

مفهوم بیماری و تأثیر آن در مسؤولیت اطباء در ادوار مختلف تاریخ

حمیدرضا صالحی^۱

چکیده

پیوند پزشکی با حقوق و امور مذهبی موجب شده بود که اطبا در ازمنه قدیم، افزون بر جنبه علمی، جنبه مذهبی نیز داشته باشند. بلاتردید، در آغاز، طبابت با سحر و جادو عجین بوده است. در دوران باستان به جهت شیاع این فکر که امراض ناشی از خشم خدایان هستند، معمولاً مسؤولیتی متوجه اطبا نمی‌شد. البته از نقطه نظر تاریخی، مسؤولیت طبیب دارای قدمتی طولانی است، به طوری که ردپای آن را می‌توان در تمدن‌های اولیه مانند پادشاهی بابل یافت. در روزگاری که بشر از شناخت واقعیت امراض عاجز بود؛ درمان امراض در تمام زمینه‌های طبی در ابتدا جادوگری و افسون بوده که در واقع تلفیقی از چاره‌اندیشی بشر و اعتقادات او بوده است. مسلم است که در این دوره به جهت نگاه خاصی که به ماهیت و منشأ مریضی و نوع درمان داشتند، هیچ‌گونه مسؤولیتی برای متصدیان این امور طبیب، قابل و بیطار قائل نبودند. متعاقباً که تمدن پیشرفت کرد و طبابت از خرافات و اعتقادات مذهبی منفصل و منفک شد، تدریجاً برای اطباء مسؤولیت قائل شدند. در یونان و بابل باستان در برخی دوره‌ها برای امراض ماهیت مادی متصور بودند و بالطبع برای طبیبان در صورت ایراد خسارت، مسؤولیت قائل بودند. در ایران باستان اساساً ماهیت نگاه به سلامتی و مریضی متفاوت بوده و چند دیدگاه نسبت به علت مریضی وجود داشته که وجه غالب آن مادی بودن علت مریضی است. در فقه اسلامی، اطباء به موجب روایات منقول، مسؤول بودند. در این دوره مسؤولیت اطباء نسبت به دوره‌های قبل، بیش‌تر شفاف شده و حدود و ثغور آن مشخص‌تر شده است، زیرا شرع اسلام، مسؤولیت‌های دقیق و قابل تأملی را برای آن‌ها در نظر گرفته بود که نقض هر یک از این وظایف، به مسؤولیت آن‌ها منجر می‌شد.

واژگان کلیدی: طبیب، تاریخ، مسؤولیت، مفهوم بیماری.

۱- مربی، گروه حقوق، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران.

مقدمه

تنت به ناز طبیبان نیازمند مباد وجود نازکت آزرده گزند مباد^۱ در این مقاله تأثیر مفهوم و برداشت جامعه از بیماری و ارتباط آن با مسؤولیت طبیبان در ادوار مختلف مورد مطالعه قرار گرفته است. فلذا گفتار اول به تبیین موضوع در تمدن‌های اولیه، گفتار دوم به تمدن‌های بابل، یونان، مصر و روم باستان و گفتار سوم به بررسی موضوع در ایران باستان و گفتار چهارم به دوران اسلامی پرداخته شده است. مع‌هذا از آن جایی که قصد ورود به موضوع را در دوران جدید نداشته‌ایم به نحو اجمال در این گفتار مطالبی در این خصوص آمده است. البته تذکر این مهم ضروری به نظر می‌رسد که گفتارهای اول و دوم جامع و مانع نیستند و عندالاقضاء از برخی جوامع دیگر نیز در لابه‌لای مباحث آن‌ها سخن به میان آمده است.

گفتار اول: تمدن‌های اولیه

یک حکایت بشنو از تاریخ گوی تا بری زین راز سر پوشیده بوی^۲ حرف پزشکی از جمله حرفه‌هایی هستند که از ازمنه قدیم تاکنون جایگاه اجتماعی خاصی داشته‌اند. پیوند پزشکی با حقوق و امور مذهبی موجب شده بود تا حرفه پزشکی افزون بر جنبه علمی، جنبه مذهبی نیز داشته باشند. در جوامع قدیمی که آیین بت‌پرستی یا چندخدایی وجود داشته است و حتی در برخی جوامع موحد، بیماری را نتیجه خشم خدایان می‌دانستند. در غار سه برادران،^۳ تصاویری است که نشان می‌دهند درمان بیماران با دور کردن شیطان از بدن بیمار صورت می‌گرفته است. هم‌چنین، سوراخ کردن جمجمه در دوران باستان، توجیهات فراوانی داشته است و بیش‌تر، برای دور کردن شیطان از بدن بیمار صورت می‌گرفته است

و تردیدی نیست که در آغاز، فن و هنر پزشکی با سحر و جادو عجین بوده است. (فنتزمر، ۱۳۶۶، ص ۷).

از نقطه نظر تاریخی، مسؤولیت طبیب دارای قدمت طولانی است، به طوری که ردپای آن را می‌توان در تمدن‌های اولیه مانند پادشاهی بابل یافت. در تمدن‌های ابتدایی که جوامع بشری به صورت قبیله‌ای بودند، مردان روحانی قبیله با احاطه بر شناخت گیاهان دارویی، طبابت نیز می‌کردند؛ یعنی علاوه بر منصب قضاوت، به امور پزشکی نیز می‌پرداختند. کلمه طبیب که یکی از معانی آن جادوگر یا افسون‌گر است، از زمان‌های قدیم مصطلح شده و به این قبیل افراد روحانیون پزشک اطلاق می‌شده است. (گودرزی، ۱۳۷۷، جلد ۱، ص ۵۴) در آن دوره چون روحانیون، این فکر را که بیماری‌ها، ناشی از خشم خدایان هستند، گسترش داده بودند، مسؤولیتی متوجه آن‌ها نبوده است.

در روزگاری که بشر از شناخت واقعیت امراض عاجز بودند؛ اولین کوشش‌ها برای توجیه مریضی و در حقیقت اولین معیار تشخیصی بر اساس مُدرکات قرار داشت و مبنای درمان نیز در تمام زمینه‌های طبی در ابتدا جادوگری و افسون بوده که مخلوق فکر و چاره‌اندیشی بشر و اساس اعتقادات او بوده است. قرن‌ها قبل از میلاد حضرت مسیح (ع) و بعد از آن، اختلالات روانی مترادف با سحر و جادو و ارواح و شیاطین بوده است و آنچه را که امروزه فعل و انفعالات مغزی می‌دانند؛ در آن زمان معلول قدرت‌های مافوق‌الطبیعه بود که از هیچ‌گونه قانون طبیعی تبعیت نمی‌کرد. (محرری، ۱۳۷۳، ص ۲۸) مسلم است که در این دوره به جهت نگاه خاصی که به ماهیت مریضی و نوع درمان و امثال‌ذلک داشتند، هیچ‌گونه مسؤولیتی برای دست‌اندرکاران این امور قائل نبودند. تا جایی که حتی مسؤول دانستن اطباء را مخالفت با اراده خدا می‌دانستند. بعدها که تمدن پیشرفت

کرد و طبابت از روحانیت جدا شد، به تدریج برای پزشکان مسؤولیت قائل شدند.^۴

گفتار دوم: بابل، یونان، روم و مصر باستان

در بابل باستان، حمورابی، مجموعه قوانینی وضع کرد که به موجب آن در صورتی که طبیبان در اثر عدم آگاهی از اصول مسلم دانش پزشکی و خطا در معالجه، موجب بروز ضرر و زیان به بیماران می‌شدند، مسؤولیت داشتند (سیبریل، ۱۳۵۶، ص ۲۱). تحقیقات به عمل آمده در مورد لوح حمورابی^۵ که متشکل از ۲۸۲ دستور و قاعده حقوقی است، دلالت بر این امر دارد که دستور ۲۱۸ از لوح مزبور در خصوص مسؤولیت طبیب است.^۶ مبنای مسؤولیت به موجب این قانون در مفهوم امروزی آن مبتنی است بر یک نوع مسؤولیت کیفری که قرن‌ها در جوامع بشری اعمال می‌شده است، لیکن می‌توان آن را در راستای تحول تاریخی مسؤولیت نسبت به انواع دیگر نیز سرایت داد. (Rouge_Maillart).

