

فصل نامه علمی پژوهش نامه تاریخ اسلام

سال نهم، شماره سی و سوم، بهار ۱۳۹۸

مقاله پژوهشی، صفحات ۱۱۷ - ۱۳۹

پزشکان غیرمسلمان در جامعه اسلامی دوره میانه؛ نگرش ها، کنش ها و تعاملات

بهروز شورچه^۱

معصومعلی پنجه^۲

چکیده

پزشکان غیرمسلمان (ذمی) در دوره میانه بیش از دیگر ذمیان، با مسلمانان در تماس بودند و در شهرها و روستاها، دربارها، بیمارستان ها و حتی خانه ها با هم ارتباط داشتند. از این رو در ذهن و زبان و تجربه زیسته مسلمانان بیش از دیگران از آنان یاد شده است. این مقاله در پی واکاوی نگرش های مسلمانان به این پزشکان و بررسی رابطه مسلمانان با این دسته از اهل ذمه است. نگرش مسلمانان نسبت به پزشکان ذمی هم ریشه در منابع (آیات و روایات) و باورهای دینی داشت، هم متأثر از عرف و تجربه های زیسته آنان با این گروه از غیرمسلمانان در سده های متمادی بود. در این مقاله نشان داده شد دانش و توان حرفه ای، کاردانی و مهارت های درمانی پزشکان غیرمسلمان عامل اصلی حضور چشمگیر آنان در جامعه اسلامی بوده است. پزشکان ذمی افزون بر کنش های حرفه ای، در رواج بعضی عادات و رفتارهای هنجارشکنانه در میان مسلمانان موثر بودند. اگرچه گزارش هایی از تعاملات منفی و گاه واکنش های خصمانه مسلمانان نسبت به پزشکان غیرمسلمان در دست است، اما در ارزیابی کلان مناسبات نخبگان و توده های مسلمان با این پزشکان در بیشتر زمان ها مسالمت آمیز و سازگارانه بود.

کلیدواژه ها: اهل ذمه، پزشکان غیرمسلمان، تاریخ پزشکی، زندگی اجتماعی پزشکان.

۱- دانشجوی دکتری گروه تاریخ و تمدن ملل اسلامی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات.
shourch61@gmail.com

۲- استادیار گروه تاریخ و تمدن ملل اسلامی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات (نویسنده مسئول).
panjeh@srbiau.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۳/۳۰

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۱/۱۸

شمار قابل توجهی از پزشکان شاغل در جوامع اسلامی دوره میانه، غیرمسلمان (اهل ذمه) بودند. این پزشکان بیش از دیگر غیرمسلمانان با مسلمانان در تماس و ارتباط بودند و در سرتاسر جهان اسلامی، از اندلس گرفته تا فرارودان، در شهرها و روستاها، در دربارها، بیمارستان‌ها و حتی خانه‌های مسلمانان حضور و فعالیت داشتند. روشن است که ماهیت غیردینی طب نزد مسلمانان، نیاز به درمانگران حاذق و کارکشته و بهره‌مندی خلفاء و سلاطین مسلمان از این پزشکان، زمینه و عامل اصلی حضور پر رنگ این گروه در جامعه اسلامی دوره میانه بود. این مقاله از منظر تاریخ اجتماعی در پی پاسخ به این دو پرسش است: نگرش‌ها و ذهنیت‌های مسلمانان نسبت به این پزشکان غیرمسلمان چه بود؟ کنش‌ها و واکنش‌های مسلمانان و این پزشکان نسبت به هم چگونه بود؟

پزشکان غیرمسلمان در ذهن و زبان مسلمانان

آیاتی که در شأن غیرمسلمانان نازل شده مجموعه‌ای از تحذیر و تهدید (آل عمران، ۶۱/۳؛ نساء، ۱۴۴/۴؛ مائده، ۵۱/۵؛ انعام، ۱۲۱/۶؛ ممتحنه، ۶۰/۹) تا تشویق به رعایت عدالت و حسن رفتار (مائده، ۸، ۴۲/۵؛ توبه، ۴/۹؛ عنکبوت، ۴۶/۲۹؛ لقمان، ۱۵/۳۱؛ ممتحنه، ۸-۹/۶۰) با آنان را شامل می‌شد. به نظر می‌رسد نگرش پیامبر اسلام ﷺ و پیشوایان مسلمان به غیرمسلمانان از جمله طیبیان ذمی متأثر از این آیات، دارای ملاحظات بوده‌است. روایت شده پیامبر ﷺ تنها پس از درخواست سه‌بارۀ مسلمانان جهت حضور طبیبی یهودی بر بالین مسلمانی بیمار با درخواست آنان موافقت نمود و در واکنش به درمان شفابخش وی از سوی این پزشک یهودی فرمودند: «همان کس که بیماری را آفریده درمانش را نیز آفریده است» (ابن حیون، ۲/ حدیث ۵۰۰). جواز درمان بیمار از سوی طبیب یهودی یا مسیحی از نگاه امام باقر ﷺ (متوفای ۱۱۴؛ ابن حیون، ۲/ حدیث ۵۰۱) و کلام امام صادق ﷺ (متوفای ۱۴۸) درباره ضرورت وجود طبیبی بصیر و مورد اعتماد در جامعه (مجلسی، ۲۳۵/۷۸) بدون اشاره به دین و آیین او، شاید نمایانگر فقدان پزشکان مسلمان در سرزمین‌های اسلامی در آن دوره بوده‌است.

که مسلمانان بیمار چاره‌ای جز مراجعه به آن پزشکان غیرمسلمان نداشته‌اند.

اما در سده‌های بعد، نگرش علما و فقهای مسلمان برخی مذاهب اسلامی بیشتر ناظر بر منع تعامل با این پزشکان بوده‌است. ترویج احکامی مبنی بر کراهت مراجعه به طبیب غیرمسلمان (برای مثال نک. ابن قیم جوزیه، ۱۳۱۲، ۱۳۴۶؛ ابن قفطی، ۲۰۷) مسدود القلب و مطرود دانستن همه اهل کتاب از سوی ابومنصور جوالمقی (متوفای ۵۳۹) در مواجهه با ابن تلمیذ (متوفای ۵۶۰) طبیب نصرانی دربار مقتفی بالله عباسی (حک. ۵۳۰-۵۵۵) با استناد به قرآن کریم و خشم برخی از علمای حربه در به‌کارگیری پزشکان ذمی از سوی حاکمان و مراجعه مسلمانان به آنان جهت درمان، بیانگر این نگرش واگرایانه بخشی از نخبگان جامعه اسلامی نسبت به پزشکان غیرمسلمان است (ابن أزرق، ۳۵۶/۱؛ ابن عبدون، ۵۷).

حسبه و قوانین آن که ناظر بر کنترل و هدایت عملکرد افراد و نهادها بر اساس موازین شرعی بود یکی دیگر از بسترهای بروز نگرش‌ها نسبت به پزشکان غیرمسلمان بود. اختصاص ابوابی در کتاب‌های حسبه به «اهل ذمه» و «اطباء» به صورت جداگانه، نشان دهنده اهمیت این دو موضوع در زوایای پیدا و پنهان زندگی اجتماعی مسلمانان در دوره میانه است. بررسی مجموعه قوانین حسبه درباره اهل ذمه از یک سو و پزشکان و مشاغل وابسته از سوی دیگر نشان دهنده عدم وجود نگرش و دیدگاهی منسجم نسبت به «پزشکان غیرمسلمان» نزد علما و مجریان حسبه است. اگرچه قوانین حسبه حتی شهادت اهل ذمه در امور مرتبط با پزشکی و احکام آن را نمی‌پذیرد (ابن إخوه، ۲۵۴) و برخی از منابع نیز به عدم حضور پزشکان غیرمسلمان در جامعه اسلامی حکم داده‌اند (ابن عبدون، ۵۷) اما سکوت این منابع درباره جواز یا منع اصل طبابت غیرمسلمانان می‌تواند بیانگر عدم اتفاق نظر متولیان حسبه در این باره باشد. به عنوان مثال تاکید قوانین و مقررات حسبه بر پرهیز از اتخاذ هر راهی که باعث تسلط غیرمسلمانان بر مسلمانان شود (ابن قیم جوزیه، ۱۱۵۹/۳) در مقابل الزاماتی که حسبه در خصوص ضرورت آزمون دانشجویان و طبیبان با منابع علمی و تألیفی پزشکان غیرمسلمان دارد (ابن إخوه، ۲۵۷) از دلایل وجود نگرش‌های متفاوت نسبت به پزشکان غیرمسلمان است که احتمالاً کنش‌های متفاوتی را نیز به دنبال داشته‌اند.

تسامح خلفا و ارادهٔ دربارهای مسلمان در به‌کارگیری و استفاده از طبیبان غیرمسلمان هرچند خود معلول عواملی بود، اما در شکل‌گیری نگرش‌ها و مواضع متفاوت در جامعه نسبت به پزشکان ذمی بی‌تأثیر نبود. شأن و جایگاه پزشکان غیرمسلمان به دلیل ملازمت با دربار و دستگاه حاکمیت گاه چندان ارتقاء می‌یافت که برخلاف انتظار جامعه از فرط مقبولیت بین خلیفه و مسلمانان وساطت می‌کردند (نک. ابن قفطی، ۱۸۷، ۲۹۶) که نشانی بارز از تسلط آنان بر مسلمانان دانسته می‌شد. به عنوان مثال شأن و جایگاه جبرائیل بن بختیشوع (متوفای ۲۱۳) نزد هارون رشید (حک. ۱۷۰-۱۹۳) تا آنجا ارتقاء یافته بود که این خلیفه خطاب به اطرافیانش گفت: «هرکس حاجتی از من دارد به جبرائیل بگوید، زیرا هر آنچه او از من بخواهد برآورده می‌سازم» (نک. ابن قفطی، ۱۸۷، علّونی، ۱۵۵-۱۵۶). ابن توما نیز به دلیل احترام ویژه‌ای که نزد خلیفه ناصرالدین الله عباسی (حک. ۵۷۵-۶۲۲) داشت، به عنوان واسطه بین او و مردم عمل می‌کرد (نک. ابن قفطی، ۲۹۶)؛ در این شرایط علمای مسلمان در صورت نیاز باید حاجت خود را از پزشکی غیرمسلمان طلب می‌کردند (!). و یا این که با ورود به حرم مکه و مدینه بی‌اعتنایی خود را نسبت به حساسیت‌های شرعی مسلمانان در این زمینه به نمایش می‌گذاشتند که به نظر می‌رسد این مسائل باعث ایجاد نگرش منفی و اعتراض مسلمانان می‌شد (رهاوی، ۱۴۹).

بی‌شک توان حرفه‌ای پزشکان غیرمسلمان به‌ویژه در سده‌های نخست اسلامی عامل اصلی حضور چشمگیر آنان در جوامع اسلامی بود. این توانایی، در اندیشه و آثار دانشوران و شاعران مسلمان نیز بازتاب داشته‌است. محمد بن ادریس شافعی (متوفای ۲۰۴) با افسوس می‌گفت: «ثلث علم را تباه کردند و آن را به یهودیان و مسیحیان سپردند» (!). منظور او دانش طب بود که آن را پس از علم فقه، شریف‌ترین علوم می‌دانست (ابن طولون دمشقی، ۶). تمجیدها و ستایش‌های ابوالعلاء مَعَرّی (متوفای ۴۴۹) شاعر و فیلسوف عرب از جالینوس و بقراط (ابن اَبی اصیبه، ۲۲۰) نشانی از اعتماد برخی از نخبگان مسلمان به مشی علمی و حرفه‌ای پزشکان گذشتهٔ تمدن یونان می‌تواند قلمداد شود. ناصر خسرو حکیم و جهانگرد (متوفای ۴۸۱) سده پنجم هم در اعتراف به سابقه و تجربهٔ این پزشکان چنین سرود: «عرب بر ره شعر دارد سواری/



پزشکی گزیدند مردان یونان» (ناصر خسرو، دیوان اشعار، قصیده شماره ۱۷۷). افزودن واژه یونان زمین و مغرب زمین به طبیب در آثار مکتوب مسلمانان شاید بتواند بیانگر تصویر مثبت پزشکان غیرمسلمان در فرهنگ و اندیشه مسلمانان دوره میانه باشد. مثلاً سعدی (متوفای ۶۹۰) ضمن سروده‌ای که در آن لزوم شکر مُنعم را یادآوری می‌نماید، پزشک و درمانگر غیرمسلمان را به عنوان فیلسوفی توانمند معرفی می‌کند چراکه در نهایت، او بیماری ملک زاده را درمان کرده‌است: «ملک زاده‌ای زاسب ادهم فتاد/ بگردن درش مهره برهم فتاد/ چو پیلش فرو رفت گردن به تن/ نگشتی سرش تا نگشتی بدن/ پزشکان بماندند حیران در این/ مگر فیلسوفی ز یونان زمین (سعدی، کلیات، ۳۴۹).

توصیه‌های بهداشتی و درمانی مفید و فراوانی که از پزشکان غیرمسلمان در قالب مثل و جملات کوتاه بر زبان جامعه جاری بود و در مجموعه‌های اجتماعی و ادبی نظیر *التمثیل و المحاضره* راه می‌یافت، بیانگر وجود تلقی مثبت توده مردم از دانش و بینش طبی غیرمسلمانان می‌تواند بود. جملاتی مانند *اکل القلیل مما یضر خیر من اکل الکثیر مما ینفع*^۱ از بختیشوع بن جبرائیل درباره ضرورت کم خوردن؛ *علیک من الطعام بما حدث و من الشراب بما قدم*^۲ از یوحنا بن ماسویه درباره رعایت کم و کیف خوراکی‌ها و *اشامیدنی‌ها؛ و لیس شی اشد ضراراً بالشیخ من ان یکون له جاریه حسنا و طباخ حاذق*^۳، از ثابت بن قره درباره آسیب‌ها و تهدیدات سلامت شیوخ و پیران؛ و نظایر اینها نمونه‌هایی از این مدعاست.^۳

یکی دیگر از عوامل تلقی مثبت مسلمانان از پزشکان غیرمسلمان در جوامع اسلامی دوره میانه، اشتها آنها به کاردانی بود. مثلاً اقدام ثابت بن قره حرانی صابئی (متوفای ۲۸۸) در بازگرداندن زندگی به جوان قصابی که عادت به خوردن پیه و جگر خام داشت (ابن قفطی، ۱۶۸)؛ تشخیص دقیق ابراهیم حرانی (متوفای ۳۰۹) از انارهایی که باعث بیماری مراجعه کننده شده بود (ابن عبری، ۲)؛ اقدام به موقع جبرائیل طبیب در نجات هارون رشید که در رقه به اغما رفته بود (تنوخی، ۲۱۹)؛ مهارت ابوالحسن حرانی در

۱- کم خوردن از آنچه که مضر است بهتر از زیادخوردن چیزی است که نافع است (ثعالبی، ۱۲۲).

۲- غذا هر آنچه که آماده شد و نوشیدنی هر چه که پیش آوردند بخور (همان، ۱۲۲).

۳- برای پیرمرد چیزی زیان‌بارتر از داشتن کنیزی زیبارو و آشپزی ماهر نیست (همان، ۱۲۲).

نحوه فصد نمودن شریف محمد بن عمرو (سبزواری، ۶۸۱)؛ و دانش و مهارت ابن تلمیذ هبه الله بن صاعد که او را بقراط و جالینوس زمان می‌نامیدند (ابن قفطی، ۴۶۳)، همگی باعث اعجاب مسلمانان و اشتها این پزشکان می‌شد. به نحوی که بسیاری از مردم این اقدامات موفق درمانی آنان را گاهی به سحر و جادو تعبیر می‌کردند (ابن عبری، ۲۴۳).

سابقه و مهارت درمانی پزشکان غیرمسلمان باعث مراجعه مردم به آنان و خلوت شدن مطب پزشکان مسلمان و در نهایت فقر و گله‌گذاری آنان می‌شد؛ موضوعی که در شکل‌گیری نگرش منفی پزشکان مسلمان نسبت به هم‌صنفان غیرمسلمان خود مؤثر بود. مشخصاً در سده سوم هجری، این نگرش غالب بود که پزشکان غیرمسلمان از همتایان مسلمانشان تبهر بیشتری دارند. کثرت مراجعه بیماران مسلمان به یوحنا بن ماسویه در مقایسه با پزشکان هم عصر او (الگود، ۱۱۲؛ و نیز نک. ابن قفطی، ۵۲۱) می‌تواند حاکی از اعتماد مسلمانان به مهارت حرفه‌ای وی باشد. گزارشی از جاحظ (متوفای ۲۵۵) در دست است که حکایت از مقبولیت بالای طیبیان غیرمسلمان نزد مسلمانان دارد. به روایت وی پزشکی مسلمان به نام اسد بن جانی، فقیر و تنگدست بود، شخصی از او پرسید: «امسال بیماری فراوان است و تو دانشور، صاحب تشخیص و دارای روحیه خدمت هستی، این فقر چگونه گریبان تو را گرفته است؟ اسد بن جانی پاسخ داد: «دلیل این است که من مسلمانم و این مردم قبل از اینکه من طیب شوم، نه، بلکه قبل از اینکه متولد شوم اعتقاد داشته‌اند که مسلمان در پزشکی موفق نمی‌شود. اسم من اسد بن جانی است، بهتر بود که نامم صلیب، جبرائیل یا یوحنا باشد. اما کنیه من ابوالحارث است سزاوار بود که ابوعیسی، ابو زکریا و ابوابراهیم باشد. لباس من پنبه‌ای سفید است باید که ردایی سیاه باشد و زبانم عربی است، خوب بود که جندی شاپوری می‌بود» (جاحظ، ۱۳۸/۱). اقبال توده مردم بغداد به طیبی که صراحتاً اعتقادات مسلمانان را به سخره می‌گرفت (مسعودی، ۲۵۳/۳) و مراجعه مردم به پزشکان غیرمسلمان به‌رغم تنفیری که از آنان داشتند (طسوجی تبریزی، ۲۱۵/۲) نمونه‌هایی دیگری از باور مسلمانان به توان و مهارت حرفه‌ای آنان است.

کنش‌های هنجارشکنانه پزشکان غیرمسلمان

بعضی عادات و رفتارهای پزشکان ذمی که در تعارض با شرع و اخلاق اسلامی بود، در منابع اسلامی به تصویر کشیده شده‌است. شراب خواری و توصیه به آن، فساد اخلاقی و عیاشی، ثروت‌اندوزی و تجمل‌گرایی و رشوه‌دهی و رشوه‌گیری از جمله این عادت‌ها و رفتارها بود. ارتکاب این اعمال در نظر مسلمانان، بی‌اعتنایی به شرع و زیرپا گذاشتن ارزش‌های اسلامی و سرکشی از تعهدات ذمیان به شمار می‌آمد.

می‌دانیم که خرید و فروش و تجارت شراب در جوامع اسلامی دوره میانه بیشتر در انحصار مسیحیان و یهودیان بوده‌است (ابوالفرج اصفهانی، ۵۲/۱۳ و ۳۸۵/۱۴؛ عبدالرحمن، ۱۵۶-۱۵۷). در حیطه طبابت نیز اشاراتی به کارکردهای درمانی شراب در متون طبی برخی از پزشکان شده‌است (برای نمونه نک. ابن سینا، ۱۴۷/۲-۱۴۸؛ ۵۰۶/۴-۵۰۷). در حالی که پزشکان مسلمان به حکم مسلمانی در تجویز آن باید ملاحظات شرعی و عرفی را رعایت می‌کردند، برخی پزشکان غیرمسلمان فارغ از این ملاحظات در تجویز و توصیه آن آزادانه اقدام می‌کردند؛ مردی از ماسویه طبیب جهت درمان نسخه‌ای خواست، ماسویه مصرف شراب و کباب را برای او الزامی دانست (زمخشری، ۱۱/۵). طبیبی هندی در توصیه به شراب‌نوشی گفته بود: «عجب است از کسی که نوشیدنی او شراب و غذایش نان و گوشت است و... چگونه بیمار می‌شود و می‌میرد!» (همان، ۱۹/۵). چه بسا یکی از دلایل مراجعه به پزشک غیرمسلمان امید به تجویز شراب فارغ از ملاحظات شرعی بوده‌است. در این صورت شخص مصرف‌کننده به بهانه اینکه دارویی است که پزشک تجویز نموده از پاسخگویی به وجدان و عرف و شرع در امان می‌ماند. به نظر می‌رسد این موضوع در گستره جوامع اسلامی هر جا طبیب غیرمسلمانی به طبابت اشتغال داشته، مطرح بوده‌است؛ سوزنی سمرقندی (متوفای ۵۶۲) با اعتراف ضمنی به این پدیده سرود: «بونصر طبیب اگر دهی خم را زود/ گردد ز تو مریم و مسیحا خشنود» (سوزنی سمرقندی، ۵۰۰). عادت به شراب‌خواری نزد غالب پزشکان به اندازه‌ای بوده‌است که در کتاب‌های اخلاق پزشکی به آن پرداخته شده‌است (رهاوی، ۱۳۹)، و پزشکانی نیز به معرفی و بیان تأثیرات آن پرداخته‌اند (برای نمونه نک. ابن سینا، ۱۴۷/۲-۱۴۸؛ ۵۰۶/۴-۵۰۷). اما عادت پزشکان غیرمسلمان به شراب و

شراب‌خواری به صورتی بود که ابایی از اشتها به آن نداشتند. مثلاً نوعی از شراب با نام «دیناری» که نزد این پزشکان مشهور بود خود منتسب به ابن دینار (متوفای ۴۵۳) طبیب حاذق اهل میافارقین بود (ابن ابی اصیبعه، ۲/۲۴۳). مصرف روزانه چهار رطل شراب از سوی حنین بن اسحاق (همان، ۲۶۲)، و گفتگو و هم‌سرایی ابونواس، شاعر خمريات (متوفای ۱۹۶) با بختیشوع بن جبرائیل شاید نشان از وابستگی پزشکان غیرمسلمان به این پدیده بوده‌است.

فرهنگ شراب‌خواری پزشکان غیرمسلمان در طبقه حاکم و دربارهای مسلمان هم تأثیر گذاشته بود. پزشکان غیرمسلمانی که به دربارهای اسلامی راه می‌یافتند، بنابر وظیفه حرفه‌ای خود، بر طعام و نوشیدنی‌های خلفا و درباریان نیز نظارت ویژه و مستمر داشتند (ابن قفطی، ۵۱۳). در برخی موارد نظارت‌های درمانی این طبیبان تا جایی پیش می‌رفت که اگر حاکمی خلاف توصیه پزشک خود عمل می‌کرد با واکنش او مواجه می‌شد (ابن ابی اصیبعه، ۴۲۰)، لذا اینان به منظور حفظ یا بازپایی سلامت خود ناگزیر از عمل به توصیه‌های پزشکان غیرمسلمان خود بودند که در مواردی با احکام شرعی مغایرت داشت. الحاکم بامرالله فاطمی (حک. ۳۸۶-۴۱۱) که مردم را از خوردن نبیذ منع می‌کرد با توصیه طبیبش اسحاق بن ابراهیم بن نسطاس که منافع خمر را برای او توجیه می‌کرد، اقدام به نوشیدن شراب کرد (نک. متز، ۴۴۰). افراط القاهرة خلیفه عباسی در شرب خمر بی ارتباط با پزشک مخصوص و مورد اعتمادش ابویوسف عیسی نبوده‌است (ابن عبری، ۲۲۵-۲۲۶). خماری و میگساری متوکل عباسی (حک. ۲۳۲-۲۴۷) و این گفته حنین بن اسحاق در حضور وی که: «آفتاب مر خمار را زیان رساند یا نه» (ابن جلیجل، ۱۴۳)؛ قصه مجلس مامون عباسی (حک. ۱۹۸-۲۱۸) و میخائیل بن ماسویه (متوفای قرن ۳) و شراب طاهری (ابن ابی اصیبعه، ۴۷۹)، و موارد دیگر نشان می‌دهد رواج میگساری در دربارهایی که پزشکی غیرمسلمان در آنجا خدمت می‌کرد بیشتر نمایان است. اما به طور عموم همانگونه که گفته شد از آنجا که پزشکان وظیفه نظارت بر کم و کیف خوردنی‌ها و نوشیدنی‌های خلفا و سلاطین را بر عهده داشتند (ابن جلیجل، ۱۳۷)، به‌سختی می‌توان موضوع شرب خمر سلاطین و شهریاران دربارهای اسلامی را بدون اطلاع و توصیه پزشکان آنان دانست؛ پدیده‌ای که علاوه بر ترویج

فرهنگ میگزساری در دربارها، به دلیل الگوپذیری عامه مسلمانان از اخلاق و کردار خلفا و سلاطین، باعث ترویج بیشتر آن در بین جوامع اسلامی هم می شده است. چرا که دربارها اگرچه در مواردی سعی بر پنهان کردن شادخواری و میگزساری خلفا داشتند، اما بودند افرادی که با انگیزه سیاسی یا روشننگری اقدام به هویدا کردن اسرار دربار می کردند که نتیجه آن آگاهی توده مردم از فضای دربار و الگوگیری از خلفاء، سلاطین و امیران بود. شعر بشاربن برد طخارستانی (متوفای ۱۶۷)، در بیان وضع دربار عباسیان بازتابی از این دست روشننگری هاست: «ای قوم، خلافتان تباه شد پس آن را باز یابید/ همانا خلیفه خدا بین مشک شراب و ساز و عود دست و پا می زند» (بستانی، ۱۷).

یکی دیگر از عارضه های اخلاقی پزشکان غیرمسلمان که در منابع گزارش شده و با فرهنگ مسلمانان ناسازگار بود، فساد اخلاقی برخی از آنان بود.^۱ یهود و نصاری در برهه هایی با سوء استفاده از نگرش تساهل آمیز حاکمان مسلمان به رغم مخالفت فقیهان با کشاندن پای زنان مسلمان حتی به کنیسه ها و عبادتگاهها از آنان سوءاستفاده می کردند؛ موضوعی که باعث هشدارهای جدی درباره فاسق بودن کشیش ها و اسقف ها می شد (نک. ابن عبدون، ۴۸). پزشکان این طبقه نیز -صرف نظر از ضروریات درمان- در مواردی با اعمال و گفتار خلاف شرع و شروط ذمه در ارتباط با زنان مسلمان موجبات واکنش و اعتراض مردم و علما و فقها را فراهم می کردند. ابوعلی بن ابی البقاء نیلی پزشک مسیحی بغداد که زنان مسلمان را در راستای تأمین امیال خود به کار می گرفت آنقدر در این موضوع پیش رفت که در نهایت در شب یازدهم ربیع الاول سال ۶۱۷ هجری او را با زنی مسلمان به نام «ست شرف» یافتند و او اقرار کرد که با دیگر زنان مسلمان هم رابطه پنهانی داشته است (ابن عبری، ۳۳۳). توصیه بختیشوع طبیب به مامون عباسی مبنی بر بهره مندی از غلام بچگان و مباشرت با آنان و پرهیز از زنان با هدف تأمین سلامت او واکنش شدید اطرافیان به ویژه پوران دختر حسن بن سهل (متوفای ۲۷۱) را به دنبال داشت (حسینی، ۶۷۰). این رویکرد ضد اخلاقی پزشکان غیرمسلمان

۱- با هدف رفع ابهام و پاسخ به سوال مقدر در باره احتمال اراده منابع مسلمانان بر تخریب و نفی پزشکان غیرمسلمان لازم به ذکر است که در بیان عادات و رفتار منفی و ناهنجاری های اخلاقی پزشکان غیرمسلمان، منابع غیرمسلمانی چون مختصر الدول تألیف ابن عبری و یا ادب الطیب تألیف رهاوی نیز بررسی شده است.

در موارد متعددی باعث ایجاد جو بدبینی و نگرش منفی مسلمانان نسبت به آنان می‌شد. در مواردی جامعه غیرمسلمانان نیز به رفتارهای هنجار شکنانه آنان واکنش نشان می‌داد؛ اسحاق بن قنطار پزشک یهودی (متوفای ۴۴۸) با کنار گذاشتن اصل ازدواج، موضوعی که بر هر یهودی با هدف ازدیاد نسل واجب بود به عنوان فردی سنت‌شکن در احکام و اعتقادات دینی و اجتماعی شناخته می‌شد (ملولی، ۱۴۵). یوحنا بن ماسویه نیز به خاطر سرگرم شدن با زنان و کنیزکان فراوان از سوی علمای نصرانی مورد سرزنش و مخالفت و طرد قرار می‌گرفت (ابن قفطی، ۵۲۱). موفق بن شوعه پزشک حاذق و شاعر یهودی مذهب نیز هرزگی‌هایش را می‌سرود (خلیلی، ۱۶۰-۱۶۳).

تجمل‌گرایی و زراندوزی پزشکان غیرمسلمان، یکی دیگر از عوامل برانگیخته شدن احساسات و اعتراض‌های مسلمانان علیه آنان بود. روایت‌هایی از دستمزد، پاداش و ثروت فراوان برخی از پزشکان غیرمسلمان در دست است. برای نمونه، تیاذوق (متوفای ۹۰) با درمان حجاج (متوفای ۹۵) به مال و رفاه چشمگیری دست یافت (اصیبعه، ۳۱۱/۱)؛ منصور عباسی به جورجیس، پزشک مخصوصش دارایی فروانی می‌بخشید تنها زمانی که می‌خواست به جندی شاپور برگردد ده هزار دینار به اوداد (همان، ۳۱۷)؛ اموال بختیشوع که از درمان درباریان و خلیفه به دست آورده بود بسیار فراوان بود (ابن قفطی، ۲۲۰)؛ مکتوبی از جبرائیل بن بختیشوع به دست آمد که در آن گفته بود آنچه را که فقط از خاندان برمکی دریافت کرده‌است، هفتاد میلیون درهم بوده‌است (تنوخی، ۲۴۵/۱). جدای از کراهت زراندوزی و تجمل‌گرایی از منظر فرهنگ و آداب مسلمانی، در حافظه تاریخی مسلمانان، غیرمسلمانان می‌باید در درجه پایین‌تری از مسلمانان به لحاظ قدرت، ثروت و مکنت قرار می‌گرفتند. به این دلیل تظاهر این پزشکان به برتری مالی و تجمل‌گرایی و مال‌دوستی موجب خشم مسلمانان می‌شد. به عنوان نمونه ثروت و تجمل‌پرستی جبرائیل بن بختیشوع و فرزندان وی، بر شهرت علمی آنان سایه افکنده و شأن علمی این خاندان را تنزل داده بود (الگود، ۹۹، ۲۹۹). زراندوزی و تجمل‌گرایی و رفاه فوق‌العاده بختیشوع بن جبرائیل، طیب مسیحی متوکل عباسی، حساسیت‌ها را برانگیخت و خلیفه را بر آن داشت که دستور مصادره اموال او را صادر کند. شیوه نفیس‌الدوله دمشق در گرفتن پول از دانشجویان پزشکی قبل از شروع آموزش، نشانی



از حرص و مال دوستی وی و مخالف نفوس فاضله قلمداد می‌شد (ابن عبری، ۳۷۸). پول دوستی وافر یحیی بن سعید بن ماری پزشک مسیحی (متوفای ۵۸۹؛ خلیلی، ۱۹۸) در مخدوش کردن جایگاه اجتماعی وی نزد توده مسلمانان بی‌تأثیر نبود، همانگونه که رفتار مسیحی بن ابی البقاء بن ابراهیم (متوفای ۶۰۸) در نحوه خرید و فروش کتاب، او را نزد مردم مشهور به قلّت دیانت و سوء تدبیر مالی ساخت (ابن قفطی، ۴۵۱). زیاده‌خواهی‌های میخائیل بن ماسویه (متوفای قرن ۲) واکنش تند هارون را برانگیخت (الگود، ۱۰۸) و ثروت زیاد جبرائیل پزشک، مقتدر خلیفه عباسی (حک. ۳۲۰-۲۹۷) را بر آن داشت تا با هدف تعدیل جایگاه و قدرت مالی این غیرمسلمان، هدایای سپاهیان را با فروش اموال او تأمین نماید (همان، ۱۵۵). ابن ملکا ابوالبرکات که با درمان یکی از سلاطین سلجوقی پاداش فراوانی به دست آورده بود هنگام بازگشت تجمل‌گرایانه مورد خشم ابن افلاح شاعر (متوفای ۵۳۷) قرار گرفت و او را مورد هجو قرار داد.^۱ این پزشک غیرمسلمان پس از شنیدن این هجویات دانست که برای رسیدن به بزرگی و رهایی از شماتت راهی جز مسلمان شدن ندارد (ابن عبری، ۲۹۱).

رواج رشوه‌گیری و رشوه‌دهی در میان برخی از پزشکان غیرمسلمان به ویژه آنان که با دربارها در ارتباط بودند تأثیرات منفی بر روابط اجتماعی بر جای می‌نهاد. پزشکان غیرمسلمانی که در دربار خلفا و سلاطین مسلمان خدمت می‌کردند به دلیل برخورداری از موقعیت مالی و سیاسی نافذ در معرض اخذ و یا پرداخت رشوه قرار می‌گرفتند که نتیجه این امر علاوه بر تشدید مفاسد اجتماعی و اخلاقی موجبات تنش و بدبینی بین این پزشکان و طبقات مختلف مسلمانان را فراهم می‌نمود. پزشکان غیرمسلمان از دادن رشوه، هدف سیاسی و مذهبی کلانی را دنبال می‌کردند؛ انتخاب رؤسای مذهبی یهود (جالوت) و نصاری (بطریق) برای مناطق مختلف از جانب خلیفه از جمله مواردی بود که پزشکان غیرمسلمان شروع به مداخله و اثرگذاری در آن می‌نمودند. این پزشکان به

۱- لَنَا طَبِيبٌ يَهُودِيٌّ حَمَاقَةٌ إِذَا تَكَلَّمَ تَبْدُو فِيهِ مِنْ فِيهِ

بَتِيهَ وَالْكَلْبُ أَعْلَى مِنْهُ مَنْزِلَةٌ كَأَنَّهُ يَخْرُجُ مِنْ التِّيهِ

(ما پزشکی یهودی داریم که هرگاه حرف می‌زند نادانیش از دهانش نمایان می‌شود. منزلت سگ از او بالاتر است، گویی هیچگاه از گمراهی خارج نمی‌شود (ابن عبری، ۲۹۱).

لحاظ داشتن شرایط اقتصادی مناسب و هم به دلیل حضور در دربارهای مسلمانان با پرداخت یا دریافت رشوه‌های کلان زمینه لازم برای انتخاب کاندیدایی خاص را فراهم می‌کردند (علونی، ۱۴۱). یکی از طبای نسطوری به نام فنون نیز با پرداخت سیصد هزار درهم، مقام بطریقی را برای خود خریداری نمود (همان، ۱۴۷). گزارش‌های منابع تاریخی و اجتماعی نشان می‌دهند که این اقدام آنان گاهی با اهداف شخصی صورت می‌گرفت، مثلاً ابوعلی بن مسیحی بن ابی البقاء پزشک بغداد، با دادن رشوه‌های کلان از مجازات اعمال خلاف خود رهایی یافت و عیسی بن شهلافا (متوفای قرن ۲) پزشک مخصوص منصور عباسی با سوء استفاده از قدرت و نفوذی که در دربار به دست آورده بود برای به دست آوردن مال و ثروت بیشتر حتی اسقف‌ها و مطران‌ها را تحت فشار قرار می‌داد و از آنان طلب رشوه می‌کرد. او به خط خود مکتوبی برای مطران نصیبین نوشت و از او چیزهایی طلب کرد و در مقام تهدید نوشت: امروز همه امور خلیفه در دستان من است اگر بخواهم بیمارش می‌کنم و اگر بخواهم شفایش می‌دهم. البته مطران با بیم و احتیاط بسیار این مکتوب را به خلیفه رسانید و خلیفه هم در واکنشی خشمگینانه طبیب ذمیش را تادیب و اخراج نمود (ابن قفطی، ۴۳۲؛ ابن ابی اصیبعه، ۳۲۱).

تعاملات پزشکان غیرمسلمان با نخبگان سیاسی و دینی مسلمان

روابط پزشکان غیرمسلمان با پیشوایان دینی و علمای مسلمان تابعی از نگرش‌های پیش‌گفته است. در صدر اسلام گهگاه این پزشکان با پیشوایان و بزرگان مسلمان در تماس بودند. بر پایه برخی گزارش‌ها، ابو رمثه جراح و طبیب غیرمسلمان معاصر رسول الله ﷺ، به دیدار حضرت رفت و درباره نشانی که بر دوش مبارک ایشان بود، سخنانی گفت.^۱ حارث بن کلدی یکی دیگر از پزشکان عصر پیامبر ﷺ بود که قبل از اسلام پس

۱- ابورمته چون آن نشان بر دوش مبارک دید پنداشت که علمی است، استدعای معالجه نمود و خطاب به پیامبر ﷺ عرضه داشت: «در این امور رفیق الصنعمه، آنچه کنم به رفق و مدارا به جای آورم». آن حضرت در پاسخ فرمودند: «أنت رفیق و الطیب الله» (نک. ابن حنبل، حدیث ۱۷۴۹۹؛ ابن جلیل، ۵۷). برخی نیز گفته‌اند: پیامبر ﷺ در پاسخ ابی رمته فرمودند: «أنت طبیب و الرفیق الله» (نک. ابن قفطی، ۵۸۵). در هر دو صورت چنانچه اصل گزارش صحیح باشد این گفتگوها می‌تواند نشانی از وجود پزشکانی غیرمسلمان در عهد رسول



از فراگیری دانش طب در مرکز علمی جندی شاپور به وطن خود بازگشته بود و مدتی مسلمانان را درمان می‌کرد. استعلاج مسلمانان از این پزشک، مجوزی جهت مشاوره و درمان پزشک غیرمسلمان قلمداد شد (ابن جلیجل، ۵۷).^۱ این پزشک غیرمسلمان، دوره خلفای راشدین را نیز درک کرد و به‌هنگام مرگ خلیفه دوم بر بالین وی حاضر بود و بنا بر قولی گفتگوهایی با امام علی علیه السلام و نیز معاویه درباره مسائل پزشکی داشته‌است (ابن اثیر، ۵۲/۳؛ ابن قفطی، ۲۲۴). القوابلی (پل ایگینایی) پزشک مسیحی روزگار خلیفه دوم که در امراض زنان آگاهی و تجربه داشت محل مراجعه قابله‌هایی بود که نزد او می‌آمدند و درباره بیماری‌های زنان از او سوال می‌کردند (ابن عبری، ۱۳۹).^۲ فعالیت درمانی این طبیب نیز نشان از وجود مناسبات و آزادی‌هایی برای پزشکان غیرمسلمان در دوره‌ای دارد که شروط و معاهدات علیه ذمیان تدوین یافت (ابن قیّم جوزیه، ۱۱۵۹/۳). گفتگوی عالمانه امام صادق علیه السلام با طبیبی هندی نیز می‌تواند نشانی از وجود نوعی از تعاملات بین این پزشکان با پیشوایان دینی باشد (مستغفری، ۷۲).

نمونه‌هایی از نزدیکی و تعاملات حسنه خلفا و علمای مسلمان در دوره‌های بعد با اطبای غیرمسلمان نیز در دست است؛ شفقت منصور عباسی (حک. ۱۳۶-۱۵۸) بر جورجیس بن بختیشوع (متوفای ۱۵۲) در پایان عمر این طبیب (ابن قفطی، ۲۲۰)؛ به حج بردن جبرائیل بن بختیشوع بن جورجیس (متوفای ۲۱۳) توسط هارون رشید و ورود او به حرم (رهاوی، ۱۴۹) و نماز خواندن معتصم خلیفه عباسی (حک. ۲۱۸-۲۲۷) «به شیوه مسیحیان» بر جنازه سلمویه بن بنان (متوفای ۲۲۵) در سرای خلافت (ابن عبری، ۱۴۹)، صرف نظر از وجوه شرعی آن، نشانی از احترام و روابط متقابل این دو گروه بود. چنان که اقدام هبه الله بن تلمیذ پزشک مسیحی در درمان رایگان و

خدا تعالی و ارتباط و گفتگو بین آنان باشد. شایان ذکر است که ابن حنبل، أبو رمثه را در گروه چهارم مسانید خود نام برده‌است.

۱- از سعدبن ابی وقاص روایت می‌کنند که او گفت: وقتی من بیمار شدم رسول صلی الله علیه و آله به عبادت من آمد و فرمود: بروید و حارث بن کلدّه را بر بالین سعد بیاورید که او مردی پزشک و معالج است (ابن جلیجل، ۵۷ به نقل از سنن ابی داود).

۲- ابن ندیم نام القوابلی را فولس اجانیطی ضبط نموده‌است و کتاب‌های کناش فی الطب و علل النساء را از آثار او می‌داند (نک. ابن ندیم، ۵۲۲).

محترمانه علما و فقهای مسلمان نظامیه بغداد (ابن ابی اصیبعه، ۳۵۰-۳۵۱)؛ مرثیه سید رضی (متوفای ۴۰۶) در سوگ ابراهیم بن زهرون صابی (متوفای ۳۸۴) و اظهار اندوه قاضی بغداد از فقدان مانی طبیب (حسینی، ۴۳۲) نیز در همین راستا قابل تحلیل است. هم‌نشینی و رابطه صمیمانه قاضی اکرم جمال الدین قفطی (متوفای ۶۴۶) با یوسف بن یحیی بن اسحاق (متوفای قرن ۷) نیز جالب توجه است؛ این دو با هم عهد بستند چنانچه هر یک از ایشان زودتر وفات یافت در عالم خواب، جهان پس از مرگ را برای دیگری وصف نماید (ابن قفطی، ۵۳۱).^۱

این روابط حسنه گاه سبب اسلام‌پذیری طبیب غیرمسلمان می‌شد. مثلاً وقتی یحیی بن عیسی بن جزله پزشک مسیحی بغداد (متوفای ۴۷۳) با هدف فراگیری علم منطق به درس ابوعلی بن الولید شیخ معتزله (متوفای قرن ۵) راهنمایی شد، حسن سیرت و استدلال این دانشور مسلمان باعث اسلام آوردن پزشک مسیحی شد؛ موضوعی که قاضی القضاات وقت، ابو عبدالله دامغانی (متوفای ۴۷۸) را بر آن داشت تا از فرط خوشحالی او را به خود نزدیک ساخته و ضمن سپردن امور کتابت سجلات به وی، مقرری او را نیز افزایش دهد (ابن عبری، ۲۷۲). حکایتی در دست است که طبیبی نصرانی با مشاهده قاروره بشر حافی (متوفای ۲۲۷) اسلام آورد (ابشیهی، ۱۵۲). و طبیبی ترسا به دلیل درخواست بیمار مسلمانش - که از بزرگان بود و شرط بهبودی خود را مسلمان شدن طبیبش دانسته بود - اسلام را پذیرفت (نراقی، ۱۷۶).

با وجود سختگیری‌های نظری که در منابع حربه درباره عدم به کارگیری و استعانت از غیرمسلمانان وارد شده است (ابن إخوه، ۹۲-۹۳؛ و نیز نک. شیزری، فصول ۳۷، ۳۹) اما در عرصه عمل، حضور و به کارگیری پزشکان غیرمسلمان در جوامع اسلامی سده‌های میانه قابل توجه است. بهره‌گیری مسلمانان از طبیبان ذمی در درمان و خدماتی نظیر اداره بیمارستان‌ها، ریاست اطباء، ریاست آزمون‌ها و نظایر اینها از دلایل این مدعاست.^۲ حضور پزشکان غیرمسلمان در دربارهای اسلامی و کیفیت رابطه آنها با

۱- از قضا این پزشک غیرمسلمان زودتر از قاضی جمال الدین از دنیا می‌رود و پس از دو سال در عالم رویا به فقیه می‌گوید: «کلی به کلی پیوست و جزئی در جزئی ماند» (نک. ابن قفطی، ۵۳۱. و نیز ابن عبری، ۳۳۷).

۲- به عنوان مثال، هارون رشید جبرائیل بن بختیشوع را به ریاست اطباء گماشت (ابن قفطی، ۱۸۷) و عضدالدوله



خلفا و درباریان که شائبه نفوذ و تسلط غیرمسلمانان بر امور مسلمانان را به ذهن متبادر می نمود، احتمالاً واکنش منفی نخبگانی از مسلمانان را در پی داشته است؛ این سخن معتصم خلیفه عباسی که «سلمویه طیب نزد من از قاضی القضاات شهر بزرگتر است» باید توجه و حساسیت قاضی را برانگیخته باشد که نتیجه آن هر چه باشد بی تفاوتی نخواهد بود (ابن ابی اصیبعه، ۴۳۶).

در منابع به برخی رفتارهای سوء و توهین آمیز این پزشکان با مسلمانان اشاره شده است. به عنوان مثال در روزگار هارون رشید، طبیبی دهری که مقبولیت عام داشت، مورد مراجعه بیماران فراوانی بود که با قاروره های خود جهت درمان نزد او می آمدند. او در ازدحام بیماران برمی خواست و می گفت: «ای گروه مسلمانان شما که می گوئید سود و زیان فقط از خداست پس چرا نزد من می آید و سود و زیان را از من می جوئید؟» بروئید پیش خدایتان و توکل بر او کنید تا کردارتان مطابق گفتارتان باشد. عده ای از مردم با این سخنان او را رها می کردند و تن به مرگ می دادند عده ای هم که می ماندند باید ادامه سخنان تحقیرآمیز او را تحمل می کردند که می گفت: «ایمان تو ضعیف است و گرنه توکل بر خدا می کردی و او همچنان که تو را بیمار کرده بهبودی می بخشید» (نک. مسعودی، ۲۲۵/۳). برخورد ماسرجویه طیب با مردی که جهت درمان به این پزشک مراجعه کرده بود نمونه دیگر این رفتار توهین آمیز است (نک. ابن عبری، ۱۵۳).^۱ تمسخر و خنده یوحنا ابن ماسویه (متوفای ۲۴۳) از سوالی که درباره طبائع چهارگانه از او پرسیده بودند (ابن حمدون، ۴۴۶/۹) نیز نشان از ویژگی شخصیتی او در ارتباط با مسلمانان است. گستاخی این پزشکان با برخی از وزیران و سلاطینی که به هر

جبرائیل بن عبیدالله بن بختیشوع را به ریاست بیمارستان عضدی انتخاب کرد (همان، ۲۰۲). هارون بن صاعد مکنی به ابی نصر (متوفای ۴۴۴) رئیس اطباء بغداد در بیمارستان عضدی بود (همان، ۴۶۱) و هارون رشید منصب امینی دارالترجمه را به یوحنا بن ماسویه سپرده بود (ابن جلیجل، ۱۳۷). همچنین ریاست امتحان طبای بغداد با ثابت بن سنان قره حرانی (متوفای ۳۶۳) بود (نک. سبزواری، ۶۵۸).

۱- مردی نزد ماسرجویه (متوفای قرن ۱) از حالات خود هنگام گرسنه شدن سخن می گفت غافل از اینکه تمام این حالات نشانه سلامتی است نه بیماری، در این هنگام ماسرجویه با لحنی توهین آمیز به او گفت: این بیماری مورد خشم خدا واقع شود که ندانسته کجا بروی و نزد چون تو فرومایه ای آمده است (نک. ابن عبری، ۱۵۳).

دلیل در صدد برخورد قهری با آنان نبودند نیز غیرمؤدبانانه و تحقیرآمیز گزارش شده است؛ به عنوان مثال رفتار طبیعی نصرانی با ابوالفضل بن عمید (متوفای ۳۶۰) وزیر آل بویه نمایانگر اوج بی‌احترامی و تحقیر است آن گاه که ابن عمید باقی مانده نوشیدنی خود را با نیت اکرام به طبیب نصرانی که در خدمت داشت تعارف نمود و گفت: «این باقی مانده را بنوش» در این هنگام طبیب نصرانی با تندی ظرف را پس زد و گفت: «پیامبرتان از ته مانده سگ نهی کرده است!» (توحیدی، ۶۰؛ نیز نک. ابن بحتری حلبی، ۷۰).^۱ صبر و بردباری ابن عمید در مقابل اهانت این غیرمسلمان نام او را در کتاب اخلاق وزیران ماندگار ساخت. گاه این رفتارهای آنان با پاسخ‌هایی از سوی مردم مواجه می‌شد. مثلاً هنگامی که اسحاق طبیب (متوفای قرن ۲) بر بالین یکی از بزرگان مسلمان جهت مداوا حاضر شده بود به ناگاه با حضور ابودلامه شاعر (متوفای ۱۶۱) مواجه شد که خطاب به این پزشک غیرمسلمان گفت: «ای کافرزاده» آیا برای مردی که بیماری او را ضعیف کرده این نسخه را می‌نویسند؟ (اصفهانی، ۴۳۱/۱۰).

این پزشکان غیرمسلمان چنانچه در صدد نقض شروط عمومی اهل ذمه بر می‌آمدند و یا با انجام اعمالی سوگندنامه حرفه‌ای خود را نادیده می‌انگاشتند، مانند سایر طبیبان، مورد خشم و تعقیب صاحب حسبه قرار می‌گرفتند (ابن جماعه، ۲۴۸). به عنوان نمونه خصیب نصرانی (متوفای قرن ۲) به دلیل نوشاندن شربت به محمد بن ابوالعباس (متوفای قرن ۲) باعث بیماری و در نهایت مرگ او شد و خصیب زندانی شد و در آنجا مرد (اصفهانی، ۵۰۵/۱۴).

مناسبات پزشکان غیرمسلمان و دیگر پزشکان

مناسبات پزشکان مسلمان و غیرمسلمان در دوره میانه، طیفی از کنش‌ها و واکنش‌های دوستانه و خصمانه را شامل می‌شد. در کل گویا تعاملات این دو گروه

۱- ابن ماسویه هنگام مرگ مأمون خطاب به شخصی که بر او شهادتین را تلقین می‌کرد گفت فریاد زن او اکنون تفاوت بین پروردگارش و مانی را نمی‌داند (نک. ابن بحتری حلبی، ۷۰) و نیز تمسخر واثق خلیفه عباسی (متوفای ۲۳۳) -که رو به ضعف داشت- از سوی پزشک مخصوصش، نمونه‌ای از این گستاخی‌هاست (نک. ابن عبری، ۱۹۶).

بیش از آنکه ستیزجویانه بوده باشد، مسالمت‌آمیز بوده است. پزشکی در نظر مسلمانان گونه‌ای از حکمت بود (نک. محمدی ری شهری، ۳۳)^۱ و از آنجا که فراگیری حکمت حتی از مشرکان توصیه شده است، به نظر می‌رسد آموختن پزشکی نزد طبیب غیرمسلمان اشکال و ایرادی جدی نداشته است (مجلسی، ۹۷/۲). شکل‌گیری رابطه شاگرد-استادی میان پزشکان مسلمان و غیرمسلمان خود نشانه‌ای از روابط حسنه میان این دو گروه است. اسحاق بن عمران (متوفای ۲۷۹) پزشک مسلمان، شاگردی برجسته به نام اسحاق بن سلیمان اسرائیلی (متوفای ۳۲۰) داشت که این پزشک یهودی خود استاد ابن جزّار (متوفای ۳۶۹) پزشک و داروشناس برجسته مسلمان بود (ابن ابی اصیبعه، ۱۷۸/۳، ۱۸۲). افرائیم بن زفّان (متوفای قرن ۵) نیز شاگرد علی بن رضوان (متوفای ۴۶۰) پزشک مسلمان مصری بود. یکی از بهترین شاگردان ابوعلی سینا (متوفای ۴۱۶)، بهمنیار (متوفای ۴۴۶) به احتمال زیاد زرتشتی بوده است (بیهقی، ۹۱). گاهی نیز اختلافات مذهبی مانع از شکل‌گیری رابطه شاگرد-استادی می‌شد. چنان که ممانعت از حضور طالبی شیفته علم در کلاس درس طب به دلیل تفاوت در دین و آیین (رکن الحکماء، ۹۶) نشانی از تأثیر برداشت و لو اشتباه از گزاره‌های اعتقادی در شکل‌گیری نگرش‌ها می‌تواند باشد.

مصاحبت و دوستی پزشکان مسلمان و غیرمسلمان و تأیید و تکریم آنان از هم، نشانه‌هایی از مناسبات حسنه این دو دسته است. هم‌نشینی ابن سینا، ابوسهل مسیحی (متوفای ۴۰۳)، ابوریحان بیرونی (متوفای ۴۲۷) و ابوالخیر خَمّار (متوفای ۴۴۰) و گذراندن ایامی با عیش مکاتبت و مجالست در بارگاه ابوالحسن احمد بن محمد سهیلی (متوفای ۴۱۸) که مردی حکیم و کریم و از وزیران ابوالعباس مأمون خوارزمشاه (حک. ۳۹۹-۴۰۷) بود (نظامی عروضی سمرقندی، ۱۱۸)، و رابطه دوستانه ابن سینا و ابوسهل مسیحی تا آخرین لحظه حیات این پزشک مسیحی در بیابان‌های گرم خوارزم (همان، ۱۱۸) و اهدای کتاب تحفه سعیدیه قطب الدین شیرازی (متوفای ۷۱۰) پزشک حاذق مسلمان به سعدالدوله (متوفای ۶۹۰) پزشک یهودی دربار ایلخانان (کثیری،

۱- در حدیثی از پیامبر اسلام ﷺ دانش بر دو گونه دانسته شده است؛ دانش دین‌ها و دانش بدن‌ها (نک. محمدی ری شهری، ۳۳).

(۱۳۱)، نمونه‌هایی از این رابطه صمیمانه است. گزارشی در دست است که ابوالفرج عبدالله بن طیب (متوفای ۴۳۵)، پزشک مسیحی بغداد از سوی ابوعلی سینا مورد تمجید قرار گرفته است (رکن الحکماء، ۱۴۷). همچنین ابوالحسن علی بن رضوان پزشک مسلمان مصری، از ابوالخیر حسن بن سوار معروف به ابن خمار (متوفای ۴۴۵) تایید و تمجید می‌کرد (ابن ابی اصیبعه، ۵۳/۳).

با این همه، رابطه این دو گروه همیشه دوستانه نبود و گاه میان آنان کشمکش و ستیزهایی در می‌گرفت. اگرچه وجود منازعات و مفاخرات بین دانشمندان و حکمای مکاتب مختلف علمی امری معمول بوده است، اما آنگاه که پای اختلاف عقاید و تعصبات دینی به میان می‌آمد، تهدید جان یکدیگر دور از ذهن نبود (نک. نظامی عروضی سمرقندی، ۹۰-۹۱). در عرصه پزشکی نیز اختلاف مذهب بین پزشکان مسلمان و غیرمسلمان در مواردی موجب تنش بوده است؛ منازعات و ستیزهای میان ابن بطالان پزشک مسیحی بغداد (متوفای ۴۵۵) و علی بن رضوان پزشک مسلمان مصر و انواع توهین‌ها و ردیه نویسی‌ها و نظایر اینها می‌تواند ناشی از اختلاف عقاید آن دو تلقی شود (ابن عبری، ۲۶۵). چنان که ممانعت ابوالحسن سعید بن هبه الله بن حسین پزشک مسلمان (متوفای ۴۹۵) از حضور یهودیان و مسیحیان در مجلس درسش متأثر از اختلافات دینی بوده است (رکن الحکماء، ۹۶). کشمکش‌های طبیبان، گاه میان خود پزشکان غیرمسلمان در می‌گرفت. اخراج ماسویه ابو یوحنا (متوفای قرن ۳) به دست جبرائیل بن بختیشوع (متوفای ۲۱۳) از بیمارستان جندی شاپور از اولین نمونه‌های بروز این منازعات میان طبیبان غیرمسلمان با یکدیگر است (رهاوی، ۱۵۲). همچنین تنش میان حنین بن اسحاق (متوفای ۲۶۰) و بختیشوع بن جبرائیل (متوفای ۲۵۶) تا بدانجا رسید که منجر به توطئه علیه حنین شد (ابن ابی اصیبعه، ۷۴۱-۴۸۴). تلاش‌های جرجیس انطاکی (متوفای قرن ۶) در راستای فروکاستن از قدر و منزلت ابوالخیر سلامه بن رحمون (متوفای قرن ۶) دیگر پزشک غیرمسلمان اسباب سرایش هجویه‌ای علیه او شد (ابن عبری، ۲۷۸-۹). محسود واقع شدن ابن بطالان طبیب حاذق مسیحی از سوی ابن شراره دیگر پزشک هم‌کیش خود (متوفای ۴۹۰) و متهم شدن به فساد عقیده (ابن قفطی، ۴۳۱) نمونه دیگر این تعارض‌های درون طبقه‌ای درون دینی است.

نتیجه

نگرش مسلمانان اعم از پیشوایان و علمای دینی، پزشکان و توده مسلمانان نسبت به پزشکان غیرمسلمان متأثر از یک وضعیت چند بعدی و گاه متناقض بود. آیات قرآنی ناظر بر معرفی غیرمسلمانان و نحوه تعامل با آنان، ماهیت غیرایدئولوژیک طب نزد مسلمانان، دانش و توانایی حرفه‌ای پزشکان غیرمسلمان، فقدان مقررات منسجم و مؤکد در منابع حسبه مبنی بر عدم ارتباط با طبیب غیرمسلمان، بهره‌مندی حاکمان مسلمان از پزشکان غیرمسلمان، و نیز عادات و اخلاق این گروه از غیرمسلمانان را می‌توان از ابعاد مختلف و مؤثر شکل‌گیری ذهنیت‌ها و نگرش‌های مسلمانان نسبت به این پزشکان غیرمسلمان بشمار آورد. این نگرش‌ها در کم و کیف تعاملات مسلمانان با این دسته نیز مؤثر بوده‌است. از این روی تعاملات آنان طیفی از روابط مثبت و سازگارانه تا کنش‌های منفی و ستیزجویانه را شامل می‌شد. پزشکان غیرمسلمان هرگاه در راستای انجام رسالت حرفه‌ای خود از وهن ارزش‌ها و هنجارهای مسلمانان پرهیز می‌کردند مهارت حرفه‌ای و علم آموزی آنان برای مسلمانان قابل احترام بود. هرگاه این پزشکان با پرداختن به اموری که بعضاً مخالف قوانین شرعی مسلمانان قلمداد می‌شد سعی بر بی‌توجهی به حساسیت‌های عرفی و اعتقادی مسلمانان داشتند تعاملات آنان با طبقات مختلف مسلمانان رنگ و بویی خصمانه به خود می‌گرفت.

منابع

- قران کریم
- ابشیهی، شهاب الدین محمد بن احمد، المستطرف فی کل فن المستطرف، به کوشش سعید محمدالحام، بیروت، عالم الکتب، ۱۴۱۹ق.
- ابن ابی اصیبعه، موفق الدین ابوالعباس احمد بن قاسم، عیون الانباء فی طبقات الاطباء، ترجمه سیدجعفر غضبان، تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۶ش.
- ابن اثیر، عزالدین ابوالحسن علی بن ابی الکرم، الکامل فی التاریخ، بیروت، دارالصادر، ۱۳۸۵ق.
- ابن اخوه، ضیاءالدین محمد بن محمد بن ابی زید القرشی، معالم القربه فی احکام الحسبه، به کوشش صدیق عیسی المطیعی و محمد محمود شعبان، قم، مکتبه الاعلام الاسلامی، ۱۴۰۸ق.
- ابن بختری حلبی، صفی الدین ابی الفتح عیسی، انس المسجون و راحه المحزون، مصحح، محمد ادیب الجادر، بیروت، دارصادر، ۱۹۹۷م.
- ابن ازرق، محمد بن علی، بدائع السلك فی طبائع الملك، به کوشش علی سامی النشار، بیروت، الدار العربیه للموسوعات، ۱۴۲۷م.
- ابن جلیجل، سلیمان بن حسان، طبقات الاطباء والحکماء، ترجمه سید محمدکاظم امام، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۴۹ش.
- ابن جماعه، بدرالدین، تحریر الاحکام فی تدبیر اهل الاسلام، به کوشش فؤاد عبدالمنعم احمد، قطر، بی نا، ۱۴۰۵ق.
- ابن حمدون، محمد بن حسن بن محمد بن علی، تذکره الحمدونیه، به کوشش احسان عباس و بسکر عباس، بیروت، دار الصادر، ۱۹۹۶م.
- ابن حنبل، احمد بن محمد، المسند، به کوشش شعیب الارنؤوط، بیروت، لبنان، رساله، ۱۴۱۶ق.
- ابن حیون، نعمان بن محمد، دعائم الاسلام فی ذکر الحلال والحرام و القضايا والاحکام عن اهل بیت رسول الله (علیه و علیهم افضل السلام)، به کوشش فیضی

- اصف، قم، موسسه ال البيت عليهم السلام، لاهياء التراث، ج ۲، بی تا.
- ابن سینا، القانون فی الطب، بیروت، دارالاحیاء تراث العربی، ۲۰۰۵م.
- ابن طولون دمشقی، محمد بن احمد، المنهل الروی فی الطب النبوی، به کوشش حافظ عزیز بیک، چاپ اول، حیدرآباد، طبعه عزیزیه، ۱۴۰۷ق.
- ابن عبدون، محمد بن احمد بن عبدون التجیبی و اخرون، ثلاث رسائل الاندلسیه فی الاداب الحسبه و المحتسب، به کوشش ا. لیفی، بروفنسال، القاہرہ، المعهد العلمی الفرنسی للآثار الشرقیہ، ۱۹۵۵م.
- ابن العبری، غریغوریوس الملطی، تاریخ مختصر الدول، ترجمه عبدالمحمد آیتی، تهران، علمی و فرهنگی، ۱۳۷۷ش.
- ابن قفطی، علی بن یوسف بن ابراهیم، تاریخ الحکماء، به کوشش بهین دارائی، تهران، دانشگاه تهران، ۱۳۷۱ش.
- ابن قیم جوزیه، شمس الدین ابی عبدالله محمدبن ابی بکر، احکام اهل الذمه، به کوشش ابی براء و دیگران، مملکه العربیه السعودیه، رمادی النشر، بی تا.
- ابن ندیم، محمدبن اسحاق، الفهرست، به کوشش محمدرضا تجدد، تهران، امیرکبیر، ۱۳۶۶ش.
- ابوالفرج اصفهانی، علی بن حسین، الاغانی، بیروت، داراحیاء التراث العربی، ۱۹۴۴م.
- الگود، سیریل، تاریخ پزشکی ایران و سرزمین های خلافت شرقی، ترجمه باهرفرقانی، تهران، امیرکبیر، ۱۳۷۱ش.
- بستانی، فواد افرام، المجانی الحدیث، قم، ذوی القربی، ۱۴۳۲ق.
- بیهقی، ابوالحسن علی بن ابی القاسم، تتمه صوان الحکمه، به کوشش محمد شفیع، تهران، موسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۹۰ش.
- تنوخی، ابوعلی محسن بن علی، نشوار المحاضره و اخبارالمذاکره، به کوشش عبود شالچی، ج ۱، بیروت، ۱۹۷۱م.
- توحیدی، ابوحيان علی بن محمد بن عباس، اخلاق الوزیرین، به کوشش محمد بن تاویت الطنجی، بیروت، دارالصادر، ۱۴۱۲ق.

- ثعالبی، ابومنصور عبدالملک بن محمد بن اسماعیل، التمثیل و المحاضرہ، به کوشش قصی الحسین، بیروت، دار و مکتبه الهلال، ۲۰۰۳م.
- جاحظ، ابوعثمان عمرو بن بحر، البخلاء، به کوشش عباس عبدالستار، بیروت دار و مکتبه الهلال، ۱۹۸۸م.
- حسینی، مجدالدین محمد، زینت المجالس، تهران، کتابخانه سنایی، ۱۳۶۳ش.
- خلیلی، محمد، معجم الادباء الاطباء، تهران، مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل، ۱۳۹۰ش.
- رکن الحکماء فیلسوف الدوله زنوزی تبریزی، عبدالحسین بن محمد حسن، مطرح الانظار فی تراجم اطباء الاعصار وفلاسفه الامصار، تهران، مؤسسه مطالعات تاریخ پزشکی، طب اسلامی و مکمل دانشگاه ایران، چاپ اول، ۱۳۸۳ش.
- رهاوی، اسحاق بن علی، ادب الطیب، ترجمه محمدصادق شریعت پارسا و دیگران، تهران، انتشارات طب سنتی ایران، ۱۳۸۹ش.
- زمخشری، ابوالقاسم محمود بن عمر، ربیع الابرار و نصوص الاخبار، محقق عبدالامیر مهنا، بیروت، مؤسسه الاعلمی للمطبوعات، ۱۹۹۹م.
- سبزواری، محمدباقر، روضه الانوار عباسی، به کوشش اسماعیل چنگیزی اردهالی، تهران، میراث مکتوب، ۱۳۸۸ش.
- سعدی، مصلح بن عبدالله، کلیات، تهران، نگاه، ۱۳۷۲ش.
- سوزنی سمرقندی، شمس الدین محمد بن علی، دیوان اشعار، به کوشش ناصرالدین شاه حسینی، تهران، امیرکبیر، ۱۳۳۸ش.
- شیزری، عبدالرحمن بن نصر، نهائیه الرتبة فی طلب الحسبه، به کوشش الباز العرینی، بیروت، دارالثقافه، ۱۴۰۱ق.
- طسوجی تبریزی، عبداللطیف (گرداورنده)، هزارویک شب، تهران، دنیای کتاب، چاپ دوم، ۱۳۸۷ش.
- عبدالرحمن، بشری سعید، حقوق المرأة فی الدوله العباسیه، رساله الماجستير، غزه، جامعه الاسلامیه، ۱۴۳۶ق.
- علونی، عبدالعزیز، النصاری فی العصر العباسی مع مقدمه فی حالهم فی الادوار السابقه،

- رساله استادی گروه تاریخ، دانشکده علوم و ادبیات، دانشگاه امریکایی بیروت، ۱۹۴۲م.
- کثیری، مسعود، طب در دوره مغول، اصفهان، انتشارات دانشگاه علوم پزشکی، ۱۳۹۰ش.
- متز، آدم، تمدن اسلامی در قرن چهارم هجری، ترجمه علیرضا ذکاوتی قراگوزلو، تهران، امیرکبیر، ۱۳۹۳ش.
- مجلسی، محمدباقر، بحارالانوار، بیروت، مؤسسه الوفاء، ۱۴۰۳ق.
- محمدی ری شهری، محمد، دانش نامه احادیث پزشکی، ترجمه حسین صابری، قم، دارالحديث، ۱۳۸۴ش.
- مستغفری، جعفر بن محمد، طب النبى و طب الصادق، ترجمه یعقوب مراغی، قم، مؤمنین، چاپ سوم، ۱۳۸۱ش.
- مسعودی، ابوالحسن علی بن حسین، مروج الذهب و معادن الجواهر، ترجمه ابوالقاسم پاینده، تهران، علمی و فرهنگی، ۱۳۷۴ش.
- ملولی، احلام امنه بلعابد، الطب و الاطباء فى الافريقيه، مذكره لنيل شهادةالماجستير، كليه العلوم الانسانية و الاجتماعيه، ۲۰۱۸م.
- ناصر خسرو، دیوان، تهران، نگاه، ۱۳۷۳ش.
- نراقی، ملا احمد، خزائن، تهران، قیام، ۱۳۸۰ش.
- نظامی عروضی سمرقندی، احمد بن عمر بن علی، چهارمقاله، به کوشش علامه محمد قزوینی، تهران، جامی، ۱۳۹۱ش.