نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
سال سوم، شماره چهارم، زمستان ۹۸، صفحات ۴۳۷ تا ۴۴۵

مروری بر بنیادهای اخلاق پزشکی و اهمیت آن در ایران باستان و اسلام

زهرا حامدی[1*]، مریم شمسایی[2]

چکیده

از مباحث مهم در حوزه تاریخ پزشکی، مبحث اصول اخلاقی پزشکان مسلمان، در دوران شکوفایی تمدن اسلامی به‌ویژه در ایران است. توجه به مباحث اخلاقی، به‌ویژه، ارائه سوگندنامه‌های متعدد، نشانگر اهمیت این مسئله در جامعه مسلمانان بوده و ماهیت اعتقادی و اخلاقی پزشکان مسلمان در شکوفایی حوزه سلامت، تأثیر بسزایی داشته است.

زمینه و هدف: پژوهش حاضر، مروری بر بنیادهای اخلاق پزشکی و اهمیت آن در ایران باستان و اسلام است.

روش: این مطالعه که از نوع مروری است، براساس پژوهش‌های تاریخی شکل گرفته و از نوع توصیفی با استناد به متون است و با بررسی کتاب‌ها و مقالات مربوط به اخلاق پزشکی سعی بر این بوده که به سؤالات اساسی در این رابطه پاسخ داده شود و دیدگاه‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته و جواب سؤالات به تفصیل و با جزئیات توضیح داده شود. در این رابطه سعی خواهد شد از منابع دست اول و همچنین مقالات معتبر فارسی و انگلیسی استفاده شود.

یافته‌ها: این نوشتار با هدف تحلیلی به تبیین موازین و اصول اخلاقی پزشکان و اهمیت آن در ایران باستان و اسلام می‌پردازد و بیان می‌دارد که اخلاقیات به عنوان باور و اعتقاد، پیش از آنکه متأثر از اصول اخلاقی پزشکان خارج از حوزه جهان اسلام باشد؛ مسئله‌ای نهادینه شده مبتنی برآموزه‌های دین اسلام و اصول اخلاقی ایرانیان بوده است و یکی از دلایل مهم پیشرفت، در شیوه درمانی و معالجه‌های پزشکان مسلمان، تلفیق اعتقادات دینی و باورهای اجتماعی ایرانیان پیش و پس از اسلام است که در استحکام رویه اخلاقی پزشکان مسلمان تأثیرگذار بوده است. افزون بر آن سخاوت پزشکان مسلمان ایرانی با اتکا به اصول اخلاقی، تأثیر شگرفی در بارور شدن حوزه بهداشتی، ایجاد کرده است.

نتیجه‌گیری: شاخصه‌ها واصول اخلاقی در بین پزشکان ایرانی در دوران باستان و دوران اسلامی در مسئولیت‌پذیری وتعهد نسبت به بیماران در درمان؛ پرهیز از زیاده‌خواهی‌های مادی از بیماران و کمک به مستمندان؛ حاضر و ناظر داشتن خداوند بر اعمال و رفتار خود و حفظ اسرار بیماران در امر طبابت بوده که پیوندی عمیق با آموزه‌های اسلامی داشته است. با نگاهی آسیب‌شناسانه بین اصول اخلاقی پزشکان مسلمان قرن چهارم تا هفتم با اصول فکری پزشکان درحال‌حاضر می‌توان به بازتولید رویه پزشکان قرن چهارم پرداخت و با تأسی جستن به آن، شرایط فعلی رویه‌های درمانی پزشکان ایرانی را بازسازی کرد و این مهم فقط با بهره‌گیری از تجارب تاریخی مسیر است.

کلید واژه‌ها: اخلاق پزشکی، اسلام، ایران، تاریخ پزشکی

مقدمه

تاریخ ایران شاهد بروز و ظهور تمدن‌هایی بوده که علاوه بر گستره جغرافیایی در حوزه‌های فرهنگی نیز در طول تاریخ بشر بی‌مانند بوده است. رفاه و آسایش توأم با معنویت دستاورد این فرهنگ و تمدن می‌باشد. دانشمندان ایرانی در علوم مختلف عقلی و نقلی با تخصص متکی بر اخلاق محوری، سازندگان و برنامه‌ریزان این بنای باشکوه بشری بوده‌اند. «اخلاق‌محوری» رمز مانایی و پویایی این تمدن متجلی در تمامی دانش‌ها اهم از عرفان و تصوف، پزشکی، مهندسی و سیاست و غیره بوده است.

این مقاله بر آن است تا ضمن طرح بنیادهای اخلاقی، تأثیر آن را در اعتلا و ارتقای حوزه پزشکی در ایران باستان و ایران دوره اسلامی مورد واکاوی قرار دهد. مسئله پژوهش این است که تأثیر اخلاق‌محوری، در شکوهمندسازی دانش پزشکی تاریخ ایران تا چه حدی بوده است؟ در این مقاله، محوریت اخلاق در حوزه پزشکی در تاریخ ایران، نحوه آموزش و تربیت پزشکان در دوران ایران باستان و ایران اسلامی، نکات مهم اخلاق

۱. * نویسنده مسئول: استادیار گروه تاریخ، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد داراب
۲. دانشیار گروه معارف اسلامی و مرکز تحقیقات قرآن، حدیث و طب، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-12]

پزشکی در دو دوره یاد شده، برگرفته از متون تاریخ پزشکی مورد توجه قرار گرفته است.

اهتمام و توجه به آموزه‌های اخلاقی در هر حرفه، از عوامل پیشرفت و نوآوری در آن حرفه محسوب می‌شود. بدون تردید رعایت اصول و انگاره‌های اخلاقی ضمن کاهش میزان خطا و فساد، موجب بهره‌وری می‌شود. مؤلفه‌های اخلاقی و به کار بستن آن‌ها علاوه بر کاهش آسیب‌های حرفه‌ای، اخلاق اجتماعی را در حد مطلوبی ارتقا می‌بخشد. از آنجایی که علم اخلاق در حرفه پزشکی اهمیت ویژه‌ای دارد، جسم و روح انسان به منزله امانتی در نزد پزشک است، به همین دلیل تعهد اخلاقی طبیب و حفظ ارزش‌های انسانی توسط وی از عوامل تأثیرگذار در روند درمان است. از طرفی رعایت حقوق بیمار ازبنیادهای اخلاق پزشکی نشأت می‌گیرد و تدوین معیارهایی برای حمایت از بیماران به‌ویژه بیماران نیازمند از مهم‌ترین و اساسی‌ترین مسایل اخلاق پزشکی است.

بنیادهای اخلاق پزشکی در ایران پیشینه‌ای طولانی دارد و از روزگاران کهن، بنیاد اخلاق پزشکی، با آموزه‌های دینی قرابت خاصی داشته است (۱). الگوی اخلاقی در ایران قدیم همواره مورد توجه ویژه بوده و پزشکان با دقت خاصی به آن می‌پرداختند؛ به‌گونه‌ای که اگر درمان را نمی‌دانستند بی‌دلیل به تجویز دارو دست نمی‌یازیدند و در صورت انجام کار، مزدی منصفانه‌طلب می‌کردند (۲). از طرفی توجه به ابعاد روانی و اخلاق انسانی، بنا به گواه تاریخ اخلاق پزشکی طول دوره درمان را کاهش داده و علاوه بر ایجاد امنیت روانی بیمار، موجب خرسندی نزدیکان وی می‌شد. اسلام و آموزه‌های اخلاقی و اهتمام به انگاره‌های اخلاق پزشکی تأثیر زیادی بر پیشرفت این علم بر گستره امپراطوری جهان اسلام گذارد و پزشکان برجسته تمدن اسلامی با تأثیر از آموزه‌های دینی بیشتر آثار پزشکی خود را با رویکردی اخلاق‌مدارانه تألیف کرده‌اند (۱).

واژه‌شناسی اخلاق

اخلاق در لغت به معنای سجایا و طبیعت درونی انسان است(۳). علم اخلاق نیز به عملکرد خوب و بد انسان اشاره دارد و نیز به شناخت فضایل انسانی(۴). اما اخلاق حرفه ای به صورت خاص مجموعه ای از بایدها و نبایدهای رفتاری است (۵). و از طرفی رعایت اخلاق کاری و حرفه‌ای در گرو جهان‌بینی، دانایی و توانایی فرد است (۶).

به دلیل حساسیت و اهمیت علم پزشکی بُعد اخلاق در آن برجستگی خاصی دارد و در ارتباط با بیمار کرامت انسانی، عدم توجه به سود مادی، حفظ اسرار، و احترام به عقاید بیمار به‌طور لزوم باید مورد توجهٔ پزشکان قرار گیرد. زیرا گسترش اخلاق حرفه‌ای در جامعه به ایجاد فضایی امن و توام با ایجاد تعهد می‌انجامد (۷). اخلاق حرفه‌ای از منظر دین اسلام نیز همواره مورد توجه ویژه بوده به‌طوری که امام علی(ع) حرفه و کار افراد را به منزله امانتی می‌داند که باید اصول امانتداری در رابطه دو طرف جاری شود(۸). شایان توجه است که در نظام اخلاق دینی غایت، خداوند است و جلب رضایت خداوند مطلوب واقعی‌ست (۹).

پیشینه اصول اخلاق پزشکی درایران

علم اخلاق از ملزومات و بایسته‌های طبابت است؛ که ظرفیت‌ها و توانایی‌های علمی پزشک را دارای اعتبار می‌سازد و کرامت انسانی بیمار را در عمل محفوظ نگه می دارد. رعایت اصول اخلاقی در طب، در ازمنه قدیم ایران همواره مورد تأکید بوده و ایرانیان باستان موازین و قواعد فراوانی در مورد طبابت و ارتباط پزشک و بیمار در کتاب های دینی همچون اوستا و در سایر منابع به‌ویژه کتاب‌های مورخان یونانی داشته‌اند (۱۰). رعایت سه بنیان اساسی پندار، اندیشه و کردار نیک همواره در تعالیم زرتشت مورد تأکید قرار گرفته و در مبحث طبابت و اصول و بنیان‌های آن نیز مورد توجه بوده است (۱۱). از سوی دیگر مورخان یونانی از جمله گزنفون در باب شایستگی‌های اخلاقی ایرانیان در دوران هخامنشی و همدلی آنان فراوان سخن گفته‌اند چنانکه گزنفون می‌گوید: کوروش هخامنشی به افراد بیمار نیازمند نگاه ویژه‌ای داشته و بودجه‌ای از خزانه کشور را به نیازمندان اختصاص می‌داده است(۱۲). این نکته را باید در نظر داشت که انگاره‌های اخلاقی و بنیان‌های دینی زرتشت در دوران باستان همواره در کنار یکدیگر و لازم و ملزوم بوده‌اند (۱). در کتاب ارداویرافنامه نیز بر عامل ایمان و رعایت اصول اخلاقی تأکید فراوان شده است(۱۳).

بنابراین ابعاد معنوی و حضور آن در مبانی حرفه‌ای پزشکی، عصر نوینی در حوزه اخلاقی و معرفتی را در جامعه‌ایران باستان به وجود آورد؛ که تمامی کشورهای هم‌جوار ایران آن روز، متأثر از این اندیشه‌ها شده و همواره طبابت را در ایران می ستودند. مشروعیت پزشک و اشتغال وی در دوره مورد بحث از مفاهیم و ارزش‌های دینی و اخلاقی منبعث بود و شرایط تاریخی، این مطلب را به خوبی نشان می‌دهد.

در ایران باستان علم طب و علوم الهی به صورت هم‌زمان به پزشکان آموزش داده می‌شد و پس از پایان دوره مقدماتی افراد مجاز بودند به میل خویش یکی ازاین دو شاخه را ادامه دهند. در این میان متصدیان امور دینی و روحانیون زرتشتی بر عملکرد پزشکان و رعایت اصول اخلاق پزشکی نظارت داشتند از جمله کمک به بیماران بی بضاعت در دستور کار آنان قرار داشت.از ویژگی‌های دیگر اخلاق پزشکی مندرج در وندیداد اوستا، بردباری و دقت در امر درمان برای جلوگیری از خطاهای پزشکی است(۱۴).

رویکرد دینی و حضور موازین اخلاقی دین در عرصه پزشکی از دوران باستان درایران وجود داشته و درمان به تمامی سطوح جامعه و افراد ضعیف می‌رسیده است. افزون بر آن ظرفیت‌های علمی و مطالعات پزشکان تنها در سایه رعایت ارزش‌ها و هنجارهای اخلاقی معنا پیدا

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-12]

مـی‌کـرد. اهتمـام بـه اصـول اخـلاق پزشـکی درایـن دوران، بـه نـوعی ظرفیت‌های الهی را آشکار ساخته و فرصـت تعامـل صـحیح را در اختیـار پزشک و بیمار قرار می‌داده است.

در اوستا به این مبانی اخلاقی و رعایت آن از سوی طبیب تأکید شده و سوء استفاده از حرفـه پزشـکی و انجـام کارهـای غیراخلاقـی از سـوی پزشکان، همچون سقط جنین از گناهان بـزرگ شـمرده مـی‌شـده اسـت (۱۵). همچنین رجحان معنویات بر مادیات از خواسته های برجسته تـرین طبیب عصر ساسانی برزویـه طبیـب بـود. وی کـه افضـل پزشـکان عصـر انوشیروان است معتقد بود "فاضل‌تر اطبا آن است که بر معالجت از جهت ذخیرت آخرت مواظبت نماید که به ملازمت این سیرت نصیب دنیا هر چه کامل‌تر یابد" (۱۶). رویکرد مذهبی و بیان اندیشه‌های اخلاقی در چارچوب علم پزشکی، از دوران کهن، قدرت و عمق شناخت مـدیریت اجتمـاعی را نشان داد و رشد و تحول ایـن علـم را سـبب شـد؛ زیـرا روح تعهـد را در پزشکان تقویت کرد و آنان را ملزم سـاخت تـا خـود را بـا اصـول اخـلاق اجتماعی و دینی هماهنگ و همانند کنند.

چنانکه هیئت امنای پزشکی که بر عملکرد پزشکان و دریـافتی‌هـای آنان نظارت داشت مصداق این مطلب است(۱۷). در اوستا در موارد متعدد از پزشکان در ردیف و همسان با روحانیونی که به نقاط مختلف برای اشاعه امور دینی می‌روند یاد شده است(۱۸) و از آنان بـا عنـوان موبـد پزشـکان دوره‌گرد سخن به میان آمده است(۱۹). اهمیت این نکته در آنجاست کـه دین‌مردان همواره افراد معتمد و متعهد در جامعه محسـوب مـی شـدند و همانند شمردن پزشکان با آنان اهتمام به انگاره های اخلاقی و حساسـیت حرفه پزشکی را نشان می‌دهد؛ به نوعی که الگوی اخلاق حرفه‌ای پزشکان در واقع با آموزه‌های دینی سنجیده می‌شد و اندیشه‌های زرتشـت در ایـن علم مجال بروز و ظهور یافته و انسجام مطلوبی را ایجاد کرد.

موازین اخلاقی در آموزه‌های زرتشتی بسیار پررنـگ بـود و تـا دوره اسلامی نیز تداوم یافت. ارزش‌موازین اخلاقی از این جهت است کـه بـه دوران اسلامی نیز کشیده شد و مبـانی اخلاقـی یـاد شـده بـه زنـدگی اجتماعی ایرانیان راه یافت (۲۰). شایان توجه است که اخلاق تأکیـدی در دین جنبه آسایش دنیوی ندارد و مهم‌تـر اهتمـامی کـه زرتشـت در دنیای باستان به اصول اخلاقی دارد در عمل مجال بروز یافته و تکرار و سفارش مدنظر نبوده است؛ بلکه فضیلت اخلاقی تنها در صورت عمل به آن معتبر بود. مصادیق این آموزه‌ها و تداوم آن را در عملکـرد پزشـکان بنامِ قرن چهارم و پـنجم هجـری کـه عصـر طلایـی فرهنـگ و تمـدن اسلامی است دیده می‌شود.

بنا بر موارد ذکر شده، در ایران قدیم همواره متصدیان امور دینـی بـه طبابت نظر خاصی داشته و در پی درمان بیماری‌ها بودند(۲۱). آنان معتقد بودند «ثریت» که از پزشکان متبحر عصر باستان بوده پلیدی (انگرمینو) را می‌کشد(۲۲). این نگرش پربهـا کـه بیـانگر پـاکی و خـرد پزشـک اسـت برجستگی و اهمیت کار پزشکان را می‌رساند و تقدس این حرفه و زدودن آفت‌های اجتماع در سایه خلوص و کارآزمودگی پزشک را بیان مـی‌کنـد. این عقاید که ریشه در تعالیم دینی دارد بـه خـوبی بیـانگر ارتبـاط حرفـهٔ پزشکی با آرمان‌های معنوی است و اخـلاق حرفـه‌ای و رویکـرد مزبـور را نشان می‌دهد.

اهمیت و رعایت اخلاقیات در طب تـا آن‌جـا اسـت کـه گفتـه شـده زرتشت خود در پزشکی دارای معلومات بوده و از طریـق دعـا بـه درمـان بیماران می‌پرداخته است(۲۳). از طرفی بیشتر موبـدان طبابـت و امـراض جسمی را می‌شناختند(۲۲). همچنین وجود ایزد درمان و نیایش که یکی از آن‌ها «اهورامزد» است تنها بر اندیشه‌های دینی روند درمـان را تسـریع می ساخته است(۲۴). جمعی از پزشکان در ایران باستان به شیوه «اشـه» (راستی) که از اساسی‌ترین بنیان‌های اخلاقـی اسـت بـه درمـان بیمـاران می‌پرداختند و در نگهداری روان و جسم از پلیـدی تأکیـد داشـتند(۲۴). موارد یاد شده فرایند عدم تفکیک آموزه‌های اخلاقی و اصـول معنـوی در حرفه پزشکی را درایران نشان می‌دهد.

در این متون دینی بر دریافت و دستمزد پزشکان بر مبنـای موقعیـت اجتماعی بیمار اشاره شده است(۱۹). به این معنا که طبیب هنگام دریافت مزد باید وضعیت مالی بیمار را در نظر گرفته و افراد کم بضاعت و ضـعیف جامعه را دریابد و نگاه وی به پزشکی نگاه کسب سود نباشد، تنهـا درایـن صورت بود که افراد شایستگی لازم برای عنوان طبیب را در جامعه دریافت می‌کردند. اصالت بخشیدن به انگاره‌های اخلاقی همواره در جامعه‌ایرانی از دیرباز مجریانی داشته که کرد آن در اندیشه‌های دینی قابل مشاهده است. این مسئله باعث ایجاد تعاملی سازنده در مبحث طبابت بین پزشک و بیمار شد. بنابراین اندیشه‌های اخلاقی زمینه مسـاعدی را بـرای پیشـرفت علـم پزشکی در میان ایرانیان فراهم کرد. پزشکان پس از گذراندن دوره و تعلیم و تفهیم اصول اخلاقی با هویتی جدید وارد جامعه می‌شدند و به ریشه‌یابی منشأ بیماری‌ها می‌پرداختند. اهمیت طبابت درایران باسـتان بـی‌شـک از ظرفیت‌های الهی و اخلاقی مایه گرفته و تنها متوجه امور دنیوی و کسـب سود نبوده است.

پزشکان که نمایندگان اخـلاق جامعـه محسـوب مـی‌شـدند، دارای جایگاه ویژه‌ای در اجتماع بودند به طوری که از معتمدین دربـار شـاهی محسوب می‌شدند(۲۵). افزون بر آن توجه به مـوازین اخـلاق حرفـه‌ای اشاعه آن را در سراسر امپراطوری به همراه داشت و منشأ پیوند و ادغام آن با آموزه‌های پزشکی شد. در حقیقت فرایند اصول و اخلاق پزشـکی از دوران کهن به دوران اسلامی رسوخ کرد و با کوشـش‌هـای آگاهانـه، پزشکان مسلمان به تقوا و صفات نیک، موجبات فـراهم آمـدن انقلابـی اخلاقی در علم پزشکی در دوران اسلامی به‌ویژه قرون چهـارم و پـنجم شد. نکته دیگر اینکه بر مبنای اندیشه‌های اخلاقـی و مفـاهیم فرهنـگ انسانی که از دوران باستان تجلی یافته بود سه جنبـهٔ اخلاقـی (پنـدار،

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-12]

گفتار و رفتار نیک) در جهان بینی پزشکان برجسته قرن چهارم و پنجم قابل مشاهده است. نتیجه روشنی که از بازخوانی تـألیف‌هـای پزشـکان ایرانی عصر اسلامی همچون رازی، ابن سینا، اهوازی و دیگر پزشکان به دست می‌آید درک و دریافت این انگاره‌های اخلاقـی اسـت از ایـن روی بررسی نظرگاه اندیشه‌های طبیبان عصر رنسانس اسلامی مؤید تقویت و نفوذ فرهنگ و باورهای ایرانی از دوران کهن اسـت. بـه نظـر مـی رسـد اخلاقیات در حرفه پزشکی دوران باستان بـا منشـأ فکـری یکسـان بـه وسیله پزشکان مسلمان با پنداره‌های کیش زرتشـت در دوران اسـلامی نیز به حیات خویش ادامه داد و به تدریج با آموزه‌های دین سـلام نیـرو گرفت؛ که کرد این اخلاقیات را در منابع متعدد از جمله تألیفـات خـود پزشکان می‌توان یافت.

از جمله آموزه‌های دین اسلام که در احادیث نبوی بازتاب یافته است توجه و احساس مسئولیت افراد نسبت به نیازمندان است این نیاز به درمان را حاکیست به گونه‌ای که رسول خدا صلی‌الله علیه و آله در آخرین خطبه خود، احترام به مسلمانان فقیر را به همگان گوشزد می‌کنند: «و هر کـس مسلمان فقیری را برای تهیدستی‌اش اهانت کنـد و او را کوچـک شـمارد، بی‌گمان حق خدا را ناچیز شمرده و همواره مورد نفرت و بیزاری و خشـم خداوند باشد تا زمانی که آن فقیـر را از خـود راضـی گردانـد و هـر کـس مسلمان فقیـری را احتـرام کنـد، خداونـد را در روز قیامـت دیـدار کنـد درحالی‌که به روی او خندان است (و خداوند متعـال از او راضـی اسـت)» (۲۶). این متن نشان توجه داشتن به افراد کم درامد را در هر حـوزه ای را دارد. از سویی دیگردر حدیثی از امام صـادق علیـه‌السـلام نیـز توجـه بـه برآورده کردن حاجت برادر دینی محبوب‌تر از آن دانسته شـده کـه هـزار بنده آزاد شود (۲۷).

بنیادهای اخلاقی پزشکان مسلمان

دین اسلام با تأکید بر مفاهیم و تصورات اخلاق پزشکی به تداوم ایـن سنت کهن اخلاقی کمک شایانی کرد و به خوبی حفاظـت و نگهـداری از آموزه های اخلاقی را در دستور کار خود قرار داد. تفکر و اخلاق و باورهای مندرج در اصول اخلاق پزشکی در کهن ترین آثـار اسـلامی کـه محصـول اندیشه معصومین و علمای دین بوده به‌طور کامل مشهود است که بیـانگر تفکر و بینش دینی اسلام است. امام صادق (ع) فرمودند: جامعه‌ای کـه از پزشک مورد اعتماد بی‌بهره باشد دچار سرگردانی می‌شـود(۲۸). از سـوی دیگر پیامبر گرامی اسلام علوم الهی و علم پزشکی را هـم‌تـراز و در کنـار یکدیگر می‌داند (۲۹). تأکید و سفارش بر این اصـل ممتـاز کـه در فقـه و شرع اسلامی به وفور به آن پرداخته شده توسط خود پزشکان نیز در قرن چهارم و پنجم با تکیه بر مبانی عمیق اخلاقی در نوشته ها و آثار علمـی و اخلاقی آنان متجلی شد. شرح این بنیاد اخلاق پزشکی در بازه زمانی قابل ملاحظه است.

بازتاب بنیاداخلاق حرفه‌ای در متون پزشکان مسلمان

رازی از برجسته‌ترین و درخشان‌ترین چهره‌هـای اخـلاق پزشـکی در جهان اسلام است که تأثیرات ماندگاری بر حوزه اخلاق حرفه‌ای بر جـای گذاشت. وی در تألیف با ارزش خود کتاب «مـن لایحضـره الطبیـب» کـه منبعی بسیار غنی و آسان در باب درمان‌های پزشکی است در شرایط نبود پزشک به اصول معالجه و درمان بیماری‌ها پرداخته اسـت. در واقـع عـدم دسترسی اقشار ضعیف جامعه به اندیشه‌هـای پرهزینـه پزشـکی از جملـه دلایلی بود که رازی را بر آن داشت تا تجربیات خود را به سـطوح ضـعیف جامعه نیز برساند (۳۰).

رازی به تأثیر باورهای اخلاقی و جایگاه آن در حرفه پزشکی اعتقاد فراوانی داشت وی خوش‌رفتاری و فروتنی را از ملزومات حرفـه طبابـت می‌داند (۳۱). وی نخستین پزشکی بود که تأثیر عوامل روحی و روانـی را در درمان بیماری تشخیص داد و براین نکته تأکید داشت که پزشـک باید الهام‌بخش سلامتی به بیمار باشد؛ هر چند از سلامت بیمار مطمئن نباشد. وی همواره به شاگردانش نکات اخلاق طبی را گوشزد می‌کرد از جمله اینکه نسبت به بیماران تهیدست خوش رفتار باشند و دیگر اینکه بیمار همواره با یک پزشک در حال طی کردن مراحل درمان باشد زیـرا که تعدد پزشک آرامش روحی بیمار را به هم می‌زند وی در باب اهمیت سلامت روح بر سلامت جسم کتابی تحت عنوان «طب‌النفوس» تـألیف کرد(۳۲). رازی دراین‌باره می‌گوید: پزشکان را شایسـته ایـن اسـت کـه مریض را به گمان اندازد که صحت خواهد یافت و او را امیدوار کند اگـر چه خود بدان واثق نباشد زیرا مزاج جسم تابع اخلاق نفس است (۳۳). و نیز معتقد بود که باید ارتباط و عاطفه صمیمی بـین پزشـک و بیمـار ایجاد شود چرا که حس اعتماد متقابـل بـین پزشـک و بیمـار مراحـل درمان را سریع‌تر و آسان‌تر می‌کند (۳۴).

نکته مهمـی کـه بایـد آن را در نظـر داشـت تطـور دائمـی اصـول و آموزه‌های اخلاقی است که از دوران کهن در ایران مورد توجـه بـود و بـه حرفه پزشکی نیز به عنوان یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین نیازهای جامعه راه یافت. به همین ترتیب دیگر پزشکان نیز مکلف به رعایت اصول اخلاقی بودند و با ساز و کارهای آن کاملاً آشنایی داشتند.

یکی دیگر از مفاهیم اخلاق حرفه‌ای که رازی بـه آن اهتمـام داشـت مهارت و بـه روز بـودن دانـش پزشـک و اسـتفاده از تجربیـات پزشـکان کارآزموده و برتر بود(۳۵). روشن اسـت کـه رشـته بـی‌پایـانی از مباحـث اخلاقی در کتاب‌هـای رازی و آمـوزه‌هـای وی آشـکار اسـت کـه توسـط شاگردانش نیز ادامه یافت.

رازی در عمومی‌ترین کاربرد اخلاق حرفه‌ای همواره از بیمـاران خـویش عیـادت مـی‌کـرد و بـه بیمـاران نیازمنـد مسـاعدت مـالی می‌رساند. (۳۶) بنابراین ابهامی وجود ندارد که رازی مفاهیم اخلاق پزشکی را از بایسته‌های این علم می‌دانست و در عمل آن را به کار

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-12]

می‌برد. بازخوانی کتاب‌های وی از جمله «طب‌الفقرا» تفاسیر اخلاق معنوی را به روشنی بیان می‌دارد در این میان نفوذ مبانی اخلاقی و سنت‌های کهن ایرانی را در نوشته‌های وی نمی‌توان نادیده انگاشت، از جمله تأکید و اعتقاد به این نکته که شفا و درمان از طرف خداوند میسر می‌شود و بر ارتباط معنوی و قوی پزشک با خداوند تأکید می‌کند(۳۱). این مطلب از گذشته‌های دور در ایران باستان مورد توجه بوده و ایزد درمان بیمار را در مراحل مختلف بیماری یاری می‌کرد و رضایت وی عامل شفای بیمار دانسته می شد. افزون بر آن نظرگاه کهن مبتنی بر راستی در اندیشه پندار و کردار نیک و ایمان به خیر و خوبی در نوشته ها و عملکرد پزشکان شهیر ایرانی در قرون یاد شده مشهود است که با آموزه‌های اسلام تلفیق و غنای بیشتری یافته است.

اهوازی از معاصران رازی در قرن چهارم ه.ق (قرن دهم م) است(۳۷) وی در اندرزنامه پزشکی خود عناصر اخلاق پزشکی را به خوبی شرح داده است. وی نیز معتقد بود که در درمان بیماری پزشک نباید منفعت و چشم‌داشت مالی داشته باشد علاوه بر آن حافظ اسرار بیمار بوده، آراسته به تقوا باشد و ارتباط خویش با خداوند را همواره محکم نگه دارد (۳۸). به‌این ترتیب اهوازی نیز با تأثیر پذیرفتن از بسترهای اخلاق حرفه‌ای در قرن چهارم کوشید تقدس انگاره‌های اخلاقی را در قالب پندنامه به پزشکان و شاگردان خویش بیاموزد زیرا درمان بیماری با رعایت ارزش‌ها و شرافت انسانی قابل حصول بوده و روند درمان را سریع‌تر می‌کند.

بدیهی است که ابن‌سینا به عنوان برجسته‌ترین پزشک قرن چهارم هجری سهیم شدن اخلاق در طب را از ضروریات می‌داند. وی معتقد بود که حالات روحی پزشک تأثیر مستقیم بر بیمار نهاده و گشاده‌رویی و نیک خلقی می‌تواند در درمان بیماری بسیار مؤثر باشد(۳۹). بی‌گمان آموزه‌های دین اسلام نشانه قابل‌توجهی از باور ابن سینا به اصول اخلاقی است آنگونه که از مطالب کتاب‌های علمی وی برمی‌آید اهمیت مفاهیم اخلاقی و تأکید خاص بر روحیات اخلاقی طبیب در تمامی نوشته‌های وی دیده می‌شود.

از نظر ابن سینا مطابق با فقه اسلامی پزشک در برابر بیمار مسئولیت شرعی و اخلاقی دارد و باید با بیمار مدارا نماید. همچنین پزشک باید همواره در حال مطالعه و پژوهش‌های مختلف پزشکی باشد تا بتواند به روش صحیح درمان دست یابد (۳۹). شناخت اعتقادات اخلاقی که عمدتاً از منابع پزشکان به دست می‌آید اساسی‌ترین اطلاعات از روحیات اخلاقی آنان است می‌توان گفت ریشه اجتماعی فقه اخلاقی پزشکان از کهن‌ترین زمان‌ها درایران مورد توجه بوده و به بیانی منصفانه با آموزه‌های اسلامی مانند زهد و عدم توجه به مادیات در حرفه پزشکی ممزوج گشته و به انقلاب اخلاقی قرن چهارم در بین پزشکان بنامِ اسلامی منجر شد. از این رو پزشکان به تداوم سنن ایرانی و اخلاقی پایبند بودند و توجه به اقشار ضعیف و کم درآمد جامعه دغدغه همیشگی آنان به شمار می‌رفته است.

ابن‌سینا در تألیف کتاب‌های خویش نیز همواره نکات اخلاقی را به خاطر داشته، در صفحات مختلف کتاب قانون، منابع علمی و دستاوردهای سایر پزشکان به ویژه طبیبان یونانی را ذکر کرده، و از آن‌ها با احترام یاد کرده است. هر چند در موارد متعددی با نظریات علمی آنان موافق نیست، این شیوه امانتداری و رعایت مفاهیم انسانی در مطالب علمی وی به‌طور کامل مشهود است (۳۹). وی حالات روحی بیمار را در بهبود یا تشدید بیماری موثر می‌دانست و همواره بر آن تأکید می‌کرد(۴۰).

قطب‌الدین شیرازی از دیگر پزشکان برجسته تمدن اسلامی خصوصیات پزشک و روابط بیمار و طبیب را اینگونه شرح می‌دهد:

«شایسته است برای طبیب که دوستدار و دلسوز بیمار و متواضع و پرهیزکار و در دسترس خویشان بیمار باشد؛

- نگهدار اسرار باشد و نیز حافظ پیمان و راستگو در گفتار و جامه‌اش نظیف باشد؛
- تیزهوش باشد و نیکو رای و صریح لهجه و ذهنش آماده و باطنش آراسته باشد؛
- خودش را فراتر نبیند و بر مسند غرور منشیند، خطایش را بپذیرد و از پذیرفتن حق کناره نگیرد(۴۱)».

«قطب‌الدین» در کتاب معروف خویش «التحفه السعدیه» به الگوبرداری ازکتاب قانون ابن‌سینا پرداخت. نگارش این اثر ۲۸ سال به طول انجامید(۴۲) که بیانگر اهمیت این کتاب است. از سوی دیگر دقت وی در انتخاب نام کتاب که آن را تحفه و رهاورد می داند بیانگر تیزهوشی وی است و خواننده را به نوعی به مطالعه کتاب و مبانی مطرح شده در آن تشویق می‌کند.

این پزشک و دانشمند قرن هفتم هجری تمامی اموال خویش را به نیازمندان بخشید به طوری که به هنگام مرگ در فقر به سر می‌برد او به شاگردش «خواجه عزالدین» وصیت کرد که هزینه مراسم تدفین را بپردازد (۴۳) کرامت اخلاقی قطب الدین شیرازی و عدم توجه به مادیات که نمونه بارز آن تهیدستی در سال‌های پایان عمر و نداشتن هزینه کفن و دفن است قابل توجه است. وی در تألیف دیگر خود به نام «فی بیان الحاجه الی الطب و الاطبا وصایاهم» به نکات اخلاق پزشکی نگاه ویژه‌ای کرده است و صفاتی را که یک پزشک باید به آن آراسته باشد مطرح کرده و توصیه‌های اخلاقی سایر پزشکان قرون قبل را در قالب وصیت‌نامه آنان آورده است(۴۱). اهمیت اخلاق در حرفه طبابت، قطب الدین را واداشت تا به نگارش کتاب جداگانه‌ای دراین مورد بپردازد.

قطب‌الدین نه تنها پاداش و چشم‌داشت مالی در طبابت را نکوهش می کرد؛ بلکه معتقد بود که پزشک از دارایی خویش داروی بیمار را تهیه نماید (۴۴).

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-12]

طرح این مبحث عالی اخلاق حرفه‌ای توسط وی و الزام پزشک به تهیه داروی مورد نیاز بیماران نیازمند بیانگر عمق دیدگاه و بیان جهان‌بینی اخلاقی وی است، روحیه تعهد و دقت در وضع بیمار همواره مورد توجه و سفارش او بود و دراین زمینه از هیچ کوششی فروگذار نکرده است.

از طرفی شیرازی سلوک رفتار نیک با بیمار و دقت و اهتمام در برخورد با بیماران دارای تمکن مالی و بیماران نیازمند به صورت عادلانه را از بایسته‌های اصول اخلاق پزشکی می‌دانست (۴۱).

واقعیت امر این است که دغدغهٔ مالی تأمین هزینه‌های پزشکی همواره در بین اقشار متوسط و پایین جامعه وجود داشت و چه بسا در بسیاری موارد، ضعف مالی مانع از مراجعه به پزشک و درمان می‌شده است. به همین دلیل قطب‌الدین معتقد بود که پزشک هرگز نباید در امر درمان به وضعیت مالی بیمار توجه کند و درمان یکسان و عادلانه را در برخورد با بیماران فقیر و ثروتمند مورد توجه جدی قرار دهد.

رعایت‌این اصول اخلاقی و شرح بایدها و نبایدهای اخلاق پزشکی در واقع از ایمان وی به ذات خداوند و اعتقاد به مسئله امر به معروف و نهی از منکر سرچشمه می‌گیرد(۴۴).

شایان توجه است که رعایت اصول اخلاقی در پزشکان شهیر قرن چهارم و پنجم همچون رازی و ابن سینا و سایر پزشکانی که از آنان نام برده شد وجود داشته است؛ اما قطب الدین شیرازی به نوعی تکمیل‌کننده آرا و اندیشه‌های پیشینیان بوده و راه‌های عملی‌تر و قوی‌تری برای عدم تضییع حق بیمار مطرح کرده است ضمن‌اینکه بستر و فضای اخلاقی قرن هفتم در ایران و نیاز جامعه به احیای آموزه‌های اخلاقی را نباید نادیده گرفت؛ به بیان دیگر قطب‌الدین شیرازی با دقت در وضع جامعه و شرایط اخلاقی جامعه پزشکی به بیان آموزه‌های اخلاقی همت گماشت.

وی تأکید داشت که پزشک نباید تنگ‌نظر و پیمان شکن باشد، به این معنا که اگر پزشک عهده‌دار مداوای مریضی شد پیوسته در ارتباط با بیمار بوده و در درمان وی درنگ نکند و دراین میان با بینوا و شاه یکسان عمل کند(۴۱). در واقع نحوه ارتباط پزشک و بیمار و احترام به عقاید بیمار در تسریع روند درمان تأثیرگذار است(۴۵).

نیز قطب الدین معتقد بود حضور مداوم پزشک در ارتباط با بیمار و امر درمان سبب توان‌افزایی دانش پزشکی خواهد بود که امروزه از این محور اخلاقی با عنوان تعالی حرفه‌ای یاد می‌شود(۴۶).

چنانکه ملاحظه شد شیرازی بیش از سایر پزشکان با اخلاق مسلمان به روابط پزشک و بیمار و جزئیات آن پرداخته و صبر و حوصله در روند درمان و دقت در وضع روحی بیمار و همراهی با وی را از عوامل موفقیت یک طبیب می‌داند.

وی معتقد به شرافت نفس در نزد پزشک است و این مورد محقق نمی‌شود مگر بادانش‌اندوزی، رعایت اصول اخلاقی و دینداری (۴۱). از سوی دیگر وی نه تنها به توصیه های اخلاقی به پزشکان اهتمام ویژه داشت، بلکه توصیه‌هایی به بیماران و دقت در انتخاب پزشک را نیز مدنظر قرار می‌داد. این اهتمام در آرای اخلاقی پزشکان پیشین، به این قوت دیده نمی شود او معتقد است.«پس بر انسان عاقل لازم است که اطبا را بیازماید تا طبیب کاردان را از از نادان متمایز کند و خویش را به دستشان به هلاکت نسپارد.(۴۱)». از طرفی دقت در منش و رفتار طبیب را نیز در درمان بیماری مؤثر می‌داند(۴۱).

نتیجه روشن بازخوانی آموزه‌ها و توصیه‌های مکرر اخلاقی قطب‌الدین شیرازی بیانگر روحیه تعهد دینی و اخلاق حرفه‌ای وی است که بی‌گمان جهتی اجتماعی داشته و باور مسلط اخلاقی پزشکان را محور و مدار آرا پزشکی می‌داند که قوت اندیشه اخلاقی را در بین سایر پزشکان می‌رساند.

در واقع اعتبار بخشیدن به مبانی اخلاق حرفه‌ای در پزشکی و تکریم بیمار از خواسته های مؤکد وی بوده و آن را از ملزومات حرفه پزشکی می‌داند. وی با دوری جستن از مظاهر مادی به تقویت و ماندگاری باورهای اخلاقی و عقیدتی حرفه‌ای در جهان اسلام کمک شایانی کرد.

بنابراین قطب الدین به علم طب از نظر شرافت آن مایل بود؛ بدین معنی که معتقد بود هر علم و هنری شرفی دارد که طالبین برای شرف آن در پی کسب آن بر می‌آیند. شایان توجه است که بسیاری از اطبا خود را لایق مقام طبابت نمی‌دانستند و نام طبیب بر خود نمی‌گذاردند بلکه خود را مطبب می‌نامیدند و هرگز به طبابت به دیده کسب روزی و معاش نگاه نمی‌کردند بلکه برای رضایت روح و تسکین خاطر به تحصیل و معالجه می‌پرداختند (۲۲). ازاین رو مفهوم اخلاق در پزشکی مفهومی بسیار گسترده است و حضوری فراگیر در تمامی مراحل درمان دارد فزون‌تر آنکه اعتقاد به نیروی برتر و واگذاری فرجام کارها به او، در تمامی نوشته‌های پزشکان مسلمان به چشم می‌خورد. چنین تأثیر اخلاقی مرهون وجود اندیشه‌های روشن از دیرباز درایران بوده که با تفکر و جهان‌بینی اسلامی حرمت و ارج ویژه‌ای یافته است. بنابراین با یاری آگاهی‌های ما از از مکتوبات علمی پزشکان مسلمان، رعایت جزئیات ظریف اخلاقی آنان در تجلیات گوناگون آشکار می‌شود. این‌سان بینش اخلاقی که خاستگاه مباحث فقهی اسلامی نیز هست کلیاتی از باورهای اخلاقی و عقیدتی در نظام پزشکی را آشکار می‌سازد.

ابوبکر اخوینی از دیگر پزشکان حاذق و نامدار قرن چهارم بود وی در کتاب «هدایه المتعلمین» در کنار عقاید دیگر پزشکان موارد تجربه نشده خود را متذکر شده و در قالب جمله «نیازموده‌ام» آورده است تا مسئولیت دارویی را که خود تجربه نکرده برعهده نگرفته باشد این در حالی است که وی به مرحله اجتهاد در پزشکی رسیده بود (۴۷).

از مجموع این آموزه های اخلاقی می توان به نوعی ادغام نوشته های متنوع در دوران قدیم و قوت انگاره‌های اسلامی در دوران

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-12]

جدیدتر دست یافت که رستگاری و پرهیزکاری طبیبان، غایت اندیشه و آمال حرفه آنان بوده است.

پزشکی سیار و جایگاه آن در اخلاق حرفه‌ای پزشکی

برجسته‌ترین دستاورد علمی امپراطوری جهان اسلام در حیطه پزشکی بود. این امر شاید به تعالیم اسلام برمی‌شود که مسلمانان را به مداوا و مراقبت از فقرا و بیماران تشویق می کرد نخستین بیمارستان‌ها در جهان اسلام اغلب توسط خیرین با بنیه مالی قوی برای رضای خداوند تأسیس می شد. و البته درمان در بیمارستان ها و مراکز درمانی رایگان بوده است. دراین بیمارستان‌ها اتاق‌های جداگانه ای برای تحقیق و تحصیل دانشجویان پزشکی اختصاص داده می‌شد. در قرن دهم گروه‌های سیار پزشکان سازمان می‌یافتند تا برای درمان بیماری‌ها به مناطق دوردست بروند و حتی پزشکان از زندان‌ها بازدیدهای مکرری به عمل می آوردند (۴۸). رد پای پزشکی سیار و درمان‌های سرپایی را در ازمنه قدیم ایران و از دوران باستان در قالب موبدان پزشکی که به نقاط مختلف و صعب‌العبور می‌رفتند و به درمان بیماران نیازمند، می‌پرداختند می‌توان مشاهده کرد (۱۹).

بنابراین شاخصه‌های اخلاق حرفه ای در تطور دائمی به قرن چهارم و پنجم رسید که در فرایند معتقدان به این اندیشه ها، پنداشته های دینی را به وضوح می‌توان بازبینی کرد. شواهد اندک و مسلمی در دست است که اهتمام دائمی پزشکان و موبدان به اصول اخلاق پزشکی، و مطرود بودن منفعت و سود مادی دراین رشته را می‌توان دید. این مندرجات اخلاقی با رسیدن به دوره اسلامی جانی تازه گرفت و در قالب سفارش‌های اولیای دین همچنان زنده ماند و باور کهن رستگاری روان درحرفه پزشکی در فقه اسلامی نیز جایگاه ویژه‌ای یافت. بدیهی است که به دلیل هزینه‌های مادی پزشکی بسیاری از نیازمندان و افراد سالخورده نمی توانستند از امکانات درمان استفاده کنند به همین دلیل طرح ایجاد اعزام پزشکان به مناطق ضعیف شهری و روستایی که از دیرباز در ایران مرسوم بوده همچنان ادامه پیدا کرد و بسیاری از افراد نیازمند در سایه این طرح اخلاقی توانستند از امکانات بهداشتی استفاده کنند، از جمله افراد سالمند که توانایی رفتن به مراکز درمانی را نداشتند می‌توانستند از این خدمات استفاده کنند. بدیهی است که این شیوه ارزشمند درمانی در اعصار مختلف به گونه‌هایی متفاوت انجام می‌گرفته اما روشن است که همه این تلاش‌ها با یک انگیزه و آن یاری رساندن به کرامت انسانی با تأکید بر سه پندار ذکر شده بوده است. ازاین باب است که ذکر جزئیات اصول اخلاق پزشکی درایران تا قرن چهارم و پنجم ارزش ممتازی دارد و کسب سود مادی هرگز مدنظر نبوده است به‌طوری‌که آموزه‌های اخلاق پزشکی مفهومی گسترده داشته و حضوری فراگیر در اجتماع ایفا می‌کرده است. بنابراین نگرش الهی به امر درمان مسلما منبعث از انگاره‌های اخلاقی ایرانی و اسلامی بوده و با توجه به نقش محوری اخلاق در حرفه طبابت، توجه به اقشار آسیب‌پذیر جامعه معنا می‌یابد.

نتیجه

شواهد روشنی از انگاره‌های اخلاقی، باورها و پنداشته‌ای نیک حرفه‌ای در نزد پزشکان مسلمان وجود دارد که بنیان و ریشه آن به دین اسلام و سنن ایرانی برمی‌شود. نهادینه شدن آموزه‌های اسلامی در اصول اخلاقی و تلفیق آن با باورهای اخلاقی ایرانیان در بین پزشکان مسلمان دلیل پیشرفت قابل ملاحظه مسئله گسترش سلامت و بهداشت درقرن چهارم بوده است. سخاوت اعتقادی پزشکان مسلمان با اتکا به اصول اخلاقی در بارور شدن حوزه بهداشتی، تاثیر شگرفی ایجاد کرد. ملاحظه نظام اخلاق پزشکی در بین پزشکان شهیر قرون اسلامی همچون رازی، ابن‌سینا، اهوازی و قطب‌الدین، مؤید این ادعاست که روحیه اخلاق دینی و شرافت انسانی به حوزهٔ کار و حرفه پزشکی وارد شده، به رشد و توسعه اخلاق حرفه‌ای در نزد پزشکان ایرانی انجامیده به طوری که پزشکان این حرفه را نوعی پیمان و میثاق الهی می‌دانسته‌اند. در حقیقت پزشکان علاوه بر تخصص علمی و حرفه‌ای دارای مقام معنوی در جامعه نیز بودند؛ در این میان قطب‌الدین شیرازی از پزشکان مشهور قرن هفتم با تأکید بر مبانی اخلاقی در رابطه پزشک و بیمار به نوعی مفاهیم و انگاره‌های اخلاق حرفه‌ای را در جامعه زمان خویش احیا کرد و به شیوه‌ای عملی و منسجم دستورالعمل‌های سودمندی را ارائه کرد. وی با نکوهش و پرهیز از طرح مسائل مالی در درمان بیماران به تقویت باورهای اخلاق حرفه‌ای در بین پزشکان کمک شایانی کرد. قطب الدین شیرازی را می‌توان به نوعی تکمیل‌کننده آرا و اندیشه‌های اخلاقی پزشکان مسلمان دانست که نه تنها توصیه‌های اخلاقی ارزنده‌ای را در زمینه روابط پزشک و بیمار مطرح کرد؛ بلکه دقت در انتخاب و منش و رفتار پزشک را نیز به بیماران توصیه کرد.

در مجموع شاخصه‌ها و بنیادهای اخلاقی در بین پزشکان مسلمان دوران اسلامی در مسئولیت‌پذیری وتعهد نسبت به بیماران در درمان؛ پرهیز از زیاده‌خواهی های مادی از بیماران وکمک به مستمندان؛ حاضر و ناظر داشتن خداوند بر اعمال ورفتار خود و حفظ اسرار بیماران در امر طبابت بوده که پیوندی عمیق با آموزه‌ای اسلامی داشته است. با نگاهی آسیب‌شناسانه بین اصول اخلاقی پزشکان مسلمان قرن ۴ با اصول فکری پزشکان درحال‌حاضر می‌توان به بازتولید رویه پزشکان قرن ۴ پرداخت و با تأسی جستن به آن، شرایط فعلی رویه‌های درمانی پزشکان را بازسازی کرد و این مهم فقط با بهره‌گیری از تجارب تاریخی مسیر است.

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-12]

The Foundation of Medical Ethics and Its Importance in Ancient Iran and Contemporary Islam

Zahra Hamedi[1*], Maryam Shamsaei[2]

Abstract

One of the important topics in medicine is the issue of medical ethics (ME). Muslim physicians have been noted to comply wth ME since the Islamic civilization perod especially in Iran.

Background: Herein we review the basics of medical ethics and its importance in ancient Iran and in Islam

Methods: In this review study, which is based on historical research and with reference to texts, an attempt has been made to answer the basic questions relative to ME.

Results: This article, explains the standards and ethical principles for physicians and its importance in Iran and in Islam; ethical principles ME for physicians outside the Islamic world have been based on the teachings of Islam and the moral principles most Iranian physicians abide by are based on Islamic teachings. Treatments rendered by Muslim physicians in the fourth to seventh century were done considering the combination of religious and social beliefs of Iranians before and after Islam.

Conclusion: Characteristics and ethical principles abided by Iranian physicians in antiquity as well as in the Islamic era respected ME in treatment of patients.

Keyword: History of Medicine, Iran, Islam, Medical Ethics

منابع

1. Larijani B. Physician and ethical considerations. Tehran: Baray-e-Farda; 2003. [In Persian]
2. Tafazzoli A. Minuye xrad. Tehran: Toos Publication; 2006. [In Persian]
3. Al-Raghib al-Isfahani A. Al-Mufradat fi Gharib al-Quran. Beirut: Darolelm; 1992.
4. Tusi M. Nasirean Ethics. Tehran: Eslamiyeh Publication; 1993.
5. Rismanbaf A. An introduction to Professional Ethics in Library and Information Science. Tehran: Payam Ketabkhaneh Publication; 2009. [In Persian]
6. Gharamaleki F, Derakhshani L, Rezaei Sharif Abadi S. Professional Ethics in Library and Information Science. Tehran: Majnoon Publication; 2009. [In Persian]
7. Beykzad J, Sadeghi M, Kazemi R. Professional Ethics an Inevitable Necessity of Today's Organizations. The era of management 2010; 4(16,17): 58. [In Persian]
8. Delshad Tehrani M. Professional Ethics in Nahj al-Balagha. Tehran: Darya Publication; 2002. [In Persian]
9. Binesh M. Obstacles to Professional Ethics Development in Organizations. Automotive Industry 2011; 15(161): 22-27. [In Persian]
10. Mali Y. History of Medical Ethics in Ancient Iran. Faravahar 2009; 43(433): 6-13. [In Persian]
11. The Medical Ethics and History of Medicine Research Center. A Collection of Articles in Medical Ethics. Tehran: The Medical Ethics and History of Medicine Research Center Publication; 1994. [In Persian]
12. Xenophon. Cyropaedia. Translated by R. Mashayekhi. Tehran: Book Publication; 1971. [In Persian]
13. Gignoux P. Book of Arda Viraf. Translated by J. Amouzgar. Tehran: Moen Book Publishing House; 1993. [In Persian]
14. Miandari H. Medical Ethics in the Mirror of Islam. In: Medical Ethics First International Congress Articles. Tehran: The Medical Ethics and History of Medicine Research Center; 1994. [In Persian]
15. Doostkhah J. Avesta: The ancient Iranian hymns. Tehran: Morvarid Publication; 2010. [In Persian]
16. Ibn al-Muqaffa. Kalila and Demna. Translated and Edited by M. Minovi. Tehran: Amirkabir; 2004. [In Persian]
17. Vendidad. Translated by M.A. Daii-ol-eslam. Tehran: Ketabkhane Danesh; 1996. [In Persian]
18. Naficy AT. A Brief History of Medical Sciences to Present Century. Isfahan: Isfahan University, 1986. [In Persian]
19. Elgood C. A Medical History of Persia and the Eastern Caliphate: From the Earliest Times Until the Year A.D. 1932. Translated by M. Javidan. Tehran: Eghbal Publication; 1973. [In Persian]
20. Fouchécour C. Moralia : les notions morales dans la littérature persane du 3e/9e au 7e/13e siècle. Translated by M.A. Amir-Moezzi, A. Ruhbakhshan. Tehran: Institut Français de Recherche en Iran; 1998. [In Persian]
21. Nafisi AA. Pezeshki Nameh. Tehran; 1938. [In Persian]
22. Nadjmabadi M. History of Medicine in Iran. Tehran: Honarbakhsh; 1962. [In Persian]
23. Amoozgar J. Mythological History of Iran. Tehran: SAMT; 1995. [In Persian]
24. Pourdavoud I. Introdution to the Yashts. Tehran: Tehran University; 1968. [In Persian]
25. Briant P. From Cyrus to Alexander: A History of the Persian Empire. Translated by M. Semsar. Tehran: Elmi-Farhangi Pub; 1998. [In Persian]
26. Ibn Babawayh M. Sawab ul Amal wa Aqab ul Amal. Qom: Darolreza; 1989.
27. Majlesi MB. Bahar-Al-Anvar. Qom: Darolkotob-Al-Eslamieh; 1898.
28. Ibn Shuba H. Tuhaf al-uqoul. Translated by A. Jannati. Tehran: Amirkabir; 1965. [In Persian]

1. * Corresponding Author: Assistant Professor Department of History,Darab Branch, Islamic Azad university
2. Associate Professor of Department of Islamic Educati and Quran, Hadith and Medicine Research Center, Shiraz University of Medical Sciences

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-12]

29. Kolahdouzan A. Medical Ethics in Persian Literature based on Ibn Sina's Famous Treatments. International Congress of Ibn Sina. August 23rd-25th 2010. Hamedan: University of Hamedan; 2010. [In Persian]
30. Razi A. Man La Yahduruhu al-Tabib. Translated by A. Mohammad Tabib. Tehran: Traditional Iranian Medicine Publication; 2010. [In Persian]
31. Razi A. Ethics of medicine. Translated by M.H. Saket. Tehran: Almai; 2012. [In Persian]
32. Ghorbani Z. History of Islamic Culture and Civilisation. Tehran: Islamic Culture Pub; 1991. [In Persian]
33. Halabi A.A. History of Islamic Civilization. Tehran: Asatir Publication; 2003. [In Persian]
34. Daffa A.A. Eminent Physicians in the age of Islamic Cvilization. Translated by A. Ahmadi Behnam. Tehran: Institute for Humanities and Cultural Studies; 2003. [In Persian]
35. Razi A. Al-Hawi. Translated by: M. Tabatabaei. Mahshad: Alhavi Pharma; 1990. [In Persian]
36. Ibn al-Nadim M. Al-Fihrist. Translated by M.R. Tajadod. Tehran: Amirkabir; 1987. [In Persian]
37. Le Bon G. The World of Islamic Civilization. Translated by H. Hosseini. Tehran: Eslamiyeh Publication; 1979. [In Persian]
38. Majusi A. Kamil as-Sina at-Tibbiyya. Qom: Jalal-al-din Publication; 2008. [In Persian]
39. Ibn Sina. The Canon of Medicine. Translated by A. Sharafkandi. Tehran: Soroush Pub; 1991. [In Persian]
40. Ibn Sina. AI-Advia al-Qalbia. Translated by H. Razavi Borghei. Tehran: Nashr-e Ney; 2008. [In Persian]
41. Mosavat H, Hashempour MH, Heidari M. Medical Ethics from Qutb al-Din al-Shirazi Point of View. Shiraz: Navid-e-Shiraz; 2013. [In Persian]
42. Nasr H. Science and Civilization in Islam. Translated by A. Aram. Tehran: Khaarazmi pub; 1980. [In Persian]
43. Minovi M. Yad -Name-ye Iranini-ye Minorosky. Tehran: University of Tehran; 1988. [In Persian]
44. Curlin FA, Chin MH, Sellergren SA, Roach CJ, Lantos JD. The association of physicians' religious characteristics with their attitudes and self-reported behaviors regarding religion and spirituality in the clinical encounter. Med Care 2006 May;44(5):446-53.
45. Angelus P. Ethical lssues in concer patient care. 2nd ed. Chicago, USA: Springer; 2008.
46. Felch W. Ethics and continuing medical education. Mobius1986; 6(1): 80-85.
47. Akhawyni Bokhari A. Hidayat al-Mut'allemin fi al-Tibb. Translated by J. Matini. Mashhad: Mashhad University; 1965. [In Persian]
48. Corzine P. The Islamic Empire. Translated by M. Haghighatkhah. Tehran: Ghoghnoos; 2008. [In Persian]

[Downloaded from ijhp.ir on 2026-10-12]