

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  Received: 2024.11.06 Accepted: 2025.03.10	<p>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.</p>
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 تاريخي لمكانة ابن سينا الاجتماعية مع التأكيد على علم الطب (٤٢٨-٣٧٠ق)

وحيد عابدين بور جوشقاني^١ / معصومه سماني دستجردي^٢

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

vahidabedy@med.mui.ac.ir

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

m.samaei@cfu.ac.ir

معلومات المادة	ملخص البحث
نوع المقال: بحث	كان وضع الطبقات المختلفة علي طول تاريخ ايران نظرا للتغيير البناء الاجتماعي الحاكم و تأثيرها للعوامل المختلفة، متباينة. في هذا السياق هدف البحث الحاضر، فهم العوامل المؤثرة علي المكانة الاجتماعية للأطباء في القرنين ٤ و ٥ ق مع التأكيد علي مكانة ابن سينا بصفته احد الاطباء المشهورين. تم هذا البحث بأسلوب وصفي - تحليلي و بالاعتماد علي المصادر المكتبية لاسيما تاريخ رجال و حكماء القرنين المذكورين. نتائج البحث تبرز دور و تأثير العوامل مثل نوع و كيفية التعامل الاجتماعي، نوع صلتهم بالبلاط، نوع و كيفية التخصص الطبي، اكتساب المهارات و المعارف ماوراء الطب، الشهرة و القبول، الاعتقادات و المعتقدات، الوضع العائلي و الثقافة العامة للمجتمع في تعيين المكانة الاجتماعية لابن سينا. يبدو ان لعامل «نوع و ميزان التعامل مع البلاط» أفضلية نسبية في المقارنة مع سائر العوامل المذكورة.
تاريخ الاستلام: ١٤٤٦/٠٥/٠٤	
تاريخ القبول: ١٤٤٦/٠٩/٠٩	
الألفاظ المفتاحية	ابن سينا، المكانة الاجتماعية، الأطباء، الطب، التعامل الاجتماعي، الشهرة و القبول.
الاقتباس:	عابدين بور جوشقاني، وحيد و معصومه سماني دستجردي (١٤٤٦). بحث تاريخي لمكانة ابن سينا الاجتماعية مع التأكيد علي علم الطب (٣٧٠-٤٢٨ق). مجلة تاريخ الثقافة والحضارة الإسلامية. ١٦ (١). ٢٦ - ٩.
رمز DOI:	DOI: 10.22034/16.58.7
الناشر:	جامعة المعارف الإسلامية، قم، ايران.

<https://doi.org/10.22034/16.58.7>



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 (۲۶ - ۹)	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 صاحب نام است. این پژوهش به روش توصیفی - تحلیلی و با استناد به منابع کتابخانه‌ای به ویژه 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 تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۲۰	ابن سینا، جایگاه اجتماعی، پزشکان، پزشکی، تعاملات اجتماعی، شهرت و مقبولیت.
واژگان کلیدی	عابدین پور جوشقانی، وحید و معصومه سمائی دستجردی (۱۴۰۴). واکاوی تاریخی جایگاه اجتماعی ابن سینا با تأکید بر دانش پزشکی (۴۲۸ - ۳۷۰ ق). تاریخ فرهنگ و تمدن اسلامی. ۱۶ (۱). ۲۶ - ۹. DOI: 10.22034/16.58.7 https://doi.org/10.22034/16.58.7
استناد:	
کد DOI:	
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 هنجارهای 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 حوادث 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) ازجمله مورخانی است که به بررسی موقعیت برخی اقشار اجتماعی، متناسب با فضای تاریخی پرداخته است. وی با واژه «طبقه» از چهار دسته و گروه اجتماعی، شامل دیبران، منجمان، شاعران و به‌ویژه پزشکان نام برده و در یک بخش از چهار بخش کتاب خود (چهارمقاله)، از پزشکان به‌عنوان 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 خلأهای 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 اقشار و ازجمله پزشکانی مانند ابن‌سینا را به‌صورت 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 اقشار 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 ۸۴.

۲. نظامی عروضی، *چهارمقاله*، ص ۱۱.

