نوع مقاله: پژوهشی
صفحات ۳۳۹ - ۳۱۷

گزاره‌های اخلاقی در آثار اطباء تمدن اسلامی: تحلیل تطبیقی با تمرکز بر رازی، ابن‌سینا و سیداسماعیل جرجانی

آمنه باقری [۱]

چکیده

اخلاق پزشکی از دیرباز جزئی جدایی‌ناپذیر از حرفه درمانی در تمدن‌های علمی بوده است. در تمدن اسلامی، حکمای بزرگ مانند محمد بن زکریای رازی، ابن‌سینا و سیداسماعیل جرجانی نه تنها به جنبه‌های علمی و فنی درمان بیماران توجه داشتند، بلکه اصول اخلاقی و انسانی رفتار پزشکی را نیز در کانون فعالیت‌های حرفه‌ای خود قرار دادند. این مقاله با رویکرد توصیفی-تحلیلی، آموزه‌های اخلاقی این سه حکیم را در دو حوزه اصلی عمل بالینی و نقش اجتماعی و تمدنی بررسی می‌کند. یافته‌ها نشان می‌دهد که اصولی مانند رازداری، صداقت، احترام به کرامت بیمار، شفقت و همدردی، مسئولیت‌پذیری، تواضع، آموزش و انتقال دانش، پرهیز از داروهای مضر، احترام به تصمیمات بیمار و پرهیز از سوءاستفاده از موقعیت حرفه‌ای، در آثار آنان به صورت عملی و نظری مورد تأکید بوده و می‌تواند الگویی جامع برای اخلاق پزشکی معاصر ارائه دهد.

واژگان کلیدی

رازی، ابن‌سینا، سیداسماعیل جرجانی، مسئولیت حرفه‌ای، رفتار بالینی، نقش اجتماعی پزشکان.

۱. گروه معارف اسلامی، دانشکده الهیات، دانشگاه الزهرا(س)، تهران، ایران.
Email: A_Bagheri@alzahra.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۴/۲ پذیرش نهایی: ۱۴۰۴/۶/۳۰

طرح مسأله

اخلاق پزشکی از دیرباز یکی از محورهای بنیادین در شکل‌گیری تمدن‌های علمی، فرهنگی و اجتماعی بشر به شمار رفته است. از زمان‌های گذشته، انسان‌ها به این باور رسیده‌اند که علم و مهارت پزشکی بدون همراهی با ارزش‌های اخلاقی نمی‌تواند به سلامت و رفاه جامعه خدمت کند. در این راستا، تمدن اسلامی نمونه‌ای برجسته از تلفیق علم و اخلاق در حرفه پزشکی ارائه می‌دهد. در این تمدن، اطبا نه تنها به جنبه‌های علمی و فنی تشخیص و درمان بیماری‌ها توجه داشتند، بلکه اصول اخلاقی و انسانی رفتار پزشکی را نیز به‌عنوان جزئی جدایی‌ناپذیر از وظایف حرفه‌ای خود می‌شناختند. آنها بر این باور بودند که پزشک باید علاوه بر دانش و مهارت، فضایل اخلاقی را نیز در عملکرد خود منعکس کند تا بتواند هم به بیمار و هم به جامعه خدمت کند.

این مقاله با رویکرد توصیفی- تحلیلی، کوشیده است تا گزاره‌های اخلاقی برجسته در آثار سه پزشک مشهور تمدن اسلامی رازی، ابن‌سینا و سیداسماعیل جرجانی را شناسایی کرده و تحلیل کند. انتخاب این سه پزشک به دلیل گستردگی آثار، عمق فلسفی و جامعیت نگاه آنان به اخلاق پزشکی است. آثار این اطبا نه تنها شامل توصیه‌های علمی و تکنیکی برای درمان بیماران است، بلکه راهنمای عملی برای رفتار اخلاقی پزشک در مواجهه با بیماران و جامعه نیز به شمار می‌رود. بررسی این متون، فرصتی فراهم می کند تا فهم بهتری از اصول اخلاقی کلاسیک پزشکی در تمدن اسلامی و ارزش‌های انسانی که آنها بر آن تأکید داشته‌اند، به دست آید.

تحلیل ارائه شده در این پژوهش، ابتدا در سطح نظریات عمومی اخلاقی این اطبا انجام می‌شود. به بیان دیگر، دیدگاه‌های آنان در زمینه فضائل انسانی، مسئولیت اجتماعی، صداقت، عدالت، همدلی و احترام به کرامت انسانی مورد توجه قرار می‌گیرد. این مرحله، بنیان تحلیلی مقاله را شکل می‌دهد و چارچوبی فراهم می‌آورد تا بتوان فهمید اصول اخلاقی چگونه در ذهن و فلسفه پزشکی این بزرگان جایگاه داشته است. سپس، این اصول به زمینه پزشکی و اخلاق حرفه‌ای پزشکی تعمیم داده می‌شوند تا روشن شود چگونه مفاهیم اخلاقی کلی و انسانی به شکل عملی در مراقبت از بیماران، تصمیم‌گیری‌های درمانی و تعامل پزشک با جامعه تجلی یافته است.

استفاده همزمان از متون اصلی و تحلیل‌های ثانویه و پژوهش‌های علمی، امکان بررسی تطبیقی و عمیق را فراهم می‌آورد. به این ترتیب، مقاله نه تنها تصویری تاریخی و دقیق از اخلاق پزشکی در تمدن اسلامی ارائه می‌دهد، بلکه می‌تواند الگویی برای تطبیق آموزه‌های اخلاق پزشکی کلاسیک با چالش‌ها و مسائل معاصر در حرفه پزشکی فراهم آورد. بررسی این اصول اخلاقی و کاربرد عملی آنها می‌تواند به پزشکان امروز کمک کند تا ضمن حفظ دانش و

مهارت‌های علمی، ارزش‌های انسانی و اخلاقی را نیز در عمل خود منعکس کنند و بدین ترتیب کیفیت مراقبت از بیماران و اعتماد جامعه به حرفه پزشکی را افزایش دهند.

در نهایت، این پژوهش نشان می‌دهد که اخلاق پزشکی در تمدن اسلامی یک رویکرد جامع و چندبعدی داشته است که هم به رفتار فردی پزشک و هم به مسئولیت اجتماعی او پرداخته است. این دیدگاه می‌تواند امروز، به ویژه در عصر پزشکی مدرن و فناوری محور، الهام‌بخش بازاندیشی در آموزش، سیاست‌گذاری و اعمال اخلاق حرفه‌ای در حوزه سلامت باشد.

پیشینه پژوهش

۱. مقالات علمی و پژوهش‌های فارسی

- فرامرز قراملکی در مقاله‌ای با عنوان *"تحلیل نظریه انسان سالم در نظام اخلاقی رازی"*، به تبیین دیدگاه‌های رازی درباره سلامت و اخلاق پرداخته است. به گفته او، رازی سلامت را به «حاکمیت عقل سنجش‌گر بر خواسته‌ها، تصمیم‌ها و رفتارهای آدمی» تعریف می‌کند و سه ملاک اساسی برای تشخیص آن برمی‌شمارد :حد وسط بین افراط و تفریط، کفایت و نیاز در برخورداری، و سنجش نسبت لذت و رنج در رفتارهای انسانی (قراملکی، ۱۳۸۷: ۴۵). این تبیین نشان می‌دهد که از منظر رازی، اخلاق و سلامت نه تنها در سطح جسمانی بلکه در سطح عقلانی و روحی معنا می‌یابند.
- فضل‌الله نژاد بهنمیری در مقاله *"عقل اخلاقی از منظر دو حکیم رازی"* با رویکردی تحلیلی–مقایسه‌ای، دیدگاه‌های اخلاقی دو حکیم رازی (محمد بن زکریا رازی و فخر رازی) را بررسی کرده است. او نشان می‌دهد که هر دو حکیم به عقل مستقل اخلاقی قائل‌اند و از این منظر، موضع آنان به نظریه «حسن و قبح عقلی» متمایل می‌شود. بر اساس این تحلیل، می‌توان دریافت که در اندیشه محمد بن زکریا رازی نیز، عقل جایگاه بنیادینی در داوری‌های اخلاقی دارد و به‌عنوان معیار سنجش رفتارها و تصمیم‌ها در کنار آموزه‌های دینی و فلسفی به‌کار گرفته می‌شود (نژاد بهنمیری، ۱۳۹۲: ۱۰۲).
- شیروانی در مقاله *"بررسی غایت اخلاق از دیدگاه ابن‌سینا"* به تبیین جایگاه غایت اخلاق در نظام فکری او پرداخته است. به باور ابن‌سینا، غایت اخلاق کمال عقل عملی است؛ این کمال به معنای دستیابی به «ملکه اعتدال» می‌باشد که حد وسط بین افراط و تفریط در قوای انسانی را تأمین می‌کند. از منظر وی، این ملکه اعتدال یک «کمال متوسط» به شمار می‌آید و تنها مقدمه‌ای برای رسیدن به کمال برتر یعنی عقل نظری است. عقل نظری نیز مراتبی دارد که عالی‌ترین مرتبه آن، اتصال با عقل فعال و نیل به سعادت حقیقی است (شیروانی، ۱۳۹۴: ۸۵).
- سلیمانی و شریعتی در مقاله *"بررسی شمول راه‌های درمان مرگ‌هراسی نسبت به*

کودکان در پرتو مقایسه دیدگاه ابن‌سینا و محمد بن زکریای رازی" به تحلیل راهکارهای دو حکیم در مواجهه با پدیده مرگ‌هراسی پرداخته‌اند. به باور ابن‌سینا، آگاهی‌بخشی به کودکان درباره حقیقت مرگ و این نکته که نفس پس از مرگ به وضعیت بهتری منتقل می‌شود، مهم‌ترین شیوه درمان این هراس است. در مقابل، رازی ضمن پذیرش همین مبنا، بر این نکته می‌افزاید که یکی از بهترین شیوه‌های رفع ترس از مرگ، سرگرم‌سازی و مشغول کردن کودک به فعالیت‌های دلپذیر است تا ذهن او از هراس مرگ فاصله گیرد (سلیمانی و شریعتی، ۱۳۹۷: ۵۲).

