

منهج البحث العلمي عند ابن سينا تطبيقاً على كتابه "القانون في الطب"

نبيل فولي محمد

تمهيد:

تتعدد جوانب النشاط العلمي لابن سينا، وتتسع حتى تشمل حقولاً علمية كثيرة عرفها عصره، فإن كان الشيخ الرئيس قد اشتهر بمشاركاته في الفلسفة الأولى والطبيعات والرياضيات والتصوف، فإن شهرته الطبية ليست أقل من ذلك، بل إنها بدت الأبرز في نظر الأوربيين زمنًا طويلاً⁽¹⁾، حيث استولى ابن رشد على حقل الفلسفة، وابن سينا والرازي على الطب زمنًا ليس باليسير.

إلا أن ابن سينا الفيلسوف نال من اهتمام الباحثين المسلمين المعاصرين أكثر بكثير مما ناله ابن سينا الطبيب. ولعل هذا راجع في بعض جوانبه إلى أن الدراسات الإسلامية المعاصرة تابعت في بعض فروعها، ولزمن طويل خطوات الباحثين الغربيين فيها، فاهتمت بما اهتموا به، وأهملت ما أهملوه من تراثنا والدراسات المتعلقة به. والناظر في إنتاج المستشرقين العلمي حول فلسفة الإسلاميين - التي يتهمونها بالتقليد الكامل للفلسفة اليونانية - يجد أنها تربو بكثير على ما كتبه حول الإنجازات الإسلامية في الطب والبصريات والكيمياء والرياضيات وغيرها من المجالات العلمية⁽²⁾.

-
- 1- وأيضاً في نظر كثير من المهتمين بالطب القديم من المسلمين المعاصرين وغيرهم، ممن تكاد خبرتهم بكتاب القانون تصل إلى درجة حفظه واستظهاره، واتخاذهم دستوراً عملياً لتشخيص الأمراض وتحديد الدواء المناسب لها.
- 2- من أشهر المستشرقين الذين اهتموا بدراسة تاريخ العلوم عند المسلمين: في الطب ماكس مايرهوف (ت 1945م)، وفي الجغرافيا والفلك كارل نللينو (ت 1938م) ولويس سيديو (ت 1875م)، وفي الرياضيات أرسيتيد مار وفرانز فييكة (ت 1864م) وهنريش سوتر (ت 1922م)، وفي الكيمياء والفيزياء إلهارد فيدمن (ت 1928م) وجوليس روسكا (ت 1949م)، وفي كيمياء جابر بن حيان خاصة بول كراوس (ت 1944م). راجع ترجماتهم ومؤلفاتهم كلٌّ في موضعه حسب الترتيب الهجائي: عبد الرحمن بدوي، موسوعة المستشرقين، دار العلم للملايين، بيروت، الطبعة الثالثة، 1993م.

يُضاف إلى هذا: طبيعة المادة العلمية التي يطرحها الطب العربي القديم، واحتياجها عند الدراسة والبحث والتحقيق كذلك إلى خبرات خاصة تجمع إلى المعرفة بالتراث العربي الاهتمام بالعلوم الطبية الحديثة وبتاريخ الطب والصيدلة، وهي مهارات قليلة الاجتماع في شخص واحد. ومن نافلة القول هنا أن أشير إلى أن العلاقة بين الطب الحديث والقديم لا تقوم على أساس أن الأول نَسَخَ الثاني، ولكن على أنها طَبان متوازنان، وربما متكاملان في سعيهما نحو هدف واحد؛ خاصة مع المناداة العالمية من المختصين في عصرنا بالتخفيف من استعمال الكيماويات في مجال التداوي، واستمرار بعض المجتمعات في التطب وفقاً للطب القديم، سواء كان صينيًا أو يونانيًا أو عربيًا. ومهما اختلفنا في هذا الزمن حول قيمة طب ابن سينا وأمثاله، فسيتبقى فيه جانب يمتاز بالخلود والثبات بلا شك، وهو المنهج العلمي الذي راعاه الرجل في ممارساته وكتاباتاته الطبية؛ ذلك الجانب الذي برع فيه المسلمون؛ ليس في حقل الطب وحده، ولكن في العلوم التجريبية التي عرفوها عمومًا، وأضافوا في هذا الجانب إضافات نوعية غير مسبوقة. وإن لم يؤلفوا في المنهج العلمي مؤلفات خاصة ومنفصلة عن كتب العلوم نفسها، كما بقيت بعض الأمشاج الفلسفية العقلية عالقة بهذا المنهج الذي طبقوه مصحوبًا بها دون أن تكون منه.

وسأخصص هذا البحث لتناول منهج البحث العلمي (Methodology) كما بدا في الموسوعة الطبية السنيوية المهمة القانون في الطب، وهو جانب نال اهتمام كثير من الباحثين في الشرق والغرب، ولكنه - كما تبين لي - الاهتمام المُجَمَل الذي يكتفي بالإشارة إلى ما حقه البيان المفصل، أو يركز على جوانب دون أخرى مهما تكن أهمية هذه الأخيرة داخل المنهج الذي سار عليه الشيخ الرئيس، أو يعمم القول حول أطباء المسلمين وعلمائهم دون دراسة مفصلة تعنتي بكل واحد منهم على حدّته. ثم لا إنني أرى مشكلة في أن تتجدد دراستنا لبعض الموضوعات بمذاقات أخرى ما دمنا نشعر بحاجتها إلى زاوية نظر أخرى⁽³⁾.

3- أشار الدكتور بدوي بحدته المعروفة إلى أن بعض الباحثين توهموا أنهم وحدهم رواد البحث في ميدان تاريخ العلوم عند العرب، و"الناس في غفلة عما قام به المستشرقون من أعمال فذة في هذا المجال منذ أوائل القرن التاسع عشر حتى اليوم" موسوعة المستشرقين، ص 527. ولا أحد الآن يستطيع أن يزعم لنفسه ريادة ما في هذا الجانب الذي وهبه بعض الدارسين من الشرق والغرب حياتهم كاملة، إلا ما يكون من التفتيش والتقدير عن زوايا بحث ونظر لم يلتفت إليها السابقون تحت سطوة المادة الغزيرة التي صادفتهم.

طبيعة بنية القانون والاختلاف في أهميته:

برز كتاب القانون في الطب كواحد من أهم مؤلفات الإسلاميين في مجاله على الإطلاق، ومن الناحية العملية بقي الاعتماد العالمي عليه إلى القرن الخامس عشر الميلادي على الأقل، وما زالت بعض البيئات الإسلامية تعتمد كمصدر يُطَبَّ به المرضى إلى الآن، كما هو الحال في أنحاء شبه القارة الهندوباكستانية. وكان ابن سينا نفسه هو أول من نوّه إلى مكانة كتابه هذا، فذكر أنه "لا يسع من يدعي هذه الصناعة، ويكتسب بها أن لا يكون جله معلومًا محفوظًا عنده؛ فإنه مشتمل على أقل ما لا بد منه للطبيب..."⁽⁴⁾.

وحكى المؤرخون أن علي بن العباس المجوسي "صنف للملك عضد الدولة فناخسرو بن بويه كُنْأَشَهُ المسمى بـ: الملكي، وهو كتاب جليل... مال الناس إِلَيْهِ في وقته ولزموا درسه إلى أن ظهر كتاب القانون لابن سينا، فمالوا إليه وتركوا الملكي بعض الترك. والملكي في العمل أبلغ، والقانون في العلم أثبت"⁽⁵⁾. وقيل عن القانون وصاحبه أيضًا: "ما كان كلام الأطباء قبله إلا كلام عجائز، حتى جاء الرئيس وأتى بـ: القانون، فكأنه حُطِبَ لبلاغة معانيه وفصاحة ألفاظه"⁽⁶⁾.

وفي المقابل نفر من هذا الكتاب كل من غلب عليه السمت العملي في ممارسة الطب، وفي هذا يحكي ابن جميع المصري في كتاب له مفقود (التصريح بالمكنون في تنقيح القانون) "أن رجلاً من التجار جلب من العراق إلى الأندلس نسخة من هذا الكتاب قد بولغ في تحسينها، فأتحف بها أبا العلاء بن زُهر تقريباً إليه، ولم يكن هذا الكتاب وقع إليه قبل ذلك، فلما تأمله ذمه واطّرحه، ولم يدخله خزانه كتبه، وجعل يقطع من طُرّره ما يكتب فيه نسخ الأدوية لمن يستفتيه من المرضى"⁽⁷⁾. وقد عد الصفدي المشرفي هذا

4- ابن سينا: القانون في الطب، طبعة مصورة عن طبعة بولاق، مصر 1294هـ، دار صادر، بيروت، ب، ت، 1/3. وذكروا عن جالينوس أن "له في الطب ستة عشر ديواناً؛ كلها معلقة بعضها ببعض، شرط على طالب الطب حفظها والاحتفال بها" جمال الدين القفطي: إخبار العلماء بأخبار الحكماء، تصحيح: السيد محمد أمين الخانجي، مطبعة السعادة، القاهرة 1326هـ، ص 86.

5- القفطي: إخبار العلماء بأخبار الحكماء، ص 156.

6- صلاح الدين الصفدي: الوافي بالوفيات، تحقيق: أحمد الأرنبوط وتزكي مصطفى، دار إحياء التراث العربي، بيروت، الطبعة الأولى، 1420هـ/ 2000م، 12/ 249.

7- أبو العباس أحمد بن القاسم بن أبي أصيبعة: عيون الأنباء في طبقات الأطباء، دار الفكر، بيروت 1377هـ/ 1957م، 3/ 104 - 105.

الموقف إفراطاً في التعصب والحسد من هذا الطبيب المغربي ضد ابن سينا المشرقي، ورأى أن ابن زهر لا يجهد قدر الكتاب وقيمه⁽⁸⁾.

ولعل الأقرب إلى الصواب في فهم هذه المسألة هو اعتبارها تصادمًا بين مزاجين للتأليف في حقل واحد؛ أحدهما عملي تطبيقي، والآخر نظري فلسفي. ويؤيد هذا أمران:

الأول: غلبة السمات العملي على طب بني زهر عمومًا، حتى وصف بعض المعاصرين أبا مروان بن زهر (وهو ابن أبي العلاء المذكور) بأن أهم ما برع فيه "هو الوصف الإكلينيكي؛ وقد ترك وراءه تحليلات صادقة للأورام الحيزومية، والتهاب الثامور، ودرن الأمعاء، والشلل البلعومي"⁽⁹⁾، ويشهد كتاب الأغذية لأبي مروان نفسه بهذا المزاج العملي التطبيقي؛ حيث انتقد الأطباء والفلاسفة الذين تكلموا "في ما لا يمكن عمله"⁽¹⁰⁾، فالراجح أن هذا السمات العملي التطبيقي في ممارسة الطب كان غالبًا على هذه الأسرة عمومًا ومتوارثًا فيما بينهم.

والأمر الثاني: أن أحد المختصين المعاصرين - وهو د. بول غليونجي - وصف القانون فعلا بأنه "بناية فلسفية جامدة"⁽¹¹⁾؛ أي أنه لا يُظهر اهتمامًا بالممارسة والتطبيق الطبي، وإنما يغلب عليه التنظير والتقسيم العقلي وتصنيف الأمراض والأدوية.

فالمزاج الفني العملي الغالب على صناعة الطب هو الذي دفع كلا الرجلين - القديم والمعاصر - إلى هذا الموقف من قانون ابن سينا. وهذا ما نلمحه كذلك من المقارنة السابقة بين كتابي الملكي والقانون، ووصف الأول بأنه "في العمل أبلغ"، والثاني بأنه "في العلم أثبت". فعند النظر إلى الطب باعتباره فنًا

8- صلاح الدين الصفدي: الوافي بالوفيات، 4/ 33.

9- ول ديورانت: قصة الحضارة، ترجمة: محمد بدران، الإدارة الثقافية في جامعة الدول العربية، لجنة التأليف والترجمة والنشر - القاهرة، ب. ت، 13/ 360.

10- أبو مروان بن زهر: كتاب الأغذية، التحقيق والترجمة إلى الإسبانية: إكسبيراثيون غارثيا، المجلس الأعلى للأبحاث العلمية، معهد التعاون مع العالم العربي، سلسلة المصادر الأندلسية (4)، مدريد 1992م، ص 110. ولعل التصحيف قد دخل على مخطوط هذا الكتاب، فجاءت العبارة موضع الاستشهاد هنا "عمله" بدلا من "علمه"، ويرجح هذا قوله بعدها: "حتى بلغوا إلى الكلام فيها هو أعلى وأشرف من أذهان البشر" ص 110. وفي الحالين يبقى الاستشهاد بالنص صحيحًا؛ إذ إنه يعيب - حسب الصيغة المعدلة - على الأطباء أن يتكلموا فيما لا يوصل إليه بالعقل أو الآلات الحسية التابعة له.

11- بول غليونجي: ابن النفيس، ص 68. وسلسلة أعلام العرب، القاهرة، ص 57.

تُعَالج به الأمراض الحاصلة في الأبدان البشرية يبرز كتاب المللكي لابن المجوسي، وباعتباره علمًا له قوانين وقواعد كلية يتفوق كتاب ابن سينا.

ونقول مثل هذا فيمن قال عن محمد بن زكريا الرازي: "كانت له يد طائلة في العلاج، بخلاف الشيخ ابن سينا؛ فإنما كانت مهارته في العلم دون العمل"⁽¹²⁾؛ فالرازي الموصوف أيضًا بأنه "طبيب مارستاني"⁽¹³⁾ غلبت عليه الممارسة العملية التطبيقية للطب، ولم يكن طبيبًا خاصةً مثل ابن سينا، وفي المقابل كان مزاج ابن سينا الممارس للطب في نطاق خاص قد تشبع بفلسفة عقلية تعتنى بالتشقيق والتقسيم، وهي فلسفة أرسطو.

ومما يؤكد أن المسألة لا تعدو أن تكون تصادمًا بين مزاجين اشتغلا بعلم واحد، قول ابن سينا في سلفه الرازي الطبيب: "هو المتكلف الفضولي الذي من شأنه النظر في الأيوال والبرازات"⁽¹⁴⁾، وقالوا عن ابن النفيس: "كان في العلاج أعظم من ابن سينا"⁽¹⁵⁾، فلو غضضنا عما في العبارة الأولى من استهزاء ظاهر، لوجدنا أن اختلاف المزاج المنهجي عن المزاج التطبيقي هو الذي دفع إلى مثل هذه المواقف والمقارنات.

مهما يكن، فإن ما سلف من هذا الأمر لا يمنع من القول بأن الطبيعة الفلسفية التي امتاز بها كتاب القانون قد أفادت في جانب آخر ذي أهمية غير معتادة؛ وذلك أن البنية الفلسفية صبت في مصلحة البيان والكشف عن المنهج العلمي للطب عند المسلمين، ولدى ابن سينا خاصة كأوضح ما يكون، وهو ما يهمننا في هذا البحث أكثر من الجوانب الأخرى. وإن كان لا بد لنا أن نعترف أيضًا ببروز الجانب العملي لكتاب القانون أيضًا - على الرغم من عدم اختصاص كاتب هذه السطور بهذا الفن أصلاً - والدليل أن

12- حاشية العطار على شرح الجلال المحلي على جمع الجوامع، الموسوعة الشاملة، الإصدار الثاني، 6/ 296.

13- أبو داود سليمان بن جلجل: طبقات الأطباء والحكماء، تحقيق: فؤاد سيد، مطبعة المعهد العلمي الفرنسي للأثار الشرقية بالقاهرة، 1955م، ص 77.

14- ظهير الدين البيهقي: تمة صوان الحكمة، لاهور، باكستان، 1351هـ، ص 8. ونذكر هنا أن صاحب التهمة كان مائلًا عن الشيخ الرئيس؛ وعله ذلك خوضه في بعض الأكابر، وما ادَّعى من تغييره سنة الحكماء قبله، حتى قال عنه: "كان الحكماء المتقدمون مثل أفلاطون وغيره زهادا، وأبو علي غير ستهم وشعارهم"، وقال: "صار أول حكيم توسم بخدمة الملوك، وكان الحكماء قبل ذلك يترفعون عن ذلك، ولا يقربون أبواب السلاطين" ص 43. وهو حكم غير دقيق، فأرسطو، كما يُروى، كان مريبًا للإسكندر ابن الملك فيليب المقدوني وولي عهده، وأفلاطون من قبله كانت له خُطبة ببعض الأمراء والمتغلبين، كما كان الفارابي يغشي بلاط بني حمدان وغيرهم مع العفة والتصون.

15- السبكي: طبقات الشافعية الكبرى، تحقيق: محمود محمد الطناحي وعبد الفتاح الحلو، دار إحياء الكتب العربية؛ فيصل عيسى البابي الحلبي - القاهرة، ب.ت، 8/ 305.

الأطباء المعتنين بهذا اللون من الطب ما زالوا حتى أيامنا هذه يتخذون وصفات طبية، بل أكثر وصفاتهم الطبية أحياناً جاهزة من القانون مباشرة.

وقد اقترح الصلح الصفدي تبادل الأسماء بين الموسوعتين السيناويتين: القانون والشفاء، فقال: "قلت: وكان ينبغي أن يسمى هذا القانون كتاب الشفاء؛ لكونه في الطب وعلاج الأمراض، وأن يسمى كتاب الشفاء كتاب القانون؛ لأن الشفاء فيه العلوم الأربع التي هي الحكمة، والقانون هو الأمر الكلي الذي ينطبق على جميع جزئيات ذلك الشيء"⁽¹⁶⁾.

والحق أن الصفدي - على إمامته في ميادين من العلم - لم يُوفَّق في هذا الرأي أيضاً؛ وذلك أن هذا التبادل للاسمين - كما اختارهما ابن سينا - يبدو مثيراً للالتباه، وهو أمر مرغوب فيه في باب التأليف والتصنيف. كما أن اختيار اسم الشفاء للموسوعة الفلسفية إما أن يعني التهام في بيان الفلسفة المشائية - على اعتبار أن ابن سينا لا يتخذها مذهباً له⁽¹⁷⁾ - وإما أن يعني أنه كتاب يحقق شفاء العقل من عيّه - لو اعتبرنا أن الشيخ الرئيس كان عند تأليفه له يعتقد بما فيه من آراء فلسفية - وأما تسمية الموسوعة الطبية باسم القانون، فهي مناسبة لها كذلك؛ وذلك أنه اعتنى فيها في المقام الأول، وخلافاً لما هو شائع بين الأطباء في عصره ببيان القوانين الكلية للصحة والوقاية والتداوي.

مهما يكن، فقد وُصف ابن سينا لأجل القانون بأنه أعظم مؤلف في الطب في القرون الوسطى، في مقابل الرازي أعظم أطباء هذه المرحلة ممارسة للطب؛ ولهذا "حل كتاب القانون بعد ترجمته إلى اللغة اللاتينية في القرن الثاني عشر - كما يسجل ول ديورانت - محل كتب الرازي وجالينوس، وأصبح هو الذي يعتمد عليه في دراسة الطب في المدارس الأوروبية. وقد احتفظ فيها بمكانته العالية، وظل الأساتذة يشيرون على الطلاب بالرجوع إليه في جامعتي مُنبلية ولوفان إلى أواسط القرن السابع عشر"⁽¹⁸⁾.

16- صلاح الدين الصفدي: الوافي بالوفيات، 12/ 250.

17- يؤيد هذا تصريحه بأنه وضع الشفاء لعامة طالبي هذه العلوم، ابن سينا: منطق المشركين، تحقيق: محب الدين الخطيب وعبد الفتاح القتلان، المكتبة السلفية، 1328هـ/ 1910م، ص 4.

18- ول ديورانت: قصة الحضارة، 13/ 196. وتقول كاترين ب. شين: "كان ابن سينا من أعظم العلماء في العالم الإسلامي، وبالرغم من أنه يعتبر فيلسوفاً أكثر منه طبيباً، إلا أنه كان يُدعى في ذلك الحين بأمر الأطباء. وقد ألّف كتاباً يُدرس في كل مكان، وما زال يُستعمل كذلك في الشرق... رواد الطب، ص 58 - 59، ترجمة: م. عيسى، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة 1962. ويقول إدوار برّوي عن ابن سينا: "كان له فضل عميم على الطب؛ لاسيما بعد أن وضع كتابه المشهور ب: القانون، وهو موسوعة طبية واسعة ومنهجية. وكتابه هذا كان عليه المعول في الشرق حتى عهدنا... كما اعتمده الأطباء في الغرب إلى عهد مولير، بعد أن عم نقله إلى اللاتينية، وطُبع في روما لأول مرة سنة 1593م" إدوار برّوي: تاريخ الحضارات العام، ترجمة: يوسف أسعد داغر وفريد م. داغر، منشورات عويدات، بيروت، باريس، الطبعة الثانية، 1986م، 3/ 229.

أقسام كتاب القانون:

لم يبادر ابن سينا إلى تأليف القانون من تلقاء نفسه، بل التمس ذلك منه بعض تلاميذه وخلانته، أو كما وصفهم هو بقوله: "بعض خُلص إخواني، ومن يلزمني إسعافه بما يسمح به وسعي"⁽¹⁹⁾. وهو ديدنه في كثير من مؤلفاته؛ أعني أن يُطلب منه التأليف فيستجيب، ما يعني أنه لولا هؤلاء التلاميذ والخلان المخلصون لما أنتج لنا ابن سينا كثيرًا من المؤلفات التي امتلأت بها وبشروحها ومختصراتها وحواشيها خزائن الكتب في العالم منذ أكثر من ألف سنة وإلى الآن؛ ك: الشفاء والقانون، ولاستغرقت الحياة السياسية الصاخبة التي عاشها الرجل الكبير منذ ذاعت شهرته إلى أن طوى الموت سيرته.

ومن العجيب في أمر ابن سينا وَضَعَهُ أكبر مؤلفاته - ومنها القانون - وهو في حال سفر وتنقل، وأحياناً في حال هرب ومطاردة، أو حبس وسجن، مما جعل الكتاب الواحد من كتبه موزعاً من الناحية الجغرافية على أكثر من موضع وبلد، فكتاب القانون "صنف بعضه بجرجان وتممه بهمدان"⁽²⁰⁾، ومع هذا فاللحمة فيه واحدة، وخطة التأليف فيه متواصلة من أوله إلى آخره، والانتقاع بين أجزائه غير ملحوظ. وقد يرجع ذلك إلى أن العلوم كانت محفوظة حاضرة في ذهن الرجل الذي يقترب من حد الأسطورة في هذه الناحية. إلا أن السفر وتبدل الحال يؤثران على أسلوب الكاتب على الأقل، كما أن ذلك الحكم لو صدق على الشفاء، فلا يصدق بسهولة على القانون الذي يجمع مع القواعد الكلية تجارب طبية خاصة بابن سينا وبياناتاً بالأمراض وأعراضها وعلاجاتها كما عُرفت إلى زمانه.

وإذا جئنا إلى أقسام القانون، فنسجد أن الشيخ يحددها بقوله في صدر الكتاب: "رأيت أن أتكلم أولاً في الأمور العامة الكلية في كلا قسمي الطب - أعني القسم النظري والقسم العملي - ثم بعد ذلك أتكلم في كليات أحكام قُوَى الأدوية المفردة في جزئياتها. ثم بعد ذلك في الأمراض الواقعة بعضو عضو، فأبتدئ أولاً بتشريح ذلك العضو ومنفعته... ثم... كيفية حفظ صحته. ثم دللت بالقول المطلق على كليات أمراضه وأسبابها وطرق الاستدلالات عليها وطرق معالجاتها بالقول الكلي أيضاً. فإذا فرغت من هذه الأمور الكلية، أقبلت على الأمراض الجزئية، ودللت أولاً في أكثرها أيضاً على الحكم الكلي في حدّه وأسبابه ودلائله، ثم تخلصت إلى الأحكام الجزئية، ثم أعطيت القانون الكلي في المعالجة، ثم نزلت إلى المعالجات الجزئية بدواء دواء بسيط أو مركب... إلخ"⁽²¹⁾.

19- ابن سينا، القانون، 2/1.

20- صلاح الدين الصفدي، الوافي بالوفيات، 250/12.

21- ابن سينا، القانون، 2/1.

ووفقاً لهذه الخطة العامة قسم ابن سينا موسوعته الطبية إلى خمسة كتب:

الكتاب الأول: في الأمور الكلية في علم الطب.

الثاني: في الأدوية المفردة.

الكتاب الثالث: في الأمراض الجزئية الواقعة بأعضاء الإنسان عضو عضو من الفَرْق إلى القدم ظاهرها وباطنها.

الرابع: في الأمراض الجزئية التي إذا وقعت لم تختص بعضو، وفي الزينة.

الكتاب الخامس: في تركيب الأدوية، وهو الأقراباذين (22).

وقد تفاوتت حظ كل كتاب منها من صفحات القانون زيادة ونقصاً، وذلك كما يلي:

- شغل الكتاب الأول في طبعة بولاق الشهيرة من صفحة 3 من المجلد الأول إلى صفحة 221 من المجلد نفسه.
- بدأ الكتاب الثاني من صفحة 222 من المجلد الأول، وانتهى بنهاية المجلد نفسه في صفحة 470.
- وأما الكتاب الثالث، فجاء في مجلد كامل (المجلد الثاني) في 628 صفحة.
- في حين اشتمل المجلد الثالث على الكتابين الرابع (من ص 2 - ص 309) والخامس (من ص 309 - ص 442).

وهذا يعني أن 14٪ من صفحات القانون خُصّصت لتناول الأمور الكلية في علم الطب، و16٪ للأدوية المفردة. وأما الأمراض الجزئية الخاصة بعضو عضو، فقد نالت الحصة الكبرى من القانون وهي حوالي 41٪، تُضاف إليها 20٪ تناولت الأمراض الجزئية التي لا تختص بعضو معين. ولم يبق لتركيب الأدوية سوى 8.6٪ تقريباً⁽²³⁾.

ولهذه النسب دلالتها المهمة من جهة أنها تشير إلى أن الجانب النظري؛ وأعني به القواعد العامة والكلية للطب - على الرغم من أهميته الكبيرة - لم يستول من صفحات القانون إلا على جزء يسير، وتُترك

22- المصدر السابق، 1 / 3.

23- من لطيف الإحصاءات عن كتاب القانون ما ذكره محمد عبد الهادي أبو ريدة، رحمه الله، من أن عدد كلماته قدّر بنحو مليون كلمة "الطب السيناوي فلسفته ومنهجه بحسب كتاب القانون":

<http://www.islamset.com/arabic/aisc/sina/ABOREDHD.html>

وقد أحصيتها آلياً فلم تزد على 728 ألفاً، إلا قليلاً.

أكثره للحديث عن أمراض بعينها وعلاجات محددة لها، مع التزام الشيخ في كل الأحوال بنظام التقسيم والتفريع والتشقيق.

وهذا يدخلنا في شيء من المقارنة العجلى، ومن هذه الزاوية بالتحديد، بين قانون ابن سينا وحاوي الرازي الذي يُعد من أهم ما بقي من التراث العلمي التجريبي للمسلمين، فيبدو للناظر اهتمام الرازي في كتابه بالناحية العملية للطب أساساً، مع الإكثار النسبي من حكاية تجاربه الشخصية في علاج الأمراض ومداواة العلل. وفي مقابل هذا أعطى ابن سينا جزءاً كبيراً نسبياً من كتابه للناحية النظرية، وأحكم التأليف أكثر من صاحبه.

وقد كثر بشكل لافت للنظر استعمال ابن سينا - كما سنرى - لقياس في التعرف على العلل وتأثير الدواء، وهو أمر لا نلاحظه في الحاوي الذي غلبت عليه التجربة عموماً والتجربة الشخصية للرازي خصوصاً، والذي يُعد "أخصب عقلية طبية ظهرت في القرون الوسطى، وأعظم طبيب سريري في تلك الحقبة"⁽²⁴⁾، كما يسجل بعض المهتمين بتاريخ الطب العربي.

طرق الوصول إلى الحقيقة العلمية:

لكي لا نبتعد كثيراً عن المقصود من هذه الدراسة، فلا بد أن نحدد بشكل بسيط مقصودنا بالمنهج العلمي؛ إذ لا يتجاوز في مفهومه البسيط تلك التعليمات النظرية والخطوات العملية التي يتبعها العالم ويسلكها في الوصول إلى الحقائق العلمية الخاصة بالفن الذي يهتم به.

ويبدو لمن يتابع كتاب القانون أن منهج ابن سينا في تقرير الحقائق العلمية فيما نسميه الآن بالعلوم التجريبية يقوم على أربعة أسس هي:

- اتباع ما قاله المختصون الموثوق فيهم من السابقين.
- التجربة.
- القياس.
- الحدس.

وهذا ما سأفصله فيما يلي تحت أربعة عناوين أيضاً:

24- كمال السامرائي: مختصر تاريخ الطب العربي، منشورات وزارة الثقافة والإعلام، العراق، سلسلة دراسات (355)

1984م، 1/497.

أولاً: موقف ابن سينا مما أقره الأطباء السابقون عليه:

لا يخالف ابن سينا المعتاد من العلماء في كل زمان في قبول الموثوق به من آراء السابقين ومواقفهم العلمية - مع اعترافنا بتفاوت قيمة هذا الوثوق - فمن الطبيعي أن تكون ثمة قاعدة علمية عامة يقبلها العالم عن سابقه؛ إذ لا يمكنه أن يتتبع كل المسائل والقضايا في فنه يختبرها ويتأكد من صحتها، كما لا يمكن لكل عالم أن يبدأ إنشاء علمه أو فنه من جديد، وإلا لفنيت الأعمار دون أن تتقدم العلوم خطوة واحدة.

وأما في حال التجديد والثورات العلمية - وهي أمور قليلة الحدوث في تاريخ العلم - فإن هدم القديم وبناء الجديد مكانه لا يتم دفعة واحدة، بل يمر في أدوار ومراحل، حتى يستقر تقليد علمي آخر تتوارثه أجيال العلماء أيضاً، إلى أن يحين موعد ثورة علمية أخرى.

وإذا كان الشيخ الرئيس يقترض من الأطباء حتى زمانه بعض آرائهم، ويمزجها بآرائه هو، ويقدم لنا القانون باعتباره صورة متكاملة للطب حتى عصره، فقد حكمت عملية الاقتراض عنده اعتبارات أهمها ما يلي:

(أ) الاستعانة بما أكدته التجربة والمشاهدة، أو كان مشفوعاً بالدليل عموماً، ومن هذا القبيل قوله: "والنفس المتواتر - على ما شهد أبقراط - يستتبع آفة لتجفيف الرئة، وإتعااب أعضاء النفس فيها يليها"⁽²⁵⁾؛ فتتابع النفس - وفقاً لما ثبت عند أبقراط - يؤدي إلى آفة بسبب تجفيفه الرئة وإرهاقه للأعضاء المجاورة لأعضاء التنفس.

(ب) نقل بعض القضايا النظرية غير الصحيحة، والتي لا يبدو لها في العادة كبير وزن في الممارسة الطبية، دون التعقيب عليها. ومن ذلك قوله: "قال أبقراط: اللثغ يعرض لهم الذرب (أي فساد المعدة) كثيراً... والسبب في ذلك أن الرطوبة مستولية على أعضائهم العصبية، وعلى معدهم لمشاركة أدمغتهم، أو لسبب عمّ الدماغ وغيره"⁽²⁶⁾. ودون دخول في تخصص الأطباء يبدو أن الحديث عن تأثير محتمل للثغ في أمراض المعدة أمر بعيد عن الواقع.

25- ابن سينا، القانون، 2/ 216. وانظر: 2/ 291، و2/ 444. وقد ذكر في النص الوارد في المتن أن تتابع النفس يؤدي

إلى آفة، إلا أن الأهم من هذا هو أنه في ذاته علامة على وجود آفة في جهاز التنفس أو بعض أعضائه.

26- المصدر السابق، 2/ 426.

(ج) الاعتراض على الرأي إن بدا له فيه وجه للاعتراض، وتعديله أو توجيهه إن احتاج إلى ذلك. ومن أمثله في القانون اعتراضه على أبقراط في قوله بأن أغلب المنى مصدره الدماغ، وأنه ينزل إلى أسفل عن طريق عرقين خلف الأذنين، ودليل أبقراط على هذا هو أن فصد (أي قطع) هذين العرقين يقطع النسل - قال الشيخ: "أنا أرى أن المنى ليس يجب أن يكون من الدماغ وحده، وإن كانت خميرته من الدماغ... بل يجب أن يكون له من كل عضو رئيس عين، وأن تكون الأعضاء الأخرى ترشح أيضاً إلى هذه الأصول"، وعلل لرأيه الذي تنقصه هو الآخر الدقة قائلاً: "وبذلك يكون الشبه (بين الوليد ووالديه)، ولذلك يتولد من العضو الناقص عضو ناقص..."(27)!

ولا يختلف موقف ابن سينا من قدامى الأطباء الآخرين عن موقفه من شيخهم الأول أبقراط⁽²⁸⁾ كما عرضته النماذج السابقة، وأبرز هؤلاء على الإطلاق جالينوس⁽²⁹⁾، والذي تردد اسمه في كتاب القانون أكثر من ثلاثمائة مرة وفقاً للإحصاء الآلي. بل إن مواقف ابن سينا من آراء جالينوس الطبية تبرز ضوابط الاقتراض الثلاثة السابقة أكثر مما تبرزها آراء أبقراط، وهذه نماذج تؤكد ذلك:

1- يقول ابن سينا في إشارة إلى التأثير الطبي لبعض النباتات: "والقول الجيد فيه ما قال الحكيم الفاضل جالينوس، حيث قال: ما وجدت له أثراً لا في الصحة ولا في المرض، لكنني وجدته عسير المضم قليل الغذاء"⁽³⁰⁾. وفي موضع آخر يقول عن العظام والاختلاف حول وجود الحس فيها وعدم وجوده:

27- المصدر السابق، 2/ 534، وانظر: 2/ 386، 480.

28- أبقراط هو صاحب القسم المشهور بين الأطباء إلى اليوم، وله مبادئ طبية كتبها تلاميذه عنه، وتمثل ما بقي لنا من طبه، وتوفي حوالي سنة 377 ق.م. انظر: كاترين ب. شين: رواد الطب، ص 33 - 42، وكال السامرائي: مختصر تاريخ الطب، 1/ 98 - 127. وقد اعتمد الأول على مصادر غربية، والثاني على كتب الإسلاميين حول الحكماء، وأدى هذا إلى اختلافهما في الحديث عن أبقراط.

29- أكبر مرجع قديم للطب، عاش في آسيا الصغرى وروما، ومات حوالي سنة 200 م. انظر: كاترين ب. شين: رواد الطب، ص 43 - 51، كال السامرائي: مختصر تاريخ الطب، 1/ 171 - 199. وقد اعتمد الأول على مصادر غربية، والثاني على كتب الإسلاميين حول الحكماء أيضاً. وقد وصف بعض المصادر الإسلامية جالينوس بأنه "لم يسبقه أحد إلى علم التشريح" القفطي: إخبار العلماء بأخبار الحكماء، ص 86، إلا أن بعض المصادر الغربية أوردت أن "تشريح الجثث (كان) يتم في كلية الطب في الإسكندرية قبل مجيء جالينوس إليها" كاترين ب. شين: رواد الطب، ص 46.

30- ابن سينا، القانون، 2/ 399. لعلها "قليل الغناء".

"قال جالينوس: بل التجربة تشهد أن لها حساً أعينت به بقوة تأتيتها من الدماغ لتمييز أيضاً بين الحار والبارد"⁽³¹⁾. فالعبارات التي اختارها الشيخ الرئيس هنا توحى بثقته في آراء الطبيب القديم، وتزداد هذه الثقة حين تكون معه تجربة فيها. وهذا يعني أن التجربة هي الشفيع الأول لدى ابن سينا لقبول رأي الآخرين في هذا المجال⁽³²⁾.

2- يورد الشيخ الرئيس في قانونه أحياناً آراء جالينوس دون تعقيب منه عليها، على الرغم من وضوح تهافتها، إلا أن هذا كان يأتي عادة في قضايا لا تتعلق بالعلاجات والأدوية، وإنما هي آراء تفسيرية لأحوال الخلقة وما شابه ذلك، كما في تفسير جالينوس خلق الرأس الإنساني على هيأته التي هو عليها خدمة للعين لتقوم بوظيفة الإبصار من مكان يسمح بالرؤية الجيدة، ولتطلع العين على الأعضاء كلها، وليس في ذلك خدمة للدماغ ولا السمع ولا الشم ولا الذوق ولا اللمس. وحجته في ذلك أن الأعضاء والقوى المذكورة توجد في حيوانات عديمة الرأس كذلك⁽³³⁾. ولا شك أن مناسبة الرأس للعين لا يعني أن غيرها من الحواس الرأسية (السمع والشم والذوق) غير مناسبة لهذا الموضع.

3- ولا ينفي هذا أن ابن سينا كان يحتفظ عادة بحاسته العلمية الناقدة تجاه جالينوس الذي يضعه موضع التجلّة والاحترام، فكان حين يبدو له باب لتوجيه رأي الطبيب اليوناني، أو تصحيحه فعلاً، ومن ذلك مثلاً قوله: "قيل: إن دم الجمل ينفع من الصرع، وليس بصحيح. قال جالينوس: لأنه ليس بذلك المقطع القوي". ثم عقب الشيخ قائلاً: "وأقول: لعل ذلك إن صحّ بالتجربة لم ينسب إلى قواه الظاهرة، بل إلى خاصية فيه"⁽³⁴⁾. فهو لا يستبعد احتمال أن ينفع هذا الدم في علاج الصرع، على الرغم من أن السائد هو أنه لا ينفع فيه - كما قرره أولاً - وإن نفع فلعل السبب فيه هو وجود خاصية غير ظاهرة في هذا الدم تؤدي إلى هذا التأثير.

31- المصدر السابق، 1/ 28. ولهذا الحكم علاقة ببعض القضايا الفقهية؛ إذ إن "بعض من ذهب من الفقهاء إلى أن

العظام لا حياة فيها، بني عليه الحكم بطهارتها من الميتة؛ إذ الموت زوال الحياة" محمود الألوسي: روح المعاني في تفسير القرآن العظيم والسبع المثاني، إدارة الطباعة المنيرية، دار إحياء التراث العربي، بيروت، 23/ 55.

32- انظر: ابن سينا، القانون، 1/ 309، 2/ 303، 3/ 164.

33- المصدر السابق، 2/ 2. وقد صاغ بعض الأطباء هذا المعنى فيما بعد فقال عن الدماغ: "وأما وضعه في أعلى البنية،

فليكون للعين مطلع على المؤذيات فتهرب منها، وعلى النافعات فتقرب منها" ابن القف المسيحي الكركي: كتاب العمدة في الجراحة، مجلس دائرة المعارف العثمانية، حيدر آباد الدكن، الهند، الطبعة الأولى، ب.ت، 1/ 93.

34- ابن سينا، القانون، 1/ 295. وانظر: 3/ 440 - 441.

4- وفي نص آخر ثمين يتعلق بالمعنى السابق نفسه يقول الشيخ الرئيس عن نسب تركيب بعض الأدوية: "وقد حاول كثير من الأطباء؛ مثل جالينوس وغيره، أن يزيدوا وينقصوا فيه؛ لا لضرورة أوجبت ذلك عليهم، ولا لداعٍ قوي دعاهم إليه؛ ولكن التماساً للذكر، وليبقى عنهم أثر فيه كما بقي لأندروماخس"؛ صاحب هذا الدواء. ثم عقب الشيخ على موقف هؤلاء الأساطين قائلاً: "وكان الرأي أن لا يحرّكوا شيئاً أخرجه التجربة مُنْجَحًا، فلعل ذلك المزاج بذلك الوزن هو اقتضاء ما أخرجت التجربة من الخاصة، وأنه إذا حرك عن وزنه لم يستتبع تلك الخاصة"⁽³⁵⁾. فالشيخ لا يتهيب نقد جالينوس أو غيره، ما دامت الحجة قائمة عليهم.

إذن يبدو من هذا أن ابن سينا يستعين بآراء أساطين الطب السابقين عليه، إلا أنه يرفض آراء هؤلاء السابقين - مهما كانت مكانتهم - إذا أثبتت التجربة عدم صحتها. غير أن المشكلة تمثلت - من ناحية أخرى - في الكليات النظرية غير الخاضعة للتجربة - وسيأتي الكلام في هذا الجانب فيما بعد - كما تمثلت فيما لم يَسَع ابن سينا الوقوف على تجريبه بنفسه، أو أخذُه مجرَّبًا بطريقة أصح عن طبيب آخر. مهما يكن، فقد اعتمد ابن سينا رأي أساطين الطب السابقين عليه كمصدر للمعرفة العلمية في هذا المجال، ما لم يعارض رأيهم قياس أو تجربة، وعد هذا بصراحة مصدرًا معتبرًا للمعرفة الطبية، فقد ناقش ابن ماسرجويه الطبيب في نباتين - أ وب مثلاً - أيهما أقوى قائلاً: "ليس له في هذا رواية مأثورة إلى صدر موثوق بقوله"⁽³⁶⁾، وشفع رأيه هذا بقياس النباتين إلى نبات ثالث هكذا:

أ يقاوم ج

ج أقوى من ب

فكيف يكون أ أضعف من ب؟

والحق أن هذا الموقف السينيوي لم يكن الشيخ الرئيس يخص به الأطباء القدماء وحدهم، بل كان عامًا في جميع أهل الطب الذين عرفهم ابن سينا حتى عصره تقريبًا، مع الاعتراف بظهور ثقة أكبر لديه في جالينوس وأبقراط، والاعتراف كذلك بتأثير المعاصرة والتقارب الزمني في موقفه من بعض الأطباء، وقد

35- المصدر السابق، 3/ 311. وقبله قال الرازي: "صناعة الطب والفلسفة لا يجتمعا التسليم للرؤساء والقبول منهم، ولا مساهلتهم وترك الاستقصاء عليهم" الرازي: كتاب الشكوك على جالينوس، تحقيق: مهدي محقق، المعهد العالي العالمي للفكر والحضارة الإسلامية، طهران، 1372هـ. ش. 1413هـ. ق، ص 1.

36- ابن سينا، القانون، 1/ 287.

ورد أن ابن سينا قال في أحد الأطباء المعاصرين له: "كان يقع إلينا كتب يعملها الشيخ أبو الفرج بن الطيب في الطب، ونجدها صحيحة مرّضية، خلاف تصانيفه التي في المنطق والطبيعات وما يجري معها"⁽³⁷⁾. إلا أن ابن سينا لم يكن يصرح بأسماء أطباء عصره والقرييين منه زماناً إلا قليلاً، ففي أحد المواضع يشير مثلاً إلى شيء باعتباره شائعاً في الطب لزمانه، فيقول: "وقد مدحوا الزبيب السمين في هذا الباب، حتى أن قوماً زعموا أنه يبرئ الإسهال الغسالي الصعب. وقد جربنا ذلك فكان الأمر غير بعيد مما يقولون"⁽³⁸⁾. ويقول في موضع آخر: "وقد حدثني صديق لي من المعالجين بتصديق ذلك تجربة له"⁽³⁹⁾. ونقل عن ابن البطريق قوله في طائر الرخمة: "إن مرارته تحفف في إناء زجاج في الظل، ويكتحل به في جانب لسعة الأفعى"، ثم عقّب قائلاً: "ولست أصدق به. وقد ذكر بعضهم أنه جُرب لسم العقرب والحية والزنبور فكان نافعاً، وأحسبه لطوخاً"⁽⁴⁰⁾.

فما بين قبول ونقد وتوجيه للرأي وقف ابن سينا الطبيب من الأطباء الآخرين عموماً؛ سواء كانوا معاصرين له أو سابقين عليه، مع اعتبار ما للمعاصرة من تأثير - مهما يكن - في رأي الرجال بعضهم في بعضهم الآخر.

وقبل أن أنتقل إلى العنصر التالي منهياً الكلام عن المصدر الأول للمعرفة الطبية عند ابن سينا، أحب أن أشير إلى أن الشيخ متهم بأنه نقل في القانون عن الآخرين - مثل حاوي أبي بكر الرازي - نقلاً غزيراً بدون عَزْوٍ⁽⁴¹⁾، إلا أن هذا - على فرض ثبوته - لا يمثل نقیصة في عهد كان هذا المبدأ سائداً فيه، حيث يكون جزء من المعرفة الطبية شائعاً في الوسط الممارس للتأليف في هذا المجال. ثم إن أعظم ما ميّز القانون ليس هو هذه النقول، ولكن موقف الشيخ من آراء الآخرين التي يوردها كما سبق، وقبله التجارب الشخصية الفريدة التي قام بها ابن سينا، وهو أمر سنفرد لتوضيحه العنصر التالي.

37- ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، 2/ 235. ومن هنا نستطيع أن نفسر موقفه السابق من محمد بن زكريا الرازي على أنه غير عابرة من رجل ملأ الدنيا بطبه، كما كان له مزاج عملي في هذه الصناعة. وقد استغل صاحب تنمة صوان الحكمة نقد ابن سينا لابن الطيب ليوجه النقد إلى الشيخ الرئيس، فقال بقرر قاعدة مهمة في الموقف من المخالف: "يطعن أبو علي في أثناء تصانيفه على أبي الفرج، وليس الذم والتثريب والتهمين من دأب الحكماء المبرزين، بل تقرير الحق. ومن قرر الحق استغنى عن تهجين أهل الباطل" ظهر الدين البيهقي، تنمة صوان الحكمة، ص 29.

38- ابن سينا، القانون: 2/ 434.

39- المصدر السابق: 2/ 430.

40- المصدر السابق: 1/ 432.

41- انظر مناقشة أبي ريدة لهذه المسألة في بحثه: "الطب السيناوي فلسفته ومنهجه بحسب كتاب القانون".

ثانياً: التجربة السينوية:

فإذا جئنا إلى التجربة عند ابن سينا سنجدها عماد منهجه في اكتشاف الحقيقة العلمية وقبولها واختبارها، ويشهد لذلك أنها من أكثر الألفاظ دوراً وتكراراً في فصول القانون وأبوابه. ويدور المعنى اللغوي للتجربة حول الاختبار والمعرفة المباشرة، فنقول: هذا "رجل مجرب للأمر، إذا قاساها وعرفها"⁽⁴²⁾، وجرَّب الأمر والشيء "تجربة؛ اختبره"⁽⁴³⁾. ولاحظتُ بعض المعاجم عنصرًا مهمًا في معنى التجربة، وهو التكرار، فذكر أبو هلال العسكري في الفروق أن "التجريب هو تكرير الاختبار والإكثار منه"⁽⁴⁴⁾.

وأما المعنى الاصطلاحي للتجربة عند القدماء، فقد اهتم به المنطقيون بشكل خاص؛ وذلك أنهم يهتمون ببيان صور القياسات وموادها؛ فأما صورها فهي الهيئات التي يكون عليها القياس فينتج، أو يكون عليها فلا ينتج. في حين أن موادها هي كون قضايا القياس يقينية أو غير يقينية، فإن كانت يقينية كان القياس برهانياً، وإلا لم يكن. ومن أقسام القضايا اليقينية: المجربات.

ولأن ابن سينا فيلسوف ومنطقي كذلك، فلا عجب أن نجده يقدم لنا تعريفاً للمجربات في أكثر من موضع من كتبه، ومن ذلك قوله في الإشارات: "وأما المجربات، فهي قضايا وأحكام تتبع مشاهدات منا تتكرر، فتفيد إذكارة بتكررها، فيتأكد منها عقد قوي لا يُشك فيه...". ولاحظتُ بشكل دقيق أن التجربة ربما أوجبت "قضاء جزماً، وربما أوجبت قضاء أكثرياً"⁽⁴⁵⁾، باعتبارها استقراء كاملاً في الحالة الأولى، وناقصاً في الحالة الثانية.

كما حدد ابن سينا وظيفة كل من الحس والعقل في التجربة، فقال: "المجربات هي أمور أوقع التصديق بها الحس بشركة من القياس؛ وذلك أنه إذا تكرر في إحساسنا وجود شيء لشيء؛ مثل الإسهال للسقمونيا، والحركات المرصودة للسماويات، تكرر ذلك منا في الذكر، وإذا تكرر منا ذلك في الذكر، حدثت لنا منه تجربة بسبب قياس اقترن بالذكر، وهو أنه لو كان هذا الأمر - كالإسهال مثلاً - عن السقمونيا

42- أبو بكر محمد بن الحسن بن دريد: جهرة اللغة، طبعة بالأوفست عن طبعة دائرة المعارف العثمانية بالهند، 1345 هـ دار صادر، بيروت، ب.ت، 1/ 209.

43- ابن منظور: لسان العرب، مادة "ج ر ب" دار المعارف، القاهرة، 1401 هـ/ 1981 م، 1/ 583.

44- أبو هلال العسكري: الفروق اللغوية، مؤسسة النشر الإسلامي، قم، إيران، الطبعة الأولى، 1412 هـ، ص 117.

45- أبو علي الحسين بن عبد الله بن سينا: الإشارات والتنبيهات، تحقيق: سليمان دنيا، دار المعارف - القاهرة، الطبعة الثالثة، 1983 م، 1/ 346 - 347.

- اتفاقياً عرضياً لا عن مقتضى طبيعته، لكان لا يكون في أكثر الأمر من غير اختلاف، حتى أنه إذا لم يوجد ذلك استندرت النفس الواقعة، فطلبت سبباً لما عرض من أنه لم يوجد...⁽⁴⁶⁾.

فإذا كان الحس يتلقى المعلومة الجزئية، فإن العقل يجمع الجزئيات بعضها إلى بعض، ثم يستخرج نتيجة من هذا الجمع؛ رابطاً بين نتيجة التجربة وبين الشروط التي تمت فيها. فإذا حدث أن تخلفت النتيجة، دل ذلك على دخول عنصر جديد أو تخلف عنصر قديم، مما وجّه التجربة إلى ناحية أخرى.

هذا هو معنى التجربة الذي على أساسه مارس ابن سينا طبه، وألف فيه ما ألف من الكتب. وأما المعاصرون فعنوا بالتجربة "ملاحظة الظاهرة بعد تعديلها تعديلاً كبيراً أو قليلاً عن طريق بعض الظروف المصطنعة"⁽⁴⁷⁾. أو هي عندهم "اختبار منظم لظاهرة أو أكثر، وملاحظتها ملاحظة دقيقة للتوصل إلى نتيجة معينة؛ كالكشف عن فرض أو تحقيقه"⁽⁴⁸⁾.

ووفقاً لهذا يبدو الفرق بين معنى التجربة في القديم ومعناها عند المحدثين في أمرين أساساً:
الأول: ما تمتاز به التجربة عند المحدثين من عزل الظاهرة عن مجراها الطبيعي المعتاد في ظرف ينظمه المجرّب؛ وذلك ليعرف الشروط المؤثرة في التجربة والمؤدية إلى النتيجة بدقة. في حين أن القدماء كانوا يمارسون هذا النوع من التجريب قليلاً؛ كما هو الحال عند اختبار الأدوية مثلاً، إلا أن الغالب عليهم هو متابعة الظواهر حيث هي. ولعل هذا مما أتاح للمتأخرين ما لم يُتَح للقدماء من طرح الأسئلة على مدى أوسع بكثير حول الظواهر الكونية المختلفة وتفسيرها، ومحاولة اختبار الفروض المقترحة في الإجابة عنها بخطوات علمية محددة.

الفرق الثاني: بناء عملية التجريب نفسها على مجموعة من الفروض النظرية المتقدمة على التجربة؛ فهو أيضاً مما لم يدخل في اهتمام العلماء قديماً. وهذا يعني أن العالم القديم كان يعمل في فضاء واسع، وأما المتأخرون فقد حددت لهم فروضهم العلمية مجال الحركة الذي يسعون من خلاله إلى اكتشاف القوانين العلمية الخفية.

46- أبو علي الحسين بن عبد الله بن سينا: النجاة، محيي الدين صبري الكردي، مكتبة مصطفى البابي الحلبي وأولاده بمصر - القاهرة، الطبعة الثانية، 1357هـ / 1938م، ص 61.

47- محمود قاسم: المنطق الحديث ومناهج البحث، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ط 2، 1372هـ / 1953م، ص 87.

48- مجمع اللغة العربية بالقاهرة: المعجم الفلسفي، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، القاهرة، 1403هـ / 1983م، ص 38، 39.

هذا، وقد ذهب بعض العلماء المعاصرين إلى أن "القدماء حين يتحدثون عن التجربة يعنون (بها) الخبرة"⁽⁴⁹⁾ التي تراكمت من خلال الممارسة، والحق أنهم يستعملونها بهذا المعنى أحياناً، وبمعنى الاختبار أحياناً أخرى، والفرق بينهما هو أن الخبرة تتكون بتراكم الممارسة ولو لم تكن مقصودة، وأما الاختبار فهو عمل مقصود من المختبر يسعى من خلاله إلى التعرف على قوانين الأشياء، وستؤكد السطور التالية أن علماء المسلمين - ويمثلهم هنا ابن سينا - لم تقتصر معرفتهم بالتجربة على المعنى الأول، ولكنها أبرزت المعنى الثاني بصورة أوسع بكثير.

فإذا عدنا بالحديث إلى الشيخ الرئيس أبي علي بن سينا ومنهجه في المعرفة التجريبية، فلا نجد له في القانون كلاماً نظرياً كثيراً حول التجربة وطبيعتها وشروطها، وإنما هي خبرات شخصية يروها في مجال التداوي والعلاج، وتأكيدات لصحة ما يقرره حول الأدوية والأمراض بالقول بأنها مجربة. ومع هذا يمكننا أن نستخرج من هذا وذاك مواقف نظرية مهمة لابن سينا في هذا الجانب، نعرف منها أهم خصائص التجربة لديه، ومنها ما يلي:

أ) التجربة المباشرة أقوى سلطاناً للمجرب نفسه من أي دليل آخر، حتى إنها تبطل القياس ورأي السالفين؛ لهذا يلح ابن سينا في مواضع كثيرة من كتابه على أنه جرب بنفسه، ومن أمثلة هذا قوله في المصابين بالاستسقاء: "ومن التدبير الحسن في سقيه ما جربناه مراراً فنفع، وهو أن يشرب لبن اللقاح على خلاء من البطن وطبي من أيام وليال قبله، لا يتناول فيها إلا قليلاً جداً، وإن أمكن طيها ففعل..."⁽⁵⁰⁾، وقوله: "إنا قد جربنا هذا، واستخرجنا به ما كان في الوقوف عليه منفعة"⁽⁵¹⁾، ويصف للأم المرضع بعض الأطعمة التي لو أكلتها لامتنع رضيعها عن القيء، ثم يعقب بقوله: "وهذه من المجربات التي جربناها نحن"⁽⁵²⁾.

ب) للتجربة في مجالها - شخصية كانت أو مأخوذة عن ثقة - سلطان يفوق سلطان أي وسيلة معرفية أخرى؛ كالقياس والنقل عن السابقين، فالدواء المركب من أدوية بسيطة مثلاً لا يقطع بمعرفة تأثيره جمع تأثيرات الأدوية البسيطة بعضها إلى بعض؛ لأن التركيب قد يعني شيئاً آخر زيادة على

49- محمد كامل حسين (تأليف وإشراف): الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، طبع على نفقة الحكومة الليبية ب.ت، ص 28.

50- ابن سينا، القانون، 2/ 392.

51- المصدر السابق، 2/ 72.

52- المصدر السابق، 2/ 343.

التأثير المفرد لكل دواء منها على حدته، " ولربما كانت العائدة (أي النتيجة) في صورته المزاجية - كما يعبر الشيخ الرئيس - أكثر من المتوقع من بسائطه"⁽⁵³⁾، فلا يبقى حل لمعرفة التأثير المحدد للدواء المركب إلا بالتجربة.

(ج) التكرار عنصر مهم في تجربة ابن سينا؛ حتى يتحقق التأكد من صحة النتيجة، ولا تكفي المرة والمرتان لكي تثبت ما تنتجه التجربة باعتباره قاعدة وقانوناً ثابتاً. وقد أشار الشيخ نفسه إلى هذا الشرط في تعريفه السابق للمجربات، كما كثر في كتابه استخدام التعبير "جربناه مراراً"⁽⁵⁴⁾ وما يشبهه، أو ما يفيد معناه؛ كقوله: "هذا معجون لنا جربناه على الملوك وأشباههم، فعرفنا له منفعة عظيمة"⁽⁵⁵⁾.

(د) تمتاز التجربة عند ابن سينا بثبات النتيجة، ولو اختلف الزمان والمكان والظروف الأخرى التي تُجرى فيها التجربة، ما دامت العناصر الذاتية لها ثابتة، ففي تجربة فريدة له في علاج السل يقول: "ومما جربته مراراً كثيرة في أبدان مختلفة وبلدان مختلفة: أن يلزم صاحب العلة تناول الجُلُنْجِين السكري الطري لعامه كل يوم ما يقدر عليه وإن كثر، حتى بالحبز. ثم يراعى أمره (أي يتابع حاله، وتُعالج الأعراض الجانبية التي يتركها الدواء)... فإنه يبرأ"⁽⁵⁶⁾.

53- المصدر السابق، 3/ 310.

54- انظر: المصدر السابق، 2/ 259، 2/ 392، 3/ 337.

55- المصدر السابق، 3/ 337.

56- المصدر السابق 2/ 259. وفي عقب ذلك مباشرة روى الشيخ قصة له في علاج امرأة مسلولة بهذه الطريقة التي ذكرها، فقال: "ولولا تقية التكذيب لحكيت في هذا المعنى عجائب، ولأوردت مبلغ ما كان استعملته امرأة مسلولة؛ بلغ من أمرها أن العلة بها طالت ورقدتها، واستدعي من يبيئ لها جهاز الموت، فقام أخ لها على رأسها وعالجها بهذا العلاج مدة طويلة، فعاشت وعوفيت وسمنت، ولا يمكنني أن أذكر مبلغ ما كانت أكلته من الجُلُنْجِين" 2/ 259. وأورد صاحب عيون الأنبياء في ترجمة ابن سينا على لسان تلميذه أبي عبيد الجوزجاني أنه "كان قد حصل للشيخ تجارب كثيرة فيما باشره من المعالجات، عزم على تدوينها في كتاب القانون، وكان قد علقها على أجزاء، فضاعت قبل تمام كتاب القانون... ومن ذلك أن امرأة مسلولة بخوارزم أمرها أن لا تتناول شيئاً من الأدوية سوى الجُلُنْجِين السكري، حتى تناولت على الأيام مقدار مائة من، وشفيت المرأة" 3/ 11. وهذا قد يعني أن النقص كان خاصاً بالنسخة الأولى لـ: القانون، ثم استدرك الشيخ نفسه ذلك بعد أن عثر على الأجزاء المذكورة، أو استعاد بعضها من ذاكرته. ومن المهم أن أشير هنا إلى أن الجوزجاني - تلميذ ابن سينا وراوي سيرته - كان أكثر اهتماماً بتلقي الفلسفة - وليس الطب - عن شيخه، وفي هذا يقول: "كان يجتمع كل ليلة في داره طلبة العلم، وكنت أقرأ من الشفاء، وكان يقرئ غيري من القانون". ابن أبي أصيبعة، عيون الأنبياء، 3/ 8.

(هـ) ليست مهمة التجربة التعرف على الأسباب البعيدة لما يُحْتَبَر بها، وأما معرفة الأسباب القريبة للمرض فتدخل في مهمة الطبيب؛ لأنها تكشف له طريق العلاج، يقول ابن سينا: "على الطبيب أن يعرف ما يخرج بالتجربة الكثيرة، وليس عليه أن يعرف علته (أي علة الخارج أو الناتج عن التجربة)، إذا كان بيان تلك العلة يخرج به إلى صناعة أخرى، بل يجب أن يكون القول بأيام البُحْران (أي ارتباط بعض الأمراض ببعض الأزمنة) قولاً يقوله على سبيل التجربة أو على سبيل الأوضاع والمصادرات"⁽⁵⁷⁾. وفي لفظة ممتازة من الشيخ الرئيس نراه يخرج من اهتمام الطبيب تلك الأسباب التي لا تضبطها أدواته؛ خاصة تلك التي تحوم حولها الشكوك، أو يلفها الغموض، يقول في هذا: "وقد رأى بعض الأطباء أن المالنخوليا قد يقع عن الجن! ونحن لا نبالي - من حيث نتعلم الطب - أن ذلك يقع عن الجن أو لا يقع، بعد أن نقول: إنه إن كان يقع من الجن، فيقع بأن يحيل المزاج إلى السوداء، فيكون سببه القريب السوداء، ثم ليكن سبب تلك السوداء جنّاً أو غير جن!!"⁽⁵⁸⁾. وهذا تجلٍ رائع للعبقريّة التجريبية في شخصية الرئيس أبي علي ابن سينا، ولعله أهم جوانب هذه الشخصية وأكثرها أصالة فيه.

(و) الدلالات التي تحكم بها التجربة في مجالاتها دلالات ظاهرة متحققة الوجود، وترتبط في مجال الطب بما تؤدي إليه من أحوال الصحة والمرض، فأول ما تقدمه في المعرفة الطبية - وفقاً للشيخ الرئيس - هو "أن نحكم من دلالات موجودة على أمر كائن يؤول إليه حال المريض؛ من إقبال أو هلاك؛ بسبب ما يعرف من القوة وثباتها أو سقوطها، ومعرفة وقته والوجه الذي يكون مثلاً هل يكون أم لا"⁽⁵⁹⁾.

(ز) يتسع مدى الاستعمال الطبي للتجربة عند ابن سينا حتى يشمل الأمراض البدنية والنفسية على السواء، وفي كل الأحوال تركز التجربة لديه على الجانب المادي الذي يمكنها أن تتعامل معه، وفي الأمراض النفسية خاصة تسعى التجربة إلى معرفة سببها باعتبار التخلص منه هو العلاج نفسه. وللشيخ هنا تجربة لطيفة ومشهورة يقول فيها عن علاج المريض بالعشق، أو من تعلق بمحبوب تعلقاً مَرَضِيّاً يورث الذبول والضعف، إن لم يعيّن من تعلق به - يقول: "معرفة

57- ابن سينا، القانون، 3/ 108.

58- المصدر السابق، 2/ 66.

59- المصدر السابق، 3/ 77.

معشوقه أحد سبل علاجه، والحيلة في ذلك: أن يذكر (الطبيب) أسماء كثيرة تعاد مراراً، ويكون اليد على نبضه، فإذا اختلف بذلك اختلافاً عظيماً، وصار شبه المنقطع ثم عاود، وجربت ذلك مراراً، علمت أنه اسم المعشوق. ثم يذكر كذلك السكك والمسكن والحرف والصناعات والنسب والبلدان، وتضيف كلاً منها إلى اسم المعشوق، ويحفظ النبض، حتى إذا كان يتغير عند ذكر شيء واحد مراراً، جمعت من ذلك خواص معشوقه؛ من الاسم والحلية والحرفة، وعرفته. فإننا قد جربنا هذا واستخرجنا به ما كان في الوقوف عليه منفعة. ثم إن لم تجد علاجاً إلا بتدبير الجمع بينهما على وجه يُجِلُّه الدين والشريعة، فعلت...⁽⁶⁰⁾. ومع طرافة القصة، فإنها تؤكد النبوغ الطبي السنيوي بتوسيع مجال التجربة حتى تشمل ما هو نفسي وما هو بدني.

(ح) من خصائص التجربة عند ابن سينا أيضاً دليل إثبات، ودليل نفي، وأداة اختبار، ووسيلة تأكيد كذلك، وهو ما يمكن إثباته من العديد من النصوص السابقة، ومن قوله مثلاً عند حديثه عما يمنع نبات الشعر في الأجفان - قال: "وكذلك دم الضفادع الخضض فيما قيل، ولكن التجربة لم تحقِّقه"⁽⁶¹⁾، فتبقى هذه المعلومة هشة ما لم تقوِّها التجربة. ومن أمثلة النفي قوله في أول أعضاء الإنسان تحلُّفاً للجنين: "نبغ فضولي من بعدُ يقول: إن الصواب أن يكون أول ما يتخلَّق هو الكبد؛ لأن أول فعل البدن هو التغذي. كأن الأمر على شهوته واستصوابه! وقوله هذا فاسد من طريق التجربة، فإن أصحاب العناية بهذا الشأن لم يشاهدوا الأمر على ما يزعم ألبتة..."⁽⁶²⁾؛ أي أن متابعة المختصين لما ينشأ أولاً، من خلال رؤيتهم للأجنة الساقطة في الإنسان وغيرها، لم تثبت عندهم هذا الذي ادعاه هذا "الفضولي" - كما دعاه ابن سينا.

(ط) إضافة إلى وجوه استخدامها السابقة، فإن التجربة عند ابن سينا وسيلة للترجيح كذلك، فإن كان ثمة تشابه في المادة بين الإنسان والغذاء الذي يغتذي به مثلاً، فهذا التشابه متفاوت من غذاء إلى آخر، ومن هنا تتفاوت منافع الغذاء للعلل والأمراض، ووظيفة التجربة هنا أن تكشف عن هذه العلاقة، وتحدد الغذاء الأكثر مناسبة لهذه العلة أو تلك، يقول ابن سينا في تقرير هذا المعنى المهم: "بين الأدوية والأبدان مناسبات لا تُدرَك إلا بالتجربة، فإذا جربت فالزم الأنفع"⁽⁶³⁾.

60- المصدر السابق، 2/ 72.

61- المصدر السابق 1/ 295، وفي الأصل: الخضض بالحاء. وانظر: 2/ 137.

62- المصدر السابق، 2/ 557 - 558.

63- المصدر السابق، 2/ 222.

(ي) أخيراً: التجربة لا تحيط علمًا بالمادة التي تدرسها، بل للوجود أشياء نادرة لا تنضبط بضابط التجربة. ومن ذلك انفعال الأبدان بأحوال نفسية يتعرض لها الإنسان، فتنجح في الواقع ما لم تتوافر دواعيه في المادة؛ ومثال ذلك: مشاهة صورة الولد لغير والديه عند تخيل صورة طفل بعينه مثلاً، "وهذه أحوال - كما يقول ابن سينا - ربما اشمأز عن قبولها قوم لم يقفوا على أحوال غامضة من أحوال الوجود، وأما الذين لهم غوص في المعرفة فلا ينكرونها إنكار ما لا يجوز وجوده" (64).

حُق لابن سينا بعد هذا أن يقول - كما نُقل عنه - : "انفتح عليّ من أبواب المعالجات المقتبسة من التجربة ما لا يوصف" (65)؛ إذ إن الاستعمال المنضبط للمنهج العلمي، أو حتى الذي يغلب عليه الانضباط والصحة - كما هو حال أبي علي بن سينا مع الطب - يؤدي إلى نتائج علمية ذات أهمية وقيمة. هذا، وقد وردت في القانون ضوابط للتجربة تضمن لها أن تسير نحو النتيجة دون أن تتدخل فيها عوامل خارجية تؤثر على نتيجتها؛ وأبرز مثال نجده في قانون ابن سينا على هذا الأمر هو ما تحدّث فيه عن الشرائط التي تجب مراعاتها عند اختبار تأثير الدواء؛ حتى تكون نتيجة التجربة موثوقة، وقد ذكر لذلك سبعة شروط فاصلة، لولا أنه أسهب في ذكرها لأوردتها بنصها، وتتلخص فيما يلي:

- 1- أن تخلو المادة الدوائية موضع التجريب من صفة مكتسبة تحالف صفاتها التي لها في الأصل؛ كأن تُسخَّن وهي في الأصل باردة، إلا أن يكون التسخين عنصراً في التجربة نفسها بالطبع، أو عنصراً يساعد الدواء على إعطاء التأثير الطبي المطلوب.
- 2- أن تركز التجربة على تأثير الدواء في علة واحدة مفردة؛ حتى نعلم اتجاه التأثير والعلّة التي تلقت هذا التأثير. وهذا يساعد في وصف العلاج المناسب إن كانت العلة المتأثرة موجودة وحدها.
- 3- أن يُجرب الدواء في تأثيراته المختلفة، ويعرف أي تأثيراته بالذات وأيها بالعرض، حتى نربط بين الدواء وبين استعماله في علاج علة محددة.
- 4- "أن تكون القوة في الدواء مقابلاً لها ما يساويها من قوة العلة... فيجب أن يجرب أولاً على الأضعف، ويتدرج يسيراً يسيراً حتى تعلم قوة الدواء ولا يشكّل".

64- المصدر السابق، 1 / 95.

65- ابن أبي أصيبعة: عيون الأنباء، 4 / 3.

- 5- يُرَكِّز في فهم تأثير الدواء على التمييز بين ما هو تأثير أصلي له وما هو تأثير عرضي؛ وذلك لأن العرضي قد يكون نتيجة تدخل عوامل غريبة عن الدواء في صورته الأصلية.
- 6- أن يميز بين كون تأثير الدواء على الدوام، أو في أغلب الأحيان على الأقل؛ وذلك عن طريق تكرار التجربة بالطبع، وإلا فالتأثير ليس راجعاً إلى طبيعة الدواء نفسه.
- 7- وأخيراً اشترط ابن سينا "أن تكون التجربة على بدن الإنسان؛ فإنه إن جرب على غير بدن الإنسان جاز أن يتخلف..." (66).

ولعل بعض هذه الشروط لا يبدو دقيقاً حين نقيسه إلى معارف عصرنا العلمية، إلا أن الشروط المذكورة تعبر في أكثرها وبعجاء عن روح علمية تدرك الخطوات المنهجية التي تضبط للعالم إجراءاته العملية، وتحول دون تحريف نتائجه، وتمنع العناصر الغريبة عن التجربة من التدخل فيها أو التأثير عليها.

ثالثاً: القياس العلمي:

هذا هو المصدر الثالث للمعرفة العلمية في مجال الطب عند ابن سينا، وإذا كانت التجربة قد ارتبطت بالمنطق ارتباطاً عارضاً، ففي المقابل يبقى القياس وبقية أنواع الاستدلال العقلي هي الهدف الأكبر للمنطق عموماً؛ فالمنطق يدرس التصورات والتصديقات من حيث إنها تؤدي إلى مجهول تصوري بطريق الحد أو مجهول تصديقي بطريق الاستدلال، والقياس أهم أنواع الاستدلال في المنطق القديم.

وأما كون الارتباط بين التجربة والمنطق عارضاً، فيأتي من أن المنطق القديم بطبيعته شكلي صوري وشديد العموم كذلك، فيهتم ببيان القواعد العامة التي تُصاغ الأفكار وفقاً لها أو على صورتها، ولا يهتم بالمحتوى الذي تشتمل عليه هذه الصور والأشكال، ومن هنا كان اهتمام أرسطو وأتباعه بمواد القضايا والقياسات (من كونها يقينية أو غير يقينية) اهتماماً عارضاً ومخالفاً لطبيعة منطقتهم.

وأرسطو نفسه يفصل بين صورة القياس ومادته، فيعالج كل واحدة منهما في جزء خاص بها من الأورجانون، فخص "التحليلات (أنالوطيقا) الأولى" ببيان صورة القياس، في حين أفرد "التحليلات الثانية" لبيان مادته. والسبب في اهتمامه ببيان مادة القياس في كتاب منطقتي يرجع إلى اهتمامه بالتمييز بين ما هو برهاني وما هو غير برهاني من القياس؛ سواء كان غير البرهاني جديلاً أو خطائياً أو سوفسطائياً.

وإذا أردنا أن نعرف معنى القياس لدى المنطقيين، فسنجد الشيخ الرئيس نفسه يقول: "القياس قول مؤلف من أقوال، إذا وضعت لزم عنها بذاتها - لا بالعرض - قول آخر غيرها اضطراراً"⁽⁶⁷⁾، فهو ارتباط بين حدين يحققه ارتباط آخر ذو قواعد محددة لطرف ثالث بكل واحد منهما؛ كأن نقول: كل أ ب، بعض ب ج؛ إذن بعض ج أ.

هذا عما يسميه المنطقيون قياس الشمول، أما التمثيل أو القياس الفقهي، فقد قال فيه الشيخ الرئيس أيضاً بأنه "حكم على جزئي بمثل ما في جزئي آخر يوافقه في معنى جامع"⁽⁶⁸⁾. والفرق بين القياسين هو أن الثاني قياس جزئي إلى جزئي، في حين أن الأول قياس جزئي إلى كلي أو كلي إلى كلي أشمل. على أية حال، فقد استعان ابن سينا في كتاب القانون بالقياس للتوصل إلى الحقيقة العلمية وإثباتها، فما طبيعة هذا القياس؟ وهل هناك فرق بينه وبين القياس المنطقي، أو أنه هو؟

استعمل ابن سينا لفظ القياس في القانون بعدة معانٍ، أهمها وأكثرها شيوعاً فيه الاستعمالات

التالية:

الأول: بمعنى المقارنة، ومن أمثلته قول الشيخ الرئيس عن الصبيان: "نبضهم بالقياس إلى نبض المستكملين (أي البالغين) ليس بعظيم، ولكنه أسرع"⁽⁶⁹⁾، وقوله: "ويكثر الرسوب في البول شتاء بالقياس إلى الصيف، ومقداره أيضاً يكون أكثر"⁽⁷⁰⁾، وقوله أيضاً: "وأما مياه الآبار والقنى بالقياس إلى مياه العيون فريئة؛ وذلك لأنها مياه محتقنة مخالطة للأرضيات مدة طويلة..."⁽⁷¹⁾.

الثاني: القياس بمعنى النسبة بين شيئين أو أشياء عديدة، كما في قوله: "أما التبريد والتسخين الكائن منه، وإن كان ضاراً بالقياس إلى أكثر الأبدان، فكل واحد منهما قد يوافق مزاجاً وقد لا يوافقه"⁽⁷²⁾، وقوله عن أحد الأدوية: "إن له بالقياس إلى بدن الإنسان خاصية السمية، وليست له بالقياس إلى بدن الزراير"⁽⁷³⁾.

67- ابن سينا، النجاة، ص 31.

68- ابن سينا، الإشارات والتنبيهات، 1/ 368.

69- ابن سينا، القانون، 1/ 130.

70- المصدر السابق، 1/ 85.

71- المصدر السابق، 1/ 99.

72- المصدر السابق، 1/ 131 - 132.

73- المصدر السابق، 1/ 226.

الثالث: القياس بمعناه المنطقي السابق، والغالب على القياس السينوي الطبي بهذا المعنى الثالث هو قياس حالة مَرَضِيَّة معينة على أخرى، أو مزاج طبيعي على آخر، أو قياس تأثير دواء على تأثير آخر. ومن أمثله في القانون حديثه عن رطوبة أبدان الصبيان في مقابل ييس أبدان الكهول والمشايخ، حيث أثبت الأول قياسًا إلى القرب الزمني من مرحلة المنى، وهو رطب، وأثبت الثاني ببعد الكهول والمشايخ من هذه المرحلة⁽⁷⁴⁾، ويمكن صياغة هذا القياس هكذا:

الصبيان أقرب عهدًا بالمني

الأقرب عهدًا بالمني أرطب بدناً

إذن الأرطب بدناً هم الصبيان

وأما القياس الثاني فهو هكذا:

الكهول والمشايخ أبعد عهدًا بالمني

الأبعد عهدًا بالمني أيبس بدناً

إذن الأيبس بدناً هم الكهول والمشايخ

ويمكن صياغة القياسين معًا كقياس واحد هكذا:

الصبيان أقرب عهدًا بالمني من الكهول والمشايخ

الأقرب عهدًا بالمني أرطب بدناً

إذن الأرطب بدناً هم الصبيان

والمشكلة في كل قياس من هذه هو ثبوت المقدمة الأولى له والقياس لا يمكن من هذا، ومن هنا

لجأ الشيخ في هذا الموضوع إلى التجربة أو المعاينة المباشرة في الموضوع نفسه كذلك.

والشيخ يرفض من القياس ما ليس برهانيًا، مما هو خطابي أو جدلي، فضلًا عن السوفسطائي،

فيقول عن قبول العصب والعروق للالتحام بعد القطع، وثبوت ذلك بالقياس في رأي بعض الأطباء:

"فلأن العظم طرف في الصلابة لا يلتحم إلا قليلًا في الأطفال، واللحم طرف في اللين يلتحم، والعروق

والشرايين متوسطة بين العظام واللحم، فيجب أن يكون حالها بين بين..."، ثم علق الشيخ قائلا: "وهذا ضرب من الاحتجاج خطابي، والمعول على التجربة" (75).

ومن الأمثلة التي استخدم فيها الشيخ ما يُسمى قياس التمثيل: حديثه عن تأثير الأدوية، وإثبات هذا التأثير بقياس دواء إلى آخر يشاركه في خاصية ما (76)، ومثاله كذلك هذا القياس الذي سبقت الإشارة إليه، مع حاجته إلى بعض التصرف في الصياغة:

أ يقاوم ج

ج أقوى من ب

فكيف يكون أ أضعف من ب؟

ونلاحظ هنا أن ابن سينا قد استخدم قياس التمثيل في كتاب القانون، مع أنه هاجمه في مواضع أخرى من كتبه الفلسفية، فوصفه في الإشارات بأنه ضعيف (77). وقد أصاب ابن تيمية فيما بعد حين رأى أن قياس التمثيل مثل قياس الشمول؛ يكون يقينياً عندما تكون مقدماته كذلك، بل إن قياس التمثيل "أبلغ في إفادة العلم واليقين" (78)؛ لأنه يقوم على المعاينة التي إن ثبتت أطرافها كانت النتيجة ثابتة مثلها.

مهما يكن، فإن ابن سينا لا يعول على القياس كثيراً في هذا الحقل؛ أي ما نسميه في عصرنا بالعلوم التجريبية، فلا يتجاوز استخدام القياس فيها أن يكون للاستثناس، ووضح من أمثلة سابقة أن التجربة مفضلة عنده على القياس، وهي وحدها حاسمة، على خلاف القياس الذي لا يكون حاسماً في العادة.

وهذه الحقيقة الأخيرة تبدو لها أهمية فوق العادة في هذه الدراسة؛ لأننا من خلالها نتبين العماد الذي قام عليه منهج ابن سينا في التوصل إلى الحقيقة العلمية، ولهذا سأورد أمثلة أخرى من قانون ابن سينا تؤكدها، فمن ذلك قوله: "القياس يوجب أن يكون عرق النسا والصابون متشابهي المنفعة، ولكن التجربة ترجح تأثير الفُصْد... في وجع عرق النسا بشيء كثير" (79). ومنه أيضاً قوله: "وللبلدان خواص من

75- المصدر السابق 3 / 147. صاحب القياس المذكور هو جالينوس كما صرح الشيخ واعترض عليه.

76- انظر: المصدر السابق 1 / 226 وما بعدها.

77- ابن سينا، الإشارات والتنبيهات، 1 / 369.

78- ابن تيمية: مجموعة الفتاوى، تحقيق: عامر الجزائر وأنور الباز، دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع، المنصورة، مصر، الطبعة الثالثة، 1426هـ / 2005م، 9 / 14.

79- ابن سينا، القانون، 1 / 210.

الطبائع والأمزجة؛ أمور خارجة من القياس، فليحفظ ذلك، وليغلب التجربة فيه على القياس، فرب غداء مألوف فيه مضرّة ما: هو أوفق من الفاضل الغير المألوف..."(80).

إلا أنه قد سبق القول بأن القياس يشارك التجربة ضرورة في استخراج النتيجة، فهي لا تستغني عنه. وهذا صحيح تمامًا، إلا أن أساس الحكم في هذا القياس منتزع من مجموع ما أثبتته الحس مكرّرًا، كما أن القياس المذكور في أصله من قياس التمثيل الذي يراه أبو علي بن سينا ضعيفًا، وإن جاز تأويله بقياس شمول، وقد قال ابن تيمية أيضًا فيما بعد: إن "التجربة إنما تقع على أمور معينة محسوسة، وإنما يحكم العقل على النظائر بالتشبيه، وهو قياس التمثيل"(81).

رابعًا: موقع الحدس في طب ابن سينا:

بدا للحدس أيضًا موضعه في منهج ابن سينا العلمي في كتابه القانون في الطب، وبدا أنه يؤازر التجربة في مهمتها الكشفية عن الحقائق العلمية. وفي تعريفه يقول الشيخ الرئيس: "والحدس حركة إلى إصابة الحد الأوسط إذا وُضِعَ المطلوب، أو إصابة الحد الأكبر إذا أصيب الأوسط. وبالجملة: سرعة الانتقال من معلوم إلى مجهول..."(82)، وفي الحدسيات "قوة قياسية، وهي شديدة المناسبة للمجربات"(83). وفي بعض المعاجم الفلسفية المعاصرة عرّف الحدس بأنه هو "الإدراك المباشر لموضوع التفكير... فيُلحَظ في الإدراك الحسي ويُسمّى حدسًا حسيًا، ويكون أساسًا للبرهنة والاستدلال، ويُسمّى حدسًا عقليًا"(84).

فالحدس إذن هو توصل إلى النتيجة بدون توسط مقدمات كاملة، إلا أنه يحتاج إلى خبرة متراكمة بالمجال الذي يحدس فيه العقل، فالحدس لا يأتي من فراغ عقلي كامل، بل يأتي نتيجة نوع من الجدل العقلي أو الصراع العقلي مع نوع من المعلومات المجهولة قابل للانكشاف، إلا أننا لا نملك مقدمات تامة توصل إليه. ويشبه الموضوع الذي يتعرّفه الإنسان بالحدس سلسلة فُقدت منها أكثر من حلقة، فيحدس العقل بهذه الحلقات المفقودة مباشرة؛ أي يتوقعها بانتقالة مفاجئة من مقدمات حاضرة في الذهن، ولكنها ناقصة، إلى النتيجة.

80- المصدر السابق، 1/ 165.

81- مجموع فتاوى ابن تيمية، 9/ 40.

82- ابن سينا: النجاة، ص 87.

83- ابن سينا، الإشارات، 1/ 348.

84- المعجم الفلسفي، ص 69.

والمسألة في الحقيقة تتجاوز القواعد العقلية الصارمة؛ لتنتقل بنا إلى أفق لا يخلو - حتى بالنسبة للحادس نفسه - من غموض؛ إذ من المفهوم لدينا كيف يربط العقل ربطاً سببياً بين العلة ومعلولها، وكذلك المقدمات الكاملة ونتيجتها، فلا تزيد وظيفة العقل هنا على وصف الصورة بشكل تلقائي مباشر أو بعد فحص وتنقيب. وأما الحدس، فيبدو في رأي المنطقيين كالطفرة التي تتجاوز ربط الحدين الأصغر والأكبر بالحد الأوسط؛ توصلنا من هذا إلى الربط بين الحدين الأصغر والأكبر في نتيجة، وهذا ما قاله ابن سينا منذ سطور من أن "الحدس حركة إلى إصابة الحد الأوسط إذا وضع المطلوب، أو إصابة الحد الأكبر إذا أصيب الأوسط".

ولم يتجاوز المنطقيون في هذا الكلام الوصف الظاهر لما يحدث في عملية الحدس، ولم يأت قولهم عن الحدس إنه "سرعة الانتقال من معلوم إلى مجهول" بزيادة على ما قالوه في العبارة السابقة. إلا أن للقضية بُعداً نفسياً غامضاً لا يبدو للمنطقي أو الفيلسوف اهتمام به، وإن كان ثمة اتجاه فلسفي كبير قام في العصر الحديث على الحدس، ألا وهي فلسفة برجسون⁽⁸⁵⁾، كما اهتمت فلسفة كروتشه بالحدس باعتباره نوعاً من المعرفة⁽⁸⁶⁾، وفي المقابل ينكر الكانتيون الجدد "وجود الحدس العقلي"⁽⁸⁷⁾ أصلاً.

وقد أرجع ابن تيمية الحدس إلى قياس التمثيل؛ وذلك أن تعميم الحكم فيه ينطلق من القياس على حالة جزئية⁽⁸⁸⁾، وإن كان الحدس في ذاته ليس قياساً تمثيلاً، وإنما ينتهي إلى قياس تمثيل في حال تعميم الحكم، وهو في هذا كالتجربة التي تستعين بالقياس في تعميم النتيجة، إلا أنها ليست في ذاتها قياساً. وهذا وجه مهم يجمع بين التجربة والحدس، إلا أن ثمة فرقاً بينهما من جهات أخرى؛ منها "أن التجربة تتعلق بفعل المجرب كالأطعمة والأشربة والأدوية، والحدس يتعلق بغير فعل كاختلاف أشكال القمر عند اختلاف مقابله للشمس. وهو في الحقيقة تجربة علمية بلا عمل"⁽⁸⁹⁾.

85- إ. م. بوشنسكي: الفلسفة المعاصرة في أوروبا، ترجمة: عزت قرني، سلسلة عالم المعرفة الكويتية، العدد 165، سبتمبر

1992م، ص 144 وما بعدها. وقد قيل عن الحدس في هذا العصر: إنه "يمثل إحدى القوى الثورية التي وجهت

الفكر الأوربي وجهة جديدة" ص 173.

86- المصدر السابق ص 110 وما بعدها.

87- المصدر السابق ص 130، وانظر: ص 132.

88- مجموع فتاوى ابن تيمية، 40/9.

89- المصدر السابق نفسه.

والتجربة إجراء تطبيقي خاص بنوع معين من العلوم، وأما الحدس فهو سلوك استدلاي عام يُلجأ إليه عند العجز عن أنواع الدليل الأخرى في مختلف العلوم، فإذا "لم يوجد الدليل، جاز العمل بمجرد الحدس والتوهم"⁽⁹⁰⁾. وهذا كله لا ينفي اعتبار المنطقيين الحدسيات والتجريبيات واقعة معاً تحت جنس واحد من اليقينيات، وهي القضايا الواجب قبولها.

والحدس أيضاً قد يكون عملية تلقائية ليس فيها هي نفسها للإرادة كبير عمل، إلا ما يسبقها من جمع المعلومات وتقصي الحقائق المتاحة، وإيلاء الأمر اهتماماً مناسباً. وقد سها بعض المعاصرين عن هذه الحقيقة على الرغم من اعترافه بصعوبة الوصول إليه، فقال: "الحدس ليس مما يمكن الوصول إليه في يسر؛ لأننا قد تعودنا عادة شديدة على استعمال العقل، فيلزمنا تحقيق عودة عنيفة إلى داخلنا، وهي عودة باطنية تتعارض مع ميولنا الطبيعية التي اعتدنا عليها؛ وذلك من أجل أن نستخدم قدرتنا على الحدس، ولن نستطيع استخدامه إلا في اللحظات الموافقة، وما أندرها وما أسرعها"⁽⁹¹⁾.

وأما الحدس الذي يمكن أن نصفه بالإرادي، فهو الذي يرجح فيه الحدس بين احتمالين أو أكثر؛ استناداً إلى القرائن المتاحة له قدر المستطاع، وهو ما نستطيع أن نسميه بالتوقع العادي.

وقد عد ابن سينا عجز الإنسان عن الحدس أو ضعف حدسه عن المعتاد منه أو من مثله علامة على آفة حلت بالدماع، وفي المقابل تدل سلامة الحدس والتذكر والتصور والتوهم (أي تخيل صور المحسوسات الغائبة عن الحس) على سلامة دماغ الإنسان من هذه الجهات. وآمن الشيخ الرئيس، أو كاد بأن في الدماغ مراكز لأنشطتها هذه، ومن هنا "فإن قوة الوهم والحدس دالة على قوة مزاج الدماغ بأسره، وضعفه [لـ] دال على آفة فيه موقوفة إلى أن يتبين أي الأفعال الأخرى اختل، فمنها فساد قوة الخيال والتصور وأفتتها. فإن هذه القوة إذا كانت قوية أعانت في الدلالة على صحة مقدم الدماغ"⁽⁹²⁾ الذي فيه مركز التوهم والتخيل في رأيه.

والسؤال الذي يرد هنا هو: إلى أي مدى استفاد ابن سينا من الحدس في تطبيق منهجه البحثي في

كتاب القانون؟

90- فخر الدين الرازي: المحصول في أصول الفقه، مؤسسة الرسالة، بيروت، الطبعة الثانية، 1412هـ/ 1992م،

40/6.

91- بوشنسكي: الفلسفة المعاصرة في أوروبا، ص 147.

92- ابن سينا، القانون، 2/ 8.

الحدس من المصطلحات الدائرة بكثرة في القانون، إلا أن الشيخ يستعمله غالباً بمعنى التوقع، ومن ذلك قوله مثلاً: "إذا طال بالمعدة وجع لا يزول مع حسن التدبير، فاحدس أن هناك ورماً"⁽⁹³⁾، ويتحدث عن بعض العلامات التي تؤذن بهلاك المريض لكن دون جزم بذلك، فيرى أن الطبيب هنا يحدس بالموت، فإذا أضيفت إلى ذلك علامات أخرى زائدة، فيجزم بقدوم الهلاك حسب مقاييس الطب⁽⁹⁴⁾.

وقد يعني النص الأول وما في معناه من نصوص القانون أن الشيخ لما لم تف أدواته وآلاته بمطلوبه في الكشف عن العلة وقدرها، أطلق عنانه للتوقع، وجعل ذلك شريكاً في البيان عن الحقيقة العلمية قدر الطاقة. إلا أن هذا التوقع قد يصيب الحقيقة وقد يتنكبها. غير أن اشتراطه على الطبيب أن يتبحر في المعرفة الطبية⁽⁹⁵⁾ قد يعين على كشف المقصود بالتوقع أو الحدس هنا؛ فهو توقع لا يأتي خبط عشواء، وإنما ينطلق من معرفة وإدراك جيد لما يحيط بالحلقات المفقودة، والتي يحدس الطبيب أن تكون كذا أو كذا.

وأما النص الثاني - والذي نقلته بمعناه آنفاً - فيعني أن الحدس يقابل الجزم؛ فالأمور المجزوم بها هي ما تأكدت للطبيب بأدلتها، وفي حال الشك أو تعدد الاحتمالات ليس له أن يتوقف، بل يرجح احتمالاً على آخر معتمداً على خبرته بالمجال الذي يعمل فيه.

إن الحدس في هذه الحال يشبه الفرض الذي يسبق التجربة، ثم تقوم التجربة بترجيح هذا الافتراض أو غيره، إلا أن الحدس المذكور هنا ترجيح أولي لأحد الفروض على غيره، مع وجود بعض الشواهد لهذا الترجيح. ولعل ما يشفع لهذا الأمر هو أن ما يستعمل ابن سينا الحدس فيه هي أمور قد تتعدد أسبابها وتختلف من حالة مَرَضِيَّة إلى أخرى، ولا يملك الطبيب ما يثبت به افتراضاً دون آخر، فيضطر إلى نوع من الترجيح يدفعه إلى تقدير العلة بكذا أو كذا، وترجيح هذا الدواء دون غيره. وفي البحث عن دليل يدعم به العالم حدسه يقول: "إذا عرض حمى يوم لا عن سبب بادٍ، وكانت طويلة

93- المصدر السابق، 2 / 328.

94- المصدر السابق، 3 / 105.

95- يقول الشيخ في مقدمة أرجوزته في الطب: "قد استباح الطب من لا مادة له من فنونه، ولا معرفة له بقانونه، ولا صورة له في نفسه، لا سبباً مع قلة درسه، فتصدّر وتشبّخ من لم يكن في الصناعة رسخ...". ابن سينا: الأرجوزة في الطب، التحقيق والترجمة إلى الفرنسية: هنري جاهيه وعبد القادر نور الدين، باريس 1956م، ص 10.

الانحطاط، فاحدس أنها سدديّة، وخصوصاً إذا انحطت بلا استفراغ نداوة، ويؤكد حدسك علامات الامتلاء"⁽⁹⁶⁾.

وقد استعمل الشيخ مصطلح الحدس أحياناً واصفاً إياه بالصناعي، ويبدو أنه يقصد هذا الحدس الإرادي الذي أشرت إليه من قبل، فيقول مثلاً عن الدواء: "وأما تقدير كميته من الوجهين جميعاً فيعرف على سبيل الحدس الصناعي من طبيعة العضو، ومن مقدار المرض، ومن الأشياء التي تدل بموافقتها وملاءمتها؛ التي هي الجنس والسن والعادة والفصل والبلد والصناعة والقوة والسحنة"⁽⁹⁷⁾. إذن، تبدو التجربة بمعناها العلمي الدقيق هي العنصر الأول في منهج ابن سينا لدراسة الطب، وتليها آراء السابقين المدعومة بالتجربة كذلك، ثم الحدس عند العجز عن الحسم بادي الرأي، ثم القياس الذي يُستأنس به دون أن يكون حاسماً في الحكم وحده.

ومع هذا، فقد كانت هناك مشكلة في الطب القديم عمومًا، تمثلت في كلياته النظرية غير الخاضعة للتجربة؛ تلك الكليات التي تتعلق بفهم الجسم الإنساني وتركيبه، وطبيعة الوظائف الحيوية التي يقوم بها، والسبب العام للصحة والمرض الذي يطرأ عليه. وهذا ما سنتناوله السطور التالية بالمناقشة. **ميتافيزيقا الطب القديم:**

إذا كان ابن سينا قد بلغ هذا المستوى الرفيع في فهم المنهج العلمي وتطبيقه، فما المعوقات التي حالت دون قيام الأطباء المسلمين - ابن سينا وغيره - بطفرة في مجال الطب تغير من وجهته التي حددها له اليونانيون من قبل؟

وقبل الإجابة عن هذا السؤال، لا بد أن أسجل حقيقتين مهمتين تمهدان لهذه الإجابة، وهما:

1- أن عناصر هذا المنهج تكاد تكون معروفة كلها عند جالينوس الذي عاش قبل ابن سينا بثمانية قرون، وكان يعمل في برجاموم بآسيا الصغرى طبيباً للمصارعين المشاركين في معارك دموية، فرأى "الأجسام الممزقة والعظام المكسورة والجهاجم المهشمة"⁽⁹⁸⁾، فمثّل هذا له مجالاً ثرياً لفهم جانب كبير من الجسم الإنساني فهماً عملياً مباشراً. وظل لزم من طويل مرجعاً طبيًا مهمًا لمن يمارس الطب أو يؤلف فيه؛ لأنه - كما يقول بعض الباحثين - "كان عالمًا تجريبيًا لوظائف الأعضاء، ولأنه تمكن من استخلاص نتائج خاصة

96- ابن سينا، القانون، 3/ 11.

97- المصدر السابق، 1/ 188. وانظر: 2/ 120، 3/ 310.

98- كاترين ب. شين: رواد الطب، ص 47.

به، بالرغم من اتباعه تعاليم أبقراط⁽⁹⁹⁾، "وكان لا يقنع من علم الأشياء بالتقليد دون المباشرة"⁽¹⁰⁰⁾؛ ولذلك ألف كتاباً "في التجربة الطبية" نقله حبيش إلى العربية، ومما قاله فيه: "إن صناعة الطب إنما وُجدت واستُخرجت في أول الأمر بالقياس مع التجارب. وهذا الوقت أيضًا إنما يجيد علاجها، ويحسن عملها من استعمل هذين البابين"⁽¹⁰¹⁾.

2- ولا بد أن أسجل أيضًا أن ابن سينا يمثل بطريقته الطبية التي عُرضت في الصفحات السابقة منهجًا ساد مجال الطب عند المسلمين، مع سحنة فلسفية خاصة بابن سينا، ولم يكن الشيخ الرئيس في هذا المنهج مبدعًا تمامًا، وإنما كان مكملًا لجهود عظيمة سبقته، كما أكملته جهود أخرى تابعت بعده، ويشهد لهذا مثلاً أن ضوابط التجربة السبعة التي سبق إيرادها عن ابن سينا - وهي من الأهمية المنهجية بمكان - قد وُجدت كما هي في بعض كتب حنين بن إسحاق، وقد يكون حنين نفسه نقلها عن طبيب أو مجرب آخر، وهو أمر علق عليه أحد الباحثين بعد أن لاحظ بقوله: "إذا كان حنين قد أفاد هذه القواعد من السابقين، حيث اطلع ونقل أغلب مؤلفات جالينوس، فالقضية تصدق بالتالي على ابن سينا. ولا يعني ذلك أننا ننفي عن حنين وابن سينا الأصالة والابتكار... فالعلم في نظرنا منهج أو طريقة أكثر منه طائفة من القوانين والنظريات"⁽¹⁰²⁾.

ونستطيع أن نستنتج من هاتين المقدمتين أو الحقيقتين أن العناصر الرئيسة في ميثودولوجي ابن سينا الطبي قد وُجدت قبله واستمرت بعده، بل قد وُجدت قبل جالينوس نفسه - كما يشهد كلامه المنقول عنه آنفًا - وقد ساعد على ظهور عناصر هذا المنهج في الطب بالذات منذ القدم تعلقه المباشر بالإنسان، وشيوع الأمراض في نوعه، وتوقف الانتفاع بالحياة مع هذا على صحة البدن، فكان ظهور المنهج التجريبي في مجال الطب - لأجل هذا - متقدمًا جدًّا في الزمان، ومرتبطةً بسعي الإنسان وراء ما يشفي من العلل ويُصح من السقم.

99- المصدر السابق، ص 49.

100- القفطي: إخبار العلماء، ص 87.

101- جالينوس: كتاب جالينوس في التجربة الطبية، نقله من اليوناني إلى السورباني حنين، ومن السورباني إلى العربي حبيش، حققه وترجمه إلى الإنجليزية ر. والزر، لندن - المملكة المتحدة 1947م، ص 1.

102- بحث جلال محمد موسى "الأدوية المفردة ومعرفة قواها عند حنين بن إسحاق وابن سينا" ضمن أبحاث الندوة العالمية الأولى لتاريخ العلوم عند العرب المنعقدة بجامعة حلب 1396هـ/ 1976م، معهد التراث العلمي العربي، مطبعة جامعة حلب، الطبعة الأولى، 1977م، ص 819 - 820.

إلا أن هذا المنهج قد ظل يستكمل أدواته مع الزمن، ويتخلص من العناصر الغربية التي عُلقت به من مرحلة إلى أخرى، حتى اكتمل في العصر الحديث. وقد تنكشف فيه أبعاد أخرى تضيف إليه جديدًا في المستقبل؛ ولهذا "لا يكون العلم الماضي (حين يكون علمًا حقيقيًا) خطأ، وإنما يكون ناقصًا، ثم تأتي مشاهدات وقوانين جديدة تتم بعض هذا النقص الذي نشأ عن قلة عدد المشاهدات وضيق مدى تطبيق قوانينها"⁽¹⁰³⁾.

ولعل أصعب ما اختلط بمنهج دراسة الطب قديمًا هو تلك العناصر الفلسفية اليونانية؛ سواء كانت خاصة بتفسير الكون وأشياءه، أو متعلقة بطريقة الاستدلال والاستنتاج العلمي.

ولقد سبق لي أن ناقشتُ في دراسة أخرى تلك المعوقات العامة التي منعت المسلمين من الانطلاق إلى مدى أبعد في خدمة مناهج العلوم التجريبية - على الرغم من عظمة الإنجاز العلمي الإسلامي عمومًا - واستنتجتُ هناك نتيجتين⁽¹⁰⁴⁾:

الأولى: أن اعتبار المرجعية الثابتة لبعض الكتب القديمة في مختلف فروع العلم غير الديني واللغوي، وكأنها الكلي اليقيني الثابت الذي يقوم عليه القياس الأرسطي، بحيث لا يعتبرون العلم علمًا بدونها - قد حدَّ من قدرة المسلمين على نقد أساطين العلم السابقين بصورة جذرية.

الثانية: أن الاعتقاد السائد بين التجريبيين المسلمين بأن العلم له صياغتان: واحدة تتعلق بالتطبيقات الجزئية، والثانية تمثل القواعد الكلية التي تقاس عليها الجزئيات، مع الفصل بين المرحلتين بحيث لا يبدو أن القانون الذي تقاس عليه الجزئيات هو في أصله مجموع جزئيات حسية تعرضت للملاحظة والتجريب العلمي الدقيق - هذا كله قد مثل عائقًا آخر أمام انطلاقة علمية أكبر للمسلمين.

أما في سياق الدراسة الحالية، فأشير إلى نقطة تفصل شيئًا من هذا في مجال الطب خاصة، وهي تأثير المفاهيم العامة للطب القديم - والتي لا تخضع للتجربة مع تأثيرها الخطير في تفسير الأطباء للعلل وفهمهم لتأثير الأدوية⁽¹⁰⁵⁾ - في حركة تطور الطب عند المسلمين.

103 - محمد كامل حسين: الموجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب، ص 11.

104 - انظر لصاحب هذه الدراسة بحث: "تأثير الفلسفة اليونانية على المنهج المعرفي عند المسلمين"، مجلة الدراسات الإسلامية الصادرة عن مجمع البحوث الإسلامية بالجامعة الإسلامية العالمية - إسلام آباد، العدد 4، المجلد 42، شوال - ذو الحجة 1428هـ / أكتوبر - ديسمبر 2007م.

105 - لو أن هذه المفاهيم كانت بعيدة عن الحكم على الأمراض وتفسيرها وتحديد الأدوية الخاصة بها مع فهم تأثير هذه الأدوية - لما كان لها كبير خطر في مسيرة الطب، إلا أن الذي حدث هو أنها مثلت مركز علم الطب الذي تفسَّر الأمراض والأدوية على أساسه زمنًا طويلاً.

وترجع هذه المفاهيم التي حكمت الطب عند المسلمين إلى أنه منذ بدأ النشاط الفلسفي اليوناني والاختلاف قائم فيه حول حقيقة المادة التي صُنِعَ منها الكون، فطاليس الملطي يرى أنها الماء، وأنكسامينيس يرى أنها الهواء، وهيراقليطس يقول إنها النار، إلى أن جاء إميديوقليس وقال إن العناصر الأصلية للوجود أربعة، وهي: الماء، والتراب، والهواء، والنار، ثم شاعت الفكرة في إطار الفلسفة القديمة. وكان لابن سينا نفسه حظه في تبني هذه الفكرة والقول بعمومها لجميع الموجودات على درجات متفاوتة في المزج بين هذه العناصر أو الأسطقسات الأربعة⁽¹⁰⁶⁾. وقبله ذكر أبو بكر الرازي انتهاء الفكرة إلى الفيزيقا أو الميتافيزيقا، فقال: "القول في الأسطقسات الطبيعية - إذا لم يكن لمصادرة وتسليم - من أواخر علم الطبيعة وأفاسيها، لابل من العلم الإلهي"⁽¹⁰⁷⁾.

وقد انتقلت هذه الفكرة من قديم إلى مجال الطب، وبقيت فيه دهرًا طويلًا، فتم على أساسها فهم الجسم البشري وتفسير كل نشاطاته الحيوية، اعتمادًا على أن لكل عنصر من العناصر الأربعة طبيعة يظهر أثرها في الجسم الذي تشارك في تركيبه؛ فالنار حارة يابسة، والهواء رطب حار، والماء رطب بارد، والأرض يابسة باردة⁽¹⁰⁸⁾. واعتبروا أن سلامة الجسم تتحقق ما دام التوازن الطبيعي قائمًا بين العناصر والأخلاق الأربعة التي تمثلها في البدن، أما إذا حدث خلل في النسب بينها فيتبع ذلك ظهور العلل على قدر هذا الخلل، ووظيفة الطبيب هنا هي إعطاء الجسم مادة أو دواء ذا طبيعة معينة تعيده ثانية إلى طبيعته التي تتوازن فيها الأخلاق المذكورة.

ولعل أول من نقل هذه الفكرة عن الطبيعيين إلى مجال الطب هو أبقراط نفسه، وقد نظم ابن

سينا لبَّ هذا المعنى قائلاً:

أما الطبيعيات فالأركان تقوم من مزاجها الأبدان
وقول بقراط بها صحيح ماء ونار وثرى وريح⁽¹⁰⁹⁾

106- ابن سينا: الإشارات والتنبيهات، 2/ 323 وما بعدها.

107- الرازي: الشكوك على جالينوس، ص 38.

108- انظر مثلاً: موفق الدين عبد اللطيف البغدادي: الطب من الكتاب والسنة، تحقيق: عبد المعطي أمين قلعجي، دار المعرفة، بيروت، الطبعة الثالثة، 1414هـ/ 1994م، ص 4. وقد حكى أحد معاصري ابن سينا عن محمد بن عبد الله الإسكافي المتكلم أنه أخذ دواءً معاكساً لطبيعة ما يحتاجه جسمه ليبتل صناعة الطب القائمة على فكرة الطبائع هذه، إلا أن العلة ازدادت عليه ومات! أبو الفرج علي بن الحسين بن هندو: مفتاح الطب ومنهاج الطلاب، تحقيق: مهدي محقق ومحمد تقي دانش بزوه، مؤسسة مطالعات إسلامي، طهران، 1368، ص 16.

109- ابن سينا: الأرجوزة في الطب، ص 12. ومن المحتمل أيضاً أن يكون أبقراط من القائلين بفكرة الجزء الذي لا يتجزأ، كما يفيدنا كلام غير حاسم للرازي، انظر: الشكوك على جالينوس، ص 36 - 37.

ويمكن أن نسمي هذا بميتافيزيقا الطب القديم، وهو من العقبات الكبرى التي عاقت الطبيب القديم عمومًا عن أن يستغل المجال العملي التطبيقي المتاح أمامه بشكل أفضل مما حدث بالفعل. نعم، قد يكون في هذا القول مبالغة، اعتيادًا على أن الصبغة العملية للطب، وكونه متصلًا مباشرة بالحياة والأحياء، قد أتاح للأطباء منذ القدم أن يتعرفوا بصورة أشبه بالمعرفة الفطرية على المنهج المناسب لدراسة الطب، لكن الظروف التي كانت تعيشها العلوم في ذلك الزمان قد وضعت بعض القيود التي حالت دون تقدم هذا المنهج نحو غاياته، وأعني بالذات شيوع التفلسف في القرون الستة السابقة على ميلاد المسيح - عليه السلام - ورفعة مكانة الفلسفة منذ هذه الحقبة حتى دخلت برأسها في كل مجالات التفكير والعلم.

والحق أن كلا الأمرين؛ أي القول بتأثير ميتافيزيقا الطب وحال العلوم قديمًا في وضع الطب عند المسلمين، صحيح، إلا أن ميتافيزيقا الطب - التي تقع في داخل المعرفة الطبية نفسها - كانت أساسًا لتفسير الشركة بين طرفي القياس الذي مثل أحد عناصر هذه المعرفة، أو أحد وسائل التعرف على الحقائق الطبية، ومن هنا أتى الغلط في كثير من القضايا والأحكام. وهذا يعني أن المعرفة الطبية كان يمكن أن تسهم بنفسها في تطوير العلوم الأخرى وتخليصها من الأفكار غير التجريبية ومن بقايا القياس الفلسفي، وأيضًا من كثير من خرافات القدماء - الذين يستحقون الشكر على أي حال - إلا أن هذا لم يحدث.

ولكي نوضح ذلك بجلاء، لا بد أن نتذكر أن كثيرًا من محاولات تحديد الأطباء القدماء للأمراض وتأثير الأدوية قد اعتمدت على القياس بدرجات متفاوتة فيما بينهم، واستند القياس عندهم إلى ميتافيزيقا الطب كما سبق عرضها، وأدى بهم هذا إلى أخطاء كثيرة، حتى في التجربة نفسها، فالشرط السابع من الشروط السابقة لضبط عمل التجربة، وهو "أن تكون التجربة على بدن الإنسان"، عُلِّلَ بأن الدواء قد يكون أسخن من جسم الإنسان وأبرد من جسم الحيوان (وهو أمر يرجع عندهم إلى طبيعة الأخلاط فيه)، فيكون الدواء حارًا بالقياس إلى الإنسان باردًا بالقياس إلى الأسد والفرس مثلاً. ولا يبدو لهذا وجه صحيح في كل الأحوال.

والذي يبدو لي في مسيرة العلم التجريبي الإسلامي، هو أنه كان يتحرك تلقائيًا في اتجاه التخلص من تأثير القياس المنطقي باعتباره مصدرًا مستقلًا للمعرفة العلمية عن كل من التجربة والحدس؛ خاصة على يد العلماء الخُلَّص الذين قد يكونون حاملين للثقافة الفلسفية، إلا أنهم في حقيقة الأمر ليسوا فلاسفة مثل ابن سينا الذي ضايق مسلكه في التأليف الطبي كثيرًا من هؤلاء الأطباء الخُلَّص - كما سبقت الإشارة إلى بعضهم - إلا أن إحكام التأليف الذي امتاز به قانون ابن سينا هو الذي ضمن له البقاء فيما بعد.

ويبدو أن علم الطب كان يتجه منذ أبقراط - وبشكل عام - ناحية استكمال منهجه، والدليل أنه كان أنضح عند جالينوس منه عند أبقراط، كما كان عند الرازي وابن سينا وابن النفيس وموفق الدين البغدادي أنضح منه عند جالينوس.

وإذا شئنا أن ندخل في مقارنة بين الطبيين القديمين جالينوس وأبقراط من جهة المنهج، فربما بدأ أن التجربة قد اتسع سلطانها على يد الأول أكثر من سلفه؛ وذلك بسبب ما أتيح لجالينوس من التجريب الواسع المدى دون سلفه المذكور. وهو أمر نقوله عن أطباء المسلمين أيضًا حين نقارنهم بجالينوس، إلا أن هيبة التجديد ومخالفة المألوف مثلت عائقًا دون تجاوز جالينوس وغيره من القدماء الذين كان لهم جهد كبير في تأسيس العلوم القديمة.

وقد يرجع بعض هذا التهيب للتجديد الجذري إلى ما شاع في هذا العصر تحت سلطان الدين من احترام للنصوص الثابتة، فظن هؤلاء الأطباء وأشباههم من العلماء أن الأصول التي أقرها المؤسسون القدماء للعلوم هي من قبيل الأصول الثابتة لكل علم، خاصة أنهم لم يكن لديهم بديل عن هذه الأصول. وليست المسئولية هنا مسئولية الدين الذي اشترط لقبول النصوص - إذا كنا نتكلم عن الإسلام - صحتها⁽¹¹⁰⁾، ولكنها سطوة الحراك الحضاري الذي كان يميز الإنسانية في هذا الزمان عمومًا ويولي النصوص الموروثة اهتمامًا كبيرًا.

وقد قال بعض المعاصرين عن موقف أطباء المسلمين من ميثاقنا الطب هذه: "لم يحفزهم شيء في خبرتهم إلى الشك في هذه الأسس، بل وجدوا فيها تعليلاً منطقيًا معقولًا واضحًا لكل ما عرض لهم من مشاكل"⁽¹¹¹⁾. وهذا صحيح بدرجة كبيرة، لكن ليس على إطلاق القول؛ وذلك لأن أطباء المسلمين كانوا يكسرون القواعد التي تقرها هذه الأسس حين يتبين لهم أن التجربة تثبت رأيًا آخر، وهذا أمر يسهل ملاحظته من خلال النظر فيما سبق من الحديث عن منهج البحث في الطب لدى ابن سينا، وما سيأتي من ملاحظات الرازي على جالينوس.

مهما يكن، فقد عبر محمد بن زكريا الرازي عن اتجاه منهج دراسة الطب نحو الكمال خلال العصور المتتابعة، وأجاد التعبير عن ذلك فقال: "إن الصناعات لا تزال تزداد وتقرب من الكمال على الأيام، وتجعل ما استخرجه الرجل القديم في الزمان الطويل [يستخرجه] الذي جاء من بعده في الزمان

110 - من ذلك قوله تعالى: ﴿... إِنْ جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا...﴾ الحجرات: 6.

111 - محمد كامل حسين: الموجز في تاريخ الطب والصيدلة، ص 28.

القصير حتى يُحْكَمه". ثم يلمس نقطة في غاية الأهمية فيقول في عقب ما سبق مباشرة: "ويصير سبباً يسهّل له استخراج غيره به"⁽¹¹²⁾، فالمنهج الصحيح - وفقاً لهذا - يفتح الطريق أمام الباحث - بما يحققه من كشف - إلى مزيد من الكشف عن الحقيقة التي تُعدّ كالحلقات المتصلة. وهذا ما أدركه جيداً المنهجي الفرضي الحديث؛ إذ ينطلق من الكشوفات المحققة إلى افتراض فروض متعلقة بنتائجها، ثم يسعى إلى التحقق من صحة هذه الفروض.

من جالينوس إلى ابن سينا:

ولكي نكون أكثر اتصالاً بعنوان الدراسة، سأقارن بين تطبيق جالينوس وتطبيق ابن سينا للمنهج العلمي في مجال الطب؛ لكي نلاحظ من خلال ذلك الطفرة التي حققها الأطباء المسلمون في هذا المجال، وطبيعة المعوق المنهجي المشترك بين الطبيين. وهذا ما تكشف عنه النقطتان التاليتان:

أولاً: فيما يخص جالينوس: يُذكر له فضل التقدم والتوسع في تناول قضايا الطب، وتطبيق منهجه القديم بعنصره الأساسين؛ التجربة والقياس، إلا أنه وقع في أخطاء فادحة في استخلاص نتائج الحس والقياس على السواء، وسبب هذا في الغالب هو السلطان القوي لميتافيزيقا الطب القديم، وتوسعه في استخدام القياس في الطب، وقد تتبع محمد بن زكريا الرازي جالينوس في كثير من المواضيع بطريقة تكشف عما نريد إثباته هنا، ومن أمثلة هذه المواضيع ما يلي:

1- ذهب جالينوس إلى أنه إذا كان أبرد من ب فإن أ يبرد ب، وإن كان أسخن منه فإنه يسخنه. وفي رده على هذا قال الرازي: "لكن ليس يصح هذا القانون في صناعة الطب؛ وذلك أن أمر التسخين والتبريد فيها ليس يجري على جهة الامتزاج كما يميل به الماء الفاتر، لكن على جهة الاستحالة من الطبيعة المخرج لما فيها من القوة إلى الفعل... ويعاند (هذا) الحسّ وما يظهر عياناً"⁽¹¹³⁾. فالفهم الصارم لقضية امتزاج العناصر، وظهور تأثيرها في الجسم حسب طبيعتها، دفع بجالينوس إلى قياس اختلاط مكونات الجسم على اختلاط السوائل في الخارج، ورأى الرازي - في مقابل هذا - أن الاختلاط يولد مادة جديدة قد تظهر فيها خصائص للمركب لم تكن ظاهرة في عناصره حال انفرداها، كما أن جالينوس يخالف بقوله هذا ما يشتهه الحس والمعينة - في رأي الرازي.

112 - الرازي: الشكوك على جالينوس، ص 3. ما بين المعقوفتين في الشطر الأول للنص لفظ يستلزمه السياق.

113 - المصدر السابق، ص 46.

- 2- كان جالينوس يرى أن تحديد طبيعة الدواء من كونه حارًا أو يابسًا ونحو ذلك، أو ما أسماه "القُوَى الأوّل"، تكفي لمعرفة قواه الثواني؛ أي تأثيره الطبي، حتى دون التصريح بها - وهذا هو الباب الأوسع لتطبيق القياس في الطب اعتمادًا على ميثافيزيقاه - ورد الرازي على جالينوس بقوله: "قد يعلم المنصف أن في هذا الكلام تعددًا كثيرًا، وأن جالينوس نفسه لم يكن ليعرف هذه القُوَى من هذا الوجه، لكن من التجارب والسماع من المجربين على الدهر"⁽¹¹⁴⁾، فهنا تتراجع في عين الطبيب الإسلامي قيمة الأصول الثابتة لصالح الأدلة الدماغية، وأولها التجربة.
- 3- ذكر جالينوس في بعض كتبه عن النبض أنه لن يذكر من أصنافه إلا ما أحسه وعرفه بأنامله، ومع هذا وقع في أخطاء كبيرة، مما دفع الرازي وغيره إلى اتهامه بأن كثرة تصوره للمعاني التي ذكرها وتكرار تخيله لها، قد دفعه إلى الظن بأنه أحسن التصور، ثم قال: "إنه من البين أن الشيء إنما يفوت الحسّ إما لضيق زمانه وإما لقلّة تأثيره، وقد جُمع في النبض هذان المعنيان"⁽¹¹⁵⁾. والحقيقة أن ميثافيزيقا الطب القديم هي من هذا القبيل؛ أعني أن كثرة تصور الأطباء القدماء وتخيّلهم لها، قد دفعهم إلى الظن بأنها حق صحيح، وما هو إلا تخيل نظري يفتقر إلى دليل معقول.
- 4- آمن جالينوس بأن الإبصار يتم بأن ينبعث من العين شعاع ضوء على المرئي فينكشف لها، وأنكر النظرية القائلة بأن صورة المرئي تنعكس على العين بتوسط ضوء منبعث من جسم مضيء، وذهب إلى أن نفي هذا هو "من البين عند جميع الناس"، إلا أن الرازي استنكر ذلك، وذكر أن إلف جالينوس للعلوم الرياضية هو الذي دفعه إلى هذا الرأي "فاستنكر ما ليس بمستنكر، بل محسوس مشاهد"⁽¹¹⁶⁾.
- 5- يقول جالينوس: "إن الطبيب لا يمكنه أن يعالج أمراض الأعضاء المتشابهة الأجزاء من غير أن يعلم كيف هذا الامتزاج"⁽¹¹⁷⁾؛ يعني امتزاج العناصر بعضها ببعض، وهذا ما لا شاهد له؛ فتفسير طبيعة عمل الجسم وفقًا لخطة عامة لا يشترط لكي ينجح الطبيب في علاج ما يطرأ عليه من علل.
- 6- كان جالينوس طبيبًا ماهرًا، كالمُؤرّف له كثيرًا، إلا أنه كان يعمل في أحيان كثيرة على حافة الخرافة - إن صح التعبير - فقد نقل عنه الرازي قوله عن العروق: إن بها مواضع مملوءة بالهواء، ثم علق

114- المصدر السابق ص 52 - 53.

115- المصدر السابق، ص 84.

116- المصدر السابق، ص 10.

117- المصدر السابق، ص 42 - 43.

الرازي بهذا القول: "كأنه لا يمكن أن يُقاس فيه ويُشكَّك عليه منه. وتكلم في الخل كلامًا يسبق إلى قلب القارئ له، بل يكاد يتحقق عنده أنه لم يعرف القرع والأنبيق..."⁽¹¹⁸⁾!!

من مجمل هذا نفهم أن سلطان القياس كان قويًا في ميثودولوجي جالينوس الطبي، مع اعتماد هذا القياس على ميتافيزيقا الطب القديم بشكل صارم، مما كان مزلة قدم في كثير من المسائل لأكبر طبيب على الإطلاق ظهر قبل الإسلام.

إنها باختصار جدلية صراع في تاريخ العلم الموسوم في عصرنا بالتجريبي بين الأسلوب القياسي والأسلوب التجريبي، وهو موضوع صوّره جالينوس نفسه من قديم في صورة حوار بين "صاحب القياس" و"صاحب التجربة"، وبقي لنا تصويره هذا تحفة ثمينة من علم القدماء، وقد لخص فيه "جميع ما ناقض به أصحاب القياس التجربة"، فجاءت اعتراضاتهم في ثلاث نقاط رئيسة كما يلي:

- التكرار في التجربة لا يفيد نتائجها اليقين مهمًا تكن مرات التجريب؛ وذلك لأن الفروق بين المرضى لا تكاد تُحصَر.

- قد يعين تكرار التجربة على معرفة القاعدة الطبية في الأمراض والأدوية البسيطة المفردة حين يكون المقصود بالتجربة هو بعض أعراضها البسيطة، أما التعميم على هذا وغيره من المركبات فإن تكرار التجربة لا يفيد فيه.

- ثم إن سلّمنا أن تكرار التجربة قد يفيد في المركبات والبسائط، فإن "استخراج جميع الأشياء بطريق التجارب خلواً من القياس بته غير ممكن..."⁽¹¹⁹⁾ - حسب رأي أصحاب القياس.

وأجاب أصحاب التجربة - الذين حاول جالينوس أن يكون محايداً بينهم وبين خصومهم - بأن كلام أصحاب القياس في إبطال التجربة "يناقض جميع الصناعات عامة، وفيه أيضًا دفع لما يظهر للعيان، ونقض لجميع ما يتقلب ويتصرف فيه الناس من سيرتهم ومعاشهم... يا أيها الطاعن على التجارب بتركها البحث عن طبائع الأمور، ماذا تقول في... الإسكاف لا يقدر قبل أن يعرف طبيعة الثور وطبيعة الكبش أن يعرف أي

118- المصدر السابق، ص 49. وقد نسب الرازي هذا الكلام إلى "رجل وجهه من مدينة السلام ممن يميل إلى أرسطاطاليس يقرأ معي كتب جالينوس، فإذا بلغ إلى أمثال هذه المواضع أكثر لومي وتعنفي على تفضيله وتقديمه، وكان - يعلم الله - كثيرًا ما ينجلني علو حجته عليّ في أمثال هذه الأشياء".

119- جالينوس: كتاب جالينوس في التجربة الطبية، ص 17، وانظر: ص 5.

الجلود أقوى وأيها أضعف؟! (120). وعدد له حال بعض أصحاب الصنائع، وأنهم يعرفون قواعدها بما تراكم لديهم من خبرة بها ومشاهدة ومعاينة لها، لا بمعرفة طبائع المادة. وعدّ صناعة الطب بهذه المثابة. ووظف أصحاب التجربة الجانب التاريخي للطب في إثبات موقفهم، وتساءلوا: هل استُخرج الطب مرة واحدة على طريق القياس، أو استُخرج شيئاً بعد شيء على طريق التجربة؟ وهل اكتمل من خلال ما عُرف من كلياته، أو أنه ما زال في حاجة إلى مزيد من الكشف عن الحقائق الغائبة بطريق التجربة المتراكمة؟ (121).

وأضافوا أن "أصحاب الطبائع لو أنهم كانوا يعرفون الكلام والحجة والقياس في جميع أمور الطب، ثم كانوا عادمين لعلم التجارب لكانوا لا يفون بأحكام عمل من أعمال الطب، ولو قل وصغر" (122). كما أنه "ليس في الناس أحد إلا وهو يعلم أن أعظم ما يُثَلَّب به كل قياس إنها هو مضادته لما يُرى ويؤخذ بالحس... يا أيها العقل الشقي أخذت منا التحقيق والتصديق، ورجعت علينا بالنقض لنا" (123)!!

وهذه الأخيرة من أروع العبارات التي يمكن أن يردد صداها هؤلاء المنحازون للتجربة والحس ضد العقل. لكن هذا لا ينفي الحقيقة الثابتة، وهي أنه لا تجربة في مجال العلوم بلا قياس؛ لأن تعميم الحكم والخروج من الحالات الجزئية إلى الأحكام الكلية، يلزمه - كما سبق - استعمال القياس. وكذلك لا قياس في مجال المعرفة الحسية بلا تجربة؛ لأن الكل لا يُعرَف على وجه اليقين إلا بمعرفة أجزائه صحيحةً.

ومع انحياز جالينوس إلى الجمع بين التجربة والقياس في البحث الطبي - كما بينه في أول سطور كتابه عن التجربة ونقلته عنه في اقتباس سابق - وإيمانه بأن ما تنتجه التجربة أقرب إلى اليقين مما ينتجه القياس، إلا أن نقداً الرازي السابقة له تكشف عن أن الطبيب القديم ظل واقِعاً - من الناحية العملية على الأقل - تحت سطوة الميتافيزيقا الثقيلة التي ربط أسلافه الطب بها.

ثانيًا: أما فيما يخص ابن سينا، فمع غلبة الفلسفة عليه، في مقابل جالينوس الذي غلب عليه الطب، إلا أن التجربة بقيت عند ابن سينا أصدق مصدر للوصول إلى الحقائق الطبية وأوسعها، مع حياطته هذه التجربة

120- المصدر السابق، ص 18 - 19.

121- المصدر السابق، ص 21.

122- المصدر السابق، ص 22.

123- المصدر السابق، ص 36 - 37.

بمجموعة من الشروط التي تحول دون تأثير العناصر الخارجية عليها. وأما القياس، فقد كان مساعداً للتجربة في هذا الجانب، إلا أن الحقائق التي يقدمها القياس ليست محل ثقة مطلقة عند ابن سينا. ومع هذا بقيت ميتافيزيقا الطب مؤثرة بدرجة ما في كشف أبي علي عن الحقيقة العلمية؛ إذ إن القياس بقي له بعض سلطانه القديم، وهو أمر يقل كثيراً عند الرازي عنه عند الشيخ الرئيس؛ وذلك لما سبق تأكيده في مواضع عديدة من تفوق الرازي الفيلسوف الأخلاقي في الجانب العملي للطب على خلفه الفيلسوف العقلاني. ومع هذا كله، فلا أحد يستطيع أن ينكر تلك الجهود الطبية الكبيرة التي بذها المسلمون في مجال العلوم بمعناها التجريبي، وعلى رأسها الطب، إلا أننا يمكن أن نقسم التجديد الإيجابي إلى نوعين اثنين (124):

الأول: تجديد في داخل الإطار القديم يتجاوز العوائق المنهجية وغير المنهجية الموجودة في العلم الموروث بدرجة أفضل مما سلف، إلا أنه يظل يتحرك في الإطار التقليدي والأسس المعهودة في هذا العلم من قبل. وهذا ينطبق بصورة واضحة على الممارسة الإسلامية للطب.

الثاني: تجديد يشمل حتى الإطار نفسه، دون أن يلزمه بالضرورة الحكم على كل ما سبقه بالخطأ. ويمكن أن ينطبق هذا على من أدرك حقيقة الكيمياء من المسلمين، وفصل بينها وبين السحر والخرافة والسعي إلى تحويل العناصر الخسيسة إلى عناصر ثمينة. كما ينطبق بالأولى على تجديد المحدثين لأكثر العلوم القديمة.