پژوهش‌های متعدد انجام‌شده با موضوع ابن سینا عمدتاً به بررسی نظریات و اندیشه‌های پزشکی و فلسفی وی، و به‌ندرت به جایگاه و کنشگری اجتماعی پزشکانی نظیر 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 ابن سینا به‌مراتب بیشتر است. مقاله‌هایی نظیر: ولایتی (۲۰۱۸): «نقش ابن سینا و کتاب قانون وی در تحول پزشکی»، مینورسکی (۱۹۶۰): «زندگی و اصل و تبار ابن سینا»، شاه‌پسندی (۲۰۲۰): «ابن سینا و درمان شاهزاده بویهی دارای بیماری مالیخولیا»، مقاله «ابن سینا به‌عنوان یک روان‌شناس» از Pajevic A. (2021)، مقاله «نقش اشعار پزشکی ابن سینا در آموزش پزشکی» از Abdel-Halim R. (2014) و مقاله «ابن سینا و کارآزمایی بالینی» از Sajadi M (2009)، نمونه تحقیقات انجام‌شده با موضوع ابن سینا و همراه با ویژگی‌های مذکورند. محدود تحقیقاتی هم به واکاوی اخلاق پزشکی ابن سینا پرداخته‌اند؛ ازجمله: آسمانی (۱۳۸۹): «ملاحظات اخلاق علمی و عملی در زندگی و آثار ابن سینا».

۱. شهرت و مقبولیت

شهرت و مقبولیت اجتماعی ابن سینا 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 وجوه شهرت و مقبولیت و بعضاً عدم مقبولیت پزشکان به شمار می‌رفت. این القاب عمدتاً دارای وجه علمی بوده و معمولاً برحسب 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 به‌عنوان 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 معدود افرادی مانند ابن سینا 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 ابن‌ابی‌اصیبیه وی را در مقام وزارت شمس‌الدوله بن فخرالدوله در همدان با لقب «رئیس‌الوزرا» نام می‌برد.

(ابن‌ابی‌اصیبیه، *عیون‌الانباء*، ج ۱، ص ۸۵)

۳. شهرزوری، *نزه‌الارواح*، ج ۲، ص ۶۵.

۴. ابن‌ابی‌اصیبیه، *عیون‌الانباء*، 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.^۱ لقب «شیخ و رئیس»، هم به صورت جداگانه و هم به صورت ترکیبی در مجامع علمی به معنای «بزرگ و مرجع علمی» به کار می‌رفت؛ چنان که در وصف دیگر پزشکان در دیگر ادوار تاریخی آمده است؛ از جمله برای «الدّخوار الطیب» (۶۲۷ ق) از طبیبان مشهور شام، عبارت «شیخ الاطبا و رئیسهم بدمشق» بیان شده است.^۲ «الصاحب الاجل الامجد و الفيلسوف المسدد الممجد شرف الملك ابوعلی الحسین بن عبدالله بن سینا»^۳ عنوان دیگر ابن سیناست. در این عبارت تأکید بر تبحر فلسفی ابن سینا مشهود است. میزان تبحر وی در این دانش را از میزان شهرت و اثرگذاری اجتماعی دو کتاب **شفاء** و **نجات** می‌توان دریافت. عنوان «فيلسوف - 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.^۴ 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، به‌ویژه با نجوم و پزشکی ارتباط تنگاتنگ داشت. بخشی از این ارتباط، مقتضای تأمین شغل و امرار معاش فیلسوفان هم بود.^۵ در باب تبحر فلسفی، همچنین لقب «معلم ثالث بعد از ارسطو و فارابی» در مورد وی به کار رفته است.^۶ شهرزوری همچنین لقب «شرف‌الملک» را از القاب خاص وی می‌داند.^۷

شهرت و مقبولیت ابن سینا 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.^۸ تحت تعقیب محمود غزنوی (۴۲۱ ق) بودن و گریز از وی را نیز باید از جمله چالش‌های حاصل از شهرت اجتماعی ابن سینا به شمار آورد. این شهرت و مقبولیت اجتماعی همچنین از عوامل انتخاب او به مقام وزارت در دربار حکام محلی

۱. شهرزوری، *نزهة الارواح*، ج ۲، ص ۴۶.

