

پیش فرض‌های فلسفی دانش پزشکی

در تمدن اسلامی*

□ غلامرضا ابراهیمی مقدم^۱

چکیده

همه علوم از جمله علوم تجربی، بر مجموعه‌ای از مبانی و اصول فلسفی مبتنی هستند. تصویری که انسان از هستی و روابط کلی میان پدیده‌ها دارد، در سطوح گوناگون فعالیت او به ویژه در چگونگی شناخت پدیده‌ها اثرگذار است. علی‌رغم تأثیرگذاری این اصول و مبانی فلسفی بر ذهن و فکر دانشمندان، اما در خود علوم تجربی از آن‌ها بحث نمی‌شود؛ بلکه وجود آن‌ها مسلم و مفروض تلقی می‌گردد. علم طب در تمدن اسلامی، یکی از موفق‌ترین و بارزترین علوم تجربی است که از این قاعده مستثنا نبوده و این دانش نیز بر پایه اصول و مبانی فلسفی پزشکان مسلمان، تدوین شده و توسعه یافته است. این مقاله با بررسی و تحلیل منابع پزشکی پزشکان مسلمان، پیش فرض‌های فلسفی را که آگاهانه یا ناآگاهانه مورد توجه و استفاده آن‌ها بوده و یا اگر به طور صریح در کانون توجه و مطالعه آن‌ها نبوده، اما زیربنای تبیین علمی آن‌ها را تشکیل می‌داده است، با روش تحلیل

محتوا استخراج و تبیین می نماید.

واژگان کلیدی: علوم تمدن اسلامی، پزشکی تمدن اسلامی، مبانی فلسفی

علوم، رابطه فلسفه و علم، پیش فرض های فلسفی علوم.

طرح مسئله

به طور کلی، هر انسانی در هر دانشی، آگاهانه یا ناآگاهانه تحت تأثیر گرایش های اخلاقی، اعتقادی و فلسفی خود می اندیشد و خصوصیات وجودی او در فعالیت های علمی اش به ویژه در مرحله گردآوری منعکس می گردد. تأثیر عوامل روحی، روانی، اعتقادی، اخلاقی و جهان نگرایی افراد در مرحله گردآوری، ناخواسته به مرحله داوری هم سرایت می کند. یعنی انسان نمی تواند در مقام گردآوری، وابسته به منبعی باشد، اما در مقام داوری بدون وابستگی و تعلق خاطر نسبت به آن بیندیشد. دانش پزشکی تحقیق یافته مسلمانان هم از این قاعده مستثنا نیست.

علاوه بر اینکه پایه و اساس دانش پزشکی تحقیق یافته در تمدن اسلامی، مبتنی بر دانش پزشکی نشئت گرفته از تمدن یونان باستان بود و هر پزشک یونانی در عین التفات به مسائل پزشکی، گوشه چشمی هم به مسائل فلسفی داشت. همین مقارنت فلسفه و پزشکی و طبیب و حکیم در یونان، به فرهنگ اسلامی نیز راه یافت و بسیاری از مترجمان آثار پزشکی و نیز پزشکان مسلمان، خود فیلسوف نیز بودند (رازی، ۱۳۸۷: ۳۱) و چون جهان نگرایی فیلسوفان و پزشکان مسلمان، متأثر از تعالیم اسلام است، برخی مبانی فلسفی دانش پزشکی مسلمانان از مبانی فلسفی دانش پزشکی یونان متفاوت است.

به عقیده نگارنده، چارچوب فکری دانشمندان مسلمان متأثر از نگرش های فلسفی آنان می باشد. در میان علوم مختلف رایج در تمدن اسلامی، دانش پزشکی به لحاظ گستره و پیشرفت، جایگاه برجسته ای دارد. پیش فرض های فلسفی پزشکان مسلمان، جهت گیری ذهنی آنان را سامان می داد. آن ها با اصول و مبانی جهان نگرایی اسلامی و فلسفه فیلسوفان مسلمان، جهان را تفسیر می کردند. از این رو در میان داده های تجربی، چیزی که خلاف جهان نگرایی اسلامی و توحیدی آنان باشد، نمی یافتند.

نگارنده برای اثبات مدعای خود، دانش پزشکی تحقیق یافته در تمدن اسلامی را

به‌عنوان تجربی‌ترین دانش میان مسلمانان انتخاب نمود تا چگونگی تأثیرگذاری پیش‌فرض‌های فلسفی را در اندیشه و عمل پزشکان مسلمان نشان دهد.

منظور نگارنده از پیش‌فرض‌های فلسفی، عبارت از یک سلسله مبانی، قواعد و اصول متافیزیکی است که اصطلاحاً امور عامه یا فلسفه اولی نامیده می‌شود. این دسته مباحث، مشتمل بر مجموعه‌ای از گزاره‌های خبری هستند که صدق و کذب آن‌ها در علوم تجربی مورد بررسی قرار نمی‌گیرد؛ بلکه منطقاً قبل از علوم تجربی هستند و بود و نبود علوم تجربی بر وجود آن‌ها تأثیری ندارد. اما پذیرش یا رد آن‌ها چارچوب نگرش فکری دانشمندان را دگرگون می‌کند.

این پیش‌فرض‌ها مبانی علوم را هم شامل می‌شود. چون مبانی هر علمی در علمی مطرح می‌شود که به لحاظ معرفت‌شناختی مقدم بر خود این علم هستند. مبانی علوم بر دو قسم هستند؛ برخی از آن‌ها مستقیماً پایه و اساس یک علم به شمار می‌روند و برخی دیگر در یک سلسله طولی، جزء مبانی آن علم هستند. به این صورت که از برخی مبانی برای اثبات برخی مبانی دیگر استفاده می‌شود، یا برخی مبانی منطقاً مقدم بر برخی دیگر هستند؛ مثلاً علوم بر امکان شناخت عالم خارج از ذهن متوقف هستند، اما همین مبنا (امکان شناخت عالم خارج) بر وجود عالم خارج متوقف است (جمعی از نویسندگان، ۱۳۹۷: ۲۴-۲۵).

ابن سینا که خود از فیلسوفان و پزشکان صاحب مکتب در جهان اسلام است، مطلبی دارد که بر مدعای نگارنده مبنی بر وجود پیش‌فرض‌های فلسفی در دانش پزشکی و تأثیر آن بر اندیشه پزشکان، مهر تأیید می‌زند. ایشان می‌گوید:

«بر پزشک لازم است که نسبت به بعضی از موضوعات، تنها تصور شناختی و علمی (تصور از طریق حد و رسم) داشته باشد و سپس وجود آن‌ها را همان گونه که نزد دانشمند طبیعی پذیرفته شده، تصدیق نماید؛ ولی در پاره‌ای از موضوعات باید در حرفه پزشکی برای اثبات آن‌ها برهان بیاورد. پس در آن بخش از موضوعات که برای اثبات آن نیاز به دلیل ندارد، مانند مبادی، پیروی از سوی دانشمند علم طبیعی لازم است؛ زیرا به طور کلی مبادی علوم جزئی -مانند طب- پذیرفته شده و در علوم دیگری که مقدم‌تر است، به اثبات رسیده، مبادی همه علوم این چنین است و در نهایت به حکمت اولی که علم "ما بعد الطبیعه" گفته می‌شود، منتهی می‌گردند» (ابن سینا، ۱۳۸۶: ۶۹-۷۰).

وی در ادامه می‌گوید:

«با توجه به آنچه گفته شد، اگر جالینوس برای اثبات موضوعات بخش اول (مبادی) دلیل اقامه کند، نباید به اعتبار اینکه طیب است از وی پذیرفت؛ بلکه بدان سبب که دوست دارد فیلسوف باشد، اجازه دارد در این موضوعات اظهار نظر کند؛ مانند فقیه که اگر بخواهد درستی و جوب تبعیت از اجماع را اثبات کند، نباید به اعتبار فقیه بودن چنین کند، بلکه به اعتبار متکلم بودن می‌تواند استدلال کند؛ زیرا بر طیب به حیثیت طب و بر فقیه به حیثیت فقه روا نباشد، بر اثبات این گونه موضوعات دلیل اقامه کند که مستلزم دؤر باطل می‌گردد» (همان: ۷۰).

بنابراین، اصولی که مبنای حل و فصل مسائل یک علم هستند، که در اصطلاح مبادی علوم نامیده می‌شوند، باید از اتقان کافی برخوردار باشند. این مبادی گاهی تصویری و گاهی تصدیقی اند. مبادی تصویری در خود علم، و مبادی تصدیقی در علوم دیگر مورد بحث قرار می‌گیرند (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۱/۸۷-۸۸).

در اهمیت و ضرورت چنین پژوهش‌هایی، به سخنی از استاد مطهری که از آگوست کنت نقل می‌نماید، اشاره می‌کنم. ایشان می‌گوید:

«آگوست کنت نظریه خاصی دارد در تعریف جامعه که بر خلاف دیگران که جامعه را فقط از افراد زمان حال متشکل می‌دانند، او مدعی است که جامعه از این‌ها و مردمی که در گذشته بوده و الآن هم در ذهن مردم زمان حال تأثیر دارند، تشکیل می‌شود؛ از جمله، "العلماء باقون ما بقى الدهر" مفهوم خاصی پیدا می‌کند که مقصود بقایی بیش از بقای در اذهان به صورت یک تصور محض است، بلکه به صورت فعال و شریک در جامعه. بوعلی و شیخ طوسی و سعدی و مولوی الآن عضو فعال اجتماع اند. اینکه در ثواب‌ها و عقاب‌های عاملین به سنت‌های آنان شریک‌اند، به علت حضور واقعی آن‌ها در اجتماع است» (مطهری، ۱۳۹۱: ۳۳۲/۶).

بر این اساس، دانشمندان اسلامی همچنان در جامعه ما حضور فعال دارند و چارچوب‌های فکری آن‌ها همچنان بر نگرش‌های ما اثرگذار است.

ما برای شناخت هویت گذشته و ساخت هویت آینده خود، باید چارچوب‌های فکری آنان را بشناسیم. ما نمی‌توانیم بدون شناخت گذشته خود، هویت جدید خود را بسازیم. در واقع، پرداختن به چنین مباحثی، گامی در جهت اسلامی‌سازی علوم تجربی است.

این جستار، پیوند روح علمی و تفکر تجربی دانشمندان مسلمان را با نگرش‌های فلسفی آنان روشن می‌کند. تفاوت این مقاله با سایر آثار مشابه در این است که این نگاشته به جای تبیین صرفاً نظری و انتزاعی مبانی فلسفی علوم، و داوری پیشینی درباره ابتناء یا عدم ابتناء علوم تجربی بر مبانی فلسفی، به منابع علوم تجربی و به طور خاص دانش پزشکی تحقیق‌یافته مسلمانان در تاریخ فرهنگ و تمدن اسلامی مراجعه کرده و پیش‌فرض‌های فلسفی را با استناد به خود متون پزشکی استخراج نموده است و مطالعه‌ای پسینی درباره تأثیر مبانی فلسفی بر علوم تجربی است.

در واقع، چنین پژوهشی علاوه بر اشتغال بر مزایای تبیین صرفاً نظری و انتزاعی مبانی فلسفی علوم، به صورت مصداقی و عینی این پیش‌فرض‌ها و چگونگی اثرگذاری آن‌ها بر دانشمندان و علوم را به پژوهشگران ارائه می‌نماید. نگارنده سعی نموده است که در هر مورد، نمونه‌هایی را ذکر کند و چگونگی اثرگذاری اصول و قواعد فلسفی بر علوم تجربی و دانش پزشکی مسلمانان را توضیح دهد.

۱. وجود خارجی عالم طبیعت

در میان سوفسطاییان یونان، برخی بر این باور بودند که هیچ چیزی در خارج وجود ندارد (کاپلستون، ۱۳۷۵: ۱۱۲/۱) و تا زمانی که دانشمند علوم طبیعی، علم به وجود خارجی طبیعت نداشته باشد، نمی‌تواند به مطالعه آن بپردازد. تمام تحقیقات دانشمندان علوم تجربی متکی بر چنین پیش‌فرضی است. بدون مفروض دانستن وجود خارجی عالم طبیعت، تحقیقات تجربی، بی‌پایه و اساس خواهند بود. بنابراین، اولین مبنای فلسفی هر دانشمند علوم تجربی، نحوه مواجهه او با واقعیت خارجی است. آیا وجود اشیاء خارجی را همچون سوفسطاییان توهم می‌پندارد یا معتقد است که طبیعت و انسان‌ها وجود حقیقی در خارج دارند؟ به تعبیر ماکس پلانک، تا انسان نداند (باور نداشته باشد) که عالم خارج واقعیت دارد، هرگز ممکن نیست که به درجه دانشمندی برسد (پلانک، ۱۳۹۵: ۲۹۶).

واقعیت این است که اگر انسانی، «ذهنش با شبهات سوفیست‌ها و شکاکان و ایده‌آلیست‌ها آلوده نشده باشد، نه تنها وجود خودش و وجود قوای ادراکی و صورت‌ها و مفاهیم ذهنی و افعال و انفعالات روانی خودش را می‌پذیرد، بلکه به وجود انسان‌های

دیگر و جهان خارجی هم اعتقاد یقینی دارد و از این روی هنگامی که گرسنه می‌شود، به خوردن غذای خارجی می‌پردازد و وقتی احساس گرما یا سرما می‌کند، در مقام استفاده از اشیاء خارجی برمی‌آید» (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۲۹۷/۱).

پزشکان مسلمان بر اساس همین نگاه مبتنی بر ذهن سلیم و نیز تعالیم قرآنی درباره جهان (ر.ک: فاطر/۴۴؛ احزاب/۳۸ و ۶۲؛ فتح/۲۳) نه تنها وجود خارجی طبیعت، بلکه قانونمندی آن را هم مفروض می‌دانستند. به تعبیر استاد مطهری:

«عالم [دانشمند تجربی] نه تنها معتقد به حقیقت می‌باشد و دنیا را پوچ و بی‌اساس نمی‌پندارد، بلکه یقین به وجود یک انتظام کلی و ارتباط قطعی که حاکم بر طبیعت است نیز دارد» (مطهری، ۱۳۹۱: ۲۷۸/۸).

سخن گفتن از علل اربعه، کیفیات محسوس، چهار مزاج، طبایع مفرده، اسباب سته، ارکان یا عناصر اربعه، موالید ثلاثه، حواس پنج‌گانه، انواع رنگ، ترکیبات ادویه، قوای مدرکه باطنی انسان، تعداد عضلات و استخوان‌های بدن، تغییرات فصول چهارگانه سال و نقش آن‌ها در سلامت یا بیماری انسان (ر.ک: ابن سینا، ۱۳۸۷: ۱۴؛ ابن مبارک، ۱۳۸۶: ۴۹۵/۱-۵۰۰؛ ابن نفیس قرشی، ۱۴۲۶: ۶۳-۶۰؛ سجزی، ۱۳۸۷: ۴۵-۲۷؛ ابن ازرق یمنی، ۱۴۲۷: ۱۱/۱؛ جرجانی، ۱۳۸۳: ۱۵-۱۷ و ۲۴؛ شیرازی، ۱۳۸۶: ۸۰/۱)، مستلزم مفروض دانستن وجود خارجی طبیعت، انسان، دارو و ارتباط تأثیر و تأثر میان پدیده‌های طبیعی است.

ابن سینا در ذیل فصل دوم کتاب *القانون فی الطب*، موضوعات بسیاری را که در علم طب مطرح می‌گردند، بیان کرده است. ایشان می‌گوید:

«علم طب برای درمان بیماری‌ها به شناسایی امور بسیاری می‌پردازد: از قبیل: شناسایی اسباب صحت و بیماری، شناسایی عوارض و لوازم تندرستی و بیماری، عناصر بسیط مثل آب و خاک و هوا و آتش، مزاج‌ها، اخلاط، اعضای بسیط بدن، اعضای مرکب بدن، ارواح، قوای طبیعی، قوای حیوانی، قوای نفسانی، افعال بدن در تندرستی و بیماری، حالات بدن از لحاظ تندرستی و بیماری، اسباب صحت و مرض از قبیل غذاها، نوشیدنی‌ها، هوا و تغییرات فصول، آب‌ها، سرزمین‌ها، شهرها و مناطق مسکونی، استفراغ و احتباس، خواب و بیداری، تغییر و تحولات سنی، تفاوت‌های جنسی، اقتضانات شغل و حرفه، عادت‌ها، تدبیرهای لازم برای خوردن و آشامیدن، انتخاب هوای مناسب، انجام حرکات و سکون مناسب، درمان با دارو» (ابن سینا، ۱۳۸۶: ۶۹-۷۰).

برشمردن این موارد به عنوان اموری که دانستن آن‌ها بر پزشک لازم است، منوط به وجود خارجی آن‌هاست.

نظام تشخیص بیماری و درمان آن نزد پزشکان مسلمان، بر اساس واقعیت‌های خارجی صورت می‌گیرد. حتی دارو و درمان را متناسب با تغییرات چهار فصل سال تجویز می‌کردند. چون معتقد بودند که هر فصلی خواصی دارد و باید بر اساس خواص هر یک از فصول چهارگانه سال، دارو و درمان برای بیمار توصیه و تجویز گردد (ابن ازرق یمنی، ۱۴۲۷: ۱۳/۱-۱۴).

وقتی گفته می‌شود که حقیقت همه پدیده‌های زیر فلک قمر از چهار عنصر آب، خاک، آتش و هوا ترکیب شده است (جرجانی، ۱۳۸۳: ۲۵ و ۴۶) و نیز اعتقاد به خالقیت خدا و مخلوقیت جهان و اینکه سراسر هستی مظهر اسماء و صفات خداوند است (رهاوی، ۱۳۸۷: ۲۶ و ۴۰؛ جمالی زدی، ۱۳۸۶: ۳ و ۱۲)، مستلزم این است که عالم طبیعت، وجود مستقل و عینی در خارج از ذهن داشته باشد. چگونه چیزی که وجود مستقل و عینی ندارد، مخلوق خداوند و مظهر صفات اوست؟
پزشکان مسلمان، مزاج را حاصل ترکیب عناصر بسیط می‌دانند:
«بدان که مزاج کیفیتی را گویند حاصل آمده از کیفیات عناصر اربعه که آن آتش و آب و هوا و خاک است» (بهاء‌الدوله رازی، ۱۳۸۲: ۳).

اگر مزاج حاصل چنین ترکیبی است، پس «طبیعت» قبل از تشکیل مزاج وجود دارد. ایشان در ادامه از اجسام طبیعی بسیط عنصری و فلکی و اجسام طبیعی مرکب و عناصر اربعه به عنوان اجزای تشکیل طبیعت نام می‌برد (همان). وقتی پزشک از عناصر تشکیل‌دهنده طبیعت، بدن انسان، انواع مزاج، عوامل بیماری و حفظ سلامت آن، دارو و درمان سخن می‌گوید، به این معناست که وجود خارجی طبیعت را مفروض می‌داند.

۱- وجود خارجی انسان

موضوع دانش پزشکی، شناخت وضعیت صحت و بیماری بدن انسان است. براساس قاعده فرعیت، «ثبوت یک شیء برای شیء دیگر، فرع ثبوت «مثبت‌له» است»

(طباطبایی، ۱۴۲۲: ۱۸۶)؛ یعنی ثبوت چیزی برای چیزی، هنگامی صحیح است که شیء دوم یا همان موضوع وجود داشته باشد. به دیگر سخن، ب وقتی می‌تواند بر الف عارض شود که الف پیش از عروض ب، ثبوت و تحقق داشته باشد. در مورد دانش پزشکی نیز این سؤال مطرح می‌گردد که وجود خارجی انسان را چگونه ثابت کرده است تا درباره احوال آن از لحاظ سلامتی و مرض سخن بگوید؟ هیچ یک از علوم تجربی نمی‌توانند وجود موضوع خود را اثبات نمایند. اگر وجود موضوع یک علم، بدیهی و بی‌نیاز از دلیل باشد، مثل موضوع فلسفه که وجود است، نیاز به اثبات ندارد؛ اما اگر از موضوعاتی باشد که نیازمند به اثبات است، اثبات آن در قلمرو مسائل همان علم نیست؛ زیرا مسائل هر علم، منحصر به قضایایی است که نمایانگر احوال و عوارض موضوع است نه وجود آن. با روش تجربی هم نمی‌توان موضوع علوم تجربی را اثبات کرد. پس باید در علمی که متناسب با آن است، اثبات گردد. اثبات وجود موضوع علوم بر عهده فلسفه است که روش تعقلی دارد (ر.ک: مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۱/۱۲۰). در واقع، یکی از نیازمندی‌های علوم به فلسفه، اثبات موضوع خود آن‌ها یا موضوعات برخی مسائل آن‌هاست (ابن سینا، ۱۳۷۶: ۳۰-۳۲). از این رو، پزشکان مسلمان اصل وجود انسان را مفروض دانسته و در مورد ابعاد وجودی انسان مانند تناسب بین نفس و بدن، تأثیر متقابل بین آن‌ها، قوای جسمی و ادراکی مختلف، اعضای بسیط و مرکب، افعال، حالات، مزاج، خواب و بیداری، تغییرات سنی، تفاوت‌های جنسی، تمایلات، عادت‌ها و عواطف به تحقیق پرداختند (همان: ۶۹-۷۰ و ۷۹-۸۰؛ همو، ۱۳۷۵: ۳/۳۹۶؛ بهاء‌الدوله رازی، ۱۳۸۲: ۳ و ۵؛ رهاوی، ۱۳۸۷: ۴۰-۴۱، ۱۱۱ و ۱۶۴؛ جمالی یزدی، ۱۳۸۶: ۱۱-۱۲).

۲- تقسیم وجود به محسوس و نامحسوس

یکی از مباحث عام فلسفی، تقسیم وجود به مادی و مجرد است. وجود عینی، یا از قبیل وجود جسم و صفات جسمانی است که در این صورت مادی نامیده می‌شود، و یا از این قبیل نیست که به نام مجرد موسوم است. موجودات مادی، موجوداتی هستند که در گذر زمان تغییر می‌پذیرند، زمان و مکان خاص دارند، دارای امتداد سه‌گانه طول و عرض و عمق هستند و با ابزارهای ادراک حسی قابل درک می‌باشند. در مقابل،

موجودات غیر مادی، موجوداتی هستند که هیچ یک از ویژگی‌های موجودات مادی را ندارند و با ابزارهای ادراک حسی هم قابل درک نیستند (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۱۳۲/۲-۱۳۵). از این رو، عالم هستی به دو قسم تقسیم می‌گردد؛ عالم شهادت که با حس قابل درک است و عالم غیب که به وسیله حواس قابل درک نیست. برخی فلاسفه، موجود را به ذووضع یعنی موجودی که دارای مکان و قابل اشاره حسیه است (محسوس) و غیر ذووضع یعنی موجودی که بی‌نیاز از مکان و غیر قابل اشاره حسیه است (نامحسوس) تقسیم نموده و به این طریق، انحصار موجودات در مادیات را مردود دانسته‌اند (نصیرالدین طوسی، ۱۴۰۵: ۴۸۵-۴۸۶).

تقسیم موجودات به محسوس و غیر محسوس یا مادی و مجرد، یکی از اساسی‌ترین پیش‌فرض‌های علوم تجربی به طور عام و دانش پزشکی به طور خاص، نزد دانشمندان مسلمان است. قرآن کریم که کانون اندیشه اسلامی دانشمندان مسلمان است، انسان را به جهانی فراخ‌تر از عالم ماده دعوت می‌کند و به انسان‌ها تذکر می‌دهد که بر اساس آنچه احساس می‌کنند، نیندیشند، بلکه حقایق هستی را فراتر از عالم محسوس ببینند (ر.ک: بقره/ ۳؛ انعام/ ۲۹ و ۷۳؛ توبه/ ۹۴ و ۱۰۵؛ رعد/ ۹؛ مؤمنون/ ۹۲؛ سجده/ ۶؛ زمر/ ۴۶؛ حشر/ ۲۲؛ جمعه/ ۸؛ تغابن/ ۱۸). در نظر دانشمند مسلمان، عالم طبیعت جلوه عالم بی‌کران و ناپیدایی است که همه چیز به تسبیح او ایستاده است (ر.ک: اسراء/ ۴۴؛ نور/ ۴۱؛ حدید/ ۱؛ حشر/ ۱ و ۲۴؛ صف/ ۱؛ جمعه/ ۱؛ تغابن/ ۱). بنابراین ایمان به عالم غیب و تقلیل ندادن عالم وجود به عالم محسوس، بنیاد ایمان هر پزشک مسلمان است.

پزشکان مسلمان، مباحثی را در کتاب‌های پزشکی خود مطرح کردند که به وضوح بر این حقیقت دلالت دارد که آن‌ها وجود عالم نامحسوس را مفروض می‌دانستند؛ از جمله آن مباحث، مسائلی مانند ضرورت ایمان به خدا، بیان اسماء و صفات الهی، خلقت و تدبیر حکیمانه الهی، خیر بودن سراسر هستی، ایمان به عالم آخرت و ایمان به بعثت انبیاست (رازی، ۱۳۷۱: ۹۲-۹۴؛ رهاوی، ۱۳۸۷: ۲۶-۳۱ و ۱۴۶؛ ابن مبارک، ۱۳۸۶: ۵۰۴/۱-۵۰۷). طبیب فاضل در میان پزشکان مسلمان کسی بود که طیب هر دو ساحت جسم و روح انسان باشد (رهاوی، ۱۳۸۷: ۱۴۷). برخی پزشکان در تبیین عناصر اربعه و ضرورت هوا برای موجودات زنده، آن را به روح بدن تشبیه کرده‌اند. همان‌طور که بدن انسان بدون

روح، امکان بقاء ندارد و از بین می‌رود، طبیعت نیز بدون هوا، امکان بقاء ندارد. همچنین تغییرات هوا را علاوه بر اسباب و علل طبیعی، به امر ملائکه الهی نسبت می‌دادند (ابن مبارک، ۱۳۸۶: ۱/۴۹۵). همه این موارد، دلالت آشکار بر مفروض دانستن عالم نامحسوس دارد.

پزشکان مسلمان، واقعیت قابل وصول از طریق فیزیک، شیمی، زیست‌شناسی و سایر دانش‌های تجربی را کل واقعیت تلقی نمی‌کردند؛ چون باور داشتند که واقعیت، بسیار فراخ‌تر از عالم ماده است و داده‌های تجربی، ما را به «همه واقعیت» نمی‌رساند. هستی، مجموعه‌ای متشکل از معقول و محسوس است. عالم معقول به موجودات مجرد از ماده مثل خدا، نفس و فرشتگان، و عالم محسوس به موجودات مرکب از کمیات و کیفیات اطلاق می‌گردد. روش و ابزار شناخت هر کدام از آن‌ها نیز متفاوت است. «هر مطلوبی، یا معقول است و یا محسوس. آنچه که جز با عقل شناخته نمی‌گردد، همان خالق هر مخلوقی و علت هر معلولی است. همچنین نفس و سایر امور روحانی جز با عقل شناخته نگردد. اما اجسام، اموری هستند که با حس شناخته می‌شوند و مرکب از کمیات و کیفیات می‌باشند» (طبری، ۱۴۲۳: ۱۲).

ابن سینا در مورد اینکه عالم وجود، منحصر به محسوسات نیست، بلکه شامل امور نامحسوس هم می‌گردد، می‌نویسد:

«بدان گاهی بر اوهام مردم چیره می‌شود که موجود فقط همان محسوس است و آنچه گوهر آن را حس درنیابد، پس فرض وجودش محال باشد؛ و همانا آنچه خودبه‌خود به مکان یا وضع معینی اختصاص نداشته باشد مانند جسم یا به سبب چیزی که در جسم است مانند احوال جسم، بهره‌ای از وجود ندارد. تو می‌توانی در خود محسوس تأمل کنی و نادرست بودن سخن این جماعت را دریابی» (ابن سینا، ۱۴۷۵: ۲/۳).

ابن مبارک انکار عالم نامحسوس را صرفاً به دلیل محسوس نبودن، مردود می‌داند: «پوشیده نیست که انکار وجود جن به واسطه آنکه از حس پنهان است، معقول نیست؛ چه اگر عدم احساس، سبب انکار اشیاء شود، باید که انکار سماوات و

موجودات سماوی و انکار نفوس ناطقه بکنند؛ چه این‌ها محسوس نیستند. ولیکن چون علم به چیزی، از علم به اثر یا سماع خبر صادق می‌باشد، پس اقرار به وجود جن باید کرد به واسطه آثار جن یا به واسطه خبر صادق قرآن» (ابن مبارک، ۱۳۸۶: ۵۱۸/۱).

پزشکان مسلمان بر پایه روایتی که از رسول اکرم صلی الله علیه و آله نقل شده است، معتقد بودند که خداوند هر دردی را که آفریده، درمان و دوی آن را هم خلق کرده است (ابن اخوه قرشی، ۱۳۶۰: ۱۶۹). این باور دینی، مبتنی بر عدم انحصار وجود در عالم ماده است.

۳- تقسیم وجود به واجب (بی‌نیاز) و ممکن (نیازمند)

یکی از مباحث عام وجود، تقسیم آن به واجب و ممکن است. بر این اساس، عالم هستی به دو قسم واجب‌الوجود و ممکن‌الوجود تقسیم می‌گردد. واجب‌الوجود موجودی است که به غیر خود، نه در اصل وجود و نه در کمالات وجود، وابسته نیست و فرض عدم آن، محال است. اما ممکن‌الوجود موجودی است که به لحاظ ذات، نه اقتضای وجود دارد و نه اقتضای عدم، نسبتش به وجود و عدم یکسان است و برای اینکه موجود گردد، به واجب‌الوجود وابسته است. باید موجودی که قائم به ذات است و نیازمند به موجود دیگر نیست، به او افاضه وجود نماید و تا از ناحیه واجب‌الوجود، افاضه وجود صورت نگیرد، موجود نمی‌گردد. ممکن‌الوجود، هم به لحاظ حدوث و هم به لحاظ بقاء به واجب‌الوجود نیازمند است (ابن سینا، ۱۳۷۵: ۱۸/۳؛ نیز ر.ک: همو، ۱۳۷۶: ۴۹؛ همو، ۱۳۶۳: ۲-۳).

پزشکان مسلمان بر اساس معارف قرآن، باور داشتند که سراسر هستی در وجود و کمالات وجودی‌اش، عین وابستگی و نیاز به خداوند است و او مطلقاً از همه موجودات بی‌نیاز است (ر.ک: فاطر/ ۱۵؛ محمد/ ۳۸؛ اخلاص/ ۲). در برخی منابع پزشکی، بر غنی مطلق بودن خداوند و نیازمندی مطلق مخلوقات به او تأکید شده است (ابن مبارک، ۱۳۸۶: ۵۲۰/۱؛ جمالی یزدی، ۱۳۸۶: ۴-۳). غنی مطلق بودن خداوند و نیازمندی همه موجودات به او، در حیطه مسائل تجربی نیست و پزشک مسلمان چنین باوری را مفروض می‌گیرد.

۴- خداباوری

فلاسفه اسلامی دلایل متعددی بر وجود خداوند اقامه نموده‌اند (ابن سینا، ۱۳۷۹: ۵۶۶-۵۶۸). یکی از مهم‌ترین پیش‌فرض‌های وجودشناسانه پزشکان مسلمان، خداباوری است که در قریب به اتفاق آثار آنان، به مناسبت‌های گوناگون اظهار گردیده و در خلال مطالب علمی، از تعابیر دینی مانند «إن شاء الله، یاذن الله، والله عالم» استفاده شده است (رازی، ۱۳۳۳: ۱۲؛ همو، ۱۳۷۱: ۱۰۰؛ رهاوی، ۱۳۸۷: ۱۴۸؛ قطب‌الدین شیرازی، ۱۳۸۷: ۹۹ و ۱۱۶؛ جمالی یزدی، ۱۳۸۶: ۳؛ جرجانی، ۱۳۹۱: ۱۲/۱ و ۲۸؛ سیوطی، ۱۴۲۸: ۷-۹).

پزشکان مسلمان، گاه با ابراز توکل خود بر خداوند (رازی، ۱۳۸۷: ۱۷) و گاه با ذکر ضرورت ایمان به بعثت انبیاء الهی (رهاوی، ۱۳۸۷: ۲۷) و در موارد متعددی با بیان اسماء و صفات الهی، ایمان به کتب آسمانی، عالم برزخ و آخرت، سعادت و شقاوت اخروی، خداباوری خود را اظهار نموده‌اند. حتی در خلال مباحث دانش پزشکی، به برخی از آیات قرآن و احادیث رسول اکرم صلی الله علیه و آله استناد کرده‌اند (رازی، ۱۳۷۱: ۹۲-۹۴؛ رهاوی، ۱۳۸۷: ۲۷ و ۱۴۶؛ ابن نفیس قرشی، ۱۴۲۶: ۱۳۹؛ جمالی یزدی، ۱۳۸۶: ۴؛ ابن مبارک، ۱۳۸۶: ۵۰۳/۱-۵۰۷، ۵۱۴-۵۱۵ و ۵۳۸-۵۴۹؛ بهاء‌الدوله رازی، ۱۳۸۲: ۴۵-۴۶؛ قطب‌الدین شیرازی، ۱۳۸۷: ۱۰۳؛ سیوطی، ۱۴۲۸: ۷).

توصیه پزشکان نامدار مسلمان به طیبیان و بیماران نسبت به انجام تکالیف شرعی، رعایت اصول اخلاقی، پرهیز از محرّمات، تحصیل سعادت اخروی، ذکر حمد و ثنای پروردگار، دعا و درخواست شفا از داروخانه الهی، صلوات بر پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله و سپاسگزاری از درگاه الهی، از دیگر دلایل روشن بر ایمان راسخ پزشکان مسلمان نسبت به خداوند متعال است (ر.ک: ابن سینا، ۱۳۸۷: ۱۸-۱۹؛ رازی، ۱۴۱۹: ۹؛ همو، ۱۳۸۷: ۲۹؛ همو، ۱۳۷۱: ۹۲-۱۰۰؛ رهاوی، ۱۳۸۷: ۲۷، ۳۸، ۱۱۱ و ۱۴۷؛ شیرازی، ۱۳۸۶: ۶۹/۱؛ ابن مبارک، ۱۳۸۶: ۵۵۲/۱-۵۵۷؛ ابن اخوه قرشی، ۱۳۶۰: ۱۷۰-۱۷۱؛ قطب‌الدین شیرازی، ۱۳۸۷: ۱۱۸ و ۱۳۶؛ نظامی عروضی، ۱۳۲۷: ۱۰۶-۱۰۷ و ۱۱۱).

محمد بن زکریای رازی، یکی از نامدارترین پزشکان جهان اسلام، کمال‌نهایی انسان را تخلق به اخلاق الهی و رسیدن به قرب و رضای خداوند می‌داند (رازی، ۱۳۷۱: ۹۴ و ۱۰۰). در بسیاری از منابع پزشکی پزشکان مسلمان، شفافبخشی دارو و تدابیر پزشک

به اذن الهی مقید گردیده است (همو، ۱۳۳۳؛ ابن سینا، ۱۳۸۷: ۱۲ و ۱۷؛ بهاءالدوله رازی، ۱۳۸۲: ۴۶؛ جرجانی، ۱۳۹۱: ۱۲/۱). رهاوی در *ادب الطیب* که یکی از کهن‌ترین آثار در زمینه آداب و اخلاق پزشکی در اسلام است، ایمان به خدا را نخستین فضیلت اخلاقی پزشک دانسته، تأکید می‌کند که پزشک باید با تمام جان و خرد خود به پروردگار ایمان داشته باشد و خود را وقف پروردگار نماید (رهاوی، ۱۳۸۷: ۴۰). باور به وجود خداوند و سخن گفتن از او در مطلع، پایان و یا خلال مباحث پزشکی، مسئله‌ای است که با منطق دانش‌های تجربی، نه قابل اثبات است و نه قابل انکار. بنابراین پزشک مسلمان آن را مفروض می‌گیرد.

۵- توحید الوهیت

فلاسفه اسلامی براهین متعددی بر توحید الوهیت در ابعاد مختلف اقامه کرده‌اند (ابن سینا، ۱۳۷۶: ۵۷؛ همو، ۱۳۶۳: ۱۲-۱۷؛ همو، ۱۳۷۹: ۵۴۹-۵۵۱؛ طباطبایی، ۱۴۲۲: ۳۳۸-۳۴۴). جهان‌نگری توحیدی یعنی باور به اینکه جهان از یک مشیت حکیمانه پدید آمده است و سراسر جهان هستی بر اساس خیر و رحمت و رساندن موجودات به کمال شایسته آن‌ها اداره می‌گردد. هیچ چیزی عبث خلق نشده و رها نیست (مطهری، ۱۳۸۵: ۸۵/۲). اساس جهان‌نگری اسلامی توحید است که خالص‌ترین شکل آن در قرآن بیان شده است (ر.ک: فاطر/ ۱۵؛ شوری/ ۱۱؛ توحید/ ۴-۱). بر اساس آنچه در ذیل عنوان خدا باوری بیان گردید، می‌توان گفت که جهان‌نگری توحیدی پزشکان مسلمانان دارای دو بُعد نظری و عملی است. در بُعد نظری، هر چیزی از خدا آغاز می‌شود و سرانجام به سوی او باز می‌گردد: ﴿إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ﴾ (بقره/ ۱۵۶). جهان ماهیت از اویی و به سوی اویی دارد. یک قطبی و تک‌محوری است. در هیچ ساحتی، هیچ چیزی شریک خداوند نیست (انعام/ ۱۸، ۶۱ و ۱۶۳). در این ساحت، مطالعه انسان و جهان، همان‌گونه که قرآن گفته است (فصلت/ ۵۳)، شناخت آیات الهی است. در بُعد عملی، نگرش توحیدی به این معناست که مشیت خدا بر مشیت خود شخص مقدم است. تعبیر قرآنی ﴿إِنْ شَاءَ اللَّهُ﴾ (بقره/ ۷۰؛ یوسف/ ۹۹؛ کهف/ ۲۳، ۲۴ و ۶۹؛ قصص/ ۲۷؛ صافات/ ۱۰۲؛ فتح/ ۲۷) قبل از انجام هر کاری، گویای این است که مشیت الهی بر مشیت هر شخصی قاهر است.

در آثار پزشکان مسلمان، هر دو بُعد توحید منعکس گردیده است. در مقام نظر، مطالعه طبیعت و مشاهده اسرار و حقایق شگفت‌انگیز قوانین حاکم بر طبیعت، گواه وحدانیت خداوند است (رازی، ۱۳۸۷: ۷۸-۷۵؛ رهاوی، ۱۳۸۷: ۲۶-۲۸؛ جمالی یزدی، ۱۳۸۶: ۳). در مقام عمل هم خداوند بر همه چیز قاهر است و هیچ سببی بدون اذن الهی خاصیتی ندارد و شفادهنده حقیقی فقط خداوند است (رازی، ۱۳۷۱: ۱۰۰؛ رهاوی، ۱۳۸۷: ۱۴۸؛ ابن مبارک، ۱۳۸۶: ۵۲۰/۱؛ قطب‌الدین شیرازی، ۱۳۸۷: ۹۹). پزشک مسلمان برای مداوای بیمارانش تمام سعی و تلاش خود را به کار می‌گیرد. اما تدابیر پزشک، اثر دارو و درمان، همه منوط به اذن الهی هستند (رازی، ۱۳۳۳: ۱۲؛ بهاء‌الدوله رازی، ۱۳۸۲: ۴۶؛ یوسفیان، بی‌تا: ۱۷؛ جرجانی، ۱۳۹۱؛ جمعی از نویسندگان، ۱۳۹۰: ۱۰۴-۱۰۵ و ۱۰۸). اثبات توحید در قلمرو مباحث پزشکی قرار ندارد و هر گاه پزشک از آن بحث نماید، از مفروضات پزشکان خواهد بود.

۶- مخلوق بودن جهان

«از نظر جهان‌بینی توحیدی اسلامی، جهان یک آفریده است و با عنایت و مشیت الهی نگهداری می‌شود؛ اگر لحظه‌ای عنایت الهی از جهان گرفته بشود، نیست و نابود می‌گردد» (مطهری، ۱۳۸۵: ۸۶/۲). پزشکان مسلمان، جهان را مخلوق آفریننده‌ای عالم، قادر و حکیم می‌دانستند. همان‌طور که در ذیل بند خداباوری اشاره گردید، بسیاری از کتاب‌های پزشکان مسلمان در آغاز پس از ذکر حمد و ثناء الهی و بیان اسماء و صفات خداوند از جمله خالقیت او، به طرح مباحث پزشکی پرداخته‌اند. رهاوی می‌گوید اولین ویژگی پزشک مسلمان این است که معتقد باشد هر آنچه وجود دارد، مخلوق خدای قادر، حکیم و یگانه است (رهاوی، ۱۳۸۷: ۴۰). ابن‌ازرق می‌نویسد:

«اعلم أن الله تعالى خلق الدنيا وما فيها من أربعة أشياء؛ من الريح والنار والتراب والماء» (ابن‌ازرق یمنی، ۱۴۲۷: ۱۳/۱)؛ بدان که خدای متعال دنیا و آنچه را که در آن است، از چهار چیز آفرید؛ هوا، آتش، خاک و آب.

جمالی یزدی در ابتدای کتاب خود ضمن بیان اسماء و صفات الهی تصریح می‌کند که انسان و جهان را خداوند متعال به علم و قدرت و حکمت آفریده است (جمالی یزدی،

۱۳۸۶: ۳ و ۱۱). بهاء‌الدوله رازی در پایان کتاب خلاصه التجارب خود می‌گوید:
 «شکر و احسان آن حکیم علی‌الاطلاق را که انسان خاکی بنیان را از عدم به وجود
 آورده» (بهاء‌الدوله رازی، ۱۳۸۲: ۶۴۴).

جرجانی نیز بر خلقت و حکمت خدا در آفرینش پدیده‌ها مکرر تصریح دارد
 (جرجانی، ۱۳۸۳: ۵۰). اینکه جهان مخلوق، و خدا خالق آن است، از مباحث فلسفی است
 و بحث از آن در پزشکی صرفاً از باب مفروض دانستن آن است.

۷- غایت‌مندی جهان

در فلسفه اسلامی، جهان دارای غایت حکیمانه است و به تعبیر استاد مطهری:
 «جهان به باطل و بازی و عبث آفریده نشده است؛ هدف‌های حکیمانه در خلقت
 جهان و انسان در کار است؛ هیچ چیزی نابه‌جا و خالی از حکمت و فایده آفریده
 نشده است. نظام موجود، نظام احسن و اکمل است؛ جهان به عدل و به حق
 برپاست» (مطهری، ۱۳۸۵: ۸۶/۲؛ نیز ر.ک: طباطبایی، ۱۴۲۲: ۲۳۵؛ مصباح یزدی،
 ۱۳۷۳ الف: ۲۳۴-۲۳۶).

از نگاه قرآن کریم نیز خلقت انسان و جهان بیهوده نیست و هدف حکیمانه دارد
 (ر.ک: آل عمران / ۱۹۱؛ ابراهیم / ۱۹؛ حجر / ۸۵؛ نحل / ۳؛ انبیاء / ۱۶-۱۷؛ مؤمنون / ۱۱۵؛ عنکبوت / ۴۴؛
 روم / ۸؛ ص / ۲۷؛ دخان / ۳۸-۳۹؛ جاثیه / ۲۲). پزشکان مسلمان هم همین عقیده را درباره
 خلقت جهان دارند.

از منظر پزشک مسلمان، هر چیزی در جهان خلقت به حکمت بالغه خداوندی
 استوار است. خداوند همه موجودات از جمله قوای وجودی انسان را به حکمت آفریده
 است (ابن سینا، ۱۳۸۷: ۱۴ و ۱۶؛ جمالی یزدی، ۱۳۸۶: ۱۲؛ جرجانی، ۱۳۸۳: ۲۹). رهاوی کسی را
 که منکر خداست، دعوت می‌کند به اینکه در مورد اتقان و هماهنگی و نظم عناصر
 متضاد بدن خود بیندیشد و از خود بپرسد که اگر خدایی قادر و عالم و حکیم وجود
 نداشت، چگونه این عناصر متقابل، کنار هم گرد می‌آمدند (رهاوی، ۱۳۸۷: ۲۸). پزشک
 با روش تجربی خود نمی‌تواند غایت‌مندی جهان را اثبات نماید، بنابراین چنین بحثی در
 آثار پزشکان مسلمان با مفروض دانستن آن صورت گرفته است.

۸- نظام احسن وجود و خیر بودن همه موجودات عالم

فلاسفه اسلامی برای اثبات اینکه نظام عالم، بهترین نظام ممکن است و هر آنچه در این عالم وجود دارد، خیر است، دلایل متعددی اقامه کرده‌اند (ابن سینا، ۱۳۷۶: ۴۵۹-۴۴۹؛ همو، ۱۳۶۳: ۸۴-۸۵ و ۸۸-۹۰، همو، ۱۳۷۹: ۶۶۸-۶۸۱؛ طباطبایی، ۱۴۲۲: ۳۸۰). از منظر قرآن، همه موجودات عالم به تسبیح و تقدیس خالق خود مشغول‌اند (ر.ک: رعد/۱۳؛ اسراء/۴۴؛ نور/۴۱؛ حدید/۱؛ حشر/۱ و ۲۴؛ صف/۱؛ جمعه/۱؛ تغابن/۱). همان طور که در بندهای قبل بیان کردیم، از نظر پزشکان مسلمان، تمام موجودات عالم، آیه و مظهر اسماء و صفات خداوند هستند (رهاوی، ۱۳۸۷: ۴۰). نظام عالم، بهترین نظام ممکن است. نظم و اتقان عالم هستی از نظر پزشک مسلمان، سراسر خیر و معقول است؛ چون خالق آن، خداوندی است که حکیم، عالم و عاقل است و جز خیر از او صادر نمی‌شود. عالم وجود بر اساس حکمت و تدبیر الهی آفریده شده و هیچ موجودی عبث، بیهوده و شر محض نیست (همان: ۲۶، ۲۸، ۴۰ و ۱۴۶؛ جمالی یزدی، ۱۳۸۶: ۳ و ۱۱-۱۲). در نگرش موحدانه پزشک مسلمان، هر ذره‌ای در عالم وجود حکمتی دارد؛ گرچه علم انسان توانایی شناخت آن حکمت‌ها را نداشته باشد (ر.ک: آل عمران/۱۹۱؛ مؤمنون/۱۱۵؛ ص/۲۷؛ دخان/۳۸-۳۹). اگر شری احساس می‌شود، امری نسبی است؛ انسان حیات خود را اصل قرار می‌دهد و هر موجودی را که حیات او را تهدید نماید، شرّ، و موجودی را که موجب تداوم حیات انسان باشد، خیر می‌نامد. اما قطع نظر از این نگرش، برای پزشک مسلمان هر موجودی خیر است (رهاوی، ۱۳۸۷: ۲۶-۲۷، ۴۰-۴۱ و ۱۴۳).

بر این مبنا، پزشک یا داروساز مسلمان که معتقد به جهان‌نگری اسلامی است، در پی نابود کردن و ریشه‌کنی بعضی موجودات مثل باکتری‌ها با سموم آفت کش نمی‌رود، طبیعت و محیط زیست را آلوده نمی‌کند، تغییر ژنتیکی در گونه‌های حیوانی و گیاهی به وجود نمی‌آورد، داروی عقیم کردن مردم را تجویز نمی‌کند و به طور کلی کاری را که بدون در نظر داشتن مصلحتی مهم، موجب آزار و اذیت حیوانات گردد، مجاز نمی‌داند (ر.ک: رازی، ۱۳۷۱: ۹۵-۹۷؛ ابن‌اخوه قرشی، ۱۳۶۰: ۱۷۰-۱۷۱). آلودگی محیط زیست در ابعاد گوناگون از نگاه صرفاً مادی و منفعت طلبانه انسان به طبیعت سرچشمه می‌گیرد. در پزشکی تمدن اسلامی، انسان مکلف است که از طبیعت صرفاً در جهت تعالی

همه‌جانبه خود و دیگران استفاده نماید (خسرویناه، ۱۳۹۲: ۳۸۵/۳-۳۸۷). خیر یا شر بودن همه موجودات جهان، مسئله تجربی نیست تا پزشک مجاز به بحث از آن باشد. پس بحث پزشکان مسلمان در آثار خود از این موضوع، بر مبنای مفروض دانستن آن است.

۹- اصل علیت

مفاد اصل علیت این است که میان پدیده‌ها رابطه تأثیر و تأثر برقرار است؛ یعنی برخی از موجودات در برخی دیگر اثر می‌گذارند و برخی از آن‌ها از برخی دیگر اثر می‌پذیرند؛ مثلاً وقتی ما چیزی را روی آتش می‌گذاریم، گرم می‌شود و یا وقتی تشنه می‌شویم و آب می‌خوریم، تشنگی ما برطرف می‌گردد. ذهن انسان از رابطه اثرگذاری و اثرپذیری میان موجودات، رابطه علیت را انتزاع می‌نماید و این ارتباط میان دو پدیده را به ارتباط میان عدم آن‌ها هم توسعه می‌دهد؛ یعنی عدم علت را علیتِ عدم معلول تلقی می‌کند، در حالی که رابطه علیت صرفاً میان موجودات برقرار است (ر.ک: طباطبایی، ۱۴۲۲: ۸۲-۸۳؛ مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۱۴/۲-۱۵). فلاسفه اسلامی انواع این تأثیرگذاری را در قالب اقسام علت بیان کرده‌اند (ابن سینا، ۱۳۷۶: ۲۵۷).

در تاریخ اسلام، برخی جریان‌های فکری، التزام به اصل علیت را با اعتقاد به مشیت الهی متعارض می‌دانستند. میرفندرسکی نقل می‌کند که برخی در مخالفت با دانش طب ادعا می‌کردند که طبابت و مداوا کردن بیمار، ستیز با قضای خدای تبارک و تعالی است؛ چون خداوند بیماری را در زید خلق کرده است (استرآبادی میرفندرسکی، ۱۳۸۷: ۱۸۸). سپس در نقد این دیدگاه می‌گوید:

«[اگر این استدلال صحیح باشد،] صاحبان این اعتقاد طعام نخورند و آب نیشامند، که تشنگی و گرسنگی خدای تعالی خلق کند» (همو، ۱۳۸۷: ۱۸۹).

یکی از مفروضات پزشکان مسلمان، وجود عینی اشیاست. «اثبات وجود حقیقی برای اشیای عینی و خارج از نفس، مرهون اصل علیت است و بدون آن، راهی برای اثبات حقایق عینی باقی نمی‌ماند» (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۲۶/۲).

استاد مطهری ماهیت فعالیت علمی را کشف ارتباط میان پدیده‌ها می‌داند: «علم یعنی بیان روابطی که در طبیعت مابین علل و معلول‌های مشهود وجود دارد. هر

محققی که در آزمایشگاه سرگرم تجربیات می‌شود و متفکری که در اوضاع اجتماع غور می‌نماید، هدفی جز این ندارد که اولاً حوادث و قضایای طبیعت را موشکافی کرده، دقیقاً بشناسد و ثانیاً ریشه این حوادث و قضایا و ارتباطی را که مابین آن‌ها وجود دارد، کشف کند. هیچ دانشمندی نیست که کوچک‌ترین شیئی یا حادثه‌ای را مستقل و اتفاقی دانسته، به یک شیء دیگر یا علتی نسبت ندهد و بالعکس ضعیف‌ترین عملی را ضایع شده و بی‌اثر پندارد. بنابراین، علم صریحاً یا تلویحاً متکی بر قبول وجود علت و معلول است و منکر استقلال ذاتی یا اتفاقی بودن اشیاء می‌باشد» (مطهری، ۱۳۹۱: ۲۷۷/۸-۲۷۸).

استاد مصباح یزدی می‌نویسد:

- «محور همه تلاش‌های علمی را کشف روابط علی و معلولی بین پدیده‌ها تشکیل می‌دهد و اصل علیت به عنوان یک اصل کلی و عام، مورد استناد همه علوم است که درباره احکام موضوعات حقیقی بحث می‌کنند» (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۲۶/۲).

- «اساساً پژوهش‌های علمی با پذیرش قبلی این اصل انجام می‌گیرد؛ زیرا محور آن‌ها را کشف روابط علی و معلولی بین پدیده‌ها تشکیل می‌دهد، ولی خود این اصل در هیچ علم تجربی قابل اثبات نیست و بحث درباره آن در فلسفه صورت می‌گیرد» (همان: ۸۸/۱).

با مراجعه به آثار پزشکان مسلمان به این نتیجه می‌رسیم که اصل علیت و حتی اقسام علت مانند علت ناقصه، علت تامه و علل اربعه، نزد پزشکان مسلمان مفروض بوده و آن‌ها بر اساس چنین اصلی به بیان رابطه پدیده‌ها با صحت و مرض می‌پرداختند (ر.ک: سجزی، ۱۳۸۷: ۲۸-۲۹؛ چغمینی، بی‌تا: ۲۱-۲۲؛ ابن مبارک، ۱۳۸۶: ۱/۵۱۶؛ شیرازی، ۱۳۸۶: ۱/۸۱؛ ابن نفیس قرشی، ۱۴۲۶: ۵۶-۵۸). دلیل مدعای ما مطالبی است که در آثار آنان وجود دارد و برای نمونه چند مورد را نقل می‌کنیم.

ابن سینا در مورد چگونگی شناخت تندرستی و بیماری بدن می‌گوید:

«چون طب از لحاظ تندرستی و مرض در بدن آدمی نظر می‌کند و علم کامل به هر چیزی وقتی حاصل می‌شود که از طریق اسباب آن به دست آید، پس لازم است که در طب، اسباب و علل تندرستی و بیماری دانسته شود؛ چون در علوم حقیقی آشکار شده است که علم به هر چیز، اگر اسباب و مبادی داشته باشد، از طریق دانستن این اسباب و مبادی، و اگر نه، از طریق دانستن عوارض و لوازم ذاتی آن حاصل می‌شود.

اما اسباب هر چیزی چهار نوع است: مادی، فاعلی، صوری و غایی» (ابن سینا، ۱۳۸۶: ۶۷).

رازی ضرورت توجه به رابطه اسباب و مسببات میان پدیده‌ها را این گونه بیان می‌کند:

«قوام زندگی انسان‌ها بر زراعت و صنایع است و خداوند انجام آن‌ها را برای رفع حوائج زندگی، بر عهده بشر گذاشته است و تا بشر در پی آن‌ها نرود، امورات زندگی‌اش سامان نمی‌یابد» (رازی، ۱۳۷۱: ۹۳).

زیربنای بحث‌های ابن سینا و رازی، مفروض دانستن اصل علیت است. قطب‌الدین شیرازی در ضرورت توجه به اسباب و علل بیماری و درمان آن‌ها و نقد کسانی که منکر رابطه سبب و مسببی بین پدیده‌ها هستند، می‌گوید:

«اگر آنچه می‌گویند، صحیح باشد، بر آنان لازم است که به هیچ کاری از جمله عبادت اشتغال نداشته باشند؛ زیرا اگر خداوند متعال سعادت را برای آنان مقدر کرده است، دیگر نیازی به طاعت و عبادت ندارند و اگر شقاوت را برای آنان مقدر نموده، عبادت کردن فایده‌ای ندارد. همچنین نباید چیزی بخورند؛ چون اگر خدای متعال سیری را برای آنان مقدر فرموده، دیگر نیازی به خوردن نیست و اگر گرسنگی را مقدر نموده، خوردن ثمره‌ای ندارد، و چون تالی باطل است، پس گفته آنان هم باطل است» (قطب‌الدین شیرازی، ۱۳۸۷: ۱۰۳).

پزشک مسلمان بر اساس شمول قاعده علیت بین پدیده‌های عالم، به تبیین آثار مآکولات و مشروبات روی بدن انسان می‌پردازد و آنچه را که سبب حفظ صحت و یا موجب بیماری می‌گردد، بیان می‌نماید (بهاء‌الدوله رازی، ۱۳۸۲: ۴۵-۴۸؛ ابن ازرق یمنی، ۱۴۲۷: ۱۳/۱-۱۴؛ جرجانی، ۱۳۹۱: ۱۸۲/۲). بیان رابطه سببی بین بیماری و عوامل بیماری‌زا و نیز بیان دارو و درمان، چه در اصل حدوث و چه در تداوم (ر.ک: جمعی از نویسندگان، ۱۳۹۰: ۱۰۴-۱۰۵؛ ابن نفیس قرشی، ۱۴۲۶: ۵۶)، مستلزم مفروض دانستن اصل علیت است.

جرجانی پزشک را ناچار در شناخت اسباب و علل تندرستی و بیماری می‌داند:

«چاره نیست طبیب را از شناختن سبب‌های تندرستی و بیماری که چه چیز است و چند است و از شناختن بیماری و تندرستی و از شناختن چیزهای سودمند و زیانکار» (جرجانی، ۱۳۹۱: ۸/۱).

وی سپس به بیان تعریف علت بلاواسطه از منظر پزشکان می‌پردازد:
 «باید دانست که هر کاری را سببی است. سبب نزدیک، طبیبان چیزی را گویند که
 نخست آن چیز باشد، و از بودن آن اندر تن مردم حالی نو پدید آید» (همان: ۱۰/۱ و
 ۱۸۲/۲).

رهاوی وجود اتقان و نظم و هماهنگی میان عناصر متضاد در بدن انسان و عالم
 طبیعت را دلیل بر وجود خدا می‌داند؛ یعنی با استدلال از طریق معلول به علت، پزشک
 را متوجه این حقیقت می‌نماید که عالم هستی مظهر اسماء و صفات خداست و طبیعت
 کتاب خداشناسی است (رهاوی، ۱۳۸۷: ۲۸ و ۴۰)؛ علاوه بر اینکه صحت و مرض بدن را
 معلول عواملی می‌داند که باید آن‌ها را شناخت و از طریق شناخت عوامل حفظ صحت
 و عوامل بیماری بدن، می‌توان سلامتی را به دست آورد (همو، ۱۳۸۷: ۴۴).

۱۰- سنخیت بین علت و معلول

بعد از اینکه اصل وجود علیت و تأثیر و تأثر میان پدیده‌ها را پذیرفتیم، این بحث
 مطرح می‌شود که آیا هر موجودی بر هر موجود دیگر اثر می‌گذارد و آیا هر پدیده‌ای از
 هر پدیده‌ای متأثر می‌گردد؟ بدیهی است که هر علتی، منشأ پیدایش هر معلولی
 نمی‌گردد و هر معلولی از هر علتی صادر نمی‌شود. باید میان علت و معلول، مناسبت
 خاصی وجود داشته باشد.

از این رابطه به «لزوم سنخیت بین علت و معلول» تعبیر می‌گردد. بر اساس اصل
 سنخیت بین علت و معلول، هر موجودی با هر موجودی رابطه علیت ندارد و هر
 پدیده‌ای از هر پدیده‌ای متأثر نمی‌گردد. به تعبیر دیگر، هر علتی صرفاً در معلول‌هایی
 که با آن علت به نحوی تناسب و سنخیت دارند، تأثیر می‌گذارد و هر معلولی فقط از
 علتی خاص که با آن سنخیت دارد، اثر می‌پذیرد (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۶۸/۲-۶۹؛ نیز
 ر.ک: ابن سینا، ۱۳۷۶: ۲۷۰). اثبات لزوم تناسب و سنخیت میان علت و معلول، در هیچ
 علمی جز فلسفه صورت نمی‌گیرد (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۱۲۱/۱).

استاد مطهری می‌گوید:

«نظام عالم بر اساس اسباب و مسببات برقرار شده است و هر نتیجه‌ای را از مقدمه و

سبب مخصوص خودش باید جستجو کرد. از هر نتیجه و سبب، تنها نتیجه و مسبب مخصوص خود آن را باید انتظار داشت. قضا و قدر الهی، وجود هر موجودی را تنها از مجرای علت خاص خودش به وجود می‌آورد. قضا و تقدیر الهی یک شیء، عین قضا و تقدیر سلسله علل اوست» (مطهری، ۱۳۸۵: ۸۷/۲).

پزشکان مسلمان علاوه بر اینکه رابطه علیت و سببیت را در میان پدیده‌های جهان مفروض می‌دانستند و تمام فعالیت علمی و معرفتی آن‌ها بر همان اساس بوده است، سنخیت بین علت و معلول را هم قبول داشتند. از این رو معتقد بودند که هر بیماری، علت و سبب خاصی دارد و نیز مداوای آن هم بر حسب تصادف نیست و از هر چیزی، درمان هر بیماری را نمی‌توان انتظار داشت؛ بلکه یک رابطه سنخیت و تناسب علی و معلولی بین دارو و درمان وجود دارد (ابن نفیس قرشی، ۱۴۲۶: ۶۰-۶۳ و ۱۰۴).

مسئله مهم در باب سنخیت علت و معلول، روش شناخت آن است. در میان پدیده‌های مادی، تشخیص این مناسبت و سنخیت از طریق تجربه صورت می‌گیرد. «به وسیله تجربه باید تشخیص داد که چه چیزهایی می‌توانند منشأ چه تغییراتی در اشیاء بشوند و این دگرگونی‌ها در چه شرایطی و به کمک چه چیزهایی انجام می‌پذیرد» (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۶۸/۲-۶۹). پزشکان مسلمان به این حقیقت نیز واقف بودند. از این رو با انواع آزمایش‌ها، روابط میان دارو و درمان و نیز علل بیماری را کشف می‌کردند.

۱۱- تلازم میان علت و معلول

معنای تلازم علت و معلول این است که معلول بدون تحقق هر یک از اجزاء علت تامه به وجود نمی‌آید؛ زیرا فرض این است که وجودش نیازمند به همه آن‌هاست و فرض تحقق معلول بدون هر یک از آن‌ها به معنای بی‌نیازی از آن است. از سوی دیگر، در صورتی که علت تامه موجود باشد، وجود معلولش ضروری خواهد بود؛ زیرا معنای علت تامه این است که همه نیازمندی‌های معلول را تأمین می‌کند و فرض اینکه معلول تحقق نیابد، به این معناست که وجود آن نیازمند به چیز دیگری است که با فرض اول منافات دارد و فرض اینکه چیزی مانع از تحقق باشد، به معنای عدم تمامیت علت است؛ زیرا عدم مانع هم شرط تحقق آن است و فرض تمام بودن علت، شامل این شرط عدمی

هم می‌شود. یعنی هنگامی که می‌گوییم علت تامه چیزی تحقق دارد، منظور این است که علاوه بر تحقق اسباب و شرایط وجودی، مانعی هم برای تحقق معلول وجود ندارد (همان: ۵۷/۲؛ نیز ر.ک: طباطبائی، ۱۴۲۲: ۲۰۵؛ ابن سینا، ۱۳۷۶: ۱۷۱ و ۲۶۷-۲۶۸). تبیین و اثبات ضرورت و تلازم وجودی میان علت و معلول به این معنا که «هر جا علت تامه‌ای تحقق یافت، معلول آن هم بالضروره به وجود خواهد آمد و تا سبب تام تحقق نیابد، هرگز مسبب آن هم موجود نخواهد شد» (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۱/۱۲۱)، بر عهده فلسفه است.

پزشکان مسلمان علاوه بر اصل علیت و لزوم سنخیت بین علت و معلول، رابطه ضروری بین علت و معلول را هم مفروض می‌دانستند. بر این اساس، اگر چیزی علت تامه بیماری شخص باشد، در صورت وجود آن، بیماری هم به وجود خواهد آمد. از طرف دیگر، اگر چیزی علت تامه درمان چیزی باشد، در صورتی که به بیمار داده شود، موجب درمان وی و بازیابی سلامت شخص بیمار خواهد گردید (ابن نفیس قرشی، ۱۴۲۶: ۵۸-۵۶).

۱۲- تقارن زمانی علت و معلول

هر گاه معلول از موجودات زمانی باشد و دست کم یکی از اجزای علت تامه هم زمانی باشد، علت و معلول همزمان تحقق خواهند یافت (تقارن علت و معلول) و تحقق «علت تامه» با تحقق معلول، فاصله زمانی نخواهد داشت؛ زیرا اگر فرض شود که بعد از تحقق همه اجزای «علت تامه»، زمانی هرچند خیلی کوتاه بگذرد و بعد معلول تحقق یابد، لازمه‌اش این است که در همان زمان مفروض، وجود معلول ضروری نباشد، در صورتی که مقتضای وجوب بالقیاس معلول نسبت به علت تامه، این است که به محض تمامیت علت، وجود معلول ضروری باشد. این ضرورت در مورد علت‌های ناقصه جاری نیست، اما تقدم زمانی معلول بر هر علتی اعم از تامه و ناقصه، محال است؛ زیرا لازمه‌اش این است که معلول در هنگام پیدایش، نیازی به علت مزبور نداشته باشد (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۲/۶۰-۶۱؛ ر.ک: ابن سینا، ۱۳۷۶: ۱۷۱). وقتی پزشک به شناسایی علل بیماری می‌پردازد و یا داروهایی را برای درمان یک بیماری تجویز می‌کند، مستلزم مفروض دانستن چنین قاعده فلسفی است.

۱۳- نیازمندی معلول به علت در بقاء

در بندهای گذشته، ضرورت وجود علت برای هر پدیده را بیان کردیم. همان طور که معلول در حدوث خود نیازمند به علت است، بر اساس قاعده تلازم علت و معلول، علت تامه باید تا پایان عمر معلول باقی باشد؛ زیرا اگر معلول پس از نابود شدن علت تامه و حتی بعد از نابود شدن یک جزء آن باقی بماند، لازمه اش این است که وجود آن در حال بقاء، بی نیاز از علت باشد؛ در صورتی که نیازمندی، لازمه ذاتی وجود معلول است و هیچ گاه از آن سلب نمی شود (ر.ک: ابن سینا، ۱۳۷۶: ۱۷۱؛ مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۶۰/۲؛ طباطبایی، ۱۴۲۲: ۸۳). پزشکان مسلمان، نیازمندی معلول به علت در حدوث و بقاء را مفروض می دانستند؛ چون در بعضی موارد به آن اشاره کرده اند (ابن نفیس قرشی، ۱۴۲۶: ۵۶-۶۰).

۱۴- تعمیم و کلی سازی مشاهدات حسی

یکی از نیازهای علوم تجربی به قوانین عقلی و فلسفی، اثبات کلیت و قطعیت قوانین آن هاست. کلیت و قطعیت نتایج تجربی و قوانین علمی، مرهون اصل علیت و فروعات آن است. بدون پذیرش اصل علیت نمی توان هیچ قانون کلی و قطعی را در هیچ علمی اثبات کرد. از طرف دیگر، خود اصل علیت و فروعات آن از طریق تجربه قابل اثبات نیستند؛ چون فرض اثبات قوانین علیت از طریق تعمیم نتایج تجربه، مستلزم دور و باطل است. به عبارت دیگر، استفاده از تجربه در صورتی ممکن است که وجود اشیاء مورد تجربه، ثابت باشد و نتایج تجربه هم به طور قطع شناخته شود و این هر دو متوقف بر پذیرفتن اصل علیت، قبل از اقدام به تجربه است (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۱۲۲/۱ و ۲۷/۲).

چرا معرفت تجربی، کلیت و قطعیت خود را مرهون فلسفه است؟ زیرا ادراک حسی عبارت است از ادراکی که در اثر ارتباط اندام های حسی با واقعیت های مادی حاصل می شود. بقاء این گونه ادراکات منوط به بقاء ارتباط اندام های حسی با خارج است و پس از قطع تماس با خارج از بین می رود (همو، ۱۳۷۳ ب: ۱۸۶/۱؛ علامه حلی، ۱۳۷۱: ۲۰۵). ادراک حسی به دلیل ویژگی های مذکور، همیشه جزئی است و هیچ گاه نمی تواند

موجب شناخت کلی و ضروری باشد (علامه حلی، ۱۳۷۱: ۲۰۵). برای رسیدن به حکم کلی و قطعی در تجربه باید علت واقعی و نفس‌الامری ثبوت حکم کشف گردد. اگر علاوه بر مشاهده جزئیات، علت حکم کشف گردد، به آن تجربه می‌گویند. در تجربه ممکن است با مشاهده برخی جزئیات، علم به علت حاصل شود و در نتیجه علم کلی یقینی را افاده نماید. همچنین ممکن است که آنچه در استقراء مشاهده شده، واقعاً علت حکم هم باشد. اما مادام که علت آن بر استقراء کننده آشکار نشده و تعمیم، مستند به رابطه علت نیست، حکم مذکور حکمی استقرایی است و اگر علت آن کشف شود و براساس قاعده علت، حکم به کلیه مصادیق مورد بحث تعمیم داده شود، حکم تجربی خواهد بود (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۱/۱۵۴ و ۱۸۲).

ابن سینا دلیل کلیت و قطعیت معرفت تجربی را قاعده عقلی «الاتفاق لا یكون دائماً ولا اکثریاً» می‌داند. این قاعده خودش از معارف اولیه بوده و مبتنی بر آزمایش حسی نیست. بر حسب این قاعده، وقوع پدیده‌ها بر حسب تصادف هرگز نمی‌تواند دائمی و اکثری باشد. پس اگر رابطه میان دو پدیده دائمی باشد یا به طور غالب تکرار شود، هرگز از باب صدقه و اتفاق نخواهد بود؛ بلکه حکایت از رابطه سبب و مسبب و علت و معلولیت دارد (ابن سینا، ۱۳۷۵: ۲۱۶/۱؛ همو، ۱۴۰۴: ۲۲۳-۲۲۴).

قوانین علمی هنگامی می‌تواند به صورت کلی و غیر قابل استثناء مورد قبول واقع شود که علاوه بر اصل علت، قانون ضرورت علی نیز پذیرفته شده باشد؛ وگرنه ممکن است کسی احتمال بدهد که وجود سبب تام، همیشه مستلزم پدید آمدن معلول نمی‌گردد، یا پیدایش معلول بدون وجود سبب تام هم ممکن است. در این صورت، کلیت و ضرورت قوانین علمی خدشه‌دار خواهد شد (مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۱/۱۲۱-۱۲۲).

۱۵- جوهر و عرض؛ ذاتی و عرضی

فلاسفه اسلامی ماهیت‌های امکانی را به دو قسم جوهر و عرض تقسیم کرده‌اند. آن‌ها ماهیتی را که برای موجود شدن، محتاج به موضوع نیست، جوهر، و آن را که محتاج به موضوع باشد و به تعبیر دیگر، حالت و صفت برای موجود دیگر باشد، عرض نامیده‌اند (ابن سینا، ۱۳۷۶: ۷۱؛ طباطبایی، ۱۴۲۲: ۱۱۴؛ مصباح یزدی، ۱۳۷۳ الف: ۲/۱۳۰-۱۳۱).

ذاتی هر چیزی عبارت است از آنچه که خارج از ذات آن شیء نباشد. بر اساس دیدگاه پزشکان مسلمان، هر شیئی دارای یک سلسله اوصاف ذاتی و عرضی است. اوصاف ذاتی، لوازم ذات شیء هستند؛ یعنی خود ذات شیء قطع نظر از هر چیز دیگری، آن‌ها را اقتضا می‌کند و با تغییرات سطحی و ظاهری که در اشیاء رخ می‌دهد، تغییر نمی‌کنند. اما اوصاف عرضی، معلول عوامل خارج از ذات اشیاء هستند. اوصاف ذاتی اشیاء، وجود عینی دارند و بر اساس ذهنیت، تغییر نگرش یا بیماری ابزارهای شناختی فاعل شناسا تغییر نمی‌کنند. در حالی که اوصاف عرضی با وجود ذات، قابل تغییرند و نیز امور نسبی هستند؛ مثلاً امتداد در اجسام جزء اوصاف ذاتی است، اما بو، مزه، صدا، شکل و رنگ از اوصاف عرضی هستند. حقیقت اشیاء چیزی جز اوصاف ذاتی آن‌ها نیست و اوصاف عرضی در عین حال که حقیقت اشیاء را تشکیل نمی‌دهند، مستقل از ذات و حقیقت اشیاء هم نیستند. این اوصاف با تغییر نگرش یا اختلال ابزارهای شناختی تغییر می‌کنند (ابن نفیس قرشی، ۱۴۲۶: ۵۶ و ۱۰۵؛ جالینوس، ۱۳۸۷: ۱۶-۱۹؛ همو، ۱۹۸۲: ۳۵۴؛ رازی، ۱۳۸۸: ۷۳-۷۴؛ ابن سینا، ۱۴۲۶: ۱۵۲/۱؛ طبیری، ۱۴۲۳: ۵۷؛ ابن هندو، ۱۳۶۸: ۷۰؛ اسرائیلی، ۱۴۱۲: ۱۲؛ زهرای، ۲۰۰۴: ۱۵۹).

پزشکان مسلمان، دانش پزشکی را به دو قسم نظری و عملی تقسیم می‌کردند و اساس دانش نظری بر شناخت اوصاف طبیعت و ذات اشیاء استوار بود (شیرازی، ۱۳۸۶: ۸۲/۱-۸۳). جرجانی راه شناخت صحت و مرض تن را شناخت «امور طبیعی و غیر طبیعی بدن» می‌داند:

«هر گاه که طیب خواهد که جزء علمی از علم طب تمام بدانند، باید که هر چه تن مردم را طبیعی است، بشناسد و هر چه ناطیعی است هم بشناسد» (جرجانی، ۱۳۹۱: ۹/۱).

بهاءالدوله رازی در تعریف طبیعت می‌گوید:

«بدان که طبیعت آن چیزی را گویند که بالذات مبدأ اول باشد مر حرکت و سکون آن چیزی را که این طبیعت در او حاصل بود» (بهاءالدوله رازی، ۱۳۸۲: ۳).

سجزی هم طبیعت را مبدأ حرکت و سکون بدن و قوه مدبره آن می‌داند (سجزی، ۱۳۸۷: ۲۷-۲۸). بر اساس همین تصور که هر یک از پدیده‌ها دارای ذاتی است که

ویژگی‌های مستقل و متمایز از دیگر ذوات دارد، برخی خواص و آثار را به ذات برخی امور نسبت داده‌اند. تعبیر مقتضای ذات یا طبیعت اشیاء در آثار پزشکان مسلمان، تعبیری رایج است (ر.ک: ابن مبارک، ۱۳۸۶: ۱/۴۹۹).

تبیین حالت صحت و بیماری بدن بر اساس ویژگی‌های افعال طبیعی و غیر طبیعی بدن، یکی از مهم‌ترین دلالت‌های ذات‌گرایی پزشکان مسلمان است (بهاءالدوله رازی، ۱۳۸۲: ۴۵؛ ابن مبارک، ۱۳۸۶: ۱/۵۰۳؛ ابن نفیس قرشی، ۱۴۲۶: ۹۸). آن‌ها انواع تغییر مزاج هر شخص یا عضو بدن را بر اساس حالت طبیعی یا غیر طبیعی منشأ آن تعریف می‌کردند (بهاءالدوله رازی، ۱۳۸۲: ۵). رهاوی نیز معیار صحت و سلامتی را حالت طبیعی بدن، و بیماری را حالت غیر طبیعی آن معرفی می‌نماید (رهاوی، ۱۳۸۷: ۴۴-۴۵). ابن رشد هم صحت و مرض را بر پایه فعل یا انفعال طبیعی و غیر طبیعی بدن و هر یک از اعضای آن تعریف می‌کند (ابن رشد قرطبی، ۱۴۲۶: ۳۰ و ۸۵). طرح مباحث پزشکی بر مبنای مفاهیمی مانند ذات، جوهر، عرض و طبیعت، مستلزم مفروض دانستن وجود خارجی آن‌هاست که در حیطه مباحث فلسفی است.

۱۶- یکنواختی و ثابت بودن قوانین طبیعت

در قرآن کریم، آیات بسیاری دلالت بر این دارد که سنت‌های الهی در عالم تکوین و تشریح و نیز در باب فراز و فرود ملت‌ها و افراد یکسان است؛ یعنی اولاً برای همه این‌ها قانون وجود دارد و ثانیاً این قانون در مورد همه مصادیق ثابت و یکنواخت است (ر.ک: احزاب/ ۳۸ و ۶۲؛ فاطر/ ۴۴؛ فتح/ ۲۳). قرآن انسان‌ها را به شناخت جهان از طریق این قوانین دعوت می‌کند. اگر قوانین حاکم بر طبیعت یکنواخت نباشد، شناخت آن‌ها نمی‌تواند ما را به شناخت جهان قادر سازد.

بر اساس آنچه در ذیل عنوان تعمیم قوانین تجربی و ذاتی و عرضی بیان گردید، وقتی کلیت و قطعیت نظم‌های طبیعی مبنی بر کشف علت واقعی حکم باشد، برحسب اصل ضرورت علی و اینکه ذات و اجزای ذاتی یک پدیده اقتضای یکسان دارد، یکنواختی قوانین طبیعی هم به دست می‌آید.

یکی از مفروضات پزشکان مسلمان این بود که واقعیت عینی اولاً قانونمند است و

ثانیاً یکسان و یکنواخت عمل می‌کند. این طور نیست که در یک ناحیه، آتش گرمابخش باشد و در ناحیه دیگر سرمایش ایجاد نماید. در یک جا آب تشنگی را برطرف کند و در جای دیگر به تشنگی بیفزاید. اگر خاصیتی در چیزی وجود دارد، تحت شرایط یکسان در همه جای کره زمین، این خاصیت وجود خواهد داشت. نظام‌هایی که به وسیله مطالعهٔ موارد محدود و یا در شرایط آزمایشگاهی به دست می‌آیند، در صورت شرایط یکسان، بر کل جهان حاکم هستند.

از نظر پزشکان مسلمان، حقیقت همه پدیده‌های زیر فلک قمر از عناصر اربعه ترکیب شده است (جرجانی، ۱۳۸۳: ۲۵ و ۴۶). بر اساس قاعده فلسفی «حکم الأمثال»، اشیاء همانند دارای حکمی همانند خواهند بود؛ اعم از اینکه آن حکم مثبت باشد یا منفی. به عبارت دیگر، حکم هر شیء، حکم مانند آن نیز هست. بنابراین اگر موجودی به حکمی از احکام محکوم شود، موجود دیگری که مانند موجود اول است، به همان حکم محکوم می‌گردد؛ زیرا آنچه موجب تمایز اشیاء می‌گردد، صرفاً یک امر عرضی است، اما در جایی که حقیقت آن‌ها یکی باشد، قوانین حاکم بر آن‌ها نیز یکسان خواهد بود (ابراهیمی دینانی، ۱۳۷۰: ۲۰۹/۱).

یکنواختی قوانین طبیعت، یکی از مسلمات دانش تجربی از گذشته تا کنون بوده است. به تعبیر استاد مطهری:

«هیچ محقق نیست که اگر در گوشه آزمایشگاه خود روی یک حادثه کوچکی، قانونی را کشف نمود، آن قانون را در هر جای دیگر طبیعت جاری و ساری نداند و حتی تا آخرین سرحد افلاک و تا قدیم‌ترین روزگار نبرد و اعمال نکند؛ یعنی در واقع حقیقت مکشوف را همه‌جایی و لایزال می‌شناسد. بنابراین دانشمند عملاً معتقد است که هیچ چیز طبیعت بی‌اساس و منشأ نبوده، یک نظم واحد متقن ازلی در سراسر دنیا جریان دارد» (مطهری، ۱۳۹۱: ۲۷۸/۸).

نتیجه‌گیری

هر معرفت علمی مسبوق به معرفت فلسفی است؛ چون دست‌کم باید برخی مبانی و اصول فلسفی از جمله وجود خارجی طبیعت، اصل علیت و فروع آن را مفروض بگیرد. مدعای نگارنده این بود که در آثار پزشکان مسلمان مباحثی وجود دارد که با

روش تجربی دانش پزشکی، چه به لحاظ سلبی و چه به لحاظ ایجابی نمی‌توان درباره آن‌ها سخن گفت. چون سنخ بحث از این مسائل غیر تجربی است. بنابراین یک پزشک از آن جهت که پزشک است، نمی‌تواند به چنین مباحثی بپردازد، مگر اینکه آن‌ها را مفروض بداند. از این رو مفروضات فلسفی، خواسته یا ناخواسته در مسائل پزشکی اثرگذارند. این مدعا با ذکر مستندات اثبات گردیده است. این پژوهش اثبات می‌کند که پزشکان مسلمان با شبکه‌ای از مفاهیم فلسفی می‌اندیشیدند که جایگاه اثبات آن‌ها فلسفه است و ارتباطی به روش دانش تجربی ندارد. آمیختگی این مفاهیم با برخی مسائل پزشکی چنان است که بدون مفروض گرفتن آن‌ها، فهم دانش پزشکی در تمدن اسلامی بسیار دشوار می‌نماید.

یافته‌ها

- ۱- در آثار معرفتی هر دانشمندی نشانه‌هایی از باورهای متافیزیکی وی وجود دارد.
- ۲- هویت هر علمی در هر فرهنگی، با کنشگری معرفتی مجموعه‌ای از صاحب‌نظران آن علم در آن فرهنگ شکل می‌گیرد. دانش پزشکی در فرهنگ اسلامی، هویت توحیدی دارد.
- ۳- برای شناخت آینده علوم و بررسی میزان ارتباط آن‌ها با مبانی متافیزیکی، باید گذشته آن‌ها را مورد مطالعه قرار داد. آنچه بر علوم گذشته است، در آینده نیز چنان خواهد شد.
- ۴- چگونگی اثرگذاری پیش‌فرض‌های فلسفی پزشکان مسلمان بر دانش پزشکی، الگوی مناسبی برای تولید علوم مبتنی بر جهان‌نگری اسلامی است.

کتاب‌شناسی

۱. ابراهیمی دینانی، غلامحسین، *قواعد کلی فلسفه در فلسفه اسلامی*، چاپ دوم، تهران، مؤسسه مطالعات و تحقیقات فرهنگی، ۱۳۷۰ ش.
۲. ابن اخوه قرشی، ضیاء‌الدین محمد بن محمد بن احمد بن ابی‌زید، *معالم القریة فی احکام الحسبة (آیین شهرداری)*، ترجمه جعفر شعار، چاپ دوم، تهران، علمی و فرهنگی، ۱۳۶۰ ش.
۳. ابن ازرق یمنی، ابراهیم بن عبدالرحمن، *تسهیل المنافع فی الطب والحکمه*، مسقط، عاصمة الثقافة العربیه، ۱۴۲۷ ق.
۴. ابن رشد قرطبی، ابولید محمد بن احمد بن محمد، *الکلیات فی الطب*، تصحیح احمد فرید مزیدی، بیروت، دار الکتب العلمیه، ۱۴۲۶ ق.
۵. ابن سینا، ابوعلی حسین بن عبدالله، *الاشارات والتنبيهات*، شرح خواجه نصیرالدین طوسی و قطب‌الدین رازی، قم، بلاغت، ۱۳۷۵ ش.
۶. همو، *الالهیات من کتاب الشفاء*، تحقیق حسن حسن‌زاده آملی، قم، دفتر تبلیغات حوزه علمیه قم، ۱۳۷۶ ش.
۷. همو، *الشفاء (المنطق)*، تحقیق سعید زائد، قم، کتابخانه آیة‌الله مرعشی نجفی، ۱۴۰۴ ق.
۸. همو، *القانون فی الطب*، بیروت، دار احیاء التراث العربی، ۱۴۲۶ ق.
۹. همو، *المبدأ والمعاد*، به اهتمام عبدالله نورانی، زیر نظر مهدی محقق، تهران، مؤسسه مطالعات اسلامی مک‌گیل و دانشگاه تهران، ۱۳۶۳ ش.
۱۰. همو، *النجاة من الفرق فی بحر الضلالات*، مقدمه و تصحیح محمدتقی دانش‌پژوه، چاپ دوم، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۷۹ ش.
۱۱. همو، *حفظ الصحة*، ترجمه و شرح عبدالکریم قزوینی، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۷ ش.
۱۲. همو، *قانون در طب*، ترجمه علی‌رضا مسعودی، کاشان، مرسل، ۱۳۸۶ ش.
۱۳. ابن مبارک، محمدحکیم، «نصیحت‌نامه سلیمانی»، در: *گنجینه بهارستان*، تهران، کتابخانه موزه و مرکز اسناد مجلس شورای اسلامی، ۱۳۸۶ ش.
۱۴. ابن نفیس قرشی، علی بن ابی‌حزم، *مبادئ الطب (شرح الموجز)*، شرح سیدمحمد حسینی شیرازی، بیروت، دارالعلوم، ۱۴۲۶ ق.
۱۵. ابن هندو، ابوالفرج علی بن حسین، *مفتاح الطب و منهج الطلاب (کلید دانش پزشکی و برنامه دانشجویان آن)*، به اهتمام مهدی محقق و محمدتقی دانش‌پژوه، تهران، مؤسسه مطالعات اسلامی دانشگاه مک‌گیل، ۱۳۶۸ ش.
۱۶. استرآبادی میرفندرسکی، میرزا ابوالقاسم، *رساله صناعیه*، تحقیق حسن جمشیدی، قم، بوستان کتاب، ۱۳۸۷ ش.
۱۷. اسرائیلی، اسحاق بن سلیمان، *الأغذیة والادویة*، بیروت، مؤسسة عزالدین، ۱۴۱۲ ق.
۱۸. بهاء‌الدوله رازی، سیدحسن بن میرقوام‌الدین قاسم بن محمد حسینی نوربخش، *خلاصة التجارب*، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۲ ش.
۱۹. پلانک، ماکس، *علم به کجا می‌رود؟*، ترجمه احمد آرام، چاپ دوم، تهران، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۹۵ ش.
۲۰. جالینوس، *کتاب جالینوس الی غلو فنی فی التائی لشفاء الامراض*، ترجمه و شرح حنین بن اسحاق، قاهره، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ۱۹۸۲ م.

۲۱. همو، مجموعه هشت کتاب طبی، ترجمه حنین بن اسحاق، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران - مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ۱۳۸۷ ش.
۲۲. جرجانی، سیداسماعیل بن حسن، اصول و مبانی نظری طب سنتی (گزیده‌ای از کتاب نخستین ذخیره خوارزمشاهی)، تصحیح و تحقیق سیدجلال مصطفوی، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۳ ش.
۲۳. همو، ذخیره خوارزمشاهی، قم، مؤسسه احیاء طب طبیعی، ۱۳۹۱ ش.
۲۴. جمالی یزدی، ابوبکر مطهر بن محمد، فرخ‌نامه، تهران، امیرکبیر، ۱۳۸۶ ش.
۲۵. جمعی از نویسندگان، شش رساله کهن پزشکی (رساله حفظ الصحة)، قم، مجمع الذخائر الاسلامیه، ۱۳۹۰ ش.
۲۶. جمعی از نویسندگان، مبانی علوم انسانی اسلامی از دیدگاه آیت‌الله مصباح یزدی، قم، مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی، ۱۳۹۷ ش.
۲۷. چغمینی، محمود بن محمد، مستحضر الطیب و مستبشر اللیبب (ترجمه کتاب قانونچه فی الطب چغمینی)، ترجمه محمد سعید بخت بن مولوی میرعبدالعزیز کشمیری قادری، بی‌جا، بی‌نا، بی‌تا.
۲۸. خسروپناه، عبدالحسین، کلام نوین اسلامی (اسلام‌شناسی، تمدن‌شناسی، معادشناسی)، قم، تعلیم و تربیت اسلامی، ۱۳۹۲ ش.
۲۹. رازی، ابوبکر محمد بن زکریا، السیرة الفلسفیه، ترجمه عباس اقبال، چاپ دوم، تهران، سازمان انتشارات و آموزش انقلاب اسلامی، ۱۳۷۱ ش.
۳۰. همو، المدخل الی صناعة الطب، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۸ ش.
۳۱. همو، المنصوری فی الطب، تصحیح حازم بکری صدیقی، ترجمه محمدابراهیم ذاکر، تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۸۷ ش.
۳۲. همو، برء الساعة (بهیود آتی)، ترجمه سیداحمد شریف طیب تکابنی، اصفهان، جاوید، ۱۳۳۳ ش.
۳۳. همو، من لایحضره الطیب، قاهره، دار رکابی للنشر، ۱۴۱۹ ق.
۳۴. رهاوی، اسحاق بن علی، ادب الطیب، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۷ ش.
۳۵. زهراوی، ابوالقاسم خلف بن عباس، التصریف لمن عجز عن التألیف، کویت، مؤسسه الکویت للتقدم العلمی، ادارة الثقافة العلمیه، ۲۰۰۴ م.
۳۶. سجزی، مسعود بن محمد، حقائق اسرار الطب، قم، جلال‌الدین، ۱۳۸۷ ش.
۳۷. سیوطی، جلال‌الدین عبدالرحمن بن ابی‌بکر، الرحمة فی الطب والحکمه، بیروت، المكتبة العصریه، ۱۴۲۸ ق.
۳۸. شیرازی، نجم‌الدین محمود، «مختصر فی علم التشریح»، در: گنجینه بهارستان، تهران، کتابخانه موزه و مرکز اسناد مجلس شورای اسلامی، ۱۳۸۶ ش.
۳۹. طباطبایی، سیدمحمدحسین، نهاییه الحکمه، تحقیق عباسعلی زارعی سبزواری، چاپ شانزدهم، قم، دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۲۲ ق.
۴۰. طبری، ابوالحسن علی بن سهل بن رین، فردوس الحکمة فی الطب، تصحیح عبدالکریم سامی جندی، بیروت، دار الکتب العلمیه، ۱۴۲۳ ق.
۴۱. علامه حلّی، ابومنصور جمال‌الدین حسن بن یوسف بن مطهر اسدی، الجوهر التضیید فی شرح منطق التجرید، تصحیح محسن بیدار، چ پنجم، قم، بیدار، ۱۳۷۱ ش.
۴۲. قطب‌الدین شیرازی، محمود بن مسعود، کتاب فی بیان الحاجة الی الطب والاطباء ووصایاهم، تهران،

- دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۷ ش.
۴۳. کاپلستون، فردریک، *تاریخ فلسفه: یونان و روم*، سیدجلال‌الدین مجتبی، چاپ سوم، تهران، علمی و فرهنگی و سروش، ۱۳۷۵ ش.
۴۴. مصباح یزدی، محمدتقی، *آموزش فلسفه*، چاپ ششم، تهران، سازمان تبلیغات اسلامی، ۱۳۷۳ ش. (الف)
۴۵. همو، *ترجمه و شرح برهان شفا*، نگارش و تحقیق محسن غرویان، تهران، امیرکبیر، ۱۳۷۳ ش. (ب)
۴۶. مطهری، مرتضی، *مجموعه آثار*، چاپ سیزدهم، تهران، صدرا، ۱۳۸۵ ش.
۴۷. همو، *یادداشت‌های استاد مطهری*، تهران، صدرا، ۱۳۹۱ ش.
۴۸. ملکشاهی، حسن، *ترجمه و شرح اشارات و تنبیهات*، چاپ سوم، تهران، سروش، ۱۳۷۵ ش.
۴۹. نصیرالدین طوسی، محمد بن محمد، *تالخیص المحصل المعروف بنقد المحصل*، چاپ دوم، بیروت، دار الاضواء، ۱۴۰۵ق.
۵۰. نظامی عروضی، احمد، *چهار مقاله*، تصحیح محمد قزوینی، به کوشش محمد معین، تهران، ارمغان، ۱۳۲۷ ش.
۵۱. یوسفیان، نعمت‌الله، *اخلاق پزشکی*، قم، پژوهشکده تحقیقات اسلامی سپاه، بی تا.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی