

نگاهی به جایگاه پزشکان در ایران باستان و قانون حمورابی

فاطمه کراچیان ثانی^۱، عباسعلی سلطانی^۲

مقاله‌ی مروری

چکیده

در یکی از قدیمی‌ترین قوانین - قانون حمورابی - که در حوزه‌ی پزشکی وجود دارد در مورد وظایف و مسئولیت‌های پزشک سخن رانده، و در برابر سهل انگاری‌های وی مجازات‌های سنگینی در نظر گرفته است. البته در کتب دینی بر طبق ضرورت به این مهم پرداخته شده است. در این میان اوستا به پزشک و وظایفی که بر عهده دارد توجه خاص داشته به گونه‌ای که یکی از منابع الهام قوانین پزشکی آن زمان بوده است. در آنجا بیان شده که طبیب از طبقه‌ی روحانی انتخاب می‌گشته، و جراح باید سه مرتبه بر روی غیرزرتشتی مؤمن به اهورا مزدا عمل نماید، اگر این سه عمل توفیق نیافت دیگر حق جراحی و درمان ندارد. اما اگر کامیاب گردید می‌تواند بدون ترس بر روی پیروان اهورامزدا عمل جراحی نماید. در این مقاله برآن هستیم تا با واکاوی متون کهن ایرانی، به بیان قوانین و مسائل اخلاقی که در آن زمان برای پزشک رایج بوده و حقوق و تکالیف وی بپردازیم.

واژگان کلیدی: قانون حمورابی، ایران باستان، پزشک

^۱ کارشناس ارشد فقه و حقوق اسلامی، دانشگاه پیام نور

^۲ استادیار، دانشگاه فردوسی مشهد

مقدمه

پزشکی در زمان‌های قدیم پراز افسون، طلسم و جادو بوده است. خدایان خالق همه چیزهای خوب و بد هستند و دردها و بیماری‌ها علامت نارضایتی آنان از انسان‌ها. سؤال این‌جاست که می‌شود در آن دوران قوانینی یافت که با این اعتقادات مبارزه کند و به ترویج باورهای صحیح بپردازد؟ آیا ایرانیان باستان برای پزشک قوانینی در نظر داشته‌اند؟ تعلیم و تربیت پزشکان آیا با ضوابط خاصی همراه بوده است؟ دستمزد و حق الزحمه‌ای برای آن‌ها می‌سنجیدند؟ به چه افرادی حق معالجه می‌داده‌اند؟ آیا تأثیراتی بین این دو قانونی که در ذیل مطرح می‌شوند وجود دارد؟ آیا مسائل اخلاقی و حقوقی پزشکی در طول تاریخ تغییر و تبدیلی داشته‌اند؟ برخورد این نظام‌های حقوقی با متخلفان این حرفه چگونه بوده است؟ در این مقاله بر آن هستیم تا حد امکان پاسخی مناسب برای این پرسش‌ها بیابیم.

۱. پزشک و پزشکی نزد ایرانیان باستان

«بزرگ‌ترین منبعی که درباره‌ی طب دوران هخامنشیان و قبل از آن می‌توان استفاده نمود، اوستا کتاب مقدس مذهبی زرتشتیان و سایر کتب مذهبی آنان است. غیر از آن کتب تواریخ مورخان مشرق و مغرب (مخصوصاً یونانیان) نیز در این‌باره بسیاری از موضوعات طب ایران باستان را روشن می‌سازد» (۱). همین‌طور اصول طب در ایران و درمان بیماری‌ها در دوران ساسانیان گرچه مبتنی بر روایات اوستایی است، نفوذ طبابت یونانی نیز در آن ظاهر است. چراکه به موجب طب بقراطی درمان بیماری‌ها از سه طریق ممکن بود: آن چه به‌وسیله‌ی دارو علاج نمی‌یافت، باید توسط آهن (چاقو) علاج کرد، و آن چه به‌واسطه‌ی آهن درمان نمی‌یافت، باید با آتش شفا داده شود. اما بیماری که از آتش برطرف نگردد غیر قابل علاج است. در طب ایران باستان این نفوذ به‌خوبی هویدا است (۱). «اما در مورد مقررات اخلاقی و طبی به‌نظر می‌رسد تحت تأثیر آشوریان قوانینی ساخته‌اند و از آن‌ها

تأثیر گرفته‌اند» (۲، ۳).

در اوستا به مسائل مختلفی توجه می‌گردد؛ نخست به تعریف پزشک می‌پردازد، به دسته‌بندی آن‌ها اهتمام می‌ورزد، به نحوه‌ی تعلیم آن‌ها رسیدگی می‌کند، وظایف و صفاتی برای ایشان در نظر می‌گیرد، در برابر کاری که انجام می‌دهند پاداش دنیوی و اخروی معینی بر می‌شمارد و در نهایت قوانینی را مشخص می‌کند که باید به آن متعهد باشند.

۱-۱. پزشک

«در اوستا کلمه‌ی پزشک (بشز) آمده که به معنای چاره‌بخش و درمان‌کننده است. مشتقات حاصله از آن نیز در اوستا دیده می‌شود. در هرمز یشت در میان صفاتی که برای اهورا مزدا ذکر گردیده غیر از آن‌که وی را دانا و توانا و بینا و آمرزیدگار، و نگه‌دار و پاسبان و پشتیبان دانسته، در فقره‌ی هشتم درمان‌بخش و در فقره‌ی دوازدهم چاره‌بخش‌ترین خواننده شده است» (۴).

