



Islamic Maaref University

Scientific Journal
**The History of Islamic Culture
And Civilization**

Vol. 16, Spring 2025, No. 58

Historical Analysis of the Social Position of Avicenna With Emphasis on Medical Knowledge (428-370 AH)

Vahid Abedinpour Joshaghani ¹ \ Masoumeh Samai Dastjerdi ²

1. Assistant Professor, Department of Islamic Studies, Faculty of Medicine,
Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

vahidabedy@med.mui.ac.ir

2. Assistant Professor, Department of Islamic Studies,
Farhangian University, Tehran, Iran (Corresponding author).

m.samaei@cfu.ac.ir

Abstract Info	Abstract
Article Type: Research Article	The position of different strata throughout Iranian history has varied due to the ups and downs of the ruling social structure and its susceptibility to various factors. In this regard, the aim of the present study is to understand the factors affecting the social status of physicians in the 4th and 5th centuries AH, with emphasis on the status of Avicenna as a renowned physician. This study was conducted using a descriptive-analytical method and with reference to library sources, especially the history of the men of letters and sages of the aforementioned centuries. The research findings indicate the role and influence of factors such as the type and manner of social interaction, the type of relationship with the court, the type and quality of medical expertise, the acquisition of paramedical skills and knowledge, fame and acceptance, beliefs, family status, and the general culture of society in determining Avicenna's social status. However, the factor of "type and extent of interaction with the court" has a relative superiority compared to the other factors mentioned.
	
Received: 2024.11.06	
Accepted: 2025.03.10	
Keywords	Avicenna, social status, physicians, medicine, social interactions, fame and acceptance.
Cite this article:	Abedinpour Joshaghani, Vahid & Masoumeh Samai Dastjerdi (2025). Historical Analysis of the Social Position of Avicenna With Emphasis on Medical Knowledge (428-370 AH). <i>The History of Islamic Culture And Civilization</i> . 16 (1). 9-26. DOI: 10.22034/16.58.7
DOI:	https://doi.org/10.22034/16.58.7
Publisher:	Islamic Maaref University, Qom, Iran.

بحث تاریخي لمکانة ابن سینا الاجتماعیة
مع التأکید علی علم الطب (٤٢٨ - ٣٧٠ق)

وحید عابدین بور جوشقانی^١ / معصومه سمانی دستجردی^٢

١. استاذ مساعد فرع المعارف الإسلامية، كلية الطب، جامعة اصفهان للعلوم الطبية، اصفهان، ایران.

vahidabedy@med.mui.ac.ir

٢. استاذ مساعد فرع تعليم المعارف الإسلامية، جامعة المعلمين، طهران، ایران (الكاتب المسؤول).

m.samaei@cfu.ac.ir

معلومات المادة	ملخص البحث
نوع المقال: بحث	كان وضع الطبقات المختلفة علي طول تاریخ ایران نظرا للتغییر البناء الاجتماعي الحاکم و تاثیرها للعوامل المختلفة، متباینة. فی هذا السیاق هدف البحث الحاضر، فهم العوامل المؤثرة علی المکانة الاجتماعیة للابطاء في القرنین ٤ و ٥ ق مع التأکید علی مکانة ابن سینا بصفته احد الابطاء المشهورین. تم هذا البحث باسلوب وصفي - تحليلي و بالاعتماد علی المصادر المکتبیة لاسیما تاریخ رجال و حکماء القرنین المذکورین. نتائج البحث تبرز دور و تاثیر العوامل مثل نوع و کیفیة التعامل الاجتماعی، نوع صلتهم بالبلاط، نوع و کیفیة التخصص الطبی، اکتساب المهارات و المعارف ماوراء الطب، الشهرة و القبول، الاعتقادات و المعتقدات، الوضع العائلي و الثقافة العامة للمجتمع فی تعیین المکانة الاجتماعیة لابن سینا. یبدو ان لعامل «نوع و میزان التعامل مع البلاط» أفضلية نسبیة فی المقارنة مع سائر العوامل المذکورة.
تاریخ الاستلام:	١٤٤٦/٠٥/٠٤
تاریخ القبول:	١٤٤٦/٠٩/٠٩
الألفاظ المفتاحية	ابن سینا، المکانة الاجتماعیة، الابطاء، الطب، التعامل الاجتماعی، الشهرة و القبول.
الاقتباس:	عابدین بور جوشقانی، وحید و معصومه سمانی دستجردی (١٤٤٦). بحث تاریخي لمکانة ابن سینا الاجتماعیة مع التأکید علی علم الطب (٤٢٨ - ٣٧٠ق). مجلة تاریخ الثقافة والحضارة الإسلامية. ١٦. (١). ٢٦ - ٩.
رمز DOI:	https://doi.org/10.22034/16.58.7
الناشر:	جامعة المعارف الإسلامية، قم، ایران.



نشریه علمی

تاریخ فرهنگ و تمدن اسلامی

سال ۱۶، بهار ۱۴۰۴، شماره ۵۸

واکاوی تاریخی جایگاه اجتماعی ابن سینا با تأکید بر دانش پزشکی (۴۲۸ - ۳۷۰ ق)

وحید عابدین پور جوشقانی^۱ / معصومه سمائی دستجردی^۲

۱. استادیار گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

vahidabedy@med.mui.ac.ir

۲. استادیار گروه آموزش معارف اسلامی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

m.samaei@cfu.ac.ir

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: پژوهشی (۹ - ۲۶)	موقعیت اقشار مختلف در طول تاریخ ایران به دلیل فراز و فرود ساختار اجتماعی حاکم و تأثیرپذیری آن از عوامل گوناگون، متغیر بوده است. در همین راستا هدف تحقیق حاضر، فهم عوامل مؤثر بر جایگاه اجتماعی پزشکان در قرون ۴ و ۵ ق با تأکید بر جایگاه ابن سینا به عنوان یک پزشک صاحب‌نام است. این پژوهش به روش توصیفی - تحلیلی و با استناد به منابع کتابخانه‌ای به‌ویژه تاریخ رجال و حکماء قرون مذکور انجام شده است. یافته‌های تحقیق بیانگر نقش و تأثیر عواملی مانند نوع و نحوه تعامل اجتماعی، نوع ارتباط با دربار، نوع و کیفیت تخصص پزشکی، کسب مهارت‌ها و معارف فراپزشکی، شهرت و مقبولیت، باورها و اعتقادات، موقعیت خانوادگی و فرهنگ عمومی جامعه در تعیین جایگاه اجتماعی ابن سینا هستند. هر چند عامل «نوع و میزان تعامل با دربار»، برتری نسبی در مقایسه با دیگر عوامل مذکور دارد.
	تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۸/۱۶
واژگان کلیدی	ابن سینا، جایگاه اجتماعی، پزشکان، پزشکی، تعاملات اجتماعی، شهرت و مقبولیت.
استناد:	عبدین پور جوشقانی، وحید و معصومه سمائی دستجردی (۱۴۰۴). واکاوی تاریخی جایگاه اجتماعی ابن سینا با تأکید بر دانش پزشکی (۴۲۸ - ۳۷۰ ق). <i>تاریخ فرهنگ و تمدن اسلامی</i> . ۱۶ (۱). ۹ - ۲۶.
کد DOI:	https://doi.org/10.22034/16.58.7
ناشر:	دانشگاه معارف اسلامی، قم، ایران.

مقدمه

جایگاه اجتماعی، بر مقام و موقعیت فرد یا گروه خاص در جامعه و در زمان معین، دلالت دارد. معیارهای مختلفی همچون شغل، درآمد، میزان تحصیلات، اصل و نسب، دین، جنسیت، نژاد، ملیت و رعایت هنجرهای اجتماعی، در تعیین این جایگاه، اثرگذارند.^۱ البته عوامل مذکور ممکن است در جوامع و ادوار تاریخی مختلف، تغییر و تبدیل یابند. بدین لحاظ در بررسی و ارزیابی جایگاه اجتماعی، توجه به شرایط زمانی و مکانی که افراد در آن قرار دارند، ضروری است. این مهم بهویژه در تحقیقات تاریخی اهمیت دوچندان دارد؛ چراکه شرایط و نوع حادث در یک بازه زمانی، تحلیل‌های متفاوتی را نسبت به ادوار دیگر به همراه دارد. مورخان و منابع تاریخی در این خصوص نقش و اثرگذاری بیشتری خواهند داشت. نظامی عروضی (قرن ششم هجری) از جمله مورخانی است که به بررسی موقعیت برخی افشار اجتماعی، متناسب با فضای تاریخی پرداخته است. وی با واژه «طبقه» از چهار دسته و گروه اجتماعی، شامل دیران، منجمان، شاعران و بهویژه پزشکان نام برده و در یک بخش از چهار بخش کتاب خود (چهارهقاله)، از پزشکان به عنوان طبقه‌ای واجد اهمیت و ضرورت برای حکمرانی و حکومت یاد کرده است.^۲

مسئله اصلی این تحقیق، بررسی عوامل مؤثر بر جایگاه اجتماعی ابن‌سینا (۴۲۸ ق) پزشک و عالم مشهور در بازه زمانی قرون چهارم و پنجم هجری است. نتایج این تحقیق، در یک منظومه کلان و نگاه وسیع‌تر، در مورد موقعیت اجتماعی پزشکان نیز قابلیت تسری دارد. علت انتخاب ابن‌سینا، میزان اثرگذاری فرهنگی و اجتماعی وی، بهخصوص در موضوع دانش پزشکی در طول حیات و در دیگر ادوار تاریخ ایران و تمدن اسلامی است. بی‌شک بررسی این مسئله به رفع بخشی از خلاهای علمی در تاریخ پزشکی و تاریخ اجتماعی ایران و اسلام خواهد انجامید.

مسئله کلی تحقیق، مسائل جزئی‌تری را نیز در بر می‌گیرد. وجود حکومت‌های هم‌زمان همراه با ارزش‌های اجتماعی متفاوت و وجود عقاید مذهبی همراه با اصول اخلاقی متنوع، نمونه‌ای از چالش‌های اجتماعی است که موقعیت اجتماعی همه افشار و از جمله پزشکانی مانند ابن‌سینا را به صورت مستقیم و غیرمستقیم متأثر می‌ساخت. به همان نسبت، تبحر ابن‌سینا در دیگر شاخه‌های علمی در کنار پزشکی، و میزان ارزش و اهمیت آن در نوع ارتباط با افشار جامعه، به شهرت و مقبولیت بیشتر و تفاوت رویکرد علمی وی منجر شد. همچنین نوع تعاملات، خلقیات و خدمات علمی و عملی ابن‌سینا و نقش آن در تقویت و تنزل جایگاه اجتماعی او، از دیگر مسائل جزئی است که به آن پرداخته خواهد شد.

۱. سمائی و عابدین‌پور، *هنرمندان و صنعتگران در دوره تیموریان*، ص ۸۴۲. نظامی عروضی، *چهارهقاله*، ص ۱۱

پژوهش‌های متعدد انجام‌شده با موضوع ابن‌سینا عمدتاً به بررسی نظریات و اندیشه‌های پزشکی و فلسفی وی، و بهندرت به جایگاه و کنشگری اجتماعی پزشکانی نظری وی توجه دارند. نوآوری این تحقیق، توجه به این موضوع مغفول‌مانده است. نکته مهم اینکه در مقالات به زبان‌های غیرفارسی، بررسی تاریخی ابعاد زندگی پزشکان مانند ابن‌سینا به مراتب بیشتر است. مقاله‌هایی نظری: ولایتی (۲۰۱۸): «نقش ابن‌سینا و کتاب قانون وی در تحول پزشکی»، مینورسکی (۱۹۶۰): «زندگی و اصل و تبار ابن‌سینا»، شاه‌پسندی (۲۰۲۰): «ابن‌سینا و درمان شاهزاده بویهی دارای بیماری مالیخولیا»، مقاله «ابن‌سینا به عنوان یک روان‌شناس» از Pajevic A. (2021)، مقاله «نقش اشعار پزشکی ابن‌سینا در آموزش پزشکی» از Abdel-Halim R. (2014) و مقاله «ابن‌سینا و کارآزمایی بالینی» از Sajadi M (2009)، نمونه تحقیقات انجام‌شده با موضوع ابن‌سینا و همراه با ویژگی‌های مذکورند. محدود تحقیقاتی هم به واکاوی اخلاق پزشکی ابن‌سینا پرداخته‌اند؛ از جمله: آسمانی (۱۳۸۹): «ملاحظات اخلاق علمی و عملی در زندگی و آثار ابن‌سینا».

۱. شهرت و مقبولیت

شهرت و مقبولیت اجتماعی ابن‌سینا در دوره حیات و پس از آن، از واقعیت‌های انکارناپذیر است؛ شهرتی که به اذعان محققان، در سنین جوانی وی حتی به خارج از مرزهای جغرافیای ایران هم نفوذ کرده و همراه با امتیازات و مخاطرات بود.^۱ اطلاق القاب اجتماعی خاص، یکی از وجوده شهرت و مقبولیت و بعضًا عدم مقبولیت پزشکان به شمار می‌رفت. این القاب عمدتاً دارای وجه علمی بوده و معمولاً بر حسب موقعیت و مرتبه علمی، سیاسی و گاه دینی و خاندانی به آنها اطلاق می‌گردید؛ به عنوان مثال، در عبارت «ابوعلی حسین بن عبدالله بن حسن بن علی بن سینا شیخ‌الرئیس بلخی» ابوعلی به عنوان کنیه، شیخ‌الرئیس لقب علمی،^۲ بلخی در مورد شهر و زادگاه، و بقیه عبارت نسب وی به شمار می‌رفت. در برخی منابع تاریخی صرفاً لقب «شیخ» را در مورد او به کار برده‌اند^۳ که بیشتر به جایگاه فقهی و فلسفی وی در جامعه اشاره دارد.

«شیخ‌الرئیس» از القابی است که در توصیف محدود افرادی مانند ابن‌سینا به کار می‌رفت.^۴ وی در این جایگاه اجتماعی که به‌سبب حکیم بودنش (تبحر در اغلب شاخه‌های دانش) کسب کرد، به داوری در

1. Levi, *Avicenna, his life and times*, p. 252.

۲. هرچند ابن‌ابی‌اصبیعه وی را در مقام وزارت شمس‌الدوله بن فخر الدوله در همدان با لقب «رئیس‌الوزرا» نام می‌برد.
(ابن‌ابی‌اصبیعه، *عيون الانباء*، ج ۱، ص ۸۵)

۳. شهرزوری، *نرجه‌الارواح*، ج ۲، ص ۶۵

۴. ابن‌ابی‌اصبیعه، *عيون الانباء*، ج ۳، ص ۷۶.

مورد شایستگی علمی و فلسفی دیگر اطبا و حکما می‌پرداخت. البته این موضوع، مخالفت برخی پزشکان نظیر ابوالفرج بن الطیب (۴۳۵ ق) را به دنبال داشت. لقب «شیخ و رئیس»، هم به صورت جداگانه و هم به صورت ترکیبی در مجتمع علمی به معنای «بزرگ و مرجع علمی» به کار می‌رفت؛ چنان‌که در وصف دیگر پزشکان در دیگر ادوار تاریخی آمده است؛ از جمله برای «الدّخوار الطّبیب» (۶۲۷ ق) از طبیب مشهور شام، عبارت «شیخ‌الاطبا و رئیس‌هم بدمشق» بیان شده است.^۱ «الصاحب الاجل الامجد و الفیلسوف المسدد الممجد شرف الملک ابوعلی الحسین بن عبدالله بن سینا»^۲ عنوان دیگر ابن‌سیناست. در این عبارت تأکید بر تبحر فلسفی ابن‌سینا مشهود است. میزان تبحر وی در این دانش را از میزان شهرت و اثرگذاری اجتماعی دو کتاب *شفا* و *نجات* می‌توان دریافت. عنوان «فیلسوف - پزشک یا فیلسوفان پزشک»، عنوانی است که محققان برای وصف دوران طلایی پزشکی اسلامی استفاده می‌کنند. این عنوان همچنین به سنت علمی این دوره و جایگاه فلسفه نسبت به پزشکی هم اشاره دارد.^۳ پیوند علم و فلسفه در تمدن اسلامی، ناشی از سنت فرهنگی برگرفته از نوع تعریف فلسفه بود. در تمدن اسلامی، فلسفه با طیف گسترده‌ای از رشته‌های علوم عملی، به ویژه با نجوم و پزشکی ارتباط تنگاتنگ داشت. بخشی از این ارتباط، مقتضای تأمین شغل و امرار معاش فیلسوفان هم بود.^۴ در باب تبحر فلسفی، همچنین لقب «معلم ثالث بعد از ارسطو و فارابی» در مورد وی به کار رفته است.^۵ شهرزوری همچنین لقب «شرف‌الملک» را از القاب خاص وی می‌داند.^۶

شهرت و مقبولیت ابن‌سینا از اسباب ورود وی به دربار حکام متعدد بود و بالطبع سبب تغییر در جایگاه اجتماعی او گردید؛ از جمله نوح بن منصور سامانی (۳۸۷ ق) وی را در پانزده سالگی، برای درمان خود به دربارش فراخوانده و به پاس خدمات وی، کتابخانه بخارا را به او سپرده بود.^۷ تحت تعقیب محمود غزنوی (۴۲۱ ق) بودن و گریز از وی را نیز باید از جمله چالش‌های حاصل از شهرت اجتماعی ابن‌سینا به شمار آورد. این شهرت و مقبولیت اجتماعی همچنین از عوامل انتخاب او به مقام وزارت در دربار حکام محلی

۱. شهرزوری، *نرخه‌الارواح*، ج ۲، ص ۴۶.