در یونان باستان در صورتی که پزشک به علت خطا در معالجه، موجب مرگ بیمار می‌شد، مستوجب مرگ بود. خودداری از سقط جنین (اعتمادیان، ۱۳۴۲، صص ۹۰-۱۰۳) خودداری از افشاء اسرار بیماران^۷ و حتی پرهیز از اتانازی^۸ که از جمله مباحث نوین حقوق پزشکی است، جزء نکاتی است که در سوگندنامه بقراط به آن پرداخته شده است. در ماجرای هفستیون، اسکندر مقدونی، دستور اعدام پزشک معالج او را به علت عدم شفای نامبرده، صادر نمود. (دریاباری، ۱۳۸۱، ص ۱۲۶). در یونان، بسیاری از دانشمندان سعی می‌کردند که به مردم بفهماند که کاهنان و افسون‌گران نمی‌توانند بیماران را درمان کنند. بنا بر نظر افلاطون اگر بیمار به‌رغم تلاش و کوشش پزشک فوت کند، پزشک مسؤول نیست، مشروط به این که اصول مسلم و پیش‌بینی‌شده طبی را نسبت به درمان بیمار به کار برده باشد.

(گودرزی، ۱۳۷۷، ص ۸۱).

در ادیان حضرت موسی و عیسی علیهماالسلام نیز بعضاً امراض را مجازات معاصی بشر می‌دانستند که خداوند بر بشر عاصی اعمال می‌کند. در قانون یهود هم به دلیل قصد احسان جهت شفای بیمار، مسؤولیت کیفری برای مشاغل پزشکی مطرح نبود.^۹ البته در تورات خداوند با لحنی اعتراض آمیز و آمرانه، نارضایتی خود را از حکومت وقت بنی‌اسرائیل به علت عدم رعایت حقوق بیماران و آوارگان، بیان کرده و حمایت خود را از مستضعفین اعلام می‌نماید. قادر متعال در این آیات می‌فرماید: ضعیفان را تقویت نمی‌کنید، بیماران را معالجه نمی‌نمایید، شکسته‌ها را شکسته‌بندی نمی‌کنید، رانده‌شدگان را پس نمی‌آورید و گم‌شدگان را نمی‌طلبید، بلکه بر آنها با جور و ستم، حکمرانی می‌نمایید. حق تعالی در ادامه می‌فرماید: گم‌شدگان را خواهم طلبید، رانده‌شدگان را باز خواهم آورد، شکسته‌ها را شکسته‌بندی نموده و بیماران را قوت خواهم داد. (تورات عهد عتیق، کتاب حزقیال نبی، باب سی و چهارم، آیات ۴ و ۱۶، ص ۱۲۵۵).

حمیدرضا صالحی

در برخی از جوامع، افکار شیطانی را موجب ورود شیطان به مغز و جسم انسان می‌دانستند. در دوران جاهلیت در عربستان نیز به سبب قلت اطلاعات طبی، بیماران را معمولاً با افسون و اوراد معالجه می‌کردند. (صالحی، ۱۳۹۰، صص ۱۵-۱۴).

طیب در دوره رومیان در برابر زیان وارده به بیمار، مسؤول شناخته می‌شد و پایه و اساس مسؤولیت، ضرر بود نه خطای پزشکی. رومیان باستان که وارث علوم، فنون و طب یونانی و ایرانی بودند، جهل و خطای پزشکی را موجب مسؤولیت می‌دانستند و در صورتی که طبیعی در معالجاتش، از اصول و ضوابط مسلم طبی تخطی می‌کرد، او را به جبران خسارات وارده به زیان‌دیده ملزم می‌نمودند. (محتسب‌بالله، ۱۹۸۴، ص ۴۰). البته بعدها در امپراتوری بیزانس وضعیت و نوع نگاه به مریضی و به طور کلی مفهوم و برداشت از مریضی بدتر شد؛ تا

جایی که بندیکوس به راهبان خود دستور داد که به آموختن طب نپردازند، زیرا او احساس می‌کرد تنها خداوند می‌تواند امراض را شفا دهد.^{۱۱} در نتیجه، در این دوره، علی‌القاعده به خاطر طرز تلقی از مریضی، مسؤولیتی نیز برای اطباء باقی‌مانده وجود نداشت و آن‌ها بعد از خدا فقط در برابر وجدان و شرف خود جواب‌گو بودند.^{۱۱} (Malicier, 1999)

موضوع مسؤولیت طبیب، از قدیم‌الایام در مصر نیز مطرح بوده است. مصریان باستان، علاوه بر نظام تخصصی، مجموعه قوانین پزشکی را در کتاب «سفر مقدس» جمع کرده بودند و بر اساس آن طبابت می‌کردند و تخطی از این کتاب، باعث مسؤولیت طبیب بود، در حالی که اگر درمان بر اساس این کتاب صورت می‌گرفت و بیمار فوت می‌کرد، پزشک مجازات نمی‌شد.

گفتار سوم: ایران باستان

کنون بشنو از من یکی داستان کزین گونه نشیندی از باستان^{۱۲}
واژه پزشک در ایران به معنای چاره‌ساز بوده است. این واژه از ریشه «بزشک» پهلوی گرفته شده که مأخوذ از واژه‌های «بیشازکا» در ایران باستان و «بیه‌شازا» در اوستاست که در زبان پهلوی قدیم، به صورت «بشازیه» و در زبان سانسکریت، به صورت «بهشاجا» درآمده است. (گودرزی، ۱۳۷۷، صص ۲۹-۲۸). در ایران باستان،^{۱۳} وظیفه اطباء، کشف علت واقعی امراض بود. اساساً ماهیت نگاه به سلامتی و مریضی در این دوران متفاوت بوده و چند دیدگاه نسبت به علت امراض وجود داشته است. برخی مریضی را مجازات خداوند بابت معاصی تلقی می‌نمودند و برخی دیگر آن را نتیجه کار اهریمن و شیطان می‌دانستند، ولی این دیدگاه‌ها در ادوار مختلف باز هم دستخوش تغییراتی شدند. (ارجمند، ۱۳۸۴، ص ۱۱)

البته به نظر می‌رسد ایرانیان خیلی زودتر از اقوام و تمدن‌های معاصر خویش متوجه شدند که هر مرضی، منشأیی جسمانی دارد و به تغذیه، آب و هوا و عوامل ناشناخته دیگر مربوط می‌شود.^{۱۴} در آن زمان، فقط بیماران روانی را -در صورتی که معالجه دارویی به نتیجه نمی‌رسید- به موبدان که روان‌پزشک محسوب می‌شدند، معرفی می‌کردند. لهذا به نظر می‌رسد این فرضیه که مسؤولیت پزشکی، اولین بار در ایران باستان مطرح شده است محتمل‌تر باشد.

