ثانياً : « الأخـلاق الطبيـة »
فى تراثنا الإسـلامى

أ. د. مصطفى لبيب عبدالغنى (*)

تَوطِئـة

"مستقر" عند أهل الذِكر أنه لا يصح القطع بحكم من الأحكام عن وقائع الماضى فى غيبة الوثائق الصحيحة. ولئن كان يلزم أن نقف من تراثنا موقف التلامذة المجتهدين فإنه لن يتيسَّر لنا فهمه والوقوف على كنهه أو الكشف عن أى جانب من جوانبه إلاَّ بالدراسة النصيَّة المتأنية فنجعل التراث ينطق بما فيه (**).

ولسنا نجانب الصواب إنْ قلنا: إن معرفتنا الراهنة بالتراث العلمى الإسلامى لا تزال عند مستوياتها الدنيا. فبسبب فقدان أكثر نصوصه، ولتوارى ما بقى منه مبدَّدا فى أرجاء العالم دونما نشر أو تحقيق، ولقناعتنا بأن النذر اليسير المنشور منه هو بمثابة قطرات فى بحر زخّار ولم يخط بعد، برغم ذلك، بالتحليل الكاشف عن مضمونه، الأصيل، المبين عما قد يوجد فيه من استباق معرفى، فإنه يصعب التعرّف الحقيقى على هذا التراث، فضلا عن الحكم عليه، ولو على سبيل التقريب.

(*) أستاذ الفلسفة وتاريخ العلوم عند العرب بكلية الآداب – جامعة القاهرة.

(**) أحيانا ما يعيب علينا بعض المتصدِّرين للترؤس – فى الحلقات العلمية – أننا دائما ما نقرأ من نص مكتوب وأن قراءتنا لا تعدو قراءة التلاميذ التى هى أبعد ما تكون عن قراءة الفلاسفة المجددين القادرين على ارتجال الحكمة شفاهة فيتناسون بذلك أهمية المعايير الدقيقة التى يجب أن تضبط عمل الباحثين فى تراث لا يُعرف منه الآن إلاَّ أقل القليل. ولسنا نرى فى ذلك غير عرض لمرض فقدان الهوية يقترن حتما بتضييع المنافع الحقيقية فى الفهم والارتقاء : فالنصوص هى وحدها برهان الدعاوَى وسند الأحكام المقبولة عند كل ذى عقل سليم ينظر نظرة منصفة إلى التراث.

obeikandl.com

لا بديل عندنا من العكوف على النصوص العلمية، بعد توثيقها، لدراستها دراسة متعمقة تكشف عن جوانبها. ومن التهور أن تستبدَّ بالبعض منا رغبةٌ جامحة فيصادر ابتداءً على جدوى العكوف على تراث ولىّ زمانه وتجاوزته معارف عصرنا فلم يعد يمثّل، فى أحسن حالاته، إلا طائفة من الأخطاء أو من الحقائق الجزئية القاصرة. وقد تكشف بواعث هذه النظرة عن انسياق أصحابها وراء وهم "مركزية" الحضارة الأوربية فى التاريخ.

مقدمة :

مَبحثُ الأخلاق الطبيَّة "مبحثٌ أصيل من مباحث علم الطب يتناول جُملة الإلزامات المهنية للأطباء التى نجد صيغة لها فيما عُرف بـ"قسم أبقراط"، والتى ربما كشفت عنها وثائق أقدم مثل ما جاء فى قانون "حامورابى"، وهو لا ينفك عن تراث التأليف الطبى على مر العصور. وتظهر الأخلاق الطبيَّة اليوم، من منظورها الرحب، مشتملة على مسائل الأخلاق والعدالة الخاصة بالصحة وبالميادين المتصلة بها. وغالباً ما يُستخدم مصطلح "الأخلاق الحيوية" Bioethics مرادفًا للأخلاق الطبيَّة Medical ethics برغم اشتمال الأخلاق الحيوية على أمور تتعلّق بالبيئة. وعلى أية حال، فإن الأخلاق الطبيّة تبيّن ما يجب أن تكون عليه علاقة الطبيب بالمريض بأبعادها المختلفة من قبيل الموافقة على العلاج، وتحرّى الصدق المتبادل وتوافر الثقة والمودة وتتناول الأخلاق الطبية كذلك فقدان اليقين المصاحب أحياناً لسياقات تتطلب بالضرورة إخلاص الأطباء مثل : التجريب الطبى على الآدميين، وحقوق الإسعاف العامة، والرغبة فى التكسُّب.

وفى كل مرحلة من مراحل تطور علم الطب نَجدُّ مسائل من قبيل : مشروعية نقل الأعضاء أو مصير الأطفال حديثى الولادة المبتسريين، أو التوقف عن علاجات تحفظ الحياة على الطاعنين فى السِّن، والممارسات الطبيَّة مع مَن لا يكونون مؤهلين لاتخاذ قراراتهم بأنفسهم بما فى ذلك طب الأطفال والطب النفسى، وكذلك قضايا الوراثة المستحدثة. التى تشتمل على اختيار الذرية بما يؤثر فى أعضاء الأسرة، وقضايا الإنجاب الصناعى. كما

اتسعت مجالات الأخلاق الطبيّة لتشمل – إلى جانب ما يخص الطبيب والمريض – المؤسسات الطبيّة ذاتها ومصادر تمويلها، وما يتصل بحقوق المرضى فى رعاية أفضل، وحقوق الموتى، وحرية النساء المطلقة فى قرارات الإنجاب أو فى الإجهاض، وحرية الأفراد فى إنهاء العلاج أو حقهم فى الانتحار. كما يرتبط بالأخلاق الطبيّة خدمات التمريض وضمانات نجاحها. وفى ذلك كله، تظهر الأخلاق الطبيّة بما هى فرع تطبيقى من الأخلاق المهنية عموما، تلك التى تشتمل على سائر فروع النشاط الإنسانى فى حاضره ومستقبلة.

ولجلال هذا الموضوع وخطره اقترن وجود علم الطب منذ نشأته بتأكيد مجموعة من القيم الأخلاقية الحاكمة لعمل الطبيب فى ضوء ما ينبغى أن يكون؛ وهى قيم مستلهمة بالطبع من كل ما يؤثر فى السلوك الإنسانى على وجه العموم ويحدد له أهدافه ومساراته.

وبما أن العلم وراثة كريمة تتناقلها الأجيال، عصراً بعد عصر، فى خبرات متصلة أصبح تاريخ العلم جزءًا حميما من العلم نفسه. وتطورُ العلم فى التاريخ – على مستوى النظرية وعلى مستوى المنهج – محكوم بسياج من القيم الخلقية والاجتماعية حتى إن مظاهر التفرد والنبوغ عند العباقرة الذين يصنعون للعلم تاريخه لا يتيسَّر لنا فهمها تماما بمعزل عن هذا السياق العام.

تُرى هل نالت مثل هذه المباحث العصرية فى الأخلاق الطبيّة اهتمام البعض من أطبَّاء المسلمين ؟ وإن كان ذلك كذلك فما هى حدود معالجتهم لها؟ وما هى عناصرها الأساسية ؟ وإلى أى حد تلازمت نظراتهم مع نظرات أطباء اليونان ؟ وهل تجاوزت مباحثهم مباحث اليونان ؟ وهل ثمت استباق ما عندهم لمباحث المعاصرين ؟

مثل هذه الأسئلة لا تيسَّر الإجابة التقريبية عليها إلا بعد فحص دقيق للوثائق الطبيّة وتحليلها.

الأسس الدينية للأخلاق الطبيَّة عند المسلمين :

إن مبحث الأخلاق الطبيّة، شأنه شأن أى مبحث من مباحث الحضارة

الإسلامية لا يمكن تناوله بمعزل عن العقيدة الإسلامية ونظرتها الخاصة إلى الطبيعة الإنسانية وتحديدها لعلاقة الإنسان بخالقه وعلاقته بنفسه وبغيره.

والإسلام دين اكتملت فيه العقيدة التى جاءت خطابا لعموم الإنسان العاقل واكتملت فيه الشريعة المنظمة لمبادئ الفعل على مستوى الفرد والجماعة واقترنت صحة الاعتقاد على الدوام بالعمل الصالح. وزكىَّ الإسلام قيم الحق والخير والجمال. واستقرَّ فى وعى المسلم – فى الأساس – أن "الحكمة ضالة المؤمن" وأن ما ينفع الناس يمكث فى الأرض. فدعوة الإسلام – إذن – هى دعوة إلى العمل؛ عملا يراقب الإنسانُ فيه خالقه فى السرّ والعلن ولأن الفعل الإنسانى هو فى أساسه علاقة بين الأنا والآخر وَعَى المسلم حقا أن الدين النصيحة، وأنَّ من دلَّ على خير فله مثل أجر المسلم حقا أن الدين النصيحة، وأنَّ من دلَّ على خير فله مثل أجر فاعله، وأنَ مَن كتم علمه عن أهله أُلْجم يوم القيامة لجاما من نار، وأنه لا يحتكرُ إلا خاطئ، وأن "خير الناس أنفعهم للناس" إذ الخلقُ كلهم عيال اللّه وأحبهم إلى اللّه أنفعهم لعياله" [1]، وأنه حيث تحققت المصالح فثمَّ شرع اللّه وأنَّ درء المفاسد مقدَّمٌ على جلب المصالح. ولقد تحوَّل هذا الوعى الذاتى بالواجب إلى تشريع إجرائى صيغته : افعل كذا ولا تفعل كذا، وفقا للظروف والحاجات المتجددة انطلاقا من الأصول الثابتة.

على أنه يلزم التنبيه ابتداء إلى أن علماء الإسلام ومفكريه كانوا على دراية بالتمايز بين الأنساق المعرفية فأدركوا أن العلم الإنسانى ليس دينا وأن عقائد الدين الموحاة المطلقة الصدق، ليست علما من جنس ما نعرفه عن معنى العلم الإنسانى فى التاريخ. وبوسعنا أن نقرِّر – خلافا لما هو مظنون – أن الوعى بهذا وصل إلى حد أنهم لم يأخذوا علمهم من الدين بل أخذوا دينهم

(1) من الثابت استيعاب الأطباء المسلمين لما جاء مثلا فى كتاب "أبقراط" : "الإيمان والعهود" وفي كتابَيْ "جالينوس" : "مِحنة الأطباء" و"فى أن الطبيب الفاضل يجب أن يكون فيلسوفًا".

من العلم، وإلى حد اعتبار المجاهدة العقلية هى العبادة الحقيقية [1].

واستناداً إلى وعى علماء الإسلام بأن حقائق الدين لا تتعلَّق تعلُّقا أساسياً بنظريات علمية بعينها إثباتا أو نفيا نجد "ابن خلدون"، على سبيل المثال، يتابع ما تقرَّر عند سلفه من علماء الإسلام فيصادر على جدوى ما نُطلق عليه حديثا "أسْلَحة العلوم" ويتوقَّف عند مفهوم "الطب النبوى" مُفرِّقا فى ذلك بين ما هو دين وما هو علم [2]. على أن هذا النقد للأنساق المعرفية

(1) وفى ذلك يقول "أبو حامد الغزالى" فى كتابه "معراج السالكين" : إن "العِلم هو السُّلَم المؤدى إلى معرفة اللّه سبحانه، فهو الخط المكتوب المودَع المعانى الإلهية، والعقلاء على اختلاف طبقاتهم يقرأونه ومعنى قراءتهم له فهمهم الحكمة التى وُضِع دلالاً عليها"، أو كما يقول فى "إحياء علوم الدين – كتاب : عجائب القلب" : "إنّ مَن لم تكن بصيرة عقله نافذة فلا تعلّق به من الدين إلا قشوره بل خيالاته وأمثلته دون لبابه وحقيقته . . فلا تُدرك الأمور الشرعية إلا بالأمور العقلية . . . والنقل جاء من العقل وليس لك أن تعكس . . . والمقلدّ الأعمى إذا تأمل أمور الشرع يتراءى له أمور متناقضة وهى كذلك بالإضافة إلى فهمه، ثم قد تجبن نفسه عن التأمل فيه لضعف عقله وخور طبعه فيتكلّف الغفلة عنه خيفة أن ينكسر تقليده فيُدرك تناقضه فيتحيَّر ويبطل يقينه. ولو نظر بعين البصيرة لبطل التناقض ورأى كل شىء فى موضعه "

(2) وفى ذلك يقول يقول "ابن خلدون" : "للبادية من أهل العمران طِبٌ يبنونه فى غالب الأمر على تجربة قاصرة على بعض الأشخاص متوارثا عن مَشايخ الحى وعجائزه. وربما يصحّ منه البعض إلا أنه ليس على قانون طبيعى، ولا على موافقة المزاج. وكان عند العرب من هذا الطب كثير، وكان فيهم أطباء معروفون كالحارث ابن كَلَدّة وغيره. **والطب المنقول فى الشرعيات من هذا القبيل، وليس من الوحى فى شىء**. وإنما هو أمرٌ كان عاديّا للعرب ووقع فى ذكر أحوال النبى ﷺ من نوع ذكر أحواله التى هى عادة وجبِلّة، لا من جهة أن ذلك مشروع على ذلك النحو من العمل، فإنه ﷺ إنما بُعث ليعلِّمنا الشرائع، ولم يُبعث لتعريف الطب ولا غيره من العاديات، ولقد وقع له فى شأن تلقِح النخل ما وقع، فقال: أنتم أعلم بأمور دنياكم. فلا ينبغى أن نحمل شىء من الطب الذى وقع فى الأحاديث الصحيحة على أنه مشروع، تلقيح النخل ما وقع، فى الأحاديث الصحيحة على أنه مشروع، فليس هناك ما يدلّ عليه؛ اللهم إلا إذا استعمل على جهة التبرك وصدق العقد الإيمانى، فيكون له أثر عظيم فى النفع. وليس ذلك فى الطب المِزاجى، وإنما هو من آثار الكلمة الإيمانية، كما وقع فى مداواة المبطون بالعَسَل". ("المقدمة، ص 1144، بتحقيق وتعليق على عبدالواحد وافى، القاهرة بدون تاريخ).

=

والتمييز بين المعرفة الدينية الموحاة والمعرفة العلمية الإنسانية لا يعنى القطيعة وإنعدام الصلة وإنما يكشف بالفعل عن تآزر حقيقى؛ فالعلم يستند إلى قاعدة إيمانية طالما أن التفكير العقلى ذاته هو فعل من أفعال الإيمان. وعلى ذلك تقرَّرت عند الطبيب المسلم علاقة تبادلية بين أحكام الشرع وأحكام الطب. ولقد حرص الأطباء المسلمون على بيان الصِلة بين العِلم الإنسانى، من حيث هو نشاط معرفى له طبيعة تخصّه وبين نسق القِيم الذى يتشكلّ فى المجتمعات ومن معايير نفعية أو دينية، كما حرصوا أيضا على التفرقة بين النشاط العلمى، الخارج بطبيعته عن دائرة التحليل والتحريم وبين التطبيق العملى من أجل السيطرة على الواقع وحلّ مشكلاته [1].

=

وأساس هذا الرأى عند "ابن خلدون" ما رواه الإمام مُسْلِم" فى صحيحه من قول النبى ﷺ: "**إنما أنا بشر، إذا أخبرّتكم بشىء من أمر دينكم فخذوا به، وإذا أمرتكم بشىء من رأيى فإنما أنا بشر**".

(1) نذكر هنا – على سبيل المثال – قول "أبى القاسم الزهراوى" (1404 هـ / 1013م) عن "الإخصاء" Castration : "إن الإخصاء فى شريعتنا محرَّم ولهذا ينبغى لى ألا أذكره فى كتابى هذا. وإنما ذكرته لوجهين : أحدهما، ليكون ذلك فى عِلم الطبيب إذا سُئِل عنه وليعلم علاج مَن اعتراه، والوجه الآخر أنَّا كثيرا ما نحتاج إلى إخصاء بعض الحيوان لمنافعنا" (التصريف لمن عجز عن التأليف، المقالة الثلاثون، الفصل التاسع والستون، الباب الثانى). وموقف الزهراوى واضح هنا تماما فلا مصادرة على العِلم لحساب الدين، ولا خلطٌ بينهما يؤدى إلى ضرر محقق، ولا صدام يفتقد إلى أى مشروعية دينية أو علمية.

وكما كان نقد النسق المعرفى فى مجموعه أساسا للتمييز الهام بين حدود العلم – ومن أقسامه علم الطب – وبين حدود الدين دون خلط أو تداخل حرص "ابن رشد" (595هـ / 1198م) على بيان علاقة التآزر بين العِلم والدين؛ فنراه يقول فى معرض الحديث عن "جواز التداوى بالأدوية المطبوخة والتى هى أشبه بالخمور العتيقة : "فى هذه الحال يرجع الطبيب إلى الفقيه من جهة والفقيه إلى الطبيب من جهة. أما رجوع الفقيه إلى الطبيب فمن جهة أن الفقيه يأخذ من الطبيب مقدار الاضطرار فيحلل أو يُحرّم، لقوله تعالى : "وقد فصَّل لكم ما حرَّم عليكم إلا ما اُضطررتم إليه. والطبيب يأخذ من الفقيه مقدار الحرمية فيأمر بالدواء أو يتجنَّبه إلى غيره؛ (ابن رشد: "كتّاب الترياق" ص 421، ضمن رسائل ابن رشد الطبية، بتحقيق جورج قنواتى وسعيد زايد.

إن علم الطب – فى نظر علماء الإسلام – شىء غير المأثور الدينى أو خبرات العرب زمن البعثة النبوية أو بعدها، وهو لا يتأتى للمرء إلا عن دراية بأصوله وإحكام لمقدماته وبطول مزاولة المرضى واكتساب المعارف المتعلقة به وليس شريعة كل وارد يزاحم أهله. ولذلك فإنه على رأى "ابن رشد" – الفقيهِ التقى وقاضى قضاة زمانه فى قرطبة – لا يُعذر مَن أخطأ عن جهالة، وهو فى ذلك يتمثل أيضا الحديث النبوى الشريف : "مَن تطبَّب ولم يُعلم منه الطب قَبْل ذلك فهو ضامن"[1].

ومع الوعى بالتمايز بين العقيدة الإسلامية والنظريات العلمية ظلت العلاقة حميمة بين الدين وبين العلم من منظور القيمة الأخلاقية على وجه الخصوص، تلك القيمة التى يتحدَّد فى ضوئها مصدر الإلزام، أو الالتزام بما ينبعى أن يكون عليه الفعل الإنسانى، والتى يتحدّد على أساسها التوازن بين الحقوق الأساسية للطبيعة الإنسانية وبين الواجبات المفروضة للحفاظ على هذه الحقوق وعدم الافتئات عليها. وحرصت العقيدة الإسلامية على تربية الضمير الأخلاقى؛ فالإسلام جاء ليتمم مكارم الأخلاق وليحقق الكمال الإنسانى لخليفة اللّٰه على الأرض، وتلازم فى الإسلام حسنُ الخلق مع صحة الإيمان إذ أن أكمل المؤمنين إيمانا أحسنُهم أخلاقا وأنه لا دين لمن لا خُلق له. ولأن الإسلام دين للعالمين لم يأت خطابه لجماعة بعينها وإنما جاء خطابا عاما للنوع الإنسانى غير مقيد بقيود الزمان والمكان، بما يُرسِّخ فى أعماق المسلم حقيقة الأخوة الإنسانية والارتباط الوثيق بين الفرد والجماعة الإنسانية، وجاء دعوة إلى التعرف على المختلفين من البشر وهو ما من شأنه أن يستهدف وحدة النوع الإنسانى برغم ضروب التباين وعوامل الاختلاف.

ولقد تقرَّرت فى عقيدة الإسلام جملة من المبادئ المترتبة على أصل التوحيد واعتبار اللّٰه، سبحانه وتعالى، هو وحده الخالق القادر على كل شىء والذى يبدأ الخلق ثم يعيده. من هذه المبادئ المقررة : حق الحياة وضرورة

(1) أخرجه النَسَائى وأبو داود وابن ماجة والحاكم من حديث عمر بن شعيب عن أبيه عن جده.

المحافظة عليها. واقترن هذا الحق بجوهر الإيمان الصحيح بالألوهية، ومن ثَمَّ عُدَّ فعل "القتل" جريمة لا تغتفر لا توبة لمقترفها إذ القاتل مشرك ينازع الله – جل شأنه – حقه المطلق فى أن يهب وحده الحياة وأن يحدِّد الآجال. وجاءت آيات القرآن الكريم صريحة فى تأكيد هذا المبدأ [1].

ومن المبادئ الإسلامية الموجِّهة للإنسانية إلى الحياة الفاضلة اعتبار الفرد من أفراد الإنسان ممثلاً للنوع بأسره. وعلى هذا كانت مشروعية الفعل الإنسانى وصلاحه فى كونه فعلاً يصلح للتطبيق فى كل زمان ومكان، أى يصلح أن يكون قانوناً عاماً وقاعدة كليّة. وجاء الخطاب الإسلامى، ممثلاً فى الحديث النبوى الشريف، صريحاً وحاسماً وكلياً بأنه **[لا يؤمن أحدكم حتى يحب لأخيه ما يحب لنفسه]**؛ فكانت الأخلاق الإسلامية أبعد ما تكون عن النزعات الفردية الضيقة أو النفعية التى تعلى من شأن المنفعة الفردية على حساب المنفعة العامة أو تعلى من شأن المنفعة العامة على حساب الفرد الواحد.

ومن هذه المبادئ الأساسية حق الإنسان المطلق فى المعرفة والنظر فى الأنفس والآفاق والنفاذ من أقطار السموات والأرض لمن كرَّمه الله فخلق له السمع والأبصار والأفئدة ووعده بالهداية إنْ صدق جهاده. وترتّب على ذلك أن أصبح التعلم المتصل فريضة عامة، ولزم تقدير كل إسهام معرفى يجئ من أي سبيل؛ فاستوعبت الثقافة الإسلامية على ذلك ما أنجزته الحضارات السابقة وعلى وجه الخصوص الحضارات الفارسية والهندية واليونانية، مع الحرص على

(1) مما ورد فى الذكر الحكيم من قول الله سبحانه وتعالى فى هذا المعنى : ﴿ وَلَا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ﴿٢٩﴾ (النساء 29)، ا وَمَا كَانَ لِمُؤْمِنٍ أَن يَقْتُلَ مُؤْمِنًا إِلَّا خَطَـًٔاۚ ﴿٩٢﴾ (النساء : 92)، ا وَمَن يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُّتَعَمِّدًا فَجَزَآؤُهُۥ جَهَنَّمُ خَـٰلِدًا فِيهَا وَغَضِبَ ٱللَّهُ عَلَيْهِ وَلَعَنَهُۥ وَأَعَدَّ لَهُۥ عَذَابًا عَظِيمًا ﴿٩٣﴾ (النساء 93)، ا وَلَا تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّۚ ذَٰلِكُمْ وَصَّىٰكُم بِهِۦ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ﴿١٥١﴾ (الأنعام : ١٥١).
وأساس انعدام مشروعية الانتحار أنه كُفر بالنعمة وكفرٌ بالرحمة.
وفى بيان أن قتل النفس التى حرَّمها الله إلا بالحق إنما هو قرينٌ للكفر بالله سبحانه جاء قوله تعالى: ا وَٱلَّذِينَ لَا يَدْعُونَ مَعَ ٱللَّهِ إِلَـٰهًا ءَاخَرَ وَلَا يَقْتُلُونَ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ وَلَا يَزْنُونَ وَمَن يَفْعَلْ ذَٰلِكَ يَلْقَ أَثَامًا ﴿٦٨﴾ (الفرقان : ٦٨).

ضرورة الارتفاع فوق التقليد وعدم اعتماد صواب المنقول قبل نقده والسعى الدائم لاكتساب المزيد من المعرفة التى لا تستوعبها فى لحظة ما، جهود قُدِّرت سلفًا، ولا يستوى فى ذلك بالطبع الذين يعلمون والذين لا يعلمون، وتحدَّدت قيمة المرء فيما يُحْسِنه. ولأن الإنسان مسئول عما يفعله محاسبٌ عليه حسابا عاجلا فى الدنيا وآجلا فى الآخرة استوجبت مسئوليته لزوم الأمر بالمعروف والنهى عن المنكر؛ ذلك الأمر الذى تجسَّد فى الإسلام فى نظام رائد من أنظمة الدول الإسلامية عُرف بنظام "الحِسْبة" هدفه مراقبة حدود الالتزام بتقاليد مختلف المهَن ومواصفَات الجودة التى تتطلبها أعمال بعينها. ولقد شمل نظام الحسبة – ضمن ما شمل – الرقابة على "البيمارستانات" – التى كانت فى زمانها من مفاخر الدولة الإسلامية، كما شمل العيادات الخاصة للأطباء وحوانيت الصيدلانيين والعطّارين وأصحاب البيطرة [1]. وكان ذلك من أثر النظرة الإسلامية الصحيحة التى اقترنت فيها المعرفة بالفضيلة واقترن الجهل بالرذيلة.

ويمكن القول بأن هذه المبادئ الدينية قد حكمت بالفعل تطور علم الطب فى الحضارة الإسلامية، تلك الحضارة العالمية التى احتضنت كل

(1) عن نظام الحِسْبة فى الدولة الإسلامية يُراجع – على سبيل المثال - : كتاب "نهاية الرُتبة فى طلب الحِسْبة" الذى ألّفه عبدالرحمن بن نصر بن عبدالله الشَيْزرى النبراوى (589هـ / 1193م) للسلطان صلاح الدين الأيوبى، وقد أثبت الشيرزى فى مقدمة كتابه الحديثَ النبوى الشريف : **"استعينوا على كل صنعة بصالح اهلها"**.
- وأيضا يُراجع كتاب "معالم القُربة فى أحكام الحسبة"، الذى ألفه ضياء الدين محمد ابن الأخوة – الذى عاش فى مصر، ونشره R. Levy فى لندن سنة 1938.
- وكتاب "الاحتساب" الذى ألفه عمر بن محمد الشامى.
- و"الرسالة الصلاحية فى أحياء العلوم الصحية"، التى ألفها هبة الله بن زيد بن حسن ابن افرايم بن جميع الإسرائيلى، طبيب صلاح الدين الأيوبى.
- وكتاب "الخطط" ، جـ2، لتقى الدين المقريزى الذى أُنتدب للحسبة عام +801 هـ / 1398م فى القاهرة ومدن الدلتا المصرية.
- و"رسالة ابن عبدون" التى نشرها "بروفنسال" Levi Provencal Journal Asiatique, 1934 .
- "تاريخ البيمارستانات فى الإسلام"، أحمد عيسى، القاهرة 1928. إلى غير ذلك من النصوص الكثيرة التى لا تزال مخطوطة.

الخبرات الحيَّة لمختلف الثقافات وسارت بها على طريق الارتقاء وبحيث أُتيح للإنسانية – لأول مرة فى التاريخ – أن تفكر معا وأن تعمل معا لتحقيق المصالح المشتركة – متخطية قيود الزمان والمكان وستجد لغة عالمية هى اللغة العربية فى ظل دولة إسلامية كفلت كل الحقوق لأصحاب الدراية من أهل الاختصاص على اختلاف أجناسهم وعقائدهم [1].

الأخــلاق الطبيَّــة

تناول الأطباء فى الحضارة الإسلامية مبحث الأخلاق الطبيَّة فيما عُرف عندهم بـ "أدب الطبيب". وجاءت كلمة الأدب جامعة لكل ما يُحْترز به عنَ جميع أنواع الخطأ فى ممارسة المهنة على ضوء ماينبغى أن يكون؛ الأمر الذى يؤكده استخدام كلمة الأدب فى عديد من المؤلفات التى صدرت للتعبير عن التقاليد الواجب اتباعها فى كل ميدان من ميادين العمل مثل : أدب القاضى، وأدب الكاتب، وأدب العالِم والمتعلِّم . .إلخ. وحفل التأليف الطبى عند المسلمين بمصنفات كثيرة تناول أصحابها بالدراسة أخلاق الطبيب. وقد عالجت هذه المصنفات مباحث ثلاثة أساسية اشتملت على :

أولا : ما يجب على الطبيب اعتقاده والآداب التى يُصلح بها نفسه وأخلاقه [2].

---

(1) مما له دلالة فى هذا المقام ما أورده "الجاحظ" فى كتابه "البخلاء" عن أسد بن جانى الطبيب البغدادى : "كان أسد بن جانى طبيباً فأكسَد مرة فقال له قائل : السَّنة وبئة، والأمراض فاشية وأنت عالِم، ولك صبر وخدمة، ولك بيان ومعرفة، فمن أين تؤتى من هذا الكساد ؟ قال : أما واحدة فإنى عندهم مسلم. وقد اعتقد القوم قبل أن أتطبّب، لا قبل أن أخلق، إن المسلمين لا يفلحون في الطب. واسمى ثانية أسد، وكان ينبغى أن يكون اسمى صليبا ومرايل ويوحنا وبيرا، وكُنيتى أبو الحارث وكان ينبغى أن يكون أبو عيسى وأبو زكريا وأبو إبراهيم، وعَلَىَّ رداء قطن أبيض وكان ينبغى أن يكون رداء حرير أسود. وأخيراً لفظى عربى، وكان ينبغى أن تكون لغة أهل جند يسابور" (الجاحظ : "كتاب البخلاء"، ص 285 بتحقيق طه الحاجرى، القاهرة 1948).

(2) نذكر من هذه المصنفات على سبيل المثال :

- "كتاب معرفة محنة الكحَّالين" لـ يحيى بن ماسوية (+875م).

=

ثانيا : محنة الطبيب ، أو بيان المؤهلات والشروط العلمية والبدنية والنفسية اللازمة لحسْن مزاولة المهنة.

ثالثا : ما ينبغى للطبيب أن يحذره ويتوقّاه، وبيان الحدود المشروعة لعمل الطبيب.

ومع أدركنا للثورة الهائلة التى حدثت فى الطب الحديث فى أساليب التشخيص والعلاج، ولدور التكنولوجيا المعاصرة فى اكتشاف الكثير من الأمراض وفى تطوير أساليب علاجها على نحو لم يكن متاحا من قبل، وبرغم المسافة الهائلة التى قطعها الطب الحديث بقفزات متسارعة باعدت بينه وبين المرحلة التى توقّف عندها طب المسلمين، فإننا نرى من الأهمية بمكان أن نكشف عن نظرة الأطباء فى الحضارة الإسلامية إلى أخلاقيات الطبيب التى تتجلّى فى أعمال

=

- "كتاب امتحان الأطباء" وكتاب "نوادر الفلاسفة والحكماء وآداب المعلمين القدماء" لحنين بن اسحق (877 م).
- "كتاب فردوس الحكمة" لعلىّ بن زيد الطبرى (ازدهر فى منتصف القرن التاسع الميلادى).
- "كتاب محنة الطبيب وكيف ينبغى أن يكون" و"كتاب أخلاق الطبيب" لأبى بكر محمد بن زكريا الرازى (+924 م).
- "كتاب أدب الطبيب" لإسحق بن على الرُّهاوى (من أطباء بداية القرن العاشر الميلادى ؟).
- "كتاب الملكى أو كامل الصناعة الطبيّة" لعلىّ بن العبّاس المجوسى (+994 م).
- "كتاب التصريف لمن عجز عن التأليف" لأبى القاسم الزهراوى (+1013 م).
- "كتاب فى شرف الطب" و"النافع فى كيفية تعلّم صناعة الطب" لعلىّ بن رضوان المصرى (+1067 م).
- "كتاب دعوة الأطباء على مذهب كليلة ودمنة" لابن بُطلان المختار بن الحسن (؟ +1063 م).
- "كتاب التشويق الطبى" لصاعد بن الحسن (من أطباء القرن الحادى عشر الميلادى).
- "المقالة الصلاحية فى إحياء الصناعة الطبيَّة" لهبة اللّه ابن يوسف بن زين بن الحسن (من أطباء القرن الحادى عشر الميلادى).
- "الرسالة الأفضلية فى تدبير الصحة" لـ موسى بن ميمون (+ 1204 م).
- "رسالة فى بيان الحاجة إلى الطب وآداب الأطبَّاء ووصاياهم" لـ محمود بن مسعود الشيرازى (+ 1311 م).

طائفة من الأعلام المتميزّين، لعلّنا نجد فيها ما يضيئ لنا الطريق.

أبو بكر الرازى

تُمثّل المسيرة العلمية والعملية لأبى بكر الرازى التجسيد الحىّ لما ينبغى أن يكون عليه الطبيب الفاضل فى عمله وخلقه، وفى رعايته لمرضاه وحسن معاملتهم، وفى تقديره لذاته ولشرف مهنته النبيلة وهو ما يحرص أشد الحرص على الإشادة به. ويكفى أن نرُاجع فى ذلك ما أثبته فى كتاب "المُرشد – أو الفصول" وفى "محنة الطبيب" وفى كتاب "المنصورى" وفى غير ذلك من رسائله.

وتتجلّى نزعته الإيمانية الراسخة، وهو العالم الفذ الذى تعرضّ لسوء التقدير إلى حد وصمه بالإلحاد !، فى نصيحته للطبيب "أن يتوكّل فى علاجه على اللّه تعالى ويتوقّع منه البرُء، ولا يحسبُ قوته وعملَه ويعتمد فى كل أموره عليه . . . واعلم أن التواضع زينةٌ وجمالٌ. ويتواضع بحسن اللفظ ولينه وترك الفظاظة والغلظة على الناس"[1].

وفى رسالته إلى بعض تلامذته يبيّن الرازى ما يجب أن يكون عليه الطبيب وما يلزم أن يتصف به من صفات، فيقول : "أول ما يجب [على الطبيب] صيانة النفس عن الاشتغال باللهو والطرب، والمواظبة على تصفح الكتب . . . وينبغى أن يكون رفيقا بالناس حافظا لغيبهم كتوما لأسرارهم. . . وإذا عالج من النساء أو الجوارى أو الغلمان أحدا، فيجب أن يحفظ طرْفَه ولا يجاوز موضع العِلَّة . . . ولا شىء أجدى على العليل من كون الطبيب مائلا إليه بقلبه محبًّا له. واعلم أن من الأطباء من يتكبرَّ على الناس لاسيما إذا اختصه ملك أو رئيس . . . وينبغى للطبيب أن يعالج الفقراء كما يعالج

(1) الرازى :"المرشد أو الفصول"، ص 185 ، 186، تحقيق ألبير زكى إسكندر، مجلة معهد الدراسات العربية، المجلد السابع، الجزء الأول، القاهرة 1961. وأيضا : الرازى : "محنة الطبيب"، ص 510 – 511 بتحقيق وتقديم ألبير زكى إسكندر، مجلة المشرق، المجلد 54 ص 471 – 522، بيروت 1960.

الأغنياء. وهكذا يجب علينا أن نقتفى السُّنة التى سَنَّها، الحكيم (أى جالينيوس). ورأيت من المتطببين من إذا عالج مريضا شديد المرض فبرأ على يديه داخله عند ذلك عُجْبٌ وكان كلامه كلام الجبَّارين، فإذا كان كذلك فلا كان ولا وُفِّق ولا سُدِّد"[1].

والرازى يوجب على الطبيب دوام التحصيل ومطالعة الكتب والممارسة العملية المستمرة وملازمة المرضى. فالطبيب الفاضل "لا يكاد يخفَى أمُره، لأنه يُرى دائما نَصِبا تَعِبا فى النظر والبحث تارة، وفى مزاولة العمل أخرى، ولا يهمه شىء غيره ولا يلتذُّ إلاّ به، ولا يقوم شىء من أغراض الدنيا عنده مقام ما قد آثره ومالَ إليه"[2]. فإلى جانب إتقان النظر والاستدلال وأخذ الحظ الأوفر من الثقافة الطبيَّة لابد من ضرورة العمل على اكتساب الخبرة الإكلينكية والمران العملى فى مدن كبيرة مزدحمة بحيث تتاح له فرصة مخالطة الكثير من الأطباء والتعرّف على الكثير من الأوبئة التى تنتشر فى المناطق السكنية المزدحمة. يقول الرازى فى كتاب المنصورى : "ومَنْ كان يُدمِن النظر فى الكتب فينبغى أن يُنظر فى مقدار عقله وفطنته، وهل جالس المتكلمين والمتناظرين وهل له قوة فى البحث والنظر أم لا. فإذا كان قد أطال صحبة هؤلاء القوم واكتسب منهم حظًا من القوة على البحث والنظر، فينبغى أن يُنظر هل هو مِمن يفهم ما يقرأ أو بالضد. وإنْ كان ممِن يقرأ الكتب ويفهمها فينبغى أن يُنظر هل شاهد المرضى وقلَّبهم، وهل كان ذلك منه فى المواضع المشهورة بكثرة الأطباء والمرضى أم لا ؟ فمن اجتمعت له هاتان الخِلتَّان فهو فاضل"[3].

يؤكد الرازى، إذن، على قيمة التعليم المستمر وأهمية تواصل الخبرات، ذلك أَن "مَن تعاطى هذه الصناعة وكان أُميًا أو عاميا لا يفهم الكلام ولا يجالس

(1) الرازى : "رسالة الرازى إلى بعض تلامذته" مخطوط بدار الكتب المصرية، برقم 119 طب تيمور (ضمن مجموعة).

(2) الرازى : "محنة الطبيب" ص 511.

(3) الرازى : "كتاب المنصورى"، ص 121 بتحقيق وتعليق : حازم البكرى الصديقى، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، الكويت 1978.

أهله فلا ينبغى أن يوثق بمعرفته، بل لا ينبغى أن يُظن أن عنده خيرا لأن هذه صناعة لا يمكن للإنسان الواحد إذا لم يحتذ فيها على مثال مَنْ تقدَّمه أن يلحق فيها كثير شىء، ولو أفنى جميع عمره فيها، لأن مقدارها أطول من مقدار عمر الإنسان بكثير، وليست هذه الصناعة فقط، بل جُلّ الصناعات كذلك، وإنما أدرك مَنْ أدركَ من هذه الصناعة إلى هذه الغاية فى ألوف السنين ألوف من الرجال، فإذا اقتدى المقتدى أثرهم صار أدراكهم كلهم لَه فى زمان قصير وصار كمن عَمرَّ تلك السنين وعُنِى بتلك الغايات، وإنْ هو لم ينظر فى الكتب ولم يفهم صورة العِلل فى نفسه قبل مشاهدتها فهو إنْ شاهدها مرات كثيرة، أغفلها ومَرَّ بها صفحا ولم يعرفها البتة".[1].

وعن المحاذير التى ينبه الرازى إليها الأطبَّاء يقول : "إنَّ أول ما يتحلَّى به الطبيب هو صيانة النفس عن اللهو والطب وعدم معاقرة الشراب فربما أحتيج إليه فصودف وهو سكران فيصغر فى أعينهم ويتردى فى الأخطاء. وعلى الطبيب ألا يذكر شيئا من السموم القاتلة بين يدىّ الأمير ويقول: إنى أعرفها أو أقف على شىء منها أو على ضررها فهذا كله بمعزل عن الطب، ولو سألَ المخدوم عنها فلا يشرع هو فى ذكرها." ويكشف عن عنايته الرفيقة بالمرضى قوله : "إنْ كان غير واثق بذلك، فمزاج الجسم تابع لأخلاق النفس".[2].

ويزداد تقديرنا للرازى إذا أخذنا فى الاعتبار وقائع حياته كطبيب عاش فى الرِّى وفى بغداد يعالج مختلف طوائف المرضى من البسطاء أو من الأشراف دون أن يقيم أدنى اعتبار لمكانتهم أو يسارهم أو عقيدتهم ودون أن يتدنَّى بمهنته النبيلة فيستبدل الذى هو أدنى بالذى هو خير. ويكشف التحليل العميق للحالات الإكلينيكية التى ذكرها فى كتاب "الحاوى" عن خُلق رفيع ونفس نبيلة وحسٍ إنسانى، كما يكشف عن صلابة لا يعتورها الخور لتأكيد

(1) المصدر السابق، ص 504 – 505.

(2) ابن أبى أصيعبة : "عيون الأنباء فى طبقات الأطباء"، ص 420، بتحقيق نزار رضا، دار مكتبة الحياة، بيروت 1965.

مكانة الطبيب المسلم – متى توافرت له المهارة الفائقة مع العلم الصحيح – فى وقت ساد فيه سوء الظن وعدم التقدير للطبيب غير النصرانى أو الذى لا ينتسب إلى جند يسابور ! وليس أحد غير الرازى هو الذى كسر هذا الجليد وعَبَّا الطريق أمام المسلمين ليتبوءوا المكانة الرفيعة فى تاريخ الطب [1].

إسحـق بن علىّ الرُّهاوى

نحن مع أول وثيقة هامة مكتملة تبحث فى "الأخلاق الطبيَّة" عند المسلمين وهى التى ظهرت بعنوان "كتاب أدب الطبيب" – فى مقدمة وعشرين بابًا .

وحوت أمهات المسائل المتعلقة بواجبات الطبيب والمشكلات التى تثيرها ممارسة هذه المهنة النبيلة.

ولبيان القاعدة الإيمانية الراسخة التى يجب أن ترتكز عليها مهنة الطب ابتداءً يذكر الرُّهاوى فى الباب الأول من كتابه [2] هذا أول ما يذكر "الأمانة والاعتقاد الذى ينبغى أن يكون الطبيب عليه والآداب التى يصلح بها نفسه وأخلاقه" فيبيِّن أن "أول ما يلزم الطبيب اعتقاده صحة الأمانة؛ وأول الأمانة اعتقاده أن لكل مكوَّن مخلوق خالقا مكونًا واحداً قادراً حكيماً فاعلا لجميع المفعولات بقصد، مُحييًا مُميتاً، مُمْرضاً مُشفياً، أنعم على الخلائق منذ ابتدأ خَلْقهم بتعريفهم ما ينفعهم ليستعمَلوه إذ خَلَقَهم مضطرين وكشف لهم عما يضرهم ليحذروه إذْ كانوا بذلك جاهلين. **فهذه أول أمانة واعتقاد** ينبغى للطبيب أن يتمسَّك بها ويعتقدها اعتقاداً صحيحاً.

---

(1) يُراجع فى ذلك :

Max Meyerhof, "Thirty – three Clinical observations by Rhazes", Isis, v. 23, 1935.

(2) رجعنا إلى النشرة التى حققها مريزان سعيد كتاب "أدب الطبيب" ونشرها مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية، الرياض، 1992.

obeikandi.com

والأمانة الثانية أن يعتقد لله – جلّ ذكره – المحبة الصحيحة وينصرف إليه بجميع عقله ونفسه واختياره، فإن منزلة المحب اختياراً أشرف من منزلة الطائع له خوفا واضطرارًا.

والأمانة الثالثة أن يعتقد أن لله رسُلا إلى خلقه هم أنبياؤه أرسلهم إلى خلقه بما يصلحهم، إذ العقل غير كاف فى كل ما يصلحهم دون رسله . . . كما اختار من الخَلْق لرسالته الصفوة ممَن يشاء. فهذه أصول الأمانات التى يجب على الطبيب أن يستسر بينه وبين خالقه ويعتقدها اعتقاد صحيحا"[1].

إن الصلة الوثيقة التى يراها الرُّهاوى منعقدةً بين صحة الإيمان وكمال مهنة الطب دفعته إلى التحذير من الطبيب الذى لا إيمان له فيقول : "فليس ينبغى لك أن تحفل بمَن عَدَل عن هذه الأمانات ظنا منه ببطلانها فأزرى على الشرائع وأظهر التّدُهُّر والزندقة فليس ذلك منه إلا جهلا يسوقه إلى الهلاك وسوء العاقبة، فإن دعتك نفسُك إلى أن تختبره وينكشف لك جهله فاسأله عما اعتقده لم اعتقده ؟ ولم عَدَل عن اعتقاد الكافة وأهل شرعه ؟ فإنك من مبتدأ جوابه تستدل على حيرته وسوء عقله، ولعلَّه أن يكون فى ذلك مقلِّدا لمن كان يصحبه ممن كان يذهب ذلك المذهب، ويعتقد ذلك الرأى، ميلا إلى الرُخصة وخلع العذار، وشوقا إلى بلوغ اللذات، ولم يزل هواه يغلبه ولذاته تغرُّه حى انطمست عين عقله وعميت عن النظر الصحيح فيما يصلحه ويرشده إلى المذهب الحق والرأى الصحيح ودائما ذلك دأبه . . . لذلك يكون الضررُ أعظم كثيرا ممن اعتقد هذه الآراء، والآفات على الناس أشد، والبلاء أكثر من الأحداث والجُهَّال التابعين لهم ، لميل الأحداث إلى اللذات وسرورهم بالرُّخصة وقلة التكلفة فهم بذلك يبيحون المحرَّمات، ويستحلون المحظورات"[2] وعلى ذلك ينتهى الرُّهاوى إلى أن "الأمانة مع العلم يدفعان الهوى ويهديان إلى الحق، فمن بان علمُه واتضحت أمانته فقد وجب أن يوجد الحق عنده ووجب اتباع

(1) إسحق بن على الرُّهاوى : "أدب الطبيب" ص 41.
(2) المصدر السابق، ص 41 – 42.

أمره ونهيه واتخاذه إماما إلى الحق والهدى والمصالح"[1]. وإنه إذا كان ينبغى للطبيب أن تكون فيه رحمة فإن ذلك "لا يتم إلا بتقى وخوف اللّٰه جَلَّ وعزَّ" [2].

ويُنبَّه الرُّهاوى المشتغل بالطب إلى خطر قرناء السوء من الزملاء والتلاميذ والمعاونين كما يحذر من الوقوع تحت سلطان المال وعبوديته الأمر الذى يتنافى مع مقاصد الطبيب النبيلة، وذلك فى قوله : "وأنتَ أيها الطبيب يجب أن يُبعد عنك الأشرار من الأصحاب والتلاميذ، فإن جميع ما يأتى من صحبك وخدمك منسوب إليك من قول وفعل، واعلم أن الفقر مع الحلال أصلح من الغنى مع الحرام. والذكر الحسن مع بقائه خيرٌ من نفيس المال مع فنائه، وأيضا فإن المال قد يوجد عند السفهاء والجُهَّال والحكمةُ لا توجد إلا عند أهل الفضل والكمال"[3].

ثم يعالج الرُّهاوى فى الباب الثانى التدابير الصحية للأبدان، وبها يُصلح الطبيب جسمه وأعضاءه، وللأنفس وبها يتحقق التوزان النفسى المنشود. ثم يبيِّن فى الباب الثالث ما ينبغى على الطبيب أن يتوقَّاه ويحذره من خِصال السوء وما ينبغى أن يتحلىَّ به من الفضائل العالية "فأول ما ينبغى للطبيب ألاَّ يكون حقودا ولا حسودا ولا عجولا ولا ملولا ولا صَلِفا ولا شرها، بل يكون للذنب مصافحا وللناس مسامحا ثابتا متوقعا وللأمر عارفا ليِّنا متواضعا وإلى الخيرات مسارعا قنوعا شكورا ويحُسن الثناء مسرورا وعن المآثم عفيفا وفى باطنه وظاهره نظيفا.

وإذا كان الطبيب آخذا لنفسه بهذه الأخلاق المحمودة فإنه لا يرى أن يقابل جاهلا لئلا يكونا فى الجهل بالسويَّة، ولا يرغب فى الحرام من الأموال لئلا يكون مختالا، فكم ممن قد أرغبهم الأشرار من الرجال والنساء ببذل الأموال والمواعيد وأنواع الخدم فلشرههم وجهلهم أعطوا أدوية قَتَّالة،

(1) المصدر السابق، ص 195.
(2) المصدر السابق، ص 161.
(3) المصدر السابق، ص 58.

ومذرحات أسقطت الأجنـّة وأشباه ذلك من الأمور المهلكة. جميع ذلك جهلا بالعواقب، وكُفرا بالمنعم، فلو سعدوا بصحة الفكر وجودة التمييز لعلموا أن الخالق – تبارك – عادل لا جور عنده وأنه يكافئ المرء بحسب دينه فمنَ قَتَلَ قُتِل، ومَن أفقَر أُفقِر، ومَن سَلَب سُلِب، ومن أَمَرض أمُرض، ومَن خَدَع خُدِع. ولو علموا أيضا أن الإمِهال من البارى تعالى للمذنبَ تدريج وحجة عليه لسارعوا إلى الإقلاع عن الذنوب، وزهدوا من الدنيا من كل محبوب، وكان الخير الحق هو عندهم المطلوب"[1].

ويُنبه الرُّهاوى إلى ضرورة الخبرة الفائقة فى تشخيص الأمراض وجودة تمييز العلامات والأعراض المتشابهة إذ لا ينبغى للطبيب أن يعالج مريضا لم يتحقَّق عنده مرضه، لئلا يوقعه فى مرض آخر يكون أعظم من الأول، فيحتاج أن يُعالَج من العلاج"[2]. و"لا ينبغى للطبيب أن يُسقى دواء مُسَهّلا إلا بعد حذر وتوق، فإن وجب عنده إعطاؤه فيجب أن يستجيده ويقوم على إصلاحه ويختار له الزمان والوقت" [3] إذ أن المحافظة على القوة واستعادة الصحة هى مقصد الطبيب من العلاج.

ويؤكدِّ الرُّهاوى على أنه "لا ينفع الطبيب مدح الأشرار وأهل الخداع له، فلذلك لا ينبغى أن يُسَرَّ بذلك، لأنهم مخادعوه بحمدهم، ومحتالون لاستعباده . . ولا ينبغى للطبيب أن يحفل بذمّ ذام له على صواب أتاه، ولا ينته عن الصواب ولو ناله مكروه ولا يلتفت إلى قول يسمعه من المريض ولا يرضيه، فإن كثيرا من الأمراض يُفسِّد التخيّل والتمييز، بل ينبغى له أن يعمل ما يجب " [4].

وفى الباب الرابع – الممتع – من أبواب الكتاب ذكرٌ لما يجب على الطبيب أن يوصى به حَدم المريض، وفيه يتحدَّث عن التمريض وشروطه وأهدافه وقيمته البالغة فى نجاح عمل الطبيب، والتحذير من أن التهاون فى

(1) المصدر السابق، ص 164 – 165.
(2) المصدر السابق، ص 166.
(3) المصدر السابق، ص 166 – 167.
(4) المصدر السابق، ص 167.

هذا الشأن يُفسِد العمل كله [1].

ثم يُفصِّل بعد ذلك "آداب عُوَّاد المريض" فيحدِّد ضوابط الزيارة وبخاصة زيارة المرضى من ذوى الحالات الحرجة"[2].

وتتوالى بعد ذلك فصول الكتاب الممتعة، والتى يعرض فيها الرُّهاوى ضِمن ما يعرض – لأسباب تدهور صناعة الطب ولانعدام القدوة المؤثرة فى توجيه عمل الأطباء، ولا يفوته أن يعرض لخطر الثقافة الدينية المتخلِّفة والتى غالبا ما تكون قرينة للخور الأخلاقى، وذلك فى مثل قوله : "والسبب الأعظم الذى سَهَّل فى هذا الوقت على كل أحد الدخول فى صناعة الطب والجسارة عليها هو الرأى الذائع المشهور : إن كل ما يفعله الإنسان من الأفعال المحمودة والمذمومة فذلك الفعل عن اللّٰه تبارك، لا عن الإنسان. فلمَّا سمعَ الأشرار وأصحاب الحِيَل أنّ مَن سَرق أو قَتل أو زنى أو فعلَ أى فعل كانَ ذلك منسوبًا إلى اللّٰه تعالى، إذ هو فاعلٌ لذلك، وثق الداخلون فى صناعة الطب بذلكِ واطمأنوا فجَسَر كلُ أحد على الدخول فيها والتعرُّض لسقى الأدوية والفصْد والبَزْل وغير ذلك بغير معرفة لعلمهم بأن الناسَ عند هلاك مَنْ يهلك على أيدى الأطباء يعذرونهم ويردون ذلك إلى قضاء البارى"[3].

وفى باب "فى امتحان الأطباء" يُفصِّل الرُّهاوى الأسباب الموجبه لمحنة الطبيب (فى أصول الطب وفروعه وفى أساليب العلاج المقررة) على نحو يكشف عن استيعابه لما كتبه السابقون، من يونان ومحدثين، فى ذلك، وبما يساعدنا كذلك فى الوقوف على مستوى التعليم الطبى فى عصره. ومن الأسباب الموجبة لمحنة الطبيب "صعوبة" الصناعة وطولها . . فأستصعب لذلك دركها وخاصة على أهل الكسل والتوانى وعلى مَن غلطت قريحته وقنع منها بالتكسُّب باسمها . . لذلك يجب أن يفتش عمن ادعاها لينظر هل هو

(1) المصدر السابق، ص 168 – 170.
(2) المصدر السابق، ص 171 – 173.
(3) المصدر السابق، ص 240 – 241.

من أهلها بالحقيقة – لأنه قد أفنى زمنه فى درس كتبها وفى صحبة أهلها وفى خدمة المرضى وعانى من أمرها ما يستحق معه أن يوثق معه فى تدبير الأبدان والنفوس ؟ أو هو مِمن ينبغى أن يُحذر على النفوس منه، وأيضا فإن من أسباب المحنة للأطباء ما يظهر من نفعها للأطباء خاصة ولسائر الناس عامة، أما للأطباء فلينبه مَن كان ساهيا وتحتُّ من كان متشاغلا بغيرها وتحركه على اقتنائها"[1]. بعد ذلك يذكر الرُّهاوى كيف ينبغى أن يُمتحن الأطباء فى "كليات" الطب وأقسامه وبحيث يشمل الامتحان عِلمه وعمله وخلقه [2]. وفى فصل تال يُبيِّن الرِّهاوى "الوجه الذى به يقدر الملوك على إزالة الفساد الداخل على الأطباء، والمرشد إلى صلاح سائر الناس من جهة الطبيب" فيقرر محاسبة الأطباء عندما يثبت تقصيرهم وإضرارهم بالمريض، ويكون ذلك بمعرفة لجنة من الأطباء المختصين ومن ضوابط محدَّدة، ومن العقوبات المقررة فى هذا الشأن منع الطبيب من مزاولة مهنته. ولا يفوت الرُّهاوى هنا التنبيه إلى وجوب كفالة حقوق الطبيب عندما يظهر لأهل البصيرة من العلماء بصناعة الطبيب سلامة التشخيص وإجراءات العلاج المتبعة، وذلك فى الحالات التى قد يُتهم فيها الطبيب بأن غلطه هو الذى تسببَّ فى الوفاة أو فى إلحاق ضرر بالغ بالمريض [3].

ويحرص الرُّهاوى بعد ذلك على التحذير من خِدع المحتالين الذين يتسمون باسم الطب وأن يبيّن الفرق بين خدعهم والحِيل الطبيّة [4].

ونستمع، فى نهاية هذا الكتاب الهام إلى قول الرُّهاوى : "ووجه العدل وابتداؤه ينبغى أن يكون من الطبيب أولا وذلك بأن يُروِّض نفسه ويأخذها دائما باستعمال الأخلاق المحمودة، والأفعال المرضِيّة من الرحمة والرأفة والرفق والعفة والقناعة والشجاعة والسخاء والصدقَ وكتمان السرّ، وجميع ما

(1) المصدر السابق، ص 243.
(2) المصدر السابق، ص 244 – 260.
(3) المصدر السابق، ص 263 – 265.
(4) المصدر السابق، ص 266 – 276.

جانس ذلك من فضائل النفس وآدابها مع الاجتهاد فى اقتناء صناعته وَدْرس كتبها والمعاناة لأعمالها، وبذلها للناس كافة، ولا تُفَرِّق فى ذلك بين صديقه وعدوه، ولابين موافقه ومخالفة"[1].

أبو القاسم الزهراوى :

فى أواخر القرن الرابع الهجرى / العاشر الميلادى يجيئ أبو القاسم الزهراوى مثالا رفيعا للطبيب المسلم الذى يضطلع بمسئولياته الأخلاقية والعلمية. وكتابه "التصريف لمن عجز عن التأليف"، وعلى وجه الخصوص الجزء الثلاثون منه وهو الدُّرة الجراحية "رسالة فى العمل باليد" آية بيِّنة على هذا الالتزام بالواجبات الأخلاقية للطبيب. وجدير بالاهتمام وعىُ الزهراوى بمخاطر المهنة فى زمانه، وكثير منها لا يزال مثارًا للجدل حتى يومنا هذا؛ وذلك من قبيل : مدى مشروعية استجابة الطبيب لرغبة مريضة الملحة أحيانا فى أن يضع نهاية لحياته طلبا للراحة من عذاب ألم لا يُطاق، ومدى السلطة التقديرية للطبيب فى التعجيل بالموت أو ما يُسمىَّ "بالقتل الرحيم" بعد استنفاذ كل أساليب العلاج الممكنة.

يبادر الزهراوى فينبه تلاميذه إلى ما يجب على الطبيب فى هذا الشأن؛ خاصة وأن هذا الأمر هو أكثر إلحاحا للجرَّاح دون غيره من الأطباء، فيقول فى مقدمة الباب الثانى من المقالة الثلاثين : "ينبغى أن تعلموا يا َبِنىَّ أن هذا الباب (أى الجراحة) فيه من الغرر فوق ما فى الباب الأول من الكىّ، ومن أجل ذلك ينبغى أن يكون التحذير فيه أشد لأن العمل فى هذا الباب كثيرا ما يقع فيه الاستفراغ من الدم الذى به تقوم الحياة عند فتح عِرق أو شق على ورم أو بط حُرّاج أو علاج جراحة أو إخراج سهم أو شق على حصاة ونحو ذلك مما يصحب كلها الغرر والخوف ويقع فى أكثرها الموت. وأنا أوصيكم عن الوقوع فيما فيه الشُبهة عليكم فإنه قد يقع إليكم فى هذه الصناعة (ضروب) من الناس يضجرون من الأسقام فمنهم من قد ضجر

(1) المصدر السابق، ص 287.

بمرضه فهان عليه الموت لشدة ما يجد من سقمه، وطول بليته وبالمرض من التعذر ما يدل على الموت، ومنهم مَن يبذل لكم ما له ويغنيكم به رجاء الصحة، ومرضه قتَّال . فلا ينبغى لكم أن تساعدوا مَن أتاكم مِمَنْ هذه صفته البتة. وليكن حذركم أشد من رغبتكم وحرصكم، ولا تُقْدموا على شىء من ذلك إلا بعد علم ويقين يصح عندكم بما يصير إليه العاقبة المحمودة. واستعملوا فى جميع علاج مرضاكم تقدمة المعرفة والإنذار بما تؤول إليه السلامة فإن لكم فى ذلك عونا على اكتساب الثناء والمجد والذكر والحمد، ألهمكم اللّٰه يا بَنِىَّ رشده ولا حرمكم الصواب والتوفيق إن ذلك بيده لا إله إلا هو".

وفى مواجهة القيود والمحاذير الاجتماعية التى كانت تصادف الطبيب فى جراحات النساء يدعو الزهراوى إلى ضرورة تشجيع النساء على تعلّم مهنة الطب. وتظهر عند الزهراوى قيمة فضيلة "الحياء" المقترنة بالرفق الذى يجب أن يكون عليه الطبيب، كما يظهر حرصه على ضرورة أن يتكيَّف الطبيب مع ظروف عصره وبيئته ضمانا لنجاحه. وفى ذلك يقول وهو يصنف عملية إخراج الحصاة للنساء: إنْ عرض لأحد منهن حصاة فإنه يعسُر علاجُها ويمتنع لوجوه كثيرة : أحدها أن المرأة ربما كانت عفيفة أو من ذوات المحارم، والثالثة أنك لا تجد امرأة تُحسن هذه الصناعة ولاسيما العمل باليد، والرابعة، أن موضع الشق على الحصاة من النساء بعيد عن موضع الحصاة فتحتاج إلى شق غائر وفى ذلك خطر، فإن دعت الضرورة إلى ذلك فينبغى أنّ تتحذ امرأة طبيبة محسنة، وقليلا ما توجد، فإن عدمتها فاطلب طبيبا عفيفا رفيقا أو أن تُحضر امرأة قابلة محسنة فى أمر النساء أو امرأة تشير فى هذه الصناعة بعض الإشارة فتحضرها وتأمرها أن تضع جميع ما تأمرها به "[1].

وفى بيان الصلة بين العلم – من حيث هو نشاط معرفى له طبيعة تخصه – وبين نسق "القيم" الذى يتشكلَّ فى المجتمعات وفق معايير دينية أو نفعية، وفى التفرقة كذلك بين النشاط العلمى فى ذاته – الذى هو خارج دائرة التحليل والتحريم – وبين تطبيقه العملى من أجل السيطرة والتسخير فى حل

(1) الزهراوى : المقالة الثلاثون، الفصْل الحادى والستون، الباب الثانى.

المشكلات، لأنصار الزهراوى على العلم لحساب الدين ولا يخلط بينهما.

عَلىّ بن رضوان

يولى علىّ بن رضوان - رئيس الأطباء فى ديار مصر فى منتصف القرن الخامس الهجرى / الحادى عشر الميلادى – "الأخلاق الطبيّة" أهمية ملحوظة. وقد أورد "ابن أبى أصيبعة" فى كتابه "عيون الأنباء فى طبقات الأطباء" من أقوال "ابن رضوان" ما يكشف لنا عن التوجّهات الأخلاقية التى تحكم الممارسة الطبيَّة عنده.

وذلك من مثل قوله : "اجتهد فى حال تصرفى فى التواضع والمواراة وغياث الملهوف، وكشف كُرْبة المكروب، واسعاف المحتاج، وأجعل قصدى من كل ذلك الالتذاذ بالأفعال والانفعالات الجميلة وأجعل ثيابى مُزيَّنة بشعا الأخيار والنظافة وطيب الرائحة، وألزم الصمتَ وكفّ اللسان عن معايب الناس، وأجتهد أن لا أتكلمَّ إلا بما ينبغى. وأتوقىَّ الأيمان ومثالبَ الآراء فأحذر العُجْب وحبَ العَلبة، وأطرح الهمّ.. والاغتمام. وإن دهمنى أمرٌ فادح أسلمتُ فيه إلى اللّه تعالى، وقابلته بما يوجبه التعقل من غير جُبن ولا تهوّر. مَنْ عاملته عاملته يدًا بيد . . . وما بقىمن يوحى بعد فراغى من رياضتى صرفته فى عبادة اللّه سبحانه أتنزَّه بالنظر فى ملكوت اللّه والسموات. وأتفقدَّ فى خلوتى ما سلف فى يومى من أفعال وانفعالات، فما كان خيرا أو جميلا أو نافعا سُررت به وما كان شرا أو قبيحا أو ضارا اغتممت به ووافقت نفسى بأن لا أعود إلى مثله. قال : وأما الأشياء التى أتنزَّه فيها فلأنى فرضتُ نزهتى ذكر اللّه عزوجلَّ وتمجيده بالنظر فى ملكوت السماء والأرض"[1].

وهذا الوعى بما يجب أن تكون عليه أخلاق الطبيب موصول بما استقر من تقاليد راسخة حكمت الممارسة الطبيَّة عند القدماء – وعلى وجه الخصوص عند "أبقراط" و"جالينيوس". فممَّا نقله "ابن أبى أصيبعة" عن "ابن رضوان" ما يلى : "ومن كلامه نقلته من خطِّه قال : الطبيب على رأى بقراط :

(1) ابن أبى أصيبعة : "عيون الأنباء فى طبقات الأطباء"، ص 561 – 562.

الأول : أن يكون تام الخلَقْ ، صحيح الأعضاء، حسن الذكاء، جيّد المرويّة، عاقلا ، ذكورا ، خيرِّ الطبع.

الثانية : أن يكون حسن الملبس، طيّب الرائحة، نظيف البدن والثوب.

الثالثة : أن يكون كتوما لأسرار المرضى لا يبوح بشيء من أمراضهم.

الرابعة : أن تكون رغبته فى إبراء المرضى أكثر من رغبته فيما يلتمسه من الأجرة ورغبته فى علاج الفقراء أكثر من رغبته فى علاج الأغنياء.

الخامسة : أن يكون حريصا على التعليم والمبالغة فى منافع الناس.

السادسة : أن يكون سليم القلب، عفيف النظر، صادق اللهجة، لا يخطر بباله شيء من أمور النساء والأموال التى شاهدها فى منازل الأعِّلاء فضلا عن أن يتعرضَّ إلى شيء منها.

السابعة : أن يكون مأمونا ثقةً على الأرواح والأموال، لا يصف دواءً قتَّالاً ولا يُعَلِّمه، ولا دواء يُسقط الأجِنة ، يعالج عدوه بنيَّة صادقة كما يعالج حبيبه"[1].

وفى بيانه لشرف الطب وللصورة المثلى التى يجب أن يكون عليها الطبيب يقول "ابن رضوان" : "وقد بَيَّن (جالينوس) فى مقالة مفردة أن الطبيب يجب أن يكون فيلسوفا، وقد بَيَّن العارف أرسطوطاليس **أن التفلسف ولاية لله عزوجلَّ** لأن الفلسفة النظرية هى الوقوف على وجوه الحكمة فى الأشياء السماوية والأرضية، وعلى الحق فى الله وفى أوليائه فيصير فى نفس الفيلسوف من عظمة الله وتمجيده ما يُبهر العقول، ولا يمكن وصفه بلسان، والفلسفة العملية اكتساب المال الحقيقى بالعمل الصالح وطاعة العقل وحُسن معاشرة الأهل". وخلاصة – رأى "ابن رضوان" هنا هى أنه "إن كان الطبيب الفاضل يجب أن يكون فيلسوفا فهو ولىّ من أولياء الله عَزَّ وجل؛ وإنما يحصل له هذه السعادة إذا عبدالله ومجَّده بأفعالِه وعالجَ المرضى احتسابا وطاعة لله فى إظهار ما خَلَقه من المنافع . . ".

(1) المصدر السابق، ص 565.