الطب اليوناني
بين النظرية الفلسفية والممارسة العملية
«عن الطب القديم» نموذجًا

د. أميمة ضياء الدين سوكة(*)

الملخص

هـذه دراسـة تحليلية نقدية للمقالـة الأبقراطية «عـن الطب القديم» التـي يدافع مؤلفها عـن الطب كفـن ضد تدخـل النظريات الفلسـفية الفرضيـة. يعتقد المؤلـف أن الطب كفن يسـتند إلى أسـاس تجريبي؛ منتقدًا في المقابل تفسـيرات الفلاسـفة لاعتقاده أنها تترك هوة بين النظرية والممارسة. تكمن أهمية هذه المقالة في أنها تثير مشكلة العلاقة بين النظرية الفلسفية والممارسـة الطبية، وتكشف عن الوعي بمسائل المنهج، وبضرورة استقلال الطب عن الفلسفة، وهو ما لا نجده في غيرها.

نسـتهدف في هذه الدراسة الكشف عن طبيعة العلاقة بين النظريات الفلسفية والممارسة العمليـة في الطب اليوناني، وذلك من خلال الإجابة عن هذه الأسـئلة: هل يتأسـس الطب على النظريـات الفلسـفية الفرضيـة أم على الممارسـات اليوميـة والنجاحات المتراكمـة؟ ما الذي دفـع مؤلـف «الطـب القديـم» للدفاع عـن الطب كـ «فـن»؟ هل تخـلي تماما عـن النظرية؟ هل كان تجريبيًّا خالصًا؟ هل نجح في عبور الهوة بين النظرية والممارسة؟ ما المبادئ التي تحكم الممارسات الطبية الأبقراطية؟ وهل تخلو المؤلفات الأبقراطية من أي تأثير للفلسفة؟

الكلمات الدالة:

الطـب اليونـاني - أبقراط - «عـن الطب القديم» - الفلسـفة اليونانية - الفـرض - النزعة التجريبية.

(*) أستاذ مساعد الفلسفة اليونانية بقسم الفلسفة - كلية الآداب - جامعة الإسكندرية - مصر.

Abstract:

This is an critical analytic study of the Hippocratic treatise «On Ancient Medicine», whose author advocates medicine as an art, against intervention of hypothetical philosophical theories. The author believes that medicine is based empirically and he criticizes philosophers' explanations; as they leave a gap between theory and practice. The importance of this treatise lies in arousing the problem of the relationship between philosophical theory and medical practice, the consciousness of method's issues, and of the necessity of medicine's autonomy; which we do not find elsewhere.

The purpose of this study is to reveal the nature of the relationship between philosophical theories and practice in greek medicine, by answering these questions: Is medicine based on hypothetical philosophical theories or on daily practices and accumulated successes? Why the author of «On Ancient Medicine» was so motivated to advocate medicine as an art? Did he abandon theorizing altogether? Was he an pure empiricist? Did he succeed in crossing the gap between theory and practice? What are the principles of Hippocratic practices? And do Hippocratic treatises contain no traces of philosophical effects?

Keywords:

Greek medicine, Hippocrates, «On Ancient Medicine», Greek pilosophy, Hypothesis, Empiricism.

مقدمة

تتكـون «المؤلفـات الأبقراطيـة»[١] مـن مجموعة مـن الكتابات التي تختلـف من حيث

(١) يعـود أقـدم المؤلفـات الطبية الأبقراطيـة إلى بداية القرن الخامـس ق.م. وهي تمثـل في مجموعها عددا من المدارس المختلفة، و إن وصلتنا مسـماة باسـم مدرسـة واحدة هي المدرسـة الأبقراطية، ومـن المحتمل أنها كانت تكون في الأصل مكتبة المدرسـة الأبقراطية في جزيرة « كوس». و يعود الفضل في الحفاظ عليها إلى مكتبة الإسكندرية في القرن الثالث ق.م. حيث تم نسخ المخطوطات وتصحيحها وحفظها، كما تم ترتيب أجـزاء المجموعة بترتيبها الحالي. وقد أدى الحفاظ على مجموعة المؤلفات الأبقراطية إلى تكوين فكرة جيدة عن مدى تقدم علم الطب في العالم اليوناني في القرنين السـابقين. وتتفاوت أبحاث هذه المجموعة من حيث القيمة بحيث يعد بعضها من أعظم ما أنتجته الثقافة اليونانية. =

الموضـوع، وتاريـخ الكتابة، ومـدى الأصالة. لكـن الاتجاه العـام يميل إلى نسـبة معظمها إلى أبقراط، بالرغم من الشكوك التي أثيرت قديما حول هذا الأمر. أما حديثا فقد تناقصت أهمية التساؤل عن أي من المؤلفات الأبقراطية قد كتبه أبقراط نفسه؛ وبخاصة مع التأكد من وجود نوع من «الروح الأبقراطية» تميز هذه الكتابات عن غيرها.

ويرجـع الاختيـار لمقالة «عن الطـب القديم» لما لها مـن أهمية خاصة من بـين المؤلفات الأبقراطيـة. تعـود هذه المقالة إلى أواخر القرن الخامس (كتبـت تقريبا بين عامى ٤٣٠ و٤٠٠ ق. م.)، ويرجـح أن يكـون مؤلفها أحـد تلاميذ أبقـراط[١]. وقد أراد مؤلفهـا الدفاع عن فن الطب ضد تدخل الفلسـفة الطبيعية. إذ كان الطب كغيره من العلوم العملية قد نشـأ في أيونيا، أمـا في القـرن الخامس فقد ظهرت في الغرب مدارس طبية جديـدة، حاولت فهم الطب ووضع أسـس العلاج بالاستنباط، بعيدا عن الوسـائل الفنية التقليدية. ومن هنا فقد استهدف المؤلف الهجـوم على هذا الطب الفلسـفي وأصحابـه من المبتدعين، الذيـن أرادوا إقامة فن الطب على أسس جديدة. واستخدم مهارته الجدلية في الدفاع عن الطب التقليدي، الذي كان وقبل اتصاله بالفلسفة الطبيعية وتأملاتها فنا عمليا في الأساس.

وأيـا مـا كان القدر الذي يمكـن أن يدين به الطب للفلسـفة التي زودته بالأسـس العقلية التي يعمل في إطارها، إلا أنه في أواخر هذا القرن تعرض الطب لتهديد مبادئه بالتدخل المفرط من جانب الفلسـفة وفروضها التأمليـة. ويتمثل ما قام به مؤلف «الطب القديم» في الكشـف عن هذا التهديد ومعارضته الصريحة، والتأكيد في المقابل على الحاجة الملحة للاحتفاظ بالأساس التجريبي للطب.

= - بنيامـين فارنتن: العلم الإغريقي، ترجمة أحمد شـكري سـالم، مراجعة حسـين كامل أبـو الليف، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ١٩٥٨، ص ٧٨.

(١) يـرى Jones أن مؤلف «الطب القديم» لابد أن يظل غـير معرّف لأنه بينما يتفق بعض المبادئ الطبية التي تم التأكيد عليها في المقالة مع المبدأ الأبقراطي، نجد أن بعض التعاليم الأصلية للمدرسـة الكوسـية إما أنها غـير موجـودة فيها أو يتـم معارضتها. وبالتالي فعلى أسـس داخلية لا يمكن أن تنسـب المقالة بصفة مؤكدة إلى أبقـراط أو أي شـخص آخر. وعلى الرغم من عدم اليقين يسـتمر معظم الباحثـين في الاعتقاد أن المقالة خرجت من المدرسة الأبقراطية وتمثل روح الطب الأبقراطي.

- Jones, W. H. S., Philosophy and Medicine in Ancient Greece, Bulletin of the History of Medicine, Suppl. 8, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1946, an Extended Review by, Harold W. Miller, The Classical Association of the Middle West and South Inc. (CAMWS), 1946, www.jestor.org/ stable/ 3292472?seq=, p. 318.

وتتمثل الأهمية الخاصة لمقالة «الطب القديم» في أنها تزودنا بمعرفة قيمة عن بداية نمو الوعي الذاتي بمسائل المنهج والجدال حولها. ولا نجد مثل هذه المعرفة في غيرها نظرا لنقص البينة حول الطب اليوناني المبكر، وهو ما يعطيها قيمة استثنائية. ولم يقتصر الجدال حول المنهج على الأطباء - وإن كان الطب هو الاهتمام الأساسي للمقالة - لكنه جدال يضم أيضا الفلاسفة. ولذلك تتيح المقالة الفرصة لفحص التفاعلات بين مجالات البحث المختلفة، وعلى وجه التحديد بين الفلسفة والطب.

وقد أثار مؤلف «الطب القديم» في دفاعه عن الطب ضد تدخل الفلسفة مشكلة العلاقة بين النظرية الفلسفية والممارسة الطبية العملية: فهل يجب أن يتأسس تفسير الصحة والمرض على فروض كالتي استخدمها الفلاسفة السابقون على سقراط؛ مثل الحار والبارد والرطب والجاف؟ أم أن الطب يجب أن يقوم على أساس الملاحظات اليومية للأطباء والنجاحات التي تتضمنها ممارستهم؟ إذ بدا أن الاستناد إلى فروض الفلاسفة لتفسير الصحة والمرض يترك هوة بين النظرية والممارسة دون ربطهما معا في وحدة متماسكة. وهل نجح مؤلف «الطب القديم» في عبور هذه الهوة بين النظرية والممارسة؟

ومن ناحية أخرى ما الذي دفع المؤلف الطبيب للدفاع عن الطب كـ «فن»؟ وما المبادئ التي تحكم «ممارسة» فن الطب في «الطب القديم» والطب الأبقراطي بصفة عامة؟ وهل في تأكيده على الأساس التجريبي للطب قد تخلى تماما عن النظرية؟ واعتمد منهجا تجريبيا خالصا؟ وهل يعني رفض «الطب القديم» لتدخل الفلسفة في الطب أن المؤلفات الأبقراطية تخلو تماما من أثر الفلسفة؟ هذا هو ما سنحاول الكشف عنه من خلال هذا البحث.

رفض الفروض الفلسفية كأساس للطب

اتخذت العلاقة بين الطب والفلسفة في زمن أبقراط وحتى نهاية العصر الكلاسيكى مظهر محاولة الطب الهروب من الوصاية النظرية للفلسفة، ومحاولة موازية من الفلسفة لاستعادة سلطتها. وإن إحدى دعاوي مجد أبقراط قديما هي أنه أقام الاستقلال الذاتي النظري للطب بتحريره من نير الفلسفة التي طبعت الطب بالطابع العقلي. لقد شملت فلسفة ما قبل سقراط البحث في «الطبيعة»، وعُرف العديد من الفلاسفة السابقين على سقراط كأطباء. كانت هذه الحال مع أنباذوقليس، ألكمايون الكروتوني، أرخيلاوس، وربما بارمنيدس. وكانت الظواهر

الحيويـة من بين الظواهر التي اضطلع علم الطبيعة بتفسـيرها، وفقا لنفس المبادئ كغيرها من الحقائق الطبيعية، في الغالب عن طريق التحول المتبادل للمبادئ الأولية.[١]

وقد أدت النظرة إلى الكون إلى أسوأ التأثيرات على فن العلاج في مدرسة أنباذوقليس. ففي هذه المدرسـة افترض أن الإنسان يتكون من العناصر الأربعة كأي شيء آخر. وتضمن مذهب العناصر نظرية في الخصائص المميزة لهذه العناصر، حيث قيل إن اليابسة باردة وجافة، والهواء سـاخن ورطب، بينما الماء بارد ورطب، أما النار فسـاخنة وجافة. وتنسـب التغيرات في درجة حرارة جسـم الإنسـان إلى زيادة أو نقص في إحدى هذه الصفات؛ فالحمى زيادة في السخونة، والرعشة زيادة في البرودة.[٢]

ومـع بدايـة انتقال المعرفة بهـذه المذاهب الجديدة للمدارس الفلسـفية الغربيـة إلى أيونيا ثـار مؤلف «الطـب القديم» واتجه للهجوم[٣] في بداية كتابـه؛[٤] حيث يقول: «إن كل الذين اضطلعوا بالحديث أو الكتابة عن الطب، ووضعوا كفرض لاعتبارهم الحار أو البارد أو الرطب أو الجـاف أو أي شيء آخـر يريدونه، مضيقين من العلة الأساسـية للأمراض والموت بالنسـبة للكائنات الإنسـانية، وواضعين نفس البشيء أو الشـيئين كعلـة في كل الحالات، هم مخطئون بوضـوح في كثير مما يقولونه. لكنهم يسـتحقون اللوم بصفة خاصـة لأن أخطاءهم تتعلق بفن

(1) Pellegrin, P., «Ancient Medicine and its Contribution to the Philosophical Tradition», in A Companion to Ancient Philosophy, edited by Mary Louise Gill & Pierre Pellegrin, Blackwell Publishing Ltd, Oxford, 2006, p. 667.

(٢) بنيامين فارنتن: العلم الإغريقي، ص ٨٢-٨٤.

(٣) فيـما يتعلـق بهوية الخصوم موضـع الهجوم في «الطب القديـم» يعتقد Jones أن المؤلـف لم يكن يعارض شـخصا بعينه ولكنه يعارض كل المفكرين الذين ألحقوا قيمة غير مناسـبة بأثر الأضداد التقليدية الأربعة على الصحة الجسـمية. ويذكر بعض المنظرين الذين اعتقدوا في آراء مشابهة لتلك التي هوجمت في «الطب القديم» الفصل الأول مثل: «فيلولاوس» ومؤلفى «عن الأمراض١» و«عن الأمراض٤». ويعتقد Festugiere أيضا أن «الطب القديم» تهاجم مدرسـة طبية بأكملها أكثر منها أي فرد معين، لكنه يذكر مجموعة مختلفة للدلالة على المدرسة المشـار إليها مثل: «فيلستيون» Philistion ومؤلفى «التدبير الصحي١» و«النسمات»، والأطبـاء موضع الانتقاد في «طبيعة الإنسـان». وحديثا يقترح Diller أن المؤلـف متأثر مباشرة بأفلاطون ويعارضه. وما إذا كان منهج الفرض الذي يهاجمه سابقا أو تاليا على أفلاطون.

- Lloyd, G. E. R., «Who is Attacked in On Ancient Medicine?», in Methods and Problems in Greek Science, selected papers, Cambridge University Press, 1993, pp. 54-55.

(٤) بنيامين فارنتن: مرجع سابق، ص ٨٣.

موجـود بالفعل، فن ينتفع منـه كل الناس في الأحوال الأكثر أهمية، ويحوز حرفيوه وممارسـوه الجيدون جميعهم شرفا خاصا».[١]

تسـتند النظريات الفلسفية لدى السـابقين على سقراط مثل أنباذوقليس إلى إطار تفسيري رآه مؤلـف «الطـب القديـم» رديا؛ حيث يمكـن رد أي ظاهرة إلى العنـاصر الطبيعية الأربعة: الـتراب والهواء والنـار والمـاء (أو كيفياتها الحار والبـارد والرطب والجـاف)، ومن ثم تفسر تفسـيرا كاملا بواسـطتها. ويمكن لهذا التحليـل والفهم أن يكتنف الصحـة والمرض بقدر أي مجال آخر. حيث يقدم المنهج التفسيري الردى في حالة الطب إمكانية التحكم الكلي في صيانة الصحة واقتلاع المرض.[٢] ولذلك يعترض المؤلف على الاستناد إلى أمثال هذه الفروض كأساس للطب لأنه يضيق من نطاق تفسـير المرض برده إلى عدد محدود من العلل أو المبادئ، والتي هي ذاتها مبادئ تفسير الكون بصفة عامة. ويعتقد أن أخطاء هؤلاء تبرز بصفة خاصة لأنها تتعلق بفن الطب وهو فن موجود بالفعل وله ممارسـوه ذوو المكانة الذين يمارسـون مهاراتهم في علاج المرضى ونفعهم.

يفـترض المؤلف أن قـراءه يألفون هـذا المصطلح ‘ὑπόθεσις’ واسـتخدامه في سـياق النظريـات الطبيـة؛ حيث يرد الاسـم ‘ὑπόθεσις’ سـت مرات والفعـل ‘ὑποθεσθαι’ ثـلاث مـرات في المقالة. لكن كما لاحظ العديد من الباحثين فـإن الكلمة نادرة في أدب ما قبل أفلاطـون. وتشـمل معانيها الأساسـية: (١) اقـتراح، (٢) موضوع تحت النقـاش، (٣) مبحث أي قضيـة يتـم برهنتها، (٤) افتراض أو مقدمة؛ أي شيء هو نفسـه غير مبرهن لكنه يسـتخدم كأساس للاسـتدلالات أو النظريات. هذا المعنى الأخير هو معنى الكلمة في عدد من الفقرات الهامة عند أفلاطون حيث يناقش المنهج الفرضي[٣]، ومن المحتمل أن اسـتخدام المصطلح بهذا

(1) Hippocrates, On Ancient Medicine, Translated with an introduction and commentary by Mark J. Schiefsky, Brill, Leiden, The Netherlands, 2005, 1-1, p.75.

(2) Barton, J., «Hippocratic Explanations», in Hippocrates In Context, Papers read at the XIth International Hippocrates Colloquium University of Newcastle upon Tyne 27-31 August 2002, ed. by Philip J. Van Der Eijk, Brill, Leiden, Boston, 2005, pp. 29-30.

(٣) يقـوم المنهج الفرضي كما يعرفـه «برييه» على التحليل الذي يصعد من المشروط إلى الشرط، بغرض إظهار علاقة التتابع المنطقي بين قضيتين، وأثناء ذلك يضع جانبا بصورة مؤقتة مشـكلة ما إذا كان الشرط نفسـه متحققا أم لا. عندما يرفض مينون الاستمرار في بحث طبيعة الفضيلة، ويشدد على العودة إلى سؤاله الأول: هل تكتسـب الفضيلـة بالتعلم أم أنها تكـون بالطبيعة أم تصـل بطريق آخر؟ (٨٦ جـ-د) عندئذ يخطر=

المعـنى (افتراض) يحدث أولا في «مينون» حيث يقدم منهجا جديـدا للحجة هو منهج البحث عن طريق الفرض، ويفسره مستخدما مثال من الهندسة.(١)

في «الطـب القديم» لا تعـني υπόθεσις اقتراحا، ولا موضوعا تحت النقاش، ولا حتى مبحثا للبرهنة عليه. يستخدم المؤلف المصطلح بحرية ودون تفسير بمعنى «مقدمة» أو «فرض». يعطـى الكاتـب كأمثلة «للفـرض» الحار أو البـارد أو الرطب أو الجاف أو ما يشـبهها، والتي اعتقد بعض المنظرين في مجال الفلسفة أنها علل الأمراض والموت، أي هي مقدمات أو فروض تستخدم كأساس للنظريات الفلسـفية والطبية. ويتفق بصورة عامة أن للمصطلح في «الطب القديم» معنى مشابه لمعناه في بعض الفقرات التي يناقش فيها أفلاطون «المنهج الفرضي» (وهذا من الأسـباب التي جعلت Diller يقترح أن المؤلف كتب بعد كتابة «مينون: أفلاطون» وهي رؤيـة لم تجد إلا قلة من المؤيدين). لكن يرى Lloyd أنه من غير المحتمل أن يكون أفلاطون في ذهـن المؤلف عند انتقاده اسـتخدام الفـرض (لأن «الطب القديم» تهاجـم على وجه اليقين استخدام الحار والبارد والرطب والجاف، وهذه لم يتبناها أفلاطون أبدا كمقدمات.(٢)

ويذهـب Barton إلى أن الفـروض التي يتحـدث عنها المؤلف طبيعية وليسـت رياضية، لكنه ربما تأثر بالاستخدام الرياضي(٣) للفرض. ويشير إلى اقتراح البعض أن استخدام أفلاطون

=لسـقراط فكـرة منهج جديد يكشـف عنه أفلاطون للمـرة الأولى في محاورة «مينون» هـو منهج البحث بالفروض، وهو المنهج الذي يسـتخدمه علم الهندسـة كما يقول سقراط (٨٦ هـ)، فعلماء الهندسة يبدأون مـن فروض ويقتصر بحثهم على اسـتخلاص النتائج المترتبة على تلك الفروض. وهكذا يقترح سـقراط أن يفعل هو ومينون نفس الشيء مع الفضيلة؛ فحيث إنهما لا يعرفان طبيعتها فليبدأ بحثهما بفرض ما إذا كانت يمكـن تعلمها أم لا. ويضع سـقراط السـؤال هكذا: إذا كانـت الفضيلة كذا أو كذا بين الأشـياء المتصلة بالنفس فهل يمكن تعلمها أم لا؟ ثم يكون أكثر دقة فيضع السـؤال بشـكل آخر: إذا كانت الفضيلة شـيئا مختلفا عن العلم، فهل يمكن تعلمها (أي تذكرها بحسب نظرية التذكر)؟ وهكذا يصير الفرض كما يلي: إذا كانت الفضيلة علما فإنه يمكن تعلمها (٨٧ ب-جـ). وهدف ما يلي ذلك من حوار حتى ٨٩ جـ فحص صحة هـذا الفرض. (وهكـذا لا يطبق أفلاطون في الواقع المنهج الفرضي كما شرحه في ٨٦ هـ-٨٧ أ. وهو يعود إلى هذا المنهج في «فيدون» ثم «الجمهورية» وفي كل مرة نجد له رؤية مختلفة لمنهج الفروض.

- أفلاطون: في الفضيلة (محاورة «مينون»)، ترجمة وتقديم وتعليق عزت قرني، مكتبة سـعيد رأفت بجامعة عين شمس، القاهرة، ١٩٨٢، ص ٣٠-٣١، ص ٥٩-٦٠، وهامش (١٧٦) ص ١٢٤.

(1) Lloyd, G. E. R., Who is Attacked in»On Ancient Medicine»?, pp. 55-56.

(2) Lloyd, G. E. R., Who is Attacked in»On Ancient Medicine»?, pp. 56-57.

(٣) يتبين من أفلاطون أن «الفرض» كان له دور في الرياضيات اليونانية المبكرة، وبالفعل كانت الرياضيات=

للفرض مشتق جزئيا على الأقل من النصوص الأبقراطية، لكنه يرى أن المعنى المعتاد لكلمة «فرض» في محاورات أفلاطون هو «نقطة بداية للنقاش»، ودائما ما يوضع بصورة مشروطة، يوضع الفرض عند أفلاطون كقضية تثبت أو تدحض، أما في «الطب القديم» فيتبين أن الفروض التي وضعها الخصوم لا يمكن إثباتها أو دحضها بهذه الطريقة؛ فهم يضعون الفرض بهدف الاستدلال إلى نتيجة، بينما الفرض نفسه ليس واضحا بذاته. وعليه يرى أن الاتجاه نحو الفروض مختلف بين أفلاطون و«الطب القديم».(١)

ويرى Lloyd أنه ربما تم جلب المصطلح من الهندسة إلى الطب كانعكاس لتأثير المنهج الفرضي عند أفلاطون؛ حيث تقترح «مينون» أن المصطلح ربما يكون قد استخدم قبل أفلاطون بمعنى «افتراض تمهيدى» في مجال الهندسة. وهناك احتمال آخر أن يكون المصطلح قد برز واستخدم في الطب بصورة مستقلة تماما. لكن لا توجد بينة مستقلة نستند إليها لتأريخ إدخال المصطلح بهذا المعنى في الطب. ويعد «الطب القديم» العمل المتبقى الوحيد الذي يبين أنه في الفترة السابقة على أفلاطون كان المنظرون الطبيون يألفون تصور فرض غير مبرهن يفترض كأساس لنظريات وتفسيرات، وناقش شرعية استخدام هذه الفروض في مجالات بحث مختلفة.(٢)

لماذا يرفض المؤلف النظريات الفرضية لأمثال أنباذوقليس ويعتبرها بلا فائدة أو «فارغة»؟ قد ينظر إلى «فارغة» على أنها «دون محتوى»: وبذلك لن تعني النظريات الافتراضية شيئا بما أنها لا تقول شيئا، بأسلوب يمكن مقارنته برفض كل النظرية والاستدلال النظري من جانب التجريبيين المتحفظين المتأخرين.(٣) لكن هذه القراءة ترفض لأنها تتضمن تناقضا ذاتيا بالنسبة

= في أواخر القرن الخامس هي التي زودت بالنموذج الأساسي لبحث يتقدم بصورة استنباطية، من البديهيات الواضحة بذاتها أو من الفروض. وعلى الرغم من أن خصوم «الطب القديم» ليسوا رياضيين، فإن نموذج الاستدلال الاستنباطي الذي ينتقده العمل الأبقراطي يناسب المناهج الرياضية. إن الأطباء والفلاسفة الذين يعترض عليهم مؤلف المقالة يتقدمون من نقاط بدء معينة يراها المؤلف لا تقبل التحقيق وتضيق من علل الأمراض. من الواضح أن الإجراءات التي اتبعوها تتشابه عن قرب مع تلك المستخدمة في الرياضيات وإن لم تكن الرياضيات في ذهن المؤلف.

- Lloyd, G. E. R., Who is Attacked in «On Ancient Medicine»?, pp. 51-52.

(1) Barton, J., Op. Cit., p. 33.

(2) Lloyd, G. E. R., Who is Attacked in «On Ancient Medicine»?, pp. 56-57 & p. 68.

(3) Barton, J., Op. Cit., p. 34.

للمؤلف؛ فما ينتقده لأنه فارغ في حالة الطب سيكون بصورة مشابهة خاليا من المحتوى في حالة الأمور تحت الأرض أو في السماء. وهو يذكر أن استخدام الفروض التي تعطى اعتبارا «فارغا» في الطب، «ضروري» في حالة الأمور تحت الأرض أو في السماء.(١) يقول: «إن الطب ليس بحاجة لفرض «جديد»، كما في الأمور الغامضة والمبهمة. فيما يخص هذه الأشياء من الضروري استخدام فرض إذا أخذ المرء على عاتقه الحديث عنها؛ على سبيل المثال الأشياء في السماء أو تحت الأرض. حيث إنه إذا أراد أي شخص أن يدرك طبيعة هذه الأشياء و يتحدث عنها، فلن يكون واضحا لا للمتحدث نفسه ولا لمستمعيه ما إذا كان ما يقول صحيحا أو لا، لأنه لا يوجد شيء بالإشارة إليه يحصل المرء بالضرورة على معرفة واضحة».(٢)

قد تؤخذ «فارغة» ثانيا على أنها «غير مبرهنة»، أي يكون للنظرية الافتراضية محتوى لكنها بلا دعم برهاني. فهي لن تدعم سواء بالنظر للحالات الماضية أو النجاح الحالي أو المستقبلي. يمكن تفسير هذا بحالة المريض ذي النظام الغذائي الضعيف، والذي تكون الإحالة للحار والبارد والرطب والجاف بالنسبة له بلا فائدة أي «فارغة». كما أن النظرية ذات الأساس الافتراضي لا تتيح إمكانية للتنبؤ، لعدم وجود دليل حسي يربط الحالات بالنظرية على أي مستوى.(٣)

قراءة ثالثة تنظر إلى «فارغة» على أنها «بلا برهان ممكن». يدعم هذه القراءة أسلوب مناقشة المؤلف لنظريات الأمور تحت الأرض وفي السماء: للنظرية الفرضية محتوى، لكن نظرا لأن الموضوع غير مرئي أو غامض، فلا يمكن تقديم برهان ممكن على الصحة أو الخطأ. في هذا المجال يكون الاعتبار ذو الأساس الفرضي «ضروريا»، بل إنه الاعتبار الوحيد المتاح عن هذه الأمور التي ليست في المتناول، وهو يعطى تفسيرا متماسكا للظواهر لكن دون إمكانية البرهنة عليه ولذلك فهو اعتبار فارغ. تقوم هذه القراءة على رؤية أكثر تطلبا من القراءة الثانية؛ حيث تتحدث هنا عن البرهان بينما تتطلب القراءة الثانية فقط رابطة برهانية ما بين الحالات الطبية المحسوسة والنظرية المتضمنة.(٤)

(1) Ibid., pp.34-35.

(2) Hippocrates, On Ancient Medicine,1-3, p. 75.

(3) Barton, J., Op. Cit., p. 34.

وانظر أيضا:

Hippocrates, On Ancient Medicine, 13-1, 2, p. 89 & p. 91.

(4) Barton, J., Op. Cit., p. 35.

إلى أي أساس إذا يستند رفض «الطب القديم» للفروض باعتبارها فارغة؟ يتضح هذا الأمر أكثر بالمقارنة بين أسس وأسلوب ممارسة الطب كفن وبين البحث في الفلك والمنهج المتبع فيه. فإذا لم يكن الأساس الذي يجب أن يستند إليه البحث في الطب وتفسير الصحة والمرض فروضا كالحار والبارد والرطب والجاف، فما هو هذا الأساس؟

بعد تأكيده أن الطب على خلاف أسرار السماء والمناطق تحت الأرض ليس بحاجة لأي من هذه الافتراضات الجديدة، يذهب الكاتب إلى أن «الطب منذ عهد بعيد كان لديه كل شيء بين يديه، مع مبدأ ومنهج اُكتشف بالفعل ووضعت بواسطته العديد من الاكتشافات الجيدة عبر فترة زمنية طويلة، بينما ما يتبقى سوف يُكتشف إذا كان الباحث ماهرا، ملما بالاكتشافات التي وضعت بالفعل، ويرشد بحثه بهذه الاكتشافات باعتبارها نقطة بدايته».[١]

يعتقد الكاتب هنا في خطأ من يرون أن الاعتبارات ذات الأساس الفرضي كما أنها ضرورية في الفلك فهي كافية أو مفيدة في الطب. إن الطب حالة مختلفة تماما عن الفلك لأن الظواهر في مجال الطب في المتناول. وهو يذكر أن الطب وجد «مبدأ أول» ἀρχή آخر بخلاف الفروض المتبناة في الفلك وبواسطة فلاسفة مثل أنباذوقليس. يرتبط المبدأ الأول بالمنهج الذي لابد من اتباعه في البحث. إن المبدأ الأول هو الظواهر المحسوسة التي في متناول الناس العاديين بقدر ما هي للممارسين؛ وذلك لأن اختيار العلاج ونجاحه في ممارسة فن الطب لابد أن يقبل التقييم من جانب الجميع. ولابد من التركيز على وجهة نظر الشخص العادي من أجل تقديم اعتبار لفن الطب. وإن المنهج الذي تكتسب به المعرفة الطبية ليتضح بالتأمل في العلاج الفعلي للحالات، فهو تقدم براجماتى للنجاح المنتظم مع أنواع معينة من العلاج.[٢] يقول: «أؤمن فوق كل شيء أنه بالحديث عن هذا الفن لابد للمرء أن يقول أشياء يمكن فهمها بواسطة الناس العاديين. لأنه ليس من الملائم أن تبحث أو تتحدث عن أي شيء بخلاف آلام هؤلاء الناس عندما يكونون مرضى ويعانون.... إذا افتقد شخص ما قدرة الناس العاديين على الفهم، ولم يضع مستمعيه في مثل هذه الحال، فإنه سيخطئ الحقيقة. لهذا السبب ليس الطب بحاجة لفرض».[٣]

(1) Hippocrates, On Ancient Medicine,2-1, p. 75 & Longrigg, J., Op. Cit., p. 82.

(2) Barton, J., Op. Cit., p. 36.

(3) Hippocrates, On Ancient Medicine, 3-2, p. 77.

تُرفض الفروض «الفارغة» في الطب ليس فقط لأن التفسيرات الفرضية للفلاسفة ليست بذات فائدة في التشخيص والعلاج، لكن أيضا لأن هذه الفروض تتجاهل التقدم الناتج عن عمل فن الطب والممارسين. إن نقطة البدء الحسية «للطب القديم» ليست «فارغة» بما أن تفسيرات فن الطب تستشهد بهذه الظواهر الحسية، بينما الفروض لا. يُفهم الطب بواسطة كل من الناس العاديين والخبراء على مستوى النجاح والفشل اليومى، وليس على مستوى الفروض غير المدعومة برهانيا.[١] من الضروري للطبيب تجنب المصادرات الغريبة على الطب في مناقشة المرض والصحة وأن يتحدث بلغة مفهومة للناس العاديين. لأن موضوع الطب في كل من الحديث والبحث يتكون من أعراض المرض، وبالتالي لابد أن توضيح هذه بلغة عادية، أي لابد من استخدام الفحص والتشخيص (التكهن) وبأسلوب يمكن أن يفهمه الإنسان العادي ويحصل به الطبيب على غرضه، دون الحاجة للفروض ذات الطبيعة الغريبة.[٢]

يتضح لنا أن الكاتب هنا بين البحوث المختلفة ليس فقط من ناحية الموضوع ولكن من ناحية المنهج أيضا. حيث يميز بين بحوث يكون استخدام الفروض فيها ضروريا، وبحوث كالطب ليست بحاجة لأمثال هذه الفروض. ولا يجب أن يفهم أنه عندما يشير إلى الفلك وعلم الظواهر الجوية والجيولوجيا كنماذج للأبحاث التي يكون فيها الفرض ضروريا، أنه يحبذ استخدام الفروض في هذه الموضوعات. وإنما على النقيض فإن مجرد استخدامها للفروض يكفي من وجهة نظره لإدانة تلك الأبحاث باعتبارها بلا قيمة، وهذا ما يضمنه في قوله: «لن يكون واضحا سواء للمتحدث نفسه أو لمستمعيه ما إذا كان ما قيل صحيحا أو لا؛ لعدم وجود معيار بالإشارة إليه يحصل المرء على معرفة واضحة» (١-٣). وهذا التأمل حول ما يجرى في السماء أو تحت الأرض يكون بلا قيمة لأنه غير قابل للتحقيق أو الاختبار. وفي هذا تقرير للحاجة لأن تكون النظريات العلمية قابلة للاختبار.[٣]

وإذا كان مفسرو الكون قد اتجهوا للبدء من ملاحظة ما (كتحول الماء إلى جليد أو بخار، أو العلاقة الرياضية بين أطوال الأوتار) ثم أقاموا على هذا الأساس الضعيف نظرية عن الكون، يقنعون فحسب بأن تكون متماسكة ومقبولة منطقيا، فإن الطبيب

(1) Barton, J., Op. Cit., pp. 45-46.

(2) Jones, W. H. S., Philosophy and Medicine in Ancient Greece, p. 315.

(3) Lloyd, G.E.R., Early Greek Science, Thales to Aristotle, , Chatto & Windus, London, 1970, p. 60.

لا يرضيه هذا حيث إن قبل بالتكهن في تفسير الكون فإنه غير مقبول في مجال الطب. فالطب لابد أن توضع نظرياته باستمرار موضع الاختبار في الواقع العملي، وأن تكشف عن صحتها أو خطئها بتأثيرها على المرضى، وهو ما يتضمن مفهوما أكثر دقة للمنهج العلمي، ويكشف عن بدء ظهور التخصص بين مجالات المعرفة، الأمر الذي لم يكن متاحا أو ضروريا في ظل نقص المعرفة، حيث كان من الطبيعي أن يكون الفيلسوف على دراية بكل فروع المعرفة، وأن يتجه أنباذوقليس باهتمامه إلى الطب.(١)

يرفض مؤلف «الطب القديم» إذًا تدخل الافتراضات الفلسفية في الطب مدركا الخطر الواقع عليه، والمتمثل في محاولات الفلاسفة الطبيعيين تفسير تركيب الجسم البشري وعملياته الفسيولوجية على أساس فرض واحد. ويكشف لأول مرة عن بعض الوعي بضرورة التمييز بين الفلسفة والطب والدفاع عن الاستقلال الذاتي للطب. ولديه كذلك وعي واضح بالتعارض بين منهج البحث الدوجماطيقى القبلي للفيلسوف الطبيعي، والتناول الأكثر تجريبية المطلوب من الطبيب. في مقابل اليقين القطعي للفلاسفة يتبنى هو اتجاها يميل أكثر للشك(٢) نحو إمكانية الحصول على المعرفة ويدافع عن منهج أكثر تجريبية، منتقدا الفلاسفة ممن ينخرطون في التأملات ويستندون إلى افتراضات لا أساس لها ويزعمون اكتشاف الحقيقة، وذلك لعدم وجود اختبار يمكن تطبيقه للتحقق.(٣)

«الفن» τέχνη و«الصدفة» tύch:

يذهب المؤلف إلى أن من يتناولون الطب استنادا إلى فرض ما «يستحقون اللوم بصفة خاصة

(١) بنيامين فارنتن: العلم الإغريقي، ص ٨٦-٨٧.

(٢) يمكن تعقب هذا الاتجاه الشكي التجريبي إلى مرحلة مبكرة أكثر في تاريخ الفكر الطبي اليوناني؛ فنجد ألكمايون يضع تمييزا حادا بين الاستدلال البشري واليقين الإلهي، معتقدا أن الآلهة فقط من يمكنهم الحصول على فهم واضح للأشياء غير المرئية، أما الفانون فبإمكانهم فقط تحسس طريقهم بتأويل العلامات المعطاة لهم في العالم المرئي. وعلى أية حال فإن وجهة النظر هذه التي يتشارك فيها ألكمايون ومؤلف «الطب القديم» تجد ظهورا أسبق في شذرات الشاعر الفيلسوف اكسينوفان الكولوفونى Xenophanes of Colophon الذي استغل تضمنات الفلسفة الأيونية الطبيعية من أجل الهجوم على اللاهوت الهوميري التقليدي، واستخدم تفسيرات طبيعية معينة على طريقة الملطيين لتوجيه هذا الهجوم.

- Longrigg, J., Op. Cit., p.101

(3) Longrigg, J., Op. Cit.,p. 82 & pp. 100-101.

لأن أخطاءهم تتعلق بفن موجود بالفعل، ينتفع منه كل الناس... ويحوز أربابه وممارسوه الجيدون جميعا شرفا خاصا. إن بعض الممارسين سيئون والبعض الآخر أفضل بكثير. لن تكون الحال هكذا إن لم يوجد الطب على الإطلاق و إن لم يكن قد فحص أو اكتشف فيه شيء. ولكان الجميع بالأحرى مفتقرين بالتساوي لكل من الخبرة والمعرفة به، ولكانت كل أمور المريض تحكمها الصدفة. لكن الحال في الواقع ليست هكذا: فكما أن ممارسي كل الفنون الأخرى يختلفون بصورة كبيرة أحدهم عن الآخر في المهارة اليدوية والحكم، كذلك في حالة الطب أيضا».[١]

يدافع المؤلف الأبقراطي هنا عن فن الطب ضد المحاولات الخاطئة ممن يستندون إلى فروض جديدة في تفسير الصحة والمرض. و يؤسس دفاعه على أن فن الطب موجود بالفعل منذ القدم، ولممارسيه مكانة خاصة في المجتمع نظرا لما يعود من نفع على الناس. و يرى أنه إذا كان ممارسوه لا يتمتعون جميعهم بالمهارة والحنكة بل يوجد من بينهم قليلو المهارة ومرتكبو الأخطاء، فإن هذا حال جميع الفنون وليس الطب فقط؛ إذ من الطبيعي أن يتفاوت ممارسو كل فن في المعرفة والمهارة والخبرة، بل إن هذا يؤكد أن الطب فن موجود في الواقع ينتفع الناس من معرفة وخبرة أربابه بعيدا عن الخضوع للصدفة.

يقرر المؤلف أن فن الطب يستمد مشروعيته المطلقة من الحقيقة البسيطة التي لا جدال فيها أنه موجود لابد أن نقبل به.[٢] و يرفض محاولة خصومه وضع الطب على أساس جديد أي «فرض» لإعطائه الطابع المنظم الذي يؤهله كفن حقيقي. وهو و إن اشترك معهم في نظرتهم للفن كمجموعة من الإجراءات المنظمة والقائمة على معرفة علة المرض، إلا أنه ينتقدهم لتضييق العلة الأساسية للمرض إلى مبدأ أو اثنين، وافتراضهم بالتالي أن الممارسة الطبية تتطلب علاج الأضداد بالأضداد. و يرد بأن الطب بالفعل فن قائم وراسخ يدل على ذلك اختلاف الممارسين في الكفاية، وهو ما لم يكن ليحدث إن لم يكتشف أي شيء في الطب وتحكمت الصدفة في أمور المريض.[٣]

(1) Hippocrates, On Ancient Medicine, 1-1, 2, p. 75.

(2) Boudon-Millot, V., Art, Science and Conjecture, from Hippocrates to Plato and Aristotle, in «Hippocrates in Context», Papers read at the XIth International Hippocrates Colloquium University of Newcastle upon Tyne 27-31 August 2002, ed. by Philip J. Van Der Eijk, Brill, Leiden, The Netherland, 2005, p. 92.

(3) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, pp. 5- 6.

ويـرد على محاولـة الخصوم جلب الفـروض إلى الطب ليـس بإنكار أن الطـب في حاجة إلى أسـاس منظم، ولكن بالزعم أنه يمتلك بالفعل هذا الأسـاس: يمتلك مبـدأ ἀρχή ومنهجا ὁδός جعلا لممارسي الطب القدرة على استخلاص النتائج بأسلوب موثوق بما يتضمن معرفة الارتباطات العليـة، ومن ثم التوصل لاكتشـافات عظيمة عبر فـترة زمنية طويلة.(١) وينكـر أن الفن القديم يجب أن يطرح أرضا وكأنه غير موجود، أو كأنه لم يخضع للبحث الرائع. ويقرر بفخر أن الطب كـان لديه القدرة على الارتفاع عن طريق قوة الاسـتدلال من الجهـل العميق إلى الدقة التقريبية، ولذلك يجب أن تكون اكتشافاته موضع إعجاب باعتبارها نتيجة البحث الممتاز والصائب وليس الصدفة.(٢) في الفصل الأول يقابل الفن بـالصدفة ويربطه بمفهوم الاكتشاف: «إذا لم يكن الطب فنا ولم يكتشـف فيه أي شيء، فسـيكون كل الممارسـين غير أكفاء بالتسـاوي وسـتُحكم شئون المريض بالصدفة» (١-٢). وفي الفصل ١٢ يؤكد على أن الطب فن أُكتشف باتباع منهج منظم، وأن اكتشـافه كان نتيجة الاسـتدلال λογισμός وليس الصدفة (١٢-٢). ينتج الفن إذا من البحث الذي يقوم به الذكاء الإنساني وتطبيقه بما يزود بالقدرة على التحكم في شئون المريض.(٣)

يدفـع المؤلف إلى الإعجاب بالأسـلوب الذي رتب به الناس بعـد الخروج من حالة الجهل العميق، لتحقيق اكتشافات رائعة وصائبة عن طريق العقل لا الصدفة. وعلى الرغم من أن أول الاكتشـافات أتاح للطب تحقيق النجاح في العديد من المجالات، فمع ذلك لم يكن تطور علم الطب كاملا بعد. إذ يذكر أن الاكتشافات استمرت في زمنه وستستمر في المستقبل، سواء فيما يتصـل بالنظام الغذائي للأصحاء نتيجة بحث المدربـين الرياضيين، أو بالنظام الغذائي للمرضى كنتاج لممارسـة الأطباء الفعليين.(٤) يقول: «كان الاكتشاف عظيما ونتج عن كثير من البحث والتدبـير الماهر. وحقـا فإنه حتى اليوم يسـتمر من يتولـون التمرين والتدريبـات الرياضية في صنع اكتشـافات أخرى بواسـطة نفس المنهج، بحثا عن الأغذيـة والمشروبات التي يتغلب عليها الشخص أفضل ومن ثم يصير قويا قدر الإمكان».(٥)

(1) Ibid., pp. 5- 6.

(2) Hippocrates, On Ancient Medicine, 12-2, p. 89.
& Longrigg, J., Op. Cit., p.83.

(3) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, pp. 6-7.

(4) Jouanna, J., Hippocrates, trans. by M. B. DeBevoise, The Johns Hopkins University Press, Baltimore & London, 1999. p. 238.

(5) Hippocrates, On Ancient Medicine, 4-2, p. 79.

يتضح هنا أن المؤلف يعبر عن إعجابه بالطب القديم ومنهجه وما نتج عنه من اكتشافات عظيمة أنقذت الإنسان من جهله ومرضه. لكنه في نفس الوقت يتصور أن الطب خاضع للتطور باستمرار بمواصلة البحث والاستكشاف. إذ لم يصل الطب بعد إلى نهاية المطاف والمجال مفتوح دائما لإضافة الجديد في الحاضر والمستقبل، بما ينعكس بالإيجاب على صحة الإنسان.

ولقد كانت العلاقة بين الفن والصدفة موضوعا يطالب الممارس بالدفاع عن موقفه منه، سواء في موقف علاجي، أو في سياق من التنافس الجدلي.(١) وقد اهتم عدد من المؤلفين الأبقراطيين بإقامة منزلة الطب كفن حقيقي ضد من ردوه إلى الصدفة البحتة. في مواجهة الدعوى التي تنسب نجاحات الطب إلى الصدفة وليس الفن، كان الطبيب بحاجة ألا يكتفي بالإشارة إلى النتائج الناجحة، بل أن يوضح أن تلك النتائج تعود بالفعل إلى العلاج الطبي. كان بحاجة من ثم لمعرفة العلل αἰτία، تلك المعرفة التي تتيح له تفسير وتبرير ممارسته، ومن ثم إقامة رابطة عليه مباشرة بين الممارسة والنتيجة الناجحة، أو توضيح لماذا يجب ألا يتهم بالخطأ في حالات الفشل.(٢)

والأمر ذو الأهمية في جدل الفن - الصدفة هو مفهوم الطبيعة φυσίς، وتنبع هذه الأهمية من الصلة القريبة بين مفهومي الطبيعة والعلة. يرتبط بمفهوم الطبيعة تصور أن للظواهر عللا طبيعية يمكن اكتشافها بواسطة الإنسان ولا تعود إلى التدخل الإلهي. يتضح هذا بصفة خاصة في كتاب «عن المرض المقدس» The Sacred Disease والذي يُستهل بحجة ضد رؤية أن الصرع ينتج عن التدخل الإلهي. للمرض «طبيعة» و«علة» وتؤدي معرفة الطبيعة إلى معرفة العلل، وبالتالي القدرة على تفسير وتبرير الممارسة الطبية. لهذا أصبحت معرفة الطبيعة أساسا جوهريا لفن الطب لدى كثير من المؤلفين الطبيين، ومن بينهم مؤلف «الطب القديم» وخصومه.(٣) يهاجم مؤلف «عن المرض المقدس» المطهرين والدجالين الذين يزعمون أن

(1) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, pp. 9-10.

(2) Schiefsky, M. J., «On Ancient Medicine On The Nature Of Human Beings», in Hippocrates In Context, Papers read at the XIth International Hippocrates Colloquium University of Newcastle upon Tyne 27-31 August 2002, ed. by Philip J. Van Der Eijk, Brill, Leiden, The Netherland, 2005, p. 73.

(3) Ibid., p. 73.

ويمكن الرجوع إلى:

«المرض المقدس»؛ وهي التسمية اليونانية التقليدية للصرع، ينتج بواسطة هجوم من الآلهة، وبذلك يمكن أن يشفى بالصلوات والتطهيرات، وتجنب مواد معينة ترتبط رمزيا بالمرض. وهو ينتقد أصحاب هذه الرؤية التقليدية، ويذكر بثقة أن هذا المرض لا تجلبه الآلهة، لكنه يرجع إلى علل طبيعية، أي يمكن تفسيره بطريقة عقلية ومن ثم يقبل العلاجات الطبيعية.(١)

تُعبر أعمال أبقراطية أخرى عن أفكار مشابهة، خصوصا «الأماكن في الإنسان» و«عن الفن». يدرك مؤلف «الأماكن في الإنسان» الطب كوحدة من المعرفة ἐπιστήμη تم اكتشافها كلية، وسيكون لصاحب هذه المعرفة القدرة على النجاح مع الحظ أو دونه؛ فالمعرفة تجلب التحكم والغلبة، بينما الحظ لا يقبل التحكم. ويذهب إلى أن الصدفة ليس لها مكان في الطب، ويستند لفكرة العلاقة المنتظمة بين العلة والنتيجة: إذا كان هناك عقاقير تحفز الصحة فستفعل ذلك مع الحظ أو دونه. أما إذا كان هناك ضرورة للحظ فلا داع لاعتبارها أدوية على الإطلاق.(٢) بصورة مشابهة فإن الطب من وجهة نظر مؤلف «الفن» هو فن اكتشف كلية، ولا تنتج حدوده عن كونه لم ينته، ولكن لطبيعة الأساليب العلاجية.(٣) ويلاحظ هنا الثقة الزائدة بالمقارنة بما تميز به مؤلف «الطب القديم» من رؤية متدرجة لتطور فن الطب، دون أن ينفِ ذلك تفاؤله باستمرار الاكتشافات في المستقبل؛ إذا اتسم الباحث بالكفاءة ومارس بحثه وهو على دراية بالاكتشافات السابقة جاعلا منها نقطة بدئه.(٤)

يدافع كتاب «الفن» عن منزلة الطب كفن حقيقي ضد هجوم مدبر. والحجة الأولى التي يواجهها المؤلف تنسب نجاحات الطب إلى الصدفة وليس الفن؛ لأنه ليس كل من يعالجهم الأطباء يشفون. ويرد على هذه الحجة بأن النجاح ينتج عموما من العلاج الجيد والفشل من العلاج السئ. إذا كان المرضى قد استخدموا الطب ثم شفوا، فكيف يمنحون الفضل في شفائهم لأي شيء سوى الطب؟ والحجة الثانية هي أن العديد من الناس يشفون دون علاج طبي. ويرد

- Hippocrates, «The Sacred Disease», in Hippocrates, Vol. II, with an English translation by Jones, W. H. S., The Loeb Classical Library, William Heinemann LTD, London, 1959, p. 139.

(1) Hippocrates, The Sacred Disease, I,II, p. 139 & p. 141 & p. 143.
& Kosak, J. C., Heroic Measures, pp. 31-32.

(2) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, p. 7.

(3) Jouanna, J., Hippocrates, p. 238.

(4) Ibid., pp. 238- 239.

عـلى هذه الحجة بـأن هؤلاء «تصادفوا مع الطب»: فعلوا أشـياء معينة وأمسـكوا عن أخرى، و إن كانـوا قد استشـاروا طبيبا لأوصى بنفس المسـار الـذي اتبعوه. و يـرى أن الطبيب يتميز عن الشـخص العادي بمعرفته بالنافع والضار. و يؤكـد أن الأخطاء في العلاج دلالة على حقيقة النجاحات التي يحققها الطب؛ فالتمييز بين الممارسة الصائبة وغير الصائبة هو العلامة المؤكدة عـلى وجود «الفـن». و يعتمد هنا على فكـرة أن أفعالا معينة مأخوذة في ظروف معينة سـتنتج آثارا معينة، والطبيب هو من يعرف تلك الأفعال والآثار. يتمكن فن الطب من تحقيق التحكم والسيطرة من خلال معرفة الارتباطات العلية التي تمكنه من التنبؤ بالمستقبل.[١]

يربط كتاب «في الفن» التعارض بين الفن والصدفة بمسـائل المسئولية. هل ينسب الفضل في شفاء المرضى للأطباء أو للطب عموما؟ أم أن الأمر يعود فقط إلى الصدفة؟ و إذا فشل الأطباء في عـلاج مرضاهم فهل يجب اعتبارهم غير أكفاء؟ أم أن الطب يفشـل في تلبية معايير «الفن» الحقيقـي؟ رأي المؤلـف خطأ الحجة القائلة بأن الطب ليس «فنا» لأن بعض المرضى لا يشـفون بعـد العلاج؛ وذلك لأن أصحابها يلقون باللوم على الطبيـب أكثر من المريض، لكن الاحتمال الأكبر أن المريض فشل في اتباع تعليمات الطبيب، وليس أن الطبيب قد ارتكب خطأ.[٢]

و يعـترف بأن الطـب لم يكتشـف بعد كيـف يتعامل مـع كل الأمـراض؛ فالأمراض الباطنيـة لا تزال لم يتم التغلب عليها بصورة كاملة؛ لأن عدم قابلية هذه الأمراض للرؤية تجعل مهمة علاجها صعبة جدا، وحتى هنا فإن بعض اللوم يقع على المريض غير الذكي الذي لا يتمكـن مـن إخبار الطبيب بما يشـعر. و يرى أنـه من غير العدل أن تطلـب من الطبيب شفاء كل الأمراض؛ لأن الطب كأي فن له حدوده، وهناك بعض الأمراض التي تكون دائما وراء قدرة فن الطب على الشفاء، وليس على المعالجين أن يحاولوا تجاوز حدودهم كبشر. إن عـدم قـدرة الطب على التعامل مع حالات معينة ليس قصـورا في الفن أو الطبيب، بل يرجع بالأحرى إلى «طبيعة» المريض أو «طبيعة» المرض، والتي تضع حدودا على ما يمكن «للفن»

(1) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, pp. 7-8.
& Hippocrates, «On the Art of Medicine», translated by Joel, E. Mann, in Studies in Ancient Medicine, edited by John Scarborough & others, Vol. 39, Brill, Leiden, Boston, 2012, 3.3-6.4, pp. 58-59.

(2) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, p. 9.

ويمكن الرجوع إلى:

Hippocrates, «On the Art of Medicine», 7.1-5, pp. 59-60.

تحقيقه. ويتفق معظم الكتاب الأبقراطيين مع مؤلف «الفن» في أن بعض الأمراض غير قابلة للشفاء ومن ثم مع مطالبته للمعالجين ألا يحاولوا علاج من يتسلط عليه المرض، أو يعاني من أمراض لا تقبل الشفاء.(١)

وكان أفلاطون قد رأي في رفض علاج الحالات الصعبة نموذجا للمهارة الحقيقية وقبولا حكيما لحدود فن المرء. ومع ذلك يترك هذا القرار الإمكانية متاحة لطبيب آخر أن يحكم بقابلية الحالة للشفاء أو على الأقل للتخفيف منها، أو ربما يعتقد البعض في أهمية المخاطرة؛ فالمريض قد يشفى وإلا فإنه كان سيموت على أية حال. وكان هناك دائما ضغط اجتماعي لفعل شيء، حتى في الحالات الصعبة لتجنب الاعتقاد في عدم كفاءة الطبيب.(٢) وإن تعبير الأطباء الأبقراطيون أحيانا عن عدم اليقين أو اعترافهم بالفشل في بعض الحالات يجب ألا يستخدم لتقويض إيمانهم الجوهري بحقيقة فنهم، بل إنهم ربما يتيحون بذلك الفرصة لوضع ثقة أكبر في المبادئ العلمية للفن.(٣)

كان الكتاب الأبقراطيون على وعي بأن العناية بالمريض تعتمد من أجل نجاحها على كيف العناية وكيف المريض؛ فالمرضى لا يستجيبون دائما للأطباء بالطرق التي تقول بها الكتب، وحتى أفضل أسلوب للعلاج يمكن أن يفشل بسبب أخطاء أو إهمال من جانب المريض.(٤) كانت الثقة عنصرا جوهريا في الصراع ضد المرض. في هذا الصراع هناك ثلاث شخصيات: المرض والمريض والطبيب. وكما يعود إلى المريض الاختيار هل يتعاون مع الطبيب أو يصارع مرضه بلا مساعدة، فالطبيب بدوره لا يمكنه النجاح دون الحصول على تعاون المريض، سواء كمصدر للمعلومات أو باعتباره المستقبل المناسب الراغب في نصيحته والممتثل لها.(٥)

ولقد كان للتنبؤ πρόγνωσις في الطب اليوناني في القرنين الخامس والرابع أهمية كبيرة باعتباره الطريق الأول الذي يقدم به الطبيب أوراق اعتماده، وفي نفس الوقت يحمى نفسه

(1) Kosak, J. C., Heroic Measures, Hippocratic Medicine in the Making of Euripidean Tragedy, Brill-Leiden, 2004, p. 34.
& Hippocrates, "On the Art of Medicine", 8.1-3 &11.1-6 &13.1, p. 60 & pp. 62-64.

(2) Nutton, Vivian, Ancient Medicine, the Taylor & Francis e-Library, Routledge, London & New York, 2004, pp. 92- 93.

(3) Kosak, J. C., Op. Cit., p.34.

(4) Nutton, V., Op. Cit., p. 102.

(5) Nutton, V., Op. Cit., p. 88.

ضـد الاتهام بالتقصير. بقدرتـه على التنبؤ بالنتيجة المحتملة للمرض، و إعلانها مسـبقا لأقارب المريض، يمكنه أن يكسـب اعتمادا واضحا للعلاج، وبخاصة إذا اتخذت الأمور المسـار الذي أخـبر به. وثانيا إذا مات المريض سـيكون لديـه دفاع قوى إن كان قد أعلن مسـبقا أن الموت نتيجـة محتملة. أما النجاح في حالة مشـكوك فيها فيضيف إلى مجده، في حين يتم تحمل الفشـل بصورة أفضل من جانب أسرة المريض المعدين بالفعل للأسوأ.(١)

ومـما أثـار غضب مؤلف «الطـب القديم» ممن لا يسـتخدمون إلا الافتراضات الفلسـفية ولكنهـم يجهلـون ما يتعلـق بالفن، هـو أن المريض مـن يتألم نتيجـة ذلك. فقد تميـز الأطباء الأبقراطين - بالرغم من تشـددهم من الناحية العلمية - بالاهتمام بالمرضى، واعتقدوا أن شـفاء المريض هو الواجب الأول للطبيب أكثر من دراسة المرض. وهم في ذلك يختلفون عن المدرسة الطبيـة في « كنيـدوس» حيث كـان العلم مثلها الأعـلى، أما المثل الأعلى لأطبـاء « كوس» فهو أن يكـون الطب في خدمة الإنسـان.(٢) ولذلك كان الطبيب الأبقراطي أقـل اهتماما بالتمييز بـين الأمراض أو بتعريـف علة معينة، منه بفصـل الأعراض الهامة عن غـير المهمة، من أجل الكشف عن التغيرات الداخلية المعبرة عن المرض في جسم الفرد. فالاهتمام هو بالمريض الفرد وليس المرض، لأنه برغم أن النوع الإنسـاني كله يتفاعل بالطريقة العامة نفسـها لتغيرات الجو أو النظـام الغـذائي، فلابد أن يكون للطبيب القدرة على فصل العام عن الفردى، وأن يميز الخطأ مع المريض الفرد.(٣)

مبادئ الأنظمة الغذائية وتفسير الصحة والمرض

يعتقد كاتب «الطب القديم» أن الضرورة هي التي أدت إلى البحث في الطب واكتشافه، لأنـه لم يكن نافعـا للمرضى تناول نفس الأغذية كالأصحاء. وأنه بالعودة إلى الوراء أكثر فإنه حتى النظام والتغذية التي ينتفع منها المريض اليوم لم تكن لتكتشـف لو كان مناسبا للإنسان أن يـأكل ويشرب كما الثور والحصان وكل الحيوانات بخلاف الإنسـان- ما ينمو من الأرض؛ لأنـه من هذه الأشـياء يتغـذون وينمون ويعيشـون حياتهم بـلا متاعب. ويعتقـد أن البشر

(1) Ibid., p. 88.

(٢) بنيامين فارنتن: العلم الإغريقي، ص ٨٦.

(3) Nutton, V., Op. Cit., p. 92.

في البداية انتفعوا أيضا من هذا الغذاء. أما بالنسبة للنظام الحالي فيعتقد أنه نشأ من خلال عملية من الاكتشاف والتحسين الفني عبر فترة زمنية طويلة.(١)

لقد تحمل البشر كثيرا من المعاناة بسبب نظامهم القوي والخشن، واستهلاكهم للأغذية الخام وغير الممزوجة التي تمتلك قوى عظيمة. وعانوا مثلما يعانون اليوم من هذه الأغذية؛ فكانوا عرضة لآلام قاسية وأمراض يعقبها موت سريع. وربما كانت معاناتهم أقل في ذلك الوقت نتيجة التعود، وإن ظلت مع ذلك معاناة عنيفة. ومن المحتمل أن الأغلبية ذوي البنية الضعيفة نوعا قد فنوا، بينما الأكثر قوة صمدوا لوقت أطول- كما يحدث اليوم أيضا أن يتوافق البعض مع الأغذية القوية، بينما الآخرون يفعلون ذلك مع كثير من الألم والمعاناة. ويعتقد أنه نتيجة الضرورة والحاجة بحث هؤلاء عن التغذية المناسبة لبنيتهم واكتشفوا ما ننتفع منه اليوم.(٢)

يركز المؤلف استنادا لمنهجه الاستقرائي على التفاعل البشري مع الأغذية، ومدى ملاءمتها لبنية الإنسان، وقدرة الجسم على التوافق معها. يتم تحصيل هذه المعلومات بالتطور المستمر للنظام الغذائي البشري، كنتاج للعديد من الاكتشافات الجيدة عبر الزمن.(٣) وهو يؤكد بقوة على دور الضرورة والحاجة في التزويد بالدافع للبحث والاكتشاف. إن الظروف الصعبة للحياة البدائية أمدت العلم بقوته الدافعة الأولى؛ لأن النظام الغذائي للحيوانات لم ينفع البشر الأوائل، بل كان سببا للمعاناة والمرض والموت، ومن ثم كان البحث عن النظام الغذائي الملائم للأصحاء واكتشافه. ولأن النظام الغذائي للأصحاء لم يناسب المرضى، اضطر الناس للبحث عن الأنظمة الغذائية الملائمة لأنواع المرض المختلفة.(٤)

إن هذا التأكيد على العلاقة بين العلة والنتيجة والتي تحققت بين الضرورة والحاجة من ناحية، والبحث والاكتشاف من ناحية أخرى، لم يظهر بهذا الوضوح في أي نص آخر من القرن الخامس. وهو لا يتجاهل الاعتقاد التقليدي أن الطب يُنسب كغيره من الفنون إلى الإله.

---

(1) Hippocrates, On Ancient Medicine, 3-1, 2,3, p. 77.

وانظر أيضا: بنيامين فارنتن: العلم الإغريقي، ص ٧٩-٨٠.

(2) Hippocrates, On Ancient Medicine, 3-4, p. 77 & p. 79.

يمكن الرجوع أيضا إلى:

- Jones, W. H. S., Philosophy and Medicine in Ancient Greece, p. 315.

(3) Barton, J., Op. Cit., p. 37.

(4) Jouanna, J., Hippocrates, p. 237.

لكنـه بدلا مـن الحجاج ضد هذا الأصل الإلهي[١] يسـتغله بمهارة كي يمتدح الاكتشـاف الفعلي للطب بواسطة الإنسان.[٢]

يعتقد المؤلف إذا أن مولد الطب يتطابق مع اكتشاف مبادئ الأنظمة الغذائية[٣]، أي كان لديه تصور غذائي للطب. وفقا لهذا التصور كان اكتشاف نظام غذائي يتكيف مع حاجات المريض هو ما ميز بداية الطب، لكن سبق هذا اكتشاف نظام غذائي للأصحاء. وقد أتاح هذان الاكتشافان الانتقال بالإنسان من حياة همجية غير سعيدة، تناول فيها الطعام كالحيوانات، إلى حياة متحضرة.[٤]

(١) لا يتفق «الطب القديم» مع التراجيديا حول سبب ظهور الطب، فأيسخيلوس يعتبر هذا الفن النافع هدية إله، أما عند أبقراط فهو اكتشاف صنعه الإنسان. يميز هذا الاختلاف خطا فاصلا في تفسير التقدم الإنساني بين مفكري القرن الخامس. بالنسـبة للبعض وبخاصة أيسـخيلوس في «بروميثيـوس» ويوريبيدس أيضا - قامـت الآلهـة برعاية التقدم البشري بواسـطة هديتها من الفنون، بالنسـبة للبعض الآخر اخترع الإنسـان الفنـون باسـتخدام ذكائه. وينتمـي مؤلف «الطـب القديم» للمجموعة الثانية. فهو ينسـب الاكتشـافين التوأمين فيما يخص النظام الغذائي إلى الفاعلية البشرية - أحيانا للناس، وأحيانا لرجل واحد.

- Jouanna, J., Hippocrates, p. 237.

(2) Jouanna, J., Hippocrates, p. 237.

(٣) إن أحد السـمات المميزة للطب اليوناني تأكيده على مركزية النظام الغذائي بالنسـبة لكل الطرق العلاجية. يقترح مؤلف «الطب القديم» أن الطب نشأ من الطهو وتطور عبر فترة طويلة بالملاحظة المدققة لتفاعلات أغذية معينة. وفي صورته المبكرة كان النظام الغذائي مختصا بصورة واسـعة بإدارة المواد الغذائية في ترتيب هرمـي من السـوائل والعصائـد والمواد الصلبـة كي تتلاءم مـع درجة قسـوة المرض. وهناك إشـارات كما في الطب البابلي والمصري أنه كان يتم إبقاء المريض في البداية دون طعام أو على نظام غذائي بسيط. وتضع المصنفات الأبقراطية مثل «التدبير الصحي» و«الغذاء» و«التدبير الصحي في الأمراض الحادة» قيمة عالية عـلى الأنظمة الغذائية باعتبارها الطريقة الأكثر أمنا لمعالجة المرض، وتوصي بضرورة أن يسـتخدم الطبيب النظـام الغذائي من بداية المرض كجزء من العملية العلاجية. وقد ذهب مؤلف «الفن» بعيدا لدرجة اعتبار مهـارة الطبيب في العـلاج بالنظام الغذائي الدليل الأكثر تأكيدا أن الطب فـن؛ حيث إن تنظيم التوازن بين العناصر المتنافسة أمر صعب للغاية. وقد تطورت الأفكار اليونانية عن الأنظمة الغذائية الطبية في منتصف أو أواخـر القرن الخامس ق.م.، وربـط أفلاطون هذا التطور بهيروديكـوس Herodicus of Selymbria الذي أدت به خبرته كمدرب ألعاب رياضية إلى تضمين الغذاء والتدريب الرياضي في نظام مصمم لتحسين الصحـة والحفاظ عليها. واعتقد المتأخرون أن أبقراط كـان تلميذا لهيروديكوس وأنه طور أفكاره. لكن بينما يمكن قبول خضوع الأنظمة الغذائية للتغير بصورة جديرة بالاعتبار في حياة أبقراط، تقترح المواقف النظريـة المتنوعة للكتاب الأبقراطيين ضرورة الحذر من نسـبة هذا لتأثير أبقراط وحده، ومن اسـتخدام هذه البينة لإثبات أنه تتلمذ على هيروديكوس.

- Nutton, V., Op. Cit., pp. 96-97.

(4) Jouanna, J., Hippocrates, p. 233.

لم يكن أول هذين الاكتشافين سوى اكتشاف الطهو - وإن امتنع المؤلف عن تسميته بهذا الاسم - لأنه رأي فيه خطوة تمهيدية باتجاه الطب. تضمن هذا الاكتشاف تكييف النظام الغذائي على طبيعة الإنسان بعمليات طهو وخلط متنوعة، وكان له نتائج كبرى بالنسبة لتاريخ الإنسان؛ بانتزاعه من الحيوانية ومن ثم تخليصه من مصير سيئ. بصورة مفارقة كان ضعف الإنسان في النهاية علة عظمته؛ إذ نظرا لضعف بنيته والذي يمنعه من المشاركة في النظام الغذائي للحيوانات دون معاناة، اضطر لاكتشاف فن يكيف بواسطته الأغذية الخام على طبيعته، ومن ثم يمكن القول إن الإنسانية ولدت مع الطبخ.[١] يقول: «من القمح بترطيبه وتذريته وطحنه وغربلته وعجنه وخبزه، صنعوا الخبز، ومن الشعير صنعوا كعك الشعير. وبإجراء العديد من العمليات الأخرى لإعداد هذا الغذاء، قاموا بغلي وخبز وخلط ومزج الأشياء القوية وغير الممزوجة مع الأضعف، لجعل كل شيء يتوافق مع بنية الإنسان وقوته؛ لأنهم اعتبروا أنه إذا تم تناول الأغذية القوية جدا، لن يكون لبنية الإنسان القدرة على التغلب عليها (أي تمثيلها)، وستتسبب هذه الأغذية في المعاناة والأمراض والموت، بينما ستأتي التغذية والنمو والصحة من كل تلك الأغذية التي يمكن لبنية الإنسان التغلب عليها. ما الاسم الدقيق أو الأكثر ملاءمة والذي يمكن إطلاقه على هذا الاكتشاف والبحث غير الطب؟».[٢]

أضيف إلى هذا الاكتشاف المتعلق بالنظام الغذائي للأصحاء، اكتشاف ثان وسع من الأول وأكمله: اكتشاف النظام الغذائي الأنسب للمرضى. ويؤكد المؤلف بقوة على اتصال الاكتشافين؛ فقد اعتمدا على نفس الاستدلال وكان لهما نفس الغرض، وهو تكييف النظام الغذائي على حاجات البشر أصحاء أو مرضى. لكن الاكتشاف الثاني كان أكثر تعقيدا من الأول، لأن درجة الضعف في المرضى تنوعت بحسب قوة المرض. لذلك بينما ناسب الأصحاء نظام غذائي واحد، كان من الضروري تدبير أنظمة غذائية متعددة للمرضى: نظام من المواد الصلبة للأقل مرضا، نظام من السوائل للأضعف، ونظام من «الحساء» للفئة بين الاثنين.[٣]

نظرا لأن البعض لم تكن لهم القدرة على التغلب حتى على كمية صغيرة من الغذاء، وبدا أن هؤلاء بحاجة لشيء أضعف فقد اكتشفوا العصائد، بخلط كميات صغيرة من الأغذية

(1) Ibid., pp. 233-234.

(2) Hippocrates, On Ancient Medicine, 3-5, 6, p. 79.

(3) Jouanna, J., Hippocrates, pp. 234-235.

القويـة بكثير مـن الماء وأزالوا قوتها بالمزج والغليان. أما بالنسـبة لمن لم تكن لهم القدرة على التغلب حتى على العصائد، فقد انتقلوا إلى المشروبات وحرصوا على أن تكون معتدلة في المزج والكميـة.[١] لا يوجد اختلاف إذا بين الطبيب الذي اكتشـف الأنظمـة الغذائية ونمط الحياة المناسـب للمريض، والباحثين الذين اكتشفوا النظام الغذائي الملائم للأصحاء. تم البحث عن هذا الأخير للتخلص مما لا يلائم بنية الإنسـان، بينما الأنظمة الأسـبق تفعل نفس الشيء للفرد في حالـة مؤقتـة من المرض. لا يختلف الاثنان إلا في المدى والتعقيـد؛ فالأغذية القوية لا تؤذي دائما والأغذية الضعيفة تنفع دائما المرضى والأصحاء. لكن بالتساوي ينتج الأذى إذا كان الغذاء فقيرا، لأن لكل من النقص والزيادة تأثيرهما على البنية.[٢]

اعتـبر مؤلـف «الطب القديم» فـن الطب كقوة مدنية نظرا لاكتشـاف مبـادئ الأنظمة الغذائية عقب ظهور الطبخ. فالطبخ هو تكييف الطعام الخام على الطبيعة الإنسـانية بسلسلة من العمليات، وبخاصة التسـخين والمزج. والطب هو الذي بـين كيفية تهيئة الغذاء المطبوخ وإعـداد الأنظمة الغذائية للأصحاء والمرضى.[٣] وهكذا كان الطب نوعا من الطبخ المتكيف، علاوة على كونه علامة على درجة فائقة من الإنسـانية لم يشـارك فيها الجميع؛ إذ يذكر المؤلف عرضا أن الطب لم يكن معروفا للبرابرة[٤]. وبالتالي إذا كان الطبخ يمثل درجة عليا من الإنسانية تضـم الأجانـب إلى جانب اليونانيين، فـإن الطب يتفق مـع الصورة الأكثر تطورا للإنسـانية - من وجهة نظره - ألا وهي الهللينية. وبالرغم من محاولة الكاتب الطبيب اليوناني التحدث عن الإنسانية بمصطلحات عامة، فإنه لم يتمكن من التحرر التام من التمركز حول الهللينية.[٥]

وفقا لهذا التصور الغذائي للطب اعترض المؤلف على الأطباء الفلاسـفة لأنهم يضيقون من علل المرض والموت؛ ورأى أن صفات الأشياء التي تؤثر في صحة الإنسان ليست ثلاثا أو أربعا

(1) Hippocrates, On Ancient Medicine, 5-4, 5, p. 81.

(2) Jones, W. H. S., Philosophy and Medicine in Ancient Greece, pp. 315-316.

(3) Jouanna, J., Greek Thought, A Guide to Classical Knowledge, edited by Jacque Brunschwig & Geoffrey E.R. Lloyd, with the collaboration of Pierre Pellegrin, translated under the direction of Catherine Porter, The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, London, England, 2000, p. 658.

(٤) يمكن الرجوع إلى:

- Hippocrates, On Ancient Medicine, 5-2, p. 81.

(5) Jouanna, J., Hippocrates, p. 235.

و إنما متعددة لا حصر لها. و يذهب إلى أن جسم الإنسان يتأثر باختلاف الخبز وما إذا كان مصنوعا من دقيق خالص أو غير منخول، من قمح مقشور أو غير مقشور، معجونا بكثير أو بقليل من الماء، معجونا عجنا تاما أو لم يعجن، مخبوزا خبزا تاما أو ناقصا، وفروق أخرى لا تحصى. و ينطبق نفس الشيء على الشعير، فلكل نوع من الحبوب قوى أو خصائص تختلف مختلفة.(١)

و يتساءل هل يمكن لمن لم يفحص هذه الأمور أو لمن يجهلها أن يعرف أي شيء عن معاناة الإنسان ومرضه؟ إن كل فرق من هذه الفروق يحدث تأثيرا أو تغييرا ما في الإنسان، وتعتمد حياته بأكملها عليه، سواء كان بصحة جيدة أو يتعافى من المرض أو مريضا. و يوضح أن المكتشفين الأوائل قد توصلوا إلى وجود هذه القوى المتنوعة بالبحث والاستدلال المناسب الموجه إلى بنية الإنسان. وتبينوا أنه ليس الجاف أو الرطب أو الحار أو البارد هو ما يؤذي الإنسان، ولكن بالأحرى قوة كل شيء؛ فما يكون أكثر قوة من بنية الإنسان ولا يكون بمقدورها التغلب عليه هو ما يسبب الضرر.(٢)

رفض مؤلف «الطب القديم» رد علة الأمراض إلى الحار أو البارد أو الجاف أو الرطب، ووضع مبدأه الخاص عن طبيعة الإنسان وحالة الصحة أو المرض. و يذهب إلى أنه «يوجد في الإنسان المالح، المر، الحلو، الحامض، القابض، والماسخ، وآلاف من الأشياء الأخرى تمتلك قوى متنوعة في الكم والقوة. عندما تخلط وتمزج إحداها مع الأخرى لا تكون واضحة ولا تسبب الألم للإنسان، لكن عندما تنفصل إحداها وتقف مستقلة بذاتها، عندئذ تكون واضحة وتسبب للإنسان الألم».(٣)

يُفهم من هذا أنه يعرف الصحة سلبيا بأنها غياب المعاناة، و إيجابيا بأنها الاختلاط المتوازن للعناصر المكونة للإنسان. و إلى المدى الذي يكون فيه هذا الخليط متماسكا لا يكون هناك ظهور واضح ومتميز لأي عنصر. وقد ألهم هذا التعريف في جانبه السلبي عددا من التعريفات

(١) بنيامين فارنتن: العلم الإغريقي، ص ٨٤-٨٥.
وانظر:
- Hippocrates, On Ancient Medicine, 14-1, p. 91.

(2) Hippocrates, On Ancient Medicine, 14-2, 3, p. 91.

(3) Hippocrates, On Ancient Medicine, 14-3, 4, p. 91 & p. 93.
& Jouanna, J., Hippocrates, p. 326.

الحديثة للصحة؛ إذ يلاحظ «ديدرو» مثلا أنه عندما يكون الإنسان بخير لا يخبره أي جزء من جسمه عن وجوده، أما إذا أخبره جزء عنه بالألم، فهذه علامة مؤكدة على المرض.(١)

وهذا الموقف من جانب المؤلف هو نفسه موقف ألكمايون الذي أرجع الصحة إلى امتزاج وتوازن(٢) ἰσονομία القوى المتنوعة المكونة للجسم البشري، بينما عندما «ينفصل» أي منها و«يقف منفردا» فإنه يكتسب تسلطا μοναρχία على الآخرين ويسبب المرض والألم. ويتوافق هذا الأصل المبكر مع دعوى المؤلف أن الطب «فن» قائم على الخبرة العملية الطويلة. وإن مصطلحي ἰσονομία و μοναρχία- إذا استخدمهما ألكمايون فعلا - يكشفان عن تطبيق مفاهيم سياسية اجتماعية على المجال الطبيعي بأسلوب مشابه لما نجده لدى أنكسيمندريس وهرقليطس. إذ كان أنكسيمندريس السلف الملطى لألكمايون قد رأي العالم بمقتضى توازن أو اتفاق قانوني بين قوى متضادة متساوية. ونتيجة لهذا التصور

(1) Jouanna, J., Hippocrates, p. 326.

(٢) يؤكد مؤلفا كتاب «في فلسفة الطب» أن العلاقة بين الفلسفة والطب تتوثق من خلال مبدأ التوازن هذا؛ فهو أساس فهم أغلب جوانب الفكر اليوناني، إنه التناسب بين عناصر أنباذوقليس الأربعة، والتوازن بين القوى الثلاث للنفس عند أفلاطون، والتوازن بين طبقات المجتمع الثلاث لتحقيق العدالة في جمهوريته، وهو أيضا الوسط العدل المحقق للفضيلة بين الإفراط والتفريط عند أرسطو. ويظهر تأثير هذا المبدأ الفلسفي على الطب اليوناني؛ فنجد الحياة والصحة تناسب وتناسق في المدرسة الفيثاغورية، بينما يؤدي اختلال التوازن إلى المرض ويكون دور الطبيب إعادة التوازن بين حرارة الجسم وبرودة الهواء خارجه. ودور الطبيب لدى أبقراط تمكين الطبيعة من استعادة التوازن ليس بالعقاقير فقط وإنما بتوفير الراحة للجسم والهدوء للنفس. لم يقتصر الأمر إذا على تبني النظرية القائمة على مبدأ التوازن داخل المصنفات الأبقراطية واستخدامها من قبل مؤلف «الطب القديم» كأساس لنظريته في النظام الغذائي، وإنما ضمت لنظرية العناصر الأربعة وطبقت فسيولوجيا عندما أكد أنباذوقليس أن لحم ودم الإنسان يتركبان من جسيمات متوازنة من مكونات العالم الأربعة، وعند حدوث نوع من عدم المساواة يحدث الانحراف عن الصحة التامة والحكمة. وتحت تأثير نظرية أنباذوقليس اقتصرت الأخلاط الأربعة المكونة للجسم البشري على أربعة: الدم، البلغم، المرارة السوداء، والمرارة الصفراء. وقد كان لنظرية «الأخلاط الأربعة» تأثير قوى خلال تاريخ الطب بأكمله، وهي ترتبط فلسفيا بهذه الرؤية للمرض باعتباره نتاج لعدم التوازن داخل الجسم، وأن الصحة تسترد باستعادة التوازن.

- أحمد محمود صبحي ومحمود فهمي زيدان: في فلسفة الطب، تقديم محمد مرسي عبد الله، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، بدون تاريخ، ص ١٦.

وأيضا:

- Longrigg, J., Op. Cit., p. 53.

مُنح النظام الغذائي بمعناه الأوسع دورا ذا أهمية أولية في الطب اليوناني. حتى يستعيد الطبيب الصحة و يصلح عدم التوازن، سيصف للمريض ليس فقط نظاما غذائيا معينا، لكن أيضا نظاما حياتيا شاملا، فينصح المريض طبقا لمتطلباته الفردية بالاستحمام، والتدليك، والتدريبات الرياضية، وحتى تغيير المناخ.(١)

وفقا لرؤية المنظرين الفلاسفة فإنه إذا كان هناك شيء حار أو بارد أو رطب أو جاف يضر شخصا، فإن الممارس المناسب للطب يجب أن يعالج البارد بالحار والحار بالبارد، والرطب بالجاف والجاف بالرطب. ولكن حتى إذا كانت هذه النظرية صحيحة فإنها لا يمكن أن تكون ذات قيمة من الناحية العملية.(٢) فما الدواء الذي يمكن أن يصفه الطبيب الفيلسوف لعلاج البرد مثلا؟ ألا يكون جرعة من الحرارة؟ وللقضاء على الحمى؟ ألا تكون جرعة من البرودة؟ إن التحكم الذي تفترضه هذه النظرية صعب التحقيق عمليا. ولذلك لابد من عدم الاستناد للفروض كأساس للطب، وفصل الطب كعلم يعتمد على الملاحظة والتجربة عن تفسير الكون.(٣)

و يعبر المؤلف عن حيرته بصدد رؤية أصحاب الفرض وكيف يمكن لهم أن يعالجوا الناس؛ فهم لم يكتشفوا أي شيء يكون بذاته حارا أو باردا أو جافا أو رطبا دون أن يشارك في أي كيفية أخرى. ولكنهم يستخدمون نفس الأغذية والمشروبات التي لدينا جميعا، هم فقط ينسبون لأحدها كيفية الحار، وللآخر كيفية البارد، وهكذا. ومن ثم فلا فائدة أن تخبر مريضا بأن يتناول شيئا حارا، لأنه سيسأل في الحال: ماذا؟ و يذهب إلى أنه يحدث أن يكون البشيء حارا وقابضا، أو حارا وماسخا، وهكذا يكون لدى الأشياء الحارة العديد من القوى المضادة إحداها للأخرى، و إن تناول أي منها سيحدث تأثيرا مختلفا: الحار والقابض، أو الحار والماسخ، إلخ. كل عضو من هذه الأزواج يحدث تأثيره ليس فقط في الإنسان ولكن أيضا في الجلد والخشب. ليس الحار فقط هو ما يمتلك قوة عظيمة، ولكن القابض والماسخ وغيرهما داخل وخارج الإنسان، سواء أخذت كأغذية أو مشروبات أو استخدمت خارجيا كمراهم ولزقات.(٤)

(1) Longrigg, J., Op. Cit., pp. 52-53 & p. 85.

(2) Hankinson, R. J., Cause and Explanation in Ancient Greek Thought, Oxford University Press, Oxford, 1998, p. 66.

(٣) بنيامين فارنتن: العلم الإغريقي، ص ٨٤.

(4) Hippocrates, On Ancient Medicine, 15- 1, 2, 3, 4, p. 93 & p. 95.

ليست الطبائع الأربع: الرطوبة والجفاف والحرارة والبرودة ذات أهمية نسبيا، وإنما توجد طبائع وقوى δυνάμεις أخرى قد تكون أكثر منها أهمية وهي ليست أربعا على وجه التحديد. هذه القوى مثل: الملوحة، والمرارة، والحلاوة، والحدة، والحموضة، والرطوبة، إلخ، وعدد لا يحصى مما يتركب منها.(١) ومعنى هذا أنه لا يمكن اعتبار الحار في حد ذاته مثلا علة هامة للمرض ولكن القوى الأخرى التي يرتبط معها.(٢) والحار والبارد يمتلكان في الواقع قوة أقل في الجسم من أي كيفية أخرى، حيث يميل كل من هذين الضدين بصورة طبيعية إلى تخفيف أو معادلة أحدهما للآخر. وهو يقدم عددا من الأمثلة التجريبية دعما لهذه النقطة؛ فالتفسير الحقيقي للحمى يبين أيضا أنه ليست الحرارة ما يسبب الحمى. وفي الحالات التي تنتج ببساطة عن طريق الحرارة أو البرودة يحدث التبدل إلى الحالة المضادة وينتج الشفاء. لكن في حالات أخرى ينشأ الاضطراب من وجود الأخلاط اللاذعة والعلاجات الوحيدة هي المسهلات أو المهضمات ومزج الأخلاط.(٣)

ينكر الكاتب هنا على أسس تجريبية صحة استخدام الفروض التأملية والاستنباط منها في الطب. ليس الحار والبارد والرطب والجاف عللا للمرض، وإلا فإنه يجب استخدامها كعلاجات في حالات المرض التي يتخيل حدوثها عن طريق أحد الأضداد. لكن على سبيل المثال إذا كان يجب على إنسان ذي بنية ضعيفة أن يأكل لحما نيئا وقمحا خاما ويشرب كثيرا من الماء مع ما ينتج عن ذلك من مرض، فإن العلاج في هذه الحالة ليس واحدا من الأضداد كما يفترض خصومه، ولكن العلاج الحقيقي هو التغيير إلى نظام غذائي وأسلوب حياة أكثر ملاءمة لبنية المريض.(٤)

إن التفسيرات الردية للفيلسوف هي من وجهة نظر الطبيب الممارس بلا فائدة في العلاج أو التشخيص، وهي تستند إلى مجرد اقتراحات أو فروض يجب رفضها.(٥) وإن دعاوي النظريين

(١) جورج سارتون: تاريخ العلم، جـ ٢، ص ٢٧٧.

(2) Lloyd, G. E. R., Magic, Reason and Experience, Studies in the Origin and Development of Greek Science, Cambridge University Press, Cambridge, 1979, p. 54.

(3) Jones, W. H. S., Philosophy and Medicine in Ancient Greece, pp. 316- 317.

(4) Ibid., p. 316.

وارجع أيضا إلى:

- Hippocrates, On Ancient Medicine, 13-1, p. 89.

(5) Barton, J., Op. Cit., p. 31

أن أحد عناصرهم المفضلة مسئول عما يحدث ليست فقط بلا أساس تجريبيا، بل إن هذه الكيانات الفرضية غير لازمة ولا تضيف شيئا من القيمة التفسيرية لما يمكن تحديده بالفعل تجريبيا فيما يخص آثار أغذية معينة. إن مقولات الكيف المفيدة حقيقة (الحلاوة، المرارة، الحموضة، وغيرها) تؤخذ حدسا باعتبارها ظاهرية: يعد البشيء حلوا فقط في حالة أن يكون طعمه حلوا. أما الحار والبارد مثلا إذا نظر إليهما بالمعنى العادي (أي المرتبط بدرجة الحرارة الظاهرية العادية) فلن يكون لهما من الناحية التجريبية أهمية علاجية تقريبا. يميل الجسم تلقائيا لتصويب التغيرات الحرارية، وعلى الرغم من الاعتقاد في ارتباط درجة الحرارة أحيانا بالمرض، إلا أنه على أسس تجريبية ينكر أن تكون تلك الصلات عليه.(١)

ويذكر المؤلف أن للعلة معايير لابد أن تستوفيها ولديه تصور للتمييز بين العوامل العلية والعوامل المصاحبة فحسب. والعوامل العلية هي تلك التي عند توفرها تحدث النتيجة بالضرورة، فإذا كنا نتحدث عن علل المرض فهي مجموعة من العوامل التي تعد شروطا للمرض ضرورية وكافية معا. لكن يلاحظ من الناحية العملية أنه لا ينخرط في اختبار منظم ينوع من ظروف المريض أو علاجه في محاولة لعزل العوامل العلية الفاعلة.(٢) ويحذر من خطأ شائع بين الأطباء ومن ليسوا من أرباب المهنة على السواء، وهو الخلط بين علة المرض وما يتصادف فحسب مع المرض. إذا فعل المريض شيئا غير معتاد كتناول طعام غريب قبل أن يمرض، يقفزون خطأ إلى النتيجة أن هذا هو علة المرض. ويتفق معه في هذا كاتب «التدبير الغذائي في الأمراض الحادة» الذي يرى أن نفس الأعراض قد يكون لها تفسيرات مختلفة، ويشكو بصورة مشابهة ممن يجهل هذا من ممارسي الطب.(٣)

هل الدقة ممكنة في ممارسة فن الطب؟

يثير «الطب القديم» مسألة الدقة وهل يمكن تحقيقها في فن الطب وبواسطة ممارسيه؟ ويتحدث الكاتب عن حاجة الممارس لتقدير مقدار صائب في وصفاته، لكنه يعترف بأنه من الناحية العملية نادرا ما يمكن الحصول على الدقة في الطب. وهو على وعي بضرورة تبرير

(1) Hankinson, R. J., Op. Cit., p. 67.

(2) Lloyd, G. E. R., Magic, Reason and Experience, p. 54.

(3) Lloyd, G.E.R., Early Greek Science, Thales to Aristotle, Chatto & Windus, London, 1970, p. 59.