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

۳. شهرزوری، *نزهة الارواح*، ج ۲، ص ۱۲۶.

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

۵. ارنست، *اقتدا به محمد*، ص ۱۶۸.

۶. ابن ابی‌اصیبه، *عیون الانباء*، ج ۱، ص ۸۶.

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

۷. شهرزوری، *نزهة الارواح*، ج ۲، ص ۱۲۶.

۸. همان، ص ۱۳۰.

مانند آل بویه در شهر همدان گردید. دستیابی به این مقام، فارغ از رقابت‌های درباری رایج، صرفاً با پیشنهاد و اصرار حاکم بویه صورت گرفت. وی مدتی وزارت شمس‌الدوله بن فخرالدوله بویه (۴۱۲ ق)، حاکم همدان را بر عهده گرفت. قرار گرفتن در این مقام با چالش‌های متعدد همراه بود؛ چنان که یکبار در زمان شمس‌الدوله و بار دیگر پس از مرگ وی، به اتهام اقدام علیه حاکمیت، دارایی ابن سینا 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. ده‌ها اثر علمی، فلسفی، کلامی، به صورت مستقیم و صدها اثر به صورت غیرمستقیم، به ابن سینا نسبت داده شده است.^۲ از آنجاکه ابن سینا 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** ابن سینا 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 ازدیاد ارجاعات علمی و عمومی به این اثر، سبب کاهش شهرت کتاب‌هایی نظیر **الحاوی** رازی و **طب‌الملکی** از علی بن عباس المجوسی الاهوازی (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 این باره نظامی عروضی، فهرستی از مهم‌ترین کتب تألیف‌شده در پزشکی را در قرن ششم هجری

۱. بیهقی، **تاریخ‌الحکماء**، ص ۴۶؛ ابن‌ابی‌اصبیحه، **عیون‌الانباء**، جزء ۳، ص ۸۱.
۲. نجم‌آبادی پانزده اثر به زبان فارسی و ۴۵ اثر به زبان عربی را جزء آثار متقن متعلق به ابن سینا می‌داند. (نجم‌آبادی، **تاریخ طب در ایران پس از اسلام**، ص ۵۵۰)
۳. ابن‌ابی‌اصبیحه، **عیون‌الانباء**، ج ۱، ص ۸۴.
۴. ابن سینا، **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 ابوعلی سینا و اثر گران‌سنگ وی، قانون، در تاریخ تکامل پزشکی اسلام و ایران»، **مجله طب سنتی اسلام و ایران**، شماره ۹، ص ۱۶ - ۹.
۹. حموی، **معجم‌الادباء**، ج ۲، ص ۱۲۰۹؛ ابن‌خلکان، **وفیات‌الاعیان**، 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 المنصوری** از محمد بن زکریای رازی (۳۲۰ - ۳۱۱ ق)، **ذخیره** خوارزمشاهی و کتاب **اغراض الطب** از سید اسماعیل جرجانی (۵۳۱ ق)، **هدایة المتعلمین فی الطب** از ابوبکر اخوینی بخاری (نیمه دوم قرن چهارم هجری)، کتب بقراط (حدود ۳۷۵ ق م)، **شرح مسائل فی الطب** از حنین بن اسحاق (۲۶۴ - ۲۶۰ ق)، **کامل الصناعة** از علی بن عباس اهوازی (۳۸۳ ق)، آثار ثابت بن قره (۲۸۸ ق)، **شرح نیلی** از ابوسهل سعید بن عبدالعزیز النیلی (۴۱۰ ق) و همچنین کتاب **صد باب (المأیه فی الطب)** ابوسهل 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 کفایت 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 الملوك** رازی، **کفایه** ابن مندویه اصفهانی (قرن چهارم هجری)، **تدارک انواع الخطاء فی التدبیر الطبی** بوعلی و **خفی علایی** 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 نشناسد، 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 نیکواعتقاد بود و امر و نهی شرع را معظم شمارد».^۳ این متن به‌روشنی 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، **تاریخ‌الحکماء**، 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 ابن سینا در پزشکی و از معتقدان به مسیحیت بود.^۱ شاگردان متعددی هم از ابن سینا کسب علم می کردند 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 ابوعلی سینا 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. علی رغم تسلط بر علوم مختلف، در مواقع ناتوانی در حل مسائل علمی، به عبادت و درخواست کمک از درگاه الهی روی می آورد و آن را نتیجه بخش و گره گشا می دانست. زمانی که متوجه شد بیماری قولنج بر وی مستولی شده و با راه حل های پزشکی از درمان آن ناتوان است، از آنجا که حافظ قرآن بود، تا زمان مرگش هر سه روز یک ختم قرآن انجام داد و اندوخته های مالی خود را صرف «رد مظالم»، «صدقات» و «آزادی بندگان» کرد.^۳ در این مورد، شهرزوری از جمله دلایل ابن سینا برای استنکاف از رفتن به دربار محمود غزنوی را تفاوت عقاید مذهبی حاکم غزنوی و تعصب مذهبی وی ذکر می کند. طبق نظر وی، ابن سینا 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 ابن سینا از او مؤثر می دانند.^۵ در رد یا تأیید روایات مذکور، اولاً همان طور که ذکر شد، شیعی بودن (اسماعیلی، زیدی یا اثناعشری بودن) ابن سینا در منابع تاریخی و اشعار و سروده های ذکر شده،^۶ اما همچنان محل اختلاف است؛ ثانیاً رفتار تعصب آمیز محمود غزنوی با معتقدات دینی و مذهبی اطرافیان و دانشمندان دربار خود، از جمله «ابن خمار» پزشک، به انضمام تمایل ابن سینا به پیوستن به دربار حکام آل بویه و عدم تمایل به ارتباط با غزنویان، می تواند تا حدودی مؤید اعتقادات شیعی وی باشد؛ کما اینکه در ابتدای برخی تألیفاتش نیز به پیامبر ﷺ و اهل بیت  درود می فرستد؛^۷ ثالثاً تعاملات اجتماعی ابن سینا محدود به باورها و عقاید مذهبی خاصی نمی شد.

۱. ابن ابی اصیبعه، *عیون الانباء*، ج ۳، ص ۶۷؛ بیهقی، *تاریخ الحکماء*، ص ۶۴

۲. نجم آبادی، «ابن سینا نابغه جهان پزشکی. مردی برتر از عصر خویش»، *مجله هنر و مردم*، ش ۱۲۳، ص ۱۵.

۳. بیهقی، *تاریخ الحکماء*، ص ۴۶؛ ابن خلکان، *وفیات الاعیان*، ج ۲، ص ۱۵۸.

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

۵. ولایتی، «نقش شیخ الرئیس ابوعلی سینا و اثر گران سنگ وی، قانون، در تاریخ تکامل پزشکی اسلام و ایران»، *مجله طب سنتی اسلام و ایران*، شماره ۹، ص ۱۶ - ۹؛ مینورسکی، «ابن سینا، چند نکته درباره زندگی و اصل و تبار او»، *نشریه*

الدراسات الأدبية. السنة الثانیة، شماره ۳، ص ۳۰۳.

۶. وهاب زاده، «ابن سینا پیشگام طبیبان شاعر و سیاست پیشه»، *مجله حافظ*، ش ۵۵، ص ۱۱ - ۸.

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

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

۳. نوع و کیفیت مهارت و تخصص پزشکی

رشد و ترویج تخصص‌گرایی در شاخه‌های دانش پزشکی، از واقعیت‌های تاریخی دوره آل‌بویه 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 عضدالدوله بویه (۳۷۲ ق) در اهتمام به به‌کارگیری پزشکانی با توانمندی و دانش تخصصی در زیرشاخه‌های مختلف دانش پزشکی، از قبیل روان‌پزشکی، چشم‌پزشکی، جراحی و داروسازی، به‌منظور تکمیل نیروی ماهر بیمارستان خود در بغداد است.^۲ در این باره ابن‌سینا به‌دلیل 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 دلیل، 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 عضدالدوله بویه (۳۷۲ ق) قرار داشت و در علوم ادبی و فلسفی صاحب‌نظر بود، علی‌رغم تألیفاتی در زمینه پزشکی، مانند *ادویه مفردة* و کتاب *اطعمه مباحه* جایگاه تخصصی در پزشکی نداشت. مناظره‌های ابن‌سینا با وی مؤید این موضوع است.^۵ این مناظره‌ها نقش اثرگذاری در ترفیع یا تنزل جایگاه اجتماعی افراد در حیطه علمی خود، ایفا می‌کرد.

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

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

۲. قفطی، *تاریخ الحکماء*، ص ۳۲۶ و ۵۴۳.

۳. ابن‌ابی‌اصیبه، *عیون الانباء*، ج ۳، ص ۱۲۷.

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

۵. قفطی، *تاریخ الحکماء*، ص ۴۵۲.

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 دارودرمانی استفاده می‌کرد. وی به‌جای رویکردی که علت اختلالات روانی را عوامل ماورایی 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 مجدالدوله رستم‌بن‌فخرالدوله (حدود ۴۲۰ ق) شاهزاده بویه است که خود را گاو تصور می‌کرد^۳ و بیماری‌اش از نوع خاص افسردگی شدید و دگرگونی توهمی بود؛^۴ همچنین شرح حال عجیب جوانی که به‌دلیل عاشق‌پیشگی دچار افسردگی شد و ابن سینا با زیرکی توانست هم علت و هم نام معشوق را فاش سازد.^۵ این‌گونه درمان‌ها به‌دلیل 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 آنجا که ابن سینا برخلاف زکریای رازی مقام و مسئولیت بیمارستانی نداشته و همچنین به‌دلیل ویژگی کتاب *قانون* که بیشتر جنبه آموزشی و نظری داشت،^۶ برخی ابن سینا 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 ابن سینا مبنی بر اینکه پزشکان باید از نگاه صرفاً نظری به مسائل پزشکی بپرهیزند،^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 ابن سینا، وی را در مقام و موقعیت اجتماعی ویژه‌ای قرار می‌دهد.

1. Shahpesandy, Ibn Cina.

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

۳. شهرزوری، *نزهة الارواح و روضة الافراح*، ج ۲، ص ۱۳۲.

4. Shahpesandy, Ibn Cina.

۵. نظامی عروضی، *چهارمقاله*، ص ۸۳.

۶. قفطی، *تاریخ الحکماء*، ص ۳۲۱؛ ابن عبری، *تاریخ مختصر الدول*، ص ۱۷۵.

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

۸. ابن سینا، *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. ابن سینا، *القانون فی الطب*، ص ۱۵ - ۲؛ ابن ابی‌اصیبه، *عیون الانباء*، ج ۱، ص ۹۴.

۴. مهارت‌ها و معارف غیرپزشکی

به واسطه تعمیم فرهنگ حکمت‌آموزی و حکیم‌پروری، به‌ویژه از قرن سوم تا پنجم هجری، اغلب پزشکان دوره مذکور، صاحب نظر و اثر در علوم غیرتجربی و همچنین ادبیات، تاریخ، نجوم و هندسه بودند. ابن سینا 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 «ام‌الفضائل» و معرفت الهی را اولین معرفت‌ها معرفی می‌کرد و درصد 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 الحنک» که عمدتاً مشخصه فقها بود، اشاره کرده‌اند.^۳ قفطی به سخن ابن سینا مبنی بر اینکه نزد مردم، حاکمان و والیان مختلف به پزشکی 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 فقاقت نزد عالمان و صاحبان اندیشه از یک سو و جایگاه پزشک 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؛ به‌گونه‌ای که تألیفات فلسفی و حکمی ابن سینا مانند *الحاصل و المحصول* یا *البر و الاثم* بیشتر به تقاضای اهل دانش و حکمت بود.^۵ در مقابل، آثار و دستاوردهای پزشکی وی اغلب در پاسخ به مطالبات اصحاب قدرت و عموم مردم بودند؛ هرچند نمی‌توان مرز دقیقی میان این دو ترسیم کرد.