«بسیاری از ایزدان مزدیسنا چاره‌بخش و درمان‌دهنده خوانده شده‌اند. کلمه‌ی پزشکی در پهلوی بجشکی (Bajachki) و کلمه‌ی طبابت (چاره‌بخشیدن) بشزنی آمده است. اما کلمه‌ی بیمار از (ویمار) می‌باشد» (۱).

نیز در اوستا آمده است که «اولین طبیب ثریته (Thrita) پدر گرشاسب پهلوان بوده است.» (۶، ۵). این مرد کسی است که بر حسب عقیده‌ی زرتشتیان مرض و مرگ و زخم نیزه و تب سوزان را از تن‌ها بر طرف می‌نموده است.

«طبیب بزرگ که در طب زرتشت به‌نام تراتا اونا کسی است که در حقیقت مخترع علم طب و کشنده روح خبیث است. اما کلمه‌ی ترتیا که هندیان از آن یاد می‌نمایند و در اوستا به نام ثریته آمده، به‌نظر می‌رسد همان فریدون است. مقصود آن‌که، ایران باستان همانند جمیع ملل و کشورها یک پدر یا رب‌النوع طب یا بهتر بگوییم، نماینده‌ی درمان‌بخش و بهبود داشتند و همان‌طور که اسقلیبوس در یونان و ایمهوتپ در مصر بوده، در ایران فریدون است» (۷).

۲-۱. تقسیم بندی اطباء

در ایران باستان مردم به چهار دسته یا صنف مستقل تقسیم می‌شدند: روحانیون، سربازان، کشاورزان و صنعت‌گران. طبقه‌ی بالاتر از همه همان روحانیون بودند که اطباء بیش‌تر از میان آنان انتخاب می‌شدند، اما بعضی اوقات از طبقه‌ی کشاورز در صورتی که به خواص گیاهان و داروها و معلومات پزشکی اطلاع داشتند و هنر خود را نمایان می‌ساختند، می‌توانستند به کار پزشکی بپردازند.

«در این دوران عموماً طب با الهیات همراه بوده است و تقریباً این امر در تمام اقوامی که همزمان با ایرانیان باستان می‌زیسته‌اند مانند قوم کلد، آشور و بابل و امثال آن‌ها دیده می‌شود؛ از این رو، می‌توان حدس زد که مبانی طب و طبابت و انتخاب طبیب در آن دوران مانند یکدیگر بوده است. در ایران باستان نیز به مانند اقوام هم عصر، طبابت عموماً با روحانیون و افراد مذهبی بوده است» (۱).

همان‌طور که آورده شد طبیب بیش‌تر از میان طبقه‌ی روحانی انتخاب می‌گردید (۸)، «منتهی پس از اتمام دوره‌ی الهیات و پزشکی اگر فردی می‌خواست فقط به اجرای احکام دین بپردازد در سلک دسته‌ی روحانیون (مغان) قرار می‌گرفت والا به درمان بیماران و معالجه آنان می‌پرداخت. این موضوع تا ظهور اسلام و پس از آن در تاریخ طب دیده می‌شود که علماء حکومت عموماً اطباء عالی قدر بوده‌اند» (۱).

یکی از مطالبی که در اوستا آمده، تقسیم‌بندی پزشکان به چند گروه است:

«درجه‌ی اول - درستبذ (یا دروایستوپت) که اطباء درجه‌ی اول بودند که در مقایسه با مسؤولان طبی کنونی مسؤول جلوگیری از بیماری‌ها و حافظ صحت عمومی بودند- مسؤولیت حفظ صحت عمومی جهت شاغلین آن لقب (حافظ الصحه) را که تا پنجاه سال قبل در ایران وجود داشته به‌خاطر می‌آورد- یا به اصطلاح کنونی رئیس بهداشتی استان‌ها و شهرستان‌ها بودند که مسؤولیت خطیری داشتند» (۹).

دسته‌ی دوم اطباء عادی و معمولی‌اند که در حقیقت پزشکان

معالج و از نظر مقام و درجه پایین‌تر از اولی‌ها بودند. این گروه از پزشکان زیر نظر شخصی کار می‌کردند که آن را (ایران درستبذ) یا رئیس الاطباء و در اصطلاح امروزی وزیر بهداشت می‌توان نامید.

دسته‌ی سوم پزشکانی هستند که با ادعیه و کلمات خدایی پاک بیماران خود را درمان می‌کنند. این گروه را زرتشتروتوم می‌خواندند که این عنوان مخصوص موبد موبدان بوده است. «در وندیداد آمده است که زرتشت از اهورامزدا سؤال کرد که اگر پزشکانی چند باشند که یکی با کارد چاقو و لوازم جراحی^۱، دیگری با گیاه^۲ و سومی با ادعیه و کلمات خدایی پاک درمان نماید، برتری با کدام است؟ جواب داده شده است ای سپتیمان زرتشت برتری با طبیب سومی که او پزشک پزشکان است» (۱۰). از این رو، معلوم می‌شود که عقاید دینی و اصول دیانت در طب ایران باستان مقامی ارزنده داشته است. غیر از این سه دسته، پزشکان متخصصی نیز در ایران باستان بوده‌اند مانند چشم پزشک (کحال)، دام‌پزشک، طبیب قانونی (طبیب رسمی و اداری).

۳-۱. تربیت پزشکان

از دیگر مباحث مهمی که در ایران باستان دیده می‌شود انضباط آن‌ها در تعلیم پزشکان است. تربیت پزشکان جزو وظایف فرمانداران بوده که طب نظری و علمی را در بیمارستان تعلیم می‌دادند، از این مراکز سه نوع طبیب خارج می‌شد:

«دسته‌ی اول: آنان که شفادهندگان الهی پزشک باشند این دسته برتر از سایر طبقات بود.

دسته‌ی دوم: آنان که با گیاه به درمان می‌پرداخته و مستحفظان آتش یا آذربان بودند، اینان به درمان امراض طبیعی می‌پرداخته‌اند.

دسته‌ی سوم: پزشکانی بودند که پزشکان قانونی باشند^۳ یا

^۱ آن‌ها را (کره تو بیشه زو) می‌گفتند.

^۲ نام آن‌ها (اور ورو بیشه زو) بوده است.

^۳ آن‌ها را (داتو بیشه زو) می‌نامیدند.

الاطباء که کار آنها برطرف نمودن علل کلی امراض بود. طبقه‌ی دوم آنها که پس از ظهور بیماری به طبابت می‌پرداختند و به نام تن پزشک بودند. غیر از دسته‌های بالا دسته‌های دیگر طبیب بودند که در درجه دوم اهمیت قرار داشتند که برای طبقه‌ی صنعت‌گران کشور اختصاص داشتند» (۱).

۴-۱. صفات طبیب:

«صفات طبیب در ایران باستان بسیار با اهمیت بوده است. چون طبیب عموماً از طبقه‌ی اشراف‌زادگان و مردمان شریف بوده - این امر از آن جهت بوده که حیثیت و اعتبار کشور لکه‌دار نگردد-» (۱۱) می‌بایست تحصیلاتش عمیق باشد و فردی انتخاب گردد که موضوعات طبی را به‌خوبی مطالعه نموده و در حرفه‌ی خود مجرب و با بیمار با آرامی و حوصله رفتار نماید؛ درباره‌اش سعی و کوشش مبذول داشته و وی را از روی وجدان درمان نماید (۱). به‌علاوه، طبیب باید شیرین زبان، ملایم و مهربان باشد و به حرفه‌ی خود افتخار کند؛ از ادامه‌ی بیماری به طمع مال اندوختن آن متنفر باشد. طبیب باید خداترس بوده و کمال مطلوبش درمان بیمار باشد و بس. لذا اهمیت پزشک با هدف و نیتش رابطه داشته است. «شفا دهنده‌ی حقیقی کسی است که فقط به خاطر شفا دادن درمان می‌کند و این بهترین شفا دهنده است. در درجه‌ی دوم اهمیت کسی است که فن خود را به عشق پادشاه و شهرت در این دنیا به‌کار می‌برد و در مرتبه‌ی سوم از افتخار کسی است که برای نیت خیر و پول هر دو کار می‌کند ولی همیشه اولی را مقدم می‌شمارد. در مرتبه‌ی چهارم، پزشکی است که در کار خود به پول بیش از نیت خیر اهمیت می‌دهد و بالاخره از همه پست‌تر پزشک طماع و بی‌عاطفه‌ای است که باعث هتک حرمت حرفه‌ی پزشکی می‌شود.» (۹-۱۲).

گذشته از آن علاوه بر اطلاع کامل از بیماری‌ها و اعضاء و مفاصل به مطالعه‌ی فراوان پردازد، به مریض خوبی نماید و در برابر آنان صبور و خوش‌رفتار باشد. درباره‌ی طبیب آمده است که باید با استعداد بوده تا بتواند امراض را تشخیص

پزشکان رسمی کشور که مورد اعتماد دستگاه کشوری بودند. چنین به‌نظر می‌رسد جراحان تحت نظر یک پزشک قانونی انجام وظیفه می‌نموده‌اند. درباره‌ی جراحان یا کارد پزشکان امتحانات نسبتاً مشکل‌تری در میان بوده و چنین آمده است که اگر یکی از پیروان اهورامزدا را بخواهد به درمان پردازد و مهارت خود را بیازماید روی چه فردی باید اول به ثبوت رساند؟ برای این‌کار جراح باید یکی از پیروان غیر اهورامزدا را (غیر مؤمن) عمل نماید. اما اگر مجبور گردد که از پرستندگان اهورامزدا را با کارد درمان نماید، اگر با همان آلت وی را مجروح کرد باید همان جریمه‌ای را که درباره‌ی قتل عمدی آمده است، پردازد.

بدین مناسبت قوانین و نظامات جراحی درباره‌ی جراحان آمده که باید جراح سه مرتبه بر روی غیر زرتشتی مؤمن به اهورا مزدا عمل نماید، اگر این سه عمل توفیق نیافت دیگر حق جراحی و درمان ندارد. اما اگر کامیاب گردید می‌تواند بدون ترس بر روی پیروان اهورامزدا عمل نماید.» (۱۰). «این از مواردی است که به‌نظر می‌رسد ایرانیان مقررات طبی و اخلاقی خود را براساس قوانین آشوریان طرح ریزی کرده‌اند.» (۳، ۲). «این قانون هم‌چنین نشان می‌دهد که زرتشتیان مجاز بوده‌اند در میان غیر زرتشتیان نیز طبابت کنند ولی عکس آن صادق نبوده و زرتشتیان ناچار بوده‌اند حتی الامکان پزشکی از میان هم‌کیشان خود پیدا و به وی مراجعه کنند و اگر در این کار موفق نمی‌شدند آن‌گاه با یک طبیب غیر ایرانی مشورت می‌کردند.» (۱۱).

در دوران ساسانی همین تقسیمی که در مورد اطباء دوران هخامنشی وجود دارد، البته با اندک تفاوتی باقی است.

۱- پزشکان و شفادهندگان الهی بودند که برتر از تمام پزشکان به‌شمار می‌رفتند.

۲- آنان که با گیاه درمان می‌نمودند و مستحفظان آتش یا آذریان که عموماً به درمان امراض طبی می‌پرداختند. اینان به دو طبقه تقسیم می‌گردیدند:

«طبقه‌ی اول همان درستبذ یا خداوند بهداشت یا رییس

حق‌الزحمه‌ی طبیب را بپردازند» (۱).

۶-۱. آیین و سنت پزشکی و اجازه‌ی طبابت

در ایران باستان بسیار صریح و روشن تکلیف طالب علم طب و طبیب و وظایف او را معین ساخته‌اند. قسم‌نامه‌ی بقراط و آیین و سنت پزشکی که وی در عالم طب وارد ساخته از اصول مهمه‌ای است که از ۲۵۰۰ سال قبل تا به حال در آن تغییری داده نشده است. با آن‌که این همه تغییرات و تبدیلات در علم طب پیش آمده هنوز تقریباً مطلب یا نکته‌ای از آیین و سنت پزشکی بقراطی تغییر و تبدیل نیافته است. با این وجود، در آیین زرتشت عملاً آیین پزشکی قبل از بقراط به بهترین نحو اجرا گردیده است. آن گونه که گذشت در آیین زرتشت هریک از پیروان اهورا مزدا وقتی حق طبابت داشت که سه نفر از غیر پیروان اهورا مزدا را درمان کرده باشد.

« این امر سه نتیجه در برداشته است: اول - مردمان به خداپرستی و پاکی و دین‌گرایش فوق‌العاده پیدا می‌نمودند، چرا که پزشک این دسته باید مجرب باشد؛ دوم - از نظر آیین و سنت پزشکی وقتی فردی توانست، خود را برای درمان فرد دیگری که در حقیقت دشمن اوست حاضر نماید، بدیهی است در آتیه طبیب کم‌نظیری خواهد بود؛ سوم - طبابت سه نفر غیر پیروان اهورامزدا و درمان آن‌ها مرحله‌ی آزمایش و تجربه برای طالبین پزشکی بوده و اجازه‌ی طبابت مزدا پرستان در حقیقت اجازه‌نامه‌ی طبابت یا ليسانس طبابت بوده که بعدها در تمدن اسلامی عملی گردیده است» (۱).

در دوران ساسانیان اجازه‌نامه‌ای به اطباء می‌دادند که به مانند شهادت نامه یا گواهی‌های امروزی است تا اشخاصی که استحقاق طبابت دارند، به درمان اشتغال ورزند (۹).

۷-۱. حق‌العلاج:

« بنا به آنچه از منابع تاریخی به دست می‌آید، طبیب خوب می‌بایست در آمد کافی داشته باشد تا بتواند در یک محل ممتاز که مجهز به لوازم باشد زندگی نماید. با وجود این، اجحاف به بیماران در مورد حق درمان ممنوع بود. طبیب

بدهد (۱). به همین نحو درباره‌ی طبیب درمان‌کننده روح و جسم لازم است که امتحانات لازمه را با کمال مهارت انجام دهد. از دیگر صفات طبیب آن بود که باید به پاکی و احتیاط و تدبیر در معالجه کوشا باشد، اگر طبیعی مایل به استراحت بوده یا آن‌که در دیدن بیماران تعلل می‌ورزید، او را جنایت‌کار می‌شمردند (۱).

۵-۱. وظایف طبیب معالج

«درباره‌ی وظایف پزشک آمده است، که وی ناگزیر بود از حال بیمار کاملاً بازجویی نماید و تشخیص دقیق بیماری را بدهد و تشخیص را بر درمان مقدم بدارد» (۱۳). «طبیب می‌بایست بر بالین بیمار حضور یافته و ساعاتی چند که بر بالین اوست وی را معاینه‌ی کامل کند. اگر مرض بعد از ظهر به فردی عارض شده بود طبیب می‌بایست قبل از شامگاهان نزد وی برود و اگر عصر بر بالین بیمار طلبیده می‌شد همان شب به درمان او اقدام نماید، اما اگر بیمار شامگاهان احتیاج به طبیب داشت چنین به نظر می‌رسد طبیب می‌توانست عیادت مریض را به صبح موکول کند و در حقیقت از رسم عیادت شبانه که امروز متداول است آزاد بود» (۱۱).

«وظیفه‌ی یک پزشک با وجدان آن است که اثر داروهای را که تجویز می‌کند روز به روز در بیمار به دقت ملاحظه کند، سعی کند داروی بهتری بیابد و آن را جانشین داروی قبلی سازد. بر طبیب بوده که از ناتوانان روزانه در ساعت معین بازدید نماید و در درمان آنان نهایت سعی را مبذول دارد و با مرض چنان در مبارزه افتد، که گویی با دشمن خود پنجه نرم می‌کند» (۱۱-۹).

« اینان در برابر زحماتی که روی زمین متحمل می‌گردند، در آسمان به آنان پاداش داده می‌شود. در کتاب وندیداد آمده است که جمیع کائنات از پیشگیری از اشاعه‌ی مرض که توسط پزشک انجام می‌گیرد، شادی می‌کنند؛ بدین لحاظ قبول چنین مسؤولیت‌های سنگینی موجب زیادی حقوق واجب آن‌ها بوده است. لذا وقتی بزرگان و افراد عادی مبتلا به بیماری می‌گردیدند و بهبود حاصل می‌نمودند موظف بودند

باستان معمول و متداول نبوده است» (۱).

۱-۱. پاره‌ای از قوانین

«در مورد کسانی که موجبات سقط جنینی را فراهم می‌کردند، شدیدترین مجازات‌ها اجرا می‌گردید. داروهایی که موجب سقط می‌گردند در اوستا ذکر شده‌اند. آن‌ها عبارتند از: بنگ (شاهدانه)، شائته (طلا یا احتمالاً یک نوع گیاه یا مایع زرد رنگ)، غنه (چیزی که می‌کشد)، فراسپاته (چیزی که میوه را خراب می‌کند) ولی هیچ‌یک از این‌ها را نمی‌توان به‌طور قطعی باز شناخت» (۱۰). در سقط جنین مرد و زن به یک اندازه خطا کار شناخته می‌شدند. هم‌چنین زنی که عمل سقط را انجام می‌داد یا کسی که داروهای سقط کننده را در اختیار او می‌گذاشت همگی مقصر قلمداد می‌گشتند (۱۱).

در قوانین، سقط جنین منع می‌شد و جنبه‌های دینی و علمی با هم شمرده می‌گشت؛ بنابراین، مجازات اقدام به سقط همان مجازات قتل عمد بود (۹، ۸) و علیه آن از طرف موبدان و پزشکان توأماً مبارزه می‌گردید.

«آیا سقط جنین در مراحل اولیه‌ی بارداری هم ممنوع بوده؟ کاملاً معلوم نیست زیرا در اوستا چنین آمده که روح پس از چهار ماه و ده روز از آغاز بارداری در جنین حلول می‌کند. کسانی که به‌طور حرفه‌ای اقدام به سقط جنین می‌کردند عموماً از میان زنان بودند» (۱۱). درباره‌ی مراقبت از بانوان بارداری که بی‌سرپرست مانده‌اند نیز قوانینی موجود است که مقررات مربوط به منع و نهی سقط جنین را تکمیل می‌کنند. حتی سگ‌ها نیز از این مراقبت محروم نیستند «بر مؤمنان واجب است که به هر موجود بارداری خواه دو پا و خواه چهار پا، خواه زن و خواه سگ به یک چشم بنگرند» (۱۴).

۲. نظام پزشکی در قانون حمورابی

باید گفت مؤثرترین سندی که از علم پزشکی بابلی سخن می‌راند همان قانون حمورابی است. در آن زمان خرافه‌پرستی مردم، بیش از روش اسرارآمیز کاهنان، از پیشرفت علم جلوگیری می‌کرد (۸). «در حقیقت باید گفت پزشکی بابلی

می‌بایست غذای سالم و کافی و اسبان تیزرو داشته باشد. داشتن حداقل یک اسب تندرو برای طبیب از واجبات بوده، زیرا بدون استعانت از آن نمی‌توانسته به عیادت بیماران برود مخصوصاً آن‌که محل بیمار دور از خانه‌ی طبیب باشد» (۱۱).

طبیب می‌بایست پیوسته مجهز به مقدار کافی دارو و لوازم جراحی باشد. «در اوستا آمده است طبیب باید در مواقع ضروری هر روز بیمار را عیادت نماید و به‌جای خدمت، به طبیب غذای خوب و خانه‌ی عالی و اسب تندرو داده شود. طبیب عموماً در پایان بیماری اجرت خود را دریافت می‌نمود و می‌توانست قبل از شروع معالجه آن را مطالبه نماید» (۱۱).

در وندیداد آمده است که حق العلاج برای طبیب و دامپزشک در ازاء خدمت و معالجاتی که برای افراد و طبقات مختلفه می‌نموده است به چه نحو باشد:

«اگر طبیب یک رییس روحانی (موبد) را درمان می‌کرد، پاداشش دعای خیر موبد بود. برای درمان فرماندار یک استان (بزرگ ناحیه یا زندپت) چهار گاو نر، برای معالجه‌ی حاکم شهر (دهوپت) یک حیوان اهلی درجه‌ی اول (به مانند شتر)، برای بهبود رییس خانواده (مان پت) یک گاو ارزان قیمت و برای رییس ده (ویس پت) یک گاو متوسط، برای پادشاه یک گردونه‌ی چهار چرخ بوده است» (۱۰).

«حق العلاج برای بانوی رییس یک خانه، یک الاغ شیرده و برای بانوی ارباب ده یک مادبان و برای بانوی حاکم یک استان شتری ماده، به همین منوال برای افرادی از خانواده‌های بزرگ حق العلاج گاو بوده است. از آن گذشته حق العلاج برای دامپزشکان (بیطاران) نیز منظور گردیده است» (۱۰).

در کتاب تاریخ پزشکی، سیریل الگود آمده است: «میزان حق معالجه‌ای که پرداخت می‌شد نه به دشواری بیماری بستگی داشت و نه به وضع طبیب، بلکه تنها به وضعیت مالی بیمار مربوط بود» (۱۱).

«چنین به‌نظر می‌رسد که ویزیت اطباء در ایران باستان جزو دیون اولیه‌ی افراد بوده که می‌بایست بی‌درنگ به طبیب بپردازند و این مسأله در هیچ‌یک از اقوام سابق به‌مانند ایران

شروع می‌شود و به مجازات‌های شدیدتر نسبت به مردمان محترم منتهی می‌گردد. درجه‌ی مجازات‌ها و جریمه‌ها در آن قانون به تناسب درجه‌ی اهمیت و مسؤولیت طبیب است. حتی به آن‌جا رسیده که اگر جراحی خسارت جسمانی فاحشی به مریض وارد آورد مقرر است که دست او را قطع کنند» (۶). یا اگر فرزند شخص بزرگی را هلاک سازد پسر همان جراح را به عوض باید به قتل رسانند (۱۶).

البته مجازات جرایم جراحان بسیار خشن و ظالمانه بوده است، خصوصاً وقتی در نظر بگیریم که در آن عصر و زمان باستانی نوع بشر هنوز به وجود ذرات صغار ذره‌بینی (میکروب) پی نبرده و با انتشار عفونت امراض بسیار اتفاق می‌افتاد و از این رو اعمال جراحی بیش‌تر بی‌نتیجه و خطرناک بوده است. «پس اگر واقعاً این مقررات و قوانین درست و به‌موقع به اجرا نهاده می‌شد اطباء و جراحان بیچاره نه تنها تمام مال خود را به‌جریمه می‌پرداختند بلکه اعضاء و جوارح و حتی جان خود را نیز بایستی به غرامت می‌دادند» (۱۷).

چگونه در چنان وضعی مردم به کار جراحی و طب رغبت می‌کردند؟ «جواب این سؤال آن است که قوانین مزبور فقط موارد فوق‌العاده را پیش‌بینی کرده که عمل جراحی بدون شک ناشی از بی احتیاطی یا غفلت او بوده است. گذشته از آن همه‌ی این جرایم و مجازات‌ها فقط بعد از رسیدگی و محاکمه‌ی منظم در برابر قضاات قابل اجرا بوده است» (۱۶).

«باید در نظر داشت که در آن روزگار هیچ‌گونه مجمع طبیبی وجود نداشته که سطح معین اعمال طبیبی را ثابت نگه دارد و از این رو یک نوع کنترل سخت و شدید برای حفظ جان مردم ضرورت داشته است» (۱۷).

هم‌چنین در کتابی دیگر آمده: «به‌نظر می‌رسد که در این‌جا نیز مانند سایر تمدن‌ها و جوامع قوانین بیش‌تر روی کاغذ ثبت می‌شد. ولی در هر حال باید گفت که حتی به صورت قانونی صرفاً مندرج در کاغذ هم، وجود آن در تاریخ اجتماعی ملل پیشین پدیده‌ای نو ظهور و جالب به‌شمار می‌رود» (۱۳).

نکته‌ی مهم دیگر این قانون در مورد بردگان است. قانون

پر است از افسون و طلسم و لعنت و نفرین. اما از زمان حمورابی، فن درمان کردن بیماران تا حدی از اختیار کاهنان خارج شده و حرفه‌ی خاصی را برای پزشکان ساخته است.» (۱۵). این قانون با ستایش شاه درست‌کار و سوگند دادن مردم به پیروی کامل از قانون با لعنت و نفرین فراوان مردم شریری که بنافرمانی آن برخیزند، پایان می‌پذیرد.

«هم‌چنین در این قانون از پزشکان به‌طور کلی سخن نمی‌گوید، بلکه بیش‌تر درباره‌ی جراحان بحث می‌کند؛ احتمال دارد که چون پزشکان نسخه‌های سومری به‌کار می‌برده‌اند، شخصیت‌هایی مقدسی به‌شمار می‌رفته‌اند که نبایستی از قوانین عادی پیروی کنند، در صورتی که جراح هم‌چون صنعت‌گری بوده است که اگر کار خود را خوب انجام می‌داده پاداش نیکی می‌گرفته و اگر دچار عدم موفقیت می‌شده به کیفر می‌رسیده است» (۱۵).

جنبه‌ی قابل توجه دیگر فرمان حمورابی در این است که با وضع یک رشته قوانین اخلاقی مقام و منزلت پزشکان را خیلی بالا می‌برد. از جمله یکی مقرر داشتن حق‌العلاج است که به مقدار مناسبی دریافت می‌داشتند و دیگر تعیین مجازات برای پزشکانی است که در اثر بی‌اطلاعی مرتکب خطا و تخلف می‌شوند.

«در کتاب الواح بابل شرح مبسوطی در باب اهمیت علم طب نزد بابلی‌ها و کیفر پزشکان و جراحان لغزش کار یا سهل انگار و درمان دردها به‌وسیله‌ی گیاهان از قانون حمورابی و الواح گلی استخراج شده که بررسی آن برای دانشجویان رشته‌های تاریخ حقوق و تاریخ طب هر دو لازم است» (۱۶). (این قوانین از این مرحله بالاتر رفته و جرائمی برای خسارت بدنی و معالجه‌های غلط بر عهده‌ی اطباء مقرر داشته است). «ازحد جریمه‌ی مختصر درباره‌ی اشخاص غیر مهم

^۱ لغت سومری (یا لاتین) لغت شیرینی به‌شمار می‌رفته و این مزیت را داشته است که طبقه‌ی روشنفکر آن را می‌فهمیده است؛ عوام الناس این زبان را نمی‌فهمیدند و به همین جهت مردم بیشتر برای پزشکان ارزش و اهمیت قایل می‌شدند.

رنجبر انجام گیرد باید، پنج شکل دریافت دارد، و هرگاه در مورد یک برده انجام شود فقط دو شکل باید بگیرد» (۲۰).

«ماده‌ی ۲۱۵ - اگر یک جراح، عمل جراحی مهمی را به وسیله‌ی یک نیشتر مفرغی بر روی شخصی انجام داد و جان آن شخص را نجات داد یا او گودی چشم شخصی را با یک نیشتر مفرغی باز کرد و چشم آن شخص را نجات داد او باید ده شکل نقره دریافت کند.

ماده ۲۱۶ - اگر او (بیمار) فردی از طبقه‌ی عوام بود، باید پنج شکل نقره دریافت کند.

ماده‌ی ۲۱۷ - اگر او (بیمار) برده شخصی بود، جراح باید دو شکل نقره به جراح بپردازد» (۱۹).

نتیجه‌گیری

در قانون حمورابی که قدیمی‌ترین قانون پزشکی است با بیانی روشن به وظایف پزشک، کیفر پزشکان و جراحان سهل‌انگار، به ترویج درمان‌گری توسط پزشکان نه جادوگران و خرافه‌گویان و حتی حق‌الزحمه‌ای که پزشک دریافت می‌کرده می‌پردازد و سعی بر این بوده طبقات اجتماع و شرایطشان در نظر گرفته شود و با بیمار منصفانه برخورد گردد. در شاهنشاهی ایران تسلط و نفوذی که باورها و عقاید دینی بر آن‌ها داشته بسیاری از احکام و حقوق پزشک از اوستا استخراج می‌گردیده و همان‌طور که بیان شد طبیب از میان طبقه‌ی روحانی برگزیده می‌شده است. هر چند مثل دوران‌های دیگر نفوذ افکار و نظرات سایر تمدن‌ها بر آن بی‌تأثیر نبوده است. اوستا به تقسیم‌بندی اطباء می‌پردازد و بهترین پزشک را روان‌پزشکان دوره‌ی کنونی که آرام‌بخش و تسلی‌بخش افراد با توجه به نیروی مذهب و ایمان هستند، می‌شمارند.

تربیت پزشکان از وظایف فرمانداران محسوب می‌گردیده و این نکته نشان‌دهنده‌ی دقت آن‌ها و حایز اهمیت بودن علم پزشکی در میانشان است تا از ورود افراد سودجو و بی‌مهارت خودداری گردد.

با مطالعه‌ی صفحات تاریخ پزشکی متوجه مسؤلیت

اصل عدم تساوی مجازات‌ها نسبت به آن‌ها اجرا می‌شده است. «ارتکاب جرم در قانون حمورابی نسبت به برده از سوی یک فرد آزاد مستوجب مجازات خفیف‌تر است و برعکس در مواردی که برده نسبت به دیگران مرتکب جرمی شود مجازات شدیدتری درباره‌ی او اعمال می‌گردد» (۱۸).

فرضاً در موردی که بر اثر تسامح طبیب در معالجه، بیمار فوت شود قضاات امر به قطع انگشتان طبیب می‌دهند. حال آن‌که در همین جرم هرگاه بیمار برده باشد پزشک باید تنها برده‌ای همانند او را به صاحبش داده و از کیفر قطع انگشتان معاف می‌شود.

مواد زیر به این موضوع اشاره دارد:

«ماده‌ی ۲۱۸ - اگر یک جراح، عمل جراحی مهمی را به وسیله‌ی یک نیشتر مفرغی بر روی شخصی انجام داد و باعث مرگ آن شد، یا گودی چشم آن شخص را باز کرد و چشم آن شخص را نابود کرد، آنان باید دست او را قطع کنند.

ماده‌ی ۲۱۹ - اگر یک جراح، عمل جراحی مهمی را به وسیله‌ی یک نیشتر مفرغی بر روی برده یک فرد عامی انجام داد و باعث مرگ او شد، او باید به جای آن برده‌ای بدهد.

ماده‌ی ۲۲۰ - اگر او (جراح) به وسیله‌ی یک نیشتر مفرغی گودی چشم برده‌ای را باز کرد و چشم او را نابود کرد، او باید نیمی از ارزش برده را به صورت نقره بپردازد» (۱۹).

همان‌طور که گفته شد در این قانون حق‌الزحمه یا دستمزد جراح قید شده، یعنی میزان آن را به تناسب عملی که انجام داده معین کرده‌اند. مزد معالجه برای شخص متمول صاحب شأن با اجرت همان عمل برای کارگر فقیر یا غلامی بیچاره مختلف است (۱۶-۸).

نویسنده‌ای دیگر با توجه به موادی که در قانون آمده است بیان می‌کند: «میزان دستمزد بستگی به نتیجه‌ی عمل یا درمان و نوع جراحی بیمار داشته است. اگر پزشکی غده (تومور) یا دمل کسی را با چاقوی فلزی عمل کرد و درمان نمود یا چشم او را مورد معالجه قرار داد باید ده شکل نقره دریافت کند؛ اگر همین عمل‌ها و درمان‌ها در مورد پسر یک کارگر یا یک

قانونی که در ایران باستان رواج داشته نقطه‌های اشتراک زیادی با قانون حمورابی دارد. گویا اصول اخلاق پزشکی و حتی حقوق و تکالیفی که برای پزشک در نظر می‌گرفتند پیوسته یکسان و پایدار بوده است و تنها به اقتضای شرایط زمان و مکان، سهل‌تر و گاه سخت‌تر می‌شود.

مسائل اخلاقی هم‌چون این‌که پزشک با بیمار خوش رفتار باشد، صبور و با حوصله در برابر بیمار رفتار کند، و مسائل علمی همانند این‌که اهل مطالعه و کوشش و در کار تشخیص و درمان با استعداد و مهارت باشد، نیز مجازات‌هایی که در برابر جرایمی مثل سقط جنین است در طول تاریخ مشترک می‌باشد و هماهنگ با زمان ماست. با وجودی که علم پزشکی، علم در حال تغییر و تحولی است موضوعاتی از این قبیل تغییری خاص نداشته و پیوسته احترام به این اصول ترویج شده است.

پزشک در قبال اعمالی که انجام می‌داده و جرایم سخت و دشواری که برای او در نظر می‌گرفتند، می‌شویم. هر چند نگرش قانون‌گذاران اعصار و سرزمین‌های مختلف در این مورد متفاوت است و هیچ‌گاه نمی‌توان طرز تلقی قوم باستانی بابل را که معتقد به قطع دست طبیب یا کشتن فرزند جراح خطاکار در قبال عدم موفقیت در عمل جراحی بوده‌اند با دقتی ترین قوانین جزایی نوینی که حدود و صور مختلف پذیرش یا ارتفاع مسؤولیت جزایی این افراد را پیش‌بینی نموده‌اند، یکسان دانست.

اما به هر حال وجود قواعد و قوانینی در تمام سیستم‌ها نشان‌گر آن است که مسؤولیت جزایی این افراد که به حق عهده‌دار یکی از مشاغل خطیر و بسیار حساس اجتماعی هستند، مورد توجه طراحان همه‌ی نظام‌های کیفری قرار گرفته است.

شایسته است دقت و وسواسی که آن‌ها نسبت به پزشک مبذول می‌داشتند ما نیز در قوانین خود از یاد نبریم و تربیت پزشکان لایق و کارآمد را امری خطیر برشماریم و وظایف پزشک در مقابل بیمار و سلامتی او را بسیار جدی در نظر آوریم و نیز با وضع قوانین و مجازات‌های نکته‌سنج‌تر در مقابل افرادی که مهارت لازم و توانایی کافی ندارند بایستیم و مانع فعالیت آن‌ها شویم. البته این قوانین نباید به گونه‌ای باشند که قدرت خلاقیت و نوآوری را از پزشک بگیرد و هر عمل تازه‌ای که ممکن است خطراتی داشته باشد طرد شود و درمان را به صرف درمان‌های معمول و قدیمی محدود گرداند. این مسأله تیغ دو دمی است که هم می‌تواند باعث سوء استفاده پزشکان بی‌احتیاط و کم‌تجربه و هم باعث تقویت قوه‌ی ابتکار عمل و خلق روش‌های جدید در علم پزشکی گردد.

منابع

- ۱- نجم آبادی م. تاریخ طب در ایران باستان. تهران: انتشارات دانشگاه تهران؛ ۱۳۴۱، جلد ۱.
- ۲- گیرشمن ر. تاریخ ایران از آغاز تا اسلام. ترجمه‌ی بهفروزی م. تهران: جامی؛ ۱۳۷۹، ص ۱۴۴.
- ۳- راوندی م. سیر قانون و دادگستری. تهران: کتاب سرای بابل؛ ۱۳۶۸، ص ۱۱.
- ۴- رضی ه. اوستا. تهران: سازمان انتشارات فروهر؛ ۱۳۶۳، ص ۲۵۱.
- ۵- رضی ه. وندیداد. تهران: انتشارات فکر روز؛ ۱۳۷۶، جلد ۴، ص ۱۸۴۵.
- ۶- صفی زاده ف. سربتا نخستین پزشک ایرانی. تهران: انتشارات مدحت؛ ۱۳۸۷، ص ۱۱.
- ۷- پیروی ح. بررسی تحلیلی مسؤولیت جزایی پزشکان. تهران: مؤسسه فرهنگی انتشاراتی خانه نویسندگان؛ ۱۳۷۹، ص ۳۷.
- ۸- دوران و. تاریخ تمدن. ترجمه‌ی آرام ا. تهران: انتشارات فرانکلین؛ ۱۳۳۷، جلد ۱، ص ۵۵۳-۵۵۲، ۳۸۶.
- ۹- حقیقت ع. نقش ایرانیان در تاریخ تمدن جهان. تهران: انتشارات کومش؛ ۱۳۷۸، ص ۲۱۷، ۵۲، ۵۱.
- ۱۰- حسنی داعی الاسلام م. اوستا(وندیداد). تهران: ناشر دانش؛ ۱۳۶۱، ص ۱۲۴، ۶۴، ۶۳.
- ۱۱- الگود س. تاریخ پزشکی ایران و سرزمین‌های خلافت شرقی. ترجمه‌ی فرقا نی ب. تهران: انتشارات امیرکبیر؛ ۲۵۳۶، ص ۳۶-۳۴، ۲۴.
- ۱۲- بی نام. اخلاق پزشکی به انضمام مختصری از تاریخ پزشکی. تهران: معاونت امور فرهنگی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۷۰، ص ۳۰۷.
- ۱۳- نفیسی ا. تاریخ اخلاق پزشکی. اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان؛ ۱۳۷۱، ص ۹۶، ۴۹، ۵۴.
- ۱۴- دوستخواه ج. اوستا. تهران: انتشارات مروارید؛ ۱۳۷۰، ص ۸۲۹.
- ۱۵- سارتون ج. تاریخ علم. ترجمه‌ی آرام ا. تهران: انتشارات امیرکبیر با همکاری انتشارات فرانکلین؛ ۱۳۵۷، ص ۹۴، ۹۳.
- ۱۶- شی یرا ا. الواح بابل. تهران- نیویورک: انتشارات ابن سینا با همکاری انتشارات فرانکلین؛ ۱۳۴۱، ص ۲۲۶، ۲۲۵، ۱۱۰.
- ۱۷- صالح ع. سرگذشت قانون. تهران: انتشارات دانشگاه تهران؛ ۱۳۴۸، ص ۱۲۳، ۱۰۸.
- ۱۸- آشوری م، مجموعه مقالات عدالت کیفری. تهران: کتابخانه گنج دانش؛ ۱۳۷۶، ص ۱۱۱، ۹۹.
- ۱۹- کرمی م. مقدمه‌ای بر نظام کیفری ایران باستان. تهران: انتشارات خط سوم؛ ۱۳۸۰، ص ۱۴۶-۱۴۵.
- ۲۰- سرمدی م. تاریخ پزشکی و درمان جهان (از آغاز تا عصر حاضر). تهران: انتشارات سرمدی؛ ۱۳۷۷، جلد ۴، ص ۵۷.