۲. صفیدی، *الوافی بالوفیات*، ج ۱۸، ص ۳۸۳.

۳. شهرزوری، *نرخه‌الارواح*، ج ۲، ص ۱۲۶.

4. Modanlou, *Historical evidence*..., p. 238.

۵. ارنست، *اقتداء به محمد*، ص ۱۶۸.

۶. ابن‌ابی‌اصبیعه، *عيون‌الانباء*، ج ۱، ص ۸۶.

۷. شهرزوری، *نرخه‌الارواح*، ج ۲، ص ۱۲۶.

۸. همان، ص ۱۳۰.

مانند آل‌بویه در شهر همدان گردید. دستیابی به این مقام، فارغ از رقابت‌های درباری رایج، صرفاً با پیشنهاد و اصرار حاکم بویهی صورت گرفت. وی مدتی وزارت شمس‌الدوله‌بن‌فخرالدوله بویهی (۴۱۲ ق)، حاکم همدان را بر عهده گرفت. قرار گرفتن در این مقام با چالش‌های متعدد همراه بود؛ چنان‌که یک‌بار در زمان شمس‌الدوله و بار دیگر پس از مرگ وی، به اتهام اقدام علیه حاکمیت، دارایی ابن‌سینا مصادره شد و به زندان افتاد و به همین دلیل، پیشنهاد وزارت علاء‌الدوله کاکویه (۴۳۳ ق)، حاکم اصفهان را نپذیرفت.^۱ بی‌شک کفایت علمی و شهرت اجتماعی، عامل مهمی در انتخاب او به شمار می‌رفت.

تألیفات پزشکان و حجم کاربرد آنها در رفع بیماری‌ها و میزان ارجاع دیگر پزشکان به آنها از دیگر عوامل غیرمستقیم تأثیرگذار در شهرت و مقبولیت اجتماعی این قشر بود. ددها اثر علمی، فلسفی، کلامی، به صورت مستقیم و صدها اثر به صورت غیرمستقیم، به ابن‌سینا نسبت داده شده است.^۲ از آنجاکه ابن‌سینا در بیست سالگی، یعنی تقریباً از سال‌های ۳۹۰ ق، به نگارش آثار خود پرداخت،^۳ بدیهی است که بیشتر این آثار در دوران حیات وی و تا ۵۸ سالگی‌اش به شهرت رسیدند^۴ و بر اعتبار اجتماعی او نیز تأثیر شایانی نهادند؛ از جمله کتاب **قانون ابن‌سینا مشهورترین و مهم‌ترین اثر وی در پزشکی** - که به صورت تدریجی تألیف و هم‌زمان تدریس می‌شد -^۵ در سال ۴۰۵ ق تا ۴۱۴ ق، یعنی در ۳۵ تا ۴۴ سالگی نویسنده پایان یافت.^۶ از دیگر ارجاعات علمی و عمومی به این اثر، سبب کاهش شهرت کتاب‌هایی نظریر **الحاوی رازی و طب‌الملکی** از علی‌بن‌عباس‌المجوسي‌الاهوازي (۳۸۳ ق) گردید.^۷ این کتاب، ادبیات پزشکی پس از خود را نیز تغییر داد و از دوره قبل از خود متمایز ساخت.^۸ شرح‌نویسی‌های بسیار بر کتاب **قانون** که از نیمه اول قرن پنجم هجری آغاز شد^۹ نیز شهرت مؤلف را دوچندان کرد.

در این‌باره نظامی عروضی، فهرستی از مهم‌ترین کتب تألیف شده در پزشکی را در قرن ششم هجری

۱. بیهقی، **تاریخ الحکماء**، ص ۴۶؛ ابن‌ابی‌اصبیعه، **عیون الانباء**، جزء ۳، ص ۸۱
۲. نجم‌آبادی پانزده اثر به زبان فارسی و ۴۵ اثر به زبان عربی را جزء آثار متقدن متعلق به ابن‌سینا می‌داند. (نجم‌آبادی، **تاریخ طب در ایران پس از اسلام**، ص ۵۵۰)
۳. ابن‌ابی‌اصبیعه، **عیون الانباء**، ج ۱، ص ۸۴
۴. ابن‌سینا، **القانون فی الطب**، ص ۱۵ - ۲.
۵. همان، ص ۸
۶. نجم‌آبادی، **تاریخ طب در ایران پس از اسلام**، ص ۵۵۰ و ۵۶۶.
۷. براون، **طب اسلامی**، ص ۸۸ و ۹۰.
۸. ولایتی، «نقش شیخ‌الرئیس ابوعلی‌سینا و اثر گران‌سنگ وی، قانون، در تاریخ تکامل پزشکی اسلام و ایران»، **مجله طب سنتی اسلام و ایران**، شماره ۹، ص ۹ - ۱۶.
۹. حموی، **معجم‌الادباء**، ج ۲، ص ۱۲۰۹؛ ابن‌خلکان، **وفیات الاعیان**، ج ۴، ص ۲۴۹.

معرفی کرده که مطالعه و تسلط بر آنها به منظور طبیب شدن افراد مبتدی، شرط لازم و ضروری به شمار می‌رفتند. **الحاوی و المنصوري** از محمدبن زکریای رازی (۳۲۰ - ۳۱۱ ق)، **ذخیره خوارزمشاھی** و کتاب **اغراض الطب** از سید اسماعیل جرجانی (۵۳۱ ق)، **هداية المتعلمين في الطب** از ابوبکر اخوینی بخاری (نیمه دوم قرن چهارم هجری)، کتب بقراط (حدود ۳۷۵ ق م)، **شرح مسائل في الطب** از حنین بن اسحاق (۲۶۰ - ۳۸۳ ق)، **کامل الصناعه** از علی بن عباس اهوازی (۲۸۸ ق)، آثار ثابت بن قره (۴۱۰ ق)، **شرح نیلی** از ابوسهل سعیدبن عبدالعزیز النیلی (۴۱۰ ق) و همچنین کتاب **حد باب (المایه في الطب)** بوسهل مسیحی (اواخر قرن چهارم هجری) جزو این کتب مشهور و لازماند؛ اما در میان همه این موارد، نویسنده معتقد است اگر کسی به کتاب **قانون ابن سینا** و مجلد اول آن رجوع کند، برای وی کفايت می‌کند.^۱ همچنین این نویسنده در مقاله چهارم از کتاب **چهارمقاله** خود در باب دانش پزشکی و منابع اصلی آن می‌نویسد که هر پزشکی لازم است کتاب‌های **تحفة الملوک** رازی، **کفايه ابن مندوبيه** اصفهانی (قرن چهارم هجری)، **تدارك انواع الخطاء في التدبیر الطبی** بوعلی و **حُفَّی عَلَیِ** از جرجانی (۵۳۱ ق) را همیشه همراه داشته باشد؛ اما اگر بر مجلد اول **قانون ابن سینا**، قبل از چهل سالگی مسلط باشد، اهل اعتماد است و نیازی به دیگر کتب نیست.^۲

۲. باورها و اعتقادات

در برخی منابع تاریخی، بر لزوم و علل باورمندی و اعتقاد پزشکان تأکید شده است. نظامی عروضی در **چهارمقاله** این ضرورت را این‌گونه بیان می‌کند: «هر طبیب که شرف نفس انسان نشناشد، رقیق‌الخلق نبود و تا منطق نداند، حکیم‌النفس نبود و تا مؤید نبود به تأیید الهی، جیدالحدس نبود و هر که جیدالحدس نبود، به معرفت علت نرسد. پس طبیب باید نیکو اعتقاد بود و امر و نهی شرع را معظم شمارد». ^۳ این متن به روشنی بر اهمیت و تأثیر باورها و اعتقادات در جایگاه اجتماعی پزشک و همچنین تأثیر غیرمستقیم آن بر کیفیت درمان تأکید می‌کند.

توانمندی‌های پزشکی پزشکانی نظیر ابن سینا از جمله عواملی بود که تأثیرات اجتماعی ناشی از بدگمانی احتمالی مقامات مذهبی به عقاید مذهبی و فلسفی امثال وی را کاهش می‌داد.^۴ از سوی دیگر، همکاری علمی پزشکان هم محدود به اعتقادات مذهبی نبود؛ به‌طوری‌که پزشکی به نام ابوسهل

۱. نظامی عروضی، **چهارمقاله**، ص ۷۰.

۲. همان، ص ۷۱ و ۲۳۴؛ بیهقی، **تاریخ الحكماء**، ص ۷۴.

۳. نظامی عروضی، **چهارمقاله**، ص ۷۰ و ۶۸.

4. Levi, *Avicenna, his life and times*, p. 254.

عیسی بن یحیی مسیحی (۴۰۱ ق)، استاد مستقیم ابن‌سینا در پزشکی و از معتقدان به مسیحیت بود.^۱ شاگردان متعددی هم از ابن‌سینا کسب علم می‌کردند که مسیحی یا زرتشتی یا معتقد به دیگر مذاهب اسلامی بودند. ابومنصور حسین اصفهانی (۴۴۰ ق) و ابوالحسن کیا رئیس مجوسی آذربایجانی (۴۵۸ ق) از شاگردان زرتشتی وی هستند.^۲

سبک زندگی ابوعلی‌سینا همراه با سلوک معنوی و اسلامی است. پایبندی به مسائل دینی، در قالب انجام عبادات و نوع تعاملات فردی و اجتماعی وی نیز بروز و ظهور داشت. علی‌رغم تسلط بر علوم مختلف، در موقع ناتوانی در حل مسائل علمی، به عبادت و درخواست کمک از درگاه الهی روی می‌آورد و آن را نتیجه‌بخش و گره‌گشا می‌دانست. زمانی که متوجه شد بیماری قولنج بر وی مستولی شده و با راه حل‌های پزشکی از درمان آن ناتوان است، از آنجاکه حافظ قرآن بود، تا زمان مرگش هر سه روز یک ختم قرآن انجام داد و اندوخته‌های مالی خود را صرف «رد مظالم»، «صدقات» و «آزادی بندگان» کرد.^۳

در این مورد، شهرزوری از جمله دلایل ابن‌سینا برای استنکاف از رفتن به دربار محمود غزنوی را تفاوت عقاید مذهبی حاکم غزنوی و تعصب مذهبی وی ذکر می‌کند. طبق نظر وی، ابن‌سینا به مذهب شیعه خالص، و محمود غزنوی به مذهب حنفی بود.^۴ در کنار مورخان، برخی از محققان نیز عامل تفاوت مذهب و تعصب مذهبی محمود غزنوی را در گریز ابن‌سینا از او مؤثر می‌دانند.^۵ در رد یا تأیید روایات مذکور، اولاً همان‌طور که ذکر شد، شیعی بودن (اسماعیلی، زیدی یا اثناعشری بودن) ابن‌سینا در منابع تاریخی و اشعار و سرودهایش ذکر شده،^۶ اما همچنان محل اختلاف است؛ ثانیاً رفتار تعصب‌آمیز محمود غزنوی با معتقدات دینی و مذهبی اطرافیان و دانشمندان دربار خود، از جمله «ابن‌خمار» پزشک، به انضمام تمایل ابن‌سینا به پیوستن به دربار حکام آل بویه و عدم تمایل به ارتباط با غزنویان، می‌تواند تا حدودی مؤید اعتقادات شیعی وی باشد؛ کما اینکه در ابتدای برخی تألیفاتش نیز به پیامبر ﷺ و اهل‌بیت ﷺ درود می‌فرستد؛^۷ ثالثاً تعاملات اجتماعی ابن‌سینا محدود به باورها و عقاید مذهبی خاصی نمی‌شد.

۱. ابن‌ابی‌اصبیعه، *عیون الانباء*، ج ۳، ص ۶۷؛ بیهقی، *تاریخ الحكماء*، ص ۶۴.

۲. نجم‌آبادی، «ابن‌سینا نابغه جهان پزشکی. مردی برتر از عصر خویش»، *مجله هنر و مردم*، ش ۱۲۳، ص ۱۵.

۳. بیهقی، *تاریخ الحكماء*، ص ۴۶؛ ابن‌خلکان، *وفیات الاعیان*، ج ۲، ص ۱۵۸.

۴. شهرزوری، *نرخه الارواح و روضة الافراح*، ج ۲، ص ۱۳۱.

۵. ولایتی، «نقش شیخ‌الرئیس ابوعلی‌سینا و اثر گران‌سنگ وی، قانون، در تاریخ تکامل پزشکی اسلام و ایران»، *مجله طب سنتی اسلام و ایران*، شماره ۹ - ۱۶؛ مینورسکی، «ابن‌سینا، چند نکته درباره زندگی و اصل و تبار او»، *نشریه الدراسات الأدبية. السنة الثانية*، شماره ۳، ص ۳۰۳.

۶. وهاب‌زاده، «ابن‌سینا پیشگام طبیبان شاعر و سیاست‌پیشه»، *مجله حافظت*، ش ۵۵، ص ۱۱ - ۸.

۷. آسمانی، «ملاحظات اخلاق علمی و عملی در زندگی و آثار ابن‌سینا»، *طب و تزکیه*، ش ۷۶، ص ۵.

آنچه وی را در تعاملات اجتماعی با گروه‌ها، دولتمردان و حاکمانی مانند محمود غزنوی و ادار به محدودیت می‌کرد، تعصب مذهبی یا سیاسی طرف مقابل بود؛ چنان‌که تعامل با آل بویه، بخشی معلوم تسامح مذهبی آنان بود.

۳. نوع و کیفیت مهارت و تخصص پزشکی

رشد و ترویج تخصص گرایی در شاخه‌های دانش پزشکی، از واقعیت‌های تاریخی دوره آل بویه است؛^۱ واقعیتی که به واقعیت بزرگ‌تر، یعنی ضرورت و نیاز اجتماعی به شناخت و آموزش انواع تخصص‌ها و تحول در دانش پزشکی اشاره دارد. مثال مشهور تاریخی، اقدام عضدادوله بویهی (۳۷۲ ق) در اهتمام به به کارگیری پزشکانی با توانمندی و دانش تخصصی در زیرشاخه‌های مختلف دانش پزشکی، از قبیل روان‌پزشکی، چشم‌پزشکی، جراحی و داروسازی، به منظور تکمیل نیروی ماهر بیمارستان خود در بغداد است.^۲ در این‌باره ابن‌سینا به دلیل نگاه جامع به درمان و پزشکی، به تعدد مهارت‌های پزشکی و کثرت شاگردانش شهرت داشت؛ چنان‌که در مقایسه با ابن‌ابی‌صادق (۴۷۰ ق)، از پزشکان هم‌عصرش، به این دلایل، برتر شناخته شده است.^۳ وی علم پزشکی را «اسهل علوم»، یعنی آسان‌ترین علوم معرفی می‌کند. اکثر اطبای بخارا هم برای رفع مشکلات علمی خود به وی مراجعه می‌کردند.^۴ اسهل دانستن یک علم، نشان تسلط و نبوغ علمی اوست. این عبارت را صرفاً ابن‌سینا در مورد دانش پزشکی به کار برده است. گواه دیگر بر شیوع تخصص‌های زیرمجموعه دانش پزشکی در تمدن ایران و اسلام، وجود گفتگوها، تعاملات و مناظره‌های تخصصی مابین پزشکان این دوره است. ابوعلی مسکویه (۴۲۱ ق) که در مقام خازن عضدادوله بویهی (۳۷۲ ق) قرار داشت و در علوم ادبی و فلسفی صاحب‌نظر بود، علی‌رغم تألفاتی در زمینه پزشکی، مانند *ادویه مفرد* و *کتاب اطعمه مباحه* جایگاه تخصصی در پزشکی نداشت. مناظره‌های ابن‌سینا با وی مؤید این موضوع است.^۵ این مناظره‌ها نقش اثرباری در ترفیع یا تنزل جایگاه اجتماعی افراد در حیطه علمی خود، ایفا می‌کرد.

از میان شاخه‌های مختلف دانش پزشکی، درمان بیماری‌های اعصاب و روان، از جمله مهارت‌های مشهور پزشکی ابن‌سینا در کتب تاریخی ذکر شده است.^۶ میراث ابن‌سینا در روان‌شناسی، عمدتاً در

۱. عظیمی، «تخصص‌های پزشکی در دوره آل بویه»، *مجله طب سنتی اسلام و ایران*، ش ۱، ص ۹۵.

۲. قسطی، *تاریخ الحكماء*، ص ۳۲۶ و ۵۴۳.

۳. ابن‌ابی‌اصبیعه، *عيون الانباء*، ج ۳، ص ۱۲۷.

۴. شهرزوری، *نزهه الارواح و روضة الافراح*، ج ۲، ص ۱۲۸.

۵. قسطی، *تاریخ الحكماء*، ص ۴۵۲.

6. Sarrafzadeh, Ibn Sina.

بخش‌های کتاب *النفس* از کتاب *شفا* و کتاب *نجات* تجلی یافته است.^۱ وی در درمان بیماری‌های روحی و روانی مانند مالیخولیا و درمان دردها و گرفتگی‌های عضلانی ناشی از آن، از روش‌های روان‌درمانی و بدون دارو درمانی استفاده می‌کرد. وی به جای رویکردی که علت اختلالات روانی را عوامل مایه‌ایی می‌دانست، رویکرد انسانی و شخصی به این نوع بیماری داشت.^۲ داستان‌هایی در این باره نقل شده که جایگاه اجتماعی وی را بیش از پیش تغییر داده است؛ از جمله آنها درمان بیماری مالیخولیای مجدد‌الدوله رستم‌بن‌فخرالدوله (حدود ۴۲۰ ق) شاهزاده بویهی است که خود را گاو تصور می‌کرد^۳ و بیماری‌اش از نوع خاص افسردگی شدید و دگرگونی توهمنی بود؛^۴ همچنین شرح حال عجیب جوانی که به دلیل عاشق‌پیشگی دچار افسردگی شد و ابن‌سینا با زیرکی توانست هم علت و هم نام معشوق را فاش سازد.^۵ این گونه درمان‌ها به دلیل خاص بودن و بی‌نیازی از دارو و ابزار خاص پزشکی، موجب شهرت و مقبولیت اجتماعی و معروفیت علمی پزشک شدند.

تکیه بر نوع تخصص‌ها، سبب ایجاد دسته‌بندی خاصی با این عنوان گردید: ۱. طب عملی و بالینی؛ ۲. طب تحقیقی و نظری. از آنجاکه ابن‌سینا برخلاف زکریای رازی مقام و مسئولیت بیمارستانی نداشته و همچنین به دلیل ویژگی کتاب *قانون* که بیشتر جنبه آموزشی و نظری داشت،^۶ برخی ابن‌سینا را در طب نظری دارای تبحر بیشتر و مقام و جایگاه بالاتری می‌دانند.^۷ این ادعا با توجه به تفکیک طب عملی و نظری در کتاب *قانون* و اظهارات ابن‌سینا مبنی بر اینکه پزشکان باید از نگاه صرفاً نظری به مسائل پزشکی بپرهیزنند،^۸ همچنین اقدام وی به یادگیری تجربی بسیاری از دانسته‌های پزشکی (از جمله توصیفات بالینی در مورد بیماری‌های پوست و اعصاب و آزمایش بالینی داروها)^۹ نقدپذیر است؛ کما اینکه در کتاب *قانون*، تفکیک نگاه فلسفی و نگاه پزشکی در بررسی درمان، آشکار است.^{۱۰} بنابراین جمع دو ویژگی بالینی و نظری بودن مهارت‌های ابن‌سینا، وی را در مقام و موقعیت اجتماعی ویژه‌ای قرار می‌دهد.

1. Shahpesandy, Ibn Cina.

2. Pajevic, Ibn Sina (Avicenna) as a psychiatrist.

۳. شهرزوری، *نزهه‌الارواح و روضه‌الافراح*، ج ۲، ص ۱۳۲.

4. Shahpesandy, Ibn Cina.

۵. نظامی عروضی، *چهارمقاله*، ص ۸۳.

۶. قفطی، *تاریخ الحكماء*، ص ۲۲۱؛ ابن‌عبری، *تاریخ مختصرالدول*، ص ۱۷۵.

۷. الگود، *تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی*، ص ۲۳۲ و ۲۷۳.

۸. ابن‌سینا، *القانون فی الطب*، ص ۱۵ - ۲.

9. Levi, *Avicenna, his life and times*, p. 251; Sajadi, *Ibn Sina and the Clinical Trial*, p. 5.

۱۰. ابن‌سینا، *القانون فی الطب*، ص ۱۵ - ۲؛ ابن‌ابی‌اصبیعه، *عيون الانباء*، ج ۱، ص ۹۴.

۴. مهارت‌ها و معارف غیرپژشکی

به واسطه تعمیم فرهنگ حکمت‌آموزی و حکیم‌پروری، به‌ویژه از قرن سوم تا پنجم هجری، اغلب پژوهشکان دوره مذکور، صاحب نظر و اثر در علوم غیرتجربی و همچنین ادبیات، تاریخ، نجوم و هندسه بودند. ابن‌سینا نیز در علوم متعدد، صاحب نظر و اثر بود. هندسه، ریاضیات، فلسفه، موسیقی، نجوم، منطق، زبان و ادبیات، بخشی از این علوم هستند که برخی از آنها را در کودکی فراگرفت. وی حکمت را «ام الفضائل» و معرفت الهی را اولین معرفت‌ها معرفی می‌کرد و در صد بالایی از آثارش را حکمت و معارف وابسته به آن، تشکیل می‌داد.^۱ وی در ۲۲ سالگی در کسوت «فقیه» در جامعه حاضر می‌شد؛^۲ همان‌طور که برخی مورخان و محققان هم به حضور وی در دربار و جامعه با لباس و پوشش «طیلسان» و داشتن «تحت الحنك» که عمدتاً مشخصه فقه‌ها بود، اشاره کرده‌اند.^۳ فقط بـ سخن ابن‌سینا مبنی بر اینکه نزد مردم، حاکمان و والیان مختلف به پژوهشکاری و مهارت و تبحر در آن شهره بود، اشاره کرده است.^۴ این مهم، تفاوت دو نگاه در این زمان را آشکار می‌سازد. به عبارت دیگر، جایگاه فقیه و فقاهت نزد عالمان و صاحبان اندیشه از یک سو و جایگاه پژوهشک نزد صاحبان قدرت و سایر مردم از سوی دیگر در این مقطع تاریخی، تفکیک‌پذیر است. این تفاوت را از نوع تقاضاها و مطالبات این دو قشر هم می‌توان تشخیص داد؛ به گونه‌ای که تأییفات فلسفی و حکمی ابن‌سینا مانند *الحاصل والمحصول* یا *البر والاثم* بیشتر به تقاضای اهل دانش و حکمت بود.^۵ در مقابل، آثار و دستاوردهای پژوهشکاری وی اغلب در پاسخ به مطالبات اصحاب قدرت و عموم مردم بودند؛ هرچند نمی‌توان مرز دقیقی میان این دو ترسیم کرد. ابن‌سینا حکما و فلاسفه را هم دارای جایگاهی متفاوت با اطبا می‌دانست. وی در مورد ابوالخیر حسن بن‌سوار بغدادی (۴۴۰ ق) همین نظر را داشت. از نظر ابن‌سینا، ابوالخیر به واسطه تبحر در فلسفه و ترجمه، مقامی بالاتر از دیگر اطبا داشت. وی شایق به دیدار و زیارت وی نیز بود.^۶

نقدهای فلسفی و حکمی ابن‌سینا به رازی^۷ حاکی از جایگاه برتر و پیچیده‌تر بودن دانش حکمت و فلسفه نسبت به طبیعت و پژوهشکاری در این مقطع تاریخی است.^۸ در این رابطه و در مقام مقایسه بین فلسفه

۱. ابن‌ابی‌اصبیعه، *عيون الانباء*، ج ۳، ص ۷۰ و ۹۲.

۲. فقطی، *تاریخ الحكماء*، ص ۵۵۸.

۳. شهرزوری، *نرخه الارواح و روضة الافراح*، ج ۲، ص ۱۳۰.

۴. فقطی، *تاریخ الحكماء*، ص ۵۵۸.

۵. نجم‌آبادی، *تاریخ طب در ایران پس از اسلام*، ص ۴۸۹.

۶. شهرزوری، *نرخه الارواح و روضة الافراح*، ج ۲، ص ۳۲.

۷. ابن‌ندیم، *الفهرست*، ج ۱، ص ۵۳۱.

۸. شهرزوری، *نرخه الارواح و روضة الافراح*، ج ۲، ص ۲۸.

و پزشکی، اعتقاد برخی بر این است که در ابن‌سینا تسلط معرفت فلسفی بر دانش پزشکی، و در رازی تسلط پزشکی بر دانش فلسفی، مشهود بود.^۱

در این زمینه، ابن‌سینا به پزشکان توصیه می‌کرد که صرفاً به حرفه پزشکی بپردازند و از ورود به مباحث معرفتی، فلسفی و فقهی خودداری کنند؛ چنان‌که پزشکی به نام ابوالفرج بن‌الطیب بغدادی (۴۳۵ ق) را به لحاظ طبابت شایسته، ولی در موضوع فلسفه و حکمت، بی‌بضاعت، و نظریاتش را فاقد کیفیت علمی و فلسفی می‌دانست؛ در مقابل، ابوالفرج نیز وی را موذی و ناعادل خطاب می‌کرد.^۲ ابن‌سینا در مورد ابوالقاسم کرمانی (قرن پنجم هجری) نیز بر اندک بودن بضاعت وی در منطق و فلسفه تأکید داشت. ابوالقاسم کرمانی هم وی را «مغالط» می‌خواند؛ این در حالی بود که ابوالقاسم، نامه حاوی پرسش‌های علمی و فلسفی علمای فارس را نزد شیخ برده و شیخ در اندک زمانی (شب تا صبح) به آنها پاسخ داده بود. فارغ از نوع مراودات، وجود این ارتباطات به صورت مستقیم و غیرمستقیم سبب تثبیت جایگاه ابن‌سینا به عنوان ناقد و قاضی آثار علمی گردید. ابوالحسن عامری (اواخر قرن چهارم هجری) از جمله فیلسوفان مشهور خراسان و نیشابور بود که در باب مسائل فلسفی با ابن‌سینای جوان، مکاتبه و مراوده داشت.^۳

ابن‌سینا در لغت، نظم و نثر عربی هم رسالات و کتبی تألیف کرد. همچنین چندین اثر مانند *دانشنامه علایی* و *رساله النبض* و برخی لغات جدید و اشعاری را به زبان فارسی سرود و نگاشت^۴ که در مقطع تاریخی که مقارن تألیف *شاهنامه* فردوسی (۴۱۶ - ۴۱۱ ق) بود، از افزایش تمایل اجتماعی به آن حکایت دارد. موضوع اشعار وی غالباً حکمت است، اما آثار منظومی به زبان عربی مانند *الارجوزه*^۵ فی الطب که به اعتقاد برخی خلاصه‌ای از قانون فی الطب ابن‌سیناست، نقش مهمی در آموزش پزشکی به شاگردان و انتقال این دانش به اروپا در قرون وسطی داشت.^۶

۵. نوع و نحوه تعاملات، خلائقیات و خدمات اجتماعی

به‌حسب نوع تعاملات اجتماعی، پزشکان این دوره را می‌توان به چند دسته تقسیم کرد که به‌نوعی نمودار

۱. براون، طب اسلامی، ص ۷۹.

۲. شهرزوری، نزهه الارواح و روضه الافراح، ج ۲، ص ۴۶.

۳. همان، ص ۴۶ و ۱۲۵.

۴. نجم‌آبادی، تاریخ طب در ایران پس از اسلام، ص ۵۵۱ و ۵۸۳.

۵. ارجوزه به‌معنای اشعار تعلیمی عربی است و ابن‌سینا چند ارجوزه را تألیف کرد.

Abdel - Halim, The role of Ibn Sina's medical poem in the transmission of medical knowledge to medieval Europe, p. 2.

6. Abdel - Halim, *The role of Ibn Sina's medical poem in the transmission of medical knowledge to medieval Europe*, p. 2.

موقعیت اجتماعی آنان نیز خواهد بود: ۱. پزشکان درباری؛ ۲. پزشکان غیردرباری؛ ۳. پزشکان عمومی. شاخص اصلی در این تقسیم‌بندی، نوع و میزان ارتباط با دربار یا نظام سیاسی حاکم است. علت انتخاب این شاخص هم میزان اثرگذاری یا نقش تعیین‌کننده آن در موقعیت افراد، گروه‌ها و جریان‌های اجتماعی در جامعه است. دسته اول، پزشکان خاصه یا عضوی از مجموعه پزشکان حاضر در دربار بودند که خدمات و ارتباطات آنها محدود یا منتهی به دربار سلاطین یا خلفا می‌گردید. دسته دوم، شامل پزشکانی می‌شد که در خدمت مردم عادی یا ملوک محلی بودند و با دربار و حاکمیت ارتباطی نداشتند. دسته سوم، پزشکانی بودند که دایره خدمات و ارتباطات آنها گسترده بود و شامل عموم جامعه، اعم از دربار و درباریان و مردم عادی خارج از دربار و حاکمیت، می‌شد.

در نگاه نخست، ابوعلی‌سینا را به‌واسطه کثیر خدمات مستمر در دربارهای آل سامان، آل مأمون، آل بویه و آل کاکویه می‌توان از پزشکان درباری دانست؛ چراکه کمتر زمانی از عمرش بدون وابستگی به دربار خاص زندگی کرده است. اظهار تأسف وی هنگام مراجعته به دربار آل زیار و هم‌زمانی این واقعه با مرگ قابوس بن‌وشمگیر (۴۰۳ ق) که سبب ناکامی‌اش در ورود به دربار آل زیار گردید،^۱ بیانگر این واقعیت تاریخی است که وی و اغلب پزشکان و صاحبان اندیشه در ظل حمایت دربارها می‌توانستند به مقصد و مقصود علمی و غیرعلمی خویش دست یابند. شعر زیر از ابن‌سینا به این واقعیت تاریخی اشاره دارد:

لما عظمت فلیس مصر واسعی لما غلا ثمنی عدمت المشتری^۲

«آن‌گاه که بزرگ شدم، شهر برایم گشاده نیست و از بس بهای من زیاد شد، برایم خریداری نیست.»

این شعر از یک سو، ضرورت مهاجرت برای پزشکی مانند بوعلی و از سوی دیگر، نارضایتی وی از ناکامی‌اش در جلب حمایت دربار «آل زیار» را در سن جوانی بیان می‌کند.

از تعامل طبییان و وزیران نیز می‌توان میزان درباری یا غیردرباری بودن طبییان را بررسی کرد. ابوالحسین احمد بن محمد السهیلی (۴۱۸ ق) وزیر ابوالعباس مأمون خوارزمشاه (۴۰۷ ق)، دربار آل مأمون را محل تجمع حکیمانی نظیر ابوعلی‌سینا، ابوسهل مسیحی، ابوالخیر خمّار، ابوریحان بیرونی و ابونصر عراقی کرد^۳ و بستر مراودات درباری همراه با رشد علمی آنها را فراهم ساخت. در این رابطه حمایت ابوسعده‌^۴ همدانی (از وزرای شمس‌الدّوله دیلمی) از ابن‌سینا سبب شد رساله *اضحويه* را به نام وی تألیف کند.^۵

۱. حموی، *معجم الادباء*، ج ۱، ص ۴۶۰.

۲. همان.

۳. نظامی عروضی، *چهارمقاله*، ص ۲۳۳؛ شهرزوری، *نرجهه الارواح و روضة الافراح*، ج ۲، ص ۱۳۰.

۴. نجم‌آبادی، *تاریخ طب در ایران پس از اسلام*، ص ۵۰۸.

نقار و دشمنی، روی دیگر سکه در تعاملات بین وزیران و طبیبان بود و در بی‌ثباتی موقعیت اجتماعی طبیبان اثر مستقیم داشت؛ به عنوان مثال توطئه تاج‌الملک، وزیر شمس‌الدوله‌بن‌فخرالدوله، حاکم همدان، سبب اسارت ابن‌سینا در زندان و مصادره اموال وی گردید.^۱ ابن‌سینا از محدود پزشکانی است که به پیشنهاد حاکم همدان، خود در جایگاه وزارت شمس‌الدوله هم قرار گرفت؛ هرچند همانند فضای علمی، در این زمینه منشأ اثر یا تحولی نشد و بر عکس، موجبات نارضایتی و حسادت رقیبان درباری را هم ایجاد کرد.

با تقسیم‌بندی ادوار زندگی ابن‌سینا به قبیل از ارتباط مداوم با دربار (تا اواخر قرن چهارم هجری) و بعد از ارتباط مداوم با دربار (اوایل قرن پنجم تا پایان حیات ابن‌سینا)، می‌توان به یک نتیجه نزدیک به واقع در مورد درباری بودن یا نبودن او دست یافت. در دوره اول، وجهه مردمی یا غیردرباری بودن وی بیشتر به چشم می‌خورد و در دوره دوم، وجهه درباری بودن ابن‌سینا بارزتر به نظر می‌رسد. به همین نسبت در دوره اول، چالش‌های اجتماعی کمتر و ثبات اجتماعی بیشتری دارد و در دوره دوم، فراز و نشیب‌ها و بی‌ثباتی موقعیت اجتماعی وی بیشتر است. گفتنی است که کشیدن مرز دقیق بین این ادوار، منطقی نیست و استثنائاتی هم در مورد هر کدام وجود دارد.

آموزش عمومی مداوم، از جمله مسیرهای تعامل با اقشار خاص جامعه و از عوامل مؤثر در شهرت و اعتبار اجتماعی ابن‌سینا بود؛ به عنوان نمونه، وی در مدت اقامت خود در همدان، شبانه به آموزش شاگردان پرداخت یا به درمان عموم مردم در هر طبقه و صنف اجتماعی اقدام کرد.^۲ شاگردان متعدد وی و نوع تعامل وی با آنها مؤید این مطلب است؛ شاگردانی نظیر ابو عیید جوزجانی (قرن پنجم هجری) و ابو عبدالله معصومی (قرن پنجم هجری)^۳ و بسیاری دیگر که شهرت و حذافت علمی آنها، در مقام و رتبه اجتماعی ابن‌سینا اثرگذار بود.

در مورد نقش موقعیت خانوادگی در تعیین مرتبه اجتماعی، باید گفت در قرن چهارم هجری شخصیت‌هایی در پزشکی ظهور کردند که منتبه به خاندان بزرگ و معروفی نبودند، یا از حمایت درباری برخوردار نشدند.^۴ ابن‌سینا هم از جمله پزشکانی است که علی‌رغم برخورداری از حمایت درباری، دارای موقعیت ویژه خانوادگی نبود. ادعایی هم در مورد اصل و تبار خود نداشت.^۵ پدرش از معاريف بلخ و مأمور حکومت سامانیان در بخارا و نواحی آن بود؛ ولی کسب معارف و مهارت‌های متعدد و متنوع برای وی،

۱. همان، ص ۴۹۳.

۲. قسطی، *تاریخ الحکماء*، ص ۵۵۸؛ بیهقی، *تاریخ الحکماء*، ص ۴۲.

۳. نجم‌آبادی، «ابن‌سینا نابغه جهان پزشکی. مردمی برتر از عصر خویش»، *مجله هنر و مردم*، ش ۱۲۳، ص ۱۰.

۴. کثیری، *طب در دوره مغول*، ص ۳۶.

۵. مینورسکی، «ابن‌سینا، چند نکته درباره زندگی و اصل و تبار او»، *نشریه الدراسات الادبية. السنة الثانية*، شماره ۳، ص ۳۰۶ - ۲۹۵.

به صورت موروثی - مانند خاندان‌های آل بختیشون و آل ماسویه در قرون دوم و سوم هجری - نبود. گفتنی است اگرچه ابن‌سینا و امداد‌دار موقعيت خانوادگی خود در کسب جایگاه اجتماعی نبوده، بی‌تأثیر از تمایلات و حمایت‌های خانوادگی نیز نیست؛ چنان‌که جلسات متعدد مناظره‌های فلسفی و اعتقادی در شهر بخارا و به‌ویژه در منزل پدری ابن‌سینا برقرار بود. پدر وی اسماعیلی‌مذهب بود و با کنجه‌کاوی در مسائل کلامی، مبلغان و محققان مذهبی را در منزل، میزبانی می‌کرد. بین او و پسرانش نیز بحث‌های کلامی برقرار بود و اهتمام ویژه‌ای به پرورش استعداد علمی آنها داشت.^۱

ابن‌سینا در عمل و رفتار و در پژوهش و نظر، معتقد به رعایت اصول انسانی و رابطه اعتماد و احترام بین پزشک و بیمار بود؛ کما اینکه آثار پزشکی وی همراه با طرح پیشنهادهای اخلاقی است.^۲ از نظر وی مطابق با فقه اسلامی، پزشک در برابر اعمالی که انجام می‌دهد، مسئولیت شرعی و اخلاقی دارد و مختار نیست هر طور تمایل دارد با بیمار رفتار کند؛^۳ از بیمار نباید توقع مادی داشته باشد و در معاینه باید از شتابزدگی بپرهیزد.^۴ رفتار و گفتار وی الگوی معاصران و آیندگان هم گردید. فخرالدین ماردینی (۵۶۴ق)، از پزشکان و فیلسوفان قرن ششم هجری، متأثر از اندیشه‌های اخلاقی ابن‌سینا حاضر به پذیرش انعام و اکرام بزرگان در قبال فروش علم خویش نمی‌شد. وی با تأثیرپذیری از قانون ابن‌سینا و اشعار حاوی پندهای اخلاقی وی، از جایگاه پزشک معتمد دفاع می‌کرد.^۵ وی در جایگاه حکیم، درخواست‌های علمی دیگران را از طریق ممکن اجابت می‌کرد و نهایت دقت و امانت و صداقت را در نگارش آنها به کار می‌بست.^۶

نتیجه

درک موقعیت اجتماعی پزشکان و از جمله ابن‌سینا روزنه‌ای برای بررسی تاریخ اجتماعی و فراتر از آن فهم هویت تاریخی است. به لحاظ نوع و گستره تعاملات اجتماعی، پزشکان این دوره را می‌توان در قالب سه دسته تفکیک کرد: درباری، غیردرباری و عمومی (عرضه خدمات پزشکی به دربار و عموم مردم). ابن‌سینا ارتباط نزدیک با دربارهای مختلف داشت؛ اما دربار، مقصد او نبود؛ بلکه ابزاری در جهت نیل به اهداف علمی بود. وی به دربار حکمرانان غزنوی و خلفای عباسی نپیوست و در مدت زمان حضور در

۱. قسطی، *تاریخ الحكماء*، ص ۵۵۵.

۲. ابن‌سینا، *القانون فی الطه*، ص ۲۴، ۴۳ و ۱۰۵.

۳. حیدری و دیگران، «مروری بر مبانی اخلاق پزشکی در کتاب قانون ابن‌سینا»، *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*، ش ۵، ص ۵.

۴. آسمانی، «ملاحظات اخلاق علمی و عملی در زندگی و آثار ابن‌سینا»، *طب و تزکیه*، ش ۷۶، ص ۷.

۵. صفدي، *الواقي بالوفيات*، ج ۳، ص ۲۵۵.

۶. آسمانی، «ملاحظات اخلاق علمی و عملی در زندگی و آثار ابن‌سینا»، *طب و تزکیه*، ش ۷۶، ص ۶.

دربار حکمرانان محلی خوارزم، اصفهان، گرگان، همدان و ری نیز خدمات علمی و پزشکی اش شامل علاقه‌مندان و نیازمندان خارج از دربار نیز می‌شد. بنابراین به علت گستره تعاملات و خدمات پزشکی ابن‌سینا به دربار و غیردرباریان، زندگی وی را می‌توان به دو مقطع تقسیم کرد: قبل از ارتباط مداوم با دربار (تا اواخر قرن چهارم هجری) و بعد از ارتباط مداوم با دربار (اوایل قرن پنجم تا پایان حیات ابن‌سینا).

تسامح مذهبی ابن‌سینا از اسباب رشد موقعیت علمی و اجتماعی وی گردید. نوع باورها و عقاید وی محدودیت‌هایی برای ارتباطش با برخی گروه‌های سیاسی به همراه داشت؛ اما باورها و عقاید مذهبی افراد و بیماران، مانع درمان آنها نبود؛ کما اینکه آموزش پزشکی وی هم شامل اقسام مختلف مذهبی و دینی می‌شد و طیفی متنوع از استادان مسیحی و نیز شاگردان مسیحی، زرتشتی و مسلمان داشت. به عبارتی دیگر، نگاه ابن‌سینا به بیمار، نگاه انسانی متأثر از اندیشه اسلامی است. همین گستره خدمات اجتماعی ابن‌سینا و اقبال و اعتماد عمومی به وی سبب شد به تدریج جایگاه پزشکان مسلمان ایرانی نسبت به پزشکان مسیحی و یهودی یونانی‌مأب که در سده‌های اولیه اسلامی موقعیتی برتر داشتند و مورد اعتماد بیشتر مردم بودند، تغییر یابد.

ظهور پزشکان حکیم و حکیمان پزشک از دیگر ویژگی‌های اجتماعی مقطع مذکور است. حکمت‌آموزی ابن‌سینا، در کیفیت دانش و رفتار پزشکی و به‌تبع آن، جایگاه اجتماعی وی نیز اثرگذار بود. گستره مهارت‌ها و معارف وی، اعم از پزشکی و غیرپزشکی، سبب وسعت خدمات و اثرگذاری اجتماعی می‌شد؛ چنان‌که بخش زیادی از مطالبات اقسام مختلف از ابن‌سینا و مراودات اجتماعی‌شان با او، فراتر از دانش پزشکی وی بود. گستره معارف ابن‌سینا همراه با کیفیت و تخصص بود. تخصص و اهتمام وی در درمان بدون داروی بیماری‌های اعصاب و روان، از جمله بیماری افسردگی، نشان از مسئولیت اجتماعی وی در قبال این نوع بیماران و در ک علل این بیماری است.

اهتمام و اعتقاد به رعایت «اخلاق پزشکی» در نظر و عمل (بالین) نیز از دیگر وجوده شخصیتی ابن‌سیناست که جلوه‌ای دیگر از «مسئولیت اجتماعی» پزشکی مسلمان نظیر وی را به نمایش می‌گذارد. تأثیفات علمی وی در زمانه خود به نسبت تأثیفات سایر پزشکان، گره‌گشایی اجتماعی بیشتری داشت؛ چنان‌که تسلط نوآموزان پزشکی بر فصل اول کتاب قانون ابن‌سینا، کفایت از مراجعه به دیگر کتب را در پی داشت. آموزش پزشکی به زبان فارسی و در قالب نظم نیز نمونه‌ای از ساده‌سازی و انتقال بیشتر این دانش به جامعه است. ابن‌سینا در جایگاه حکیم، همچنین قاضی و ناقد آثار علمی، فلسفی و فقهی دیگر پزشکان و علماء هم قرار داشت و علی‌رغم مخالفت‌ها، رأی و نظر او نوعی شاخص ارزیابی علمی، و عامل تمایز موقعیت اجتماعی وی محسوب می‌شد.

مراجع و مأخذ

- آسمانی، امید و دیگران (۱۳۸۹). ملاحظات اخلاق علمی و عملی در زندگی و آثار ابن سینا. *طب و تزکیه*. ۹۱-۸۲ (۳).
- ابن ابی اصیبیعه، موفق الدین ابن العباس احمد بن القاسم (بی‌تا). *عيون الانباء فی طبقات الاطباء*. به کوشش عامر النجار. قاهره: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- ابن ابی اصیبیعه، احمد بن قاسم و عامر نجار (۲۰۰۱). *عيون الانباء فی طبقات الاطباء*. قاهره: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- ابن العبری، غریغوریوس بن هارون (۱۹۹۲). *تاریخ مختصر الدول*. بیروت: دار المشرق.
- ابن خلکان، احمد بن محمد (۱۳۶۴). *وفیات الاعیان*. تحقیق احسان عباس. قم: الشریف الرضی.
- ابن سینا، حسین بن عبد الله (۱۴۲۶). *القانون فی الطب*. بیروت: دار إحياء التراث العربي.
- ابن ندیم، محمد بن اسحاق (۱۳۴۶). *الفهرست*. ترجمه محمد رضا تجدد. تهران: بانک بازرگانی ایران.
- ارنست، کارل (۱۳۹۴). *اقندة به محمد*. ترجمه قاسم کاکایی. تهران: هرمس.
- الگود، سیریل (۱۳۷۱). *تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی*. ترجمه باهر فرقانی. تهران: امیرکبیر.
- براون، ادوارد (۱۳۶۴). *طب اسلامی*. ترجمه مسعود رجب‌نیا. تهران: علمی و فرهنگی.
- بیهقی، ابوالحسن علی بن زید (۱۳۵۰). *تاریخ الحكماء*. تصحیح محمد شفیع. لاھور: بی‌نا.
- حموی، یاقوت بن عبد الله (۱۳۸۱). *معجم الادباء*. ترجمه عبدالمحمد آیتی. تهران: سروش.
- حیدری، علی، احسان کشاورز، حسین سپهر و محمد نوری (۱۳۹۱). مروری بر مبانی اخلاق پزشکی در کتاب قانون ابن سینا. *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*. ۴ (۱). ۷۵-۶۶.
- سمائی دستجردی، معصومه و وحید عابدین‌پور (۱۳۹۵). *هنرمندان و صنعتگران در دوره تیموریان*. اصفهان: سازمان فرهنگی تاریخی شهرداری اصفهان.
- شهرزوری، شمس الدین محمد بن محمود (۱۳۹۰). *نرخه الارواح و روضة الافراح*. ترجمه ضیاء الدین دری. مقدمه محمد مهدی اصفهانی. تهران: مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی.
- صفدي، خلیل بن ایبک، ریتر هلموت (۱۳۸۱). *الوافقی بالوفیات*. بیروت: دار النشر فرانز شتاینر.
- عظیمی، رقیه (۱۳۹۳). تخصص‌های پزشکی در دوره آل بویه. *مجله طب سنتی اسلام و ایران*. ۱ (۱). ۹۹-۹۴.

- فقطی، علی بن یوسف (۱۳۷۱). *تاریخ الحکماء*. به کوشش بهین دارایی. تهران: دانشگاه تهران.
- کثیری، مسعود (۱۳۹۰). *طب در دوره مغول*. اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.
- مینورسکی، ولادیمیر فیودورویچ (۱۹۶۰). ابن‌سینا، چند نکته درباره زندگی و اصل و تبار او. *نشریه الدراسات الأدبية. السنة الثانية*. ۲ (۳). ۲۹۵ - ۳۰۶.
- نجم‌آبادی، محمود (۱۳۵۱). ابن‌سینا نابغه جهان پزشکی. مردمی برتر از عصر خویش. *مجله هنر و مردم*. ۳۰ (۱). ۶ - ۱۶.
- نجم‌آبادی، محمود (۱۳۷۵). *تاریخ طب در ایران پس از اسلام*. تهران: دانشگاه تهران.
- نظامی عروضی، احمد بن عمر (۱۳۶۴). *چهارمقاله*. تصحیح: محمد قزوینی. تهران: اشرافی.
- ولایتی، علی‌اکبر (۱۳۹۷). نقش شیخ‌الرئیس ابوعلی‌سینا و اثر گران‌سنگ‌وی قانون در تاریخ تکامل پزشکی اسلام و ایران. *مجله طب سنتی اسلام و ایران*. ۹ (۴). ۹ - ۱۶.
- وهاب‌زاده، جواد (۱۳۷۸). ابن‌سینا پیشگام طبیان شاعر و سیاست‌پیشه. *مجله حافظ*. ۱۳ (۴). ۸ - ۱۱.
- Abdel - Halim, Rabie El-Said (2014). *The role of Avicenna's medical poem in the transmission of medical knowledge to medieval Europe*. p. 1-12. Urology Annals. Riyadh. Alfaisal University.
- Modanlou, HD (2011). *Historical evidence for the origin of teaching hospital, medical school and the rise of academic medicine*. p. 31. 236 – 239. Journal of Perinatology, University of California.
- Levi, RD (1956). *Avicenna - his life and times*. p. 249-261. Medical history. Cambridge University.
- Pajevic, Ahmad and other (2021). *Avicenna as a psychiatrist: a view from today's perspective*. p. 1218-1226. Psychiatria Danubina. Medicinska naklada-Zagreb. Croatia.
- Shahpesandy, Homayun (2020). *Avicenna: treatment of the Buyid prince suffering from melancholy with delusional metamorphosis of boanthropy*. p. 1-4. Int J Psychiatr Res, Lincolnshire NHS Foundation, United Kingdom.
- Sajadi, Mohamad - Reza, Mansouri, Davood (2009). *Ibn Sina and the Clinical Trial*. p. 640-643. Annals of internal medicine. American College of Physicians.
- Sarrafzadeh, A. S., Sarafian, N., von Gladiss, A., Unterberg, A. W, Lanksch, W. R (2001). *Ibn Sina*, p. 1-4. Neurosurgical focus. American Association of Neurological Surgeons.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتمال جامع علوم انسانی