در کتاب اوستا، زرتشت از خداوند سؤال می‌نماید: اگر مزدپرستی بخواهد طبابت کند، اولین بار حذاقت و تبجر خویش را بر چه کسی باید بیازماید؟ بر مزدپرستان یا بر دیوپرستان؟ و حق تعالی با لسانی فقیهانه می‌فرماید: احوط آن است که اولین بار، بر دیوپرستان بیازماید تا بر مزدپرستان و... در ادامه می‌فرماید که: اگر سه بار هنگام عمل جراحی، بیمار فوت کند، طیب ناشایسته‌ای است و از آن پس هیچ‌گاه نباید بگذارند او به درمان مزدپرستان دست بزند، هیچ‌گاه نباید بگذارند مزدپرستی را جراحی کند و تن وی را بخرشد. اگر او به درمان مزدپرستان دست بزند یا مزدپرستان را جراحی نماید پادافره^{۱۵} گناه کشتن آگاهانه^{۱۶} بر او روا است. از طرفی اگر او سه بار دیوپرستان را جراحی کند و بیمار، تندرستی خویش را بازیابد، از آن پس همواره پزشکی شایسته است و می‌تواند هرگونه بخواهد به درمان مزدپرستان دست زند. او می‌تواند مزدپرستان را با عمل جراحی درمان کند و بهبود بخشد. (اوستا، ۱۳۷۱، دفتر ششم، بخش هفتم)

در سایر جوامع به دلیل آن که تا مدت مدیدی امراض را ناشی از نیروهای ماورایی می‌دانستند، قدرت ماورایی هم برای درمان آن تصور می‌کردند و چون برای بشر قدرت ماورایی قائل نبودند، در صورت مؤثر نبودن درمان، مسؤولیتی متوجه طیبِ جادوگر نمی‌شد. به عبارتی دیگر، مسؤولیت پزشکی هنگامی مطرح

شد که برای امراض، منشأ مادی قائل شدند.^{۱۷}

فتح بابل توسط کوروش کبیر در سال ۵۰۵ قبل از میلاد، موجب آشنایی ایرانیان با دستاوردهای طبی چند صد ساله بابل شد. مضافاً این که در دوران پادشاهی هخامنشیان، ارتباط فرهنگی میان ایران و یونان وجود داشت و حتی عده‌ای از پزشکان یونانی در کنار اطبای ایرانی، در دربار سلاطین ایران، به طبابت اشتغال داشتند. (نجم‌آبادی، ۱۳۷۱، ص ۳۳). در دوران ساسانیان، طبیبان دارای اعتبار خاصی بودند. در این دوره آن‌ها به چهار دسته تقسیم می‌شدند که عبارت از: داروپزشکان و تن‌پزشکان، جراحان،^{۱۸} پزشکان قانونی^{۱۹} و روان‌پزشکان^{۲۰} بودند. (گودرزی، ۱۳۷۷، ص ۵۶) طبیبان این دوره برای امراض، ماهیت مادی قائل بودند و در قبال بیماران، خود را مسؤول می‌دانستند. شاخص‌ترین سنت اوستایی در طب، در بهداشت محیط و پیش‌گیری از امراض جلوه می‌کند.^{۲۱} طب اوستایی با وجوه دیگر جهان‌بینی آن نسبتاً هماهنگی دارد. همان‌گونه که آب، خاک، آتش و هوا عناصر اصلی طبیعت محسوب می‌شدند، معتقد بودند بدن آدمی نیز از چهار عنصر اصلی خون،^{۲۲} بلغم،^{۲۳} صفرا^{۲۴} و سودا^{۲۵} تشکیل شده و همان‌گونه که تعادل ترکیب عناصر در طبیعت باعث دوام و بقای موجودات است، در بدن آدمی نیز اگر تعادل مزاج‌ها به هم خورد، اختلال به وجود می‌آید. لذا در این نظام فکری، نقش طبیب و دارو عمدتاً یاری‌دهی به بدن مریض است تا به قوه طبیعی شفابخشی کمک شود و فرد از مریضی رهایی یابد. (عزیزی، ۱۳۸۷، ص ۱۰۱) النهایه این که در ایران باستان، طبیبان افزون بر مسؤولیت اخلاقی و کیفری که در «وندیداد»^{۲۶} مقرر شده بود، دارای مسؤولیت مدنی نیز بوده‌اند. (نجم‌آبادی، ۱۳۷۱، صص ۷۳ و ۸۴؛ گودرزی، ۱۳۷۷،

گفتار چهارم: دوران اسلامی

با توجهی که دانشمندان بزرگ اسلامی به این دانش داشتند، شُعب و فروع زیادی در آن پیدا شد.^{۲۷} این شعب، به موضوعات آن علم مربوط می‌شد که بعضاً به کیفیت درمان و بعضاً به حالات مختلف انسان‌ها مانند تندرستی اشخاص،^{۲۸} سلامتی زنان حامله جهت سالم نگاه‌داشتن جنین،^{۲۹} طب نوزادان،^{۳۰} طب کودکان،^{۳۱} طب سال‌خوردگان^{۳۲} و... هنگام معالجه می‌پرداخت. (محقق، ۱۳۷۴، ص ۳۹۸) اطبای اسلامی از جمله ابوالقاسم زهراوی^{۳۳} برای اولین بار در تاریخ پزشکی، اعمال جراحی شکم و سزارین را شرح دادند.^{۳۴} به نظر می‌رسد طرق متعدد آموزش علوم طبی و صدور تصدیق‌نامه برای اطباء باصلاحیت -شبیبه شماره نظام پزشکی فعلی اطباء- از تمدن اسلامی نشأت گرفته است. (فؤادی ذاکر، سندی از آموزش پزشکی در تمدن اسلامی، به نقل از: صاحبی، بی‌تا، ص ۵۹) یکی دیگر از دلایل مهم رشد و اعتلای طب اسلامی، تلاش‌های طبیبان برجسته‌ای مانند زکریای رازی، ابوعلی سینا و... بوده است.^{۳۵} بوعلی در قانون،^{۳۶} طب را شاخه‌ای از دانش شناسانیده و بیان داشته که طب، سوای باورهای مذهبی یا خرافات است.

جهت اثبات صحت مدعای فوق‌الذکر از متن کتاب سوم قانون در طب، فصل نهم، مالیخولیا (ص ۱۲۴ ترجمه فارسی و ص ۳۱۲ نسخه عربی بیروت) به عنوان شاهد کلام مطالبی ذکر می‌شود: برخی از طبیبان عقیده دارند که مالیخولیا کار جنیان است و ما که طب را یاد می‌گیریم اهمیت نمی‌دهیم که از جن است یا از جن نیست. ما می‌گوییم اگر مالیخولیا کار جن باشد یا نباشد مزاج بیمار به سودایی می‌انجامد. پس سبب نزدیکش وجود ماده سودا است. بگذار از این که وجود آورنده سودا جن باشد یا غیر جن به ما چه مربوط! او با دیدن ساختمان بدن و بررسی کار اندام‌ها، روش درست شناخت و درمان امراض را پیشنهاد نمود. در کتاب قانون به

علل، نشانه‌ها، پیشگیری و درمان امراض به روشی علمی و مستدل توجه خاصی شده است.^{۳۷}

رازی^{۳۸} در هزار و اندی سال قبل مثل امروز شرح حال بیمار و تاریخچهٔ مریضی او را با ترتیب صحیح و شکل منظم و توجه به سابقهٔ خانوادگی و مریضی و سایر علل و اسباب مربوطه به کسالت بیمار را همان‌طور که اکنون در تمام بیمارستان‌ها و کلینیک‌های جهان برای درمان و تداوی بیماران در موقع ورود بیمار قبل از هر چیز در نظر می‌گیرند و بعد از آن به معالجه می‌پردازند اجرا می‌کرده و برای اولین بار این نکته اساسی را در جهان طب از خود به یادگار گذاشته است و با طرزی که تقریباً با اسلوب فعلی می‌توان گفت تفاوت زیادی ندارد -البته با وسایل آن زمان- به عالم طب نشان داده است؛ زیرا مشارالیه معتقد بوده که این امر در درجهٔ اول اهمیت است. رازی در این خصوص بیان داشته است: برای هر طیب لازم است که از سؤال از بیمار دست بردارد؛ یعنی هرچه را که احتمال مولد و علت مریضی باشد چه علل خارجی و چه داخلی، یک‌یک را سؤال نماید و بعد از آن هرچه در نظرش اقوی است بدان حکم کند. (نجم‌آبادی، ۱۳۲۴، صص ۶۸۸-۶۸۹)

زکریای رازی، طیب مسؤل بیمارستان ری بود. هر مریضی که به بیمارستان مراجعه می‌کرد، ابتدا توسط شاگردان او معاینه می‌شد و اگر مسأله برای آنان غامض و لاینحل می‌نمود، به شاگردان بلافصل استاد و نهایتاً به خود او ارجاع می‌شد. زکریای رازی، بعداً طیب مسؤل بیمارستان بزرگ بغداد شد.^{۳۹} تصدی مسؤولیت‌های فوق، در حقیقت پذیرش مسؤولیت دوگانه بود. زیرا در فقه اسلامی، پزشکان به‌موجب روایاتی که از پیامبر اکرم (ص) و ائمهٔ اطهار (ع) وارد شده بود، مسؤل بودند و افزون بر این، با تقبل مسؤولیت بیمارستان، می‌بایستی

پاسخ گوی اقدامات خدمه و کارکنان خود نیز می بود. (براون، ۱۳۷۱، ص ۷۹)

ابوالحسن علی بن ربن طبری -صاحب کتاب فردوس الحکمه- اکیداً توصیه کرده که اطبا فقط به تجویز رژیم های دارویی محدود اولویت دهند و فقط آن دسته از داروهای ساده ای را به کاربندند که آزموده شده و منفعت آنها ثابت شده باشد.^{۴۰} این حساسیت های اطباء اسلامی حاکی از مسؤل بودن آنها در برابر خسارات وارده به بیمار یا اقبای او است. در این دوره، کم تر برای امراض، اسبابی مانند شیطان و خشم خدا در نظر می گرفتند. النهایه این که با عنایت به مطالب مارالذکر به نظر می رسد در این دوره مسؤلیت حرف پزشکی نسبت به ادوار سابق، شفاف تر شده و حدود و ثغور آن مشخص تر شده است و از بیانات بزرگانی نظیر زکریای رازی به وضوح می توان نتیجه گرفت که برای طبیب در این دوره مسؤلیت های دقیق و قابل تأملی را در نظر گرفته بودند که نقض هر یک از آنها به مسؤلیت او منجر می شده است.

فی الواقع، ظهور دین اسلام رونق خاصی به علم طب بخشید، حدیث «العلمُ علما، علمُ الأبدان و علمُ الأبدان»^{۴۱} مبین توجه خاص دین مبین اسلام به علم طب است. حضرت امیرالمؤمنین (ع) روایتی از حضرت محمد (ص) نقل فرموده اند که گویای تلقی خاص و قابل تأمل اسلام در خصوص امراض است. به این مضمون که «مردم در جایی جمع شده بودند؛ حضرت محمد(ص) علت جمع آمدن مردم را پرسیدند؛ به عرض رساندند که آن فرد مجنون است. حضرت فرمودند: او مجنون نیست، مریض است. آن گاه به یکی از اصحاب خود فرمودند که او را درمان کند و تا بهبودی نسبی و رفع حمله، او را تحت نظر داشته باشد». الحق که این طرز نگاه و برداشت از مریضی نه تنها در آن زمان بدیع و قابل تمجید بوده، بلکه در حال حاضر نیز بسیار دل نشین و درخور تأمل است و حاکی از نگاه کریمانه و

انسان دوستانه دین مبین اسلام نسبت به مفهوم مریضی است. در آیین اسلام، برای طبیبان، مسؤولیت قائل می‌شدند. احادیثی با مضامین مشابه «مَنْ تَطَبَّبَ وَ لَمْ يَكُنْ بِالطَّبِّ مَعْرُوفًا، فَهُوَ ضَامِنٌ»^{۴۲} دلیلی بر صحت ادعای فوق‌الذکر است. تا جایی که از امیرالمؤمنین (ع) منقول است که ایشان فرموده‌اند: بر امام واجب است که علمای فاسق و طبیبان جاهل را حبس نماید.^{۴۳} با قائل شدن مسؤولیت برای طبیب و بسط دامنه مسؤولیت‌های پزشکی، بیمه مسؤولیت اطباء نیز، جایگاه خاصی پیدا کرد و حتی برخی از علماء اسلامی، «ضمان جریره» را همان بیمه مسؤولیت می‌دانند که در مورد طبیبان نیز اعمال می‌شده است. به عبارت ساده‌تر، ایشان ریشه بیمه مسؤولیت را در آیین اسلام و فقه اسلامی دانسته‌اند. (مطهری، ۱۳۸۵، ص ۵۰) در اسلام در خصوص مسائل مربوط به مسؤولیت طبیبان، مباحث مفصلی شده که از حوصله این مقاله خارج است.^{۴۴}

گفتار پنجم: دوره جدید

مسؤولیت در طول تاریخ، سرنوشت متحول و پرهیاهویی داشته و از زمان تکوین و پیدایش جوامع اولیه تاکنون، مبانی آن تغییر کرده و به سمت تکامل قدم نهاده و به قول پرفسور گارو «فکر مسؤولیت هر کس در مقابل عمل خود به اندازه عمر بشر طولانی و قدیمی است». (گارو، بی‌تا، ج ۱، ص ۴۷۶). در دوره جدید، به خصوص بعد از انقلاب کبیر فرانسه، تحولات بسیاری در علم حقوق و مسؤولیت پزشکی به وقوع پیوسته است. البته در آغاز به دلیل آن که مسؤولیت مدنی و مسؤولیت کیفری از هم جدا نبودند، جبران خسارت مفهوم امروزی خود را نداشت و در واقع، اجرای مجازات به جهت تسکین آلامی بود که به یک الهه وارد می‌شد. (جردن، ۱۹۹۴م، ص ۶-۵)

شایان ذکر است که در ازمنه قدیم، انواع مختلف مسؤولیت، اعم از کیفری و مدنی تحت عنوان واحدی قرار داشتند، معذک، با تشکیل حکومت‌ها، به تدریج مرزی بین مسؤولیت مدنی^{۴۵} و مسؤولیت کیفری^{۴۶} هویدا شد و متعاقب آن مسؤولیت قراردادی^{۴۷} از ضمان قهری^{۴۸} -الزام‌های خارج از قرارداد- مجزا شد و بر هر کدام از آن‌ها احکام و قواعد خاصی مترتب و حاکم شد. در واقع به دلیل شیاع اندیشه فردگرایی، مسؤولیت کیفری از مسؤولیت مدنی تفکیک شد و در نتیجه، مسؤولیت پزشکی اولین تحولات خویش را تجربه نمود. (جردن، ۱۹۹۴م، ص ۶-۵) در میان این تحولات، تطورات مسؤولیت مدنی- به معنی اخص کلمه- از حیث مبنا عمیق و کثیر بوده و مورد توجه اهل فن بوده است. (بادینی، ۱۳۸۴) مسؤولیت مدنی بعد از تحولاتی که در آن به وقوع پیوسته است مبنای کنونی خود را بعد از طی مراحل به دست آورده است.

در تاریخ تقنینیه ایران برای اولین بار در سال ۱۲۹۰ه.ش قانون طبابت تصویب شد و بعد از آن قانون مجازات عمومی در سال ۱۳۰۴ و قانون نظام پزشکی در سال ۱۳۳۹ و... به تصویب رسیدند. علاوه بر قانون مدنی، قانون مجازات اسلامی و قانون مسؤولیت مدنی، قوانین خاصی مانند قانون ایجاد سازمان نظام پرستاری و قانون تأسیس مرکز مشاوره و ارائه خدمات پرستاری، قانون چگونگی تعیین وظایف و صلاحیت شاغلان حرفه‌های پزشکی و وابسته به آن و ده‌ها قانون و آیین‌نامه دیگر در این خصوص می‌توان نام برد که حاکی از دقیق و تخصصی‌تر شدن مسؤولیت‌ها و وظایف حرف پزشکی است که تفصیل و تبیین آن نوشتاری علی‌حده نیاز دارد که به شرط رفاقت توفیق در آتیه بدان پرداخته خواهد شد. (صالحی، ۱۳۹۰، صص ۵۵-۵۳)

نتیجه گیری

مسئولیت در طول تاریخ، سرنوشت متحول و جنجالی داشته است. برخی از جوامع مریضی را مجازات خداوند بابت معاصی تلقی می نمودند و برخی دیگر آن را نتیجه کار اهریمن و شیطان می دانستند. این دیدگاه‌ها در ادوار مختلف باز هم دستخوش تغییراتی شده است. ایرانیان زودتر از اقوام و تمدن‌های معاصر خویش متوجه شدند که هر مرضی، منشأیی جسمانی و مادی دارد، فلذا این فرضیه که مسئولیت پزشکی اولین بار در ایران باستان مطرح شده است محتمل‌تر به نظر می‌رسد. در سایر جوامع به دلیل آن که تا مدت مدیدی امراض را ناشی از نیروهای ماورایی می‌دانستند، قدرت ماورایی هم برای درمان آن متصور بودند و از آن جایی که برای بشر قدرت ماورایی قائل نبودند، در صورت عدم آفاقه درمان، مسئولیتی متوجه طبیب نمی‌شد. در واقع، مفهوم، علت و برداشت از مریضی، رابطه مستقیمی با مسئولیت اطباء و نوع و میزان آن داشته و دارد و در جوامعی که علت مریضی را عمدتاً مادی می‌دانستند، بالطبع برای متصدیان طبابت نیز مسئولیت قائل بودند و جوامعی که امراض را در نتیجه خشم خدا و ورود شیاطین می‌دانستند مسئولیتی برای طبیبان به رسمیت نمی‌شناختند که این امر به مدد مختصر کنکاشی در تاریخ علم به وضوح مبرهن می‌شود. در واقع، مسئولیت اطباء هنگامی مطرح شد که برای امراض، منشأ مادی قائل شدند. مسئولیت اطباء در طول تاریخ در حال توسعه بوده تا حدی که در دوره اسلامی، حبس طبیبان جاهل از جمله وظایف حاکمان معرفی شده است. در دوره جدید، تحولات بسیاری در مسئولیت پزشکی به وقوع پیوسته است. البته در اوایل به دلیل اختلاط مسئولیت مدنی و کیفری، جبران خسارت، مفهوم امروزی خود را نداشت، لکن، متعاقباً به خاطر بسط تفکرات فردگرایی، مسئولیت کیفری و مدنی تفکیک شدند و در نتیجه مسئولیت پزشکی به معنی واقعی کلمه اولین تحولات خویش را تجربه نمود.

پی‌نوشت‌ها

^۱ - خواجه حافظ شیرازی علیه‌الرحمه، غزل شماره ۱۰۶.

^۲ - مولوی، مثنوی معنوی، دفتر ۳، بخش ۳۷.

^۳ - در دره آریژ در کشور فرانسه، که در بیستم ژوئیه ۱۹۱۴ پروفیسور هانری دو بگوئن کشف شده است.

^۴ - En effet, la médecine a gardé jusqu'au XVIIIe siècle une forte empreinte religieuse, la maladie étant vécue comme une punition divine et la souffrance comme une rédemption. Dans ces conditions, impossible de mettre les médecins en accusation, c'eut été se révolter contre les décisions de Dieu. voir dans ce sujet: David, Corege (2007) Le risque médico- légal de la régulation médicale, chapitre 69, urgences 2007, SAMU.

^۵ - قانون حمورابی بر روی سنگ‌نوشته‌ای به طول دو و نیم، و عرض یک و نیم متر حک شده است که بر فراز آن تصویر مردی است که در حال خضوع، لوحی را از شمس، خداوند آفتاب و عدالت، دریافت می‌کند. این سنگ‌نوشته که قدیمی‌ترین قوانین بشری بر آن نقش بسته است، به حدود ۴۰۰۰ سال پیش تعلق دارد بر اثر کاوش‌های باستان‌شناسان در خرابه‌های شهر شوش پیدا شد؛ ماکت این سنگ‌نوشته در موزه ایران باستان موجود و اصل آن به موزه لوور پاریس منتقل شده اسمجموعه قوانین حمورابی را، با توجه به زمان تدوین آن، از شاهکارهای قانون‌گذاری می‌دانند. پایه قوانین حمورابی، متکی بر مذهب و خواست پادشاه و امیال خواسته‌های نفسانی این و آن نیست، بلکه بر مبنای رعایت عرف و عادت و سنن جاری، و رعایت منافع اجتماع تدوین و مقرر شده است. آشوری، محمد (۱۳۵۹). عدالت کیفری از دیدگاه حمورابی، مجله حقوق تطبیقی، ش ۷، صص ۱-۴۶.

^۶ - مجموعه قوانین حمورابی مشتمل بر ۲۸۲ ماده است که ۳۵ ماده آن محو شده و از آن‌ها اطلاعات ناقصی در دست است. ظاهراً این امر به‌دست پادشاه ایلام و پس از انتقال تخته‌سنگ مذکور به شوش، به‌منظور حک مواد جدید به‌جای مواد محذوف صورت گرفته است. قانون‌نامه حمورابی (۱۳۷۳). (ترجمه کامیار عبدی). تهران: سازمان میراث فرهنگی کشور. مواد موجود به تعبیر امروزی مشتمل بر مقررات مدنی، تجاری، و کیفری است و از روابط بین زن و شوهر و حقوق زن (مواد ۱۷۰ تا ۱۷۷) گرفته تا شرایط فرزندخواندگی (مواد ۱۸۵-۱۹۴) و اجاره اشیاء (ماده ۲۷۲) و اشخاص (ماده ۲۷۳) و مانند این‌ها را تعیین می‌کند. بخش مهمی از این مواد قانونی دارای جنبه کیفری است و به تعیین مجازات برای اعمالی می‌پردازد که امروزه نیز جرم شناخته می‌شوند. کیخسروی مقدم، باقر (۱۳۵۷). تحقیقی در قوانین حمورابی از نقطه نظر جزایی، رساله دکتری علوم جزایی و جرم‌شناسی، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه تهران.

^۷ - اعتمادیان، محمود (۱۳۴۲). اخلاق و آداب پزشکی، تهران: چاپ اول، انتشارات دانشگاه تهران، صص ۷۳-۳۸.

^۸ - برای مطالعه بیشتر در این خصوص ر.ک: وهابزاده، جواد (۱۳۷۳). اتانازی، مرکز مطالعات و تحقیقات پزشکی تهران.

^۹ - خلیفه القصار، عبدالعزیز، حکم التشريع الانسان بين الشريعة و القانون، به نقل از: پارسا پور، محمدباقر و علی‌رضا؛ اسماعیل‌آبادی، علی‌رضا (۱۳۸۵). خطای پزشک و تأثیر آن در مسؤولیت پزشکان، فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری، ویژه‌نامه اخلاق پزشکی، پیوست شماره ۱، زمستان ۸۵، صص ۲۶-۲۴.

^{۱۰} - دلیل این امر این بود که کلیسا قدرت واقعی را در همه چیز از جمله امور طبی را در دست گرفته بود. به‌طوری که در سده‌های هشتم تا دهم میلادی بیشتر طبیبان یا راهب بودند یا به نوعی به کلیسا وابسته بودند. عزیزی، محمدحسین (۱۳۸۷). داد و ستد علمی ایران و کشورهای اسلامی با غرب در زمینه علوم پزشکی، فصلنامه اخلاق پزشکی، سال دوم، شماره سوم، بهار ۸۷، صص ۹۵-۹۴.

^{۱۱}. Qui ne se souvient de la fameuse phrase d'Ambroise Paré : «Je l'ai pansé, Dieu le guérit».

«... le médecin ne reconnaît pour juge, après Dieu, que ses pairs, et n'accepte point d'autre responsabilité que celle, toute morale, de la conscience.» (D. Malicier, La Responsabilité Médicale. Édition ESKA/Édition Alexandre Laccassagne, 1999).

^{۱۲} - شاهنامه فردوسی، بخش ۶.

^{۱۳} - برای مزید اطلاع در خصوص تاریخچه طبابت در دویست سال اخیر در ایران ر.ک: روستایی، محسن (۱۳۸۲). تاریخ طب و طبابت در ایران، از عهد قاجار تا پایان عصر رضاشاه، به روایت اسناد، ۲ جلدی، تهران، سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران.

^{۱۴} - «ایرانیان اصول آن چیزی را که طب یونانی نامیده می‌شود به یونانیان تعلیم داده‌اند». سیریل، الگود، همان، ص ۳۶. در این سطور در صدد اثبات یا نفی این فرضیه که ایرانیان اولین بار مسؤولیت پزشکی به معنای امروزی آن را به وجود آوردند نیستیم زیرا حق این مطلب را ادا کردن نوشتاری علی‌حده را می‌طلبید.

^{۱۵} - مجازات.

^{۱۶} - قتل عمد.

^{۱۷} - برای اطلاع بیشتر در این زمینه ر.ک: سیریل، الگود، همان.

^{۱۸} - کرتوپزشکان.

^{۱۹} - دات پزشک.

^{۲۰} - مهتر پزشکان.

^{۲۱} - فرشاد، مهدی (۱۳۶۶). تاریخ علم در ایران، ج ۲، صص ۶۷۳-۶۷۰ به نقل از: عزیزی، محمدحسین،

همان، ص ۱۰۱.

^{۲۲} - Blood.

23- Phlegm.

24- Bile.

25 - Black bile.

26- لفظ وندیداد محرف از وی دو- داته با کسر واو و سکون یاء و کسر دال و فتح واو است به معنی قانون ضد دو (به کسر دال و فتح واو) دی به معنی ضد است. دو همان است که در فارسی دیو شده و داته همان است که در فارسی داداست. داعی الاسلام، محمدعلی (۱۳۲۸). وندیداد، مجله دانش، اردیبهشت ۲۸، ش ۲، ص ۱۰۲. وندیداد یکی از نسک‌های پنج‌گانه اوستای امروزی است و بیشتر به احکام فقهی شامل مسائل بهداشتی و آیینی می‌پردازد. در اوستای ساسانی که ۲۱ نسک بوده، وندیداد نسک نوزدهم بوده است. برای اطلاع بیشتر در این خصوص ر.ک: دار مستتر، جیمس (۱۳۸۸). مجموعه قوانین زردشت یا وندیداد اوستا، ترجمه از سانسکریت و پهلوی. (ترجمه موسی جوان) نشر دنیای کتاب.

27- در آن روز که کلیسا در اروپا پیشه پزشکی را منع می‌کرد، مسلمانان در پزشکی گام‌های وسیعی برداشته و بر یونانیان پیشی گرفته بودند. ما هنوز بسیاری از داروهای آن‌ها را به کار می‌بریم؛ جراح مسلمان، تخدیر -بی‌حس کردن- را می‌دانست و کارهای دشوار جراحی را انجام می‌داد. اولین مدرسه پزشکی در اروپا را مسلمانان در سالدین ایتالیا ایجاد کردند. لوترب، ستوراد، حاضر العلم الاسلامی، ج ۱، حواشی: امیر شکیب، ارسلان، ص ۱۵۸ به نقل از: صاحبی، محمدجواد (بی‌تا). برگی از تاریخ پزشکی در تمدن اسلامی، مجله کیهان اندیشه، ش ۷۰، ص ۵۶. برای مزید اطلاع در این خصوص به زبان انگلیسی ر.ک:

For a more detailed see: Nasr, S.H. (1987). *Science and Civilization in Islam*. Second edition. The Islamic Text Society. U.K: pp188-229-5-14_ Salim khan, M. (1986). *Islamic Medicine*. Routledge and Kegan Paul and Henley. Lonlon: Boston: pp6-17_ Ullmann, M. (1997). *Islamic Medicine*. P:Xi. Edinburgh University Press. U.K.

28- تدبیر الاصحاء.

29- تدبیر الحبالی.

30- تدبیر المولودین.

31- تدبیر الصبیان.

32- تدبیر المشایخ.

33- ابوالقاسم خلف ابن عباس زهراوی بزرگ‌ترین جراح اسلامی قرون وسطی بود که در قرطبه زندگی می‌کرد. مشارالیه، طبیب دربار عبد الرحمن، خلیفه اسپانیا بود. او در قرطبه، دانشگاه و بیمارستانی نظیر دانشگاه و بیمارستان بغداد و قاهره تأسیس کرد. کتاب التصریف او که یک کتاب طبی حاوی سی بخش است و توسط ژرار از اهالی کرמוنا به لاتین ترجمه شد و حدود پانصد سال بزرگ‌ترین کتاب

جراحی اروپا بوده است. اشرفی، منصور (بی تا). مختصری از تاریخ پزشکی، مجله مکتب اسلام، س ۳۴، ش ۹، ص ۶۷۳.

^{۳۴} - پیشین، ص ۶۷۰. فردوسی در شاهنامه در مورد زایمان سودابه مادر رستم چنان شرح دقیقی از سزارین می دهد گویی خود وی گواه عمل بوده است و یا دست کم با یکی از اطبای ماهر که چنین عملی را انجام می داده است به گفتگو نشسته است. اشرفی، منصور (بی تا). قلب حقائق یا اندودن آفتاب با گل، مجله مکتب اسلام، س ۳۴، ش ۹، صص ۶۹-۷۳.

^{۳۵} - «هنگامی که اسمی از فلسفه به زبان می آمد مردم به فکر یونان می افتادند ولی وقتی که اسم پزشکی به زبان می آمد مردم به ایران می اندیشیدند». پانوسی، استفان (۱۳۸۳). گرایش های علمی و فرهنگی در ایران از هخامنشیان تا پایان صفویه، نشر بلخ، وابسته به بنیاد نیشابور، ص ۶۶.

^{۳۶} - کتاب قانون در قرن دوازدهم میلادی توسط «گرارد کریمونایی» به لاتین ترجمه شد و پانزده بار تجدید چاپ شد. تا سال ۱۶۵۷ میلادی به عنوان کتاب درسی در دانشگاه های «سن لویی» و «مون پلپیه» برای آموزش پزشکی به کار برده می شد. جز قانون بوعلی سینا، هیچ کتاب پزشکی دیگری برای ششصد سال چنین گسترده در دانشگاه ها به کار برده نشده است. دانش امروز پزشکی پیامد آموزش های بوعلی سینا است. ترجمه ی قانون، مقامی والا در میان کتب درسی دانشگاه های اروپا داشت. قانون در دانشگاه مون پلپیه (Montpellier) که یکی از مراکز پزشکی بزرگ اروپا بود تا سال ۱۶۰۵ برای آموزش پزشکان به کار برده می شد. در دانشگاه لیبزیک (Leipzig) و توبینگن (Tubingen) تا سال ۱۴۸۱، در دانشگاه وین تا سال ۱۵۹۲، در دانشگاه فرانکفورت-ان-ا-در (Frankfort-an-Oder) تا سال ۱۵۹۸ و در دانشگاه لوون (Louvain) تا سال ۱۶۵۰ از قانون به عنوان کتاب درسی استفاده می شده است. برومند، بهروز (۱۳۸۵). جایگاه پورسینا در دانش پزشکی از دیرباز تا امروز، مجله حافظ، مهر ۸۵، شماره ۳۵، ص ۲۸.

^{۳۷} - خارجیان درباره ی بوعلی سینا بیش از ما ستایش کرده اند. برای نمونه دکتر جان ار کوارت john Ur quart در مجله ی انگلیسی در سال ۲۰۰۵ میلادی یعنی هشتصد سال پس از ترجمه ی کتاب قانون در طب به لاتین می نویسد: «بوعلی سینا قانون را در سال ۱۰۱۲ میلادی نوشت و او سر Principles and Practice of Medicine را در سال ۱۸۹۲ میلادی تحریر نمود. به گمان من اگر پزشکی در سال های ۱۹۰۰ می خواست از خواندن کتابی سود ببرد، آن کتاب قانون بوعلی سینا می بود و نه کتاب اصول و درمان اسلر». برومند، بهروز، پیشین. به زبان انگلیسی در این زمینه ر.ک:

Azizi, M.H. (2000). *Ibn-Sina, the greatest oriental physician*. Medical Journal of Iranian Hospital. Dubai: U.A.E. vol 3. No 1. July. Pp70-71.

^{۳۸} - جهت مزید اطلاع در خصوص شرح حال، تألیفات و ابداعات زکریای رازی ر.ک: نجم آبادی، محمود (۱۳۴۵). سیمای طبی: ابوبکر محمد زکریای رازی، مجله معارف اسلامی، سازمان اوقاف، شهریور ۴۵، ش

- ۱، صص ۳۶ - ۴۰؛ ولایتی، علی اکبر (۱۳۸۷). مقدمه‌ای بر تاریخ پزشکی اسلام و ایران، فصلنامه اخلاق پزشکی، سال دوم، شماره چهارم، صص ۴۵-۶۹.
- ۳۹- برای آشنایی بیش‌تر با زندگی زکریای رازی ر.ک: محقق، مهدی (۱۳۷۱). فیلسوف ری (درباره رازی)، تهران: انتشارات زوار. رازی اولین طبیبی بود که دو بیماری آبله و سرخک را به خوبی شناخته بود. همچنین او علل روانی در درمان بیماران را تشخیص داده و معتقد بوده که طبیعت جسم تابع امور نفسانی فرد است. کتاب من لا یحضره الطیب او به طب الفقرا مشهور بوده است؛ زیرا حاوی دستورالعمل‌های سهلی بوده که فرد را از مراجعه به طبیب مستغنی می‌کرده است. ولایتی، علی اکبر، همان، صص ۵۶-۵۱.
- ۴۰- حمازنه، سامی. (۱۳۸۲). منشأهای درمان دوائی و غذایی در دوره اسلامی. (ترجمه هوشنگ اعلم). فصل‌نامه آئینه میراث، ویژه تاریخ علم، س اول، ش ۱، پیاپی ۲۰، بهار ۸۲، صص ۱۳۳-۱۳۲ به نقل از: عزیزی، محمدحسین، همان، ص ۱۰۵.
- ۴۱- دانش از نظر اهمیت دو گونه است: دانش دین و دانش بدن. بحارالانوار، ج ۱، ص ۲۲۰ به نقل از: نورمحمدی، غلام‌رضا (۱۳۸۸). ملاحظات فقهی در پژوهش‌های پزشکی، فصلنامه فقه پزشکی، سال اول، شماره اول، زمستان ۸۸، ص ۱۲۳.
- ۴۲- یعنی هر کس به طبابت پردازد و قبلاً علم آن را نیاموخته باشد ضامن است. شیخ صدوق، من لا یحضره الفقیه، ج ۳، ص ۲۰ به نقل از: شجاع‌پوریان، سیاوش (۱۳۸۹) مسؤولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، چاپ اول، انتشارات فردوسی، ص ۱۹۷.
- ۴۳- یَجِبُ عَلَى الْإِمَامِ يَحْسِبُ الْفُسَاقَ مِنَ الْعُلَمَاءِ وَالْجُهَّالَ مِنَ الْأَطْبَاءِ. ابن‌القیم (بی‌تا). الطب النبوی. (تحقیق عبد الغنی عبد الخالق). القاهرة: مطبعة عیسی البابی الجلی، ص ۱۰۷ به نقل از: پیشین.
- ۴۴- برای مطالعه بیش‌تر در این خصوص ر.ک: صالحی، حمیدرضا. (۱۳۸۹). ماهیت تعهدات طبیب؛ مطالعه‌ای اجمالی در مذاهب اسلامی. فصلنامه فقه پزشکی. سال دوم و سوم. شماره پنجم و ششم. زمستان ۸۹ و بهار ۹۰. ۵۷-۸۶؛ آل شیخ مبارک، قیس بن محمد (۱۳۸۹). حقوق و مسؤولیت پزشکی در اسلام. (ترجمه محمود عباسی). چاپ دوم، تهران: انتشارات حقوقی. همچنین ر.ک: قدیانی، محمدحسن؛ سید صدر، شهاب‌الدین؛ فربومنش، حسین (۱۳۸۴). قواعد اسلامی در اخلاق پزشکی، مجله علمی پزشکی قانونی، ش ۳۷، بهار ۸۴، صص ۴۵-۴۳؛ موسوی بجنوردی، سید محمد (۱۳۸۱). مسؤولیت کیفری و مدنی پزشک. پژوهش‌نامه متین. ش ۱۴، بهار ۸۱، ۳۴-۵؛ موسوی بجنوردی، سیدمحمد (۱۳۷۲). مسؤولیت (مدنی و کیفری) پزشک. مجله قضایی و حقوقی دادگستری. ش ۹. زمستان ۷۲، ۴۴-۳۹؛ میر هاشمی، سرور (۱۳۸۳). ضمان پزشک در فقه و حقوق اسلامی. قسمت دوم. مجله ندای صادق. ش ۲۵-۲۴. تابستان و پاییز ۸۳، ۸۳-۶۸؛ میرهاشمی، سرور (۱۳۸۳). ضمان پزشک در فقه و حقوق اسلامی. قسمت اول. ندای صادق، ش ۲۵-۲۴. تابستان و پاییز ۸۳.

45 - La responsabilité civile.

- 46 - La responsabilité pénale.
 47 - La responsabilité contractuelle.
 48 - La responsabilité de plein droit.

^{۴۸} - عشاق نامه عراقی، فصل دوم، سر آغاز.

فهرست منابع

الف - فارسی

کتاب

- اعتمادیان، محمود. (۱۳۴۲). *اخلاق و آداب پزشکی*. تهران: چاپ اول. انتشارات دانشگاه تهران.
 اوستا. (۱۳۷۱). (گزارش و پژوهش جلیل دوست‌خواه). انتشارات مروارید.
 آل‌شیخ‌مبارک، قیس بن محمد. (۱۳۸۹). *حقوق و مسؤولیت پزشکی در اسلام*. (ترجمه محمود عباسی). چاپ دوم. تهران: انتشارات حقوقی.
 بادینی، حسن. (۱۳۸۴). *فلسفه مسؤولیت مدنی*. چاپ اول. تهران: نشر شرکت سهامی انتشار.
 براون، ادوارد. (۱۳۷۱). *تاریخ طب اسلامی*. (ترجمه مسعود رجب‌نیا). چاپ پنجم. انتشارات علمی و فرهنگی.
 پانوسی، استفان. (۱۳۸۳). *گرایش‌های علمی و فرهنگی در ایران از هخامنشیان تا پایان صفویه*، نشر بلخ، وابسته به بنیاد نیشابور.
 تورات عهد عتیق. (۱۹۷۳). *کتاب حزقیال نبی*. باب سی و چهارم. انجمن پخش کتب مقدسه.
 دارمستتر، جیمس. (۱۳۸۸). *مجموعه قوانین زردشت یا وندیداد اوستا*. ترجمه از سانسکریت و پهلوی. (ترجمه موسی جوان) نشر دنیای کتاب.
 روستایی، محسن. (۱۳۸۲). *تاریخ طب و طبابت در ایران از عهد قاجار تا پایان عصر رضاشاه به روایت اسناد*. ۲ جلدی. تهران: سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران.
 سیریل، الگود. (۱۳۵۶). *تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی*. (ترجمه باقر فرقانی). تهران: انتشارات امیرکبیر.
 شجاع‌پوریان، سیاوش. (۱۳۸۹). *مسؤولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار*. چاپ اول. انتشارات فردوسی.
 صالحی، حمیدرضا. (۱۳۹۰). *مسؤولیت مدنی ناشی از فرآیند درمان*. چاپ اول. تهران: انتشارات حقوقی.
 فنتزمر، گرهارد. (۱۳۶۶). *تاریخ پنج هزارساله پزشکی*. (ترجمه سیاوش آگاه). چاپ اول. شرکت انتشارات علمی و فرهنگی.
 قانون‌نامه حمورابی. (۱۳۷۳). (ترجمه کامیار عبدی). تهران: سازمان میراث فرهنگی کشور.
 گودرزی، فرامرز. (۱۳۷۷). *پزشکی قانونی*. جلد اول. چاپ اول. انتشارات انیشتین.

محقق، مهدی. (۱۳۷۴) تاریخ و اخلاق پزشکی در اسلام و ایران. چاپ اول. تهران: انتشارات سروش.
 محقق، مهدی. (۱۳۷۱). فیلسوف ری. درباره رازی. تهران: انتشارات زوار.
 مرتضی، مطهری. (۱۳۸۵). بررسی فقهی مسئله بیمه. انتشارات صدرا.
 نجم آبادی، محمود. (۱۳۷۱). تاریخ طب در ایران. مؤسسه چاپ و انتشارات دانشگاه تهران.
 وهابزاده، جواد. (۱۳۷۳). اتانازی. مرکز مطالعات و تحقیقات پزشکی تهران.

مقالات و پایان نامه

ارجمند، محسن. (۱۳۸۴). گذشته چراغ راه آینده است. نگاهی به تاریخ طب ایران. مجله علوم و فنون. ش ۸۶. خرداد ۸۴. ۲۱-۱۰.
 اشرفی، منصور. (بی تا). قلب حقائق یا اندودن آفتاب با گل. مجله مکتب اسلام. س ۳۴. ش ۹. ۶۹-۷۳.
 اشرفی، منصور. (بی تا). مختصری از تاریخ پزشکی. مجله مکتب اسلام. س ۳۴. ش ۹. ۶۷۳-۶۶۹.
 آشوری، محمد. (۱۳۵۹). عدالت کیفری از دیدگاه حمورابی. مجله حقوق تطبیقی. ش ۷. ۱-۴۶.
 برومند، بهروز. (۱۳۸۵). جایگاه پورسینا در دانش پزشکی از دیرباز تا امروز. مجله حافظ. مهر ۸۵. شماره ۳۵. ۲۸-۲۵.

پارساپور، محمدباقر و علی رضا؛ اسماعیل آبادی، علی رضا. (۱۳۸۵). خطای پزشک و تأثیر آن در
 مسؤلیت پزشکان. فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری. ویژه نامه اخلاق پزشکی. پیوست شماره
 ۱. زمستان ۸۵. ۲۶-۲۴.

داعی الاسلام، محمدعلی. (۱۳۲۸). وندیداد. مجله دانش. اردیبهشت ۲۸. ش ۲. ۱۰۱-۱۰۴.
 دریاباری، سیدمحمدزمان. (۱۳۸۱). مبانی مسؤلیت حرفه‌ای پزشک. مجله اندیشه صادق. ش ۶-۷. بهار
 و تابستان ۸۱

صاحبی، محمدجواد. (بی تا). برگی از تاریخ پزشکی در تمدن اسلامی. مجله کیهان اندیشه. ش ۷۰. ۶۲-
 ۵۳

صالحی، حمیدرضا. (۱۳۹۰). مفهوم تقصیر و تأثیر آن در مسؤلیت مدنی ناشی از فرآیند درمان.
 پایان نامه کارشناسی ارشد حقوق خصوصی. تهران: دانشگاه شاهد.

صالحی، حمیدرضا. (۱۳۸۹). ماهیت تعهدات طبیب؛ مطالعه‌ای اجمالی در مذاهب اسلامی. فصلنامه فقه
 پزشکی. سال دوم و سوم. شماره پنجم و ششم. زمستان ۸۹ و بهار ۹۰. ۵۷-۸۶

عزیزی، محمدحسین. (۱۳۸۷). دادوستد علمی ایران و کشورهای اسلامی با غرب در زمینه علوم
 پزشکی. فصلنامه اخلاق پزشکی. سال دوم. شماره سوم. بهار ۸۷. ۹۵-۹۴.

قدیانی، محمدحسن؛ صدر، سید شهاب‌الدین؛ فرودمنش، حسین. (۱۳۸۴). قواعد اسلامی در اخلاق
 پزشکی. مجله علمی پزشکی قانونی. ش ۳۷. بهار ۸۴. ۴۵-۴۳.

کیخسروی مقدم، باقر. (۱۳۵۷). تحقیقی در قوانین حمورابی از نقطه نظر جزایی. رساله دکتری علوم

جزایی و جرم‌شناسی. دانشکده حقوق و علوم سیاسی. دانشگاه تهران.
 محوری، محمدرضا. (۱۳۷۳). نگاهی به تاریخ روان‌پزشکی و تاریخچه روان‌پزشکی در ایران. مجله
 اندیشه رفتار. س اول. ۳۰۲. پاییز و زمستان ۷۳. ۴۹-۲۷.
 موسوی بجنوردی، سید محمد. (۱۳۸۱). مسؤولیت کیفری و مدنی پزشک. پژوهش‌نامه متین. ش ۱۴.
 بهار ۸۱ ۳۴-۵.

موسوی بجنوردی، سیدمحمد. (۱۳۷۲). مسؤولیت (مدنی و کیفری) پزشک. مجله قضایی و حقوقی
 دادگستری. ش ۹. زمستان ۷۲. ۴۴-۳۹.
 میر هاشمی، سرور. (۱۳۸۳). ضمان پزشک در فقه و حقوق اسلامی. قسمت دوم. مجله ندای صادق. ش
 ۲۴-۲۵. تابستان و پاییز ۸۳. ۸۳-۶۸.

میرهاشمی، سرور. (۱۳۸۳). ضمان پزشک در فقه و حقوق اسلامی. قسمت اول. مجله ندای صادق، ش
 ۲۴-۲۵. تابستان و پاییز ۸۳

نجم‌آبادی، محمود. (۱۳۲۴). رازی: اولین طبیبی که در عالم طب تاریخچه و شرح حال بیمار را نوشته
 است. مجله آینده. بهمن و اسفند ۲۴. ش ۱۴-۱۶. ۶۸۶-۶۹۱.

نجم‌آبادی، محمود. (۱۳۴۵). سیمای طبی: ابوبکر محمد زکریای رازی. مجله معارف اسلامی. سازمان
 اوقاف. شهریور ۴۵. ش ۱. ۳۶-۴۰.

نورمحمدی، غلام‌رضا. (۱۳۸۸). ملاحظات فقهی در پژوهش‌های پزشکی. فصلنامه فقه پزشکی. سال اول.
 شماره اول. زمستان ۸۸. ۱۶۶-۱۲۱.

ولایتی، علی اکبر. (۱۳۸۷). مقدمه‌ای بر تاریخ پزشکی اسلام و ایران. فصلنامه اخلاق پزشکی. سال دوم.
 شماره چهارم. ۶۹-۴۵.

ب- عربی

بسام، محتسب بالله. (۱۹۸۴). المسؤولیه الطبییه المدنیه و الجزائیه. الطبع الاول. دمشق: دار الایمان.

ج- انگلیسی

Azizi, M.H. (2000). *Ibn-Sina, the greatest oriental physician*. Medical Journal of Iranian Hospital. Dubai: U.A.E. vol 3. No 1. July. Pp70-71.

Nasr, S.H. (1987). *Science and Civilization in Islam*. Second edition. The Islamic Text Society. U.K: pp188-229-5-14.

Salim khan, M. (1986). *Islamic Medicine*. Routledge and Kegan Paul and Henley. Lonlon: Boston: pp6-17.

Ullmann, M. (1997). *Islamic Medicine*. P:Xi Edinburgh University Press. U.K.

د- فرانسوی

Corege, David. (2007). *Le risque médico- légal de la régulation médicale*, chapitre 69. urgences 2007. SAMU.

Jourdain, Patrice. (1994). *Les Principes de La responsabilité Civile*. 2^e édition. Dalloz.
Code penal français, Dernière modification du texte le 01 avril 2011.
Document généré le 20 avril 2011. Copyright (C) 2007-2008
Legifrance.
Rouge_ Maillart. *La responsabilité médicale*. MCU-PH. Angers.
Malicier, D. (1999). *La Responsabilité Médicale*. Édition ESKA/Édition
Alexandre Laccassagne.

یادداشت شناسه مؤلف

حمیدرضا صالحی: مربی، گروه حقوق، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران.
نشانی الکترونیکی: Salehi_hamid1202@yahoo.com

تاریخ وصول مقاله: ۱۳۹۱/۹/۱۷

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۱/۱۲/۲۵