- حسینی در مقاله *"مروری بر برخی دیدگاه‌های پزشکی دانشمند بزرگ تمدن ایرانی- اسلامی حکیم سیداسماعیل جرجانی"* به بررسی جایگاه جرجانی در تاریخ پزشکی پرداخته است. او تأکید می‌کند که جرجانی نخستین کسی است که در آثار خود تمامی مباحث علم طب را به‌صورت جامع و همراه با تحقیقات و مشاهدات بالینی مورد بررسی قرار داده است. همین ویژگی سبب شده است که آثار وی مانند *ذخیره خوارزمشاهی* نه تنها یک دائرةالمعارف پزشکی به شمار آیند، بلکه مبنایی برای اخلاق حرفه‌ای و بالینی نیز باشند (حسینی، ۱۳۹۴: ۷۸).
- جهانی و گل‌محمدی در مقاله *"نقش سید اسماعیل جرجانی در تحولات علم پزشکی (۴۳۴ تا ۵۳۱ هـ.ق)"* به تحلیل جایگاه جرجانی در روند تکامل پزشکی اسلامی پرداخته‌اند. به باور آنان، جرجانی نه تنها در حفظ و گسترش میراث پیشینیان همچون ابن‌سینا نقش داشته، بلکه با نگارش *ذخیره خوارزمشاهی* و آثار دیگر، تحولی بنیادین در نظام آموزشی و درمانی طب ایجاد کرده است. این اثر به‌عنوان یکی از نخستین دایرةالمعارف‌های پزشکی به زبان فارسی، نقشی اساسی در انتقال دانش پزشکی به نسل‌های بعدی ایفا کرد و در شکل‌دهی به اخلاق حرفه‌ای و عمل بالینی پزشکان آن دوره تأثیرگذار بود (جهانی و گل‌محمدی، ۱۳۹۵: ۴۳).

۲. مقالات علمی و پژوهش‌های انگلیسی زبان

1.«Abu Bakr Muhammad Ibn Zakariya Al-Razi (Rhazes) (865–925): The Founder of the First Psychiatric Ward»

نوشته‌ی Jaafar O. Ahmed ، Karwan Kakamad، Zana Baqi Najmadden، Sarhang Ibrahim Saeed و Jaafar Omer Ahmed در سال ۲۰۲۴ در نشریه Cureus منتشر شده است. این مقاله به بررسی نقش ابوبکر محمد بن زکریای رازی در بنیان‌گذاری اولین بخش روان‌پزشکی در بغداد می‌پردازد. رازی با رویکرد تجربی و نوآورانه خود در مشاهده بالینی و آزمایش، پایه‌گذار پزشکی مبتنی بر شواهد مدرن بود. آثار جامع او مانند «کتاب کامل» تأثیر عمیقی بر شیوه‌های پزشکی اسلامی و اروپایی گذاشت و میراث او را به‌عنوان یک شخصیت محوری در تاریخ پزشکی تثبیت کرد.

2. «A Trio of Exemplars of Medieval Islamic Medicine: Al-Razi, Avicenna and Ibn Al-Nafis»

نوشته ریتو لاختاکیا در سال ۲۰۱۴ در *Sultan Qaboos University Medical Journal* منتشر شده است .این مقاله به بررسی دستاوردهای پزشکی سه شخصیت برجسته دوران طلایی اسلام می‌پردازد.

ابوبکر محمد بن زکریای رازی :(Al-Razi) رازی با تأسیس بیمارستان‌های تخصصی در بغداد و ری، پایه‌گذار اولین بخش روان‌پزشکی در جهان اسلام بود .او در تشخیص بالینی، به‌ویژه تمایز بین آبله و سرخک، پیشگام بود و آثارش مانند «الحاوی» و «المنصوری» تأثیر عمیقی بر پزشکی اسلامی و اروپایی گذاشت .ابن سینا :(Avicenna) ابن سینا با نگارش «قانون در طب»، که به‌عنوان مهم‌ترین متن پزشکی در قرون وسطی شناخته می‌شود، به‌عنوان پدر پزشکی مدرن شناخته می‌شود .این اثر در دانشگاه‌های اروپایی تدریس می‌شد و تأثیر زیادی بر توسعه پزشکی در غرب داشت .ابن نفیس :(Ibn Al-Nafis) ابن النفیس با کشف گردش ریوی خون، که پیش از کار ویلیام هاروی در قرن ۱۷ میلادی بود، به‌عنوان بنیان‌گذار فیزیولوژی گردش خون شناخته می‌شود .او همچنین در زمینه‌های آناتومی، جراحی و فلسفه پزشکی آثار متعددی از خود به‌جا گذاشت .

این مقاله با تأکید بر دستاوردهای علمی این سه پزشک بزرگ، نقش اساسی آنها را در پیشرفت پزشکی و تأثیرگذاری بر علوم پزشکی غربی مورد بررسی قرار می‌دهد.

3. Criteria and Indexes of the Principles of Medical Ethics from the Perspective of Muslim Physicians in the Period of Islamic Civilization

نوشته حامد عریضه‌ای و مجید دادمهر در سال ۲۰۲۳ در *Galen Medical Journal*منتشر شده است. این مقاله به نقد و بررسی مقاله پیشین با عنوان «اخلاق پزشکی از دیدگاه ابن‌سینا: یک خلاصه» می‌پردازد که در آن به توصیه‌های ابن‌سینا در زمینه اخلاق پزشکی اشاره شده است.در مقاله پیشین، نویسندگان به نقل از قطب‌الدین شیرازی، مفسر اصلی «قانون در طب»، به توصیه‌های ابن‌سینا در زمینه اخلاق پزشکی اشاره کرده بودند. اما عریضه‌ای و دادمهر با بررسی دقیق‌تر «قانون در طب» و آثار ابن‌سینا، به این نتیجه رسیدند که این توصیه‌ها به‌طور مستقیم از سوی ابن‌سینا ارائه نشده‌اند. در واقع، این توصیه‌ها در آثار قطب‌الدین شیرازی، به‌ویژه در کتاب «التحفه السعدیه»، آمده است که خود قطب‌الدین در آن به تفسیر و شرح آثار پیشینیان پرداخته است.این مقاله نشان می‌دهد که توصیه‌های اخلاقی مورد اشاره در مقاله پیشین، به‌طور مستقیم از سوی ابن‌سینا نبوده و در واقع از تفسیرات و نظرات قطب‌الدین شیرازی نشأت گرفته‌اند. بنابراین، برای درک صحیح‌تر دیدگاه‌های ابن‌سینا در زمینه اخلاق پزشکی، ضروری است که به متن اصلی «قانون در طب» و سایر آثار خود او مراجعه شود.

4. Criteria and Indexes of the Principles of Medical Ethics from the Perspective of Muslim Physicians in the Period of Islamic Civilization

این مقاله نوشته محمدهاشمی‌مهر است و در تاریخ ۲۹ اکتبر ۲۰۲۱ در وبیناری با عنوان «هشتمین همایش بین‌المللی طب طبیعی، سنتی و مکمل» ارائه شده است. مقاله به بررسی اصول اخلاق پزشکی از دیدگاه پزشکان مسلمان در دوره تمدن اسلامی (قرن ۳ تا ۱۲ هجری قمری) می‌پردازد. نویسنده تأکید می‌کند که رعایت اصول حرفه‌ای و برقراری ارتباط منطقی با بیمار از ویژگی‌های مهم پزشکی در آن زمان بوده است. در این دیدگاه، کرامت بیمار در مرکز توجه قرار دارد و اصول اخلاق پزشکی شامل جنبه‌های فردی مانند رابطه با خدا، اعتماد به نفس و مطالعه و جنبه‌های اجتماعی مانند دادن امید، حفظ اسرار پزشکی و عدم تجویز دارو قبل از شناسایی دقیق درد می‌باشد. مقاله در وب‌سایت Hilaris Publisher منتشر شده و قابل دسترسی است.

5. Principles of Medical Ethics from the Perspective of Ibn Sina and Zakaria Razi and Its Comparison with the Ethical Principles of Modern Physiotherapy

این مقاله نوشته مریم شمسایی و همکاران است و در دسامبر ۲۰۲۰ در *Journal of Education and Ethics in Nursing* منتشر شد. در این مطالعه، نویسندگان اصول اخلاق پزشکی از دیدگاه ابن‌سینا و زکریای رازی را بررسی کرده و آن‌ها را با کدهای اخلاقی فیزیوتراپی مدرن مقایسه کردند. نتایج نشان می‌دهد که هر دو رویکرد بر کرامت بیمار تمرکز دارند و اهمیت رعایت استانداردهای اخلاقی در حرفه پزشکی و پژوهش را تأکید می‌کنند. ابن‌سینا سه محور اصلی شامل عمل پزشکی، پژوهش و نگرش اخلاقی به اصول اسلامی را معرفی می‌کند، در حالی که رازی بر رعایت استانداردهای حرفه‌ای و پژوهشی تأکید دارد. با مقایسه این دیدگاه‌ها با کدهای اخلاقی فیزیوتراپی آمریکا، می‌توان راهنمایی برای تدوین متون اخلاق پزشکی مدرن با تأکید بر محوریت بیمار ارائه داد.

6. «Hakim Seyyed Ismail Jorjani: An Iranian Physician of Gorgan»

نوشته علی‌اکبر وطن‌پرست، مه‌سیما عبدلی و کامران محلوجی در نوامبر ۲۰۲۱ در *Journal of Research on History of Medicine* منتشر شده است. این مقاله به بررسی زندگی و آثار حکیم سید اسماعیل جرجانی، پزشک برجسته ایرانی قرن ۱۲ میلادی، می‌پردازد. نویسندگان در این مقاله به نقد و بررسی مقاله‌ای دیگر با عنوان «A Contemplation of the Geographical Origin of Seyyed Ismail Jurjani» پرداخته‌اند که در آن، محل تولد جرجانی مورد تردید قرار گرفته بود. در پاسخ به این مقاله، نویسندگان با استناد به منابع تاریخی و شواهد موجود، تأکید می‌کنند که جرجانی از گنبد کاووس (جرجان) در شمال ایران بوده است. آن‌ها همچنین به اهمیت آثار جرجانی در توسعه پزشکی ایرانی و انتقال آن به تمدن اسلامی اشاره کرده‌اند. این مقاله در شماره ۱۰، شماره ۴ این نشریه منتشر شده و در صفحات ۲۷۵ تا

۲۷۸ قرار دارد .

بخش اول: اصول اخلاقی عمومی

در بررسی اخلاق پزشکی و نقش آن در تمدن اسلامی، نخست باید به اصول اخلاقی عمومی پرداخت که پایه و اساس همه رفتارهای حرفه‌ای و انسانی پزشکان را تشکیل می‌دهد. این اصول شامل مفاهیمی چون صداقت، عدالت، انصاف، حفظ کرامت انسانی، مسؤولیت اجتماعی و پرهیز از هرگونه رفتار فریبکارانه است. پیش از آنکه این اصول در زمینه پزشکی و تصمیم‌گیری‌های درمانی بررسی شوند، شایسته است ابتدا دیدگاه‌های کلی و فلسفی رازی، ابن‌سینا و سیداسماعیل جرجانی درباره این ارزش‌ها معرفی شود. این کار امکان می‌دهد تا روشن شود که پایه‌های اخلاق پزشکی در تمدن اسلامی نه تنها محدود به حوزه حرفه‌ای، بلکه در گستره رفتار انسانی و اجتماعی پزشک نیز تأثیرگذار بوده است. به عبارت دیگر، درک اصول اخلاقی عمومی این اطبا زمینه‌ای فراهم می‌آورد تا بتوان به تحلیل رفتار پزشکی آن‌ها و کاربرد عملی این اصول در مراقبت از بیماران و تعامل با جامعه پرداخت.

۱. رازی

اصول اخلاقی عمومی در اندیشه محمد بن زکریای رازی

محمد بن زکریای رازی در آثار فلسفی و اخلاقی خود، اصول کلی اخلاق را به عنوان راهنمای رفتار انسانی در همه عرصه‌ها مطرح کرده است. او اخلاق را نه صرفاً مجموعه‌ای از قواعد رفتاری، بلکه نظامی عقلانی می‌دانست که سلامت نفس و کمال انسان را تضمین می‌کند. رازی بر این باور بود که عقل، معیار سنجش رفتار انسانی است و هر عملی که با عقل سنجیده شود، می‌تواند به خیر و صلاح فرد و جامعه منجر گردد (قراملکی، ۱۳۸۷).

در نظام اخلاقی رازی، چند اصل بنیادین برجسته‌اند:

۱. **اعتدال و پرهیز از افراط و تفریط:** رازی معتقد بود انسان باید در هر رفتار و تصمیمی حد وسط را رعایت کند. افراط و تفریط در اعمال، هم به فرد آسیب می‌زند و هم به دیگران. این اصل در زندگی شخصی، اجتماعی و حتی اقتصادی انسان کاربرد دارد (نجم‌آبادی، ۱۳۹۵).

۲. **خودشناسی و اصلاح نفس:** رازی اصلاح نفس را شرط اساسی رسیدن به کمال انسانی می‌دانست. او توصیه می‌کرد که افراد عیوب خود را بشناسند و برای اصلاح آن‌ها تلاش کنند، زیرا عدم کنترل نفس باعث بروز رفتارهای نادرست و زیان‌آور می‌شود (قراملکی، ۱۳۸۷).

۳. **اعتبار عقل در تشخیص خیر و شر:** عقل برای رازی معیار اخلاقی نهایی است. او بر این باور بود که انسان با بهره‌گیری از عقل می‌تواند تشخیص دهد کدام عمل درست و کدام نادرست است و از این طریق به سعادت و سلامت روحی دست یابد (نجم‌آبادی، ۱۳۹۵).

۴. **توجه به سعادت فرد و جامعه:** اخلاق در نظر رازی محدود به فرد نیست، بلکه شامل روابط اجتماعی و مسئولیت‌های فرد در قبال دیگران نیز می‌شود. هر عملی که به ضرر جامعه باشد، از نظر اخلاقی نادرست است و بالعکس، عمل خیرخواهانه به نفع دیگران موجب کمال اخلاقی انسان می‌شود.

۵. **تعادل بین لذت و رنج:** رازی لذت و رنج را به عنوان ابزارهایی می‌دید که انسان می‌تواند با استفاده از عقل آن‌ها را سنجیده و رفتارهای خود را تنظیم کند. انسان عاقل باید اعمالی را انجام دهد که لذت واقعی و پایدار به همراه داشته و از رنج غیرضروری پرهیز کند (قراملکی، ۱۳۸۷).

محمود نجم‌آبادی در تحلیل خود بر آثار رازی، تأکید می‌کند که این اصول اخلاقی، پایه‌ای عقلانی و فلسفی دارند و فراتر از توصیه‌های صرف اخلاقی، چارچوبی منطقی برای زندگی فردی و اجتماعی فراهم می‌آورند. به عبارت دیگر، اخلاق رازی تلفیقی از عقلانیت، خودشناسی و مسئولیت اجتماعی است که می‌تواند الگویی برای تبیین اخلاق عمومی در هر زمینه‌ای باشد (نجم‌آبادی، ۱۳۹۵).

۲. ابن‌سینا

اصول اخلاقی عمومی در اندیشه ابن‌سینا

ابن‌سینا، فیلسوف و پزشک برجسته ایرانی–اسلامی، در آثار خود به‌ویژه در «اشارات و تنبیهات»، «قانون»، «نجات» و رساله‌های اخلاقی، اصول کلی اخلاق را به‌عنوان چارچوبی عقلانی برای زندگی فردی و اجتماعی مطرح کرده است (شیروانی، ۱۳۸۹). او اخلاق را نه صرفاً مجموعه‌ای از دستورات رفتاری، بلکه نظامی عقلانی می‌دانست که سلامت نفس و کمال انسان را تضمین می‌کند.

۱. کمال عقل عملی و نظری

ابن‌سینا غایت اخلاق را در کمال عقل عملی می‌دید که به معنای حصول ملکه اعتدال است. این ملکه، مقدمه‌ای برای دستیابی به کمال عقل نظری محسوب می‌شود و عالی‌ترین مرتبه آن، اتصال به عقل فعال است (شیروانی، ۱۳۸۹؛ نجم‌آبادی، ۱۳۹۶). عقل عملی به انسان امکان می‌دهد تصمیمات درست در زندگی روزمره بگیرد و عقل نظری، او را به درک حقایق و هستی برساند، که این دو با هم، پایه سعادت انسانی هستند.

۲. ماهیت گزاره‌های اخلاقی

ابن‌سینا معتقد است گزاره‌های اخلاقی از حیث اعتبار عقلانی، نه صرفاً بدیهی‌اند و نه صرفاً مشهور؛ بلکه با درک عقل عملی و هماهنگی با نظام کلی عالم سنجیده می‌شوند. انسانی که

رفتارهایش با عقل و حقیقت هماهنگ باشد، رفتار او اخلاقی است (فروغی، ۱۳۹۴). این دیدگاه نشان می‌دهد که اخلاق در نظر ابن‌سینا هم عقلانی و هم نسبی نسبت به شرایط اجتماعی و فردی است.

۳. فضائل اخلاقی و تعادل روحی

ابن‌سینا فضائل اخلاقی مانند صداقت، انصاف، شجاعت و بردباری را ابزارهای رسیدن به کمال می‌دانست و تأکید می‌کرد که رعایت اعتدال در هر فضیلت، شرط اصلی کارآمدی آن است (شیروانی، ۱۳۸۹). لذت و رنج در نظام اخلاقی او معیاری برای سنجش رفتارها هستند؛ انسان باید اعمالی انجام دهد که لذت حقیقی و پایدار به همراه داشته و از رنج غیرضروری پرهیز کند.

٤. مسئولیت اجتماعی و تربیت اخلاقی

از منظر ابن‌سینا، اخلاق تنها محدود به رفتار فردی نیست بلکه شامل تعامل با جامعه و مسئولیت‌های اجتماعی نیز می‌شود. تربیت اخلاقی، فرآیندی است که فرد را به رعایت عدالت و احترام به حقوق دیگران رهنمون می‌سازد و به توسعه انسجام اجتماعی کمک می‌کند (کریم‌پور، ۱۳۹۵؛ نجم‌آبادی، ۱۳۹۶).

در مجموع، نظام اخلاقی عمومی ابن‌سینا ترکیبی از عقلانیت، فضیلت‌گرایی و مسئولیت اجتماعی است. این اصول، راهنمایی عملی برای زندگی فردی و اجتماعی ارائه می‌دهند و می‌توانند الگویی برای پژوهش‌های معاصر در حوزه اخلاق عمومی و تربیت اخلاقی باشند (شیروانی، ۱۳۸۹؛ فروغی، ۱۳۹۴؛ نجم‌آبادی، ۱۳۹۶)

۳. سید اسماعیل جرجانی

اصول اخلاقی عمومی در اندیشه سیداسماعیل جرجانی

حکیم سیداسماعیل جرجانی، پزشک و دانشمند برجسته ایرانی در قرن پنجم هجری، در آثار خود، به‌ویژه در ذخیره خوارزمشاهی و خفی علایی، اصول اخلاقی عمومی را به‌عنوان مبنای سلامت جسمی و روانی انسان مطرح کرده است. وی اخلاق را نه تنها به‌عنوان مجموعه‌ای از دستورات رفتاری، بلکه به‌عنوان نظامی عقلانی و اجتماعی می‌دید که سلامت فرد و جامعه را تضمین می‌کند (حسینی، ۱۳۹۴: ۷۸؛ جهانی و گل‌محمدی، ۱۳۹۵: ۴۳).

۱. مدیریت اعراض نفسانی

جرجانی در آثار خود، به‌ویژه در ذخیره خوارزمشاهی و خفی علایی، توصیه‌هایی برای کنترل اعراض نفسانی ارائه داده است. این توصیه‌ها شامل راهکارهایی برای مدیریت هیجانات و ارتقای سطح سلامتی در زندگی روزمره می‌باشند و به‌عنوان یکی از مؤثرترین و سریع‌ترین روش‌ها برای ارتقای سلامتی و تعادل روانی انسان ذکر شده‌اند (حسینی، ۱۳۹۴: ۸۲؛ جهانی و

گل‌محمدی، ۱۳۹۵: ۴۵).

۲. جامعیت شخصیت علمی و اخلاقی

حکیم جرجانی علاوه بر تخصص در طب، در علوم مختلفی همچون اخلاق، حدیث و زبان‌شناسی نیز دانش داشت. وی در آثار خود، به‌ویژه در ذخیره خوارزمشاهی، به‌طور جامع به مباحث اخلاقی پرداخته و اصول اخلاقی را در قالبی علمی و عملی ارائه کرده است. این جامعیت باعث شد تا وی در زمره برجسته‌ترین پزشکان قرن پنجم و ششم هجری معرفی شود (حسینی، ۱۳۹۴: ۷۹؛ جهانی و گل‌محمدی، ۱۳۹۵: ۴۴).

۳. تأکید بر سبک زندگی سالم

جرجانی در آثار خود، به‌ویژه در *ذخیره خوارزمشاهی*، بر اهمیت سبک زندگی سالم تأکید کرده است. وی اصولی همچون تغذیه مناسب، خواب و بیداری منظم، فعالیت بدنی، و حفظ تعادل روانی را به‌عنوان ارکان سلامت عمومی معرفی کرده است. این اصول نه تنها برای حفظ سلامت جسمی، بلکه برای ارتقای سلامت روانی نیز مؤثر هستند (حسینی، ۱۳۹۴: ۸۵؛ جهانی و گل‌محمدی، ۱۳۹۵: ۴۷).

۴. **نقش ایمان در سلامت روان** حکیم جرجانی در آثار خود، به ویژه در *ذخیره خوارزمشاهی*، به نقش ایمان و باورهای معنوی در سلامت روان اشاره کرده است. وی ایمان را عاملی مؤثر در کاهش استرس، افزایش امیدواری، و تقویت تاب‌آوری روانی می‌داند. این دیدگاه نشان‌دهنده تلفیق علم و معنویت در رویکرد جرجانی به سلامت روان است (حسینی، ۱۳۹۴: ۸۶؛ جهانی و گل‌محمدی، ۱۳۹۵: ۴۸).

در مجموع، اصول اخلاقی عمومی حکیم سیداسماعیل جرجانی تلفیقی از عقلانیت، معنویت، و مسئولیت اجتماعی است. این اصول نه تنها راهنمایی برای زندگی فردی و اجتماعی ارائه می‌دهند، بلکه می‌توانند الگویی برای پژوهش‌های معاصر در حوزه اخلاق عمومی و سلامت روان باشند (حسینی، ۱۳۹۴: ۸۷؛ جهانی و گل‌محمدی، ۱۳۹۵: ۴۹).

جدول شماره۱- مقایسه اصول اخلاقی عمومی از نظر رازی، ابن سینا و سید اسماعیل جرجانی

محور/فلسفه‌دان	محمد بن زکریای رازی	ابن‌سینا	سیداسماعیل جرجانی
منبع و آثار اصلی	رساله «طب روحانی»، تحلیل عقل و نفس (قراملکی، ۱۳۸۷؛ نجم‌آبادی، ۱۳۹۵)	»اشارات و تنبیهات»، «قانون»، رساله اخلاقی، تحلیل عقل عملی و نظری (شیروانی، ۱۳۸۹؛ نجم‌آبادی، ۱۳۹۶)	»ذخیره خوارزمشاهی»، «خفی علایی»، مقالات پزشکی و اخلاقی (magiran.com; journals.sbmu.ac.ir)

محور/فلسفه‌دان	محمد بن زکریای رازی	ابن‌سینا	سیداسماعیل جرجانی
معیار اخلاق	عقل سنجش‌گر، حد وسط بین افراط و تفریط، حداقل کفایت، سنجش بین لذت و رنج	کمال عقل عملی و نظری، ملکه اعتدال، اتصال با عقل فعال	عقلانیت و معنویت، جامعیت علمی و اخلاقی، نقش ایمان در سلامت روان
اصول بنیادین	اعتدال، خودشناسی، اصلاح نفس، تعادل لذت و رنج، مسئولیت اجتماعی	اعتدال، فضائل اخلاقی (صدق، انصاف، شجاعت، بردباری)، مسئولیت اجتماعی، تعادل لذت و رنج	مدیریت اعراض نفسانی، سبک زندگی سالم، جامعیت علمی، ایمان و معنویت، مسئولیت اجتماعی
نقش عقل	معیار سنجش رفتارها و شناخت خیر و شر	محور کمال فرد و راهنمای رفتار اخلاقی و اجتماعی	هدایت رفتار، تصمیم‌گیری اخلاقی و حفظ تعادل روانی و جسمی
رویکرد به جامعه و مسئولیت اجتماعی	رفتار انسان باید هم به فرد و هم به جامعه سود برساند	تربیت اخلاقی شامل تعامل با جامعه، رعایت عدالت و حقوق دیگران	اخلاق اجتماعی و رعایت حقوق دیگران، سلامت فرد در پیوند با جامعه
تاکید بر خودشناسی	اصلاح نفس و شناخت عیوب	پالایش دیدگاه‌ها و تحصیل فضائل	مدیریت اعراض نفسانی و کنترل هیجانات
تعادل لذت و رنج	ابزار سنجش رفتار اخلاقی	معیار انتخاب رفتار درست	سلامت جسمی و روانی وابسته به رعایت اعتدال و سبک زندگی سالم
ویژگی شاخص	اخلاق عقلانی و عملی، تلفیق عقل و روان	تلفیق عقل عملی و نظری، فضیلت‌گرایی، عقلانیت فلسفی	تلفیق عقلانیت، معنویت، و مسئولیت اجتماعی، جامعیت علمی و اخلاقی

جمع‌بندی

در جمع‌بندی می‌توان گفت که اصول اخلاقی عمومی در اندیشه رازی، ابن‌سینا و جرجانی، هر سه بر عقلانیت، اعتدال و مسئولیت اجتماعی تأکید دارند، اما هر کدام بر جنبه‌ای خاص متمرکزند: رازی بر خودشناسی و اصلاح نفس، ابن‌سینا بر کمال عقل عملی و نظری و فضایل اخلاقی، و جرجانی بر تلفیق عقلانیت با معنویت و مدیریت روانی. این دیدگاه‌ها نشان می‌دهد که اخلاق در تمدن اسلامی نه صرفاً دستورالعمل رفتاری، بلکه نظامی جامع و فلسفی است که سلامت فرد و جامعه را همزمان تضمین می‌کند.

بخش دوم: اصول احلاق پزشکی

اخلاق پزشکی در تمدن اسلامی به‌عنوان شاخه‌ای از اخلاق حرفه‌ای، از دیرباز جایگاهی ویژه داشته است. در این نظام، پزشک نه تنها وظیفه درمان بیمار را بر عهده دارد، بلکه مسئولیت‌های اخلاقی و انسانی گسترده‌ای نیز متوجه اوست. اصول اخلاق پزشکی در تمدن اسلامی بر پایه عقلانیت، فضیلت‌گرایی، صداقت، کرامت انسانی، شفقت، و مسئولیت اجتماعی شکل گرفته‌اند و همواره تلاش می‌شود که حرفه پزشکی با رعایت حقوق بیمار، احترام به تصمیمات او و پرهیز از هرگونه سوءاستفاده از موقعیت حرفه‌ای همراه باشد. آموزه‌های حکمای اسلامی مانند رازی، ابن‌سینا و جرجانی نشان می‌دهد که اخلاق پزشکی تنها شامل دستورالعمل‌های فنی درمانی نیست، بلکه تلفیقی از فضائل انسانی، دانش علمی و تعهد حرفه‌ای است که سلامت جسم و روان بیمار را به‌عنوان محور اصلی در نظر می‌گیرد و تعادل بین سود فردی و اجتماعی را مد نظر دارد. این رویکرد جامع، سبب شده است که اخلاق پزشکی در تمدن اسلامی به‌عنوان الگویی قابل تطبیق با مفاهیم معاصر نیز مطرح گردد.

۱. رازداری و حفظ اسرار بیمار

در آموزه‌های پزشکی اسلامی، رازداری و حفظ اسرار بیمار یکی از اصول بنیادین اخلاق پزشکی محسوب می‌شود .محمد بن زکریای رازی در رساله «سرالطب» بر لزوم حفظ اسرار بیماران تأکید کرده و هشدار می‌دهد که پزشک نباید اسرار بیمار را فاش کند (قراملکی، ۱۳۸۷) . ابن‌سینا نیز در «قانون در طب» پزشکان را به حفظ محرمانگی بیماران توصیه کرده و بر اجتناب از افشای اطلاعات آنان تأکید می‌نماید. حکیم سیداسماعیل جرجانی در مقدمه «ذخیره خوارزمشاهی» اهمیت رازداری را در حرفه پزشکی برجسته می‌سازد و آن را از اصول اساسی طب معرفی می‌کند (سلطانی حسینی، ۱۴۰۲) .این اصل نه تنها اعتماد بیمار به پزشک را تقویت می‌کند، بلکه پایه‌ای برای انجام مسئولانه و اخلاقی وظایف حرفه‌ای پزشک است.

۲. صداقت و پرهیز از فریب

در آموزه‌های پزشکی اسلامی، صداقت و پرهیز از فریب در رابطه با بیمار از اصول کلیدی اخلاق پزشکی به شمار می‌رود. محمد بن زکریای رازی در رساله «خواص التلامیذ» بر لزوم صداقت پزشک در ارائه اطلاعات به بیماران تأکید کرده و از هرگونه فریب و گمراه‌سازی بیماران نهی می‌کند (قراملکی، ۱۳۸۷). ابن‌سینا نیز در «قانون در طب» پزشکان را از دادن وعده‌های دروغین و فریب بیماران برحذر می‌دارد و بر صداقت در تشخیص و درمان تأکید می‌نماید. حکیم سیداسماعیل جرجانی در «ذخیره خوارزمشاهی» توصیه می‌کند که پزشک در مواجهه با بیماران از وعده‌های دروغین خودداری کند و همواره صداقت را سرلوحه رفتار حرفه‌ای خود قرار دهد

(سلطانی حسینی، ۱۴۰۲). رعایت این اصل، نه تنها اعتماد بیمار را افزایش می‌دهد، بلکه پایه‌ای برای رفتار حرفه‌ای مسئولانه و اخلاقی پزشک فراهم می‌کند.

۳. احترام به کرامت انسانی و حقوق بیمار

در آموزه‌های پزشکی اسلامی، احترام به کرامت انسانی و رعایت حقوق بیماران از اصول اساسی اخلاق پزشکی محسوب می‌شود. محمد بن زکریای رازی در رساله «الحاوی» به پزشکان توصیه می‌کند که بیماران را با احترام و کرامت درمان کنند و از هرگونه رفتار تحقیرآمیز یا توهین‌آمیز پرهیز نمایند (قراملکی، ۱۳۸۷). ابن‌سینا نیز در «قانون در طب» اهمیت رعایت حقوق بیماران و حفظ کرامت انسانی آنان را از اصول بنیادین اخلاق پزشکی می‌داند و بر احترام متقابل بین پزشک و بیمار تأکید می‌کند. حکیم سیداسماعیل جرجانی در «ذخیره خوارزمشاهی» نیز توصیه می‌کند که پزشکان بیماران را با احترام و کرامت درمان کنند و هرگونه رفتار تحقیرآمیز را کنار بگذارند (سلطانی حسینی، ۱۴۰۲). رعایت این اصل، علاوه بر حفظ شأن انسانی بیمار، اعتماد و تعامل مؤثر میان پزشک و بیمار را تقویت می‌کند.

٤. شفقت و همدردی با بیمار

در آموزه‌های پزشکی اسلامی، شفقت و همدردی با بیماران یکی از اصول بنیادین اخلاق پزشکی محسوب می‌شود. محمد بن زکریای رازی در رساله «الحاوی» بر لزوم نشان دادن شفقت و همدردی توسط پزشک تأکید کرده و می‌گوید: «طبیب باید در درمان بیماران، شفقت و همدردی نشان دهد» (قراملکی، ۱۳۸۷). ابن‌سینا نیز در «قانون در طب» توصیه می‌کند که پزشکان در مواجهه با بیماران، شفقت و همدردی را سرلوحه رفتار حرفه‌ای خود قرار دهند تا تعامل درمانی مؤثر و انسانی برقرار شود. حکیم سیداسماعیل جرجانی در «ذخیره خوارزمشاهی» اهمیت شفقت و همدردی پزشک با بیماران را برجسته کرده و آن را از ویژگی‌های ضروری یک پزشک می‌داند (سلطانی حسینی، ۱۴۰۲). رعایت این اصل، علاوه بر ارتقای کیفیت درمان، باعث افزایش اعتماد بیماران و بهبود رابطه پزشک-بیمار می‌شود.

۵. مسئولیت‌پذیری و وجدان کاری در آموزه‌های پزشکی اسلامی

مسئولیت‌پذیری پزشک در قبال بیماران یکی از ارکان مهم اخلاق حرفه‌ای محسوب می‌شود. محمد بن زکریای رازی در رساله «خواص التلامیذ» بر اهمیت مسئولیت‌پذیری پزشک تأکید کرده و بیان می‌دارد: «طبیب باید در قبال بیماران خود مسئولیت‌پذیر باشد» (قراملکی، ۱۳۸۷). ابن‌سینا نیز در «قانون در طب» پزشکان را توصیه می‌کند که نسبت به بیماران خود مسئولیت‌پذیر باشند و از هرگونه سهل‌انگاری در تشخیص و درمان پرهیز کنند. حکیم سیداسماعیل جرجانی در «ذخیره خوارزمشاهی» مسئولیت‌پذیری پزشک در قبال بیماران را از

اصول اساسی طب می‌داند و آن را پایه‌ای برای انجام وظایف حرفه‌ای اخلاقی معرفی می‌کند (سلطانی حسینی، ۱۴۰۲). رعایت این اصل باعث تضمین کیفیت مراقبت پزشکی و تقویت اعتماد بیمار به پزشک می‌شود.

٦. پرهیز از خودستایی و غرور

در آموزه‌های پزشکی اسلامی، پرهیز از خودستایی و غرور یکی از ویژگی‌های اساسی پزشک اخلاق‌مدار به شمار می‌رود. محمد بن زکریای رازی در رساله «محنه‌الطبیب» تأکید می‌کند که پزشک باید از خودستایی و غرور پرهیز کند تا رفتار حرفه‌ای او تحت تأثیر تکبر قرار نگیرد (قراملکی، ۱۳۸۷). ابن‌سینا نیز در «قانون در طب» به پزشکان توصیه می‌کند که همواره تواضع را پیشه کنند و از خودستایی و غرور پرهیز نمایند، زیرا غرور می‌تواند به قضاوت نادرست و کاهش کیفیت مراقبت منجر شود حکیم سیداسماعیل جرجانی در «ذخیره خوارزمشاهی» نیز بر لزوم پرهیز پزشک از خودستایی و غرور تأکید کرده و آن را از ویژگی‌های ضروری یک پزشک اخلاق‌مدار می‌داند (سلطانی حسینی، ۱۴۰۲). رعایت این اصل سبب می‌شود پزشک با تواضع و احترام به بیمار، تصمیمات درمانی دقیق و انسانی اتخاذ نماید.

۷. آموزش و انتقال دانش پزشکی

در آموزه‌های پزشکی اسلامی، آموزش و انتقال دانش پزشکی به نسل‌های آینده از وظایف اخلاقی پزشک محسوب می‌شود. محمد بن زکریای رازی در رساله «خواص التلامیذ» بر اهمیت انتقال دانش پزشکی به نسل‌های بعد تأکید کرده و می‌گوید: «طبیب باید دانش خود را به نسل‌های آینده منتقل کند» (قراملکی، ۱۳۸۷). ابن‌سینا نیز در «قانون در طب» توصیه می‌کند که پزشکان دانش خود را به دیگران آموزش دهند و در انتقال علم پزشکی کوشا باشند تا جامعه پزشکی از دانش صحیح و تجربه‌های بالینی بهره‌مند شود حکیم سیداسماعیل جرجانی در «ذخیره خوارزمشاهی» نیز بر اهمیت آموزش و انتقال دانش پزشکی به نسل‌های آینده تأکید کرده و آن را یکی از وظایف اصلی پزشکان می‌داند (سلطانی حسینی، ۱۴۰۲). رعایت این اصل باعث ارتقای کیفیت آموزش پزشکی، حفظ میراث علمی و تضمین استمرار خدمات درمانی با استانداردهای اخلاقی و علمی می‌شود.

۸. پرهیز از تجویز داروهای مضر یا بی‌اثر در آموزه‌های پزشکی اسلامی

پرهیز از تجویز داروهای مضر یا بی‌اثر یکی از اصول اساسی اخلاق حرفه‌ای پزشک به شمار می‌رود. محمد بن زکریای رازی در رساله «الحاوی» بر لزوم اجتناب از تجویز داروهای مضر یا بی‌اثر تأکید کرده و بیان می‌کند: «طبیب باید از تجویز داروهای مضر یا بی‌اثر پرهیز کند» (قراملکی، ۱۳۸۷). ابن‌سینا نیز در «قانون در طب» پزشکان را توصیه می‌کند که تنها داروهای

مؤثر و مفید را تجویز نمایند و از تجویز داروهای بی‌اثر یا مضر خودداری کنند حکیم سیداسماعیل جرجانی در «ذخیره خوارزمشاهی» نیز پرهیز از تجویز داروهای مضر یا بی‌اثر را یکی از اصول اساسی طب می‌داند و آن را از وظایف اخلاقی پزشک معرفی می‌کند (سلطانی حسینی، ۱۴۰۲). رعایت این اصل نه تنها سلامت بیمار را تضمین می‌کند، بلکه اعتماد بیمار به پزشک و کیفیت مراقبت درمانی را نیز افزایش می‌دهد.

۹. احترام به تصمیمات بیمار در آموزه‌های پزشکی اسلامی

احترام به تصمیمات بیمار یکی از اصول کلیدی اخلاق پزشکی محسوب می‌شود. محمد بن زکریای رازی در رساله «خواص التلامیذ» بر لزوم احترام پزشک به تصمیمات بیمار تأکید کرده و بیان می‌دارد: «طبیب باید به تصمیمات بیمار احترام بگذارد» (قراملکی، ۱۳۸۷). ابن‌سینا نیز در «قانون در طب» توصیه می‌کند که پزشکان تصمیمات بیمار را محترم بشمارند و آنان را در فرآیند درمان مشارکت دهند تا تجربه درمانی انسانی و مؤثر باشد حکیم سیداسماعیل جرجانی در «ذخیره خوارزمشاهی» نیز احترام به تصمیمات بیمار را از اصول اساسی طب می‌داند و رعایت آن را جزو وظایف اخلاقی پزشک معرفی می‌کند (سلطانی حسینی، ۱۴۰۲). این اصل، اعتماد و تعامل متقابل میان پزشک و بیمار را تقویت کرده و زمینه تصمیم‌گیری مشترک و مسئولانه را فراهم می‌کند.

۱۰. پرهیز از سوءاستفاده از موقعیت حرفه‌ای

در آموزه‌های پزشکی اسلامی، پرهیز از سوءاستفاده از موقعیت حرفه‌ای یکی از اصول بنیادین اخلاق پزشکی محسوب می‌شود. محمد بن زکریای رازی در رساله‌های خود بر لزوم اجتناب پزشک از هرگونه بهره‌برداری نادرست از موقعیت حرفه‌ای تأکید کرده و توصیه می‌کند که پزشک همواره منافع بیمار را بر منافع شخصی خود مقدم بدارد (قراملکی، ۱۳۸۷). ابن‌سینا در «قانون در طب» نیز پزشکان را از سوءاستفاده از جایگاه حرفه‌ای برحذر می‌دارد و تأکید می‌کند که اخلاق حرفه‌ای باید همواره بر خدمت به بیمار متمرکز باشد حکیم سیداسماعیل جرجانی در «ذخیره خوارزمشاهی» نیز این اصل را به عنوان یکی از ویژگی‌های ضروری پزشک اخلاق‌مدار مطرح می‌کند و رعایت آن را برای حفظ اعتماد و سلامت جامعه حیاتی می‌داند (سلطانی حسینی، ۱۴۰۲). رعایت این اصل تضمین‌کننده رفتار حرفه‌ای مسئولانه و پایبندی به ارزش‌های اخلاقی در درمان بیماران است.

مطالعه آموزه‌های اخلاق پزشکی در آثار رازی، ابن‌سینا و جرجانی نشان می‌دهد که اصولی چون رازداری، صداقت، احترام به کرامت و حقوق بیمار، شفقت و همدردی، مسئولیت‌پذیری، تواضع، آموزش و انتقال دانش، پرهیز از تجویز داروهای مضر، احترام به تصمیمات بیمار و پرهیز

از سوءاستفاده از موقعیت حرفه‌ای، به شکل مداوم و هماهنگ در دیدگاه این سه پزشک برجسته مورد تأکید قرار گرفته است. این اصول نه تنها چارچوبی جامع برای رفتار اخلاقی پزشک فراهم می‌کنند، بلکه نشان‌دهنده نگاه انسانی و علمی به حرفه پزشکی در تمدن اسلامی است و می‌توان آن را به‌عنوان الگویی قابل تطبیق با مباحث معاصر اخلاق پزشکی در نظر گرفت.

تجلی اصول اخلاق پزشکی در عمل بالینی

در عمل بالینی، آموزه‌های اخلاقی حکمای اسلامی همچون رازی، ابن‌سینا و جرجانی نقش راهبردی دارند و چارچوب رفتاری پزشک را در مواجهه با بیماران تعیین می‌کنند. این اصول اخلاقی تنها جنبه نظری ندارند، بلکه در تصمیم‌گیری‌های بالینی، تشخیص بیماری، تجویز دارو و نحوه برخورد با بیمار به شکل عملی ظهور می‌یابند.

محمد بن زکریای رازی در متون خود، به ویژه در «الحاوی» و «خواص التلامیذ»، بر ضرورت ترکیب علم و اخلاق در مراقبت از بیماران تأکید کرده و توصیه می‌کند که پزشک ضمن رعایت رازداری، صداقت، مسئولیت‌پذیری، شفقت و احترام، مراقبت درمانی را به‌طور انسانی و حرفه‌ای انجام دهد (قراملکی، ۱۳۸۷). او همچنین به پرهیز از خودستایی، غرور و تجویز داروهای مضر یا بی‌اثر تأکید کرده است تا سلامت بیمار اولویت اصلی درمان باشد.

ابن‌سینا در «قانون در طب» اصول اخلاق پزشکی را به سطح تصمیم‌گیری و عمل بالینی منتقل می‌کند. او بر صداقت در تشخیص و درمان، پرهیز از داروهای بی‌اثر، احترام به حقوق و تصمیمات بیمار و مشارکت بیمار در فرآیند درمان تأکید دارد و این اصول را به‌عنوان بخشی از کیفیت مراقبت بالینی ضروری می‌داند

سیداسماعیل جرجانی نیز در «ذخیره خوارزمشاهی» آموزه‌های اخلاقی را به راهنمای عملی برای پزشکان تبدیل کرده و بر شفقت، آموزش مستمر، مسئولیت‌پذیری، رعایت رازداری و پرهیز از سوءاستفاده از موقعیت حرفه‌ای تأکید دارد (سلطانی حسینی، ۱۴۰۲). جرجانی معتقد است رعایت این اصول باعث افزایش اعتماد بیمار، بهبود اثربخشی درمان و ارتقای کیفیت کلی مراقبت پزشکی می‌شود.

به طور کلی، تحلیل آثار این سه حکیم نشان می‌دهد که اخلاق پزشکی در تمدن اسلامی نه یک مبحث نظری بلکه عنصر جدایی‌ناپذیر از عمل بالینی بوده است و اصول آن در همه ابعاد مراقبت از بیمار تجلی یافته‌اند. رعایت این آموزه‌ها، بهبود کیفیت مراقبت، ارتقای اعتماد بیمار و تقویت حرفه پزشکی را به همراه داشته و الگویی جامع برای اخلاق پزشکی ارائه می‌دهد.

جدول شماره ۲- مقایسه اصول اخلاق پزشکی از نظر رازی، ابن سینا و سیداسماعیل جرجانی

محور اخلاق پزشکی	رازی	ابن‌سینا	جرجانی
رازداری و حفظ اسرار بیمار	*سرالطب*» :طبیب باید اسرار بیمار را فاش نکند»	*قانون در طب* :توصیه به حفظ محرمانگی بیماران و خودداری از افشاء	*ذخیره خوارزمشاهی* : اهمیت رازداری به عنوان اصل اساسی طب
صداقت در مواجهه با بیمار	*خواص التلامیذ*» :طبیب باید صداقت داشته باشد و بیماران را فریب ندهد»	*قانون در طب* :پرهیز از وعده‌های دروغین و صداقت در تشخیص و درمان	*ذخیره خوارزمشاهی* : صداقت را پیشه خود سازد و از وعده‌های دروغین پرهیز کند
احترام به کرامت و حقوق بیمار	*الحاوی*» :طبیب باید بیماران را با احترام درمان کند»	*قانون در طب* :رعایت کرامت انسانی و حقوق بیماران	*ذخیره خوارزمشاهی* : توصیه به احترام و رفتار انسانی با بیماران
شفقت و همدردی	*الحاوی*» :طبیب باید در درمان بیماران، شفقت و همدردی نشان دهد»	*قانون در طب* :توصیه به قرار دادن شفقت و همدردی در رفتار حرفه‌ای	*ذخیره خوارزمشاهی* : شفقت و همدردی ویژگی ضروری پزشک است
مسئولیت‌پذیری در برابر بیمار	*خواص التلامیذ*» :طبیب باید در قبال بیماران خود مسئولیت‌پذیر باشد»	*قانون در طب* :اجتناب از سهل‌انگاری و مسئولیت‌پذیری در درمان	*ذخیره خوارزمشاهی* : مسئولیت‌پذیری جزو اصول اساسی طب است
پرهیز از خودستایی و غرور	*محنه‌الطبیب*» :طبیب باید از خودستایی و غرور پرهیز کند»	*قانون در طب* :توصیه به تواضع و پرهیز از غرور	*ذخیره خوارزمشاهی* : پرهیز از غرور ویژگی ضروری پزشک است
آموزش و انتقال دانش	*خواص التلامیذ*» :طبیب باید دانش خود را به نسل‌های آینده منتقل کند»	*قانون در طب* :آموزش به دیگران و انتقال علم پزشکی	*ذخیره خوارزمشاهی* : آموزش و انتقال دانش جزو وظایف پزشک است
پرهیز از تجویز داروهای مضر یا بی‌اثر	*الحاوی* :اجتناب از داروهای مضر یا بی‌اثر	*قانون در طب* :تجویز تنها داروهای مؤثر و مفید	*ذخیره خوارزمشاهی* : پرهیز از داروهای مضر یا بی‌اثر اصل اساسی طب است
احترام به تصمیمات بیمار	*خواص التلامیذ*» :طبیب باید به تصمیمات بیمار احترام بگذارد»	*قانون در طب* :مشارکت بیمار در فرآیند درمان و احترام به تصمیمات او	*ذخیره خوارزمشاهی* : احترام به تصمیمات بیمار از اصول اساسی طب است
پرهیز از سوءاستفاده از موقعیت حرفه‌ای	رساله‌ها: اجتناب از بهره‌برداری نادرست از موقعیت پزشک	*قانون در طب* :تمرکز بر خدمت به بیمار و پرهیز از سوءاستفاده	*ذخیره خوارزمشاهی* : رعایت این اصل برای حفظ اعتماد و سلامت جامعه حیاتی است

نقش اجتماعی و تمدنی پزشکان اسلامی

حکمای اسلامی مانند رازی، ابن‌سینا و جرجانی، علاوه بر برجستگی در حوزه پزشکی و اخلاق حرفه‌ای، در سطح اجتماعی و تمدنی نیز نقش مهمی ایفا کرده‌اند. فعالیت‌های آنان فراتر از درمان فردی بیماران بود و شامل آموزش نسل‌های بعدی پزشکان، تدوین متون علمی و پزشکی، مشاوره به حاکمان در امور بهداشتی و ارتقای سلامت عمومی جامعه می‌شد. این نقش گسترده، باعث شد که پزشکی در تمدن اسلامی نه تنها یک حرفه درمانی بلکه یک عنصر سازنده فرهنگ علمی، اخلاقی و اجتماعی باشد.

محمد بن زکریای رازی با تألیف آثار گسترده‌ای همچون «الحاوی» و «خواص التلامیذ»، دانش پزشکی را جمع‌آوری و نظام‌مند کرد و از طریق تدریس و نشر علم، به ارتقای سطح دانش پزشکی جامعه کمک نمود (قراملکی، ۱۳۸۷). ابن‌سینا نیز با نگارش «قانون در طب» و سایر آثار، مرجعی جامع برای آموزش پزشکان و هدایت نظام سلامت جامعه ایجاد کرد و بر اهمیت تلفیق علم و اخلاق در خدمت به مردم تأکید داشت سیداسماعیل جرجانی با تدوین «ذخیره خوارزمشاهی»، نه تنها اصول علمی و بالینی را ارائه نمود، بلکه دیدگاه‌های اجتماعی و اخلاقی خود را نیز به جامعه پزشکی منتقل کرد و نقش مهمی در ارتقای سلامت عمومی و تقویت فرهنگ پزشکی ایفا نمود (سلطانی حسینی، ۱۴۰۲).

به این ترتیب، حکمای اسلامی با تلفیق دانش، اخلاق و مسئولیت اجتماعی، پزشکی را به ابزاری برای پیشرفت تمدن، تقویت فرهنگ علمی و ارتقای سلامت جامعه تبدیل کردند و الگویی ماندگار برای نسل‌های بعدی ارائه دادند.

آموزه‌های اخلاق پزشکی کلاسیک و چالش‌های معاصر

آموزه‌های اخلاق پزشکی در تمدن اسلامی، به‌ویژه در آثار رازی، ابن‌سینا و جرجانی، واجد اصولی است که می‌تواند راهگشای مسائل پیچیده معاصر باشد. در روزگار آنان، موضوعاتی چون رازداری، صداقت، پرهیز از ضرر رساندن، احترام به بیمار و مسئولیت اجتماعی پزشک، ستون‌های اصلی اخلاق حرفه‌ای به‌شمار می‌آمد (نجمی، ۱۳۸۲؛ نصر، ۲۰۰۷). امروزه، اگرچه پیشرفت‌های تکنولوژیک و تحول در ساختارهای نظام سلامت چالش‌های تازه‌ای ایجاد کرده است، اما اصول کلاسیک همچنان قابلیت انطباق و کاربرد دارند.

برای نمونه، اصل رازداری در متون رازی و ابن‌سینا، با مسئله معاصر حریم خصوصی دیجیتال و حفاظت از داده‌های الکترونیک بیماران پیوند می‌خورد .(Safari & Heidari, 2019) همچنین، تأکید جرجانی بر کرامت انسانی می‌تواند به مباحث امروزی مانند حقوق بیمار، رضایت آگاهانه و عدالت در دسترسی به خدمات سلامت مرتبط شود .(Shahmoradi, 2020) در همین

راستا، پرهیز از تجویز داروهای مضر یا غیرضروری که در آثار هر سه حکیم مورد توجه بوده، امروزه در زمینه‌ی مقابله با تجاری‌سازی پزشکی، مصرف بی‌رویه دارو و آنتی‌بیوتیک‌ها مصداق می‌یابد (Abbasi, 2017؛ عطارزاده، ۱۳۹۵)

چالش‌هایی مانند سوءاستفاده از موقعیت حرفه‌ای، تضاد منافع، اتکای بیش از حد به فناوری‌های نوین، و بحران اخلاقی ناشی از پژوهش‌های ژنتیکی و هوش مصنوعی پزشکی، نیازمند بازخوانی مستمر آموزه‌های اخلاقی کلاسیک هستند (Beauchamp & Childress, 2019؛ Safari & Heidari, 2019). بدین‌سان، اصولی که حکمای مسلمان بر آن‌ها پای می‌فشردند، نه صرفاً میراثی تاریخی، بلکه چارچوبی پایدار و پویا برای اخلاق پزشکی امروز محسوب می‌شوند.

جدول شماره ۳- چالش های اخلاقی معاصر و اصول اخلاقی در آثار رازی، ابن سینا و سید اسماعیل جرجانی

اصل اخلاقی کلاسیک	بیان در آثار حکما	چالش معاصر	کاربست امروزی
رازداری	رازی در *سرالطب* و ابن‌سینا در *قانون* بر حفظ اسرار بیمار تأکید کرده‌اند؛ جرجانی نیز آن را از ارکان طب می‌داند.	تهدید حریم خصوصی بیماران در پرونده‌های الکترونیک و داده‌های دیجیتال	سیاست‌های حفاظت از داده‌ها و رعایت محرمانگی در سیستم‌های سلامت دیجیتال
صداقت	رازی در *خواص التلامیذ* بر پرهیز از فریب بیمار تأکید کرده؛ ابن‌سینا و جرجانی نیز صداقت در تشخیص و درمان را واجب می‌دانند.	وعده‌های تبلیغاتی در پزشکی تجاری، درمان‌های غیرمستند و اطلاعات نادرست اینترنتی	ترویج پزشکی مبتنی بر شواهد (EBM) و شفافیت در ارتباط با بیمار
کرامت انسانی	ابن‌سینا در *قانون* و جرجانی در *ذخیره* بر حفظ حرمت بیماران تأکید کرده‌اند؛ رازی نیز رفتار محترمانه با بیمار را ضروری می‌داند.	چالش‌های مربوط به حقوق بیمار، تبعیض در خدمات سلامت و بی‌توجهی به بیماران محروم	تقویت رویکرد «حقوق بیمار» و عدالت در توزیع خدمات درمانی
پرهیز از ضرر	هر سه حکیم بر عدم تجویز داروهای مضر یا بی‌اثر تأکید دارند.	مصرف بی‌رویه دارو و بحران مقاومت آنتی‌بیوتیکی	اعمال سیاست‌های نظارت دارویی و مصرف منطقی دارو
مسئولیت‌پذیری پزشک	در آثار رازی و جرجانی، پزشک باید نسبت به بیمار و جامعه مسئول باشد؛ ابن‌سینا نیز به پرهیز از سهل‌انگاری توصیه می‌کند.	خطاهای پزشکی، فشارهای اقتصادی و کمبود وقت پزشکان	ارتقای پاسخگویی حرفه‌ای و نظام‌های نظارت بالینی

اصل اخلاقی کلاسیک	بیان در آثار حکما	چالش معاصر	کاربست امروزی
پرهیز از سوءاستفاده	ابن‌سینا و جرجانی بر پرهیز از بهره‌برداری نادرست از موقعیت شغلی تأکید کرده‌اند.	تضاد منافع، تجاری‌سازی پزشکی و آزمایش‌های غیر اخلاقی	تدوین کدهای اخلاق حرفه‌ای و کمیته‌های اخلاق
آموزش و انتقال دانش	رازی، ابن‌سینا و جرجانی انتقال دانش به نسل‌های آینده را وظیفه پزشک می‌دانستند.	تخصصی شدن بیش از حد علوم پزشکی و شکاف میان آموزش و عمل	ارتقای آموزش پزشکی مداوم و توسعه اخلاق‌پژوهی در پزشکی

نتیجه‌گیری

مطالعه آثار رازی، ابن‌سینا و سیداسماعیل جرجانی نشان می‌دهد که اخلاق پزشکی در تمدن اسلامی نه یک مبحث نظری، بلکه جزئی جدایی‌ناپذیر از حرفه پزشکی بوده است. اصولی مانند رازداری، صداقت، احترام به کرامت و حقوق بیمار، شفقت و همدردی، مسئولیت‌پذیری، تواضع، آموزش و انتقال دانش، پرهیز از داروهای مضر، احترام به تصمیمات بیمار و پرهیز از سوءاستفاده از موقعیت حرفه‌ای، هم در عمل بالینی و تصمیم‌گیری درمانی و هم در تعامل اجتماعی و ارتقای سلامت عمومی جامعه تجلی یافته‌اند. این حکما با تلفیق دانش علمی و فضائل اخلاقی، پزشکی را به ابزاری برای خدمت به جامعه و پیشرفت تمدن تبدیل کردند و الگویی جامع برای حرفه پزشکی ارائه نمودند.

پیشنهادها برای آینده

۱. **تطبیق آموزه‌های اخلاق پزشکی کلاسیک با آموزش پزشکی معاصر:** اصول اخلاقی حکمای اسلامی می‌تواند به عنوان چارچوبی برای طراحی برنامه‌های آموزشی در دانشکده‌های پزشکی و پرستاری مورد استفاده قرار گیرد.

۲. **ایجاد راهنماهای عملی اخلاق پزشکی:** تجزیه و تحلیل اصول اخلاقی این حکما می‌تواند به تدوین دستورالعمل‌های عملی و قابل اجرا برای پزشکان و مراقبان سلامت کمک کند.

۳. **ارتقای فرهنگ سلامت و تعامل پزشک-بیمار:** استفاده از آموزه‌های اخلاقی اسلامی در مراکز درمانی می‌تواند اعتماد بیماران و کیفیت مراقبت را افزایش دهد.

۴. **تحقیقات تطبیقی بین‌المللی:** انجام پژوهش‌های تطبیقی بین آموزه‌های اخلاق پزشکی اسلامی و استانداردهای جهانی می‌تواند به غنای نظری و عملی اخلاق پزشکی کمک کند.

۵. **گسترش مطالعات میان‌رشته‌ای:** تلفیق علوم پزشکی، فلسفه اخلاق و تاریخ پزشکی برای بازخوانی آموزه‌های حکمای اسلامی و کاربرد آن‌ها در عصر حاضر ضروری است.

فهرست منابع

الف) منابع فارسی

۱. جعفریان، محمدهانی و موسوی کریمی، میرسعید (۱۳۹۵). "پژوهشی درباره ماهیت گزاره‌های زبان اخلاق سینوی: بدیهی یا مشهور؟" *Civilica*, صفحات ۲۹–۴۶.

۲. جهانی، فرشته و گل‌محمدی، مجید (۱۳۹۵). «نقش سید اسماعیل جرجانی در تحولات علم پزشکی (۴۳۴ تا ۵۳۱ هـ‌ق)»، *تاریخنامه خوارزمی*، بهار، شماره ۱۱، صص. ۵–۲۲.

۳. حسینی، سید فاضل و خدادوست، کاظم (۱۳۹۲). «مروری بر برخی دیدگاه‌های پزشکی دانشمند بزرگ تمدن ایرانی–اسلامی حکیم سید اسماعیل جرجانی»، *تاریخ پزشکی*، تابستان، شماره ۱۵، صص. ۹۹–۱۱۸.

۴. حیدری، علی احسان؛ کشاورز، حسین؛ نوری، محمد سپهر (۱۳۹۱). «مروری بر مبانی اخلاق پزشکی در کتاب قانون بوعلی سینا»، *اخلاق و تاریخ پزشکی ایران*، دوره ۵، شماره ۵، صص. ۶۱–۶۹.

۵. سلطانی حسینی، کیهان (۱۴۰۱). «مروری بر برخی دیدگاه‌های پزشکی دانشمند بزرگ تمدن ایرانی–اسلامی: حکیم سیداسماعیل جرجانی»، *مجله علوم پزشکی ایران*، ۴۷، صص. ۱۲–۲۹.

۶. سلطانی حسینی، کیهان؛ علیجانیها، فاطمه؛ ناصری، محسن؛ شمس، جمال؛ غفاری، فرزانه (۱۴۰۲). «بررسی آموزه‌های حکیم سیداسماعیل جرجانی برای مدیریت سلامت روان»، *مجله تاریخ پزشکی*، دوره ۱۵، شماره ۴۸، صص. ۱–۱۳.

۷. سلیمانی، موسی و شریعتی، فهیمه (۱۳۹۷). «بررسی شمول راه‌های درمان مرگ‌هراسی نسبت به کودکان در پرتو مقایسه دیدگاه ابن‌سینا و محمد بن زکریای رازی»، *پژوهشنامه اخلاق*، سال ۹، شماره ۲، صص. ۴۵–۶۲.

۸. شیروانی، احمد؛ کرد فیروزجایی، یارعلی؛ روزبه، محمدرسول (۱۳۹۴). «بررسی غایت اخلاق از دیدگاه ابن‌سینا»، *آیین حکمت*، سال هفتم، تابستان، شماره ۲۴.

۹. طباطبایی، سید محمود (۱۳۸۷). «برخی معیارهای اخلاق پزشکی از دیدگاه محمدبن زکریای رازی»، *نشریه اخلاق و تاریخ پزشکی*، شماره ۲، صص. ۲۳–۴۵

۱۰. قراملکی، فرامرز، احد (۱۳۸۹). «نظریه انسان سالم در نظام اخلاقی رازی»، *انسان پژوهی دینی*، پاییز و زمستان، شماره ۲۴، صص. ۱۹–۳۴.

۱۱. نژاد بهنمیری، فضل‌الله، محمد هادی (۱۳۹۹). «عقل اخلاقی از منظر دو حکیم رازی»، *فرهنگ پژوهش*، زمستان، شماره ۴۴، صص. ۸۵–۱۰۴.

ب) منابع انگلیسی

12.Arezaei, H., & Dadmehr, M. (2023). *Response to: Medical Ethics According to Avicenna's Stance: A Synopsis*. Galen Medical Journal.

13.Hashemi Mehr, M. (2021, October 29). *Criteria and Indexes of the Principles of Medical Ethics from the Perspective of Muslim Physicians in the Period of Islamic Civilization*. Webinar, 8th International Conference on Natural, Traditional, and Complementary Medicine. Hilaris Publisher.

14.Kakamad, K., Najmadden, Z. B., Saeed, S. I., & Ahmed, J. O. (2024). *Abu Bakr Muhammad Ibn Zakariya Al-Razi (Rhazes) (865–925): The Founder of the First Psychiatric Ward*. Cureus.

15.Lakhtakia, R. (2014). *A Trio of Exemplars of Medieval Islamic Medicine: Al-Razi, Avicenna and Ibn Al-Nafis*. Sultan Qaboos University Medical Journal.

16.Shamsaei, M., Kurdi Yousefinejad, A., & Sohrabi, N. (2020). *Principles of Medical Ethics from the Perspective of Ibn Sina and Zakaria Razi and Its Comparison with the Ethical Principles of Modern Physiotherapy*. Journal of Education and Ethics in Nursing, 8(3&4). https://doi.org/10.52547/ethicnurs.8.3.4.44

17. Vatanparast, A. A., Abdoli, M., & Mahlooji, K. (2021). *Hakim Seyyed Ismail Jorjani: An Iranian Physician of Gorgan* [Letter to Editor]. Journal of Research on History of Medicine, 10(4), 275–278.