الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الفلسفة

فلسفة الطب بين كلود برنار وجورج كنغلهيم

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في فلسفة

اعداد الطالبة:
نسيمة أحمد عزي

تحت اشراف الدكتورة:
خيرة بورنان

السنة الجامعية: 2019/2018

شكر وتقدير

قال رسول الله (صلى الله عليه وسلم)

((من لم يشكر الناس لم يشكر الله)

بعد شكر الله عز وجل وفضله العظيم على إتمام هذا العمل المتواضع

أتقدم بشكري واحترامي وكل التقدير إلى الدكتورة الفاضلة "بورنان خيرة " على كل ما قدمته من جهود وحرص و عمل مستمر من خلال إشرافها على هذا العمل .

وأتقدم بالشكر كذلك إلى لجنة المناقشة.

الإهداء

الحمد لله حمدا كثيرا طيبا مبارك فيه
و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين
و على آله و صحبه أجمعين، أهدي ثمرة جهدي
إلى التي حملتني وهنا على وهن قاست و تألمت من
أجلي إلى من رعتني بعطفها و حنانها إلى أول كلمة نطقت بها
أمي الحبيبة رحمها الله تعالى و أسكنها فسيح جنانه
إلى المصباح الذي لم يبخل إمدادي بالنور إلى الذي علمني بسلوكه
خصالا أعتز بها في حياتي والدي العزيز عبد الحميد
إلى من فتح لي جميع الأبواب و كان معي نعم الزوج
و أعز صديق عبد الرزاق
إلى شمس حياتي و فرحة قلبي و بسمة شفاهي
إبنتي العزيزة جيهان وإلى كتكوتتي الصغيرة جيلان
إلى من ترعرت بينهم و تقاسمت معهم السراء و الضراء إلى إخوتي و أخواتي
و إلى الطلبة الأعزاء الذين صاحبني طيلة مدة الدراسة بالأخص
أرفيس زهية، زلاقي إيمان، فرجاوي خيرة، عماري صورية
إلى جميع زملاء العمل و أخص بالذكر غنية، عديلة، إيمان، علجية، كوثر
و إلى كل الأهل و الأقارب و الأحباء و الأصدقاء
إلى كل من نساهم قلمي و لم ينساهم قلبي

نسيمة

مقدمة

مقدمة

عرف الطب تطورا داخل حضارات عريقة، في بلاد ما بين النهرين ومصر وفي بلاد الإغريق، وفي الحضارة الاسلامية، ولقد اعتبر الطب والفلسفة باكرا منظومتين معرفيتين غير مستقلتين عن بعضهما البعض؛ لقد كان الفيلسوف حكيما أي طبيبا وفيلسوفا في الوقت ذاته، بل الطبيب لم يكن ليكون كذلك ما لم يعرف الشيء الكثير عن الفلسفة، وكذلك الفيلسوف، كان لزاما عليه أن يكون ملما بالطب وعلومه.وإيمانا منهم بأن الفلسفة طب العقول والنفوس، والطب علاج الأجساد.

لكن التطور الأبرز هو الذي عرفه العصر الحديث الذي عرف ميلاد العلم التجريبي بمعناه الوضعي وعرف كذلك انفصال الفلسفة عن العلم. فكانت العلوم البيولوجية ومن ضمنها الطب من العلوم التي استقلت هي الأخرى عن الفلسفة حدث ذلك على يد الطبيب والفيلسوف الفرنسي كلود برنار.

لكن كلود برنار وإذ يقطع مع الفلسفة وجد نفسه مظطرا من أجل تأسيس الطب الوضعي أو التجريبي إلى أن يستيعين بالفلسفة، من أجل الدفاع عن مذهب الآلية والحتمية في البيولوجيا. وهكذا لم يستقل الطب عن الفلسفة.

وستتأكد علاقة الطب بالفلسفة على نحو جلي في العصر المعاصر، إثر ظهور المباحث الإبستيمولوجية، التي عنيت باعادة النظر في الكثير من المفاهيم والمبادئ البيولوجية والطبية. ومن أبرز من اشتغل على العلوم الطبية من زاوية فلسفية أو ابستيمولوجية، الطبيب والفيلسوف الفرنسي جورج كنغليم، ومن بعد تلميذه فرنسوا داغوني

وقصد الوقوف عند علاقة الطب بالفلسفة، جاء هذا العمل الموسوم بـ: "**فلسفة الطب بين كلود برنار وجورج كنغليم**".

الإشكـــــالية:

يبدو أن القول بأسس فلسفية للطب التجريبي أو بالأطر ومقولات فلسفية تحدد اتجاهات الطب الحيث ليس أمر متفقا حوله، بل أنه يلقى معارضة شديدة بدعوى أن الانتقال من النسق الطبي القديم إلى النسق الطبي الحيث هو انتقال من طور الفلسفة إلى طور العلم ومن ثم فإن الطب قد تحرر تماما من المذاهب الفلسفية. تتمحور الإشكالية الرَّئيسية لهذا البحث حول البعد الفلسفي في الطب من خلال نموذجين فرنسيين بارزين، هما كلود برنار مؤسس الطب التجريبي، ومواطنه جورج كنغليهم الذي حاول مقاربة الطب مقاربة إبستيمولوجية.

وانطلاقا من فرضية أساسية، تتمثل في: أن النزعة العلمية التجريبية في الطب الحديث لم تحرره من كل تصور فلسفي، أطرح الإشكالية التالية: ماهي الأسس الفلسفية التي انطلق منها كل من برنار وكنغليهم في دراسة الطب؟

خطة الدراســـة:

إنّ محاولتنا الإجابة عن هذه الإشكالية، أسلمتنا إلى تقص منهجي قوامه مقدمة، فيها تمهيد وبيان لمحتوى الموضوع، و ثلاثة فصول. جاء **الفصل الأول** بعنوان: **ماهية الطب**، ويتضمن: مفهوم الطب من الجانب اللغوي و الاصطلاحي ثم المنطلق اللاهوتي للطب في الحضارات القديمة.

وجاء **الفصل الثاني** بعنوان: **المنظور الوضعي للطب عند كلود برنار**، ومن خلال عناصره، تطرقت إلى المنهج التجريبي من الفيزياء إلى علم الأحياء و وفي العنصر الثاني تناولت المنهج التجريبي، ثم المنطلق العلمي الذي بنى به **كلود برنار** صرحه ألا وهو خطوات المنهج التجريبي، أما العنصر الأخير فقد تناولت فيه مبادئ الطب التجريبي عند كلود برنار.

أما **الفصل الثالث** والأخير وهو بعنوان: إبستيمولوجيا الطب عند جورج كانغليهم، ويتضمن أربع عناصر، تطرقت في الأول منها إلى: نبذة عن حياته، ثم بعد ذلك المنزلة الإبستيمولوجية من مفهوم و من العام إلى الخاص، وفي العنصر الثالث تطرقت إلى فكرة السوي و المرضي و أخيار الحياة من حيث مشكلة المفهوم في تاريخ العلوم عند جورج كانغليهم.

وجاء في آخر هذا البحث خاتمة فيها حوصلة لأهم النتائج.

وحتى تتم هذه الدراسة على الوجه الصحيح، على جملة من المصادر والمراجع أهمها: مدخل إلى دراسة الطب التجريبي لكلود برنار و أيضا رسالة دكتوراه لرشيد دحدوح بعنوان: تاريخ و فلسفة العلوم البيولوجية و الطبية عند جورج كانغليهم، و كذلك كتب متخصصة في فلسفة العلوم منها لرونيه تاتون بعدد من أجزاءه كما اعتمدنا على شرح بعض المصطلحات والتعريف ببعض الشخصيات على مجموعة من المعاجم والقواميس والموسوعات .

ولقد استدعت طبيعة البحث الاعتماد على منهجين هما: المنهج التاريخي، كلما اقتضت الضرورة إلى استخدام هذا المنهج في عرض بعض المشكلات ذات الأصول التاريخية، مثل تحديد نشأة الطب وتتبع مراحل تطوره. أما المنهج

التحليلي، وهو منهج لا غنى عنه في المسائل الفلسفية وذلك من خلال عملية تحليل الآراء والأفكار واستنباط منها ما يفيد في البحث .

وقد كانت لي جملة من الدوافع في اختيار هذا الموضوع، منها ما هو ذاتي ومنها ما هو موضوعي، فالدافع الذاتي هو ميلي إلى دراسة أهم ما جاء به هؤلاء الفلاسفة و البيولوجيين، أما الجانب الموضوعي تكمن في قيمة الموضوع كونه جديد في فلسفة العلوم والبيولوجية.

وبطبيعة الحال فقد واجهتني العديد من الصعوبات منها: قلة المراجع أو انعدام المراجع المترجمة للغة العربية لكلا الفيلسوفين، و صعوبة قراءة مؤلفاتهم التي يكتنفها نوع من الغموض.

الفصل الأول :

مـــاهية الطـــب

- أولاً: مفهوم الطـب
- ثـانيـــا: المنطلــق اللاهــوتي للطــب فــي حضارات الشرق القديم
- ثالثا: التأسيس الفلسفي للطب

قبل التعرض إلى المسار الذي عرفه الطب، والذي بموجبه تحول من الطابع اللاهوتي والسحري إلى الطابع الفلسفي، أي بوصفه جزء أو فرعا من الحكمة، لابد من تقديم تعريف للطب.

أولاً: مفهوم الطب

الطب في اللغة العربية وكما جاء في المصباح: طبَّه طبًّا- من باب قتل-داواه، و في المثل: (اعمل عمل من طبَّ لمن حبَّ). والاسم: الطِّب-بالكسر- والنسبة: طبي- على لفظه- و هي نسبة لبعض أصحابنا؛ فالعامل طبيب، و الجمع أطباء ويقال للعالم بالشيء، و للفحل الماهر بالضرب: طب و طبيب[1]. وفي المختار: الطبيب: العالم بالطب ، تقول منه: طبِيْب يا رجل-بالكسر- طبًّا، أي: صرت طبيبًا، و المتطبب: الذي يتعاطى علم الطب... و كل حاذق عند العرب طبيب[2].

ورجل طب وطبيب: عالم بالطب، تقول: ما كنت طبيبا، و لقد طببت، بالكسر. وقال ابو حنيفة: الطبة و الطبيب و الطبابة، المستطيل الضيق من الأرض، الكثير النبات[3]. بمعنى أن الطبيب هو العالم بالطب، المشتغل بالمداواة و المعالجة، و العمل الطبي هو المداواة و المعالجة.

أما الطب اصطلاحا فهو ذلك الفرع من العلوم الذي يهدف إلى دراسة المرض ودراسة ما هو باثولوجي. والباثولوجيا تعرَّف بكونها علم أسباب وأعراض الأمراض. وإضافة إلى المعرفة فالطب هو فن الاحتفاظ بالصحة واستقصاء سبل إعادة التوازن إلى

[1] الفيومي أحمد بن محمد، المصباح المنير، (د.ط)، مكتبة لبنان ـ بيروت، 1987، ص 139.
[2] الرازي محمد بن أبي بكر، مختار الصحاح، النهضة للنشر والتوزيع، دمشق ـ سوريا،1978، ص 387.
[3] ابن منظور، لسان العرب، ج9، دار صرت، ، ط1، بيروت ـ لبنان، 1955، ص 553.

هذه الصحة عند اللزوم. وهكذا يمكننا أن نقول إن الطب هو المعرفة والفعل. والطب في اللاتينية arsmedicima أي فن العلاج و الطب هو العلم الذي يعنى بالصحة البدنية و النفسية للإنسان أو الحيوان. وهو العلم الذي يجمع خبرات الإنسانية في الاهتمام بالإنسان، وما يعتريه من إعتلال وأمراض و إصابات تنال من بدنه أو نفسيته أو المحيط الذي يعيش فيه، ويحاول إيجاد العلاج بشقيه الدوائي و الجراحي وإجرائه على المريض. كما يتناول الطب الظروف التي تشجع على حدوث الأمراض و طرق تفاديها و الوقاية منها. والطب هو علم تطبيقي و عملي يستفيد من التجارب البشرية على مدى التاريخ. الطب هو ذلك الفرع من العلوم الذي يهدف إلى دراسة المرض دراسة ماهو باتولوجي، و الباتولوجيا تعرف بكونها علم أسباب و أعراض الأمراض. والطب هو فن الإحتفاظ بالصحة واستقصاء سبل إعادة التوازن إلى هذه الصحة عند اللزوم وهكذا يمكننا أن نقول إن الطب هو المعرفة و الفعل[1].

أما عند ابن رشد، فهو علم يعرف منه أحوال بدن الأنسان من جهة ما يعرض له من صحة وفساد، ونسب إلى جالينيوس أنه قال: « الطب علم بأحوال بدن الإنسان، يحفظ به حاصل الصحة، و يسترد زائلها»[2]. و يعني هذا هو أن العمل الطبي هو العمل وفق العلم المختص بأحوال بدن الإنسان و نفسه.

---

[1] جان شارل سورنيا، تاريخ الطب من فن المداواة إلى علم التشريح، تر إبراهيم البجلاتي، عالم المعرفة المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب، كويت، 2002، ص 204 .

[2] الأنطاكي داود بن عمر، تذكرة أولي الألباب و الجامع للعجب و العجاب، دار مصطفى البابي الحلبي، مصر 1951، ص 9.

ثـانيـًـا: المنطلق اللاهوتي للطب في حضارات الشرق القديم

أ- الطب المصري:

لا حاجة إلى التأكيد بقدم الطب المصري، ففي كل حضارة من الحضارات يتطور الطب مبكرا، لأن الحاجة إليه عامة ملحة دائما، بحيث لا يمكن إغفالها في أية بقعة من بقاع الأرض.

وليس هناك من شك أن المصريين مارسوا نوعا من الطب منذ أبعد عصور ما قبل التاريخ أي قبل عصر المسيح بعدة آلاف من السنين[1]. ولعل المومياءات (الجثث المحنطة) التي تركوها في أهراماتهم و غيرها من المقابر خير دليل على هذا لأن سرها لا يزال لغزا مغلقا يستعصي على علم الطب إلى اليوم، عرف العلماء من فحصها أن المصريين كانوا يصابون بأمراض المناطق الحارة المعروفة اليوم كالسل و تصلب الشرايين، وقد عثر على العلماء سنة 1762 م على كتاب الطب المصري القديم، و هو عبارة عن لفافة من ورق البردي، و هي تحتوي على أوصاف لأعراض أمراض مختلفة مع ذكر الأدوية المناسبة لمعالجتها.

أما العصر الذهبي للطب المصري فقد بدأ مع (تحوت) الذي كان يدعى إله الحكمة، صاحب التصانيف الطبية العديدة. أما أعظم أطباء العالم القديم فهو(امحوتب) وزير الملك زوسر مؤسس الأسرة الثالثة في القرن الثالثة و الثلاثين قبل الميلاد، وصار امحوتب في هذا العصر معبودا عند المصريين، باعتباره بطلا وطبيبا منزها عن كل شائبة ثم عبدوه بعد ذلك باعتباره إلها للطب وبعد حوالي سنة 1875 واعتبرت الأمراض

[1] رونيه تاتون، تاريخ العلوم العام (العلم القديم والوسيط)، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيرت - لبنان، 2006، ص 58.

على الأقل الامراض الداخلية– لمدة طويلة من قبل المصريين و كأنها من فعل العوامل غير الطبيعية. إله أو آلهة، ميت أو ميتة عدو أو عدوة– تسرب إلى جسم إنسان أصبح بالمعنى الحرفي مسكونا. فكيف تطرد هذه إن بغير الوسائل غير الطبيعية أيضا التي يعود شأنها إلى السحرة أو المشعوذيين، و كان هؤلاء يعرفون تعويذات من شأنها أن تبعد كل أذى ، فكان الطبيب يؤمن بقوة الكلمات السحرية التي تشفي المريض الالمتناهي في هذه المناسبة بهوروسHORUS إلا أن التعويذة تقترن بمعالجة مثل حليب يسكب على الجرح[1].

وكان يحدث أن يكون العلاج فعالا بدون التعويذة، و يكون المريض قد نسي كلمات التعويذة أو لا يتوفر له الوقت لترداد ها وبعد تكرار المريض التجربة اكتفى بالدواء وحده و هكذا حل الطبيب محل الساحرة و عقلنة الطب لم تكن كاملة تماما. فقد كان الأطباء سيسترسلون بإظهار قيمة بعض الأدوية التي يعطونها أصلا سماويا. وأكثر من ذلك كانت هناك أمراض يرفض الأطباء مداواتها و يتركون مداواتها للسحرة: مثل عقبة العقرب التي لم يذكر أي، والتي تشفي يذكر تعويذة مسندة إلى «أيزيس» والتي ثوتTHOT أو ابتلاع ماء مثقل بحماية سحرية لأنه لامس صدورا أونصوصا محفورة على تماثيل شفائية. وكان الأطباء والسحرة متفاهمين تماما، وفي كتاب« القلب » ورد أن أعضاء الجسم الشبيه بالطبي، وهم كهنة الحكمة. كانوا يستطيعون جميعا أخذ بنبض المريض. و كان المصريون يساوون بين الذي يشفي بناء على مبادئ الفن الذي درسون، وبين الذي شفي بالأوهام الالهي أو الذي يشفي بالتعويذات المنقولة على لسان السحرة الآخرين[2].

---

[1] محمد عبد الرحمن مرحبا، الجامع في تاريخ العلوم عند العرب، منشورات عويدات، بيرت، ط2، 1988، ص 91.

[2] رنيه تاتون، تاريخ العلوم العام (العلم القديم و الوسيط)، ص 59.

وهكذا نرى في الإمبراطورية القديمة رجلا مثل هيري IRI يوصف بأنه طبيب وساحر. وكذلك " براكساجوراس وهيروفيلوس وإرازيستراتوس " كانوا في المحل الأول علماء تشريح، و لكنهم كانوا أيضا أطباء. و لنتدبر النبض، فعلى الرغم من أن الأطباء المصريين كانوا قد أدخلوه في الحساب وحاولوا قياسه، فإن الكتابات الأبقراطية لم تلتفت إليه إلا قليلا ، وعلى قدر ما نعرف كان براكساجوراس أول طبيب يونانى يفحص النبض و يفيد منه في التشخيص[1].

ولقد أدخل هيروفيلوس تحسينا على هذه النظرية مستعملا ساعة مائية ولقياس سرعة النبض لمعرفة الحمى عن هذا الطريق، ولقد تبين له أن قوة النبض تدل على قوة القلب، وكانت دراسته للأمراض تقوم على المشاهدة و التجربة ولقد حسن طرق التشخيص والإنذار، وأدخل أدوية جديدة عديدة وكثيرة ما كان يلجأ إلى فصد الدم . وكان إرازيستراتوس أول طبيب ينبذ بالكلية نظرية الرطوبات، و كذالك كان أول من فرق بوضوح بين التدبير الصحى و بين المداواة ، و كان يعلق أهمية أعظم على التدبير الصحي[2]. وقد دون المصريون منجزاتهم الطبية في ما يعرف بالبرديات(نسبة إلى ورق البردي)، ومن أهم هذه البرديات:

بردية جورج ايب رس:

سميت باسم العالم الألماني المختص بالآثار والذي وجدها سنة 1822م، وقد حفظت في إحدى الجامعات الألمانية (جامعة لايبزيغ)، ويعتقد أنها كتبت في زمن النبي موسى عليه السلام في منطقة هليوبوليس. تحتوي هذه البردية على بقايا من الرسائل من

[1] جورج سارتون، تاريخ العلم، ترجمة: لفيف من العلماء، ج2، المركز القومي للترجمة، القاهرة ـ مصر، ط1، 2010، ص40.

[2] رنيه تاتون، تاريخ العلوم العام (العلم القديم و الوسيط)، ص 60.

عصر أكثر قدما من التاريخ الذي كتبت فيه، شأنها شأن بقية البرديات. يبلغ طولها عشرون مترا وعرضها 30سم وتحتوي 811 وصفة طبية، وقد ضمت ما يناهز 700 دواء، ويلاحظ هنا وجود مقادير في تركيب الدواء وهو ما كان مفقودا عند البابليين والمقاييس هنا حجمية وتسمى ال RO وهي تساوي 15مل تقريبا أو ملعقة كبيرة بلغة اليوم، كما يلاحظ توجيهات بتكرار استخدام الوصفات الواردة في البردية لمدة أربعة أيام. كما تحوي وصفا دقيقا لأجزاء جسم الإنسان، وقد أوضحت ما بها من معلومات معرفة المصريين القدماء لوظيفة القلب والأوعية الدموية، وقد كانت هذه البردية غنية بصيغة الأدوية وتركيبها مما عزز الاعتقاد أن الجانب الصيدلي عند قدماء المصريين لقي اهتماما كبيرا حتى فاق ذلك الحضارة اليونانية على عظم إنجازها[1].

بردية برلين:

تعود بردية برلين إلى الأسرة التاسعة عشر 1300 ق. م وفيها تكرار ما ورد في برديات أخرى عن الروماتزم وفصل عن الأوعية، وقد وجدت في الحفائر بجوار أهرام سقارة جنوب القاهرة بالقرب من "منف" عاصمة مصر القديمة، وقد أهديت إلى متحف برلين عام 1886م. وهذه البردية احتوت على تشخيص عدد من الأمراض مع ذكر العلاج في 170 تذكرة طبية واحتوت على بيان بالعروق والدورة الدموية وبحوث في أمراض النساء. وقد ذكر جالينوس بردية برلين في كتبه عند ذكره للعقاقير التي يستعملها قدماء المصريين، ويبلغ طولها 5. 16 متر وعرضها 20سم[2].

[1] جورج سارتون، تاريخ العلم، ج1، ص114، 120.

[2] عبد الحليم منتصر، تاريخ العلم ودور العلماء العرب في تقدمه، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة ـ مصر، 2012، ص76.

ب – الطب في بلاد ما بين النهرين

يطلق اسم بلاد الرافدين على الأرض الخصبة الواقعة بجوار نهري دجلة والفرات ولا يرتبط بحضارة بعينها. ويعتقد أنه في العام 3500 قبل الميلاد نمت حضارة السومريين وازدهرت فتحولت البلدات الى مدن، وظهرت أولى اشكال الكتابة التصويرية، كما وظهرت الأدوات المعدنية وبدأت المعابد تشيد. ولكن ظهور الحضارة الحقيقية يعود الى العام 3100 قبل الميلاد مع ظهور الكتابة المسمارية التي شاع استخدامها في بلاد الرافدين لألفي عام بعد ذلك. ورغم حفظ الكثير من اللوحات المسمارية إلا أنه لم يصلنا الكثير من المتعلق منها بالطب، فقد وصلتنا بعض اللوحات من مكتبة آخر ملوك الأشوريين (أشوربانيبال) والتي وجدت في قصره في مدينة نينوى.

وقد ارتبط الطب لدى حضارة بلاد الرافدين بالآلهة، وذلك لاعتقادهم الراسخ بقدرتها على شفاء المرضى والتسبب في المرض كذلك، من أجل ذلك كانت تقام الصلوات طلبا للشفاء من المرض. كما كشفت بعض اللوحات المسمارية عن ربط إله معين بنوع محدد من المرض. إلا أنه إضافة لذلك مورس الطب كمهنة، فلم يتعلق فقط بالسحر بل كان أيضا مرتبطا بأسلوبين مختلفين تماما: شفاء المنعزم أو الراقي «اشيبو ASHIPOU» ثم المعالجة من قبل الطبيب الفعلي آسو ASOU[1].

ولم يكن الرقاة يتدخلون من حيث المبدأ إلا إذا كان سبب المرض يبدو في تطرهم فوق الطبيعي. ويعطي قانون حمورابي أيضا نفحات مفيدة عن الطبيب و عن وضعة الاجتماعي. إن شهرة أطباء بابل كانت تتجاوز حدود بالدهم (القرن الرابع عشر) يتجولون في كل بلدان الشرق الأدنى، كما كانوا مثل نظرائهم المصريين مطلوبين من قبل

[1] جورج سارتون، تاريخ العلم، ج1، ص200.

البلاطات الأجنبية لقاء أجور سخية و تدل الكتب المسطرة من قبل أطباء أو التي تتكلم عن الأطباء التي تشكل أيضا مستندات ثمينة حول طريقة تصورهم هم انفسهم لعلهم و لطبيعة العناية التي كانوا يبذلون للمرضى و في هذه الرسائل يبدوا الطب كعلم و ضعي و إنساني خالص[1]. ومن المعتقد غالبا في هذا الشأن أن السحر كان الشكل الأكثر تقدما في الطب و أن المفاهيم العقلانية لم تظهر فيه إلا بصورة تدريجية، و في زمن متأخر نوعا ما.

ولكن الكتب الأكثر قدما تشهد بأنه منذ العقود البابلية، كان الطب الطبيعي موجودا بروحه الخاصة، مستقلا عن السحر. وهناك برهان لقد عثر منذ عهد قريب، على النص الطبي من نيبور NIPPOUR يعود إلى الحقبة السومرية إلى حوالي سنة 2100 قبل المسيح تعد هذه اللوحة سلسلة كاملة من الإرشادات و لم يرد فيها أبدا أي ذكر لأي طقس أو تعويذة أو رقية أو لأي إشارة إلى الآلهة أو الشياطين. و كتاب الوصفات الطبية والأدوية التي يذكرها واردة فيه بوضوح كلى مما يفترض تراثا طويلا سابقا، لقد جمعوا فيه كل ما كان يبدو لهم مفيدا و مهما للعلم و لشفاء المرضى، وإن هذه المؤلفات كانت على نوعين: الأولى ترتكز بشكل خاص على مفاهيم التشخيص وصف الأمارات المرضية والثانية كانت مخصصة للمعالجة والشفاء[2].

أما كتاب التشخيص ووصف الأمارات يعتمد على النصوص التشخيصية و الإماراتية الطبية تمتاز بخصوصية ملحوظة أنها جمعت منذ الحقبة القصديرية cassite تتضمن مجموعة الأربعين لوحة مقسمة إلى خمسة أقسام لكل قسم عنوان خاص، القسم

[1] رنيه تاتون، تاريخ العلوم العام، (العلم القديم و الوسيط)، ص 59.

[2] رنيه تاتون، تاريخ العلوم العام، (العلم القديم و الوسيط)، ص 90-97.

الاول ورد فيه تفسير الإشارات و الدلائل التي يمنكن لحظها عند زيارة المريض و ايضا نوعا ما معالجة تحليلية لعلم أعراض الأمراض فمن خلال الحالة أو اللون أو الحرارة التي تكون عليها أجهزة الجسم المختلفة من الرأس حتى القدم»[1].

في حين استخرجت وصفات تتسلسل خطورتها بين الشفاء و الموت، و يتضمن أيضا للأمراض النسائية مثل الحمل و أمراض الرضيع و توجد مفاهيم مقسمة إلى أربعة أقسام كبرى: علم الدلائل، مبحث أسباب المرض، توصيف العاج و التشخيص و هذا التقسيم ما يزال معمولا به في كتبنا الطبية الحديثة[2].

أما الكتب الخاصة بالاستطباب و تختلف صنيعتها بشكل محسوس عن صيغة التشخيصات، وبعد وصف الدلائل، يرد التشخيص لمعرفة سبب المرض ثم نص المعالجة و هو القسم الأساسي و هو في أغلب الأحيان نتعدد، و يقصد به التحديد الموضعي الجسدي للمرض و قد ورد فيها نوع مخصص للجمجمة والأوجاع ومجموعة تتعلق بالأذنين مثل وجع الأذن الخارجي و الداخلي و التقيح أو الرسوبات و مجموعة حول طب العين: إذا كان الإنسان مريضا بعينه فهي تحدد أن عيني المريض مملوءة أو موشحة بالدم أو هي ملتهبة أو صفراء، أو اضطراب في الرؤية (العمى المؤقت، الغشاوة، الشرارات او اللمعان).

و هناك العديد من الوصفات تهم المرضى بالرئتين أو الذين يشتكون من احتقان الرئتين. وأيضا العديد من اللوحات تعالج أمراض الكبد، أما المعالجة فتقوم في أغلب الأحيان على الاستفراغ أو الشربات تعطى بشكل شراب سائل أو حقن أو تحميلية.

---

[1] رنيه تاتون، تاريخ العلوم العام (العلم القديم و الوسيط)، ص 99.

[2] محمد عبد الرحمن مرحبا، الجامع في تاريخ العلوم عند العرب، ص 91.

ونجد مجموعة مهمة من النصوص تدرس أمراض الأعضاء التناسلية. وهي تدرس موضعيا ودون البحث في أسبابها المرضية و بالمقابل فإن المجموعة المهمة جدا من النصوص تعالج إصابات الداخل مثل النزيف المخرجي والبواسير، وهناك مجموعة أخيرة من النصوص مخصصة لعلاج الأطراف السفلى[1].

أما طبقات الأطباء في بلاد ما بين النهرين:

1- العراف: اسمه و مهمته الإنذار و التشخيص و معرفة أسباب المصائب.
2- الراقي: اسمه أشيبوا و مهمته طرد الشياطين من المريض و من حوله.
3- الآسي: و هو الطبيب الفعلي المعالج بالأدوية و يقوم بالتدخل الجراحي.

أما درجات الأطباء في بلاد ما بين النهرين:

1- أطباء مهمتهم علاج العائلة الحاكمة و حاشيتها يتحركون بتحركها.
2- أطباء يعالجون خارج نطاق البلاط الحاكم.
3- الحلاقون و كانوا يقومون بعمل الجراح و خلع الأسنان.
4- و هناك من الأطباء من تولى مهمة الحيوانات.

[1] جورج شحاته القنواتي، الصيدلة و العقاقير في العهد القديم و الوسيط، ج2، المكتبة العصرية، بيروت، ص 321.

ثالثا: التأسيس الفلسفي للطب

أ/ علاقة الطب بالفلسفة عند اليونان

لقد تطور الطب أثناء القرن الخامس قبل الميلاد، حيث اتخذ شكلا علميا منظما عن النظرة التيولوجية، وانصب اهتمامهم بالدرجة الأولى على العلوم الطبيعية، فحاولوا تقديم تفسيرات حول أصل الكون، وكل تفسير اعتمد على عنصر معين فهناك من رأى أن النار هي أصل الكون، والبعض الأخر اعتبر التراب هو أصل الكون، والبعض الأخر رأى أن الهواء هو أصل الكون ...إلخ ، ليستقر الأمر في نهاية المطاف في أربع عناصر هي الماء والهواء والنار والتراب، وهي مكونات لجميع الأجسام بما فيها جسم الإنسان[1].

وقد عرفت اليونان مدرستان طبيتان عريقتان، الأولى مدرسة كوس(نسبة إلى جزيرة كوس ***kos*** اليونانية)، عنيت بالطب العام، أما المدرسة الثانية فتعرف باسم كنيدوس(***CINIDOS***) وعنيت بالطب الخاص (الأمراض الخاصة)[2]. ولا يمكن الحديث عن تاريخ الطب الإنساني بشكل عام والطب اليوناني بشكل خاص من دون ذكر "أبو الطب" الحكيم اليوناني أبقراط***Hippocrate*** (460 ق.م ـ 377ق.م)، صاحب أقدم المؤلفات الطبية، أو ما يعرف بالمدونة الأبقراطية.

وكان أبقراط ضليعا في العلوم الطبية فأدخل الطب في إطاره العلمي مستعملا الفحص السريري والاستنتاج المنطقي السليم. و لقب العرب أبقراط بـ (أبي الطب) لكثرة ما أدخله في الطب من علوم، فقد فصل الطب عن الكهانة والممارسة اللاهوتية ووضع له

---

[1] محمد عابد الجابري، العقل الأخلاقي العربي، مركز دراسات الوحدة العربية، ط 1، بيروت ـ لبنان، 2001، ص 257،258.

[2] جورج سارتون، تاريخ العلم، ج2، ص216.

أسسا قوية مبنية على العلم معتبرا المرض عارضا طبيعيا وليس من فعل الشياطين أو الأرواح الشريرة وأن ظواهر المرض ما هي إلا رد فعل طبيعي لمقاومته فارتفاع الحرارة دليلا على مقاومة الجسم للمرض والتعرق دليل، الشفاء كما اهتم بالتجربة والملاحظة فاعتبر الطب قياسا وتجربة. وهو أول من أعطى تفسيرا منطقيا عن المرض بناء على نظرية الأخلاط الأربعة؛ فأسباب المرض قريبة من (فساد الأخلاط) أو بعيدة من البيئة والأطعمة[1].

كما بنى أبقراط تعاليمه الطبية معتمدا على القوة الطبيعية(الذاتية) للشفاء التي أدركها من خلال الملاحظة والرصد والترقُّب. وقد أثبت الطب الحديث، مزودا بكل وسائله، صحة هذه النظرية. ويعلم الأطباء اليوم بأن الجسم له قدراته الخاصة؛ فهو يسعى ذاتيا لإكمال التئام الجروح ومقاومة الجراثيم من خلال توليد الأضداد والنظام الذاتي المناعي وارتفاع الحرارة وطرح المفرزات إلخ. كما يمتلك الجسم القدرة على تعويض الوظائف التي تتوقف بعض الأعضاء عن أدائها أو تؤديها بصورة سيئة، فتقوم إحدى الكليتين بتأدية وظيفة الكليتين معاً إذا أصيبت إحداهما أو توقفت عن العمل.

ومن حكم أبقراط التي تؤكد نزوعه التجريبي، ما يلي:

- الطب قياس وتجربة.
- كل مرض معروف السبب موجود الشفاء.
- إن الناس اغتذوا في حال الصحة بأغذية السباع فأمرضتهم فغذيناهم بأغذية الطير فصحوا.

[1] أحمد حليم عطية، جالينوس في الفكر القديم والمعاصر، دار قباء للطباعة و النشر والتوزيع ، بيروت ـ لبنان، 1999، ص128.

- إنما نأكل لنعيش لا نعيش لنأكل.
- يتداوى كل عليل بعقاقير أرضه فإن الطبيعة تفزع إلى عاداتها.
- أنا وأنت والعلة ثلاث فإن أعنتني بالقبول لما تسمع صرنا اثنين وانفردت العلة وتغلبنا عليها.

ومن نصائحه وإرشاداته لقريبة من الفلسفة، استهينوا بالموت فإن مرارته في الخوف منه، الإقلال من الضار خير من الإكثار من النافع، للقلب آفتان هما: الفم والهم، الأمن مع الفقر خير من الغنى مع الخوف...

كما ألف أبقراط عددا كبيرا من الكتب قيل أنها بلغت ستين مؤلفا أشهرها كتابه (المقالات في الطب). كذلك قام بنشر صناعة الطب وكسر نطاق السرية من حوله وعلّمه للمحليين فضلا عن الغرباء، وكوّن بذلك أول مدرسة اشترط فيها لمن يترشح لتعلم الطب صفات لا بد من توفرها، تعرف هذه المدرسة بالمدرسة الكوسية[1] .

لكن، وبالرغم من هذا كان طب أبقراط شديد الصلة بالفلسفة، ويرتبط بها من جهة ما يسمى بنظرية الأخلاط الأربعة. فالجسم خاضع لنفس القوانين التي يخضع لها الكون وكل ما يجري عليه يجري على الجسم، وبالتالي فإن الجسم بكل أعضائه غير منفصل عن الكون. ونظر أبقراط إلى الصحة على أنها حالة من التوازن والاعتدال والانسجام، في حين أن المرض ناتج عن اختلال التوازن بين السوائل التي تتدفق في عروق وشرايين الإنسان. ومما أورده مؤرخ العلوم جورج سارتون على لسان أبقراط قوله:« العافية حالة من التوازن المستقر، والعلة تصدع في ذلك التوازن، وحيث لا يكون التصدع بالغ العمق، لا يلبث التوازن أن يستعيد مكانته من تلقاء نفسه. فينبغي، أن يوفر للمريض من الراحة الجسدية وهدوء النفس ما

[1] جورج سارتون: تاريخ العلم، ج2، ص218.

يتسنى معه للطبيعة تحقيق قوتها الشافية(...) فواجب الطبيب أن يرعى المريض ويعين الطبيعة في عملها»[1].

كما يشكل التناغم أحد الأفكار الرئيسية التي قالت بها الفلسفة اليونانية. فالتناغم بين الأجزاء هو المثال الأعلى الذي ينشده الفنان وعالم الرياضيات والطبيب اليوناني. ويعود ذلك بشكل رئيسي لنظرة الإغريق إلى الوجود، إذ كانوا يرون أن الصلة بين الطبيعة الخارجية والطبيعة الإنسانية هي صلة التناغم.

ويرتبط الطب بالفلسفة اليونانية من جهة المذهب الغائي في البيولوجيا هذا المذهب الذي أرسى دعائمه وأسسه أرسطو. في نظر هذا الأخير أن الكون الذي تحكمه الغائية هو أكثر معقولية من كون تحكمه الصدفة العمياء، وأن الغائية متحققة في الموجودات الطبيعية: في الأجرام السماوية ثم في حياة النبات والحيوان والإنسان، وأن كمال أي موجود في كمال تحققه للغاية من وجوده. ولا تقتصر الغائية عند مجرد القول بأداء كل عضو لوظيفته أو تحقيقه لغايته، كالقول بأن الغرض من القلب دفع الدم إلى الشرايين أو بأن غرض الرئتين تزويد الجسم بالأكسجين، وإنما يتم ذلك بموجب طاقة تسري في الجسم بأكمله تسمى في الفكر اليوناني بـ"الطبيعة"***physis***[2].

أهمل الطب بعد أبقراط حتى عهد الملك الاسكندر الأكبر الذي حاول إعادة الحضارة لقوتها من جديد، فتم التخطيط لإنشاء مدينة الإسكندرية في سنة 333 ق. م وأنشئ في الإسكندرية مدرسة للطب ومن مميزاتها أنها مثلت العهد التجريبي في الطب وكانت مركز إشعاع للعلوم الطبية. كما تمّ تأسيس العديد من المختبرات الكيميائية فيها و

[1] جورج سارتون، تاريخ العلم، ج2، ص 229.

[2] أحمد محمود صبحي، محمود فهمي زيدان، في فلسفة الطب، دار النهضة العربية، بيروت ـ لبنان، 1993، ص18.

بناء العديد من المدرجات فيها بغرض تشريح جسم الإنسان (أجسام المجرمين الذين حكم عليهم بالإعدام). وتخرج من هذه المدرسة أشهر العلماء وهو جالينوس كلوديوس Galen. Galinus (200 – 130ق. م) الذي لمع كطبيب حاذق وأستاذ لا نظير له في التشريح وكان من بين من عالجهم وشفوا الإمبراطور مرقص أوريليوس. بقيت مؤلفات جالينوس وآراؤه المرجع الوحيد للأطباء خمسة عشر قرناً ولم يكن أحد ليجرؤ على أن يطعن في كتبه وآرائه ويرجع ذلك للطريقة التي ابتدعها في التشريح المرضى وفي العلاج، ثمّ للمنطق الذي حكم طريقته ومدى الاحترام والتبجيل لسلطته الطبية وقد كان يعتبر نفسه في مهمة لتكملة وتنظيم العمل الذي جاء به أبقراط . وكان جالينوس يقوم بتحضير أدويته بنفسه لأنه كان شديد الإيمان بفعالية الأدوية التي يختارها ويحضرها بعناية وقد قام بوصف 473 دواء بمصادرها المختلفة النباتية والحيوانية والمعدنية. وألف جالينوس الكثير من المؤلفات بشكل مقالات حتى قيل أن عدد مؤلفاته ناهز المئات العديدة (400 – 500) ولكن لم يصل إلينا منها غير 83 مقالة، كما قدم تفسيراً لكتب أبقراط في خمس عشرة مقالة، ومما يجدر ذكره أن الترجمة العربية التي بقيت من هذه المؤلفات هي (كتاب التشريح الكبير) وهو أهم كتبه في علم التشريح إذ بقي المرجع الأساسي لعدة قرون[1] .

وبالنظر إلى أهمية الطب اليوناني قام العرب بترجمة جل مؤلفات الأطباء اليونان، وعملوا على الأخذ منها، كما عملوا على تجاوزها.

[1] عبد الحليم منتصر، تاريخ العلم ودور العلماء العرب في تقدمه، ص77.

بـ/ علاقة الفلسفة بالطب عند المسلمين

علاقة الطب بالفلسفة شديدة الارتباط لدى الفلاسفة المسلمين؛ لقد عرف عن أشهر هؤلاء الفلاسفة أنهم كانوا أطباء ويسمون بالحكماء، فالشيخ الرئيس ابن سينا فيلسوف وحكيم، وهو صاحب كتاب "القانون" في الطب وكتاب "الشفاء" في الفلسفة، وأبو بكر الرازي، له في الطب كتاب "الحاوي" وهو صاحب المؤلفات العديدة في الفلسفة والمنطق والإلهيات، أما ابن رشد فيلسوف قرطبة وأحد أبرز أطبائها، فله في الطب كتاب "الكليات في الطب"، أما في الفلسفة فله "فصل المقال"، و"تهافت التهافت". وهكذا ابن الطفيل وغيرهم. وسنكتفي هنا بالوقوف عند اسهام ابن سينا والرازي.

إن الدارس لتاريخ الطب العربي الإسلامي يدرك تماماً كيف أن هذا الطب قد مرّ بمراحل متعاقبة شكلت المقدمات المعرفية والمنهجية التي انطلقت منها مرحلة الإبداع والابتكار إبان القرن الثالث الهجري. ويعد أبو بكر محمد بن زكريا الرازي (250-313هـ / 864-925م) خير ممثل لبداية وازدهار هذه المرحلة من تاريخ الطب. ويعد كتابه الحاوي من أهم مؤلفات الطب العربي الإسلامي وأضخمها حجما، فهو أول موسوعة طبية لكافة المعلومات والعلوم الطبية المعروفة حتى وفاة الرازي في بداية القرن العاشر الميلادي، جمع فيها الرازي كل الخبرة الإكلينيكية التي عرفها في مرضاه وفي نزلاء البيمارستانات (المستشفيات). وهذا التأليف كان فتحا جديدا في تاريخ تعليم الطب[1].

وقد اشتهر الحاوي بذكر عدد كبير من الحالات السريرية التي تجاوز عددها المائة حالة. وهو موسوعة طبية اشتملت على كل ما وصل إليه الطب إلى وقت الرازي. ففيه أعطى لكل مرض وجهة النظر اليونانية، والسريانية، والهندية، والفارسية، والعربية، ثم

[1] عبد الحليم منتصر، تاريخ العلم ودور العلماء العرب في تقدمه، ص112.

يضيف ملاحظاته الإكلينيكية، ثم يعبر عن ذلك برأي نهائي. ولذلك اعتبر "الحاوي" من الكتابات الهامة في مجال الطب التي أثرت تأثيرا بالغا على الفكر العلمي في الغرب، إذ ينظر إليه عادة على أنه أعظم كتب الطب قاطبة حتى نهاية العصور الحديثة.

ويؤمن الرازي بأهمية دراسة الحالات المرضية دراسة تحليلية للوقوف على ما تتضمنه من العلامات والنذر، وما تدل عليه العوارض من علل و أمراض. كذلك لابد أن نشيد– و نحن نتحدث عن الطب السريري عند الرازي– باهتمامه بتاريخ المرض، فنراه يذكر علامات التهيؤ، ثم علامات ابتداء المرض، فالتزيد و المنتهى و الانحطاط، و هي مراتب العلل عنده. و كان الرازي أيضا يذكر ما إذا كانت العلة حادة أو مزمنة أو منتكسة كما كان يصف النفث، والتنفس، وحالة البراز، القيء. ولم يكن ليغفل عن العانية بقوة المريض لمعرفة درجة مقاومة جسمه للمرض، و للعمل على تعزيز هذه المقاومة بما يتسنى له من العلاجات، فضلا عن علاج المرض الأصلي.

ولدى الرازي شجاعة علمية كافية بما دونه وحصله من آراء و خبرات خاصة، ومشاهدات دقيقة لنقد أساطير الطب، فيما لا يتفق مع الحقيقة كما يراها، و لا ينحرج في أن يعلن اختلافه مع سابقيه، إذا أقنعته التجربة بذلك، وهو إذا يعلن خروجه عن المقبول و السائد من المهارات، إنما يفعل ذلك دون غرور أو تباهي، كما نجده لا يتردد في أن يعترف بخطئه و جهله أيضا دون تبرير أو خجل، و نما يكتفي بالاستشهاد بالتجربة الحسية، و الإشارة إلى النتائج، ولو أتت بالصدفة، في صدق علمي فريد مما أسهم بنصيب وافر في بناء صرح العلم والمعرفة[1]،

[1] محمد عبد الرحمن مرحبا، ص 256.

كما نجد الرازي يؤكد على العامل النفسي في الصحة والمرض، بل في إحداث الأمراض العضوية. و يدعو الرازي إلى بث روح الأمل و قوة الحياة في نفس المريض مهما كانت حالته، لما للعامل النفسي من تأثير فيه. فالتأثير الإيحائي في المريض إذن هام جدا في العلاج بحسب الرازي.

- **ابن سينا:**

ابن سينا هو أبو علي الحسين بن عبد الله بن الحسن بن علي بن سينا، اشتهر بالطب والفلسفة واشتغل بهما، ولد في قرية (أفشنة) الفارسية قرب بخارى (في أوزبكستان حاليا) من أب من مدينة بلخ (في أفغانستان حاليا) و أم قروية سنة 370هـ (980م) وتوفي في همذان سنة 427هـ .

كان ابن سينا عالما وفيلسوفا وطبيبا وشاعرا، ولُقب بالشيخ الرئيس والمعلم الثالث بعد أرسطو والفارابي، كما عرف بأمير الأطباء وأرسطو الإسلام، وكان سابقا لعصره في مجالات فكرية عديدة، ولم يصرفه اشتغاله بالعلم عن المشاركة في الحياة العامة في عصره؛ فقد تعايش مع مشكلات مجتمعه، وتفاعل مع ما يموج به من اتجاهات فكرية، وشارك في صنع نهضته العلمية والحضارية.

ألّف ابن سينا 200 كتابا تنوعت بين الفلسفة والطب وغيرهما من العلوم. واتبع ابن سينا نهج أبقراط وجالينوس، ومن أشهر أعماله كتاب "القانون" الذي ترجم وطبع عدّة مرات والذي ظل يُدرس في جامعات أوروبا حتى أواخر القرن التاسع عشر، وكتاب "الأدوية القلبية"، وكتاب "دفع المضار الكلية عن الأبدان الإنسانية"، وكتاب "القولنج" و"رسالة في سياسة البدن وفضائل الشراب"، و"رسالة في تشريح الأعضاء"...إلخ.

كما عالج ابن سينا في هذا كتبه الطبية أمراضا شتى، و وضع أدوية مختلفة، و استخدم كل ما كان معروفا في عصره ، مقتبسا بعضها من كتب من سبقه ، مصححا بعضها الأخر ، مضيفا إليها ذخيرة قيمة من تجاربه الخاصة بأسلوب واضح متين .

لذلك لا يمكننا إلا أن نشيد بعبقرية الطبيب العربي المسلم و تراثه العظيم و شخصيته الفذة التي جمعت كل هذه المعارف النظرية و العملية للطب بكل فروعها، لقد كان لابن سينا دستور سهل واضح في فن العلاج لم يفقد شيئا من قيمته اليوم، رغم تقدم علم الطب، في حين نجد أن ابن سينا لم يلجأ إلى الدواء المركب إذا وجد الدواء المفرد كافيا في حصول الغرض، لأن المفرد أخف على الطبيعة من المركب و مفرداته أقل عددا.

ثم أن ابن سينا قدم أدوية جالينوس المعقدة في إطار سهل لا يلحق الأذى بالمريض، و أضاف إليها ما يجعلها مقبولة الطعم و لها مذاق طيب[1].

من حكمه:

- في الطب يجب علينا أن نعرف أسباب المرض والصحة،
- مسكنات الأوجاع، المشي الطويل والانشغال بما يُفرح الإنسان،
- المستعد للشيء تكفيه أضعف أسبابه،
- أفضل حياة قصيرة مع عرض على حياة ضيقة مع طول.
- أقوى الناس عقلاً وأزكاهم نفساً من يكلم الناس على قدر عقولهم

[1] محمد عبد الرحمن مرحبا، الجامع في تاريخ العلوم عند العرب، ص 266.

ومن خلال ما تقدم يمكن القول:

إن علاقة الطب بالفلسفة هي كعلاقة العلم بالفلسفة

أن علاقة الفلسفة بالطب ضاربة في التاريخ، ذلك لأن الطب كمعالجة و شفاء كان يرتكز على الأنساق الميتافيزيقية السائدة و التي تمده بالتصورات عن الكون و الحياة و الإنسان. وعلى ذلك الاساس لم ينفصل الطب في تصوره للصحة و المرض عن فكرة الثبات و التغير تتعاقب على الكون، و لا عن العناصر الاربعة أو الأسطقسات الكونية.

ثم، إن الكثير من النظريات العلمية في الطب ذات طابع فلسفي، بل إن الفلسفة كانت السبب الرئيس في اكتشاف وعلاج الكثير من الحالات الطبية، كما أن الكثير من النظريات الطبية انتقدت فلسفيا، هذا وتعتمد كثير من الأبحاث في الطب الحديث على منطوق فلسفي، حتى أن لا يمكن للعالم في مجال الطب أن يتحرر من سلطان الفلسفة، كما أن الالنزعة العلمية التجريبية في الطب الحديث لها أبعاد فلسفية، وهذا ما نجده عند كلود برنار، وهو موضوع الفصل التالي.

الفصل الثاني

المنظور الوضعي للطب عند كلود برنار

- أولا: نبذة عن حياة كلود برنار
- ثانيا: الطب الحيث بين الفلسفة والعلم
- ثالثا: المنهج التجريبي من الفيزياء إلى علم الأحياء

نبذة عن حياة كلود برنار:

هو عالم و فيلسوف فرنسي(1813-1878)، ولد في سان جوليان، درس اللاتينية على يد خوري الضيعة، كان يعتقد أن الأدب هو دعوته و ذلك من خلال مسرحيته التي كانت بعنوان ' وردة الرون' و مأساة في خمسة فصول بعنوان 'آرثر البروتاني' و عرضهما على الناقد سان-مارك جيراردان، فأبلغه هذا بمنتهى الصراحة أنه لا يملك حسا مسرحيا و أن الأولى به أن يختار لنفسه مهنة. و بضعة أيام تسجل كلود برنار طابا في مدرسة الطب، ثم دخل مستشفى أوتيل-ديو، و عمل في قسم ماجندي، الأستاذ في الكوليج دي فرانس. و كان لهذا الأستاذ على قسوته تأثير حاسم على التكوين العقلي لكلود برنار، و في عام 1843 تخرج كلود برنار طبيبا، و كانت أطروحته للدكتوراه: في العصارة المعدية و دورها في التغذية، و قد صدرت له في العام نفسه مذكرته العلمية الأولى ' مباحث تشريحية و فيسيولوجية في حبل الصماخ'، و بعد ذلك كرس نفسه لإجراء تجارب متواصلة في مختبره، و على أثر اكتشافه لتكون سكر الكبد أنشئ خصيصا له كرسي للفيسيولوجيا العامة في السوربون و انتخب عضوا في أكاديمية العلوم .

و بين (1855 و 1859) صدرت له عدة مجموعات من محاضراته منها: دروس في الفيسيولوجيا التجريبية، دروس في فيسيولوجيا الجهاز العصبي وباتولوجيته، وكذا دروس خاصة بسوائل الجسم وأفاعيل المواد السمية و الطبية.

ثم بعد ذلك و في صمت أنجز كتابه المشهور 'مدخل إلى دراسة الطب التجريبي' سنة 1864م[1]. يبرز في كتابه مدخل لدراسة الطب التجريب نقط التشابه بين دراسة

[1] جورج طرابيشي، معجم الفلاسفة (الفلاسفة- المناطقة- المكتلمون- الاهوتيون- المتصوفون)، دار الطليعة للطباعة و النشر، (ط3)، بيروت، 2006م، ص166.

الأجسام الجامدة و الأجسام الحية، موضحا أن تعقد الظواهر الحيوية هو ما جعل الفيزياء و الكيمياء تكتمل بأسرع من العلوم الأخرى، و لكم بالرغم من ذلك فإن تلقائية الأجساد لا تتنافى و إمكانية التجريب عليها، فكلود برنار كان يريد أن يوضح في كتابه كون أن علم الظواهر الحية لا يمكن أن يكون له أسس أخرى غير تلك التي للعلوم المتعلقة بظواهر الأجسام الجامدة، فليس هناك فرق في مبادئ علوم الحياة و علوم الفيزيوكيمائية، فالحتمية تتجلى فيهما معا.

ومن أهم إنجازاته دور البنكرياس في هضم الدهون، و فهمه لتحول السكر إلى جليكوجين في الكبد و أبحاثه حول الغدد الصماء كالغدة الدرقية و الغدد ذات الإفرازات الخارجية مثل غدد العرق و الغدد المعوية. إضافة إلى تأسيسه لمفهوم الوظيفة، أي الدور الذي يؤديه كل عضو في الفيزيولوجيا الإنسانية ومفهوم الوسط الداخلي باعتباره المجمل الفيزيائي و الكيميائي الذي يغمر أنسجة الجسم لأن ميزة كلود برنار الطريقة التي اشتغل بها و هو يرغم الطبيعة على البوح بأسرارها[1].

[1] كلود برنار، مدخل الى دراسة الطب التجريبي تر: يوسف مراد وحمد الله سلطان، المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة، مصر، ط1، 2005، مقدمة الترجمة العربية.

الطب الحيث بين الفلسفة والعلم

يبدو أن القول بأسس فلسفية للطب التجريبي أو بالأطر ومقولات فلسفية تحدد اتجاهات الطب الحيث ليس أمر متفقا حوله، بل أنه يلقى معارضة شديدة بدعوى أن الانتقال من النسق الطبي القديم إلى النسق الطبي الحيث هو انتقال من طور الفلسفة إلى طور العلم، ومن ثم فإن الطب قد تحرر تماما من المذاهب الفلسفية.

وعادة ما يقع التمييز في مجال الطب بين مذهبين فلسيين، يتعلق الأول بالمذهب الحيوي، وهو المذهب الذي طغى على الطب القديم أو طب الخبرة كما يسمى أحيانا. أما المذهب الثاني فيعرف بالمذهب الآلي وهو ممايميز الطب التجربي الحديث. ويمكن تلخيص القضايا الأساسية للمذهب الحيوي بنزعته العضوية فيما يأتي:

- إن الفارق بين الكائن العضوي وغير العضوي إنما هو فارق في الطبيعة، لا في الدرجة، ومن ثم لا يمكن رد عناصر الحياة إلى عناصر الجماد، بخلاف الطب التجريبي الحديث الذي يقوم على مبدأ الرد هذا،
- النظرة الواحدية الكلية أي النظر إلى الإنسان بوصفه كيانا واحدا أو بنية متكاملة،
- إن خصائص الكل هي التي تحدد وظيفة الجزء، إذ لا يمكن للعضو أن يعمل منفردا، فلا تبصر العين مثلا إن هي عزلت عن سائر أعضاء الجسم
- إنه لا يمكن رد ما هو أعلى إلى ما هو أدنى، فلا ترد خصائص الحياة إلى خصائص الجماد، ولا تفسر الظواهر البيولوجية بالعوامل الفيزيقية والكيمائية وحدها[1].

[1] أحمد محمود صبحي محمود فهمى زيدان، في فلسفة الطب، ص 13، 14.

ولقد حددت هذه النظرة الكلية مفهوم المرض في الطب القديم، فليس هو مرض عضوي وإنما هو مرض الفرد بأكمله، ومن ثم فإن الشفاء إنما يعني أن يسترد الكائن العضوي أو المريض بأكمله عافيته. كذلك حددت هذه النظرة الكلية أسلوب العلاج، فالعلاج بالغذاء أولى من العلاج بالدواء، والعلاج الطبيعي مقدم على العلاج الجراحي للعضو المصاب.

ويقوم المذهب الحيوي في مجال الطب على مبادئ أساسية، منها:

المبدأ الأول: التوازن لتحقيق الاتساق بين الأعضاء في أداء وظائفهم الجماعية

المبدأ الثاني: الغائية، ليحقق كل عضوي وظيفته،

المبدأ الثالث: ضرورة اتساق الأسلوب المعرفي أو التشخيصي مع النظرية الكلية[1].

وفي مقابل هذا نجد أن الطب التجريبي الحديث يزعم أنه قد قطع الصلة تماما مع طب الخبرة، وبالتالي لم يعد في حاجة إلى أية تسمية مذهبية، فهو ليس حياتيا، ولا حيويا ولا عضويا ولا جماديا لن يكون هناك سوى العلم« فالطب التجريبي لا ينتمي إلى أية مدرسة طبية أو مذهب فلسفي»[2]. وإن كان لابد من مذهب فلسفي للطب التجريبي فهو أن يكون بلا مذهب ، ذلك لأنه بطبيعته مناف لكل مذهب ولا يتقيد بأي نوع من المذاهب كما أنه أفكار تنتمي إلى جميع المذاهب.

لكن بعض الدارسين للطب وأسسه عند كلود برنار وجدوا أنه لم يلتزم تماما بموقفه المحايد لفكرة المذهب في الطب، بل ثمة اختلاف حول إلى أي المذهبين ينتمي: هل إلى

---

[1] أحمد محمود صبحي محمود فهمى زيدان، في فلسفة الطب، ص 16.

[2] كلود برنار، مدخل الى دراسة الطب التجريبي، ص231.

المذهب الحيوي أو المذهب المادي؟ والثابت أن كلود برنار وإن رفض مذاهب طبية، فهو لم يتحرر تماما من الفلسفة، وهو ما سنأتي على ذكره.

أولا: المنهج التجريبي من الفيزياء إلى علم الأحياء

شهدت العلوم الفيزيائية في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر تطورا كبيرا، وبلغت مستوى من التقدم لم تبلغه من قبل. ونتيجة لذلك، أصبحت الفيزياء نموذجا معرفيا ومنهجيا، وسلطة مرجعية لباقي العلوم سواء كانت طبيعية أم إنسانية، ومن هذه العلوم البيولوجيا.

ويُعرَّف علم الأحياء في اللغة العربيّة بأنّه علم الحياة أو البيولوجيا، وهو العلم الذي يبحث في الخصائص التي تميّز الإنسان، والحيوانات، والنّباتات عن الجمادات، كالتّغذية، والنموّ، والتّكاثر، وغير ذلك. واشتُقَّ مفهوم علم الأحياء من الكلمة الفرنسية : Biologie التي تتكون من لفظتين يونانيّتَين (bios) وتعني الحياة، و(logos)؛ وتعني العلم أو الدّراسة، وهو علم يختصّ بدراسة التّركيب الخلوي لجميع أشكال الحياة؛ البسيطة منها كالبكتيريا التي تتكوّن من خليّة واحدة، والمعقّدة التي تتكوّن من عدّة خلايا، كما يهتم بدراسة تصنيف الكائنات الحيّة، وسلوكها، وتطوّرها[1].

- يُقسَم علم الأحياء إلى فروع كثيرة، منها:
- علم النّبات
- الكيمياء الحيويّة
- البيولوجيا الخلويّة

[1] مجمع اللغة العربية، معجم البيولوجيا في علوم الأحياء والزراعة، ج1، الهيئة العامة لمطابع الشؤون الأميرية، القاهرة ـ مصر، 1984، ص 29

- علم الأحياء التّطوري
- علم الوراثة
- البيولوجيا الجزيئيّة
- علم وظائف الأعضاء.

ولئن اتفق العلماء على قيمة المنهج التجريبي في العلوم الفيزيائية فإنهم اختلفوا بشأن دراسة الوقائع البيولوجية ومنه دراسة الطب دراسة تجريبية[1]؛ فالبعض يؤمن بأن تطبيق خطوات المنهج التجريبي عليها بالكيفية نفسها المطبقة في الفيزياء مستحيل، إذ تعترض ذلك جملة من الصعوبات والعوائق، بعضها يتعلق بطبيعة الموضوع المدروس ذاته وهو المادة الحية، و بعضها الآخر يتعلق بتطبيق خطوات المنهج التجريبي عليها.

إن المادة الحية ـ مقارنة بالمادة الجامدة ـ شديدة التعقيد نظرا للخصائص التي تميزها؛ فالكائنات الحية تتكاثر عن طريق التناسل للمحافظة على النوع و الاستمرار في البقاء . ثم إن المحافظة على توازن الجسم الحي يكون عن طريق التغذية التي تتكون من جميع العناصر الضرورية التي يحتاجها الجسم « فبالتغذي "يمثل" موادا خاما تأتيه من الخارج، أي يلائم بين هذه المواد وبين تركيبه ويدمجه فيه. وفضلا عن ذلك، يعوض ما يفسد من كيانه، بان يعيد إلى حد ما بناء الأنسجة المصابة(ظاهرة الاندمال) ويطرد أسباب الفساد أو يبطل أثرها»[2]. كما يمر الكائن الحي بسلسلة من المراحل التي هي مراحل النمو، فتكون كل مرحلة هي نتيجة للمرحلة السابقة و سبب للمرحلة اللاحقة.

[1] كلود برنار، مدخل الى دراسة الطب التجريبي، (الباب الرابع)، ص208، 211.

[2] بول موي، المنطق وفلسفة العلوم، ترجمة، فؤاد زكريا، ص196.

وتتميز الكائنات الحية أيضا، بالوحدة العضوية التي تعني أن الجزء تابع للكل و لا يمكن أن يقوم بوظيفته إلا في إطار هذا الكل فللكائن الحي طبيعة او ماهية داخلية ، يمكن تصورها على انها حقيقة تعبر عن طريقة تركيب ذلك الكائن الحي[1].

بالإضافة إلى الصعوبات المتعلقة بطبيعة الموضوع، هناك صعوبات تتعلق بالمنهج المطبق وهو المنهج التجريبي بخطواته المعروفة، و أول عائق يصادفنا على مستوى المنهج هو عائق الملاحظة ؛ فمن شروط الملاحظة العلمية الدقة والشمولية و متابعة الظاهرة في جميع شروطها وظروفها ومراحلها، لكن ذلك يبدو صعبا ومتعذرا في المادة الحية، فلأنها حية فإنه لا يمكن ملاحظة العضوية ككل نظرا لتشابك و تعقيد و تداخل وتكامل و ترابط الأجزاء العضوية الحية فيما بينها، مما يحول دون ملاحظتها ملاحظة علمية، خاصة عند حركتها أو أثناء قيامها بوظيفتها . كما لا يمكن ملاحظة العضو معزولا، فالملاحظة تكون ناقصة غير شاملة مما يفقدها صفة العلمية، ثم إن عزل العضو قد يؤدي إلى موته، ففي نظر الفيزيولوجي الفرنسي **جورج كوفي***، أن سائر أجزاء الجسم الحي مرتبطة فيما بينها، فهي لا تتحرك إلا بمقدار ما تتحرك كلها معا، والرغبة في فصل جزء منها معناه نقلها من نظام الأحياء إلى نظام الأموات. ودائما على مستوى المنهج، هناك عائق التجريب الذي يطرح مشاكل كبيرة؛ فمن المشكلات التي تعترض العالم البيولوجي مشكلة الفرق بين الوسطين الطبيعي و الاصطناعي؛ فالكائن الحي في المخبر ليس كما هو في حالته الطبيعية، إذ أن تغير المحيط من وسط طبيعي إلى شروط اصطناعية يشوه الكائن الحي و يخلق اضطرابا في العضوية و يفقد التوازن.

---

[1] بول موي، المنطق وفلسفة العلوم، ترجمة، فؤاد زكريا، ص196.

* جوج كوفيي (1769-1832) عالم فرنسي اهتم بدراسة المستحاثات الحيوانية والنباتية ، أسس علم التشريح المقارن .

و من العوائق كذلك، عائق التصنيف و التعميم؛ فإذا كانت الظواهر الجامدة سهلة التصنيف بحيث يمكن التمييز فيها بين ما هو فلكي أو فيزيائي أو جيولوجي وبين أصناف الظواهر داخل كل صنف، فإن التصنيف في المادة الحية يشكل عقبة نظرا لخصوصيات كل كائن حي التي ينفرد بها عن غيره، ومن ثمّ فإن كل تصنيف يقضي على الفردية ويشوّه طبيعة الموضوع مما يؤثر سلبا على نتائج البحث، وهذا بدوره يحول دون تعميم النتائج على جميع أفراد الجنس الواحد، بحيث أن الكائن الحي لا يكون هو مع الأنواع الأخرى من الكائنات، ويعود ذلك إلى الفردية التي يتمتع بها الكائن الحي.

أ/ تعريف المنهج التجريبي

تربط فلسفة العلوم بين تقدم العلم وضرورة وجود منهج، فشرط قيام العلم وتقدمه أن تكون هناك طريقة صحيحة، فإن غاب المنهج خضع البحث للعشوائية، وأصبحت المعرفة غير علمية وعلى حد تعبير **فرنسيس بيكون** فـ« إنّ الأعرج الَّذي يسير في الطريق الصحيح ليسبق المتعجل الَّذي يحيد عنه»[1]. يعتبر المنهج التجريبي عصب العلوم الحديثة ولا شك أن المنهج العلمي يعتبر من بين الأسباب التي أدت إلى تقدم العلم في مختلف المجالات و من بينها ولا شك المجال الطبي. وهو منهج مطبق بصفة أساسية في العلوم الطبيعية كالفيزياء و الكيمياء والبيولوجيا حتى أن العلوم الإنسانية أصبحت تسعى لتطبيقه.

والمنهج في اللغة هو الطريق البين الواضح، فهو السبيل المحدد والواضح. والمنهج هو ترجمة لكلمة Méthode الفرنسية ونظائرها في اللغات الأوربية الأخرى، وكلها تعود

[1] و.أ . بقردج، فن البحث العلمي، ترجمة زكري فهمي، ط 5 ، دار اقرأ ، بيروت . لبنان، 1986، ص 13 .

في النهاية الى الكلمة اليونانية Méthodes، حيث استعملها أفلاطون بمعنى البحث والنظر، كما نجد لها عند أرسطو أحياناً كثيرة بمعنى بحث[1].

أما المنهج اصطلاحا كما يعرفه عبد المنعم حنفي على الآتي« **المنهج هو الطريق الموصل بصحيح النظر فيه إلى المطلوب و بالمعنى العلمي هو مجموعة الإجراءات التي ينبغي اتخاذها بترتيب معين لبلوغ هدف معين**»[2]. إنه الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد تهيمن على سير العقل وتحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة. وحسب كلود برنار « ليس المنهج التجريبي، في حد ذاته، سوى استدلال نصطنعه منهجا لاخضاع أفكارنا لمحك لواقع التجريبي»[3].

ويعود الاهتمام بالمنهج عند الغرب في العصر الحديث ـ كما يؤكد ذلك أغلب مؤرخي العلم ـ إلى تلك القطيعة المعرفية الَّتي حدثت بين الماضي والحاضر، والتي بموجبها تم رفض المصادر القبلية للمعرفة كالكتاب المقدس، وأقوال الآباء، ومنطق أرسطو، ونظريات بطليموس. ويعتبر فرنسيس بيكون أحد أهم من قام بهذه القطيعة[4].

ولقد حاول فرنسيس بيكون إقامة منهج علمي لجميع العلوم جديد يرتكز إلى الفهم المادي للطبيعة وظواهرها، وصاغ قواعد هذا المنهج بكل وضوح في كتابه **الأرغانون الجديد**(1620) الذي أفصح من خلاله نقض نظرية أرسطو في المنطق بشكل و نظريته

---

[1] عبد الرحمان بدوي، مناهج البحث العلمي، وكالة المطبوعات ، الكويت، ط3، 1977، ص03.

[2] عبد المنعم حنفي، المعجم الشامل لمصطلحات الفلسفة، ط3، الناشر مكتبة مدبولي القاهرة ـ مصر، 2000، ص845.

[3] كلود برنار، مدخل الى دراسة الطب التجريبي ، مقدمة المترجم، (الصفحة ر) .

[4] حسن حنفي وآخرون، قضايا العلوم الإنسانية إشكالية المنهج، ص 49 .

في الاستقراء بشكل خاص لأنَّه غير صالح للبحث عن الحقيقة ولا لإبداع علوم جديدة، ومن ثمَّ يكون ضرره على المعرفة أكثر من نفعه.

وقسم **بيكون** في كتابه **الأرجانون الجديد** منهجه العلمي إلى جانبين؛ الجانب الأول يصفه بالجانب السلبي ويتعلق بما اصطلح عليه **بيكون** أصنام العقل، أو نظرية الأوهام الأربعة: أوهام الكهف، أوهام الجنس، أوهام اللغة، أوهام المسرح. ومعرفة هذه الأوهام تعد الخطوة التمهيدية لإعداد الذهن للبحث في الطبيعة التي هي مكمن الحقائق، ثم توجه إلى وضع جملة من القواعد التي يقوم عليها المنهج الاستقرائي. لقد شك **بيكون** في كل ما كان يُظَنُّ أنَّه يقين و حق، غير أنّ الشكَّ عنده لم يكن هدفاً بذاته بل وسيلة لمعرفة الحقيقة؛ وأوَّل خطوة على هذا الطريق تطهير العقل من الأصنام أو الأوهام والَّتي تتمثل في :

. **أوهام الجنس (القبيلة):**

وهي أخطاء عامة ينطوي عليها الجنس البشري كله، ولا حصر لها، ومن ذلك الأخطاء النَّاتجة عن ضعف الحواس عن إدراك كل شيء، ويؤدي هذا الضّعف في قدرة الحواس إلى قصورنا عن بلوغ المعارف الدقيقة . ومن تلك الأوهام أيضا، تَعَوُد الذِّهن البحث عن العلل الغائية في العالم الطبيعي . ومن أوهام الجنس أيضا أنَّ العقل بحكم طبيعته معيب بالميل إلى التَّسرع في التَّعميم والى اعتقاد الإنسان بأنَّه مقياس الأشياء[1].

. **أوهام الكهف :**

وإذا كانت أوهام القبيلة تتعلق بالعقل الجمعي فإنَّ أوهام الكهف ترتبط بالعقل الفردي . وهي مما يرتبط بالميول الإنسانية وما تتضمنه من اتجاهات ورغبات .

[1] محمود فهمي زيدان، الاستقراء والمنهج العلمي، دار الجامعات المصرية، 1977، ص 63 .

. أوهام السوق :

وهي من أشد الأوهام خطرا (والاسم مستمد من عملية التبادل الَّتي تتِّمُّ في السوق) وقصد بها بيكون أوهام اللُّغة ذلك أنَّ اللُّغة لا تنقل ألفاظًا فقط، بل أفكارا يمكن أن تتشكّل العقول من خلالها. وإذا كانت اللُّغة السائدة حُبلى بالكثير من الأفكار غير الواقعية، فسيكون خطرها الفكري كبيرًا على طريقة التَّفكير.

. أوهام المسرح:

وهي آخر الأوهام، الَّتي طرحها **بيكون**، وتتمثل في السُّلطة الَّتي تُضْفي على نظريات وآراء القدماء كـ**أفلاطون** و**أرسطو** سمة القداسة، مما يجعل هذه النظريات عقبة كأداء في سبيل الوصول إلى الحقيقة[1].

وبعد أن حدد **بيكون** الأصنام الَّتي يجب أن يهدمها العقل ليتخلص من أوهامه الَّتي ترسبت فيه، ذهب في الجزء الثَّاني من **الأرغانون الجديد** (وهو الجزء الايجابي وقد جاء تحت عنوان (**تفسير الطبيعة وسيادة الإنسان**) إلى أنَّه يمكن الكشف عن الصفات النَّوعية للأشياء أو طبائعها، باستخدام واحدة من الطرق الثلاثة الَّتي وضعها في شكل قوائم؛ ويتعلق الأمر بقائمة الحضور وقائمة الغياب وقائمة التدرج. أما القائمة الأولى فيوضع فيها جميع الأمثلة التي ظهرت فيها الظاهرة المراد دراستها (الحرارة). وفي القائمة الثانية توضع جميع أمثلة مشابهة التي عنها بغياب الظاهرة المراد بحثها(الحرارة) أما قائمة التدرج فتوضع فيها الأمثلة الَّتي تتفاوت فيها الظاهرة زيادة ونقصا .

لقد تأكد لدى **بيكون** أن العلة في المنهج الاستنباطي اَذي يصدر عن مقدمات نظرية جاهزة، وعليه لابدَّ من إحداث قطيعة منهجية مع هذا المنطق والاعتماد على

[1] محمود فهمي زيدان، الاستقراء والمنهج العلمي، ص 64 .

منهج آخر، قوامه الملاحظة والتجربة . وعلى هذا النَّحو لا يشك **بيكون** في أنه « لو أراد أحد من النَّاس .. أن يترك جانبا، الأصنام التي يؤمن بها عقله، وأن يشرع بعناية ودقة، في دراسة الظَّواهر الحقيقية في التَّاريخ الطَّبيعي، وفي العمليات الرِّياضية الَّتي تتعلق بها، لاستطاع أن ينفذ إلى كبد الطبيعة، على نحو لا يستطيعه من يستخدم مجرد طريقة التأمل» [1].

وممن كان لهم الأثر البارز في تقدم المنهج واقتحام التجريب في مجال البيولوجيا مع نهاية القرن التاسع عشر، **كلود برنار** الذي أكد على أن تقدم أي علم طبيعي، لن يكون ممكنا إلا على أساس الجمع بين التفكير النظري وبين الملاحظة والتجربة وهذا ما تضمنه كتابه (مدخل إلى دراسة الطب التجريبي)، الذي وصفه برغسون بأنه «مقال في المنهج للقرن التَّاسع عشر» [2] .

وقد بين كلود برنار فيه أن « البحث العلمي هو حجز الزاوية في كل العلوم التجريبية» [3]. أي أن البحث العلمي في صميمه هو بحث تجريبي، لذا حاول برنار تطوير النزعة الاستقرائية من خلال حركة نقدية للمنهج الاستقرائي ذاته حيث يؤكد على ضرورة ممارسة الشك والنقد على النظريات السابقة، بل جعله أساسا للبحث العلمي « فالنقد التجريبي على مبادئ مطلقة يجب أن توجّه المجرّب في ملاحظة الظاهرة وتأويلها» [4]. فلا يجب على المجرب تبل المبادئ تقبلا مطلقا.

---

[1] محمود قاسم، المنطق الحديث ومناهج البحث، ط 6، دار المعارف . مصر، 1970.ص 32

[2] عبد الرحمن بدوي، منهج البحث العلمي، ص 9

[3] كلود برنار، مدخل الى دراسة الطب التجريبي، ص 12.

[4] كلود برنار، مدخل الى دراسة الطب التجريبي ، ص 182.

بـ/ خطوات المنهج التجريبي عند كلود برنار

ـ الملاحظة :

تعتبر الملاحظة أساس الفكر الواقعي، الذي يدرس الظواهر المحسوسة، وهي تركيز للحواس والعقل معا على الظاهرة موضوع البحث، تركيزا متواصلا وحاضرا يتابع الظاهرة في جميع عناصرها المركبة، وفي جميع شروطها، كملاحظة عالم الفلك لحركة كوكب معين .

وتتميز الملاحظة العلمية عن غيرها، بأنها ملاحظة منهجية يقوم بها الباحث بصبر وأناة، للكشف عن تفاصيل الظواهر وعن العلاقات الخفية الَّتي يوجد بين عناصرها، أو بين بعض الظواهر الأخرى. كما تتميز بأنَّها عميقة، دائمة ومستمرة، توجهها خطة في البحث عن نظام الظواهر. وفضلا عن ذلك فهي ملاحظة مسلحة ومنهجية وهادفة. يقول برنار في هذا الصدد: « لا يستطيع الإنسان ملاحظة الظواهر المحيطة به إلا في حدود ضيقة جدّا. ذلك أن العدد الأكبر منها يفوت حواسه حصرها بطبيعة الحال. والملاحظة البسيطة لا تكفيه، ولذا كان لابد له، كي ينمي معلوماته، من الاستعانة بأجهزة خاصة تعنيه على زيادة قدرة هذه الحواس(...) التي لولاها لبقيت تلك الظواهر مغلقة علينا أبدا لبعدها في حالتها الطبيعية عن متناولنا»[1]. وهكذا نجد أن الاستقراء العلمي يبدأ بملاحظة الظواهر على النحو الذي تبدو عليه بصفة طبيعية فإن الباحث في حالة الملاحظة يرتب الظاهرة التي يدرسها دون أي تغيير و تعتبر الملاحظة العلمية الأساس الذي تقام عليه الفروق التي تتحول في كثير من الأحيان على قوانين علمية تحكم الظواهر الطبيعية[2].

---

[1] كلود برنار، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي، ص3.

[2] محمود قاسم، المنطق الحديث ومناهج البحث، دار المعارف، القاهرة ـ مصر، 1970 ط 6، ص 110، 120.

وفي مجال الطب لابد من مراجعة الظواهر الطبية وملاحظتها بشكل دقيق، يقول كلود برنارد« أن الملاحظة تسجيل أشياء أو ظواهر بالحالة التي هي عليها عادة في الطبيعة في حين أن التجربة تسجل ظواهر يخلقها المجرب أو يحددها»[1]. أي أن الباحث في حالة الملاحظة يرقب الظاهر كما هي دون حدوث أي تغيير أي أن العالم في يسجل ظواهر جاءت بها الطبيعة من تلقاء نفسها من غير تنقل منه و نجده يقول: « لهذا مضطر إلى أن يفترق منا بين نوعين من الملاحظة أحدها مستفعلة و الأخرى فعالة»[2]. ومعنى ذلك أنها ملاحظة تلقائية منفعلة يقوم بها الطبيعة بمحض المصادفة و من غير أن تكون قد قادته إليها أية فكرة سابقة و الأخرى هي التي تكون مدبرة عمدا تبعا لفكرة سابقة عن ظاهرة ما و معنى هذا أن الملاحظة قد تتاح أحيانا بمحض المصادفة و من غير تفكير سابق كما قد تكون في أحيان أخرى مسبوقة بتفكير يرمي إلى التحقيق.

والملاحظة حسب كلود برنار ليست هي بداية العمل، فيمكن أن نكدس الأحداث و الملاحظات بدون أن يزيد ذلك في علمنا، فالفكرة هي التي تمثل الانطلاقة لكل استدلال علمي، فالملاحظة ليست هي الأولى بالرغم من أنها البداية، فالوثبة الأساسية نحو الحقيقة، نحو ما هو علمي يكون في الفكرة (الفرضية)، لأنها هي من تحرك التجربة.

ومن أهم الحقائق التي قررها كلود برنار بطريقة نهائية أن العقل يكون كون نشطا فعالا في الملاحظة والتجريب على السواء، مخالفا في ذلك رأي الحسيين الذين نظروا إلى الملاحظة كأنها عملية سلبية وفصلوا بين الحس والعقل مرجعين كل المبادئ العقلية إلى التجربة الحسية البحتة. وتظهر فعالية العقل اكثر في مرحلة وضع الفروض.

---

[1] كلود برنار، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي، ص.

[2] كلود برنار، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي، ص 5.

ـ الفرضية :

إن الوقائع التي لاحظها العالم لا تكفي وحدها في تشيد وإقامة العلم، بل يتطلب الأمر القيام بعمل إيجابي يؤدي إلى تفسير تلك الوقائع التي جمعها و الربط بينهما، وهذا ما يتطلب العثور على جانب من الأفكار أي الفروض. والفرض هو فكرة أو قضية تستهدف شرح وتفسير الظواهر الطبيعية، فهو الخطوة التَّمهيدية للقانون العلمي، أو هو عبارة عن مشروع قانون يضعه العالم بناء على ما تجمع لديه من ملاحظات وتجارب. يقول برنار: « **صحيح أنّ من الواجب تسجيل نتائج التجربة بذهن خلا من الفروض وتجرّد من الأفكار السابق تصوّرها، لكن واجب المجرّب في الوقت نفسه أن يحذر من العدول عن استخدام الفروض والأفكار**»[1]. فالفرض العلمي أسبق من التجريب في خطوات المنهج الاستقرائي، ولئن كانت الوقائع هي المواد الولية للعلم، فهي لوحدها غير كافية، فلابد من وجود الفرضية ذلك أن « الفكرة هي نقطة البدء أو المحرك الأول لكل استدلال علمي، وهي الغرض الأساسي الذي يسعى إليه الذهن في طموحه نحو "المجهول"»[2]. وحتى يكون الفرض علميا، فلا بدَّ أن تتوفر فيه شروط أهمها :

- ينبغي أن يكون منطلقا من الواقع أي؛ من مختلف الملاحظات و التَّجارب المتعلقة بظاهرة معينة،
- خال من التناقض، وهذا يقتضي من الباحث القيام بنقد مكثف له قبل صياغته، متفقا ومنسجما مع الحقائق التي توصل إليها العلم وتأكد من صدقها العلماء،

[1] كلود برنار، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي، ص 23 .

[2] كلود برنار، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي ، ص25 .

- يصاغ صياغة واضحة بعيدا عن كل التباس أو غموض[1].

ـ التجربة :

صدَّر كلود برنار كتابه المدخل بقوله: « "حفظ الصحة وابراء المرضى من أمراضهم" تلك هي المشكلة التي واجهت الطب منذ نشأته (...) أما في أيامنا هذه، فقد تقدمت دراسة ظواهر الحياة، سوية كانت أو مرضية، تقدما رائعا، يتضاعف كل يوم ويزداد، بفضل ما أصاب العلوم الفيزيقية والكيمائية من رقي عظيم وبفضل المعونة القوية التي تقدمها تلك العلوم»[2]. ويعني هذا أن الطب استفادة أيما استفادة من العلوم التي سبقته إلى التجريب كالفيزياء والكيمياء، ويضيف أن الطب لا يمكنه أن يتطور أو يتقدم إلا عن طريق التجريب .

والتجربة هي إحداث الظاهرة وفق شروط يصطنعها الباحث في ضوء فرض من الفروض، وذلك ابتغاء التَّأكد من صدق أو كذب الفرضية الَّتي وضعها. أو هي إعادة ملاحظة الظَّاهرة في المخبر ضمن شروط خاصة يحددها الباحث؛ حيث يتمكن الباحث فيها من ضبط ظروف الدِّراسة، والغاية هنا هي دراسة أثر متغير معين على متغير أو أكثر، وذلك بضبط أثر العوامل الأخرى الَّتي يمكن أن تؤثر في النتيجة.

[1] كلود برنار، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي ، ص55 .

[2] كلود برنار، مدخل إلى دراسة الطب التجريبي. (لا توجد إشارة إلى الصفحة).

ثالثا: مبادئ الطب التجريبي

يرتبط الطب بالفلسفة عند كلود برنار من جهة المبادئ التي جعلها أساسا له، ومن ذلك :

- الإقرار بمبدأ الحتمية والاستناد إلى النزعة الآلية في تفسير العالم.
- الاعتماد على التحليل الذي يشكل أحد قواعد المنهج الديكارتي.
- تبني مبدأ الاختزال أي رد الظواهر البيولوجية إلى تفسيرات فيزيائية وكيميائية.

وتفصيل هذه العناصر أو المبادئ هو كالتالي:

- **الإقرار بمبدأ الحتمية**

الحتمية هي إحدى مصادرات المنهج، ومعناها في اللغة العربية من: حتم بكذا حتما ، قضى و حكم لحكمه، وحتم عليه الأمر أوجبه فالحتم القضاء، أو إيجاب القضاء، أو اللازم الواجب الذي لا بد من فعله حتما مقضيا و الحتمي هو المنسوب إلى الحتم [1]. أما في اللغات الأجنبية : فإن الحتمية في الفرنسية (Déterminisme) أو الإنجليزية (Determinism) أو الألمانية (Determinismus) هي كلمة مستحدثة مبتكرة اشتقت و صيغت في القرن السابع عشر، وهذا المصطلح بكل اشتقاقاته يعود إلى الأصل اللاتيني (Determinere) الذي يعني " المحدد " و" الثابت "، وهو بدوره يعود إلى أصلين في اللغة اللاتينية : حرف الجر (De) الذي يعني " عن " أو " بخصوص " ، و أيضا (terminatio) الذي يعني" النهاية " أو" الختام " و أيضا " التحديد " ومن الأصلين – حرف الجر و الاسم – نشأ الفعل (Determonatio) الذي يعني " حدد "[2] .

[1] جميل صليبا، المعجم الفلسفي، (ج1)، دار الكتاب اللبناني، بيروت، لبنان، 1982 م، ص 442-443.

[2] يمني طريف الخولي، فلسفة العلم من الحتمية إلى اللاحتمية، ص 54.

الحتمية تعني: أن يكون للحوادث نظام معقول تترتب فيه العناصر على صورة يكون كل منها متعلقا بغيره، فإذا ما عرف ارتباط كل عنصر بغيره من العناصر يمكن أن تتوقع أن يحدث، أو نمنع الحدوث وقفا لمعرفتنا[1].

والحتمية اصطلاحا هي القول: أن كل ظاهرة من ظواهر الطبيعة مقيدة بشروط توجب حدوثها اضطرارا أو هي مجموع الشروط الضرورية لحدوث إحدى الظواهر، و معنى ذلك أن القول بالحتمية ضروري لتعميم نتائج الاستقراء العلمي ، فلولا اعتقادنا أن ظواهر الطبيعة تجري وفق نظام كلي دائم، لم استطعنا أن نعمم نتائج الاستقراء و لا أن نحكم على البعيد بما نحكم به على القريب .يقول كلود برنار: « أن مبدأ الحتمية ضروري لعلم البيولوجيا كما هو ضروري لعلم الفيزياء و الكيمياء " و يرى أيضا أن النقد التجريبي يضع كل شيء موضع الشك إلا الحتمية العلمية بمعنى أن الأخذ بمبدأ الحتمية هو نقطة الانطلاق لكل العلوم فإذا انعدمت الأسباب و الضرورة أصبح قيام العلم مستحيلا. ونجد أيضا أن رجل العلم يحتاج للتسليم بمبدأ الحتمية قبل الشروع في عمله، بحيث أن ما يصير في مكان ما يصير»[2].

الحتمية لم تنشأ إلا في القرن السابع عشر ، تزامنا مع تطور العلم الطبيعي و تزاوجه بالمنهج الرياض، فساد هناك تصورا علميا للكون يرادف تصور خضوعه للحتمية المطلقة، و أن الإيمان بالعلم هو في الآن نفسه إيمان بمبدأ الحتمية و بالعلاقات الضرورية التي تربط بين الظواهر، فكان بذلك مبدأ الحتمية أكثر المبادئ انسجاما مع العلم.

---

1 أندريه لالاند، موسوعة لالاند الفلسفية، ،ترجمة خليل احمد خليل، ط2 ،منشورات عويدات، ثالث مجلدات كاملة، بيروت، باريس ، 2001م، 26.

2 كلود برنار، مدخل لدراسة الطب التجريبي، ص 192.

وقد طغت فلسفة الحتمية، التي مثلت الاعتقاد الأساسي في العلم الفيزيائية، الذي يقضي بأن كل سبب له أثر فريد، ثم اهتم علماء الفيزياء بالشروط الابتدائية، بمعنى كيف يمكنكم الاعتماد على القياسات الأولية لأي نظام و ذلك باستخدام الخط الافتراضي الواصل بين السبب والنتيجة، بحيث تستخدم الشروط الابتدائية للتنبؤ بحالات النظام في أوقات متقدمة أو متأخرة.

ويذهب كلود برنار إلى أن الدراسة العلمية للظواهر الحية لا يكون إلا في نطاق حتمي ذلك أن الظواهر الحية هي نفسها الظواهر الجامدة ويقول:« إن المظاهر التي تبدو في الظواهر الحية هي نفسها المظاهر التي تتجلى في الظواهر الجامدة إنها تخضع لنفس الحتمية »[1] بمعنى أنه يؤكد بأن الكائن الحي يشبه الكائن الجامد فهو لا يعدو أن يكون مجموعة من العلميات الفيزيائية ومجموعة من التفاعلات الكيميائية فالظواهر البيولوجية كظاهرة التنفس أو الدورة الدموية لا تختلف عما يحدث في معمل فيزيائي أو مختبر كيميائي فإذا نظرنا إليها من هذه الزاوية وجدنا أن الكائن الحي يشبه الكائن الجامد.

وفي هذه الحالة فهو يدخل تحت إطار الآلية و يمكن دراسته دراسة علمية و تطبيق مقياس التجربة عليه بسهولة. يقول كلود برنار أن المادة الحية تخضع لمبدأ الحتمية مثل المادة الجامدة لذلك فهي تخضع لنفس المنهج التي تخضع له المادة الجامدة بمعنى إمكانية دراسة الظاهرة الحية دراسة علمية. في كل مكان، ومبدأ الحتمية نفسه يفترض أن ثمة نظاما في الطبيعة، أن هذا النظام متكرر الوقوع في اطراد، و أن هذا الاطراد محكوم بالعلاقة العلية بين السبب والنتيجة.

[1] كلود برنار، مدخل لدراسة الطب التجريبي، ص 192.

- **التحليل والتشريح**

التحليل هو القاعدة الثانية من المنهج الديكارتي، وينص على: « أن أقسِّم كل واحدة من المعضلات الَّتي سأختبرها إلى أجزاء قدر المستطاع، وعلى قدر ما تدعو الحاجة إلى حلها على خير الوجوه»[1] أي تقسيم كلا من الصعوبات موضع الدراسة إلى أكبر عدد ممكن أو مطلوب من الأجزاء تسهيلا لدراستها. وهو عين ما أكده كلود برنار، يقول: «لا يمكن الوصول إلى معرفة الشروط الأساسية والمحددة للظواهر إلا بطريقة واحدة هي التحليل التجريبي وهذا التحليل يفكك شيئاً فشيئاً كل الظواهر المعقدة إلى ظواهر أكثر بساطة(...) كذلك فإنه على عالم الحياة أن يحلل الأجسام المعقدة وأن يرجع ظواهر الحياة إلى شروط أولية في الحالة الراهنة للعلم. وليس للفسيولوجيا والطب التجريبي من هدف غير هذا»[2]. وقد نشأ عن ذلك الاهتمام بعلم التشريح واعتماد الطب على الفسيولوجيا وتقسيم جسد الإنسان إلى أجهزة وأعضاء وأنسجة. لقد شكَّل اللجوء إلى التحليل محاولة الباحثين للكشف عن عمليات الحياة وفهم أسرارها.

ج. الاختزال أو الرد

هو المبدأ الذي يسعى إلى تبسيط المعقد، ورد الظواهر البيولوجية إلى عوامل فيزيائية، ويعني التسليم بأن جسم الإنسان آلة حية. وقد ساهم في تشكيل هذه الصورة إضافة إلى ديموقريطس، صاحب النظرية الذرية، كل من ديكارت (فالجسم آلة والعقل محركها عند ديكارت). وقد سار العلماء في القرن التاسع وفق هذا الأنموذج، إذ أخذت

[1] رنيه ديكارت، مقال عن المنهج، ترجمة، محمود محمد الخضيري، ط3، الهيئة المصرية العامة للكتاب, 1985، ص 191.

[2] كلود برنار، مدخل لدراسة الطب التجريبي، ص 114.

الكيمياء الحيوية تردّ المواد العضوية إلى مواد غير عضوية، كما ترد الميكانيكا الحيوية حركات أعضاء الكائن الحي إلى قوانين الميكانيكا، ويرد علم النفس الفسيولوجي الظواهر النفسية إلى عوامل عضوية. و بالمثل فعل كلود برنار لما رد الظواهر الحيوية إلى الظواهر الفيزيوكيميائية، يقول: « إن كل خاصيات المادة الحية تعود في الحقيقة إما إلى خاصيات محددة ومعروفة نسميها خصائص فيزيوكيميائية وإما إلى خاصيات غير معروفة وغير محددة نسميها خصائص حيوية... القوة الحيوية هي إذاً قوة منظمة ومغذية ولكنها لا تحدد بأي شكل من الأشكال بروز خاصيات المادة الحية. وبكلمة واحدة فإنه على الطبيب والفسيولوجي أن يحاولا إرجاع الخاصيات الحيوية إلى خاصيات فيزيوكيميائية وليس إرجاع الخاصيات الفيزيوكيميائية إلى خاصيات حيوية»[1]. ولقد ساهمت هذه الطريقة بشكل فعال في إعطائنا المزيد من المعلومات عن سير الظواهر الحيوية.

[1] كلود برنار، مدخل لدراسة الطب التجريبي، ص 119.

الفصل الثالث

إبستيمولوجيا الطب عند جورج كنغليهم

- أولا: نبذة عن حياة جورج كانغليهم
- ثانيا: المنزلة الإبستمولوجية للطب عند جورج كنغليهم
- ثالثا: مفهوم الحياة عند جورج كنغليهم

أولا: نبذة عن حياة جورج كانغليهم

الفيلسوف والمؤرخ الفرنسي للعلوم جورج **كانغليهم**، ولد في كاستلنوداري في جنوب غرب فرنسا، في عام 1924 حصل مع سارتر و نيزان و آرون على شهادة الكفاءة التعليمية في الفلسفة من معهد المعلمين العالي عندما كان تلميذا تحت إشراف آلان. و بعد إتمام دراسته في الفلسفة، درس و نال شهادة في الطب ليتمكن من التدريس و البحث في مجال تاريخ العلم. بعد التدريس في الليسيه في تولوز، انتقل إلى التدريس في جامعة ستراسبورغ في إثناء الحرب حيث كونت محاضراته حول ' المعايير و السوي ' المادة الأساسية لأطروحة الدكتوراه في الطب التي ناقشها عام 1943.

في عام 1955، بعد فترة أمضاها كمفتش عام للتربية الوطنية، خلف **كانغليهم** و غاستون باشلار في منصب الأستاذية في الفلسفة لدى جامعة السوربون. في 1961 كان كانغليهم ضمن اللجنة التي أشرفت على مناقشة أطروحة ميشال فوكو حول تأريخ الجنون[1].

فقد كان أشهر كتبه و أكثرها توضيحا لاتجاهه في تاريخ الطب هو المعنون حول السوي و المرضي (Le normal et pathologique) الذي طبع عام 1943 لأول مرة، ثم أعيد طبعه مع إضافات في عام 1966، يحرص الكتاب على أن يقدم إسهامات في مجال تفسير الفرق بين ما هو سوي وما و ما هو مرضي من خلال دراسة الطريقة التي تم بها تطوير هذه المفاهيم في كل من الفسيولوجيا(علم وظائف الجسم) و البيولوجيا(علم الحياة) على امتداد القرنين التاسع عشر و العشرين[2].

---

[1] جون ليتشه، خمسون مفكرا أساسيا معاصرا: من البنيوية إلى ما بعد الحداثة، تر فاتن البستني، المنظمة العربية للترجمة، ط1، بيروت، 2008، ص 42

[2] جون ليتشه، خمسون مفكرا أساسيا معاصرا: من البنيوية إلى ما بعد الحداثة، ص 44.

كما أن له العديد من المؤلفات منها معرفة الحياة 1945، تكوين مفهوم الانعكاس في القرنين السابع و الثامن عشر 1955، غاستون باشلار 1965، دراسات في تاريخ العلوم و فلسفتها 1967، الإيديولوجيا* و العقلانية في تاريخ علوم الحياة 1988[1].

*الإيديوجيا: و تعني الفكرة، و النسق الكلي للأفكار و المعتقدات و الاتجاهات العامة الكامنة في أنماط سلوكية معينة، و هي تساعد على تفسير الأسس الأخلاقية للفعل الأخلاقي، و تعمل على توجيهه، و تعني علم الأفكار، أو العلم الذي يدرس مدى صحة أو خطأ الأفكار التي تبنى منها النظريات و الفرضيات، التي تتلائم مع العمليات العقلية لأعضاء المجتمع عبد الوهاب محمد الأنصاري، الأيديولوجية و اليوتوبيا في الأنساق المعرفية المعاصرة، جامعة الإسكندرية، مصر، 2000م، ص 18.

[1]جورج طرابيشي، معجم الفلاسفة: الفلاسفة – المناطقة– المتكلمون– الاهوتيون– المتصوفون، ط3، دار الطليعة للطباعة و النشر، بيروت، ص 513.

ثانيا:المنزلة الأّبستمولوجية للطب عند جورج كنغليهم

قبل التطرق إلى منزلة الإبستيمولوجية للطب عند كنغليهم من الضروري معرفة معنى الإبستيمولوجيا.

أ/ مفهوم الإبستيمولوجيا

إنّ الإبستيمولوجيا **Epistémologie** مصطلح يوناني الأصل، مركب من كلمتين **Epistémè**ومعناها: علم، و **logos**، ومن معانيها: علم، نقد، نظرة، دراسة. أما الكلمة ككل تعني من حيث الاشتقاق اللغوي (علم العلوم) أو (الدراسة النقدية للعلوم)[1].

ويرجع استخدام هذا المصطلح إلى الفيلسوف الاسكتلندي **ج.ف.فرييه J.F.Ferrier (1808-1864)** وفي نظره العبارة نحتت لتكون مقابلا لعبارة **انطولوجيا**، ويظهر ذلك من خلال كتابه المسمى **مبادئ الميتافيزيقا(1854)** إذ قسم فيه الفلسفة إلى قسمين انطولوجيا وإبستيمولوجيا[2].

و التعريف اللغوي لا يختلف كثيرا عن التعريف الاصطلاحي، حيث يعرف أندريلالاند A-Lalande (1867-1963) في معجمه الفلسفي مصطلح الأبستمولوجيا بقوله : « تعني فلسفة العلوم ولكن بمعنى أكثر دقة. فهي ليست دراسة موضوع الميتودولوجيا وهي جزء من المنطق، كما أنها ليست تركيبا أو توقعا حدسيا للقوانين العلمية (على الطريقة الوضعية). إنها بصفة جوهرية الدراسة النقدية للمبادئ و الفرضيات والنتائج العلمية، الدراسة الهادفة إلى بيان أصلها (المنطقي لا نفسي) وقيمتها الموضوعية»[3].

1جلال الدين سعيد:معجم الشواهد والمصطلحات الفلسفية،دار الجنوب للنشر، تونس، 2004، ص13.

2جلال الدين سعيد:معجم الشواهد والمصطلحات الفلسفية، ص13.

[3]أندريه لالاند: موسوعة لالاند الفلسفية، تر: خليل أحمد خليل، المجلد1، منشورات عويدات، بيروت، باريس، ط2، 2001، ص357.

وإذا كانت نظرية المعرفة بشكلها التقليدي تتناول كل أنواع المعارف من حيث طبيعتها وقيمتها وحدودها، فإنّ مجال الإبستيمولوجيا تختص بدراسة المعرفة العلمية ولأنّ هذه الأخيرة من التنوع والتفرع لزم عن ذلك أن تنوعت الإبستيمولوجيا ومنها على سبيل المثال: إبستيمولوجيا العلوم الفيزيائية، العلوم الرياضية، وإبستيمولوجيا علوم الحياة والعلوم الطبية، وإبستيمولوجيا العلوم الإنسانية. كما أنّ الإبستيمولوجياوإن كان موضوعها العلم فإنّه داخل كل إبستيمولوجيا نعثر على إبستيمولوجيا أخرى فثمة مشاكل خاصة بعلم النفس وأخرى بعلم التاريخ (كتحديد معنى الواقعة التاريخية الموضوعية في علم التاريخ، وهل التاريخ قابل للتفسير أو للفهم. هل هناك حتمية تاريخية ؟ هل الكائن الحي يخضع للتفسير الآلي أم الغائي؟....إلخ.

بـ/ من الإبستيمولوجيا العامة إلى الإبستيمولوجيا الجهوية

كلما تعلق الأمر بـ **كانغليهم** إلا وكان السؤال الأساسي الذي يتبادر إلى الذهن لأول وهلة يتعلق بهذا الاختيار الغريب للطب كميدان لبحث و تحقيق إشكالات إبيستيمولوجية و فلسفية بالغة التعقيد. فالفكرة الراسخة لدى عموم الناس، بل و كثير من المثقفين و حتى المتخصصين أن الطب ممارسة و فن لا علاقة له بالفلسفة. لذلك فإن السؤال يبقى يفرض نفسه بإلحاح: لماذا اختار **كانغليهم** الطب بالذات؟[1].

للإجابة عن هذا السؤال لابد أن ننظر أولا إلى **كانغليهم** ضمن مسار تطور الفلسفة الفرنسية المعاصرة، و التي بحسب تلميذه 'ميشال فوكو' انقسمت إلى قسمين: فلسفة

1جورج كانغلايم، دراسات في تاريخ العلوم و فلسفتها، ترجمة محمد بن ساسي، مركز دراسات الوحدة العربية، (ط.1)، بيروت، 2007م، ص 186.

للتجربة والذات، يمثلها 'برغسون' ثم لاشوليي'. و فلسفة للمعرفة، للعقلانية و المفهوم، يمثلها'كافياس'،'باشلار"كويري' و **كانغليهم**. فـ **كانغليهم** ينتمي إلى هذا الاتجاه الثاني الذي أراد أن يؤسس فلسفة علمية أحيانا مستلهمة وضعية 'كونت' و أحيانا أخرى مناوئة لهاومتحررة منها. في حين نجد هذا الجيل الذي ينتمي إليه **كانغليهم** تخصص كل واحد منهم في علم معين. فمثلا نجد 'باشلار'في الفيزياء الرياضية و ' كافياس' في الرياضيات.

إن الفلسفة في نظر **كانغليهم** تفكير يحول كل مادة إلى شيء غريب[1].

يقول **كانغليهم** عن موضوع الفلسفة: " إن الفلسفة تفكير بالنسبة لها كل مادة غريبة عنها تعد صالحة، و نضيف طواعية أن كل مادة صالحة هي بالنسبة لها غريبة عنها"[2].

أما عن الطب فإن **جورج كانغليهم** يعتبره العلم الأقرب إلى الفلسفة من أي علم آخر.

حيث أن الوضع الطبيعي كان يقتضي الاعتراف أن الباطولوجيا (Pathologie)، هي أساس الفيزيولوجيا و ليس العكس، فالمرض هو الذي يجلب الانتباه للوظائف الفيزيولوجية وقت اختلالها، و يلزم بمراجعة مسلمات و مسائل سابقة بحثا عن طرق جديدة و علاقات جديدة[3].

يركز كانغليهم على مرحلة القرن 19 لعدة اعتبارات أساسية منها: أنها المؤسس الحقيقي لطب علمي تجريبي و ذلك حسب النظرية الطبية الوضعية في السوي و المرضي دوغماتية؟ إن هذا –إن ثبت– كفيل بأن يسقط عنها الزعم العلمي أصلا و هو غرض

1 جورج كانغلايم، دراسات في تاريخ العلوم وفلسفتها، ص 187.

2 رشيد دحدوح، تاريخ و فلسفة العلوم البيولجية، و الطبية عند جورج كانغلايم، رسالة دكتوراه، جامعة قسنطينة، 2005-2006م، ص 119.

3 رشيد دحدوح، دراسات في تاريخ العلوم و فلسفتها، ص 124.

كـانغليهم لكـن معـروف عـن الوضـعيين رفضـهم و ثـورتهم علـى الـدوغماتيات و مقـتهم الأحكام الشمولية في ميدان المعرفة: فكيف يؤسسسون فلسفة دوغماتية في الطب و علوم الحياة؟

يجيب كانغليهم بأن هذه النظرة هي دوغماتية لأَنها توظف و تستعمل في بحثها و طرقها لميدان معرفي جديد هو علم الحياة و ميدان الصحة و المرض، مفاهميا و خطاطات ليست فقط غريبة عن الحياة و الطب– باعتبارها مفاهيم فيزيائية ميكانيكية– بل في غالب الأحيان تتناقض تماما مع طبيعة الموضوع المطروق و هو الحي،

ولقد باشر **كـانغليهم** دراسته للطب سنوات قليلة من انتهائه من دراسة الفلسفة، و بموازاة مع ذلك كان يُدرس الفلسفة، وهذا التوجه نحو دراسة الطب ليس من أجل معرفة أفضل للأمراض، ولا من أجل التمرس على فرع من فروع المعرفة، بل كان ينتظر من الطب أن يكون مدخلا لدراسة مشكلات إنسانية ملموسة «فقد كن الطب يظهر على أنه تقنية أو فن يقوم في ملتقى علوم عديدة، بدلا أن يكون هو علم بالمعنى الدقيق، فمشكلتان كانتـا تشـغلان بالنـا، مشـكلة العلاقـات بـين العلـوم و التقنيـات، و مشـكلة المعيـاري و السوي»[1].

ولقد اختار **كانغليهم** أن يتأمل في هذه الإشكاليات انطلاقا من 'القيم السلبية ' للحياة البيولوجية مثل المرض، التشوه، العاهة، الألم...الخ، ففي تفكير **كـانغليهم** للقيم السلبية للحياة، ينطلق من التجربة الذاتية للمريض و يعتبرها المعيار الأساسي و نقطة ارتكاز

[1] علي عبود المحمداوي، البيوتيقا و المهمة الفلسفية أخلاق البايولوجيا و رهانات التقنية، بن ولهة توفيق، ط1، دار الأمان، الرباط، 2014م،ص 290.

جوهرية لتحديد السوي و المرضي، حيث يقول: «نعتقد أن لا شيء في العلم إلا و قد ظهر من قبل الوعي و أن [...] وجهة نظر المريض في النهاية تمثل الحقيقة».

هذه التجربة الذاتية ببعديها الواعي و اللاواعي تتعارض مع الموضوعية العلمية سواء الطبية أو الفيزيولوجية، و التي تتجاهل تماما القيم الذاتية للحياة و تعتبرها عوائق أمام الكشف العلمي، فالمعقولية الحيوية- طب و بيولوجيا- تبحث جاهدة لتحقيق غايتها الأساسية وهي تسوية الحياة عن طريق إدخالها ضمن معايير وقيم كمية وإحصائية محدد مسبقا، متناسية واقع الحي أن الحي يخضع للمعايير في جزء منه فقط، أما هو في ذاته فمنتج للمعايير، وبالتالي حر في اختيار قيمه الخاصة.إن وجهة نظر كانغليهم هذه تقلب التصور الكلاسيكي القائم للعلاقة بين الحياة و القيم: إذ إرادة وقوة منتجة للقيم و المعايير النابعة من ذاتها و المحايثة لها. ومنثمة تغدو الحياة معيارية بالماهية و بالطبيعة.

إن التركيبة الإبيستيمولوجية المعقدة هو فضح الهيمنة السلطوية للطب الحديث، و الكشف عن نفاق المؤسسة الطبية التي تستمد ظاهرا شرعيتها من المريض، في حين تتنكر له خلسة و تفضل خدمة إبعاد سلطوية سياسية و إيديولوجية، و هذا بالذات ما ينتهي إليه **كانغليهم** من خلال تحليل الفعل الممارسة الطبيتين، حيث يفضح على المباشر الهيمنة البيروقراطية للمؤسسة الطبية سواء كانت علمية أو إدارية، و ابتعادها المفرط عن الأسس المعرفية و العلاجية التي لأجلها وجد الطب[1].

وفي مواجهة هذه الأزمة الإبيستمولوجية المتعلقة بطبيعة الخطاب الفلسفي الذي يدرس العلم، يرى **كانغليهم** أن الفلسفة و الخطاب الفلسفي يجب أن يحافظا على هويتهما داخل العلم، و إلا فلا معنى للفلسفة إذا كانت مجرد ترديد للعلم و النتائج العلمية. و لا حتى إن

[1] رشيد دحدوح، تاريخ و فلسفة العلوم البيولوجية و الطبية عند جورج كانغليهم، ص 63.

أراد الفيلسوف أن يقلد رجل العلم في منهجيته و طرائق بحثه لان في ذلك مخاطر من بينها أن يستغرق الخطاب الفلسفي كلية و يبتلع من طرف الخطاب ألعمي و بالتالي لا يبقى له ضرورة . و هذا مثلما رفض **كانغليهم** أن تضيع الفلسفة و الممارسة الفلسفية التي أسسها الأوائل منهم اليونان و كانط و غيرهما في سبيل انخراط الفلسفة في الأعمال و الصحافة و الصناعة...الخ [1].

صحيح أن لا مانع من أن تتحول الأشياء إلى موضوعات و إشكالات للتفلسف، لكن لا يجب أن يذوب الخطاب الفلسفي و الصرامة الفلسفية في مشكلات العصر الراهن، لأن الطبيب لا يجب أن لا يعاني ما يعانيه المريض لأننا سنفقدهما معا، فالفلسفة كممارسة نقدية صارمة يجب أن تبقى محافظة على كامل قواها و صلاحيتها.

فالإبيستيمولوجيا عند **كانغليهم**، و إبيستيمولوجيا الطب على وجه التحديد ليست سوى مرحلة نظرية أولى، لن تكون لها قيمة في ذاتها إلا إذا تخطت بنا إلى مرحلة جديدة تلج بنا من خلالها إلى عمق المعاناة و الإشكالات الإنسانية الحقيقية. و من ثمة تقترح إعادة تأسيس و نقد عصر الحداثة الغربية برمته و معه كذلك الفكر العلمي و الفلسفات المعاصرة قاطبة[2].

فالطب الحديث الغربية لم ينظر و يتأمل المعانة البشرية من الداخل، فتمثلها من الخارج متجاهلا حالة الوعي و تلك المعاناة كمؤسس لإشكالاته الحياتية الأشد استعصاء.

1 رشيد دحدوح، تاريخ و فلسفة العلوم البيولوجية و الطبية عند جورج كانغليهم، ص 64.

2 جورج كانغلايم، دراسات في تاريخ العلوم و فلسفتها، ص 182.

و معنى هذا أن **كانغليهم** لم يشأ الاكتفاء بمنهجية تاريخية، فسارع إلى تتويجها و تدعيمها بمنهجية فينومينولوجية، وعيا منه بأن العلم و الممارسة العلمية هي قيم بشرية أساسية لكنها ليست الوحيدة و لا الأخيرة.

بهذه الكيفية النظرية و المنهجية هاجم **كانغليهم** الطابوهات في تاريخ العلوم و اخترقها، كما أتى على الأحكام و المعارف القبلية المسبقة و الراسخة في لاشعور المجتمع الكمي ففكهها و تجاوزها خصوصا تلك المتعلقة بتاريخ العلوم الحيوية، الطب و البيولجية. و يكفي للتدليل على هذا مثال الطب العلمي الحديث: حيث يشكك كانغليهم في تلك الفكرة الراسخة الزاعمة أن الطب كعلم و كنظرية بدأ مع كلود برنار. و من أجل التحقق من ذلك يعيد بناء و تركيب الإشكالية من منظور جديد ليكشف أن أول خطوة أو لبنة في تأسيس الطب العملي لم تكن مع قيام الفيزيولوجيا لأنها هي بدورها كانت محل استقطابات متناقضة، كما كانت مضطربة و إرجاعية. و إنما أول صياغة نظرية لعناصر و مفاهيم حيوية طبية كانت مع شخصية من خارج الحقل الطبي و هو 'باستور' و اكتشاف علم 'البكتيريا '، الذي سمح بدوره بقيام علم جديد حيوي و ضروري بالنسبة للطب و هو 'علم المناعة '، فبدون هذا الجهد الثوري لم يكن من الممكن قيام الطب، و الديناميكية التي أحدثتها علاجات الأمراض التعفنية و المعدية[1].

فالعلم كلما تقدم و ازدادت المباحث العلمية عددا و مساحة، كلما أصبح التساؤل عن مصداقيته و أساسه مشروعا و ملحا. و لهذا الغرض لم تنشأ الإبيستيمولوجيا كنظرية للمعرفة العلمية ووعي لمسار و مشكلات الفكر العلمي، مباشرة مع النهضة العلمية في

---

[1] رشيد دحدوح، تاريخ و فلسفة العلوم البيولوجية و الطبية عند جورج كانغليهم، ص 88.

القرن 17و 18، بل انتظرت حتى أواخر القرن 18 و بداية القرن 19 أين غدت أسئلتها ملحة، و هي الآن أكثر إلحاحا.

وعلى ذلك فإن تركيز **كانغليهم** على الطب و مشكلاته المعرفية كإبيستيمولوجيا محلية أو جهوية ليس هدفه منها الوقوف عند حد الطب و المؤسسات الطبية فقط، بل هدفه أعمق و أبعد. فهو يريد من وراء ذلك معالجة إشكالات البحث العلمي في علوم الحياة خصوصا في الطب و البيولوجيا و الفيزيولوجيا. ثم محاولة فضح الممارسات البيروقراطية للمؤسسات الاجتماعية و السياسية التي تدعي حماية النظام. لا شك أن هذا التوجه تفرضه نزعة كانغليهم العلمية و الفلسفية معا، فهو يريد معالجة الإشكالات العامة، المتداخلة و الغنية بالمضامين المعقدة بل يريد دراسة علمية تنطلق من فحص عينة أو عينات من المشكل العام، ثم بعد ذلك محاولة إقامة فلسفة ذاتية انطلاقا من دراسة علمية للطب تأخذ بعين الاعتبار تفرد و فردانية الكائن الحي و خصوصا الإنسان.

ثالثا: مفهوم الحياة عند كانغليهم

اشتغل **كانغليهم** بمشكلة علاقة المفهوم بالحياة، في إطار البحث المفضل لديه و هو تاريخ العلوم، فعبارة "حياة"، هل هي التنظيم الكوني للمادة، أي ما كان براشيه(Brachet) يسميه" خلق الصور"، أم هي تجربة حي فريد، هو الإنسان، يمكن أن نفهم من عبارة 'حياة ' اسم الفاعل أو اسم المفعول،من فعل حيي (أو عاش)، الحي و المحيي (أو العائش و المعشوش)، و إن المعنى الثاني في رأيي هو معنى محكوم بالمعنى الأول الذي هو الأكثر جوهرية، و إنني أود أن أتناول علاقات المفهوم و الحياة، بمعنى أن الحياة هي الصورة الحي و قدرته. هل يستطيع المفهوم، و كيف يستطيع ان يوفر لنا الدخول في الحياة؟ إن طبيعة المفهوم و الحياة و قيمته هما هنا محل تساؤل،

على قدر ما كانت طبيعة الحياة و معناها كذلك، فهل نسلك لمعرفة الحياة من العقل إلى الحياة، أو نمضي من الحياة إلى العقل؟ كيف يلتقي العقل في الحالة الأولى للحياة؟ و في الحالة الثانية، كيف يمكن له أن لا يلتقيها؟ و أخيرا إذا كان المفهوم هو الحياة ذاتها؟ لربما توجب علينا أن نتساءل: هل له الكفاية أم لا على أن يوفر لنا هو بذاته الدخول في العقل[1].

يعود كانغليهم بهذه المشكلة إلى أرسطو ، الذي اهتم بالمعرفة و الوجود و العقل و الحياة ، و لو أن كل تلك الأنشطة تعود إلى الحياة ذاتها ، و عدم إحداث هذا الإرجاع من طرف الأرسطية هي من الصعوبات التي اعترضنها ؛ لأنها تتعلق بالمنزلة الأنطولوجية و المعرفية للفرد ، في إطار معرفة الحياة بالاستناد إلي قاعدة مفهومية ؛ لأن الفرد في الأساس هو حقيقة أنطولوجية ؛ لذلك لا يعطي له المفهوم سببا كافيا لوجوده ، رغم أن التصورات التي يملكها هذا الكائن ستحتكم إلى اشتغال المفهوم في حد ذاته[2].

هنا تدخل علاقة الكلي بالجزئي على الخط كنمط ننتقل به من المجال النظري إلي المجال الأنطولوجي ؛ لأن الفرد يصنع الأفكار عن طريق المفهوم ، و عن طريق الأفراد يمكن معرفة الحياة باستعمال المفهوم ، فإما أن يكون الكلي هو الذي يصنع الحياة من الفردي حيا و هذا الحي بالذات ، و تكون الفرادة في علاقتها بالحياة ما يكون الاستثناء بالنسبة إلى القاعدة بل إنها تؤكدها ، يعني أنها تكشف ما فيها من و واقع ، بما أن الفرادة تظهر عن طريق القاعدة و ضدها ؛ لأن المفهوم هنا يقتضي أمام الفرادة لتتقاسمه

[1] جورج كانغلايم، دراسات في تاريخ العلوم و فلسفتها، ترجمة: محمد بن ساسي، مركز دراسات الوحدة العربية، ط1 بيروت، 2007، ص 489.

[2] محمد هشام، في مفهوم تاريخ اختلافي للتفكير البيولوجي عند جورج كانغليهم، (ط1)، المغرب، 2007م، ص 49.

كل أفراد النوع ، و إما أن يكون هذا الفرد هو الذي يعطي للكلي بعده التجسيدي ، في اللون و الثقل ، و اللحم ....فلا تبقى الكلية من هذا مجرد كلام عن الحياة .

بذلك يكون الممارس لفعل الحياة هو الذي يعبر عن المفهوم بمعناه الكلي ، و هذا الحكم يسحبه **كانغيلام** على كل أشكال الحياة و مظاهرها ، فالمرض كشكل من أشكال الحياة يتصف بالكلية ، لكن عندما نأتي إلى الواقع لا نجد المرض و إنما نجد المرضى ، في حين أن الطب يتعامل مع المرض كمفهوم و المريض هو تجسيد لذلك الكلي في الحياة ؛ لذلك لا يكمن الإشكال في الموضوع الذي نبحث فيه ، و إنما في المفهوم الذي يدلل عليه ، و هذه المشكلة التي تريد الفلسفة **الكانغيلامية** تبينها.

وقد يكون غيوم لوبلان (G.Le Blanc) قد عبر عن هذه الفكرة بشكل جيد؛ فإذا كانت العلوم ترى بأن المفاهيم واضحة ، فإن مسعى الفلسفة ينصب على فهم طبيعة هذه المفاهيم ، والتي تكون بالنسبة لها إشكاليات بحثية»، لكن ليست كل الفلسفات بإمكانها امتلاك محددات المفهوم حسب **كانغيلام** ، خاصة تلك التي تشتغل على مفاهيم الحياة ؛ لأن جل الفلسفات تهتم بمسألة المعرفة في الحياة ، و مختلف العمليات الذهنية في عملية المعرفة : إلا أنها تقع جميعا في سهو خطير و هو نسيان معنى أن نعرف[1].

ويرى **كانغيلام** أن أي محاولة لضبط علاقة المفهوم بالحياة هي بمثابة طرح مشكلة للنقاش؛ لأن اتجاه ضبط هذا المفهوم وعملية الفكر يتحددان من خلال هذه العلاقة، و قلما يحدث في العلم، وهو نفس المنحنى الذي تسلكه الكثير من النظريات سواء في اتجاه تجريدها أو في اتجاهها نحو التطبيق؛ لأن المفهوم ليس مصطلحا جاهزا للاستعمال متى

[1] توفيق بن ولهة، مشكلة المفهوم في تاريخ العلوم جورج كانغليهم أنموذجا، مجلة نماء، العدد 6-7، مركز نماء للبحوث و الدراسات ص247.

استدعيناه ، كانت أجزاؤه قد اكتملت وأصبحت ناضجا ليستعمل؛ لأن عناصره معطاة بصفة مطلقة، فالمفاهيم تنشأ من خلال عملية جدلية بين مشروطيتها الواقعية و طبيعة النظريات التي تبحث فيها، ولا يمكن أن تستأثر أي نظرية بصناعة المفهوم ما لم تثبت أحقيتها بذلك؛ فمفهوم الحياة لكي يضبط ضبطا دقيقا، يجب إخراجه من السياق النظري القبلي الذي يوجه محدداته، سواء من الاتجاه الآلي أو من الاتجاه الغائي؛ لأن مشكلة الحياة لا يمكن فهمها بمجرد حل مشكلة الأصل التي تعترضنا في كل مرقبل يجب أن نتساءل عن نوعية الأضواء المعرفية والنظرية، التي نستطيع تسليطها على الحياة أثناء اشتغالها كمعطي للعلم، ويجب على هذه الرؤيا أن تملك من الوضوح لتبين لنا جهل و عمى بقية الرؤى الأخرى[1].

رابعا: السوي والمرضي

تُعرِّف الموسوعة الفلسفية العالمية المعيار la norme بأنه«**يدلُّ على القاعدة أو القانون أو الغاية، كما يدلُّ على النموذج أو على ما هو مثالي**»[2]. وهناك عدة معان للمعيار: ففي الحديث، مثلًا عن الصحة، يبدو المعيار معارضا لـ "المرض"، كما يشير المعيار من الناحية النفسية إلى أنه ليس لدى "الشخص أي اضطراب عقلي. ويكون الضدُّ هو: اللامتَّزن، والمجنون، والمريض العقلي[3].

نجد في هذا الصدد، أفكارًا مهمة لـ جورج كانغلهم Georges Canguilhem،صاغفي مؤلفه الذي يحمل عنوان:"السوي و المرضي"، إشكالية ابيستيمولوجية جديدة، فرغم أن هذه

[1] جورج كانغلايم، دراسات في تاريخ العلوم و فلسفتها، ص 162.

[2] ماهر اختيار: معيار التمييز بين شخص سليم وشخص معاقدراسة ونقد،http://www.maaber.org

[3] ماهر اختيار: معيار التمييز بين شخص سليم وشخص معاقدراسة ونقد

الإشكالية منصبة على علم واحد محدد و هو الطب، إلا أن جذورها وامتداداتها متشعبة وموزعة على علوم ومباحث متعددة. فقد كانت إشكالية السوي والمرضي كالآتي: ما هو المرض؟ وفيم يكمن؟ بماذا يعرف؟ ثم متى يبدأ؟ هل يمكننا التمييز بين الأمراض التي تصيبنا بحسب درجة خطورتها؟ أما إذا أخذت المشكلة من منظور عكسي و بمعنى آخر ماهي الصحة؟ وماهي مظاهرها؟

ولقد ناقش جورج كانغلهم بعمق الحدود الفاصلة بين السوي والمرضي، أو بين الصحة وغيابها. وتحت تأثير تلميذه قام الاستاذ بإعادة مراجعة، تعميق وتطعيم عمله الأساسي "السوي و المرضي"، حيث كان ذلك عام 1966، بعد قراءة **كانغليهم** لكتاب ' فوكو" "ميلاد العيادة"، و أصبح الكتاب يحمل عنوان:"تأملات بخصوص السوي و المرضي"و أعاد مراجعة كتابه"السوي و المرضي" بعمق من أجل سحب تأملاته و مدها إلى الحياة الاجتماعية، **فأكَّد:** أن «**ما هو معياري normal بالنسبة لكائن طبيعي في ظروف معطاة ومحددة، قد يكون مَرَضيًا pathologie في ظرف آخر وحالة أخرى [...] إن الشخص ذاته هو من يحكم على حالته، لأنه هو الذي يعاني في اللحظة التي يشعر فيها بعدم استقرار وظائف جسمه**»[1].

إن علما للصحة، علما للسوي يقتضي ـ من وجهة نظر **كانغليهم** ـ قدرة على وضع وابتكار النماذج (Les Normes) و هذه القدرة لا تمتلكها إلا الفلسفة و الحياة ذاتها[2].ومن هنا يخلص إلى أن الصحة مفهوم فلسفي أكثر منه مفهوم علمي لأنه لا يمكن قيام علم صحة من جهة، و لأن الصحة لا يمكن حصرها و تحديدها موضوعيا لأنها حاضرة لا نشعر بها و لا نملك أي دليل أو مؤشرات على وجودها. إننا لا نستطيع إثبات

[1] ماهر اختيار: معيار التمييز بين شخص سليم وشخص معاقدراسة ونقد.
[2] رشيد دحدوح، مرجع سابق، ص 127.

وجودها إلا حين تغيب، و تلك هي المفارقة. وعلى ذلك الأساس تكون الفلسفة باعتبارها قدرة على إنتاج النماذج هي وحدها القادرة على فهم الصحة هي حالة متعلقة بالحي و الحياة و هما بدورهما قدرة على إنتاج النماذج. إن ذلك يترجم التوازي الغريب بين الجسد و الفكر، من حيث كون الصحة هي حقيقة الجسد، إذ لما كان الفكر يبحث عن الحقيقة باعتبارها فضيلته القصوى، فكذلك الجسد يبحث عن تلك الحالة العامة من التوازن بين وظائفه لأنها فضيلته النهائية، والتي ليست إلا الصحة[1].

[1] رشيد دحدوح، مرجع سابق، ص 128.

الخاتمة

الخاتمة

بعد إنجاز هذا البحث حول فلسفة الطب بين كلود برنار و جورج كانغليهم نستنتج أنه بالرغم من العوائق الابستيمولوجية التي واجهت علم الأحياء ومع عصر التنوير الذي اتصف بهيمنة النزعة الوضعية على تفكير الإنسان حتى أصبح ينظر إلى الوجود وما فيه من موجودات، على أنها أشياء قابلة للحساب و التجريب، بما في ذلك الكائن الحي و الإنسان خاصة و مع الثورات العلمية التي أحدثت تغييرا جوهريا في الحياة البشرية، أدى إلى تغيير الفكر العلمي وفق منطلقات فلسفية في البيولوجيا و ذلك من خلال سيطرة الإنسان على الطبيعة و إخضاعها للتجارب، حيث سيطرت النزعة الوضعية على التفكير الإنساني في مجالات الدقيقة المحددة كالفيزياء و الكيمياء و البيولوجيا خاصة في الطب، الأمر الذي جعل علوم الطب تعدل نفسها وفق الأنموذج النيوتيني مع صرح برناري الذي اعتبر أن التجريب هلى المادة الحية هي أيضا تخضع لقوانين فيزيائية و أخرى كيميائية، في حين نجد أن كانغليهم قد ركز على ابستيمولوجيا القطيعة في فلسفة العلوم و تاريخ العلم على حساب النظرة الكلاسيكية الوضعية تحديدا التي كانت تصبوا حيثيا لتوحيد العلوم و المباحث العلمية و لو –على الأقل– وحدة منهجية و قد كانت هذه الفكرة بالذات موضوع مناقشة و نقد واسعين.

قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع

أولا: المصادر

1) جورج كانغلايم، دراسات في تاريخ العلوم و فلسفتها، ترجمة: محمد بن ساسي، مركز دراسات الوجدة العربية، (ط1)، بيروت، 2007.
2) كلود برنار، مدخل لدراسة الطب التجريبي، ترجمة: يوسف مراد، تقديم: فيصل يونس، المجلس الأعلى للثقافة، (ط.1) القاهرة، 2005.

ثانيا : المراجع

1) أحمد حليم عطية ، جالينوس في الفكر القديم و المعاصر ، دار قباه للطباعة و النشر و التوزيع ، بيروت ، د ط ، 1999.
2) جان شارل سورنيا، تاريخ الطب من فن المداواة إلى علم التشريح، تر إبراهيم البجلاتي، (د.ط)، عالم المعرفة المجلس الوطني للثقافة و الفنون و الآداب، كويت، 2002.
3) جورج سارتون، تاريخ العلم، ترجمة: لفيف من العلماء، ج2،
4) جورج شحاته القنواتي، الصيدلة و العقاقير في العهد القديم و الوسيط، ج2، المكتبة العصرية، بيروت، د.ت.
5) جون ليتشه، خمسون مفكرا أساسيا معاصرا: من البنيوية إلى ما بعد الحداثة، تر فاتن البستني، المنظمة العربية للترجمة، ط1، بيروت، 2008، ص 42
6) داود بن عمر، تذكرة أولي الألباب و الجامع للعجب و العجاب، (د.ط)، دار مصطفى البابي الحلبي، مصر، 1951.
7) الرازي محمد بن أبي بكر، مختار الصحاح ، (د.ط)، النهضة للنشر و التوزيع، دمشق، 1978.
8) رنيه تاتون، تاريخ العلوم العام (العلم القديم و الوسيط)، (ط2)، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع، بيرت، 2006م، ص 58.
9) رنيه تاتون، تاريخ العلوم العام: العلم المعاصر القرن التاسع عشر، ترجمة علي مقلد، المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع، (ط.1)، لبنان، 1990م، ص 474.
10) عبد الفتاح محمد العيسوي، عبد الرحمن محمد العيسوي، مناهج البحث العلمي، دار الراتب الجامعية، (د.ط)، الاسكندرية، 1997.
11) علي عبود المحمداوي، البيوتيقا و المهمة الفلسفية أخلاق البايولوجيا و رهانات التقنية، بن ولهة توفيق، ط1، دار الأمان، الرباط، 2014م،ص 290.
12) الفيومي أحمد بن محمد، المصباح المنير، (د.ط)، مكتبة لبنان، بيروت، 1987.
13) الفيومي: أحمد بن محمد، المصباح المنير، مكتبة لبنان، (د-ط)، بيروت، 1978.
14) محمد عابد الجابري، العقل الأخلاقي العربي، مركز دراسات الوحدة العربية، ط 1، بيروت، 2001.

15) محمد عابد الجابري، مدخل إلى فلسفة العلوم: العقلانية المعاصرة و تطور الفكر العلمي، مركز دراسات الوحدة العربية، (ط5)، بيروت، 2002.
16) محمد عبد الرحمن مرحبا، الجامع في تاريخ العلوم عند العرب، (ط2)، منشورات عويدات، بيرت، 1988.
17) محمد هشام، في مفهوم تاريخ إختلافي للتفكير البيولوجي عند جورج كانغليهم، (ط1)، المغرب، 2007.

ثالثا: الموسوعات و المعاجم

1) إبن أبي أصبيعة، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، منشورات دار مكتبة الحياة، (د.ط)، بيرت، لبنان، 1965.
2) ابن منظور، لسان العرب، مج1(د.ط)، دار الحديث، القاهرة، 2006.
3) أندريه لالاند، موسوعة لالاند الفلسفية، ترجمة خليل أحمد خليل، ط2، منشورات عويدات بيروت،2001.
4) جلال الدين سعيد، معجم المصطلحات والشواهد الفلسفية، دار الجنوب للنشرتونس،2004.
5) جميل صليبا، المعجم الفلسفي، ج1، دار الكتاب اللبناني، بيروت، لبنان، 1982.
6) جورج طرابيشي، معجم الفلاسفة، ط3، دار الطليعة للطباعة و النشر، بيروت.
7) مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، ط1 ،مكتبة الشروق الدولية، مصر، 2011.

رابعا: المجلات

1) أحمد مشاري العدواني، عالم الفكر: الفلسفة و العلم، العدد الثاني، الكويت 1971.
2) مجلة نماء، مجموعة باحثين، مركز نماء للبحوث و الدراسات ، العدد 6-7.
3) رشيد دحدوح، تاريخ و فلسفة العلوم البيولوجية و الطبية عند جورج كانغليهم، رسالة دكتوراه، جامعة قسنطينة، 2005-2006.

1) **سادسا الويبوغرافيا**

1- ماهر اختيار: معيار التمييز بين شخص سليم وشخص معاق دراسة ونقد http://www.maaber.org
/ http //alhiwar -today. net تاريخ الدخول : 2019/03/19 على الساعة : 17:15

فهرس

الموضوعات

فـهـرس الـمـوضـوعـات

الموضوع	الصفحة
اهداء	
شكر وعرفان	
مقدمة	أ-ج
الفصل الأول : الطب من المنطلقات اللاهوتية إلى الأسس الفلسفية	**4-19**
أولا : مفهوم الطب	4
1- لغة	4
2-إصطلاحا	5
ثانيا: المنطلق اللاهوتي للطب في حضارات الشرق القديم	**6**
أ- الطب المصري	6
ب - الطب في بلاد ما بين النهرين	9
ثالثا: التأسيس الفلسفي للطب	38
خلاصة	43
الفصل الثاني : حول مفهوم الآخر	**46 -52**
المبحث الأول : تعريف الآخر	46-52
1- ضبط مفاهيم - أولا الآخر	46
2- مفهوم الغير	47
3- مفهوم الاختلاف	49
المبحث الثاني : الآخر في الفلسفة الغربية المعاصرة	**52-76**
1- الآخر عند رونيه ديكارت	52
2- الأخر عند ادموند هوسرل	54
3- الآخر عند هايدغر	57
4- الآخر عند سارتر	61
المبحث الثالث: الآخر عند ليفيناس	67

خلاصة	75
الفصل الثالث: تجليات علاقة الأنا بالآخر عند ايمانويل ليفيناس	**77-100**
المبحث الأول: الأساس الأخلاقي لعلاقة الأنا بالآخر عند ليفيناس	77-81
1-إتيقا المسؤولية	79
2-الموت	80
المبحث الثاني: الحرب وقيم الإنسانية السامية	82
1-الحرب	82
2-القيم الإنسانية السامية وعلاقتها بالأنا و الآخر.	85
3-اللغة و الحوار	87
المبحث الثالث: الأنثى في الفلسفة الليفانسية	**90**
- خلاصة	94
- نقد و تقويم	95-100
الخاتمة	**101-103**
ملحق خاص بسيرة ايمانويل ليفيناس	104
فهرس المصطلحات	106
قائمة المصادر و المراجع	**110-119**
فهرس الموضوعات	120