استبعاده للدقة والحفاظ على منزلة فن الطب؛ لأن الافتقار للدقة يضاد عمل الفن. ويمثل للأمر بالأخطاء الصغيرة التي يرتكبها مديرو الدفة وغالبا ما تكون بلا عواقب في ظروف الطقس المواتية، أما في حال ارتكاب أخطاء كبيرة وقت الأزمات فيصبح القصور واضحا. ويرى أنه بينما لا تتهدد منزلة فن قيادة السفن بالأخطاء الصغيرة، فإن الأخطاء الخطيرة تهدد منزلة هذا الفن أو غيره. ومن هنا يثار التساؤل عن مدى الدقة التي لابد أن تكون عليها استجابة الطبيب للأزمات للحفاظ على منزلة فنه.(١)

يرى المؤلف الأبقراطي أن الدقة تتطلب مقياسا يقبل التكميم، ومن ثم فإن المعرفة الدقيقة في كل من الطب والفلك تتطلب مقياسا مضبوطا كميا بطريقة ما. لكن هذه الدقة غير متاحة في الفلك؛ لأن أي دقة كمية مفترضة ستكون دون دعم برهاني بالاستناد إلى الظواهر. فعلى الرغم من أن الصرامة الرياضية لبحث قد لا تقبل الخطأ، لكن يظل البحث ذا قوة ارتكاز صغيرة، لأنه ذو تمسك ضعيف بالظواهر. إن الاعتبارات ذات الأساس الفرضي كالاعتبارات الفلكية «فارغة»؛ لأنها تقوم على افتراضات تعسفية ولا يوجد معيار يمكن بواسطته التوصل إلى معرفة واضحة.(٢)

ويجادل في الفصل التاسع أنه في الطب لا يوجد معيار دقيق أو مقياس μετρον كالعدد أو الوزن نحصل بالإحالة إليه على معرفة دقيقة بخلاف الإحساس الجسمي.(٣) إن تقدير التوازن والانسجام المستند للملاحظة مركزى لعمل الطبيب. يدرك الطبيب قوة ومقدار الغذاء المطلوب بالإدراك الحسي لجسم المريض. وإذا كان الطبيب مطالب باستهداف المقياس الدقيق إلا أن الدقة تظل نادرة في عمل هذا الفن لعدم دقة المقياس الحسي، وبالتالي لا يمكن الحصول على المعرفة الدقيقة إذا كان المقصود دقة كمية مضبوطة.(٤)

إن فن الطب بالمعنى الحقيقي للكلمة يمكن اكتشافه باتباع المناهج الصائبة القائمة على ملاحظة الأنظمة الغذائية الملائمة في كل حالة. والمؤلف الأبقراطي يعى صعوبة تقدير الكمية الفردية من الطعام المعطاة في كل حالة، على الرغم من اعترافه بأن مهمة الطبيب تتطلب

(1) Barton, J., Op. Cit., pp. 37-39.
(2) Ibid., pp. 39-40.
(3) Longrigg, J., Op. Cit., p. 101.
(4) Barton, J., Op. Cit., p. 40.

الدةقـة. وبمواجهـة هذه المعضلة من المفضـل أيضا للطبيب أن يسـتهدف στοχαζομαι مقياسا معينا، أملا في تحقيق «المقياس الصائب» الملائم لكل حالة فردية.(١)

إن استهداف المقياس الملائم لكل حالة فردية هو جزء من العلاقة الإشكالية مع الصدفة من ناحية، والدقة من ناحية أخرى. والأمر المهم هو كيف يعين المرء الصدفة بحيث تستجيب بـأدق طريقة ممكنة لكثرة المتطلبات الفرديـة؟ إن متطلب الدقة والذي لا يمكن تحقيقه يجلب الخطـأ ويقوض ادعـاءات الطب الارتفاع لمنزلة الفـن والمعرفة المعصومة مـن الخطأ. من هذا المنظور فإن «اسـتهداف مقياس» هو طريقة للاقتراب من أكبر دقة ممكنة، ومن ثم للهروب من الصدفة لصالح الفن.(٢)

وهكـذا فإنه باضطـرار الطبيب لتكييف النظام الغذائي على المكونـات الفردية المتنوعة، يواجـه بالحاجة للدقـة القصوى مع صعوبة تحقيقها باعترافه. ومع ذلك تصل العديد من أوجه الطب إلى هذه الدرجة من الدقة، ولكن في حالات أخرى لابد على الأقل من القبول بالاقتراب من أكبر دقة ممكنة. وأفضل الوسائل المتاحة للطبيب هو الاستدلال λογισμός الذي يتيح له الخروج من الجهل، والنظر بعين الاعتبار إلى ما تم التوصل إليه من اكتشافات بواسطة منهج جيد وصائب وليس بالصدفة. إن الظروف التي يتبدى فيها هذا الاستدلال هي نفس الظروف المطلوبة «لاسـتهداف مقياس»؛ وهي السـعي من أجل التكيف مع الحالات الفردية، والحاجة للدقة، والتخلص من الجهل بالاختلافات الفردية، ودحض الصدفة.(٣)

وعلى هذا يتضح أن مؤلف «الطب القديم» يسـعى ليبعد نفسـه ليس فقط عن النظريات ذات الأسـاس الفـرضي والتي تشـتق من فلسـفة ما قبل سـقراط، لكن أيضا عـن مناهج هذه النظريات. نتيجة تركيزه على نقاط البدء تثار المسـائل المتعلقة بمنهج الاسـتدلال المسـتخدم، وبمسـتوى الدقة المطلوبة في التفسـير. وبذلك يمكن القول إن «للطـب القديم» ثلاثة مجالات اهتمام رئيسة ومتميزة، ينتقد في كل منها الطب ذا الأساس الفرضي. هذه المجالات هي:

(١) نقاط البدء التي يجب أن يعتمد عليها تفسـير الطب بـين المقدمات الفرضية أو البينة الحسية للظواهر.

(1) Boudon-Millot, V., Op. Cit., p. 92.

(2) Ibid., pp. 92-93.

(3) Ibid., p. 93.

(٢) منهج الاستدلال المستخدم في البحث بين الاستنباط في الفلسفة، والاستقراء في «الطب القديم».

(٣) مستوى الدقة المطلوبة للتفسير في الطب بين ما يقبل التكميم بدقة، وما يتضح عمليا أنه يزيل الأعراض أو يسترد الصحة، لكنه غير قابل للتكميم بدقة.[١]

فن الطب والبحث في الطبيعة

يستمر مؤلف «الطب القديم» ليوسع من هجومه ليشمل حركة الطب الفلسفي بأكملها، حيث يؤكد في الفصل ٢٠ خطأ من يرون ضرورة معرفة طبيعة الإنسان قبل ممارسة الطب. ويؤكد أن الطريقة الوحيدة للكشف عن طبيعة الإنسان هي منهج الملاحظة والتجربة الذي يمارسه الأطباء، وليس المنهج الذي يستعمله الباحثون في الطبيعة. يقول: «إن بعض الأطباء والسوفسطائيين يقولون إنه يستحيل على أي شخص لا يعرف ما يكونه الإنسان أن يعرف الطب.... يميل اعتبارهم إلى الفلسفة تماما مثل أنباذوقليس أو غيره ممن كتبوا عن الطبيعة منذ البداية: ماذا يكون الإنسان؟ وكيف أتى إلى الوجود في الأصل؟ ومن أي الأشياء تركب؟».[٢]

لم يكن الطب بالنسبة لهؤلاء المفكرين علما مستقلا بذاته لأنه افترض معرفة قبلية بالإنسان. لكن أي نوع من المعرفة؟ إن إشارته إلى أنباذوقليس لها دلالتها، وما يلي ذلك من أسئلة لا يدع مجالا للشك. تدور المعرفة المطلوبة حول التكوين الأصلي للإنسان وبنيته الأساسية، وهو الغرض من «البحث في الطبيعة» كما يوصف في «فيدون». لذلك فإن الطب من وجهة نظر خصوم المؤلف الأبقراطي يفترض مسبقا علما فلسفيا بالإنسان، أي أنه بتعبير آخر يعتمد على الكوزمولوجيا.[٣]

إن المقصود «بالبحث في الطبيعة» مشروع البحث الكوزمولوجي الذي بدأ مع طاليس في القرن السادس، وكان من أبرز ممثليه في أواخر القرن الخامس مفكرين أمثال أنباذوقليس وأنكساغوراس وديوجين الأبوللونى وديمقريطس. وقد انخرطوا جميعا في نفس المشروع،

(1) Barton, J., Op. Cit., p. 43.

(2) Hippocrates, On Ancient Medicine, 20-1, p. 101 & p. 103.

(3) Jouanna, J., Hippocrates, p. 283.

وهو محاولة إعطاء اعتبار للكون كعالم منظم κόσμος ولمكان الإنسان فيه. كانت السمة المميزة لهذا المشروع الاهتمام بأسئلة عن الأصل والنمو، فالبحث في طبيعة شيء هو محاولة تفسير كيف أصبح على ما هو عليه، بمسايرة المعنى الاصطلاحي «للطبيعة» كأصل أو نمو. ومن ثم وضعت الكوزمولوجيا في إطار علم نشأة الكون أي قصة التكوين الأصلي له: كيف أصبح على ما هو عليه؟ وأحيانا كيف سيفسد في النهاية؟[١]

يضع المؤلف فكرته بعد ذلك مباشرة حيث تصل حجته ضد الطب الفلسفي إلى قلب حجة خصومه. من وجهة نظره ليس الطب بحاجة لأن يقوم على معرفة قبلية بطبيعة الإنسان، على النقيض فالطب ذاته مصدر المعرفة بطبيعة الإنسان.[٢] يقول: «إن أيا ما قيل أو كتب عن الطبيعة بواسطة سوفسطائي أو طبيب أقل تعلقا بفن الطب منه بفن الكتابة، وأيضا يستحيل الحصول على أي معرفة واضحة عن الطبيعة من أي مصدر آخر غير الطب. يمكن اكتساب هذه المعرفة إذا فُهم الطب ذاته في كليته بصورة صائبة. لكن إلى أن يحدث هذا فهي مستحيلة أعنى هذا العلم الذي يشمل معرفة ماذا يكون الإنسان؟ وبأي العلل أتى إلى الوجود؟».[٣]

يؤكد المؤلف هنا أن الأبحاث المتعلقة بالطبيعة والتي يستند إليها خصومه لا تتعلق بالطب، ولا يمكن الاستناد إليها للحصول على معرفة بالطب. وأن العكس هو الصحيح حيث إن المعرفة بالطبيعة (ويقصد هنا طبيعة الإنسان خاصة) يمكن الحصول عليها بشرط تحصيل الفهم الكامل والصائب للطب أولا. وبغير ذلك لا يمكن الوصول إلى معرفة طبيعة الإنسان وأصله وعلل وجوده كما يدعي الخصوم.

يرفض المؤلف نوع المعرفة بطبيعة الإنسان الذي يتبناه الخصوم باعتباره غير مناسب للممارسة الطبية. ويضع رؤيته لما يحتاج الطبيب معرفته عن طبيعة الإنسان كي يمارس الطب. فهو لابد أن يعرف ما الأثر المعين لكل من أنواع الطعام والشراب وغيرها من الممارسات على الإنسان؟ لا يكفي مثلا معرفة أن الجبن ضار، بل لابد أن يعرف على وجه التحديد ما الضرر الذي يسببه؟ ولماذا؟ هذه المعرفة حاسمة لتجنب الأخطاء الخطيرة

(1) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, p. 19.

(2) Jouanna, J., Hippocrates, p. 284.

(3) Hippocrates, On Ancient Medicine, 20-2, p. 103

في العلاج.[١] يقول: «أعتقد أن هذا ما يكون ضروريا للطبيب أن يعرف عن الطبيعة و يبذل كل جهد ليعرف.... ماذا يكون الإنسان فيما يتصل بالأغذية والمشروبات؟ وماذا يكون فيما يتصل بالممارسات الأخرى؟ وماذا سيكون أثر كل شيء على كل فرد؟ ليس أن يعرف ببساطة أن الجبن غذاء ضار لأنه يسبب متاعب لمن تناول منه الكثير، ولكن بالأحرى أي متاعب، ولماذا؟ وأي من الأشياء في الإنسان يكون عدائيا له؟.... لأن الجبن لا يؤذي كل البشر بنفس الطريقة: هناك البعض ممن يمكنهم تناول كفايتهم منه دون أن يضاروا على الإطلاق، بل إنه يزود من ينفعهم بقوة عجيبة، بينما يجد آخرون صعوبة في التوافق معه. ومن ثم فإن طبائع هؤلاء الناس مختلفة، و يتعلق الاختلاف بالشيء نفسه في الجسم والذي يكون عدائيا للجبن و يثار و يتحرك بواسطته. من يحدث أن يوجد فيهم هذا البشيء بكمية أكبر و يبذلون قوة أكبر فمن الطبيعي أن يعانوا أكثر. لكن لو كان الجبن سيئا للطبيعة الإنسانية عموما لسبب الأذى لكل الناس».[٢]

يعبر هذا النص عن وعي الكاتب بتفرد كل مريض، ولذلك يؤكد على أهمية الابتعاد عن التعميمات أو النظريات غير المدروسة التي لا تراعى الفوارق الفردية. هذه الفوارق تجعل كل فرد يتفاعل بصورة مختلفة مع قوى الأغذية بما يعكس طبيعته الخاصة؛ كما في مثال الجبن الذي لا يضار منه الجميع بنفس الدرجة بل وفي المقابل هناك من يتأثرون به بصورة إيجابية و يفيدون من تناوله.

لقد استلزم عكس الكاتب لحجة خصومه تغييرا جديرا بالاعتبار في منهج المعرفة المستخدم وفي المنزلة المعرفية الموازية للطب. لم يعد على الطبيب أن يعيد تكوين الإنسان على أساس عناصر رئيسة معينة؛ كما يفعل الرسام في استخدامه ألوان أساسية معينة في تصويره للإنسان. ولكن تتمثل مهمة الطبيب في ملاحظة ردود الفعل المتنوعة للجسم البشري على المؤثرات المختلفة للأنظمة الغذائية والحياتية. عن طريق هذا التحليل العلى للفعل ورد الفعل يصبح بإمكان الطبيب تحديد المقولات المختلفة لطبيعة الإنسان. استبدل الطبيب بالتصور العام لطبيعة الإنسان الذي يقع ضمن المعرفة الفلسفية (الطبيعة)، المقولات المتنوعة لطبيعة الإنسان (الطبائع أو القوى) والتي يتم الحصول عليها بالملاحظة المدققة. وهكذا تبدلت أيضا

(1) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, p. 6.

(2) Hippocrates, On Ancient Medicine, 20-3 & 20-5, 6, p. 103

المنزلة المعرفية للطب[١]؛ فلم يعد مضطرا لأن يلتحق بذيل علم فلسفي للإنسان، بل صار هو ذاته علما للإنسان.[٢]

يسعى «الطب القديم» باسم الخبرة القائمة على الممارسة الطويلة، إلى إقامة سيطرة الطب على كل شيء يخص طبيعة الإنسان. ولكن على الرغم من اعتراضه على النزعة الردية «للأطباء الجدد» ووقوعهم تحت تأثير الافتراضات المبسطة للفلاسفة، فإنه وبمجرد أن خاطر بتعليل المرض يكون قد تبنى الافتراضات السابقة للفلسفة الطبيعية.[٣] إنه يعتبر أن فهم الطب ومنهج البحث الذي يدافع عنه الوسيلة الوحيدة للمعرفة بطبيعة الإنسان. فعن طريق المنهج الطبي الذي يبدأ بما يقبل الملاحظة ويتأمل في النجاح المتراكم يتحقق الفهم، لكن هذا الفهم يمتد إلى ما وراء أصوله في فن الطب ليصل إلى فهم الطبيعة بأكملها. وبهذا يمكن القول إن المنهج الذي تبناه يميل إلى الفلسفة.[٤]

يمكن القول إذا إن المسألة بين المؤلف وخصومه ليست ما إذا كان الطب يجب أن يقوم على نظرية عن طبيعة الإنسان، وإنما بالأحرى ما نوع النظرية التي يجب أن يقوم عليها؟ فهو لا يشك في إمكانية اكتساب معرفة بطبيعة الإنسان، وإنما يرى فقط أنها لا تتصل بالطب. ويذكر بوضوح أن المعرفة بأصول الإنسان ونموه والتي يزعم خصومه امتلاكها يمكن اكتسابها، وإن لم يكن بنفس المنهج الذي يتبعونه.[٥] وهو يؤكد مرارا حاجة الطبيب لمعرفة العلل، ويهتم بمعرفة طبيعة الإنسان عموما، وطبيعة أو بنية المريض الفرد خصوصا. إذ يلعب

(١) يلاحظ أن المنزلة المعرفية للطب عند أرسطو مثلا مركبة فلا يكاد يُعرف أين يوضع في تصنيفه للعلوم النظرية والعملية والإنتاجية. ومن ناحية أخرى ليست الصحة والمرض عنده عمل الطبيب وحده، ولكنه أيضا عمل عالم الطبيعة الذي يجب أن يحاول الكشف عن عللهما، كما أن الأطباء يذكرون علم الطبيعة ويزعمون اشتقاق مبادئهم منه. وهو يؤكد على العلاقة القريبة بين الفلسفة والطب، ويرى أن الفيلسوف الجيد الذي يدرس الطبيعة يدرس الطب أخيرا، بينما الطبيب الجيد الذي يتناول فنه بأسلوب فلسفي يبدأ بدراسة الطبيعة. أي أن أرسطو فيما يخص الجدال حول المنهج يتخذ بوضوح جانب الطب الفلسفي، ويمكن القول إنه أعاد قبضة الفلسفة على الطب.

- Pellegrin, P. Op. Cit., p. 667.
& Jouanna, J., Hippocrates, p. 285.

(2) Jouanna, J., Hippocrates, p. 284.

(3) Pellegrin, P., Op. Cit., p. 668.

(4) Barton, J., Op. Cit., pp. 42-43.

(5) Schiefsky, M. J., On Ancient Medicine On The Nature Of Human Beings, p. 72.

مفهوم الطبيعة دورا مفتاحيا في اعتبار اكتشاف الطب، وهو الاعتبار الذي يتوج نظرية عامة في طبيعة الإنسان تمد بالمعرفة التفسيرية المطلوبة من الطبيب.(١)

يشترك المؤلف وخصومه إذا في رؤية أن الطب لابد أن يقوم على نظرية تفسيرية عامة عن طبيعة الإنسان، لكنه يختلف معهم في نوع الأساس النظري الذي يحتاجه الطب. ويبين في كل من الفصل الأول والفصل ٢٠ أن خصومه حاولوا الاعتماد على «البحث في الطبيعة» السابق لسقراط لإعطاء الطب الأساس النظري الذي يحتاجه ليصير مؤهلا كفن حقيقي؛ أي أنهم وضعوا اعتبارهم لطبيعة الإنسان في الإطار الأوسع لنمو الكون ككل. تتضح هذه الملامح في فكر أنباذوقليس الذي يذكره المؤلف لتوضيح المنطلق الذي يتخذه خصومه لدراسة طبيعة الإنسان. وبذلك يمكن رؤية حجة «الطب القديم» ككل باعتبارها تعارض محاولة إقامة الطب على أساس نظري مستخلص من علم الكون المعاصر وهو البحث في الطبيعة.(٢)

قد يعترض بأن هذا التفسير يلغي اختلافا هاما بين الخصوم في كل من الفصول من الأول إلى التاسع عشر، وخصوم الفصل العشرين. فالفكرة الرئيسة التي تميز المجموعة الأسبق هي الردية العلية، دعوى أن كل الأمراض يسببها نفس العامل أو العاملين، دون أن يذكر المؤلف أن هؤلاء الخصوم حاولوا إقامة ممارستهم الطبية على نظرية عن طبيعة الإنسان. كما أنه لا يربط استخدام مصطلح ‘ὑπόθεσις’ بالخصوم في الفصل ٢٠.(٣)

لكن يرى Schiefsky أن الاختلاف بين جدل الفصول ١-١٩ والفصل ٢٠ هو بصورة واسعة اختلاف في النقطة التي يركز عليها المؤلف. في الفصول ١-١٩ يركز المؤلف على جانب تنظير الخصوم الذي له تضمنات مباشرة أكثر بالنسبة للممارسة الطبية، رد علل وعلاجات المرض إلى عدد صغير من العوامل. وفي الفصل ٢٠ يعود ليناقش بصورة أكثر عمومية نوع نظرية الطبيعة التي أقيم على أساسها مثل هذا الموقف بصورة نموذجية. على وجه العموم سارت محاولة النظر للمكونات الأولية للإنسان مصاحبة لمحاولة رد علل الصحة والمرض إلى عدد صغير من العوامل. (مثال على هذا فيلستيون Philistion طبيب القرن الرابع الذي يجعل الحار والبارد والرطب والجاف العلل الرئيسة للمرض، ويتبنى مذهب أنباذوقليس عن العناصر رابطا كل

(1) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, p. 6.
(2) Ibid., p. 19 & p. 24.
(3) Ibid., p. 24.

كيفيـة من الكيفيات الأربع بأحد العناصر). إن الردية العلية ومحاولة إقامة الطب على نظرية عن طبيعة الإنسان كمركب من عدد صغير من المكونات الأولية، نتج كلاهما عن نفس الدافع: الرغبـة في الاعتماد عـلى الكوزمولوجيا المعاصرة (البحث في الطبيعة) لإعطاء الطب الأسـاس النظـري الذي يحتاجه ليصير مؤهلا كفن حقيقي.[١] ويتفق Lloyd مع Schiefsky حيث يرى أن مشـكلة علل الأمراض قد ارتبطت عن قرب بمسـألة العناصر المكونة للجسم البشري، وهو مـا أدى لتداخل اهتمامـات الأطباء مع اهتمامات الفلاسـفة الطبيعيين، وأشـعل الجدال حول الطريقة الصائبة لدراسـة المشـكلة. وجعل كاتب «الطب القديم» يدين الفلاسفة ممن أقاموا نظرياتهم الطبية على أساس الفروض؛ لأن هذه النظريات تضيق من علل الأمراض.[٢]

يشـترك مؤلف «الطـب القديم» مـع خصومه إذا في تصـور الطب كفـن أو علم يتركب مـن مجموعة مـن الإجـراءات المرتبة بأسـلوب منظـم ويقوم على فهـم لطبيعـة موضوعه[٣]،

(1) Ibid., pp. 24-25.

(2) Lloyd, G.E.R., Early Greek Science, p. 59.

(٣) يذهـب أفلاطون في محاورة «فايدروس» (269e-270e) إلى أن كل الفنون ذات الشـأن تسـتلزم المناقشـة وإمعان النظر في الطبيعة فتحصل على السـمو والكمال. وهذا مـا فعله بريكليس الذي أضاف إلى مواهبه الطبيعيـة معرفة بعلم طبيعـة العقل والطبائع الأخرى تلقاها من أنكسـاجوراس، واسـتخلص منها ما هو بحاجـة إليه في فن الخطابة. ويضيف أن ما ينطبق عـلى الخطابة ينطبق أيضا على الطب. إذ لابد لكل منهما مـن تحليـل طبيعة ما، ففي حالة الخطابة يتعلق البحث بطبيعة النفـس، أما في الطب فيتعلق البحث بطبيعة الجسم. وبهذا يرتفع المرء إلى مرتبة الفن بدلا من الاقتصار على المران والخبرة العملية؛ ومن ثم يحصل الجسم عـلى الصحة والقوة عن طريق العقاقير والغذاء، وتحصل النفس على الاقتناع بالفضيلة عن طريق الخطابة. ثم يتسـاءل ما إذا كان يمكن تصور طبيعة النفس تصـورا صحيحا دون معرفة طبيعة «الكل»؟ ويؤكد أنه بحسب أبقراط لن يمكن دراسة الجسم دون الرجوع إلى هذا المنهج. ويرى أنه ينبغي عند دراسة طبيعة أي شيء أن نبحث أولا عما إذا كانت طبيعة ذلك البشيء بسيطة أم مركبة، وبم تتأثر؟ وكيف تؤثر؟
يتحـدث أفلاطـون هنا عن المنهـج الأبقراطي الذي وفقا له لابـد من معرفة طبيعة الـكل كي نعرف طبيعة الجـزء، ويجب أن يفهم أن المنهج الأبقراطي ينطبق على جسـم الإنسـان وبخاصة الجسـم المريض. ولكن هناك صعوبة في تأويل النص الأفلاطوني فإلى أي «كل» يشير أفلاطون، الكون، أم الجسم البشري، أم شيء آخر؟ وأيضا هل كان أفلاطون يشجع على أن يجلب إلى داخل الفلسفة منهجا نما في الطب، أم أنه يسخر من دعوى الأطباء تطوير منهج خاص. على أية حال سواء كان هذا أو ذاك فإن أفلاطون يعترف بوجود منهج أبقراطي لم يقم أبقراط باستعارته من الفلسفة، ويؤدى إلى معرفة عقلية للجسم البشري.
- أفلاطـون: محـاورة فايدروس لأفلاطـون، أو عن الجمال، ترجمـة وتقديم أميرة حلمي مطـر، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠٠، ص ١٠١-١٠٢.

& Pellegrin, P., Op. Cit., pp. 668-669.

وهو الجسم البشري والعوامل المفسرة للصحة والمرض. تطور هذا التصور للفن لاحقا عند أفلاطون وأرسطو، وتم بحثه بعمق في الجدال بين الأطباء العقلانيين والتجريبيين في الحقبة الهللينستية. يمكن معرفة السبب في نشأة هذا التصور في الدوائر الطبية - بعيدا عن الاهتمامات الإبستمولوجية التي قادت هذا الجدال المتأخر - بالنظر إلى التقابل بين الفن والصدفة والذي كان مبحثا مميزا في الفكر اليوناني من منتصف القرن الخامس ق.م. - كما سبق تناوله.[١]

يعكس الضغط الذي شعر به بعض الأطباء للدفاع عن منزلة «فنهم» الوضع الاجتماعي للطب الأبقراطي. كان الأطباء الأبقراطيون في تنافس مباشر مع معالجين متنوعين، من بينهم قاطعو الجذور ριζοτομοι، وبائعو العقاقير φαρμακοπωλαι، والقابلات، والمطهرين المتجولين. وقد أدى التركيز على البقايا الأدبية للطب اليوناني إلى تجاهل العدد الأساسي للممارسين الذين لم يخلفوا أي سجل لنشاطهم، واتبعوا المناهج التقليدية للعلاج دون محاولة تنظيمها وفقا لمبادئ نظرية. يطلق البعض على هذا الطب التقليدي اسم «مهنة التطفل»، ويفترض أن ممارسيها كانوا موجودين في كل زمان ومكان في تاريخ الطب[٢]. كان لدى هؤلاء المتطفلين معرفة عملية مكنتهم من معالجة الأمراض بعقاقير متنوعة وأنظمة غذائية بسيطة،

(1) Schiefsky, M. J., On Ancient Medicine On The Nature Of Human Beings, pp. 72-73.

(٢) تعطينا محاورة «القوانين» (720a-e, 857c-e) فكرة عن طبيعة هذه الممارسة التقليدية؛ حيث تميز نوعين من الممارسين الطبيين: الأطباء الأحرار الذين يسألون مرضاهم بطريقة فلسفية ويقيمون علاجهم على نظرية عن علة المرض، ومساعدوهم - الذين قد يكونون أحرارا أو عبيدا - الذين يعتمدون فقط على التعميمات التقريبية أو قبضة اليد، ويكتسبون الفن بطاعة وملاحظة أساتذتهم وبالخبرة. كان هذا التمييز بين نوعي الممارسين جزئيا تمييزا اجتماعيا. ويعترف أفلاطون هنا أنه يمكن اكتساب الفن من خلال الخبرة، رغم تأكيده أن هذا أقل منزلة من اكتسابه عن طريق دراسة طبيعة موضوعه. لا ينخرط المساعدون في نقاش مع كل مريض عن مرضه، وإنما يتنقلون من مريض إلى آخر، يصفون ما يبدو صائبا بالنسبة لهم من الخبرة. في المقابل يكيف الأطباء الحقيقيون معالجتهم على طبيعة المريض الفرد، بسؤال كل شخص عن مسار مرضه منذ البداية. ويصف أفلاطون ما يحدث لو أن الطبيب الممارس للطب (بالخبرة ودون العقل) أصبح طبيبا حقيقيا يتحدث مع مريضه، ممسكا بالمرض منذ بدايته، ويعود إلى طبيعة الجسم بأكملها. تؤكد هذه النصوص على عدم قدرة الممارسين ممن يمتلكون الخبرة فقط على تكييف علاجهم على حالة كل فرد، لأن الخبرة تفهم على أنها مجموعة من التعميمات التقريبية التي لا تتكيف مع السمات المميزة للحالات الفردية. بينما أن المعرفة بطبيعة الإنسان والقائمة على العقل مطلوبة لوصف العلاج المناسب الذي يضع في اعتباره خصوصية الأفراد.

- Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, p. 11 & pp. 349-350.

لا تستند إلى أساس من نظرية طبية منظمة. كان الأطباء مدفوعين جزئيا لتبنى نظريات عامة عن طبيعة الإنسان لتمييز أنفسهم عن الآخرين، ممن كانوا في تنافس مباشر معهم أو انتموا إلى طبقة اجتماعية أدنى.(١)

الأكثر أهمية أنه كانت هناك أيضا دوافع ترتبط بطبيعة مهنة الطب والممارسة الطبية ذاتها. فالنظريات العامة عن طبيعة الإنسان تزود الطبيب بمجموعة من التعميمات التي يمكن نقلها شفهيا إلى ممارسين آخرين، أو تسجيلها في صورة مكتوبة؛ أي أن «الفن» كان شيئا يمكن تعليمه. علاوة على أهمية المعرفة التفسيرية العامة في تكييف العلاج على خصوصية الحالات الفردية؛ فدون هذه المعرفة التفسيرية سيجد الممارس صعوبة في التعامل مع خصوصية الحالات الفردية والمواقف الجديدة، فالممارسة الطبية دون نظرية تكون محدودة. ويظهر مؤلف «الطب القديم» وعيا ثاقبا بالاختلافات بين الأغذية والتباين بين الأفراد، وبضرورة معرفة تفسيرية عامة للتعامل مع هذه الاختلافات. ولا يثير الدهشة أن يذكر أفلاطون في «القوانين» أن الطبيب الحر الذي تقوم ممارسته على نظرية عن طبيعة الإنسان، هو من لديه القدرة على تكييف ممارسته على خصوصية الحالة الفردية.(٢)

في ضوء هذه الخلفية المعقدة من العوامل الاجتماعية والعقلية لابد من رؤية الاتفاق بين المؤلف وخصومه حول الحاجة لقيام فن الطب على نظرية عن طبيعة الإنسان. إن كلا من المؤلف وخصومه تحت ضغط لتمييز مجال «الفن» عن مجال «الصدفة». يريد كل منهما أن يبعد نفسه عن المتطفلين وممارسي العلاج السحري كالمطهرين المتجولين الذين هوجموا في «المرض المقدس». وليس عرضا أن يزعم مؤلف «المرض المقدس» - الذي أكد أن الصرع مرض طبيعي- إمكانية علاجه بواسطة من يعرف كيفية تنظيم توازن الحار والبارد والرطب والجاف في النظام الغذائي للمريض. أي أن التنظيم وفق هذه العوامل الأربعة يتعارض مع العلاج السحري بمثل ما يتعارض مع العلاج العام غير النظري. ادعى خصوم «الطب القديم» أنه بغير أساس في عدد صغير من المبادئ (الفروض) لن يكون الطب تفسيريا كما هو الحال في مهنة المتطفل، لن يمكن فهمه بالفهم البشري بأكثر من الطقوس السحرية. رغبة في الانتقام عزم المؤلف على توضيح أنه لم يكن متطفلا أو مطهرا متجولا، وأن الطب بغير «فروض» يمكن أن يلبي المعايير العليا

(1) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, p. 11.

(2) Ibid., pp. 11-12.

للفـن الحقيقي.[١] وجزء مما تطلبتـه هذه المعايير هو القدرة على التعامـل مع خصوصية الحالات والمواقف الفردية، وهو ما يعني أن الطبيب لابد أن يسعى لمعرفة طبيعة الإنسان.[٢]

«الطب القديم» بين التجريبيين والعقليين (نظرة نقدية)

اتخذ مؤلف «الطب القديم» من الاتجاهات النظرية المفرطة التي ميزها من بين معاصريه ذريعة للعودة إلى ممارسـة طبية أسـبق تستند إلى أسـاس تجريبي. فقد نشأ الطب - كما يقول - استجابة لأمراض بشرية طبيعية، وتقدم بملاحظة أي العلاجات يكون فعالا في أي من الحالات. وإذا تم تعقب الطب بهذه الروح فليس ما يمنع من حمله إلى درجة أعلى من الفعالية التجريبية، بعيـدا عن التنظـير المجرد حول مكونات الجسـم، أو فـروض العلماء الطبيعيـين التأملية غير الملائمة أو المفيدة له.[٣] ليست الفروض هي الأساس الذي يحتاجه الطب، لكنه بحاجة لمعرفة الأسس العلية للصحة والمرض، والتي يمكن الوصول إليها من الظواهر المحسوسة كنقطة بدء. وحيـث إن المبـدأ الأول «للطب القديم» هو الظواهر المحسوسـة في مقابـل الفروض، يكون منهج «الطب القديم» اسـتقرائيا تجريبيا، في مقابل المنهج الاستنباطي لدى من يتبنون مبادىء أولى فرضية مشتقة من الفلسفة الطبيعية.[٤]

يمكـن الاعـتراض بأن تبنى نقطة بدء قابلة للإدراك حسـيا ورفض فروض الفلاسـفة يترك الطب دون أسـاس نظري. فدون دعم نظري كالذي تقدمه النظريات ذات الأساس الفرضي، لا يمكن للتفسـيرات الطبية أن تثبت أي أسـاس علّي لانتظام الأعراض، أو نجاح العلاج بدواء معـين عبر عدد من الحالات.[٥] فهل كان «الطـب القديم» تجريبيا خالصا على طريقة الأطباء التجريبيين في العصر الهللينستي؟ وهل يمكن القول في المقابل إنه برفضه الاستناد إلى الفروض الفلسفية قد تخلي تماما عن النظرية، ومن ثم اختلف موقفه تماما عن موقف العقليين؟

بالتأكيـد يمكـن وصف المنهج في «الطـب القديم» بأنـه تجريبي. كان اكتشـاف الطب نتيجـة ملاحظة آثار الأغذية عـلى البشر والتأمل حول هذه الآثار، أكـثر من التأمل عن أصل

(1) Ibid., p. 12.
(2) Ibid., p. 13.
(3) Hankinson, R. J., Op. Cit., pp. 64-65.
(4) Barton, J., Op. Cit., p. 37.
(5) Ibid., p. 37.

ونمو الكون. من هذه الجهة فإن موقفه مشابه لموقف الأطباء التجريبيين في الفترة الهللينستية. لكـن على خلاف التجريبيـين لا يزعم المؤلـف أن معرفة الطبيب محدودة بمـا يمكن ملاحظته بالحواس. على النقيض فالطبيب مطالب بأن يكون لديه معرفة ممتدة بجوانب بنية الإنسان التي لا يمكن ملاحظتها مباشرة، مثل حالة أخلاط المريض وأعضائه الداخلية. ويضع منهجا منظما لاكتساب هذه المعرفة باستخدام التشبيهات مع الظواهر المألوفة من الملاحظة والتجربة.(١)

يـرى Schiefsky أن الاختـلاف بين موقف «الطب القديم» وموقـف التجريبيين الطبيين ينبـع من الطابع الإبسـتمولوجي للاهتمامات التي دفعت التجريبيـين - والتي يمكن تعقبها إلى أفلاطون وأرسـطو - ولم يشـاركهم فيها مؤلف «الطب القديم». إن السمة المفتاحية التي تميز موقف المؤلف عن موقف أفلاطون وأرسـطو والتجريبيين هي فشـله في التمييز الحاد بين الفن والخـبرة ἐμπειρία. حيث تفهم الخبرة كمهـارة تجريبية، أو مجموعة من القواعد تقوم فقط على الملاحظة والذاكرة. يقابل المؤلف الفن بالصدفة وليس بالخبرة، وتتضمن الكفاءة المهنية من وجهة نظره كلا من الخبرة والمعرفة. إن التباين بين الفن والصدفة والذي كانت له أهمية كبيرة في «الطب القديم» وغيره من المؤلفات الأبقراطية لم يكن تباينا معرفيا؛ أي لم يكن بالأسـاس تمييـزا بين أنـواع للمعرفـة، لكنه تمييز بـين الصدفة العرضيـة التي لا يمكن التحكـم فيها من ناحيـة، والتحكم الموثوق والغلبة من ناحية أخرى. أما التباين بين الفن والخبرة فقد وجد لدى أفلاطون وتوسع فيه أرسطو، وشكل أساس الجدال بين التجريبيين وخصومهم من العقليين.(٢)

(1) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, p. 345.

(٢) مثـل أفلاطـون وأرسـطو أدرك التجريبيون الخـبرة ἐμπειρία ككيان من المعرفة تتكـون من تعميمات محـدودة تعتمـد كلية عـلى الإدراك الحسي والذاكرة. لكنهـم اختلفوا عن أفلاطون وأرسـطو في ادعائهم أن الخبرة كافية وحدها لاكتشـاف الطب وممارسته. اعترف التجريبيون أن الخبرة وحدها لا تنتج معرفة كلية، لكنهـم رفضـوا ضرورة قيام الطب على مثل هذه المعرفة. على الجانب الآخر أكد العقليون أن الطب لابد أن يقوم على نظرية تفسيرية لطبيعة الجسم البشري وعلل وعلاج الأمراض - وهي النظرية التي يمكن الوصول إليها بتجاوز الإدراك الحسي واسـتخدام العقل؛ للاسـتدلال على الأمور غـير المرئية كحالة أخلاط المريض أو أعضائـه الداخليـة. اعتقـد أفلاطون - مثل «الطب القديـم» - أن الفن الحقيقي لابـد أن يقوم على معرفة تفسيرية بطبيعة موضوعه، وأن الممارس بحاجة للفهم المنظم الذي يمكن أن تزوده به هذه المعرفة التفسيرية، للتغلب على الصدفة وتحقيق التحكم والغلبة المرتبطين بالفن. لكن أفلاطون يستمر ليضع نقطة معرفية هي أن هـذه المعرفـة يمكن الحصول عليها فقط بتجاوز الإدراك الحسي واسـتخدام العقل λογος. ويقابل هذه المعرفة بالخبرة كمجموعة من الارتباطات التقريبية أو القواعد المحدودة بالملاحظة والذاكرة.
- Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, p. 346 & p. 355.

وعلى الرغم من مشابهته للتباين بين الفن والصدفة من بعض الأوجه، فإنه أكثر اختصاصا ومدفوع أكثر بالاعتبارات المعرفية. لم يكن السؤال الأساسي في تباين الفن - الخبرة هو ببساطة: ماذا يحتاج الطبيب للتغلب على الصدفة؟، ولكنه بصورة أكثر تحديدا: ما نوع المعرفة التي يحتاجها الطبيب للتغلب على الصدفة؟.[١]

إن المسألة الأساسية التي تفصل بين التجريبيين والعقليين مسألة معرفية: هل يمكن تعليل الطابع النظامي للطب على أساس الملاحظة والذاكرة فقط؟ أم أن العقل أيضا ضروري؟ رأي التجريبيون أن العقل ليس لديه القدرة على إدراك الطبيعة الخفية للأشياء. ودعموا موقفهم بالاستناد إلى تكاثر النظريات الطبية غير المتوافقة، فهذه علامة على أنه لا يمكن فهم طبيعة الموضوع المشار إليه، ولا الحصول على المعرفة النظرية التي زعم العقليون امتلاكها. علاوة على ذلك زعم التجريبيون أن مثل هذه النظرية بلا فائدة في العلاج؛ فالمعرفة بالطبيعة لا تكفي في حد ذاتها للممارسة، وأنه يمكن تحقيق النجاح في فنون عديدة دون معرفة بطبيعة موضوعها. وقد وضع أرسطو نقطة مشابهة في تأكيده حاجة الممارسين للخبرة المباشرة. وقدم التجريبيون اعتبارا لنمو الطب بالتراكم التدريجي والمنظم للملاحظات عبر الزمن؛ أي أن الطب اكتشف بملاحظة النافع والضار للمريض، وليس بالتأمل حول طبيعة الجسم البشري أو علل المرض، ولعبت الخبرة دورا كبيرا في اقتراح العلاج. وكانت النتيجة مجموعة من الارتباطات المتميزة بين ظواهر المرض القابلة للملاحظة والمرتبة وفقا لتكرارها النسبي. مكن الطابع المنظم لهذا الكيان المعرفي التجريبيين من تمييز ممارستهم عن النشاط اللامعقول، وغرضهم رفض الاستدلال الذي زعم العقليون قدرته على إنتاج معرفة بالأمور اللامرئية. بدلا من هذا الاستدلال من المرئي إلى اللامرئي زعموا ممارسة الاستدلال من المرئي إلى المرئي. وفي المقابل احتج العقليون بأن العقل ضروري لجلب النظام لتنوع الخبرة، وزعموا أن تصور التجريبيين للخبرة يفتقر إلى معيار مؤكد يحدد عدد المرات التي يجب أن تتكرر بها الملاحظة ليتم قبولها كمعرفة موثوقة. ورأوا أن الخبرة في حد ذاتها لا يمكن أن تزود الطب بالمرونة الضرورية للتعامل مع الأمراض الجديدة، وتكييف العلاج على المتطلبات المميزة للحالات الفردية.[٢]

(1) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, pp. 345-346.

(2) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, pp. 355-357.

وبالعـودة «للطب القديم» نجد أن المؤلف في محاولته عبور الهوة التفسـيرية بين النظرية والممارسـة - والتـي تركتهـا النظريات الفرضيـة غير المبرهنـة - لم يتخل تماما عـن النظرية، ولم يكـن تجريبيـا صارما يرفـض كل النظرية والاسـتدلال النظـري. فهو يلتزم باسـتخدام الاستدلال للكشف عن العلل بما يتباين مع الصدفة، ويضع استدلالات إلى علل الصحة والمرض بقدر مدرسـة الطب عند أنباذوقليس وغيره، ويسـتدل مثلهم إلى وجود خلل بالتوازن الطبيعي للجسم وأدائه لوظائفه.(١)

ينتفـع المؤلـف الطبيـب - مثلما يذهـب البعض - من فـروض تبدو تأملية بمثـل تلك التي ينتقدهـا. حيـث يقـرر مثـلا أن الأمر يختلـف ما إذا كـان الخبـز مصنوع من دقيـق منخول أو غير منخول، من قمح مطحون أو غير مطحون، ويتحدث عن قوى δυνάμεις الأغذية المختلفة معتقدا أن ما يسـبب الأذى للإنسـان ليس الجاف أو الرطب أو الحار أو البارد، ولكن بالأحرى قوة كل شيء لكونه أكثر قوة من طبيعة الإنسان الذي فشل في التغلب عليه. ويذكر كذلك أنه يوجد في البشر المالح والمر والحلو واللاذع والماسـخ ومكونات أخرى لا حصر لها تمتلـك قوى متنوعة. ويقصد بالقوى «شـدة وقوة الأخلاط»، وهو مـا يبدو لأول نظرة تصورا نظريا.(٢)

إنـه وإن اختص بالنقد النظريـات الفسـيولوجية والباثولوجية القائمة عـلى الحار والبارد والرطـب والجاف، إلا أنه عنـد تقديم رؤيته الخاصة لتركيب الجسـم وعلـل الأمراض، يضع مكونـات كالمالح والمـر والحلو، إلخ. وهذا المبدأ في الحقيقة عرضة لاعتراضات مشـابهة وهو أكثر تعقيدا مما يرفضه، كما أن «المالح» و«المر» إلخ تركت غامضة أو غير معرفة. وعلى الرغم مـن قيمـة أفكاره عن عزل العوامل الفاعلة في الظروف المرضيـة، فإنه عمليا لا يتبع تحليله إلى درجـة توضيح أن هذه المكونات هي في الواقع علل لشـكاوى معينـة. يرى أن العلاج لابد أن يشمل استخدام مواد مألوفة والتحكم في النظام الغذائي، لكن تفسيره للمكونات الفعالة تعسفي وقطعي بقدر التفسـير بمقتضى الحار والبارد والرطب والجاف.(٣) بالرغم من توصياته المنهجية المهمـة فإنـه فيما يتصل بأصـل الأمراض أو عناصر الجسـم لم يكن عمليـا بالدرجة المطلوبة.

(1) Barton, J., Op. Cit., pp. 43-44.

(2) Hankinson, R. J., Op. Cit., p. 65.

(3) Lloyd, G. E. R., Magic, Reason and Experience, p. 147.

والأمثلـة التي يقدمها للعناصر ذات «القوى» أو الآثار المختلفة في الجسـم تزيد فحسـب من عدد الجواهر المكونة للجسـم، وتثير مشـكلات صعبة بمثل النظرية القائمـة على الحار والبارد والرطب والجاف.(١)

ولكن من ناحية أخرى نجد أن النتائج الاسـتدلالية التي يصل إليها ليسـت نتائج تقودها النظرية. فهو يهتم بالتوازن المدرك حسيا لقوى الأغذية؛ من حيث إن القوة المفرطة في الأغذية هي التي تتسبب في عدم التوازن. وهو ما يتم التوصل إليه بالاستدلال الاستقرائي من الملاحظة كنقطة بـدء، ولا يختص بالخلل القابل للقياس الدقيق لتوازن الحـار والبارد والرطب واليابس. يتقدم منهج اسـتدلاله من اكتشـاف أن بعض المـواد الغذائية قوية جـدا، وفي حاجة للخلط أو التخفيـف لتصبح مستسـاغة؛ بالنظر إلى أن البشر ببنياتهم الفرديـة المختلفة يمكن التحكم في أنظمتهم الغذائية لتحقيق الصحة.(٢)

وعـلى هـذا من المهـم إدراك أن هذه التصورات ذات أسـاس تجريبي. «فالقوة» ببسـاطة هي القدرة الملحوظة لنوع من الغذاء على التأثير المدمر في الجسـم. ويزعم الكاتب أنها حقيقة تجريبيـة أن تكون الأغذية النيئة وغير الممزوجة قويـة بهذا المعنى، وأن الأغذية الأقوى هي التـي تضر بالبـشر بالصورة الأكبر والأوضح، سـواء كانوا أصحاء أو مـرضى. وهو يحذر من الافتراضات المفرطة في الثقة للعلاقة العلية اسـتنادا إلى بينة غير كافية. ويتضمن المنهج الذي ينتـصر لـه إقامة علاقات بـين الظواهر المتكـررة، وهو ما يجعل من الطـب علما غير معصوم مـن الخطـأ. فقد اعترف بعـدم وجود مقياس سـواء عـدد أو وزن يؤكد المرء وفقـا له الحقيقة الدقيقة سـوى إحسـاس الجسـم. وبالتالي تتمثل مهمة الطبيب في اكتشـاف الأشياء بدقة قدر الإمكان بحيث لا يرتكب إلا قلة من الأخطاء المتناثرة، وامتدح من يتمكن من ذلك لأن الدقة نادرة.(٣)

على الرغم من نزعته التجريبية يسمح المؤلف لنفسه بالتأمل حول البنية الداخلية للجسم، لكن إلى المدى الذي يكون فيه هذا التأمل مدفوعا بالوقائع التجريبية الواضحة ومستجيبا لها. نجـده مثـلا يقابل خصائص النبيذ (الذي يؤثر على الجميع بصورة مشـابهة عند تناوله بكميات

(1) Lloyd, G.E.R., Early Greek Science , pp. 60-61.

(2) Barton, J., Op. Cit., pp. 43-44.

(3) Hankinson, R. J., Op. Cit, p. 66.

كبيرة) بخصائص الجبن (الذي يكون مقبولا ومغذيا للبعض وضارا لآخرين). بما أن آثار النبيذ كلية فلابد أن تعزى فقط إلى قوة النبيذ، في حين أن الآثار المتنوعة للجبن لابد من تفسيرها بمقتضى الاختلافات في بنية الأفراد.[١] لكن هذا ليس معناه الاستناد إلى العناصر الداخلية غير القابلة للملاحظة؛ بل يمكن بالخبرة التجريبية اكتشاف من يعانون عند تناول الجبن ومن لا يعانون.[٢]

يواجه المؤلف بعض الصعوبات في محاولته جلب البينة لنظرياته. فنجد أنه لدعم آرائه فيما يخص الاختلافات بين الحار والقابض من ناحية، والحار والماسخ من ناحية أخرى، يذكر أن آثارهم متضادة تماما ليس فقط في الإنسان، ولكن أيضا في الإناء الجلدي أو الوعاء الخشبي.[٣] على الرغم من أن هذا الافتراض العلي لا يتوافق مع التجريبية الصارمة، لكنه على الأقل مدفوع تجريبيا. إن المؤشر الأساسي على أن جوهرا ما سيكون له تأثير ضار هو طعمه وليس درجة حرارته، وهو يلجأ إلى الطبيعة الناخرة الواضحة للسوائل القابضة (فيشبه تأثر الجسم بالمواد القابضة بتأثيرها على الوعاء الخشبي أو الجلدي). صحيح أن النسيج البشري أكثر رقة من الخشب والجلد، لكنه لا يختلف عنهما جوهريا في النوع. وبذلك يكون من المعقول افتراض أن الجسم البشري عرضة لهذه التآكلات، التي يبدو من بينها ما يعانيه الإنسان من عسر الهضم.[٤]

ونجده أيضا بعد اقتراحه ضرورة فحص قوى الأخلاط المتنوعة وتأثير كل خليط على الإنسان، يتساءل مثلا: إلام سيتغير خليط الحلو مثلا إذا غير طبيعته «بذاته» (أي تلقائيا) وليس بالاختلاط مع شيء آخر؟ هل سيصير أولا مرا أم مالحا أم قابضا أم حامضا؟ ويجيب بأنه سيتغير إلى الحامض كما يعتقد. ويشير إلى إمكانية دراسة هذه التغيرات خارج الجسم، وأن البحث خارج الجسم يمكن أن يضئ الحقيقة ويتيح التوصل إلى أفضل علاج.[٥] يبدو أن في ذهنه عمليات التحلل كتخمر اللبن، أو تحول الخمر إلى خل، والتي تحدث تلقائيا،

(1) Ibid., p. 67.

(2) Ibid., p. 68.

(3) Lloyd, G. E. R., Magic, Reason and Experience, p. 148.
&Hippocrates, On Ancient Medicine, 15-3, 4.

(4) Hankinson, R. J., Op. Cit., p. 68.

(5) Hippocrates, On Ancient Medicine, 24-1, 2.
& Lloyd, G. E. R., Magic, Reason and Experience, p. 148.

ومن المعقول افتراض حدوث عمليات مشابهة داخل الجسم. أي أنه يوصي باستخدام المعرفة اليومية بسلوك سوائل معينة وتطبيقها في العلاج.(١)

بالنظر إلى أنه لم يكن بالإمكان فحص ما يحدث داخل الجسم مباشرة، فقد اقترح إجراء بديلا وهو دراسة التغيرات التي تحدث في المواد خارج الجسم، واستخلاص استدلالات بالتشابه أو التمثيل على ما يحدث داخله. لكن الهوة بين النظرية والممارسة مع ذلك لا تزال واسعة. إذا كان قد قام حقا بإجراء مثل هذه الفحوصات فإنه لم يخبر عنها وعما كشفته. لذلك فإن تأكيده على استبعاد الفروض التعسفية من الطب، مع قيمته كتعبير عن الحاجة لتحدي الافتراضات الفلسفية، يعد نموذجا غير قابل للتطبيق بصورة تامة، فمن الناحية العملية لم يكن الإطار التصوري لنظرياته أقل تأملية بكثير من إطار عمل خصومه.(٢)

لم يكن فكره متحررا كلية من المبادئ التي لها طابع التعميمات، ولم تكن نظريته الطبية تجريبية أو وضعية تماما. اعتقد أن صحة الكائن الحي هي المزيج المنسجم للكيفيات (أو الأخلاط) غير المحدودة في العدد والتي لكل منها قوتها أو تأثيرها، وهو المبدأ الذي ربما أصل له ألكمايون الكروتوني.(٣) ينشأ المرض عندما يضطرب توازن هذه الكيفيات، وهذا في الحقيقة أمر نظري، لكنه يدرك هذا المبدأ الطبي على أنه مشتق من الملاحظات المتراكمة والتجربة. ويحدث العلاج باسترجاع النسبة والتوازن للكيفيات المتنوعة في الجسم، ووصف التغذية في نظام ملائم لكل حالة فردية. و يعتمد في مناقشته للمنهج على معرفة أتاحتها الملاحظات التجريبية والاستدلال من المعطيات التجريبية.(٤) لكنه يفتقد إلى الوسائل التي يمكن بها للنتائج التي تم تقديرها بالملاحظة والاستقراء، أن تؤدي عمليا للتقدم التدريجي نحو علم موحد. على أية حال يتمثل الإسهام الخاص «للطب القديم» في سعيه لعبور الهوة التفسيرية بين النظرية والممارسة ليس بالانتقاص من نظرية الفروض في اكتساب المعرفة بقدر الإعلاء من نظرية الملاحظة.(٥)

يتبين مما سبق أن مؤلف «الطب القديم» و إن اتفق مع التجريبيين في رفض أنواع معينة من التنظير باعتبارها تأملية ولا تتعلق بالطب، لكنه على خلافهم رأي أن الطب لابد أن يقوم على

(1) Hankinson, R. J., Op. Cit., pp. 68-69.

(2) Lloyd, G. E. R., Magic, Reason and Experience, pp. 148-149.

(3) Jones, W. H. S., Philosophy and Medicine in Ancient Greece, p. 317.

(4) Ibid., p. 318.

(5) Barton, J., Hippocratic Explanations, p. 46.

نظرية تفسيرية لطبيعة الإنسان، تحيل إلى عوامل لا يمكن ملاحظتها مباشرة. وهو و إن تعقب كالتجريبيين أصل الطب إلى ملاحظة النافع والضار للمريض، إلا أن التجريبيون اعتقدوا أن اكتشاف الطب محدود بجمع وتنظيم هذه الملاحظات، بينما انتهى «الطب القديم» إلى اكتشاف نظرية عن الأخلاط والأعضاء الداخلية للجسم. و إن استخدامه للتمثيل لاستخلاص نتائج عن هذه الأمور يتضمن نوع استخدام العقل الذي تحتم على التجريبيين رفضه. أخيرا يختلف موقف «الطب القديم» عن موقف التجريبيين في أنهم يقررون بثقة أنه لا يمكن إدراك الطبيعة الخفية للأشياء، في حين يؤكد «الطب القديم» أن المعرفة بأصل الإنسان ونموه، والتي سعى إليها الباحثون في الطبيعة يمكن اكتسابها بالبدء بالخبرة الطبية. بصورة مشابهة فإن اعتقاده في عدم إمكانية الحصول على اليقين عند مناقشة «الأشياء في السماء وتحت الأرض»، يرجع فقط لأنها غير قابلة للملاحظة القريبة ولا يمكن تأكيدها بالخبرة، بالطريقة التي يمكن بها تأكيد النظريات عن الأخلاط والأعضاء الداخلية.(١)

من ناحية أخرى عندما يؤكد المؤلف أن الطب لابد أن يتجاوز التعميمات الوصفية و يقوم على نظرية تفسيرية يبدو موقفه أقرب لموقف أفلاطون والعقليين. يعتقد مثل أرسطو أن المعرفة النظرية التي يقوم عليها الطب يمكن فقط اكتسابها بالبدء من الخبرة. لكنه على خلاف أرسطو لا يتصور إمكانية اكتساب هذه المعرفة النظرية دون القدرة على وضعها موضع الممارسة. في رفضه أنواع معينة من التنظير باعتبارها تأملية وغير متعلقة بالطب، يقترب من ملاحظة أرسطو أن المعرفة النظرية دون خبرة مباشرة بلا فائدة في الممارسة؛ فالكفاءة المهنية للطبيب الحقيقي لدى كل من «الطب القديم» وأرسطو تتضمن المعرفة النظرية والخبرة المباشرة معا.(٢)

لكن على الرغم من هذه التشابهات مع العقليين ليس المؤلف عقليا أكثر منه تجريبيا. لا يهتم - كأفلاطون وأرسطو - بالتمييز الحاد بين ما يعرف على أساس الخبرة والملاحظة من ناحية، والعقل من ناحية أخرى. لا يرى ما يثير الإشكال في الاستدلال إلى نظريته عن قوى الأخلاط؛ فيذهب إلى أن مكتشفي الطب رأوا أن نفس الجواهر الموجودة في الأغذية موجودة أيضا في الإنسان وأنها سببت أذى. في رد فعله ضد محاولة إقامة الطب على الفروض والنمط

(1) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, pp. 357-358.
(2) Ibid., p. 358.

الأنباذوقليسى لنظرية الطبيعة لا تدفعه الاعتبارات المعرفية، بل إنه يبدأ بالأحرى من تصور الفن الذي تقف فيه الخبرة والمعرفة معا في تعارض مع الصدفة.(١)

يرفض المؤلف إذا أي محاولة للاستناد إلى فرض غير قابل للاختبار لتفسير علة المرض. وفي تأكيده لأهمية الملاحظة التجريبية في الطب يكشف عن وعيه بالمسائل المنهجية وبضرورة التمييز بين العلوم العقلية المختلفة. لكن على الرغم من نقده لاستخدام الافتراضات التعسفية وبصفة خاصة للنظريات القائمة على الحار والبارد والرطب والجاف، يبدو هو نفسه عرضة لنفس الانتقادات التي يوجهها لمعارضيه الفلسفيين، حيث يتبنى كأساس لنظرياته افتراضات لا تبدو أقل تعسفية. على أية حال لا ينفى هذا التناقض الظاهر بين سياسته المعلنة وممارسته الفعلية أهمية توصيته بضرورة استبعاد الافتراضات القبلية غير القابلة للتحقق من علم تجريبي كالطب. ومع أن نظريته الطبية عن مكونات الجسم البشري لا تخلو من تشابهات مع تلك التي يهاجمها، فهو مقتنع بشدة أن نظريته تم تأكيدها بالتجربة الطويلة، وأن تطبيقها أدى إلى العديد من الاكتشافات الممتازة عبر فترة زمنية طويلة.(٢)

أثر الفلسفة في الطب الأبقراطي

تكشف المؤلفات الأبقراطية عن كثير من البينة على التأثيرات الفلسفية. تكشف بعض المقالات عن تأثير كامل لفيلسوف واحد، بينما مقالات أخرى توفيقية تختار من بين عدة فلاسفة ما يناسب حاجاتهم من نظريات. ويكشف آخرون بالرغم من عدم تبنيهم نظرية فلسفية معينة، عن تأثرهم العميق بتصورات ومقولات الفلسفة السابقة على سقراط. وقد اتضح لنا كيف أن مؤلف «الطب القديم» على الرغم من هجومه القوى على تدخل الفلسفة في الطب، ورفضه تأسيس النظرية الطبية على افتراض فلسفي، فقد استند في تفسيره للصحة إلى تصور يمكن اقتفاء أثره إلى ألكمايون بل وفي النهاية إلى أنكسيمندريس.(٣)

ويشاركه هذا العداء تجاه تدخل الفلسفة في الطب مؤلف «عن طبيعة الإنسان». لكن هدف هذا الكاتب أكثر تحديدًا؛ فهو يوجه هجومه بصفة خاصة إلى محاولات إقامة الطب

(1) Ibid., pp. 358-359.

(2) Longrigg, J., Op. Cit., pp. 84- 85

(3) Ibid., pp. 89-90.

على الافتراض الواحدي الذي ينظر للإنسان على أنه يتركب من جوهر واحد كالهواء أو النار أو الماء أو الأرض أو غيرها، على أساس أن هذه الاعتقادات تتجاوز مجال الطب. لكنه مع ذلك يدرج نفسه ضمن التقليد العقلي للأيونيين عندما يضع نظريته الخاصة التي يؤمن بأنها مبررة تجريبيا، وهي أن الجسم البشري يتركب من الأخلاط الأربعة: الدم، البلغم، المرارة الصفراء، والمرارة السوداء.(١) إنه يحتج ضد من يفترضون أن الإنسان يتركب من جوهر واحد بأن مثل هذه الرؤية تجعل الكَوْن مستحيلا. ويؤكد في المقابل أن الأخلاط التي يحدد عددها بأربعة مكونات خلقية في الإنسان، ويصف تأثيرها في الجسم بأنه متغير بتبدل الفصول في دورة بلا نهاية. ولهذه الملامح ما يوازيها في تصور أنباذوقليس للعناصر الأولية الأربعة.(٢) حيث يربط كاتب «طبيعة الإنسان» كلا من الأخلاط الأربعة بضدين من الأضداد الأربعة الرئيسة: الحار والبارد والرطب والجاف، (ويرى أن قيام التوازن بينها هو شرط الحالة الصحية) ومع ذلك يكون لكل منها السيطرة في أحد الفصول الأربعة. وبينما يتضرر لنقص البينة على النظريات الواحدية للخصوم، لا يضع هو البرهنة المناسبة على نظريته الرباعية أو أن الأخلاط الأربعة مكونات خلقية في الإنسان.(٣)

وما يثير الدهشة أن مقالة تختص بالهجوم على صورة معينة من التدخل الفلسفي في الطب لا تكشف فحسب عن تأثيرات فلسفية قوية، بل إنها ونتيجة لهذه التأثيرات تصوغ نظرية تسهم في سيطرة الفلسفة على الطب لمدة تفوق الألفى عام؛ حيث إن «طبيعة الإنسان» هي العمل الأبقراطي الوحيد الذي يتضمن شرحا واضحا لنظرية الأخلاط الأربعة.(٤)

من ناحية أخرى تتسم بعض المقالات الأبقراطية بالطابع الفلسفي حيث كتبت تحت تأثير الفلسفة لدرجة التداخل مع المنظور العلمي الإيجابي. يتم تناول الطب في هذه المقالات ليس

(1) Ibid., p. 90.

&Hippocrates, "Nature of Man", in Hippocrates, vol. IV, with English translation by Jones, W. H. S., The Loeb Classical Library, William Heinemann LTD, London, 1959, I, p. 3 & p. 5.

(2) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, p. 23.

ويمكن الرجوع إلى:

Hippocrates, Nature of Man, III, p. 9.

(3) Lloyd, G.E.R., Early Greek Science, pp. 61-62.

وانظر:

Hippocrates, Nature of Man, IV, p.11

(4) Longrigg, J., Op. Cit., p.91.

بطريقة تجريبية، وإنما بالاستناد إلى فروض عقلية غير قابلة للتحقيق.[١] والمقالات الأبقراطية ذات الطابع الفلسفي هي ذاتها مجموعة متنوعة نظرا لما تحتويه من نظريات متنوعة عن الإنسان والكون. فنجد مثلا أن «النسمات» يلتزم كاتبها بمذهب الوحدة معتبرا الهواء العنصر الأولى في الكون والإنسان والعلة الوحيدة لكل الأمراض. بينما يتبنى مؤلف «التدبير الصحي في العافية» Regimen in Health حلا ثنائيا؛ حيث يحتفظ بعنصرين متضادين ومتكاملين هما النار والماء. أما مؤلف «عن اللحم» On Fleshes فيدافع عن كوزمولوجيا تتضمن ثلاثة عناصر: الحرارة والأرض والهواء. في حين يتحيز مؤلف the Sevens للعدد٧ ويعتقد على وجه الخصوص أن لبذرة النفس في الإنسان سبعة أجزاء طبيعية: الحرارة، البرودة، الرطوبة، الدم، الحامض، الحلو، والمالح.[٢]

وتعد مقالة «اللحم» النموذج الأبرز لتأثير الفلسفة أو البحث في الطبيعة على الطب. وعلى الرغم من أن المؤلف يكتب عن الطب ولا يقدم نظرية كوزمولوجية شاملة، لكن برنامجه يشبه كثيرا برنامج سقراط في «فيدون»، ويكشف عن تأثره العميق بالبحث في الطبيعة. يصف المؤلف الأبقراطي الانفصال الأصلي للكتل الكونية العظيمة للأرض والماء والهواء ἀηρ والأثير αἰθήρ بتأثير الحار. ويؤدي هذا إلى اعتبار مطول لتكوين الأنسجة والأعضاء البشرية بفعل الحار. ويذكر أن الخطوة الأولى في تكوين الأنسجة هي «التعفن» - نفس العملية التي أثارت حيرة سقراط وانشغل بما إذا كانت هي أصل الكائنات الحية. كما يناقش أعضاء الحس وعملها، وهو ما يدل على اهتمام محوري آخر بالبحث في الطبيعة كما يصفه سقراط في «فيدون».[٣]

وفي الكتاب الأول من «التدبير الصحي في العافية» يستعير المؤلف من كل من أنكساغوراس وهرقليطس، وافتراضه الأساسي هو أن حفظ الصحة يكون بضبط مناسب

(1) Jones, W. H. S., Philosophy and Medicine in Ancient Greece, p. 314.

(2) Jouanna, J., Hippocrates, p. 282.

(3) Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, pp.21- 22.

وانظر أيضا:

- أفلاطون: فيدون (في خلود النفس)، ترجمة وتقديم عزت قرني، ط ٣، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠١، ٩٦ ب، ص ١٩١.

للنـار عـلى الماء في الكائـن الحي.[١] ومـن ناحية أخرى يزعـم أن من يتطلـع لمعالجة الأنظمة الغذائيـة البشرية بصورة صائبة لابد أولا أن يكتسـب معرفة و إدراك لطبيعة الإنسـان بصفة عامـة - معرفة بمكوناتـه الأولية و إدراك للمكونات التي يمكن عـن طريقها التحكم فيه. لأنه إذا كان جاهلا بالبنية الأولية فلن تكون له القدرة على اكتساب معرفة بآثارها؛ أي أنه إذا كان جاهلا بالشيء المتحكم في الجسم، لن يكون باستطاعته وصف العلاج المناسب للمريض. وهو ما يكشـف عن ميله للتناول الفلسفي للطب بأسلوب مشابه لما اعترض عليه «الطب القديم». ويشهد ذلك في الوقت نفسه على دقة مؤلف «الطب القديم» في وصف حجة خصومه.[٢]

أما كاتب «النسـمات» فيطبق على الطب نظريات الفيلسوف التوفيقى والطبيب ديوجين الأبوللـونى، معتـبرا الهـواء (الجوهـر الأول عنـد ديوجـين) العلة الأساسـية لـكل الأمراض. أما «الغذاء» Nutriment الذي كتب بلغة شعرية عالية وبأسلوب غامض، فيحاول فيه الكاتب تكييف مبادئ هرقليطس على عمليات الهضم والتغذية. واسـتخدامها كأساس لنظريته في نمو وفسـاد الكائن الحي. ومثل هذه الأمثلة تزود بدليل واضح على تأثير البحث في الطبيعة السابق على سقراط على الطب.[٣]

وهكـذا يمكن القول إنـه في مواجهة الهجـوم الخارجي ممن أرادوا إنكـار حقيقة الطب، كـان على الأطباء تشـكيل جبهة موحـدة للدفاع عن الطـب «كفن». أما فيـما يتعلق بالمنهج المناسب للطب - وليس بوجوده كفن - وجد الأطباء أنفسهم منقسمين؛ فقد كان هناك نمط من الطب الفلسـفي له مؤيدوه ومعارضوه، وكان الجدال حول الطب والفلسفة في قلب المصنفات الأبقراطيـة؛ حيـث احتفظت بأعمال تمثل المعسـكرين. ومـن ثم تمد المصنفـات الأبقراطية بوصف واضح لأزمة في الطب؛ أي لحظة حاسـمة بدأ عندها فن الطب يقرر اسـتقلاله الذاتي عن الفلسفة.[٤]

تكشـف المؤلفات الأبقراطية إذا عن أدلة واضحة على تأثير الفلسـفة على الطب. ومع أن خضوع النظرية الطبية للافتراض الفلسـفي قد جلب في عدد من المقالات نفس الموقف الذي

(1) Jones, W. H. S., Philosophy and Medicine in Ancient Greece, p. 314.
(2) Jouanna, J., Hippocrates, pp. 283-284.
(3) Jones, W. H. S., Philosophy and Medicine in Ancient Greece, p. 314.
(4) Jouanna, J., Hippocrates, p. 259.

اهتم «الطب القديم» برفضه، كان للفلسـفة مع ذلك جانبها الإيجابي؛ حيث اشـتق الطب من خلفيته الفلسفية اتجاهاته العقلية وأسـاليب تفسيره، والاعتقاد أن الإنسان نتاج بيئته، يتركب من نفس العناصر ويخضـع لنفس القوانين الطبيعية كالعالم ككل. وكذلك الاعتقاد أن المرض ينتج عن علل طبيعية متخذا مساره خلال فترة زمنية معينة، بصورة مستقلة عن أي تدخل تعسفي فائق للطبيعة. باختصار زودت الفلسفة بالمقولات التي ينظم الطبيب تجربته في إطارها.(١)

يتبـين لنـا إذا مقدار ما يدين به الطب اليوناني للفلسـفة مصدره الثـاني كما يذكر مؤرخو الطب. علاوة على ذلك لا يسوء الطب أن يكون موضوعا للنقاش بين الفلاسفة(٢)، بل إن العلم ليضار إذا انفصل عن الحياة الفكرية العامة. كما كان للفلاسفة إسهامهم في وضع مجموعة من الأفكـار والنظريات الطبية، وهـي وإن لم تكن بالنضج الكافي إلا أنها غـذت تطلعا طبيعيا، فالتعميـم غير المكتمل أفضـل أحيانا من عدم التعميم تماما.(٣) ففي مسـألة تركيب البذرة مثلا كانت معظم الأفكار الرئيسـة التي وضعت في أواخـر القرن الخامس والقرن الرابع من وضع أشـخاص غير ممارسـين للطب مثل ديمقريطس وأرسـطو من بعده.(٤) وهكذا فإنه بالرغم من رد فعل «الطب القديم» ضد تدخل الفلسـفة في القـرن الخامس في مجال الطب، وضد إخضاع البحث الطبي ذي الطابع التجريبي لافتراض فلسفي، وما يعبر عنه هذا من تعارض بين الفلسفة والطب، فإن العلاقة المتبادلة بين الفلسفة والطب علاقة أكثر تركيبا مما يبدو.(٥)

---

(1) Longrigg, J., Greek Rational Medicine, pp. 98-99.

(٢) يوضح كتاب «في فلسفة الطب» حاجة الطب إلى الفلسفة بالرغم من أن لكل منهما موضوعاته المستقلة. ويرى أن من أهم المباحث الفلسفية التي لها صلة بالطب ويهتم به ما يسمى بفلسفة الطب، مبحث تحديد وتعريـف وتحليل معاني الألفاظ المسـتخدمة في الطب، والتي ربما لا يهتم بهـا الطبيب باعتبار أنها واضحة لا تحتاج لمزيد من التوضيح، مثل «الصحة»، و«المرض». ومن مباحث فلسـفة الطب كذلك والتي توضح حاجـة الطب للفلسـفة مبحث أخلاقيـات المهنة. ويتضمـن هذا المبحـث النظر في العلاقة بـين الطبيب والمريض، والمشـكلات الأخلاقية المترتبة على استخدام التكنولوجيا في الطب؛ مثل نتائج الهندسة الوراثية وأطفال الأنابيب. وتشمل مباحث فلسفة الطب أيضا تقويم النظرة إلى المريض بصفة خاصة وإلى الإنسان بصفة عامة، والتأكيد على ضرورة النظر للإنسـان ككائن حي له كرامته وحياته المقدسـة. ويشـمل هذا المبحث النظر في ظاهرة إماتة المرضى الميئوس من شفائهم لإراحتهم.
- أحمد محمود صبحي ومحمود فهمي زيدان: مرجع سابق، ص ١٢٢-١٢٥.

(٣) بنيامين فارنتن: العلم الإغريقي، ص ٩١.

(4) Lloyd, G.E.R., Early Greek Science, p. 63.

(5) Longrigg, J., Greek Rational Medicine, p.103.

الخاتمة

يمكن إجمال النتائج التي انتهى إليها هذا البحث فيما يلي:

١- تكشف مقالة «الطب القديم» عن بداية الوعي بالمشكلات المنهجية، وبضرورة التمييز بين مجالات البحث المختلفة، ومناهجها المستقلة. فالطب والفلسفة مجالان مستقلان لكل منهما أغراضه ومناهجه. ويرجع الفضل إلى «الطب القديم» في الانتباه لضرورة استقلال الطب بذاته وبمنهجه عن النظريات الفلسفية وفروضها. كما عبر عن عدائه للفروض الفلسفية التأملية التي بطبيعتها لا تقبل التحقيق أو التطبيق، ورأى أن الطب لا يناسبه المنهج التأملي الذي اعتمد عليه الفلاسفة في تفسيرهم للكون. ويدل هذا على المنزلة القوية التي احتلها الطب في العهد الأبقراطي بما يجعل منه منافسا قويا للفلسفة. هذا في الوقت الذي كانت فيه الفلسفة لا تزال هي المظلة التي تضم تحتها كل مجالات المعرفة. وقبل أن تبدأ العلوم في التخلص من الوصاية النظرية للفلسفة في العصر الهللينستي، بل وتصل الفلسفة ذاتها إلى استخدام المصطلحات الطبية فتصبح هي «العلاج» للنفس وانفعالاتها، ولمَ لا وقد صارت «فنا للحياة».

٢- يستند الكاتب في دفاعه عن الطب ضد تدخل الفلسفة إلى أن الطب كفن له وجود سابق و إنجازات مشهودة، بعيدا عن التفسيرات الفرضية للطب الفلسفي الجديد. ورأى أن الضرورة هي التي دفعت الإنسان إلى اكتشاف الطب، بحثا عن الأنظمة الغذائية المناسبة للأصحاء والمرضى. واعتقد أن الإنجازات التي حققها الطب لا يمكن تجاهلها، وهي ترجع إلى خبرة ومهارة ممارسيه. وكل إنجاز للطب إنما هو نتاج للبحث والاستدلال و إعمال العقل. و إن اختلف ممارسو الطب في الكفاءة فلا ينبغي أن يقلل هذا من شأنه كفن قائم بالفعل، ولا أن يتسبب في أن تنسب نجاحاته و إنجازاته للصدفة. وكل محاولة من جانب الطبيب للاقتراب من الدقة القصوى مع صعوبة تحقيقها، إنما يسهم في الارتفاع بالطب إلى منزلة الفن والبعد به عن مزاعم الصدفة.

٣- استند «الطب القديم» في رفضه التناول الفلسفي للطب إلى أن التفسيرات الفلسفية الردية تتطلب العلاج بالأضداد، وهو أمر لا قيمة له من الناحية العملية فهو لا يقبل التطبيق، ويترتب على ذلك وجود هوة بين النظرية والممارسة. وقد استبدل المؤلف

بالتصور العام لطبيعة الإنسان المستمد من الفلسفة الطبيعية، تفسيره المعتمد على وجود «القوى» المتنوعة، واعتبر أن الفهم الصحيح للطب ومنهج البحث الذي يدافع عنه هو الوسيلة الوحيدة للمعرفة بطبيعة الإنسان، ومن ثم إحكام سيطرة الطب على كل ما يخص طبيعة الإنسان. لكن هذه الرؤية تتجاوز مجال الطب إلى فهم الطبيعة، وتقوم على تبنى الافتراضات السابقة للفلسفة الطبيعية. وبالتالي هي رؤية ذات طابع فلسفي وتقترب به من موقف العقليين. وهكذا فإنه وبالرغم من معارضته لإقامة الطب على أساس نظري مستمد من الفلسفة الطبيعية، لم يتمكن «الطب القديم» من التخلي التام عن التنظير أو الجانب النظري في فهم الطب، وقد اشترك مع خصومه في تصور الطب كفن يقوم على فهم طبيعة موضوعه وهو الجسم البشري وعلل الصحة والمرض. وتتمثل أهمية هذه المعرفة النظرية في أنها تسمح بمراعاة الفوارق بين الحالات الفردية، وتميز الطبيب الحقيقي عن الممارس المتطفل الذي تستند ممارسته إلى معرفته العملية فقط.

٤- مع تأكيد «الطب القديم» على ضرورة استقلال الطب عن النظريات الفلسفة وفروضها، يؤكد بالتبعية أن الطب يجب أن يقوم على درجة عليا من التجريبية؛ من خلال ملاحظة آثار الأغذية على البشر، والاهتمام بالملاحظات التفصيلية للحالات الفردية، ومدى النجاح المتحقق في الممارسة والعلاج. لكن الكاتب لم يتمكن مع ذلك من الالتزام التام بالاتجاه التجريبي الذي تبناه، واعتمد في تصوره الغذائي للطب وتفسيره للصحة والمرض على فروض مشابهة للفروض الفلسفية التي رفضها. وإذا كان قد رفض التضييق من نطاق تفسير المرض برده إلى عدد محدود من العلل، هي في ذات الوقت مبادئ لتفسير الكون، نجد أنه لم يفعل أكثر من أنه وسع من نطاق تعليل المرض، بالحديث عن «القوى» المتنوعة داخل جسم الإنسان وفي الأغذية المختلفة، وأرجع الصحة إلى التوازن بين هذه القوى في الجسم، وهو المبدأ الذي يعود في الأصل إلى ألكمايون وأنكسيمندريس. وإذا كان قد رأي أن نظرياته تستند إلى أصول تجريبية، إلا أنه لم يخبرنا تفصيليا عن الطرق التجريبية التي قد يكون اتبعها للتحقق من تلك الفروض. ومن ثم كانت التجريبية الخالصة التي بشر بها أمرا صعب التحقيق، وظلت الهوة واسعة بين النظرية والممارسة.

٥- يختلف موقف «الطب القديم» عن موقف التجريبيين في العصر الهللينستي؛ من حيث إن الاعتبارات المعرفية كانت هي الدافع الأساسي وراء اهتمامات التجريبيين، وكان التباين بين الفن والخبرة أساس الجدال بينهم وبين العقليين. أما «الطب القديم» فانصب اهتمامه على التباين بين الفن والصدفة، والذي لم يكن تباينا معرفيا في المقام الأول، بقدر ما هو تباين بين الصدفة العرضية الخارجة عن السيطرة، والفن بقدرته على التحكم. ولم يعتقد «الطب القديم» أن معرفة الطبيب تقتصر على ما يمكن ملاحظته بالحواس كالتجريبيين، بل رأي أنها تمتد لتشمل ما لا يخضع للملاحظة كطبيعة الجسم الداخلية، والتي يمكن الوصول إليها بالاستدلال والتشبيه؛ أي باستخدام العقل الذي رفضه التجريبيون.

٦- في الوقت الذي يعبر فيه «الطب القديم» عن العلاقة الجدلية بين الطب والفلسفة، يصوغ أيضا المبادئ الأساسية التي يجب أن تحكم ممارسة علم الطب. ومع أن بعض أفكاره الطبية قد تبدو ساذجة من وجهة نظر العلم الحديث، فلا يقلل هذا من أهمية ما قام به، وتمسكه مبدئيا على الأقل بالتناول التجريبي للطب. وقد تبين كيف اهتم الأبقراطيون بإقامة رابطة عليه بين العلاج والنتيجة الناجحة؛ لتبرير ممارستهم وتوضيح أن شفاء المريض ناتج عن التدخل الطبي وليس الصدفة. وأكدوا على ضرورة الحذر والتمييز بين العلة الحقيقية وغيرها من الأمور المصاحبة للمرض. وقد احتل المريض المكانة الأولى عند الطبيب الأبقراطي؛ فلم تكن دراسة المرض بنفس أهمية فهم الحالة المرضية للفرد وعلاجه. وقد كشف «الطب القديم» عن الوعي بتفرد كل مريض، وأهمية الابتعاد عن التعميمات أو النظريات غير المدروسة، التي لا تراعى الفوارق الفردية. ورأى أن الطبيب الممارس في تفسيره وتشخيصه للمرض وعلاجه، يجب أن يكون مفهوما للإنسان العادي أي للمريض. وعلى هذا تظل هناك نقطة اختلاف أساسية تفصل الأطباء الأبقراطيين عن الفلاسفة؛ لا تتمثل فيما وضعوه من نظريات ولا فيما تبنوه من مناهج، ولكن في دافع كل منهما للبحث؛ فالدافع الأساسي للأطباء- على خلاف الفلاسفة - علاج المريض.

٧- يتضح من «الطب القديم» وغيره من المؤلفات الأبقراطية أن بعض الأطباء الأبقراطيين امتلكوا - بالإضافة للمهارة الطبية - قدرة جدلية مكنتهم من الدفاع عن فن الطب.

وقـد عكس اتجـاه الأطباء للدفـاع عن فن الطـب الوضع الاجتماعي للطـب اليوناني؛ في ظـل التنافـس مع متبعـى الأسـاليب التقليدية في العـلاج. كما كانـت العلاقة بين الفـن والصدفة من الأمور التي دفعت بالطبيب الأبقراطي إلى ممارسـة قدرته الجدلية، ردًا عـلى مـن ينتقصون مـن منزلة الطب كفن، و ينسـبون الفضل في شـفاء المرضى إلى الصدفة البحتة. فالمرض ليس ذا أصل إلهي، لكنه يرجع إلى علل طبيعية، يؤدي اكتشافها إلى السـيطرة عليه، والتنبؤ بمساره المحتمل، ونسبة المسئولية عن نجاح العلاج للطبيب. أما عدم شفاء كل الأمراض فلا يجب أن يقلل من شأن الطب كفن، فهو ليس بالضرورة قصـور مـن الطبيب، بل يجب أن يفـسر بالنظر إلى الطبيعة الخاصـة لبعض الأمراض، أو إهمال المريض نفسه.

٨- آثار مؤلف «الطب القديم» مسـألة العلاقة بين الفلسـفة والطب. وقد تبين من خلال البحـث أن المؤلفـات الأبقراطية بما فيها «الطب القديم» لا تخلو من الـتأثر بالفلسـفة وتصوراتها، وبخاصة الفلسـفة الطبيعية السـابقة على سـقراط. اتضـح هذا على وجه الخصوص في «طبيعة الإنسان» التي هاجم كاتبها أيضا تدخل الفلسفة في الطب، ورفض محاولة فهم الطب على أساس الافتراض الفلسفي الواحدى، وتفسير طبيعة الإنسان برده إلى جوهـر واحد. لكنه انتهـى إلى نظرية «الأخلاط الأربعة» التي تكشـف عن أثر قـوى للفلسـفة. كما اتضح أثر الفلسـفة في مجموعة متنوعة من المقـالات الأبقراطية، اسـتند كل منها في تناوله للطب إلى فرض فلسـفي لا يقبل التحقيق التجريبي. وهو ما يؤكد أن الطب الفلسـفي الذي عارضـه «الطب القديم» و«طبيعة الإنسـان» كان له منـاصروه من بين مؤلفي المقالات الأبقراطية ذاتها. و يدل هذا على العلاقة الجدلية بين الفلسـفة والطب، وعلى أن الأزمـة المنهجية التي انتبه إليها «الطـب القديم» موجودة في قلـب المصنفات الأبقراطية ذاتها. و إذا كان «الطـب القديم» قد عبر عن التعارض بـين الفلسـفة والطـب، ورأى أن خضـوع النظريـة الطبية للافتراض الفلسـفي أضر بالطب، فلا يمكن مع ذلك تصور الطب الأبقراطي دون خلفيته الفلسفية. وفي الحقيقة كان للفلسفة جوانبها الإيجابية أيضا؛ فقد استمد منها الطب اتجاهاته العقلية وأساليب تفسـيره، والمقـولات التي ينظم الطبيـب تجربته في إطارها. وعلى هـذا يمكن القول إن العلاقة الجدلية بين الفلسفة والطب أكثر تعقيدا مما يبدو في «الطب القديم».

المصطلحات اليونانية الواردة بالبحث

ἀηρ, ἡ, ὁ	Air	الهواء
αἰθήρ, ἡ, ὁ	Ether, the upper air	الأثير
αἰτία, ἡ	Cause	علة
ἀκρίβειᾰ, ἡ	Exactness, precision	دقة
ἀρχή, ἡ	First cause, origin	علة أولى، أصل
δύνᾰμις, ἡ	Power, faculty, capacity	قوة، قدرة
ἐμπειρία, ἡ	Experience	خبرة، تجربة
ἐπιστήμη, ἡ	Knowledge, science	معرفة، علم
ἰσονομία	Equal distribution, balance	التوزيع العادل، التوازن
κόσμος, ὁ	Order, the ordered world	نظام، العالم المنظم
λογισμός, ὁ	Reasoning power, reason	استدلال
λογος, ὁ	The word, reason, thought	الكلمة، عقل، فكر
μετρον, τό	Due measure, limit	مقياس مناسب
μοναρχία	The rule of one, Monarchy	حكم الفرد، المونارکية
ὁδός, ἡ	Method, manner	منهج، أسلوب
πρόγνωσις	Prognosis of desease	تشخيص، تنبؤ
ριζότομος, ὁ	Cutter of roots for purposes of medicine or witchcraft	قاطع الجذور للأغراض الطبية أو السحر
στοχαζομαι	To aim, shoot at, guess	يستهدف، يصوب، يخمن
τύχη, ἡ	Chance, fortune good or bad	صدفة، حظ جيد أو سيئ
τέχνη, ἡ	Skill, art	مهارة، فن

‘υπόθεσις	Hypothesis	فرض
‘υποθεσθαι	Suggest, suppose	يفترض
φαρμακοπωλαι	Drug sellers	بائعو العقاقير
φαρμακοπωλης, ὁ	A dealer in drugs	بائع العقاقير
φυσ ίς	Nature	الطبيعة

مصادر ومراجع البحث

أولا: المصادر الأجنبية

1- Hippocrates, «Nature of Man», in Hippocrates, vol. IV, with an English translation by Jones, W. H. S., The Loeb Classical Library, William Heinemann LTD, London, 1959.

2- Hippocrates, «On Ancient Medicine», Translated with an introduction and commentary by Mark J. Schiefsky, in Studies in Ancient Medicine, edited by John Scarborough & others, Vol. 28, Brill, Leiden, Boston, 2005.

3- Hippocrates, «On the Art of Medicine», translated by Joel, E. Mann, in Studies in Ancient Medicine, edited by John Scarborough & others, Vol. 39, Brill, Leiden, Boston, 2012.

4- Hippocrates, «The Sacred Disease», in Hippocrates, Vol. II, with an English translation by Jones, W. H. S., The Loeb Classical Library, William Heinemann LTD, London, 1959.

5- Schiefsky, M. J., Hippocrates On Ancient Medicine, Translated with an introduction and commentary by Mark J. Schiefsky, Brill, Leiden, The Netherlands, 2005.

ثانيا: المراجع العربية

٦- أحمد محمود صبحي ومحمود فهمي زيدان: في فلسفة الطب، تقديم محمد مرسي عبد الله، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، بدون تاريخ.

٧- أفلاطون: في الفضيلة (محاورة مينون)، ترجمة وتقديم وتعليق عزت قرني، مكتبة سعيد رأفت بجامعة عين شمس، القاهرة، ١٩٨٢.

٨- أفلاطون: فيدون (في خلود النفس)، ترجمة وتقديم عزت قرني، ط ٣، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠١.

٩- أفلاطـون: محاورة فايـدروس لأفلاطون، أو عن الجمال، ترجمة وتقديـم أميرة حلمي مطر، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠٠.

١٠- بنيامـين فارنـتن: العلـم الإغريقـي، ترجمة أحمد شـكري سـالم، مراجعة حسـين كامل أبو الليف، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ١٩٥٨.

١١- جورج سارتون: تاريخ العلم، جـ ٢، ترجمة لفيف من العلماء، دار المعارف، القاهرة، ١٩٩١.

ثالثا: المراجع الأجنبية

12- Barton, J., «Hippocratic Explanations» in Hippocrates In Context, Papers read at the XIth International Hippocrates Colloquium University of Newcastle upon Tyne 27-31 August 2002, ed. by Philip J. Van Der Eijk, Brill, Leiden, Boston, 2005.

13- Boudon-Millot, V., Art, Science and Conjecture, from Hippocrates to Plato and Aristotle, in «Hippocrates in Context», Papers read at the XIth International Hippocrates Colloquium University of Newcastle upon Tyne 27-31 August 2002, ed. by Philip J. Van Der Eijk, Brill, Leiden, The Netherland, 2005.

14- Hankinson, R. J., Cause and Explanation in Ancient Greek Thought, Oxford University Press, Oxford, 1998.

15- Jones, W. H. S., Philosophy and Medicine in Ancient Greece, Bulletin of the History of Medicine, Suppl. 8, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1946, an Extended Review by, Harold W. Miller, The Classical Association of the Middle West and South Inc. (CAMWS), 1946. www.jestor.org/ stable/ 3292472?seq=

16- Jouanna, J., Greek Thought, A Guide to Classical Knowledge, edited by Jacque Brunschwig & Geoffrey E.R. Lloyd, with the collaboration of Pierre Pellegrin, translated under the direction of Catherine Porter, The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, London, England, 2000, p. 658.

17- Jouanna, J., Hippocrates, trans. by M. B. DeBevoise, The Johns Hopkins University Press, Baltimore & London, 1999.

18- Kosak, J. C., Heroic Measures, Hippocratic Medicine in the Making of Euripidean Tragedy, Brill-Leiden, 2004, in Studies in Ancient Medicine, ed., vol. 30.

19- Lloyd, G. E. R., Early Greek Science, Thales to Aristotle, Chatto & Windus, London, 1970.

20- Lloyd, G. E. R., Magic, Reason and Experience, Studies in the Origin and Development of Greek Science, Cambridge University Press, Cambridge, 1979.

21- Lloyd, G. E. R., Methods and Problems in Greek Science, selected papers, Cambridge University Press, 1993.

22- Longrigg, J., Greek Rational Medicine, philosophy and medicine from Alcmaeon to the Alexandrians, Taylor & Francis e-Library, 2003.

23- Nutton, V., Ancient Medicine, the Taylor & Francis e-Library, Routledge, London & New York, 2004.

24- Pellegrin, P., «Ancient Medicine and its Contribution to the Philosophical Tradition», in A Companion to Ancient Philosophy, edited by Mary Louise Gill & Pierre Pellegrin, Blackwell Publishing Ltd, Oxford, 2006.

25- Schiefsky, M. J., «On Ancient Medicine On The Nature Of Human Beings» in Hippocrates In Context, Papers read at the XIth International Hippocrates Colloquium University of Newcastle upon Tyne 27-31 August 2002, ed. by Philip J. Van Der Eijk, Brill, Leiden, The Netherland, 2005.

26- Liddell & Scott, An intermediate Greek-English Lexicon, founded upon the 7th edition, The Clarendon Press, Oxford, 1996.