راحة المريض بين المنظور الفقهي والنظام السعودي:
دراسة تأصيلية تطبيقية

Patient comfort between the jurisprudential perspective and the Saudi system: a fundamental, applied study

د. نواف بن رحيل محارب الشراري: كلية الشريعة والأنظمة، جامعة تبوك، المملكة العربية السعودية.

Dr. Nawaf bin Raheel Muhareb AlSharari: Faculty of Sharia and Regulations, Tabuk University, Saudi Arabia

Email: dr.nawaf.alsharari@gmail.com

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مسألة راحة المريض بين المنظور الفقهي والنظام السعود، وذلك كدراسة تأصيلية تطبيقية، وسعت الدراسة إلى الإجابة عن السؤال: «ما هي الأحكام الفقهية المتعلقة براحة المريض؟»، ولتحقيق أهداف الدراسة فقد استخدم الباحث المنهج التحليلي.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أبرزها أنَّ: اهتم النظام السعودي بحياة الأشخاص، لا سيما المَرْضى منهم، فأقرَّ عدة أنظمة تكفل لهم السلامة والطمأنينة؛ واعتمد النظام السعودي المسؤولية في الشريعة الإسلامية، وهي: «التبعة الشرعية التي يتحملها الإنسان نتيجة فعل تابع هذا الإنسان لأفعال محرمة وضارة بالأفراد أو المجتمع»؛ وحرّمت الشريعة الإسلامية إفشاء السر الطبي، إلا أن هذا الأمر ليس على إطلاقه، بل هناك حالات تستثنى من هذا الأصل؛ بناء على مسوغات أخرى معتبرة شرعًا – يقرها ولي الأمر – تجعل إفشاء السر الطبي أولى من كتمانه للمصلحة والحاجة – .

وأوصت الدراسة بمجموعة من التوضيات أبرزها: ضرورة توسعة نطاق الاهتمام بمثل هذه الدراسات النوعية؛ وعمل ما يسمى "كود طبي" يدخل فيه راحة المريض، ويتم توزيعه على المراكز الطبية.

الكلمات المفتاحية: راحة المريض، صحة المريض، الصحة النفسية، الصحة الجسدية، ميثاق الشرف الطبي.

Abstract:

The study aimed to identify the issue of patient comfort between the jurisprudential perspective and the Saudization system, as a fundamental and applied study.

The study reached a set of results, the most prominent of which are: The Saudi regime cared about the lives of people, especially the sick among them, and approved several systems that ensure safety and reassurance for them; And the Saudi regime adopted responsibility in Islamic law, which is: “The legal responsibility that a person bears as a result of an act that follows this person for actions that are forbidden and harmful to individuals or society.” And Islamic law prohibited the disclosure of medical secrets, but this is not an absolute matter, but there are cases that are excluded from this principle. Based on other legitimate justifications – approved by

the guardian – that make disclosing a medical secret more important than keeping it for interest and need.

The study recommended a set of clarifications, most notably: the need to expand the scope of interest in such qualitative studies; And creating a so-called "medical code" in which the patient's comfort is entered, and it is distributed to medical centers.

Keywords: patient comfort, patient health, mental health, physical health, medical code of contact.

المقدمة:

إنَّ الله سبحانه وتعالى قد خلق الإنسان وكرمه وفضله على سائر المخلوقات، وارتضاه وحده لأن يكون خليفة في الأرض؛ قال تعالى: ﴿**وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ والْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا**﴾ [(1)]؛ ولذلك حرصت الشريعة الإسلامية كل الحرص على حياة الإنسان وكل ما يحقق المحافظة عليها وعدم الإضرار بها سواء جزئيًا أو كليًا؛ فأمرت الشريعة الإسلامية الإنسان تحقيق هذا الأمر وهو المحافظة على نفس الإنسان، فالمحافظة على النفس أهم الضروريات المقاصدية الخمس التي قام على أساسها الشرع الشريف.

يقول الإمام العز بن عبد السلام في مَعْرِض ذكر أمثلة على تقديم الفاضل على المفضول من المصالح سواء كانت واجبة أو مندوبة؛ مُقرِّرًا أَنَّ إنقاذ النفس مما قد تُشْرِفُ عليه من خطر هو – قبل كل شيء – تأديةٌ لحق الله تعالى بالحفاظ على النفوس: «تقديم إنقاذ الغرقى المعصومين على أداء الصلوات؛ لأن إنقاذ الغرقى المعصومين عند الله أفضل من أداء الصلاة، والجمع بين المصلحتين ممكنٌ بأن ينقذ الغريق ثم يقضي الصلاة، ومعلومٌ أن ما فاته من مصلحة أداء الصلاة لا يقارب إنقاذ نفس مسلمة من الهلاك، وكذلك لو رأى الصائم في رمضان غريقا لا يتمكن من إنقاذه إلا بالفطر، أو رأى مصولا عليه لا يمكن تخليصه إلا بالتقَوِّي بالفطر، فإنه يفطر وينقذه، وهذا أيضا من باب الجمع بين المصالح، لأن في النفوس حقًّا لله عز وجل وحقًّا لصاحب النفس، فقدَّم ذلك على فوات أداء الصوم دون أصله»[(2)].

(1) سورة الإسراء: آية 70.

(2) العز ابن عبد السلام: **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، 1/ 66، ط. مكتبة الكليات الأزهرية، القاهرة، سنة 1414هـ، 1991م.

وضرورة حفظ النفس هذه هي حقٌّ لله تعالى أوَّلًا قبل أن تكون حقًّا للعباد؛ ولذلك ارتقت الشريعة بها من الحقوق إلى الواجبات، ولذلك فالإنسان مأمور باتخاذ كل الوسائل التي تحافظ على ذاته وحياته وصحته وتمنع عنه الأذى والضرر، ومِن هذه الوسائل التداوي؛ فعن أسامة بن شريك رضي الله عنه قال: أتيت النبي ﷺ وأصحابه كأنما على رءوسهم الطير، فسلمت ثم قعدت، فجاء الأعراب من ها هنا وها هنا، فقالوا: يا رسول الله، أنتداوى؟ فقال: «**تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء، غير داء واحد الهَرَمُ**»[1]. وفي رواية أخرى: «**إن الله عز وجل لم يُنْزل داءً إلا أنزل له شفاء، عَلِمه مَن عَلِمه، وجَهِله مَن جَهِله**»[2].

قال الإمام الخطابي: «في الحديث إثبات الطب والعلاج، وأَنَّ التداوي مباح غير مكروه كما ذهب إليه بعض الناس»[3].

ومن خلال هذه الأدلة الشرعية وغيرها كثير يتبين أَنَّ من مقاصد الشريعة وأهدافها السامية والأساسية في المجتمع الإنساني رعاية المصالح وتحقيق سعادة الإنسان في الدنيا والآخرة، وأَنَّ هذه الرعاية للمصالح تقوم على نظر متكامل يقدم الضروريات ثم الحاجيات ثم التحسينيات، بل إنها في إطار الضروريات تقيم نسقًا دقيقًا للمفاضلة بين المصالح عندما تتعارض –كما في قاعدة: «الضرورات تبيح المحظورات»، وقاعدة: «الضرورة تُقَدَّر بقَدْرِها»، وقاعدة: «الحاجة تُنَزَّل منزلة الضرورة»– إلى غير ذلك من القواعد الشرعية.

كما أَنَّ إقرار النبي ﷺ بأَنَّ لكل داء دواء، عَلِمه مَن علمه، وجَهله مَن جهله، يفتح باب العلاج على مصراعيه ويمهد السبل أمام الباحثين لاستكشاف الأدواء وما لم يعلم بالأمس ربما يعلم اليوم أو غدًا[4].

في لقاء تزاحم التطورات الطبية في العصر الحديث، كان لجانب راحة المريض أثر في الفقه الإسلامي والنظام السعودي، فكان هذا البحث الذي أحاول فيه تقديم الإجابة على ما يثار حول هذا الجانب من المسئولية الجنائية تجاهه، وقد أسميته: «**راحة المريض بين المنظور الفقهي والنظام السعودي ... دراسة تأصيلية تطبيقية**».

مشكلة البحث:

(1) أخرجه أبو داود، كتاب الطب، باب: في الرجل يتداوى، حديث رقم: 3855.

(2) أخرجه الإمام أحمد، من مسند عبد الله بن مسعود ﷺ، حديث رقم: 4236.

(3) الخطابي، أبو سليمان حمد بن محمد بن إبراهيم بن الخطاب البستي: **معالم السنن**، 216/4، ط. المطبعة العلمية حلب، الطبعة الأولى، سنة 1351هـ، 1932م.

(4) مجلة مجمع الفقه الإسلامي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، 6/ 1469.

مما لا شك فيه أن مسايرة التقدم العلمي والتكنولوجي في جميع المجالات وبالأخص المجال الطبي والدوائي، وما يتعلق بما يقدم حفظًا وحماية لحياة الإنسان من تعرضه للوفاة أو العجز لأمر مهم جدًا يجب أن يسترعي انتباه العلماء والباحثين، وفي هذا السياق ظهرت المشاكل التي تتعلق براحة المريض، وهذا يقتضي دراسة هذه الظاهرة من الناحية الشرعية لبيان تكييفها ثم بيان الأحكام الشرعية المتعلقة بها، وبخاصة مع وجود قلة إن لم يكن ندرة في دراسة هذا الأمر.

ومن هنا تأتي مشكلة هذه الدراسة، وهي بيان الحكم الفقهية المتعلقة براحة المريض.

وبناء على ما سبق يمكن تحديد التساؤل الرئيس للبحث في التالي: «**ما هي الأحكام الفقهية المتعلقة براحة المريض**».

منهج البحث:

يستخدم الباحث المنهج التحليلي[1] القائم على الحيدة التامة، والتحليل الموضوعي والأمانة العلمية، واستهداف الحقيقة وحدها، وبيانها دون تزييف أو تبديل، وذلك بالرجوع إلى المصادر والكتب الأصيلة للوقوف على الحقيقة، ما استطعت إلى ذلك سبيلاً، وأيضًا المنهج النقدي[2].

أهمية البحث:

تنبع أهمية هذا البحث من حيث مجاله، وما اشتمل عليه من مباحث، وذلك لأنَّ مشكلة راحة المريض قد فرضت نفسها وبقوة على المجتمعات العلمية والمدنية والبحثية وغيرها بكل قوة، إلا أنها كان تأثيرها الأكبر من ناحية فرض نفسها علميًا وبحثيًا في الجانب الطبي، وهو ما يعبر عنه بـ"الكود الطبي"، والطب علم يتعلق بجانب من أهم الجوانب الإنسانية، فهو يتعلق بحياة الإنسان، ولذلك كان لهذا الموضوع أهمية كبيرة، ببيان حقيقته، والأحكام التي تتعلق به، فجاءت فكرة هذه الدراسة من باب جهد المقل، للوقوف على الجوانب الفقهية لهذا الأمر، ثم بيان الحكم الشرعي فيما يتعلق بها.

الدراسات السابقة:

(1) المنهج النقدي: "عملية رصدٍ لمواطن الخطأ والصواب، في موضوعٍ علميٍّ معيّن، يستند فيها الباحث إلى الأصول والثوابت العلميّة المقرّرة، في مجال العلم الشّرعيّ، الّذي ينتمي إليه هذا الموضوعُ، وذلك من أجل تقويم وتصحيح بعض المفاهيم والقضايا المتعلّقة بذلك الموضوع"، أبجديات البحث في العلوم الشرعية، ، ص107.

(2) المنهج النقدي: "عملية رصدٍ لمواطن الخطأ والصواب، في موضوعٍ علميٍّ معيّن، يستند فيها الباحث إلى الأصول والثوابت العلميّة المقرّرة، في مجال العلم الشّرعيّ، الّذي ينتمي إليه هذا الموضوعُ، وذلك من أجل تقويم وتصحيح بعض المفاهيم والقضايا المتعلّقة بذلك الموضوع"، أبجديات البحث في العلوم الشرعية، ، ص96.

بعد التكشيف عن موضوع البحث في الجامعات السعودية والمراكز العلمية المتخصصة والمكتبات والبحث في مظان تواجدها لم أقف على دراسة تبحث موضوع "راحة المريض" بشكل مباشِر، أو بهذا المسمى.

ولكن هناك دراسات تتحدث عن الأحكام الفقهية التي تتعلق بالمريض، من حيث العبادات والمعاملات، أمَّا مسألة راحته –أي: المريض– فلا.

هيكل البحث:

اقتضى المقام تقسيم البحث إلى تمهيد وثلاثة مباحث وخاتمة؛ كالتالي:

- المقدمة.
- التمهيد
- المبحث الأول: الراحة الجسدية للمريض بين الفقه والنظام.
- المبحث الثاني: الراحة النفسية للمريض بين الفقه والنظام.
- الخاتمة.

التمهيد:

تعريف الراحة لغة واصطلاحًا:

الراحة في اللغة، هي السكينة والطمأنية، يقال: أراح فلان، أي: نزلت عليه السكينة، وحصل له الاطمئنان [(1)].

وهي في الاصطلاح لا تخرج عن ذلك، فهي: الطمأنية التي تحصل في القلب، ويظهر أثرها في الجوارح [(2)]، وهذا أجمع ما قيل في تعريفها.

المريض لغة واصطلاحًا:

المرض في اللغة، يقال: فلان مرضًا بفتح الراء وتسكينها، فهو مارض، ومَرِض، ومريضة، والمرض هو السقم، وأمرضه الله ومرضه تمريضا، وهو كل ما خرج به الإنسان عن حد الصحة من علة أو نفاق أو تقصير في أمر [(3)]، والمقصود في هذا المقام هو المعنى الأول؛ وهو المرض الذي يخرج صاحبه عن حدّ الصحة، فيصبح بذلك مريضاً.

(1) القاموس المحيط، للفيروزآبادي، (ص1556)، والقاموس المحيط، (440/1).
(2) إعلام الموقعين عن رب العالمين، لابن القيم، (201/4).
(3) مختار الصحاح، للرازي، (ص: 642).

والمرض اصطلاحاً: هو ما يعرض للبدن فيخرجه عن الاعتدال الخاص[1].

راحة المريض كمفهوم مُرَكَّب:

من خلال ما سبق أستطيع أن أجد مفهومًا مركبًا لراحة المريض ينتظم في طياته كل المباحث الآتية، وفروع المسائل المستحدثة التي تتناول كل أفراد هذا الموضوع، وهو:

«سلسلة من الإجراءات والضمانات الكافية التي تَكْفُل السكينة والطمأنية لمَن اتصف بالمرض»

المبحث الأول: الراحة الجسدية للمريض بين الفقه والنظام

المطلب الأول : الضرر الطبي على جسد المريض بين الفقه والنظام

مصطلح "الضرر الطبِّي " مركب إضافي يتكون من جزئين؛ الأول: "الضرر"، والثاني: "الطبِّي".

وبناءً على أنَّ معرفة المركب الإضافي تتوقف على معرفة جزئية؛ فلا بد من معرفة معنى الضرر أولا ثم الطبِّي، لمعرفة المراد من الضرر الطبِّي.

والضرر لغة: خلاف النَّفع، وهو كل ما كان من سوء حال، وقحط، وشدة، ونقصان، وهزال، وضيق؛ يقال: رجل ضرير، أي: ذاهب البصر [2].

واصطلاحًا: أن تضر صاحبك بما ينفعك [3]، وقيل: هو إلحاق مفسدة بالغير مطلقًا[4].

والصِّحي نسبة إلى الطِّب، والطِّب: علاج الجسم، والنَّفْس، يقال: طبَّه طبًّا إذا داواه، وأصل الطِّب الحذق في الأشياء، والمهارة فيها، ويقال: طببته إذا أصلحته، والطبيب: العالم بالطب، وجمع القلة أطِبَّةٌ، والكثير أطِبَّاء. تقول: ما كنتَ طبيباً ولقد طَبِبت، بالكسر. والمتطبِّب: الذي يتعاطى عِلم الطِّب. والطُبُّ والطَبُّ لغتان في الطِبِّ [5].

---

(1) مغني المحتاج، الشربيني،(1/ 329).

(2) لسان العرب، لابن منظور الأفريقي المصري، (4/ 482، ط. دار صادر– بيروت، ط. الأولى)، معجم مقاييس اللغة، لابن فارس، (3/ 36، ط. دار الفكر– بيروت، 1399هـ).

(3) مشارق الأنوار على صحاح الآثار، لأبي الفضل عياض، (2/ 57، ط. دار التراث– القاهرة).

(4) فيض القدير شرح الجامع الصغير، للمناوي، (6/ 431، ط. دار المعرفة– بيروت، ط. الثانية، 1391هـ/ 1992م).

(5) تاج العروس من جواهر القاموس، لمرتضى الزبيدي، (3/ 258: 264، ط. دار الهداية)، الصِّحاح تاج اللغة وصحاح العربية، للجوهري الفارابي، (1/ 170، ط. دار العلم للملايين– بيروت، ط. الرابعة، 1407هـ– 1987م)،

واصطلاحًا: الطِّب له تعريفات عديدة، منها: أَنَّ الطِّبّ علم يتعرف مِنْهُ أَحْوَال بدن الْإِنْسَان من جِهَة مَا يَصح وَيَزُول عَن الصِّحَّة ليحفظ الصِّحَّة حَاصِلَة ويستردها زائلة [1]. والطبيب: هو العارف بأحوال البدن، وما يضرُّه، وما ينفعه، وكيفية جلب الصِّحة ودرء المفسدة، وأنواع الأمراض وأدويتها، بشهادة خبرة [2].

وبعد معرفة المراد بكل من لفظ الضرر، والطب، فيمكن تعريف الضرر الطبي بأنَّه: الخطأ الذي يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته لمهنته إخلالا بالتزام بذل العناية، ويتجلى في كل مرة لا يقوم فيها الطبيب بعمله بانتباه وحذر، ولا يراعي فيها الأصول العلمية المستقرة، مع الأخذ بعين الاعتبار كل الظروف الاستثنائية في الزمان والمكان، وعدم الأخذ بالضرورة بنتيجة عمله دائما والتي قد تقترن أحيانا بالفشل نتيجة للمخاطر المحتملة التي تكتنف معظم الأعمال الطبية، وهو بالنتيجة كل خطأ يرتكبه الطبيب أثناء مزاولته لفنه إذا كان السبب في الإضرار بمريضه [3].

حكم الضرر الطبّي بجسد المريض:

يحرم شرعًا الإضرار بجسد الإنسان، وجسد المريض من باب أولى، لاسيما وإن كان من ذوي الاحتياجات الخاصة؛ لعجزه؛ فإن حفظ النفس من أهم مقاصد الشريعة الإسلامية الخمسة، ولهذا حرّم اللهُ تعالى كلَّ ما يؤدي إلى إتلاف الإنسان أو جزءٍ منه، وجعل رعايته في نفسه وجسده مقدمةً على غيرها، ومن مقتضيات الحفاظ على نفس الإنسان: حمايتُه مِن كل ما يمكن أن يصيبه بالضرر في صحته؛ فحرمت الشريعةُ عليه كلَّ ما يضره، وجرَّمَتْ إيصال الضرر إليه بشتى الوسائل.

ومن الأدلة على ذلك:

قوله تعالى: ﴿**وَأَنفِقُواْ فِي سَبِيلِ ٱللَّهِ وَلَا تُلقُواْ بِأَيدِيكُم إِلَى ٱلتَّهلُكَةِ وَأَحسِنُوٓاْ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلمُحسِنِينَ**﴾ [4].

وقال سبحانه: ﴿**وَلَا تَقتُلُوٓاْ أَنفُسَكُم إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُم رَحِيما**﴾ [5].

القاموس المحيط، للفيروز آبادي، (1/ 108، ط. مؤسسة الرسالة– بيروت، ط. الثامنة، 1426هـ– 2005م)، لسان العرب، لابن منظور الأفريقي المصري، (553/1، ط. دار صادر– بيروت، ط. الثالثة، 1414هـ).

(1) القانون في الطب، للحسين بن عبد الله بن سينا، (1/ 13).

(2) الضمان في الفعل المشروع، لمنصور عمر بدر الدين، (ص. 145).

(3) المسؤولية المدنية عن الأخطاء المهنية، لعبد اللطيف الحسيني، (ص. 119، ط. الشركة العالمية للكتاب– بيروت، ط. الأولى، 1987م).

(4) سورة البقرة، (آية: 195).

(5) سورة النساء، (آية: 29).

وقال تعالى: ﴿**وَلَا تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِي حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلَّا بِٱلْحَقِّ**﴾ [1].

وعن عبادة بن الصامت رضي الله عنه: «أَنَّ رَسُولَ الله صلى الله عليه وآله وسلم قَضَى أَنْ لَا ضَرَرَ وَلَا ضِرَارَ» [2].

وقد اهتم المُقنِّن السعودي بحياة الأشخاص، لا سيما المَرْضى منهم، فأقرَّ عدة أنظمة في هذا الشأن، منها نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي، رقم (م/56)، بتاريخ 1435/9/20هـ، وكذا النظام الصحي، الصادر بالمرسوم الملكي، رقم (76)، بتاريخ 22 / 3 / 1423هـ، وكذا نظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بالمرسوم الملكي، رقم (م/59)، بتاريخ 4 / 11 / 1426هـ، وكذا نظام الهيئة العامة للغذاء والدواء، الصادر بالمرسوم الملكي، رقم (م/6)، بتاريخ 25 / 1 / 1428هـ.

وغير ذلك من الأنظمة التي تتكامل مع بعضها لترسم صور مدى اعتناء المقنن السعودي بحياة الأشخاص؛ حتى أنه رتَّب العقوبة على كل من يضر به أو يجني عليه بأي صورة من صور الجناية على الجسد؛ والتي تعد جناية على راحة الجسد.

المطلب الثاني: المسؤولية الطبّية على جسد المريض من ذوي الاحتياجات الخاصة فقهًا وقانونًا

معنى المسؤولية الطبّية:

المسؤولية: في اللغة: من سأل بمعنى طلب، وتأتي بمعنى استعطى: أي طلب العطاء [3]، وتأتي بمعنى الاستدعاء؛ سواء كان الاستدعاء استدعاء معرفة، أو ما يؤدي إلى معرفة، أو استدعاء مالٍ، أو ما يؤدي إلى مال، والمسألة: تعني الحاجة، والمسؤولية: التبعة [4].

وفي الاصطلاح: هي كون الشخص مطالبًا بتبعات تصرفاته غير المشروعة[5].

(1) سورة الإسراء، (آية: 33).
(2) سنن ابن ماجه، (2/ 784)، حديث رقم (2340).
(3) لسان العرب، لابن منظور، (11/ 318، ط. دار صادر– بيروت، ط. الثالثة).
(4) القاموس المحيط، للفيروز آبادي، (3/ 108، ط. دار الفكر– بيروت، 1995م)، مختار الصحاح، للرازي، (ص. 119، ط. البراعم للإنتاج الثقافي– بيروت)، القاموس الفقهي، لسعدي أبو حبيب، (1/ 162، ط. موقع يعسوب الإلكتروني).
(5) موانع المسؤولية الجنائية في الشريعة الإسلامية والتشريعات الجزائية العربية، لمصطفى الزلمي، (ص. 6).

ومن خلال عدة تعريفات للمسؤولية الطبية أستطيع أن أقول إنها: (المسؤولية التي يتحمَّلها الطبيب، ومن في حكمه ممن يزاولون المهن الطبيَّة إذا نتج عن مزاولتهم أضرار؛ مثل موت المريض، أو تلف عضو، أو إحداث عاهة، أو تفاقم علة)[1].

أنواع المسؤولية الطبية:

تتنوع المسؤولية الطبية إلى ثلاثة أنواع على ما يلي [2]:

1- المسؤولية الأدبية (الأخلاقية):

وهي تلك المسئولية التي تتعلق بسلوك الطبيب، مثل الصدق والنصيحة، وحفظ السر، وحفظ العورة، والوفاء بالعقد، والإخلاص في العمل، وعليه يكون الطبيب ملتزمًا بعدم الكذب على المريض، أو إفشاء سره، أو تزوير التقارير الطبية لمصلحة المريض أو ضده، أو إجراء عملية لمريض دون الحاجة لها بقصد الكسب المادي، فإذا خالف الطبيب السلوك المفروض عليه اتباعه من قبل أصحاب هذه المهنة، وتصرف بشكلٍ مناف للقيم والقواعد الأخلاقية التي يجب عليه اتباعها حقت عليه المساءلة الأدبية.

2- المسئولية المدنية:

وتعني تحمل الشخص تبعة ما يحدثه من ضرر ألحقه بالغير، وهذا النوع من المسئولية ينقسم إلى قسمين:

القسم الأول – المسئولية التعاقدية:

وتنطبق عليها القواعد العامة للإجارة [3]؛ فالطبيب هنا صاحب مهنة، يلتزم ببذل ما في وسعه من العناية وتقديم العلاج المناسب للمريض، بينما يلتزم المريض بدفع الأموال، وعليه يكون الطبيب ملتزمًا سلوكيًا وأدبيًا بعلاج المريض دون الإخلال بال عقد؛ لأنه قد باشر في التشخيص والعلاج، فإخلاله بالعقد مظنَّة الضرر بالمريض، فإذا ترتب عليه وقوع الضرر كان موجبًا للمسئولية.

(1) الموسوعة الطبية الفقهية، لأحمد كنعان، (ص. 861).

(2) أنوع مسؤولية الطبيب في: مؤسسة المسئولية في الشريعة الإسلامية، لعبد السلام التنوجي، (ص.131، ط. منشورات جمعية الدعوة الإسلامية العالمية- طرابلس، ط. الأولى، 1423هـ- 1994م)، المسئولية المدنية والجنائية في الأخطاء الطبية، لمنصور عمر المعايطة، (ص. 35: 39، ط. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية- الرياض، 1425هـ- 2004م)، المبادئ الشرعية للتطبيب والعلاج، لعبد الستار أبو غدة، (3/ 153- 154، مجلة. مجمع الفقه، الدورة. 8، العدد.8، ط. الرابعة، 1415هـ- 1995م).

(3) الإقناع في حل ألفاظ أبي شجاع، للخطيب الشربيني، (2/ 123، ط. دار العلوم- القاهرة).

القسم الثاني – المسئولية التقصيرية:

وتنشأ هذه المسئولية نتيجة إهمالٍ من الطبيب مثل تقصيره في القيام بما يجب عليه عمله سواء من ناحية عدم الحفظ أو عدم الرعاية، أو عدم اتباع القواعد المعروفة في أصول الطب، أو امتناع الطبيب عن تقديم العلاج في حالات الضرورة، ففي مثل هذه الأحوال يكون الطبيب مُساءلًا بسبب تقصيره عن أداء عمله[1].

3- المسئولية الجنائية:

ومسئولية الطبيب الجنائية تتحقق بوجود ركنين أساسيين هما: التعدي والضرر؛ فالطبيب يكون مساءً لا حتى ولو لم يكن قاصدًا الضرر مراعاة للمصلحة العامة، فالطبيب المخطئ خطًا فاحشًا كالعامد مسئول جنائيًا [2].

وعليه فإن الطبيب إذا راعى حقه في عمله ثم نتج عن فعله ضرر لحق بالمريض ولا يمكن الاحتراز منه فلا يكون محلًّا للمسئولية الجنائية؛ لأن الطبيب إذا كان حقه في حدوده المشروعية فهو يقوم بواجبه.

وإذا كان المقنن السعودي أولى اهتمامًا وعناية شديدة بجسد الإنسان وحفظه، كما سبق، إلا أنَّه – فيما بحثتُ– لم يرد في النظام السعودي بيانًا واضحًا ونصًا في تحمل لمسئولية الأفعال الضارة التي تقع على سبيل التَّبَع، ومنه الأفعال الضارة على جسد المريض التي تتعلق براحته، لكن على اعتبار أَنَّ الشريعة الإسلامية أساس أية أنظمة تصدر في المملكة[3]؛ فإننا نجد أنَّ الفقهاء المتقدمين أيضًا لم ينصوا على ذلك، لكنهم بحثوا مواضيع المسئولية عامة في أبواب الفقه المختلفة، وعلى رأسها: باب الإتلاف، وباب الجنايات، وباب الغصب، وباب الديات[4].

(1) الوافي في شرح القانون المدني، لسليمان مرقس، (ص17).

(2) زاد المعاد في هدى خير العباد، لابن قيم الجوزية، (3/ 143، ط. دار الفجر للتراث– القاهرة، ط. الثانية، 1431هـ– 2010م)، الطب النبوي، لابن قيم الجوزية، (ص.105، ط. دار الفجر للتراث– القاهرة، 1426هـ– 2005م)

(3) جاء في المادة الأولى من النظام الأساسي للحكم في المملكة العربية السعودية الصادر بالمرسوم الملكي رقم (أ/90) وتاريخ 1412/8/27هـ: «المملكة العربية السعودية دولة عربية إسلامية، ذات سيادة تامة، دينها الإسلام، ودستورها كتاب الله تعالى وسنة رسوله ﷺ، ولغتها هي اللغة العربية، وعاصمتها مدينة الرياض».

(4) أحكام الجريمة والعقوبة في الشريعة الإسلامية: دراسة مقارنة، لمحمد أبو حسان، مكتبة المنار، عَمَّان، 1989م، (ص193).

وهناك تعريف مقترح لهذه المسئولية في الشريعة الإسلامية، ويمكن اعتماده في النظام السعودي، ويمكن تعريفها بأنها: «**التبعة الشرعية التي يتحملها الإنسان نتيجة فعل تابع هذا الإنسان لأفعال محرمة وضارة بالأفراد أو المجتمع**»[1].

المطلب الثالث: الجناية على الراحة الجسدية بين الفقه والنظام

تعريف الجناية:

الجناية في اللغة: هي الذنب والجرم وما يفعله الإنسان مما يوجب عليه العقاب أو القصاص في الدنيا والآخرة، وهي اسم لما يجنيه المرء من شر اكتسبه، يقال جنى على قومه جناية أي أذنب ذنبًا يؤاخذ عليه، والظاهر أن الجناية مصدر لا يستعمل إلا في اكتساب محظور، وإن كان فعله الثلاثي يستعمل في غير ذلك، نحو جنى الثمرة أي تناولها من شجرتها، واجتنى القوم ماء المطر أي وردوه فشربوه وسقوه ركابهم، وأجنى النخل أي حان له أن يجنى، وأجنت الأرضُ كثر جناها[2].

واصطلاحًا:

عرفها الحنفية بأنَّها: اسم لفعلٍ محرم سوا ء كان في مالٍ أو نَفْسٍ [3].

وعرفها المالكية بأنَّها: ما يحدثه الرجل على نفسه أو غيره مما يضر حالًا أو مآلًا [4].

وعرفها الشافعية بأنَّها: القتل والقطع والجرح الذي لا يزهق ولا يبين [5].

وعرفها الحنابلة بأنَّها: التعدي على بدن الإنسان بما يوجب قصاصًا أو مالًا[6].

حكم الجناية على الراحة الجسدية للمريض:

(1) استُقي هذا التعريف من: إبراهيم، إياد أحمد محمد، المسئولية الجنائية عن الأخطاء الطبية، مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني: قضايا طبية معاصرة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، 1431هـ، المجلد الخامس، (ص4834).

(2) لسان العرب، لابن منظور، (706/1، ط. دار المعارف- الرياض)، المصباح المنير، للفيومي، (ص. 76، ط. مكتبة الإيمان- مصر، 2008م)، مختار الصحاح، للرازي، (ص. 70-71، ط. دار الغد الجديد- القاهرة، ط. الأولى، 1430هـ- 2009م).

(3) تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، للزيلعي، (6/ 97، ط. المطبعة الأميرية- مصر، ط. الأولى، 1313هـ).

(4) مواهب الجليل شرح مختصر خليل، للحطاب، (365/8، ط. دار الكتب العلمية- بيروت، ط. الأولى، 1416هـ- 1995م).

(5) روضة الطالبين وعمدة المفتين، للنووي، (3/8، ط. عالم الكتب- السعودية، 1423هـ- 2003م).

(6) شرح منتهى الإرادات، لابن النجار، (6/ 5)

إنَّ مهنة الطب تتعلق بمقصودٍ عظيمٍ من مقاصد الشرع، ألا وهو حفظ النفس، والأصل أنه يجب على الطبيب الالتزام بشروط إباحة العمل الطبّي أو الجراحي، وأنَّه إذا تخلَّف شرط من شروط العمل الطبّي أو الجراحي قامت مسؤولية الطبيب أو الجراح عن الضرر الذي أصاب المريض نتيجة لجنايته عليه؛ لذلك يضمن المعالج الضرر المترتب على فعله إذا كان جاهلا أو كان فعله غير مأذون فيه أو أخطأ فيه وبصفة عامة إذا جاوز حدود حقه [1]؛ فشروع الطبيب الجاهل في مزاولة مهنة الطب توجب عليه ضمان ما ألحقه بالآخرين من أضرارٍ باتفاق الفقهاء[2].

وأما الطبيب الحاذق الماهر فإن كان إضراره بالمريض ناتج عن خطأ يسير؛ وهو الحاصل بع د أن راعى الطبيب في علاجه الأصو ل العلمية في مهنته من غير تعد منه أو تقصير، فلا ضمان عليه باتفاق الفقهاء [3].

(1) المغني، لابن قدامة المقدسي، (5/ 398، ط. مكتبة القاهرة، 1388هـ- 1968م).

(2) بداية المجتهد ونهاية المقتصد، لابن رشد الحفيد، (2/ 539، ط. دار إحياء التراث العربي- بيروت، ط. الأولى، 1412هـ- 1992م)، حاشية الطحطاوي على الدر المختار شرح تنوير الأبصار، لأحمد ابن إسماعيل الطحطاوي، (4/ 276)، الذخيرة، للإمام القرافي، (12/ 257، ط. دار الغرب الإسلامي- بيروت، ط. الأولى، 1994م)، جامع الأمهات، لابن الحاجب، (ص. 525، ط. دار اليمامة- دمشق، ط. الثانية، 1421هـ- 2000م)، سراج السالك شرح أسهل المسالك، لعثمان ابن حسين الجعلي، (2/ 516، ط. دار صادر- بيروت، ط. الأولى، 1994م)، شرح الخرشي على مختصر خليل، (5/ 372، ط. مصطفى أفندي- مصر، 1307هـ)، نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، للرملي، (8/ 35، ط. دار الكتب العلمية- بيروت، 1414هـ- 1993م)، حاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج، لنور الدين علي الشبراملسي، (8/ 35، ط. دار الكتب العلمية- بيروت، 1414هـ- 1993م)، شرح الزركشي على مختصر الخرقي، (2/ 188، ط. دار الكتب العلمية- بيروت، ط. الأولى، 1423هـ- 2002م)، المغني، لابن قدامة المقدسي، (5/ 398، ط. مكتبة القاهرة، 1388هـ- 1968م).

(3) المبسوط، للسرخسي، (15/ 104، ط. دار المعرفة- بيروت، ط. الأولى، 1414هـ- 1993م)، البناية شرح الهداية، للعيني، (9/ 385، ط. دار الفكر- بيروت، ط. الثانية، 1411هـ- 1990م)، اللباب في شرح الكتاب، للغنيمي الميداني، (2/ 94، ط. المكتبة العلمية- بيروت)، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، للزيلعي، (5/ 135، ط. المطبعة الأميرية- مصر، ط. الأولى، 1313هـ)، سراج السالك شرح أسهل المسالك، لعثمان ابن حسين الجعلي، (2/ 516، ط. دار صادر- بيروت، ط. الأولى، 1994م)، بداية المجتهد ونهاية المقتصد، لابن رشد الحفيد، (2/ 299، ط. دار إحياء التراث العربي- بيروت، ط. الأولى، 1412هـ- 1992م)، الذخيرة، للإمام القرافي، (12/ 257، ط. دار الغرب الإسلامي- بيروت، ط. الأولى، 1994م)، جامع الأمهات، لابن الحاجب، (ص. 525، ط. دار اليمامة- دمشق، ط. الثانية، 1421هـ- 2000م)، نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، للرملي، (8/ 35، ط. دار الكتب العلمية- بيروت، 1414هـ- 1993م)، حاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج، لنور الدين علي الشبراملسي، (8/ 35، ط. دار الكتب العلمية- بيروت، 1414هـ- 1993م)، شرح الزركشي على مختصر الخرقي، (2/ 188، ط. دار الكتب العلمية- بيروت، ط. الأولى، 1423هـ- 2002م)، المغني، لابن قدامة المقدسي، (5/ 398، ط. مكتبة القاهرة، 1388هـ- 1968م).

وذلك لما يلي [1]:

1- أنَّ الطبيب مأذون في عمله من الجهات المختصة ومن المريض، وبمباشرته العلاج صار هذا العمل واجبًا عليه والفعل الواجب لا يجامعه الضمان.

2- أنَّ التحرز عن السراية أمر غير ممكن إذ أنها مبنية على قوة الطباع وضعفها في تحمل الآلام، والطبيب ملتزم ببذل عناية لا بتحقيق غاية، والقاعدة تقول: «إنَّ الواجب لا يتقيد بوصف السلامة» [2].

3- أنَّ تضمين الطبيب عن خطئه اليسير يؤدي بالأطباء إلى الإحجام عن عملهم، ويترتب عليه ضرر اجتماعي؛ والناس بحاجة إليهم في كل زمان ومكان.

4- أنَّ الطبيب إنما يقصد إصلاح بدن المريض بتطبيبه، لا الإضرار به.

وأما إذا كان إضراره- أي الطبيب الحاذق الماهر- بالمريض ناتج عن خطأ الفاحش؛ وهو الذي يقع نتيجة مخالفة الطبيب واجباته، وخروجه على القواعد الفنية المرسومة، وعدم بذل العناية الكافية في معالجة المريض، وهذا الخطأ لا يقع فيه طبيب ماهر مثله في نفس الظروف، ولا تُقِره أصول الطب العلمية؛ لأنه يقع عن تقصير كان يمكنه الاحتراز منه؛ كأن يقوم الطبيب بقطعِ رجل مريض كان يمكن إبراؤها بالعلاج، أو يزيد في كمية المخدر مما أدى إلى موت المريض، أو يهمل مريضًا أصيب بكدمات داخلية، ونزيف داخلي مما أدى إلى وفاته، فقد اتفق الفقهاء على تضمينه؛ لتقصيره [3].

(1) البناية شرح الهداية، للعيني، (9/ 385، ط. دار الفكر- بيروت، ط. الثانية، 1411هـ- 1990م)، اللباب في شرح الكتاب، للغنيمي الميداني، (2/ 94، ط. المكتبة العلمية- بيروت)، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، للزيلعي، (5/ 135، ط. المطبعة الأميرية- مصر، ط. الأولى، 1313هـ)، الذخيرة، للإمام القرافي، (12/ 257، ط. دار الغرب الإسلامي- بيروت، ط. الأولى، 1994م)، نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، للرملي، (8/ 35، ط. دار الكتب العلمية- بيروت، 1414هـ- 1993م)، حاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج، لنور الدين علي الشبراملسي، (8/ 35، ط. دار الكتب العلمية- بيروت، 1414هـ- 1993م)، المغني، لابن قدامة المقدسي، (5/ 398، ط. مكتبة القاهرة، 1388هـ- 1968م)، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، للمرداوي، (6/ 75، ط. الأولى، 1375هـ- 1956م)، الفروع، لابن مفلح المقدسي، (7/ 176، ط. مؤسسة الرسالة- بيروت، ط. الأولى، 1424هـ- 2003م).
(2) اللباب في شرح الكتاب، للغنيمي الميداني، (2/ 94، ط. المكتبة العلمية- بيروت)، الهداية شرح بداية المبتدي، لبرهان الدين المرغيناني، (9/ 385، ط. دار الفكر- بيروت).
(3) اللباب في شرح الكتاب، للغنيمي الميداني، (2/ 94، ط. المكتبة العلمية- بيروت)، البناية شرح الهداية، للعيني، (9/ 385، ط. دار الفكر- بيروت، ط. الثانية، 1411هـ- 1990م)، الذخيرة، للإمام القرافي، (12/ 257، ط. دار الغرب الإسلامي- بيروت، ط. الأولى، 1994م)، نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، للرملي، (8/ 35، ط. دار الكتب العلمية- بيروت، 1414هـ- 1993م)، حاشية الشبراملسي على نهاية المحتاج، لنور الدين علي الشبراملسي، (8/

وقد أولى المقنن السعودي العناية بهذا الجانب، ووسع في دائرة هذه العناية، حتى اشترط على من يمتهن الطب "ألا يكون قد سبق الحكم عليه في جريمة مخلة بالشرف أو الأمانة إلا إذا رد إليه اعتباره"، وذلك كما هو منطوق المادة (2) من نظام مزاولة المهن الصحية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/59)، بتاريخ 11/4/ 1426هـ.

بل قد نصت المادة (9) من نظام الرعاية الصحية النفسية، الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/56)، بتاريخ 1435/9/20هـ، على أنَّ المريض لا "يُعْطَى علاجًا تجريبيًّا ولو كان مرخصًا أو يُدخل في بحث طبي أو تجريبي؛ إلَّا بعد علم واضح وإذن خطي منه إذا كان قادراً ومؤهلاً لذلك، أو بإذن خطي من وليّه إن لم يكن قادراً على ذلك، أو من مجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية إن لم يكن قادراً على ذلك ولم يكن له ولي".

ويُبالِغ النظام في رعاية المريض والحَثِّ على عدم الإضرار به، أو المساس بحريته، فينص على أنَّه يجب "حمايته من المعاملة المهينة، أو الاستغلال المالي، أو الجسدي، أو الجنسي، أوغيرها، وألّا يستخدم معه العقاب البدني أو المعنوي أو التهديد بهما مهما كان السبب".

وفي تقديري: فإن هذين النصين كافيين في رسم صورة عامة لما عليه النظام السعودي في جانب مسئولية المعالِج، وحقوق المعالَج.

المبحث الثاني: الراحة النفسية للمريض

أصبح من الثابت والمؤكد علميا أن الحالة والراحة النفسية للمريض من أهم مقومات شفائه ونجاح علاجه، وإن إرادة الشفاء بداخل المريض هي العامل الرئيسي والدافع المحفز للتغلب على المرض، وفي المقابل فإن الإحساس باليأس من الشفاء يؤثر بشكل سلبي وقوي في الحالة النفسية للمريض والتي تنعكس سلبا على عملية العلاج ومقاومة الجسم للمرض [1].

والراحة النفسية أو ما يطلق عليها في علم النَّفس الصحة النفسية هي «حالة الاستمتاع بالاطمئنان والهدوء والخلو من القلق والألم»، وعرفت أيضا بأنها «حالة الجهاز العصبي المركزي التي تؤدي

35، ط. دار الكتب العلمية- بيروت، 1414هـ- 1993م)، المغني، لابن قدامة المقدسي، (5/ 398، ط. مكتبة القاهرة، 1388هـ- 1968م)، الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف، للمرداوي، (6/ 75، ط. الأولى، 1375هـ- 1956م)، الفروع، لابن مفلح المقدسي، (7/ 176، ط. مؤسسة الرسالة- بيروت، ط. الأولى، 1424هـ- 2003م).

(1) ينظر: أثر الراحة النفسية في التصميم الداخلي لغرف إقامة المرضى في المستشفيات، لدكتور/ فؤاد جلال محمود، والدكتور/ عبد الله يوسف طيب، بحث منشور بمجلة السليمانية للعلوم الهندسية، المجلد السادس، (ص: 14).

إلى شعور الإنسان بالرضا عن البيئة المحيطة به وتتداخل في تحقيقها جملة من العوامل بعضها فيزيولوجية حسية والبعض الآخر نفسية» [1].

وعرفت منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية بأنها «حالة من الرفاه النفسي تمكّن الشخص من مواجهة ضغوط الحياة، وتحقيق إمكاناته، والتعلّم والعمل بشكل جيد، والمساهمة في مجتمعه المحلي. وهي جزء لا يتجزأ من الصحة والرفاه اللذين يدعمان قدراتنا الفردية والجماعية على اتخاذ القرارات وإقامة العلاقات وتشكيل العالم الذي نعيش فيه» [2].

وقريبًا منه عرفت بأنها: «حالة ثابتة نسبيًا، يكون فيها الفرد متوافقًا نفسيًا (شخصيًا وانفعاليًا واجتماعيًا، أي مع نفسه ومع بيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه، ومع الأخرين، ويكون قادرًا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرًا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام» [3].

فالصحة النفسية إذًا حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك، وليست مجرد عدم وجود المرض [4]. وهي حق أساسي من حقوق الإنسان، حاسمة الأهمية للتنمية الشخصية والمجتمعية والاجتماعية والاقتصادية [5].

وحديثنا هنا يقتصر على الراحة النفسية للمريض.

إن الاهتمام بالراحة النفسية يجب أن يكون بنفس الاهتمام بالصحة الجسدية، للارتباط الوثيق بينهما؛ فالراحة النفسية أمر ضروري للتغلب على المرض ومقدم أساسي في العلاج قبل العلاج العضوي، فضلا على أن هناك الكثير من الأمراض يكون منشؤها نفسيا.

وعليه فإن للراحة النفسية شقين: شق وقائي يعمل على تعزيز الجسم وحمايته من الأمراض بداية، وشق علاجي يعمل على رفع معنويات المريض النفسية لمقاومة المرض والتغلب عليه، وهذا الأخير هو جوهر هذا المطلب.

(1) ينظر: المرجع السابق نفسه.

(2) ينظر: الصحة النفسية: تعزيز استجابتنا على موقع منظمة الصحة العالمية على شبكة الإنترنت: https://www.who.int/ar

(3) ينظر: الصحة النفسية والعلاج النفسي، لحامد عبد السلام زهران، (ص 9)، ط. عالم الكتب.

(4) ينظر: المرجع السابق نفسه.

(5) ينظر: الصحة النفسية: تعزيز استجابتنا على موقع منظمة الصحة العالمية، مرجع سابق.

والعوامل التي تؤثر في الراحة النفسية، منها ما هو مادي كـ (الراحة الحرارية، والإضاءة، والضوضاء، والروائح)، وأخرى نفسية كـ (الضغط النفسي، والقلق، والخوف، والوحدة النفسية، والاستقرار النفسي، والأمن النفسي، والرضا الصحي، والخصوصية) [1].

فإذا كان للراحة النفسية أثر هام في علاج المريض وأساس حتمي من أسس صحة الجسد وعافيته فإننا سوف نسلط الضوء على أبرز النقاط المتعلقة براحة المريض النفسية:

- إفشاء سر المريض.
- حرمان المريض من مباهج الحياة.
- الجناية على الراحة النفسية.

وذلك كما يلي.

المطلب الأول: إفشاء سر المريض

الإفشاء في اللغة: الإظهار، يقال: أفشا السر: إذا أظهره ونشره وأذاعه [2]، والسر هو ما يكتم، وقيل: هو ما أخفيت، والإسرار خلاف الإعلان [3].

ولا يخرج المعنى الاصطلاحي لكليهما عن المعنى اللغوي [4].

وللسر في الشرع أنواع ثلاثة:

أ- ما أمر الشرع بكتمانه.

ب- ما طلب صاحبه كتمانه.

ج- ما من شأنه الكتمان واطلع عليه بسبب الخلطة أو المهنة [5].

والسر الطبي يدخل في نطاق هذا النوع الأخير؛ «فالمريض يفضي بأسراره إلى طبيبه بسبب مرضه، وقد يكون السبب فعلًا شائنًا، أو يكشف للطبيب من بدنه ما يحتاج إلى كشفه للعلاج، ويكون فيه عيبًا لا يرغب أن يطلع عليه أحد كائنا من كان سوى طبيبه، وربما كشف المريض لطبيبه

(1) ينظر: أثر الراحة النفسية في التصميم الداخلي لغرف إقامة المرضى، (ص: 14)
(2) ينظر: لسان العرب، لابن منظور، (155/15). والمعجم الوسيط، (690/2).
(3) ينظر: الصحاح، للفارابي، (2/ 681). ولسان العرب، لابن منظور، (356/4).
(4) ينظر: الموسوعة الفقهية الكويتية، (292/5).
(5) ينظر: الموسوعة الفقهية الكويتية، (292/5).

النفساني أمورًا خاصة في حياته، وحالات شائنة ارتكبها في ماضيه الغابر؛ رغبة في أن يتمكن الطبيب من تشخيص مرضه بدقة ليصف له العلاج المناسب لحالته» [1].

مفهوم السر الطبي:

عرف الفقهاء والباحثين المعاصرين السر الطبي بتعريفات متعددة إلا إنها وإن كانت مختلفة لفظًا إلا إنها متقاربة في المعنى والمدلول، ومنها ما يلي:

1- السر الطبي هو «كل ما يعرفه الطبيب أثناء ممارسته مهنته، وكان في إفشائه ضرر لشخص أو لعائلة» [2].

2- السر الطبي هو «كل ما يعرفه الطبيب أثناء أو بمناسبة ممارسة مهنته أو بسببها، وكان في إفشائه ضرر بمصلحة خاصة بالمريض نفسه أو بأسرته» [3].

ويلاحظ على التعريفين: أنهما حصر السر الطبي في الطيب دون سائر أفراد الطاقم الطبي كالممرض والصيدلي ومن له إطلاع على السر بحكم وظيفته، وفي هذا تضييق لمفهوم السر الطبي، فلا يعقل أن نمنع الطبيب من إفشاء السر الطبي ونبيحه لغيره، كما يلاحظ أنهما حصر السر الطبي فيما كان في إفشائه ضرر لمريض أو أسرته، وهذا قيد أخر يخرج بعضًا من أسرار المريض التي يرغب في عدم إفشائها، وإن لم يكن في إظهارها ضرر عليه أو على أسرته.

3- السر الطبي هو «ما وصل إلى علم المنوط بحفظ السر بطريق مباشر أو بطريق غير مباشر عند فحص أوراقه أو استشارته عن طريق أحد زملائه، أو أن يكون الطبيب عضواً في لجنة لفحص المريض لتقرير حالته» [4].

ويلاحظ على هذا التعريف أيضا أن حصر السر الطبي في الطيب دون سائر أفراد الطاقم الطبي.

لذا كان أضبط التعريفات للسر الطبي أنه «يشمل جميع المعلومات التي تخص المريض التي يطلع عليها الطبيب، أو غيره من أعضاء الهيئة الطبية، أو ممن له علاقة بهؤلاء بحكم وضعه، أو

(1) ينظر: السر الطبي بين الفقهاء والأطباء، لدكتور/ حامد بن حميدان الجدعاني، بحث منشور بمجلة الشريعة والقانون بطنطا، العدد: 30، الجزء: الثالث، (ص: 850).

(2) أخلاقيات الطبيب، مسؤوليته وضمانه، للدكتور علي داود الجفال، بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الدولي، (1155/8).

(3) المسؤولية القانونية للطبيب، لدكتور بابكر الشيخ، (ص 854)، ط. دار الحامد.

(4) سر المهنة الطبية بين الكتمان والعلانية، للدكتور أحمد رجائي الجندي، بحث منشور في مجلة مجمع الفقه الدولي، (1214/8).

وظيفته، وسواء أكان لهذه المعلومات صلة مباشرة بالمريض، أم بسيرته الذاتية، أم تم الحصول عليه أثناء الاطلاع على تاريخ المرض، أم لها علاقة بالشؤون الشخصية الخاصة بالمريض، أم بالعيوب التي يكره صاحبها أن يطلع عليها الناس، أم عن علاقة المريض بالآخرين» [1].

كما ننوه على «أن الأسرار الطبية تختلف طبيعتها من شخص إلى آخر، ومن مجتمع إلى مجتمع، ومن زمان إلى زمان، فقد يكون المريض شخص رقيق الشعور يؤثر فيه ما لا يؤثر في غيره أو يسبب له إفشاء السر –وإن كان يسيرًا– مشكلات لا يسببها هذا الأمر لسواه»[2].

نطاق السر الطبي [3].

يرتبط نطاق السر الطبي ارتباطًا وثيقًا ببيان مفهومه –على النحو السابق إيضاحه– ولا شك أن معرفة وتحديد نطاق السر الطبي تجلي لنا بعضا من علاقة المريض بطبيبه، ومدى عمق العلاقة بينهما، وتجعل المريض يلقي همومه وشكواه إلى طبيبه وهو على ثقة ويقين أنها عند أمين يرعى لها حقها.

وقد اختلف العلماء في تحديد نطاق السر الطبي على أربعة أقوال:

القول الأول: الرجوع في تحديد نطاق السر الطبي للعرف، وللظروف كل حادثة على انفراد، فما عداه الناس سرًا كان كذلك، وإلا فلا، فالعرف هو المنوط بتحديد طبيعة الأمراض التي تدخل في نطاق السر الطبي.

ويلاحظ أن إرجاع نطاق الأمراض التي تدخل في نطاق السر الطبي إلى العرف، يؤدي في الغالب إلى إشكالات كثيرة –إن لم ينص التشريع والنظام القانوني عليها–، وقد يؤدي الأمر إلى ترك تقدير هذه الأمور إلى الطبيب.

القول الثاني: أن تقدير نطاق السر الطبي يرجع إلى المريض نفسه؛ لأنه هو صاحب الشأن، يقول الدكتور أسامة عبد الله قايد «الرأي عندي هو أن الطبيب ليس هو صاحب السر حتى يناط به تقدير آثار إفشائه، أو إمساكه، وإنما المريض نفسه هو صاحب السر، وهو الذي يمكنه تقدير ذلك، فوصف السر يتوقف على نظرة المريض إليه، بعض النظر عما يراه الطبيب، لاسيما أن القانون فرض حماية مطلقة للسر الطبي دون تحديد لنطاقة»

(1) ينظر: السر الطبي بين الفقهاء والأطباء، (ص: 855).
(2) ينظر: السر الطبي بين الفقهاء والأطباء، (ص: 855).
(3) ينظر: السر الطبي بين الفقهاء والأطباء، (ص: 861 وما بعدها).

القول الثالث: إن نطاق السر الطبي يدخل فيه كل ما يضر إفشاؤه بسمعة، وكرامة مودعه، وهذا القول يتفق مع ما ذهب إليه بعض الفقهاء من أن إفشاء السر إنما يحرم إذا كان السر يضر بصاحبه.

القول الرابع: إن نطاق السر الطبي يدخل فيه كل أحداث الحياة التي يحرص الناس على كتمانها، وهذا القول يجعل العرف مرجعًا مهما في معرفة ما يحرص الناس على كتمانه.

وجملة هذه الأقوال تنحصر في نظريتين:

الأولى: أن نطاق السر الطبي يتمثل في إيداع المريض سره للطبيب، وائتمانه عليه على أن سر، وهذا يتوافق مع من عرف السر بأنه «ما عهد به صاحبه على أنه سر».

إلا أن يلاحظ على هذه النظرية أمرين:

الأول: أن هذه النظرية تؤدي إلى نتائج غير مقبولة، فالمرضى المصابون بالخرس مثلا لا يتمكنون من النطق، ولذا لن يكون لهم سر يلتزم الطبيب بكتمانه؛ لأنهم يفتقدون للنطق بطلب كتمان أسرارهم.

الأمر الثاني: أن المريض قد لا يدرك حقيقة مرضه، بل قد يكتشفها الطبيب أثناء قيامه بالفحص الطبي، ومع ذلك فالطبيب غير ملزم بالكتمان وفقًا لهذه النظرية؛ لفقدان شرط طلب الكتمان من قبل المريض.

النظرية الثانية: أن تحديد نطاق السر الطبي يعود إلى طبيعة الأسرار، فلا يشترط أن يطلب المريض من طبيبه كتمان سره، بل يعد سرًا كل أمر يكون سرًّا بطبيعته، أو بحسب الظروف المحيطة به، ولو افتقد شرط طلب الكتمان. وبالتالي فإن كل ما يصل الطبيب –ومن في حكمه– عن طريق مزاولة مهنته؛ يعد سرًّا إذا كان كذلك بطبيعته، أو بحسب الظروف المحيطة به، فيجب حفظه وكتمانه.

وهذه النظرية الأخيرة هي الأولى بالترجيح والقبول؛ لكونها تحقق المصالح المرجوة من علاقة المريض بطبيبه.

جاء في قرارات مجمع الفقه الإسلامي بشأن السر في المهن الطبية ما نصه: «أولا: السر هو ما يفضي به الإنسان إلى آخر مستكتمًا إياه من قبل أو من بعد، ويشمل ما حفت به قرائن دالة على طلب الكتمان إذا كان العرف يقضي بكتمانه، كما يشمل خصوصيات الإنسان وعيوبه التي يكره أن يطلع عليها الناس»

كما قرر المجمع في الفقرة الرابعة على أنه «يتأكد واجب حفظ السر على من يعمل في المهن التي يعود الإفشاء فيها على أصل المهنة بالخلل، كالمهن الطبية، إذ يركن إلى هؤلاء ذوو الحاجة

إلى محض النصح وتقديم العون فيفضون إليهم بكل ما يساعد على حسن أداء هذه المهام الحيوية، ومنها أسرار لا يكشفها المرء لغيرهم حتى الأقربين إليه» [1].

أساس الالتزام بالسر الطبي:

إذا علمنا أن الالتزام بالسر الطبي ركناً أساسياً في تقدم مهنة الطب، وإحراز نجاح في العلاج، وأن على الطبيب أن يحرص عليها، وأن تكون أساس علاقته مع مريضه؛ لبناء ثقة متبادلة بين الطرفين، وبالتالي يفضي المريض إليه بشكواه، واثقاً من أن كل كلمة، بل كل لفظة هي في قرار مكين [2]. فما هو أساس هذا الالتزام؟

تنوعت آراء واتجاهات العلماء والباحثين المعاصرين في أساس الالتزام بالسر الطبي، وجملة هذه الآراء – بدون الدخول في تفاصيلها وما ورد عليها من ردود ومناقشات؛ منعا للإطالة– ما يلي[3]:

الرأي الأول: يرى أن أساس الالتزام بالسر الطبي هو عقد العلاج الذي يبرم بين المريض والطبيب؛ فالمريض عندما يتوجه إلى الطبيب لطلب العلاج، فإن عقد العلاج بينهما ينشئ التزامًا على الطبيب يوجب حفظ أسرار المريض وحرمة إفشاءها.

الرأي الثاني: أن أساس التزام بالسر الطبي هو النظام العام؛ وذلك لأن المريض يقدم إلى الطبيب لبث شكواه وهو على ثقة بأن طبيبه سوف يحافظ عليها وبالتالي لا يجد حرجًا من ذكر أسراره الخاصة، وهذا الأمر سيعود بالنفع على المجتمع؛ لأن انتفاء الأمراض لن يكون غالبا إلا بالعلاج لدى الأطباء، وفي المقابل فإن إفشاء الأسرار الطبية يضر بالمجتمع؛ لأنها تؤدي بالمريض إلى الإحجام عن الذهاب إلى الأطباء خوفا من شيوع أسراره، وإهدار كرامته، وبالتالي تكون الأمراض مختفية في المجتمع، مما يلحق إضرارًا بالفرد وبالمجتمع.

الرأي الثالث: أن أساس الالتزام بالسر الطبي هو المصلحة؛ وذلك لأن القانون يعطي الحماية للسر الطبي من فعل الإفشاء بناء على مصلحة راجحة في كتمانه، وهذه المصلحة هي أساس الالتزام بالسر الطبي، ولكن هذه المصلحة التي اعتبرها القانون تعارض مع مصلحة أهم وأعلى، نحو مصلحة المجتمع في الكشف عن الأمراض السارية والمعدية، فهذه المصالح ونحوها تضفي على صفة الإفشاء المشروعية.

(1) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة التعاون الإسلامي، قرار رقم: 79 (10/8) بشأن السر في المهن الطبية.

(2) سر المهنة الطبية، لأحمد رجائي الجندي، (1212/8)، مرجع سابق.

(3) ينظر: السر الطبي بين الفقهاء والأطباء، (ص: 865 وما بعدها).

الرأي الرابع: أن أساس الالتزام بالسر الطبي هو كونه دعامة لمهنة الطب؛ فمنذ نشأة مهنة الطب والعلاقة وثيقة بين المريض والطبيب مبنية على الثقة والائتمان.

الرأي الخامس: أن أساس الالتزام بالسر الطبي تعود جذوره إلى الشريعة الإسلامية؛ حيث أمرت الشريعة بالوفاء بالعقود، وحفظ العهود، والمواثيق، واتصاف المسلم بالأمانة، وبعده عن الخيانة، واستشعار الطبيب لعظم القسم الذي أداه، والذي يحرص الكثير على الالتزام به، والمحافظة التامة المتقنة عليه.

وهذا الرأي الأخير –والله أعلم– هو الأولى بالقبول والترجيح؛ جاء في قرارات مجمع الفقه الإسلامي بشأن السر في المهن الطبية ما نصه «السر أمانة لدى من استودع حفظه، التزامًا بما جاءت به الشريعة الإسلامية وهو ما تقضي به المروءة وآداب التعامل» [(1)].

حكم كتمان السر الطبي في الشريعة الإسلامية:

كفل الشرع الحنيف للأفراد حق المحافظة على أسرارهم في العموم، وعدها من ضمن الأمانات المؤتمن عليها؛ في قوله تعالى: ﴿**إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُكُمۡ أَن تُؤَدُّواْ ٱلۡأَمَٰنَٰتِ إِلَىٰٓ أَهۡلِهَا**﴾[(2)]، وقوله تعالى: ﴿**يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا تَخُونُواْ ٱللَّهَ وَٱلرَّسُولَ وَتَخُونُوٓاْ أَمَٰنَٰتِكُمۡ وَأَنتُمۡ تَعۡلَمُونَ**﴾[(3)] فيدخل في ذلك كل ما يجب حفظه ورعايته، من رد الودائع إلى أصحابها وعدم الغش وحفظ الأسرار التي لا يحسن ظهورها أو التي يكره أصحابها إفشائها ومنها «السر الطبي»[(4)]، يؤيد ذلك قوله صلى الله عليه وآله وسلم: «إذا حدث الرجل بالحديث ثم التفت فهي أمانة» [(5)]؛ قال المناوي: «(ثم التفت) أي غاب عن المجلس أو التفت يمينا وشمالا فظهر من حاله بالقرائن أن قصده أن لا يطلع على حديثه غير الذي حدثه به (فهي) أي الكلمة التي حدثه بها (أمانة) عند المحدث أودعه إياها فإن حدث بها غيره فقد خالف أمر الله حيث أدى الأمانة إلى غير أهلها فيكون من الظالمين فيجب عليه كتمها إذ التفاته بمنزلة استكتامه بالنطق. قالوا وهذا من جوامع الكلم لما في هذا اللفظ الوجيز من الحمل على آداب

(1) قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 79 (10/8).
(2) سورة النساء، آية 58.
(3) سورة الانفال: آية 27.
(4) يقول ابن القيم: «فالمفتي والمعبر والطبيب يطلعون من أسرار الناس وعوراتهم على ما لا يطلع عليه غيرهم؛ فعليهم استعمال الستر فيما لا يحسن إظهاره». إعلام الموقعين عن رب العالمين، لابن القيم، (197/4)، مرجع سابق.
(5) أخرجه أبو داود في «السنن»، (267/4)، والترمذي في «السنن»، (341/4)، وقال: هذا حديث حسن.

العشرة وحسن الصحبة وكتم السر وحفظ الود والتحذير من النميمة بين الإخوان المؤدية للشنآن ما لا يخفى»[1].

وأصل الأسرار في الشرع أنها على نوعين أسرار محرمة، نحو إذا أسر شخص إلى آخر بسر مضمونه ارتكاب جريمة زنا أو سرقة أو قتل، أو حيازة رخصة قيادة مع ضعف البصر الشديد إلى نحو ذلك؛ فعلى من عرف هذا السر أن يفشيه، لأن حينئذ في إفشائه مصلحة: عسى من سمع بالخبر قبل وقوع المفسدة، أن يهب لمنع تلك المفسدة، أو إذا وقعت تلك المفسدة يساعد على كشف الحقيقة للمصلحة العامة[2] [3].

وأسرار مباحة، وقد اختلف الفقهاء في حكم كتمان هذه النوع من الأسرار على ثلاثة أقوال:

القول الأول: وجوب كتمان السر، وتحريم إفشائه، وهو مذهب جمع من الفقهاء [4]، واستدل هؤلاء بعموم الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الواردة في بالأمر بالوفاء بالعهد وأداء الأمانات وحفظ أسرار الناس وستر عوراتهم.

القول الثاني: جواز إفشاء السر إذا لم يكن في ذلك مضرة على صاحبه [5].

قال العلامة ابن بطال: «الذي عليه أهل العلم أن السر لا يباح به إذا كان على صاحبه منه مضرة» [6].

وقد ذهب بعض إلى أن هذا الرأي يتوافق مع ما تقوم به أغلب الجهات الصحية من ذكر التشخيص المرضي صراحة إذا لم يكن فيه ضرر على صاحب السر.

واستدل لهذا القول بأن إفشاء السر إنما حرم؛ لما فيه من إلحاق الضرر على صاحب السر، فإذا انتفت المضرة وزالت، فلا ضير من نشره، وإذاعته كغيره من الأخبار.

---

(1) فيض القدير، للمناوي، (329/1)، ط. المكتبة التجارية الكبرى.

(2) ينظر: أخلاقيات الطبيب، مسؤوليته وضمانه، (1134/8).

(3) قال الإمام النووي –عند حديثه عن النميمة وأن الأصل فيها التحريم، ولكن يستثنى منها أمور–: «وكل هذا المذكور في النميمة إذا لم يكن فيها مصلحة شرعية فإن دعت حاجة إليها فلا منع منها وذلك كما إذا أخبره بأن إنسانا يريد الفتك به أو بأهله أو بماله أو أخبر الامام أومن له ولاية بأن إنسانا يفعل كذا ويسعى بما فيه مفسدة ويجب على صاحب الولاية الكشف عن ذلك وإزالته فكل هذا وما أشبهه ليس بحرام وقد يكون بعضه واجبا وبعضه مستحبا على حسب المواطن». شرح النووي على صحيح مسلم، (113/2).

(4) ينظر: إحياء علوم الدين للغزالي، (176/2). والقوانين الفقهية لابن جزئ، (ص 283). والآداب الشرعية والمنح المرعية لابن مفلح، (9/1) و (267/2).

(5) ينظر: فتح الباري لابن حجر، (82/11). الإنصاف في معرفة الراجح من الخلاف للمرداوي، (360/8).

(6) ينظر: فتح الباري لابن حجر، (82/11).

ونوقش هذا: بعموم الأحاديث الدالة على وجوب كتمان السر، فضلا على أن السر وإن لم يكن به ضرر على صاحبه إلا أنه قد تكون له مصلحة خاصة له فيها فائدة، فوجب احترامها.

القول الثالث: جواز إفشاء السر إذا مات صاحبه، ولم تلحقه بسبب الإفشاء مضرة، وهو قول بعض أهل العلم وصفهم ابن بطال بالأكثرين، فقال: «وأكثرهم يقول إنه إذا مات لا يلزم من كتمانه ما كان يلزم في حياته إلا أن يكون عليه فيه غضاضة» [(1)].

وقال ابن حجر –مفصلا القول في هذه الجزئية–: «قلت الذي يظهر انقسام ذلك بعد الموت إلى ما يباح، وقد يستحب ذكره ولو كرهه صاحب السر كأن يكون فيه تزكية له من كرامة أو منقبة أو نحو ذلك، وإلى ما يكره مطلقا، وقد يحرم وهو الذي أشار إليه بن بطال، وقد يجب كأن يكون فيه ما يجب ذكره كحق عليه كان يعذر بترك القيام به فيرجى بعده إذا ذكر لمن يقوم به عنه أن يفعل ذلك.

واستدل لذلك بحديث فاطمة رضى الله عنها بنت النبي صلى الله عليه وآله وسلم والذي خصها فيه بنبأ وفاته في مرضه، وأنها سيدة نساء أهل المؤمنين، وفيه «ما كنت لأفشي سر رسول اللهﷺ» ثم أخبرت به بعد وفاته [(2)]. فدل الحديث على جواز إفشاء السر بعد وفاة صاحبه إذا لم يكن فيه مضرة على صاحبه.

وعليه فإن الأصل في السر الكتمان عند عامة الفقهاء –على تفصيلات بينهم في ذلك– قال ابن حجر: «الأصل في السر الكتمان وإلا فما فائدته؟!» [(3)].

واستثنى الفقهاء من هذا الأصل جواز إفشاء الأسرار؛ لمسوغات معتبرة [(4)]، منها:

- إذا كان الكتمان يؤدي إلى ضرر أبلغ من ضرر الإفشاء.
- دفع الخطر والضرر؛ وذلك إذا كان الإفشاء طريقاً لإنقاذ مسلم من هلاكه أو نحوه.
- انقضاء حالة كتمان السر [(5)].

(1) ينظر: فتح الباري لابن حجر، (82/11).
(2) متفق عليه.
(3) قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي المنبثق من منظمة التعاون الإسلامي، قرار رقم: 79 (10/8) بشأن السر في المهن الطبية.
(4) ينظر: أحياء علوم الدين للغزالي، (176/2). والذخيرة للقرافي، (241/13). وشرح النووي على صحيح مسلم، (113/2). وغذاء الألباب في شرح منظومة الآداب للسفاريني، (107/1).
(5) وانظر في تفصيل هذه الحالات: أخلاقيات الطبيب، مسؤوليته وضمانه، (1144/8).

وعلى ذلك فإن السر الطبي داخل دخولا أوليا في نطاق الأسرار المأمور شرعًا بحفظها وكتمانها، وأن الأصل فيها حظر الإفشاء إلا لمسوغات معتبرة شرعًا –يقرها ولي الأمر–.

جاء في قرارات مجمع الفقه الإسلامي بشأن السر في المهن الطبية، ما نصه: «الأصل حظر إفشاء السر، وإفشاؤه بدون مقتض معتبر موجب للمؤاخذة شرعًا» [(1)].

حكم إفشاء الطبيب للسر الطبي:

إن الشريعة الإسلامية قد عنيت أشد العناية بحماية الآداب العامة، والأخلاق الكريمة، وذلك ابتغاء إيجاد أمة كريمة، ومجتمع فاضل، وشعب مثالي، ومن أجل ذلك تركت الشريعة الإسلامية المجال يتسع ويمتد حتى يشمل كل الصور، التي يتراءى فيها الأذى والضرر، وأوجبت التعزير على جميع الأعمال الموجهة ضد الأخلاق والآداب العامة، ومنها: إفشاء السر المصون، وخصوصاً السر بين الطبيب المعالج وبين مرضاه، فلا يجوز للطبيب إفشاؤه، ولا إذاعة أي شيء من المعلومات التي يحصل عليها من المريض، في أثناء علاجه؛ فالسر حجاب مستور، لا يجوز هتكه، وجانب من حياة المريض مقدس، لا ينبغي كشفه، وإن الطبيب الذي يذيع الأسرار، فيجرح عرض مريض يشهر به، ويسيء إلى سمعته، أو عرض امرأة يكشف سرها ويفضح أمرها ويلحق بها سبة تشينها وتشين ذريتها وذويها من حولها، هو ممقوت عند الله تعالى وعند الناس. وتوعدﷺ مثل هذا الإنسان أشد الوعيد، وأنذره أفظع إنذار، فذكر أنه مصنوع به كما يصنع هو بالناس، ومقضي عليه كما يقضي هو عليهم، فيقول ﷺ: «من تتبع عورة أخيه، تتبع الله عورته، ومن تتبع الله عورته، يفضحه ولو في جوف رحله» [(2)]، أي: يفضحه الله في المكان الذي يأوي إليه، ويأمن به، ويطمئن إليه، وهو بيته الذي ينزل فيه، وكما قيل: «كما تدين تدان»، و«الجزاء من جنس العمل».

يقول الدكتور محمد سليمان الأشقر: «ومن هذا نستطيع أن نخلص ونفضي إلى أن الطبيب الذي يذيع أسرار مرضاه، ولا سيما الأسرار الخاصة بينه وبينهم بحكم مهنته الطبية، يعتبر من الذين يؤذون المؤمنين والمؤمنات، ويلحق الضرر بهم وبأسرهم، ويشين سمعتهم، فيجب تعزيره وتأديبه والتنكيل به ومنعه من معاودة هذا الخلق الذميم الممقوت، هذا رأيي» [(3)].

فعلى الطبيب ومن في حكمه أن يتحلى بكل خلق رفيع في تعامله مع مرضاه وفي مقدماتها كتمان السر؛ ليطمئن له المريض ويبوح بما يشكي منه؛ جاء في قرارات مجمع الفقه الإسلامي بشأن السر في المهن الطبية: «تأكد واجب حفظ السر على من يعمل في المهن التي يعود الإفشاء فيها على أصل المهنة بالخلل، كالمهن الطبية، إذ يركن إلى هؤلاء ذوو الحاجة إلى محض النصح وتقديم

(1) فتح الباري، لابن حجر، (80/11)
(2) أخرجه الترمذي في «السنن»، (378/4).
(3) وانظر في تفصيل هذه الحالات: أخلاقيات الطبيب، مسؤوليته وضمانه، (1144/8).

العون فيفضون إليهم بكل ما يساعد على حسن أداء هذه المهام الحيوية، ومنها أسرار لا يكشفها المرء لغيرهم حتى الأقربين إليه» [1].

مسوغات إفشاء السر الطبي:

ذكرنا أَنَّ الأصل في إفشاء السر الطبي هو التحريم، إلا أن هذا الأمر ليس على إطلاقه، بل هناك حالات تستثنى من هذا الأصل؛ بناء على مسوغات أخرى تجعل إفشاء السر الطبي أولى من كتمانه للمصلحة والحاجة –لا تبعد في مجملها عن مسوغات إفشاء الأسرار العادية على النحو السابق إيضاحه–.

جاء في قرارات وتوصيات مجمع الفقه الإسلامي بشأن السر في المهن الطبية ما نصه: «تستثنى من وجوب كتمان السر حالات يؤدي فيها كتمانه إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه بالنسبة لصاحبه، أو يكون في إفشائه مصلحة ترجح على مضرة كتمانه، وهذه الحالات على ضربين:

أ– حالات يجب فيها إفشاء السر بناء على قاعدة ارتكاب أهون الضررين لدفع أشدهما، وقاعدة تحقيق المصلحة العامة التي تقضي بتحمل الضرر الخاص لدرء الضرر العام إذا تعين ذلك لدرئه.

وهذه الحالات نوعان: ما فيه درء مفسدة عن المجتمع. وما فيه درء مفسدة عن الفرد.

ب– حالات يجوز فيها إفشاء السر لما فيه: جلب مصلحة للمجتمع. أو درء مفسدة عامة.

وهذه الحالات يجب الالتزام فيها بمقاصد الشريعة وأولوياتها من حيث حفظ الدين والنفس والعقل والنسل والمال» [2].

ونطاق المسوغات في إفشاء السر الطبي يضيق ويتسع؛ وفقًا لما تراه الأنظمة الخاصة بالمهن الطبية في كل دولة، فجاء في "الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية" ما نصه: «لا يجوز للطبيب أن يفضي سراً وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة، سواء كان مريضاً قد عهد إليه بهذا السر، أو كان الطبيب قد اطّلع عليه بحكم عمله وذلك فيما عدا الحالات الآتية، وأمثالها مما تنص عليه التشريعات الوطنية:

(أ) إذا كان إفشاء السر بناءً على طلب صاحبه خطياً أو كان في إفشائه مصلحة للمريض أو مصلحة للمجتمع.

(1) سبق تخريجه.

(2) قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 79 (10/8).

(ب) إذا كانت القوانين النافذة تنص على إفشاء مثل هذا السر، أو صدر قرار بإفشائه من جهة قضائية.

(ج) إذا كان الغرض من إفشاء السر منع وقوع جريمة، فيكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط.

(د) إذا كان إفشاء السر لدفع الضرر عن الزوج أو الزوجة، على أن يبلغ به في حضورهما معاً، وليس لأحدهما دون الآخر.

(هـ) إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع الطبيب عن نفسه أمام جهة قضائية وبناءً على طلبها بحسب ما تقتضيه حاجة الدفاع.

(و) إذا كان الغرض من إفشاء السر منع تفشي مرض يضر بأفراد المجتمع. ويكون إفشاء السر في هذه الحالة للسلطة الصحية المختصة فقط».

ونؤكد هنا على قرار مجمع الفقه الإسلامي أن «الاستثناءات بشأن مواطن وجوب الإفشاء أو جوازه ينبغي أن ينص عليها في نظام مزاولة المهن الطبية وغيره من الأنظمة، موضحة ومنصوصًا إليها في سبيل الحصر، مع تفصيل كيفية الإفشاء، ولمن يكون، وتقوم الجهات المسؤولة بتوعية الكافة بهذه المواطن» [1]؛ وذلك حسمًا للأمر وعدم تركه للعرف أو تقدير الأفراد –أطباء أو مرضى–.

موقف النظام السعودي من إفشاء السر الطبي:

نَصَّ النظام السعودي مباشرة على حكم إفشاء السر الطبي، وذلك في نظام مزاولة المهن الصحية، ففي المادة (21) منه نص على: " يجب على الممارس الصحي أن يحافظ على الأسرار التي علم بها عن طريق مهنته، ولا يجوز له إفشاؤها إلا في الأحوال الآتية:

1) إذا كان الإفشاء مقصودًا به.

أ) الإبلاغ عن حالة وفاة ناجمة عن حادث جنائي، أو الحيلولة دون ارتكاب جريمة، ولا يجوز الإفشاء في هذه الحالة إلا للجهة الرسمية المختصة.

ب) الإبلاغ عن مرض سارٍ أو معد.

ج) دفع الممارس لاتهام وجهه إليه المريض أو ذووه يتعلق بكفايته أو بكيفية ممارسته لمهنته.

2) إذ وافق صاحب السر كتابة على إفشائه، أو كان الإفشاء لذوي المريض مفيدًا لعلاجه

(1) قرار مجمع الفقه الإسلامي رقم: 79 (10/8).

3) إذا صدر له أمر بذلك من جهة قضائية".

فنستطيع أن نقول: إنَّ إفشاء السر الطبي أمر غير مُرغَّب في النظام السعودي، بل يمكن إحالة الطبيب إلى المُحاكمة الجنائية حال الاستدعاء.

وهذا موافق تمامًا للمشرع السعودي[، الذي جعل من إفشاء السر الطبي جريمة يعاقب عليها إلا في الأحوال التي يرخص فيها القانون إفشاء السر الطبي؛ فنص في المادة (310) من قانون العقوبات رقم 58 لسنة 1937 –والمعدَّل بعدة قوانين آخرها 71 لسنة 2021– على أن «كل من كان من الأطباء أو الجراحين أو الصيادلة أو القوابل أو غيرهم، مودعاً إليه بمقتضى صناعته أو وظيفته سر خصوصي ائتمن عليه فأفشاه في غير الأحوال التي يلزمه القانون فيها بتبليغ ذلك يعاقب بالحبس مدة لا تزيد على ستة شهور، أو بغرامة لا تتجاوز خمسمائة جنيه مصري.

ولا تسري أحكام هذه المادة إلا في الأحوال التي لم يرخص فيها قانون بإفشاء أمور معينة، كالمقرر في المواد 202 و203 و204 و205 من قانون المرافعات في المواد المدنية والتجارية[(1)]».

وكالمقرر في المادة (30) من لائحة آداب المهنة للأطباء الصادرة بقرار وزير الصحة والسكان رقم 238 لسنة 2003، حيث نصت المادة على أنه «لا يجوز للطبيب إفشاء أسرار مريضه التي اطلع عليها بحكم مهنته إلا إذا كان ذلك بناء على قرار قضائي، أو في حالة إمكان وقوع ضرر جسيم ومتيقن يصيب الغير، أو في الحالات الأخرى يحددها القانون[(2)]».

كما أوضحت المادة (309 مكرر أ) من قانون العقوبات المشار إليه أنه «يعاقب بالحبس كل من أذاع أو سهل إذاعة أو استعمل ولو في غير علانية تسجيلًا أو مستندًا متحصلًا عليه بإحدى الطرق المبينة بالمادة السابقة، أو كان بغير رضاء صاحب الشأن.

ويعاقب بالسجن مدة لا تزيد على 5 سنوات كل من هدد بإفشاء أمر من الأمور التي تم التحصل عليها بإحدى الطرق المشار إليها لحمل شخص على القيام بعمل أو الامتناع عنه.

ويعاقب بالسجن الموظف العام الذي يرتكب أحد الأفعال المبينة بهذه المادة اعتمادًا على سلطة وظيفته.

---

(1) وهذه المواد تم إلغائها في القانون الجديد.

(2) من ذلك أيضا ما نصت عليه المادة (5) من نفس اللائحة: من أن «على الطبيب أن يبلغ السلطات الصحية المختصة عند الاشتباه في مرض وبائي حتى تتخذ الإجراءات الوقائية لحماية المجتمع»

والمادة (33): من أنه «يجب على الطبيب إبلاغ الجهات المختصة عن الإصابات والحوادث ذات الشبهة الجنائية مثل حالات الإصابة بأعيرة نارية أو جروح نافذة أو قطعية أو غيرها مع كتابة تقرير طبي مفصل عن الحالة وقت عرضها عليه ويمكن للطبيب دعوة زميل آخر للمشاركة في مناظرة الحالة وكتابة التقرير».

ويحكم في جميع الأحوال بمصادرة الأجهزة وغيرها مما يكون قد استخدم في الجريمة أو تحصل عنها، كما يحكم بمحو التسجيلات المتحصلة عن الجريمة أو إعدامها».

ويتجلى مما سبق: أن كتمان السر الطبي أحد المقتضيات الجوهرية للراحة النفسية للمريض؛ حيث يساعد كتمان السر في عرض مشكلته والبوح بكل تفاصيلها للطبيب المعالج على نحو من اليسر والسهولة، فهو على ثقة أن طبيبه سوف يستر عيبه، ويخفي سره، ويراعى أمره، ويعد هذا الركيزة الأولى في الوصول إلى تشخيص دقيق للمرض مطابقًا للحال، وبالتالي يتمكن الطبيب من وصف العلاج الصحيح للمريض.

والطبيب سواء أكان طبيبا نفسيا أو عضويا جسديا يتحصل من مريضه على أسرار منها ما هو عادي ومنها ما هو بالغ الخطورة والأهمية بحكم عمله ومهنته، ومن أهم واجبات مهنة الطب المقررة الحفاظ على أسرار المرضى التي تظهر للطبيب خلال معالجة مرضاه، سواء صرح المريض للطبيب بذلك السر مباشرة، أو ظهر له هذا السر من خلال الكشف والفحوصات التي تجرى للمريض.

والقاعدة في الشريعة الإسلامية وأغلب التشريعات الوضعية هي حرمة إفشاء السر الطبي إلا لمسوغ ومقتضى يجيز ذلك على النحو السابق تفصيله.

وهذا يعد سببا رئيسيا من أسباب راحة المرضى واطمئنانهم للطبيب المعالج وخاصة المرضى النفسيين وذوي الهمم.

المطلب الثاني: حرمان المريض من مباهج الحياة

يعد أيضا من الأمور التي تؤثر على الراحة النفسية للمريض –استكمالا للعنصر السابق: إفشاء السر الطبي– هي حرمانه من مباهج الحياة، (أي مسرات الحياة وطيباتها[1]) مما له علاقة وطيدة بالراحة النفسية للمريض كنحو نظافة المكان أو التصميم الداخلي الجيد لها، أو الأكل الصحي، ونحو ذلك ، بالإضافة إلى الكلمة الطبية وعيادة الأهل والأصدقاء له.

فمما هو معلوم إن مباهج الحياة عنصر أصيل في راحة المريض النفسية ومن ثَّم تمام الشفاء؛ فالكلمة الطيبة وتطييب النفس، والمكان النظيف والرائحة الزكية والمنظر البهي والأكل الشهي، تزيد الصدر انشراحا والروح فرحا، وتساعد المريض على مقاومة المرض وتمام العلاج وتعزيز الاستقرار النفسي كأحد عوامل الراحة النفسية.

(1) يقال: نبات بهيج، وروضة ذات بهجة وهي الحسن والنضارة. وأبهجه الأمر: سره. وباهج فلانًا: فاكَهَه وسَرَّه. ومباهجُ جمع: مَبْهجَة: مسرّات (تستعمل عادة بصيغة الجمع) "مباهجُ الحياة". ينظر: أساس البلاغة للزمخشري، (84/1). ومعجم اللغة العربية المعاصرة، (254/1).

وشريعتنا الغراء قد أباحت لنا كل ما يتصل بمباهج الحياة ومسراتها ومتعها، ما دامت لا تتعارض مع أصولها في شيء، وما دامت لا تخرج عن دائرة الاعتدال، وهذا الحق للجميع سواء، إلا أن المريض أشد احتياجا لهذا الحق من غيره، قال تعالى: ﴿**قُل مَن حَرَّمَ زِينَةَ ٱللَّهِ ٱلَّتِيٓ أَخرَجَ لِعِبَادِهِۦ وَٱلطَّيِّبَٰتِ مِنَ ٱلرِّزقِ قُل هِيَ لِلَّذِينَ ءَامَنُواْ فِي ٱلحَيَوٰةِ ٱلدُّنيَا خَالِصَة يَومَ ٱلقِيَٰمَةِ**﴾[1].

الكلمة الطيبة:

دعت الشريعة الإسلامية إلى الكلم الطيب وحسن المعاملة بالتي هي أحسن، وجعلته من باب الصدقات، فقد ورد عن النبي ﷺ أنه قال: «الكلمة الطيبة صدقة»[2]. وقال أيضا: «اتقوا النار ولو بشق تمرة، فإن لم تجد فبكلمة طيبة»[3].

قال ابن بطال: «الكلام الطيب مندوب إليه وهو من جليل أفعال البر؛ لأن النبي عليه السلام جعله كالصدقة بالمال، ووجه تشبيهه عليه السلام الكلمة الطيبة بالصدقة بالمال هو أن الصدقة بالمال تحيا بها نفس المتصدق عليه ويفرح بها، والكلمة الطيبة يفرح بها المؤمن ويحسن موقعها من قلبه فاشتبها من هذه الجهة» [4].

والكلمة الطيبة تؤلف قلوب العباد جميعًا؛ لذا قال الله تعالى: ﴿**وَقُل لِّعِبَادِي يَقُولُواْ ٱلَّتِي هِيَ أَحسَنُ إِنَّ ٱلشَّيطَٰنَ يَنزَغُ بَينَهُم إِنَّ ٱلشَّيطَٰنَ كَانَ لِلإِنسَٰنِ عَدُوّا مُّبِينا**﴾[5]

ونظرا للأثر الطيب للكلمة الطيبة في نفوس العباد جميعا وفي قلوب المرضى خاصة، فقد كان النبي ﷺ يعالج المرضى ويطيب نفوسهم بالكلمة الطيبة، ولقد أورد ابن القيم فصل في كتاب الطب النبوي بعنوان: "هديه ﷺ في علاج المرضى بتطييب نفوسهم وتقوية قلوبهم"، أورد فيه بعض من الأحاديث الدالة على ضرورة تطيب نفس المريض، وعلل ذلك بقوله: «وتفريح نفس المريض، وتطييب قلبه، وإدخال ما يسره عليه، له تأثير عجيب في شفاء علته وخفتها، فإن الأرواح والقوى تقوى بذلك، فتساعد الطبيعة على دفع المؤذي» [6].

(1) سورة الاعراف: آية 32.
(2) متفق عليه: أخرجه البخاري في باب طيب الكلام، (11/8). ومسلم في باب وصول ثواب الصدقة عن الميت إليه، (699/2)، رقم: (1009).
(3)أخرجه البخاري في باب طيب الكلام، (11/8)، رقم: (6023).
(4) شرح صحيح البخاري لابن بطال، (225/9).
(5) سورة الاسراء: آية 53.
(6) ينظر: الطب النبوي لابن القيم، (ص: 87).

فالواجب على كل من يتعامل مع المريض –من طاقم طبي أو أهل وأصدقاء أو جيران إلخ– أن يحسن التعامل معه وأن يخاطبه بأطيب الكلام وألطف الأقوال، فلا يقول له إلا خيرًا؛ لما له من أثر قوي عليه، ودور فعال في علاجه وراحته النفسية، فلا نبالغ القول إن قلنا إن الكلمة الطيبة نصف العلاج، وأن الكلمة الطيبة شفاء لكل داء وعلاج لكل اكتئاب، ولا يخفي أن الكلمة الخبيثة قد تسبب في إيذاء الآخرين أكثر من الضرب، لما تتركه من ألم نفسي في قلب من توجه له.

فوجب علينا أن لا نحرم المريض من أهم مبهج من مباهج الحياة وهو تطييب نفسه وجبر خاطره بأعذب وأطيب الكلمات.

نظافة المكان وبهاء المنظر:

من العوامل الرئيسية للراحة النفسية للمريض هي نظافة العيادات والمستشفيات ومراكز الأشعة والتحاليل.. إلى آخر تلك الأماكن التي لها صلة بعلاج المريض وخلوها من النجاسات والقاذورات والروائح العفنة؛ لما لذلك من تأثير قوى على الحالة النفسية للمريض وشعوره بالراحة والسعادة والترحيب بالوجود في المكان لتقلي العلاج من عدمه.

فإذا ما كان المكان النظيف والروائح ذكية طيبة شعر المريض بالراحة والسعادة وأقبل على طبيبه لشرح شكواه ببال مطمئن ومعنويات مرتفعة، مما يؤدي بالمريض إلى الثقة في المكان وفي جميع أفراد الطاقم الطبي العاملين به وبالتالي الاستماع والانصات لكلامهم وتوجيهاتهم على محمل الجد، والإقبال لأخذ واستكمال العلاج وتعزيز فرص إتمام الشفاء.

والعكس بالعكس تمامًا؛ فإذا لم يكن المكان نظيف، ورائحة النجاسات وبقايا المخالفات الطبية وغيرها تفوح المكان، لم يرغب المريض في التواجد في المكان، وإن تواجد للضرورة؛ فسوف تكون فرص امتثاله للشفاء ضعفيه؛ لفقدان العامل الرئيسي والدافع المحفز للقضاء على المرض – وهو الراحة النفسية– وما تمثله من ضرورية حتمية قبل البدء في المسألة العلاجية.

ولهذا نجد اهتمام الإسلام بالنظافة والطهارة اهتمامًا كبيرًا، فوضع من التشريعات والقواعد ما يضمن تحقيقها، وأمر أتباعه على مراعاة أسبابها في شتى الأحوال والمجالات؛ وذلك لما لها من أثرٍ عميق في تزكية النفس وتمكين الإنسان من النهوض بأعباء الحياة.

فأمر الشرع الشريف بنظافة الثوب والبدن والأمكنة والبيوت والطرق، ونظافة كل ما هو محيط بينا؛ حتى جعل النظافة جزءًا من الإيمان؛ قال ﷺ: «الطهور شطر الإيمان»[1].

(1) أخرجه مسلم في «الصحيح»، (203/1)، رقم: (223).

قال تعالى: ﴿**وَثِيَابَكَ فَطَهِّرْ**﴾[1]، وقال سبحانه عن مسجد قباء: ﴿**فِيهِ رِجَالٌ يُحِبُّونَ أَنْ يَتَطَهَّرُوا وَاللهُ يُحِبُّ الْمُطَّهِّرِينَ**﴾ [2]، وقال صلى الله عليه وآله وسلم: «الإسلام نظيف فتنظفوا، فإنه لا يدخل الجنة إلا نظيف» [3].

وعد النبي صلى الله عليه وآله وسلم إماطة الأذى عن الطريق من شعب الإيمان؛ فقال صلى الله عليه وآله وسلم: «الإيمان بضعٌ وسبعون – أو بضعٌ وستُّون – شعبة، فأفضلها قول لا إله إلَّا الله، وأدناها إماطة الأذى عن الطريق، والحياء شعبةٌ من الإيمان» [4].

وقال صلى الله عليه وآله وسلم أيضا: «إنَّ الله طيِّبٌ يُحبُّ الطيب، نظيفٌ يحبُّ النظافة، كريمُ يحبُّ الكرم، جوادٌ يحبُّ الجود، فنظِّفوا –أراه قال– أفنيتكم ولا تشبَّهوا باليهود» [5].

قال الدهلوي: «وقوله: (فنظفوا) لما ذكر محبة اللَّه النظافة، أمر بالتنظيف في جميع الأشياء حتى (الأفنية) جمع فناء بكسر الفاء، وهو ساحة البيت وما اتسع من أمامه، ثم أكده بترك التشبه باليهود في عدم تنظيف الأفنية» [6]. فإذا كان هذا الشأن والاهتمام بالنظافة الشخصية من بدنٍ وثوبٍ ومكانٍ حتى أمرنا بنظافة فناء البيوت والطرقات؛ كان الاهتمام بنظافة المستشفيات والأماكن العامة أشد وأولى؛ حرصًا على سلامة المجتمع وصيانته في كافة شئونه ومجالاته.

لهذا تحرص الدول المتقدمة على نظافة وجمال الأماكن الخاصة بتلقي العلاج؛ وذلك لسببين الأول: هو منع انتقال الأوبئة والأمراض، والثاني هو العمل على توفير الراحة النفسية للمريض والانتقال بالمريض إلى مستويات الرفاه الطبية أي ما يسمى بـ «خدمات المستشفيات الفندقية» مما جعل فكرة الذهاب إلى المستشفى مقبولة أكثر، وعملية الاستشفاء أكثر فعالية وسهولة.

وهذا يجعلنا ننتقل إلى العنصر التالي:

التصميم الداخلي لمكان تلقي العلاج:

يعد من عوامل الراحة النفسية للمريض: حسن التصميم الداخلي للمستشفيات والعيادات الطبية؛ فقد أثبت الدراسات العلمية إلى أن «مؤشرات التصميم الداخلي للمستشفيات من حجم الفضاء (المساحة والأبعاد)، المقياس، البعد الرابع، الإضاءة (الطبيعة والصناعية)، الملمس، مواد الإنهاء،

(1) سورة المدثر: آية4.
(2) سورة التوبة: آية 108.
(3) رواه الطبراني في «المعجم الأوسط»، (139/5)، حديث رقم: (4893).
(4) رواه مسلم في «الصحيح»، (1/ 63)، حديث رقم: (35).
(5) رواه الترمذي في «السنن»، باب ما جاء في النظافة، (111/5)، حديث رقم: (2799).
(6) لمعات التنقيح في شرح مشكاة المصابيح للدهلوي الحنفي، (453/7)، ط. دار النوادر، دمشق.

العناصر التأثيثية وتوزيع الأثاث، المنظر الجيد (الارتباط بالطبيعة، استخدام النباتات، استخدام العناصر الفنية)، والعناصر الجمالية، في الفضاءات المختلفة من المبنى يكون له دور في تحسين البيئة الشفائية وتعزيز فرص تعافي المرضى وتحسن معدلات الشفاء، بالإضافة لدورها في تحسين الحالة النفسية للزوار والكادر الطبي والعاملين في المستشفى. إذ يهدف التصميم الداخلي الداعم للراحة النفسية إلى سرعة شفاء المريض والحفاظ على التوازن النفسي والاجتماعي للمريض، مع تقصير مدة البقاء في المستشفى للعلاج والنقاهة، والعمل على تغيير نظرة المستخدمين من المرضى وأسرهم إلى المستشفى من مكان لا يرغب الشخص في الذهاب إليه أو العمل فيه إلى مكان مريح ومخفف للعناء بالنسبة للمرضى (زيادة القيمة في الاستخدام)، فالهدف من تصميم البيئة الشفائية هو تعزيز التناغم بين العقل والجسم» [(1)].

الأكل الصحي، وأكل ما يشتهي:

من الأمور الرئيسية التي تساعد المريض بل والصحيح على الراحة النفسية فضلا على الراحة الجسمية هي الأكل الصحي وأكل ما يشتهي؛ فالأكل الصحي هو الذي «يحتوي على المواد الغذائية الأساسية التي يحتاجها الجسم، وهي البروتينات والدهون والسكريات والمعادن والفيتامينات والأملاح والماء»؛ لأن «الجسم يحتاج يوميًا إلى نسب مختلفة من هذه العناصر لبناء خلاياه الجديدة، وتعويض الخسارة في العناصر التي يفقدها نتيجة نشاطاته المختلفة»[(2)].

ولو نظرنا إلى طعام النبي صلى الله عليه وآله وسلم لوجدنا أنه يحتوي على ما سبق، فكان صلى الله عليه وآله وسلم يأكل ما جرت عادة أهل بلده بأكله من اللحم، والفاكهة، والخبز، والتمر، والرطب، والبطيخ، وغيرهم، وكان تناوله عليه الصلاة والسلام على قدر الحاجة الداعية من النفس من غير إسراف؛ حتى لا تتضرر به الطبيعة. وكان صلى الله عليه وآله وسلم إذا عافت نفسه الطعام لم يأكله، ولم يحملها إياه على كره وهذا أصل عظيم في حفظ الصحة، فمتى أكل الإنسان ما تعافه نفسه، ولا يشتهيه، كان تضرره به أكثر من انتفاعه[(3)].

ويعتبر الطعام الطازج «أفضل من الأطعمة المعلبة والأطعمة التي تدخلت الصناعة في تحضيرها فأضافت إليها بعض المواد الحافظة والملونات من أجل تحسين نكهتها، أو مظهرها، أو المحافظة عليها لمدة طويلة؛ لأن هذه المواد المضافة تنطوي على أضرار صحيحة خطيرة، منها الحساسية الجلدية، والربو القصبي، والسرطان!» [(4)].

(1) ينظر: أثر الراحة النفسية في التصميم الداخلي لغرف إقامة المرضى، (ص: 15)
(2) الموسوعة الطبية الفقهية، لدكتور أحمد محمد كنعان، (ص 663)، ط. دار النفائس.
(3) ينظر: الطب النبوي لابن القيم، (ص: 161).
(4) الموسوعة الطبية الفقهية، (ص 663)، مرجع سابق.

ونؤكد هنا على ضرورة اتباع المريض نمط صحي بنظام غذائي مناسب للحالة الصحية له، من حيث اشتماله على العناصر المختلفة اللازمة للجسم، وتقليل الدهون والزيوت المهدرجة والموالح إلى غير ذلك مما قد يسبب الضرر له.

كما أنه إذا اشتهى المريض شيئا من الطعام وجب على مرافقه أو العائد له إطعامه إياه؛ لحديث ابن عباس رضي الله عنهما: أن النبي ﷺ، عاد رجلا، فقال: «ما تشتهي؟» قال: أشتهي خبز بر، قال النبي ﷺ: «من كان عنده خبز بر، فليبعث إلى أخيه» ثم قال النبي ﷺ: «إذا اشتهى مريض أحدكم شيئا، فليطعمه» [(1)]، وما ورد عن ابن مالك رضي الله تعالى عنه، أنه قال: دخل النبي صلى الله عليه وآله وسلم على رجل يعوده فقال: «هل تشتهي شيئا؟ هل تشتهي كعكا؟»، فقال: نعم، فطلبوا له [(2)].

وهذا إذا كان لا يضر المريض ما رغب فيها واشتهاه، أما إذا كان فيه ضرر له أو كان ممنوعًا بأمر من الطبيب، فالواجب صرفه عنه برفق ولين [(3)].

وفي المقابل فإنه لا ينبغي لأحد أن يكره المريض على تناول شيء من الطعام [(4)]؛ لقول النبي صلى الله عليه وآله وسلم: «لا تكرهوا مرضاكم على الطعام والشراب، فإن الله يطعمهم ويسقيهم»[(5)].

كما أنه يفضل تغذية المريض في حال مرضه بأفضل ما اعتاده من الطعام والشراب قبل مرضه؛ لكون ذلك من الأمور المفرحة للمريض والمريحة لنفسيته والمذهبة للغم والحزن عنه؛ وقد بوب ابن القيم فصلا في كتابه "الطب النبوي" بعنوان: "فصل في هديه ﷺ في تغذية المريض بألطف ما اعتاده من الأغذية"، أورد فيه: « حديث عروة، عن عائشة –رضي الله تعالى عنهما–، زوج النبي صلى الله عليه وآله وسلم: أنها كانت إذا مات الميت من أهلها، فاجتمع لذلك النساء، ثم تفرقن إلا أهلها

(1) أخرجه ابن ماجه في «السنن»، (463/1)، حديث رقم: (1439).
(2) أخرجه أبو يعلى الموصلي في «المسند»، (83/7)، حديث رقم: (4016).
(3) ينظر: الموسوعة الفقهية الكويتية، (80/31).
(4) ينظر: الطب النبوي لابن القيم، (ص: 68).
(5) أخرجه ابن ماجه في «السنن»، (1140/2)، حديث رقم: (3444). والترمذي في «السنن»، (452/3)، حديث رقم: (2040).

وخاصتها، أمرت ببرمة[1] من تلبينة [2] فطبخت، ثم صنع ثريد فصبت التلبينة عليها، ثم قالت: كلن منها، فإني سمعت رسول الله ﷺ يقول: «التلبينة مجمة لفؤاد المريض، تذهب ببعض الحزن» [3].

وحديث عائشة رضي الله تعالى عنها أيضا، قالت: قال رسول الله ﷺ: «عليكم بالبغيض النافع التلبين»، قالت: وكان رسول الله ﷺ إذا اشتكى أحد من أهله لم تزل البرمة على النار حتى ينتهي أحد طرفيه. يعني يبرأ أو يموت [4]...

وقال ابن القيم–ضمن ما قال–: «وقوله ﷺ فيها: "مجمة لفؤاد المريض" يروى بوجهين. بفتح الميم والجيم، وبضم الميم، وكسر الجيم، والأول: أشهر، ومعناه: أنها مريحة له، أي: تريحه وتسكنه من الإجمام، وهو الراحة، وقوله: "تذهب ببعض الحزن"، هذا– والله أعلم– لأن الغم والحزن يبردان المزاج، ويضعفان الحرارة الغريزية لميل الروح الحامل لها إلى جهة القلب الذي هو منشؤها، وهذا الحساء يقوي الحرارة الغريزية بزيادته في مادتها، فتزيل أكثر ما عرض له من الغم والحزن.

وقد يقال– وهو أقرب–: إنها تذهب ببعض الحزن بخاصية فيها من جنس خواص الأغذية المفرحة، فإن من الأغذية ما يفرح بالخاصية، والله أعلم» [5] [6].

عيادة المريض:

تعد زيارة المريض عامل من عوامل الراحة النفسية له وتمام شفائه؛ حيث يروّح الزائر عن المريض، ويحاول تسليته ومواساته، مما يجعل المريض يستشعر من خلال هذه الزيارة وغيرها منزلته

(1) البرمة: قدر من حجارة أو نحوها.

(2) التلبينة: هو الحساء الرقيق الذي هو في قوام اللبن، ومنه اشتق اسمه، قال الهروي: سميت تلبينة لشبهها باللبن لبياضها ورقتها، وهذا الغذاء هو النافع للعليل، وهو الرقيق النضيج لا الغليظ النيء، وإذا شئت أن تعرف فضل التلبينة، فاعرف فضل ماء الشعير، بل هي ماء الشعير لهم، فإنها حساء متخذ من دقيق الشعير بنخالته، والفرق بينها وبين ماء الشعير أنه يطبخ صحاحا، والتلبينة تطبخ من مطحونا، وهي أنفع منه لخروج خاصية الشعير بالطحن. ينظر: الطب النبوي لابن القيم، (ص: 90).

(3) متفق عليه: أخرجه البخاري في «الصحيح»، باب: التلبينة، (75/7)، حديث رقم: (5417). ومسلم في «الصحيح»، باب: التلبينة مجمة لفؤاد المريض، (4/ 1736)، حديث رقم: (2216).

وقال الدكتور محمد فؤاد عبد الباقي في تعلقيه على الحديث: «(تلبينة) هي حساء من دقيق أو نخالة، قالوا: وربما جعل فيها عسل. قال الهروي وغيره: سميت تلبينة تشبيها باللبن لبياضها ورقتها. (مجمة) بفتح الميم والجيم ويقال بضم الميم وكسر الجيم أي: تريح الفؤاد وتزيل عنه الهم وتنشطه»

(4) أخرجه ابن ماجه في «السنن»، باب: التلبينة، (1140/2)، حديث رقم: (3445). والحاكم في «المستدرك»، كتاب الطب، (4/ 451)، حديث رقم: (8245).

(5) ينظر: الطب النبوي لابن القيم، (ص: 89–90).

(6) قال الدكتور محمد فؤاد عبد الباقي في تعلقيه على الحديث: «(مجمة) بفتح الميم والجيم ويقال بضم الميم وكسر الجيم أي: تريح الفؤاد وتزيل عنه الهم وتنشطه». ينظر: صحيح مسلم، (4/ 1736).

عند الناس ومدى اهتمامهم به، وانزعاجهم لمرضه، وهذا له أثر طيب حيث يؤدى به إلى التفاؤل بالشفاء العاجل وارتفاع معنوياته ومحاولة مقاومة المرض وعدم الاستسلام له؛ قال ابن القيم: «وقد شاهد الناس كثيرا من المرضى تنتعش قواه بعيادة من يحبونه، ويعظمونه، ورؤيتهم لهم، ولطفهم بهم، ومكالمتهم إياهم، وهذا أحد فوائد عيادة المرضى التي تتعلق بهم» [(1)].

وقد عد الأطباء الاستقرار النفسي للمريض بأنه أول مراحل الشفاء ولا يجدي العلاج مع القنوط واليأس مهما بلغ قوته، ومما يساعد على الاستقرار النفسي للمريض عيادته وزيارته مما يعمل على ارتباط أفراد المجتمع بعضهم البعض، وتبعث على المحبة وتزيد من الألفة، وتدخل السرور والبهجة على قلب المريض.

ولعيادة المريض آداب عدة مما يجعل منها علاجاً نفسياً للمريض، فضلاً عن تحقيق المؤانسة والرعاية له في حال ضعفه وقعوده [(2)]، نذكر منها –ما يرتبط بجانب راحة المريض النفسية ارتباطا وثيقا–على سبيل المثال لا الحصر:

1– تخير الوقت المناسب للزيارة؛ فينبغي على من أراد زيارة مريض أن يتخير الوقت المناسب لزيارته؛ لأن مقصود الزيارة هو إراحة المريض وتطييب قلبه، لا إدخال التعب والمشقة عليه، وعليه أيضا أن لا يطيل المكث والجلوس عنده، إلا إن أحب المريض وأنس بذلك وكان في جلوسه فائدة ومصلحة.

2– الدعاء للمريض؛ من المعلوم والمحبب للنفس بصفة عامة الدعاء للغير سواء كان بظهر الغيب أو أمام المدعو له، كما قال تعالى –إخبارًا عن سيدنا إبراهيم عليه السلام– ﴿**رَبَّنَا ٱغۡفِرۡ لِي وَلِوَٰلِدَيَّ وَلِلۡمُؤۡمِنِينَ يَوۡمَ يَقُومُ ٱلۡحِسَابُ**﴾[(3)]، بالإضافة إلى الثواب والأجر الذي يحصل عليه كلا منهما؛ مصدقا لقول النبي صلى الله عليه وآله وسلم: «ما من عبد مسلم يدعو لأخيه بظهر الغيب، إلا قال الملك: ولك بمثل»[(4)].

والمريض من أكثر الناس احتياجًا إلى مثل هذه الدعوات؛ لما لها من أثرٍ طيب على راحته، وقد وردت أدعية كثيرة مأثورة عن النبي صلى الله عليه وآله وسلم في هذا الشأن منها:

(1) ينظر: الطب النبوي لابن القيم، (ص: 87).
(2) سر المهنة الطبية، لأحمد رجائي الجندي، (1252/8)، مرجع سابق.
(3) سورة ابراهيم: آية 41.
(4) أخرجه مسلم في «الصحيح»، باب فضل الدعاء للمسلمين بظهر الغيب، (2094/4)، حديث رقم: (2732).

- قوله صلى الله عليه وآله وسلم: «اللهم رب الناس، أذهب البأس، اشف أنت الشافي، لا شفاء إلا شفاؤك، شفاء لا يغادر سقماً» [1].

- وقوله صلى الله عليه وآله وسلم: «أسأل الله العظيم، رب العرش العظيم، أن يشفيك» [2].

- وقوله صلى الله عليه وآله وسلم: «باسم الله أرقيك من كل شر يؤذيك، من شر كل نفس أو عين حاسد؛ الله يشفيك، باسم الله أرقيك» [3].

- وقوله صلى الله عليه وآله وسلم: «لا بأس، طهور إن شاء الله» [4].

ومن السنة أن يجلس الزائر عند رأس المريض، ويضع يده على رأسه ويدعو له بما تيسر له من الأدعية، فعن ابن عباس رضي الله عنهما قال: «كان رسول الله ﷺ إذا عاد المريض جلس عند رأسه، ثم قال سبع مرار: أسأل الله العظيم رب العرش العظيم أن يشفيك، فإن كان في أجله تأخير عوفي من وجعه»[5].

وعن عائشة بنت سعد، أن أباها، قال: «تشكيت بمكة شكوا شديدا، فجاءني النبي صلى الله عليه وآله وسلم يعودني... ثم وضع يده على جبهته، ثم مسح يده على وجهي وبطني، ثم قال: "اللهم اشف سعدا، وأتمم له هجرته" فما زلت أجد برده على كبدي - فيما يخال إلي - حتى الساعة»[6].

قال ابن بطال: «وضع اليد على المريض تأنيس له وتعرف لشدة مرضه ليدعو له العائد على حسب مايبدو له منه» [7].

3- السؤال عن حال المريض؛ من آداب عيادة المريض أيضا السؤال عن حال المريض والإحسان إليه واحتماله والصبر على ما يشق من أمره، وذلك من باب الامتثال لقول تعالى: ﴿**إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُ**

(1) متفق عليه: أخرجه البخاري «الصحيح»، باب رقية النبيﷺ، (132/7)، رقم: (5743). ومسلم في «الصحيح»، باب استحباب رقية المريض، (1721/4)، رقم: (2191).

(2) في الحديث الذي رواه عن ابن عباس، عن النبي ﷺ، أنه قال: «من عاد مريضا، لم يحضر أجله فقال عنده سبع مرار: أسأل الله العظيم رب العرش العظيم أن يشفيك، إلا عافاه الله من ذلك المرض». أخرجه أبو داود في «السنن»، (3/ 187)، رقم: (3106). والترمذي في «السنن»، (4/ 410)، رقم: (2083).

(3) أخرجه مسلم في «الصحيح»، باب الطب والمرض والرقى، (4/ 1718)، حديث رقم: (2186).

(4) أخرجه البخاري في «الصحيح»، باب ما يقال للمريض وما يجيب، (118/7)، حديث رقم: (5662).

(5) سبق تخريجه، واللفظ هنا لابن حبان في «صحيحه»، ذكر ما يدعو المرء به لأخيه المسلم إذا كان عليلا ويرجى له البرء به، (240/7)، رقم: (2975).

(6) أخرجه البخاري في «الصحيح»، باب وضع اليد على المريض، (118/7)، حديث رقم: (5659).

(7) شرح صحيح البخاري لابن بطال، (381/9).

بِٱلعَدلِ وَٱلإِحسَٰنِ﴾ [1]. وقوله تعالى: ﴿**وَتَعَاوَنُواْ عَلَى ٱلبِرِّ وَٱلتَّقوَىٰ**﴾[2] ، وقوله ﷺ: «إن الله كتب الإحسان على كل شيء..»[3].

ومن الإحسان أيضا أن يستصحب الزائر معه ما يستروح به على المريض كريحان أو فاكهة أو نحو ذلك، وأن يتصدق عليه إن كان محتاجا لذلك [4]؛ امتثالا لقول النبي صلى الله عليه وآله وسلم: «والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه» [5]، وأن يسأله ماذا تشتهي أو ما ترغب في أكله ويحضره له –ما لم يكن به ضررًا عليه أو يكون ممنوعا منه بأمر من الطبيب–؛ وذلك لهديه صلى الله عليه وآله وسلم في ذلك [6].

كما يستحب ثناء الزائر على المريض بذكر محاسن أعماله إذا رأى منه خوفاً؛ ليذهب خوفه ويحسن ظنه بربه [7].

4- تطيب نفس المريض؛ على الزائر أن يعمل على تطيب قلب المريض، وأن لا يقول عنده إلا خيرًا، فعن أم سلمة رضي الله عنها قالت: قال رسول الله ﷺ: «إذا حضرتم المريض، أو الميت، فقولوا خيرا، فإن الملائكة يؤمنون على ما تقولون»[8].

كما ينبغي على الزائر أن ينفس له في الأجل بأن يقول له ويحدثه بما يسر ويفرح به، ويوصيه بالصبر على مرضه، ويذكر له فضله إن صبر عليه [9]؛ لقوله صلى الله عليه وآله وسلم: «إذا دخلتم على مريض فنفسوا له في أجله، فإن ذلك لا يرد شيئاً ويطيب نفسه» [10]. ويؤيده قولهﷺ لأحد من عادهم: «لا بأس طهور إن شاء الله» [11]، مع أنه فيه بأس شديد، وهو المرض [12].

---

(1) سورة النحل: آية 90.

(2) سورة المائدة: آية2.

(3) أخرجه مسلم في «الصحيح»، باب الأمر بإحسان الذبح والقتل، (1548/3)، حديث رقم: (1955).

(4) ينظر: الموسوعة الفقهية الكويتية، (78/31).

(5) أخرجه مسلم في «الصحيح»، باب فضل الاجتماع على تلاوة القرآن، (2074/4)، حديث رقم: (2699).

(6) وقد سبق وأن ذكرنا جملة من الأخبار المأثورة عنه صلى الله عليه وآله وسلم في ذلك، عند حديثنا عن إطعام المريض ما يشتهي وكون ذلك من عوامل إراحة نفسيته، فنكتفي بما أوردناه منعاً من التكرار والإطالة.

(7) ينظر: الموسوعة الفقهية الكويتية، (78/31). وسر المهنة الطبية، لأحمد رجائي الجندي، (1253/8)، مرجع سابق.

(8) أخرجه مسلم في «الصحيح»، باب ما يقال عند المريض والميت، (633/2)، حديث رقم: (919).

(9) ينظر: دليل الفالحين لطرق رياض الصالحين لبكري الصديقي الشافعي، (369/6)، ط. دار المعرفة.

(10) أخرجه الترمذي في «السنن»، (412/4)، حديث رقم: (2087).

(11) سبق تخريجه.

(12) المفاتيح في شرح المصابيح للشيرازي الحنفي، (389/2).

5- طلب الدعاء من المريض؛ للزائر أن يطلب الدعاء من المريض؛ «إذا دخلت على مريض، فمره أن يدعو لك؛ فإن دعاءه كدعاء الملائكة» [1].

ولا شك «أن طلب الدعاء منه يشعره بالراحة النفسية من حسن نظرة الناس إليه، وأن مرضه كفر عنه كثيراً من ذنوبه، ويجعله يعيد النظر فيما سلف من أمره»[2].

ولهذه الفضائل وغيرها المتحققة من زيارة المريض ومدى تأثيرها الإيجابي على المريض (نفسيًا وجسديًا)، فقد حث عليه الإسلام ورغب فيها اتباعه، ولم يقصر الأمر فيها على الأهل والأصدقاء بل جعلها حق من الحقوق الواجبة للمرء على أخيه، سمعت رسول الله ﷺ يقول: «حق المسلم على المسلم خمس: رد السلام، وعيادة المريض، واتباع الجنائز، وإجابة الدعوة، وتشميت العاطس»[3].

والبراء بن عازب رضي الله عنه، قال: «أن النبي ﷺ أمرنا باتباع الجنائز، وعيادة المريض»[4].

ومن هنا جاء إجماع الفقهاء على أن عيادة المريض سنة، نقل هذا الإجماع الإمام ابن عبد البر القرطبي، حيث قال: «وعيادة المريض سنة مسنونة فعلها رسول الله صلى الله عليه وآله وسلم، وأمر بها، وندب إليها، وأخبر عن فضلها بضروب من القول، ... فثبتت سنة ماضية لا خلاف فيها» [5].

وكذلك النووي، حيث قال: «أما عيادة المريض فسنة بالإجماع، وسواء فيه من يعرفه، ومن لايعرفه والقريب والأجنبي» [6].

وختامًا فمن أجمل ما قيل بشأن أثر عيادة المريض على كل من الزائر والمريض، ما قاله الإمام الشافعي رحمه الله تعالى:

مَرِضَ الحبيبُ فعُدْتُه ... فمرضتُ من حذري عليهِ

فأتى الحبيب يعودني ... فبرأْتُ من نظري إليهِ[7].

المطلب الثالث: الجناية على الراحة النفسية

(1) أخرجه ابن ماجه في «السنن»، (1/ 463)، حديث رقم: (1441).
(2) سر المهنة الطبية، لأحمد رجائي الجندي، (1253/8)، مرجع سابق.
(3) متفق عليه: أخرجه البخاري في «الصحيح»، باب الأمر باتباع الجنائز، (71/2)، رقم: (1240). ومسلم في «الصحيح»، باب من حق المسلم للمسلم رد السلام، (1704/4)، رقم: (2162).
(4) أخرجه البخاري في «الصحيح»، باب الأمر باتباع الجنائز، (71/2)، رقم: (1239).
(5) التمهيد لابن عبد البر، (203/19).
(6) شرح النووي على مسلم، (31/14).
(7) مناقب الشافعي للبيهقي، (93/2)، ط. كتبة دار التراث – القاهرة.

إذا علمنا أن الصحة النفسية هي سبب للصحة البدنية الجيدة عامة، وأن الراحة النفسية للمريض خاصة هي مقتضى ومطلب أساسي مقدم في التماس العلاج وتمام الشفاء، مما يعني أنها –أي الراحة النفسية– مقدمة على الصحة الجسمية أو على أقل تقدير موازية ومساوية لها من حيث الأهمية، للارتباط الوثيق بينهما؛ فاللبنة الأولى للشفاء تبدأ من حيث توافر مقتضيات وعوامل الراحة النفسية (المادية والنفسية) –السابق الإشارة إلى بعض منها– أدركنا أن الجناية على الراحة النفسية لا تقل أهمية عن الجناية على الراحة الجسدية للمريض.

وصور الجناية على الراحة النفسية متعددة، نذكر منها:

إفشاء السر الطبي:

سبق وأن أفردنا الحديث عن إفشاء السر الطبي –من حيث مفهومه وبعض الأحكام المتعلقة به – ومدى تأثيره على المريض والمجتمع؛ لهذا كان كتمان أسرار المرضى وستر عيوبهم –فيما يشرع كتمانه وستره– من أبرز عوامل الراحة النفسية للمريض وسبب جوهري في تمام العلاج، فصلنا القول فيه في موضعه لأهميته.

ولا نعيد ما قررناه في هذا الموطن –منعا لتكرار الكلام–؛ إلا أننا نشير وبصورة موجزة إلى أن إفشاء الطبيب ومن في حكمه من أفرد الطاقم الطبي لأسرار المريض وخصوصياته في غير الأحوال المستثناة، هو من أبرز صور الجناية على الراحة النفسية له.

لذا جرم المقنن السعودي ذلك في المادة (21) من نظام مزاولة المهن الصحية، وذلك كما سبق توضيحه.

سوء معاملة المريض:

من الأمور التي تمثل جناية على الراحة النفسية والبيئة الشفائية للمريض هي سوء معاملته وتميز الطبيب بينه وبين غيره من المرضى بحسب الأغراض والأهواء والأوضاع المادية والاجتماعية للمرضى من الغنى والفقر والعلم والجهل.. إلخ، والواجب على الطيب وباقي أفراد الطاقم الطبي أن يتصفوا بالعدل وأن يساووا بين المرضى في المعاملة والرعاية والاهتمام ما أمكن ذلك؛ امتثالا لقوله تعالى: ﴿إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُ بِٱلۡعَدۡلِ وَٱلۡإِحۡسَٰنِ﴾ [1].

جاء في المادة الثالثة من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية: «على الطبيب أن يحرص على المساواة في المعاملة بين جميع المرضى، وأن لا يفرق بينهم في الرعاية الطبية

(1) سورة النحل: آية90.

بسبب تباين مراكزهم الأدبية أو الاجتماعية أو بسبب مشاعره الشخصية تجاههم، أو بسبب انتمائهم الديني أو العرقي أو جنسهم أو جنسيتهم أو لونهم».

وهذا هو ما أَكَّد عليه المقنن السعودي، وذلك في المادة (9) من نظام الرعاية الصحية النفسية، حيث نصت على أنَّ المريض لا "يُعْطَى علاجًا تجريبيًّا ولو كان مرخصًا أو يُدخل في بحث طبي أو تجريبي؛ إلَّا بعد علم واضح وإذن خطي منه إذا كان قادراً ومؤهلاً لذلك، أو بإذن خطي من وليّه إن لم يكن قادراً على ذلك، أو من مجلس المراقبة المحلي للرعاية الصحية النفسية إن لم يكن قادراً على ذلك ولم يكن له ولي".

ويُبالِغ النظام في رعاية المريض والحَثِّ على عدم الإضرار به، أو المساس بحريته، فينص على أنَّه يجب "حمايته من المعاملة المهينة، أو الاستغلال المالي، أو الجسدي، أو الجنسي، أوغيرها، وألّا يستخدم معه العقاب البدني أو المعنوي أو التهديد بهما مهما كان السبب".

ومن سوء معاملة المريض التي تؤثر على راحته النفسية هي: عدم الرفق والتلطف في الحديث معه، وعدم الصبر على التفهم منه، والتفهيم له. والواجب على الطبيب ومن في حكمه أن يكون حسن الإقبال على المريض، رفيقا به صبورا عليه، حسن التأني في التفهم منه، والتفهيم له، وخاصة إذا كان المريض بعيد الفهم، ضعيف الحال، محتسبا أجر ذلك عند الله تعالى فإن له جزيل الأجر والثواب؛ امتثالا لقوله صلى الله عليه وآله وسلم؛ «من أمر بمعروف فليكن أمره ذلك بالمعروف» [(1)]. وقوله صلى الله عليه وآله وسلم قال: «اللهم، من ولي من أمر أمتي شيئا فشق عليهم، فاشقق عليه، ومن ولي من أمر أمتي شيئا فرفق بهم، فارفق به» [(2)].

فلابد إذًا أن يكون إخبار الطبيب بنوع المرض لمرضيه بطريقة مناسبة ومهذبة، مهما تكن الحقائق، متصفًا بالحكمة والعدل وحسن الخلق.

جاء في المادة الثانية من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية: «على الطبيب أن يحسن الاستماع لشكوى المريض ويتفهم معاناته وأن يُحسن معاملته ويرفق به أثناء الفحص. ولا يجوز له أن يتعالى على المريض أو ينظر إليه نظرة يستهزئ به أو يسخر منه، مهما كان مستواه العلمي والاجتماعي. وأياً كان انتماؤه الديني أو العرقي وعليه أن يحترم وجهة نظر المريض، ولا سيما في الأمور التي تتعلق به شخصياً، على أن لا يحول ذلك دون تزويد المريض بالتوجيه المناسب».

(1) أخرجه البيهقي في «شعب الإيمان»، (81/10).
(2) أخرجه مسلم في «الصحيح»، (1458/3).

ونصت المادة السادسة من الميثاق: «على الطبيب أن يحرص على تحرّي الصدق في إخبار المريض أو من ينوب عنه بالحالة المرضية وأسبابها ومضاعفاتها، وفائدة الإجراءات التشخيصية والعلاجية، وتعريفهم بالبدائل المناسبة للتشخيص أو العلاج، بأسلوب إنساني ولائق ومبسّط وواضح، وذلك بالقدر الذي تسمح به حالة المريض الجسمية والنفسية».

وفي هذا السياق فيجوز للطبيب لأسباب إنسانية عدم اطلاع المريض على عواقب المرض الخطيرة وفي هذه الحالة عليه أن ينهي إلى أهل المريض بطريقة إنسانية لائقة خطورة المرض وعواقبه الخطيرة إلا إذا أبدى المريض رغبته في عدم اطلاع أحد على حالته أو حدد أشخاصاً معينين لاطلاعهم عليها ولم تكن هناك خطورة على من حوله.

وهو ما يعني أنه في حالات معينة يقدرها الطبيب يجوز له الكذب على المريض وإخفاء بعض الحقائق عنه حفاظًا على راحته النفسية ومنعًا لوقوع المزيد من القلل والاضطرابات الصحيحة وخاصة إذا كان المريض من الأشخاص الذين يتأثرون وتنهار مقاومته للمرض إذا عرفوا بأن مرضهم خطير أو لا يرجى شفاؤه.

يقول ابن حجر الهيتمي: «اعلم أن الكذب قد يباح وقد يجب؛ والضابط كما في الإحياء أن كل مقصود محمود يمكن التوصل إليه بالصدق والكذب جميعا فالكذب فيه حرام، وإن أمكن التوصل بالكذب وحده فمباح إن أبيح تحصيل ذلك المقصود وواجب إن وجب تحصل ذلك، كما لو رأى معصوما اختفى من ظالم يريد قتله أو إيذاءه فالكذب هنا واجب؛ لوجوب عصمة دم المعصوم، وكذا لو سأل عن وديعة يريد أخذها فيجب إنكاره، وإن كذب.. ومهما كان لا يتم مقصود حرب أو إصلاح ذات البين أو استمالة قلب المجني عليه إلا بالكذب فالكذب فيه مباح.. وينبغي أن يقابل مفسدة الكذب بالمفسدة المترتبة على الصدق فإن كانت مفسدة الصدق أشد فله الكذب، وإن كان بالعكس أو شك حرم الكذب» [1].

التنمر والسخرية على المريض:

لا شك أن من أبزار الوسائل والعوامل التي تمثل جناية على الراحة النفسية للمريض وتؤثر عليه سلبا وموضوعًا على البيئة العلاجية له هي التنمر عليه أو السخرية منه أو الاحتقار والتقليل من شأنه وخاصة مريض ذوي الهمم؛ فقد ذكرنا أن من عوامل الراحة النفسية للمريض هو الاستقرار النفسي والبعد عن الحزن والقلل والضغوطات النفسية. والتنمر والسخرية على المريض تنتج هذه الآثار الوخيمة وغيرها.

(1) الزواجر عن اقتراف الكبائر لابن حجر، (326/2)، ط. دار الفكر.

لذا نجد أن الشريعة الإسلامية حرمت التنمر بكل أشكاله وصوره عامة؛ لما يمثله من أضرار وإيذاءات نفسية وجسدية على المتنمر عليه؛ فقواعدها ومبادئها على تحريم الإيذاء بكل صوره وأشكاله، وعلى حماية الإنسان من ما يمكن أن يصيبه بالضرر؛ فقال تعالى: ﴿**وَٱلَّذِينَ يُؤذُونَ ٱلمُؤمِنِينَ وَٱلمُؤمِنَٰتِ بِغَيرِ مَا ٱكتَسَبُواْ فَقَدِ ٱحتَمَلُواْ بُهتَٰنا وَإِثما مُّبِينا**﴾[1].

ويقول النبي صلى الله عليه وآله وسلم: «إنَّ دِماءكم وأَموالَكم وأَعراضَكم عليكم حَرامٌ كحُرمةِ يَومِكم هذا في بَلَدِكم هذا في شَهرِكم هذا» [2].

ويقول صلى الله عليه وآله وسلم: «لا ضرر ولا ضرار»؛ والإيذاء والاعتداء الحاصل من المُتَنَمِّر تجاه الآخر هو من الإضرار بالغير الممنوع شرعًا.

يضاف لذلك: أَنَّ التَّنَمُّر يشتمل على السخرية واللمز والاحتقار؛ وهي أفعال مذمومة؛ جاء الشرع الشريف بالنهي عنها صراحة.

فأما السخرية؛ فقال تعالى: ﴿**يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لَا يَسخَر قَوم مِّن قَومٍ عَسَىٰٓ أَن يَكُونُواْ خَيرا مِّنهُم وَلَا نِسَآء مِّن نِّسَآءٍ عَسَىٰٓ أَن يَكُنَّ خَيرا مِّنهُنَّ وَلَا تَلمِزُوٓاْ أَنفُسَكُم وَلَا تَنَابَزُواْ بِٱلأَلقَٰبِ بِئسَ ٱلِٱسمُ ٱلفُسُوقُ بَعدَ ٱلإِيمَٰنِ وَمَن لَّم يَتُب فَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلظَّٰلِمُونَ**﴾ [3].

وأما اللمز ومعه الهمز؛ فهما بمعنى العيب والطعن، والهمز يكون بالفعل واللمز يكون بالقول، وقد نهانا الله سبحانه وتعالى عن أن يعيب بعضنا البعض، وأن يطعن بعضنا البعض؛ فقال قال الإمام ابن كثير: «وقوله: **{وَلَا تَلْمِزُوا أَنْفُسَكُمْ}** أي: لا تلمزوا الناس. والهماز اللماز من الرجال مذموم ملعون، كما قال تعالى: **{وَيْلٌ لِكُلِّ هُمَزَةٍ لُمَزَةٍ}** [4]، فالهمز بالفعل واللمز بالقول، كما قال: **{هَمَّازٍ مَشَّاءٍ بِنَمِيمٍ}**[5] أي: يحتقر الناس ويهمزهم طاعنا عليهم، ويمشي بينهم بالنميمة وهي: اللمز بالمقال؛ ولهذا قال هاهنا: **{وَلَا تَلْمِزُوا أَنْفُسَكُمْ}**، كما قال: **{وَلا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ}**[6] أي: لا يقتل بعضكم بعضا» [7].

(1) سورة الاحزاب: آية 58.

(2) متفق عليه: أخرجه البخاري في «الصحيح»، باب الخطبة أيام منى، (176/2)، حديث رقم: (1739). ومسلم في «الصحيح»، باب: تغليظ تحريم الدماء والأعراض والأموال، (1306/3)، حديث رقم: (1679).

(3) سورة الحجرات: آية11.

(4) سورة الهمزة: آية 1.

(5) سورة القلم: آية11.

(6) سورة النساء: آية 29.

(7) التفسير لابن كثير، (7/ 376).

وأما الاحتقار؛ فالنهي عنه صريحٌ في حديث أبي هريرة رضي الله عنه، قال: قال رسول اللهﷺ: «لا تحاسدوا، ولا تناجشوا، ولا تباغضوا، ولا تدابروا، ولا يبع بعضكم على بيع بعض، وكونوا عباد الله إخوانا المسلم أخو المسلم، لا يظلمه ولا يخذله، ولا يحقره التقوى هاهنا» ويشير إلى صدره ثلاث مرات «بحسب امرئ من الشر أن يحقر أخاه المسلم، كل المسلم على المسلم حرام، دمه، وماله، وعرضه» [(1)].

وبذلك نجد أن الشريعة الإسلامية حرمت كل ما يؤذي الإنسان ويعود عليه بالضرر جسديا أو نفسيا من أشكال التنمر وصوره المختلفة، والمريض وذوي الهمم أولى بالرعاية من غيرهم، ويحرم كل ما يؤدي إلى إيذاء مشاعرهم أو يجرح قلوبهم، أو كما قيل كل ما يسبب الألم النفسي لهم.

لأن التنمر يتسبب في العديد من الآثار السلبية، كفقدان الثقة بالنفس والتركيز والانحدار الأكاديمي، والشعور بالإحباط النفسي مما يؤدي إلى اليأس والدخول في حالة اكتئاب، كما أنه يزيد من عدم التوازن الاجتماعي والخوف والقلق من مواجهة كل ما هو جديد، مما يؤدي إلى تفاقم المشاكل الصحية والنفسية، والتي قد تؤدي في بعض الأحيان إلى الانتحار.

ولخطورة التنمر بأشكاله المتعددة والمختلفة تناوله المقنن السعودي، حيث نَصَّ نظام مكافحة جرائم المعلوماتية على أنَّه: "يعاقب بالسجن مدة لا تزيد على سنة وبغرامة لا تزيد على خمسمائة ألف ريال، أو بإحدى هاتين العقوبتين ؛ كلُّ شخص يرتكب أيًا من الجرائم المعلوماتية الآتية:

1- التنصت على ما هو مرسل عن طريق الشبكة المعلوماتية أو أحد أجهزة الحاسب الآلي – دون مسوغ نظامي صحيح – أو التقاطه أو اعتراضه.

2- الدخول غير المشروع لتهديد شخص أو ابتزازه ؛ لحمله على القيام بفعل أو الامتناع عنه، ولو كان القيام بهذا الفعل أو الامتناع عنه مشروعًا".

والتنمر على المرضى: أكثر تأثيرا، وأوسع ضررا، حيث إنهم غير قادرين عن الدفاع عن نفسهم، فهم يعتبرون عاجزين ، وعادة ما يكونون سبيلا لتسلية والاستهزاء بمشاعرهم من قبل المتنمرين.

وختامًا يمكن القول بأن مراعاة الراحة النفسية أو كما يعبر عنها البعض بالصحة النفسية ذات أهمية قصوى في تحقيق حياة آمنة للفرد وللمجتمع، وقد عمدنا على تسليط الضوء على أبرز العوامل التي تساعد على الاستقرار النفسي وتعزز الراحة النفسية وتمنع من الجناية عليها.

(1) أخرجه مسلم في «الصحيح»، باب: باب تحريم ظلم المسلم، وخذله، واحتقاره، (1986/4)، حديث رقم: (2564).

النتائج والتوصيات:

في نهاية هذا البحث فإنني أخلص إلى النتائج والتوصيات الآتية:

1- مصطلح راحة المريض عبارة عن:

«سلسلة من الإجراءات والضمانات الكافية التي تَكْفُل السكينة والطمأنية لمَن اتصف بالمرض".

2- اهتم النظام السعودي بحياة الأشخاص، لا سيما المَرْضى منهم، فأقرَّ عدة أنظمة تكفل لهم السلامة والطمأنينة.

3- اعتمد النظام السعودي المسؤولية في الشريعة الإسلامية، وهي: «التبعة الشرعية التي يتحملها الإنسان نتيجة فعل تابع هذا الإنسان لأفعال محرمة وضارة بالأفراد أو المجتمع».

4- اهتم النظام السعودي بجانب الطب، حتى اشترط على من يمتهن الطب " ألا يكون قد سبق الحكم عليه في جريمة مخلة بالشرف أو الأمانة إلا إذا رد إليه اعتباره".

5- الراحة النفسية أو ما يطلق عليها في علم النَّفس الصحة النفسية هي «حالة الاستمتاع بالاطمئنان والهدوء والخلو من القلق والألم» .

6- الأسرار الطبية تختلف طبيعتها من شخص إلى آخر، ومن مجتمع إلى مجتمع، ومن زمان إلى زمان، فقد يكون المريض شخص رقيق الشعور يؤثر فيه ما لا يؤثر في غيره أو يسبب له إفشاء السر – وإن كان يسيرًا– مشكلات لا يسببها هذا الأمر لسواه

7- حرّمت الشريعة الإسلامية إفشاء السر الطبي، إلا أن هذا الأمر ليس على إطلاقه، بل هناك حالات تستثنى من هذا الأصل؛ بناء على مسوغات أخرى معتبرة شرعًا – يقرها ولي الأمر– تجعل إفشاء السر الطبي أولى من كتمانه للمصلحة والحاجة – .

8- كتمان السر الطبي أحد المقتضيات الجوهرية للراحة النفسية للمريض؛ حيث يساعد كتمان السر في عرض مشكلته والبوح بكل تفاصيلها للطبيب المعالج على نحو من اليسر والسهولة.

9- الواجب على كل من يتعامل مع المريض –من طاقم طبي أو أهل وأصدقاء أو جيران إلخ– أن يحسن التعامل معه وأن يخاطبه بأطيب الكلام وألطف الأقوال، فلا يقول له إلا خيرًا.

10- من عوامل الراحة النفسية للمريض: حسن التصميم الداخلي للمستشفيات والعيادات الطبية والأكل الصحي السليم بالإضافة إلى الجو الطبي الحسن الذي يؤثر في نفسية المريض وراحته.

11- اهتمت الشريعة الإسلامية بالحث على عيادة المريض وتسليته ومواساته؛ لأن ذلك عامل من عوامل الراحة النفسية للمريض وتمام شفائه؛ حيث يستشعر منزلته عند الناس ومدى اهتمامهم به، وانزعاجهم لمرضه.

12- سوء معاملة المريض التي تؤثر على راحته النفسية هي: عدم الرفق والتلطف في الحديث معه، وعدم الصبر على التفهم منه، والتفهيم له.

وفي نهاية البحث فإني أوصي بما يلي:

1- توسعة نطاق الاهتمام بمثل هذه الدراسات النوعية.

2- عمل ما يسمى "كود طبي" يدخل فيه راحة المريض، ويتم توزيعه على المراكز الطبية.

3- زيادة الاهتمام بالوعي المجتمعي براحة المريض، وما يتعلق بذلك من أحكام.

قائمة المصادر والمراجع:

1. ابن الهمام، كمال الدين محمد بن عبد الواحد السيواسي: فتح القدير وتكملته لقاضي زاده، ط. دار الفكر، د. ط، د. ت.
2. ابن عابدين، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز عابدين الدمشقي الحنفي: رد المحتار على الدر المختار، ط. دار الفكر- بيروت، الطبعة الثانية، سنة 1412هـ/ 1992م.
3. ابن عبد البر، أبو عمر يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر بن عاصم النمري القرطبي: الكافي في فقه أهل المدينة، تحقيق: محمد محمد أحيد ولد ماديك الموريتاني، ط. مكتبة الرياض الحديثة- الرياض، المملكة العربية السعودية، الطبعة الثانية، سنة 1400هـ/ 1980م.
4. ابن فارس، أبو الحسين أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي: مقاييس اللغة، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، ط. دار الفكر، د. ط، سنة 1399هـ/ 1979م.
5. ابن قدامة، أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة الجماعيلي المقدسي: المغني، ط. مكتبة القاهرة، د. ط، سنة 1388هـ/ 1968م.
6. ابن كثير، أبو الفداء إسماعيل بن عمر بن كثير القرشي البصري ثم الدمشقي: تفسير القرآن العظيم، تحقيق: سامي بن محمد سلامة، ط. دار طيبة للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، سنة 1420هـ/ 1999م.
7. ابن منظور، أبو الفضل، جمال الدين محمد بن مكرم بن على: لسان العرب، ط. دار صادر - بيروت، الطبعة الثالثة، سنة 1414هـ.

8. ابن مودود الموصلي، مجد الدين أبو الفضل عبد الله بن محمود بن مودود الموصلي البلدحي: الاختيار لتعليل المختار، ط. مطبعة الحلبي– القاهرة، د. ط، سنة 1356هـ/ 1937م.

9. أبو داود، سليمان بن الاشعث، (ت 275هـ) سنن أبو داود، ط1، المحقق: شعيب الارنؤوط، محمد كامل قره بللي، دار الرسالة العالمية 1430هـ - 2009م.

10. أبو زهرة، محمد بن أحمد بن مصطفى بن أحمد: المعجزة الكبرى القرآن، ط. دار الفكر العربي، د. ط، د. ت.

11. أبو هيف، على صادق: الدية في الشريعة الإسلامية وعادات مصر الحديثة، رسالة دكتوراة من جامعة القاهرة 1932م.

12. الأزهري، أبو منصور محمد بن أحمد بن الأزهري الهروي: تهذيب اللغة، تحقيق: محمد عوض مرعب، ط. دار إحياء التراث العربي– بيروت، الطبعة الأولى، سنة 2001م.

13. البخاري، ابو عبدالله محمد بن اسماعيل، صحيح البخاري، ط1، تحقيق: جماعة من العلماء، دار طوق النجاة، بيروت، 1422هـ.

14. بدر الدين العيني، أبو محمد محمود بن أحمد بن موسى بن أحمد بن حسين الغيتابى: البناية شرح الهداية، ط. دار الكتب العلمية– بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، سنة 1420هـ/ 2000م.

15. البسام، أبو عبد الرحمن عبد الله بن عبد الرحمن بن صالح بن حمد بن محمد بن حمد بن إبراهيم التميمي: توضيح الأحكام في شرح بلوغ المرام، ط. مكتبة الأسدي، مكة المكرمة، الطبعة الخامسة، سنة 1423هـ/ 2003م.

16. بهنس، أحمد فتحي: الدية في الشريعة الإسلامية، ط. دار الشروق، د. ط، سنة 1967م.

17. البهوتي، منصور بن يونس بن صلاح الدين ابن حسن بن إدريس: كشاف القناع على متن الإقناع، ط. دار الكتب العلمية، د. ط، د. ت.

18. التويجري، محمد بن إبراهيم بن عبد الله: موسوعة الفقه الإسلامي، ط. بيت الأفكار الدولية، الطبعة الأولى، سنة 1430هـ/ 2009م.

19. الجوهري، أبو نصر إسماعيل بن حماد الجوهري الفارابي: الصحاح، تحقيق: أحمد عبد الغفور عطار، ط. دار العلم للملايين– بيروت، الطبعة الرابعة، سنة 1407هـ/ 1987م.

20. الحطاب الرعيني، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي: مواهب الجليل في شرح مختصر خليل، ط. دار الفكر، الطبعة الثالثة، سنة 1412هـ/ 1992م.

21. الخطيب الشربيني، شمس الدين، محمد بن أحمد: مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، ط. دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، سنة 1415هـ/ 1994م.

22. الدردير، أبو البركات أحمد بن محمد بن أحمد العدوي: الشرح الصغير، ط. دار المعارف، د. ط، د. ت.

23. الدردير، أبو البركات أحمد بن محمد بن أحمد العدوي: الشرح الكبير، ط. دار الفكر، د. ط، د. ت.

24. الرحيباني، مصطفى بن سعد بن عبده السيوطي الدمشقي الحنبلي: مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى، ط. المكتب الإسلامي، الطبعة الثانية، سنة 1415هـ/ 1994م.

25. الرحيباني، مصطفى بن سعد بن عبده السيوطي الدمشقي الحنبلي: مطالب أولي النهى في شرح غاية المنتهى، ط. المكتب الإسلامي، الطبعة الثانية، سنة 1415هـ/ 1994م.

26. الرملي، شمس الدين محمد بن أبي العباس أحمد بن حمزة شهاب الدين الرملي: نهاية المحتاج إلى شرح المنهاج، ط. دار الفكر – بيروت، طبعة أخيرة، سنة 1404هـ/ 1984م.

27. الزحيلي، الدكتور/ وهبة بن مصطفى: التفسير المنير في العقيدة والشريعة والمنهج، ط. دار الفكر المعاصر – دمشق، الطبعة الثانية، سنة 1418هـ.

28. زكريا الأنصاري، زين الدين أبو يحيى السنيكي زكريا بن محمد بن زكريا الأنصاري: أسنى المطالب في شرح روض الطالب، ط. دار الكتاب الإسلامي، د. ط، د. ت.

29. الزيلعي، فخر الدين عثمان بن علي بن محجن البارعي: تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، ط. المطبعة الكبرى الأميرية– بولاق، القاهرة، الطبعة الأولى، سنة 1313هـ.

30. سالم، أبو مالك كمال بن السيد: صحيح فقه السنة وأدلته وتوضيح مذاهب الأئمة، ط. المكتبة التوفيقية– القاهرة، سنة 2003م.

31. السرخسي، محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة: المبسوط، ط. دار المعرفة– بيروت، د. ط، سنة 1414هـ/ 1993م.

32. الشافعي، أبو عبد الله محمد بن إدريس بن العباس بن عثمان بن شافع: الأم، ط. دار المعرفة– بيروت، د. ط، سنة1410هـ/ 1990م.

33. الشوكاني، محمد بن علي بن محمد بن عبد الله: نيل الأوطار، تحقيق: عصام الدين الصبابطي، ط. دار الحديث– مصر، الطبعة الأولى، سنة 1413هـ/ 1993م.

34. الصغير، فالح بن محمد بن فالح: أحكام الدية في الشريعة الإسلامية وتطبيقاتها في المملكة العربية السعودية، ط. شبكة السنة النبوية وعلومها، الطبعة الثانية، سنة 1434هـ/ 2013م.

35. الطوري، محمد بن حسين بن علي الطوري الحنفي القادري: تكملة البحر الرائق، دار الكتاب الإسلامي، الطبعة الثانية، د. ت.

36. العدوي، أبو الحسن علي بن أحمد بن مكرم الصعيدي: حاشيته على شرح كفاية الطالب الرباني، تحقيق: يوسف الشيخ محمد البقاعي، ط. دار الفكر- بيروت، د. ط، سنة 1414هـ/ 1994م.

37. الفتاوى الهندية، ط. دار الفكر، الطبعة الثانية، سنة 1310هـ.

38. فخر الدين الرازي، أبو عبد الله محمد بن عمر بن الحسن بن الحسين التيمي: مفاتيح الغيب، ط. دار إحياء التراث العربي- بيروت، الطبعة الثالثة، 1420هـ.

39. القللي، الدكتور/ محمد مصطفى: أصول تحقيق الجنايات، ط. مطبعة فتح الله إلياس النوري، الطبعة الأولى، سنة 1935م.

40. الكاساني، علاء الدين أبو بكر بن مسعود بن أحمد: بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، ط. دار الكتب العلمية، الطبعة الثانية، سنة 1406هـ/ 1986م.

41. المازري، أبو عبد الله محمد بن علي بن عمر التَّمِيمي: شرح التلقين، تحقيق: سماحة الشيخ محمَّد المختار السّلامي، ط. دار الغرب الإسلامي، الطبعة الأولى، سنة 2008م.

42. الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي: الحاوي الكبير، تحقيق: الشيخ علي محمد معوض - الشيخ عادل أحمد عبد الموجود، ط. دار الكتب العلمية، بيروت- لبنان، الطبعة الأولى، سنة 1419هـ/ 1999م.

43. مجموعة من الباحثين والعلماء: موسوعة الإجماع في الفقه الإسلامي، ط. دار الفضيلة للنشر والتوزيع- الرياض، الطبعة الأولى، سنة 1433هـ/ 2012م.

44. مسلم، ابو الحسين النيسابوري، صحيح مسلم، تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي، مطبعة عيسى الحلبي وشركاه، القاهرة، 1374هـ -1955م.

45. النسائي، احمد بن علي، سنن النسائي، ط1، تحقيق: حسن عبد المنعم شلبي، مؤسسة الرسالة، 1421هـ/ 2001م.

46. النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف: روضة الطالبين وعمدة المفتين، تحقيق: زهير الشاويش، ط. المكتب الإسلامي– بيروت، الطبعة الثالثة، سنة 1412هـ/ 1991م.

47. النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف: شرح صحيح مسلم، ط. دار إحياء التراث العربي– بيروت، الطبعة الثانية، سنة 1392هـ.

48. النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف: شرح صحيح مسلم، ط. دار إحياء التراث العربي– بيروت، الطبعة الثانية، سنة 1392هـ.

49. النيسابوري، ابو عبدالله محمد، المستدرك على الصحيحين للحاكم، ط1، تحقيق: مصطفى عبدالقادر عطا، دار الكتب العلمية – بيروت، 1411هـ - 1990م.

50. الهيتمي، أحمد بن محمد بن علي بن حجر: تحفة المحتاج، ط. المكتبة التجارية الكبرى، د. ط، سنة 1357هـ/ 1983م.