ابن سینا حکما و فلاسفه را هم دارای جایگاهی متفاوت با اطبا می‌دانست. وی در مورد ابوالخیر حسن بن سوار بغدادی (۴۴۰ ق) همین نظر را داشت. از نظر ابن سینا، 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 ابن سینا به رازی^۷ حاکی از جایگاه برتر و پیچیده‌تر بودن دانش حکمت و فلسفه نسبت به طبابت و پزشکی در این مقطع تاریخی است.^۸ در این رابطه و در مقام مقایسه بین فلسفه

۱. ابن ابی‌اصیبه، *عیون‌الانباء*، ج ۳، ص ۷۰ و ۹۲.

۲. قفطی، *تاریخ‌الحکماء*، ص ۵۵۸.

۳. شهرزوری، *نزهة‌الارواح و روضة‌الافراح*، ج ۲، ص ۱۳۰.

۴. قفطی، *تاریخ‌الحکماء*، ص ۵۵۸.

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

۶. شهرزوری، *نزهة‌الارواح و روضة‌الافراح*، ج ۲، ص ۳۲.

۷. ابن‌ندیم، *الفهرست*، ج ۱، ص ۵۳۱.

۸. شهرزوری، *نزهة‌الارواح و روضة‌الافراح*، ج ۲، ص ۲۸.

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

در این زمینه، ابن سینا 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 بن الطیب 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 ابن سینا 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 ابن سینا 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 ابن سینای جوان، مکاتبه و مراوده داشت.^۳

ابن سینا 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 فی الطب*^۵ که به اعتقاد برخی خلاصه‌ای از قانون فی الطب ابن سیناست، نقش مهمی در آموزش پزشکی به شاگردان و انتقال این دانش به اروپا در قرون وسطی داشت.^۶

۵. نوع و نحوه تعاملات، خُلقیات و خدمات اجتماعی

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

۱. براون، *طب اسلامی*، ص ۷۹.

۲. شهرزوری، *نزهة الارواح و روضة 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 به معنای اشعار تعلیمی عربی است و ابن سینا 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، ابوعلی سینا را به واسطه کثرت 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 مراجعه به دربار آل زیار و هم‌زمانی این واقعه با مرگ قابوس بن وشمگیر (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 ابن سینا به این واقعیت تاریخی اشاره دارد:

لما عظمت فلیس مصر واسعی لمتا غلا ثمنی عدمت المشتري^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 طبیبان و وزیران نیز می‌توان میزان درباری یا غیردرباری بودن طبیبان را بررسی کرد. ابوالحسین احمد بن محمد السهیلی (۴۱۸ ق) وزیر ابوالعباس مأمون خوارزمشاه (۴۰۷ ق)، دربار آل مأمون را محل تجمع حکیمانی نظیر ابوعلی سینا، ابوسهل مسیحی، ابوالخیر خمار، ابوریحان بیرونی و ابونصر عراقی کرد^۳ و بستر مراودات درباری همراه با رشد علمی آنها را فراهم ساخت. در این رابطه حمایت ابوسعید همدانی (از وزرای شمس‌الدوله دیلمی) از ابن سینا سبب شد رساله **اضحویه** را به نام وی تألیف کند.^۴

۱. حموی، **معجم‌الادباء**، ج ۱، ص ۴۶۰.

۲. همان.

۳. نظامی عروضی، **چهارمقاله**، ص ۲۳۳؛ شهرزوری، **نزهة 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؛ به‌عنوان مثال توطئه تاج‌الملک، وزیر شمس‌الدوله بن فخرالدوله، حاکم همدان، سبب اسارت ابن سینا در زندان و مصادره اموال وی گردید.^۱ ابن سینا از معدود 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 برعکس، موجبات نارضایتی و حسادت رقیبان درباری را هم ایجاد کرد.

با تقسیم‌بندی ادوار زندگی ابن سینا به قبل از ارتباط مداوم با دربار (تا اواخر قرن چهارم هجری) و بعد از ارتباط مداوم با دربار (اوایل قرن پنجم تا پایان حیات ابن سینا)، 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 ابن سینا 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، ازجمله مسیرهای تعامل با افشار خاص جامعه و از عوامل مؤثر در شهرت و اعتبار اجتماعی ابن سینا بود؛ به‌عنوان 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 عبید جوزجانی (قرن پنجم هجری) و ابو عبدالله معصومی (قرن پنجم هجری)^۳ و بسیاری دیگر که شهرت و حذاقت علمی آنها، در مقام و رتبه اجتماعی ابن سینا اثرگذار بود.

در مورد نقش موقعیت خانوادگی در تعیین مرتبه اجتماعی، باید گفت در قرن چهارم هجری شخصیت‌هایی در پزشکی ظهور کردند که منتسب به خاندان بزرگ و معروفی نبودند، یا از حمایت درباری برخوردار نشدند.^۴ ابن سینا هم ازجمله 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 معاریف 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. قفطی، *تاریخ الحکماء*، ص ۵۵۸؛ بیهقی، *تاریخ الحکماء*، ص ۴۲.

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

۴. کثیری، *طب در دوره مغول*، ص ۳۶.

۵. مینورسکی، «ابن سینا، چند نکته درباره زندگی و اصل و تبار او»، *نشریه الدراسات الأدبیه. السنة الثانیة*، شماره ۳، ص ۳۰۶ - ۲۹۵.

به صورت موروثی - مانند خاندان‌های آل بختیشوع و آل ماسویه در قرون دوم و سوم هجری - نبود. گفتنی است اگرچه ابن سینا وام‌دار موقعیت 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 ابن سینا برقرار بود. پدر وی اسماعیلی‌مذهب بود و با کنجکاوی 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

ابن سینا 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 هرطور 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 (۵۶۴ ق)، از پزشکان و فیلسوفان قرن ششم هجری، متأثر از اندیشه‌های اخلاقی ابن سینا حاضر به پذیرش انعام و اکرام بزرگان در قبال فروش علم خویش نمی‌شد. وی با تأثیرپذیری از قانون ابن سینا 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 ازجمله ابن سینا روزه‌ای برای بررسی تاریخ اجتماعی و فراتر از آن فهم هویت تاریخی است. به‌لحاظ 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). ابن سینا 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. قفطی، *تاریخ الحکماء*، ص ۵۵۵.

۲. ابن سینا، *القانون فی الطب*، ص ۲۴، ۴۳ و ۱۰۵.

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

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

۵. صفدی، *الوافی بالوفیات*، ج ۳، ص ۲۵۵.

۶. آسمانی، «ملاحظات اخلاق علمی و عملی در زندگی و آثار ابن سینا»، *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 به‌علت گستره تعاملات و خدمات پزشکی ابن سینا 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 ابن سینا).

تسامح مذهبی ابن سینا 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 اقشار مختلف مذهبی و دینی می‌شد و طیفی متنوع از استادان مسیحی و نیز شاگردان مسیحی، زرتشتی و مسلمان داشت. به عبارتی دیگر، نگاه ابن سینا به بیمار، نگاه انسانی متأثر از اندیشه اسلامی است. همین گستره خدمات اجتماعی ابن سینا و اقبال و اعتماد عمومی به وی سبب شد به تدریج جایگاه پزشکان مسلمان ایرانی نسبت به پزشکان مسیحی و یهودی یونانی‌مآب 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 ابن سینا، در کیفیت دانش و رفتار پزشکی و به تبع 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 اقشار مختلف از ابن سینا و مراودات اجتماعی‌شان با او، فراتر از دانش پزشکی وی بود. گستره معارف ابن سینا 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 درک علل این بیماری است.

اهتمام و اعتقاد به رعایت «اخلاق پزشکی» در نظر و عمل (بالین) نیز از دیگر وجوه شخصیتی ابن سیناست که جلوه‌ای دیگر از «مسئولیت اجتماعی» پزشکی مسلمان نظیر وی را به نمایش می‌گذارد. تألیفات علمی وی در زمانه خود به نسبت تألیفات سایر پزشکان، گره‌گشایی اجتماعی بیشتری داشت؛ چنان‌که تسلط نوآموزان پزشکی بر فصل اول کتاب قانون ابن سینا، 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. ابن سینا در جایگاه حکیم، همچنین قاضی و ناقد آثار علمی، فلسفی و فقهی دیگر پزشکان و علما هم قرار داشت و علی‌رغم مخالفت‌ها، رأی و نظر او نوعی شاخص ارزیابی علمی، و عامل تمایز موقعیت اجتماعی وی محسوب می‌شد.

منابع و مأخذ

- آسمانی، امید و دیگران (۱۳۸۹). ملاحظات اخلاق علمی و عملی در زندگی و آثار ابن سینا. **طب و تفریح**. ۱۹ (۳). ۹۱ - ۸۲.
- ابن ابی اصیبعه، موفق الدین ابی العباس احمد بن القاسم (بی تا). **عیون الانباء فی طبقات الاطباء**. به کوشش عامر النجار. قاهره: هیئة المصریه العامه للكتاب.
- ابن ابی اصیبعه، احمد بن قاسم و عامر نجار (۲۰۰۱). **عیون الانباء فی طبقات الاطباء**. قاهره: هیئة المصریه العامه 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 عبدالله (۱۴۲۶). **القانون فی الطب**. بیروت: دار إحياء التراث العربی.
- ابن ندیم، محمد بن اسحاق (۱۳۴۶). **الفهرست**. ترجمه محمدرضا تجدد. تهران: بانک بازرگانی ایران.
- ارنست، کارل (۱۳۹۴). **اقتدا به محمد**. ترجمه قاسم کاکایی. تهران: هرمس.
- الگود، سیریل (۱۳۷۱). **تاریخ پزشکی ایران و سرزمین های خلافت شرقی**. ترجمه باهر فرقانی. تهران: امیر کبیر.
- براون، ادوارد (۱۳۶۴). **طب اسلامی**. ترجمه مسعود رجب نیا. تهران: علمی و فرهنگی.
- بیهقی، ابوالحسن علی بن زید (۱۳۵۰). **تاریخ الحکماء**. تصحیح محمد شفیع. لاهور: بی نا.
- حموی، یاقوت بن عبدالله (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 عابدین پور (۱۳۹۵). **هنرمندان و صنعتگران در دوره تیموریان**. اصفهان: سازمان فرهنگی تفریحی شهرداری اصفهان.
- شهرزوری، شمس الدین محمد بن محمود (۱۳۹۰). **نزهة الارواح و روضة الافراح**. ترجمه ضیاء الدین درّی. مقدمه محمد مهدی اصفهانی. تهران: مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی.
- صفدی، خلیل بن ایبک، ریتز هلموت (۱۳۸۱). **الوافی بالوفیات**. بیروت: دار النشر فرانز شتاينر.
- عظیمی، رقیه (۱۳۹۳). تخصص های پزشکی در دوره آل بویه. **مجله طب سنتی اسلام و ایران**. ۱ (۱). ۹۹ - ۹۴.

- قفطی، 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). ابن سینا، چند نکته درباره زندگی و اصل و تبار او. *نشریه الدراسات الأدبية. السنة الثانیة*. ۲ (۳). ۳۰۶ - ۲۹۵.
- نجم آبادی، محمود (۱۳۵۱). ابن سینا نابغه جهان پزشکی. مردی برتر از عصر خویش. *مجله هنر و مردم*. ۳۰ (۱). ۱۶ - ۶.
- نجم آبادی، محمود (۱۳۷۵). *تاریخ طب در ایران پس از اسلام*. تهران: دانشگاه تهران.
- نظامی عروضی، احمد بن عمر (۱۳۶۴). *چهارمقاله*. تصحیح: محمد قزوینی. تهران: اشراقی.
- ولایتی، علی اکبر (۱۳۹۷). نقش شیخ الرئیس ابوعلی سینا و اثر گران سنگ وی قانون در تاریخ تکامل پزشکی اسلام و ایران. *مجله طب سنتی اسلام و ایران*. ۹ (۴). ۱۶ - ۹.
- وهاب زاده، جواد (۱۳۷۸). ابن سینا پیشگام طبیبان شاعر و سیاست پیشه. *مجله حافظ*. ۱۳ (۴). ۱۱ - ۸.
- 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, Hodayun (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.



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی