

بررسی و تحلیل روابط و مناسبات میان طبیب و بیمار در متون نظم ادب پارسی

مریم السادات اسعدی فیروزآبادی*

یداله شکیبافر**

سیده فائزه دهقان طرزجانی***

چکیده

در متون ادب فارسی از برخی علوم سخن به میان آمده است. یکی از آن علوم، علم طب است که در متون ادبی به انحاء مختلف از آن سخن رانده شده است. ادیبان و طبیبان از دیرباز تا کنون پیوند عمیقی با یکدیگر داشته‌اند. با مطالعه‌ی اشعار شاعران پرآوازه‌ی گذشته چون مولانا، حافظ، سعدی، نظامی، فردوسی و... هم‌چنین تورق دیوان شاعران معاصر چون شهریار و پروین اعتصامی، درمی‌یابیم که اهل ادب با استفاده از طبع شاعرانه‌ی خود، بسیاری از مسائل و مناسبات میان طبیب و بیمار را گاه تلویحاً در قالب حکایت و داستان و گاه با زبان صریح بازگو کرده‌اند. مطالعه‌ی این مطالب هم برای بیماران سودمند است تا بدانند در مقابل درمانگر خود باید چگونه رفتار کنند و هم طبیبان را بایسته است تا با در نظر گرفتن آن‌ها، در خدمت صادقانه به خلق، هر چه بیشتر کامروا گردند. نتایج این پژوهش که به شیوه‌ی توصیفی-تحلیلی با استفاده از منابع کتابخانه‌ای صورت پذیرفته، بیانگر آن است که نحوه‌ی ارتباط صحیح میان بیمار و طبیب که نتیجه‌ی مستقیمی در روند درمان دارد، مورد توجه شاعران ایران زمین بوده است. هم‌چنین بسیاری از مواردی که شاعران طرح کرده‌اند، از نظر اخلاق پزشکی نیز، مورد تأیید و توصیه صاحب‌نظران است.

واژه‌های کلیدی: بیمار، طبیب، متون نظم فارسی، مناسبات.

تاریخ دریافت مقاله: ۹۸/۱۱/۲۰

تاریخ پذیرش: ۹۹/۵/۲۸

*دکترای زبان و ادبیات فارسی، دانشیار دانشگاه پیام نور مرکز مهریز، یزد.

L-shakiba@yahoo.com

**دکترای زبان و ادبیات فارسی، استادیار دانشگاه پیام نور مرکز اردکان، یزد.

***کارشناس ارشد زبان و ادبیات فارسی-مدرس و عضو گروه عمومی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. (نویسنده مسئول)

bf_dehghan@yahoo.com

۱. مقدمه

ادیبان و پزشکان از دیرباز تا کنون پیوند عمیقی با یکدیگر داشته‌اند. به گونه‌ای که در زمان‌های گذشته به افرادی بر می‌خوریم که هم در زمینه‌ی ادبیات و شعر تخصص داشته‌اند، هم در طبابت صاحب مهارت بوده‌اند. اطباء و شعرا، هر دو با درد مردم سروکار دارند. شاعر با روح انسان و جامعه، و طبیب با جسم او. در واقع ادبیات و پزشکی هر دو به نوعی مرهم زخم مردم هستند. در متون ادب پارسی در خصوص حرفه‌ی طبابت به انحاء مختلف سخن رانده شده است. ابیاتی وجود دارد که به ذکر برخی بیماری‌ها، ابزار پزشکی، شیوه‌های درمان سنتی و... اشاره کرده است. همچنین در متون ادبی با زبان شاعرانه از موضوعات مربوط به طب و درمان یاد شده است.

۲. پیشینه‌ی پژوهش

در مورد پیوند ادبیات و پزشکی تحقیقاتی چند صورت گرفته است. کتاب پزشکی در ادبیات ایران زمین نوشته‌ی محمد جواد ابویی از آن جمله است. مختار کمیلی در مقاله‌ی «دارالشفای سعدی؛ مقوله‌های پزشکی در آثار سعدی» مضامین پزشکی را در آثار سعدی بررسی کرده است. در پژوهش‌های مرتبط دیگر از جمله: «بررسی اخلاق طبابت در برخی متون کهن ایران و اسلام» به قلم مریم زراعت‌کار و فرزاد محمودیان، «سیره‌ی پزشکان در ادبیات فارسی» نوشته‌ی اکبر کلاهدوزان و «اخلاق پزشکان در میان طبیبان ایرانی و بازتاب آن در متون ادب پارسی» از عزیز جوانپور هروی و حسن اکبری بیرق، صرفاً به بررسی رفتار طبیبان و اخلاق پزشکی در برخی متون ادب پارسی پرداخته شده است؛ ولی تا کنون درباره‌ی مناسبات و تعاملات بین بیمار و طبیب و نحوه‌ی برخورد این دو که تأثیری انکارناپذیر در چگونگی فرایند درمان دارد، در متون ادب پارسی تحقیقی صورت نگرفته است.

۳. بیان مسئله

از آن جا که ارتباط میان بیمار و طیب یک امر دو طرفه است، مناسبات میان این دو نیز از دو جهت قابل بحث و بررسی است. بنابراین به منظور تبیین بهتر و مشخص موضوع، مطالب را به دو دسته‌ی: نکات قابل رعایت از طرف بیمار و نکات قابل اجرا از سوی طیب و تقسیم می‌کنیم:

۱. نکاتی که از جانب بیمار باید رعایت شود:

۱.۱. حقیقت‌گویی

حقیقت‌گویی و راست‌گویی یکی از فضایل و نکات اخلاقی است که در مناسبات میان طیب و بیمار باید مورد توجه قرار گیرد. اصل حقیقت‌گویی از دو جهت قابل بحث و بررسی است: یکی حقیقت‌گویی طیب به بیمار درباره‌ی بیماری او و دیگر راست‌گویی بیمار به طیب درباره‌ی بیماری‌اش. درمان درست و بجا و حقیقت‌گویی پزشک به بیمار، قبل از هر چیز در گرو دانستن حقیقت در مورد چگونگی حالات شخص رنجور است. کاملاً مشخص است که راست‌گویی بیمار در ارائه اطلاعات مربوط به بیماری و پنهان نکردن هر مطلبی در این مورد بیشترین کمک را به طیب در تشخیص و درمان بیماری و در نهایت به خودش می‌کند. شاعر پرآوازه‌ی گنجه، چه زیبا این مهم را در بیت زیر بیان کرده است:

چو می‌خواهی که یابی روی درمان مکن درد از طیب خویش پنهان

(نظامی، ۱۳۷۶: ۸۶)

پزشک تا درباره‌ی بیمار حقیقت را نداند، مسلماً نمی‌تواند تجویز لازم را انجام دهد. اگر بیمار آنچه را که بر او گذشته اعم از مصرف انواع خوارک و دارو و احوال جسم و روح خود را کتمان کرده یا چیزی غیر از حقیقت گزارش دهد، قطعاً مسیر رسیدن به سلامتی را دورتر و چه بسا دشوارتر نموده است.

در تأیید این مطلب، پروین اعتصامی، شاعر معاصر ایران می‌گوید:

وقت سخن مترس و بگو آنچه گفتنی است شمشیر روز معرکه زشت است در نیام
درد از طیب خویش نهفتی، از آن سبب این زخم کهنه دیر پذیرفت التیام
(اعتصامی، ۱۳۶۲: ۹۸)

فردوسی نیز در تأکید بر حقیقت‌گویی از سوی بیمار چنین سروده است:

هر آن‌کس که پوشید درد از پزشک ز مژگان فرو ریخت خونین سرشک
(فردوسی، ۱۳۸۱: ۱۱۹۹)

۲.۱. اعتماد به طیب و حرف‌شنوی از او

تا بیمار از معالجات خود حرف‌شنوی نداشته باشد، طیب قادر به اجرای مراحل درمان نخواهد بود. بیمار باید به طیب خود اعتماد و اطمینان داشته باشد تا روش‌های درمانی او را به هر شکل و نحوی است، بپذیرد؛ حتی به سخت‌ترین شکل و شیوه؛ زیرا اگر در اثر شک و تردید و عدم اطمینان دستور طیب را اجرا نکند، قطعاً به نتیجه‌ی مطلوب نخواهد رسید. در *سرازمه* آمده است: شخصی بیمار می‌شود. طیب را به بالین او می‌برند. با مشاهده‌ی احوال بیمار، طیب پی می‌برد که از نخوردن غذا و ضعف بدن دچار بیماری شده است. پس از جست‌وجو، شیشه‌ای گلاب در کنارش می‌یابد:

گلابش یافتم یک شیشه در بر بگل بگرفته محکم شیشه را سر
(عطار، ۱۳۸۱: ۱۶۶)

به اطرافیان می‌گوید تا از آن گلاب برای بیمار شربت درست کنند؛ اما بیمار مانع از این

کار می‌شود:

بزد از بیم بانگی مرد بیمار که آن گل برمکن از شیشه زنهار
که گر آن شیشه را گل برکنی تو بترزان کز تنم دل برکنی تو
(همان)

هر چند در این شعر، بخل، دلیل اصلی اطاعت نکردن بیمار از طبیب است؛ امّا در هر حال، عدم تمکین و حرف ناشنوی از طبیب نتیجه‌ی خوشایندی برای بیمار در پی ندارد. همچنان که در ادامه‌ی این داستان عاقبت بیمار چنین بیان شده است:

بگفتا این و زین عالم برون شد نمی‌دانم دگر تا حال چون شد
چو آن بیچاره دل را پاک کردند به صد زاری به زیر خاک کردند
بیاوردند زان پس شیشه در پیش گلی کردند ازو سر خاک درویش
(همان)

سعدی علیه‌الرحمه نیز، به بیمار توصیه می‌کند که حرف طبیب را بپذیرد و او را عالم در حرفه‌اش بداند و دستورهای درمانی او را اجرا کند:

ز علت مدار ای خردمند، بیم چو داروی تلخت فرستد حکیم
بخور هرچه آید ز دست حبیب نه بیمار داناترست از طبیب
(سعدی، ۱۳۶۳: ۱۱۰)

پروین اعتصامی، عدم پذیرش پند سعدی را در این رابطه به صورت مختصر و در عین حال واضح در بیت زیر به نظم کشیده:

هر آن مریض که پند طبیب نپذیرد سزاش تاب و تب روزگار بیماری است
(اعتصامی، ۱۳۶۲: ۵۵)

مولوی نیز در این اصل با نظر سعدی موافق است و مخالفت با طبیب را شرط عقل ندانسته و حاصل این مخالفت را ادامه‌ی رنج و بیماری به شمار آورده است:

طیبی چون دهد تلخش بنوشد تلخ او را خوش

طیبیان را نمی‌شاید که عاقل متهم دارد

اگرشان متهم داری بمانی بند بیماری

کسی بر خورد از استا که او را محترم دارد

(مولوی، ۱۳۶۸: ۲۴۸)

نیز در خصوص این موضوع در دفتر دوم مثنوی بسیار شفاف و زیبا آمده است:
 گر شود بیمار دشمن با طیب و ر کند کودک عداوت با ادیب
 در حقیقت رهن راه خودند راه عقل و جان خود را خود زدند
 (مولوی، دفتر دوم، ۱۳۷۰: ۲۱۱)

که منظور از دشمن شدن همان حرف‌ناشنوی و مخالفت و سرپیچی از دستور طیب است که در نتیجه، بیمار با این کار به خود زیان می‌زند.

بیمار باید برای رسیدن به سلامتی و رفع درد و بیماری، سختی‌هایی را تحمل کند. پرهیز و خودداری از بعضی خوراکی‌ها، استفاده از داروهای تلخ و تحمل رنج اعمال جراحی و غیره، و این مهم به دست نمی‌آید مگر با حرف‌شنوی و صبر و تحمل که حاصل اعتماد و اطمینان بیمار به طیب معالج است.

مولوی تجویز این‌گونه روش‌ها از سوی طیب برای بیمار را - هر چند ظاهراً ناخوشایند به نظر می‌رسد- عین صواب و صلاح می‌داند:

گر طیبی حادثی رنجور را تلخی دهد گر چه ظالم می‌نماید نیست ظالم عادل است
 (مولوی، ۱۳۶۸: ۱۹۰)

۳.۱. سپاس‌گزاری و قدرشناسی از طیب

سپاس‌گزاری از خداوند که منشأ رحمت و بخشش است از نشانه‌های ایمان است. در مرتبه‌ی دوم تشکر از کسانی که راه رسیدن به نعمات الهی را هموار نموده، واسطه‌ی این فیض شده‌اند، وظیفه‌ای است که مورد سفارش خدا و اولیای دین است. در این زمینه سخن معروفی وجود دارد با این عنوان: «مَنْ لَمْ يَشْكُرِ الْمَخْلُوقَ لَمْ يَشْكُرِ الْخَالِقَ» هر کس در مقابل احسان و نیکی بندگان خداوند شکرگزاری نکند، خدا را شکر نگفته است. بنابراین اگر در جامعه، روحیه‌ی تشکر و قدردانی در قبال نیکویی‌ها از بین برود، تمایل به انجام فعالیت‌های مفید و انسان‌دوستانه روز به روز کمتر می‌شود.

سعدی، یکی از ابواب دهگانه‌ی بوستان را به شکر بر عافیت اختصاص داده است.

ادب‌ورزی و رعایت احترام طبیب تا بدان اندازه در نظر سعدی اهمیت داشته که در دو اثر از آثار خود دو حکایت با یک مضمون آورده است. روزی پادشاهی سوار بر اسب خود طی طریق می‌کند که اسب، او را به زمین می‌زند. شاه دچار درد مفاصل و آسیب در گردن می‌شود. چندین طبیب از درمان او عاجز می‌مانند تا اینکه حکیمی او را درمان می‌کند:

پزشکان بماندند حیران در این مگر فیلسوفی ز یونان زمین
سرش بازپیچید و رگ راست شد و گوی نبودی زمن خواست شد
(سعدی، ۱۳۶۳: ۱۷۳)

روز بعد، حکیم به دیدن پادشاه می‌آید؛ اما پادشاه بهبود یافته، اعتنای چندانی نمی‌کند. حکیم بسیار ناراحت می‌شود و گیاهی را به یکی از چاکران می‌دهد تا شب در بارگاه سلطان دود کنند:

غلامش را گیاهی داد و فرمود که امشب در شبستانش کنی دود
وز آنجا کرد عزم رخت بستن که حکمت نیست بی حرمت نشستن
(سعدی، ۱۳۵۲: ۱۶۷)

صبح روز بعد پادشاه بیدار می‌شود در حالیکه دوباره بیماریش عود کرده است: ملک را یکی عطسه آمد ز دود سر و گردنش همچنان شد که بود
به دنبال حکیم می‌فرستند؛ اما حکیم از آن دیار رفته است. پادشاه پشیمان و نالان از ستمی که بر طبیب خویش روا داشته می‌گوید:

مکن، گردن از شکر منعم مپیچ که روز پسین سر برآری به هیچ
(سعدی، ۱۳۶۳: ۱۷۳)

پریشان از جفا می‌گفت هر دم که بد کردم که نیکویی نکردم
چو به بودی طبیب از خود میازار که بیماری توان بودن دگر بار
چو باران رفت بارانی میفکن چو میوه سیر خوردی شاخ مشکن
(سعدی، ۱۳۵۲: ۱۶۷)

هر چند سپاس‌گزاری و قدردانی از زحمات طبیب یک وظیفه اخلاقی و انسانی از جانب بیمار به حساب می‌آید؛ طبیب نیز باید «در مقابل خدمتی که عرضه می‌کند فقط به یک پاداش یعنی رضایت وجدان راضی شود. انتظار تشویق و قدردانی از دیگران نداشته باشد. اگر سپاس‌گزاری و قدرشناسی کردند که چه بهتر و اگر نکردند نباید مغموم و ناراحت شود» (اشرفی، ۱۳۶۷: ۵۶).

۱. ۴. ادب و احترام متقابل بین بیمار و طبیب

استمرار و سلامت هر رابطه‌ای، به رعایت ادب و حفظ حرمت طرفین بستگی دارد. در روابط میان طبیب و بیمار نیز حفظ حریم و حرمت شخص و رعایت آن از جانب هر دو طرف جایگاه ویژه‌ای دارد. حکیم عقیلی خراسانی در فصل آداب و اخلاق طبابت کتاب «خلاصه الحکمه» می‌گوید: «چهارم: آن که با طبیب به حسن خلق و ادب و حرمت و ملایمت تکلم و معاشرت نماید و با او خشونت و سخن رکیک نگوید. و اگر از او منقطع گردد و به طبیب دیگر رجوع آورد، او را تشنیع و مذمت ننماید و هر چند او بر خطا و غلط و سوء تدبیر بوده و رأی صایب نداشته» (عقیلی خراسانی، ۱۳۸۵: ۱۵). فیض نیز در خصوص وجوب حُسن خُلق طبیب در برخورد با بیمار می‌نویسد: «پزشک باید حداکثر مهر و ملاحظت را نسبت به بیمار داشته باشد و او را مورد تَفَقُّد و محبت قرار دهد؛ زیرا این خود باعث امید بخشیدن به زندگی بیماران می‌گردد و از هیجان و فشار ناشی از بیماری می‌کاهد» (فیض، ۱۳۷۴: ۶۵). گفتنی است، وقتی طبیب در تشخیص و درمان بیمار طفره می‌رود، اگر بیمار نیز آن‌گونه که شایسته است به او احترام نگذارد، دور از انتظار نیست. مولانا در دفتر دوم مثنوی، در داستان پیرمرد و طبیب به گونه‌ای طنزآمیز به این مهم می‌پردازد: پیرمردی نزد طبیب می‌رود تا دردهای خود را درمان کند. او از ضعف دماغ، ضعف معده، کم‌سویی چشم، درد کمر و... شاکی است:

گفت پیری مر طبیبی را که من در زحیرم از دماغ خویشتن

گفت از پیری است آن ضعف دماغ
گفت بر چشمم ز ظلمت هست داغ
گفت از پیری است ای شیخ قدیم
گفت پشتم درد می آید عظیم
گفت از پیری است ای شیخ نزار
گفت هر چه می خورم نبود گوار
گفت ضعف معده هم از پیری است
گفت وقت دم مرادمگیری است
گفت آری انقطاع دم بود
چون رسد پیری دو صد علت شود
(مولوی، دفتر دوم، ۱۳۷۰: ۳۰۳)

اگر چه پیری و کهولت، دورانی است که انواع بیماری‌ها به انسان روی می‌آورد؛ اما در این حکایت، پیرمرد بیمار از پاسخ‌های طبیب که علت‌العلل همه‌ی ناخوشی‌های او را پیری می‌داند، برآشفته می‌شود و شروع به ناسزاگویی به طبیب می‌کند:

گفت ای احمق برین بر دوختی؟
از طبیبی تو همین آموختی؟
ای مدمغ عقلت این دانش نداد
که خدا هر رنج را درمان نهاد؟
تو خر احمق ز اندک‌مایگی
بر زمین ماندی ز کوتاه‌پایگی؟
(همان)

طبیب در پاسخ همچنان رویه‌ی پیشین را ادامه داده می‌گوید: ای پیرمرد نگفتم ناراحتی‌های تو به دلیل پیری است، این خشم و غضب تو نیز از پیری است:

پس طبیبش گفت ای عمر تو شصت
این غضب وین خشم هم از پیری است
چون همه اوصاف و اجزا شد نحیف
خویشتن‌داری و صبرت شد ضعیف
بر نتابد دو سخن زو هی کند
تاب یک جرعه ندارد قی کند
(همان)

۲. نکاتی که از جانب طبیب باید رعایت شود:

۲.۱. رعایت حال بیمار فقیر

در نظر پزشک مؤمن و با وجدان، بیمار غنی و فقیر یکسانند. در اسلام، کسی که به غنی احترام می‌گذارد و برای او از جهت ثروتش امتیازی قرار می‌دهد، نکوهش شده است.

پزشک حق ندارد بیمارانی را که وضعیت مالی خوبی ندارند درمان نکند یا آن‌ها را با برخورد‌های غیر اخلاقی تحقیر کند. «طیب باید گشاده‌رو و همیشه متبسم باشد. همان‌طور که مردم ثروتمند و بزرگ را تعظیم می‌کند و آن‌ها را مورد تقد و درمان قرار می‌دهد، به افراد ضعیف نیز تعظیم و تکریم کند. از دیدن انسان‌های فقیر و بی‌بضاعت باید همان حالی به او دست دهد که از دیدن مردمان ثروتمند و باقدرت...» (فیض، ۱۳۷۴: ۶۵) رعایت این امر و نکوهش عدم توجه به آن توسط طیب، در متون ادبی کهن و معاصر مورد توجه ادیبان ایران زمین بوده است.

استاد شهریار ضمن برشمردن برخی سختی‌ها در زندگی تنگدستان و مشکلات ناشی از فقر و ناداری آنان، به بیمار شدن آن‌ها اشاره می‌کند و نیامدن طیب بر بالین فقرا را ناشی از بی‌مروتی و بی‌انصافی پزشک می‌داند:

زمستان پوستین افزود بر تن کدخدایان را
 ولیکن پوست خواهد کند ما یک‌لاقبایان را
 ره ماتم سرای ما ندانم از که می‌پرسد
 زمستانی که نشناسد در دولت‌سرایان را
 بدوش از برف بالاپوش خز ارباب می‌آید
 که لرزاند تن عریان بی‌برگ و نوایان را
 به کاخ ظلم باران هم گر آید، سر فرود آرد
 ولیکن خانه بر سر کوفتن داند گدایان را
 طیب بی‌مروت کی به بالین فقیر آید
 که کس در بند درمان نیست درد بی‌دویان را
 (شهریار، ۱۳۶۳: ۸۶)

در ادامه، شاعر برای نشان دادن عمق زشتی این رفتار از سوی بعضی طبیبان و بیان عزت نفس خود می‌گوید:

به تلخی جان‌سپردن در صفای اشک خود بهتر

که حاجت بردن ای آزاده‌مرد این بی‌صفایان را

(همان: ۸۷)

او تحمل درد و رنج از سوی بیمار و حتی جان‌سپردن در اثر بیماری را خوشایندتر از درخواست از چنین طبیبانی می‌داند و در انتهای غزل تذکری در جهت بیدارکردن وجدان

خفته‌ی آن‌ها می‌دهد:

به عزت چون نبخشیدی به ذلت می‌ستانندت

چرا عاقل نیندیشد هم از آغاز پایان را

(همان)

پروین اعتصامی نیز همچون شاعران متقدم، با بیانی توصیفی به برشمردن معضلات اجتماعی و مشکلات ناشی از آن می‌پردازد. جامعه‌ای که در آن طبیبان، بیماران را به خاطر فقر، درمان نمی‌کنند و تهی‌دستان از نعمت درمان محرومند. او ضمن همدردی با فقرا، با زبانی طعن‌آلود، دلیل توجه همگان به اشخاص متمول را ثروت آن‌ها می‌داند. شعر «صاعقه‌ی ما ستم اغنیاست» از جمله قطعه‌های شکوه‌آلود پروین است که شاعر در آن این‌گونه می‌سراید:

نبض تهیدست نگیرد طبیب درد فقیر ای پسرک بی دواست
 ما فقرا، از همه بیگانه‌ایم مرد غنی، با همه کس آشناست...
 (اعتصامی، ۱۳۶۲: ۲۸۱)

مولوی نیز در دیوان شمس بیمار کم‌درآمد و مسکین را از یاد نبرده است، دلیل سکوت و آرامش او را نه از جهت آرام‌شدن دردش، بلکه به دلیل از حد گذشتن دردهای توأمان (متعدد) او می‌داند. درد حاصل از بیماری و رنج درویشی و فقر:

هر آن بیمار مسکین را که از حد رفت بیماری

نماند مر ورا ناله نباشد مر ورا زاری

نباشد خامشی او را از آن کان درد ساکن شد

چو طاق طاق شد او را خموش است او ز ناچاری

(مولوی، ۱۳۶۸: ۹۴۴)

و چون احتمال می‌دهد که به دلیل نابسامانی وضع مالی، طبیب و مرهمی نیابد از این جهت دوستان و نزدیکان را به همدردی کردن و دل‌داری دادن فرا می‌خواند شاید که مرهمی

باشد بر زخم دل بیمار:

زمان رقت و رحمت بنالید از برای او شما یاران دلدارید گریبش ز دل‌داری
 ازیراناله‌ی یاران بود تسکین بیماران ننگ‌جد در چنین حالت به جز ناله‌ی شما یاری
 بود کاین ناله‌ها درهم شود آن درد را مرهم درآرد آن پری‌رو را ز رحمت در کم‌آزاری
 (همان)

۲.۲. رازداری

یکی از مهم‌ترین نکات اخلاقی در پزشکی، اصل رازداری است. دلیل اصلی اهمیت رازداری در طبابت، جلب اطمینان و اعتماد بیمار است تا بیمار بتواند بدون نگرانی و با خیالی آسوده اسرار بیماری خود را به طبیب بازگو کند تا در روند معالجه و درمان با مشکلی مواجه نشود و هر چه زودتر به سلامتی دست یابد. وقتی بیمار به پزشک اعتماد می‌کند و اسرار پنهانی خود را با او در میان می‌گذارد، طبیب وظیفه دارد آن را چون درّی در سینه‌ی خود حفظ کند. «پزشک امین و نگاهدار این راز است و حق ندارد آن را به احدی ولو نزدیک‌ترین کسان بیمار بازگو نماید. راز بیمار، درست به منزله‌ی امانتی است که نزد شخص امین سپرده شده است. اگر این امانت بدون اجازه‌ی امانت‌گذار در اختیار کس دیگری قرار گیرد خیانت در امانت محسوب می‌شود» (اشرفی، ۱۳۶۷: ۱۹۲-۱۹۱).

متقابلاً اگر بیمار نیز اطلاعات مورد نیاز را از پزشک پنهان دارد، طبیب نمی‌تواند به تشخیص درستی برسد چون بر اساس اطلاعات ناکافی و ناقص قضاوت خواهد کرد و حتی بدتر از آن ممکن است بر اثر گفته‌های اشتباه یا ناقص بیمار تشخیص اشتباهی بدهد. درست است که برای بیمار دشوار است که اطلاعات و اسرار مربوط به بیماری خود را بیان نماید؛ ولی به هر صورت برای رسیدن به سلامتی باید به طبیب اعتماد کند و او را رازدار خود بداند.

در اینجا برای بیان اهمیت این موضوع در روابط بیمار و طبیب و ذکر نمونه‌های آن در ادبیات غنی ایران زمین، به داستان کنیزک و پادشاه اشاره می‌کنیم که اولین داستان از اولین

دفتر مثنوی معنوی است. از آنجایی که این داستان سراسر پند و اندرز در این پژوهش چند بار مورد بحث قرار می‌گیرد، ضروری است اصل داستان به صورت خلاصه بیان شود:

پادشاهی برای شکار از شهر بیرون می‌رود. در راه کنیزکی زیبارو می‌بیند و عاشق او می‌شود. او را خریداری می‌کند؛ ولی در همان ابتدای آشنایی، کنیزک بیمار می‌شود. در این داستان پزشک حادثی که به امر پادشاه بر بالین بیمار حاضر می‌شود، در اولین قدم جهت مداوا، از شاه و اطرافیان می‌خواهد او را با بیمار تنها گذارند. مولوی به زیبایی این صحنه را به تصویر می‌کشد:

گفت ای شه خلوتی کن خانه را دور کن هم خویش و هم بیگانه را
 کس ندارد گوش در دهلیز هم تا بپرسم زین کنیزک چیزها
 خانه خالی ماند و یک دیوار نه جز طیب و جز همان بیمار نه
 نرم‌رمک گفت شهر تو کجاست که علاج اهل هر شهری جداست
 (مولوی، دفتر اول، ۱۱: ۱۳۷۰)

بدین ترتیب، کنیزک که حکیم را محرم اسرار خود می‌بیند، وقتی اطمینان می‌یابد کسی جز حکیم بر آن‌ها دست نمی‌باید، لب به سخن می‌گشاید:

با حکیم او قصه‌ها می‌گفت فاش از مقام و خواجگان و شهر و تاش
 (همان)

تا آن که حکیم با مهارت، به دلیل اصلی بیماری او پی می‌برد:

چون زرنجور آن حکیم این راز یافت اصل آن درد و بلا را باز یافت
 (همان: ۱۲)

در اینجا مولوی به نکته‌ای ظریف اشاره می‌کند و آن اینکه: در رابطه‌ی میان طبیب و بیمار، حفظ اسرار پزشکی بیمار به‌تنهایی در درمان بیماری مؤثر نیست؛ بلکه سهم روابط روانی و عاطفی را هم باید در امر درمان مد نظر داشت.

حافظ نیز در بیت زیر، لزوم این ویژگی (رازداری) را برای طبیب یادآور می‌شود:

پیش زاهد از رندی دم مزن که نتوان گفت با طبیب نامحرم حال درد پنهانی
(حافظ، ۱۳۷۱: ۲۵۳)

نگه‌داشتن و حفظ اسرار دیگران در دل و بازگونکردن آن تحت هر شرایطی کار چندان آسانی هم نیست و مستلزم اراده‌ای قوی است. بعضی مواقع نیز ممکن است افشای سرّ، در دسرهایی را برای گوینده و یا صاحب راز به همراه داشته باشد. سنایی این نکته را مد نظر داشته و این‌گونه می‌گوید:

بود مردی علیل از ورمی وز ورم بر نیامدیش دمی
رفت روزی به نژد دانایی زیرکی پر خرد توانایی
گفت بنگر که از چه معلوم کز خور و خواب و عیش معذوم
مجسش چون بدید مرد حکیم گفت ایمن نشین ز انده و بیم
نیست در باطن تو هیچ خلل می‌نینم ز هیچ نوع علل
مرد گفتا که باز گویم حال کز چه افتاد بر من این احوال
رازدار ملوک و پادشهم با مزاج ملوون و تبهم
شه سکندر دهد همه کامم که ورا من گزیده حجّام
لیک رازی است در دلم پیوست روز و شب جان نهاده بر کف دست
نتوانم گشاد راز نهان که از آن بیم سر بود به زمان
سال و مه مستمند و غمگینم پیش از این نیست راه و آیینم
(سنایی، ۱۳۵۹: ۴۸۴)

طبیب همین نهفتن راز در سینه‌ی بیمار را علت ناخوشی‌اش می‌داند و از او می‌خواهد به صحرایی رفته و سر در چاهی خشک کند و راز دل خود را آنجا باز گویند تا از درد رهایی یابد. سفارش طبیب به مریضش برای اینکه حتی راز دل را در چاهی بدون آب بگوید نیز خود نکته‌ی ظریفی است که تأکید بر رازداری دارد. بیمار دردمند هم طبق دستور طبیب عمل می‌کند.

۳.۲. آراستگی در ظاهر و رفتار

اولین برخورد قبل از انجام هر عملی بین دو نفر، مواجهه‌ی دیداری آن دو است. هیأت و شکل ظاهری و نحوه‌ی برخورد هر شخص، بیانگر شخصیت و ادب اوست و در ذهن و روحیه‌ی طرف مقابل اثر بسزایی دارد. طبیب به عنوان یک فرد درمانگر که بیشترین تأثیر در بهبود جسم و روح بیمار را دارد، باید علاوه بر داشتن مهارت‌های لازم، از آراستگی ظاهری نیز بهره‌مند باشد. این آراستگی و پیراستگی ظاهری علاوه بر اینکه آرامش خاصی به روحیه‌ی بیمار می‌دهد، در نظم بخشیدن به روند امور درمان نیز مؤثر است.

غیر از داشتن ظاهری مرتب و نظیف، یک طبیب باید دارای متانت و وقار در رفتار و اعمال نیز باشد. طبیب باید به نحوی با بیمار رفتار نماید که در حین گشاده‌رویی و بذله‌گویی، رفتاری دور از شأن یک طبیب و خارج از ادب نیز از خود بروز ندهد.

سعدی در حکایتی بیان می‌کند که در شهر مرو طبیبی زیباروی و خوش قامت زندگی می‌کرد. یکی از بیماران این طبیب اعتراف می‌کند که به قدری آراستگی و زیبایی ظاهری حکیم برایش جذاب بوده و از دیدن او خوشحال می‌شده که درد و بیماری را فراموش کرده است؛ در بیانی اغراق‌آمیز حتی خواهان ادامه‌ی بیماری خود بوده است تا به سبب آن همچنان طبیب به ملاقاتش بیاید؛

حکایت کند دردمندی غریب که خوش بود چندی سرم با طبیب
 نمی‌خواستم تندرستی خویش که دیگر نیاید طبیبم به پیش
 (سعدی، ۱۳۶۳: ۱۰۷)

با در غزلی دیگر پس از همانند ساختن طبیب آراسته و خوش سیما به معشوق، اثر این ویژگی طبیب در بهبودی بیمار را به جایی می‌رساند که می‌گوید:

اگر به حسن تو باشد طبیب در آفاق کس از خدای نخواهد شفای رنجوری
 (سعدی، ۱۳۷۷: ۱۳۵)

۴.۲. توکل و دوری از غرور

شخص دیندار در اولین وهله توکلش به خداست. توکل در اسلام به این مفهوم است که انسان، امور خود را به خدا بسپارد و او را وکیل در انجام کارهای خود قرار دهد و به اصطلاح در همه‌ی کارها خداوند را سبب‌ساز اصلی بداند و معتقد باشد که هیچ امری بدون اذن او واقع نمی‌شود. بر طبق نص صریح قرآن، انسان متوکل تنها به خدا رجوع می‌کند و او را اساس می‌داند. در قرآن در باب توکل آیاتی ذکر شده است که برای نمونه به چند مورد اشاره می‌شود: «الَّذِينَ صَبَرُوا وَعَلَىٰ رَبِّهِمْ يَتَوَكَّلُونَ» همانان که صبر نمودند و بر پروردگارشان توکل می‌کنند (نحل/ ۴۲). «الَّذِينَ صَبَرُوا وَعَلَىٰ رَبِّهِمْ يَتَوَكَّلُونَ» همان کسانی که شکیبایی ورزیده و بر پروردگارشان توکل نموده‌اند (عنکبوت/ ۵۹).

مولانا در نخستین داستانِ مثنوی می‌گوید: وقتی کنیزک بیمار می‌شود، پادشاه، طبیبان را برای معالجه‌ی او فرا می‌خواند و با وعده‌ی پاداشِ مادی فراوان از آن‌ها می‌خواهد که بیمارش را مداوا کنند.

جمله گفتندش که جانبازی کنیم فهم گُرد آریم و انبازی کنیم

هر یکی از ما مسیح عالمی است هر الم را در کف ما مرهمی است

(مولوی، دفتر اول، ۱۳۷۰: ۷)

طبیبان مغرور و جاه‌طلب، بدون در نظر گرفتن خواست خدا و با تکیه بر دانش خود به مداوا مشغول شدند؛ ولی خداوند عجزشان را به آن‌ها نشان داد. در اینجا مولانا اشاره‌ای دقیق به توکل به آفریدگار دارد. او معتقد است علت عجزِ اطباء در درمان به این سبب نبود که «إن شاء الله» بر زبان نراندند و یا «لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ» را فراموش کردند، بلکه عدم اعتقاد قلبی و نداشتن توکل، سبب اصلی عدم موفقیت آن‌ها بود:

«گر خدا خواهد» نگفتند از بطر پس خدا بنمودشان عجز بشر

ترک استثنا مرادم قسوتی است نی همین گفتن که عارض حالتی است

ای بسا نآورده استثنا بگفت جان او با جان استثناست جفت

(مولوی، دفتر اول: ۱۳۷۰، ۷)

نیز بیان می‌کند که پادشاه نیز به دلیل اینکه بدون در نظر گرفتن قدرت خدا و استمداد از ذات او، تنها به مهارت طبیبان اکتفا می‌کند، در امر معالجه‌ی کنیزش به نتیجه‌ای نمی‌رسد. در ادامه‌ی داستان آمده است، شاه پس از قطع امید از طبیبان روی به درگاه باری تعالی می‌آورد و با سوزدل و اشک چشم، امر خود را به خدا می‌سپارد و بدین‌گونه به خواست خود می‌رسد.

استاد سخن هم در بوستان این موضوع را از قلم نینداخته است:

شبی کُردی از درد پهلو نخفت طبیبی در آن ناحیت بود و گفت
از این دست کو برگ رز می‌خورد عجب دارم ار شب به پایان برد
که در سینه پیکان تیر تـتـار به از نقل ماکول ناسازگار
گر افتد به یک لقمه در روده پیچ همه عمر نادان برآید به هیچ
قضا را طبیب اندر آن شب بمرد چهل سال از این رفت و زنده‌ست کُرد
(سعدی، ۱۳۶۳: ۱۳۹)

در باب دوم گلستان نیز توکل نداشتن و غفلت از قدرت و خواست خداوند را این‌گونه بیان می‌کند:

شخصی همه شب بر سر بیمار گریست چون روز آمد، بمرد و بیمار بزیست
ای بسا اسب تیزرو که بماند که خر لنگ جان به منزل برد
بس که در خاک تندرستان را دفن کردیم و زخم‌خورده نمرد
(سعدی، ۱۳۷۷: ۹۲-۹۳)

۲.۵. خودداری از اتلاف وقت برای تسریع معالجه

هر طبیب متعهد و باوجدان، به محض مراجعه‌ی بیمار، پس از گرفتن شرح حال و پی‌بردن به علت بیماری، بدون فوت وقت به معالجه می‌پردازد؛ چراکه او به خوبی آگاه است که گاه، از دست رفتن دقایق و حتی ثانیه‌ها، ممکن است به پایان یافتن یک زندگی ختم شود. پروین در چندین مورد این نکته را مد نظر داشته است. نمونه را:

آمد طبیب بر سر بیمار خویش، لیک فرصت گذشته بود و مداوا ثمر نداشت
 دانی که نوشداروی سهراب کی رسید آنگه که او ز کالبدی بیشتر نداشت
 (اعتصامی، ۱۳۶۲: ۱۵۶)

۶.۲. پاسداشت زندگی بیمار

یکی دیگر از ویژگی‌های مهم اخلاقی در درمان بیماران، پاسداری از حق حیات و زنده ماندن بیماران است. زنده ماندن، بدیهی‌ترین حق آدمی است و بر همه‌ی افراد، جوامع و حکومت‌ها واجب است این حق را پاس دارند و از تعرض به آن جلوگیری کنند. یکی از بهترین پندهایی که می‌توان در کتب ادبیات فارسی یافت این شعر نظامی است که در رابطه با همین موضوع و در قالب نصیحت به فرزند خود می‌گوید:

می‌باش طبیب عیسوی هُش اما نه طبیب آدمی کش
 (نظامی، ۱۳۷۶: ۲۴۵)

در داستان ضحاک، پس از اینکه بر کتف ضحاک (بر اثر بوسیدن خوالیگر) مارهای سیاه می‌روید، پزشکان را برای درمان آن خبر می‌کنند:

پزشکان فرزانه گرد آمدند همه یک به یک داستانشان زدن
 ز هر گونه نیرنگها ساختند مر آن درد را چاره نشناختند
 (فردوسی، ۱۳۸۱: ۱۶)

طبیب باید تا حد امکان درباره‌ی داروی تجویز شده و سود و زیان‌های جانبی و احتمالی آن برای بیمار یا همراهان او توضیح دهد. در اینجا فردوسی تجویز و به کارگیری داروی مضر و مهلک را مختص شیطان و شیطان‌صفتان می‌داند. چرا که این کارها تنها از عهدی کسی بر می‌آید که بویی از انسانیت نبرده و وجدان و انصاف نداشته باشد. شاید به اعتقاد او، پزشکی که برای جان بیمار خود ارزشی قائل نیست، دست کمی از شیطان ندارد، چرا که روح شیطانی در وجود او رخنه کرده است. در ادامه‌ی داستان شیطان به صورت پزشکی خود را به ضحاک عرضه می‌کند و با تجویز داروی مخرب‌بی نه تنها به بهبودی او کمک

نکرده بلکه ضررهای دیگری را نیز موجب می‌شود.

بسان پزشکی پس ابلیس تفتت به فرزانیگی نزد ضحاک رفت
 بدو گفت کین بودنی کار بود بمان تا چه گردد نباید درود
 خورش ساز و آرامشان ده به خورد نباید جزین چاره‌ای نیز کرد
 به جز مغز مردم مده‌شان خورش مگر خود بمیرند ازین پرورش
 (فردوسی، ۱۳۸۱: ۱۶)

پرستار و هر درمان کننده‌ای نباید در طی مراحل درمان از هیچ دارو، وسیله و روش حرامی برای درمان بیمارش استفاده کند. همان‌طور که پیامبر اکرم (ص) فرمودند: همانا خداوند درد و دارو را [با هم] فرو فرستاده و هر دردی دارویی دارد و شما به درمان پردازید (علامه مجلسی، ۱۴۰۳: ج ۵۹، ۷۶).

عطارد در داستانی، خودداری از این اصل ناپسند را -هرچند- توسط اطرافیان شخص باردار و نه طبیب معالج، به نظم کشیده است. در *خسرونامه* آمده که یکی از کنیزکان زیباروی دربار قیصر روم از پادشاه باردار می‌شود. همسر پادشاه که از درد فرزند دار نشدن رنجور است به کنیز حسادت می‌کند و در صدد از بین بردن فرزند او برمی‌آید. یکی از کنیزکان خود را که محرم می‌داند فرامی‌خواند و پنهان از همه از او می‌خواهد که با ریختن دارویی در حلوا و خوراندن به کنیز باعث نابودی آن جنین شود:

کنیزی را برخود خواند بانو که درمانی بساز و گیر دارو
 به حلوا کن همی داروی این درد شکرلب را بده حلوا و برگرد
 مگر زین دارو آن مرغ سبکدل بیندازد بچه چون مرغ بسمل
 (عطارد، ۱۳۵۵: ۴۱)

کنیز پس از اندیشیدن به این کار به این نتیجه می‌رسد که:

که گر امروز گیرم سست این کار به صد سختی شوم فردا گرفتار
 نباید کرد بد با بی‌گناهی نباید کند خود را نیز چاهی
 (همان)

به نزد کنیز باردار می‌رود و او را از نقشه‌ی همسر پادشاه باخبر می‌کند:

که از خاتون شنیدم پاسخ امروز که داری در شکم دُرّی شب افروز
 مرا از درد تو فرمود بانو که آن دُر را فرود آرم بدارو
 دل من بسته دارد با خدا کار نیم این بی‌وفایی را وفادار
 چرا با کودکی کردم فسونساز که گردد آن فسون آخر به من باز
 (همان)

و در نتیجه به کمک کنیز از انجام این کار سر باززده و مانع از بین رفتن انسان بی‌گناهی می‌شود. در مقابل رعایت این اصل از جانب طبیب، بیمار نیز نباید برای درمان به شخصی که علم طبابت نمی‌داند مراجعه کند، که در این صورت اگر چنین کند و نتیجه‌ی برعکس بگیرد، مقصر خود اوست و به تعبیر سعدی به سپک‌فکری محکوم می‌شود. سعدی در حکایتی می‌گوید: «مردکی را چشم‌درد خاست پیش بیطار رفت که دوا کن. بیطار از آنچه در چشم چارپای می‌کند در دیده‌ی او کشید و کور شد. حکومت به داور بردند. گفت برو هیچ تاوان نیست. اگر این خر نبودی پیش بیطار نرفتی. مقصود ازین سخن آن است تا بدانی که هر آن که نآزموده را کار بزرگ فرماید، با آنکه ندامت برد، به نزدیک خردمندان به خفت رأی منسوب گردد».

ندهد هوشمند روشن‌رای به فرومایه کارهای خطیر
 بوریاباف اگرچه بافنده است نبرندش به کارگاه حریر
 (سعدی، ۱۳۵۲: ۱۶۹)

۷.۲. خلوص و پاکی

خلوص و نیک‌اندیشی از صفات خوب انسانی است که طبیبان را نیز بایسته است. پزشک عاری از این اصل مهم، هرچند بالاترین سطح مهارت را هم دارا باشد، در امر درمان و ارتباط با بیمار موفقیتی کسب نمی‌کند. شاعر، طبیبانِ ناراستِ دغلکار را با دلبر جفاکار و سقّای سنگدل برابر می‌نهد. به گونه‌ای که دستیابی به چنین پزشکی برای درمان را به

ناگوارترین پیشامدها، همانند می‌سازد:

ای خداوند یکی یار جفاکارش ده
دلبری عشوه‌ده سرکش خون‌خوارش ده
تا بداند که شب ما به چه سان می‌گذرد
غم عشقش ده و عشقش ده و بسیارش ده
چند روزی جهت تجربه بیمارش کن
با طبییی دغلی پیشه سروکارش ده
ببرش سوی بیابان و کن او را تشنه
یک سقایی حجری سینه سبکسارش ده
(مولوی، ۱۳۶۸: ۸۸۵)

اولین بیت از آخرین بند شعر «ای گربه» از پروین، اشاره به این نکته دارد که پزشکی که نیت پاک و خالص نداشته باشد، علاوه بر اینکه بهبودی‌یی برای بیمارش رقم نمی‌زند، با کج‌اندیشی باعث شدت مشکل او نیز می‌شود:

آنجا که طبیب شد بداندیش افزوده شود به دردمندی
(اعتصامی، ۱۳۶۲: ۱۶۴)

۲.۸. داشتن صبر و حوصله در معاینه و معالجه

برای هر چه بهتر شدن امر درمان، ابتدا باید بیمار با دقت معاینه شود. سؤالاتی از او پرسیده شود و با دیدن علامات و شنیدن پاسخ‌ها بهترین کار با دقت تمام و سرعت لازم برای معالجه‌ی او انجام شود. قابل ذکر است شتابزدگی، با سرعت و اقدام به موقع کاملاً تفاوت دارد. سرعت بدین معنی است که شرایط لازم برای انجام کار ابتدا مهیا شود و سپس بدون فوت وقت به انجام کار اقدام شود. در صورتی که شتابزدگی، عجله‌ی بی‌موردی است که چه بسا باعث به وجود آمدن خسارت‌های جبران ناپذیر یا عدم موفقیت می‌شود.

مولوی در داستان «پادشاه و کنیزک» دقیقاً به این موضوع توجه نموده است. حکیم پس از دیدن کنیزک با دقت به معاینه او مشغول می‌شود:

رنگ روی و نبض و قاروره بدید هم علامتش هم اسبابش شنید
(مولوی، دفتر اول، ۱۳۷۰: ۹)

«پزشکی یک هنر هم هست، بنابراین پزشک نباید به این راضی شود که با روشن شدن برخی

قوانین طبیعت همه‌ی مسائل نیز روشن می‌گردند. باید هنر خود را در شناخت افراد و تحلیل آثار روانی آنان به کار ببرد» (اشرفی، ۱۳۶۷: ۵۷). از آنجایی که بیماری کنیزک علائم ظاهری نداشت، طیب با صبر و حوصله شرح حال او را گرفت، تا دلیل باطنی بیماری را بیابد:

دید از زاریش کو زار دل است تن خوش است و او گرفتار دل است

(مولوی، دفتر اول، ۱۳۷۰: ۹)

«پزشک باید در نظر بگیرد که بیمار یک انسان است و حالات انسان، چه جسمی و چه روحی، در زمان‌های مختلف متفاوت است. یک نوع بیماری ممکن است به اشکال مختلف و با تظاهرات متنوع بر حسب شخصیت و وضع اجتماعی بیمار بروز نماید» (اشرفی، ۱۳۶۷: ۸).

مولوی در ادامه، طیبی را به تصویر می‌کشد که با آرامش تمام در پی کشف علت

بیماری است:

نرم‌نرمک گفت شهر تو کجاست که علاج اهل هر شهری جداست

دست بر نبضش نهاد و یک به یک باز می‌پرسید از جور فلک

آن حکیم خارچین استاد بود دست می‌زد جابه‌جا می‌آمود

با حکیم او قصه‌ها می‌گفت فاش از مقام و خواجگان و شهرتاش

(مولوی، دفتر اول، ۱۳۷۰: ۱۱)

و بدین ترتیب با صبر و حوصله و شنیدن شرح حال کنیزک و ادامه‌ی معاینه به علت

بیماری پی می‌برد:

شهر شهر و خانه‌خانه قصه کرد نه رگش جنید و نه رخ گشت زرد

نبض او بر حال خود بد بی‌گزند تا پرسید از سمرقند چو قند

نبض جست و روی سرخ و زرد شد کز سمرقندی زرگر فرد شد

چون زرنجور آن حکیم این راز یافت اصل آن درد و بلارا باز یافت

(همان: ۱۲)

۳. نتیجه‌گیری

هدف یک طیب شایسته باید مداوای بیمار باشد. او باید با خلوص نیت، اعتقاد نیکو، آراستگی رفتار، رازداری و رعایت کردن حال بیماران تنگدست، اعتماد بیمار را به خود جلب کند، تا بیمار واقعیت‌ها را با او در میان بگذارد. با دوری از کبر، اعتبار خود را در منظر دیگران خدشه‌دار نکند و از آنجا که با جان انسان سرو کار دارد، باید نهایت سعی خود را در امانت‌داری از این موهبت الهی به کار بندد. بیمار نیز بایسته است که با اعتماد به طیب، حرف‌شنوی از او، راستگویی و بیان حقایق درباره بیماری‌اش نهایت همکاری را با درمانگر خود داشته باشد. همچنین قدردان و سپاس‌گزار او باشد؛ چرا که رفتار شایسته و احترام متقابل دو طرف با یکدیگر آثار مثبتی را برای هردو در بردارد. خوانش متون مختلف منظوم ادب پارسی نشان می‌دهد که به رابطه‌ی میان طیب و بیمار و رعایت مناسبات از جانب هر دو طرف توجه زیادی شده است. دفاع از حقوق بیمار به منظور حفظ کرامت انسانی و رعایت شأن و جایگاه طیب، در همه‌ی زمان‌ها مورد نظر خاص ادیبان بوده است. شاعران ایران‌زمین این مناسبات را که ریشه در اخلاقیات دارد، به زیباترین وجهی در قالب‌های مختلف شعری به نظم کشیده‌اند. وجود این گونه اشعار بیانگر ریزبینی و ظرافت و اخلاق‌مداری شاعران ایران‌زمین و غنای متون نظم ادب پارسی است.

منابع

- قرآن مجید. (۱۳۸۵). ترجمه‌ی سیدمحمدرضا صفوی، قم: اسراء.
- اعتصامی، پروین (۱۳۶۲). دیوان. به کوشش منوچهر مظفریان، تهران: مؤسسه‌ی چاپ و انتشارات علمی.
- اشرفی، منصور (۱۳۶۷). اخلاق پزشکی. تبریز: انتشارات دانشگاه آزاد اسلامی.
- حافظ، شمس‌الدین محمد. (۱۳۷۱). دیوان. تصحیح و مقدمه سیدمحمدرضا جلالی نائینی (چاپ اول). تهران: انتشارات مهتاب.

- جوانپور هروی، عزیز (۱۳۹۱). «اخلاق پزشکی در میان طبیبان ایرانی و بازتاب آن در متون ادب پارسی». *مجله‌ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز*. دوره ۳۴، شماره ۱، صص ۴۲-۳۵.
- زراعتکار، مریم و محمودیان، فرزاد (۱۳۸۸). «بررسی اخلاق طبابت در برخی متون کهن ایران و اسلام». *فصل‌نامه‌ی اخلاق پزشکی*. سال سوم، شماره هفتم، صص ۱۶۱ تا ۱۶۴.
- سعدی، مصلح‌الدین (۱۳۶۳). *بوستان*. تصحیح و توضیح غلامحسین یوسفی، (چاپ دوم). تهران: شرکت سهامی انتشارات خوارزمی.
- سعدی، مصلح‌الدین (۱۳۷۷). *دیوان غزلیات*. به کوشش دکتر خلیل خطیب رهبر، (چاپ دهم). تهران: نشر مهتاب.
- سعدی، مصلح‌الدین (۱۳۵۲). *کلیات سعدی*. با استفاده از نسخه‌ی تصحیح‌شده‌ی محمدعلی فروغی (ذکاءالملک). مقدمه: عباس اقبال، انتشارات اقبال.
- سنائی غزنوی (بهمن ۱۳۵۹). *حدیقه‌الحقیقه و شریعه‌الطریقه*. تصحیح و تحشیه مدرس رضوی. تهران: مؤسسه‌ی انتشارات دانشگاه تهران.
- شهریار، محمدحسین (۱۳۶۳). *برگزیده‌ی اشعار*. به کوشش یحیی شیدا. (چاپ دوم). تبریز: مؤسسه‌ی انتشارات تلاش.
- عطار نیشابوری، فریدالدین (۱۳۵۵). *خسرونامه*. به تصحیح و اهتمام احمد سهیلی خوانساری. تهران: شرکت چاپ افست گلشن.
- عطار نیشابوری، فریدالدین (۱۳۸۱). *اسرارنامه*. به تصحیح دکتر سیدصادق گوهرین، (چاپ سوم). تهران: زوار.
- عقیلی خراسانی شیرازی، محمدحسین (۱۳۸۵). *خلاصه‌الحکمه*. جلد اول، مصحح: اسماعیل ناظم. قم: اسماعیلیان.
- فردوسی، ابوالقاسم (۱۳۸۱). *شاهنامه*. بر اساس چاپ مسکو، به کوشش دکتر سعید حمیدیان، (چاپ نهم). تهران: نشر قطره.

فیض، ابوالحسن (۱۳۷۴). *آیین پزشکان مسلمان یا اخلاق پزشکی در اسلام*. مشهد: مؤسسه‌ی چاپ و انتشارات آستان قدس رضوی.

کلاهدوزان، اکبر (۱۳۸۳). «سیره‌ی پزشکان در ادبیات فارسی». *مجله‌ی طب و تزکیه*. شماره ۵۵، صص ۹۸-۱۰۶.

کمیلی، مختار (۱۳۹۰). «دارالشفای سعدی؛ مقوله‌های پزشکی در آثار سعدی». *پژوهش‌های زبان و ادبیات فارسی*. سال چهل و هفتم، دوره جدید، شماره ۴. (پیاپی ۱۲). صص ۷۱-۹۲. مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۳). *بحار الانوار*. ۱۱۱ جلد، (چاپ دوم). دار احیاء التراث العربی: بیروت.

مولوی، جلال‌الدین محمد (تیر ۱۳۶۸). *کلیات دیوان شمس تبریزی*. دو جلد، با مقدمه و شرح بامداد جویباری. (چاپ اول). انتشارات گلشائی.

مولوی، جلال‌الدین محمد (۱۳۷۰). *مثنوی معنوی*، به تصحیح رینولدالین نیکلسون. (چاپ اول). تهران: انتشارات بهزاد.

نظامی گنجوی (۱۳۷۶). *کلیات خمسه‌ی حکیم نظامی*. مؤسسه‌ی نشر کتب اخلاق.