# الطبيب أخلاق ومسؤولية

# *Ethics & Responsibilities of Physicians*

الطبعة الأولى 2005

حقوق النشر والطبع والتوزيع محفوظة

© مركز تعريب العلوم الصحية - ACMLS

ردمك : ISBN 99906-31-41-9

www.acmls.org

ص. ب. 5225 الصفاة - رمز بريدي 13053 دولة الكويت

تليفون : + 965-5338610/1/2 فاكس : + 965-5338618/9

مركز تعريب العلوم الصحية

# الطبيب
# أخلاق ومسؤولية

تأليف
د. محمد خالد المشعان

سلسلة الكتب الطبية

# المحتويات


تقديم الأمين العام ـــــ هـ
تقديم الأمين العام المساعد ـــــ ز
المؤلف ـــــ ط
تمهيد ـــــ 1
مقدمة المؤلف ـــــ 5
**الباب الأول** ـــــ 7
**تاريخ مهنة الطب** ـــــ 9
**الفصل الأول : أبقراط والقسم الطبي الأول** ـــــ 15
**الفصل الثاني : القواعد والآداب الطبية في الإسلام** ـــــ 23
**الفصل الثالث :** ـــــ 31
أ ـ أعلام الطب في الإسلام ـــــ 31
الرازي ـــــ 31
الزهراوي ـــــ 33
ابن سينا ـــــ 35
ابن النفيس ـــــ 36
ب ـ القَسَم الطبي الثاني (في العصر الإسلامي) ـــــ 38
جـ ـ القَسَم الطبي الثالث المعتمد في المؤتمر الطبي الإسلامي (يناير 1981) ـــــ 39
**الفصل الرابع : القوانين الطبيّة الكويتية وارتباطها بالآداب والسلوك المهني** ـــــ 43
**الباب الثاني** ـــــ 53
**أخلاقيات وآداب المهنة الطبية** ـــــ 53

**الفصل الأول : قواعد عامة** 55
**الفصل الثاني : علم الأخلاق** 63
**الفصل الثالث : أخلاقيات الطبيب** 73
**أولاً : أخلاقياته مع نفسه** 73
1 ـ الاستعانة بالله سبحانه وتعالى 73
2 ـ الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر 76
3 ـ حسن الخلق 82
4 ـ التواصل العلمي 88
5 ـ حسن الملبس والمظهر 91
6 ـ القدرة على اتخاذ القرار الصائب 93
7 ـ رحابة الصدر وهدوء الأعصاب 94
8 ـ الرشوة والهدايا 97
9 ـ الخلوة ، العشق والهوى 101
10 ـ الدعاية والإعلان 108
11 ـ الأجور والأتعاب 110
12 ـ الصدق والأمانة وإتقان العمل 116
13 ـ التواضع 122
14 ـ الصبر 129
15 ـ الرحمـة 133
16 ـ النصيحة والإرشاد 138
17 ـ الـعفة 142
18 ـ الـحـكـمـة 145
19 ـ الشجاعة 149
20 ـ الـعدالة 153

21 ـ الحلم وكظم الغيظ عند الغضب 158
22 ـ الحياء والخجل 165
23 ـ محاسبة النفس 171
24 ـ القـناعة 179
25 ـ الإخلاص 184
26 ـ الثقة بالنفس 188
27 ـ المروءة والنزاهة 192
28 ـ الاحترام 197
29 ـ الإيـثار 199
30 ـ البعد عن محقرات الأمور وصغائرها (الرذائل) 202
**ثانياً : علاقة الطبيب مع زميل المهنة** 209
1 ـ احترام الزمالة 211
2 ـ الابتعاد عن المزاحمة 213
3 ـ التعليم والنصيحة والإرشاد 215
4 ـ حسن التصرّف وتجنب النقد والتجريح والتحاسد 217
5 ـ التخصص الطبي 218
6 ـ معالجة المريض بأكثر من طبيب 223
7 ـ أمور أخرى في حقوق الزمالة 226
**ثالثاً : علاقة الطبيب بالمريض** 228
**رابعاً : المسؤولية الطبية** 233
* المسؤولية في الحصول على موافقة المريض 233
* المسؤولية في التشخيص 237
* المسؤولية في العلاج 248
* علاقة الطبيب مع الهيئة التمريضية 258

**خامساً : علاقة الطبيب بالمجتمع** 261
**الباب الثالث** 267
**المسؤولية الطبية بين الشريعة والقانون** 267
**الفصل الأول : المسؤولية الطبية بين الشريعة والقانون** 269
**الفصل الثاني : الممارسات الطبية المتعلّقة بآداب المهنة** 277
1 ـ الخصوصية بين الطبيب والمريض (السر المهني) 279
2 ـ القتل بدافع الشفقة (قتل المرحمة) 290
3 ـ الإجـهاض 294
4 ـ العـقم 300
5 ـ منع الحمل 302
6 ـ رتق غشاء البكارة 305
7 ـ الشهادات والتقارير الطبية 310
8 ـ البنوك المنوية 313
9 ـ بنوك الأجنة 315
10 ـ التلقيح الصناعي / طفل الأنابيب 318
11 ـ الرحم المستأجر 321
12 ـ الاستنساخ 324
13 ـ نقل وزراعة الأعضاء البشرية 330
14 ـ الأبحاث الطبية 337
15 ـ جراحة التجميل والاستبناء 341
16 ـ تغيير الجنس (تبديل الجنس) 346
17 ـ التصوير الطبي 353
**الخـاتـمـة** 357
**المراجع** 359

# تقديم الأمين العام

يسعى مركز تعريب العلوم الصحية لرفد المكتبة الطبية العربية بكل ما يفيد طالب الطب والطبيب الممارس بتزويدهم بالكتب والمراجع الطبية بلغة عربية مفهومة ودقيقة علميا في الوقت نفسه ، ولا يقتصر عملنا على ترجمة ونشر الكتب الدراسية الطبية ، بل يتجاوز ذلك لتناول القضايا التي تكتنف حياة الطبيب وممارسته لمهنته السامية ، والكتاب الذي بين أيدينا خير دليل على ذلك ، فهو يتناول موضوعا لم تتعرض له الأقلام العربية كثيرا ، وهو موضوع أخلاقيات الطبيب ومسؤولياته .

ويبدأ الكتاب بمقدمة يشرح فيها المؤلف الهدف من تأليفه للكتاب والخطوط العامة التي يتناولها . وينقسم الكتاب إلى ثلاثة أبواب كل منها مقسم إلى فصول ؛ فالباب الأول يتناول تاريخ مهنة الطب ، والقسم الطبي الأول لأبقراط ، ثم يتناول القواعد والآداب الطبية في الإسلام ، وهو بذلك يضفي بُعدا من الخصوصية على الكتاب ، إذ يخاطب الطبيب من منظور الأخلاق الإسلامية التي تتوافق مع تعاليم ديننا الحنيف . وبعد ذلك يتعرض المؤلف لترجمة بعض كبار الأطباء المسلمين ، مثل الرازي والزهراوي وابن سينا وابن النفيس ، حيث يذكر سيرة حياة كل منهم وأهم الكتب التي قاموا بتأليفها وتأثيرهم على مهنة الطب ككل ، ويستكمل الكتاب بعد ذلك شرح القسم الطبي الثاني في عصر الخلافة الإسلامية ، ثم القسم الطبي الثالث ، وهو قسم إسلامي معاصر تم اعتماده عام 1981 ، قبل أن يختتم الباب بسرد القوانين الطبية الكويتية وارتباطها بالسلوك المهني للأطباء .

والباب الثاني من الكتاب مخصص لأخلاقيات وآداب المهنة الطبية ، فيشرح القواعد العامة ، ومقدمة لعلم الأخلاق ، قبل التطرق إلى أخلاقيات الطبيب بشيء من التفصيل ؛ فيتناول أخلاقياته مع نفسه ، وعلاقته بزملائه من الأطباء ، وعلاقته بالمرضى ، وعلاقته مع أعضاء الهيئة التمريضية ، وأخيرا علاقة المريض بالمجتمع ككل ، فيوضح في كل حالة الواجبات والمسؤوليات المحددة لعلاقة الطبيب بكل هؤلاء في إطار الأخلاق الإسلامية .

أما الباب الثالث والأخير من الكتاب فمخصص لتناول المسؤولية الطبية بين الشريعة والقانون ، ويتناول قضايا مهمة مثل أخلاقيات الخصوصية بين الطبيب والمريض ، وقتل المرحمة ، والإجهاض ، والأرحام المستأجرة ، وزراعة الأعضاء ، والاستنساخ وغيرها .

ويختتم الكتاب بقائمة بالمراجع التي استند إليها المؤلف في إعداد الكتاب .

نأمل في أن نتحلى جميعا بالأخلاق السامية التي حض عليها ديننا الإسلامي الحنيف ، وأن نكون كأطباء مثلا وقدوة تحتذى من حيث السلوكيات والأخلاق السامية .

نأمل في أن يستفيد من هذا الكتاب كل من طلاب كليات الطب والأطباء وغيرهم من العاملين في مجال الرعاية الصحية ، وكذلك كل المهتمين بالقضايا الأخلاقية عموما ، وبالأخلاقيات الطبية وعلاقة الطبيب بالمجتمع على وجه الخصوص .

والله تعالى ولي التوفيق ، ، ،

**الدكتور/ عبدالرحمن عبدالله العوضي**

**الأمين العام لمركز تعريب العلوم الصحية**

# تقديم الأمين العام المساعد

عند التقديم لكتاب عن أخلاقيات الطبيب ومسؤولياته ، حري بنا أن نتساءل : ما هي الأخلاقيات؟ . . . بصورة عامة ، تحاول الأخلاقيات الإجابة على التساؤلات الفلسفية العريضة بخصوص ما يتوجب علينا فعله . وبرغم وجود نظريات أخلاقية متعددة تنطوي على قدر كبير من الاختلاف ، إلا أن هناك قدرا معتبرا من الاتفاق حول المبادئ الرئيسية لغالبية تلك النظريات .

وتُتَّخَذ المواقف الأخلاقية عندما يكون المرء قد فكّر بصورة واعية في مضامين مبادئه الأخلاقية . والمبادئ الأخلاقية هي مجموعة من القواعد الأساسية التي توجه أفعالنا . وعندما نعلم سبب التزامنا بمجموعة من الدلائل الموجِّهة للأنشطة اليومية ، والذي كثيرا ما يتم بصورة غير واعية ، نكون قد اتخذنا موقفا أخلاقيا .

أما الأخلاقيات الطبية فكثيرا ما يتم شرحها على أساس أنها «قديمة» أو «حديثة» ؛ فكانت الأخلاقيات الطبية القديمة في الأساس عبارة عن قائمة بالمسموحات والمحظورات على الطبيب ، والمبنية على الهيئات المهنية الطبية التي تحدد كل منها أخلاقيات الممارسة الخاصة بها . وكان المبدأ الأخلاقي الرئيسي هنا هو منفعة المريض ؛ فطالما أن الطبيب يخدم المريض ، فمسموح له (أو لها) أن يخدع المريض ، أو يُكرهه على تناول دواء أو علاج معيّن ، أو ـ بصورة أثر عمومية ـ أن يتصرف معه بصورة أبوية ؛ فعلى سبيل المثال ، يبدأ قسم أبقراط بالتعهد بالولاء والإخلاص لبقية العاملين في المجال نفسه (زملاء المهنة) ، والسبب أن القسم كان قد وضع من أجل مجموعة طبية دينية يربطها نوع من الطقوس ؛ أما فيما يختص بعلاقة الطبيب بالمجتمع فهي غير مذكورة . فهل يمكن أن نشكل سلوك الطبيب بناء على علاقته ببقية زملائه ، ونغفل علاقته الإنسانية بالمجتمع؟ إن القسم يعطي للطبيب نوعاً من السلطة الأبوية المطلقة ، فهو يهتم بما هو مفيد ـ من وجهة نظر الطبيب ـ دون الالتفات إلى رغبات المريض نفسه وموافقته على استخدام أو الامتناع عن علاج معين ، مما يعطي انطباعاً بأن مهمة

الطبيب أنه من مصلحتنا . ورغم أن الكثير من الأطباء والمرضى قد يسعدون بمثل هذا الموقف فإنه مرفوض في هذا العصر ، وخاصة بعد ظهور حركة حقوق المريض . أما الأخلاقيات الطبية الحديثة ، فيتم التفكير بها بصورة مختلفة ـ كدراسة فلسفية للمبادئ المستبطنة لها . وفي الوقت الحالي ، يعمل عدد أكبر من المختصين ـ بمن فيهم غير الأطباء ـ على وضع المعايير الأخلاقية ، والتي لا تعدو مصلحة المريض أو منفعته أن تكون واحدا ضمن مبادئ أخلاقية متنافسة أخرى .

ومن الأهمية بمكان أن يدرك الأطباء وغيرهم من العاملين في مجال الرعاية الصحية تلك المبادئ العامة للأخلاقيات الطبية ، وهو ما يتعرض له الكتاب الذي بين أيدينا ، والذي نرجو أن يكون مفيدا لكل من يطلع عليه ، وأن يضيف جديدا للمكتبة الطبية العربية .

والله ولي التوفيق ، ، ،

**الدكتور/ يعقوب أحمد الشراح**

**الأمين العام المساعد لمركز تعريب العلوم الصحية**

# المؤلف

* الدكتور / محمد خالد المشعان فهد المشعان
* مواليد دولة الكويت عام 1952م .
* استشاري ورئيس قسم الجراحة والمسالك البولية ، مستشفى الصباح ، وزارة الصحة 1992م .
* بكالوريوس الطب والجراحة ، جامعة الاسكندرية ، ديسمبر 1977م .
* البورد الألماني (الدكتوراة الإكلينيكية) ، هامبورج ، ألمانيا 1988م .
* زميل الكلية العالمية لجراحة المسالك البولية 1984م .
* عضو الجمعية الدولية لجراحة المسالك البولية 1994م .
* عضو اللجنة العليا للعلاج بالخارج ، وزارة الصحة 1991م .
* عضو لجنة طلبات التعقيم ، وزارة الصحة 1996م .
* مستشار سابق في لجنة العلاج بالخارج ، وزارة الدفاع 1999م .
* عضو سابق في اللجنة الدائمة للوقاية من الأشعة غير المؤينة 1995م .
* مساهم ومشارك في العديد من المؤتمرات والندوات والحلقات الطبية المحلية والعالمية ، له العديد من النشرات الطبية في المجلات الطبية المحلية والعالمية ، مؤلف كتاب «الوسيط في الطب والقانون» 2003م .

# تمهيد

اهتم الإنسان منذ بدء الخليقة بصحته ، وبالظروف المحيطة به ، وفي كل زمان ظهر في كل مجتمع من امتهن الطبابة وما يتعلق بها ، ونقلت لنا الأساطير ومرويات التاريخ العادات والتقاليد والطقوس المرتبطة بممارسة هذه المهنة . ومهما اختلفت هذه الصور إلا أنها تتفق على أن المكانة الطبية التي منحتها المجتمعات لممارس هذه المهنة كانت أمراً بارزاً يحوطه التقدير والاحترام ، ووصل الأمر ذروته عندما جاءت إشراقة الإسلام الحنيف ، الدين السمح الكريم الذي كرّم هذا العلم وممارسيه ، وأسبغ عليهم لفظ الحكيم وهو ما يعرّف لغوياً بالطبيب ، حيث ذكر الله سبحانه وتعالى في سورة البقرة ﴿**يُؤتِي الْحِكْمَةَ مَن يَشَاء وَمَن يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْرًا كَثِيراً وَمَا يَذَّكَّرُ إِلاَّ أُوْلُواْ الأَلْبَابِ (٢٦٩)**﴾

ومنذ القدم ، كانت الأخلاقيات والآداب الطبية شرطا أساسياً ملازماً لمهنة الطب ، وجاءت القوانين المنظمة للمهنة تؤكد توافرها في الطبيب الممارس إلا أن هذه القوانين لم تكن مكتملة المنهج حتى تبلورت واكتملت في ظل المنهج القرآني والسنة النبوية على أسس أخلاقية وسلوكية واضحة محكمة .

إن علم الطب وممارسيه لهم مكانة خاصة ورفيعة في المجتمعات ، بل ويحظى صاحبها بالهيبة والوقار الذي يليق بهذا العلم ومكانته الرفيعة ، فهو يختص بأغلى ما يملكه الفرد ألا وهي صحته وحياته ، فمن من الناس من لا يسقم ولا يمرض؟ بل ومَن مِن الناس الذي لديه ما هو أغلى ثمناً من صحته وعافيته؟

إن مهنة الطب من أعظم المهن وأشرفها ، خاصة إذا اقترنت بتقوى الله عز

وجل وارتبطت بمراقبته ، ذلك أن المريض يلجأ إلى الطبيب وكلّه ثقة بما يقول وبما يصف من دواء ، حسبه أن الطبيب شخص أمين ومؤتمن ، مخلص ، صادق ، عفيف وغير ذلك من الصفات النبيلة العديدة والتي سنأتي على ذكرها في هذا البحث .

إن كثيراً من الناس يعتقدون أن شخصية الطبيب محور أساسي لسلوكه ، وفي واقع الأمر ، تعتمد الشخصية على عناصر وصفات متعددة ومتداخلة في تكوينها ، وهناك نظريات مختلفة توضّح شخصية الفرد عامة والطبيب خاصّة ، ومن هذه النظريات نظرية الصفات ، التي يتم التعرّف من خلالها على نوع هذه الشخصية . إذ يختلف الفرد في شخصيته عن الآخر بقدر درجة اختلافه بكل صفة من هذه الصفات . وترتبط هذه الصفات بقوة الغريزة ، وهي قوة فطرية تقود إرادة الفرد (الطبيب) إلى العمل ، وتظهر فيه على هيئة ميول ورغبات ثابتة ، وهذا الثبات للميول والرغبات له مبررات تتمثل فيما يلي :

* الفطرة البشرية (الغريزة) هي أمر ثابت في طبيعة الإنسان ، فالخُلُق فطرة .
* إن الأخلاق الاجتماعية النابعة من الدين ، تصلح لجميع الناس ، وتفترض الخير المطلق لأن شارعها هو الله سبحانه وتعالى الذي راعى فيها الخير العام .

المنهج الإسلامي مؤسس على عناصر ثابتة ، ومرنة قادرة على استيعاب تغيرات الحياة بجميع أزمانها المرتبطة بالفرد وبالحدود والضوابط التي لا سبيل إلى تجاوزها ، وأهمها قاعدة الالتزام والتطبيق العملي . ولذلك فالخلق النفسي مدين في وجوده للغريزة قبل أن يكون مديناً للعادة ، كون الغريزة هي الدافع الأول للعمل ، والعادة هي الدافع لتكرار هذا العمل .

الغريزة تبذر الخلق في النفس لتنمية العادة ، وتعين الغاية التي تتوجه إليها الإرادة ثم تتبعها العادة ويتكون الخلق .

إن الأطباء مختلفون في اتّباع ميول الغريزة ، فبعضهم مفرط بها (زيادة عن حدّها) ، وآخرون يبتعدون عنها إلى حد التفريط بها (أقل من حدّها) ، ومتى ما تكرر العمل من كليهما على هذا النمط نشأت لهم عادات منحرفة مذمومة وأكسبتهم العادات أخلاقاً غير سويّة أو غير مستقيمة منكرة في المجتمع .

من جهة أخرى ، هناك صنف آخر من الأطباء لا يسلك منهج الإفراط أو التفريط ، بل يعتدل في اتّباع هذه الميول فتنشأ لهم العادات المعتدلة ويكتسبون منها الأخلاق والفضائل السويّة المحمودة ، وهذا في واقع الأمر ما نحن بصدده وما دعانا لكتابة هذا البحث .

إن أخلاقيات المهنة الطبية وسلوكياتها هي التوجيهات المستمدة من القيم والمبادئ الإسلامية ويعني ذلك كيفية التصرّف اللائق والمناسب أثناء ممارسة المهنة وأنظمتها حسب ما أوضحته الشريعة الإسلامية والسنّة النبوية الشريفة والسلوك الطبي المثالي .

إن الأخلاق والسلوك الطبي في الإسلام لا تتغيّر تبعاً للظروف والأحوال ، سواء الاجتماعية أو الاقتصادية ، بل هي حواجز صلبة ومتينة ضد الفوضى والظلم ، وحسبنا في ذلك قول المولى عز وجل في سورة البقرة ﴿**وَتِلْكَ حُدُودُ اللّهِ يُبَيِّنُهَا لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ (٢٣٠)**﴾

إن الأخلاق الطبية المثالية تربّي الطبيب تربية سامية ، حيث تختص في تزكيته من بعض الصفات السيئة التي قد تنطوي على أعماله وأفعاله مثل الإخلاص ، العفو ، الرحمة ، الالتزام بالعمل ، الصدق والأمانة . وتنفرّه من الأعمال السيئة من صغائر الأمور كالكذب والغش والإسراف والبخل والعصبية وغيرها .

وإذا كان الطبيب يتعرض في خضمّ الحياة الطبية العملية إلى الكثير من المغريات وفتنتها التي تجذبه بشهواتها وتغريه بارتكاب الخطايا فإن الحياة الطبية

السامية والمثالية تهيئ المناخ المناسب للطبيب للعمل في مجتمع طبي صالح ومثالي ، يحث منتسبيه على العيش والكسب المشروع والمنظّم بغرض سد الحاجة المعيشية والاستمتاع بسمعة نظيفة وسط المجتمع الكبير ، والاستغناء عما في أيدي الناس ، كما تكفل هذه النظم الأخلاقية والسلوكية لكل طبيب حقوقه الشخصية والاجتماعية فيقر العطف والمحبة والتواصل في أدق صورها ويدعو إلى التكافل الإنساني والإخاء والمساعدة ، وينمّي العواطف النبيلة والأخلاق الكريمة والرغبة في الفضيلة .

لقد كانت الأخلاق الطبية السامية المنهج القويم لتربية نفس الطبيب وتهذيبها كي تحول بينها وبين التفكير في ممارسة الأفعال المذمومة والرذائل .

شاء الله تعالى أن اشارك ، وبدعوة كريمة من القائمين على المؤتمر الرائع والقيّم الخاص بالمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية الذي عقد في دولة الكويت بتاريخ 27-28 أبريل 2004 م ، والذي يهتم بمناقشة الوثيقة الإسلامية للأخلاقيات الطبية . وقد استفدت شخصياً من هذا الحشد الطيّب من العلماء المشاركين الكثير من العلوم الطبية المتصلّة بالأخلاقيات والسلوك الطبي ، وأحسب يقيناً أن الكثير من الزملاء الأطباء لا يعيرون أهمية لهذه الأمور خاصة الأخلاقيات المثالية لممارسة المهنة الطبية فعقدت العزم واستعنت بالعزيز الحكيم على إعداد هذا البحث المتخصص بالأخلاق والسلوك المثالي للمهنة الطبية ، والذي أسأل المولى عز وجل أن يجعله بحثاً فريداً نافعاً بإذن الله ويحمل اسم «**الطبيب أخلاق ومسؤولية**» ولا يفوتني في هذا الصدد أن أذكر أنه من خلال البحث الواسع عن مصادر تختص بهذا الموضوع الجامع والمتخصص في مهنة الطب ، لم أجد بحثاً اشتمل على المواضيع والمسائل المطلوبة كما رسمها هذا البحث ، والذي رسمت به علاقة الطبيب مع ذاته أولاً ، ومع المريض ومع زملائه ثم مع المجتمع حتى يكون بحثاً متكاملا ومتميزاً .

# مقدمة المؤلف

لعل مهنة الطب كانت في مقدمة المهن التي كان لها منذ فجر التاريخ وبداية الحضارة الإنسانية آداب وأخلاقيات للممارسة .

وحيث أن جميع المهن لها سلوكيات وأخلاق خاصة بها ، يلتزمها ممتهنوها في مهنتهم وفي تعاملهم مع المجتمع، إلا أن مهنة الطب يشكل الالتزام بالأخلاق المهنية أحد أهم دعامات العمل بها، يكون الالتزام بالضوابط أحد أولويات النجاح المهني للقطاع الصحي بعمومه وخصوصياته .

ومما يتضح من أدبيات وأخلاقيات المهنة الطبية بصفة عامة أن مستوى التعامل مع الأفراد لا يختلف بتنوع درجات المجتمع كأن يبالغ الطبيب في الاهتمام برعاية شخصية اجتماعية معينة ويسيئ معاملة فرد آخر من عامة أفراد المجتمع . وهذا السلوك في الأداء ينطبق على جميع درجات القطاع الصحي . ومن الأخلاقيات الهامة في المهنة الطبية حفظ أسرار المرضى فلا يجوز أن يفشي أي فرد من القطاع الصحي سواء الطبيب أو الهيئة التمريضية أو فني مختبر أو أشعة سر مريض سواء في المحيط الاجتماعي كمعارف ومنتديات أو في محيط المريض كأسرته وأصدقائه .

ويتطلب التعامل بين أفراد الهيئة الطبية أسمى معاني الأخلاقيات والسلوك المهني في الطبابة ؛ فلا يجوز للرئيس أن يبادر بالتعامل مع من يليه بعنجهية وتكبّر وازدراء ولا يجوز أن يكون كذلك مع الأفراد المساعدين من العاملين في الطب المساعد ولا يجوز له أن يحط من كرامتهم أو يهينهم، كما لا يجوز للطبيب أن يستخدم الألفاظ الجارحة والخارجة عن الآداب العامة لأن الطبيب يطلق عليه «الحكيم» ومن الحكمة ترك الألفاظ السيئة .

لهذا كان تطبيق أخلاقيات المهنة في الكليات والمعاهد الطبية أساسا للأجيال القادمة خاصة في ظل التطور المدني الحالي وينبع هذا التطبيق في البداية من الأطباء أنفسهم أو من أفراد الطب المساعد في المؤسسة الصحية وهذا له انعكاس كبير على نوعية ومستوى الخدمة الصحية المقدمة .

وإن كان بعض المراجعين للمؤسسات الصحية يشعرون بغياب هذه الأخلاقيات والسلوك المهني للطبيب فذلك سيكون سبباً مهماً ورئيسياً في نزع الثقة من نوعية الخدمة المقدمة للأفراد والمجتمع مهما وصلت درجة هذه الخدمة من تميّز .

ولقد أحكمت مهنة الطبابة بنوعيات مختلفة من القسم سنأتي على ذكرها وتفسيرها فمنها قسم أبقراط وهو الأقدم ، ثم القسم الطبي الإسلامي ، وأخيرا القسم الذي تم اعتماده في المؤتمر العالمي الأول للطب الإسلامي الذي عقد في الكويت في يناير 1981م في إطار الدستور الإسلامي للمهنة الطبية ، وهو قَسَم شامل تم إقراره من مجلس وزراء الصحة العرب . وتم تعميمه على الدول العربية .

وسوف نقدم في هذا البحث عرضاً موجزاً عن تاريخ مهنة الطب ثم يكون للمعلم الطبي الأول أبقراط وقسمه نصيب من هذا البحث ، وبعد ذلك يأتي التاريخ الإسلامي وعلاقته بالمهنة وأخلاقياتها ولا يفوتنا عرض وشرح للقوانين الكويتية المرتبطة بالمهنة وسلوكياتها ونختتم البحث بشرح مفصل لمقررات السلوك وأخلاقيات المهنة الطبية .

الدكتور/ محمد خالد المشعان

# الباب الأول

# تاريخ مهنة الطب

الفصل الأول : أبقراط والقسم الطبي الأول

الفصل الثاني : القواعد والآداب الطبية في الإسلام

الفصل الثالث : أ - أعلام الطب في الإسلام

ب - القَسَم الطبي الثاني

(في العصر الإسلامي)

جـ - القَسَم الطبي المعتمد من المؤتمر

الطبي الإسلامي (يناير 1981)

الفصل الرابع : القوانين الطبية الكويتية وارتباطها

بالآداب والسلوك المهني

# الباب الأول

# تاريخ مهنة الطب

تُعْرَف مهنة الطب بأنها **الوظيفة المنوط بها حماية المجتمع والأفراد من كل ما يضر بسلامتهم ، والعمل على إصلاح الأذى متى ما أصابهم ، ومعالجة العوامل المؤذية التي تتسبب في الانحراف عن النموذج المثالي المسمى صحة .**

لقد كانت مهنة الطبابة إحدى المهن التي زاولها الإنسان القديم وكانت مزاولتها في بداية ظهورها تتمثل في كيفية التعامل مع حالات الولادة والإصابات والجروح الناجمة من الأعمال اليدوية والحروب . وكان الإنسان يعتمد في المزاولة على السحر والشعوذة ثم تطورت الصناعة الطبية حتى تم استخدام الأعشاب البرية والكي بالنار بالإضافة إلى السحر والشعوذة (كما استخدمت الراحة البدنية والمسهلات والتدفئة كاساليب للمعالجة قديما) وكان احتراف المهنة يعتمد أساساً على الفطرة ولم يكن لها سلوك مستقل أو مدارس يتعلم فيها الممارس فنون هذه المهنة .

وبعد ذلك ، بدأ سلوك ومزاولة المهنة يتغير تدريجيا بظهور الحضارات ومعرفة الفرد بالنظم والقوانين في الممالك والدول القديمة كالدولة الفرعونية والبابلية والآشورية واليونانية والرومانية .

لقد كانت حضارة الفراعنة وبلاد الرافدين أولى الأمم تنظيما لممارسة مهنة الطبابة ، إلا أن السحر والشعوذة ظلت مسيطرة في العلاج ، بل إن الفراعنة برعوا في ذلك كما أوضحه القرآن الكريم في قصة سيدنا موسى «عليه السلام» وفرعون مصر . ويذكر التاريخ والكتب المؤرخة والبرديات الفرعونية المكتشفة أن أول من مارس مهنة الطبابة هو الطبيب الفرعوني أمنحتب (عام 3500 عام

ق .م .) . وقد دونت أعماله الطبية في العديد من البرديات ، وفي هذا العهد عرف العمل الطبي الجراحي المنظم وما زال يمارس إلى وقتنا الحاضر في مختلف حقول الطب .

لقد قَسَّم الطب الفرعوني الذي أوضحته بردية إدوين سميث (Edwin Smith papyrus) المكتشفة عام 1930م . وترجمها جيمس هنري برستيد (Breasted) والتي يعتقد أنها كتبت عام 1550 ق .م . طريقة معاينة المريض حيث تتم مشاهدة المريض بداية بصورة كاملة متضمنة فحصه بدقة ويبدأ الطبيب تدوين المعلومات بكتابة التعليمات المطلوبة من مشاهدة وفحص ثم يعرض التشخيص المرضي ، بعد ذلك يذكر النتيجة المتوقعة وينتهي الوصف بالتعبير عن ثلاثة احتمالات وتشمل :

1 ـ الشفاء المؤكد ----- سوف يُعالَج .

2 ـ الشفاء المشكوك فيه ----- سوف يُكافَح .

3 ـ الشفاء الميؤوس منه ----- لن يعالج .

وتوضح البردية التفكير المنظم والدقيق بدرجة علمية عالية . وتمتاز هذه البردية أنها خلت من فنون السحر والشعوذة الشائعة الاستخدام في ذلك الوقت ، كما أنها شرحت الكثير من فنون العلاج التي تنم عن مهارة فائقة في التعامل مع المريض ، كما يلاحظ أيضاً أنها بردية خاصة بالمعالجات الجراحية . بعد ذلك تم اكتشاف بردية أخرى مهمة سميت بردية كاهون وبها وصف لعدد من الأمراض النسائية والولادة ثم تم اكتشاف بردية إيبريز ، (Ebers Papyrus) وهي خاصة بعلوم الطب الباطني وأفضل ما وصفته هذه البردية أعراض الذبحة الصدرية حيث ذكر ما يلي : «إذا تفحصت مريضا بالمعدة يشكو ألماً في الذراع والصدر وناحية المعدة . . . . . هنا نقول إن الموت يهدده» وهذا يؤكد على التفكير المنظم للطبيب في ذاك الزمان .

ويجب أن يذكر في هذا الصدد أن الفراعنة استخلصوا الأفيون واستخدموه

كمادة مخدرة تستخدم في العمليات الجراحية[1] .

وعرف الفراعنة الإجراءات الجراحية وجراحة الأسنان ، ويلاحظ ذلك من الهياكل العظمية والمومياوات المستخرجة من مقابرهم ، كما تم اكتشاف بعض الأدوات الجراحية .

وفي بلاد الرافدين (العراق) ، حيث الدولة الآشورية والبابلية ، مورست مهنة الطبابة واستخدم السحر أيضا كطريقة للعلاج ، لكن ما تم اكتشافه من دلائل لهذه الحضارة والخاص بمهنة الطب ما أوضحته شريعة الملك حمورابي التي اكتشفت في العراق على ألواح دونت بالخط المسماري . حيث أوضح حمورابي في هذه الشريعة بعض القوانين المنظمة لمهنة الطبابة ، فقد حدد في بعض بنودها الأجور ووضع تقسيمة خاصة لاستيفاء الأجر من الأغنياء تختلف عما يتم تحصيله من الفقراء ، من جهة ثانية أوضح في بنود أخرى نوعية العقوبات التي تفرض على الأطباء إذا حدث خطأ ما في حالة علاج مريض ، خاصة إن كان المريض من عليه القوم أو أميراً وكانت أقصى عقوبة هي بتر اليد ، بيد أن شريعة حمورابي أوضحت أن العقاب للأطباء الذين يستخدمون أيديهم في عملهم (الجراحة) ، بينما كان الطب الباطني يؤدى من خلال الكهنة حيث يلعب السحر دوراً مهماً في طرق المعالجة ، ولهذا أصبح دورهم خارج نطاق التطبيق الفعلي لقانون حمورابي .

أما في بلاد الإغريق (اليونان) ، فقد كانت الجزاءات تفرض على ممارسي المهنة سواء أدبية أو مادية ويفهم من ذلك أن الطبيب تتم مساءلته إذا لم يعتن بالمريض العناية الواجبة . وقد أوضح أفلاطون (Plato) هذا الأمر ودوّن ما يلي : «إن الطبيب يجب أن يُخْلَى من كل مسؤولية إذا مات المريض رغم إرادته»[2] .

---

*(1) د . بول غليونجي ، قطوف من تاريخ الطب ، دار المعارف ، ص 63 .*

*(2) د . عبدالفتاح شوقي ، تطور آداب مهنة الطب على مر العصور ، نشرة الطب الإسلامي ، عدد 5 ، 1988م .*

ثم تطورت الأساليب الطبية حتى ظهر في بلادهم الحكيم أبقراط (Hippocrates) الذي يرتبط اسمه بالقسم الطبي المعروف «قسم أبقراط» (Hippocratic Oath) والذي أوضح به الكثير من مثاليات السلوك والأخلاق الطبية الحميدة والدالة على سمو هذه المهنة . وسوف نفرد مبحثاً خاصاً لأبقراط وقسمه الشهير .

أما في بلاد الرومان (إيطاليا) فقد كانوا يعتبرون الفرد مسؤولاً عن الأضرار التي يتسبب فيها للآخرين سواء في المال أو النفس ، بيد أنهم يميزون إن كان عمداً أو دون ذلك ، وكان يُحكم على المتسبب بالعقوبة وينطبق هذا على الطبيب عندما يحدث ضرراً للمريض ويثبت أنه أخطأ في عمله .

أما ما يخص العصر الإسلامي ، فسوف نفرد له مبحثاً خاصاً نوضح به أهمية الإسلام وعلاقته بمثالية الأخلاق والسلوك لمهنة الطبابة .

في أوروبا ، وبالأخص في العصور المظلمة بعد الميلاد كانت هذه الدول تقع تحت طائلة الفتن والحروب الأهلية والثورات ، وكانت المجاعات تفتك بهم مثل الأوبئة ، بيد أن هذه القارة لم تكن تعرف شيئاً عن النظم الصحية ، خاصة عندما سقطت روما بيد القبائل البربرية عام 476 م وقضي على كثير من معالم الحضارات بعد سيطرتها خاصة على جنوب وغرب أوروبا ، وأضحت هذه الأمم قطاعات متنازعة بين قوم همج لا عهد لهم بنظم وقوانين الحكومات النظامية ، لهذا ساد أوروبا في ذلك الوقت نظام الإقطاع[1] .

وبعد أن تحررت أوروبا من هذه العصور المظلمة وعادت لها النهضة الشاملة التي نراها حالياً ، تبدَّل الوضع ووصلت بلدانها إلى درجة عالية من التطور وأسست النظم والقوانين المعمول بها حالياً حتى أضحت مثالاً لمستوى التطور المطلوب للعناصر الطبية .

---

*(1) د . عبدالفتاح شوقي ، تطور آداب مهنة الطب على مر العصور ، نشرة الطب الإسلامي ، عدد 5 ، 1988م .*

وخلاصة ما سبق هو أن التطور الطبي في التاريخ القديم أوضح أن الطب الفرعوني سيطرت عليه أعمال السحر والشعوذة إلى جانب الخبرة والممارسة . وتميزت الحضارة البابلية والآشورية بالقسوة والعقاب عند فشل المعالجة ، حتى وصلت إلى درجة بتر اليد آخذين بمبدأ العين بالعين وهذا ما تم شرحه بمدونة حمورابي (Code of Hammurabi) .

من جهة أخرى كانت الفلسفة والمنطق هما الإطار المنظم لممارسة المهنة الطبية في الحضارة الإغريقية بينما استخدمت الرقية الشرعية والخبرة والممارسة في التاريخ الطبي الإسلامي وعرف التداوي بالأعشاب بصورة واسعة حتى عرف ما يسمى بالطب الإسلامي كطريقة علاجية . وفي عصر النهضة في أوروبا استخدمت التجربة طريقة للممارسة الطبية .

# الفصل الأول

## أبقراط والقسم الطبي الأول

ارتبطت أخلاقيات مهنة الطبابة منذ زمن بعيد ، وبالتحديد في القرن الخامس قبل الميلاد بالحكيم أبقراط الذي أطلق عليه المعلم الطبي الأول .

وأساس هذا الارتباط هو أن الأطباء حتى الوقت الحالي يؤدون القسم الطبي قبل مزاولة المهنة ، حيث يتضمن هذا القسم الكثير من السلوكيات المثالية التي يجب أن يتحلى بها الطبيب خلال حياته العملية. ومن جهة أخرى يؤطر هذا القسم تكريم الإنسان وتقديس مهنة الطبابة . وآخر معالم هذا القسم هو نجاح أبقراط في فصل مهنة الطبابة عن أعمال السحر والشعوذة التي كانت تمارس في ذلك الوقت .

وقبل أن نبدأ في توضيح قسم أبقراط نوجز سيرة حياته :

ولد **المعلّم الطبي الأول (الحكيم) أبقراط** في جزيرة قوص (Cos) في بحر إيجة في الجنوب الغربي لآسيا الصغرى عام 460 ق .م . وينتمي لأسرة يونانية عريقة عملت بمهنة الطبابة وتنحدر سلالتها [حسب الأسطورة] من أبولون [Apollon] (إله النور والفنون والجمال لدى اليونانيين القدماء) وينحدر من هذه السلالة إسكلابيوس [Asclepius] (إله الطب عند اليونانيين القدماء) والذي تنحدر منه الابنة هيجيا [Hygia] (إلهة الصحة عند قدماء اليونانيين) ومنها ينحدر نسل أبقراط كما ورد في منظومة هوميروس (Homer)، وقد درس أبقراط الطب في أثينا واستكمل علمه بخدمته خلال أسفاره إلى الدول المحيطة بأثينا حيث قام بمعالجة الكثير من ملوك وأمراء الدول المحيطة باليونان[1] .

---

*(1) د . بول غليونجي ، قطوف من تاريخ الطب ، ص 180 ، دار المعارف .*

ألف أبقراط خلال حياته العملية حوالي 72 كتاباً في علوم الطب تناولت 53 موضوعاً تقريباً وكان أساس بحثه وعلمه دراسة التاريخ المرضي للإنسان العليل وكيفية تطور المرض كما يستخلص النتائج المترتبة على تطور هذا المرض ثم يبحث في كيفية العلاج اعتماداً على النتائج المستخلصة من التاريخ المرضي .

أسس أبقراط أول مدرسة طبية أوروبية لتعليم مهنة الطب وصناعتها على أسس علمية فلسفية حيث لا وجود للسحر والشعوذة في ممارسة مهنة الطب ، وكان من أهم الكتب التي ألفها أبقراط هي «حكم الأبقراطية» ، «الأهوية والأمواء والأمكان» وقد ترجمت إلى لغات عدة تم تداولها في مدارس الطب القديمة ، على أن أهم الكتب التي دونها أبقراط هو كتاب «الوصية» وقد أوضح المؤرخون أن كتاب الوصية يحتوي على القسم المشهور الذي يسمى قسم أبقراط والذي فرضه على كل من يود مزاولة مهنة الطبابة ، وسبب فرض هذا القسم شعور أبقراط أن مهنة الطب سوف تخرج في ممارستها عن سلالة إسكلابيوس الذين ارتبطت بهم مهنة الطب إلى غيرهم من الممارسين ، وعليه أراد أبقراط أن يستحلف بهذا القسم كل متعلم لمهنة الطبابة أن يكون ملتزماً الطهارة والفضيلة . ولقد قام علماء الطب العرب في وقت النهضة العلمية العربية بترجمة هذا الكتاب وأضافوا إليه شروحا وتفاسير وكان من أشهرهم حنين بن إسحاق وعيسى بن يحيى وثابت بن غرة وعبدالرحمن بن علي[1] .

وإضافة لذلك فقد عرف أبقراط في كتاب الوصية ما يجب أن يتصف به الطبيب من حسن الخلق والمظهر الجميل والهندام النظيف . كما أورد كذلك بعض الصفات الهامة للمتعلم حيث يجب أن يكون جيد الفهم ، حسن الحديث ، صحيح الرأي ، عفيف السلوك ، شجاعاً في الوصف ، غير محب للمال ، مالكاً نفسه عند الغضب ، حافظاً للأسرار ، مشاركاً للعليل في محنته ،

---

*(1) محمد شفيق غربال ، الموسوعة العربية الميسرة ، دار القلم ، ط 1 ، ص 6 ، 1965م .*

كما طالب أبقراط من يتعلم مهنة الطب أن لا يكون متعجلاً في مشيه لدلالة ذلك على الطيش والرعونة وأن لا يبطئ السير لدلالة ذلك على الفتور[1] .

لقد استطاع المعلم الطبي الأول أبقراط أن يخلص مهنة الطبابة من السحر والشعوذة اللتين دأب عليها الممارسون لهما في علاج المرضى وعمل على تطبيق العلم والمنطق في طريقة الممارسة وهو أول من نادى بأن تكون صناعة الطب وعلومها خاضعة للعقل والتجربة ، كما كان داعياً لضرورة تدوين المعلومات الطبية والملاحظات عن المريض بكل دقة وأمانة ، وكانت نظريته عن المرض أن الجسم يحتوي على أربعة أخلاط هي الدم والبلغم والسوداء والصفراء ، وأن علاقة بعض هذه الأخلاط ببعض تقرر صحة المرء ومزاجه .

توفي الطبيب والمعلم الطبي أبقراط عام 377 ق .م . في مدينة تساليا في العاصمة لاريسا التي ضمتها الدولة المقدونية في القرن الرابع قبل الميلاد .

ظهر بعد ذلك الطبيب الشهير جالينوس عام 200م ويعتبر امتداداً لنهج أبقراط بل قد استطاع أن يزيد بالكثير في علوم الطب شرحاً وتوضيحاً حتى حفلت مهنة الطب في ذلك العصر الكثير من الاحترام والتقديس .

## قسم أبقراط

«أقسم بأبولو وإسكلابيوس وهيجيا (إلهة الصحة) وكل علاج وبأولياء الله الرجال والنساء جميعاً بأن أبر بهذا القسم وهذا العهد طبقاً لمقدرتي وتقديري ، وأن أعتبر الذي لقنني هذا العلم في معزة الأب مني ، وأن أقاسمه مالي وأمد له مساعدة إذا احتاج إلى مساعدتي ، وأعتبر أبناءه بمثابة إخوة لي ، وأعلِّمهم هذه الصناعة إذا رغبوا في تعلمها بغير أجر ولا شرط سواء بالفعل أو القول ، وبكل وسيلة أخرى من وسائل التعليم . وأتعهد بأن ألقِّن هذه الصناعة لأبنائي وأبناء

---

*(1) د . بول غليونجي ، قطوف من تاريخ الطب ، دار المعارف ، ص 187 .*

معلمي وإلى التلاميذ الذين ارتبطوا بالعهد والقسم طبقاً لقانون الطب دون غير أولئك جميعا . وأتعهد بأن أتبع النظام الذي أرى ـ بناء على مقدرتي وتقديري ـ أنه ذو فائدة لمرضاي ، وأن أمتنع عن كل ما هو مضر ومؤذ . وأتعهد بألا أعطي دواء قاتلاً لأي إنسان يطلب مني ذلك ، ولا أشير على أحد بمثل هذا الدواء . كما أني لا أعطي لامرأة لبوسا يجهضها . وأتعهد بأن أقضي حياتي وأمارس فني في طهارة وقداسة وأن لا أشق عمقاً لمن في مثانته حصاة . بل أدع ذلك لأولئك الذين تخصصوا في هذا العمل . وأي منزل أدخله فإني أدخله من أجل منفعة المرضى . وأمتنع عن أي إيذاء أو إفساد مقصود . وعلى الأخص التغرير بالناس ذكوراً أو إناثاً ، أحراراً أو عبيداً ، لانتهاك عفافهم سواء كان ذلك فيما يتصل بممارستي لعملي أو غير ذلك . وفي ممارستي لعملي فإن كل ما أراه أو أسمعه في حياة الناس مما لا تصح إذاعته في الخارج فلن أفشيه باعتبار أن كل ذلك يجب أن يظل سراً مكتوماً . وطالما أنني مستمر على القيام بما يقضى به هذا القسم غير حانث ، فإني أعيش وأمارس مهنتي محترماً من جميع الناس في كل الأوقات . أما إذا حنثت في هذا اليمين أو خالفت ذلك العهد فليكن العكس نصيبي» .

وكما أوضحنا سابقاً ، فإن مهنة الطبابة كانت تمارس من قبل طبقة معينة من الأفراد وكانت لهم حظوة التقرب من ولاة الأمر كالملوك والأمراء أو طبقة النبلاء والأشراف وكانت لهم مكرمة خاصة توهب لهم ، بيد أنه في تلك الأزمنة لم يكن هناك قانون أو إجراءات معينة ومعروفة تحكم هذه المهنة ، بل كانوا يتوارثونها سواء تعليمياً أو بنقل مهارة العمل من جيل إلى آخر حتى ظهر عهد المعلم الطبي الأول «أبقراط» .

استشعر أبقراط أن الصناعة الطبية ستخرج عما ألفته في العهود السابقة بأنها مهنة موروثة في أشخاص معينين مثل الكهنة والنبلاء إلى العامة من الناس فصدر القسم المعروف بقسم أبقراط وهو القسم الذي يلتزم به كل ممارس

للمهنة . ومما لا شك فيه أن شعور أبقراط كان صائباً حيث نسمع ونقرأ في المنتديات العامة ووسائل الإعلام عن الكثير من القضايا التي يخرج بها القلة من الممارسين للمهنة عن الأصول المرعية الأخلاقية والسلوكية كإفشاء أسرار المرضى ، قتل النفس الميؤوس من علاجها أو الإجهاض (في أوروبا وأمريكا) ، والمغالاة في الأجور العلاجية وغيرها مما ورد في القسم أو مما لم يرد نتيجة التطور العلمي الهائل لممارسة العمل الطبي .

ومع التطور الزمني بعد صدور قسم أبقراط وظهور الحضارة الإسلامية ، أدخل العلماء من العرب بعض التعديلات على قسم أبقراط والتي سنوضحها في سرد الأخلاق الطبية في العهد الإسلامي والذي لا يختلف كثيراً في نهجه عن نهج أبقراط .

يبدأ بالقسم ، والقسم باللغة العربية هو الحلف ويعني أن يقسم أو يحلف الفرد بالله عند واجب الالتزام بأداء عمل ما يتطلب منه المحافظة على سلامته ويؤديه بكل أمانة وصدق قولاً وفعلاً أمام الله سبحانه وعليه أن يبر بهذا القسم بأن يؤدي العمل بشكل نزيه متبعاً الأصول والأخلاق المرعية ومن يخالف ما أقسم عليه فقد حق عليه غضب الله والمعاقبة حسب ما هو متبع في القانون .

والالتزام بالعمل المطلوب في أداء المهنة يقع في حدود مستوى مقدرة الطبيب وتقديره حيث قد يكون في مقدرة الطبيب أن يؤدي العمل المطلوب منه فيؤديه ، وإلاّ فعليه طلب المشورة ممن هو قادر على أدائه ، وما يخص الحالة التقديرية المطلوبة فهذا أمر نسبي ممكن أن يكون صحيحاً أو غير ذلك على ألاّ يكون منحرفاً عن الطريق الصحيح الواجب تطبيقه .

إن قسم أبقراط يحوي الكثير من الالتزامات المطلوبة من الجهاز الطبي الواجب الأخذ بها والدالة على مثالية المهنة ومنها :

**1 ـ احترام معلم المهنة** : يعتبر هذا من مثاليات السلوك المهني وبه يجب على الطبيب أن يحترم ويوقر من يعلمه حرفة الصناعة الطبية وكما قيل : (من

علّمني حرفاً ، كنت له عبداً) ، كما يجب على الطبيب المتلقي للعلم مد يد المساعدة والعون بجميع صنوفها لمعلمه سواء في الأمور المادية أو المعنوية متى ما احتاج إليها ، وعليه أن يعتبر أولاد المعلم أبناء له أو إخوة وعليه أن يساعدهم ويعلمهم المهنة إن أرادوا ذلك دون النظر للموارد المالية أو وضع شروط عليهم ، وأن تتم معاملتهم بلطف وحنان ومحبة ، كذلك أوضح أبقراط أهمية تعليم المهنة الطبية للأجيال اللاحقة حيث أوضح أن الطبيب يلتزم ويتعهد بتعليم من يريد امتهان الصناعة الطبية سواء من أولاده أو أبناء معلمه أو الطلبة الراغبين في ممارسة مهنة الطبابة .

2 ـ **الالتزام بالنظم والقوانين** : يجب على الطبيب أن يلتزم التزاماً دقيقاً بالنظم الأخلاقية والعلمية في ممارسة المهنة وخدمة المرضى دون العمل لحصد فائدة أو منفعة وعليه أن يؤدي هذه الخدمة طبقاً لمقدرته .

3 ـ **عدم الإضرار بالمريض** : الواجب على الطبيب الامتناع عن أداء أي عمل فيه إضرار وإيذاء للمريض كأن يطلب الطبيب أو يعمل على أداء إجراء جراحي ليس للمريض حاجة إليه أو أداء سلوك معين فيه ضرر لصحته أو في ماله فعلى سبيل المثال كأن يصف الطبيب دواء لا حاجة للمريض إليه أو أن يكون مؤذياً أو حتى قاتلاً أو يجعل المريض في حالة ميؤوس منها ، ففي العصر الراهن توسع الأطباء في استخدام عقار المورفين أو مشتقاته للمرضى الذين يعانون المغص الكلوي المتكرر دون العمل على تشخيص سبب هذه الآلام ، مما يجعل المريض مدمناً للعقار وينجرف بعد ذلك في سلوكيات الإجرام بسبب الإدمان . وكما أوضح أبقراط من جهة أخرى العمل على الامتناع عن إعطاء السموم للمرضى بقصد إزهاق الروح لمن لا يرجى شفاؤه ، وهذا للأسف ما يعمل به في بعض البلدان الأوروبية حيث تعطى حقنة دوائية قاتلة للمريض الذي يعاني من مرض عضال متقدم مثل السرطان بقصد إراحته من آلام

المرض ، أو عندما يعمل الطبيب على إجهاض المرأة الحامل وهذا ما تم تحريمه وتجريمه في البلاد الإسلامية .

4 ـ **أوضح أبقراط في قسمه ترك الطبابة التخصصية** لممارسيها وأوضح مثل للدلالة على ذلك عدم قيام طبيب الأمراض الباطنية بعلاج مريض بحاجة إلى تدخل جراحي إلا ما يخص مجال عمله كأن يكون المريض مصاباً بالسكر أو مرض الضغط أو أي مجال فيه إجراء باطني يستدعي العلاج ، أما ما يخص الإجراء الجراحي فيجب على الطبيب تحويله للمتخصص في المجال الجراحي . وهذا ينص على احترام التخصص وهو ما ينفذ الآن عندما يقوم طبيب الرعاية الأولية (طبيب العائلة) بإجراء الفحوصات الأولية على المرضى ثم القيام بتحويلهم إلى الجهات التخصصية سواء الباطنية منها أو الجراحية .

5 ـ **إحترام دخول المنازل** : أولى أبقراط هذه الجزئية أهمية خاصة حيث أوضح احترام دخول المنازل لمعاينة المرضى وهذا ما نراه في وقتنا الحالي عندما يطلب طبيب لعيادة مريض كبير في السن لا يستطيع مراجعة الوحدة الصحية . فدخول المنازل في هذه الحالات له احترام وخصوصية تستلزم بعد أن يستأذن المحافظة على حرمة هذا المسكن واحترام أهله ويقصر هدفه على عيادة المريض وأداء العمل المنوط به والذي من أجله دخل المنزل كأن يفحص المريض ويصف له الدواء .

6 ـ **إفشاء الأسرار** : أوضح أبقراط بصورة جلية أهمية السر الطبي للمريض ، حيث أن علاقة الطبيب بالمريض هي علاقة خاصة لا يجوز من خلالها فضح أو إفشاء سره المرضي سواء لأسرته أو للعامة من الناس ، وعلى الطبيب أن يلتزم بهذا الأمر التزاماً واضحاً وصريحاً . وقد أولت القوانين الحالية أهمية قصوى لهذه السرية ومنها القوانين الطبية الكويتية التي سنأتي على ذكرها في موضع آخر .

# الفصل الثاني

# القواعد والآداب الطبية في الإسلام

منذ أن خلق الله سبحانه الأرض وجعل الإنسان خليفة فيها . سعى هذا المخلوق الذي ميّزه الله سبحانه عن الجماد والنبات والحيوان ، سعى للاهتمام بصحته وصحة أفراد مجتمعه بالتعامل مع الظروف الحياتية المحيطة به من مأكل ومشرب وأصبح يعرف السقم والعلة ، من هنا أوجبت هذه الظروف على هذا المخلوق أن يبحث عن كيفية المعالجة ومن هنا ظهرت مهنة الطبابة ، وعليه امتهن صناعة السحر والشعوذة كرافد لمثل هذه المعالجات ، وقد ذكرت كتب التاريخ والأساطير القديمة أشكال هذه العادات والطقوس من أنواع الشعوذة التي فاقت مدى السعي للبحث عن علاج للأمراض بالأدوية ، ولهذا فقد دفعت هذه الشعوب أثماناً باهظة كي تكشف حقائق الحياة وطبيعة الأمراض . ولقد عرفت الأخلاقيات والآداب على أنها شرط أساسي لمن يتعامل بمهنة الطبابة إلا أنها كانت ناقصة وتشوبها أخطاء جسمية .

وما يستطيع الباحث استخلاصه من خلال قراءة ما تم تدوينه في كتب التاريخ الإنساني وحضارته هي المكانة السامية والمرموقة لممارسي الطبابة حيث كانت لهم صفة التقرب والحظوة عند الملوك والأمراء والنبلاء من عليه القوم والذين أسبغوا عليهم الكثير من الألقاب والعطايا .

وعندما أشرقت شمس الإسلام الحنيف ونزل القرآن الكريم على رسول الله ﷺ فتحت صفحة بيضاء ناصعة في تقييم وتكريم العلم والعلماء ، بينما كان الآخرون من الأمم أسرى للدجل والسحر والشعوذة . وقد أولى الدين الإسلامي

للجنس البشري مكانة خاصة به لم يحظ بها في الأديان الأخرى .

لقد أوجدت الآداب الإسلامية نموذجاً فريداً لدستور متميز يؤطر أخلاقيات الفرد وسلوكه في حياته العملية وهذا الدستور يمثل كياناً صالحاً لجميع الأعمال والمهن بكل زمان وعصر .

إن الآداب الطبية الإسلامية مستنبطة مما أوضحه الله تعالى في كتابه الكريم وسيرة الرسول الأعظم عليه أفضل الصلاة والتسليم واحتوت على عموم الإرشادات المطلوبة لسلوك الأفراد ومن بينهم الطبيب خاصة في سلوكه على المستوى الشخصي والمهني ، ودللت على أن الإنسان الذي يفتقر إلى القيم الخلقية في حياته الخاصة والعامة لا يمكن أن يكون أميناً في مهنته حتى لو كان حائزاً على الشهادات والمؤهلات العالية . ولنا في القرآن الكريم في سورة لقمان عبرة حيث ذكر الله سبحانه وتعالى بالآيات المحكمات السلوك المثالي لما يمكن أن يسترشد به الطبيب في بعض سلوكياته الشخصية وذلك عندما يعظ لقمان ابنه بقوله : **وَلاَ تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلاَ تَمْشِ فِي الأَرْضِ مَرَحًا إِنَّ اللَّهَ لاَ يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ ﴿١٨﴾ وَاقْصِدْ فِي مَشْيِكَ وَاغْضُضْ مِن صَوْتِكَ إِنَّ أَنكَرَ الأَصْوَاتِ لَصَوْتُ الْحَمِيرِ ﴿١٩﴾**

ولقد استكمل القرآن الكريم في مواضع أخرى الصفات المطلوبة للمخلوق التي بها يجد الباحث السبب في تكريم الله سبحانه وتعالى للإنسان ، وبطبيعة الحال ينطبق هذا على الطبيب الذي هو مجال البحث ، لهذا يقول الله تعالى في سورة فاطر : **إِنَّمَا يَخْشَى اللَّهَ مِنْ عِبَادِهِ الْعُلَمَاءُ إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ غَفُورٌ ﴿٢٨﴾** كما ذكر تعالى في سورة الزمر **قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لاَ يَعْلَمُونَ ﴿٩﴾**

كما حث الله سبحانه الإنسان على الاستزادة في العلم بقوله تعالى في سورة طه **وَقُل رَّبِّ زِدْنِي عِلْمًا ﴿١١٤﴾** والمقصود هنا هو العلم النافع الذي يستطيع المتعلم أن يفيد به مجتمعه ودينه .

وللفرد أن يستلهم من القرآن الكريم عندما يخاطب الله سبحانه وتعالى الرسول الأعظم ويعكس الصفات النبيلة التي أسبغها الله على رسوله ويحاول هذا الفرد أن يستفيد من هذه الصفات ويتخذها منهجاً له في سلوكه كقوله تعالى في سورة آل عمران : . . **وَلَوْ كُنتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لاَنفَضُّواْ مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الأَمْرِ** . .﴿١٥٩﴾

وكما قال الله تعالى في سورة آل عمران : . .**وَالْكَاظِمِينَ الْغَيْظَ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ** . .﴿١٣٤﴾

وأوضح سبحانه في سورة النساء مخاطباً بني آدم : . . **أَطِيعُواْ اللّهَ وَأَطِيعُواْ الرَّسُولَ وَأُوْلِي الأَمْرِ مِنكُمْ** . .﴿٥٩﴾ حيث فرض الله هنا وجوب طاعة الله والرسول وأولى الأمر ، وهذا ينطبق على الطبيب وهو موضوع البحث فالدين يلزمه تجاه المريض الحرص على العناية به وأن يوفرها له على نهج تعاليم الخالق سبحانه .

ولا يجب أن ننسى في هذا المقام الموت حيث من يهب الحياة يقدّر الموت وهو بلا شك أمر رباني من الله سبحانه وتعالى ولا يحق لأحد سلب حياة الآخر ولا قتله حيث من يقدر الموت هو البارئ عز وجل مصداقاً لقوله تعالى في سورة الملك : . . **الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ** . .﴿٢﴾ . وفي موضع آخر في سورة الأنعام : . .**وَلاَ تَقْتُلُواْ النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللّهُ إِلاَّ بِالْحَقِّ** . .﴿١٥١﴾ . وقال الله تعالى في سورة المائدة : . . **أَنَّهُ مَن قَتَلَ نَفْسًا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا** . .﴿٣٢﴾ . من هنا حرّم العزيز الحكيم قتل النفس بما يسمى حالياً القتل الرحيم وينطبق ذلك على الجنين في حالة إجراء إجهاض أو معالجة مريض من مرض عضال لا يرجى شفاء منه كحالة السرطان المتقدم .

من ناحية أخرى أوضح العلي القدير في القرآن الكريم حفظ العهود

والأمـانات والطبـيب مـعني بـهـذا فـي سلوكـه كـونه مؤتمناً على صـحـة الناس وأسـرارهـم حيث قـال تعـالى في سـورة المؤمنون : **وَالَّذِينَ هُمْ لأَمَانَاتِهِمْ وَعَـهْـدِهِمْ رَاعُـونَ** ﴿٨﴾ ، وهذا أمـر هام وحـيـوي في سلوك الطبيب الديني والأخـلاقي عندمـا يلتزم بأداء العناية المطلوبة للمريض وهو عـهد التزم به حيث يجب عليه أن يؤدي هذا على أكـمل وجـه ويسـدي له النصـيـحة الكاملة ويراعي الحـقـوق المطلوبة للمـريض في نـفسـه وبدنـه وأهـم أمـر في هذا الصـدد هو الحـفـاظ على أسـرار المريض فـهـو مسـؤول عن حفظهـا ، وفي هذا ذكـر الله تعـالى في سـورة النساء : . . **إِنَّ اللّهَ لاَ يُحِبُّ مَن كَانَ خَوَّانًا أَثِيمًا** ﴿١٠٧﴾ .

أيضاً فـرض الله سبحـانه على الإنسان غض البـصر وعدم اسـتراق النظر إلى المحارم إلا بالحدود الشرعية المباحة وهذا ما يجب على الطبيب التزامه في فحص الأنثى بوحي من الآية الكريمة في سـورة النور : **قُل لِّلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْـفَظُوا فُرُوجَـهُمْ** . .﴿٣٠﴾ **وَقُل لِّلْمُـؤْمِنَاتِ يَغْـضُـضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْـفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ** . .﴿٣١﴾

كـما أوجب الله تعـالى في القـرآن الكريم أهمية صيانة وحـفظ الحديث فـلا يجـوز لطبيب أن ينتقـد زميـلاً له أو يحط من قـدره سـواء أمـام المرضى أو وسط زملائه من الأطباء كـما قال تعالى في سـورة الحجرات :**يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لاَ يَسْخَرْ قَومٌ مِّن قَوْمٍ** . .﴿١١﴾ . أما ما يخص دخول البيوت لعيادة المرضى فقد أوجب الله سبحانه احترام المنازل عند ولوجها بقوله تعالى في سورة النور : **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لاَ تَدْخُلُوا بُيُوتًا غَيْرَ بُيُوتِكُمْ حَتَّى تَسْتَأْنِسُوا وَتُسَلِّمُوا عَلَى أَهْلِهَا** . .﴿٢٧﴾ **فَإِن لَّمْ تَجِدُوا فِيهَا أَحَدًا فَلاَ تَدْخُلُوهَا حَتَّى يُؤْذَنَ لَكُمْ** . .﴿٢٨﴾ .

إن الإسـلام يحـتـرم العـمل المهـني من أجل الكسب الحـلال ، والطب مـهنة سـامـيـة يعم نفـعـهـا الـفـقـيـر والغني ، السـيـد والمسـود ، الذكـر والأنثى ، الكبـيـر

والصغير ، الأبيض والأسود وهي مهنة للكسب الحلال حيث أمتدحها رسول الله عليه أفضل الصلاة والسلام بقوله «نعم العبد الحَجَّام» . رواه الترمذي وابن ماجة .

لقد ذكر القرآن الكريم الكثير من المفردات الطبية في مواضع متعددة نذكر منها قوله تعالى في سورة الشعراء : **وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾** ، وفي سورة الإسراء : **وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ . . ﴿٨٢﴾** ، كذلك في سورة البقرة : **. . فَمَنْ كَانَ مِنكُم مَّرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ . . ﴿١٨٤﴾** ، وأما في سورة النحل فقد قال تعالى : **. . يَخْرُجُ مِن بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِّلنَّاسِ . . ﴿٦٩﴾** ، وأيضاً في سورة البقرة : **. . وَمَن يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْرًا كَثِيرًا . . ﴿٢٦٩﴾** ، وفي سورة آل عمران : **. . وَأُبْرِئُ الأَكْمَهَ وَالأَبْرَصَ وَأُحْيِي الْمَوْتَى بِإِذْنِ اللّهِ . . ﴿٤٩﴾**

كما أوردت السيرة النبوية الكثير من الأحاديث الشريفة المرتبطة بمهنة الطبابة على سبيل المثال :

**[من تَطَبَّب ولم يُعْلَم منه طب قبل ذلك فهو ضامن]** أخرجه أبو داوود .

**[يا عباد الله تداووا ، فإن الله عز وجل لم ينزل داء إلا وأنزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله]** وقال أيضاً عليه أفضل الصلاة والسلام : **[لكل داء دواء فإذا أصاب الدواء الداء برأ بإذن الله عز وجل]** وقال : **[إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداووا بالمحرّم]** .

من هنا نرى أن الإسلام قد اهتم بعلوم الطب اهتماماً واسعاً أكدته الآيات والأحاديث الدالة على التعليمات والأحكام المطلوبة في الإنسان لتشكيل المشاعر وضبط الأعمال وكذلك السلوك المراد منه ، وعلاقة هذا الفرد بربه وبمن حوله من البشر حتى تكون صورته كما أرادها الله سبحانه بقوله في سورة الحجرات : **. . إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ . . ﴿١٣﴾** . وبهذا يقوم الإسلام برافديه القرآن

والسنة النبوية بتصحيح المفاهيم والتصورات للفرد عن الحياة ويضع الفرد على الطريق السليم ، كي يستخدم طاقته الإيمانية والعقلية والبدنية في البحث العلمي في حدود ما جاء به الشرع عن الله سبحانه ، وفي نطاقه المتاح له من الأعراف والقوانين الوضعية التي لا تتناقض مع أحكام الشرع ليستخدمه في خير البشرية .

لقد عرَّف الأطباء المسلمون مهنة الطبابة بنفس الطريقة التي بيَّن بها الإسلام مفهوم الصحة وأوضحوا أن مهنة الطب هي **تكامل الرعاية الاجتماعية والبدنية والنفسية للمجتمع وأنها الفن أو الصناعة المتعلقة والمرتبطة بحفظ صحة الفرد ومقاومة الأمراض والأوبئة** ، كما بينوا أن علوم الطب من أبرز وسائل العلم والمعرفة لحماية الفرد الذي كرّمه الله سبحانه كي يؤدي رسالته المطلوبة منه على الأرض وهي عبادة الخالق سبحانه وتعميرها حيث أوضحوا أن البدن له حق على صاحبه مصداقاً لقول الرسول ﷺ : [**إن لربك عليك حقا ، وإن لنفسك عليك حقا**] رواه البخاري . وكان ظهور الأطباء المسلمين منذ إشراقة شمس الإسلام حيث عرف الحارث بن كلدة الثقفي وهو من أهل الطائف فقد تلقى علوم الطبابة في بلاد الفرس وولد قبل الإسلام وتوفي في عهد الخليفة معاوية بن أبي سفيان وألّف في حياته كتاب : «**محاورة في الطب**»[1] .

وعندما أصيب سعد بن أبي وقاص رضي الله عنه بداء القلب عاده رسول الله ﷺ وقال له : «**يا سعد إنك رجل مفؤود** (أي أن فؤادك ويعني قلبك به علة) **فأتِ الحارث بن كلدة أخا ثقيف فإنه رجل يتطبب**» رواه أبو داود .

ومع التطور الزمني ظهر نوابغ العلماء المسلمين من الأطباء في الوقت الذي كانت أوروبا تغط في غياهب الظلام والجهل . وزاول هؤلاء العلماء مهنة الطب بقواعدها وآدابها المثالية واحترموا عقولهم ونجحوا في تطبيقات علمية هائلة في مجالات الطب لم يسبقهم أحد من قبل مستلهمين ذلك مما جاء في القرآن الكريم وسنة رسول اللهﷺ

---

*(1) محمد شفيق غربال ، الموسوعة الميسرة ، دار القلم ، ط 1 ، ص 685 ، 1965م .*

في مثاليات السلوك والآداب والأخلاق ، كما أدخلوا وحسّنوا ما جاء في قسم أبقراط بما يتلاءم مع المجتمع الإسلامي حيث أجمعوا على أن الطبيب في المجتمع الإسلامي هو من تجتمع فيه الصفات التالية :

1 ـ أن يكون ذكياً ، خلوقاً ، عاقلاً ، أطباعه خيّرة وتام الخلق .

2 ـ نظيف البدن والملبس ، رائحته طيبة .

3 ـ كتوماً لأعراض المريض وأسراره .

4 ـ حريصاً على خدمة المرضى ، لا يطلب الكثير من المال والهدايا ، يساعد الفقراء مثلما يعنى بالأغنياء ، لا أعداء له .

5 ـ دؤوباً في تلقي العلم ويساعد زملاءه والأحدث منه في تزويدهم بالعلم الذي تيقنه .

6 ـ ملتزماً بدينه وقلبه نظيف ، عفيف النظر ، صادق القول ، حافظاً لحرمة المنازل والأعراض .

7 ـ أميناً على أموال الناس وأرواحهم ، لا يقتل النفس التي حرّم الله إلا بالحق .

*8* ـ حليماً على المرضى ، صبوراً ، مشاركاً المرضى في آلامهم ومعاناتهم والعمل على المساعدة في شفائهم ويحتسب الأجر عند الله العلي القدير ، مؤمناً بالقضاء والقدر .

9 ـ ملتزماً بالعناية والحرص غير مستهتر ولا أرعن .

10 ـ أن يجسد الرحمة الربانية فيمن يقع تحت مسؤوليته خاصة عندما يكون العليل في أضعف صورة ، فعندما قال أبو رمثة لرسول الله ﷺ دعني أعالج ما بظهرك فإني طبيب قال رسول الله عليه الصلاة والسلام : [**أنت رفيق والله الطبيب**] رواه أحمد ، من هنا نرى أن الطبيب عليه أن يكون دائم الصلة بالله سبحانه حيث يسأله التوفيق في عمله كما أنه يقيه من صلف الغرور المهني عند تحقيق النجاح في العمل .

لقد حرص الأوائل من الأطباء المسلمين على عدم فصل آداب مهنة الطب

عن الأخلاقيات العامة التي يحب أن يتصف بها المسلم في سلوكه ، حيث أن من أهم أهداف العقيدة الإسلامية العمل على دمج تكوين الفرد منذ طفولته سلوكياً بالخلق الإسلامي في الطباع والتربية ، ومن هنا أعطى الإسلام مسؤولية كبرى للأسرة والمدرسة والدولة بضرورة توفير البيئة الصالحة للأفراد . وعلى ذلك أصبح الطبيب المسلم يقوم بعمله لا بقصد رضاء مريض وحسب بل يقصد أساساً وجه الله تعالى مصدقاً لقوله سبحانه في سورة الأنعام : **قُلْ إِنَّ صَلاَتِي وَنُسُكِي وَمَحْيَايَ وَمَمَاتِي للّه رَبِّ الْعَالَمِينَ ﴿١٦٢﴾** .

لقد جرى العرف أن يبدأ الطبيب مهنة الطبابة بترديد قسم أبقراط الذي حدّد آداب ممارسة العمل الطبي ، ولكن عند ظهور الإسلام اتضح أن ممارسة المهنة لا يحكمها قسم بل تحكمها مخافة الله سبحانه وتعالى في تجاوز حدود الأخلاق والسمات الفاضلة التي أسبغتها الشريعة الإسلامية على الفرد وهو نظام يلتزم به كل طبيب مسلم يخاف عقوبة البارئ عز وجل وهو أيضاً نظام لا تحكمه القواعد القانونية التي تقررها نقابة أو مؤسسة طبية بل يحكمه القانون الرباني والضمير الحي حيث أن الطبيب في الواقع ملتزم أمام الله عز وجل في تأدية الوظيفة .

وقد حافظ أطباء الحضارة الإسلامية على أخلاقيات الطب ونجد المجال يتسع هنا للحديث عن أشهر الأطباء المسلمين وشرح بصماتهم في مهنة الطبابة خاصة فيما يتعلق بالآداب والسلوك المرتبطة بالبحث العلمي وتلقين العلم لتلاميذهم وخدمتهم للمسلمين في مجال الطبابة ، وإبداعهم في الابتكارات والتطبيقات خاصة ما تم في منتصف القرن العاشر عندما ظهر عهد التأليف وأصبح للطب عند العرب شخصية اعتبارية .

## الفصل الثالث

# أ ـ أعلام الطب في الإسلام

# الـــــــــرازي

هو أبو بكر محمد بن زكريا الرازي ، فيلسوف وطبيب مسلم ، ولد عام865 م بمدينة خراسان ، رحل إلى بغداد ودرس الطب فيها فتعلم الطرق العلاجية المختلفة من هندية وإغريقية وفارسية وعربية وبلغ مرتبة رفيعة من العلم في فنون الطب حتى سمّاه معاصروه «جالينوس العرب» ثم عاد بعد ذلك إلى موطنه بلاد فارس .

اشتهر الرازي خلال حياته العلمية بما يلي :

1 ـ كان حريصاً على استقطاب طلاب العلوم الطبية من الدول الإسلامية فأقبلوا عليه حتى فاقت أعدادهم قدرة قاعات التدريس على استيعابهم ، وكان عليه تلقينهم فنون وعلوم الطب .

2 ـ كان الرازي مبدعاً في طرق الابتكار والاختراعات في العلوم الطبية ، حيث كان حريصاً على زيادة علمه ومداركه التجريبية ، لهذا سجلت باسمه العديد من المكتشفات الطبية الهامة خاصة في العلوم الصيدلانية ، وهو أول من بدأ في تجربة الأدوية على الحيوانات قبل استخدامها على الإنسان تفادياً لحدوث أعراض غير مرغوبة على المريض

3 ـ هو أول من استخدم مادة الأفيون في العمليات الجراحية في العالم الإسلامي ، وهو أول من ابتكر صناعة الخيوط الجراحية من أمعاء الحيوان وكذلك هو أول من عالج مرضى الدرن (السُّل) .

4 ـ كان الرازي حريصاً على عيادة المرضى بصورة تكاد تكون يومية وهو أول من أكد أهمية اعتماد الملاحظات السريرية وتدوينها على الورق .

5 ـ يعتبر الرازي أول من نادى بفصل العلوم الطبية عن العلوم الصيدلانية وهو أول من حضر مادة الكحول بعد تخمير بعض المحاليل السكرية .

6 ـ كان مهتما وحريصاً على معالجة الفقراء من المسلمين دون مقابل مادي بل كان يزودهم بالأدوية مجاناً ويزيد على ذلك بإعطائهم من ماله الخاص .

7 ـ كان شديد التواضع ، عفيف اللسان ، حسن المظهر ، طيب الرائحة وذاكراً الله دائماً في عمله .

8 ـ حظي بتقدير الملوك والأمراء وقربوه إليهم بسبب نبوغه وتفوقه بل وأصبح طبيبهم الخاص حتى تسبب ذلك في حقد زملائه عليه فألصقوا به تهما عديدة حتى أبعد من بغداد إلى بلده فارس .

9 ـ كان كثير القراءة والاطلاع خاصة بالليل حتى الفجر مما تسبب في ضعف شديد لبصره . وتذكر كتب التاريخ أن طبيباً حضر إليه لمعالجة ضعف البصر فسأله الرازي عن تشريح المقلة وعدد طبقات العين التشريحية فوجد أن الطبيب قد أصابه الاضطراب ولا يستطيع الإجابة ، عندئذ قال له الرازي : «أيها الزميل من يجهل جواب هذا السؤال عليه ألاّ يمسك بأي آلة يعبث بها في عيني» .

وفي هذه القصة أهمية التخصص العلمي في المعالجة وكذلك أهمية زيادة العلم والمعرفة في العلوم الطبية .

توفي الرازي إلى رحمة الله تعالى عام 923 م وترك خلفه ما يقارب 230 مؤلفاً وبحثاً علمياً في شتى صنوف العلوم الطبية والصيدلانية ، ترجم بعضها إلى لغات عدة ومن أشهر ما ترك «الحاوي في التداوي» و «المنصوري في

الطب» و «برء الساعة» وهو كتاب له أهمية كبيرة يوضح به أن هناك العديد من الأمراض من الممكن شفاؤها في وقت قصير حيث قطع بهذا الكتاب المسلك الخاطئ لبعض الأطباء في إطالة أمد العلاج لهذه الأمراض دون داع .

ومن ناحية أخرى ، كتب الرازي عن الجدري والحصبة قبل غيره وأوضح علاقة الإصابة بالعمى بحالات الجدري .

ومن أهم ما أوضحه الرازي من مأثورات هو التلخيص الذي أفرده في فضل الأطباء عندما ذكر «تجتمع في الأطباء بعض الخصال لم يحظ بها غيرهم»[1] .

1 ـ اتفاق أهل الملك والأديان على تفضيل صناعتهم .

2 ـ اعتراف الملوك والسوقة بشدة الحاجة إليهم .

3 ـ مجاهدة ما غاب عن أبصارهم (المعنى هو محاولة اكتشاف المجهول) .

4 ـ اهتمامهم الدائم بإدخال البهجة والسرور والراحة لغيرهم .

## الزهـــراوي

هو أبو القاسم خلف بن العباس الزهراوي ، من أشهر أطباء الجراحة في عصره حتى انه سمي «أبو الجراحة»[2] .

ولد في مدينة الزهراء (936-1103 م) بالقرب من مدينة قرطبة الأندلسية حيث كانت بلاد الأندلس في ذلك الوقت تزخر بالنوابغ من العرب ، وكان الزهراوي أحد أكثرهم شهرة بل وأنشأ العرب أول مدرسة للعلوم الطبيّة في أوروبا في صقلية التي انتشر الطب منها إلى أوروبا خاصة في إيطاليا .

---

*(1) د . عبد اللطيف العبد ، أبو بكر الرازي ـ أخلاق الطبيب ، دار التراث ، ص 88/77 ، 1977م .*

*(2) محمد شفيق غربال ، الموسوعة العربية الميسرة ، دار القلم ، ط 1 ، ص 930 ، 1965 .*

بلغ الزهراوي مرتبة عالية في العلوم الطبيّة وله بصمات كبيرة في علوم التشريح وكان أول من فصل مهنة الطب الجراحي عن كنية الصناعة اليدوية التي كانت معروفة في ذلك الوقت بهذه التسمية لمن يمتهن حرفة الجراحة ، وأصبح بعد ذلك الطبيب الجراح يحظى بمرتبة توازي مرتبة الطبيب الباطني في المجتمع وكانوا قبل ذلك يحظون بمرتبة متدنية ووضيعة كونهم يستخدمون الأيدي في عملهم .

كان الزهراوي الطبيب الخاص للخليفة عبدالرحمن الناصر الثالث «أمير الأندلس» لنبوغه وتميزه في العلوم الطبية .

لقد كان له العديد من الابتكارات بما يختص بالأدوات الجراحية وكان ماهراً بمعالجة الكسور وهو أول من وصف حالات النزف المسمى الآن بالناعور Hemophilia) وربطها بالعامل الوراثي بعد ملاحظته تعدد الحالات في الأسرة الواحدة . وكان أول من ابتكر طريقة وقف النزف بربط طرفي الوعاء الدموي المقطوع خاصة في أثناء العمليات الجراحية باستخدام الخيوط المصنّعة من أمعاء الغنم وهي الطريقة نفسها التي تتم بها صناعة الخيوط الجراحية في الوقت الحالي .

كان الزهراوي من أوائل الأطباء الذين عملوا على تطهير الأدوات الجراحية باستخدام الحرارة والمواد الكاوية والكحول وأوصى باستخدام الماء المالح لتطهير الجروح ، كما كان أول من عمل على استئصال الأجزاء التالفة من الأنسجة في حالات البتر حتى إنه أوصى بإزالة بعض الأجزاء السليمة عند حدود البتر بمسافة مناسبة وهذا ما يتم الآن في أسس الجراحة في العصر الحديث .

ويعتبر الزهراوي أول من ابتدع طريقة لغسل الأذن بالحقن وكذلك شق القصبة الهوائية بين غضروفين في حالات الاختناق التنفسي الحاد كوضع طارئ ، وهو أول من وصف حالات سرطان الثدي بل وقام بمعالجتها وكذلك

حالات فتاق السرّة جراحيا ، كذلك عالج حالات حصى المثانة البولية لدى النساء وقام بإزالتها عن طريق المهبل .

كان الزهراوي حريصاً على تلقين الأطباء المسلمين العلوم الطبيّة حتى أصبحوا يفدون إليه من كل مكان ، وكان يقوم بإجراء العمليات الجراحية بنفسه ولا يعتمد على غيره إلا فى الحالات التعليمية .

توفي الطبيب العالم الزهراوي إلى رحمة الله تعالى عام 1103م وترك خلفه الكثير من المصنفات العلمية في علوم الطب وأشهرها «التصريف لمن عجز عن التأليف» وهو خاص بعلوم التشريح والجراحة .

## ابن سينا

أبو علي الحسن بن عبدالله بن سينا ، الفيلسوف والعالم والطبيب الإسلامي المعروف ، ولد بمدينة بالقرب من بخارى عام 980 م ولقب بالشيخ الرئيس والمعلم الثالث «بعد أرسطو والفارابي» وأطلق عليه لقب أرسطو الإسلام . درس الطب في مدينة بخارى وبلغ من العلم والمعرفة بالعلوم مرتبة عالية ومكانة علمية مرموقة حتى لقب بأمير الأطباء [1] .

لقد كان ابن سينا حريصاً على معالجة الفقراء من المسلمين دون مقابل وكان يطببهم ويمنحهم الدواء بالمجان قاصداً بذلك وجه الله وكان يستشعر نبل رسالته الطبيّة الإنسانية في تخفيف معاناة الألم عن المريض ، وقد صرف الكثير من الجهد والمال في خدمة الإنسانية ومحاربة الجهل والمرض .

أصبح طبيباً خاصاً للعديد من أمراء المسلمين كأمير بخارى نوح بن منصور ، وأمير همدان شمس الدولة الهمداني وأمير أصفهان علاء الدولة الأصفهاني .

---

*(1) محمد شفيق غربال ، الموسوعة العربية الميسرة ، دار القلم ، ط 1 ، ص 19 ، 1965م*

لقد حقق ابن سينا الكثير من الإبداعات والاكتشافات في علوم الطب ، كما إن الغرب عرفه باسم (Avicenna) (ابن سينا) ونقل عنه الكثير من إبداعاته الطبيّة واعتبرت مؤلفاته موسوعة منهجية علمية تم اعتمادها في الجامعات الغربية حيث قام الطبيب «جيرار دو كريمونا» بترجمة الكتاب المشهور لابن سينا «القانون في الطب» .

وصف ابن سينا العديد من الحالات الطبية المعروفة في الوقت الحالي وأهمها الالتهاب السحائي (Meningitis) ، ووصف السكتة الدماغية بطريقة صائبة عما تم وصفه وانتهت إليه العلوم الطبية لأساطين الطب اليوناني القديم ، كما ينسب إليه اكتشاف العديد من الأمراض الطفيلية وأهمها دودة الأنكلستوما وأطلق عليها الدودة المستديرة ، كما كان أول من وصف طرق العدوى لبعض الامراض المعدية كالجدري والحصبة .

## ابن النفيس

شهاب علاء الدين ابن أبي حزم القرشي الدمشقي ، عالم وطبيب مسلم بارز ولد في دمشق عام 1221م وإليها ينسب وتوفي عام 1288م[1] .

بعد فترة زمنية قضاها ابن النفيس في دمشق مسقط رأسه انتقل إلى مصر وعمل في مهنة الطبابة في القاهرة في البيمارستان الناصري حيث قام بأمور المعالجة للمرضى بالمجان ، وثابر على زيادة تحصيله العلمي . وكان يتميز بإخلاص العبادة لله سبحانه وكان يعرف بتواضعه الشديد ، ويحرص في أغلب أوقاته على تلقين الشباب المسلم أصول مهنة الطب للطلبة حتى وافاه الأجل في القاهرة عام 1288م .

---

*(1) محمد شفيق غربال ، الموسوعة العربية الميسرة ، دار القلم ، ط 1 ، ص 29 ، 1965م*

اكتشف ابن النفيس الدورة الدموية الصغرى وإليه يعزى أمر تفسيرها حيث لم يقبل هذا العالم العربي الإسلامي تفسير النظرية التي ذكرها كل من أبقراط وجالينوس ومن أتى بعدهم مما ذُكر أن منشأ الدم هو الكبد فقام بالدراسة والتجربة والتشريح حتى وصل إلى اكتشاف الدورة الدموية الصغرى ، وهو من قام بوضع وصف دقيق للرئة وأوضح كيفية اختلاط الهواء بالدم بها وذكر أن مهمة الشرايين التاجية تغذية العضلة القلبية . ألف الكثير من الكتب في المجال الطبي ومن أهمها «شرح فصول أبقراط» و«شرح تشريح جالينوس» و«تشريح القانون» وبهذا الكتاب وصف ابن النفيس اكتشافه للدورة الدموية الصغرى وألف كتاب «موجز القانون» وهو مختصر لكتاب القانون لابن سينا كما ألف كتاب «المهذب في الكحل» وهو مختص بامراض العيون ، وكتب أيضاً «الشامل في الطب» و«الهداية في الطب» على أن من أهم ما كتب «تفسير العلل وأسباب الأمراض» وبه الكثير من العلوم الطبية المرضية الهامة وأسبابها .

بعد ذلك حدث انقلاب في مجرى التطور الطبي الإسلامي من المنطلق التكنولوجي بينما ظلت الآداب والسلوك الإسلامية المثالية هي البوتقة الرئيسية الحاكمة لمهنة الطبابة في الدول الإسلامية . لهذا فإن التغيير المقصود هو انقلاب تكنولوجي من منطلق البحث والاكتشاف والاختراع والأجهزة الطبية المتطورة من الناحية العملية وليس السلوكية والأخلاقية . وخلال ذلك ابتلي العالم الإسلامي في عصر النهضة الغربية بالحروب والفتن والانقسام وكذلك الاستعمار الغربي مما أجهض عجلة التطور التي بناها الرعيل الأول من الأطباء المسلمين كالرازي والزهراوي وابن سينا وابن النفيس ، وبهذا تفرقت الجهود وتوارى العالم الإسلامي في غياهب الجهل والفقر .

من الناحية الأخرى ، انتفض العالم الغربي من سباته الذي كان فيه في وقت الازدهار الإسلامي وبدأ من النقطة التي وقف عندها العباقرة من الأطباء المسلمين وبدأ عصر الاختراعات والاكتشافات والتطوير . واستفاد العالم الغربي

أيما استفادة مما تركه الرعيل الأول من الأطباء العرب ، لكن مما يلاحظ أن بعض السلوكيات والآداب الطبية الخاطئة مستمرة في المنهاج الطبي الغربي خاصة ما نشاهده حالياً من إباحة للإجهاض في بعض دولهم وعمليات الاستنساخ التي بدأت على الحيوان وأصبحت بعض مراكزهم الطبية تهدد بإجرائها على الإنسان دون الإحساس بالوازع الديني والأخلاقي ، وكذلك التفسخ الخلقي في مسائل الرحم البديل لحالات العقم وأمور أخرى لا يتسع المجال لحصرها . وأصبح العمل الطبي الإسلامي يعتمد بشكل رئيسي على ما تنتجه المصانع الغربية من أجهزة ومعدات وأصبحت معاهدهم وجامعاتهم مقصداً للأطباء العرب لزيادة التحصيل العلمي والحصول على أعلى الشهادات إلا أن الله سبحانه حفظ لنا الأخلاقيات والسلوك الإسلامي القويم من خلال ما أوضحه القرآن الكريم وسنة رسول الله عليه أفضل الصلاة والتسليم لوقايتنا من الانقياد خلف أخلاقيات المعسكر الغربي .

## ب ـ القَسَم الطبي الثاني
## (في العصر الإسلامي)

لقد كان للرعيل الأول من الأطباء المسلمين قسم يلتزمون به في خدمة وطبابة من يشاء المولى أن يكون تحت رعايتهم وهو يشترك في بعض مبادئه مع قسم أبقراط القديم إلا أن هناك بعض التعديلات الرئيسية في بنود أخرى . ونص هذا القسم الطبي الثاني هو «**الحمد لله رب العالمين العلي العظيم الواحد العليم خالق الكون ومعلم الناس أجمعين له الدوام أبد الآبدين لا نعبد إلا إياه . . . إن الشرك لظلم عظيم .**

**اللهم ارزقني القوة لأكون صادقاً . . . أميناً . . . متواضعاً . . . مخلصاً . . . رحيماً بإذن الله . . . وهب لي الشجاعة لأقر بذنبي وأصلح خطئي وأعفو عن هفوات غيري . . . وأعطني الحكمة لأريح غيري وأقدم النصح الداعي للسلام**

**والوئام . . . وامنحني الإدراك بأن مهنتي مقدسة . . . تمس أعز ما وهبته للإنسان وهو العقل والحياة . واجعلني يا رب جديراً لهذا الموقف المتميز بالشرف والكرامة والتقوى حتى أهب حياتي لخدمة البشر . . . فقراء وأغنياء . . . حكماء وجهلاء . . . مسلمين وغير مسلمين . . . بيضاً وملونين متحلياً بالصبر والتسامح . . . بالفضيلة والوقار والعلم ومراقبة النفس . . . واملء قلبي بالحب والعطف لعبادك فهم أعز مخلوقاتك . . . وها أنذا أقسم باسمك العظيم الكريم يا خالق السماوات والأرض . . . أن ألتزم بما أنزلته على رسولك الكريم محمد بن عبد الله ﷺ . . . أنه من قتل نفساً بغير نفس أو فساد في الأرض فكأنما قتل الناس جميعاً . . . ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعاً»** .

في هذا القسم نجد الانعكاس الفلسفي والروح المتمثلتين في الدستور الإسلامي لآداب مهنة الطب ونستخلص منه أن الطبيب يجب عليه أن يؤمن بالله وبتعاليم الإسلام وسلوكياته في حياته العامة والخاصة .

وهذا أمر مهم للغاية اختلف به هذا القسم عن قسم أبقراط .

## جـ ـ القَسَم الطبي الثالث
## المعتمد من المؤتمر الطبي الإسلامي ـ يناير 1981م

في يناير عام 1981م ، اعتمد المؤتمر الأول للطب الإسلامي المنعقد في دولة الكويت قسماً طبياً شاملاً يقع في إطار الدستور الإسلامي للمهنة الطبية ، وقد تم إقراره من مجلس وزراء الصحة العرب وعمم في أغلبية الدول العربية ومنها دولة الكويت . ونصُّ هذا القسم وهو القسم الطبي الثالث كما يلي :

**أقسم بالله العظيم**

* أن أراقب الله في مهنتي . . .

* وأن أصون حياة الإنسان في كافة أدوارها . في كل الظروف والأحوال باذلاً وسعي في استنقاذها من الهلاك والمرض والألم والقلق .
* وأن أحفظ للناس كرامتهم ، وأستر عورتهم ، وأكتم سرهم .
* وأن اكون على الدوام من وسائل رحمة الله ، باذلاً رعايتي الطبية للقريب والبعيد ، للصالح والخاطئ ، والصديق والعدو .
* وأن أثابر على طلب العلم ، أسخره لنفع الناس . . لا لأذاهم .
* وأن أوقر من علمني ، وأعلم من يصغرني ، وأكون أخاً لكل زميل في المهنة الطبية متعاونين على البر والتقوى .
* وأن تكون حياتي مصداق إيماني في سري وعلانيتي ، نقية مما يشينها تجاه الله ورسوله والمؤمنين .

والله على ما أقول شهيد .

نستنتج من هذا القسم الشامل وعلى الرغم من اختصار كلماته إلا أنه يحتوي الكثير من آداب وسلوكيات المهنة الطبية مما يجعلها مهنة سامية ويحقق القول بتسمية الطبيب «الحكيم» ففيه نجد أن الطبيب يجب عليه

- أن يكون باراً بوالديه ومعلميه وموقراً لمن هم أكبر منه سناً وعلماً .
- أن يكون بسيطا ومتواضعا ، رقيقا ، رحيما بمرضاه وصبوراً متحملاً .
- أن يسلك الطريق المستقيم ويطلب من الله التوفيق .
- أن يكون متواصلاً مع العلوم الطبية الحديثة وينمي مهاراته وإدراكه العملي باستمرار ، طالباً العون عندما يحتاج إلى ذلك وأن يلتزم بالقوانين التي تنظم مهنته .
- أن يستشعر أن الله هو الذي يخلق ويملك جسد المريض وعقله فيعامل المريض في إطار تعاليم الله متذكراً أن الحياة هي هبة الله للإنسان ، وأن الحياة البشرية

تبدأ من لحظة الإخصاب ولا يمكن سلبها إلا بيد الله أو برخصة منه .

- يتذكر أن الله يراقبه ويسجل كل فكر أو عمل يقوم به .
- أن يتبع أوامر الله منهجاً وحيداً حتى لو اختلفت مع متطلبات الناس أو رغبات المريض ، وألا يصنع أو يعطي أي شيء ضار بصحة المريض .
- أن يعمل على تقديم المساعدة اللازمة دون اعتبار للقدرة المادية أو أصل المريض نفسه .
- أن يقدم النصيحة اللازمة للجسم والعقل .
- أن يعمل على حفظ سر المريض ولا يفشيه لمحيط المريض في أسرته أو مجتمعه .
- أن يكون ذا أسلوب مناسب في التخاطب والمحادثة مع الزملاء والمرضى .
- أن لا ينفرد في فحص مريضة دون وجود شخص آخر كالممرضة ، الزوج ، أحد الأبناء ، والد أو والدة المريضة .
- ألاّ ينتقد زميلاً له في أصل نسبه أو شهادة ، أو أسلوب عمل من تشخيص أو علاج . أو أن ينتقص من أي عامل في محيطه من الهيئة الطبية المساعدة أو من المرضى . بل عليه أن يتحلى بالحكمة في القول والعمل .

مما مضى نرى أن الشريعة الإسلامية بركنيها الأساسيين القرآن الكريم وسنة الرسول الأكرم عليه أفضل الصلاة والتسليم قد أحكمت أخلاقيات وآداب السلوك المهني الطبي بصورة مثالية متكاملة جعلت من يقوم على هذه الخدمة أو متلقيها في مأمن من كل ما يمكن أن يشوب هذه الخدمة من أمر قد يسيء لها خاصة إذا علمنا أن الطبيب بحكم هذه المهنة مطلع على أسرار وأعراض المرضى ، ومن ناحية أخرى يكون المريض أو المريضة أو حتى الأقرباء من أب أو أم أو زوج أو أخ أو أخت مطمئني البال أن أعراضهم وأسرارهم بيد أمينة يحكمها سمو وآداب المهنة .

بسم الله الرحمن الرحيم

# قسم الطبيب

أقسم بالله العظيم

- أن أراقب الله في مهنتي...
- وأن أصون حياة الانسان في كافة أدوارها، في كل الظروف والأحوال بذلاً وسعي في استنقاذها من الهلاك والمرض والألم والقلق.
- وأن أحفظ للناس كرامتهم، وأستر عوراتهم، وأكتم سرهم.
- وأن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله، باذلاً رعايتي الطبية للقريب والبعيد، للصالح والطالح، والصديق والعدو.
- وأن أسابر على طلب العلم، أسخره لنفع الانسان، لا لأذاه.
- وأن أوقر من علمني، وأعلم من يصغر لي، وأكون أخا لكل زميل في المهنة الطبية متعاونين على البر والتقوى.
- وأن تكون حياتي مصداق إيماني في سري وعلانيتي، نقية مما يشينها تجاه الله ورسوله والمؤمنين.

والله على ما أقول شهيد

القسم الطبي الذي تم اعتماده في المؤتمر العالمي الأول للطب الإسلامي ، الكويت ـ يناير 1981م

# الفصل الرابع

## القوانين الطبيّة الكويتية وارتباطها بالآداب والسلوك المهني

لقد كان المشرع الكويتي حريصاً أشد الحرص على سن القوانين الطبية الحافظة للآداب والسلوك الطبي في العصر الحديث ، ولم يترك منفذاً للتساهل مع من يخالف هذه التعاليم بل أباحت المواد في القوانين الحالية تجريمه بل ومعاقبته عقاباً رادعاً متأسياً بالمنهج الإسلامي الحنيف الذي بنيت الدولة عليه والذي على أساسه ظهرت القوانين المنظمة لمهنة الطبابة في دولة الكويت . ونجد أنه من صحيح القول أن نبدأ بشرح موجز عن نشأة الدولة وإرتباطها بظهور القوانين المرتبطة بالآداب والسلوك المهني للطبابة ، حيث كانت الكويت تاريخياً أرضاً صحراوية متصلة بالبحر على طول امتدادها وكان يقطن هذه الأرض قبائل عربية أهمها قبيلة تميم ثم آلت هذه السيطرة لقبيلة بني خالد حيث كانت لهم إمارة كبيرة ذات نفوذ وكان مركزهم منطقة الأحساء ، ثم نزح إلى هذه الأرض مجموعة من البدو ومن العاملين في مهنة البحر وبدؤوا في تعمير هذه الأرض ، لكن تأسيس الإمارة بدأ عام 1613م حيث بدأت هجرة بشرية من بعض الأسر النجدية واستقروا في هذه المنطقة وبدؤوا في بناء البيوت الحجرية وأطلق عليها اسم الكويت ، ومن ذلك الوقت كافح الكويتيون كفاحاً كبيراً في سبيل المحافظة على بلدهم ومنطقة استقرارهم من الغزاة واعتمدوا في بناء حياتهم وتطورها على البحر بجميع صنوف العمل البحري (النقل التجاري والسفر البحري والغوص على اللؤلؤ وصيد الأسماك) . وبواسطة البحر ازدهرت الإمارة وأصبحوا يملكون أسطولاً بحرياً كبيراً . وكان مواطنو إمارة الكويت يتطببون لأمراضهم بطرق مختلفة ، وكان النظام الصحي لهؤلاء نظاماً متغيراً

بتغير الزمن وقد مرّ النظام الصحي كما عرفوه في عدة مراحل[1] :

**المرحلة الأولى** : وهي مرحلة البداوة حيث لم يكن لديهم أماكن خاصة للعلاج بل كان العلاج يتم باستخدام الأعشاب البرية والكي بالقضيب الناري أو استخدام الرقية الشرعية وقراءة القرآن (من مبدأ الاعتقاد اليقيني بأن الشفاء من الله عز وجل وأن المرض هو بلاء من الخالق سبحانه فإن برئ المريض حمدوا الله سبحانه على ذلك وإن لم يكن فعليهم الصبر والاحتساب) ، كان ذلك هو المسلك المعروف لمنظومة العلاج المنتشر في أرض الجزيرة العربية آنذاك ، وللأسف لا توجد تفاصيل وافية عن تلك المنظومة لنقص الوثائق والمعلومات ، وعليه كان القانون المهيمن على مهنة الطبابة هو التشريع الديني والمؤسس على القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة آخذين بعين الإعتبار أن الكويت أصابها العديد من الأوبئة والأمراض بسبب اتصالها بمناطق تصيبها الأوبئة من حين إلى آخر بسبب الاتصال التجاري عن طريق البحر مع الهند وإيران وطريق البر مع العراق والجزيرة العربية ، وكانت أشهر الأوبئة : الطاعون والجدري والسل ، كما لا يفوتنا ذكر انتشار مرض التراخوما والدوسنتاريا ، وكانت المعالجة باستخدام الرقية بقراءة القرآن والطب العربي ، ولم تمارس الشعوذة والسحر بسبب الصحوة الدينية القوية المسيطرة على المنطقة .

من هنا كان لغياب التطبيب المعتمد على العلم من جهة ، وبسبب الجهل والفقر من جهة أخرى دور كبير في معاناة سكان المنطقة من فتك الأمراض الشديدة وزيادة الوفيات خاصة في مرحلة الطفولة .

وعرفت الكويت الطب الحديث لأول مرة في مطلع القرن العشرين ، فقد تم إنشاء المستشفى الأمريكي من قبل الإرسالية الأمريكية وجعلته ستاراً للتبشير بالديانة المسيحية ، تحت غطاء الخدمة الصحية لأبناء المنطقة . وتحت إلحاح الحاجة للخدمة الصحية في ذلك الوقت تمت الموافقة على عملهم في الكويت .

---

*(1) محمد خالد المشعان ، الوسيط في الطب والقانون ، ص 31-77 ، 2003م*

ولرسوخ العقيدة في نفوس الكويتيين وتمسكهم بدينهم ، لم يكن للتبشير بالدين المسيحي أي أثر بين السكان ، غير أن إقبالهم على التطبب في المستشفى كان بادئ الأمر محدوداً جداً لعدم ثقتهم بالطب الحديث وتدني اقتناعهم بفائدته ، ومع مرور الوقت بدؤوا يدركون أثره ويقبلون عليه . ومن واقع الآداب والسلوك المهني الطبي لم يكن ذلك العمل الطبي للإرسالية الأمريكية أسلوباً صحيحاً لممارسة المهنة حيث أن المهنة استغلت لأمر آخر لكن الله سبحانه حفظ الكويت بسبب الإيمان المطلق بالشريعة الإسلامية ولم تسجل الإرسالية أي نجاح في هذا الصدد ، بل حققت نجاحاً في مهنة الطبابة فقط ، ثم دخلت إمارة الكويت عصراً جديداً في عام 1949م عندما أنشئ المستشفى الأميري وهو مستشفى يتبع إمارة الكويت وقام بمساندة المستشفى الأمريكي في تطبيب سكان الإمارة ثم بعد ذلك توسعت الخدمة الطبية وأصبحت هيمنة الحكومة على الخدمات الصحية تحت إشراف دائرة الصحة والبلدية . ولم تكن هناك حتى هذا الوقت أي تشريعات مرتبطة بسلوك المهنة وآدابها ، بل كان الرعيل الأول من الأطباء العرب العاملين في الإمارة وعلى رأسهم المرحوم د . يحيى الحديدي يلتزمون الآداب والسلوك المنظم لمهنة الطبابة مما اكتسبوه في بلادهم قبل الحضور إلى الكويت ، واستمر ذلك حتى تحول نظام الإمارة إلى نظام الدولة المستقلة وصدور التشريعات والقوانين التي سنأتي على ذكرها لاحقاً . ونالت دولة الكويت استقلالها في 1961/6/19م وأصبحت دولة ذات سيادة لها سلطات دستورية منظمة هي (القانونية والتشريعية والتنفيذية) وظهر الدستور الكويتي في 1962/11/11 م . وقد أولى الدستور الكويتي القطاع الصحي أهمية في مواده حيث تم الاهتمام بشؤون الصحة العامة وحفظ كيان الأسرة التي بظلها تحتمي الأمومة والطفولة .

لقد تعددت المواد الخاصة بالصحة على النحو الآتي :

**مادة (9) : الأسرة هي أساس المجتمع ، قوامها الدين والأخلاق وحب الوطن ، يحفظ القانون كيانها ، ويقوي أواصرها ، ويحمي في ظلالها الأمومة والطفولة .**

**مادة (10) : ترعي الدولة النشء ، وتحميه من الاستغلال وتقيه الإهمال الأدبي والجسماني والروحي .**

**مادة (11) : تكفل الدولة المعونة للمواطنين في حالة الشيخوخة أو المرض أو العجز عن العمل ، كما توفر لهم خدمات التأمين الاجتماعي والمعونة الاجتماعية والرعاية الصحية .**

**مادة (12) : تعنى الدولة بالصحة العامة وبوسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة .**

تبع ذلك صدور المرسوم الأميري رقم (2) لسنة 1962م بإعادة تنظيم الوزارات والمراسيم المعدلة له حيث ظهرت على السطح وزارة الصحة العامة بدلاً من دائرة الصحة العامة . وانتظم عمل وزارة الصحة بنفس القوانين السابقة ثم تبع ذلك صدور قوانين أخرى تهتم بتغطية النواقص في القوانين الأولية وفيما يلي نورد هذه القوانين المنظمة لمهنة الطب في دولة الكويت ونوضحها .

1 ـ القانون رقم (10) لسنة 1964م : في شأن الإجراءات الوقائية من أمراض الحيوانات المعدية ؛ صدر في 1964/3/3م .

2 ـ القانون رقم (8) لسنة 1969م : في شأن الاحتياطات الصحية للوقاية من الأمراض السارية وتعديلاته ؛ صدر في 1969/4/7م .

3 ـ القانون رقم (9) لسنة 1969م : في شأن حيازة الكلاب والإجراءات الوقائية من مرض الكلب ؛ صدر في 1969/4/8م .

4 ـ القانون رقم (36) لسنة 1969م : في شأن تنظيم قيد المواليد والوفيات ؛

صدر في 1969/12/7م .

5 ـ القانون رقم (131) لسنة 1977 : في شأن تنظيم استخدام الأشعة المؤينة والوقاية من مخاطرها ؛ صدر في 1977/11/12م .

6 ـ القانون رقم (25) لسنة 1981 م : في شأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما ؛ صدر بتاريخ 1981/2/22 م ، وهو قانون يحظى بأهمية خاصة حيث جاء شاملاً ومرتكزاً على المادة (15) من الدستور وألغى القوانين السابقة له وهي القوانين التالية 1960/23 ، /1960 24 ، 1960/31 ، 1960/32 ، 1964/23 .

ويحتوي القانون (1981/25) على العديد من المواد فمنه ما هو خاص ببيان الأعمال التي تعتبر أساسية لمزاولي مهنة الطب البشري وطب الأسنان ومستوى المؤهلات المطلوبة وكذلك آداب وواجبات المهنة ، كما تضمن أيضاً بعض قواعد آداب المهنة المتعلقة بالعلاقة المهنية بين الطبيب وزملائه وكذلك العلاقة بين الطبيب والمريض . كما تطرق القانون لأهمية حفظ سر المريض وأوضح في مادة أخرى مسألة التحقيق في الأخطاء الطبية ومتى يعتبر الطبيب مسؤولاً عن الخطأ الطبي . كذلك تطرق القانون لمسألة التفتيش على المستشفيات والعيادات الخاصة وإثبات ما يقع فيها من مخالفات لإحكام القانون ومنح المفتش حق الإطلاع على السجلات الخاصة بالمرضى لديهم ، كما أناط القانون بلجنة التراخيص الطبية إجراء المحاكمات التأديبية للمرخص لهم فيما يرتكبونه من مخالفات لأحكام القانون أو آداب المهن الطبية .

7 ـ القانون رقم (18) لسنة 1984 م : بإنشاء المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية .

8 ـ القانون رقم (48) لسنة 1987م : في شأن مكافحة المؤثرات العقلية وتنظيم استعمالها والاتجار فيها .

9 ـ القانون رقم (55) لسنة 1987م : في شأن زراعة الأعضاء وصدر في 1987/12/20م .

10 ـ المرسوم بالقانون (62) لسنة 1992م : في شأن الوقاية من مرض متلازمة العوز المناعي المكتسب الإيدز .

11 ـ القانون رقم (15) لسنة 1995م : في شأن مكافحة التدخين .

12 ـ القانون رقم (28) لسنة 1996م : في شأن تنظيم مهنة الصيدلة وتداول الأدوية .

وعودة إلى القانون 1981/25م والقرارات الوزارية المرتبطة به ، فقد راعى القانون بعض سلوكيات وآداب المهنة انطلاقاً من المعاني الإنسانية السامية التي تتسم بها مهنة الطب واحتوت مواده على أنماط مختلفة لواجبات الأطباء وآداب مهنتهم .

ففي المادة (3) حيث أوضحت ضرورة مزاولة المهنة الطبية للحائزين على المؤهلات العلمية الصادرة من كليات الطب المعترف بها ، بينما أوضحت المادة (4) ضرورة أن يتوخى الطبيب المصرّح له بالعمل أن يؤدي عمله بالمحافظة على صحة الإنسان وأن يسخر كل الجهود والمعلومات وضميره وكل ما تقتضيه آداب المهنة لبلوغ الهدف وأن يطلب المشورة المناسبة إذا دعت الضرورة إلى ذلك .

وفي أسس العلاقة بين زملاء المهنة فقد حددت المادة (5) هذه العلاقة وهي أن تقوم على أساس الاحترام المتبادل والتعاون الوثيق كي تنعكس الخدمة المثالية على المرضى وأهم ما يتضمنه ذلك هو الابتعاد عن كل مزاحمة غير مشروعة أو تجريح بين الزملاء كما أن عليه الامتناع عن كل ما من شأنه الحط من كرامة زميل له كأن ينتقص من مكانته العلمية أو الأدبية .

أما عن موضوع السر المرضي ، فقد أوضحت المادة (6) أهميته حيث

حظرت على الطبيب أن يفشي سراً خاصاً وصل إلى علمه عن طريق مزاولة المهنة سواء أكان هذا السر مما عهد به إليه المريض وائتمنه عليه أم كشفه الطبيب بنفسه أو حتى سمع به إلا في حالة أمر صادر من المحكمة لتحقيق سير العدالة ومع ذلك يجوز إفشاء السر في الحالات التالية :

* إن كان إفشاء السر لمصلحة الزوج أو الزوجة ويكون ذلك لهما شخصياً .
* إن كان الإفشاء بقصد منع حدوث جريمة ويكون ذلك مقصوراً فقط على الجهة الرسمية المختصة .
* إن كان الإفشاء بقصد التبليغ عن مرض سار (Communicable disease)طبقاً للقوانين الصادرة بهذا الخصوص وذلك مقصور على الجهات التي تعينها وزارة الصحة .
* إذا وافق صاحب السر على إفشائه إلى أي جهة يحددها .

وترتيباً على ذلك فقد صدر القرار الوزاري رقم (42) لسنة 1982م والذي ألزم جميع العاملين في القطاع الصحي الحكومي والأهلي بالمحافظة على سرية المعلومات التي قد تصل إلى علمهم عن المرضى بحكم مهنتهم وعدم إفشائها لأي شخص أو جهة إلا في الحالات الاستثنائية التي ذكرناها سابقاً .

وأوضحت المادة (7) أنه على الطبيب ألاّ يمتنع عن علاج أي مريض ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاصه أو قامت لديه أسباب واعتبارات تبرر هذا الامتناع ، أما في حالات الطوارئ فيجب على الطبيب العناية بالمصاب ولا يتخلى عن واجبه الإنساني المهني الذي اختصه المولى العزيز به أيّاً كانت الظروف ، إلا في حالة توافر طبيب آخر يملك المقدرة والإمكانية الأفضل للقيام بالعمل والعناية المطلوبة .

أمّا المادة (8) فقد ألزمت الطبيب بعدم التنحي عن علاج مريض إلا إذا وجد أن هذا التنحي يقع في مصلحة المريض وللأسباب والاعتبارات التي

يقدرها ، ويشترط في هذه الحالة أن يتأكد الطبيب قبل أن يتنحى عن علاج المريض من توافر الرعاية الطبية اللازمة له عند غيره من الأطباء .

بينما أوضحت المادة (10) من القانون أن على الطبيب الامتناع عن القيام بالدعاية لنفسه بأي طريقة كانت سواء عن طريق الصحافة أو الدوريات ، وأباحت من جهة أخرى لوزير الصحة إصدار قرار التنظيم المطلوب لوسيلة الإعلان عن المؤسسة العلاجية وعليه صدر القرار الوزاري (303) لسنة 1983م بشأن تنظيم الإعلان عن المؤسسات العلاجية . وفي السياق نفسه فقد منعت المادة (11) من القانون الطبيب الممارس للمهنة الطبية من الترويج الدعائي لمنتج أو مؤسسة صحية معينة بدافع المصلحة الشخصية سواء المباشرة أو غير المباشرة .

وفي ما يخص حالات الإجهاض ، فقد اختصت المادة (12) من القانون بها . حيث حظرت هذا الأمر بعموميته إلا في حالة واحدة فقط وهي إنقاذ حياة المرأة الحامل ، وعليه صدر القرار الوزاري رقم 1984/55م بخصوص هذا الأمر ، وسوف نستعرض هذه المادة في موقع آخر من هذا البحث .

واختصت المادة (13) من القانون بشأن الخطأ الطبي وألزمت الطبيب بذل أقصى درجات العناية اللازمة ونأت بمسؤولية الطبيب عن الخطأ إذا بذل هذه العناية اللازمة مع تحميله مسؤولية الخطأ :

- إذا ارتكب خطأ بسبب الجهل بالأمور الفنية المفترضة على كل طبيب والتي يجب الإلمام بها سواء بالتشخيص أو العلاج وأضر ذلك بالمريض .
- إذا قام بإجراء تجارب أو أبحاث علمية غير معتمدة فنياً على مرضاه وأضر بهم .

وجاءت المادة (23) بخصوص الأجور التي يتقاضاها الطبيب المرخص له للعمل في القطاع الأهلي من مؤسسات علاجية أو عيادات وجاء القرار الوزاري

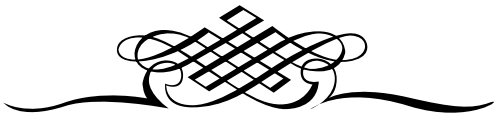
رقم (305) لسنة (1993) م بتحديد أجور العلاج في القطاع الأهلي وتنظيمها .

ونصت المادة (39) من القانون على اختصاص لجنة التراخيص الطبية بالمحاكمة التأديبية للمرخص له في حالة مخالفة أحكام القانون أو أصول ومقتضيات وآداب المهنة الطبية .

من ذلك يتضح أن العلاقة بين أخلاقيات وآداب المهنة الطبية والقانون علاقة وثيقة تبادلية ، فالالتزام بالقانون واحترامه واجب مهني على الطبيب ، ومن ناحية أخرى يقوم القانون بوضع بعض قواعد أخلاقيات وآداب المهنة الطبية التي استقرت في ضمير المجتمع والضمير الطبي ويترتب على مخالفتها الجزاء القانوني سواء كان القانون المدني أو الجزائي .

كما يترتب على مخالفة قواعد أخلاق وآداب المهنة الطبية الجزاء التأديبي ، بينما يترتب على مخالفة القاعدة القانونية الجزاء القانوني .

لذلك وجب على الطبيب أن يؤدي عمله في مهنته بصورة مثالية ، ومن يسيء إليها يتعرض للمساءلة التأديبية .



# الباب الثاني

# أخلاقيات وآداب المهنة الطبية

**الفصل الأول : قواعد عامة.**

**الفصل الثاني : علم الأخلاق.**

**الفصل الثالث : أخلاقيات الطبيب.**

أولاً : أخلاقيات الطبيب مع نفسه .

ثانياً : علاقة الطبيب مع زميل المهنة .

ثالثاً : علاقة الطبيب بالمريض

رابعاً : علاقة الطبيب مع الهيئة التمريضية .

خامساً : علاقة الطبيب مع المجتمع .

# الفصل الأول

# قواعد عامة

منذ أن زاول الإنسان مهنة الطبابة ، ارتبطت هذه المزاولة بآداب وأخلاقيات وسلوكيات خاصة لا تتوافر في مهن أخرى ، ومع التطور الزمني للحضارات طرأت تغيرات كثيرة على هذه الأخلاقيات والسلوكيات حتى غدت أخلاقيات سامية وسلوكاً مثالياً مما جعلها من أنبل وأشرف المهن خاصة أنها تتعرض للناس في أهم خصائصهم ألا وهي الأعراض والشرف . وكان الفضل الأكبر لتطور هذه الأخلاقيات للدين الإسلامي الحنيف : القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة ، فأصبح كل من يمتهن عمل الطبابة يجب عليه الالتزام الكامل بهذه الأخلاق وهذا السلوك والعمل على تطبيقها ، لأن الطبيب مثال حيٌ للأخلاق والسلوك الإنساني السامي .

وتعرّف مهنة الطب بأنها أحد فروع العلوم التي تختص بدراسة المرض وما يتّصل به من بحوث واستكشاف أسبابه وأعراضه ، وإضافة لذلك هو فن الاحتفاظ بالصحة والتعرف على الطرق التي بها يعود الجسم إلى توازنه . لذلك فالطب هو علم المعرفة والفعل .

وتعرّف أخلاقيات وآداب المهنة الطبية بأنها مجموعة من القواعد السلوكية المهنية التي تعارف عليها الوسط الطبي ، يلتزم بها الطبيب في أداء مهنته ، ويتعرض مخالفوها للمساءلة التأديبية .

وتعتبر الطبابة إحدى أهم المهن الأساسية التي يحتاجها أي مجتمع في أي مكان وزمان ، ومتى ما كان أي مجتمع يفتقر إلى هذه الممارسة المهمة فقد تهيأت الفرصة للأمراض والأوبئة أن تفتك بأفراده .

وعلى هذا ، فالعامل الصحي هو أحد الركائز الأساسية والمهمة لأي نظام ينشد الرقي والتطور ولنا تطبيق واضح وجلي في ما نجده الآن في التطور الهائل للعلوم والخدمات الطبية في الدول الأوروبية وأمريكا بينما نشاهد الكوارث الصحية والبؤس في تفشي الأمراض والأوبئة في بعض الدول الأفريقية والأسيوية . لهذا لا تطور ولا رقي ولا نهضة دون مجتمع صحي .

إن مهنة التطبيب مهنة نبيلة وخدمتها شرف كبير لمن يزاولها وكيف لا تكون كذلك وقد شرفها الله سبحانه وتعالى بأن تكون واحدة من آياته العظمى المتعددة على أنبيائه ، ففي عهد سيدنا عيسى بن مريم عليه الصلاة والسلام كانت الصناعة الطبية منتشرة ومتداولة وأراد الله جل جلاله أن تكون معجزة سيدنا عيسى عليه السلام من نفس ما يحترفه قومه حيث قال المولى عز وجل في كتابه الكريم في سورة آل عمران : . . **وَأُبْرِئُ الأَكْمَهَ والأَبْرَصَ وَأُحْيِـي الْمَوْتَى بِإِذْنِ اللّه** . . ﴿٤٩﴾ ، وقال أيضاً سبحانه في سورة الشعراء على لسان سيدنا إبراهيم عليه السلام : **وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ** ﴿٨٠﴾ .

إن مهنة الطب تنفرد عن بقية المهن بسمو الاعتبارات والأعراف والتطبيق ، حيث إن في مزاولة هذه المهنة لا اعتبار للخصومة والعداوة أوالكراهية وليس من أصول تطبيقها الاستفادة لدواع سياسية أو شخصية مادية كانت أو معنوية ، لهذا كان لزاماً على من يتحمل مسؤولية أدائها السعي الحثيث للنأي بها عن كل ما قد يشينها من أفعال وأن تبقى حدود تطبيقها في المكان السامي التي عرفت به ، مستمرة على النهج القويم الذي دأبت عليه بمثاليتها المعهودة .

عرفت المهنة الطبية سلوكاً وتطبيقاً ومسؤولية وهي باعتبارها مسؤولية تحميها الشريعة الإسلامية الغراء وتصل في درجات التصنيف الشرعي مرتبة فروض الكفاية ، واعتبرت مع علوم الأديان في أدبيات الشريعة الإسلامية من أهم العلوم التي يجب أن يتوجه إليهما طلاب العلم ، ويعمل الفرد على السعي الحثيث لنيل شرف الحصول عليهما ، فقد نقل عن سيدنا علي بن أبي طالب

كرم الله وجهه أنه قال : (العلم علمان ، علم الأديان وعلم الأبدان) ، ونقل عنه أيضاً قوله : (العلوم أربعة : الفقه للأديان والطب للأبدان والنحو للسان والنجوم لمعرفة الزمان «ويقصد بالنجوم علم الفلك») .

لهذا أصبح على من يمتهن حرفة التطبيب أن تكون أخلاقه حميدة مؤمناً بما جاء بقول الحق عز وجل في كتابه الكريم في سورة البقرة : **يُؤْتِي الْحِكْمَةَ مَن يَشَاء وَمَن يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْرًا كَثِيراً . . ﴿٢٦٩﴾**

وتتمثل هذه الخصال بالأخلاق والتربية الحسنة والأمانة في أداء الأعمال المطلوبة مراقباً لله في السر والعلن ، مبشراً لا منفراً ، باسماً لا عبوساً ، حليماً لا يعرف الغضب له سبيلاً ، كثير المحبة كارهاً البغضاء لا يعرف الحسد طريقاً إلى وجدانه وقلبه ، معتبراً نفسه من وسائل رحمة الله تعالى على الناس في التطبيب والعون في تخفيف الآلام ، عادلاً غير جائر ، يسعى للمغفرة لا للعقوبة ، ويستر العورات الخاصّة بالناس ولا يفضحهم ، محباً لسعادتهم لا لبؤسهم ، متواضعاً غير متكبّر ، عفيف اللسان خافضاً للصوت غير منكره ، جميلاً في ملبسه ورائحته ، أهلاً للثقة ، يفرض الاحترام لنفسه ولغيره ، عادلاً بين الغني والفقير ، صائناً لكرامات الناس .

لهذا ، كان من يحظى بما سبق من صفات حميدة استحق أن يكنى بالطبيب المثالي .

ومما يجب ذكره في هذا الصدد أن أخلاقيات وآداب المهنة الطبية تستمد قواعدها من مصادر متعددة أهمها دائرة الدين الإسلامي والأخلاق السامية والتربية الحسنة ، الضمير والقسم والعرف الطبي ، كما أن العادات والتقاليد الاجتماعية لها دور رئيس في ذلك .

إن قواعد أخلاقيات وآداب المهنة الطبية مرنة وغير محددة كما أنها غير قابلة للتقنين ، فهي مرنة بحيث يتسع مفهومها في وقت ويضيق في وقت آخر

طبقاً لتغير المفاهيم السائدة في المجتمع للأخلاق والآداب والأعراف ، فقد يكون سلوكاً معيناً معيباً في زمن ما ثم يصبح هذا السلوك المعيب سلوكاً حميدا في زمن لاحق ، وفقاً لمعايير المفاهيم الاجتماعية لذلك السلوك . فقد كانت المرأة في الكويت في العقد الرابع والخامس من القرن الماضي لا تستطيع الخروج من المنزل إلا إذا رغبت بزيارة ذويها وتكون بصحبة الزوج ، بينما نراها اليوم متحررة بصورة تكاد تكون مستقلة حيث تشارك أخاها الرجل بجميع الأعمال المهنية مثل الطبيبة والمهندسة والمحامية وغير ذلك ، كما أصبحت تقود السيارة ، لهذا تغير ما كان محظوراً في السابق وأصبح في الوقت الحالي مسموحاً به ومقبولاً .

لذلك وحيث إن القواعد المؤسسة للأخلاقيات وآداب المهنة الطبية غير محددة فإنه لا يمكن تحديدها أو حصرها لاختلاف مصادرها التي تتسم بتغير مفاهيمها ، باختلاف الزمان والمكان . ومادامت هذه القواعد لا يمكن حصرها ، فبالتالي لا يمكن أن تقنن ، أي أن توضع لها قواعد عامة مجردة وثابتة ، وإن كان هناك محاولات كثيرة لم تتمكن إلا من تقنين عدد قليل ومحدود من قواعد الأخلاقيات والآداب للمهنة الطبية منها على سبيل المثال عدم إفشاء سر المريض ، وعدم الامتناع عن علاج المريض ونظم الإعلان والأجور (القانون رقم 25 لسنة 1981م) .

ولقواعد أخلاقيات وآداب المهنة الطبية خصائص مميزة من حيث :ـ

* **المصدر** : فمن مصادرها القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة والقانون والضمير الطبي (ضمير الطبيب والهيئة الطبية) .

* **نطاق التطبيق** : تسري هذه القواعد على فئة الأطباء المرخص لهم بمزاولة مهنة الطب دون غيرهم ، مع ملاحظة أن الشخص غير المرخص له بمزاولة المهنة لا تنسب له صفة الطبيب ولو كان حاصلاً على أي من درجات العلوم الطبية ولا يملك ترخيص مزاولة المهنة فحكمه حكم الشخص العادي .

* **الجزاء** : نوع الجزاء في هذه الحالة تأديبي وليس سلباً للحرية أو الغرامة أو التعويض ، وإنما هو نوع آخر يتمثل في إلغاء ترخيص مزاولة المهنة ، الوقف عن العمل ، الإنذار ، التنبيه ، اللوم والشطب من سجل الممارسين . بمعنى جزاءات متعلقة بممارسة المهنة ما دام قد خالف الأخلاقيات والآداب المرتبطة بهذه المهنة .

* **وجود هيئة مستقلة للمساءلة التأديبية** : لا يختص القضاء (الجنائي أو المدني أو الإداري . .) بمساءلة الطبيب تأديبياً لمخالفته أخلاقيات وآداب المهنة وإنما هناك هيئة مستقلة ينص عليها القانون ويمنحها صلاحية محاكمة الطبيب المخالف تأديبياً .

وجدير بالذكر أن الطبيب يساءل تأديبياً إذا ما خالف قاعدة من آداب المهنة سواء ترتب على هذه المخالفة ضرر للمريض أو لغيره أو لم يترتب ، لأن المساءلة هنا ناشئة عن عدم احترامه لتلك القاعدة

وهذه الخصائص الأولية من أخلاقيات وآداب المهنة مطبوعة بطابع الاستقلال عن القواعد القانونية .

وتتشابه أخلاقيات المهنة الطبية والقانونية في أن لكل منهما قاعدة عامة ومجردة ، تطبق على أشخاص محددين بصفاتهم ، ولكل منهما قاعدة ملزمة يترتب على مخالفها توقيع الجزاء المناسب . وتختلف كل منهما عن الأخرى في الآتي :

أ ـ القواعد القانونية محددة ومقننة ومكتوبة ، أما قواعد أخلاقيات المهنة الطبية فهي مرنة وغير مكتوبة بل هي سلوك متعارف عليه ومكتسب دينياً أو تربوياً أو اجتماعياً .

ب ـ الجزاء على مخالفة القواعد القانونية الحبس أو الغرامة أو الاثنان معاً أو التعويض عن الضرر ، بينما جزاء مخالفة القواعد الأخلاقية وآداب المهنة

الطبيـة جـزاء تأديبي يتعلق بممـارسـة المهنة مـثل الوقف عن العـمل وإلغـاء الترخيص .

ج ـ يطبق القـضـاء قـواعـد القـانون بينمـا تطبق هيئـات تأديبيـة مـستقلة قـواعـد أخلاقيات وآداب المهنة .

د ـ تعتبر أخلاقيات وآداب المهنة الطبية أحد مصادر القانون ، حيث أمكن تقنين جزء يسير جداً منها في القانون 1981/25 (المواد 4 ، 5 ، 6 و7 ، 8 ، 10 ، 11) وكذلك في التشريع الجزائي (المادة 30) .

هـ ـ يجوز توقيع العقوبة الجزائية والمدنية والتأديبية على مخالفة آداب مهنة الطب والتي تشكل في الوقت نفسه مخالفة لكل من القانونين المدني والجزائي لاستقلال كل من آداب المهنة والقانون عن الآخر ولا يمكن توقيع أكثر من عقوبة على مخالفة واحدة .

والالتزام بتنفيذ القانون واحترامه واجب على الجميع والطبيب أيضا ، بينما واجب احترام قواعد أخلاقيات وآداب المهنة الطبية يقع على عاتق الطبيب فقط .

ومن الواجب في هذا الصدد أن نعرِّف من هو الطبيب ؟ وما هي الأخلاق؟

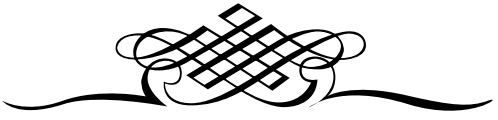
**الطبيب** : هو كل متعلم ممن حصل على درجة البكالوريوس في العلوم الطبية مما يؤهله لممارسة الطب والقيام بمعالجة المرضى وتطبيبهم وفق القواعد العلمية التي تم اعتمادها من قبل أهل هذا العلم وتم الترخيص له بمزاولة المهنة .

فالطب هو علم وفن في آن واحد ، حيث أن العلم يستمده المتعلم من خلال دراسته في كليات الطب ، ويستمر في نهله حتى بعد تخرجه من

الكليات بل وحتى حصوله على أعلى المؤهلات العلمية ، أما الفن فهو ما يكتسبه من خبرة خلال حياته العملية والممارسة .

وتعتبر الطبابة مهنة صناعية وليست حرفة ، ذلك أن صناعتها هي خدمة للرعية وأساس نجاحها العمل الصادق ولم تكن في أي وقت حرفة تستخدم لاكتساب المال .

إن العمل في مهنة الطبابة يكتنفه التعب والإجهاد ، وهو عمل متواصل ليلاً ونهاراً ، وقد يقضي الطبيب جل وقته في مجال العمل أكثر مما يقضيه في نطاق اسرته ، وعلى ذلك فتحقيق التوازن المهني والأسرى والاجتماعي في حياة الطبيب عامل مهم في توفير الاستقرار النفسي ورفع درجة الإنتاجية له ، والإسلام وهو يدعو إلى الوسطية والإخلاص في العمل وينهى عن الإفراط والتفريط فإنه يجسّد صورة واضحة للمنهج الإسلامي في أداء العمل الطبي حيث أن الطبيب المهمل في أداء هذا العمل لا يمثل الطبيب المسلم ، وينسحب ذلك على أن الطبيب المهمل لأسرته لا يمثل الطبيب المسلم أيضاً ، ومما لاشك فيه أن إعطاء كل ذي حق حقه وترتيب الأولويات وحسن استغلال الوقت وتنظيم العمل يساعد على تحقيق التوازن المطلوب في حياة الطبيب اليومية .



# الفصل الثاني

# علم الأخلاق

لكل علم من العلوم المختلفة تعريف وموضوع وهدف أو غاية ، ومنها علم الأخلاق الذي يعّرف بأنه أحد أصناف العلوم الفلسفية التي تبحث في المقاييس المختلفة في صفات النفس الإنسانية المتصلة بمحاسن الأفعال والأعمال أو رذائلها ، والمقاييس المختلفة المقصودة هي التي يميّز بها الفرد الصفة الخيّرة (الفضيلة أو الحسنة أو المحمودة) من صفة الشر (الرذيلة أو القبيحة أو المذمومة) .

الأخلاق جمع خُلُق ، وتعني في اللغة الطبائع ، وهي صفة راسخة وثابتة في النفس تسمى ملكة وهي التي تقودها لفعل الخير أو الشر ، أو الحسن أو القبيح ، ومن ذلك كانت صفة الإنسان المميّزة عن باقي المخلوقات . ومن منطلق الأخلاق الكريمة والنبيلة كان الهدف الأساسي الذي من أجله بُعث الأنبياء عليهم السلام واستكملت معاني وصفات الأخلاق السامية بالرسول الأكرم سيدنا محمد عليه الصلاة والسلام ، الذي أتمّ الله به دينه وأكمل برسالته رسالات من سبقه من الرسل عليهم السلام استناداً إلى ما جاء بالحديث الشريف **[إنما بُعِثت لأُتَمِّم مكارم الأخلاق]** أخرجه مالك .

وحيث إن علم الأخلاق يتصل بحاسة الملكة أو الشعور الراسخ في الوجدان والضمير والذي تصدر من خلالها الأفعال بصورة سهلة ويسيرة وعفوية دون أن يكون هناك أي مجهود بدني أو إبداء أي وسيلة مقاومة ، فإن كل فعل يصدر عن هذا الإحساس الإنساني النبيل وينبعث من القلب فهو من الأخلاق في الصميم . ومن هذه الأفعال ما يظهر على هيئة سلوك ذاتي يبديه الإنسان مع

نفسه ، أسرته ، محيطه أو المجتمع ، وحيث إن هذا البحث يختص بالطبيب ، فالمقصود هو ارتباط الطبيب مع نفسه أو زملائه الأطباء أو الجهاز الطبي المعاون أو مع المريض (وهو أحد العناصر المهمة) أو المجتمع .

لهذا كانت الأخلاق عبارة عن مجموعة من الصفات الكريمة المختلفة والمكتسبة ، ترسخ في نفس الفرد فيروّض نفسه عليها بالتدريب ، وبمقتضاها يكون سلوكه وعمله ، وتسمى هذه الصفات الفضائل . والمعروف أن الأخلاق لم تكن عنصراً وراثياً أو غريزة في الإنسان ، بل هي صفات مكتسبة ، يملك صاحبها أن يجاهد نفسه في أن يعدلهّا حتى يصل بها إلى الدرجة الرفيعة والسامية ، وله من ناحية أخرى أن يهملها وينساق مع الطباع والغرائز المضادة والشريرة حتى يهوي بأخلاقه إلى الدرك الأسفل من الرذيلة .

وغاية علم الأخلاق هي صون الفرد وتهذيبه عن الانقياد الخاطئ في السلوك بحيث يكون مستقيماً في قصده وفعله وأغراضه بعيداً عن الهوى والتقليد السيئ ، وبهذه الغاية يظهر مجتمع تسود فيه العدالة والأمن والتعاون على صيانة حياة أفراده من الفساد والمظالم والارتقاء بهذا المجتمع إلى الدرجات الرفيعة والفاضلة . إن مرحلة تهذيب النفس من أصعب المراحل ، لأنها تتطلب بذل جهد كبير لمخالفة الرغبات والشهوات وإجبارها على أن تتحمل التضحية والجهاد بالنأي بها عن هذه الشهوات ، ولقد بيّن الرسول الكريم عليه الصلاة والسلام ذلك في الحديث الشريف [**المجاهد من جاهد نفسه**] رواه الترمذي .

يستمد علم الأخلاق مصادره من الشريعة الإسلامية بركائزها الأساسية التي تشمل القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة واتباع المنهج الصالح للأئمة والصالحين . من هذه المصادر الرئيسية ظهرت تربية السلوك الإنساني للفضائل ومحاسنها والتحذير من الرذائل ومفاسدها . وعلى ذلك كانت الشريعة الإسلامية من دون الشرائع الوضعية عامة خير ما يهذّب النفس والضمير

الإنساني ويربيها على اتباع ما ينبغي اتباعه من الفضائل والنهي والتحذير من الانقياد الخاطئ خلف الرذائل . ومن ناحية أخرى ، تلعب الفطرة والمشاهدة والعقل دوراً كمصادر ثانوية لعلم الأخلاق وهذه تكون على هيئة جهاز دقيق يوجد داخل الإنسان ووظيفته الإدراك التلقائي للصفات التي تجعل منه صالحاً وسعيداً ويبعده عن الإفساد والشقاء حاله كحال المحب للحرية والمساواة وكراهيته للعبودية والمحاباة والظلم ، وتنقسم الأخلاق إلى :

**أ ) الخلق المستقيم .** **ب) الخلق السقيم (المنحرف) .**

ومتى ما كانت الأخلاق على النهج الإسلامي كما جاء في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة منهاج الرسول عليه الصلاة والسلام ، فإن الأخلاق تكون في كامل استقامتها وفضائلها ، ومتى كانت في الجانب الآخر وهو الإفراط أو التفريط فهي في خندق الانحراف والرذيلة .

من ذلك كانت الأخلاق الكريمة هي استقامة بين انحرافين ، وفضيلة بين رذيلتين .

إن الأخلاق الكريمة درجة وسطية بين النقص أو الزيادة (التفريط أو الغلو) وهاتان هما محور الرذيلة ، فالصدق فضيلة بين محور الكذب (التفريط) أو المبالغة (الإفراط) والعفة فضيلة بين المكبوت (التفريط) أو الإسراف والتبذير (إفراط) ، والشجاعة فضيلة بين الجبن (تفريط) أو التهور (إفراط) . وحيث إن الأصل في جميع الأشياء الاعتدال والوسط إلاّ ما ثبت بالدليل الشرعي ، وهناك مسائل استثنائية قليلة لا يقبل بها الموقع الوسط وهذه تشمل :

أ ) **المسائل الاعتقادية** كل أصل من أصول الدين لا يقبل التجزئة فمن أراد أن يلتزم هذا الأصل يلتزمه بالكامل دون نقصان أو أن يتركه كله ولا يجوز له أن يأخذ ما يراه مناسباً له ويترك جزأه الآخر ، وفي هذه الحالة فإن المسائل الشرعية لا تسمح به على الإطلاق مصداقاً لقول الرحمن سبحانه

في سورة النساء : **وَيَقُولُونَ نُؤْمِنُ بِبَعْضٍ وَنَكْفُرُ بِبَعْضٍ** . .﴿١٥٠﴾ .

ب) **بعض المسائل الأخلاقية والسلوك** . حيث لا وسط بين الصدق والكذب ولا بين الاحترام والاحتقار ، ولا بين القناعة والحرص ، ولا بين العفو والانتقام ولا بين العلم والجهل ولا بين الفضيلة والرذيلة ، ذلك أنها جميعاً صفات متضادة ، لا وسطية بينها بل فيها دعوة لاتباع الفضائل الحميدة والابتعاد والنأي عن الرذائل الذميمة .

وسوف نوّضح في نهاية هذا المبحث ما هي الفضيلة وما هي الرذيلة :

بالقياس على المهنة الطبية وسمو معانيها فقد اعتبرت الرسالة الطبية رسالة أخلاقية تعبّر عن سمو وكمال نفسي يرضي النفوس ويطمئنها ، بل ويسعى إلى راحتها ، وأصبح من يمارسها يحظى بمسؤولية كبيرة لها ضرورة إنسانية واجتماعية ، وأصبح لزاماً على من يزاولها أن يتحكّم في تعامله وعلاقاته مع نفسه ومحيطه بأرفع سمات الأخلاق المطلوبة لأداء الواجبات المستحقة لمهنة الطبابة .

إن من طبيعة النفس البشرية الخلوقة ذات السلوك الكريم أنها محبة للخير ، وتعشق الفضيلة والسمعة الكريمة وتكره الرذيلة ، حتى إذا ما جسّد الطبيب شيئاً من هذه المبادئ السامية فإنه سيتبوأ مكانة مرموقة وينال تقديراً كبيراً في نفوس المرضى والمجتمع ، وتنجذب إليه القلوب ، فالتحلي بمكارم الأخلاق وجميل الصفات يزرع للطبيب المحبة والودّ والتقدير والإكبار في نفوس الأسوياء ، ولنا في رسول الله عليه الصلاة والسلام أسوة حسنة في ذلك ، كما ذكر الله تعالى في شخص الرسول الأكرم محمد بن عبدالله عليه أفضل الصلاة والتسليم في سورة الأحزاب بقوله تعالى : **لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ** . .﴿٢١﴾ وقال تعالى أيضاً في سورة آل عمران :**كُنتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ** . . ﴿١١٠﴾ وصحبه الكرام والجيل السابق من أطباء العهود الإسلامية السابقة ، هؤلاء الذين

جسّدوا قيم الخير والفضيلة بأرفع درجاتها ، وتكاملت في شخوصهم مكارم الأخلاق وحسن السلوك بأجلى معانيها ، وكانوا المثل الأعلى في الأخلاق والتزموا بتقوى الله عز وجل ، من ذلك هفت إليهم الأفئدة وهامت بحبهم القلوب وعشقت سيرتهم النفوس .

إن الأخلاقيات والسلوك الطبي ينشآن أساساً من البيئة التي نما وتربّى عليها الطبيب ومتى ما كان المجتمع يتحلى بالفضائل التي هي منبع صلاح الأخلاقيات والسلوك للممارس ، فإن الأخلاقيات والسلوك ستكون من المثالية ما هو متطابق مع ما أوصت به الديانات السماوية وخاصة الدين الإسلامي . فالطبيب هو نفسه المسؤول عن تزكية أخلاقه وتهذيبها ، وهو الذي يهتدي بميزان التمييز بين الفضائل والرذائل ، فيسعى إلى الفضائل ويطبّقها في سلوكه .

إن مباحث علم الأخلاق وهما الفضيلة والرذيلة يتميزان بما يلي :

أ ـ كلاهما من مدركات العقل في الناحية العملية ، والمقصود بذلك أنه هو الذي يدرك ما ينبغي أن يحدث أو يقع ، وما ينبغي أن يعمل به .

ب ـ كلاهما صفة حقيقية وليست اعتبارية ، فلا تتوقف على الإدراك ولا على طبع الإنسان وذوقه .

ج ـ كلاهما تنتهي إلى استحقاق واضح وجلي أو نتيجة في الأفعال ، فإما الثواب للفضيلة أو التأنيب والعقاب للرذيلة .

إن البحث في علم الأخلاق يختص بالبحث عن ارتباط سلوكي معيّن يجب أن يُسلك سواء في الصفات أو الأفعال ، وعلى الفرد أن يكيف نفسه سلوكيا ، وهذا يطلق عليه النظام الأخلاقي أو مجموعة القيم التي تحكم سلوك الفرد .

ويعتمد النظام الأخلاقي على نظريات ونظم مهمة منها :

**أولا** : **النظرية الأخلاقية** : وتهتم بالبحث في المقاييس أو المعايير للقيم الأخلاقية وملكات الأحكام الأخلاقية لركنيها الفضيلة والرذيلة ومن المقاييس المعروفة في هذه النظرية : الدين ، السنة النبوية الشريفة ، القانون ، العرف ، المصلحة والمفسدة ، العواطف والعادات ، العقل ، الوسطية ، العدل والظلم .

**ثانيا** : **النظرية التربوية** : وتهتم هذه بالبحث في المقاييس أو المعايير للقيم الأخلاقية التي يتربى عليها الفرد سواء في محيط الأسرة أو المدرسة أو الصحبة . وهذه النظرية تحمل من الأهمية القصوى الكثير ، حيث إن ما نراه اليوم في المجتمعات الحديثة والانسياق الأعمى خلف الأخلاقيات الأجنبية من مظهر وملبس واختلاط الأجناس الإباحي وإجراءات طبية منكرة في العمل كالإجهاض وشراء الأعضاء البشرية وبنوك السائل المنوي وغيرها . . . ما هو منكر ومذموم في المجتمع الإسلامي .

إن علم الأخلاق يختلف عمّا يسمى بالعادات والتقاليد ، ذلك أن علم الأخلاق علم مستقل في موضوعه ومنهجه وقواعده حاله حال العلوم الأخرى بينما العادات والتقاليد تنشأ وتوجد بسبب ظروف ومناسبات معينة ولا ترتكز على أسس من العلم . ومن الفروق بينهما ما يلي :

أ ) أن المبدأ الخلقي كالعدل والصدق عام وثابت يصلح في كل مجتمع وبيئة وفي كل مكان وزمان لا يمكن ان يتجزأ ولكن قد يتعدد في الفهم والإدراك وكيفية تطبيقه أما العادة فهي تختص بمجتمع معين أو أفراد معينين مثل عادة التدخين وعادة شرب الخمور .

ب) أن الأخلاق مصدرها الضمير والقلب والعقل بينما العادة مصدرها العرف والانفعال والشعور .

ج) أن الأخلاق كلها فضائل نافعة وصالحة للفرد والمجتمع بينما العادات والتقاليد يوجد منها ما هو نافع وما هو ضار .

من ذلك يجدر بنا أن نعرّف ما هي الفضيلة والرذيلة .

**الفضيلة** : تعرّف الفضيلة على أنها الدرجة الرفيعة في حسن الخلق[1] . وهي الملكة النفسية التي تصدر عنها الأفعال والأعمال الحميدة ، وهي السلوكيات المقبولة طبقاً لموازين العقل والدين .

والدرجة المقصودة في المعنى هي الحد الوسط بين الزيادة والنقصان وهذان هما الرذيلة وهي نقيض الفضيلة فإن زادت عن معدّل الاعتدال سميّت بالإفراط وإن نقصت عن معدّل الاعتدال سميّت بالتفريط . فالفضيلة ملكة لاتشذ ولا تنحرف ، بينما إذا مالت بها الاهواء والغايات فقد انحرفت عن هدفها . وهي التي تسير بها النفس في عملها وفي صفاتها على هدي العقل وإرشاده .

وبالإضافة إلى أن الفضيلة صفة عقلية فقد اتفقت جميع الأديان السماوية على تطبيقها لصلاح المجتمع ، وترجع أصول الفضائل إلى طهارة الجوارح من تدنيسها بالرذيلة ، ويتجلى ذلك في :

* **طهارة اللسان** : من السخرية والاستهزاء بالآخرين ، ومن النميمة ، وشهادة الزور ، والغيبة والبهتان ، والخوض في الباطل والحكم به . وكذلك في الابتعاد عن الكذب .

* **طهارة البصر** : غض البصر عمّا ما ينافي الصلاح ، خاصة بما يخص الخلوة مع المرضى دون وجود المحارم أو الممرضة أو أحد أقارب المريض ، أو النظر إلى ما حرّم الله دون مشروعية مبررة .

* **طهارة الأذن** : من الاستماع إلى الكذب أو النميمة أو السخرية أو المسّ بالأعراض .

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 2 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 719 ، 1985م .*

* **طهارة القلب** : من الحسد والبغضاء والرياء والنفاق والغرور والخيانة والكبرياء .
* **طهارة اللمس** : البعد عن ملامسة ما ينافي العفة والاحتشام .

لهذا كانت الفضيلة مؤشراً هاماً على الصلاح والعفة والنزاهة والاستقامة وحسن الخلق ، وخير دليل على هذا الخلق السامي الكريم ما أوضحه الله تعالى في كتابه المحفوظ مخاطباً الرسول الأكرم عليه أفضل الصلاة والتسليم في شأن خلقه الكريم في سورة القلم : **وَإِنَّكَ لَعَلى خُلُقٍ عَظِيمٍ ﴿٤﴾** .

إن الفضائل تتربى على منهج الرقيب الذاتي الذي استودعه الخالق البديع سبحانه وتعالى في النفس البشرية والمسمى الضمير ، ويتطلب الأمر هنا شرحاً موجزاً لهذا الرقيب .

**الضمير** : هو ذلك الشعور الفطري الذي أوجده الله تعالى في مكنون الإنسان ، يحثه على فعل الخيرات متى ما كان الإنسان صالحاً ، ويحذّر ويؤنّب الإنسان المنحرف أشد التأنيب إذا ما ارتكب عملاً رذيلاً .

فالضمير قوة فطرية استودعها الباري جل شأنه في نفس الإنسان كي يعمل على رقابته وإرشاده للفضيلة والنأي به عن كل عمل فاسد ورذيل . كما يقوم بإعانته على سلوك طريق الصلاح والرشاد بظاهرة تسمى تأنيب الضمير . وهكذا ، الضمير هو الركيزة الاولى لإصلاح النفس بعد زللها وتهذيب أخلاقها ، وتقويم طباعها ، وهو دائم الحراسة ، شديد الانتباه لأعمال النفس ، شديد الحرص على إصلاحها وتهذيب أخلاقها .

الضمير في واقع الأمر خاضع لأن يقوى ويضعف ، بل وقد يموت أحيانا ، وضعف الضمير سببه البعد عن التعاليم الإسلامية التي أوردها الله تعالى في محكم الكتاب الكريم وسنّة رسول الله عليه الصلاة والسلام .

وموت الضمير ليس كموت النفس ، فموت النفس دائم إلى قيام الساعة ،

وموت الضمير مؤقت ، ويتم إحياؤه من خلال شعور المؤمن برقابة الله عليه وإيمانه بعلم الله تعالى بما في صدره وما يخفيه ، فرقابة الضمير تستمد من رقابة الله المستعان ، المطّلع على كل السرائر ، الحسيب على كل عمل ظاهره وخافيه مصداقاً لقوله تعالى في سورة ق :**وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ وَنَعْلَمُ مَا تُوَسْوِسُ بِهِ نَفْسُهُ وَنَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْ حَبْلِ الْوَرِيدِ ﴿١٦﴾** .

وهكذا فمتى ما استشعر الإنسان رقابة الله عليه ، وتيقّن أن الله سيجازيه على عمله إن خيراً فخير وإن شراً فشر ، كان يقظ الضمير .

**الرذيلة** : وتعرّف بأنها الخصلة الذميمة في علم الأخلاق ، وجمعها رذائل[1] . وهي الملكة النفسية التي يصدر عنها كل الأفعال القبيحة والسيئة ، وهي الأفعال والأعمال التي لا يقبل بها أو يرضى عنها الآخرون ، وهي المرآة العاكسة للصفات المرذولة والأخلاق القبيحة . إن الرذيلة هي صفة لآلام وأوجاع تنم عن إصابة الأخلاق السامية بالمرض والسقم ، وعلاجها يكمن في إيتاء الفضائل .

تظهر الرذيلة على هيئة زيادة أو نقص في إيتاء الصفة الحميدة بما يسمى الإفراط أو التفريط .

وفي هذا السياق سوف نبحث فيما يلي في هذه الأخلاقيات من محاور متعددة وهي على سبيل المثال أخلاقيات الطبيب نحو نفسه ونحو زملائه ونحو المرضى ونحو المجتمع .

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 2 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 353 ، 1985م .*

# الفصل الثالث
# أخلاقيات الطبيب
# أولاً: أخلاقياته مع نفسه

**1 ـ الاستعانة بالله سبحانه وتعالى :**

إن هذا البند هو أول وأهم البنود المستحقة على الطبيب نحو نفسه في أداء العمل الأخلاقي المطلوب منه في ممارسة المهنة الطبية .

فقد كانت المعالجات الطبية للأمراض قبل ظهور الإسلام تختلط بممارسات السحر والشعوذة وبعض الأعمال البسيطة المتواضعة كاستخدام الأعشاب والممارسات اليدوية مثل الحجامة والكي بالنار فدفعت البشرية ثمناً باهظاً في البحث عن الأسباب وطرق المعالجة للأمراض وكشف الحقائق وكذلك طبيعة الأمراض والآفات التي مرت بها عبر التاريخ .

وعندما بزغت إشراقة الدين الإسلامي الحنيف ونزل القرآن الكريم على سيدنا محمد بن عبدالله عليه الصلاة والسلام ، فتحت صفحة ناصعة البياض في آفاق المهنة الطبية وممارستها خاصة فيما يتعلق بآدابها وأخلاقياتها ، ووجد العلماء العاملون في مهنة الطب التكريم وحسن الثواب من الله عز وجل ومن البشرية قاطبة على ما يؤدونه من عمل جليل .

لقد عالج الإسلام مفهوم صحة الإنسان على أنها حلقة متكاملة من الجوانب الاجتماعية والبدنية والنفسية مصداقاً لقوله تعالى في سورة القصص : **قَالَتْ إِحْدَاهُمَا يَا أَبَتِ اسْتَأْجِرْهُ إِنَّ خَيْرَ مَنِ اسْتَأْجَرْتَ الْقَوِيُّ الْأَمِينُ ﴿٢٦﴾** .

وقد حافظ أطباء الحضارة الإسلامية على أخلاقيات وآداب مهنة الطب وأطّروها بقسم يلتزم به كل من يمارس هذه المهنة بأن يبدأ القسم باسم الله العظيم ثم اليقين بأن الله يراقبه في عمله على الدوام .

إن الدين الإسلامي هو الدين الحق الذي يقود الإنسان في كل مراحل الحياة بفكره وعمله منذ ولادته حتى الممات بأسلوب منهجي واضح وجليّ ، ويلتزم الطبيب من هذا المنطلق بمراعاة الخالق سبحانه وتعالى أولاً ثم سلوك طريق الهداية والرشاد في الإخلاص لعمله ومهنته . لذلك فليس للطبيب حق في أن ينصاع لرغبات ومتطلبات الجمهور أو رغبات المريض إذا كانت بها مخالفة لأوامر الله سبحانه كما في إجراء الإجهاض خارج نطاق الشريعة والقانون وتجارة زراعة الأعضاء البشرية والاستنساخ البشري .

إن استشعار الطبيب المسلم مراقبة الله تعالى له في شؤون حياته العملية يحفّزه كي يكون حريصاً ومنظماً في أداء الأعمال المطلوبة منه ورعاية مرضاه على أحسن صورة بالاستعانة به وحده سبحانه وتعالى وذلك مصداقاً لقوله تعالى في سورة آل عمران : **إِنَّ اللّهَ لاَ يَخْفَىَ عَلَيْهِ شَيْءٌ فِي الأَرْضِ وَلاَ فِي السَّمَاء ﴿٥﴾** ، وقال أيضاً سبحانه في سورة غافر : **يَعْلَمُ خَائِنَةَ الأَعْيُنِ وَمَا تُخْفِي الصُّدُورُ ﴿١٩﴾** .

إن الاستعانة بالله ومحاسبة النفس ومراقبتها في أداء الأعمال الأخلاقية المرتبطة بمهنة الطب وممارستها مهمة للغاية كون النفس البشرية تصدر عنها الأعمال ومعرفة كيفية أدائها على الوجه المطلوب ، فالنفس هي القوة العاقلة المدركة والمميزة لأعمال الحق والباطل ، وهي التي تقود إلى الاعتدال في العمل المتقن والداعي إلى الصلاح والرشاد ، أو هي التي تدعو إلى الانحراف عن الحق واتباع الشهوات والغرائز ، لذلك أرشد الله تعالى نفس الطبيب وضميره

وجعلهما ينظران إلى ما تم أداؤه من أعمال وملكات ، (وقد قيل في المأثور من القول) «على العاقل أن تكون له ساعة يحاسب بها نفسه»[1] .

من أهم هذه الأخلاقيات أن يبدأ الطبيب قبل معاينة المريض وتطبيق المعالجات والمداخلات الجراحية ووسائل التشخيص الإشعاعي والمختبري أن يقول : «بسم الله الرحمن الرحيم وبه نستعين» .

والاستعانة في اللغة تعني طلب المعونة والمساعدة ، وعلى ذلك فالطبيب دائماً حريص على أن يستعين بالله في الأمور المرتبطة بحياته الخاصة والعامة وكذلك ما هو متصل بعمله في مجال التشخيص والعلاج وطلب الرزق وتسهيل الامور في التعامل مع المرضى لقوله تعالى في سورة النمل : **أَمَّن يُجِيبُ الْمُضْطَرَّ إِذَا دَعَاهُ وَيَكْشِفُ السُّوءَ** . . ﴿٦٢﴾ . وكما ذكر سبحانه في محكم الكتاب في سورة الفاتحة : **إِيَّاكَ نَعْبُدُ وإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ** ﴿٥﴾ ، وقوله تعالى أيضاً على لسان سيدنا يعقوب عليه السلام في سورة يوسف : **فَصَبْرٌ جَمِيلٌ وَاللّهُ الْمُسْتَعَانُ عَلَى مَا تَصِفُونَ** ﴿١٨﴾ . وعن رسول الله ﷺ قال : «**وإذا استعنت فاستعن بالله**» .

لذلك وجب على الطبيب أن يطلب العون والمساعدة من الله سبحانه وحده ، وعليه أنه يعلم أن المولى عز وجل لو لم يسهل ويقدّر له اكتساب علوم الطب لما استطاع أداء العمل المنوط به بخدمة المرضى . وعلى الطبيب أن يعلم أن بمشيئة الله تعالى وحده يكون النجاح حليفه وغايته وإن لم يشأ سبحانه ذلك لا يكون حتى لو شاء الناس أجمعون .

إن الطبيب لا يستطيع وحده مواجهة الصعاب والمشاكل الطبية ، بل عليه أن يستعين بالله المعين ، ولذلك فالطبيب ينزع بهذه الاستعانة شعور العجز من نفسه ويتوافر له صلاح قلبه ونجاح عمله وبركة علاجه . لذلك أصبح على

---

*(1) بحار الأنوار ، ج 70 ، ص 64 .*

الطبيب الالتجاء إلى الله وحده عالماً أن المولى عز وجل هو من يبتلي المرء في صحته بمرض وهو وحده سبحانه وتعالى الشافي من هذا السقم مصداقاً لقوله تعالى في سورة الشعراء على لسان سيدنا إبراهيم عليه السلام : **وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾** .

فالطبيب مطلوب منه بحسب أخلاق وآداب المهنة الطبية أن يصل مرضاه بالله عز وجل وهم بكل الأحوال مأجورون على هذا البلاء كون المولى سبحانه هو من يبتلي المرء بسقمه وهو الشافي سبحانه . فالطبيب الذي يسعى إلى ابتغاء وجه الله جل جلاله تجده يهتم ويحرص على مريضه ويبذل كل ما في وسعه من جهد وعناء في العناية بالمريض من ناحية إجراءات التشخيص أو المعالجة حسب الطرق العلمية الموثقة والمتعارف عليها ولا يستغل هذا الجهد بتحقيق مصلحة معنوية أو مادية أو شهرة خارج الأطر المتعارف عليها بمنهج آداب وأخلاقيات المهنة الطبية .

## 2 ـ الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر :

تعتبر فضيلة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر من أهم الفضائل في منهج الأخلاق والسلوك الطبي ، ولها مرتبة متقدمة من مراتب العبادات لأنها تمثل انعكاساً فاضلاً للأخلاق والسلوك الفردي المهني للطبيب ، وقد حث عليها الدين الإسلامي وأنزلها مكانة سامية مصداقاً لقوله تعالى في سورة التوبة : **وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاء بَعْضٍ يَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنكَرِ وَيُقِيمُونَ الصَّلاَةَ وَيُؤْتُونَ الزَّكَاةَ وَيُطِيعُونَ اللّهَ وَرَسُولَهُ أُوْلَـئِكَ سَيَرْحَمُهُمُ اللّهُ إِنَّ اللّهَ عَزِيزٌ حَكِيمٌ ﴿٧١﴾** . ونجد أن الله سبحانه وتعالى في هذه الآية الكريمة قد قدّم صفة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر على ركنين من الأركان الخمسة للدين الإسلامي وهما الركن الثاني وعمود الدين الصلاة وكذلك الركن الثالث الزكاة ، مما يدل

على الأهمية العظيمة التي يوليها جل جلاله لهذه الفضيلة ، ويوضّح ذلك مدى الحاجة لهذه الصفة المهمة والضرورية للعمل والأخذ بها .

إن ضرورة هذه الصفة هي في التطبيق العملي لها ، لأن في تحقيقها صلاح أحوال المجتمع ويكثر به الخير والسرور وتظهر الفضائل وتختفي فيه الرذائل ، ويجتمع أفراد المجتمع على فعل الخير ويذرون الشر والخداع . كما أنه باختفاء هذه الفضيلة من المجتمع أو الغفلة عنها تحل الكوارث العظيمة والشرور المتعددة ، ويفترق أمر المجتمع وتتشتت القلوب وتظهر الرذائل والفتن والبغضاء وتختفي الفضائل والمودة والمحبة ، بل ويصل الأمر بأن يختفي صوت الحق ويعلو صوت الباطل .

في التعريف اللغوي أساساً أن كلمة «عَرَفَ» ، تعني كل ما تعرفه العقول والنفوس السليمة وترغب فيه الفطرة المستقيمة ، وهي عبارة عن الأعمال الصالحة وما يستحسن منها من الأفعال الطيبة من الخير وتطمئن إليه القلوب مثل الصدق والأمانة والطّيّب من القول والفعل وغير ذلك من الفضائل المتعددة .

ونقيض المعروف هو المنكر وهو ما تستقبحه العقول السليمة ويحكم الدين والشرع والقانون بقبحه مثل النقائص والرذائل والمحرمات .

إن الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر واجبان كفائيان ويقصد بذلك أنهما واجبان على كل المكلفين من ذكر أو أنثى وإذا قام به بعضهم سقط عن الباقين وإلا أثموا جميعاً ، وتنحصر أهمية هذين الواجبين بكونهما من أشرف الفرائض الدينية لصيانة الأخلاقيات والسلوك الإسلامي السامي ، والنأي بالمجتمع عن سلوك الضلال والانحراف ، فبهما يعمّ الخير والصلاح ويكافح الشر والفساد .

لفضيلة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر مراتب في التطبيق العملي لها توضّح كيفية القيام بها بحيث لا يجوز الانتقال من مرتبة إلى أخرى إلاّ بعد استيفائها كما جاء التوضيح في السنّة النبوية الشريفة المؤيدة لهذا العمل حيث قال المصطفى عليه الصلاة والسلام في الحديث الصحيح «**من رأى منكم منكراً فليغيره بيده فإن لم**

**يستطع فبلسانه فإن لم يستطع فبقلبه وذلك أضعف الإيمان**» أخرجه الإمام مسلم في صحيحه . والمراتب المقصودة في الحديث الشريف ما يلي :

أ ـ **الإنكار باليد** : التغير بالفعل المادي الذي به يتم تغيير المنكر أي الانحراف وهذه غالباً سلطة ولي الأمر ومن في حكمه .

ب ـ **الإنكار باللسان** : ويتم بالكلمة اللطيفة الدالّة على المودة واللين وإبداء الإرشاد السليم والوعظ الكامل وتوضيح مخافة الله من الفعل ، والجزاء على الفعل سواء بالثواب أو العقاب ، وإن لم تجد الرأفة واللطف من القول ينتقل الناصح من الرقة واللين إلى الشدة والغلظة والتهديد والتنبيه بالعقوبة من رب العالمين سبحانه وتعالى .

ج ـ **الإنكار بالقلب** : ويتم ذلك من خلال إظهار الإنزعاج القلبي من فعل المنكر والأمثلة عليه عديدة مثل إظهار الكراهية للفعل بإقفال العين أو عبوس الوجه والابتعاد عن المكان ، على أنه يجب العلم أن هذا الأمر لا يسقط أبدا ، حيث لا ضرر فيه ويستطيعه كل فرد من أفراد المجتمع .

وشرط تطبيق هذه الصفة على الطبيب ينحصر فيما يلي :

* أن يكون الآمر بالمعروف عالماً بعلوم المعرفة والفقه في تطبيق هذه الصفة ، حيث يستوجب أن يكون الناصح على علم تام وصحيح بحقيقة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر ، حتى يلج فيها على علم وبصيرة ويسدي النصائح الموجبة للفعل ولا يكون مفتياً في أمر يجهله .
* أن يكون الآمر بالمعروف مخلصاً في هذه النصيحة مبتغياً وجه الله تعالى ومرضاته ولا يكون هدفه السعي وراء مصلحة معنوية أو مادية مرجوة ،
* أن يكون الآمر بالمعروف والناهي عن المنكر عالماً بحقيقة فعل المأمور ، على سبيل المثال عندما يرى الطبيب زميلاً له قد أساء بالحديث لمريض يبحث عمّن

يعينه ويساعده في معرفة حقيقة المرض أو يستجدي علاجا ، أو أن يرى طبيباً زميلاً له وقد حرر تقريراً طبياً مخالفاً للحقيقة وغيره من أمثلة أخرى عديدة .

* أن يكون الآمر بالمعروف والناهي عن المنكر قادراً على تغيير الفعل السيئ إلى فعل يرضي به الله والضمير مصداقاً لقوله تعالى في سورة البقرة : **لاَ يُكَلِّفُ اللّهُ نَفْسًا إِلاَّ وُسْعَهَا** . . ﴿٢٨٦﴾

* أن يكون الآمر بالمعروف والناهي عن المنكر ليناً ورؤوفاً في التطبيق العملي لهذه الصفة ، ذلك أن الطبيب مأمور بالإحسان والرأفة بعباد الله في كل الأحوال ، وبالتالي هو ملزم بالرفق بالمرضى والتلطّف بهم ومساعدتهم مصداقاً لقول الباري جل جلاله في سورة النحل : **ادْعُ إِلِى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحُسَنَةِ وَجَادِلْهُم بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ** . . ﴿١٢٥﴾

* أن لا يأتي الآمر بالمعروف والناهي عن المنكر بمنكر أكبر منه ، ذلك أن المقصود من إيجاب إزالة المنكر إنما هو نيل مرضاة الله سبحانه وتوفيقه وحصول الأمن والاستقرار والمحبة في المجتمع ، وهذا يتجلى في قول الرحمن سبحانه في سورة الأنعام : **وَلاَ تَسُبُّواْ الَّذِينَ يَدْعُونَ مِن دُونِ اللّهِ فَيَسُبُّواْ اللّهَ عَدْوًا بِغَيْرِ عِلْمٍ** . . ﴿١٠٨﴾

إن تطبيق صفة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر في المجتمع الطبي له أثر طيب وفضل كبير ومهم للطبيب في أن يقوم به تجاه المرضى وتجاه زملائه الأطباء ، وأسرته والمجتمع . ولعل من أعظم فوائد هذه الصفة دفع المنكرات ودرء الأخلاق المشينة والسيئة ، لتحل محلها الأخلاق الحميدة والأفعال الرشيدة . من ناحية أخرى فإن ترك هذه الصفة من قبل الطبيب القادر على استيفائها أمر جسيم قد يؤول به إلى الفسق والفجور بالأعمال القبيحة كون ذلك يترك الطبيب فريسة سهلة للغش والتدليس والخداع في ممارسة المهنة أو الكذب والخيانة في أخلاقه .

إن الهدف من صفة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر هو تطبيق شامل لجميع ما جاء به الدين الإسلامي الحنيف للمفاهيم والقيم المثالية للأخلاق والسلوك التي تحكم العلاقات الإنسانية والأوضاع المعيشية والتقاليد والأعراف بين الأفراد ذلك بتحويل الشعور الباطني بالعقيدة إلى حركة سلوكية واقعية ومثالية ثم تحويل هذه الحركة إلى عادة ثابتة متفاعلة يتم تداولها بين الأفراد في المجتمعات الصغيرة أو الكبيرة . كما أن هذه الصفة الحميدة تجعل الفرد والطبيب خاصة مستعداً لعمل الخير ودرء المفاسد المتصلة بهذه المهنة مثل المصالح الشخصية وأسرار المرضى وكشف العورات والأجور المستحقة وغيرها علماً أن ذلك يتأثر بالعوامل الخارجية كالمغريات والمثيرات المتنوعة ، إضافة إلى دور الشيطان الرجيم في الوسوسة والإغراء للأفعال السيئة .

لذلك فإن الواجب على الطبيب الملم بصفة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر الالتزام بتطبيق هذا النهج الأخلاقي والسلوكي في مجال عمله كي يقوم بالنصح والإرشاد لمن هو بحاجة إلى النصيحة السديدة كي تستقيم ممارسته العملية اليومية . وعليه فإن في الممارسة الطبية الكثير من الفضائل الموجبة للأخلاق والسلوك الطبي المثالي التي تندرج تحت صفة القيام بالأمر بالمعروف ، وكذلك هناك العديد من الممارسات الطبية الموجبة للنهي عن المنكر وكلا الأمرين نختصرها في هذه الأسطر ، على أن نفرد شرحاً توضيحياً لبعض من هذه الصفات .

## أ ـ الصفات الأخلاقية والسلوكية المتصلة بالأمر بالمعروف :

* **حسن الخُلُق** : الدعوة إلى لطف اللقاء مع الأفراد والتعامل معهم بإحسان .
* **الأمانة** : أداء الحقوق لمستحقيها .
* **الإخلاص** : العمل التام والسليم لوجه الله تعالى والذي لا رياء ولا غش فيه .

* **التواضع** : التخاشع والتذلل عكسه تكبر (من تواضع للّه رفعه) .
* **النصيحة** : القول الصادق والخالص من كل فائدة أو مصلحة خاصة تقود على الناصح .
* **العفة** : التعفف والنأي عن الشبهات والحرام .
* **العدل** : الحكم بالعدل وأداء الحقوق لأهلها .
* **الصدق** : مطابقة القول للواقع .
* **الصبر** : حبس النفس عن كل ما تكره بالرضا والتسليم بالقضاء والقدر .
* **الرحمة** : الإشفاق على كل مستحق للعطف والرحمة .
* **الحياء والخجل** : النأي عن القبيح من الأفعال والأقوال .
* **التوكل على الله** : تفويض الأمر للعزيز الحكيم .
* **الصفح** : الترفع والتسامح عن كل مسيء .
* **السخاء** : إسداء الكرم والجود دون إفراط أو تفريط .
* **ضبط النفس** : هدوء النفس عن كل ما يثيرها .
* **العفو عند المقدرة** : التنازل عن الحقوق بالرضا والقبول .
* **الإحسان** : إيتاء المرء الفعل المطلوب والحسن على وجه الإتقان .
* **الإيثار** : تقديم غيره على نفسه في كل ما هو خير وصالح من الأمور .

## ب ـ الصفات الأخلاقية والسلوكية المتصلة بالنهي عن المنكر :

* **الغرور** : الفعل أو العمل المؤدي إلى خداع النفس بالباطل والزهو والخيلاء والتعالي بالنفس .
* **الكذب والرياء** : البعد عن الصدق في القول أو الفعل .
* **الحسد** : من يكره الخير لغيره ويتمنى زواله .

* **الغيبة** : ذكر غيره بما يكره بالقول أو بالتلميح دون أن تؤدي إلى البغضاء .
* **النميمة** : نقل الكلام بالإساءة لشخص يخص شخصاً آخر بقصد الإفساد بينهما ، وتؤدي إلى العداوة والبغضاء ، وهي أسوأ مرتبة من الغيبة .
* **السخرية** : الاستهزاء بغيره أو التحقير من منزلته .
* **العجز والكسل** : التراخي في أدآء الأعمال المستحقة والمطلوبة .

## 3 ـ حسن الخُلُق :

يعتبر حسن الخلق من الصفات المحمودة والمطلوبة بل والأساسية في أخلاقيات الطبيب وآدابه .

ويعرّف بحسن المخالطة مع المرضى والزملاء الأطباء والهيئة الطبية المساندة والأصدقاء والأهل والأقارب والمجتمع بعامة ، ويتضمن ذلك حسن اللقاء وطيب الكلام ، ولطيف المقابلة والمصاحبة ، ورعاية الحقوق والرأفة والإشفاق والصدق والأمانة ، وإتقان العمل على أحسن صورة .

وهو حالة نفسية تبعث على حسن معاشرة الناس ومجاملتهم بالبشاشة والمداراة ، وهي حالة من الأماني والآمال التي يطمح إليها كل عاقل حصيف ويسعى الطبيب إلى كسبها وتحقيقها . كما يحرص على أن يكون شخصية جذابة ، وله مكانة مرموقة ومحبباً لدى الناس كما يكون عزيزاً عليهم .

إنه هدف سام وصفة غالية لأي طبيب لا يناله إلاّ من كان لديه فضائل وخصائص تؤهله كفاءته لبلوغها ، وتحقيق أهدافها ، ، ومن لم تكن لديه هذه الفضائل أو تجرد منها فإنه يعكس صورة سيئة ومشوهة لمهنة الطب السامية النبيلة .

لهذا كان حسن الخلق أعلى مراتب الفضائل ومحور فلكها وأكثرها أهمية لكسب المحبة والاعتزاز والثقة من المرضى والزملاء الأطباء بل ومن المجتمع بعمومه .

ويعني حسن الخلق في آداب مهنة الطب وأخلاقياتها تكامل الطبيب ، فالطبيب المالك لهذه الصفة يكون قد تخلّق بأخلاق الإسلام الحميدة وتأدب بآداب الرسل الكرام مصداقاً لقول الرحمن جل جلاله في وصف الرسول الأكرم ﷺ في سورة القلم : **وَإِنَّكَ لَعَلى خُلُقٍ عَظِيمٍ** ﴿٤﴾ . كما أن لنا أيضاً في رسول الله عليه الصلاة والسلامَ أسوة حسنة عندَماً قال : «**إنما بعثت لأتمّم مكارم الأخلاق**» رواه أحمد .

إن حسن الخلق واجب إسلامي هام يترتب عليه أجر عظيم ومقام كريم لهذه الصفة المحمودة ، وقد سطّر الأطباء الرواد من المسلمين نماذج راقية بحسن الخلق وسمو المشاعر ودقة الأحاسيس لا تجد لها مثيلاً في التاريخ بطريقة تعاملهم فيما بينهم من جهة ومع المرضى والعامة من الناس من جهة أخرى ، حيث أسسوا ثوابت راسخة كانت الأساس في نشأة الطبيب المسلم استفاد منها من تبعهم على هذا المنهج القويم من الأجيال التي جاءت بعدهم . وقد تربى الأطباء المسلمون تربية سامية أساسها التعاليم الإسلامية الأصيلة غير متكلفة ولا طارئة بل قامت على أسس شرعية .

إن أساس انطلاق ونمو وتفاعل السلوك الطبي القويم والصحيح والأخلاقيات السامية في شخصية الطبيب إنما هي القدوة الحسنة .

إن الطبيب المشاكس والمنعزل والذي يؤلب زملاءه من الأطباء بعضهم على بعض للتفريق والفتنة بينهم والمفتعل للأزمات والمشاكل مع المرضى أو مع إدارة المستشفى والكثير الانصراف من العمل دون استئذان والمهمل في أداء الواجبات المطلوبة منه والذي لا يطور نفسه في ركب الحديث من العلوم الطبية والذي لا يود تحمّل أية درجة من المسؤولية بل يحمّلها غيره من الزملاء ، يمثل هذا الطبيب شريحة سيئة لا تمت للأخلاق والسلوك الطبي السامي بصلة بل هو مثل سيئ للخلق الطبي .

إن استشعار أي طبيب بغض النظر عن مكانته في التدرج الطبي الوظيفي

بأنه يؤدي عمله مخلصاً وأميناً عليه إنما يؤدي في الواقع عبادة لله تعالى من خلال هذه المهنة النبيلة والشريفة ، وإن وظيفته ليست مدعاة لاستعلائه على الآخرين من المرضى والزملاء من الأطباء والهيئة الطبية المساعدة ولا لاعتبارها وسيلة للكسب غير المشروع من هدايا ثمينة وهبات ورشوة وغير ذلك من سيئ العمل .

إن الطبيب ذا الأخلاق الحميدة والصفات النبيلة والآداب السامية هو الذي يراقب الله في عمله قبل أن يراقبه مسؤولوه ويراعى الله في عمله فيرعاه الله ويوفقه إلى المراتب العالية والسمعة الحسنة الطيبة والرزق الحلال .

أما النقيض لهذه الصفة المحمودة فهو من يطلق عليه الطبيب سيئ الخلق .

إن سوء الخلق هو في الواقع انحراف نفساني بسبب انقباض الإنسان وغلظته وشراسته . ولسوء الخلق في المهنة الطبية آثار سلبية وسيئة تحمل انعكاسات ذات نتائج خطيرة في تشويه سمعة المهنة الطبية النبيلة وممارسها ، حيث إن هذه الصفة المنبوذة تشوه سمعة الطبيب وتحط من كرامته مما يجعله عرضة للمقت والازدراء والانعزال وهدفاً للنقد والذم . وربما تتفاقم الأعراض والمضاعفات فيكون حينئذ سبباً لمختلف المآسي والأزمات المهنية والنفسية والعائلية والروحية بل والمادية ، وحسبنا في خسة هذا الخلق وسوء آثاره أن الله تعالى خاطب الرسول الكريم ﷺ في سورة آل عمران بقوله تعالى : **فَبِمَا رَحْمَةٍ مِّنَ اللّهِ لِنتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لاَنفَضُّواْ مِنْ حَوْلِكَ** . . ﴿١٥٩﴾

ومن علامات سوء الخلق وانحدار السلوك القويم وانعدام الإحساس الإنساني عند بعض الأطباء من الذين يرون لأنفسهم من المكانة ما ليس لسائر الناس ، ومن الحق ما يعلو على الآخرين فابتعدت عنهم القلوب وأصبحوا مظهر نقمة وأداة بغي وعناء ، هذه العلامات تظهر على الأطباء الذين يتلذذون بتعذيب المرضى أصحاب الحاجات والمترددين لطلب الكشف وإجراء التحاليل

والأشعة وكتابة التقارير الطبية لهم أو المتردد لغرض طلب استشارة طبية لعارض صحي ، ذلك من خلال تأخر الطبيب في قضاء وإنجاز المعاملات من تقارير طبية وخلافه كأن يقول للمريض عاود المراجعة غدا أو الأسبوع القادم علماً أن التحليل قد ينجز بوقت قليل أو أن يؤجل العمل الجراحي المطلوب لمدة زمنية طويلة غايته إقناع المريض أن المواعيد في المستشفيات بعيدة وبالإمكان إجراء العملية له في وقت قريب جداً في عيادته الخاصة (وهذا الأمر نلاحظه بصفة مستمرة في المستشفيات للأسف الشديد) . والأسوأ من ذلك الإهمال أو التواني في إنجاز معاملة ما إلا بعد تدّخل وساطة من أصحاب النفوذ أو ما يُرجَّى منها الطبيب رشوة أو هدية .

إن من أبجديات الأخلاق والسلوكيات الحميدة في العمل الطبي أن الطبيب يهيئ نفسه بسعة الصدر ويستمع بإصغاء كامل لشكاوى المرضى ، كما ينصت لزملائه الأطباء في المحاضرات والندوات الطبية وأن لا يضجر من ذلك أويتأفف ، ولا ينبغي عليه أن يتعامل مع المحيطين حوله على أنهم انتهازيون وأنانيون فقد يكون منهم من هو صادق في حاجته وقلبه ، لهذا لا يجب على الطبيب أن يكون عجولاً في التعامل الجاف والسريع المبني فقط على نظام معين ونصوص وظيفية جافة لأن الرحمة بين بني آدم أهم بكثير من تلك القوانين حيث نرى العديد من المرضى يذهبون للأطباء لا ليجروا الفحوص الطبية فقط ، بل يبحثون عن نصائح طبية تهدأ بها نفوسهم .

لذلك فالأخلاق الطبية السامية تتطلب من الطبيب حسن الخلق ، وأن يتعامل مع الزملاء والمرضى تعاملاً طبياً لا مزاجياً . لذلك وجب على الطبيب مراعاة ما يلي من سلوكيات مهمة :

* ألاّ يهمل معاملات وفحص المرضى ولا يتسبب في إزعاجهم .
* يطلب منه الإخلاص في العمل وإنجازه في الموعد المحدد دون تسويف أو تأجيل .

* أن يكون مرهف الأحاسيس في معاينة المرضى ومن لهم حاجة عنده ، كأن يصغي لهم باهتمام ، ويساعد المحتاج منهم في الحركة والجلوس وغير ذلك من السلوك الكريم .
* ألاّ يترك مقر عمله دون مبرر أو استئذان .
* أن يمتنع عن تناول الأطعمة خلال مباشرة العمل ، أو مضغ العلكة أمام المرضى .
* ألاّ يحاول إثارة الفتن والبغضاء والمشاحنات بين زملائه الأطباء ، أو الثرثرة خارج متطلبات المناقشات العلمية ، أو تأليب المرضى على الأطباء .
* الابتعاد عن قراءة الصحف والمجلات خلال مباشرة العمل ، بل إن أراد فعليه الاهتمام بالدوريات العلمية في مجال تخصصه .
* العمل على الاستئذان من العمل للضرورة لقضاء أمر هام لا ينجز إلاّ في الأوقات الصباحية ، كما أن عليه سرعة العودة للعمل عندما ينجز الغرض الذي من أجله تم الاستئذان .
* يعمل الطبيب على المحافظة على ما لديه من عهدة تخص مجال عمله الطبي أو المستلزمات المكتبية سواء في المستشفى أو العيادة
* المحافظة على أسرار العمل لكل ما يقع تحت ناظريه أو يديه من معلومات وخاصة تلك التي لها علاقة بالمرضى .
* أن يتجنب الصراخ ورفع الصوت عندما يتحدث مع المرضى أو زملائه أو حتى عند استخدام الهاتف .
* أن يتجنب قول السوء بحق زملائه من الأطباء أو نعتهم بأوصاف بذيئة أو الطعن في كفاءتهم مصداقاً لقول الحق تعالى في سورة الحجرات : . . **وَلاَ تَلْمِزُوا أَنفُسَكُمْ وَلاَ تَنَابَزُوا بِالأَلْقَابِ بِئْسَ الاِسْمُ الْفُسُوقُ بَعْدَ الإِيمَانِ** . . ﴿١١﴾ .

* أن يسعى لتحقيق العدل والمساواة بين المرضي ولا يميز بينهم بسبب الجنس أو المذهب أو المرتبة الاجتماعية ، فالكل لديه سواء مراعياً الأحكام الإسلامية في ذلك كما قال الله تعالى في سورة الحجرات : **يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴿١٣﴾** .

* أن يعمل على قضاء حاجة المرضى بسهولة ويسر دون تزمّت أو تشدد غير مبرر أو تجاوز للانضباط الوظيفي أو القانون .

* أن يعمل على بذل النصيحة الصائبة للحق والصواب لكل من يسأله الاسترشاد .

* أن يكون دائماً بشوشاً ، لطيفاً بوجوه من يتعامل معهم .

* أن يلتزم بالمظهر اللائق والحسن سواء الملبس أو الرائحة من غير كبر ولا خيلاء

* أن يحرص على الجلوس بطريقة محترمة لدلالة ذلك على احترام الآخرين ، فينبغي أن يكون الجلوس بطريقة لائقة تليق بمن يجالسه ، فلا يجب أن ينظر إلى الآخرين بطرف عين أو من تحت النظارة أو يجلس وقد رفع رجله تجاه من يقابله .

* السعي الحثيث إلى مساعدة واحترام كبار السن من المرضى وإنزالهم بالمكان اللائق بهم ، وعلى سبيل المثال العمل على مساعدتهم بارتداء الملابس أو الأحذية أو حتى خلعها دون تأفف ، بل يشعرهم أن ذلك من واجب المهنة ويسعده عمل ذلك إكراماً وإجلالاً لهم ولشيخوختهم .

* رد التحية بمثلها أو بأحسن منها .

من ناحية أخرى يعتبر سوء الخلق صفة مذمومة وغير محببة وهي من أسوأ

الخصال وأخس الصفات ، فجدير بمن يرغب في تهذيب نفسه من الأطباء الذين يشعرون أنهم يحملون هذه الصفة البذيئة والقبيحة ويرغبون في تطهير أخلاقهم وتحسين نمط سلوكهم أن يتبع ما يلي من النصائح :

أ ـ أن يتذكر مساوئ سوء الخلق وأضراره الفادحة ، وأن ذلك باعث على سخط الله سبحانه وتعالى وازدراء المرضى والزملاء من الأطباء والعاملين في الحقل الطبي له ونفورهم من مخالطته .

ب ـ أن يستعرض ويطبق ما أسلفنا من الفضائل وحسن الخلق ومآثره الجليلة ، وما ورد في مدحه ، والحث عليه ، والسعي الدؤوب لتطبيقه .

ج ـ العمل المستمر على ضبط الأعصاب ، وقمع نزوات الخلق السيئ وبوادره ، كما يطلب منه التريث في تفسير كل ما يصدر عنه من فعل أو قول .

**4 ـ التواصل العلمي :**

يتطلب من الطبيب أن يصل نفسه دائماً بركب العلوم الطبية الحديثة ويرافق تطوره وتقدمه حيث يتطلب الأمر منه أن يكون متابعاً لأحدث ما توصلت إليه علوم الطبابة من حقائق وتقنية يستفيد منها في خدمة المرضى كي يقدم لهم أفضل خدمة متوقعة منه . لهذا أصبح على الطبيب المثالي حين يود الحصول على رضاء وقناعة المريض بأدائه أن يسعى للحصول على أعلى المؤهلات المطلوبة لهذه المهنة من واقع أن الجهل لا ينتج خيراً كما نقل عن الخليفة الأموي عمر بن عبد العزيز بن مروان رضي الله عنه (682-719م) عندما قال : (من عمل بغير علم كان مفسداً أكثر منه صالحاً) . لهذا أصبح الطبيب بحاجة إلى قدر كبير من المؤهلات العالية والمعلومات والممارسة كي يستطيع عيادة المرضى سواء للتشخيص أو العلاج ولن يكون ذلك إلا أن يحوز على التأهيل المطلوب لممارسة مهنة الطب وهي درجة البكالوريوس في علوم الطب والجراحة حتى

يصبح مجازاً من الناحية الشرعية والقانونية قادراً على معالجة المرضى .

لقد كان في الماضي البعيد ومنذ مئات السنين شرط الحصول على المؤهل العلمي لتطبيق الطبابة على المرضى غير معروف ، بل كان الطبيب يمارس المهنة بطريق الخبرة والممارسة التي اكتسبها من الذين سبقوه في ذلك حتى جاء عهد أبقراط وأسس أول مدرسة طبية لتلقين وتدريس علوم الطب بل يمكن القول إن هذه المدرسة لم تؤهل المنتسب إليها بالشهادات بل بتلقين العلم ثم الممارسة واستمر الحال كذلك إلى أن جاء الوقت وأنشئت الكليات والمعاهد المتخصصة بعلوم الطب وأصبح لزاماً على من يمارس مهنة الطب شرط الحصول على الشهادات والمؤهلات العلمية الخاصة بالمهنة بصورة قانونية يسمح له فيها بحق ممارسة التطبيب وأصبحت المهنة مقصورة على كل من ينال الشهادة الجامعية التي تجيز له حق الممارسة وفق القواعد والأسس التي تم اقرارها من أهل علوم الطب ويحصل على رخصة حق العمل من الدولة التي يعمل بها ، وللدلالة على ممارسة الطب قديماً بالممارسة هو قول رسول الله ﷺ : «**من تطبب ولم يعلم منه طب فهو ضامن**» رواه أبو داوود والنسائي وابن ماجة .

ومع التطور الزمني والاكتشافات المتلاحقة لعلوم الطب أصبح في وقتنا الحاضر الحصول على درجة البكالوريوس المؤهلة لممارسة العلوم الطبية ليس بالقدر الكافي بل أصبح على الطبيب زيادة تحصيله العلمي والممارسة والسعي لنيل الشهادات المتخصصة مما يجعله يواكب هذا التطور بل ويشارك في فن التطور ورقي المهنة ويستطيع بهذا القدر من العلم معالجة المرضى بنظام تخصصي بحت ذلك أن صحة الإنسان تتأثر بإجتهاد أو تقاعس الطبيب كما تتأثر أيضاً بعلمه أو جهله لهذا العلم ، كذلك مسؤوليته عن غيره من الأمور التي تجعل وقته ليس خالصاً له ينفقه كيفما شاء بل للمرضى والعمل والالتزام بهما حق كبير في ذلك كي يستطيع أن يصف لمرضاه الجديد والنافع والناجع من علم أو دواء يعود عليهم بالفائدة والنفع الكبير .

ومن ناحية أخرى ، يدرك الطبيب نفسه أن الاستزادة من مناهل العلوم الطبية بجانب قيمتها العملية بالممارسة هي إحدى أنواع العبادات المطلوبة مصداقاً لقول العلي القدير في مواضع عدة من القرآن الكريم ففي سورة البقرة : . . **وَمَن يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْرًا كَثِيراً** . .﴿٢٦٩﴾ ، وفي سورة طه : . . **وَقُل رَّبِّ زِدْنِي عِلْمًا** ﴿١١٤﴾ ، وكما جاء في سورة المجادلة : . . **يَرْفَعِ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا منكُمْ وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ** . .﴿١١﴾ ، وفي سورة فاطر قال تعالى : . . **إِنَّمَا يَخْشَى اللَّهَ مِنْ عِبَادِهِ الْعُلَمَاء** . .﴿٢٨﴾

وعن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال : «**من سلك طريقاً يلتمس فيه علماً سهل الله له طريقاً إلى الجنة**» رواه مسلم .

من هذا الحديث الصادق فإن العلوم الطبية هي إحدى أصناف العلوم التي يواكبها الكثير من المستجدات والاكتشافات العلمية المتلاحقة ، لذا فإن على الطبيب أن يستمر ويواظب على طلب هذا العلم حتى بعد الحصول على أعلى المؤهلات العلمية المتخصصة ذلك حتى تكون ممارسته للطب مبنية على الدليل العلمي الصريح ، فينبغي عليه بحث ودراسة ومواكبة كل ما هو جديد فيما يخص الأبحاث العلمية الموثقة والمؤلفات في مجال تخصصه كما أن عليه المواظبة في حضور الندوات والمؤتمرات العلمية المتخصصة والمشاركة بها ومناقشة الحالات المرضية مع أهل الاختصاص والخبرة .

ولقد كان للتطور العلمي نصيب في مجمل ما جاء بنص المرسوم بالقانون رقم 1981/25 بشأن مزاولة مهنة الطب البشري في الباب الأول منه ، المادة (3) بأن لا يسمح بمزاولة مهنة الطب إلاّ للحائزين على المؤهلات العلمية الصادرة من إحدى كليات الطب ، ويصدر قرار من وزير الصحة العامة بتحديد هذه الكليات والمؤهلات العلمية المطلوبة ، ومدة الخبرة اللازمة في كل فرع من الفروع .

كما أوضحت المادة (4) بأنه يجب على كل طبيب رُخِّصَ له بمزاولة مهنة الطب في الكويت أن يتوخى في أداء عمله المحافظة على صحة الإنسان ، وعليه تسخير كل معلوماته وضميره وما تقتضيه آداب المهنة لبلوغ هذا الهدف ، وأن يطلب المشورة المناسبة إذا دعت الضرورة لذلك ، والمقصود من ذلك أن للمرضى حقاً في أن يقوم على تشخيصهم وعلاجهم باستخدام أحدث وأجود الطرق المطلوبة والمعتمدة كي تكون النتيجة نجاحاً واضحاً وملموساً للممارسة الطبية ، وهذا لا يتأتى إلاّ بمواصلة التحصيل العلمي للطبيب لكل ما هو جديد وحديث ومعتمد للهيئات العلمية للعلوم الطبية .

وفي ذات الصلة فلا شك أنه مطلوب من الطبيب معرفة الحد الأدنى من العلوم الفقهية الطبية وأحكام العبادات ، لأن المرضى على الدوام يستفسرون عن تأثير العبادات من الفروض والنوافل والقيام بها خلال اعتلال صحتهم ، كالمريض الذي يعاني من تكرار المغص الكلوي مع تواجد الحصى في الجهاز البولي وضرورة دوام شرب السوائل وتأثير ذلك على فريضة صيام شهر رمضان المبارك أو صيام النوافل ورخصة الإفطار بهما . من ناحية أخرى رخصة أداء فريضة الصلاة للمريض الذي يعاني من آلام العظام أو السلس البولي والطهارة منه . لذلك أصبح المطلوب من الطبيب العلم بالحد الأدنى من العلوم الفقهية الطبية كي يقوم بالتبصير والإرشاد بالرخص وشروط الاستباحة بالأعذار حتى يستمر المرضى بأداء العبادات المفروضة والواجب القيام بها .

### 5 ـ حسن الملبس والمظهر :

يتطلب من الطبيب مراعاة حسن الهيئة ، تناسب وتناسق اللباس حتى لا يظهر بصورة غير محببة لدى مراجعيه من المرضى ، كما أن عليه أن لا يلبس ما يميزه عن المعتاد والمألوف من الألبسة بلون أو بتفصيل له شكل خاص كأدائه العمل بلباس رياضي ، أو لباس غرف العمليات المميز وألاّ تكون له ألوان

صارخة مثيرة ، فقد أخرج أبو داود في السنن من حديث ابن عمر ـ رضي الله عنهما ـ أن النبي ﷺ قال : «**من لبس ثوب شهرة ألبسه الله يوم القيامة ثوب مذلة ثم تلهب فيه النار**» ، كما ذكر شيخ الإسلام ابن تيمية ـ رحمه الله ـ «يحرم لبس الشهرة» وهو ما قصد به الارتفاع وإظهار الترفع ، أو إظهار التواضع والزهد لكراهة السلف الصالح ذلك .

ويلاحظ أن هناك العديد من الأطباء يؤدون أعمالهم بلباس يغلب عليه الطابع الشبابي الرياضي ويتجنبون في معظم الأوقات لبس الرداء الأبيض الطبي ، حتى إن البعض وإن ارتدى الثوب الطبي الأبيض تجده ملطخاً بدم أو لا يتناسق بياضه مع سمو المهنة .

وهناك أطباء آخرون يؤدون أعمالهم وهم يرتدون البذلات ولا تجدهم حريصين على إظهار هيئتهم الطبية التي تميزهم عن سواهم بارتداء الرداء الطبي الأبيض . كما يجب ملاحظة أنه يفضّل للطبيب عند ارتداء اللباس الأبيض المميز أن يدون اسمه وصفته الوظيفية في أعلى الثوب من الجهة اليسرى حتى يتم التعرف عليه من المرضى وبالتالي يدعى باسمه سواء في العيادة أو وقت مروره على المرضى في الأجنحة . كما يتطلب منه عدم الإسراف في استخدام الروائح العطرية الشديدة . ومن ناحية أخرى تلتزم الطبيبات بعدم الإسراف في استعمال أدوات الزينة وارتداء الفاضح من الملبوسات بل تلتزمن بارتداء اللباس المحتشم الدال على الاحترام والوقار ، وتجنب إظهار المفاتن من الجسد أو اللباس الضيق أو ارتداء الملابس ذات الألوان الصاخبة ومراعاة ارتداء الرداء الطبي الأبيض .

كما يحظر على الأطباء مضغ العلكة أمام المرضى أو المراجعين كون هذا ينم عن امتهان واحتقار المظهر الرجولي والأخلاقي الذي يجب أن يتحلى به الطبيب ، كما يحرص الطبيب أن تكون رائحة فمه غير مكروهة تنفر المريض أو

زملاءه من مواجهته والاستماع له . ولقد كانت في السنوات الماضية عادة تدخين التبغ في أوقات الممارسة الطبية خاصة عند المرور على المرضى أو في العيادات ، متكررة وعلنية حتى صدر قانون يمنع مثل هذه العادة السيئة بل ويعاقب من يرتكبها بعقوبة رادعة كالخصم من المرتب أو حتى الفصل من الخدمة .

## 6 ـ القدرة على اتخاذ القرار الصائب :

الطبيب المثالي من تكون قراراته في مجال عمله صائبة ، سديدة وينجزها بوقت قياسي ، وهو من يملك القدرة والمقدرة في الدفاع عن قراراته بشكل سليم وبطريقة علمية ومنطقية محكمة . وهو من يكون حازماً وكفؤاً في وضع القرار السليم في المكان السليم بوقت وسرعة مناسبة لمصلحة العمل ، لا أن يكون فقط منفذاً لقرارات غيره من الأطباء ، أو يكون ممن يتخذون القرار بصورة بطيئة ويجانبها الصواب ، مما يؤثر على مجريات العمل وبالتالي تنعكس سلباً على صحة المرضى ، حيث يترتب عليها أخطاء جسيمة قد تؤدي إلى حدوث الكثير من المشاكل السيئة وأشدها خطراً وفاة المريض . كما يجب على الطبيب ألاّ يكون متردداً في اتخاذ ما هو مناسب من قرارات ويعمل على تأجيل هذا القرار حتى يحصل على استشارة زميل له إلا في حالات معينة ينطوي تحتها صعوبات جمّة في تقدير التشخيص أو العلاج المطلوبين ، ففي هذه الحالة لا مؤاخذة عليه إن لم يصل إلى قرار واضح بشأن التشخيص أو العلاج ، من هنا أصبح على الطبيب الماهر ألاّ تكون عادة التردد والمماطلة والتسويف صفة ملازمة لقراراته . وصفة القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة تعتمد بصورة مؤكدة على مقدار التحصيل العلمي للطبيب وعلى مداومة حضوره ومشاركته في المؤتمرات والندوات العلمية والقراءة المستمرة للنشرات والدوريات الطبية . ولا يضير الطبيب إن قام بالاستفهام ممن هو أقدر منه على التعاطي مع الحالات المرضية

التي تنطوي عليها صعوبات معينّة خاصة بمجالي التشخيص والعلاج ، كما لا يضيره إن صارح من هو أقدر منه على التعامل مع بعض الحالات المرضية بأنه غير قادر على القيام بأمر التشخيص أو العلاج ، وأنه بحاجة للمساعدة . وتظهر هذه الصورة في بعض الحالات الجراحية الصعبة التي يحتاج بعض الأطباء لاستدعاء زميل لهم يستشعرون فيه أنه أقدر منهم على التعاطي مع هذه الحالة .

وللفقه الطبي للطبيب شأن مهم في عمله ، ذلك أنه كثيراً ما يتعرض لأسئلة المرضى المرتبطة بعلاجهم وأدائهم للفروض كما على سبيل المثال الصيام للمريض الذي يعاني من حصوة في المسالك البولية ، أو الصيام للمرضى الذين يعانون من قرحة الأثنا عشري ، أو أداء الصلاة لمن أجرى عملية الركبة وغيرها من الأمثلة العديدة . هنا على الطبيب أن يؤمن بأهمية النواحي الشرعية الضرورية في جميع مجالات تخصصه في ممارسة المهنة والملاحظ أن الكثير من المرضى يجهل ذلك . فعلى الطبيب في هذا الأمر أن يكون قادراً على اتخاذ القرار الصائب بشأن الإجابة ولا يعمل على الإفتاء دون علم ودراية ، فإن كان غير قادر على اتخاذ القرار الصائب وجب عليه الإفصاح عن ذلك وتوجيه المريض لزميل قادر على الإجابة والعلم به .

**7 ـ رحابة الصدر وهدوء الأعصاب :**

الطبيب المثالي هو الطبيب الذي يتمتع بسعة الصدر وهدوء الأعصاب والمبتسم غير العابس سواء كان ذلك في محيط عمله مع زملاء أو مرضى أو خارج محيط عمله مع أسرته أو أصدقائه ، حيث يتطلب منه تقديم الخدمة الوقائية والتشخيصية والعلاجية ذات المستوى العالي والمتميزة ، ودائم التعاون المطلق مع زملائه لمصلحة العمل . وهو من يظهر أعلى وأرفع صور التعاون كأن يكون مثلاً عنصراً ضمن الفريق الواحد القائم على مشاركة الزملاء بكل ما يملك من طاقات وإمكانات ، ويكون حريصاً على المحافظة على الممتلكات العامة

وكل ما يتعلق بالوسائل الخدماتية المتاحة له من : أجهزة وأدوات ، وكذلك الأدوية والمستلزمات الأخرى ، كما يتطلب منه الالتزام بشروط الأمن والسلامة ، ويحث الآخرين على ذلك متقيداً باللوائح والقوانين المطلوبة للعمل بالقطاع الحكومي أوالخاص . كما أن الطبيب المثالي هو من لا يفقد هدوء أعصابه ، فلا يكثر المشاحنات والمشاكسات مع زملائه الأطباء أو المرضى أو ذويهم ، مما ينتج عن ذلك من المشاكل التي قد تنتهي إلى حدوث إشكالات قانونية تسيء إليه وإلى محيط عمله .

كذلك من مثالية العمل الطبي تجنب العمل الفردي الانعزالي عن زملاء المهنة وعدم السعي إلى إتلاف ما يقع تحت مسؤوليته ويديه من مستلزمات أو أدوات أو أدوية ولا يكون من جهة أخرى مبذرا لما وفرته الدولة أو المؤسسة الصحية التي يعمل بها حتى لا يحمّل الدولة أوالمريض المصاريف الباهظة ، التي ليس للمريض طاقة على تحملها ، مصداقاً لقوله تعالى في سورة الإسراء : . . **وَلاَ تُبَذِّرْ تَبْذِيراً ﴿٢٦﴾** ، وفي موضع آخر من سورة الإسراء أيضاً : **وَلاَ تَجْعَلْ يَدَكَ مَغْلُولَةً إِلَى عُنُقِكَ وَلاَ تَبْسُطْهَا كُلَّ الْبَسْطِ فَتَقْعُدَ مَلُومًا مَّحْسُوراً ﴿٢٩﴾** .

أما بخصوص سلوك الطبيب نحو عمله ، فهذا يتطلب منه أموراً متعددة تندرج تحت الحرص والالتزام بالحضور وممارسة العمل الحكومي أو الخاص وحتى في العيادة الخاصة بالوقت المحدد له كما هو معروف لدى الجهة المختصة من مستشفى أو عيادة ، ويعتبر الطبيب ملتزماً متى ما كان حضوره في وقته المطلوب وفي بعض الأحيان قبل موعده ، وفي ظروف معينة وغير متكررة يتأخر عن الالتحاق بعمله بوقت قليل وفي هذه الحالات يكون الطبيب المثالي هو من يعلم رؤساءه ومرؤوسيه بهذا الظرف الطارئ قبله بوقت كاف حتى يتم التصرف دون أن يتأثر المريض أو جهة العمل . من ناحية أخرى فإن انصراف الطبيب من موقع العمل يكون في الوقت المحدد ، بل وقد يتطلب الأمر منه التأخير دون أن يتأفف أو يضجر من ذلك حيث إن طبيعة عمل الطبيب تفرض عليه أن وقته

ليس ملكاً له . من هنا أصبح الطبيب الملتزم ذو السلوك المثالي هو من يكون دائماً ملتزماً أو من يتأخر بسبب ظروف العمل ومن اضطرته الظروف في بعض الأحيان أن ينصرف قبل موعده فعليه إعلام رؤساءه ومرؤوسيه بذلك أيضاً .

إن الطبيب المثالي هو من يعمل في كل أوقات عمله ، وفي بعض الأحيان خارج وقت عمله المحدد ويقصد استمرار أداء العمل المنوط به حتى إنجازه بعد نهاية عمله المحدد والمعروف سلفاً وليس مقبولاً من الطبيب التكاسل والعجز عن أداء العمل المنوط به وتأجيله إلى وقت آخر أو إشغال وقت العمل والأداء المطلوب في مجالات أخرى كقراءة الصحف أو إطالة الحديث مع زملائه في أمور لا تخص عمله . والطبيب المتميز هو الطبيب القادر على معرفة وفهم كل الأمور المتعلقة بواجبات نطاق عمله ، ويسخّر هذه المعرفة لصالح العمل ولا يبخل بها على زملائه سواء بالمشاركة أو بنقل المعلومة لهم ، بل الطبيب المثالي هو من يعتبر مرجعاً لإخوانه من الأطباء وهو من يكون إنتاجه العملي ذا كفاءة ممتازة نوعاً وكمّاً ، كما أن إنتاجيته ذات مستوى عال وراق وهو نادر بين أقرانه .

والطبيب المثالي قليل المجادلة والمشاكسة ، ينفّذ ما هو مطلوب منه بصورة سهلة ويسيرة لا حاجة للتكرار أوالإلحاح عليه لإنجاز عمل ما وهو من لا يسعى لتعطيل تنفيذ التعليمات أو ينفذها على مضض أو ضجر ، بل يتقبلها برحابة صدر متحمس لأدائها بسرور ، ينفذها كاملة لا ناقصة أو بصورة خاطئة وبوقت ملائم لإمكاناته كما أن عليه دائماً إبداء السرور والسعادة لتقبل التكليف بأداء العمل المطلوب ، يتبع الإجراءات السليمة والصحيحة في نظام قنوات التدرج الوظيفي ، عند حدوث مشكلات خاصة بمجال عمله يتجه دائماً إلى الرئيس المباشر لحل المشكلة كما يلجأ إلى الجهات المختصة فنياً وإدارياً لمعالجة الموضوعات المختلفة ويتجنب إثارة الضجة حول المشكلة وتفاقمها والسعي لإظهارها بشكل

غير مناسب وتخطي رؤسائه المباشرين ، أو أن يشيع المشكلة بين الزملاء أو إبلاغ المرضى لغرض إيذاء سمعة زميل للنيل منه تجاه الأطباء أو الجهاز الطبي المعاون أو حتى المرضى .

كما يتجلى هدوء الأعصاب وأسلوب التحكّم بها عندما يكون الطبيب أمام حالة مرضية حرجة تحتاج إلى السرعة في العلاج أو تكون مجموعة من الحالات كما هو الحال في حوادث المرور أو الحرائق أو الكوارث وحالات الحروب ويكون الطبيب ضمن مجموعة من الأطباء يباشرون علاج الضحايا بالهدوء والروية والتفكير العلمي السليم المطلوب للتعامل مع مثل هذه الحالات . هذا هو السلوك والمنهج الصحيح والأخلاقي لممارس المهنة الطبية .

**8 ـ الرشوة والهدايا :**

من المبادئ المقررة في الأخلاق والسلوك الطبي وجوب التعاون بين الهيئة الطبية المتمثلة بالطبيب مع جميع من لهم صلة بالعمل الطبي من مرضى وهيئات مساعدة وشركات الأدوية والمؤسسات الصحية مثل المستشفيات الصحية والصيدليات . ومختصر بالقول وجوب التعاون بين الراعي والرعية ، وفرضية حفظ المسؤولية المنوط بالمسؤول الطبي بما يحقق النجاح والتطور للمجتمع ، ويحفظ مصالحه ويكفل الأمن والضمان الصحي له وحيث لا يستقيم النجاح والتطور للمجتمع إلا إذا قام كل بمسؤولياته والتزم بواجباته بصدق وإخلاص وتفان وتضحية ومراعاة لحدود الله وأحكامه .

وقد جاءت الشريعة الإسلامية الغراء بكل المقومات الأساسية والركائز الأصيلة التي تحفظ مقاصد المسؤولية ، وتدرأ عنها أسباب الانحراف وعوامل الشر والفساد . ومن هذه الركائز النهي الأكيد والزجر الشديد عن جريمة الرشوة أخذاً وإعطاء وتوسطا .

وتعرّف الرشوة لغوياً بأنها الجعل والعطية[1] ، وهي ما يؤخذ بغير عوض ويعاب من يأخذها ، كما تعرّف أنها كل مال أو عطاء يدفع لاستيفاء مصلحة معينة لا تحل دون هذا العطاء .

فالرشوة هي كل ما يدفعه المرء لمن تولى عملاً من أعمال المسلمين ليتوصل به إلى ما لا يحل له ، وهي تأتي على صور متعددة من أعظمها وأخطرها ما يعطى لإبطال حق ، أو إحقاق باطل ، أو لظلم أحد من الرعية ، ومن صورها دفع المال في مقابل قضاء حاجة أو مصلحة يجب على المسؤول عنها قضاؤها دون مقابل ، أو تفضيل أو تقديم إنسان على غيره من المستحقين أو كما قال بعض أهل العلم : ما يؤخذ عما وجب على الشخص فعله . ومهما تعددت صور وأسماء الرشوة متمثلة على سبيل المثال في الهدية أو المكافأة أو العطية فالأسماء لا تغير الحقائق ، فهي محرمة في الإسلام ، والهدايا سواء العينية أو المادية محرّمة وتعتبر من السّحت كما دل على ذلك ما جاء في القرآن الكريم والسنة النبوية المطهرة ، حيث ذكر تعالى في كتابه الكريم في سورة البقرة : **وَلاَ تَأْكُلُواْ أَمْوَالَكُم بَيْنَكُم بِالْبَاطِلِ وَتُدْلُواْ بِهَا إِلَى الْحُكَّامِ لِتَأْكُلُواْ فَرِيقًا مِّنْ أَمْوَالِ النَّاسِ بِالإِثْمِ وَأَنتُمْ تَعْلَمُونَ ﴿١٨٨﴾** . وروى البخاري ومسلم عن أبي حميد الساعدي رضي الله عنه أنه قال : استعمل النبي ﷺ رجلاً من الأزد ، فلما قدم قال : هذا لكم وهذا أهدي لي ، فقام الرسول ﷺ على المنبر ، فحمد الله وأثنى عليه وقال : «**ما بال عامل أبعثه فيقول : هذا لكم وهذا أهدي لي ؟! أفلا قعد في بيت أبيه أو في بيت أمه حتى ينظر أيهدى إليه أو لا ؟! والذي نفس محمد بيده ، لا ينال أحد منكم منها شيئاً إلا جاء يوم القيامة يحمله على عنقه**» . وقال الخطابي رحمه الله : في هذا بيان أن هدايا العمال سحت ، وأنه ليس سبيلها سبيل الهدايا المباحة ، وإنما يهدى إليه للمحاباة .

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 1 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 360 ، 1985 .*

والرشوة داء وبيل ومرض خطير على المجتمع والأفراد ، وهي تسبب الهلاك والخسران وتفسد الأحوال وتنشر الظلم فيها ، ومتى ما تفشت في المجتمع فسوف تأفل الفضيلة وتحل الرذيلة والكراهية والاحقاد ، وتحل الخيانة بدل الأمانة ، والظلم بدل العدل ، والخوف بدل الأمن .

وتفشي الرشوة في المجتمع دعوة قبيحة لنشر الرذائل والفساد وإطلاق العنان لرغبات النفوس الضعيفة وانتشار استغلال السلطة والتحايل على النظام والقانون والحقوق .

من هذا المبدأ ، نرى أن علاقة الطبيب بهذا الأمر تنحصر في عدة اتجاهات ، منها علاقة الطبيب مع شركات الأدوية والصيدليات حيث يقوم الطبيب بوصف دواء معين أو أكثر بصفة خاصة وحصرية نتاج اتفاقية سرية تقوم بها الشركة أو الصيدلية مقابل مبلغ أو نسبة مالية معينة يتفق عليها الطرفان وهي تعتبر شرعاً شكلاً من أشكال الرشوة أو على شكل هدية قد تكون عينية أو نقدية . كما نجد أيضاً وخاصة في القطاع الخاص قيام الطبيب بعقد اتفاقية سرية مع مختبر معيّن يقوم على أثرها الطبيب بتحويل المريض لهذا المختبر الخاص لإجراء الكثير من الفحوصات قد لا يكون المريض بحاجة إليها على أن يتم رشوة الطبيب بنسبة معينة لقاء هذه الأفعال المعيبة أو استقطاع نسبة معينة (مثلاً 10٪) من إجمالي من يتم تحويله لهذا المختبر تصرف شهرياً للطبيب .

ومن أشكالها نجد أن البعض من الأطباء يتلقون الهبات والهدايا من بعض الشركات العاملة في مجال الصناعات الدوائية أو الأجهزة الطبية ، كما أنه في الآونة الأخيرة لوحظ أن هناك بعض الأطباء يقومون بتوقيع الوصفات الطبية بيضاء ليس عليها أسم المريض أو الدواء مذيلة بالختم الرسمي للطبيب وتعطى للصيدليات لتسويق أدوية معينة لا تكون تحت علم قسم الرقابة الدوائية الحكومية وقد ضبط البعض من هؤلاء الأطباء وتم تحويلهم إلى القضاء بسبب المخالفة الجسيمة بمثل هذه الأفعال .

وعليه يتعين على الطبيب رفض أي عروض أو هبات سواء العينية أو النقدية التي تقدم له من قبل الصيدليات أو الشركات الدوائية أو مصانع الأجهزة الطبية مقابل تصريف منتجاتهم للمرضى وعليه مراعاة الله في حسن الاختيار لما هو أفضل ومفيد لحالة المريض الصحية معتمداً على مراقبة البارئ عز وجل وعلى ضميره ، وعلى العلم والمعرفة التامة بكفاءة المنتج وتأثيره ، كما لا يسمح لنفسه بتكليف المريض أكثر مما يستطيع تحمله في الإنفاق المادي ، لذلك يجب على الأطباء أن يصفوا العقاقير والأدوية المعتمدة فقط والمتعارف على فائدتها للمرضى واحتياجهم .

ومن جهة أخرى ، لا يزال مجال الرشوة والهدايا يصب في روافد أخرى منها على سبيل المثال العبث في كتابة التقارير الطبية حيث يعمل القلة من الأطباء في مخالفة السلوك المهني والأخلاقي في كتابة تقرير طبي خاص بالراشي ، له علاقة في مجال عمله كأن يدون له تقريراً يفيد بضرورة تخفيف ساعات العمل أو العمل على نقله لعمل آخر لأسباب صحية واهية أو تقرير العجز البدني الخاص لحالات التقاعد الطبي المبكّر أو إعطاء الإجازات المرضية غير المستحقة .

من ذلك أصبح من الضرورة بمكان أن يتجنب الطبيب القيام بمثل هذه الأفعال وأن يعمل للمحافظة على الأخلاقيات والسلوك المهني لهذه الوظيفة الإنسانية السامية .

ومما يجب ذكره : عدم اعتبار أن كل ما يهدى من قبيل الرشوة ، بل إن بعض الهدايا والعطايا تعكس ممارسات مألوفة ومقبولة في إطار المهنة منها على سبيل المثال الهدايا ذات التكلفة البسيطة وهي بصورة عينية كما الأقلام والأنتيكات وليست صوراً مادية نقدية ، كما تعتبر مساطر الأدوية غير المسموح بتداولها والمختومة نوعاً من الهدايا المصرح بها حيث يستخدمها الطبيب بصرفها

لنفسه أو لأقربائه أو حتى للفقراء . كما أن دعوة بعض الشركات المصنّعة للأدوية لبعض الأطباء لحضور العديد من المؤتمرات في الخارج تندرج ضمن ما هو مسموح به ولا غبار عليه لتعريف الطبيب بالمنتج الدوائي المطروح للتداول ومن ناحية أخرى هي فرصة للطبيب لزيادة مداركه العلمية في صنوف العلاجات الطبية ومعرفة الحديث من مخرجات التشخيص والعلاج في مجاله التخصصي .

**9 ـ الخلوة ، العشق والهوى :**

يعتبر الطبيب والطبيبة من أهم عناصر المجتمع الفاعلين ، ويؤثر التزامهم وأخلاقياتهم بمهنتهم في نطاق المجتمع تأثيراً كبيراً ، وأي مساس أو خدش في هذه الآداب سيكون له انعكاس جسيم سواء على الطبيب بسمعته في مجال عمله أو في محيط أسرته أو حتى في المجتمع الذي هو أحد أفراده .

وعمل الطبيب لا يقتصر على مراحل التشخيص والعلاج فحسب بل والوقاية من الأمراض والكفاح لأجل منعها من الانتشار في المجتمع ، خاصة العادات السيئة التي نراها في المجتمعات الأجنبية كانتشار الخمور والتدخين والإباحة الجنسية وسوء الخلق والتي يترتب عليها انتشار الكثير من الأمراض الجنسية الخطيرة .

من هنا أصبح على المهنة الطبية إسلامياً أن يكون الطبيب على إدراك واسع بما يحيط به الدين الإسلامي هذه المهنة من ضمانات تحميها من سوء الأداء كأن يدرك ماله وما عليه خاصة في ما يتعلّق بالنواحي الأخلاقية والسلوكية وأصبح واجباً بل مفروضاً عليه الالتزام بها وإلا سوف يعرّض نفسه للمساءلة التأديبية والقانونية .

في كل مجتمع ، ومن ضمنه المجتمع الإسلامي ، عناصر سيئة الخلق والطباع بل وجاهلة ، تسعى دوماً للإثارة والتلذذ بانتشار الرذيلة حتى في المجتمع الطبي

الذي هو جـزء من هذا المجـتـمع ، لـهـذا أصـبـح من الواجب عـلى الطبـيـب ألاّ ينجرف في محـيـط كـهـذا ، لأن أي اهتـزاز في صـورة الطبـيـب في أذهان الناس يقـوّض أمـن المجـتـمع وطـمـأنينتـه . ومتى مـا أصـبح الطبـيـب مـداناً في مـثل هذا السلـوك السـيئ فليس من الـواجب الدفـاع عنه ، حـيث أن سـقـوط الطبـيـب أو الطبيبة أشد خطراً من سقـوط غيره من عناصر المجتمع لأن التشريعـات والقوانين أباحت له معـاينة وعـيـادة أعـراض المرضي وعـوراتهم ولا يمكـن أن يؤدى العـمل الطبي بالصـورة المثالية المطلوبة إلا والطبيب يتـمتع بأمن وطـمـأنينة وصـفـاء نفس وأخلاقيات سامية تمنع ظلم الرعية عنه وظلمه لهم .

ومن أهم مـا يمكن أن يخدش آداب وسلوك الطبيب أو الطبيبة هو الخلوة ، العـشق والهـوى للجنس الآخـر ومن الواجب أن نوضح في هذا الصـدد تعـريف الخلوة كـسلوك مـهني ثم مـا هو العـشق والهـوى وهل هو داء يسـتـحق الاهتـمـام والعلاج ؟

**أولاً** : تعـرّف الخلوة في اللغـة على أنهـا انفـراد الشـخص بنفسـه أو بغيـره ، والخلوة الصحيحة في الفقه : «إغلاق الرجل الباب على زوجته وانفراده بها»[1] .

إن معظم الممارسـات الطبية تتم عادة في غرف مغلقة سواء في المستشـفيات أو في العيـادات الخاصة ، في أثناء إجراء الفـحوصات والأشعـات المطلوبة أو أخذ العينات لأن هذه الخلوة هي استمرار لمبدأ سرية المهنة الطبية المقررة قانونا .

إن الأصل أو الأسـاس في المهنة الطبيـة هو منع خـلوة الطبـيـب بالمريضـة وحيدين وتـباح عند توافر أحد أفـراد الهيئة التـمريضية أو أحد أقـارب المريضة من المحارم .

كـمـا أن عـدم إباحـة الخلوة ينطبـق أيضـاً عـلى انفـراد الطبـيـب بمـرضـة أو سكرتيـرة أو انفـراد طبيبـة بمـرض أو سكـرتيـر ، وينطبق أيضـاً عـلى عـدم إباحـة

---

(1) *مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 1 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 363 ، 1985م .*

انفراد طبيب بزميلته الطبيبة ، خاصة في العيادات في حالة عدم وجود مرضى للمراجعة الطبية ، على الرغم من الثقة المفترضة بهم ، والسبب هو درء ومنع الشكوك والأوهام ممن يشاهد هذه الخلوة ، كما نقرأ وبصورة متكررة مثل هذه الحوادث الأخلاقية في الجسد الطبي بكل المجتمعات .

لذلك فمن الواجب أخذ الاحتياط بوضع ممرض مع الطبيب أو ممرضة مع الطبيبة وإن لم يكن ذلك ممكناً فيجب أخذ الاحتياطات المطلوبة لمنع مثل هذه الخلوة . من ناحية أخرى يجب الاحتياط ووضع الضوابط والتنظيمات المشدّدة لمنع إمكانية حدوث الخلوة بالمرضى في غرف العمليات أو مع المتخلفين عقلياً أو من هم في العنايات المركّزة ، لأن مثل هؤلاء المرضى لا يستطيعون حفظ عوراتهم عن التكشّف بسبب عجزهم أو عدم إدراكهم لما يدور حولهم بسبب الغيبوبة ، من ذلك قد يستغل ضعاف النفوس حالة العجز عند هؤلاء المرضى فيأتون بأفعال مخالفة للشرع والقانون .

**والخلوة أنواع نحددها بما يلي :**

أ ) **خلوة الفرد بنفسه** : هي أمر مشروع لحاجة الفرد في بعض الأوقات إلى أن ينفرد بنفسه عندما يكون في حاجة إلى أن يقرأ المجلات والمراجع الطبية ، أو في حالة إنجاز أعمال تختص بوظيفته . ولا يستحب أن يتكرر مثل هذا السلوك أو تطول مدته لأنه يعتبر مسلكاً انعزالياً وفي هذه الحالة تصبح خلوة مرضيّة (نفسية) تستحق المعالجة .

إن كانت الخلوة لأمر غير مشروع فهذا سلوك شائن خاصة أن النفس أمارة بالسوء تجد فرصتها في الخلوة . لذلك وجب على الطبيب العلم أنه مهما اختلى بنفسه فإن الله سبحانه معه ويراه مصداقاً لقوله تعالى في سورة الحديد : . . **وَهُوَ مَعَكُمْ أَيْنَ مَا كُنتُمْ وَاللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴿٤﴾** .

ومتى ما علم الطبيب هذه الحقيقة فإنه سيدرك بحسه الإيماني أن الحرام

حرام سواء تم ذلك في خلوة أو على مشهد من الناس .

ب) **الخلوة المباحة** : يباح الاختلاط للطبيب بالمريضة بوجود ممرضة أو أحد أقاربها والمسمى بالمحرم ، كزوج المريضة ، أو أبيها ، أو ابنها ، أو والدتها ، أو أخيها ، أو أختها . على أن يكون ذلك لسبب أو مصلحة مشروعة مثل الفحص الطبي ويشترط في ذلك تعرية المكان المطلوب فحصه فقط . وعلى الطبيب مراعاة عدم الخلوة بالمريضة إلاّ بوجود من تم ذكره ، فإن لم يجد فلا يجوز له أن يجري الفحص المطلوب حتى يؤمن من يوجد معهم لإجراء المطلوب .

والأصل المباح في هذه الصفة من الأحكام أن لا تحتجب شخصية الطبيب والمريضة عن الأنظار على الرغم من إباحة الحديث بينهما حيث من الجائز أن يكون للمريضة كلام لا تود أن تبوح به لغير الطبيب .

جـ ) **الخلوة المحرمة** : عدم مشروعية خلوة الطبيب بالمريضة وحيدين ، والحكمة من عدم مشروعية هذه تحقيق العفة والطهارة للطرفين ، والابتعاد عن مواطن الشكوك والريبة في المحظور من الأفعال ، وما نجده في السنوات الحالية أن الكثير من الأطباء تساهل في هذا الأمر مما أوقعهم في مشاكل وحوادث قانونية كانت لها نتائج سلبية على مستقبلهم المهني .

**ثانياً** : يعرّف العشق على أنه شكل مفرط من أشكال المحبة لكنه يميز عن الحب بأمر رئيسي حيث أن الحب هو أسمى صور العواطف النبيلة التي يتحلى بها الإنسان بينما العشق يعتبر حالة مرضية تحدث نتيجة الغلو والاندفاع الشديد في الحب لذلك ينعكس الأمر على صاحبه وينتج عنه آثار سلبية على شخصية العاشق وتظهر على هيئة اضطرابات سلوكية غير محمودة وبسببها يندفع الشخص المصاب لارتكاب تصرفات غير عقلانية أو سوية .

أما الهوى فيعرّف على أنه ميل النفس ويستخدم للتعبير عن الحب المذموم ، مصداقاً لقول العزيز الحكيم في محكم التنزيل بسورة النازعات : **وَأَمَّا مَنْ خَافَ مَقَامَ رَبِّهِ وَنَهَى النَّفْسَ عَنِ الْهَوَى** ﴿٤٠﴾ . لكن قد يستعمل الهوى في الحب الممدوح استعمالاً مقيداً وفق الضوابط الشرعية .

لقد نظر الأطباء المسلمون في القرون السابقة إلى العشق على أنه حالة مرضية تندرج تحت مسمى الأمراض العصبية أو النفسية تستحق المعالجة ، وقد أفاضوا في شرح هذه الحالة ووضحوا كيفية إجراء التشخيص والعلاج بطرق مختلفة ، كل على حسب حالة المصاب ودرجة ثقافته والظروف المحيطة به . لكن أول من وصف مرض العشق هو المعلم الأول «أبقراط» حيث ذكر أن العشق طمع يتولد في القلب . وقد نظر الطب الحديث لهذه الحالة على أنها شكل من أشكال الشدة العاطفية (Emotional Stress) كما تسمى أيضاً حالة التعلق أو الاعجاب وتم تفسيره على أنه الإفراط في المحبة وهو أحد صور الفتنة ويتركز غالباً على الانجذاب للشكل والصورة بدلاً من التربية والخلق والسلوك . ولقد ادعى البعض مجازاً أنها نوع من أنواع الصداقة الحميمة لكن من نظرة واقعية تعتبر صداقة فاسدة بسبب فساد أساسها وسوء مرتكبيها حيث لا وجود لانضباط قواعدها ولا تحكمها الأسس الدينية الأخلاقية الشرعية بل هي خروج حقيقي عن حدود الضوابط الدينية الشرعية والقانونية والمهنية .

ومن حيث مجال البحث في أمر العشق وارتباطه بالجسم الطبي فقد يرتكب الطبيب أو الطبيبة فعلاً جسيماً إذا ما انجرفا في هذا الحال بسبب أن الطبيب أو الطبيبة وبحكم المهنة وما أجازته القوانين الدينية والشرعية وكذلك المهنية الاتصال المباشر مع جميع شرائح المجتمع كما أتاحت هذه الضوابط لهم بحكم المهنة الإطلاع على جميع ما يخص المريض أو المريضة من فحص الأجساد وإجراء كل ما يلزم للوصول إلى التشخيص والعلاج مما يتطلب تكرار

العيادة الطبية وتعدد اللقاءات بين الطبيب والمريضة أو الطبيبة والمريض ، فإن السقوط في شراك أو فخ العشق أمر محتمل الحدوث وبالتالي يعتبر فعلاً خطيراً وجسيماً لا يجب حدوثه ، حيث أن آداب وسلوك المهنة الطبية هي آداب وسلوك سامية نقية دون شوائب .

ومن خطورة هذا الأمر إن حدث والعياذ بالله أن يجعل من العاشق (وهو في هذه الحالة الطبيب أو الطبيبة) أسيراً للعشق وبذلك لن يستطيع أداء الواجبات والالتزامات المطلوبة منه في مجال عمله على أكمل وجه وسيفقد شرف وأمانة المهنة وسيكون محكوماً لخدمة المعشوق حيث سيرتكب الكثير من المعاصي التي يمنعها قسم المهنة أمام الله سبحانه ، وشرف المهنة السامية كما جاء في القسم الطبي في الفقرة الأخيرة «أن تكون حياتي مصداق إيماني في سري وعلانيتي ، نقية مما يشينها تجاه الله ورسوله والمؤمنين» .

أما الهوى فيعّرف على أنه ميل النفس إلى الشهوة ، وقد سميّ بذلك لأنه يهوي بصاحبه في الدنيا إلى الدرك الأسفل من سوء الخلق وفي الآخرة إلى الهاوية وبئس المهاد .

وذكر الله تعالى بشأن علاقة الهوى بسوء الأخلاق والسلوك في سورة النازعات بقوله جل وعلا : **وَأَمَّا مَنْ خَافَ مَقَامَ رَبِّهِ وَنَهَى النَّفْسَ عَنِ الْهَوَى ﴿٤٠﴾ فَإِنَّ الْجَنَّةَ هِيَ الْمَأْوَى ﴿٤١﴾** . فالهوى سلطان ، وهو من يصد الطبيب عن العمل النزيه والأخلاق الحميدة والسلوك القويم .

هناك قسم اتّبعوا الهوى فضّلوآ ، وأصبحوا من دعاة الشر ويقول عنهم ابن القيّم «نظروا إلى السنّة فما وافق أقوالهم وآراءهم منها قبلوه ، وما خالفها تحيلوا في ردّه أو رد دلالته ، فهم أتباع ، لم يستضيئوا بنور العلم ، أو يلجؤوا إلى ركن وثيق ، وقد استعاذ النبي ﷺ من علم لا ينفع ، فهؤلاء وأمثالهم ممن نهج على نهجهم كالسم على الأبدان يجب التباعد عنهم ما أمكن» .

ويعزى سبب الانجراف في هذا السلوك الخاطئ إلى :

ضعف الإيمان بالله والثوابت الإسلامية .

ضعف الشخصية من حيث عدم القدرة على التحكم في العواطف والمشاعر .

عدم الانشغال في واجبات المهنة من عيادة ومعاينة المرضى سواء في العيادات أو الأجنحة والمشاركة المتكررة في المحاضرات والندوات وغيرها من أمور ممارسات المهنة الطبية .

المبالغة في المظهر والزينة والإثارة في الأمور ذات الصبغة الجمالية سواء من العاشق أو المعشوق حيث سيلفت ذلك إلى الإعجاب أولاً ثم العشق أو الهوى .

لهذا أصبح من الواجب على الأطباء والطبيبات ملاحظة زملائهم وتقويم عواطفهم لما هو مفيد لمصلحة دينهم وعملهم ، ومتابعتهم بالنصح والإرشاد وتزويدهم بالوقت الكافي لأداء الواجبات المطلوبة منهم وعدم إهمالهم ، واتخاذ الإجراءات المناسبة لمنع حدوث هذه الظاهرة وكذلك عدم التغاضي عنها إن حدثت لأن إهمالها في حالة حدوثها قد يؤدي إلى ظواهر سيئة وخطيرة على سبيل المثال فقدان الثقة في التعامل الطبي على مستوى المجتمع وتفكك أسر كانت مطمئنة في ترابطها وعلاقاتها .

إن مثل هذه الظواهر والحوادث قد حصلت فعلياً في المجتمع الطبي وبصور مختلفة لكن ولله الحمد بإعداد محدودة جداً ، وتسببت في تفكك روابط أسر نتيجة لمثل هذه الممارسات الخاطئة وكذلك تمت معاقبة أطباء وطبيبات انجرفوا في تيار العشق معاقبة تأديبية وجزائية بل وجنائية .

## 10 ـ الدعاية والإعلان :

ما هو مستقر لدى العامة في المجتمع أن الأطباء على درجة عالية من الثقافة والعلم مما جعلهم دائمي الاختلاط بالناس وبالتالي صقلت شخصياتهم ، وقد انعكس ذلك بصورة حسنة على طريقة تعاملهم وتصرفاتهم وإدراكهم للامور ، مما هيأهم لتبوئ مكانة مرموقة في المجتمع ودعّم ذلك شرف المهنة النبيلة التي يمارسونها . ويعزى سبب سمو وتميز الطبيب في المرتبة السامية التي يحتلها في المجتمع إلى الضوابط الأخلاقية والسلوك الحميد المنظم لممارسة المهنة .

ومن جملة الضوابط الإعلانات الطبية التجارية التي تظهر دائماً في الأجهزة المرئية والمسموعة والمقروءة .

تشكل منهجية الدعاية والإعلان أمراً مهماً في تعريف الطبيب للعامة ، وقد حدد القانون الكويتي والقرار الوزاري ذلك درءاً للمبالغة في شكل دعاية الطبيب لنفسه ، وتوقي وقوع العامة من المرضى في شرك الغش والخداع والابتزاز .

وقصد المشرع بوضع المادة 10 قانون 81/25 التي تختص بمبدأ الدعاية والإعلان كي يؤطرها ويمكّن الطبيب من تعريف نفسه وإمكاناته العلمية والعملية بشكل مقبول ، من خلال وسائل الإعلان المختلفة سواء المرئية والمسموعة والمقروءة شريطة أن يخلو الإعلان من أي معلومات مضللة أو تزييف للحقائق كأن يستغل الطبيب جهل المرضى بالمعلومات الطبية ويقوم بتضليلهم عن طريق الادعاء بإمكانية قيامه بإجراءات طبية تشخيصية أوعلاجية لا تستند إلى دليل علمي ، وأن يعرض ضمان قيامه بشفاء المريض من دائه مخالفاً ما هو معروف شرعاً وقانوناً أن أساس العمل الطبي هو بذل العناية اللازمة وليس تحقيق نتيجة .

ومما يجب ذكره أن الكثير من العامة قد ينجرفون وراء نوعية خاصة من أشكال الدعاية والإعلان سواء عند قراءة أو سماع أو مشاهدة بعض الصور الطبية كما في الجراحات التجميلية أو القدرات الجنسية أو حتى أجهزة تعويضية معينة .

من ذلك أصبح على الطبيب واجب استخدام السلوك الحسن في أخلاقيات المهنة ، وأن يراعي عند الدعاية والإعلان لنفسه أن يوّصل المعلومات بأسلوب صادق وأمين وسهل يستطيع العامة من الناس فهمه وإدراكه . كما يحظر على الطبيب استخدام اساليب الدعاية والإعلان المبالغ فيها والتي قد تحتوي أو يشوبها ادعاءات وافتراءات كاذبة وتدليس قد تخلق أوهاماً وتوقعات مبالغاً فيها لدى المرضى .

إن الهدف من ذلك أن يكون أسلوب الدعاية والإعلان ذا إخراج صادق ونقي من أي أساليب أو مضامين يقصد به التضليل .

لذلك وجب على الطبيب أن يحذر عند التعامل مع بعض وسائل الدعاية والإعلان التي تحترف الترويج الكاذب لنوعية الخدمات المقدمة من الطبيب وعلى سبيل المثال كتابة الشهادات وخبرة الطبيب .

من ذلك نرى أن هناك بعض الوسائل الدعائية وللأسف تقوم بالاستعانة بصور لحالات مرضية حقيقية لعرضها في الإعلان كتسويق مزيف للدلالة على كفاءة الطبيب وهذا في واقع الحال أمر مرفوض .

من جهة أخرى يقوم بعض الأطباء وللأسف بنشر نوعية من الدعايات الإعلانية بشكل خاص توحي أن هذا الطبيب يعتبر نفسه منفرداً ووحيداً في إجراء التطبيب لحالات معينة كاستخدام معدات حديثة العهد في المجال الطبي مثل أجهزة الليزر التي لا تتوافر لدى غيره من الأطباء في نفس المجال والخبرة ، وهذا في واقع الأمر يصعب تصديقه ، لذلك تعتبر الإشارة إلى انفراد طبيب ما بتقديم خدمات تشخيصية وعلاجية غير متوافرة لدى غيره من الأطباء افتراء وغشاً وادعاء كاذباً وهو عمل مرفوض ولا ينسجم مع السلوك والأخلاق الطبية الحميدة . لذلك يتعين على الطبيب الذي يرغب في الإعلان عن نفسه في إحدى الوسائل الدعائية أن يتأكد ويتيقن من صحة المعلومات التي يشملها إعلانه وأن يتأكد أنها خالية من كل ادعاء مزيف أو مضلل .

مما نلاحظه وللأسف في السنوات الأخيرة نوعيات عديدة من الطرق الإعلانية مما يخالف به الطبيب المعلن عن نفسه شرف وسمو المهنة من ناحية المبالغة وعدم الواقعية ، كما أن بعضها وللأسف يحوي احتيالاً مبطّناً كما يوجد في بعض الإعلانات من عبارات بها ما يسيء لزملائه الأطباء دون تقدير للأقدمية والكفاءة على سبيل المثال أنه الطبيب الوحيد القادر على إجراء عمليات معينة لا يستطيع غيره من الأطباء إجراءها . ويلاحظ أن هناك العديد من الأشكال الدعائية نزعت رداء العفة والفضيلة ، حيث تحوي بعض عباراتها ما يخدش الحياء وضم محتوى الإعلان أموراً خاصة مرتبطة بالميول والغرائز الجنسية ، والمتعلقة بالعجز الجنسي وتوافر غرف خاصة للفحص والعلاج ، وكذلك تلك المتعلقة بالتلقيح الصناعي المجهري ودعايات جراحات التجميل المتعلقة بتصغير أو تكبير الثدي وكذلك الدعاية لبعض مواطن معينة في الجسم خاصة ما يتعلق بالعورة الذكرية .

إن مثل هذه الإعلانات البذيئة والبعيدة عن أخلاقيات وسمو المهنة الطبية ، تدفع للأسف الشديد إلى استثارة الغرائز الجنسية خاصة أن مثل هذه الدعاية يتم تداولها بين أفراد المجتمع .

لذلك يتطلب سمو ونزاهة الأخلاق والسلوك الطبي أن يراعي الأطباء خلال إعلاناتهم الطبية المحافظة على الانطباع الحميد لما عرفه الناس عن أخلاقيات الطبيب ، وأن يبتعد وينأى الطبيب عن نشر إعلان بذيء مما لا يليق بخصائص وفضائل الأخلاق الطبية السامية ، بل تهوي به إلى رذائل الأفعال والأقوال .

## 11 ـ الأجور والأتعاب :

الطب علم وفن ، يكتسب في كليات الطب كعلم يلي ذلك اكتساب الخبرة والتجارب والعمل كفن ومهنة .

وقد عرف ممتهن العمل الطبي بأنه ذو معرفة وحكمة أكثر من أن يكون صانع حرفة ، حيث أن الحرفة تسعى لخدمة المستفيد وهو قياس النجاح عندها بينما ممتهن الطب ليس هدفه جمع المال على حساب المستفيد إنما إسداء العمل الإنساني الذي يختص بحاجة المستفيد .

وتعتبر علوم الطب من النظرة الإسلامية الشرعية واجباً كفائياً وأهميته يدلل عليها ما نقل عن أمير المؤمنين سيدنا علي بن أبي طالب رضي الله عنه قوله : "إن العلم علمان : «علم الأديان وعلم الأبدان» ، وقال أيضاً عندما سئل عن العلوم حيث قال رضي الله عنه : «العلوم أربعة : الفقه للأديان والطب للأبدان والنحو للسان والنجوم لمعرفة الزمان» ـ ويقصد بالنجوم علم الفلك ـ والطب أيضاً مسؤولية دينية وضرورة اجتماعية إنسانية ورسالة أخلاقية . وحيث أنها مهنة متميزة في إطارها فيجب أن يأخذ المريض حقه من الرعاية والاهتمام دون النظر للتكاليف المترتبة والمستحقة على هذه الخدمة .

وأما جانب علاقة الطب بالأمور المالية فالطبيب شأنه شأن أي موظف أو محترف مهنة يعمل كي يتحصل على إيراد ومدخول مالي يعيش وأسرته حياة كريمة على مستوى يليق بمكانته الاجتماعية وبدرجته العلمية على نطاق المجتمع ، من ذلك أصبح من حق الطبيب أن يحيا حياة لائقة ويتكسب مالاً حلالاً على أن يحترم المستوى العالي والراقي للمهنة ولا يلجأ إلى أساليب الغش والخداع والابتزاز كي يزيد من إيراده المالي .

ومن الحقوق المصانة للطبيب حاله كحال المهندس والمحامي والمهن الأخرى أن يكون له دخل مادي يسمى في اللغة بالأتعاب أو الأجر . فالأجرة أو الإجارة هي المبلغ من المال الذي يدفع عوضا عن عمل معين أو منفعة ، وهي جائزة شرعاً بنصوص القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة حيث ذكر تعالى في محكم الكتاب في سورة القصص : **قَالَ إِنِّي أُرِيدُ أَنْ أُنكِحَكَ إِحْدَى ابْنَتَيَّ هَاتَيْنِ عَلَى أَن**

**تَأْجُرَنِي ثَمَانيَ حجَج فَإِنْ أَتْمَمْتَ عَشْرًا فَمنْ عندكَ** . . ﴿٢٧﴾ . والحديث النبوي الشريف : «**أعطوا الأجير أجره قبل أن يجف عَرَقه**»[1] .

ومن سمو التعامل الإنساني أن يتقاضى الطبيب المال نظير تعبه ما دام قد بذل العناية المطلوبة للمريض حسبما تقتضيه النظم والقوانين والأعراف على ألا يبالغ في تقدير القيمة المالية .

وفي الوقت الحالي فقد تزايدت وتيرة تقديم الخدمات الطبية في القطاع الخاص على هيئة مستشفيات وعيادات خاصة مما جعل المهنة تأخذ الطابع التجاري ودخل بها تحت مجهر المجال التنافسي لغرض الأرباح ونتج عن ذلك بعض الممارسات المخلة بسمو أخلاق المهنة وتركها عرضة للغش والخداع والابتزاز .

ومن الجدير بالذكر أن الأجور والأتعاب في المجال الطبي تنقسم بحسب وضع الطبيب في منظومة العمل على الشكل التالي :

**أ ـ العمل في المرافق الصحية الحكومية :**

يخصص للطبيب راتب حكومي شأنه شأن الموظف الحكومي بناء على درجة حكومية متعارف عليها تحكمها القوانين والضوابط وبها لا يتقاضى الطبيب من المريض أي أموال سواء على هيئة نقود ، شيكات أو هدايا ، والواجب على الطبيب من هذه الفئة تقديم كامل الرعاية والخدمة غير منقوصة للمرضى ، ويتعاون مع زملائه الأطباء لأداء العمل المنوط بهم كل بدرجته الوظيفية والعلمية . ولا يهم في هذه الحالة مستوى المريض الاجتماعي أو المالي ما دامت الخدمة المقدمة مجانية تتحمل تكلفتها المالية وزارة الصحة .

---

*(1) صحيح الجامع الصغير ـ المجلد الأول ، ص 240-1055 . الطبعة الثالثة 1408 هـ ، 1988م .*

**ب ـ العمل في المرفق الصحي الخاص / العيادة الخاصة :**

في هذه الحالة فإن المستشفى أو العيادة يقوم باستيفاء المال من المريض مباشرة أو من شركات التأمين ، وفي حالات معينة فإن الطبيب العامل في مستشفى خاص يحصل على راتب بالإضافة إلى نسبة معينة يتم الاتفاق عليها بين الطبيب وإدارة المستشفى . من ذلك يصبح تحديد أتعاب وأجور العلاج عن طريق الإتفاق بين الطرفين الطبيب أو إدارة المستشفى من جهة والمريض من جهة أخرى . وقد حددت الدولة الأتعاب والأجور للعيادات الخاصة بسن المرسوم بالقانون رقم 25 لسنة 1981 بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة لهما حيث جاء في المادة (23) ما يفيد تحديد الأجور . كذلك القرار الوزاري رقم (554) لسنة 1986 والقرار الوزاري رقم (305) لسنة 1993 بشأن تحديد أجور العلاج في القطاع الأهلي ، والغاية من هذا التشريع القانوني هو حفظ كيان المهنة من الغش والخداع والتدليس الذي قد يمتهنه القلة من ضعاف النفوس ومحبي المال من العاملين بالمهنة خاصة إذا علمنا أنها مهنة إنسانية بالدرجة الأولى وأن الإنسان أضعف ما يكون عندما يداهمه المرض ويكون مستعداً لأن يضحي بالغالي والنفيس من أجل صحته . تم تعدل القرار السابق بالقرار رقم (466) لسنة 1988 والذي ينص على الآتي :

**مادة أولى** : تقوم وزارة الصحة باعتماد أجور العلاج المقدمة من المستشفيات ، والمراكز الصحية ، والعيادات الخاصة ، ومحلات المهن المعاونة لمهنة الطب بالقطاع الأهلي .

**مادة ثانية** : تضع إدارة التراخيص الصحية النظم والضوابط والمعايير لحماية المرضى والتي يتم على أساسها اعتماد هذه الأجور .

**ج ـ العمل في القطاع الحكومي والخاص معا :**

في الأعوام الأخيرة تم السماح للأطباء بالعمل في القطاعين الحكومي

والخاص في وقت واحد ، حيث يلتزم الطبيب في أداء العمل الحكومي للفترة الصباحية والعمل بعيادته الخاصة في غير أوقات الدوام الرسمي . ذلك من أجل تحسين إيراد الطبيب المالي .

**د ـ الحالات الطارئة :**

تنص معظم القوانين الطبية الوضعية على تقديم الإسعافات للمرضى في الحالات الطارئة دون مقابل بسبب أن المريض في هذه الحالة يكون في أضعف درجاته كما أورد تعالى في محكم كتابه الكريم في سورة النمل : **أَمَّن يُجِيبُ الْمُضْطَرَّ إِذَا دَعَاهُ ﴿٦٢﴾** ، والشاهد على ذلك كثرة دعاء هؤلاء المرضى للطبيب وطاقمه عند شفائهم بإذن الله ، وهنا تكون الأخلاق الطبية وسمو سلوكها في أبهى صورها .

مما مضى نرى أن مسألة إرتباط السلوك والأخلاق الطبية بالأتعاب والأجور المستحقة للأطباء تنحصر فيما يلي :

- لا يجوز تحت أي ظرف أن يقدّم الأطباء مصالحهم المالية الخاصة فوق مصلحة المريض الصحية لأن الهدف الأساسي من مزاولة المهنة الطبية هو تقديم خدمات طبية نوعية للمرضى والأجر والأتعاب أو العائد المادي نظير هذه الخدمة هو اعتبار لهذه الخدمة لهذا لا يجوز أن يغالي بأسعارها .
- يجب على كل طبيب تعليق لوحة تعريفية بالأسعار في صدر العيادة بصورة واضحة جلية للمرضى كي يكون لديهم معرفة بالأتعاب .
- لا يجوز للطبيب أن يحصل على أجور أو أتعاب عند معاينة الحالة الطارئة .
- لا يجوز للطبيب أن يحصل على أجور أو أتعاب عند معاينة الحالة الصحية لزميله الطبيب أو أحد أفراد أسرته من الدرجة الأولى .
- لا يجوز للطبيب أن يستخدم اسمه أو صفته الوظيفية في ترويج أدوية أو عقاقير أو أجهزة طبية نظير مقابل مادي .

* لا يجوز للطبيب أن يبرم اتفاقاً مع شركات الأدوية أو المستشفيات الخاصة أو المختبرات أو عيادات الأشعة الخاصة تنطوي على مصالح مالية أو نسبة يتفق عليها نظير تحويل الحالات حيث يخالف ذلك سمو أخلاق المهنة الطبية .
* يتم تحديد الأتعاب والأجور بناء على مستوى الطبيب المهني (عام ، اختصاصي أو استشاري) ويراعى به حالة المريض المالية والظروف الخاصة بكل حالة مع التشديد على أن رسالة الطب ديدنها التعامل الإنساني مع المريض المعوز .
* يجب على الطبيب التقيد بالأجور التي حددها القانون والقرار الوزاري .
* يمتنع الطبيب عن تخفيض بدل الأسعار المقررة بالقانون والقرار الوزاري بقصد المزاحمة إلى ما دون التعرفة المحددة ، ولا يؤاخذ الطبيب إذا أراد تقديم خدمة مجانية
* يجب على الطبيب أن يراعي العدالة في أداء الخدمة المطلوبة منه ، على أن لا يميز بتقاضي الأتعاب أو الأجور من المرضى بسبب المركز المالي أو الاجتماعي للمريض .
* لا يجوز أن يقوم الطبيب بإجراء الفحوصات غير الضرورية أو الإبقاء على المريض في المستشفى عندما لا تستدعي حالته المرضية ذلك من أجل مصلحة مالية .
* على الطبيب أن يراعي احتياج المرضى الفقراء بوضع جدول خاص لمعاينتهم خلال الممارسة كنوع من المساعدة سواء بالفحص المخفض لحدود الأسعار المعلنة أو بالمجان كما كان عليه السلف الأول من الأطباء المسلمين أو بتزويدهم بمسطرات الأدوية المجانية المتوافرة لديه بالعيادة .
* لا يجوز للطبيب الذي يجمع العمل الحكومي مع العمل الخاص أن يترك مجالاً لعمله الخاص كي يؤثر على العمل الحكومي كأن يترك مجال عمله الحكومي في وقت مبكر أو لا يلتزم بالانضباط في عمله الحكومي أو حتى

يعمل على تحويل المرضى من المستشفى الحكومي العامل به إلى عيادته الخاصة ، لهذا عليه أن ينجز عمله الحكومي على أكمل صورة كما لو كان يعمل لعيادته الخاصة .

## 12 ـ الصدق والأمانة وإتقان العمل :

لقد نصت جميع الدساتير الطبية في العالم على عدم منح ترخيص مزاولة المهنة للطبيب الذي يحكم عليه بجرم مخل بالشرف والأمانة إلا إذا رد إليه اعتباره ، ذلك لأهمية هذه المهنة وسمو منزلة من يحترفها وعظمة ارتباطها بأسرار الناس وأعراضهم ، ولهذا وجب على الطبيب أن يكون صادقا ، أميناً ومتقنا لعمله وله من السلوك والأخلاق الحسنة المشهود له بها ما يجعل من يزاولها يحتل مكانة مرموقة في المجتمع .

من ذلك اعتبرت منهجية الصدق والأمانة وإتقان العمل من أساسيات تكوين الطبيب وصلتها بالأخلاق الحميدة والمهمة في ممارسة المهنة ، تلك الأهمية المطلوبة في الممارسات العملية التي يقوم بها الطبيب والتي تتمثل في المعاينة اليومية للمرضى سواء كان ذلك في أجنحة المستشفى أو في العيادات العامة أو الخاصة وبصفة تكاد تكون يومية بل وحتى في وقت العطل الأسبوعية أو الرسمية ، وكذلك الحضور اليومي مع زملائه الأطباء وقت مناقشة حالات المرضى والحوارات العملية والندوات الطبية أو حتى عند كتابة التقارير والإجازات المرضية للمرضى أو تقارير العاملين تحت إمرته .

إن الهدف من ذلك هو أن يستشعر الطبيب أنه مراقب من العلي القدير على الدوام ومن المؤكد أنه متى ما طبق الطبيب الممارسات اليومية بإطار الصدق والأمانة وأتقن عمله على ما يرضي الله تعالى ورسوله ﷺ وأدى الواجبات الموكولة إليه واحترم الحقوق المصانة لزملائه والمرضى وتفانى في خدمة الجميع ، يكون الطبيب هنا قد أدى العمل المهني والأخلاقي على أحسن صورة ولكان ذلك دليلاً عملياً على تطبيق الأمانة والنزاهة والإتقان بصدق في الممارسة

آخذين بالاعتبار أنه لا وجود للتكاسل والتخاذل أو الغش والخداع موطئ قدم في الممارسة الحقيقية للمهنة الطبية .

وللتدليل الشرعي على حسن أداء العمل بصدق وأمانة قوله تعالى في سورة الملك : . . **لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الْغَفُورُ ﴿٢﴾** .

ومن الجدير بالذكر في هذا المجال أن نوضح أهمية كل من الصدق والأمانة وإتقان العمل في الممارسة الطبية والترابط بينها .

**أ ـ الصدق :**

يعرف الصدق في اللغة على أنه مطابقة القول للواقع ، وهو من أشرف وأنبل الفضائل والمزايا الخلقية ، والصدق هو زينة الحديث ورمز الاستقامة والصلاح ، ذلك وقد أكد عليه قوله تعالى في سورة التوبة : **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُواْ اتَّقُواْ اللّهَ وَكُونُواْ مَعَ الصَّادِقِينَ ﴿١١٩﴾** . كما دلل على ذلك الرسول الأكرم عليه أفضل الصلاة والتسليم ، فعن ابن مسعود رضي الله عنه عن النبي ﷺ أنه قال : «**إن الصدق يهدي إلى البر ، وإن البر يهدي إلى الجنة وإن الرجل ليصدق حتى يكتب عند الله صديقا . وإن الكذب يهدي إلى الفجور ، وإن الفجور يهدي إلى النار وإن الرجل ليكذب حتى يكتب عند الله كذابا**» متفق عليه .

الصدق من ضرورات المجتمع وله انعكاسات مهمة في حياة الوسط الطبي ، فهو رمز للخلق الرفيع ودليل استقامة أفراده ونبلهم والباعث القوي على السمعة الطيبة ، ومتى ما تحلى الطبيب بهذه الصفة فقد أحرز منافع كبيرة وجليلة لنفسه وغنم ثروة خلقية عظيمة كما ينال من جهة أخرى حسن الثناء والتقدير وكسب الثقة والأمان من المرضى وأقربائهم خاصة عندما يتعلق ذلك في سياق صحتهم .

والصدق في المجال الطبي له أنماط مختلفة :

أ ـ **الصدق في القول** : وهو الحديث عن الأمور بحقيقتها دون تمويه أو كذب أو خداع .

ب ـ **الصدق في الفعل** : وهو مطابقة القول للفعل ، كما يبر الطبيب بالقسم الطبي والوفاء بالعهد والوعد .

ج ـ **الصدق في العزم** : وهو العزيمة والتصميم على فعل الخير ، فإن أتمها فهو صادق وإن لم يكن فقد كذب .

د ـ **الصدق في النية** : وهو تطهير النفس من شوائب الرياء ، والإخلاص بها لله تعالى وحده .

لهذا كان ارتباط الصدق مع خلق وسلوك الطبيب يحظى بأهمية بالغة وللدلالة على ذلك على سبيل المثال عندما تكون هناك حاجة لتدخل جراحي لمريض ما ، فإن القول الصادق في الأمانة العلمية تحتم على الطبيب أن يشرح للمريض أو أحد أقربائه الموثوق بهم مضاعفات العملية المزمع إجراؤها . ومثال آخر عندما يطلب من الطبيب الإدلاء بشهادة أو كتابة تقرير طبي فيجب عليه أن يحرره بصدق وواقعية كما شاهده وأن يكون مطابقاً للحقيقة لا تدفعه نوازع القربى أو الصداقة أو حتى المصلحة الشخصية سواء معنوية كانت أو مادية .

ب ـ **الأمانة** :

تعرف الأمانة بأنها أداء الحقوق والمحافظة عليها وهي من الأمور المهمة في أخلاقيات وسلوك الطبيب ، وأكبر الشواهد على أهميتها قوله تعالى في محكم الكتاب الكريم في مواضع متعددة في القرآن الكريم منها قوله تعالى في سورة الأحزاب : **إِنَّا عَرَضْنَا الأَمَانَةَ عَلَى السَّمَاوَات وَالأَرْض وَالْجِبَال فَأَبَيْنَ أَن يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الإِنسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُوماً جَهُولاً ﴿٧٢﴾** ، وقال تعالى في سورة المؤمنون : **وَالَّذِينَ هُمْ لأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ ﴿٨﴾** ، وتكررت في موضع آخر في سورة المعارج الآية **وَالَّذِينَ هُمْ لأَمَانَاتِهِمْ وَعَهْدِهِمْ رَاعُونَ ﴿٣٢﴾** ، وقال تعالى في سورة النساء : **إِنَّ اللّهَ يَأْمُرُكُمْ أَن تُؤدُّواْ الأَمَانَاتِ إِلَى أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُم بَيْنَ النَّاسِ أَن تَحْكُمُواْ بِالْعَدْلِ ﴿٥٨﴾** . كل ذلك يدل على أهمية وعظم حمل الأمانة .

وقد دلل رسول الله ﷺ على أهمية الأمانة حيث أخرج البخاري في صحيحه من حديث عمر رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال : «**كلكم راع وكلكم مسؤول عن رعيته**» رواه البخاري ، وقال ﷺ أيضاً : «**لا إيمان لمن لا أمانة له ، ولا دين لمن لا عهد له**» رواه أحمد .

لذلك ينبغي على الطبيب أن يتميز بتحقيق الأمانة في ممارساته اليومية في عمله ، بل عليه أن يحقق ذلك في شؤون حياته اليومية . فالطبيب يحمل أمانة المحافظة على صحة المجتمع وبالأخص المرضى منهم حيث يعمل على رفع الضرر والبلاء عنهم بإذن الله وتوفيقه ويعلم أن الله يراقبه في كل تصرفاته خاصة في حمل أمانة المحافظة على أسرار المرضى وأعراضهم هذا إذا علمنا أن الطبيب وبحكم أمانة الوظيفية الإنسانية التي يمتهنها يستطيع الولوج إلى وجدان وقلوب مرضاه دون أن ينطق ولو بكلمة واحدة فقط لأنه حكيم وميزته أنه يحمل الصفات الكريمة والأخلاق الحميدة بحكم المهنة .

والأمانة مجالها واسع في المحيط الطبي فمنها أمانة أداء العمل بوقته بل وإتقانه ، والأمانة في حفظ أسرار وعورات المرضى ، وكذلك كتابة التقارير الخاصة بكل مريض خلال محنة المرض والمعالجة والأمانة بتحقيق العدالة بين المراجعين ، وكذلك الأمانة في صون الشرف والسلوك والتعامل مع الزملاء الأطباء في مجال العمل أو المرضى أو حتى أقربائهم والأمانة في حفظ أسرار البيوت عندما تستدعي الحالة زيارة الطبيب لعيادة المريض في منزله وكذلك حفظ كرامة الناس وأخيرا الأمانة في العمل على تطبيق مجمل البنود التي قررها القسم الطبي الإسلامي .

**ج ـ إتقان العمل والإخلاص في أدائه :**

يعتبر إتقان العمل والإخلاص في أدائه من العناصر المهمة والضرورية في أداء العمل الطبي ، وقال تعالى في محكم التنزيل في سورة التوبة : **وَقُلِ اعْمَلُواْ**

**فَسَيَرَى اللّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ . .﴿١٠٥﴾** . وعن عائشة رضي الله عنها قالت ، قال رسول الله ﷺ : «إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملاً أن يتقنه»[1] .

فالطبيب ملزم أن تكون شخصيته إيجابية خاصة في إتقان العمل المنوط به والذي حمل شرف الانتساب للمهنة الطبية السامية .

إن إتقان العمل والإخلاص فيه هوعمل تعبدي وسلوكي يعلم ممتهنه أنه مراقب من الله عز وجل . وإتقان العمل في حياة الطبيب مهارة داخلية تعبر عن قوة الشخصية التي تكسبه الثقة والاتزان والاطمئنان وتزيده مهارة مادية وحركية ، والإتقان في الواقع هو هدف سام ونبيل وظاهرة سلوكية راقية تلازم الطبيب في حياته العملية والخاصة حيث لا يكفي أن يؤدي الطبيب العمل بصورة صحيحة وحسب بل لابد أن يكون العمل صحيحاً ومتقنا حتى يكون الإتقان جزءا من سلوكه الفعلي ، كما أن عادة الإتقان والجودة والإخلاص في العمل تجرده من مظاهر النفاق والغش والخداع .

ويلاحظ أنه متى ما فقد الإتقان والإخلاص في محيط العمل الطبي فإن الوسط الطبي سيكون مجالا خصبا لانتشار الصفات السيئة كالفوضى والارتجالية والتسيب وفقدان النظام وعدم المبالاة بأهمية وقيمة الوقت خاصة وإن التعامل هنا خاص بحياة وصحة البشر كما يتلازم ذلك مع اختفاء الإحساس بجلال وهيبة العمل الطبي وعلى ذلك سوف يلاحظ المراقب تزايد الإهمال والغش والخديعة والأخطاء الطبية .

ويحق لنا في هذا المجال أن **نوضح الأسباب المؤدية إلى عدم إتقان العمل الطبي للطبيب والتي تنحصر بما يلي :**

---

*(1) الجامع الصغير للسيوطي ـ ج 1 ، ص 177 .*

* قصور التوعية بأهمية وجلال المهنة الطبية
* عدم الإلمام باللوائح والأنظمة الموضوعة لمنهجية العمل الطبي
* قلة الدورات التوعوية بل واختصارها في أغلب الأحيان .

**ومن أهم الأسباب التي تؤدي إلى عدم الانتظام والاهمال في العمل الطبي :**

* الانشغال بالمصالح الأخرى خارج العمل الرسمي (كالعيادات الخاصة عندما يكون الطبيب يعمل في القطاع الحكومي والقطاع الخاص معا ، تعدد زيارات مندوبي الأدوية والأقرباء والأصدقاء أو الحديث المطول باستخدام الهاتف) وتعمد إضاعة الوقت على حساب الإنتاجية .
* سوء المتابعة والإدارة من قبل رؤساء العمل .
* شعور الطبيب بالفراغ لعدم تعظية العمل للوقت المتاح والمحدد وعدم استفادة الطبيب من ذلك بمطالعة الكتب والمقالات الطبية ذات الاختصاص في مجاله الطبي .
* تعود الطبيب بعض العادات السيئة كسهر الليالي خلال أيام العمل .
* شعور الطبيب بعدم الرضى عن طبيعة العمل كالتسيب والفوضى والارتجالية .
* التأخر عن الحضور إلى مقر العمل أو الخروج المبكر لأسباب واهية قد يحوطها الكذب في بعض الأحيان مما يترتب عليه تعطيل مصالح المرضى وأقرباؤهم .
* الغياب المتكرر لأسباب واهية أو بتلفيق الأسباب الواهية .
* كثرة الاستئذان من العمل لغير الضرورة .

من ذلك وجب على الطبيب أن يستشعر أهمية الإخلاص والتفاني في إتقان العمل المنوط به وهو أمانة كبرى يحملها في ضميره ووجدانه محاسب عليها أمام الله عز وجل .

**كيفية معالجة عدم إتقان العمل الطبي :**

تيقن الطبيب أن العمل نوع من العبادات وأمانة وهو يعمل لخدمة الضعفاء من الناس وهم المرضى كما أن الله رقيب عليه ومحاسبه على التفريط في حمل هذه الأمانة .

* الواجب المطلوب من إدارة المستشفى والرؤساء تشجيع الأطباء وتبصيرهم بعملهم وحثهم على المثابرة والاجتهاد في تحصيل المزيد من العلوم الطبية وخدمة المرضى حسب النظم المرعية .
* متابعة العاملين في الخدمة الطبية بالتشجيع والمكافآت وإعداد الدورات المناسبة والعمل على حضورهم مختلف المؤتمرات والندوات الخاصة بمجال عملهم
* العمل على حل المشاكل الخاصة بالعاملين في المجال الطبي سواء الخاص منها بأمورهم الشخصية أو المرتبطة بعملهم وإحاطتهم بكل رعاية واهتمام .

**13 ـ التواضع :**

التواضع هو احترام الناس حسب أقدارهم ، وعدم الترفع عليهم . وهي صفة كريمة ، وخلة جذابة ، تستهوي القلوب وتثير الإعجاب والتقدير ، وينبغي على الطبيب أن يتواضع لله شاكرا وحامدا على أن وفقه لأداء هذه الخدمة الجليلة ، وأن لا يزين له الشيطان أن الشفاء يتم بعلم الطبيب وذكائه وفطنته ، بل السبب يعود لتوفيق الله سبحانه ، وأن الطبيب بشر تجري على يديه أقدار الله جل جلاله ومشيئته .

والتواضع هو الخلق الحميد والصفة النبيلة ، والمجتمع الطبي يدعو إلى التواضع والتسامح ، ويمقت الكبر والمتكبرين . لذلك فإن التواضع صفة هامة في منهج السلوك البشري ، ولا شك فإنها تحتل مكانة كبيرة في العلاقات الإنسانية ومنها الوسط الطبي .

إن التواضع صفة من أعظم ما يتخلق به المرء ، فهو جامع الأخلاق والسلوك السويّ بل وأساسها ، وما من جزء في الأخلاق الطبية إلا وكان للتواضع نصيب وافر منه ، فبه يزول الكبر والتكبر ، وينشرح الصدر ، ويعم الإيثار وتزول القسوة والأنانية والتشفي وحب الذات .

وجاء القسم الطبي الصادر من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية عام 1981 في العديد من بنوده ما يشير إلى صفة التواضع حيث ذكر مايلي :

- أن أحفظ للناس كرامتهم ، وأستر عورتهم .
- أن أكون على الدوام من وسائل رحمة الله .
- أن أوقر من علمني ، وأعلّم من يصغرني ، وأكون أخا لكل زميل في المهنة الطبية متعاونين على البر والتقوى
- أن تكون حياتي مصداق إيماني في سري وعلانيتي ، نقية مما يشينها تجاه الله ورسوله والمؤمنين .

فالرحمة هنا هي ينبوع التواضع ، والقلب الرحيم الذي لا ينغلق على ذاته ولا يفكر فقط في مصالحه ، بل يرفرف في رحاب وخير البشرية هو ذلك القلب الذي يفيض تواضعا والذي يتجلى لناظره والمتحسس به مثل الطير الذي يخفض جناحيه لأفراخه رحمة بها وتمهيدا لإطعامها .

فالطبيب مطلوب منه أن يكون متواضعا ، ولاشك بأنها ضرورة ، ذلك لأن الطبيب لديه من العلاقات المهنية والاجتماعية ما يجعل صفة التواضع مطلب أساسي ، وكيف لا يكون ذلك وقد أوردها العزيز الحكيم في مواضع عدة في القرآن الكريم حيث جاء في سورة الشعراء مخاطباً الرسول الكريم ﷺ : **وَاخْفِضْ جَنَاحَكَ لِمَنِ اتَّبَعَكَ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ ﴿٢١٥﴾** . وقال سبحانه أيضاً على لسان لقمان الحكيم وهو يعظ ابنه في سورة لقمان : **وَلَا تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلَا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحًا إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ ﴿١٨﴾** . وفي سورة الإسراء قال

تعالى : **وَلاَ تَمْشِ فِي الأَرْضِ مَرَحًا إِنَّكَ لَن تَخْرِقَ الأَرْضَ وَلَن تَبْلُغَ الْجِبَالَ طُولاً ﴿٣٧﴾** . وفي سورة النحل ذكر تعالى : . . **إِنَّهُ لاَ يُحِبُّ الْمُسْتَكْبِرِينَ ﴿٢٣﴾** . وقال أيضاً سبحانه في سورة الزمر : . . **أَلَيْسَ فِي جَهَنَّمَ مَثْوًى لِّلْمُتَكَبِّرِينَ ﴿٦٠﴾** .

وصفة التواضع ونقيضها التكبّر لهما أمران مهمان في سلوك وأخلاقيات الطبيب ، لذلك يستوجب الموضوع تعريفهما ، وتوضيح علاقة التواضع والتكبر مع الممارسات الطبية وأخلاقها الحميدة .

يعرّف التواضع بأنه احترام الناس حسب أقدارهم وعدم الترفع عليهم ، ونقيضها التكبّر ويعرّف على أنه حالة الإعجاب بالنفس ، والتعاظم على الآخرين بالقول أو الفعل ، ويعرّف أيضاً بأنه دفع الحق وردّه وعدم قبوله واحتقار الناس وازدرائهم . والتكبّر من أخطر الأمراض الخلقية وأشدها فتكا بالإنسان وأدعاها إلى مقت الناس له ونفورهم منه .

لذلك فالتواضع هو تهذيب النفس وتربية سلوكية وحاجة المجتمع الطبي إليها أساسية فهي خصلة مرجوّة لها مواد من الحكمة وأضداد من خلافها .

وحقيقة الأمر لا يجب لأحد من الأطباء مهما علت درجاتهم العلمية ونبوغهم وخبرتهم أن يمتنع عن التواضع أو يجبن عن تحقيقه ، إذ به تكتسب الطمأنينة والسلامة وتورث الألفة والمحبة بين الزملاء الأطباء والعاملين في الحقل الطبي والمراجعين وخاصة المرضى ، ويرفع الحقد والحسد ويشعر الجميع بحقوقهم تجاه الآخرين وحقوق الآخرين لديهم . من ذلك أصبح تواضع الطبيب في سلوكه وأخلاقه إنما هو زيادة في شرفه ، بينما التكبّر الوضيع إنما هو زيادة في ضياعه وبؤسه . ومن المعلوم أن من تكبّر ولم يتواضع فقد رمى بثقله في خصال مذمومة ومنبوذة .

إن صفة التواضع لها شأن عظيم وأمر جليل ، وقد تكلم فيه أهل العلم والحكمة وأفردوا له نوعين هما التواضع المحمود والمذموم .

فالتواضع المحمود هو أن يترك الطبيب الترفع على عباد الله أو أن يتطاول عليهم بحجة العلم والمعرفة والدرجة الاجتماعية في المجتمع ولا يكون سليط اللسان غليظاً على المرضى الفقراء مفرطاً في حب المال . كما يجب عليه أن يترك الشهوات المباحة مثل الانفراد بالمرضى من النساء دون محرم من قريب أو هيئة تمريضية بالقرب منه ، كارها الملذات الكمالية من ملبس ورائحة عطرية نفاذة وساعة ذهبية فاخرة وغيرها لا لأمر معين بل احتساباً لوجه الله وتواضعاً بعد التمكّن منها والاقتدار عليها دون أن يوصف ذلك بالبخل أو الشح أو حتى الطمع .

لذلك فالمتواضع هو المقتدر على أداء الامور المستحبة لا العاجز عن تحصيلها .

أما التواضع المذموم فهو التواضع أمام نصرة الدين والعلم بسبب التخاذل وهجر النصيحة والخنوع أمام الباطل من كذب وغش وخداع ، والبعد عن نصرة المظلوم كالفقير والبائس ، وهو أيضاً التواضع المصطنع لصاحب الجاه والنسب ذلك رغبة من الطبيب في شيء ما يملكه صاحب الجاه والنسب مما يجعل الطبيب عالة أمام المغريات فيفتن بها .

من ذلك يجب القول أن التواضع من أعظم النعم التي أنعم الله بها على عباده وخاصة الأطباء الذين يحملون صفة الرحمة وهم الحكماء والعلماء من عباد الله ، ولنا في رسول الله ﷺ الأسوة الحسنة في صفة التواضع .

إن **الطبيب المتواضع** هو الذي تظهر عليه الأمارات التالية :

* يحيّي من يعرف أو من لا يعرف .
* يدعو الناس بأحب الأسماء إليهم .

* يعامل الناس بمثل ما يحب أن يعاملوه به .
* لا يلوم الآخرين .
* يبتعد عن الثرثرة والقول الجارح .
* يحرص على احترام الأذواق .
* يأمر على قدر المستطاع بالمعروف .
* لا يتبع عورات الآخرين .
* لا يسخر من الآخرين .
* صادق الحديث .
* قليل المزاح .

ونقيض التواضع ، التكبّر . ومن الواضح أن التكبّر من الأمراض الأخلاقية الخطيرة والشائعة في الأوساط الاجتماعية ومنها الطبية ، حتى أصبح المجتمع الطبي يعاني من عدواها ومساوئها ومضاعفاتها .

فالطبيب المتكبّر هو من يكون مستبدا يحيط نفسه بهالة من الزهو والخيلاء ويفتن بالأنانية وحب الظهور حيث لا يسعده إلا التملق المزيف ، والثناء الكاذب ، فيتعامى عن نقائصه وعيوبه ، ولا يهتم بتهذيب نفسه ، ولا يتلافى النقائص والعيوب مما يجعله هدفا لسهام النقد ، ويصبح معرضا للمقت والازدراء . والمتكبر هو من أشد الناس عتوا وامتناعا عن الحق والعدل .

لهذا كان الطبيب المتكبّر مؤسسا لروح الحقد والبغضاء في المجتمع الطبي معكرا لسمو العلاقات الأخوية الاجتماعية بين الأطباء . ومن ذلك أصبح الطبيب المتغطرس مثل الداء يشقي به زملاؤه الأطباء والمجتمع الطبي بل ويعاني هذا الطبيب المتكبّر مرارة العزلة والوحشة حيث من السهولة أن يصبح منبوذا في مجتمعه العلمي .

ومن مظاهر التكبّر في صفة الطبيب مغالاته في تقييم نفسه وتثمين مزاياها وفضائلها والإفراط في الإعجاب والزهو بها حيث يأنس من نفسه علماً وافراً ومنصباً رفيعاً أو ثراء أو جاهاً عريضاً ونحو ذلك من مثيرات الأنانية والتكبّر . وقد يظهر التكبّر من بواعث العداء أو الحسد مما يجعل ممن يملك هذه الصفة من الأطباء يتحدى زميلا في نفس مجال العمل ، يملك صفة النبل والتواضع وقد يبخس كرامته ويتطاول عليه بصنوف الازدراء الفعلية أو القولية كما يتجلى ذلك في الندوات الطبية أو المؤتمرات أو حتى في معاينة المرضى في العيادات أو الأجنحة في المستشفيات .

وصفة التكبّر لها نوعان :

أ ـ **التكبّر الظاهر** : وهو الذي يفيض ظلامه على سلوك الطبيب ، ففجأة تجده تغير بعد أن كان إنساناً صادقاً وأميناً ومحبوباً بين أقرانه من الأطباء ، فيبدأ بالتعالي في صورة عدم إلقاء السلام أو عدم رد التحية ، وسبب ذلك على سبيل المثال حصوله على مؤهل عال أو ترقية وظيفية أعلى .

ب ـ **التكبّر الباطن** : وهو ما يوجد في وجدان وقلب الطبيب ، حيث يرى نفسه بدرجة أعلى من أقرانه ، فنفسه المريضة جعلته يحتقر ويزدري العاملين معه ، ومثل هذا الطبيب في الواقع ليس عدواً لنفسه وحسب ، بل وللوسط المحيط به من زملاء وعاملين ومرضى .

ولطالما كان التكبّر مرضا أخلاقياً وهوساً خطيرا ، فجدير بكل طبيب ًعاقل أن يأخذ حذره منه ، وأن يجتهد متى ما أحس بهذا الشعور بتطهير ذاته ، لذلك يجب عليه إتباع ما يلي :

* استشعار أن صفة التكبّر مكروهة كما جاء في كثير من الآيات القرآنية الكريمة .
* أن يعرف الطبيب واقعه وموضعه وما يتصف به من ألوان الضعف والعجز حيث أوله نطفة قذرة ، وآخره جيفة منتنة وهو بينهما عاجز وضعيف ، يحس

بالجوع والظمأ ، ويصيبه المرض والسقم ، ويكون فقيرا معدما بل ويدركه البلاء والموت حيث لا يقوى على جلب المنفعة لنفسه ولا يقدر أن يمنع المكروه ، وعليه أن يستهدي بالآية الكريمة بقوله جل جلاله في سورة القصص : **تِلْكَ الدَّارُ الْآخِرَةُ نَجْعَلُهَا لِلَّذِينَ لَا يُرِيدُونَ عُلُوًّا فِي الْأَرْضِ وَلَا فَسَادًا وَالْعَاقِبَةُ لِلْمُتَّقِينَ ﴿٨٣﴾** .

لذلك فإن أفضل الأطباء هو أحسنهم أخلاقا ، وأكثرهم نفعا ، وأشدّهم تقوى وصلاحاً .

**من ذلك تعالج المساوئ المترتبة على صفة التكبّر بما يلي :**

* أن يتذكر الطبيب مآثر التواضع ومحاسنه ومساوئ التكبر وآثامه .
* على الطبيب أن يحيط أخلاقياته وسلوكه بإطار التواضع والتخلق بأخلاقيات الرعيل الأول من المسلمين الأطباء كالرازي وابن النفيس والزهراوي وابن سينا .
* على الطبيب أن يتعقل عند احتدام الجدل والنقاش خاصة في المساجلات العلمية وأن يذعن لمناظره بالحق إذا ما ظهر عليه ، ويتفادى نوازع المكابرة والعناد .
* على الطبيب أن يتفادى منافسة أقرانه الأطباء في السبق إلى دخول المحافل وتصدر المجالس .
* على الطبيب أن يخالط الفقراء والبؤساء ويساعدهم بالحاجة المطلوبة قدر استطاعته بل ويبدأهم بالسلام والسؤال عن حاجتهم ويجيب طلبهم متأسياً بأهل العلم الطبي من الرواد الأوائل .
* على الطبيب أن يعرف قدر نفسه فينزلها المكان المناسب بقلب سليم ونية صادقة ، لا يحب أن يأتى إلى أحد إلا مثل ما يؤتى إليه فإن رأى سيئة درأها بالحسنة ، كاظم للغيظ ، مترفع عن الطمع والجشع والخيلاء والوهم .

**14 ـ الصبر :**

الصبر صفة فضيلة وميزة محببة إلى الله تعالى أنعم بها سبحانه على أنبيائه وعباده ، فمن الأنبياء من اشتهر بالصبر مثل نبي الله أيوب عليه السلام عندما داهمه بلاء المرض ، ورسول الله محمد عندما صبر على إيذاء قومه وعشيرته عند بدء الدعوة إلى الإسلام وإيذاء المشركين له بعد ذلك ، ودلل الله سبحانه على ذلك في محكم التزيل في الكتاب الكريم .

وصفة الصبر تكررت مرارا في القرآن الكريم ، ولذلك فهي صفة محمودة محببة مقربة إلى المولى عز وجل .

ويعرّف الصبر بحبس النفس عن الجزع عند المكروه ، وإمساك النفس عن الضيق . فالصبر قوة وصلابة وجلد في النفس تفيد بعدم تأثرها عند المكاره وعدم تسليمها للأهواء ، بل يجعل النفس تعمل بما يقتضيه العقل ويطلبه الشرع .

الصابر هو من يملك نفسه عند حدوث المصائب والمحن ، ويظهر ذلك في حبس اضطراب الأطراف ، واللسان عن الشكوى ، والقلب عن السخط والجوارح عن التشويش .

والصبر عبادة واجبة ، فالصبر على شهوة القلب هو العفة ، والصبر على قدر الدنيا هو القناعة ، والصبر على فضول الدنيا هو الزهد ، والصبر على داعي الغضب في النفس هو الحلم ، والصبر على داعي التسرع والاندفاع هو الوقار والثبات ، والصبر على فضول الطعام هو شرف النفس ، والصبر على الإيذاء البدني هو الرجولة والقوة ، والصبر على الإيذاء المعنوي هو الشرف والعزة .

إن الصبر لا يكون في حالات المصائب والمحن فقط ، بل أيضاً هو مطلوب في حالات النعم ويفسر ذلك على أن الإنسان لا يركن إلى هذه النعم ويغتر بها أو يبالغ بالإسراف فيها بل عليه أداء حق الله فيها ، وأداء هذا الحق يحتاج إلى الصبر .

ومن أهمية الصبر أن الله تعالى قد أعطى الصابر سبعة أشكال من الأجر والثواب وهي :

* **المحبة** : قال تعالى في سورة آل عمران : . . **وَاللّهُ يُحبُّ الصَّابرينَ ﴿١٤٦﴾** .
* **النجاح والنصر** : قال تعالى في سورة البقرة : **إِنَّ اللّهَ مَعَ الصَّابَرِينَ ﴿١٥٣﴾** .
* **الجنة** : قال تعالى في سورة الفرقان : **أُوْلَئِكَ يُجْزَوْنَ الْغُرْفَةَ بِمَا صَبَرُوا** . . **﴿٧٥﴾**
* **الأجر الجزيل** : قال تعالى في سورة الزمر : . . **إِنَّمَا يُوَفَّى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُم بِغَيْرِ حسَابٍ ﴿١٠﴾**
* **البشرى** : قال تعالى في سورة البقرة : . . **وَبَشِّرِ الصَّابرينَ ﴿١٥٥﴾** .
* **الصلاة والرحمة** : قال تعالى في سورة البقرة : **أُولَـئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ** . . **﴿١٥٧﴾** .
* **الهداية** : قال تعالى في سورة البقرة : . . **وَأُولَـئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ ﴿١٥٧﴾** .

لذلك فالصبر هو الإيمان ، وإن المؤمن هو من يصبر على المصيبة ويصبر على الطاعة عملاً بها وعلى المعصية بُعداً عنها والصبر من شيم الافذاذ الذين يتلقون الخبث والمكر برحابة صدر وبقوة إرادة وبمناعة أبية وهو زاد لا ينتهي .

وعلاقة الطبيب بهذه الصفة والفضيلة المحببة هامة جدا ، حيث لا شك أن مهنة الطب من أنبل وأشرف المهن ، ونبلها وشرفها من الله العزيز الحكيم أعلى شأنها بأن جعلها معجزة وآية من آياته العظمى وخوارقه الجبّارة على يد سيدنا عيسى بن مريم عليه السلام حيث جاء في سورة آل عمران : . . **وَأُبْرِئُ الأَكْمَهَ وَالأَبْرَصَ وَأُحْيِـي الْمَوْتَى بِإِذْنِ اللّهِ ﴿٤٩﴾**

وتعتبر دراسة العلوم الطبية والعمل بها طريقاً صعبا وعسيرا ، فطريق دراستها ليس مفروشا بالورود والزينة بل تحتاج جهاداً وتعباً وآلاماً نفسية وذهنية وبدنية كما تحتاج إلى عزيمة راسخة وإرادة قوية حتى يستطيع الطبيب أن يقف

أمام تحديات ونوازع عسيرة قد تؤثر على حياته سواء الخاصة أو العامة والتي يحتاج بها إلى نعمة الصبر .

إن ارتباط فضيلة الصبر بالطبيب نوجزها بما يلي :

* دراسة الطب في الكليات النظرية والعملية هي الوحيدة بين أقرانها التي تستغرق مدة زمنية أطول حيث يحتاج الطالب ست سنوات للحصول على بكالوريوس الطب والجراحة .
* الطبيب معرض للإساءة من المريض خلال مراجعة العيادة ، أو خلال المباشرة في العلاج .
* الطبيب معرض للإساءة من أقرباء المريض وللدلالة على ذلك ما نراه من حالات الاعتداءات المباشرة على الأطباء في المرافق الصحية .
* قد يسمع الطبيب ما يسيء إليه أو لعمله من زملاء له حاسدين أو حاقدين أو غيورين أو قد يسمع كلاماً قاسياً ممن هم أعلى درجة طبية منه كرئيسه المباشر أو المدير .
* المهنة تتميز بنظام المناوبة الليلية ، حيث يمكث الطبيب في مقر عمله بعيداً عن أسرته وهذه المناوبة متكررة لأكثر من مرة أسبوعياً .
* يصادف الطبيب في بعض الأحيان مريضاً كثير الشكوى والثرثرة ، أو مريضاً سيئ الخلق فيقابله الطبيب بالصبر والمساعدة والعلاج دون تأفف أو تذمر .

من ذلك يجب على الطبيب أن يتحلى بالصبر الجميل ويحتسب ذلك عند المولى عز وجل بالأجر والثواب . والطبيب يعلم أن التحلي بالصبر له فائدة عظيمة تتجلى في تربية النفس وقوة الشخصية وزيادة قدرته على تحمل المشاق وتجديد الطاقة لمواجهة مشكلات الحياة وأعبائها ونكبات الزمن . كما أن الصبر يعلم الطبيب المثابرة على الجد والاجتهاد وبذل المجهود لتحقيق الأهداف المرجوة علمية كانت أو عملية . وحيث أن معظم أهداف الطبيب في حياته الطبية سواء في ميادين الحياة العملية التطبيقية أو البحث العلمي تحتاج إلى الكثير من الوقت

والجهد حتى يمكن بلوغ وتحقيق النتائج المطلوبة .

والطبيب الصابر والمثابر يعتبر طبيباً قوي الإرادة ، لا تضعف عزيمته ولا تثبط همته مهما لاقى من مصاعب وعقبات ، وبقوة الإرادة يتمكن الطبيب من إنجاز الأعمال الجليلة المتصلة بمهنته وتحقيق الأهداف المطلوبة . ومن خلال الممارسة الطبية متى ما تحمل الطبيب المشاق في حياته العملية ، ومصاعب الدهر والصبر على إيذاء الناس والمرضى وعمل على مقاومة الشهوات والانفعالات التي تواجهه في نطاق عمله ومجتمعه ، فإنه يصبح طبيباً ذا شخصية ناضجة متزنة متكاملة وفعّالة ، لا يجزع لما يلحق به من أذى ، ولا يضعف ولا ينهار إذا ألمت به مصائب العمل . فالصبر مفتاح الشخصية القوية المؤثرة .

**وللصبر فوائد عدة ، نجملها بما يلي :**

* بالصبر يحوز الطبيب محبة الله والمرضى والمجتمع .
* بالصبر يكتمل الإيمان ويحسن الإسلام .
* الصبر يورث الهداية في القلب .
* الصبر مظهر من مظاهر القوة ، وعلامة من علامات التميز .
* الصبر ضبط للنفس عن الملل ، والسأم والاستعجال بأعمال تتطلب الانتظار قد يراها المستعجل طويلة الأمد .
* في الصبر ضبط للنفس عن الغضب والطيش والرعونة ، خاصة في الأمور التي تثير الغضب في النفس وينتج عنها أمور لا تحمد عقباها .
* في الصبر ضبط للنفس عن الاندفاع وراء الهوى والشهوات والملذات مما حذر منه الشرع والقانون .

## 15 ـ الـرحـمـــة :

الرحمة صفة من الصفات الدّالة على اسم من أسماء الله الحسنى فهو سبحانه الرحمن الرحيم . والله سبحانه أرحم الراحمين وهو خير الراحمين ، وسعت رحمته كل شيء وعمّ بها كل حي . فهو الخالق سبحانه ، وهو من يسكنهم دار ثوابه ، وبها يرزقهم ويعافيهم وينعم عليهم ، فبينهم وبينه سبحانه سبب العبودية وسبب الرحمة ، قال تعالى في سورة يوسف : . **فَاللّهُ خَيْرٌ حَافِظًا وَهُوَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ ﴿٦٤﴾** ، وقال تعالى في سورة المؤمنون : **وَقُل رَّبِّ اغْفِرْ وَارْحَمْ وَأَنتَ خَيْرُ الرَّاحِمِينَ ﴿١١٨﴾** .

تعرّف الرحمة بالرّقة واللين للغير والعطف عليهم والإحسان لهم والعفو عن أخطائهم . والرحمن وتعني كثير الرحمة اسم يختص بالجلالة لا ينازعه فيه أحد من البشر ، وهو الذي يفيض بالرحمة . أما الرحيم فهي صفة مشبهة ، تدل على وجود الصفة في الموصوف بصورة ثابتة ودائمة ، وهي صفة مبالغة من رحمة كما يقال عالم وعليم (العليم هو كثير العلم) ، فالرحيم تعني دائم الرحمة .

ولقد أسبغ الله تعالى صفة الرحمة على بني الإنسان مصداقاً لقوله تعالى لرسول الرحمة والهداية محمد عليه أفضل الصلاة والتسليم في سورة الأنبياء : **وَمَا أَرْسَلْنَاكَ إِلاَّ رَحْمَةً لِّلْعَالَمِينَ ﴿١٠٧﴾** .

فالرحمة صفة يتحلى بها الإنسان وهي عبارة عن انفعال نفساني ذي طابع خاص يحدث عند مشاهدة النقص والحاجة ، فيندفع الإنسان إلى رفع ذلك ، ويحدث بسبب رؤية العجز أو الضعف لدى الإنسان أو أي مخلوق آخر ذي روح نابضة ، وهي صفة مكتسبة بمعنى أن الإنسان يحصل عليها بالتّعلم والتربية والتدريب ومبادلة الناس حباً بحب ، ورحمة برحمة .

إن للأخلاقيات والسلوك الطبي ركائز مهمة ومعان سامية تعتمد عليها

ممارسة المهنة الطبية ، تناط بها المنافع والمصالح ، ومن هذه المعاني والصفات الكريمة التي تسعد بها الحياة ويتعاون بها الخلق جميعاً صفة الرحمة ، فهي وصف جليل وخلق كريم ، محببة في الطبيب ، وتمثل صورة من كمال الفطرة وجمال الخلق ، تحمل صاحبها على البر .

لقد ألزمت مهنة الطبابة التحلي بالرحمة والاتصاف بها ، لأنها هي أساساً مهنة الرحمة والحنان ، فالغاية تحقيق الخير والعدل والرخاء والحق والسلام بين الناس وإجتثاث شرور المرض والبؤس والحزن . والرحمة في مهنة الرحمة هي رقة وعطف وشفقة ولطف ومروءة . وهي كذلك المشاعر التي تقوم بالقلب الرحيم ، وعواطف تجيش من الفؤاد والضمير ويكفي لدلالتها على ذلك أنها صفة من صفات الأنبياء .

وعلى ذلك فالطبيب هو خير من يمثل هذه الصفة الحميدة ، ذلك أن مهنة الطبابة هي منبع الرحمة ، فالإنسان في حالة المرض والعجز يكون في أضعف صوره ، فالمرضى ذوو عاهات وإعاقات ، فمنهم من يعيش في هذه الحياة بوسائل منقوصة ، تعوّق مسيرتهم ، وتحول دون تحقيق غاياتهم ، وتضيق بها صدورهم ، وتحرج نفوسهم ، فلقد كبلّتهم وقيدتهم عللهم ، واجتمع عليهم الداء ، مع مرّ الدواء . لذلك فهذا المريض في أمسّ الحاجة إلى كنف رحيم يحتويه ، ورعاية حانية ، وبشاشة سمحة ، وهو بحاجة إلى علاج يشفيه من سقمه ، وودَ يسعده وحلم لا يضيق بجهله ، وعناية قريبة تحمله من حالة الضعف ، كما أن المريض بحاجة إلى قلب كبير كريم يمنحه العلاج الناجع ، لذلك وجب على الطبيب أن يترفق بالمريض والحذر من الإساءة إليه أو إبداء القسوة معه .

فالطبيب إنسان ، له من المشاعر والأحاسيس ما يجعله منبعاً لرحمة الله بالمرضى ، فهو يتميّز بقلب حنون وروح باسمة وبهما يعيش ويشعر وينفعل ويتأثّر ويرحم ويتأمل . فهو من يرق لآلام المرضى ، فيسعى لإزالتها كما يسعى في مواساتهم وحزنهم .

لقد جعل الله سبحانه الطبيب أداة رحمته بالبشر ، فهو يقابل المرضى وفي قلبه عطف مذخور وبر مكنون ، يوسّع لهم ويخفف عنهم ويواسيهم ، كما يضمد جراح المنكوبين وبعطفه ورحمته يواسي المستضعفين المغلوبين .

والطبيب المتصّف بالأخلاق الحميدة والسلوك المثالي هو من يتميّز بقلب حيّ مرهف لين ، يرّق للضعيف ، ويألم للحزين والمريض ، ويحنّ على المسكين ، ويمد يده وعلمه إلى الملهوف ، وينفر من الإيذاء ، ويكره الجريمة ، فهو مصدر خير وبرّ وسلام لما حوله ومن حوله . كذلك هو من لا يسدي الرحمة على من يعرف من قريب أو صديق فقط ، بل يشيع الرحمة على العموم من المرضى كبيراً كان المريض أو صغيراً ، غنياً أو فقيراً ، وجيهاً أو خادماً وذكراً كان أو أنثى . وهو من يعمل على إفشاء وانتشار صفة الرحمة بين زملائه ومحيطه الطبي ، كما أن الطبيب لا يتميّز بجسمه وعقله وعلمه وحسب ، فمن الآخرين من هو أكبر منه جسما ، وأكثر علما ، بل ما يميّزه أن قلبه وروحه ومشاعره تفيض بالرحمة التي يسبغها على مرضاه ساهرا على رعايتهم ليلاً ونهاراً باذلاً لهم العمل الصادق المتصف بالرحمة وسمو الأخلاق ورقي المعاملة وعظمة المهنة الفاضلة والتي تعكس أحسن وابهى جوانب الإنسانية المشرقة من اللطف والعطف والرّقة والحنان .

والطبيب ذو الأخلاق الحميدة والسلوك السامي هو من تواضعت نفسه وكسر كبرياءها ، قلبه الرحيم يبذل المعروف والإحسان ويواسي المحتاج ، ويعطف على الضعفاء والمرضى واليتامى والمحرومين والفقراء ، يدخل السرور في قلوبهم ، ينصر المظلوم منهم ويردع الظالم ، يشاركهم آلامهم وآمالهم ويغيثهم في نكباتهم وسقمهم .

إن الرحمة تعبير صادق وصورة رائعة تنبض بها إنسانية الطبيب في الموقف والكلمة ، فهو من يداوي السقيم ويؤلف بين القلوب ويعيد لها الابتسامة والعافية بإذن الله تعالى ، وهو رحمة الله في تفريج الكرب عن المرضى ، فألوان

الرحمة من الطبيب تتصل مع الجميع سواء مع زملائه الأطباء أو كبار السن من المرضى ، أو مع الآخرين من الناس .

**إن الرحمة بين الطبيب وزميله تتجلى في الصور التالية :**

* في سرعة نسيان الإساءة فيما بينهما حيث يتقبل اعتذار كل منهما للآخر .
* في حال الجفاء يتعاتبان بأدب جم دون تجريح لفظي مسيء ، بل عتاباً رقيقاً يعكس سمو أخلاق المهنة وتشع روح التضامن والتسامح والعفو بين الزميلين .
* إن عدم سماع الطبيب حديث الآخرين عن زميله وردّهم بما يمنعهم من الوقيعة بينه وزميله تمثل صورة ناصعة من صور الرحمة للزميل .
* إقالة الطبيب لزميله من عثرة القول أو الفعل ومصارحته بأخطائه في حديث خاص وبالحكمة والموعظة الحسنة من أجل أن يبقى زميله كما عهده بل وأفضل حالاً ، هي نوع من أنواع الرحمة التي يحث عليها الله جل جلاله ورسوله الكريم عليه الصلاة والسلام .

أما كبار السن من المرضى ، فقد حض الإسلام وبالتشديد على رعاية المسنين واحترامهم والعناية بهم ، فالرجل المسن والمرأة العجوز تعكس حال المخلوق في أضعف صور العجز والوهن والحاجة ، حيث عركتهم الحياة وصقلت أجسادهم وأرواحهم المعاناة . فالطبيب بأخلاقه السامية النابعة منها صفة الرحمة يسعى لقضاء حاجتهم من التشخيص والعلاج ، حتى إذا ما تمت معاينتهم سواء في المستشفى أو العيادة الخاصة ، أفسح لهم في المجال بالجلوس واستمع لهم بأذن صاغية وابتسامة رقيقة تزيل عنهم هموم المرض والعجز كما يحادثهم بأسلوب رقيق ينزع عنهم هواجس السقم ، وساعدهم في الوصول إلى علاج ناجع يشرح لهم بإسهاب مكررا القول والنصح بكيفية طرق العلاج دون تذمر أو تأفف . ثم يعمد إلى مساعدتهم في ارتداء الملابس حتى لو كان الحذاء ، وبصدر رحب ، وشوق شديد للمساعدة وقضاء الحاجة والاحسان إليهم ولو

بكلمة طيبة وابتسامة مودة وعرفان . فرحمة الطبيب بالمسّن هي صورة شكر لما أنعم الله عليه من رجاحة العقل وبهاء العلم وحسن التربية وكمال الأخلاق وسمو السلوك كما سيبارك الله له فيما أعطاه من ذلك ، فالرحمة بهؤلاء ستأخذه إلى رحمة أكبر منها من لدن الرحمن الرحيم سبحانه وتعالى .

لذا كانت صفة الرحمة صفة هامة ملازمة لمهنة الطب ومتى ما كان الطبيب رحيما مع الناس ، يكون بذلك قد التزم بصفة هامة من صفات تمام الأخلاق والسلوك الطبي المطلوب ، لذلك فإن :

- رحمة الطبيب بالضعيف هي شكر لله على ما أنعم عليه من قوة وعافية .
- رحمة الطبيب بالمريض هي شكر لله على أن جعل الشفاء على يديه .
- رحمة الطبيب بالجاهل هي شكر لله على ما أفاض عليه من العلم والمعرفة .
- رحمة الطبيب بالفقير هي شكر لله على ما أنعم عليه من ثروة المال والمكانة الاجتماعية .
- رحمة الطبيب بالمخطئ هي شكر لله على ما هداه إليه من استقامة وصواب .
- رحمة الطبيب بزميله هي شكر لله على ما أنعم عليه من صفة التسامح والتواضع .

**ومما يجب ذكره أن الرحمة لها نوعان :**

أ ـ **الرحمة ظاهرها الرحمة** : وهي ما سبق توضيحه .

ب ـ **الرحمة ظاهرها القسوة** : وهي تتمثل عندما يقوم الطبيب الجراح بإجراء عملية جراحية (وهي صورة من صور القسوة) هي رحمة بالمريض وعلاجه باستأصاله للعضو التالف ، كما أن تأنيب الطبيب للمريض الذي لا يمتثل لمنظومة العلاج المطلوب ، هو رحمة لحرص منه على صحة المريض .

**16 ـ النصيحة والإرشاد :**

النصيحة في الأخلاق والسلوك الطبي لها موضع هام وحيوي حيث تعتبر من أسس تمام أخلاقيات العمل الطبي ، واهميتها تنحصر في أنها ذات علاقة وارتباط وثيق بين الطبيب ومريضه ، أو الطبيب وزميله أو حتى بين الطبيب والمجتمع .

فالنصيحة لها منزلة سامية في أخلاقيات الطبيب لا تقل أهمية عن حاجة الفرد إلى الهواء أو الشراب أو الطعام ، ذلك أن أسس العمل الطبي يقوم على ثلاث ركائز هي : الوقاية ، التشخيص والعلاج .

النصيحة تعني الالتزام بالأوامر واجتناب النواهي وهي : تحتل مرتبة تزيد على مرتبة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر فهي أعم وأشمل ، ذلك أنها أساساً هي أمر بمعروف ونهي عن منكر بل وتزيد حيث تشمل أيضاً المشورة .

والنصيحة هي إرادة الخير للمنصوح فردا كان أو جماعة ، وأهميتها تنحصر في أنها الأداة التي أراد بها الله عز وجل تقويم المجتمع للمحافظة عليه . لذلك تعرّف النصيحة باللغة «حيازة الخير للمنصوح له»[1] .

إن النصيحة في العمل الطبي تجمع في مضمونها ثلاثة أمور ، فهي تقوّم المخطئ ، وتقضي الحاجة للمحتاج ، وتحقق الشفقة على من يراد الاشفاق عليه ، وعلى ذلك فعند تطبيق هذه الامور تزول السلبيات ، فهي كلمة جامعة تتضمن قيام الناصح للمنصوح له بوجوه الخير إرادة وعملاً . فالنصيحة تقوم على تقويم خطأ المخطئ (سواء كان طبيباً أو أحد افراد الهيئة الطبية المساعدة أو حتى المريض) . كما تقضي حاجة المريض بالسؤال عن المرض أو الوقاية من الأمراض أو علاجها ، كما تستخدم النصيحة بإرشاد المريض للعلاج وكيفية استخدام

---

*(1) ابن منظور ، اللسان ، مادة : النصح ، ج 2 ، ص 615 .*

الدواء أو الاستغناء عنه عندما لا تستدعي الحاجة لاستخدامه . كما تشفق بها على من يصيبه عارض صحي من الافراد وتساعده للخروج من مأزق هذا العارض الصحي ، من ذلك فالنصيحة لها من الأجر والثواب الكثير ، مصداقاً لقول الرسول الكريم عليه الصلاة والسلام عندما قال : «**الدين النصيحة قلنا لمن يا رسول الله؟ قال : للّه ورسوله ولكتابه وللأئمة المسلمين وعامتهم**» متفق عليه .

كما أن للنصيحة شأناً عظيماً في قيام الطبيب بواجباته التي يفرضها عليه حسن الأخلاق والسلوك الطبي المثالي لاعتبارها السياج الواقي من الإشاعة والغيبة والنميمة والتنازع .

وذكر الله تعالى النصيحة ودلّل على قيمتها الخلقية بتكرارها في محكم التنزيل وجعلها صفة من صفات الأنبياء كما جاء في سورة الأعراف في شأن دعوة الأنبياء نوح وهود وصالح وشعيب عليهم السلام لقومهم في توحيد الخالق سبحانه .

وارتبطت صفة النصيحة بصفة الأمانة كون ذلك يدل على الاستمرار والثبات ، ومن يملك هذه الصفة لا تحوم حوله الشبهات أو صفة السفاهة أو الكذب ، وقد جاء هذا الارتباط مصداقاً لقول العزيز الحكيم في كتابه الكريم في سورة الأعراف على لسان سيدنا هود عليه السلام عندما قال لقومه في شأن دعوتهم للتوحيد : ﴿**أُبَلِّغُكُمْ رِسَالَاتِ رَبِّي وَأَنَا لَكُمْ نَاصِحٌ أَمِينٌ**﴾(٦٨) .

إن إسداء الطبيب للنصيحة هي صفة محمودة وسجية جميلة وطبع جليل وخلق كريم يظهر بها كمال عقل الطبيب ونبل نفسه وسلامة سريرته وصفاء ضميره وأمانته .

وهي ليست كما يراها الجاهلون تدخلا في شؤون الآخرين بغير حق ، وليست احراجا لهم أو انتقاصاً من شأنهم ، أو إظهاراً لفضل الطبيب على

المنصوح له ، بل النصيحة أسمى من ذلك وأرفع ، إنها برهان المحبة والمودة ، وعلامة صدق ووفاء .

**للنصيحة آداب وشروط وضوابط ينبغي الالتزام بها وتتضمن ما يلي :**

* الإخلاص لله تعالى في إسداء النصيحة : وهذا لب الأعمال ، وهي حق الفرد على أخيه ، على أن تكون نصيحة متجردة من المصالح الشخصية والحسد والهوى .
* الرفق في إسداء النصيحة : أن تكون لينة وأسلوبها سلس رقيق ومقبول ، بعيدة عن الانفعال ، ينتقى بها الكلام الطيب ، لأنها إن كانت قاسية ستكون تعنيفا أو توبيخا وهذا أسلوب غير مقبول فى الأخلاق الطبية .
* أن يكون الناصح حسن الحديث ، كلامه طيباً ، بشوش الوجه ورحب الصدر لأن ذلك أدعى لقبول النصيحة وأوقع تأثيراً في نفس المنصوح له .
* التيقن أن ما ينصح به يحمل الحقيقة وليست مجرد شكوك وافتراء .
* أن يراعى بها مصلحة المنصوح له ، ولا يقصد بها أن تكون مدعاة فخر أو إعجاب بذات الناصح .
* أن تكون النصيحة خاصة وسرية وليست للعلن كون التصريح بها على العامة يجعلها فضيحة وليست كما أريد لها أن تكون نصيحة .
* أن تكون النصيحة مرتبطة في القيام بحقوق المنصوح له مع المحبة الصادقة ، وهذه الحقوق تكون بالأقوال والأفعال وإرادات القلب .
* عدم تكرار النصيحة إلاّ لداعي التذكير والتنويه بعدم تكرار الأمر غير المرغوب .

والنصح في العمل الطبي له مظاهر عدة ، ترتبط بالوقاية والتشخيص والعلاج ، وهي تنطوي على دفع الأذى والمكروه ، وإيثار الفقير وتعليم الجاهل ورد من زاغ من المستفيدين عن الحق في القول أو العمل والقيام بردهم إلى

الحق باللطف واللين ، وإزالة الفساد ، ومن مظاهر النصيحة في عمل الطبيب ما يلي :

أ ـ نصح المريض بالابتعاد عما يسيء إلى صحته من عوامل غذائية ، نفسية ، بيئية وغير ذلك كما في حالات مرضى السكر أو الضغط الدموي .

ب ـ نصح المريض بإجراء الفحوصات وتناول العلاج الموصوف له من الطبيب ، أو في الإجراءات الوقائية لمنع انتشار الأمراض .

ج ـ نصح المريض بإرشاده إلى الطبيب المتخصص بحالته ومساعدته في ذلك .

د ـ نصح المريض بكيفية استخدام الأدوية والمحاليل الطبية ، وإرشادهم إلى عدم القاء ما يزيد عن حاجتهم مع عدم التركيز على نوعية خاصة خوفا من ريبة الصفقات والعمولات مع الشركات المنتجة لهذه الأدوية .

هـ ـ نصح المريض بالعودة لمتابعة حالته الصحية إذا دعت الحاجة لذلك ، دون الطلب منه للعودة لزيادة المال في حال زيارة العيادة الخاصة .

و ـ نصح الطبيب لزميله بعدم الرعونة والاستهتار في علاج المرضى .

ز ـ نصح الطبيب ذي الخبرة لزملائه الأطباء الأقل منه خبرة بالمثابرة والالتزام وزيادة التحصيل العلمي .

س ـ نصح الطبيب للهيئة الطبية المساعدة والمرضى بالمحافظة على الخدمات المتوفرة في المستشفى وعدم إتلافها أو إساءة استخدامها .

من ذلك نرى أن صفة النصح والإرشاد هي صفة واعية ، مستمرة وبناءة وتدل على وعي الطبيب وحسن سلوكه وأخلاقه الطبية ساعيا بذلك للمساعدة وتشجيع المريض على فهم ماهية وأهمية الصحة في حالة المرض والعلاج . كما يستخدم الطبيب خبرته وعلمه في معرفة الوقت المتاح لإسداء النصيحة محققا بذلك الأهداف المرجوة من تحقيق الخلق السامي والسلوك الحميد لشيوع السعادة في المجتمع .

**17 ـ الـعـفـــــة :**

العفة هي واحدة من أمهات الفضائل (وتشمل العفة ، الحكمة ، الشجاعة والعدل)[1] . وهي من أنبل السجايا ، وأرفع الخصائص والفضائل الدالة على سمو الإيمان وشرف النفس وعلو الكرامة .

تعرّف العفة بأنها الكف والامتناع والترفّع عما لا يحل ولا يجمُل ، والكف عن الأطماع وشهوة النفس والحرام ، وتعرّف أيضاً على أنها حالة للنفس تمتنع بها عن غلبة الشهوة عليها .

إن العفة لا تعني حرمان النفس عما ترغب بما هو شرعي وحلال ، أو حرمان النفس من المال والطعام بل القصد هو الاعتدال في الممارسة ، ذلك أن الزيادة عن الاعتدال يكنى بالإفراط وهو ما يؤدي إلى الحرمان من متع الحياة ولذائذها المشروعة .

لذلك فالعفة صفة محمودة وسلوك أخلاقي سام للمهنة الطبية ، حيث أنها تسمو وتزيّن وتحث الطبيب على النأي والبعد عن مزريات الشره والجشع ، وتصونه عن التملّق السيئ لطلب العطف والغنيمة ، كما تحث العفة الطبيب على كسب وسائل الحياة وبهجتها بطرقها المشروعة والمباحة والأساليب العفيفة .

والعفة هي صفة ضرورية لسلوك الطبيب في مهمته الوظيفية ومحيطه الاجتماعي والغرض منها هو القصد والاعتدال في ممارستها وتعاطيها ، ذلك لأن كل تفريط أو إفراط هو أمر مضر ومؤد إلى البؤس والشقاء .

فالعفة تحفظ الطبيب عن إتيان الرذائل ، وتعينه على تحري صفة الحلال من الرزق وتحرّم عليه ما هو مخالف للشرع ، وتجنبه اكتساب الأشياء من غير حق ،

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 2 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 719 ، 1985م .*

فالطبيب لا تفارقه الابتسامة أمام المرضى والناس ، ويكون مؤدبا في المزاح دون إفراط في جد أو هزل ، دمث الأخلاق والمعاشرة ، حسن الهيئة في الملبس والرائحة ، نظيف المظهر ، حسن في تقديره للأمور الطبية والمعيشية من غير طمع أو شح ، معتدل في الإنفاق دون تبذير أو تقتير ، يتبّع نظام العمل حسب القانون . كما أن العفة تنأى بالطبيب من المجاهرة بأضداد الفضائل كلها .

الطبيب المتعفف هو من يكون معتدلا في نظامه وسلوكه ، ذلك لأن العدالة صفة جامعة لكل الفضائل المطلوبة للأخلاق والسلوك الطبي السامي .

من فضائل العفة أيضاً النأي بالطبيب عن التقرب إلى ما هو غير جائز شرعاً وأخلاقا كاستراق السمع أو النظر والملامسة والخلوة بالأجنبية ، وعفة اللسان وهذه على الأخص تحمل الكثير من معاني العفة لإرتباط الطبيب دوماً بالحديث سواء مع المرضى أو زملائه الأطباء في الندوات العلمية والمحاضرات ، والمجتمع الطبي بالذات يعتبر مجتمعا له خصوصية لا تتوافر في المجتمعات العلمية الأخرى ، لذلك كان اللسان العفيف يحمل أهمية خاصة في تمام وكمال الأخلاق الطبية السامية ، ويدلل على ذلك أن اللسان العفيف لا يلفظ كلمة شتم أو تهكم ، يحترم الآخرين ، لا يسيء بكلمة جارحة لزميل أو مريض ولا يستهزئ أو يحقّر أو يزدري أحدا ، وإن عاتب فهو يعاتب بلطف وأدب جم . وهو من لا يشهّر بغيره ولا يكشف عورات المرضى في حديث مع الآخرين . وهو من لا يقاطع ولا يعلو صوته في الحوار ، ولا يقلل من شأن غيره من الزملاء ولا يقوم بإهانة زميل أو مريض عند المحاورة .

الطبيب العفيف هو الموضوعي في النقاش ، لا يأتي الجوانب الشخصية أو التجريح مع من يتحاور معه ، يرتكز على المنطق والعلم فيما يقول ، لا يصف من يحدثه بالجهل أو عدم الفهم .

إن صفة العفة تقوم في واقع الأمر على بعض الأسس المهمة والتي يكون

الطبيب بحاجة إليها ليصبح عفيفا . من هذه الأسس ما يأتي :

* **التربية الإيمانية** : أن يربي الطبيب نفسه تربية إيمانية ، ذلك بتقوية صلته بالله عز وجل ، واليقين بأن الله يراه في السر والعلن مصداقاً لقوله تعالى في الآيات الدالة على ذلك في سورة الانعام : ﴿**وَهُوَ اللّهُ فِي السَّمَاوَاتِ وَفِي الأَرْضِ يَعْلَمُ سِرَّكُمْ وَجَهرَكُمْ وَيَعْلَمُ مَا تَكْسِبُونَ** ﴿٣﴾ . كما يقول سبحانه في موضع آخر من التنزيل الحكيم في سورة غافر : **يَعْلَمُ خَائِنَةَ الأَعْيُنِ وَمَا تُخْفِي الصُّدُورُ** ﴿١٩﴾ . كذلك ذكر سبحانه وتعالى في سورة طه : **وَإِن تَجْهَرْ بِالْقَوْلِ فَإِنَّهُ يَعْلَمُ السِّرَّ وَأَخْفَى** ﴿٧﴾ . كذلك قال تعالى في سورة الملك : **وَأَسِرُّوا قَوْلَكُمْ أَوِ اجْهَرُوا بِهِ إِنَّهُ عَلِيمٌ بِذَاتِ الصُّدُورِ** ﴿١٣﴾ . وفي سورة التغابن قال تعالى : . . **وَيَعْلَمُ مَا تُسِرُّونَ وَمَا تُعْلِنُونَ وَاللَّهُ عَلِيمٌ بِذَاتِ الصُّدُورِ** ﴿٤﴾ .

كما يجب على الطبيب أن يحوّل معتقده الديني في ذات الجلالة وأسمائه وصفاته إلى معان محسوسة في نفسه ، كما على سبيل المثال ، أن الله سميع أي أن الله يسمع مايتحدث به الطبيب أو توسوس له نفسه ، كما أن الله سبحانه هو البصير ، أي أن الله يبصر كل شيء الظاهر منه أو الخافي ، وأن الله سبحانه رحمن رحيم أي لا رحمة إلاّ رحمة الله الكثيرة والدائمة ، كذلك شديد العقاب لمن يتبّع الرذيلة في سلوكه وأخلاقه ، وهو الغفور أي من يغفر الذنب عن المسيء إذا تاب وأناب لله تبارك وتعالى ؟ وعلى ذلك تقاس الصفات الأخرى . . .

* **التربية الأخلاقية** : أن يربي الطبيب نفسه على حسن الأخلاق في تعامله مع المجتمع ، لأن الطبيب يكنى في اللغة بالحكيم ، ومن الحكمة أن يبتعد الطبيب عن كل ما هو مسيء وشائن من الأفعال والأقوال . فالعفة تتولّد من عدة أخلاقيات سامية منها الصبر ، الخوف من العاقبة ، كره الظلم وحب الحق ، الحياء وعلو الهمة والترفّع عن الرذائل .

* **التربية الفكرية** : وهي غرس المفاهيم والموازين الشرعية ذات الصلة بالاستعفاف ، والمعرفة التامة بالأحكام الشرعية ذات الصلة بالجانب السلوكي والأخلاقي للمجتمع المثالي ، والتعرّف على مواطن الإصلاح ومعالجة مظاهر الانحراف في الأخلاقيات .

من ذلك فإن العفة في أخلاقيات المهنة الطبية هي منظومة من الأخلاق الإيمانية والتربوية والفكرية السامية .

ولهذا نرى أن الطبيب المتعفف من تتجلى فيه الصفات التالية :

**طهارة النفس والضمير ، طهارة البصر والسمع ، طهارة اللسان والقلب والأحاسيس المختلفة .**

**18 ـ الحكمة :**

تحتل الحكمة مكانة مهمة وعظيمة في أبجديات الأخلاق والسلوك المهني الطبي ، وهي الصفة الثانية من أمهات الفضائل ، وأهميتها تنبع أساساً من حاجة ممارسي المهنة إليها في كل شؤونهم ، ولنقص مفهومها لدى الكثير من الأطباء في إدراك معنى الحكمة وأهميتها .

الحكمة تحمل الكثير من المعاني ، منها ما هو خاص بالمهنة الطبية ، ومنها العام فيما يختص بالامور الحياتية .

الحكمة صفة من صفات الخالق عز وجل ، مصداقاً لقوله تعالى في سورة الأنعام : **أَفَغَيْرَ اللّهِ أَبْتَغِي حَكَمًا** . .﴿١١٤﴾ . وهو تعالى الحكيم كما ذكر سبحانه هذه الصفة مراتَ عديدة في القرآن الكريم . وفي موضع آخر ذكر تعالى صفة الحكمة لنفسه في سورة التين : **أَلَيْسَ اللَّهُ بِأَحْكَمِ الْحَاكِمِينَ** ﴿٨﴾ .

كما اتصفت الحكمة أيضاً برسول الله عليه أفضل الصلاة والسلام ، حيث ذكر تعالى في القرآن في سورة النساء : **فَلاَ وَرَبِّكَ لاَ يُؤْمِنُونَ حَتَّىَ يُحَكِّمُوكَ فِيمَا**

**شَجَرَ بَيْنَهُمْ** . .﴿٦٥﴾ ومن ناحية أخرى جاءت الحكمة في وصف لقمان الحكيم حيث ذكر الله تعالى في سورة لقمان : **وَلَقَدْ آتَيْنَا لُقْمَانَ الْحِكْمَةَ** . . ﴿١٢﴾ .

ولقد كان لبني الإنسان نصيب من هذه الصفة العظيمة لا ينالها إلاّ من وهبه الله تعالى حظا عظيما ، لأن الحكمة هي الوسيلة القادرة على منح الإنسان صفة الفلاح في عمله ، ذلك مصداقاً لقوله تعالى في محكم التنزيل في شأن الحكمة في سورة البقرة : **يُؤتِي الْحِكْمَةَ مَن يَشَاء وَمَن يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْراً كَثِيراً** . . ﴿٢٦٩﴾ . كما قال تعالى في سورة النحل : **ادْعُ إِلِى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحُسَنَةِ** . .﴿١٢٥﴾

فالطبيب أحد أولئك الذين أختصهم الله تعالى بهذه الصفة ، ذلك أن من معاني الحكمة أنها صفة لعلوم الطب ، كما أن من يمارس مهنة الطب يلقّب بالحكيم[1] . فالحكمة صفة إلهية لا ينالها إلاّ من يستحقها .

الحكمة كلمة لها العديد من المعاني ، فمنها المنع من الظلم ، المنع من الجهل ، وهي معرفة أفضل الأشياء بأفضل العلوم ، وهي إتقان العلم والعمل ، والحكمة هي جوهرة الحكم ، وهي انتخاب الأصلح من بين الخيارات المختلفة وإعطاء الرأي الصحيح والسديد الواضح في الخلافات كما هي معرفة الحق والعمل به ، كما هي أيضاً من تمنع صاحبها من الانحدار إلى الرذائل والفساد ، كما أن الحكمة هي العلم بحقائق الأمور والعمل بمقتضاها ومنها العلمية والعملية ، وهي كذلك إصابة الحق بالعلم والعمل ، وهي الوعظ والتذكير ، فالحكمة هي العلوم والصفات النافعة والمعرفة الصائبة ، وهي الألباب الرزينة

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 1 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 197 ، 1985م .*

وتحقيق الهدف الصحيح في الأقوال والأفعال ، وهي العلم والإتقان والبصيرة والعمل الصائب ومنع الظلم .

من ذلك نختصر صفة الحكمة في مفهوم أنها تمنع صاحبها من الولوج فيما يقدح به أو يذم بسببه ، أو ما قد يندم عليه من فعل قبيح إن كان قد حدث من صاحب الفعل .

إن الأمور لا تصلح إلاّ بالحكمة ، وهي وضع الأشياء في موضعها الصحيح ، وتنزيل الأمور منازلها . فصفة الحكمة نجملها بما يلي :

- الحكمة صفة أختص بها الرحمن ، ووهبها لأنبيائه عليهم السلام وعباده الصالحين .
- صفة تطلق على علوم الطب ، ويكنى صاحبها بالحكيم .
- أن الله تعالى قد زكّى من له صفة الحكمة .
- أن الحكمة صفة وفضيلة تحمل الكثير من المعاني ولها العديد من الممارسات .
- الحكمة هي السلاح لمحاربة الظلم والبهتان وضياع الحقوق .

**أنواع الحكمة** : تنقسم الحكمة إلى قسمين :

أ ـ **العلمية** : وهي الإطلاع على باطن الأمور ومعرفة علاقة الأسباب بالمسببات قدراً وشرعاً . ففي هذا المجال مطلوب من الطبيب الإجتهاد في خدمة المريض من حيث التشخيص والعلاج على أن يكون ذلك في حدود مسؤولياته وطاقته دون تكاسل أو رعونة مما يجعله يتعدى حدود المسؤولية المنوطة به . إن الطبيب محكوم بقواعد راسخة وشروط ملزمة ويعلم أن الاجتهاد ليس ساحة هوى يجتهد فيها حسب هواه مما يترتب على خطأه ظلم أو مصيبة .

ب ـ **العملية** : وهي وضع الأمور في نصابها ومكانها . لأن الطبيب مطلوب منه أن يطبّق التعاليم والخبرة التي اكتسبها في مجال عمله على أن تكون في حدود نشاطه ومسؤولياته ، فإن جانبه الصواب في أمرة فعليه طلب المشاركة أو الاستئناس برأي من هو أكثر منه خبرة ودراية في أمور التشخيص والعلاج من زملائه خاصة أن الأمر يختص بشأن المريض دون خجل أو مواربة أو الإحساس بنقيصة .

**الشروط المطلوبة لتطبيق الحكمة :**

1 ـ **صدق النيّة والإخلاص لله تعالى** : وهذا شرط أساسي وهام ، لأن به يبتعد الطبيب عن الزلل والخطأ ، لأن النيّة لا يعلمها إلاّ الله وحده سبحانه ، فلنا نحن البشر دراسة ظاهر القضيّة ، فلا يكون ادعاء صدق النيّة مسّوغاً لقبول الخطأ ولو كان قليلاً ، ولا مدعاة لبراءة المخطئ وإسقاط المسؤولية .

2 ـ **وضوح القضيّة وتوافر المعلومات وتكاملها ودقتها** : على الطبيب الحرص على دراسة المشكلة المرضيّة وربط المعلومات وفهمها حتى يطمئن أن موضوع الحالة واضح وجليّ ، ويتجنب الزلل والخطأ ، ذلك أن هناك العديد من المرضى من لا يعطي معلومات وافية ودقيقة عن حالته مما يتطلب مجهودا مضاعفا من الطبيب لاستنباط النتائج وربط المعلومات ، وإذا ما كان الطبيب أرعن في هذا المجال فقد يجيء حكمه في خانة الخطأ والزلل والانحراف .

**من ذلك يطلب من الطبيب مراعاة ما يلي :**

* الثبات على الحق عند مواجهة الباطل .
* العناية بالمرضى وتفقّد أحوالهم وتقديم المساعدة لمن هو بحاجة للمساعدة .
* التزام الاستشارة والمشورة مع الزملاء الأطباء منهجاً وسلوكاً .

* العقلانية في التشخيص والعلاج دون صلف أو غرور ، بل في رقّة وعطف وطمأنينة .
* سعة الأفق والروية ، إتقان قاعدة المصالح والمفاسد ، القوة دون عنف ، واللين دون ضعف .
* أداء المسؤولية بكامل صورتها ، ونسبة الفضل لأهله ، الانتباه والحذر ، والقوة في اتخاذ القرار الصائب
* اختيار أفضل الحديث وحسن الأسلوب ، لا تجريح أو استهزاء بالآخرين والتزام منهج الوسطية .
* الإيجاز مع التركيز والشمول ، الصبر والتواضع ، القناعة وعدم إبداء الحسد أو الغيرة .

لهذا لا يخفى أن صفة الحكمة تغسل النفوس من دنس الرذيلة والفساد ، ومتى ما عرفت النفس الحكمة الصادقة فسوف تبتعد عن الشهوات الجسمانية المميتة للنفس الحيّة ، وتنجو من أثر الشهوات التي يتعلّق بها أهل الجهل والرذيلة ، والأمر الذي لا جدال فيه هو أن الصفات الحميدة للأخلاق والسلوك الطبي لا سبيل لنيلها إلاّ بالحكمة .

**19 ـ الشجاعة :**

الصفة الثالثة من أمهات الفضائل ، ومن أبرز صفات الرجولة والاتزان لأنها تبعث على عزة النفس وإيثار مكارم الأخلاق . الشجاعة من أكثر الصفات المؤثرة في تهذيب الأخلاق وتنظيم الأعمال ، ذلك أن تهذيب الملكات ما هو إلا جهاد مع النفس ، والجهاد ديدنه الشجاعة .

إن المحافظة على الملكات الأخلاقية هي جهاد آخر ، لذلك فالمجاهد إن لم يتحلَ بالشجاعة فهو مخذول ، كما أن الشجاعة صفة أساسية من صفات الأنبياء

عليهم السلام مصداقاً لقوله تعالى في قصة سيدنا موسى وأخيه هارون عليهما السلام في شأن إرسالهما إلى فرعون مصر كما جاء في قوله تعالى في سورة طه : **قَالَ لَهُم مُّوسَى وَيْلَكُمْ لاَ تَفْتَرُوا عَلَى اللَّهِ كَذِبًا فَيُسْحِتَكُمْ بِعَذَابٍ وَقَدْ خَابَ مَنِ افْتَرَى ﴿٦١﴾** . وقوله تعالى في سورة طه : **فَأَوْجَسَ فِي نَفْسِهِ خِيفَةً مُّوسَى ﴿٦٧﴾ قُلْنَا لاَ تَخَفْ إِنَّكَ أَنتَ الأَعْلَى ﴿٦٨﴾** . وقوله تعالى في أمر السحرة الذين آمنوا حينما رأوا المعجزة الإلهية تتجسده في عصى موسى في سورة طه : **إِنَّا آمَنَّا بِرَبِّنَا لِيَغْفِرَ لَنَا خَطَايَانَا وَمَا أَكْرَهْتَنَا عَلَيْهِ مِنَ السِّحْرِ وَاللَّهُ خَيْرٌ وَأَبْقَى ﴿٧٣﴾** .

من القواعد الأساسية أن المقاصد الفاضلة لا يمكن بلوغها إلاّ بالصبر والشجاعة والكفاح ، وتطبّق الشجاعة في القول والفعل ، فهي حارس الفضائل جميعها ، فهي الصبر والثبات على الأمور النافعة ، ودفع للأمور السيئة ، ويعاب الطبيب الذي لا يتّصف بهذه الفضيلة ، فمتى ما أدى الطبيب جميع الأعمال المطلوبة منه بصبر وشجاعة وحكمة ، قيل عنه الطبيب النبيل ، ومن يحجم عن أداء الأعمال المطلوبة منه قيل عنه الطبيب الوضيع الكسول .

إن الشجاعة ينبوع مكارم الأخلاق وحسن السلوك والخصال الحميدة ، لأن معظم الفضائل إن لم تكن جميعها منشؤها الشجاعة ومردها إليها ، ومن فقدها لم تكتمل به فضيلة من الفضائل ، فالشجاعة هي الإقدام على الفضائل بإشراف العقل .

إن الشجاعة متوافقة ومتّزنة مع الحكمة ، فالشجاعة مرحلة خلقية وسطية فاضلة بين رذيلتين هما التهور والجبن . فمتى ما زادت الشجاعة على حد الحكمة أصبحت تهورا أرعن أو سفها ، وألقت بصاحبها إلى التهلكة . ومتى ما نقصت عن حد الحكمة أصبحت جبنا وخوفاً واتصف حاملها بالرعديد .

الشجاعة مرتبطة بوثاق صلب مع الفضائل الأخرى ، فالكرم والصبر والأمانة وكظم الغيظ والجهر بالقول الصادق هي من صنوف الشجاعة ، وهي نبراس نصرة الحق والدفاع عنه ورد الباطل والترفع عن تحصيل المنافع الشخصية .

الطبيب في أمسّ الحاجة لفضيلة الشجاعة لأداء المهام الموكولة إليه والمطلوبة منه ، ذلك أن الطبيب بحاجة للشجاعة منذ اللحظة التي يلتحق بها في كلية الطب وتحمل مشاق الدراسة والعمل الإكلينيكي وتشريح الموتى ومعاينة المرضى والمشاركة في الحلقات والندوات الطبية التي يشارك بها الطبيب في المؤتمرات أو خلال المرور اليومي مع زملائه الأطباء على المرضى في الوحدات الصحية والمستشفيات وإعلان رأيه بصراحة ووضوح عند ممارسة العمل الطبي في منهج التشخيص أو العلاج .

كما أن الشجاعة مطلب مهم للطبيب في تهذيب صفة الغضب الذي قد يحدث له خلال ممارسة العمل (وهي صفة غير محببة) وأهميتها تنحصر في شأن التفكير في أسباب الغضب والتأمل في العواقب المترتبة على صفة الغضب وما يجرّه على الطبيب أو زميل له أو حتى على المريض من أضرار وأخطار كالحسد والحقد والقسوة والغرور وحب الانتقام وسوء الخلق .

كما أن الطبيب عندما يفقد صفة الشجاعة ، فإن ذلك حتما سيؤدي به إلى أن يكون حاملا صفة الجبن الذي بدوره سيترك الأثر السيئ على صفات الطبيب وأعماله ، وسيجعله مذعورا تتسم أفعاله وأعماله بالتردد والخوف ، مما ينتج عنه عجز الطبيب عن تحمّل المسؤوليات الملقاة على كأهله .

فالطبيب بحاجة إلى الشجاعة لا الجرأة ، لأن الشجاعة تأتي من القلب ، وهي ثبات القلب واستقراره ، وهو خلق يتولّد مع الصبر وحسن الظن ، أما الجرأة فهي إقدام سببه قلة المبالاة وعدم الاهتمام وقصر النظر دون التيقن من عاقبة الأمور مثل التهور والاندفاع الأرعن الذي يحدث دون تفكير أو حكمة .

إن حاجة الطبيب إلى صفة الشجاعة تبدأ منذ التحاق الفرد للدراسة في

كلية الطب ، لأن دراسة علوم الطب تحتاج إلى صبر ومثابرة مع صفة الشجاعة لأن الطبيب لا يتوقف عن متابعة التحصيل العلمي والمشاركات العلمية .

إن الحياة العملية للطبيب تحتاج إلى الشجاعة في مواجهة المواقف التي يتعرض لها خلال التطبيق العملي للمهنة ، لأن مهنة الطب ترتبط بصحة الأفراد وسقمهم ، فالفرد عندما يداهمه المرض يكون في أضعف حالاته ، وعند لجوئه إلى لطبيب فهو يستنجد بمن يملك العلم والشجاعة لمعالجة هذا العدو الذي داهمه وأعمل أنيابه في جسده مما تركه ضعيفاً لا يستطيع مقاومته . كما أن الطبيب وبالذات من له تخصص الجراحة ، إن لم يكن يملك الشجاعة المرتبطة بالحكمة وهدوء الأعصاب في مواجهة الحوادث والكسور والدماء وأنين المرضى ، فلن يستطيع معالجة المصابين وبالتالي سوف يقدح ذلك في كفاءته ، على أنه من المهم ألاّ يكون الطبيب شجاعاً لدرجة الرعونة وتجاوز حد الثقة في النفس إلى درجة اللامبالاة ويكون بذلك متهوراً أرعن ، ولا أن يكون جباناً رعديداً يتهرب من تحمل المسؤولية .

ولا أدل على صفة الشجاعة ومدى حاجة الطبيب إليها مما نراه من أعمال جليلة يؤديها الأطباء في مجال الحروب ، ومعالجة المصابين في مناطق القتال ، فالطبيب في هذه الحالة يجسد صفة الشجاعة في إطارها الأخلاقي عند معالجة العدو المصاب ، كما نرى الأمر عند معاينة الطبيب للمريض حيث يتطلب منه شجاعة وحكمة في التخطيط السليم لأمور التشخيص والعلاج ، كما يتطلب منه حسن المخاطبة والشجاعة الأدبية في شرح الحالة الصحية للمريض والكيفية المطلوبة للمعالجة ، الشجاعة مطلوبة أيضاً في ردع التسيب في منح الإجازات المرضية غير المستحقة لبعض المتمارضين أو التلاعب في التقارير الطبية الخاصة في العجز الطبي . من ناحية أخرى الشجاعة مطلوبة في قيام الطبيب بشرح إجراءات العملية الجراحية للمريض بطريقة مبسّطة ، وتوصيل الرسالة للمريض بالسهولة والوضوح حتى يتمكن المريض من استيعاب ما سوف يتم له من إجراءات .

إن أهمية الشجاعة في منهج الأخلاق والسلوك الطبي تنطوي على ما يلي :

* هي الركيزة الأساسية لكثير من الفضائل التي لها علاقة بالعمل الطبي .
* هي صفة ضرورية للطبيب في مجال العمل خاصة لنوعيات معينة من المشاكل التي تكون فيها الشجاعة مطلباً أساسياً ورئيسياً في التعامل معها حيث إن العمل الطبي مهنة شاقة ومضنية .
* هي ضرورية لردع الرذائل .
* هي ثبات للقلب واستقرار له ، وخلق سام يتولد مع الصبر وتظهر قوتها عند المخاوف .
* هي الصبر الجميل عند الشدائد والملمات .
* الطبيب بحاجة إلى فضيلة الشجاعة لأنه يستمد منها القدرة على ضبط شهوات النفس ومنع جنوحها إلى مهاوي الردى وهواجس النفس الأمارة بالسوء .

## 20 ـ العدالة :

الصفة الرابعة من أمهات الفضائل وأهمها على الإطلاق ، والعدل من أسماء الله الحسنى وتعني العادل الكامل في عدالته ، وقد أسبغ سبحانه على بني آدم صفة الحكم بالعدل مصداقاً لقوله تعالى في سورة النساء : **وَإِذَا حَكَمْتُم بَيْنَ النَّاسِ أَن تَحْكُمُواْ بِالْعَدْلِ** . .﴿٥٨﴾ . وقال أيضاً سبحانه في سورة النحل : **إِنَّ اللّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالإِحْسَانِ** . .﴿٩٠﴾ .

العدل ليس فضيلة واحدة وحسب ، بل حزمة أو جملة من الفضائل ، وهي الحلقة الرابطة بين أمهات الفضائل الأخرى . فالحكمة فضيلة القوة العقلية ، والشجاعة فضيلة القوة العضلية ، والعفة فضيلة القوة الشهوانية ، والعدل هو الفضيلة التي تجمع بين هذه القوى على الترتيب الواجب فبها تتم جميع الأمور .

يعرّف العدل باللغة : الإنصاف ، وهو إعطاء المرء ما له وأخذ ما عليه[1] . كما يعرّف بأنه أمر ضد الجور والظلم والذي هو ميل عن القصد[2] . كما عرّف الإمام إبن القيّم الجوزية معنى العدل بأنه وضع الأشياء في مواضعها وإنزالها منازلها (ونقيضه الظلم ، أي وضع الشيء في غير محله)[3] .

فالعدل هو صلاح القلب والضمير ، وفساده الظلم ، ومن الإمارات الدالة على العدل الحياء ، السخاء واللين ، أما تباشيره فهي الرحمة ، وبابه الاعتبار ، ومفتاحه الزهد ، وهو أخذ الحق من كل أحد قبل الحق ، وتأدية الحق لكل من له حق من غير محاباة أو تزلّف . إن العدل هو قيمة القيم ، وهو أس الفضائل وأساس الحياة ، فلا راحة ولا استقرار للحياة ولا اطمئنان للأنفس دون عدل .

العدل لا يأتي بمرحلة وسطية كسائر الفضائل الأخرى ، وهذا ما يجعله فضيلة عظيمة لها حد صارم كالسيف ، فإما العدل أو الظلم والجور والتعدي وإهمال الحقوق الخاصة بالأفراد والمجتمع .

ولقد أكدّ المولى سبحانه في كتابه العزيز في العديد من الآيات البينات الدّالة على العدالة وهو سبحانه أحكم الحاكمين وأساس العدالة ، إذ قال سبحانه في سورة المائدة : **وَلاَ يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَآنُ قَوْمٍ عَلَى أَلاَّ تَعْدِلُواْ اعْدِلُواْ هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَى** . . ﴿٨﴾ .

إن العدل هو مشايعة قوة العمل لقوة العقل ، والعادل هو الذي يتّبع إرشاد العقل في كل ما يقول وفي كل ما يعمل . إن قوة العمل لا تختص بها فضيلة

---

(1) *مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 2 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 609 ، 1985م .*

(2) *محمد عبدالقادر الرازي ، مختار الصحاح ، مكتبة لبنان ، ص 49 ، 1995م .*

(3) *ابن القيّم الجوزية ، أسماء الله الحسنى ، دار ابن كثير ، ص 165 ، 1977م .*

واحدة من الأخلاق ، بل جميع الملكات التي تنتسب إلى الفضائل الأخرى ، والتوازن في قوة العمل هو توازن في جميع الفضائل ، والانحراف فيها هو انحراف في سائر الفضائل .

فالطبيب لا يكون عادلاً حتى يخضع فضائله لحكم العقل ، حيث يؤدي ما يتطلب منه في مجال عمله على أكمل صورة فعندما يرى ما يغضبه يلجم هذا الغضب بالحكمة فتترفع نفسه عن المظالم ويضبط نفسه عن الانسياق خلف رذيلة الغضب ، وعلى هذا المستوى تقاس الفضائل الأخرى في مسلكه .

وفي فضيلة العدل توضع جميع الملكات تحت نفوذ العقل ، وبه تعطى كل ملكة من هذه الملكات حقوقها كاملة ، ومتى ما تم ذلك سميت هذه الصفة الفاضلة عدلا وإنصافاً .

العدل هو أساس الملك العادل بين أفراد المجتمع ، والطبيب فرد من هذا المجتمع ، فينطبق عليه صفة العدل في مهامه العلمية والعملية .

فالعدل الذي يوصف به الطبيب ذو مرتبتين ، الأولى تظهر في سلوكه مع زملائه والمرضى وتعامله معهم ، فإذا حصل الطبيب على حقه كاملاً وأعطى الآخرين حقوقهم سميّ الطبيب العادل والمنصف .

والمرتبة الأخرى تظهر في الفصل في حالة حدوث مشكلة بين زميل له وآخر أو بين زميل له ومريض ، ذلك أن الطبيب يقوم على تحقيق العدالة وإعطاء صاحب الحق حقه من غير تحيز لزمالة المهنة أو صفة القربى ، بمعنى ظهورها في سلوكه الاجتماعي تجاه غيره .

إن تحقيق العدالة يتم عن طريق التكافؤ ولا يتم ذلك دون علانية ، ووضع معايير ثابتة ، فتكريس العدالة يتم عبر تقديم خدمات طبية ورعاية صحية لجميع شرائح المجتمع دون تميّز أو تحيّز كأن يعطي لشخص رعاية طبية خاصة لسبب

ثرائه أو وجاهته في المجتمع وفرد آخر فقير يعطى رعاية متدنية . فإن حدث ذلك فسيكون هذا من أقوى أسباب الاختلاف في الرعاية وتأسيس الفرقة بين العباد ، وتمثل هذه صورة واضحة للظلم وفقدان العدل والإنصاف . لذلك لو جاهد الطبيب لتحقيق فضيلة العدالة سواء الفردية منها أو الجماعية ، فإن كثيراً من المشاكل ستحل ، وسوف يسود الأمن والاطمئنان المجتمع عامة والمجتمع الطبي خاصة .

إن سبب الانحراف عن تحقيق واجبات العمل عاملان هما الجهل والظلم ، أما الجهل فعلاجه العلم ، وأما الظلم فعلاجه العدل والإنصاف .

لفضيلة العدل ثلاثة أقسام :

**أولاً** : عدل مع الخالق سبحانه : وهو حق التوحيد وهو أعظم العدل ونقيضه الشرك وهو أعظم الانحراف والرذيلة ، مصداقاً لقوله تعالى في سورة لقمان : **وَإِذْ قَالَ لُقْمَانُ لِابْنِهِ وَهُوَ يَعِظُهُ يَا بُنَيَّ لَا تُشْرِكْ بِاللَّهِ إِنَّ الشِّرْكَ لَظُلْمٌ عَظِيمٌ ﴿١٣﴾** .

**ثانياً** : عدل مع النفس : وهو قيام الطبيب بأداء الأمانة المطلوبة منه ، وهي أداء الفضائل تجاه نفسه ، فالطبيب عندما يظلم نفسه يقع في حرج شديد مصداقاً لقوله تعالى في سورة فاطر : . . **فَمِنْهُمْ ظَالِمٌ لِنَفْسِهِ** . . **﴿٣٢﴾** . والعدل خاصية تصدق بداية على الفرد ، فيوصَف الفرَد بالعادل أو الظالم ، من ذلك كانت فضيلة العدل ذات أهمية عظيمة ، وهي خاصية تظهر في شخصية الفرد في سلوكه الفردي أو في شخصه تجاه المجتمع .

**ثالثاً** : عدل مع الرعية : وهو قيام الطبيب بأداء الأمانة عن طريق شيوع الفضائل تجاه العباد ، ومن لم يؤدها فقد ارتكب خطأ فادحا مصداقاً لقوله تعالى في سورة الشورى : **إِنَّمَا السَّبِيلُ عَلَى الَّذِينَ يَظْلِمُونَ النَّاسَ** . . **﴿٤٢﴾**

لذلك فمن العدل والإنصاف أن يتثبّت الطبيب من كل خبر أو علم وصل إليه قبل أن يصدر الحكم وأنه من الظلم والجور الحكم على أمر بمجرد الشكوك أو الأوهام ، لأن الطبيب مسؤول عن سمعه وبصره وفؤاده . فلا يجوز للطبيب أن يستخدم دواء سمع عنه من مندوب شركة أدوية دون التأكد من مراجعة الدراسات التي اجريت على هذا العقار ، أو التوقيع على مستند طبي لا يعلم حقيقة محتواه ، والقياس على ذلك في أمور أخرى عديدة . ففي هذا الجانب من جوانب العدل نحتاج في كل حال من أحوالنا الفردية والجماعية إلى معالجة أخطائنا معالجة شرعية تسيطر عليها روح المحبة والأمانة والإخلاص والشجاعة وتلك غاية العدالة .

إن معالجة الأخطاء بفضيلة العدل تستدعي استيفاء ثلاثة شروط :

أ ـ التثبّت من وقوع الخطأ .

ب ـ البحث عن الأسباب التي دفعت لوقوع الخطأ .

ج ـ الحكم بالإنصاف في إعلان الإيجابيات والسلبيات في حادث الخطأ .

لذلك فإن العدل في الأقوال والأفعال ومعالجة الرذائل يتم بالمنهج الإسلامي الحنيف الذي به سيتفادى المجتمع الطبي حدوث المشاكل المتعددة كما في حالات كيل التهم والتشهير والتزوير والغش وفساد الذمم والكذب وخلافه .

إن الصدق يؤدي إلى العدل ، كما أن العدل يتطلب الصدق والوضوح في الأقوال والأفعال ، والعدالة لا تعرف المحاباة أو المجاملة ، وإنما تعرف النزاهة والإخلاص مصداقاً لقوله تعالى في سورة الأنعام : . . **وَإِذَا قُلْتُمْ فَاعْدِلُواْ وَلَوْ كَانَ ذَا قُرْبَى** . . ﴿١٥٢﴾

من ذلك فالطبيب العادل هو من يحقق العدل في قوله وعمله كما نورده على سبيل المثال :

* عدم التمييز بين المرضى عند عيادتهم في المستشفى أو العيادة الخاصة سواء

بتوقيع الفحص أو الأتعاب بل يكون منصفا عادلاً في معاملتهم .

* عدم التمييز في التعامل مع زملائه الأطباء بما يخص التدريب والتعليم أو كتابة التقارير الخاصة بالتقييم .

* العدالة والأمانة في كتابة التقارير والإجازات المرضية لمن يستحق من المرضى وتقدير نسب العجز الطبي لحالات التقاعد الطبي .

* العدالة في استخدام العقاقير الطبية حيث لا تعاطف أو محاباة لمنتج معيّن دون آخر يرنو به الطبيب إلى فائدة شخصية تعود إليه من أصحاب الشركات .

* العدالة في طرح حلول للمشاكل عند حدوث الأخطاء المهنية ، وتحرّي الدقة والموضوعية وإعطاء كل ذي حق حقه دون محاباة لزميل أو قريب .

* العدالة في توزيع مسؤوليات العمل في الجمع بين العمل الحكومي والخاص .

* العدالة تدعو إلى الحق والخير .

* العدالة تدعو إلى التضحية بالمصالح الخاصة والإصلاح بين الناس .

## 21 ـ الحلم وكظم الغيظ عند الغضب :

يعرّف الحلم لغوياً بضبط النفس إزاء مثيرات الغضب[1] . وهو من أشرف السجايا وأنبل الخصال الأخلاقية ، وصفة الحلم دليل على سمو النفس وكرم الأطباع وسببا للمودة والاعتزاز .

الحليم من أسماء الله الحسنى ، تكررت مرارا في الكتاب المنير ، وأسبغ الله تعالى هذه الصفة على أنبيائه عليهم السلام وكذلك البشر ، بل وامتدح تعالى من يتصف بالحلم بقوله سبحانه في سورة الفرقان : . . **وَإِذَا خَاطَبَهُمُ الْجَاهِلُونَ**

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 1 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 201 ، 1985م .*

**قَالُوا سَلَامًا ﴿٦٣﴾** . وقال أيضاً في موضع آخر من القرآن الكريم في سورة آل عمران : . . **وَالْكَاظِمِينَ الْغَيْظَ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ﴿١٣٤﴾** . والحليم في صفة الله عز وجل تعني الذي لا يستخفه عصيان العاصي ولا يستفزه الغضب على العصاة ، بل جعل لكل شيء مقدارا معيناً هو منته إليه ، وهو يمهل بالعقوبة حيث لا يتعجل بها وعلى هذه الصفة يكون الحلم ، والإمهال في العقوبة الربّانية هي لإعطاء الفرصة للمسيء للتوبة والاستغفار والرجوع عن الرذيلة ، وإن لم يتب فعليه إثم ذلك حتى يأخذه تعالى أخذ عزيز مقتدر .

إن صفة الحلم تكون على أشكال متنوعة فمنه الحليم الجبان الضعيف وهذا الصنف إن لم يغنم فإنه لا يأثم ، والنوع الآخر الحليم المخادع الماكر الذي يبطن الحقد والحسد في نفسه فيظهر أنه حليم ويتعفف بالعلن ، لكنه في العقل الباطن في أشد درجات الغضب ، وهذا الصنف هو الحقود المسرف في الغضب ، أما النوع الثالث فهو المفطور على الحلم وكظم الغيظ ومجبول على هذه الصفة الحميدة الحسنة حيث تجده صابرا محتسبا الأجر عند المولى عز وجل قادراً على الصفح والعفو وهو الموصوف بالشدة والقوة الممدوحة والتي وصفها رسول الرحمة عليه أفضل الصلاة والتسليم في الحديث الذي رواه البخاري ومسلم في صحيحيهما : «**ليس الشديد بالصرعة ولكن الشديد الذي يملك نفسه عند الغضب**».

إن فقدان صفة الحلم وكتم الغيظ ، وكثرة الغضب آفتان عظيمتان متى ما انتشرتا في المجتمع الطبي فستهدمان أركانه وتقوده إلى هوة سحيقة من الرذائل وسوف توقع الطبيب في حبائل المشاكل وضياع السمعة والمستقبل والانعزالية .

قد يظن الكثير من العامة أن الحلم صورة من صور الضعف والهوان ، لكن

الحقيقة أن الحلم سمة وصفة نبيلة وأخلاق رفيعة وعزة وكرامة وأدب جليل ، ولا يمكن أن تكون غير ذلك كون الخالق سبحانه قد زكّاها في محكم التنزيل ، فكلما عظم الفرد قدرا ومكانة ، قابلها رفعة في كرم الأخلاق وسمت نفسه عن مجاراة الجهلة والحاقدين مما يجعله محط الثناء والإعجاب من الآخرين . إن أركان المجتمع الطبي تقوم على الفضائل وحسن الخلق ، وهذه الغاية لم تتحقق ـ بعد فضل المولى سبحانه ـ إلاّ بالعلم النافع ، والعقل الراشد ، والسلوك القويم وترك غريزة الجهل والغضب والعصبية المذمومة ، وهناك من الأطباء من تعتريه أشد المحن ولا يغضب ، بل يصبر على وقعها الأليم ويحتفظ بدرجة رجاحة الفكر وسعة القلب ، وهذا الصنف من الأطباء هو من إذا حلّق في آفاق المجتمع الطبي اتسع صدره وامتد حلمه إلى أقصى درجات التحمّل .

إن الحلم خلق عظيم وصفة سامية يسعى الكثير من الأطباء إلى كسبها ، ونجد أن الكثير منهم تتفاوت درجات اكتسابهم وممارستهم لهذه الخاصية الفاضلة ، وبسبب سمو هذه الصفة وصعوبة اكتسابها نجد أن من يحوز عليها هو من أوتي قوة وعزيمة حديدية جبارة ، يستطيع من خلالها ضبط نفسه وكظم غيظه والسيطرة على نفسه في حالة الغضب الشديد .

مما لا شك فيه أن في المهنة الطبية البعض من الأطباء من لا يسكت عن الغضب وتنعدم لديهم صفة الحلم وكظم الغيظ ، نجد هذا البعض يستفز لأتفه الأسباب ويكون دائماً في ثورة عصبية سواء نتج ذلك عن التعامل مع المرضى أو أحد اقربائهم ، أو مع أحد زملائه من الأطباء أو الهيئة الطبية المساعدة خاصة من القطاع التمريضي ، في ذلك يأتي الطبيب أفعالا غير محمودة من السلوك حيث يظهر على محياه العبوس والازدراء والتهكم ، أما إن خاطبه من تسبب بغضبه فسوف يزبد ويرتعش من الغضب حيث يلعن هذا ويطعن قولاً بالآخر ، وهو بهذا السلوك المعيب تتبرأ منه الأخلاق الطبية والسلوك الحميد التي جبلت عليها هذه الأخلاق السامية ذلك حسبنا قول رسول الرحمة عليه الصلاة

والسلام في هذا الشأن بالحديث الحسن «ليس المؤمن بالطعّان ولا اللعّان ولا الفاحش ولا البذيء» رواه الترمذي . إن السلوك الطبي والأخلاق الحميدة تمنع مثل هذه المهاترات السفيهة والبذيئة وتبادل السباب والشتائم ، وقد حدث وللأسف العديد من مثل هذه الحوادث بين الأطباء أو الطبيب والمريض ذلك لسبب انعدام صفة الحلم لدى هؤلاء الأطباء وبعض المرضى .

إن السلوك المثالي لمثل هذه الأفعال هو أن يكتم الطبيب غضبه وأن يتحلى بصفة الحلم ، ويدل ذلك على مروءة وشهامة الطبيب كونه قد كتم غضبه فلا ينفجر ولا يعبس ، بل يجعل عفوه عن المسيء نوعا من الشكر لله سبحانه حيث يقابل الآخر بابتسامة وعفو ويقول له : سامحك المولى .

الطبيب على درجة كبيرة من العلم ، فكمال العلم هو في الحلم وكظم الغيظ كما أن ليونة وطراوة الحديث هي مفتاح القلوب ، فالطبيب الخلوق الناجح هو من يكون هادئ النفس ، مطمئن القلب ، لا يثيره الحمق . أما الطبيب الذي لا يتحلى بصفة الحلم فهو الذي تكون أخلاقه معيبة ، جافي النفس ، يحمل قلبه القساوة المذمومة ولا يختلط مع زملائه أو مجتمعه بل يكون على الدوام انعزالياً ومنفرداً .

إن درجات مقاومة الإثارة تتفاوت من طبيب لآخر ، حيث نجد أن البعض يستثار بسهولة ولأتفه الأسباب فيستثار ويغضب بسرعة ، وآخر من تعتريه أشد المحن والشدائد وتجده محتفظا برجاحة عقله وحلمه وهو الطبيب الحليم حقا الذي يملك صفة أو ملكة الحلم في نفسه ووجدانه وضميره ويمنعها من سرعة الانفعال عمَّا هو مثير للغضب حيث يملك سعة الصدر والقلب ويلتمس الأعذار والمبررات للغلط .

إن المهنة الطبية دون المهن الأخرى يحوطها الكثير من مثيرات الغضب ويتعرض الطبيب وبصفة يومية تقريباً لأحد هذه المثيرات سواء من خلال تعامله في المستشفى أو عيادته الخاصة أو في غرف العمليات الجراحية أو الحوادث ، ومن خلال الخبرة العملية في هذه المهنة فإن من أهم مسببات إثارة غضب

الطبيب تكون من جهة أقرباء المرضى لأنهم كثيراً ما يستفزون الأطباء والشواهد والأحداث على ذلك كثيرة .

ونقيض الحلم الغضب ويعرّف في اللغة بالسخط والانفعال الشديد وثوران النفس رغبة في الانتقام والإضرار بالمغضوب منه[1] . ويختلف الغضب عن الغيظ ، ذلك أن الغيظ هو انفعال نفسي يعبّر عن استفزاز المشاعر وتحصل به بعض التغيرات الداخلية في الجسم ، مثل زيادة ضربات القلب ، ارتفاع ضغط الدم ، سرعة وعمق التنفس ، توسّع حدقة العين ، أما الغضب فهو الصورة أو التعبير الخارجي للغيظ حيث يصاحبه الصياح والأفعال التي قد تزداد إلى حد إيذاء الآخرين .

الغضب غريزة هامة على الطبيب أن يرّوضها بحسن أخلاقه ، وهي في مجملها صفة مذمومة إلاّ إذا كانت في درجة معتدلة ، فهي محمودة كونها في هذه الحالة تلهب في نفس الطبيب مشاعر الإباء والدفاع عن الأهداف والسلوك الرفيع والمثل العليا ، كالذود عن العقيدة والدفاع عن فضائل الأخلاق الطبية السامية وصيانة الأرواح والأموال والكرامة . لهذا فالغضب خارج حد الاعتدال إما إفراط أو تفريط وهما منبوذان ، والإفراط هو زيادة درجة الغضب وتظهر على هيئة السباب والشتم والصراخ وإما تفريطاً وهو الغيظ وهو ما ينم عن جبن وهوان . أما إن كان في الدرجة المعتدلة فذلك الصفة المحمودة من الغضب .

صفة الغضب تظهر على ثلاث درجات من القوة ، فهناك الغضب في درجة الاعتدال ، وأقل من المعتدل أو زيادة عن حد الاعتدال .

أ ـ **زيادة الغضب (الإفراط)** : حيث يأتي الغاضب أفعالا مثل الشتم والسباب والصراخ ، بل وقد يستخدم يديه في الضرب وإتلاف الممتلكات وهو ما نهى عنه الشرع .

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 2 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 678 ، 1985م .*

ب ـ **نقص الغضب (التفريط)** : وهي صفة غير محببة ، حيث يظهر فيها الطبيب ضعيف النفس بحيث لا يغضب فيما هو محمود فيه عقلا وشرعاً ، كما في حالة دفع الطبيب الضرر عن نفسه أو مشاهدة سلوك سيئ أو تجاوز المسيء على العقيدة أو إتلاف ممتلكات خاصة أو عامة .

جـ ـ **الاعتدال بصفة الغضب** : وهو حدوث صفة الغضب فيما تقتضيه قوة العقل وحكم الشرع ، ويسمى ذلك بالغضب المحمود ، وهي صفة تلازم جانب الحق والدين ، حيث يغضب الطبيب متى ما شاهد الظلم أو انتهاك الأخلاق والسلوك في المهنة الطبية ، كأن يساء إليه من زميل أو من مريض في أمر يخصه ، وهذا النوع من الغضب جائز شرعاً كونه دفاعاً عن الكرامة وطلب الحق كما أنه منع وصد الطرف الآخر من أن يتمادى في ظلمه وغيّه ، على أن الحلم وكتم الغيظ وصد صفة الغضب في مثل هذه الأمور هو الأمر المحبب والمحمود مصداقاً لقول الرحمن عز وجل في سورة الشورى : . **وَإِذَا مَا غَضِبُوا هُمْ يَغْفِرُونَ ﴿٣٧﴾**

ومن المهم الإشارة إلى أن كتم الغيظ ومنع غضب الطبيب لا يعني ذلك ضعفاً أو هواناً أو استكانة منه ، بل هو من باب القدرة وحسن الأخلاق وسمو متطلبات المهنة الطبية .

إن صفة الغضب لا تحدث عفوا أو اعتباطا بل لها من الأسباب والبواعث ما يجعل الإنسان مرهف الإحساس وسريع التأثر ، ومن مجمل البواعث لصفة الغضب ما يلي :

أ ) سرعة تهيّج الطبيب أو المريض بسبب الإرهاق ، الانحراف الصحي ، التأثيرات النفسية ، ومرض الجهاز العصبي .

ب) الإجهاد النفسي أو البدني ، الأنانية ، الإهانة ، استفزاز الطبيب أو المريض

كالمزاح والهزل والاستهزاء .

الغضب له تأثير تربوي خطير حيث يدفع الطبيب إلى كيل السباب والشتم والتلفظ بألفاظ بذيئة وغير مؤدبة تحط من منزلته في أعين زملائه ومرضاه ومحيط عمله وتوقعه في الحسرة والندامة كما قد يدفعه الغضب إلى أن يتصرّف تصرفاً طائشاً أرعن بعيداً عن التروي والحكمة ، والغضب المحمود صفة مطلوبة ، أما الغضب المذموم فهو صفة خطيرة وخلق سيئ يحتاج إلى المعالجة ويتم ذلك بما يلي : ـ

* الاستعانة بالله والاستعاذة به من الشيطان والمنكر : وهذا يأتي بالاستغفار بالقلب والكف عن الإتيان بقول أو فعل إلاّ بذكر الرحمن الغفور الودود ، حسبنا في ذلك قول الرسول الكريم ﷺ : «**اعلموا ، ويسّروا ولا تعسّروا ، وإذا غضب أحدكم فليسكت**»[1] ذلك لأن السكوت فضيلة كما إنه يقي الطبيب من أن يقع في الخطأ بحق الآخرين .
* ترويض النفس وتدريبها على التحلّي بفضائل الأخلاق وتربيتها على الحلم والصبر وعدم الاندفاع أو التسرع في الحكم وحثّها على التأني .
* الابتعاد عن مثيرات الغضب كمجالس الهزل والاستهزاء والمزاح المفرط ، والتروي في الأقوال والأفعال عند احتدام الغضب .
* إشغال النفس بمجالس العلم والمحاضرات الطبية المفيدة .
* تذكّر فضائل الحلم وآثاره الحميدة ، وأنه الباعث على احترام وتقدير المرضى والزملاء الأطباء مصداقاً لقول الرحمن سبحانه في سورة فصّلت : . . **ادْفَعْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ فَإِذَا الَّذِي بَيْنَكَ وَبَيْنَهُ عَدَاوَةٌ كَأَنَّهُ وَلِيٌّ حَمِيمٌ ﴿٣٤﴾ وَمَا يُلَقَّاهَا إِلاَّ الَّذِينَ صَبَرُوا وَمَا يُلَقَّاهَا إِلاَّ ذُو حَظٍّ عَظِيمٍ ﴿٣٥﴾**
* تذكّر مساوئ الغضب وآثامه ، والأضرار النفسية والبدنية السلوكية الناتجة عنه .

---

(1) *أخرجه أحمد من حديث ابن عباس رضي الله عنهما .*

* تغيير الوضع الذي يكون عليه الطبيب عند الغضب : ذلك لحديث الرسول ﷺ «**إذا غضب أحدكم وهو قائم فليجلس ، فإذا ذهب عنه الغضب وإلاّ فليضطجع**»[1] . وسبب ذلك أن التغيير في الموضع يعني إنشغال الفكر بعمل آخر يصرف من كان فيه شعور الغضب عن الإتيان بالقول أو الفعل الناتج عن حالة الغضب ويعمل على تسكين الجوارح وزوال الانفعال ، ويؤدي في الغالب إلى الاسترخاء .

## 22 ـ الحياء والخجل :

**الحياء** : هو التزام مناهج الفضيلة وآداب الإسلام ، وهو الخلق الباعث على اجتناب القبيح من القول أو العمل ، ويمنع من التقصير في الحق[2] . وهو من أعظم الأخلاق النبيلة وأكرمها ، لأنها الحصن المنيع بين من يتمتع بها وإتيان المنكرات والمحرمات من القول والعمل ، وتصون الفرد من الوقوع في المعاصي ، كما أن الحياء صفة حميدة للفرد تمنع من يحوزها عن فعل كل ما يستقبحه العقل ولا يقبله الذوق السليم ، والكف عن كل ما لا يرضي العزيز الحكيم والمجتمع .

إن الحياء من صفات المولى عز وجل ، ذلك من قول رسول الله عليه الصلاة والسلام : «**إن الله حيي كريم يستحي من عبده ، إذا رفع يديه إليه أن يردهما**»[3] . ومتى ما تحلّى الفرد بصفة الحياء صحّت سريرته وعلانيته ، وبالتالي عامل الناس بما يرضي الله عز وجل . فالحياء هو الرقيب على صاحبه فلا يمكنه تجاوز الحدود المسموح بها في طرق تعامله مع الأفراد والمجتمع .

---

*(1) أبو داود في الأدب ـ 4151 ـ من حديث أبي ذر رضي الله عنه .*

*(2) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 1 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 220 ، 1985م .*

*(3) أبو داود في السنن .*

إن الحياء دليل صادق وواقعي على مقدار ما يتمتع به المرء من أدب أخلاقي وإيمان ، حسبنا في ذلك قول الرسول عليه الصلاة والسلام : «**إن لكل دين خلقاً ، وخلق الإسلام الحياء**» رواه ابن ماجة .

من هذا فمتى ما تمكنت صفة الحياء في نفس الفرد ، صده ذلك عن كل ما هو قبيح ، وسلك به إلى كل أمر محمود وطيّب ، كون الحياء لا يأتي إلاّ بالخير فهو دليل على تكامل الآداب . أما من انتزعت منه صفة الحياء وضعف الشخصية ، فلن يحل محل الخير إلاّ السفه والوقاحة والفحش والبغضاء ويجد الفرد نفسه محاطاً بكل المنكرات وصفات السوء ويقوده ذلك إلى منحدر الهاوية فلا تراه إلاّ صفيقاً وبليداً لا يبالي بمشاعر الآخرين ، وليس لديه من رادع يمنعه ويصدّه من الوقوع في الأخطاء والآثام ، ولا يعرف أخلاقاً ولا عرفاً ولا ينال احتراماً ، وكما قال رسول الرحمة ﷺ : «**إذا لم تستح فاصنع ما شئت**» رواه البخاري . ولنا في رسول الله عليه الصلاة والسلام أسوة حسنة في صفة الحياء والتمسّك بفضائله .

إن صفة الحياء هي التي تقود الطبيب إلى الدرجات العليا من التفوق الأخلاقي والسمعة الحسنة والنجاح الاجتماعي ، لأن صفة الحياة لها قدر وقيمة ، فهي تقوم بمهمة الرقابة الداخلية التي تتحكم في سلوكيات الطبيب وتدفعه لعمل الخير والإحسان ، وتكفّه عن إتيان الرذائل والقبيح من الأفعال ، لكن ـ في نفس الوقت ـ يحتاج ذلك إلى قوّة إرادة وترويض للنفس وتخليص لها من المظاهر الزائفة ، ويستحب الحياء في كل ما يصدر عن الطبيب من قول أو عمل ، فالحياء في القول هو أن يطهّر الطبيب فمه من الفحش ، وينزّه لسانه عن العيب ، فإن من سوء الخلق والأدب أن يتلفظ الطبيب بالكلمات البذيئة دون رادع أو حساب لما ينتج عن ذلك من ردود فعل لدى زملائه أو مرضاه نحوه أو من كان يستمع إلى ألفاظه البذيئة . لذلك من الحياء أن يحرص الطبيب على سمعته فلا يقول أو يفعل ما قد يشوه سمعته ، ويجعله معرضاً للاستهزاء به أو

السخرية منه أو حتى احتقاره ، بل مصلحته أن تكون سمعته حسنة وطيبّة . من ذلك فإن صفة الحياء في الطبيب دليل على كرم أخلاقه وحسن سلوكه ، وإن من الحياء الوقار ومن الحياء السكينة ، والحياء ما هو إلاّ الخير كله .

**صفة الحياء نوعان :**

أ ـ **الحياء الممدوح أو المحمود** : وهو ما يحمل الفرد على الجميل والطيّب من القول والفعل ، صد أو منع المنكر وردع كل فعل أو قول يدنّس المروءة .

ب ـ **الحياء المذموم** : وهو ما ردّ صاحبه عن الخير ، كما على سبيل المثال المنع من طلب العلم ، المنع من حضور الندوات والمؤتمرات العلمية ، المنع من أداء الأعمال الصالحة والأمر بالمعروف والنهي عن المنكر .

إن صفة الحياء تتشكل على الدرجات التالية :

**أولاً** : **الحياء من الله عز وجل** : وهذا أعلى درجات الحياء ، ويتطلب ذلك اتبّاع الفضائل المتعددة ، مثل الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر ، والاستعانة بالله والاستعاذة به من الشيطان الرجيم عند القيام بأداء عمل ما ، وأداء ما أمر به الله تعالى من طاعات دون تقصير ، فالحياء هنا دليل على صحة دين الفرد وقوة إيمانه ، فالطبيب ملزم بحفظ سمعه وبصره ولسانه من الزلل فلا يستعمل حواسه هذه إلاّ في طاعة الله ، وأن يسعى للرزق الحلال لا يرشو ولا يرتشي ، لا يكذب ، لا يستمع إلى اللغو من الحديث أو أن يقابل الإحسان بالجحود والنكران ، ومما ينبغي لزوم الحياء أمام الله سبحانه ، عدم الضجر أو الملل عند حدوث مشكلة أو بلاء ولنا في النبي أيوب عليه السلام عظة وعبرة ، كما يجب على الطبيب أن يحفظ عقله وضميره من التفكير بأمر إجرامي أو معصية كاختلاق مشاجرة أو التطاول بلفظ سيئ أو النظر

إلى عـورات المرضى أو كشف أسـرارهم أو دخـول فكرة منحـرفـة إلى عقله مثل إجراء العمليات المحرّمة شرعاً من إجهاض أو سرقة أعضاء بشـرية لغـرض الزراعـة (كـمـا يحـدث وللأسف في بعض البـلاد الإسلامية) أو قتل نفس بحجة الموت الرحيم مما نهت عنه الشريعة الإسلامية الغراء .

**ثانياً** : الحياء من الناس : هنا يجب على الطبيب أن يحـرص على أن تكون سـمعته كريمة طيبة بيضاء ناصعة لا تمس بشائبة أبداً ، ذلك باتباع الفضائل والأخلاق الكريمة والابتعاد عمّا يسبب الرذائل من الأقوال والأفعال ، كذلك على الطبيب أن يمتنع عن أذى زملائه أو مرضاه أو العاملين معه ، بل يسعى لرعاية وحفظ حقوقهم وأداء الواجب منه تجاه هؤلاء كما تقتضي منهجية كمال الأخلاق والسلوك الطبي ، من ذلك تكون محصلة هذا العمل الناجح ثقة الناس والعاملين مع الطبيب به ، مما يؤدي إلى نجاحه وتفوقه الخلقي والسلوكي والاجتماعي ، كما يجب تذكر أن الحياء واجب أمام أصحاب الفضل والعلماء .

**ثالثاً** : حياء الطبيب مع نفسه : هنا المطلوب من الطبيب أن يحفظ هيئته وينأى بنفسه عن ارتداء أو قول ما يخالف السلوك القويم سواء في الملبس أو الحديث ، فله ارتداء الملابس المتعارف عليها والمقبولة في مجال عمله الطبي من بدله وربطة عنق واللباس الطبي الأبيض ، كما أنه من ناحية أخرى له أن يتكلم بما يخص علمه في مجاله الطبي دون التطاول على غيره أو التسفيه أو التغليظ ، فإن لم يستطع فله أن يصمت . كذلك لا يجوز له الحديث بما قام به من قبيح الأفعال والمعاصي السابقة للتفاخر بها ، إلاّ إن كان القصد من ذلك إبداء الندم أو أخذ العبرة والدروس منها ونصح الآخرين .

لذلك يكون حياء الطبيب من نفسه حكَماً عليه في كل ما يقوم به من

أعمال سراً وعلانية ، فمتى ما فقد الطبيب صفة الحياء فإنه يصبح إنساناً قليل المروءة ، ضعيف الإيمان ، لا يخجل من فعل المنكر والرذيلة ولا يؤتمن على عرض أو مال أو سر ، ويصبح بالتالي مكروهاً منبوذاً عند الله سبحانه وزملائه والمرضى بل والمجتمع بأسره .

لذلك فللحياء أثر على النفس يتضّح فيما يلي :

* الحياء خلق يبعث على تجنّب القبيح من القول والفعل ويمنع التقصير في الحق .
* الحياء من الإيمان ، وكلاهما يدعو إلى الخير ويصرف عن الرذيلة .
* الحياء تطمئن إليه النفس وتتوافق معه من داخلها .
* الحياء لا يمنع من قول الحق ، أو طلب العلم ، أو الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر .
* من لزم الحياء صان عرضه ونشر محاسنه .
* الحياء هو الاحتشام وإبعاد الحواس عن كل ما يسيء إلى الخلق من النقائص .
* الحياء طريق الخير والفلاح ، وعنوان للثقة والسعادة
* الحياء فضيلة وخلق عظيم في التعامل مع الآخرين .

**الخجل** : وهو الإفراط في الحياء ، صفة غير محمودة ، ويعرّف بالخوف من مواجهة الناس والتصريح عن الانفعالات العادية ، ذلك يترتب عليها تفويت وضياع العديد من المصالح والحقوق ومجافاة وانطوائية عن مقارعة الآخرين ومواجهتهم . من هذا التعريف فقد يتحول الخجل إلى التأثير على النواحي العلمية ويعزى ذلك إلى تدني مستوى الثقة بالنفس وينتج عن ذلك حالة سلبية غير مرغوبة تظهر جليا في الندوات العلمية مثل عدم القدرة على إلقاء المحاضرات أو مواجهة الناس أو حتى الخجل من طرح أسئلة أو استفسارات . والخجول كثيراً ما يصاب بحالة من الهلع والخوف عند حدوث مواجهة حيث

يجف لعابه وينعقد لسانه ، ذلك لسبب إحساسه بإمكانية أن يقع بخطأ في القول أو الفعل مما يستدعي تأثره نفسيا بذلك .

إن صفة الخجل غير مرغوبة في الطبيب ، لأنها تحمله على عدم نصح الآخرين من الزملاء أو المرضى وتوجيههم للطريق الصحيح . وسبب ذلك انعدام الجرأة لديه مما يجعله متردداً في تنبيههم ونصحهم .

كما أن صفة الخجل تؤثر كثيراً على صفات وسلوك الطبيب مما يجعله متردداً بإسداء النصح والإرشاد لمن هم أقل خبرة وعلماً ، فقد يرى الطبيب أن زميلاً له أو مريضاً قد ارتكب هفوة أو خطأ ما وهو يعلم بهذا الخطأ ويعرف دليله لكن للأسف لا يجرؤ الطبيب الخجول أن ينبه الزميل أو المريض إلى ذلك خجلاً منه . وفي الحياة العملية فإن أخطر ما يواجهه الطبيب الخجول من مشكلات تتمثل في تحرير الإجازات المرضية أو التقارير الطبية حيث نجد أن العديد من المرضى يطلب أموراً معيّنة تكتب في تقاريرهم ينشدون خلالها على سبيل المثال تخفيف ساعات العمل أو زيادة في الاجازة المرضية أو التقاعد المبكّر وهو في الواقع غير صحيح ونجد للأسف أن الطبيب الخجول ينجرف إلى الموافقة على رغبات هؤلاء المتمارضين ويعمل على استيفاء طلباتهم دون اعتراض أو منع أو حتى نصح وإرشاد .

إن الشخص الخجول عادة ما يعاني من حساسية مفرطة وصعوبة في تحمّل المواقف الجادة ، وأسباب الخجل تنحصر بفقدان المهارات الاجتماعية والنظرة السلبية للنفس والذات ، وتظهر صفة الخجل على الفرد الذي يبدي المظاهر التالية :

- قلّة الحديث والمشاركة في المنتديات والاجتماعات والمؤتمرات .
- النظر لكل ما حوله عدا النظر لمن يتحدّث إليه .
- تجنّب لقاء الناس خاصة غير المعروفين والمألوفين لديه .
- إبداء مشاعر الضيق والضجر عندما يبدأ الحديث .

* التردد في أداء عمل معيّن مطلوب منه أو التهرب من استيفائه

إن علاج صفة الخجل أمر محمود خاصة للطبيب ذلك لأهمية الأمر بسبب تعرّض الطبيب على الدوام للمشاكل سواء مع زملاء المهنة أو المرضى أو حتى أقربائهم ، وأهم خطوات العلاج هو التدريب المستمر على المواجهة والمناقشة دون خجل ، وقول الحق ، ومعرفة حدود الإمكانات المتاحة مراعياً عدم تجاوز الفضائل والأخلاق الحميدة والسلوك السّويّ .

**23 ـ محاسبة النفس :**

الطبيب شخصية مرموقة ومعروفة ، وأخطاء الطبيب وزلاته كثيراً ما يتم تداولها في وسائل الإعلام المقروء والمتديات ، كونه أمراً عاماً يتناقله الناس . من هذا المنطلق من الواجب على الطبيب أن يحاسب نفسه قبل أن يحاسب غيره ، والمحاسبة تكون في كل أمر ، فعلى سبيل المثال مجاملة أناس على حساب آخرين ، معاملة المرضى بصورة سيئة وغير لائقة ، قلة الالتزام بنظم العمل وزلل اللسان وغير ذلك من الصفات المذمومة . فحري بنا هنا أن نوضّح ما هي محاسبة النفس وأهميتها وفوائدها .

المحاسبة هي أن يتصفح الإنسان في نهاية يومه ما صدر منه من أفعال وأقوال تجاه نفسه وغيره ، فإن كانت من المحمود استمر عليها ، أما إن كانت من المذموم فله أن يستدرك ذلك متى ما أمكن له ويهذّب نفسه ويروّضها الضمان عدم العودة لمثل هذه الأفعال ، وفي هذا الصدد يقول إبن القيّم ـ رحمه الله ـ «المحاسبة أن يميّز العبد بين ما له وما عليه»[1] .

إن محاسبة النفس أمر مهم ومطلوب للأطباء لأن البعض منهم لا يهتم بتطهير نفسه من الرذائل . فنجد بعض الأطباء يتصف بواحدة أو أكثر من

---

*(1) مدارج السالكين ، 187/1 .*

الصفات المذمومة كالرياء وحب السيطرة وعدم كظم الغيظ والأنانية وحب الانتصار للذات في الباطل وحب الظهور والاعتزاز الشديد بنفسه والتشبّث برأيه الشخصي والمشاكسة مع الآخرين والإسراف وعدم الانتظام في العمل ، ولا يستطيع هذا الطبيب مقاومة هذه الصفات غير المحمودة ، بل يتساهل ويتمادى في ممارستها بصورة متكررة حتى يصبح من الصعوبة السيطرة عليها وبالتالي محاسبة نفسه . من جهة أخرى هناك صنف آخر من الأطباء لا يملك القوة على مواجهة ومحاسبة نفسه بل ولا يريد أن يعترف أنه مصاب بهذه الصفات الذميمة ، وبالتالي لا يفكر أساساً في علاجها . وحريّ بالمجتمع الطبي أن يتدارك مثل هذه النوعية من الأطباء والعمل على معالجتهم وتبصيرهم بالأمر حتى نقضي على مثل هذه الرذائل ، منها أن يحاول الفرد (الطبيب) أن يشرف على نفسه ويراقبها في أفعالها فلا يهملها ، ومتى ما أهمل في المحاسبه فقد وقع في المحظور ، والمحاسبة تكون ضرورية متى ما أحس الفرد بالنقص أو المبالغة غير المحسوبة في الفضيلة كي يضع نفسه في منطقة الاعتدال . إن الفرد (الطبيب) متى ما استشعر الإفراط أو التفريط في فضيلة أو مجموعة من الفضائل استدرك منها ما يستطيع سواء بالنصح والإرشاد أو النهي والزجر في بعض الأحيان والعمل على تسكين نفسه في منطقة الاعتدال وهي الفضيلة . إن التقصير في محاسبة النفس أمر خطير حيث يؤدي إلى فقدان الكثير من الصفات الهامة للطبيب وتشمل خسارة السمعة والنبل وشرف المهنة الذي يحمل أهمية قصوى ، وقد ينتج عن ذلك عزل الطبيب عن زملائه ومرضاه بل وقد ينعزل عن مجتمعه مما سيكون التعويض عنها وعلاجها أمرا عسيرا إن لم يتم التدارك سريعا سواء من الطبيب مع نفسه أو محيطه من أقرباء وزملاء ، وقد دل على وجوب محاسبة النفس قول الحق سبحانه في سورة آل عمران : **يَوْمَ تَجِدُ كُلُّ نَفْسٍ مَّا عَمِلَتْ مِنْ خَيْرٍ مُّحْضَرًا وَمَا عَمِلَتْ مِن سُوءٍ تَوَدُّ لَوْ أَنَّ بَيْنَهَا وَبَيْنَهُ أَمَدًا بَعِيدًا وَيُحَذِّرُكُمُ اللَّهُ نَفْسَهُ وَاللَّهُ رَؤُوفٌ بِالْعِبَادِ ﴿٣٠﴾** . وكذلك قوله سبحانه في موضع آخر في

سورة الحشر : . . **وَلْتَنظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ وَاتَّقُوا اللَّهَ** . .﴿١٨﴾ . فليس أضر على النفس من الإهمال وترك المحاسبة والاسترسال في المذموم من الأفعال وهو ما يؤدي إلى الرذائل وهذا حال أهل الغرور والصلف ، يغمض عينيه عن العواقب ويتكل على العفو فيهمل المحاسبة والنظر في العواقب ، ومتى ما استرسل في الإهمال سهل عليه مواقعة الذنوب والرذائل وأنس بها وتعود عليها مما يصعب بعد ذلك فطامه عنها . لذلك يجب على الفرد (الطبيب) أن يحاسب نفسه أولاً على ما أداه من أعمال فإن تذكر فيها نقصا أو عيبا تداركه بالتوبة والإصلاح ، ثم يحاسبها على المنهيات . فإن علم أنه ارتكب منها شيئاً مرة أخرى تدارك الأمر بالتوبة وتعهد بعدم الرجوع إليها كأن يزجر مريضا أو يتطاول بالقول على زميل له أو مريض أو أن يسرف في إتلاف ما بين يديه من معدات ومستلزمات طبية حسبنا في ذلك قول الحق سبحانه في سورة النساء : . . **إِنَّمَا التَّوْبَةُ عَلَى اللّهِ لِلَّذِينَ يَعْمَلُونَ السُّوَءَ بِجَهَالَةٍ ثُمَّ يَتُوبُونَ مِن قَرِيبٍ** . .﴿١٧﴾ .

بعد ذلك يحاسب نفسه على الغفلة ، فإن علم ذلك تداركه بالذكر والاعتذار ، ثم يحاسب نفسه عما بدر منه من قول أو فعل أو ما سمعت أذنه أو امتد إليه بصره مما لا يحل ولا يليق وحسبنا في ذلك قول المولى عز وجل في سورة الإسراء : . . **إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَـئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْؤُولاً** ﴿٣٦﴾ . والقصد من ذلك أن يسأل الطبيب نفسه لم ؟ ، كيف ؟ فعلت ذلك . لذلك لابد للطبيب من دوام محاسبة نفسه ، ومعاتبتها ، وتذكيرها كلما وقعت منه زلة أو هفوة أو جنحت نفسه في لحظة ما إلى إحدى الرذائل مصداقاً لقوله تعالى في سورة النساء : **مَّا أَصَابَكَ مِنْ حَسَنَةٍ فَمِنَ اللّهِ وَمَا أَصَابَكَ مِن سَيِّئَةٍ فَمِن نَّفْسِكَ** . .﴿٧٩﴾

إن محاسبة النفس لها العديد من الفوائد نجملها بالآتي :

* في المحاسبة تطّلع النفس على عيوبها ونقائصها ومثالبها ، فتسعى إلى محاصرة هذه العيوب وإصلاحها ، ومن اطّلع على عيوب نفسه أنزلها المنزلة الصحيحة ولا سيما إن جنحت إلى الكبر والغطرسة والعنجهية ، فلا يمنّ بعمله مهما عظم ولا يحتقر عملاً مهماً صغر . فالنفس الأمّارة بالسوء داعية إلى المهالك ، معينة على فعل العيوب والرذائل طامحة إلى كل قبيح ، متّبعة لكل سوء . فهي تجري بطبعها في ميادين المخالفات من الأعمال والأفعال ، لهذا كانت محاسبة النفس وتزكيتها وتطهيرها أمراً لا بدّ منه ، ولا صلاح لها إلاّ بمحاسبتها الحساب الدقيق .

* بمحاسبة النفس يتعرّف الفرد (الطبيب) على حق الله تعالى وعظيم فضله ومنّه عليه ، عندما يقارن نعم الله عليه ، وتفريطه في جنب الله ، فهذه المحاسبة ستكون رادعاً له عن كل فعل مشين وقبيح ، ويعلم أن النجاة لا تتم وتحصل إلاّ بعفو الله وصفحه ومغفرته ورحمته ، وأن يشكر الله على فضائل نعمه . فمن الحقوق أن يؤدي الطبيب أعماله وأفعاله على كل وجه بصورة حسنة ، كأن يلتزم بعمله كما هو مقرر ، لا يبارح مقر عمله قبل الموعد المحدد ويلتزم بالحضور والانصراف ، يلتزم بمعاملة المرضى بما يرضي الله ويريح ضميره ، لا يشاكس ويفرط باللبس والزهو ، حافظاً لبصره وسمعه ولسانه من الزلل ، وأداء الفضائل على أفضل وأكمل صورها .

* تزكية النفس وتطهيرها ، حسبنا في ذلك قول الحق سبحانه في سورة الشمس : **قَدْ أَفْلَحَ مَن زَكَّاهَا ﴿٩﴾ وَقَدْ خَابَ مَن دَسَّاهَا ﴿١٠﴾** . وفي موضع آخر في سورة النساء : **وَإِذَا حُيِّيْتُم بِتَحِيَّةٍ فَحَيُّواْ بِأَحْسَنَ مِنْهَا أَوْ رُدُّوهَا . . ﴿٨٦﴾** .

* إن دوام محاسبة النفس يربّي لدى الطبيب ، الضمير الحي داخل نفسه وينّمي

في ذاته الشعور بالمسؤولية ووزن الأعمال والتصرفات بميزان دقيق هو ميزان الشريعة الإسلامية والقانون .

* إن محاسبة النفس تبصّر في الأعمال الصالحة ، لأن المحاسبة تظهر وتكشف العيوب والمحاسن من الأفعال والأعمال ، وعندما تتم المحاسبة بصدق ونيّة سليمة يسارع الطبيب في زيادة الأعمال والأفعال الصالحة حسبنا في ذلك قول الرحمن جل وعلا في سورة البقرة : . . **وَتَزَوَّدُواْ فَإِنَّ خَيْرَ الزَّادِ التَّقْوَى** . .﴿١٩٧﴾ .

**إن معالجة وإصلاح ومحاسبة النفس تأتي على المظاهر التالية :**

أ ـ **معرفة موقع النفس ودرجتها** ، حسبنا في ذلك وصف المولى عز وجل لصفات النفس كما جاء في الذكر الحكيم على ثلاثة درجات :

1 ـ **النفس الأمّارة بالسوء** ، وهي أدنى وأخس درجات النفس ، وهي التي تأمر صاحبها بما تهواه من شهوات ورذائل ونزعات نابضة بالفحش والسوء كالظلم والحقد والغرور والصلف والعجب ، فمتى ما أطاعها الفرد (الطبيب) قادته إلى كل قبيح ومكروه ، ومن ذلك قال تعالى في سورة يوسف : . . **إِنَّ النَّفْسَ لأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ إِلاَّ مَا رَحِمَ رَبِّيَ** . .﴿٥٣﴾ . ومن هذه أوضح تعالى أن هذه النفس أمّارة بالسوء وليست آمرة ، ذلك بكثرة ما تأمر بالسوء والفحش ، ولأن ميلها بالشهوات والمطامع عادة فيها ، ومثل هذه النفس هي التي تحتاج إلى الترويض والتهذيب والتدريب والعلاج حتى تستقيم إلى طريق الرشد والصلاح بفضل من الله سبحانه وتعالى .

2 ـ **النفس اللوّامة وهي أفضل درجة من سابقتها** ، هي النفس التي تندم

على ما فات من سوء الفعل والقول وتلوم ذاتها ، هذه النفس هي المترددة ، كثيرة التقلّب والتلّون حيث تذكر الفعل مرة وتنساه مرة ، لها القدرة على مقاومة الصفات الخبيثة في أوقات ، وتنقاد للخبيث من الفعل والعمل في أوقات أخرى ، ترضي شهواتها حيناً ، وتوقفها عند الحد الشرعي والقانوني حيناً آخر ، وقال تعالى في سورة القيامة : **وَلَا أُقْسِمُ بِالنَّفْسِ اللَّوَّامَةِ ﴿٢﴾** . وهذا النوع من النفس لا يحتاج إلى جهد كبير في إصلاحه ، مع اعتبار أن النفس اللوّامة هي نفس المؤمن التي تلوم نفسها على كل فعل شائن تفعله ، وتحاسب حالها على ما فعلت من خير أو شر بل وتندم على ما فات من تقصير أو تجاوز .

3 ـ **النفس المطمئنة وهي الأفضل والأقرب إلى الله عز وجل** ، وهي التي سكنت لجنبه تعالى واطمأنت بذكره وأنابت إليه وأطاعت أمره واستسلمت لشرعه واشتاقت لتطبيق أوامره ونواهيه . هي التي كرهت كل فاحشة ومعصية ، وأحبت كل فضيلة ، وتخلّصت من الصفات الخبيثة كالرياء والخيانة والنميمة والحرام من الأفعال والأنانية واللؤم . وقد ذكرها الله تعالى في سورة الفجر بقوله : **يَا أَيَّتُهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ﴿٢٧﴾ ارْجِعِي إِلَى رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً ﴿٢٨﴾** . مثل هذه النفس لا تحتاج إلى علاج كونها نفس هانئة مطمئنة .

فمما مضى نرى أن مجاهدة النفس لترويضها وتهذيبها ومحاسبتها أمر ليس باليسير ، حيث إن مجاهدة النفس تعني أن تنتقل هذه النفس من حمأة النفس الأمّارة بالسوء إلى أفق النفس اللوّامة ثم إلى نقاء وطهارة النفس المطمئنة وتنشد الثبات على ذلك .

ب ـ **من أهم مراحل الإصلاح الاعتراف بالعيوب والتعرّف عليها** ، فمتى ما اعترف الطبيب أن به عيوباً فهذه خطوة هامة في طريق الإصلاح ، ذلك

البعد والنأي عن معرفة العيوب ضعف ونقص وفقدان لفضيلة هامة وهي الشجاعة والإقدام على مواجهة الأمر .

إن الوسائل المتاحة لتقصي ومعرفة العيوب تشمل :

* العلم والدراسة لتعرف الفضائل بالفضائل ، حيث تتبيّن له الصفات الذميمة ، وكيف يتجنبها ويعالجها .
* الزميل الناصح الذي يبصّر بالعيوب والنواقص ويرى أنه من الواجب عليه الإصلاح والتقويم ، حسبنا في ذلك قول رسول الرحمة عليه الصلاة والسلام «**الدين النصيحة**» متفق عليه .
* البُعد عن مخالطة أصحاب الرذائل واجتناب زمالتهم والحديث معهم إلا لهدف إصلاح شأنهم .
* البُعد عن القول والفعل بما هو شائن وقبيح ، والتدرّب على ذلك .

ج ـ **مجاهدة ومحاربة الصفات الذميمة في النفس** ، والصفات الذميمة متعددة ويشمل محقرات الأمور وصغائرها ، وهي الأمور المستقبحة شرعاً والمستهجنة اجتماعياً كالحقد والنميمة والهمز واللمز والحسد والغرور والبخل والجدل العقيم والثرثرة والضحك بصوت عال والتلفظ بالألفاظ غير المقبولة واحتقار الآخرين لميزة يراها الطبيب في نفسه لعلم أو مال والاغترار والتشبث بالرأي الشخصي ، وحسبنا في ذلك قوله تعالى في سورة فصّلت : . . **ادْفَعْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ فَإِذَا الَّذِي بَيْنَكَ وَبَيْنَهُ عَدَاوَةٌ كَأَنَّهُ وَلِيٌّ حَمِيمٌ ﴿٣٤﴾** .

د ـ **العمل على تنمية الصفات الطيبة ورعايتها** حتى تكون لها الصفة الراجحة ويشمل ذلك أمهات الفضائل والكرم والتواضع والإرشاد ، والحاجة ماسّة لرعاية هذه الصفات الحميدة بالتمرين والتدريب والتطبيق ، فالطبيب متى

أراد أن يكون حليماً فينبغي له أن يعمل على تقوية إيمانه ويزيد صبره ويكظم غيظه ويملك نفسه في مواقف الغضب .

هـ ـ **العمل على محاسبة النفس** ، ويتم ذلك بطرق متعددة ، وكل يجتهد في اتباع الطريق الأنسب ، لكن المتعارف والمتفق عليه هو الآتي :

* **المحاسبة قبل العمل** : وهي أن يقف الفرد (الطبيب) عند أول همه وإرادته ، لا يبادر بالعمل حتى يتبيّن له رجحانه على تركه ، وقد فسر ذلك بأنه إذا تحركت النفس لعمل من الأعمال وهم بها الفرد ، تساءل في نفسه ما الباعث لذلك ؟ هل هي إرادة المولى عز وجل أم الجاه والثناء والغرور والمال . فإذا كان الباعث هو السبب الثاني فالواجب عدم الأخذ به حتى لو أدى ذلك إلى فائدة خاصة له ، ذلك كي لا تعتاد النفس على ممارسة الرذيلة .

* **محاسبة النفس بعد العمل** ، وهذه تشمل :

1 ـ المحاسبة على التقصير (الإفراط أو التفريط) وذلك بسؤال نفسه إن كان أدى الفضيلة على النحو المطلوب والوجه الأكمل . فإن كان قد أفرط أو فرّط بها ، فعليه أن يصحح الخلل ويعيد الفضيلة إلى مكانها اللائق ويتم ذلك بالمجاهدة والشجاعة في المحاسبة وخاصة اللوّم على أداء ما هو مذموم .

2 ـ المحاسبة على أمر كان تركه خيراً من فعله ، ومحاسبة النفس على أمر مباح أو معتاد ، ولِمَ فعله؟ وما الفائدة المرجوة من ذلك؟ ، كأن يريد به منفعة دنيوية وهي تجارة خاسرة ، أو منفعة خالصة لله تعالى وهي صفقة رابحة بكل المقاييس .

## 24 ـ القناعة :

صفة كريمة ونبيلة ، وهي ضمن الفضائل التي تدّل على عزة النفس وشرف الوجدان وكرم الأخلاق واستقامة السلوك ، وهي الاكتفاء بالشيء بقدر الحاجة .

القناعة فضيلة مركبة من الجود والعدل ، وتعرف في اللغة بأنها الرضى بالقسم والنصيب ، وقال البعض إن القناعة هي الرضى ، والقانع هو الراضي[1] .

وسميت قناعة ؛ لأنه يقبل على الشيء الذي له ، راضياً[2] .

القناعة كنز لا يملكه إلاّ من آمن بحكمة الله قولاً وعملا فيما قسّم لعباده من رزق مصداقاً لقول الرحمن جل وعلا في سورة الزخرف : **أَهُمْ يَقْسِمُونَ رَحْمَةَ رَبِّكَ نَحْنُ قَسَمْنَا بَيْنَهُم مَّعِيشَتَهُمْ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَرَفَعْنَا بَعْضَهُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ . . ﴿٣٢﴾**

خلق الله الإنسان وخلقت معه الحاجة والوسائل التي يسّد بها تلك الحاجة ، والطبيب قدّر له الله أن يجتهد ويتعلم ويثابر للحصول على أعلى مراتب العلم ، ويعلم الطبيب أن مهنته من أسمى المهن وأشرفها كونها تختص بعلاج المرض والتعامل مع أغلى وأثمن ما يملكه الفرد ألا وهي صحته ، فمن حق الطبيب أن يعيش بمستوى يليق بمركزه في المجتمع ويقتات من تعبه وجهده وسهر الليالي والعمل الشاق المضني كي يعيش ، حيث لا بّد له من الظهور بالمظهر الحسن ولا بّد له أن يرنو لوضع مرموق في المجتمع ومن حقه أن يحصل على سكن لأنه يريد أن يستقل ، ولا بّد أن تعيش أسرته في أمن وطمأنينه ، لهذا

---

*(1) لسان العرب ، مادة (قنع) ، 123/11 .*

*(2) معجم مقاييس اللغة ، ماد (قنع) ، 33/5 .*

أصبح الطبيب محتاجاً إلى هذه الضرورات وإلى غيرها من وسائل الحياة ، لذلك كان الحصول على الشهادات العليا ثم العمل الصادق الأمين سواء في المستشفى أو في العيادة الخاصة هو الجسر الموّصل للحصول على المال والذي بالتالي يوصّله إلى هذه الغايات . ولا ينكر أحد أهمية المال في الحياة ، لكن تنكر فضيلة القناعة والعقل والأخلاق أن يكون هذا المال هو الغاية الأولى والأخيرة التي تتحطم في سبيله هذه الأخلاق ، كأن يسعى الطبيب للحصول على المال بطرق لا أخلاقية وينبذ في سبيل كسبه كل تشريع ونظام .

إن النفس ميّالة إلى الشهوات ، والمال يسهل لها طريق بلوغ هذه الغاية ، وهذا هو مبدأ الشر وجرثومة الداء وهو ما يفسّر لنا المبالغة التي نجدها في التحذير من مغبة ضعف النفس أمام المال .

إن الحصول على المال بطرق غير مشروعة كالسرقة والخيانة والظلم في المعاملة والتعدي على الحقوق من أعظم المنكرات في علوم الأخلاق والسلوك لأنه يميت الغاية قبل الحصول على الوسيلة وينقض الأساس قبل إتمام البناء ولست بحاجة إلى ذكر شواهد على ذلك . فالناظر إلى الأتعاب التي يتقاضاها الطبيب في العيادات الخاصة من غلاء فاحش في الأسعار ، وأسعار العمليات والفحوصات خير دليل على ذلك كما أن الإعلانات التجارية للمراكز الصحية والأطباء في الصحف ونظام الخصومات التي يتم الإعلان عنها خير دليل على المنحى غير المحمود لشرف مهنة الطب .

يعلم الطبيب أن الخلق الإسلامي زرع في نفسه القناعة وهي الرضى بالميسور والمقدّر ، وتدعوه في الوقت نفسه إلى عدم التطلع إلى ما في أيدي الناس ، والزهد فيه ، ذلك أن التطلّع يرهق النفس ويعرضها للذّلة والمهانة . فإن رضي بما قسم الله له عاش سعيداً مرتاح النفس لا يشغله شاغل ، ولا يسلك طريق القناعة إلاّ من تحلّى بالفضائل المتعددة للأخلاق ، ومن كان كريماً منزهاً

عن لئام الناس . ومن يسعى للكسب الحلال بكل جهد ونشاط وأمانة يجب عليه أن يسخّر بعضا من عطاء الرحمن في سبيل خدمة عباد الله ، حيث إن الرزق الحقيقي هو في غنى النفس ، ورضاها بما قسمه الله تعالى من عطاء مادي وروحي ، فلا تتهاوى النفوس أمام زينة الثراء ولا تفقد اعتزازها بالقيم العليا . فالطبيب مطلوب منه الصبر والحلم والأناة أثناء أدائه أعماله الطبية سواء في المستشفى أو العيادة الخاصة وألاّ يشعر بالملل واليأس في تحمل المسؤولية ولا يهتم بتحصيل المال فقط ، بل يتقي الله تعالى في سائر أموره العملية ، فإن كان كذلك فسوف يأتيه الرزق من حيث لا يحتسب مصداقاً لقول الباري عزّ وجل في سورة الطلاق : **وَمَن يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَل لَّهُ مَخْرَجًا ﴿٢﴾ وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لاَ يَحْتَسِبُ** . . ﴿٣﴾ .

للقناعة أهمية كبرى ، وأثر بالغ في حياة الطبيب وتحقيق اطمئنانه النفسي واستقراره الجسدي فهي تحرره من عبودية المادة ، واسترقاق الحرص والطمع وعنائهما المرهق والمجهد ، وهوانهما المذل ، وتنفخ فيه روح العزّة والرفعة والكرامة والعفة والترفع عن الدنايا .

القناعة تمد صاحبها بيقظة روحية وبصيرة نافذة وتحفزّه على التأهب للاندماج في الأخلاق والسلوك الحميد والأعمال الصالحة وتوفير بواعث السعادة النابعة من أعماق النفس .

إن الناس يزداد سخطهم وعدم رضاهم بما قدّر لهم من أرزاق إذا قلّت فيهم القناعة ، ومن كان من هؤلاء فإنه لن يكون سعيداً حتى يكون أعلى الناس في كل أمر ، وهذا بلا شك أمر مستحيل ، ذلك أن الفرد (الطبيب) إن كملت له أشياء فقد قصرت عنه أشياء أخرى ، وإن علا بأمور قعدت به أمور أخرى ، ويأبى المولى عزّ وجل وله الكمال المطلق لأحد من خلقه كائنا من كان أن تكمل مواصفاته فيتحقق له الكمال المطلق ، من هنا كانت فضيلة القناعة كنزاً لا يفنى ، ويجب علينا أن نعي أن استمرارية الحياة على هذه الأرض تقتضي وجود

التفاوت بين الناس سواء في العلم أو العقل أو القدرة أو المال ، ذلك ليتم التعاون بينهم كل بما يملكه من ميزة كي لا تتعطل أمور الحياة أو تخرج عن المسار الصحيح الذي قدّره الله سبحانه لها .

**مراتب القناعة** : إن فضيلة القناعة لها ثلاث مراتب كما يلي[1] .

أ ـ **المرتبة الأعلى** : ان يقتنع الفرد بالبُلغة من العيش (ما يكفي لسد الحاجة)[2] من دنياه ويصرف عن نفسه التعرّض لما سواها وتمثل هذه أعلى مراتب ومنازل أهل القناعة .

ب ـ **المرتبة الوسطى** : أن تنتهي به القناعة إلى الكفاية ـ ويحذف الفضول والزيادة ، وهذا أوسط حال المقتنع ، وقيل عنها : «من رضي بالمقدور قنع بالميسور» .

ج ـ **المرتبة الأدنى** : أن تنتهي به القناعة إلى الوقوف على ما سنح له من فرص ، فلا يكره ما آتاه وإن كان كثيراً ، ولا يطلب ما تعذّر وإن كان يسيراً ، وهذه أدنى منازل أهل القناعة كونها مشتركة بين رغبة ورهبة ، أما الرغبة فلأنه لا يكره الزيادة على ما يكفيه متى ما حدثت ، وأما الرهبة فلأنه لا يطلب المتعذّر عن نقصان المادة إذا تعذرت[3] .

من ذلك فإن القناعة لا تمنع الطبيب من تنمية علمه وتحصيله وسعيه بالعمل المضني الشاق لما يعود عليه بالنفع والفائدة ، بل كل ذلك مطلوب ومحمود ، وإنما الذي يتعارض مع القناعة هو أن يقوم الطبيب بعقد الصفقات

---

*(1) الماوردي ، الأحكام السلطانية ، دار الكتب العلمية ، بيروت .*

*(2) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 1 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 72 ، 1985م .*

*(3) أدب الدنيا والدين ، 329/328 .*

مع شركات الأدوية لتصريف منتج معين مقابل أموال غير مشروعة ، أو في إجراء فحوصات وعمليات لا تستحقها حالة المريض بل فقط من أجل كسب مادي محرّم ، أو أن ينافق المسؤول من أجل منصب زائل أو أن يتبرّم من مهنته ، أو أن يحيد الطبيب عن مجمل الفضائل الواجبة في مهنته من أخلاق وسلوك من أجل رغبة في منصب أو مال أو أن يحسد الطبيب زميله على نعمة قد نالها نتيجة جهد وعمل شاق قد قام به ، أو أن يذلّ الطبيب نفسه لغير الله تعالى للحصول على أمر يريده .

**آثار وفوائد القناعة** : للقناعة آثار وفوائد تعود على الفرد (الطبيب) بالسعادة والراحة والأمن والطمأنينة . من ذلك نجد في :

* امتلاء القلب بالإيمان بالله سبحانه والثقة به والرضى بما قدّر وقسم ، واليقين بالله تعالى ذلك أن من قنع برزقه فإنما هو مؤمن ومتيقن بأن الله سبحانه قد ضمن له رزقه .
* الحياة السعيدة بالعمل المناسب : مصداقاً لقوله تعالى في سورة النحل : **مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّن ذَكَرٍ أَوْ أُنثَى وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَيَاةً طَيِّبَةً** . . ﴿٩٧﴾ .
* القناعة تردع الرذائل التي تفتك بالأخلاق والسلوك الحميد كالحسد ، الغيبة ، الكذب والنميمة ، ذلك أن من قنع بالرزق لا يحتاج إلى ذلك الإثم ولا يداخله حسد تجاه زملائه .
* حقيقة الغنى في القناعة : مصداقاً لقول الرحمن عزّ وجل في سورة الضحى : **وَوَجَدَكَ عَائِلاً فَأَغْنَى** ﴿٨﴾ . والمقصود هنا غنى النفس وبُعدها عن الطمع .
* من يملك فضيلة القناعة يملك راحة النفس وسلامة الصدر واطمئنان القلب .
* العز في القناعة والذل في الطمع : ذلك أن القانع لا يحتاج إلى عطاء الناس وهو عزيز بينهم ، بينما الطماع يذل نفسه من أجل المزيد .

* القانع يحبّه الله والناس ، والطماع مذموم عند الله ومكروه لدى الناس .
* القناعة تشيع الألفة والمحبة في المجتمع الطبي ، فلا تحاسد ولا بغض ولا كراهية بين الزملاء .

القناعة تجعل من يملكها يحمد الله على الفضيلة المحمودة عندما يتأمل أحوال من هم طامعون بالدنيا .

## 25 ـ الإخـــــلاص :

الإخلاص من الفضائل السامية والعظيمة ، وأهميتها تنحصر في أنها فضيلة ملازمة لجميع الأعمال والأفعال والأقوال والأفكار ، وترتبط بصلة قوية مع النيّة الصادرة من القلب . كما أن الإخلاص كلمة تشّع نوراً وضياء ، حيث من يتحلى بها يجد الفرح والنشاط مفعماً في نفسه وضميره .

تعرّف كلمة الإخلاص أو الخلوص بأنها زوال الشوائب من الفعل أو العمل ليصبح عملاً وفعلاً نقياً وصافياً[1] . وتستمد كلمة الإخلاص عظمتها من أنها تعني التوحيد لله سبحانه كما جاء في القرآن الكريم في سورة الإخلاص : **قُلْ هُوَ اللَّهُ أَحَدٌ ﴿١﴾** .

ولقد حث الدين الإسلامي وجميع الشرائع على العمل ، ونصت المبادئ الدينية على إتقان هذا العمل ونقائه وإنجازه بتفان وإخلاص لوجه الله تعالى وللنفس وللآخرين ، حتى يكون الإبداع بهذا العمل خصلة مميزة لصاحبه ، ومتى ما كانت صفة الإخلاص مستوطنة القلب والضمير فستكون الأقوال والأعمال مخلصة ونقية ، وحيث إن العمل الطبي يعتمد في أدائه على صفة الإخلاص والتفاني في خدمة صحة المجتمع ، لهذا وجب على كل من يمارس المهنة الطبية أن يصبغ جميع أعماله وأقواله بهذه الصفة العظيمة وهذا بصورته يمثل أسمى

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 1 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 258 ، 1985م .*

الفضائل والأخلاق الطبية الرفيعة مصداقاً لقول الرحمن جل وعلا في سورة البقرة : **صِبْغَةَ اللّهِ وَمَنْ أَحْسَنُ مِنَ اللّهِ** . . ﴿١٣٨﴾ .

إن الطبيب الذي يريد أن يكون عمله مميزاً وتملؤه البركة ويكلله النجاح ويجزى عليه أفضل الأجر والثواب ، لابّد أن تكون أعماله وأفعاله في المجال الطبي بجميع صفاته وتفرعاته مصبوغة بصفة الإخلاص . ولا يمكن إتقان العمل مهما كان نوعه وطبيعته إلاّ إذا كان الإخلاص ملازماً له . إن الإخلاص في العمل هو منزلة من منازل الدين ولنا في القرآن الكريم العديد من الدلالات في هذا الأمر ، فإخلاص العبادة لله سبحانه هو عمل مخلص كما جاء في سورة البيّنة : **وَمَا أُمِرُوا إِلاَّ لِيَعْبُدُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ** . . ﴿٥﴾ . وإخلاص العمل أمر محمود ومحبّب لله سبحانه كما جاء في سورة الكهف : **فَمَن كَانَ يَرْجُو لِقَاء رَبِّهِ فَلْيَعْمَلْ عَمَلاً صَالِحًا** . . ﴿١١٠﴾ . والعمل الصالح لبّه الإخلاص .

للإخلاص العديد من الوجوه والمظاهر يمكن للإنسان ممارستها ، ومن أوسع مجالاته الإخلاص لله تعالى في مجال العمل ، فإتقان العمل والنصح والإرشاد وتسهيل حاجات الناس والعمل على إنجازها بصورة صحيحة ومتكاملة وفي وقتها المحدد ما هي إلا شكل من أشكال الإخلاص ، كما أن هذا العمل المخلص يترك أثراً محبباً لدى من هو مستفيد منه والقائمين عليه . ففي الإخلاص تصفو القلوب والنفوس من شوائب الضغينة والكراهية ، وتصفو من كل كدر قد يعكّرها ، وفي الإخلاص للعمل ينظر الإنسان بأنوار براقة ساطعة إلى مجالات حياته ، فتنمو أخلاقه وتسمو شهرته إلى الدرجات العالية بين أقرانه وفي مجتمعه بصورة محببة وموثوقة وناجحة .

من ذلك يتعيّن على الطبيب أن يقف أمام هذه الصفة الحميدة ويحث زملاءه على العمل بها ، بل وضرورة العمل على المحافظة عليها وتحقيقها تمهيداً لنيل الغاية المقصودة والمتوقفة على هذه الصفة وهي الثناء وجزيل الثواب .

إن درجة الإخلاص في العمل تختلف بين مراتب القوة والضعف ، ويتمثّل ذلك بوجود بعض الأطباء من يعمل بجد واجتهاد ويوحي للناظر أنه مخلص بهذا العمل وهو في واقع الأمر لا يمتلك نيّة الاخلاص في قلبه ، بل يؤدي العمل خوفاً وخشية من مسؤوله ، مثل هذا الفرد تجده يتصنّع الإخلاص ، كما لا تجده متطوراً في أداء عمله وليس له من الإبداع في مجال عمله نصيب فهو غير منتج . وصنف آخر يخلص في عمله لكي ينال الثناء والمديح والمكافأة لكنه لا ينجز العمل المطلوب منه إلاّ بعد الإلحاح والطلب المتكرر منه ولا يتم عمله في وقته بل يستغرق وقتاً أكثر مما يمكن أن يحتاجه هذا العمل ونراه على سبيل المثال في حالة أن يطلب المريض تقريراً عن حالته المرضيّة حيث يستغرق ذلك من هذا النوع من الأطباء وقتاً يجعل المريض يمل ويتضجّر بسبب التأخير في تدوين التقرير ، ومن ناحية أخرى هناك بعض الأطباء الذين يعملون في المستشفيات الحكومية في الفترة الصباحية وفي العيادات الخاصة في الفترة المسائية ، تجد أن الإخلاص للعمل الخاص يختلف عن العمل الرسمي من أوجه عديدة تبدأ من حيث الالتزام بالحضور إلى مقر العمل ، أو بطرق التعامل مع المرضى .

أما الصنف الثالث من الأطباء فهو حقاً المخلص في عمله حيث يؤديه سواء في وقته الرسمي أو خارج الوقت الرسمي ذلك أنه لا يغادر مقر العمل إلاّ وقد أدى كل ماهو مطلوب منه سواء حصل على شكر وثناء المسؤولين أو لم يحصل عليه ، ديدنه في ذلك حب العمل والاخلاص في أدائه وهذا في واقع الأمر هو المخلص حقاً .

إن الوسيلة المتاحة للمساعدة على تنقية النيّة بالعمل والقول من الشوائب والرذيلة المنافية للإخلاص فيها ، هو أن يفكر الفرد بما سيتمخض عنه الفعل أو القول من نتائج سلبية مترتبة على الشوائب وخصوصاً الرياء منها ، فهو يتسبب

في خسارة ثواب الإخلاص في العمل ويضاف إليه العقاب الشديد المترتب على ذلك والذي يتعرض له المرائي .

إن المخلص في عمله هو الذي يخلص النيّة لله تعالى وفي قلبه حقيقة إيمانية موضوعية لا يشك بها ، ويحصد في إنجاز عمله النجاح والتوفيق والسعادة في أي مجال يمارسه على صعيد هذه الحياة . إن كل نجاح وفوز لأي عمل يمارسه الطبيب في المستشفى أو العيادة الخاصة يعتمد أساساً على العامل الأول وهو إرادة المولى عز وجل وتوفيقه خاصة إذا اختار الطبيب الهدف المشروع وأعد له الأسس المتعارف عليها التي يتوقف نتائج عمله على المعلوم منه في الأسس الطبية خاصة المتعلقة بأمور التشخيص والعلاج ، والعامل الآخر هو إخلاص النيّة لله وللعمل الصادق الأمين ، ذلك مصداقاً لقول الرحمن جل جلاله في سورة هود : . . **وَمَا تَوْفِيقِي إِلاَّ بِاللّهِ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ ﴿٨٨﴾** . من جهة أخرى وعلى النقيض من ذلك فالعامل غير المخلص في نيّته فهو المحكوم عليه بالفشل والخذلان ، ولو قدّر له النجاح المادي أو المعنوي في هذه الحياة لحكمة الهية اقتضت ذلك ولكن لا قيمة لهذا الربح الزائل أمام خسارة الربح الحقيقي الدائم في ثواب رب العالمين سبحانه وتعالى .

مما مضى نجد أن فضيلة الإخلاص تتميز بما يلي :

* الإخلاص فضيلة ترتبط بكل عمل أو قول يؤديه الطبيب في مجال عمله مهما صغر أو كبر .
* النجاح أو الفوز هو الحصاد الأكبر لعمل أو فعل أساسه الإخلاص .
* فضيلة الإخلاص وثيقة الصلة والارتباط بالنيّة ، ومتى ما صلحت النيّة كان الإخلاص والنجاح .

* الإخلاص هي الصفة التي يؤسس عليها ويكتمل بها عمل الطبيب تجاه عمله الطبي ومرضاه .

**26 ـ الثقة بالنفس :**

الثقة بالنفس من الصفات الحميدة والهامّة للغاية للفرد (الطبيب) ، وتعرّف بأنها احترام الفرد لذاته وإحساسه بقيمة نفسه في محيط من حوله أو في إطار مجتمعه فتترجم هذه الثقة في كل حركة من حركاته وسكناته ، ولذا تجده يتصرف بشكل طبيعي دون خوف أو وجل أو تردد أو رهبة ، لأنه هو الذي يتحكّم في ملكاته .

إن الثقة في النفس تنبع من ذات الفرد ، وهي صفة أو مهارة مكتسبة من البيئة المحيطة به والتي نشأ عليها ويتم تربيتها بالممارسة والتدريب . إن الفرد الواثق في نفسه وفي تصرفاته هو الفرد الناجح في الحياة ، والثقة بالنفس هي الصفة التي بها يستطيع الفرد إنجاز ما يريده ، وهي القاعدة الأساسية التي بها يتفوق في عمله ويحقق الإنجازات المميزة ، ذلك أنه بالثقة الذاتية يستطيع الفرد تحديد ما يريد بدقة وبها يعقد العزم على ما يريد حتى يتحقق .

تشكّل الثقة بالنفس سبباً رئيسياً في الإبداع ونجاح الفرد ، فالثقة بالنفس هي الأرضية الصلبة التي يمكن أن تنطلق منها قوى النشاط المؤثر في الحياة الدراسية أوالعملية أوالاجتماعية ، ذلك أن الذي يملك الثقة بنفسه يستطيع أن يبلغ المراتب العالية سواء في المستوى الدراسي من شهادات عليا كالماجستير أو الدكتوراه أو في المستوى الوظيفي كمسؤول أو مدير أو وكيل وزارة ، كما ينعكس ذلك أيضاً على المستوى الاجتماعي أو السياسي .

إن الفرد (الطبيب) مطالب بتنمية قدراته الذاتية وزرع الثقة بنفسه ، ذلك أنه بالنظر لوضعه الوظيفي فإنه معرّض على الدوام في عمله لكثير من الأحداث

والمشاكل التي تتطلب منه أن يكون واثقاً بنفسه وقدراته العلمية والعملية على التعاطي معها وإيجاد الحلول المناسبة وتتجلى هذه خاصة مع المرضى الذين لا يتورعون عن توجيه الأسئلة العديدة للطبيب عن أوضاعهم الصحية خاصة في ما يتعلق منه بالعمليات الجراحية . إن الثقة بالنفس هي ثقة الفرد (الطبيب) بقدراته وإمكاناته حسب ما يوكل إليه من أعمال ، ويستطيع أن يقدّر القيمة الحقيقية لهذه الإمكانات ومقدار تناسبها مع طاقاته وقدراته ،

الثقة بالنفس فضيلة وسطية بين رذيلتين ، فإن زادت الثقة عن الحد المسموح (إفراط) ففي هذه الحالة تصبح غروراً أو تكبراً أو إعجاباً بالذات وكل منها رذيلة ، ذلك أن الفرد الذي يبالغ في تضخيم ذاته يصبح مغروراً وهي صفة مذمومة حيث يركّز في هذه الحالة الفرد على إيجابياته الذاتية ويتناسى سلبياته فيستصغر عيوبه وينتقص الآخرين ويحتقرهم خاصة لمن هم دون مستواه العلمي والاجتماعي وينظر لنفسه على أنه بلغ حد الكمال . أما إن كانت أقل (تفريط) فتسمى الذلّة أو الخضوع أو التردد وكل منها رذيلة . من ذلك كانت الثقة بالنفس هى أن ينظر الفرد إلى كل من إيجابياته وسلبياته ولا يطغى أو يحتقر الآخرين . وقد ذكر الله سبحانه في محكم الكتاب المجيد في سورة لقمان : **وَلاَ تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلاَ تَمْشِ فِي الأَرْضِ مَرَحًا إِنَّ اللَّهَ لاَ يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ** ﴿١٨﴾ .

إن صفة الثقة بالنفس تحمل أهمية عظيمة للطبيب ، ذلك لأنه معرّض دائماً لكثير من المواقف التي يحتاج فيها لهذه الصفة الحميدة ، فهي وسيلته الأساسية للتعامل مع المرضى أو زملاء المهنة أو حتى مع أفراد المجتمع . أما ما يخص المريض ، فالمريض يلتمس فيمن يعالجه ويهتم بصحته أن يكون طبيباً واثقاً من نفسه وعلى معرفة وعلم بما يقوم به ، قادراً على تحليل الامور الصحية سواء ما يتعلق بالتشخيص أو العلاج ، وتجد أن المريض يحرص أشد الحرص على

التعامل مع الطبيب الواثق ويتجنّب الطبيب المهزوز والمتردد أو الطبيب المغرور . الثقة بالنفس تبدو على الطبيب منذ اللحظة التي يستقبل بها المريض حيث تجده يبادر بالتحية الطيّبة والابتسامة والتواضع وطرح الأسئلة الدقيقة المتعلقة بشؤون الشكوى والمرض الذي يعاني منه المريض ، ثم يبدأ الطبيب بتوضيح كل ما يخص شؤون التشخيص ونوعية الفحوصات ثم العلاج ، ثم الإجابة عن جميع الاستفسارات التي يبديها المريض بصورة واضحة ضمن الاساليب المتعارف عليها طبياً ، كما يقوم بشرح للعملية الجراحية إن استدعت حالة المريض ذلك موضحاً نوعية المضاعفات المحتملة لها ، بهذه الطريقة يكسب الطبيب الواثق بنفسه ثقة المريض بشكل خاص فتعلو شخصيته وسمعته في مجال عمله ويتبع ذلك علو مكانته العلمية ومحبة الناس له في مجتمعه .

أما ما يخص العلاقة مع زملاء المهنة ، فالثقة في النفس تحمل أهمية كبيرة للطبيب من اتجاهات عديدة ، منها على سبيل المثال سعي الطبيب الواثق لتلقي العلوم الطبية وتطبيقها في الحياة العملية ثم الإفاضة من هذا العلم السامي بأخلاقياته إلى الزملاء ممن هم أقل منه خبرة ، كذلك الثقة بالنفس تهم الطبيب في أوقات إلقاء المحاضرات والمشاركة في الندوات والحوارات العلمية ، من جهة أخرى وبصفة خاصة فإن الثقة بالنفس تلعب دوراً رئيسياً وهاماً مع الطبيب الجراح عند إجراء العمليات الجراحية ، ذلك أن الطبيب الجراح الواثق من نفسة نجده دائماً متميزاً في خطواته الجراحية ومهاراته الفنية في إجراء العمليات الجراحية ، بينما الطبيب المتردد والمهزوز أو الذي يتملكه الغرور تجد المشاكل تحيط به في كل خطوة يقوم بها ولنا في الأحداث التي سبق أن تداولتها أجهزة الاعلام المقروءة أمثلة عديدة .

لذلك فالطبيب الواثق في نفسه نجده يتميز بما يلي :

* يكون إيمانه صادقاً ومؤسساً على أرضية صلبة وقواعد ثابتة ، ذلك الإيمان

بالله سبحانه ورسوله عليه أفضل الصلاة والتسليم ، والثقة بنفسه وقدراته ، لا يهاب أو يخشى الإقدام على أداء عمله ، مؤمناً بالقدر خيره وشره .

* تلقي العلم والعمل على اكتساب الخبرة والحرص على الاستفادة العلمية سواء بالقراءة المستمرة أو العمل على حضور الندوات والحلقات والمؤتمرات العلمية المحلية منها والعالمية .

* العمل وفق هدف واضح ومحدد ، فهو يسأل نفسه ، ماذا أريد ؟ وماهي الخطوات التي يجب علىّ العمل بها من أجل المريض ؟ وما الخطوات المطلوبة للتعامل مع زملاء المهنة ؟ كل ذلك يقوم به بملامح الواثق من نفسه وعلمه .

* العمل على مخالطة من يملك صفات الأخلاق الفاضلة ، والنأي والابتعاد عن مخالطة من يتخلق بالأخلاق السيئة والرذيلة وأصحاب الغايات الساذجة .

* يفكر على الدوام بالنجاح والتطوير سواء لنفسه أو عمله علماً وعملاً ، قولاً وفعلاً ، هو من يملك العزم والتصميم على أداء العمل المطلوب منه بصورته الكاملة بثقة متوازنة .

* يحاول على الدوام البحث عن نقاط الضعف ويحاول بعزيمة الواثق إصلاح ذلك ذاتياً .

* يعلم أن القادة المتميزين الذين يعملون بجهود جبّارة ويكنّون لعملهم صفة الاحترام والوقار والوجاهة ، فهو حريص على الإصغاء لمرضاه وزملاء المهنة بانتباه ويقظة ويؤدي عمله بمنتهى الأمانة والإخلاص ، بل ويجد المتعة في المهام التي يؤديها ويخلق روح المنافسة من أجل تطوير العمل الموكل إليه قاصداً النجاح والتميز .

## 27 ـ المروءة والنزاهة :

هما صفتان من الصفات الأخلاقية المحمودة والمطلوبة في أبجديات الأخلاق الطبية .

المروءة : تعرّف بأنها الآداب التي تحمل مراعاتها والأخذ بها الإنسان على الوقوف عند محاسن الأخلاق وجميل العادات ، وهي كمال الرجولة[1] . لذلك كانت المروءة حلية النفس وزينة الهمم .

إن المروءة صفة لا تأتي إلاّ بجهاد النفس ولا يحصل عليها الفرد (الطبيب) إلاّ بالمعاناة والمثابرة والمشقّة ، فبها يتعفف من يملكها عن ارتكاب الحرام ، والبعد عن الآثام من القول والعمل ، والكف عن الظلم والحقد والحسد ، لا يطمع صاحبها فيما لا يستحق ، ولا يستطيل على من لا يسترق ، ولا يعين قوياً على ضعيف ولا يأتي القبيح من القول أو الفعل . لذلك كانت المروءة هي الإنسانية والشهامة .

المروءة تحفظ للرجل ذاته وأخلاقه الحميدة ، فهي تحفظه من كل ما يعيبه في نظر الناس ، فهي بذلك تحبّب الناس إليه وتجعله رجلاً يتقن صناعته ويحسن تدبيرها ، فمن خصائصها أنها تجعل من يتميّز بها كريماً حتى في خصومته ، وهي التي تجعل من يتحلى بها لا يقبل أو يرضى بما يعيبه في أعين الناس أو المجتمع الذي يعيش فيه . وقد ذكرها ابن القيّم الجوزية «أنها تجنّب للدنايا والرذائل من الأقوال والأخلاق والأعمال» .

المروءة تربة خصبة لزراعة الفضائل بعموم أنواعها وخصائصها ، فهي ما يصون الفرد (الطبيب) من التخلّق بالرذائل من حسد وتكبّر وخيلاء وغرور وغش وفساد النفس والضمير والبغي والشر ، وهي التي تردع داعي الشهوة ، وهي تدعو إلى التحلّي بمكارم الأخلاق والفضائل من إحسان ونصح وطاعة الله

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 2 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 894 ، 1985م .*

والعمل على البر والصدق والشجاعة والعفة والحلم ، فالمروءة في الأخلاق كالروح في الجسد حيث نراها في اللسان وفي اليد وفي العين والوجه وكذلك في جميع الأفعال والأعمال وأنماط السلوك .

وفي المجال الطبي ، فالمروءة تشكّل عنصراً هاماً وأساسياً في أخلاقيات وسلوك الطبيب ، وهو بحاجة ماسة لها فهي ضرورية له في مجال عمله ، فالمروءة حاضرة في تعامل الطبيب مع مرضاه أو زملاء المهنة أو الهيئة الطبية المساعدة أو مع كل فرد في المجتمع . أما ما يخص المريض فالمروءة التي يبديها الطبيب للمريض هي القيام بالعمل على العناية به ومساعدته في تجاوز الفترة العصيبة من اعتلال صحته ، ذلك ما يتطلبه من مداواة وتطبيب فضلاً عن النصح والإرشاد ، وهي التي بها يتعامل الطبيب بكل رقّة وحنان مع مريضه ، ويقوم على أداء عمله بكل دقّة وانضباطية ، وبها يترجم الطبيب تعامله مع المرضى بأبهى صورة وأنصعها من مجمل محاسن الأخلاق فلا يزجر مريضاً أو يعنّفه أو يفشي سراً له ، ولا يتعامل معه بغش وخداع أو مماطلة بل هو حريص عليه وقريب من مشاعره وأحاسيسه ، يترجم العطف والمحبة بصورهما الحسنة .

إن المروءة تنتمي إلى الأخلاق الاجتماعية ، ذلك أنها سلوك اجتماعي محمود ومرغوب يقوم على مراعاة ما يستحسنه الناس ، وتجنّب ما يستقبحونه ، فهي تمنح من يتصف بها مكانة اجتماعية مرموقة وسامية .

ويترجم الطبيب المروءة مع زملائه الأطباء بإسداء الاحترام والتقدير لمرؤوسيه ، ويحنو على زملائه الأقل منه درجة علمية أو وظيفية ، يعمل على مساعدتهم والأخذ بأيديهم لتكملة دراساتهم الأكاديمية للحصول على أعلى الشهادات العلمية ويوجههم إلى أداء المهام الطبية المطلوبة ممن هو في مستواهم على أفضل وجه كما أنه يقوم بتوجيههم عند أداء العمليات الجراحية ، كما تتجلى صفة المروءة لدى الطبيب في المحافظة على الممتلكات العامة في

المستشفى الذي يؤدي به العمل ويصونها ، كما أنه يمارس الفضائل الأخلاقية مع زملائه فلا يغتاب زميلاً له أو يغضبه ، يتسامح عن هفوات البعض ، يبدي المساعدة في جميع متطلباتها ، يقوم على أداء الأعمال الطبية المطلوبة منه على أحسن صورة حريص على الوقت الرسمي للعمل حيث يباشر عمله في الوقت المحدد ولا يغادره إلا بوقته ، حاضر على الدوام إلا في أوقات استثنائية نادرة فيقوم حينها بالاستئذان لأمر ضروري طارئ ويخبر به مسؤوله المباشر .

للمروءة شرط أساسي ليحققها الفرد (الطبيب) في نفسه ، حيث يلتزم بما أوجبه الشرع من أحكام ، فعليه أن يلتزم بالعفة لأنه يجب عليه أن يعف لسانه عن التطرق للأعراض وأذى الآخرين ، ويقوم على مساعدة المحتاج ، كما يتجنب الوقوع في الرذائل من الأفعال والأقوال كالنميمة ، الغيبة ، الشتم والسب ، والحديث في غير موضعه ، يكره الظلم والخيانة والبغي ، حسبنا في ذلك قول الرسول ﷺ :«المؤمن عز كريم ، والفاجر خبّ لئيم» رواه أبو داود .

كما تشمل شروط المروءة المؤازرة والمياسرة والأفضال ، ذلك أن الفرد (الطبيب) يقوم على مساعدة المحتاج دون اعتبار لمصلحة ذاتية أو فائدة يجنيها من هذا العمل وخير توضيح لذلك هو قيام الطبيب بمعالجة المريض . والمياسرة هي أن يعفو صاحب المروءة عن هفوات غيره ويتسامح للزلل من الآخرين وهو المتعارف عليه في الآداب العامة العفو عند المقدرة ، والمسامحة في الحقوق . أما شرط الافضال فهو الإتيان بأفضل الأخلاق وأحسنها خاصة في التعامل مع الآخرين .

ومن شروط المروءة كذلك قوة الشخصية ، وهذه صفة هامة للغاية للطبيب ، ذلك أن قوة الشخصية تعتمد على الأمور التالية :

* حب العمل وحسن الأداء ، وذلك يتأتى بالمداومة عليه والعمل على أدائه بصورة مثالية من ناحية الالتزام والإنتاجية .

* الترفع عن مغريات المادة ، لأنه لا يعمل من يتصف بصفة المروءة على

تغليب مصلحته الشخصية على مصلحة العمل والآخرين .

* الصراحة بالقول ، ذلك أن الصراحة دليل على عزة النفس والاستقامة ، وهذا نقيض مخالفة الوعود والمراوغة والتسويف وهي صفات مذمومة لا تدل على صفة مروءة الفرد (الطبيب) .

* صاحب المروءة هو من يثبت على الأمور الصادقة والصالحة دون تعصّب أو غضب ، ذلك أن صاحب المروءة هو من يقف مع الحق دائماً لا يتزحزح عنه ، ولا مصلحة له في أن يتقلّب بين أمور يرى بها مصلحة خاصة له دون حق ، بل هو من يناصر العدالة والحق .

* صاحب المروءة هو من يملك صفة الصبر والتجلّد على صعوبة وخشونة الحياة العملية ويتجنّب الانغماس فى النعومة والرفاهية .

* الفرد (الطبيب) ذو المروءة الذي يكبح جماح الغضب ويلجمه ، ويتجنّب الامور التي تؤدي إلى النزاع والمشاجرة .

* صاحب المروءة هو من يحترم عمله ونفسه ، ذلك أن من لا يحترم نفسه ، لا يحترمه الناس ، من ذلك وجب عليه أن يكون حريصاً على تجنّب كل ما من شأنه أن يحط من كرامته وعليه إظهار الوقار والرزانة .

**النزاهة** : تعرّف لغوياً بأنها التباعد عن المكروه والفساد والرذائل[1] . كما أنها تعرّف أيضاً باجتناب المرء ما يشينه واقتنائه ما يزينه[2] . هي صفة نبيلة وكريمة ، فبها يبتعد الفرد (الطبيب) عن المطامع الدنيئة والدنيّة ومواقف الريبة والرذيلة من القول والفعل ، فالمطامع الدنيّة هي ذل وهوان وهي تدفع بصاحبها بعيداً عن صفة المروءة والنزاهة .

إن الطبيب النزيه هو من يأتي في أعماله وأقواله محاسن الفضائل ، ومن

(1) *مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 2 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 952 ، 1985م .*

(2) *صالح بن جناح اللخمي الدمشقي ، الأدب والمروءة .*

أهم خصائصها نزاهة القلب والضمير وطهارة اللسان ونظافة اليد ، لأن الطبيب النزيه لا يعمل في السر عملاً يخجل منه في العلن ، ولا يقف مواقف الريبة والشك سواء بالتطاول على الأموال أو الأعراض ، لا يُقدح في خلقه ولا يُشك فيه .

النزاهة صفة تحمل من الأهمية للطبيب ما يجعلها واحدة من أهم الصفات الأخلاقية ، فبها يقوم النزيه بحفظ العرض والشرف والطهارة ، طهارة المال والنفس والضمير .

إن النزاهة تجعل من الطبيب شخصاً محبباً للناس ، شخصية ناجحة تحمل جميع صفات النجاح والتي تشمل ما يلي :

* السعي للتميز مصداقاً لقول الحق تعالى في سورة الأنبياء : . . **إِنَّهُمْ كَانُوا يُسَارِعُونَ فِي الْخَيْرَاتِ** . . ﴿٩٠﴾
* تحديد الأهداف والغايات مصداقاً لقول الحق تعالى في سورة الزلزلة : **فَمَن يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُ ﴿٧﴾ وَمَن يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ شَرًّا يَرَهُ ﴿٨﴾**
* الشخصية الناجحة هو من يعمل على التخطيط قبل القيام بالمهمة الموكلة إليه ، وأهمية ذلك تتجلى في أن التخطيط المسبّق للمهمة هو دليل النجاح .
* هو من يملك التركيز في أداء العمل حيث لا يتشتت في أفكاره عن العنصر الهام في المهمة .
* الناجح هو من يستطيع أن يستفيد من الوقت المتاح له لأداء المطلوب منه ، لا يسوّف ولا يؤجل المهمة لوقت آخر ، وهو الذي يعمل على عدم إضاعة الوقت في ما لا فائدة منه .
* الشخصية الناجحة هو من يجاهد نفسه ويحملها على عمل الخيرات وتطبيق الفضائل ، والبُعد عن الرذائل وصغائر الأمور من الأخلاقيات والسلوك .

* الشخصية الناجحة هو من يملك إسداء المروءة والنزاهة وحسن معاملة الآخرين ، يؤدي لهم حقوقهم ويتغاضى عن سيئاتهم بالحسنى واللطف .
* الشخصية الناجحة هو من يملك التوازن في إدارة دولاب العمل حيث لا يقدّم المصلحة الشخصية على مصلحة الآخرين ، بل يعمل على أداء الحقوق وفق مبدأ العدالة وإعطاء الحقوق لأصحابها .
* الشخصية الناجحة هو من يتميز بالكفاءة ، الاهتمام بالعمل ، الصراحة دون مواربة ، الثقة والإنجاز المتميز ، كما كل من يملك الطموح للارتقاء بالعمل .

## 28 ـ الاحترام :

الاحترام صفة تدل على سمو وعلو الأخلاق والسلوك ، وهي صفة مكتسبة يتدرّب عليها الطبيب خلال دراسته علوم الطب والممارسة والتعامل مع زملاء المهنة والمرضى ، وهي ركن أساسي ومهم من أركان الآداب الطبية التي ينبغي على الطبيب أن يتحلى بها ، وهي من الصفات المحمودة التي يجب أن تظهر في أفعال الطبيب خلال مزاولته مهنة الطب ، وتبدو أهميتها في أنها ذات ارتباط متين في تميّز العلاقات بين الطبيب وزملائه أو مع المرضى أو حتى مع المجتمع بأسره .

إن سمو المهنة الطبية يتجلى باحترامها ممن يمارسها ومن له صلة بها ، فالممارس لها هو الطبيب ، ومن له صلة بها هو المريض .

الطبيب في التزامه باحترام المهنة يتوافر على أداء العمل بصورة مثالية تدل على سمو المهنة ، وهذا يتطلب منه تطبيق الفضائل المحمودة في السلوك والأخلاق خلال الممارسة التزاماً بالقسم الطبي الذي نص على حفظ كرامة الناس واحترامهم وتقدير من علّمه ، فالرواد الأوائل من علماء الطب المسلمين كانوا يوقرون ويحترمون علماءهم ولا يجادلونهم إلاّ بأدب التساؤل طلباً المزيد من الفهم فيما غمض عليهم .

ومن الأخلاق الطبية احترام التخصص الطبي ، فالاختصاصات متعددة ولها فروع في الاختصاص الواحد ، ففي تخصص الجراحة مثلاً نجد تخصص جراحة الجهاز الهضمي ، البولي ، العظام ، العيون ، التجميل ، الأنف والأذن والحنجرة وغيرها ، ومعنى احترام التخصص الطبي في هذه الحالة يعني أن الطبيب عليه أن يقوم بإحالة المشكلات الطبية الخارجة عن نطاق اختصاصه إلى الطبيب المتخصص ، مصداقاً لقول المولى تعالى في سورة النحل : . . **فَاسْأَلُواْ أَهْلَ الذِّكْرِ إِن كُنتُمْ لاَ تَعْلَمُونَ ﴿٤٣﴾** . لذلك ينبغي على الطبيب ألاّ يتوانى عن استشارة إخوانه الأطباء فيما أشكل عليه معرفته ، أو داخله شك حياله ، كما يجب عليه أن يقدم مشورته بكل صدق وأمانة إذا ما طلب منه ذلك مصداقاً لقول رسول الرحمة عليه الصلاة والسلام «**الدين نصيحة**» صحيح مسلم .

إن هذا لا يعني أن تقتصر معرفة الطبيب على تخصصه فقط ، بل عليه أن يكون ملماً وبدرجة معقولة بالخطوط العامة لبقية الاختصاصات . ولقد أوضح المشرع في المرسوم بالقانون رقم 1981/25 بشأن مزاولة مهنة الطب في الباب الأول ـ المواد 4 ، 5 فيما يخص احترام التخصص ، ذلك أن المادة (4) أوضحت أن يطلب الطبيب المشورة عند الحاجة مما يعكس مفهوم احترام التخصص . أما المادة (5) فقد حرصت على أن تكون العلاقة بين أعضاء المهنة الطبية قائمة على الاحترام المتبادل والتعاون الوثيق في ما بينهم .

وأدب المحادثة والحوار في المؤتمرات والمجالس الطبية له أسس أهمها :

* عدم الاستئثار بالحديث ، وإفساح المجال لغيره لتبادل الآراء والمعلومات .
* عدم الخوض في أحاديث خارجة عن موضوع البحث أو المناقشة .
* تجنب تناول الناس بأشخاصهم وأسمائهم .
* مراعاة الجو العام للحديث المطروح للمناقشة والإجابة على قدر السؤال أو

السؤال على قدر الحاجة .

* التزام الصدق فيما يقدمه من أخبار أو معلومات علمية موثقة تنأي به عن الاتهام بالادعاء أو الملل منه .
* عدم الاكثار من طرح الأسئلة والاستفسارات والسؤال في الأمور الخاصة التي لا يحب من يخصّهم الأمر إطلاع غيرهم عليها بما تسمى بظاهرة الفضولية .
* من أقبح عيوب المتحدث مدح الذات والفخر بالنفس مما يحمل في معناه ذم الآخرين والنيل منهم .
* التفكير في الجواب قبل نطقه . وإفساح المجال للسائل أن يكمل سؤاله ليتاح له الإحاطة به من كل جوانبه .

من العادات المنكرة في المرء تصديه للإجابة عن سؤال موجه إلى غيره ، ولا يقل عنه التعنت بالرأي وعدم الرضوخ للمنطق والعقل والحجة الدامغة .

* التفاصح وادعاء البلاغة للفت الأنظار اليه .
* من المستنكر للمتحدث أو المستمع مقاطعة حديث الآخرين أو الانشغال عنهم بأحاديث جانبية مع من يليه في المجلس أو قراءة صحيفة أو التحدث في الهاتف ، والأهم من هذا وذاك أن المجالس أمانات فلا يجوز إفشاء أسرارها ، وتزييف ما دار فيها أو تشويهه .

وهذا ينطبق على جلسة الطبيب مع مرضاه ، فهو مسؤول عن حفظ أسرارهم وكتم اعترافاتهم وستر علاتهم .

## 29 ـ الإيثـــار :

صفة محمودة ومحببة إلى النفوس ، وهي درجة من درجات الجود والسخاء . هي صفة عليا لأنها تعني الانتصار على الذات وتقديم الآخر عليها

وتتخطى الانانية لتصل إلى مصلحة الآخرين والقيام على خدمتهم وتقديم مصلحتهم على المصلحة الشخصية .

الإيثار يكون بصورة تقديم النفس أو المال للآخرين مع الحاجة الشخصية لكل منهما كما قال تعالى في سورة الحشر : . . **وَيُؤْثِرُونَ عَلَى أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ** . . ﴿٩﴾

فالطبيب المتحلي بهذه الصفة يوازن بين النزعة الفردية والمصلحة الاجتماعية . الطبيب ليس وحدة حياتية مستقلة عن بقية أفراد المجتمع ، بل هو جزء هام وحيوي في المنظومة ولا بد له أن يعيش ضمن هذه الدائرة ويتبادل معهم المنافع والمصالح ، وينشئ العلاقات والروابط الوثيقة ، ومن تلك الروابط ظهرت مسألة الحقوق والواجبات ، وكان من مسؤولية الأخلاق والسلوك والقانون أن تنظم جميعها هذه الحقوق والواجبات . من هنا دعت الأخلاق إلى صفة الإيثار وأسبغت عليها الدرجة الرفيعة والعالية من درجات الفضائل المختلفة لتهذيب وتربية النزعة الذاتية ، وتقديم مصلحة الجماعة على المصلحة الشخصية . ولقد أوضح هذه الخاصية رسول الرحمة عليه الصلاة والسلام بقوله في الحديث الشريف : «**خير الناس من نفع الناس**» رواه البخاري . من هذا الحديث الشريف تتضح درجة الموازنة بين المنفعة الشخصية أو الفردية والمصلحة العامة .

ولتوضيح صفة الإيثار على النفس ، فخير مثل هو ما جسّده سيدنا علي بن أبي طالب «كرّم الله وجهه» في ليلة هجرة رسول الله ﷺ في مبيته على فراش رسول الله عليه أفضل الصلاة والتسليم ، ذلك للحفاظ على حياته ﷺ من خطة القتل التي أوشك المشركون على القيام بها وتنفيذها . والإيثار بالمال يتوضّح ببذل الميسور من المال للفقراء والمحتاجين مع حاجة الباذل إليه .

الإيثار في مهنة الطب يتجلى بشقيه المعنوي (النفس) ، والإيثار المادي (المال) :

أما المعنوي فقد تجلى في أروع صوره في محنة الغزو العراقي للكويت إبان حكم طاغية العراق في أغسطس 1990 ، عندما قام الأطباء العاملون في مستشفيات الكويت بالمخاطرة بأنفسهم وواصلوا العمل في المستشفيات والمستوصفات الحكومية تحت الاحتلال في الوقت الذي امتنع الموظفون العاملون في أجهزة الدولة المختلفة عن مواصلة العمل في وظائفهم ، وتتطلب الأمانة ذكر أن الشهداء رحمهم الله تعالى جميعاً ورجال المقاومة والعاملون في قطاع النفط ، الكهرباء والماء والإطفاء قد أدوا واجبهم الوطنى وآثروا القيام بالعمل الوطني رغم ظروف التعذيب والقتل كما أن من بين الشهداء بعض الأطباء والعاملين بالمستشفيات .

كما تتجلى صفة إيثار الطبيب المعنوية عند قيامه بمحض إرادته بالعمل على مساعدة زميل له في العمل سواء العمل السريري أو في عمل البحوث العلمية أو عندما يقوم بالعمل على سد النقص العددي الذي كثيراً ما يحدث في فترات الصيف دون أن يكون لذلك مقابل مادي ، لكن أخلاقه الطبية أوجبت عليه إيثار زميله على مصلحته الخاصة ، هذا هو ما نقصده بالدرجة الرفيعة والسامية للأخلاق وإظهار حقيقة الإيمان والسيطرة على كوامن المصالح الشخصية .

أما صفة الإيثار المادية فتظهر عندما يقوم الطبيب ذو الأخلاق السامية بطبابة الفقراء دون مقابل مادي في عيادته الخاصة مقدراً أن الحاجة هي التي ألجأت إليه الفقير أو الضعيف ، فقدّر هذه الظروف الصعبة كواجب زكاة يتطهّر بها ، لأن الزكاة تجب على العلم والجهد كما تجب على المال ، وهناك من الأطباء من يقوم على عيادة كبار السن في منازلهم دون مقابل مادي قاصداً وجه الله تعالى وخدمةً لهم . كما تظهر صفة الإيثار أيضاً في الأطباء الذين يقومون بعيادة المرضى في غير الأوقات الرسمية للعمل ودون مقابل مادي تحقيقاً لمصلحة المريض الصحية ، مسدين العمل المخلص على حساب أوقاتهم الشخصية والعائلية كرماً وسخاء منهم مجسدين المعنى الحقيقي لسمو الأخلاق والسلوك الطبي .

لقد أوضح المرسوم بالقانون 1981/25م بشأن مزاولة المهنة الطبية في المادة (7) في الحالات الطارئة أنه يجب على الطبيب العناية بالمصاب وإجراء ما يراه مناسباً ولازماً له من الإسعافات الأولية وألاّ يتخلى عن واجبه المهني أياً كانت الظروف ، وهذه المادة توضّح صفة الإيثار ، بل هو الإيثار بكل معانيه .

## 30 ـ البعد عن محقرات الأمور وصغائرها (الرذائل) :

لا يليق بالطبيب وهو الذي يمارس أسمى المهن الأخلاقية وأعلاها مكانةً أن يتصف بأمور مستقبحة شرعاً ومستهجنةً اجتماعياً تنطوي تحت صفة الرذيلة ، والرذيلة هي الملكة النفسية التي تصدر عنها سلوكيات وممارسات سيئة غير مقبولة ، ولا يرضى بها العقل ولا الشارع ، لأنها تعكس الصفات الذميمة والأخلاق السيئة .

إن أساس الأخلاق هو تطبيق الوسطية والاعتدال في القول والفعل ، وتسمى هذه الوسطية بالصفات المحمودة والحميدة أو الفضائل ، وعندما تتجاوز الصفة المنطقة الوسطية سواء بالزيادة (الإفراط) أو بالنقصان (التفريط) عندها ستكون الصفة في فلك الصفات المنبوذة والقبيحة أو الرذائل .

من جانب آخر هناك بعض الصفات الحميدة والفضيلة التي ليس فيها إفراط ولا تفريط ، بل لها النقيض من المعنى كما صفة العدل والعدالة وهي من أمهات الفضائل حيث نقيضها الظلم والجور وهي صفة قبيحة ورذيلة .

وقد أشارالمرسوم بالقانون رقم 1981/25م بشأن مزاولة مهنة الطب البشري إلى خصوصية محافظة الطبيب على الالتزام بالأخلاق الطبية والنأي عن الرذائل في ممارسة المهنة بين الزملاء ، وأشارت المادة (5) بتجنب المزاحمة غير المشروعة أو التجريح غير البريء والامتناع بوجه عام عن كل ما من شأنه الحط من كرامة أي زميل بإنتقاص مكانته العلمية والأدبية .

ويندرج تحت الصفات السيئة المرتبطة بألأخلاق والسلوك لممارسة المهنة الطبية ما يلي :

1 ـ **عدم الاستعانة بالله سبحانه** : في هذه الرذيلة هناك العديد من الأطباء من يتهاون في الاستعانة بالله سبحانه في البدء بعمله ، وتلاحظ هذه خاصة في المجال الجراحي عندما يبدأ الطبيب الجراح بإجراء العملية دون ذكر الله والتسبيح بحمده وعند الانتهاء من الجراحة بشكره تعالى على توفيقه ، وهذا في الحقيقة من أكبر الرذائل والقبيح من العمل في ألا يذكر اسم الله تعالى في كل إجراء يزمع الطبيب القيام به .

2 ـ **عدم القيام بالأمر بالمعروف والنهي عن المنكر** : ذلك أن الطبيب يتهاون ويتكاسل عن القيام بهذه الصفة الحميدة خاصة عندما تكون أمام ناظريه صفة سيئة يأتي بها أحد الأطباء أو الجهاز المساعد أو حتى المريض ، هنا يجب على الطبيب النصح والإرشاد إن أمكن ذلك أو حتى الزجر في القول أو الفعل إن استدعى الأمر ذلك .

3 ـ **الحسد** : تمني الفرد زوال النعمة عن غيره أو تحولها إليه أو سلبها منه ، وقد دلل الله سبحانه على هذه الصفة القبيحة في الذكر الحكيم في العديد من الآيات ، منها ما جاء في سورة الفلق : **وَمن شَرِّ حَاسد إِذَا حَسَدَ ﴿٥﴾** . وفي سورة النساء : **أَمْ يَحْسُدُونَ النَّاسَ عَلَى مَا آتَاهُمُ اللَّهُ مِن فَضْله . . ﴿٥٤﴾** . وفي الحديث الشريف «**لا تحاسدوا ولا تباغضوا ولا تدابروا وكونوا عباد الله إخواناً**» . متفق عليه .

4 ـ **الرياء** : وهي صفة النفاق والبعد عن الصدق ، من أشد الرذائل والصفات المستقبحة ، ودلل على ذلك قول الحق سبحانه في سورة الماعون : **الَّذينَ هُمْ يُرَاؤُونَ ﴿٦﴾ وَيَمْنَعُونَ الْمَاعُونَ ﴿٧﴾** . وروي عن النبي ﷺ قوله : «**من سمّع سمّع الله به ، ومن راءى راءى الله به**» متفق عليه .

5 ـ **السخرية** : وهي الاستهزاء بغيره سواء أكان زميلاً أم مريضاً أم أي فرد ، وهي صفة مذمومة لايجوز أن يأتي بها الطبيب ، ودلل على قبحها المولى عز وجل في اكتاب الكريم في سورة الحجرات : **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لاَ يَسْخَرْ قَومٌ مِّن قَوْمٍ . .﴿١١﴾** .

6 ـ **العجب والغرور** : وهما من أسوأ الصفات القبيحة ، وتعني التكبر والعلو والنظر للآخرين بازدراء ، والإفراط بالثقة بالنفس ، وتأتي هاتان الصفتان بالأفعال والأقوال ، وذكر الله تعالى قبح هذه الصفة في سورة فصّلت : **فَأَمَّا عَادٌ فَاسْتَكْبَرُوا فِي الأَرْضِ . .﴿١٥﴾** .

7 ـ **الغيبة** : صفة قبيحة وتعني أن تذكر شخصاً من ورائه بما فيه من عيوب يسترها ويسوؤه ذكرها دون أن تؤدي للبغضاء ، وقد ذمّ المولى عز وجل هذه الصفة في سورة الحجرات بقوله تعالى : **وَلاَ يَغْتَب بَّعْضُكُم بَعْضًا أَيُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَن يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ . .﴿١٢﴾** . وأكّد على قبحها ما روي عن رسول الرحمَة عليه الصلاة والسلام بقوله : «**كل المسلم على المسلم حرام : دمه وماله وعرضه**» رواه مسلم .

8 ـ **النميمة** : صفة غير محببة ، وتعني العمل على إحياء ونشر الفتنة بين الناس مما توقع الكراهية والعداوة والبغضاء بينهم وهي أسوء مرتبة من الغيبة ، ودلل المولى عز وجل على ذمّها في سورة القلم بقوله سبحانه : **وَلاَ تُطِعْ كُلَّ حَلَّافٍ مَّهِينٍ ﴿١٠﴾ هَمَّازٍ مَّشَّاءٍ بِنَمِيمٍ ﴿١١﴾ مَنَّاعٍ لِّلْخَيْرِ مُعْتَدٍ أَثِيمٍ ﴿١٢﴾** .

وروي عن الرسول عليه الصلاة والسلام قوله : «**لا يدخل الجنة نمّام**» رواه مسلم .

9 ـ **عدم الغيرة والحميّة** : وهو الإهمال في المحافظة على ما يلزم الحفاظ عليه من دين وعرض وأمانة العمل وصيانة الأموال والمحافظة عليها .

10 ـ **دناءة الهمة وصغر النفس** : وهو قصور النفس عن طلب معالي الأمور وخصائصها الحميدة والممدوحة وهي صفة تأتي بسبب ضعف النفس والعزيمة وهي تؤدي إلى خسارة فادحة بسمعة الطبيب وشرف المهنة التي يزاولها مما ينتج عنها عزله عن المجتمع الطبي .

11 ـ **الكذب ، وخيانة الأمانة وعدم اتقان العمل** : وهي جميعاً صفات سيئة ومقبوحة ، تجعل من الطبيب الممارس للمهنة في الدرك الأسفل من مراتب أخلاقيات مهنة الطب ، ومتى ما وقع الطبيب في شراك خيانة الأمانة فقد حكم على نفسه بالنهاية ، لأن الأمانة ترتبط بالعرض والمال . ويشكل الحفاظ على أعراض الأفراد قمة الخصوصية في صفة الأمانة لأنها تمثل أشرف ما يجب المحافظة عليه ، فالطبيب الذي لا أمانة له لا يستحق أن يطلق عليه الحكيم ولا يستحق أن ينتمي إلى مهنة الطب السامية .

12 ـ **التكبّر** : صفة سيئة لا يجوز للطبيب أن يتصف بها .

13 ـ **القسوة** : وهي صفة قبيحة يتصف بها من لا رحمة في صفاته ، فالقسوة على المرضى وزجرهم صفة منبوذة لا يجب أن يمارسها الطبيب ، لأن المريض يكون في أضعف حالاته وهو بحاجة إلى من يعطف ويحنو عليه بالقول الطيب ومساعدته في اجتياز العارض المرضي .

14 ـ **الظلم والجور** : صفات سيئة سببها الانحراف في تطبيق سائر الفضائل الدّالة على حسن الخلق ، وسبب الانحراف هذا هو خروج الملكات الفاضلة عن تحكيم العقل في أدائها ، والظلم يظهر بصورة عملية وهو صفة السلوك السيئ مع زملاء المهنة أو المرضى كسلب حقوق الزملاء أو عدم تطبيق مبدأ العدالة في شأن معالجة المرضى ، وفي المجال العلمي فيما يبدو من الظلم في البحث والنشر العلمي .

15 ـ **الخجل** : صفة رذيلة وتعني الإفراط في صفة الحياء .

16 ـ **العجز والكسل** : وهما صفتان منبوذتان ، تعنيان عجز الطبيب أو كسله عن القيام بالواجبات المستحقة عليه تجاه أداء العمل المنوط به في المجال الطبي ، والكسل في متابعة التطورات الطبية المتلاحقة بشأن التشخيص والعلاج ، ومتابعة التحصيل العلمي لنيل الشهادات العالية والعجز والكسل في متابعة أحوال المرضى وكتابة التقارير وانتظام الالتزام بالقيام بالواجبات المطلوبة .

17 ـ **سوء الخلق** : وهو سوء التعامل والمخالطة مع الزملاء والمرضى وأفراد المجتمع ، ويرتبط ذلك بسوء اللقاء وحسن المخاطبة وهضم الحقوق والمشاكسة المستمرة مع الغير وتأليب الفرد على الآخر وإيقاد نار الفتن والكراهية والمنازعات بين الأطباء أو بين الطبيب والمريض .

18 ـ **سوء المظهر واللباس** : ألا يراعي الطبيب حسن المظهر والهيئة في الحديث أو اللباس والتزام الزي الطبي الموحد .

19 ـ **التباطؤ وعدم القدرة على اتخاذ القرار السليم** : وهو يخص الطبيب الذي لا يملك القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة في مجال المهنة ، بل يكون على الدوام معتمداً على غيره من الأطباء ، كما يتميز ببطئ التفيذ وهذا يحمل خطورة كبيرة خاصة في الحالات الطارئة التي تتطلب قرارات سريعة وصائبة كي يتم بها انقاذ حياة شخص ما .

20 ـ **ضيق الصدر والعصبية** : وهي صفة سيئة للطبيب خاصة عندما يبدي صفة الغضب لأتفه الأسباب وهو الذي لا يتميز بالحلم ولا يكتم غيظه ، بل يظهر بصورة العابس البائس على الدوام ولا يبدي الابتسامة ولا التعاون مع الآخرين ، ويظهر في كثير من الأحيان بصورة انعزالية ، منفرداً ، لا يتقيد باللوائح المنظمة للعمل ودائم الاعتراض والانتقاد والتهكم .

21 ـ **قبول الهدايا والرشاوي** : وهي من أسوأ الصفات القبيحة ، تنم عن

ضعف في كبح جماح الشهوات ، وهي صفة سيئة يتصف بها الطبيب الذي اعتاد على قبول الهدايا غير المقبولة شرعاً ، خاصة تلك التي يؤديها المريض للطبيب ويعتقد المريض بأن ذلك سوف يزيد اهتمام الطبيب به ويوليه عناية خاصة واهتماماً أكثر من غيره ، وقد جاء في المرسوم بالقانون رقم 1981/25م في المادة (11) ما يوضّح بأنه لا يجوز للطبيب الذي يمارس المهنة أن يروج منتجات أو مؤسسات طبية معينة بدافع المصلحة الشخصية المباشرة أو غير المباشرة .

22 ـ **الشهرة والمغالاة** : وهو من اعتاد الظهور الإعلامي بقصد الشهرة وتمييز نفسه عن الآخرين من الأطباء والمغالاة في نشر مجالات التشخيص والعلاج بصورة مختلفة تظهره بالانفرادية عن الآخرين مما يجعله مستغلاً جهل المرضى بالعلوم الطبية . كما تشكّل المغالاة بالاسعار وتحصيل الاتعاب عبئاً على المرضى ويحملهم أكثر من طاقاتهم من الناحية المادية ، وهذا وقد حدّد القانون 1981/25 هذه الخاصية حيث جاء بالمادة (23) تحديد الأجور التي يتقاضاها الطبيب وفقاً للمصلحة العامة .

23 ـ **العداوة** : وهي صفة لا يجب ان يكون لها محل في صفات الطبيب ، والعداوة قد تنشأ بين الطبيب وزميله أو الطبيب والمريض مما قد يؤدي إلى الشجار والضرب مما ينتج عنها إصابات وعاهات ، كما أن هذه الصفة قد تخلق نوعاً من المشاحنات بين الزملاء وقد يظهرونها أمام المرضى مما يعكس سلبية غير محمودة في السلوك والأخلاق الطبية .

24 ـ **الثرثرة** : وهي صفة قبيحة لا يجب أن يأتي بها الطبيب ، وصفة الحديث هامة للطبيب حيث إن حدود وأدب الحديث بين الطبيب وزميله أو الطبيب ومريضه يحتاج من الطبيب معرفة هذه الحدود وعدم التجاوز أو طرح الأسئلة غير الهادفة والابتعاد عن صفة الفضولية ، كما ترتبط صفة الثرثرة

بأهمية كبيرة بما يتعلق بسر المريض ، وهذه السرية سيتم توضيحها فيما بعد .

25 ـ **المزاح** : وهي من العادات والصفات القبيحة خاصة إذا كانت خارج المألوف والمتعارف عليه في آداب المحادثة . إن الطبيب الذي يبدي الكثير من الممازحة دون اعتبار لمن يحادثة تجعله منبوذاً من زملائه ، لأن المزاح له حدود من الأدب والخصوصية .

## ثانياً: علاقة الطبيب مع زميل المهنة

مما لا شك فيه أن المجتمع الطبي هو مجتمع خاص ، يختلف عن المجتمعات الأخرى والتي تمثل في عمومها المجتمع الكبير للدولة الذي يضم العديد من المجتمعات الصغرى مثل المهندسين والمعلمين والاقتصاديين وغيرهم ، لكن ما يميّز المجتمع الطبي أنه ذو شفافية معينة تربطه لغة خاصة وتعبيرات مميزة وعادة ما ترى الأطباء كأنهم أسرة واحدة يجمعها اختلاطهم في مجالات العمل المختلفة والندوات والمؤتمرات المحلية منها والإقليمية والعالمية ، كما أنهم يجتمعون في إجراء البحوث والتعليم الطبي . ولذلك كانت هذه الروابط العديدة بين أفراد المجتمع الطبي لا تتوافر في المجتمعات الصغيرة الأخرى . من هنا أصبح من الضروري أن يرتبط هؤلاء الأفراد بزمالة قائمة على المحبة والتعاون والثقة المتبادلة ، وقد أحكمت روابط هذه الزمالة بمسؤولية أدبية وأخلاقية وأيضاً قانونية .

من ناحية أخرى أحكم القسم الطبي الذي صدر عن المؤتمر العالمي للطب الإسلامي المنعقد في دولة الكويت في يناير 1981 م حقوق الزمالة ، ونص في أحد بنوده على أن يوقر الطبيب من علّمه ، ويعلّم الطبيب من يصغره سناً ويكون أيضاً أخاً لكل زميل في المهنة الطبية فيقومون متعاونين على خدمة صحة الأفراد باختلاف تخصصاتهم .

ولذلك أصبح على كل طبيب أن يعكس فضائل الأخلاق ومحاسنها التي يتحلّى بها شخصياً بتعامله مع زملاء المهنة ويؤسس بها علاقة خاصة بهذا المجتمع المتميز وتسمى هذه العلاقة «حقوق الزمالة» . فهذه الزمالة تجعل الأطباء على اختلاف تخصصاتهم مترابطين بصفة التكافل وتجمعهم علاقة المحبة والمودة والصدق والاحترام وتقديم العون والنصح والمشورة كلما دعت الحاجة ، وعلى

الطبيب إذا شك في أمر طبي أن يستشير ، ولا يبخل على زميله بما لديه من علم وخبرة بما فيه مصلحة للمريض ، والعمل كيد واحدة لخدمة الإنسانية في مجال صحة الأبدان ومحاربة المرض فمنهم من يعمل في مجال الوقاية وآخرون في مجال التشخيص ، العلاج ، المختبرات ، باحثون في المعامل الطبية ، جميعهم يجمعهم هدف موحّد ومصلحة واحدة هى صحة المجتمع الكبير .

وتقوم العلاقة بين الأطباء على قاعدتين أساسيتين :

*** العلاقة بسبب العلاج :**

كثيرا ما تعرض على الطبيب حالات يرى من الصعب عليه فيها أن ينفرد برأي في العلاج ، فعليه في مثل هذه الحالات أن يستنير برأي زملائه من الأطباء لما في تبادل الرأي من فائدة للمريض ، بل إن التخصص المهني يفرض على الطبيب المعالج أحيانا أن يلتجئ إلى اختصاصي يكون أكثر دراية في كشف ما تنطوي عليه الحالة من غموض .

ومتى اتفق الطبيب مع من استشارهم من زملائه كان مسؤولاً معهم عما قد ينطوي عليه العلاج من أخطاء . من جهة أخرى إذا ما اختلف الطبيب مع زملائه في الرأي ، فهل يُلزَم بمباشرة العلاج الذي أشاروا به ، وهل يكون مسؤولاً عن ذلك ؟ .

لا شك أن الطبيب حر في تكوين رأيه واختيار العلاج الذي يرتضيه للحالة المعروضة عليه ، فمصلحة المريض تأبى أن يُلزَم بتطبيق علاج لا يطمئن إليه ، ولا يرضاه للمريض الذي أولاه ثقته ووضع حياته بين يديه . وما دام الطبيب حرا في تكوين رأيه واختيار أسلوب العلاج الذي يطمئن إليه ، فلن يُقبَل منه ـ إذا اتضح أن هذا العلاج خاطئ ـ أن يدفع بأنه لم يكن موافقا عليه ، وأن ما باشره من علاج للمريض لم يكن إلا اتباعا لرأي زميله .

وقــد نصت المادة (4) من القــانون 1981/25 على أنه «يجب على كل طبيب . . أن يتوخى في أداء عمله المحافظة على صحة الإنسان ، وعليه تسخير كل معلوماته وضميره ، وما تقتضيه آداب المهنة لبلوغ هذا الهدف ، وأن يطلب المشورة المناسبة إذا دعت الضرورة لذلك» .

*** العلاقة المهنية :**

يمثل الأطباء أسرة واحدة في المجتمع الذي يعيشون فيه ، ويلتقون دائماً في ميادين العمل والمؤتمرات والندوات العلمية لتطوير وتحديث الطب من أجل صحة الإنسان . . وفي هذا المجتمع الطبي آداب وتقاليد تحتّم على الطبيب أن يلتزم بها مثل التعاون والاحترام المتبادل . . وإن كانت هذه المسؤولية الأدبية نابعة من الضمير الإنساني للأطباء إلا أن بعض التشريعات قد نصّت على هذا الالتزام ، وعلى سبيل المثال ما نصّت عليه المادة (5) من القانون 1981/25 بشأن مزاولة المهنة الطبية على أساس من الاحترام المتبادل والتعاون الوثيق في خدمة المرضى وتجنّب كل مزاحمة غير مشروعة أو تجريح غير بريء والامتناع بوجه عام عن كل ما من شأنه الحط من كرامة أي زميل بإنتقاص مكانته العلمية أو الأدبية .

وفي هذا الإطار ، فالطبيب واجب عليه مراعاة ما يلي تجاه زملاء المهنة وتحقيق ما يطلق عليه آداب المهنة وحسن السلوك والأخلاق الطبية في المعاملة :

**1 ـ احترام الزمالة :**

من أهم الصفات التي تقوم عليها العلاقات بين الطبيب وزميله هي صفة الاحترام والتقدير والمحبة ، وما يفرض هذه الصفات النبيلة هو الهدف السامي الذي يقوم عليه العمل الطبي ألا وهو معالجة المريض ومساعدته على اجتياز محنة العارض الصحي حتى يتم شفاؤه بفضل الله جلّ جلاله . ومن منطلق أن

الطبيب أخ لكل طبيب وزميل له في أداء المهنة الطبية ذات الرسالة الإنسانية ، لهذا ينبغي أن تسود العلاقات الطيبة بينهم ، وواجب على كل طبيب أن يعامل زميله كما يحب هو أن يعامل مستذكراً قول رسول الله ﷺ بالحديث الصحيح : «**لا يؤمن أحدكم حتى يحب لأخيه ما يحب لنفسه**» رواه البخاري .

إلاّ أنه مع ذلك فقد تنشأ خلافات مهنية بين الأطباء بسبب منهجية استخدام وسائل الطرق العلاجية المختلفة لعلاج مريض ، أو بسبب قيام طبيب بالوشاية والنميمة والتطاول على زميله كأن ينتقد أسلوب الطبيب في تطبيق العلوم الطبية ومعالجة المريض ، ولقد نهى القرآن الكريم عن مثل هذه الأفعال السيئة في سورة الحجرات : **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لاَ يَسْخَرْ قَومٌ مِّن قَوْمٍ . .﴿١١﴾ . .وَلاَ تَجَسَّسُوا وَلاَ يَغْتَب بَّعْضُكُم بَعْضًا أَيُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَن يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ . .﴿١٢﴾** . فأصبح من الواجب والحال كذلك أن يعمل الطبيب على حل مثل هذا الخلاف بالطرق الودية المحببة مستخدماً صفة الفضائل التي يتحلى بها ومنها على سبيل المثال الشجاعة والمصارحة في طرح المشكلة سبب النزاع ، والعفو عن الإساءة متى ما حدثت وسعة الصدر في قبول النقد مستخدماً أسلوب الحديث الهادئ الهادف وكذلك المروءة والنزاهة والعفو مصداقاً لقول الحق سبحانه في سورة الحجرات : **وَإِن طَائِفَتَانِ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ اقْتَتَلُوا فَأَصْلِحُوا بَيْنَهُمَا فَإِن بَغَتْ إِحْدَاهُمَا عَلَى الأُخْرَى فَقَاتِلُوا الَّتِي تَبْغِي حَتَّى تَفِيءَ إِلَى أَمْرِ اللَّهِ فَإِن فَاءتْ فَأَصْلِحُوا بَيْنَهُمَا بِالْعَدْلِ وَأَقْسِطُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ ﴿٩﴾ إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ فَأَصْلِحُوا بَيْنَ أَخَوَيْكُمْ وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ ﴿١٠﴾** .

ولا يفوتنا هنا الإشارة إلى أن المرسوم بالقانون 1981/25 قد أحكم روابط الزمالة المهنية في المادة (5) والتي أكدت أن العلاقة بين زملاء المهنة الطبية تقوم على أساس من الاحترام المتبادل والتعاون الوثيق لخدمة المرضى والامتناع عن كل ما من شأنه الحط من كرامة الزميل بانتقاص مكانته العلمية أو الأدبية ، كما

أنه من المتعارف عليه في نظم العمل الطبي أن مثل هذه المشاكل متى ما حدثت فإنها تحل بالطرق الودية ، ومتى ما استحال ذلك يصدر من رئيس القسم المعني قرار تشكيل لجنة فنية لدراسة المشكلة للفصل بها بمعرفة إدارة المستشفى ، وفي بعض الاحيان تتدخل الجمعيات أو النقابات الطبية للمساعدة في حل الإشكال بالطرق الودية أو باتخاذ الإجراءات التأديبية بحق المسيء بدرجة تتواءم مع نوع الإساءة .

من جهة أخرى يمثل احترام الطبيب الحديث التخرج لزميله الطبيب الأقدم منهجاً هاماً في السلوك الأخلاقي السامي للمهنة ، ودلّل القسم الطبي للمنظمة الإسلامية على هذا المضمون في أحد البنود حيث دوّن ما نصه : «وأكون أخاً لكل زميل في المهنة الطبية متعاونين على البر والتقوى» . ووجوب الاحترام في هذا الصدد حسن الخطاب والحديث والمناقشة والاستفهام الموضوعي لحالات المرضى ، وأهمية وجود الطبيب الأحدث تخرجاً في موقع العمل قبل من يليه في المسؤولية وتحضير ما يجب عليه من مسؤوليات وكذلك تلبية ما يطلبه من مهمات تخص إجراءات العمل من فحوصات وغيرها للمرضى .

**2 ـ الابتعاد عن المزاحمة :**

إن العلاقة المتبادلة بين الأطباء يجب أن تكون علاقة سامية إيجابية متنامية نحو الافضل وبصورة تعاونية لا فردية ، ولا يكون في هذه العلاقة أي صورة للتنافس والمزاحمة ذات المردود السلبي ، بل يكون الهدف هو مصلحة المريض ، وعليه لا يفترض بالطبيب أن يعمل على مزاحمة زميل له في نفس التخصص باستخدام طرق غير مقبولة شرعاً وقانوناً وأخلاقاً ، وعلى سبيل المثال ما نراه بصورة متكررة (في أقسام الجراحة على وجه الخصوص) عند قيام طبيب بالعمل على فحص مريض ما فحصاً كاملاً وتقرير احتياجه لإجراء عملية

جراحية ، فيأتي طبيب آخر له نفس التخصص ويعمل على تبديل الأوراق الخاصة بالمريض وفحوصاته ثم يقوم هو بإجراء هذه العملية الجراحية دون علم زميله أو حتى الاستئذان منه ، مثل هذه الأفعال الخارجة عن حدود الآداب والأخلاق الطبية تتسبّب في حدوث العديد من المشاكل والمجادلات بين الأطباء وتكون سبباً في توليد الكراهية والبغضاء بينهم وتجعل أمر المحبة والتواصل ورأب الصدع أمراً غير يسير . لذلك ففي مثل هذه الأمور ، يجب على الطبيب أن ينأى بنفسه عن تطبيق مثل هذه الممارسات الخاطئة وغير المقبولة في السلوك الطبي الحميد والتي تدل على سوء سلوك منبوذ في الوسط الطبي .

كما تأتي المزاحمة أيضاً في العيادات الخاصة والمتعلقة بتحصيل الأجور والأتعاب ، حيث يعمد الطبيب إلى تخفيض الأسعار في عيادته ويروج لذلك في الوسائل الدعائية والإعلانية مما يجعل المهنة الطبية ذات الصفات السامية تخرج عن المفهوم الإنساني التي عرفت به منذ القدم والمتعلقة بصحة الأبدان إلى مفهوم تجاري ، من ذلك نرى في الصحف والمجلات الإعلانية عن قيام طبيب بنشر إعلان يفيد بإجراء تخفيض أسعار بنسب معينة أو نشر عقد صفات تجارية مثل ما يسمى (Package Deal) . مع شركات أو مؤسسات خاصة ، مما يخرج المعنى السامي للمهنة الطبية والمنهج القويم التي عرفت به . ولقد أكد الباري عز وجل في محكم التنزيل في سورة الحجرات وجوب بناء علاقات أساسها الأخوة بقوله تعالى : **إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ** . . ﴿١٠﴾ . لذلك فالطبيب أخ لكل طبيب وزميل وفّي له في أداء الرسالة الإنسانية في هذه المهنة السامية ، فمن الواجب أن تسود علاقة المحبة والمودة والتعاون الصادق لا أن تسود علاقة المزاحمة غير المشروعة بل المشروع المسموح هنا هو التنافس الشريف القائم على أداء الأخلاق الطيبة المتعارف عليها في مهنة الطب مصداقاً لقول الحق سبحانه في سورة المائدة : **وَتَعَاوَنُواْ عَلَى الْبرِّ وَالتَّقْوَى وَلاَ تَعَاوَنُواْ عَلَى الإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ** . . ﴿٢﴾ .

من ناحية أخرى تظهر صفة المزاحمة أيضاً في المجال الطبي في الندوات الطبية والمؤتمرات عندما يزاحم طبيب زميله ويضايقه خلال المحاورات والسجال الدائر بينهما ، وهذا حقيقة أسلوب لم يألفه الوسط الطبي الذي اعتاد على الحوار والمناقشة العلمية الهادئة والهادفة والتي تقوم على الحجة والبرهان والاقناع وربط العوامل التشخيصية بمنظومة العلاج ، وعند اختلاف الآراء يتم التحكيم من خلال الأطباء أصحاب الخبرة والمزاولة العملية ومراجعة المراجع العلمية والأبحاث ذات الصلة ذلك أن مهنة الطب وممارستها تعتمد على خبرة الأطباء بشكلها الأساسي وتعزيز هذه الخبرة بما توصلت إليه المراجع والكتب الطبية المعروفة والموثقة لدى الأطباء وتجارب السابقين من العلماء في مجال الطب .

**3 ـ التعليم والنصيحة والإرشاد :**

المهنة الطبية هي مهنة العلم والممارسة ، ذلك أن الطبيب لا يكتفي بحصوله على شهادة البكالوريوس في علوم الطب والجراحة ، بل يواصل التحصيل العلمي لنيل الشهادات التخصصية بعد الحصول على الترخيص الطبي الذي يسمح له بممارسة العمل الطبي الميداني ، وهذه الشهادات التخصصية تشمل الماجستير والدكتوراة والدبلوم ، كما يواصل الطبيب التحصيل العلمي بعد هذه الدرجات العالية بالتطبيق العملي للمهنة والتواصل مع أحدث المستجدات الطبية الحديثة عن طريق المؤتمرات والندوات الطبية المختلفة والاشتراك بالدوريات والنشرات الطبية التي تصدر عن طريق المؤسسات الطبية . كما يتلقى الطبيب خلال الممارسة المزيد من التطبيقات العملية من زملائه الأكثر خبرة ، والمحصلة بعد هذا أن العلوم والممارسة الطبية هي حلقة متواصلة لا تنتهي وناتجها النهائي هو وجود طبيب ذي كفاءة علمية ونجاح وسمعة طيبة .

وحيث إن الحال كذلك فمن الواجب أن يكون الطبيب سخياً بحصيلة علمه وخبرته وتجاربه على من هم دونه من الأطباء حديثي التخرج ، فلا يضن عليهم بتدريب أو تعليم ، كما أن هذا الأسلوب في واقع الامر هو الأساس الذي يتقدّم به الطب ويتطور . من هذا الجانب كان من الضروري على الأطباء أصحاب الخبرات أن يطلعوا الأطباء المتدربين على ثمرة خبرتهم المكتسبة خلال عملهم الطويل في مجال المهنة الطبية وكذلك العلوم التي حصلوا عليها في حياتهم العملية وأن يعملوا على تدريبهم التدريب الميداني السليم دون أن يلحق الضرر بالمريض ويساعدونهم بإسداء النصح والإرشاد في مجال التعليم ، ويتعلق بهذا الصدد أن يتصف الطبيب المعلّم برحابة الصدر فلا يتأفف ويضجر من زملائه حديثي التخرج والمنضوين ضمن فريقه الطبي ولا يغلظ عليهم ، بل هم كالأبناء يضمهم إلى صدره ويحبّب المهنة إليهم ويخلق بينهم روح المنافسة الشريفة ، كما يحرص على صقلهم بما يملك من خبرة إكلينيكية لايحصلون عليها خلال دراستهم الأكاديمية ، ويجب ملاحظة أن مثل هذا التعليم والتدريب يكون في حدود ما هو مسموح في نظام التعليم الطبي الإكلينيكي ، كما قد يتطلب ضمن البرنامج التعليمي إسناد مهام العناية بالمريض إليهم ، لكن تظل مسؤولية الطبيب الأقدم المسؤول عن ضمان تلقي هذا المريض العناية الكاملة مع الالتزام بالإشراف التام عليه ومتابعته . لهذا كان من حق الأجيال الحالية والقادمة أن تكتسب الخبرة من الأجيال السابقة ، ولنا في هذا الصدد العديد من الشواهد حيث ذكر تعالى في سورة يوسف : . . **وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ** ﴿٧٦﴾ . وروي عن رسول الله ﷺ قوله «**إذا مات إبن آدم انقطع عمله إلا من ثلاث : صدقة جارية ، أو علم ينتفع به ، أو ولد صالح يدعو له**» رواه مسلم . كما أن القسم الطبي الصادر من المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية أكد على هذه الخصوصية في أحد البنود حيث ذكر ما نصه : «وأن أثابر على طلب العلم ، أسخره لنفع

الإنسان . . لا لأذاه . وأن أوقر من علمني ، وأعلّم من يصغرني» .

ولقد ظهر حديثاً في الممارسات الطبية العملية الخاصة بالتواصل العلمي ما يسمى بنظام التعليم الطبي المستمر (Continuous Medical Education;CME) . والذي تم تطبيقه في معظم دول العالم المتحضر ومنها دولة الكويت ، ويختص هذا البرنامج بحصول الطبيب على العديد من النقاط عند حضوره المؤتمرات والندوات الطبية ، أو إذا قام بنشر الأبحاث والدراسات الطبية ، ويطلب في هذا البرنامج من الطبيب الحصول على عدد معين من النقط في نهاية كل عام يستفيد منها الطبيب في الترقية الوظيفية ، وعند عدم حصول الطبيب على العدد المطلوب من النقاط يتم التنبيه عليه ، حتى إن بعض الدول تعمل مستشفياتها على إنهاء عقده ، لذلك أصبح مثل هذا البرنامج حافزاً للطبيب لأجل التحصيل العلمي لكل ما هو حديث في الممارسات الطبية .

## 4 ـ حسن التصرّف وتجنب النقد والتجريح والتحاسد :

إن المجتمع الطبي مجتمع له خصوصية مميزة ، يعمل كخلية واحدة متعددة المهام ، هدفهم المحافظة على صحة أفراد المجتمع العام وحمايتهم من الأمراض ومعالجة المريض منهم ، فالأطباء على مختلف تخصصاتهم متضامنون في أداء هذا الواجب سواء الوقائي أو التشخيصي أو العلاجي . في القطاع العام (الحكومي) أو القطاع الخاص (الأهلي) . ويربط هذا المجتمع الطبي بين افراده حسن الخلق والتصّرف ، ويندرج هذا تحت مظلة آداب المهنة وقوانين الممارسة الطبية . من ذلك أصبح المطلوب من الطبيب أن يطبّق محاسن الأخلاق والتصرف مع زميله سواء في وجوده في موقع العمل أو في أي موقع آخر في القطاع الصحي ، ويتجنب نقده وتجريحه في غيابه ، كما عليه ألاّ يتكلم بأية صورة تكون سيئة بحق زميله من وراء ظهره ، ولا يظهر مساوئه وعيوبه في غيابه ولا يتعدى على سمعته بما يشينه ، على أن يستثنى من ذلك فقط حيثما

تقضي المصلحة تطبيق شرع الله سبحانه بأداء شهادة أو منع جريمة ما في حدود ما نص عليه الشرع والقانون فيما يخص الأعراض والأموال .

إن من حسن الخلق أن يتجنب الطبيب النقد المباشر لزميل المهنة أمام المرضى خاصة إذا كان القصد من ذلك صفة الحسد وتشويه السمعة بغرض صرف الناس عنه ، أو أن يقوم الطبيب بالحديث عن نفسه وإنجازاته فيذكر محاسن عمله ودقته في أداء المهنة ، مقابل ذلك ينتقص من حقوق وأعمال زميله قاصداً من ذلك جذب المرضى الذين يتلقون العلاج لدى غيره بالعلاج لديه ، أو أن يعمل على أن يصرف المرضى عن زميله بظلم أو عدوان ، فالنفوس البشرية لا تميل إلى الذي يصرف وقته في ذكر منجزاته ، خاصة إذا كانت أعماله وسيرته في الأمور الطبية من علم وعمل لا تدل على ذلك . من جهة أخرى يعتبر النقد البنّاء المبني على المنهج العلمي هو الصفة المحمودة والمطلوبة ، على أنه يجب ملاحظة أن ذلك لا يتم على الإطلاق أمام المرضى ، بل يتم في اللقاءات والندوات الطبية والمؤتمرات أو من خلال النشر في الدوريات العلمية ، فالطبيب أخ لكل طبيب لا ينتقده دون مبرر علمي ويوقره ويحفظ غيبته ويتجنب الإساءة إليه ويقدم في المقابل كل ما هو حسن ومقبول من حسن التصرف والمعاملة العاكسة لفضائل الأخلاق والسلوك المحمود والبعيد عن رذائل الأخلاق مثل الحسد والحقد والغرور والخيلاء والنميمة والكذب وغيرها من الصفات السيئة ذلك تأسياً بقول رسول الهدى محمد بن عبد الله عليه الصلاة والسلام حيث قال : «**لا تباغضوا ولا تحاسدوا ولا تدابروا وكونوا عباد الله إخواناً**» . متفق عليه .

## 5 ـ التخصص الطبي :

تعتبر العلوم الطبية من العلوم ذات الأفرع والتخصصات المتعددة ، وتتوزع

إلى قسمين رئيسيين : الأول منهما هو الإدارة ، والثاني هو القسم الفني .

القسم الإداري ويشمل جميع الأطباء الذين تتنوع أعمالهم في الأمور الطبية الإدارية مثل إدارة المناطق الصحية ، إدارة المستشفيات ، المجلس الطبي العام ، إدارة الطب الخاص ، إدارة التخطيط الصحي ، الإعلام الصحي ، قطاع الطب الاجتماعي .

القطاع الفني هو ما يختص بالتعامل مع الأمور الفنية وتشمل هذه الأمور في مجملها العام الطب الوقائي ، والتشخيصي والعلاجي . وترتبط هذه التخصصات بعمومها فيما بينها فعلى سبيل المثال يرتبط الطب الوقائي مع الإعلام الصحي بالعمل على نشر التوعية الصحية للمجتمع ، . ويختص الطب التشخيصي بالأطباء العاملين في تخصص الأشعة والمختبرات وتشمل هذه مختبر الدم ، الميكروبيولوجيا (علم الجراثيم) ، الباثولوجيا (علم الأمراض) ، علم الكيمياء الحيوية ، تخطيط المخ والعضلات وغير ذلك من أفرع أخرى .

أما الجانب العلاجي فهو المختص بعلاج الأمراض وهذه تشمل العديد من التخصصات الكبرى والتي بدورها أيضاً تتشكل من اختصاصات مختلفة . ومن المميزات الهامة فيما يختص بالمهنة الطبية وبالرغم من تعدد الاختصاصات كما أوضحت إلا أنها ترتبط فيما بينها بروابط وثيقة لا يمكن فصلها ذلك أن كل جزء مكمّل للآخر كما أنها في ارتباطها هذا تكمن الأهمية سواء في الوقاية من المرض أو في تشخيصه وبالتالي علاجه . ونسوق مثالاً لذلك حيث يقوم الطبيب العام بمعاينة مريض يشكو من حصيات في الكلية ، وبعد الكشف وطلب التحاليل اللازمة من دم وبول ، يتم تحويله لطبيب اختصاصي المسالك البولية والذي يستكمل ما هو مطلوب من فحوصات مثل الأشعة حيث يرسله للطبيب المختص بالأشعة والذي يجري بدوره اللازم ثم يعيده إلى طبيبه الذي يعمل بمقتضى نهاية الفحوصات وصف العلاج . من جهة أخرى في بعض الحالات

قد يشترك على سبيل المثال وفي هذه الحالة السابقة طبيب الأشعة مع زميله طبيب المسالك البولية في مراحل العلاج اللازمة ، كأن تكون الكلية المصابة بالحصى منتفخة بسبب انسداد الحالب البولي بالحصى فيضطر الطبيب المختص بالمسالك البولية وضع قثطرة خاصة للكلية لتحويل مجرى البول حتى ترتاح الكلية المصابة ، ومن يقوم بوضع هذه القثطرة هو طبيب الأشعة تحت التخدير الموضعي . من هذا المثال نرى أهمية اشتراك أكثر من تخصص في علاج المريض . من ناحية أخرى يشترك طبيب الباطنية مع زميله طبيب الجراحة في علاج مريض يحتاج إلى عملية جراحية ، حيث إن مهمة الطبيب الباطني معالجة الداء السكري أو الضغط أو حتى القلب قبل إجراء الجراحة المطلوبة .

وكما كان الطب التشخيصي متنوع الفروع ، فإن الطب العلاجي أيضاً متنوع وعلى درجة أكبر من سابقه ، فبداية ينقسم الطب العلاجي إلى أفرع : الباطنية والجراحة وطب الأطفال والطب العام ، ثم تتوزع كل منها إلى تخصصات أكثر نوعية على سبيل المثال تخصص الجراحة حيث يشتمل على جراحة الجهاز الهضمي ، البولي ، العظمي ، السرطاني ، جراحة العيون ، جراحة الوجه والفكين ، جراحة الأنف والأذن والحنجرة وجراحة المخ والأعصاب والنساء والولادة وغيرها .

مما مضى نرى أن العمل الطبي حقيقة هو عمل تكافلي وتكاملي جماعي لا يمكن فصله بعضه عن بعض كما أنه في الوقت الراهن فإن علاج المريض لا يعتمد على عنصر طبي واحد بل يرتبط بمجموعة من العاملين في الحقل الطبي قد يشمل جميع الاختصاصات .

وفي هذه الدائرة المتنامية من العمل الطبي الجماعي ، أصبح من الضروري أن يحترم كل طبيب زميله وأن يسعى للتعاون الصادق والنزيه معه لعلاج المريض دون تجاوز لحدود الأخلاق والسلوك السليم ، فيطبق كل طبيب علمه في مجال تخصصه سواء في القطاع العام (الحكومي) أو الخاص

(الأهلي) لا يتجاوز الآداب والسلوك المطلوب لاحترام التخصص وهذا في الواقع يشمل الكثير من الأمور منها عدم تجاوز الطبيب صلاحية العمل في التشخيص أو العلاج ، أو أن يتعدى صلاحية المسؤولية المنوطة به ، ويعني ذلك أن الطبيب الجراح لا يتجاوز أو يتعدى على اختصاص زميله طبيب الباطنية أو الأشعة بل الواجب عليه احترامهم وتوقيرهم ذلك بالرجوع إليهم واستشارتهم ومناقشتهم لأمر غامض يجد أن المجال بحاجة للمناقشة ، وهذا أساساً تأسيس لمبدأ أن الطبيب للطبيب جمع وإضافة وتعاون لمصلحة المريض وخدمته وليس الأمر أمراً تنافسياً أو انتقاصاً للزميل الآخر .

من جهة أخرى ، تستوجب الآداب والأخلاق الطبية أن يقوم كل طبيب بطرح المعلومات الخاصة بالمريض بصورة جلية وواضحة لا إبهام فيها كما أن عليه أن يدوّن كل المعلومات الخاصة بالمريض سواء في ملف المريض أو أوراق الفحوصات المطلوبة بخط واضح مقروء يشرح بها حالة المريض شرحاً وافياً ومستفيضاً يستفيد منها زميله الطبيب الآخر ولا تكون منقوصة أو غامضة تحيّر زميله . والمهم هنا أن تكون المعلومات مصانة حيث تدور في الفلك الطبي فقط لدى الأطباء المعالجين ولا تخرج إلى ما سواها .

كما أنه من المهم هنا فيما يخص الآداب المهنية أن لا يقلل الطبيب من قدرات وكفاءة زملائه الآخرين إن كان هناك ما يستدعي الانتقاد إلا في حدود خاصة جداً ، على ألاّ تكون في وجود المريض أو علمه ذلك كي لا يصاب المريض بالوسوسة والشك بالقدرات والكفاءة الطبية للجهاز الطبي العامل في القسم .

ويندرج في هذا المقام بما يخص الآداب والسلوك المهني أن لا يتوانى الطبيب في طلب الاستشارة ممن يعتقد أنهم أقدر منه على التعامل مع الحالة المرضية طالما ارتأى ذلك ، خاصة إذا حيّره أمر ما في حالة المريض أو داخَلَه

شك معيّن في أن يطلب المشورة تحقيقاً لمصلحة المريض ، وقد دلّل على ذلك قول الحق سبحانه في سورة يوسف : . . **وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ ﴿٧٦﴾** . وفي موضع آخر قوله سبحانه في سورة النحل : . . **فَاسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِن كُنتُمْ لاَ تَعْلَمُونَ ﴿٤٣﴾** . وذلك يتم دون مكابرة أو مراء حيث إن حياة الإنسان مصانة وقد أسبغ عليها المولى عز وجل حماية خاصة لا يجوز التهاون أو الاستهتار بها مصداقاً لقوله سبحانه في سورة التين : **لَقَدْ خَلَقْنَا الإِنسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ﴿٤﴾** .

ومن الآداب والسلوك الحسن في أداء المهنة الطبية في هذا الصدد ، أن يدلي الطبيب المتخصص بكل المعلومات والخبرة التي اكتسبها على مر السنين متى ما طلب منه أن يبدي استشارة من زميل ويقدمها بكل صدق وأمانة دون تردد إذا ما طلب منه ذلك متأسياً بقول رسول الله ﷺ :«**الدين النصيحة**» متفق عليه .

وقد أحكم القانون ركن احترام التخصص والاستشارة والأخذ بها ، حيث أوضحت المادة (4) من القانون 1981/25 ما مفاده أن على الطبيب أن يتوخى في أداء عمله المحافظة على صحة الإنسان ، وتسخير كل معلوماته وضميره وما تقتضيه آداب المهنة لبلوغ هذا الهدف ، كما أن عليه طلب المشورة المناسبة إذا دعت الضرورة إلى ذلك .

ومن الآداب المتصلة بمهنة الطب في هذا الجانب أن لا ينسب الطبيب صفة النجاح في علاج المريض لنفسه ويهدر حقوق الآخرين من زملائه ، خاصة أن العمل الطبي لا يتحقق نجاحه دون العمل الجماعي . ففي هذه الحالة يتأصل بالطبيب الذي ينسب النجاح لشخصه صفة الأنانية القبيحة ، فالواجب المحتم على الطبيب أن يكون أميناً صادقاً يظهر صفة الإيثار بأن ينسب النجاح في العمل لجميع من اشترك بعلاج المريض سواء من قام بالتشخيص أو العلاج ، المعروف منهم وظهر على السطح أو من عمل بالخفاء كما هو الحال على سبيل

المثال في أداء العمل الجراحي حيث يظهر الطبيب الجراح على السطح بينما يكون طبيب الاشعة والمختبر والتخدير هم الجنود المجهولين لخدمة المريض مع الآخرين من الجهاز الطبي المساعد .

## 6 ـ معالجة المريض بأكثر من طبيب :

في المهام الطبية ، كثيراً ما نجد أن هناك أكثر من طبيب يتولى علاج المريض ، وقد يكون هؤلاء الأطباء من نفس التخصص أو من عدة تخصصات تحتاجها حالة المريض .

إن المشاركة الطبية للأطباء في عيادة مريض لها من قواعد الآداب والسلوك ما يجعل سمو المهنة في أعلى مراتبها ويكون ناتج العمل المشترك علاج المريض ، وتحقيق النجاح المرجو لمثل هذا الأداء .

ومن القواعد والآداب الهامة لمثل هذا الإجراء يجب مراعاة الآتي :

* يجب على الطبيب ألاّ يستاء أو يمتعض من طلب المريض أو ذويه استشارة طبيب آخر أو الطلب للعلاج لدى زميل من نفس التخصص ، بل يجب على الطبيب معرفة سبب الطلب كأن يكون على سبيل المثال أن المريض استشعر من الطبيب المعالج سوءاً في تحقيق الصفات الحسنة تجاهه وهذا ما أوردناه فيما سبق في مبحث محاسن الأخلاق ، ويجب على الطبيب في هذه الحالة ودون مكابرة الاعتذار للمريض لما بدر منه ومساعدته في استشارة طبيب آخر من نفس التخصص بعد الاستئذان منه وموافقته بعد ايضاح الحالة له ، وللطبيب المستشار كامل الحق في الموافقة على العلاج أو الاعتذار دون إبداء الأسباب والمبررات .

* إذا قُرِّرَ للمريض علاج من أطباء استشاريين وقَبِل به المريض ، لكن الطبيب المعالِج لم يستحسن ذلك أو يقبله ، ففي هذه الحَالة للطبيب كامل الحق في

الانسحاب من علاج هذا المريض ، وترك أمر العلاج المقترح لمن قرر صفة العلاج ، على أنه حتى في تلك الحالة ، لا يجب على الطبيب انتقاد الزملاء لما قرروا به ، بل يجب عليه وهو الذي يتحلى بصفة الشجاعة والأمانة أن يتباحث مع الزملاء بما تم تقريره للمريض من قبلهم ، مستعيناً لتوضيح وجهة نظره بالمراجع التي تثبت صحة ذلك ، على أنه من المهم ملاحظة أن ذلك يحدث في غير حضور المريض كما تم توضيحه سابقاً ، فإن اقتنع أحد الطرفين برأي الآخر واصلت المجموعة المسؤولة عن علاج المريض العلاج ، وإن لم يقتنع أحد الطرفين فله أن ينسحب بهدوء دون أن يعقّب بسوء القول على زملائه .

* لا يجوز للطبيب أن يقوم من تلقاء نفسه بعلاج أو فحص المريض وهو يعلم أن زميلاً له قد فحصه من قبل وتم علاجه ، أو أن يكون المريض مراجعاً لعيادة الطبيب وله ملف مدون به كل ما يخص حالته . في هذه الحاله يكون الطبيب الآخر قد تجاوز حدود الزمالة وبخس حق الطبيب المعالج ، ولا يتواءم مثل هذا العمل على الإطلاق مع قواعد ومنهج الأخلاق والسلوك الحميد لمهنة الطب ، في هذا الشأن هناك أمران يجب توضيحهما : أولهما إن كان الطبيب لا يعلم أن المريض مراجعاً لزميل له من قبل ثم علم بالأمر فله هنا أن يعود لزميله ويعتذر مما حدث ويتنازل عن علاج المريض ، أما إن كان يعلم بذلك سواء من المريض نفسه أو من زميل آخر فهنا يكون الطبيب قد مارس عملاً غير مقبول على الإطلاق في أداء المهنة الطبية ذات الأخلاق السامية ويملك الطبيب المعالج الأساسي حق الشكوى لدى إدارة المستشفى على ما حدث . هذه القاعدة لها استثناء كأن يقوم الطبيب المعالج بطلب مشورة الزميل أو العلم بتشخيص الحالة التي قد تكون من الحالات النادرة التي تحتاج إلى خبرة طبية كبيرة لا تتوافر لدى

الطبيب الأول ، من ذلك يجب على الطبيب المناظر للمريض أولاً ألا يجد غضاضة في أن يقف عند حدود قدراته العلمية وما يستطيع أن يؤديه ، والملزم في هذه الحالة طلب المساعدة من زملاء المهنة ذوي الخبرة . كما أن الطبيب يستطيع الحصول على المشورة بأسلوب آخر وذلك بتقديم حالة المريض في اجتماعات القسم الدورية التي تعقد بصفة يومية أو اسبوعية والمعروفة في علوم الطب باسم اجتماع الوفيات والمراضة (Mortality and Morbidity Meeting) أو عرض الحالات (Case Presentation) ومن جهة أخرى يحق لإدارة المستشفى الطلب من الطبيب الزميل معاينة مريض قد تم الكشف عليه من طبيب آخر ، في هذه الحالة ، ليس للطبيب المعالج الاستياء من هذا الإجراء طالما كان الطلب من إدارة المؤسسة العلاجية العليا .

في هذه الحالة الخاصة أوجبت القواعد والأخلاق الطبية من الطبيب الذي طلب منه معاينة المريض بصفة استثنائية كما أوضحنا أن يتقيد بالقواعد التالية :

أ – إذا كانت الدعوة من الطبيب المعالج فعليه الاستجابة الفورية ومرحباً بذلك لأن في ذلك تطبيق لمبدأ التعاون والمساعدة والإيثار وهي الصفات المحمودة في الأخلاق الطبية والغاية مصلحة المريض .

ب – يجب عليه الحذر ومراعاة عدم التقليل من شأن زميله أو أن ينتقص من قيمته العلمية أو أن يحط من قدرته أو الجهد المبذول للمريض فيما سبق .

ج – متى ما كان طلب الاستشارة من المريض نفسه ، فيجب على الطبيب المستشار التأكد من علم وموافقة الطبيب المعالج ذلك قبل معاينة المريض ، كما لا يجوز له الاطلاع على وثائق المريض وملفه إلا بعد الإذن والموافقة من الطبيب المعالج .

## 7 ـ أمور أخرى في حقوق الزمالة :

* يجب على الطبيب أن يحترم زملاء المهنة ويقوم على رعايتهم خاصة في حالة ما إذا أصاب الزميل عارض صحي ، فعليه القيام بفحصه وعلاجه دون أن يتقاضى أتعاباً أو هداياً ، بل يؤدي المطلوب منه على أكمل صورة ، كما يساعدهم في التخفيف من مصابهم ويشاركهم الأفراح والاحزان ، ويعمل على زيارتهم في المستشفى أو المنزل ويقوم بقضاء حاجاتهم إذا تطلّب الأمر ذلك .

* إن أوجه مساعدة الطبيب لزميله لا تنحصر في المرض وتطبيبه فقط ، بل تتجاوز علاقة الزمالة ذلك ، كما في حالة مرور الزميل في ضائقة مالية ، أو مشكلة عائلية ، ففي هذه الحالة يعرض الطبيب أمر المساعدة فإن وافق فعليه القيام بالواجب المطلوب ، حسب ما جاء في الحكمة «الصديق وقت الضيق» .

* في حالة غياب الزميل عن العمل ، يتطلب الأمر قيام الطبيب بالإتصال والاستفسار عن السبب للاطمئنان ، ويعمل الطبيب على أداء واجبات زميله العملية تجاه حقوق المرضى دون تأفف أو امتعاض ، بل يتقبل ذلك برحابة صدر .

* إذا حل طبيب محل زميل له في العيادة الخاصة ، أو في المستشفى بصفة مؤقتة ، يجب على الطبيب أداء العمل على الوجه الأكمل ، ولا يعمل على استغلال هذا الوضع لمصلحة شخصية كأن يحاول جذب المرضى إلى عيادته ، أو العمل على التقليل من شأن زميله ، وألاّ يستغل المرضى لمصالحه الشخصية ، وعليه إبلاغ المرضى بأنه موجود في هذه العيادة بصفة مؤقتة لمتابعة أحوال المرضى حتى عودة الطبيب المعالج .

* عند استشارة طبيب معالج لزميل له بخصوص حالة مريض ، يجب على الطبيب المستشار إبداء الرأي بالحالة بكل وضوح ، كما أن عليه ألاّ يعود لمعاينة المريض دون الاستئذان من الطبيب المعالج ، ويتجنب الإيحاء للمريض أنه أسدى الخدمة المطلوبة ذلك لغرض شخصي دون علم زميله الطبيب المعالج .

* عند قيام طبيب بمساعدة زميله العامل في العيادة الخاصة كما في حالة الاستشارة ، يجب على الطبيب المعالج تقدير أتعاب زميله وتوفيته إياها دون مماطلة أو أن يتناساها ، بل يجب عليه أداء حقوق الزميل دون تأخير . من ناحية أخرى لا يستحسن من الطبيب المستشار الحديث مع المريض عن الأتعاب ، بل عليه تحصيله من زميله الطبيب المعالج .

* إذا تمت دعوة طبيب موجود في موقع العمل لعيادة مريض يتولى علاجه زميل غير موجود في تلك اللحظة في موقع العمل لأي سبب وتستحيل دعوته في الحال ، فعلى الطبيب الموجود في الموقع أن يلبي النداء ويجري اللازم للمريض على أن يترك إتمام العلاج لزميله بمجرد عودته إلى مقر العمل ، وعليه إبلاغه بما اتخذه من إجراءات حين عاين المريض في غياب زميله المعالج .

# ثالثاً: علاقة الطبيب بالمريض

علاقة الطبيب بالمريض هي علاقة إنسانية مهنية سامية تقع في إطار المسؤولية المهنية للطبيب والتي يبديها تجاه المريض وهي علاقة واجبة وملزمة وتشمل الرحمة والشفقة والثقة والنصح والإرشاد والاطمئنان والمساعدة له وهو في أضعف حالاته الصحية .

الطب مهنة إنسانية تستدعي أن يتخلّق الطبيب بأسمى الأخلاق الرفيعة ، وعلى الطبيب أن يراها بهذه الصورة قبل أن يراها مهنة احتراف يتكسّب منها .

والعلاقة بين الطبيب والمريض أيضاً علاقة تعاقدية ، وهي أن يقوم الطبيب بأداء واجبات المهنة من وقاية وتشخيص وعلاج تجاه المريض حتى يستعيد المريض عافيته بإذن الله كي يؤدي دوره في المجتمع .

من أجل المريض كان الطبيب ، فالطبيب وكيل المريض في جسمه ، ويعتبر قبول المريض بالطبيب للقيام بمعالجته بمثابة إقرار مبدئي للموافقة على العلاج ، على أن المهم في هذه الأحوال توثيق هذه العلاقة كتابياً كما تنص عليه القوانين الوضعية وذلك لحماية هذه العلاقة المطلوبة بين الطبيب والمريض والتي تستند إلى النظام الأخلاقي الإسلامي كما جاء بالقسم الطبي . وقد أوجبت المهنة على الطبيب أن يكون مسؤولاً عن رعاية مرضاه ، ويبدي سلوكاً طيباً تجاههم يدّل على سمو أخلاقه وعلو مرتبة العلم الذي يتسلح به لخدمة المرضى .

لذلك فالعلاقة بين الطبيب والمريض هي علاقة سامية يؤسسها الطبيب لأداء الواجب المنوط به أخلاقياً وقانونياً وهذا هو مدار هذا المبحث ، وسوف نتناول هذه العلاقة وكل ما يرتبط بها من أمور طبية ذات علاقة مباشرة وأهمها

المسؤولية الطبية ، كما سنبحث ما يرتبط بهذه المسؤولية من أسس متعددة مثل الإقرار الطبي ، الفحص ، الملف المرضي ، الوصفة الطبية والتقرير الطبي ذلك أن اهميتها مرتبطة بمنهج التشخيص والعلاج ، كما يشكّل السر المرضي للمريض أحد أهم الأسس في هذا المبحث والذي سوف يتم تناوله أيضاً

**المسؤولية** : وتعرّف بأنها حالة الشخص الذي يرتكب أمراً يستوجب المؤاخذة والمساءلة[1] .

وتنقسم هذه المسؤولية لأنواع تشمل ، المسؤولية المدنية ، الجنائية ، التأديبية (الإدارية) والمسؤولية الطبية (Medical Responsibility) وهذه هي التي تهمنا في هذا الصدد حيث تعرّف على أنها المسؤولية التي يتحملها الطبيب الذي يزاول المهنة الطبية والتي من الممكن أن ينتج عنها ضرر للمريض مهما كانت درجة هذا الضرر ، ومن هذه على سبيل المثال سوء حالة المريض بسبب خطأ التشخيص أو العلاج الذي يترتب عليه تلف عضو من أعضاء جسم المريض أو حتى وفاته[2] .

وتنقسم هذه المسؤولية بدورها أيضاً في حالة حدوث الضرر لما يلي :

أ ـ **المسؤولية المدنية** : وهي التعويض عن الاضرار المادية والمعنوية التي لحقت بالمريض أو عائلته إذا ما توفي نتيجة الخطأ الطبي شاملة الدية الشرعية وتحال مسألة المعاقبة للمحكمة المختصة التي لها أمر تشكيل لجان التحقيق سواء من الطب الشرعي أو الجهات الطبية الأخرى .

ب ـ **المسؤولية الجزائية** : تحدث عندما يترتب على الخطأ الطبي متى ما ثبت حدوث عاهة أو وفاة .

ج ـ **المسؤولية الإدارية** : وهي تطبيق قانون الخدمة المدنية الجزائية على اعتبار أن

---

*(1) د . سليمان مرقص ، الوافي في شرح القانون المدني ـ في الالتزامات ـ ج 2 ، ط 5 ، 1988م .*

*(2) محمود حافظ ، مجلة القانون والاقتصاد ، مارس ، 1964م .*

الطبيب هو موظف عام ويستثنى من هذه المسؤولية الطبيب العامل في القطاع الخاص كونه ليس موظفاً عاماً .

د ـ **المسؤولية التأديبية** : وهي تطبيق قانون تنظيم مهنة الطب والمهن المعاونة لها (القانون 1981/25) باعتبار الطب مهنة يزاولها الحائز على مؤهل علمي صادر من كليات الطب المعترف بها .

ويعبّر عن هذه المسؤولية اصطلاح في الفقه الشرعي باسم «الضمان» .

ولقد جاء في السيرة النبوية الشريفة أن النبي ﷺ قد أشار إلى هذا النوع من المسؤولية حيث جاء في الحديث النبوي الشريف «**من تطبب ولم يعلم منه طب فهو ضامن**»[1] . والرسول عليه الصلاة والسلام يشير بهذا الحديث إلى صورة محددة من المسؤولية الطبية .

وللمسؤولية الطبية أحكام ، ولقد شرع الإسلام الضمان للحفاظ على الحقوق وجبر الأضرار المترتبة وكذلك الحد من الاعتداء .

ومن المهم لتحقيق الضمان أن تكون هناك ضوابط محددة حتى إذا تحققت فإن المتسبّب يتحمل المسؤولية عن هذا الفعل ، وهذه الضوابط هي :

* **الاعتداء** : وهو التجاوز عما ينبغي فعله شرعاً وعرفاً .
* **الضرر** : وهو التسبّب أو إلحاق عاهة مؤقتة أو دائمة أو تأثير غير محمود على غيره .
* **الإفضاء** : وهو عدم وجود أي سبب آخر غير السبب الذي أفضى للضرر أو العاهة التي يعاني منها المريض .

ولقد اختلفت الآراء حول تحميل الطبيب مسؤولية الضرر ، فقد ذهب بعض القانونيين إلى عدم تحميل الطبيب تبعة أضرار المهنة حيث يتسبب ذلك في تقليل

---

*(1) أبوداود ، باب فيمن تطبب بغير علم ، 4586 .*

شأن الشهادة العلمية الرفيعة التي حصل عليها الطبيب بالاجتهاد والدراسة وتعب السنوات الطوال ، كما يضر ذلك بسمعتهم المهنية ويتركهم خائفين مترددين في إجراء العمليات المعقدة مخافة الضرر والمحاسبة ، من هنا يعتبر ذلك تعطيل للقدرات التي تجعلهم مميزين في المجتمع .

وذهبت مجموعة أخرى إلى إخضاع المسؤولية في الضرر الطبي إلى القواعد العامة على أساس أن القانون لا يعفي الطبيب أو يستثنيه من تلك القواعد ، وانتهى الرأي هنا إلى أنه يجب تحميل الطبيب المسؤولية عن تصرفه وأخطائه سواء أكان الضرر فنياً بسيطاً أم جسيماً لكن نقطة الخلاف في رأي هذا الفريق هي في تحديد معيار الضرر الطبي الذي بسببه تتم مساءلة الطبيب .

أما علماء الشريعة الإسلامية فالرأي لديهم أن الطبيب مسؤول إذا جهل القواعد العامة للطب أو أبدى قصوراً في عمله أو أجرى عملاً طبياً بغير إذن المريض أومن ولي أمره إن كان المريض فاقد لأهليته[1] . ونتج عن هذا العمل تلف أو عيب في جسد المريض وحيث إن المجال الطبي واسع وفسيح ويخص أفراد المجتمع بجميع فئاته ، كما أن الاحتياج للطبيب يخص كل فرد وفي أي وقت ، فإن مجال الضرر الطبي وارد في أي وقت وأي لحظة .

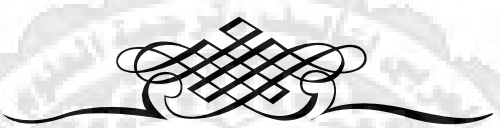
وتقوم المسؤولية المدنية في القانون الكويتي على عناصر ثلاثة وفقاً للقواعد العامة وهي : الخطأ والضرر وعلاقة السببية ، وتكون المسؤولية المدنية للطبيب من ذات العناصر المذكورة إلا أن ما يميز المسؤولية الطبية هو عنصر الخطأ الطبي الذي يرتكبه الطبيب في أثناء تأدية مهنته .

وجوهر الخطأ الطبي هو جهل الطبيب باصول وقواعد الصناعة الطبية المتعارف عليها طبياً علماً وعرفاً .

---

*(1) د .صلاح العتيقي ، آداب مهنة الطب وأحكامها الشرعية ، ص 16 ، 1955م .*

ومسؤولية الطبيب ، هي بذل كل عناية ، أي تسخير كافة إمكاناته المهنية المتاحة له في ظروف آداء عمله بمعنى أنه إذا بذل الطبيب هذه العناية متبعاً في عمله أصول وقواعد الصناعة الطبية الصحيحة ونتج عن عمله ضرر يكون الطبيب غير مسؤول عن هذا الضرر لعدم توافر عنصر الخطأ .



# رابعاً: المسؤولية الطبية

تنحصر المسؤولية الطبية الملقاة على عاتق الطبيب تجاه المريض في ثلاثة محاور : ـ تشمل المسؤولية في حصول الطبيب على موافقة المريض والمسؤولية في التشخيص والمسؤولية في العلاج . وهذه تمثل القواعد الرئيسية في علاقة الطبيب بالمريض .

## أولاً : المسؤولية في الحصول على موافقة المريض :

### الإذن الطبي (Medical Consent) :

ويعني إقرار المريض بالموافقة على إجراء ما يراه الطبيب مناسباً له من كشف وفحص سريري وتحاليل مخبرية وإجراء الأشعات والعلاج . وقد ألزم المشرّع الطبيب وقبل القيام بأداء العمل الطبي لتشخيص وعلاج المريض ضرورة حصوله على الموافقة من المريض لأن ذلك يمثل أمراً مهماً وأساسياً وبه يتعهد الطبيب بمعالجة المريض وفقاً للأصول الطبية المتعارف عليها ، ويستند بهذا الإجراء على القاعدة الأساسية المعروفة أن «المريض إنسان له حقوق مقدسة على جسمه لا يجوز المساس بها بغير رضاه . . . .» . ولا يعني هذا الإقرار أن يد الطبيب مطلقة في التصرف بجسد المريض ، بل وضع المشرّع أحكاماً وضوابط لهذا العمل وأعطى الطبيب الرخصة في أن يختار الطريقة المثالية لعلاج المريض .

لقد ألزم القانون الطبي الكويتي رقم 1981/25 ضرورة حصول الطبيب على شهادة طبية وترخيص بمزاولة المهنة يسمح له بتشخيص وعلاج المرضى طبياً وجراحياً ، والقصد من ذلك العمل على تطبيبهم من الأمراض والعلل التي تصيبهم إلى أن يحصلوا على الشفاء المطلوب بإذن الله .

وحيث إن الهدف من عمل الطبيب هو القيام بإجراء معيّن يقوم على شفاء المريض من داء معيّن أو العمل على وقايته من مخاطر المرض ، إلا أن هذا العمل يستوجب من الطبيب الحصول على موافقة أو رضاء المريض على هذا الإجراء . وطالما كان الحصول على الموافقة المسبقّة أمراً أساسياً ، فإن أغفل الطبيب أو أهمل في الحصول على هذا القبول ، يكون في حكم القانون قد ارتكب خطأ وخرج عن حدود الإباحة القانونية ، ويصبح مسؤولاً مدنياً وتأديبياً عن أي ضرر يصيب المريض .

إن صحة الإقرار أو الإذن الطبي تستند على إن القاعدة الأساسية العامة هي ضرورة قبول ورضاء المريض شخصياً طالما أن حالته تسمح بذلك على أن هذا القبول يصدر من الشخص البالغ الراشد وهو في القانون الكويتي من بلغ 21 سنة ميلادية كاملة . أما إن لم يكن كذلك وكان فاقد الأهلية كصغير السن أو المتخلف عقلياً فإن حق الموافقة أو الإذن ينتقل لوليه على الترتيب المعتبر في الإرث بحسب صلة القرابة (والأبناء أحق القرابة كما هو معلوم من أصول الشرع ، يليهم الوالدان ، والأب أقوى ولاية من الأم ، ويقوم مقام الأب الجدّ وإن علا ، ثم الإخوة الأشقاء ، ثم الإخوة لأب ، ثم بنو الإخوة الأشقاء ، ثم بنو الإخوة لأب ، ثم الأعمام الأشقاء ، ثم الأعمام لأب[1] .

ولقد أوضح قانون الجزاء الكويتي رقم 1960/16م في المادة (30) مسألة موافقة المريض على الإجراءات المطلوبة «أن لا جريمة إذا وقع الفعل من شخص مرخص له في مباشرة الأعمال الطبية أو الجراحية ، وكان قصده متجهاً إلى شفاء المريض ، ورضي المريض مقدماً صراحة أو ضمناً بإجراء هذا الفعل ، وثبت أن الفاعل التزم من الحذر والحيطة ما تقضي به أصول الصناعة الطبية . ولا حاجة لأي رضا إذا كان العمل الطبي أو الجراحي ضرورياً إجراؤه في الحال ، أو

---

*(1) د . محمد المختار الشقنطي ، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها ، ص 231-332 ، 1953م .*

كان المريض في ظروف تجعله لا يستطيع التعبير عن إرادته ، وكان من المتعذر الحصول فوراً على رضا ولي النفس» . ويكفي الرضا الصادر مقدماً من ولي النفس إذا كانت إرادة المريض غير معتبرة قانوناً .

ويتطلّب في الموافقة ورضاء المريض أن يكون واضحاً لا لبس به ، ولا يجوز الحصول عليه بالإكراه أو استخدام ضغوط أو تهديد أو استخدام إغراء مادي ، كما لا يجوز استغلال ضعف المريض وحالة العوز لإطلاق يد الأطباء لإجراء البحوث والتجارب العلمية على المرضى كالفقراء والمساكين والمسجونين وأسرى الحروب ، كما لا يجوز استخدام الموافقة لإجراء أعمال طبية محرّمة شرعاً ومجرمّة قانوناً كالإجهاض وزراعة الأعضاء وحمل الأنابيب مالم تكن تحت الشروط والضوابط الشرعية القانونية المتعارف عليها .

وعلى الطبيب وقبل الموافقة على الإجراء الطبي للمريض القيام بشرح وتوضيح مفصّل لحالته بصورة مبسطة سلسة ومترابطة وعليه أن يراعي مستوى المريض العلمي ، خطورة الحالة ومضاعفاتها المحتملة وإعلام المريض كذلك بالبدائل العلاجية المتاحة إن كانت دوائية أو جراحية . من جهة أخرى لا يجب على الطبيب أن يخفي أي معلومة تخص المريض عن حالته دون إعلامه بها كما لا يجوز إرغام المريض على الموافقة بتخويفه وإرهابه .

ومن الأهمية بمكان الإشارة إلى المادة (30) من القانون الجزائي ، حيث تهتم هذه المادة بالسؤال عن الإجراءات القانونية للعمليات الجراحية واشتراط الأطباء على المرضى كتابة الإقرار بالموافقة على القيام بإجراء العملية الجراحية المطلوبة لهم ، وهنا فمهما كانت العملية الجراحية عادية وبسيطة أو كبيرة ومعقدة فإنه من الملزم والضروري الحصول على هذا الإقرار خطياً متى ما أمكن ذلك حيث إن حكم القانون الجزائي في هذه المادة (30) نصَّ على ذلك . ولقد نالت هذه

المادة في القانون الجزائي اهتمام القضاء منذ أن ارتبطت مهنة الطب بالقانون ، تنحصر وأهميتها بضرورة رضاء المريض بوسيلة العلاج الذي يبديه الطبيب لمريضه سواء كان ذلك بالعقاقير الطبية أو إجراء عمليات جراحية وذلك قبل أن يبدأ الطبيب بمباشرة العلاج . وهذه الموافقة أو الرضاء من طرف المريض في واقع الأمر تجنّب الطبيب المعالج أي مسؤولية قانونية عند حدوث المشكلة . وتنحصر أهمية حصول الطبيب على قبول وموافقة المريض على القاعدة القانونية المتعارف عليها أن المريض «كائن حر له حقوق لا يجب المساس بها بما هو خاص ببدنه وأعضائه دون قبوله أو رضاه» .

**ولقد استقر القضاء على ضرورة الحصول على موافقة ورضا المريض قبل المباشرة في العلاج ، وهنا من الضرورة بمكان التوضيح أن هذا القبول أو الرضا لا يعفي الطبيب من المسؤولية القضائية التي تنشأ عن الضرر المهني في العلاج بشقيه العقاقيري والجراحي كما هو متعارف عليه عالمياً .**

من ناحية أخرى لا يستطيع الطبيب في أي ظرف من الظروف أن يفرض إرادته على المريض إلاّ إذا كان القانون يجيز للطبيب بصفة استثنائية ، خاصة في الحالات التي تنطوي على ضرورة قصوى من شرط القبول أو الإذن . وتعتبر هذه الحالات الاستثنائية خاصة جداً وتحدث في ظروف خاصة أيضاً يكون لعامل الوقت فيها ضرورة قصوى للحفاظ على حياة المريض ، فعلى سبيل المثال :

* إذا عَمّ البلاد وباء معيّن فيلزم هنا ضرورة إعطاء التطعيم واللقاحات الخاصة لحماية المواطنين ، هنا يكون قبول المريض عديم الأهمية لتوافر الضرورة القصوى .
* الحالات الضرورية التي تتطلب السرعة في علاج المريض والتي لا يستطيع أن يعبّر بها المريض عن قبوله أو رفضه كحالة حوادث الطرق وما يماثلها من حالات فقدان الوعي حيث تتطلب السرعة في أمر العلاج واتخاذ ما

يلزم من مداخلة طبية في موقع الحدث أو نقله إلى المركز الطبي ضرورة قصوى لإنقاذ حياته ، هنا يحق للطبيب أن يتجاوز هذا الرضا أو الإذن بصفة استثنائية .

* إذا وافق المريض على إجراء جراحي معيّن ، وظهر للطبيب الجراح خلال العملية أمر لا يقع ضمن ما وافق عليه المريض لكن الضرورة الطبية تتطلب إجراؤه في نفس الوقت والمريض تحت التخدير العام حيث لا يسمح الوضع بإفاقة المريض وطلب موافقته كما في حالات جراحة حصيات الكلية اليسرى وإصابة الطحال والتي تحتم الضرورة استئصاله درءاً لخطورة النزيف الذي يؤدي إلى وفاة المريض .

* في حالات الولادة ، عندما ينال الطبيب موافقة المرأة الحامل على الولادة الطبيعية ، إلاّ أنه وبسبب تعثر حصول الولادة الطبيعية استشعر الطبيب خطورة هذا الإجراء على الأم ومولودها مما اضطره إلى القيام بإجراء العملية القيصرية حرصاً منه على حياة الأم والمولود فإن الطبيب هنا لا يكون قد أحدث ضرراً يسأل عنه حتى لو لم ينل موافقة المريضة على إجراء العملية القيصرية .

* **ملاحظة هامة** : أنه في حال رفض المريض البالغ تلقي الرعاية الطبية ، يجب على الطبيب الحرص على توقيع المريض بما يفيد رفضه العلاج في ملفه بصورة لا لبس بها وذلك لحماية الطبيب من المطالبات القانونية التي قد تلحق به فيما لو حدث للمريض ضرر نتيجة لرفضه الرعاية الطبية ، أما في الحالات التي يكون بها ولي النفس هو المسؤول فيتّبع الأسلوب نفسه بالحصول على توقيع ولي النفس على إقرار الرفض .

## ثانياً : المسؤولية في التشخيص :

يعتبر التشخيص من أولى المهام المنوطة بعمل الطبيب ومنه يتحدد التعامل مع المريض وكيفية علاجه إن كان تحفظياً أو جراحياً ، وأي خطأ في هذه المرحلة

والتي تعتبر المحور الأول والأساسي في مسؤوليات الطبيب ستظهر منه نتائج وخيمة على المريض قد لا تحمد عقباها .

إن مهمة تشخيص المرض تحمل جانباً كبيراً ومهماً على الطبيب أن يأخذه بحزم وجديّة ومن خلال مناظرة المريض وفحصه وطلب إجراء التحاليل المخبرية والأشعة والتي يحاول بها الطبيب التوصل لتشخيص المرض ودرجة خطورته ومراحل تطوره حتى يضع الأسس السليمة لطريقة العلاج .

إن المسؤولية الطبية الخاصة بالتشخيص تعتمد أساساً على تدوين المعلومات الخاصة بالمريض بملف يخصه يحتوي على كل ما تم إجراؤه للمريض يطلق عليه «الملف الطبي» .

**الملف الطبي (Medical File)** : ويعني الوثيقة والسجل الطبي للمريض ، يحمل رقماً خاصاً به ويشتمل على كل ما يخص المريض بشأن حالته الصحية ، من الاسم والسن والجنس والعنوان وأرقام الهواتف ، كما يحتوي السيرة المرضية الخاصة به من شكوى وتاريخ مرضي وكل ما له علاقة بحالة المريض في الماضي ، كما يحوي التاريخ الأسري وكل إجراء طبي حدث للمريض في الماضي ، كما يحوي الملاحظات السريرية والفحص الذي أجراه الطبيب عليه ويذيّل ذلك بتشخيص مبدئي يتبعه إجراء التحاليل المخبرية والتقارير الخاصة بالأشعة أو أي فحوصات خاصة أوتصوير إشعاعي تم للمريض كما في حالات الجهاز الهضمي أو البولي (المناظير الطبية) ثم ينتهي ذلك بوضع التشخيص النهائي والذي بموجبه يحصل المريض على العلاج المناسب إن كان تحفظياً أو جراحياً . كما يحوي الملف الطبي وصفة العلاج الخاصة بالمريض . وللهيئة التمريضية أيضاً نصيب في المشاركة بتدوين الملاحظات الخاصة بعملهم تجاه المريض والتي لها أهمية قصوى خاصة عند النظر في مراجعة ملف المريض عندما يستدعي الأمر التحقيق في ضرر أصاب المريض . على أنه من المهم الإشارة هنا إلى أن أهمية الملف الطبي هو استخدامه في متابعة الحالة الصحية للمريض .

**الأحكام الخاصة بالملف الطبي :**

* يلتزم الطبيب بفتح ملف طبي لكل مريض يخصه ، ذلك للاستفادة بالرجوع إليه لأية معلومة تطلب عند الحاجة ، كما يمثل هذا الملف وثيقة قانونية للطبيب والمريض عند طلب الجهات القضائية الاطلاع عليه عندما يستدعي الأمر مراجعته من خلال الطب الشرعي أو الجهة الطبية التي يحددها القضاء ، كما يتم ذلك أيضاً عند طلب الملف من الجهات الرسمية في وزارة الصحة عند إجراءات تحقيق لضرر أصاب المريض . هذا الاطلاع يتم عندما تكون هناك حوادث جنائية أو إصابات أو عند تظلّم المريض من حدوث ضرر له أو تقصير أو إهمال من الطبيب المعالج أو المستشفى . من هذا كان على الطبيب والهيئة التمريضية الحرص الشديد على تدوين كل المعلومات وبوضوح بالملف صيانة للحقوق وحماية للطبيب والهيئة التمريضية في حال المساءلة .

* الملف الطبي هو وثيقة رسمية تحوي أسرار المريض الشخصية يجب المحافظة عليها وعدم إفشائها إلاّ بشروط كما تم توضيحه سابقاً ، والمعلومات العلمية التي يحتويها الملف هي ملك للطبيب المعالج أو المؤسسة الصحية التي أصدرت الملف ويستفاد منها في كتابة التقارير أو إجراء أبحاث علمية وفق شروط وضوابط طبية وشرعية ويحق للطبيب نشر المعلومات العلمية دون الإشارة إلى اسم المريض كي يتفادى المخالفة الجسيمة في إفشاء سر المريض والمساءلة القانونية المترتبة على ذلك حسب ما جاء بالمادة (6) بالقانون 1981/25م .

ومما يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار في مسؤولية التشخيص أن الطبيب قد يتعرض للزلل والخطأ في التشخيص ، وهو أمر وارد الحدوث حتى على مستوى الطبيب الاستشاري . وحيث أن الخطأ في مهنة الطب هو خطأ مهني ، إلاّ أن خطورته تتمثل في أنه يحدث لجسم المريض لدرجة أن هذا الخطأ قد يفضي إلى

الموت . لهذا فإن الأمور الطبية لها اعتبارات خاصة تهدف في أساسها إلى المحافظة على صحة المريض وسلامته وبخاصة أن المريض يتعامل مع طبيب مطمئن إلى خبرته وكفاءته وله ثقة كبيرة في أدائه متوقعاً في ذلك الأمل في العلاج الناجع .

ومن الضروري في هذا المقام أن نميز بين الخطأ في التشخيص الناجم عن الشك المحيط ببعض الأعراض الطبية الظاهرة ، والخطأ في التشخيص الذي يحدث بسبب انحراف الطبيب عن أداء أصول العمل الطبي المطلوب منه ، من هنا لا يحاسب الطبيب من الوجهة القانونية إلاّ في الحالة الأخيرة . لهذا كان التزام الطبيب بتشخيص المرض تشخيصاً سليماً هو التزام ببذل عناية وليس التزاماً بنتيجة ، حيث إن المطلوب منه بذل جهود صادقة يقظة في هذا الأمر . لذلك يجب على الطبيب حين الشروع في تشخيص حالة المريض أن يتّبع الأساليب المتعارف عليها علمياً سواء ما تم دراسته في كليات الطب أو ما حصل عليه من خبرة خلال الحياة العملية ، وهذا الأمر يتطلب ما يلي :

1 ـ مشاهدة المريض حين القدوم إلى العيادة .

2 ـ حسن الاستماع لشكوى المريض وفهم معاناته باهتمام .

3 ـ الاستفسار عن الحياة الخاصة والعائلية والاجتماعية ذات الصلة .

4 ـ الاستفسار من المريض أو أقربائه عن جميع المعلومات المطلوبة ذات العلاقة .

5 ـ الشروع في فحص المريض فحصاً دقيقاً متلمساً مواضع الألم والمعاناة واستعمال كافة الوسائل المطلوبة للمساعدة في التشخيص .

**الفحص الطبي [الإكلينيكي] (Clinical Examination) :**

هو الكشف الذي يجريه الطبيب للمريض بقصد تحسس مواطن الألم للوصول إلى تشخيص مبدئي للحالة المرضية . ويبدأ الفحص من دخول المريض

للطبيب في العيادة ، ومن فضائل الأخلاق في هذا الوقت بالتحديد أن يخاطب الطبيب المريض بإسمه ويعرّف الطبيب نفسه للمريض ودرجتة الوظيفية مشفوعاً ذلك بابتسامة لطيفة تهدئ من نفسية المريض وتحسسه بالإطمئنان ويذكّره بأن الله سبحانه هو الشافي ، ثم يبدأ بالحوار معه عن حالته ولا يكثر الحديث إلاّ بما هو مرتبط بالمعاناة ثم يشرع الطبيب بتلقي المعلومات المرضية المطلوبة وهذا يطلق عليه الأعراض والعلامات (Symptoms and signs) .

ثم يشرح الطبيب وبصورة مبسطة للمريض ما تم ملاحظته ويذكر له نوعية التحاليل المخبرية والإشعاعية المطلوبة له .

**مشروعية الفحص الطبي** : الفحص والمناظرة الطبية مباحة شرعاً لأنها ركن أساسي في التشخيص المبدئي للحالة المرضية وعليه تتوقف أمور كثيرة تخص المريض وأهمها العلاج . وتصدر هذه الإباحة شرعاً وقانوناً لمن هو مخول بالقيام بها حسب ما جاء بالمادة (1) من القانون 1981/25 م .

**امتناع الطبيب عن الفحص الطبي** : في بعض الحالات الاستثنائية يجوز للطبيب أن يمتنع عن فحص مريض كما هو وارد في الحالات التالية :

* أن ما يشكو منه المريض لا يدخل ضمن اختصاص الطبيب ، ومن الأخلاق الفاضلة في هذه الحالة أن يقوم الطبيب بمساعدة المريض ذلك بتوجيهه إلى الطبيب المختص بحالته كأن يطلب من الزميل المتخصص معاينة المريض ، أو تزويده بتحويل إلى المركز المتخصص .
* خشية الطبيب من الخلوة بالمريضة إذا لم تتوافر ممرضة معه أو محرم مع المريضة كزوجها أو أحد والديها أو إخوتها ، وهذا الأمر يحمل أهمية كبيرة ولا يجوز التفريط به وقد سبق أن بحث هذا الأمر في موضع سابق .
* عدم تجاوب أو تعاون المريض مع الطبيب ، مما يجعل مناظرة الحالة ضياعاً لوقت الطبيب وتعطيلاً له عن معاينة المرضى الآخرين .

في هذه الحالات يستحسن للطبيب أن يوضّح سبب الامتناع للمريض ولكنه ليس ملزماً بذلك فإن أراد فله ذلك وإن لم يعمل به فلا يلام على ذلك .

## آداب شرعية وقانونية للفحص الطبي :

وهذه أمور يجب الأخذ بها والحرص عليها ، والقصد حماية الطبيب مما قد ينتج عن فعله من ضرر أخلاقي :

* مراعاة أحكام الخلوة والعورة والمحرم عند القيام بالفحص ، فالأصل هنا أن تقوم بفحص المريضة طبيبة مسلمة متخصصة ، وإن لم يتوافر ذلك تقوم بالفحص طبيبة ثقة غير مسلمة ، وإن لم يتوافر ذلك يقوم طبيب مسلم متخصص وإن لم يتوافر فطبيب غير مسلم . وللطبيب أن يكشف من جسد المرأة ما هو على قدر الحاجة وموضع الألم ، وأن يغض الطرف قدر استطاعته ، ويلتزم التزاماً تاماً بحضور ممرضة أو محرم مع المريضة ذلك لدرء الخلوة المحرّمة شرعاً والمجرّمة قانوناً .
* يجوز للطبيب فحص وملامسة العورة بقدر الضرورة إن كان الأمر يستدعي ذلك على أن لا يتجاوز ما هو مباح شرعاً وقانوناً .

ثم يقوم الطبيب بعد ذلك وقبل الشروع بطلب التحاليل المخبرية وإجراء الأشعة معتمداً على المعلومات الطبية المكتسبة خلال دراسته وخبرته بتدوين التشخيص المبدئي الأكثر ملاءمة لحالة المريض .

6 ـ طلب الأشعة والتحاليل المرتبطة بحالة المريض .

7 ـ تدوين جميع هذه المعلومات وبصورة واضحة في ملف المريض ، وهذا سنأتي على شرحه في المسؤولية المرتبطة بالعلاج .

ومن المهم ذكره هنا أن الطبيب إذا ما تجاوز أو أهمل ما سبق ذكره وتسرّع في تكوين رأي فيما يخص حالة المريض وتناسى أو أهمل في أن يحيط فيما حكم به من الضمانات التي تقيه الزلل ، هنا يكون الطبيب مسؤولاً عن الخطأ

في التشخيص . لهذا يجب على الطبيب أن يتأنى في الحكم ويحيط ما قرره بجميع الضمانات ويجري التشخيص المطلوب للحالة في منتهى الدقة والانضباط دون مراعاة للزمن المطلوب لهذا التشخيص في وقت ما لم تكن حالة المريض عاجلة وتحتاج إلى تدخل جراحي عاجل .

* كذلك يعتبر الطبيب مخطئاً عندما يهمل في اتخاذ طريقة للفحص أو طلب تحليل معيّن أو أشعة خاصة مرتبطة بحالة المريض متى ما كان هذا التحليل أو الأشعة مهمة ومساعدة لتوضيح صحة التقدير لتشخيص الحالة .

* في بعض الأحيان لا يكون مطلوباً من الطبيب إجراء جميع التحاليل وطلب أشعات أو إجراء مناظير ، حيث يلجأ الطبيب إلى هذه الوسائل عندما يريد أن يتحقق فعلياً من صحة الرأي الذي قرره وللدلالة على ذلك فمن الشائع في حالات التهاب الزائدة الدودية أن يبدأ الطبيب في معاينة المريض وسؤاله عن التاريخ المرضي ثم يبدأ في إجراء الفحص الإكلينيكي وبعد ذلك يطلب الطبيب إجراء فحوصات الدم والبول وإجراء صورة أشعة سينية عادية للمريض وأخيراً وبعد مراجعة هذه الوسائل ومقارنتها مع الفحص الإكلينيكي يتخذ الرأي المناسب لتشخيص الحالة ، وهنا ولتوضيح ما دللنا عليه فإننا نرى ما يلي :

1 ـ إن تم تشخيص الحالة على أنها التهاب الزائدة الدودية ، فإنه سيقرر إجراء عملية جراحية لاستئصالها .

2 ـ إن تم تشخيص حالة المريض على أنها احتمال التهاب الزائدة الدودية ، فإنه يملك الحق في إدخال المريض المستشفى ووضعه تحت المراقبة الطبية ، وله إجراء المزيد من الفحوصات الطبية مثل إجراء الفحص بفائق الصوت (السونار) على البطن ، ثم يعاود فحص بطن المريض بعد مدة زمنية قد تتضح حالة المريض بعدها بصورة أفضل ، فإن كانت التهاب الزائدة الدودية فله أن يجري العملية وإن لم تكن وتحسنت حالة المريض فله أن يخرجه

من المستشفى ويستكمل المتابعة بعد ذلك عن طريق العيادة الخارجية .

3 ـ في بعض الحالات ، يكون تشخيص حالة المريض التهاب الزائدة الدودية ، وبعد إجراء العملية لاستئصالها يتضح أن نتائج التحليل النسيجي لها عدم وجود التهاب بالزائدة الدودية فإن الأعراف الطبية توضّح هنا عدم توافر الخطأ في التشخيص ، حيث إنه في مثل هذه الحالات فإن الدراسات والمراجع الطبية أوضحت أن نسبة 20٪ من حالات التهاب الزائدة الدودية والتي تجرى لها العمليات الجراحية لا تكون الزائدة الدودية في حالة التهابية ، ذلك أنه في مثل هذه الحالات فالشك بها يفسّر لمصلحة كل من الطبيب والمريض حيث يجري الطبيب العملية للمريض في الوقت المناسب خاصة وأن الطبيب قد أجرى جميع الفحوصات المطلوبة لمثل هذه الحالة[1] .

* لا يتحمّل الطبيب مسؤولية عدم إجراء فحوصات لم يتم الجزم بفائدتها علمياً في المجال الطبي ، طالما ظلت هذه الطرق من الفحوصات في مستوى الخلاف العملي والعلمي أو في الوقت الذي تجرى به دولياً بصفة تجريبية ولم يتم التصريح بها للعمل والاستخدام ولا يسأل عنها الطبيب في أي حال من الأحوال .

* أيضاً من الحالات المهمة المنوطة بمسؤوليات التشخيص الطبي في حالات الفحوصات التي تنطوي على خطورة معينة على المريض وبخاصة الحالات الإشعاعية التي قد تنعكس سلباً على المريض . ففي هذه الحالات يجب على الطبيب أن يحيط المريض علماً بأهمية هذا الفحص والخطر المحتمل على المريض عند إجراء الفحص المطلوب وللطبيب الحق في الحصول على موافقة المريض أو رفضه وأن يتم تدوين ذلك في ملف المريض .

من المتعارف عليه طبياً أن الكثير من الأعراض المرضية لكثير من الأمراض

---

(1) *Cuschieri, Essentials of Surgery, 2nd Edition, 1992* .

تتشابه وتختلط مما يشكل صعوبة بالغة في تشخيص بعض الأمراض ، لهذا تكون هناك صعوبة بالغة عند الكثير من الأطباء ومنهم من له الخبرة والدراية الواسعة في العلوم الطبية . لهذا جرى العرف الطبي بعدم تحميل الطبيب المسؤولية أن لم يصادفه التوفيق في التشخيص خاصة وإنه قد أجرى جميع ما يلزم لاستكشاف سبب العارض المرضي . هنا يكون الطبيب في مأمن قانوني بعدم تحمل المسؤولية متى كان الخطأ الذي وقع فيه مما يحتمل وقوعه من الطبيب اليقظ إذا أحيط بنفس الظروف الخارجية التي أحاطت به . وتفسير هذا الوضع أقرب أن يكون خطأ من العلم لا من الطبيب لأنه يسند إلى نقص في العلوم الطبية ، فهذا خطأ من الممكن أن يتعرّض له كل طبيب في أثناء مزاولة المهنة[1] . من هنا يجب العلم أن من غير المنطقي أن كل خطأ علمي في التشخيص مهما بلغ يغتفر للطبيب ، فحديث مثل هذا لا يمنع الطبيب من أن يبذل للمريض كل جهد صادق متفق مع الأعراف الطبية لمثل حالته في غير الحالات ذات الاستثناء على أن يتحمل الطبيب مسؤولية كل غلطة يستشف منها أن الطبيب قد أهمل أو أغفل أو حتى كان جاهلاً بتلك الأصول المتعارف عليها والتي أدت بهذا الطبيب إلى الوقوع في خطأ التشخيص . فأي خطأ في توضيح تحاليل دموية أو صور أشعة معروفة وهي وسائل تشخيصية يستفاد منها سيدل على جهل تام بقراءة هذه التحاليل والصور ، خاصة من طبيب اختصاصي يحمل شهادات علمية عالية كالماجستير والدكتوراة .

لهذا ، فإن الطبيب يكون مسؤولاً عن الخطأ التشخيصي متى ما كان له علاقة بجهل أو إغفال لأرقام ونتائج علمية مثبتة في الكتب الطبية ولا يكون مسؤولاً عن نتائج لا يزال هناك شكوك علمية فيها .

ومن جانب آخر ، يجب على المريض الالتزام بحسن التعامل والإيجابية

---

*(1) عادل عبدالحميد ، المسؤولية الجنائية والمدنية عن الأخطاء الطبية ، ندووة عن الامارات للتأمين ، ابريل 2001م .*

بالتعاون مع الطبيب ، وعليه أن يدلي بجميع المعلومات المطلوبة منه ذات الصلة بمرضه بصورة حقيقية كاملة وتكون الإجابات على أسئلة الطبيب صادقة . حيث إن المسؤولية الطبية لا تقوم في الحالة التي ينشأ فيها الخطأ في التشخيص ويكون مردّه إلى المريض أو المعلومات الكاذبة التي قدمها المريض للطبيب .

لقد كانت جراحات استكشاف البطن وتسمى فتح البطن التشخيصي (Diagnostic Laparotomy) في السنوات الماضية (منذ 20 عاماً أو يزيد) والسابقة على ظهور اكتشاف الموجات فوق الصوتية والأشعة المقطعية والرنين المغناطيسي تعتبر كثيرة الاستخدام في الأمور التشخيصية .

وبعد الثورة العلمية في ظهور هذه الأنواع من الأشعة التخصصية ونتيجة للتقدم المذهل والسريع في العلوم الطبية والتي وصل الأمر باستخدام مناظير البطن في الإجراءات التشخيصية خاصة في مجال أمراض النساء فقد انخفضت وبشكل ملحوظ إجراءات فتح البطون للأمور التشخيصية بل أصبحت في الوقت الراهن نادرة الاستخدام . من هنا أصبح استخدام هذه الأساليب من الفحوصات مهما وضروريا في المسائل الطبية ويسأل الطبيب عن عدم استخدامها إن كان هناك ضرورة وحاجة لإجرائها خاصة وأنها أصبحت حالياً متوافرة في جميع المستشفيات العامة منها والتخصصية الحكومية والخاصة .

وحيث إن الكثير من الأمراض تتشابه بالظواهر الإكلينيكية وبخاصة الطارئة منها فالطبيب ملزم باتباع الأسلوب العلمي في التشخيص وعدم التسرع الأرعن في اتخاذ القرار بل التدرج باستخدام الطرق المساعدة من الفحص والتحاليل المختلفة من الأسهل إلى الأصعب ولا ضرر من اتباع جميع السبل والوسائل المتاحة لغرض التشخيص الصحيح على أن يكون ذلك مطلوباً إما لإثبات المرض أو لاستبعاد مرض شبيه في أعراضه للمرض الأساسي .

## واجبات الطبيب الأخلاقية في شأن التشخيص :

يتطلب من الطبيب عند القيام بفحص المريض أن يبدي الخصائص والصفات المحمودة في تعامله مع المريض ، وهذه تنحصر في ما يلي :

* استقبال المريض بابتسامة لطيفة والترحيب به مع مناداته باسمه أو الكنية المرغوبة لديه .
* تعريف الطبيب بنفسه للمريض مع درجته الوظيفية .
* حسن الاستماع للشكوى وفهم معاناته .
* تجنب الثرثرة ، والتركيز بالسؤال على ما يفيد بالسبب الداعي لعيادة الطبيب .
* تجنب التعالي على المريض ، والنظرة الدونية أو السخرية والاستهزاء به .
* احترام وجهة نظر المريض وتقديرها في الأمور الشخصية المتعلقة به .
* عدم التفرقة بين المرضى لسبب اجتماعي أو وظيفي أو طائفي أو عرقي ، والمساواة والعدالة في التعامل معهم .
* الرفق والرحمة واللين بالمريض عند الفحص وتحسس موطن الألم في نهاية الفحص .
* عدم الجنوح إلى الخلوة أو الكشف على المريضة دون وجود محرم أو ممرضة .
* إجراء الفحوصات الطبية اللازمة للمريض دون إجراء ما لا تستدعيه حالة المريض .
* أمانة المعلومات في حال الإجابة عن أسئلة المريض .
* عدم إبداء الضيق أو الضجر من جانب الطبيب تجاه المريض ، بل إبداء سعة الصدر والتحلي بالصبر .
* إعطاء المريض الوقت الكافي وإبداء الاهتمام لحالته والمحافظة على أمانة المقابلة (حفظ السر) .

* عدم الانشغال عن المريض بالرد على الهاتف وتجاهله .
* التزام الدقة في إجراء الفحص الطبي والتشخيص .
* عدم التدخين أو شرب المرطبات في وجود المريض .
* الحرص على نظافة مكان الفحص ، المكتب والسرير والأغطية .
* إبداء الاهتمام بتعبئة نماذج الفحوصات ، وتوجيه المريض للمختبر أو قسم الأشعة .
* الامتناع عن استخدام طرق فحص وتشخيص غير معتمدة علمياً .

## ثالثاً : المسؤولية في العلاج :

لقد استقر الفقه والقضاء على أن الطبيب غير ملزم بشفاء المريض بل المطلوب منه هو الالتزام ببذل العناية والالتزام بوسيلة أمور العلاج المطلوبة في مجال عمل الطبيب ويستثنى من ذلك بعض الحالات الطبية التي بها يلتزم الطبيب بتحقيق نتيجة كما هو الحال على سبيل المثال في جراحات تركيب أطقم الأسنان الصناعية وبعض حالات جراحة التجميل[1] .

إن فشل الطبيب في الوصول إلى علاج للمريض أو إنقاذ حياته ليس من شأنه أن يشكل خطأ من جانبه في تنفيذ التزامه بعلاج هذا المريض ، وبالتالي يصبح مسؤولاً مسؤولية قانونية ، بل إن ذلك يستوجب إثبات أن الطبيب قد أخلّ بموجبات الحذر وبذل العناية اللازمة والمطلوبة . من هنا فخطأ الطبيب الموجب لهذه المسؤولية لا يثبت إلا بذلك ، ولقد أجاز القانون للطبيب حرية اختيار العلاج الأمثل للمريض سواء كان ذلك دوائياً أو جراحياً .

إن العلاج الدوائي يستلزم الحصول على وصفة طبية لصرفه ، وهي وثيقة

---

*(1) د . فايز الكندري ، الطب والقانون ـ التزامات الطبيب المهنية من الوجهة القانونية ، ص 21 ، 2001م .*

رسمية تصدر من الطبيب للمريض كي تقدم للصيدلية لصرف الدواء المطلوب . ويطلب من الطبيب العمل على تطبيق الضوابط الخاصة بكتابتها مثل تدوين الاسم والتاريخ ونوع الأدوية والكمية المطلوبة وطريقة ومدة الإستعمال وتذيل بتوقيع وختم الطبيب ، ويفترض هنا من الطبيب أن يظهر محاسن الأخلاق في كتابة الوصفة من الأمانة والنزاهة والصدق في تدوينها ذلك كي لا يتعرّض للمساءلة القانونية في حال حدوث خلل في تدوينها وقد أوضحت المادة (36) من القانون 1981/25 بعض أحكام تداول الأدوية . وكذلك القرار الوزاري رقم 1981/165م . في شأن الأحكام العامة .

## أحكام الوصفة الطبية:

**1 ـ أحكام عامة :**

* يلتزم الطبيب بعدم كتابة الدواء إلا على وصفة رسمية معتمدة من قبل الجهات الرسمية المختصة في وزارة الصحة .
* لا يجوز كتابة الوصفة إلا بعد وضوح التشخيص ومعرفة المرض ، ذلك لوصف العلاج المناسب ويستثنى من ذلك بعض المعالجات التي يعاني منها المريض قبل إتمام التشخيص كما حالات الصداع وارتفاع درجة حرارة الجسم والمغص بأنواعه ، والهدف من ذلك تهيئة المريض حتى تجرى التحاليل والأشعة المطلوبة لغرض التشخيص .
* يتأكد الطبيب من كتابة اسم المريض والتاريخ وسن المريض والعنوان ، ذلك لدرء الخطأ بين تحرير الوصفات كما في العيادات المزدحمة ، كما أن الوصفة الطبية هي وثيقة رسمية يستفاد منها في القضايا الجنائية والأضرار الطبية .
* يلتزم الطبيب بكتابة الوصفة بخط واضح منعاً للالتباس ، وتجنيب الصيدلي أن يقع في خطأ صرف الدواء .

* يتأكد الطبيب من شرح نوعية واستخدام الأدوية الموصوفة وفترة الاستعمال واحتمال حدوث تأثيرات جانبية للدواء وماهي الاحتياطات اللازمة إن حدثت المضاعفات وأكثرها شيوعاً الحساسية المفرطة للدواء والطلب من المريض بسرعة المراجعة إن حدث ذلك .

* يتأكد الطبيب من عدم كتابة بعض الأدوية الخاصة مثل دواء الكورتيزون والمخدرات إلا على وصفات معينة تختلف عن الوصفات العادية ، حيث تكتب هذه الأدوية الخاصة بسجل معين خاص للصرف وتسجل الكمية بالأرقام والحروف ويوقع الطبيب عليها مع ختمه وتاريخ الصرف ذلك أن مثل هذه الأدوية تقع تحت رقابة صارمة من الجهات المختصة في وزارة الصحة .

* يجب إرفاق صورة من الوصفة في ملف المريض للرجوع لها إذا لزم الأمر مستقبلاً .

**2 ـ الأدوية تحت الرقابة الصارمة (المحرّمة) :**

وهذه تشمل أدوية المخدرات مثل المورفين والبيثيدين (Morphine & Pethidine) حيث لا يجب كتابتها إن كان لها بديل متوافر ، كما لا يجوز التوسع في استخدامها إلا في حالات استثنائية كما في حالة أمراض السرطان المتقدم والذي لا يرجى البرء منه ، بناء على قاعدة الضرورات تبيح المحظورات . ومن الجدير بالذكر أن الأدوية البديلة لمثل هذا النوع هي أدوية متوافرة ويسهل صرفها ولا تسبب الإدمان تسمى مجموعة البروفين (Ibuprofen) وهي فعّالة ضد الألم والاوجاع . ولا يجوز صرف أدوية نهى الشرع والقانون عن استخدامها مثل الأدوية المسببة للإجهاض إلا بناء على ضوابط شرعية من أطباء ثقاة تبرر صرف هذا النوع من الدواء . كما لا يجوز صرف أدوية خاصة إلا من قبل الطبيب الاختصاصي في المجال مثل الأدوية المستخدمة في العلاج الكيميائي في

حالات السرطان ، ذلك استنادا إلى القرار الوزاري رقم (1983/276) .

**3 ـ الأدوية غير الضرورية :**

لا يستحب للطبيب وصف دواء ليس للمريض حاجة به ، أو يصرف دواء يعلم الطبيب أنه يتوافر البديل الأفضل ، ذلك أن من يقوم بمثل هذا العمل فقد وقع في المحظور الأخلاقي في ممارسة المهنة . ومن أهم الأسباب التي تجعل البعض من الأطباء يقوم بمثل هذا الإجراء هو وقوع الطبيب تحت تأثير الدعاية التي يروجها مندوبو شركات الأدوية أو لسبب المجاملة بين مندوب الشركة المصنعة والطبيب طمعاً بالهدايا العينية أو المادية ، هذا وقد نصّت المادة (11) من القانون 1981/25 على ذلك .

الطبيب ملزم بمعرفة كل ما جديد وحديث في علوم الطب بما يخص معالجة الأمراض سواء بالطرق الدوائية أو الجراحية ذلك لأن العلوم الطبية سريعة التطور والتغير ، وهو يملك حرية اختيار الأسلوب الأمثل للمعالجة بالوسائل المتاحة له ووفقاً لما يراه أكثر فاعلية وملاءمة في شفاء المريض .

من جهة اخرى فإن هذه الحرية في اختيار أسلوب العلاج لا تكون مطلقة دون قيود ، بل على الطبيب مراعاة ما يلي :

* اختيار العلاج المناسب لحالة المريض سواء بالطرق الدوائية أو الجراحية مراعياً بها حالة المريض العامة من سن المريض ، أو إن كان المريض يعاني من داء السكري وارتفاع ضغط الدم ، قوة التحمل للأدوية أو التخدير والقوة المناعية لجسمه .

* الابتعاد عن الوسائل القديمة في العلاج الجراحي متى أمكن ذلك ، واستبدال التقنية الطبية الحديثة بها ، كما في حالة استخدام المناظير الباطنية والبولية والتي أوضحت العلوم الطبية سلامة استخدامها (علماً أن هناك حالات معينة لا يمكن استخدام هذه المناظير لأسباب تخص الحالة العامة

للمريض) .

* **عدم القيام بتطبيق أسلوب علاجي تجريبي على المريض بما لم يستقر عليه النظام الطبي ، حيث نصت المادة (13) فقرة (ب) من القانون 1981/25م بتحمل الطبيب المسؤولية إن أصاب المريض ضرر من هذا الإجراء .**
* طلب المشورة من زميل في المجال الطبي إذا دعت الضرورة ، وقد ورد ذلك في المادة (4) من القانون 1981/25 م .

ويعتبر الطبيب مخطئاً متى ما ثبت أنه انحرف عن السلوك الفني المعتاد من مثله وذلك بإهماله وتقصيره في العناية المطلوبة للمريض ، أو في خروجه عن الأصول المرعية والمعطيات العلمية الحديثة المعروفة والمستقرة عليها في مهنة الطب التي لا مجال فيها للجدل أو الخلاف .

ومن الأمور المهمة والتي يجب ذكرها في هذا المجال أن الطبيب يتحمل كامل المسؤولية عن كل ما يتم إثباته من خطأ مستوجب للمسؤولية ناتج عن إهمال أو رعونة تقع منه في إجراء العملية الجراحية أو دل سلوكه على جهل بالأصول العلمية الثابتة يقيناً .

من جهة أخرى فإن الجراحة التجميلية وأطقم الأسنان الصناعية لا يكفي بها الالتزام ببذل العناية وحسب ، بل أيضاً الحصول على نتيجة ، حيث يقوم طبيب الأسنان الصناعية بتركيبها بعد تهيئة الفم لها ووضعها بالطريقة المناسبة كي تؤدي عملها دون ضرر ، فإن حدث ضرر من سوء الصناعة أو التركيب ففي هذه الحالة يكون الطبيب قد أخل بالتزامه وقامت المسؤولية عليه إلا في حالة وجود دليل آخر يعود إلى سبب خارجي لا يد للطبيب به . أما ما يخص الجراحات التجميلية فحيث إن هذه الجراحة لا يكون الغرض منها علاج حالة مرضية عن طريق التدخل الجراحي فقط ، بل هو إجراء جراحي يتم به إزالة تشوه قد حدث بجسم المريض بفعل مكتسب أو عاهة خلقية أو قصور وظيفي .

وتعتبر الجراحات التجميلية صنف من الجراحات التكميلية خاصة وأن القواعد الفقهية لم تستقر على موقف محدد وموحد بشأن هذا النوع ، ويستثنى من ذلك الجراحة التجميلية التي لها منحى علاجي وليس بالضرورة تجميلي ولا تشمل على سبيل المثال تلك الجراحات التجميلية التي أساسها العمل على مجددات الشباب كتجميل الأنف وعمليات شد جدار البطن وغيرها[1] .

من ذلك نرى أن عمليات التجميل تختلف عن العمليات الجراحية الأخرى حيث إنها في الغالب غير مبرر الاستعجال في إجرائها ، بل يجب على الطبيب التأني والتدقيق في الفحوصات المطلوبة والقيام بدراسة إجرائها بصورة واضحة ومستنيرة وموازنة المخاطر المحتملة من إجرائها نسبة إلى الفوائد المرجوة منها حيث يوضح هذا الأمر جوهر الاختلاف عن بقية الفروع من تخصصات الجراحة .

## واجبات الطبيب الأخلاقية في شأن العلاج :

* تحري الأمانة والصدق في إخبار المريض بأسباب المرض والعلاج المقترح بأسلوب مبسط وواضح .
* أخذ موافقة المريض المسبّقة على بدء العلاج واخباره بالمدة المطلوبة . ويستثنى من ذلك الحالات الطارئة والمهددة للحياة حيث لا يشترط الموافقة المسبقة كسباً للوقت الثمين المطلوب لإنقاذ المريض ، وعلى سبيل المثال حالات الغيبوبة أو النزيف المؤدي للوفاة .
* إحالة المريض إلى طبيب متخصص يملك وسائل فعّالة لعلاجه إن لم تتوافر لدى الطبيب الذي قام بالتشخيص ، ولا يجوز التأخير في أمر الإحالة مراعاة لنفسية المريض ومصلحته .
* تحويل المريض إلى الطبيب الاختصاصي مزوداً بتقرير مفصّل عن حالته

---

*(1) د . فايز الكندري ، الطب والقانون ـ التزامات الطبيب المهنية من الوجهة القانونية ، ص 25 ، 2001م .*

المرضية شاملاً كل المعلومات الهامة وذلك لتفادي إجرائها مرة أخرى لدى الطبيب الآخر .

* إذا رغب المريض في استشارة طبيب آخر ، يجب على الطبيب مراعاة ذلك والترحيب بالمساعدة وتسهيل أمر الاتصال بل وتزويده بكل ما من شأنه تيسير أمور الإحالة .

* الاستمرار في تقديم الرعاية الطبية اللازمة للمرضى المصابين بمرض عضال حتى يتوفاهم الموت إلى رحمة الله ، ولا يجب التأفف من مراجعتهم أو طلب فحصهم والعمل على رفع معاناتهم وآلامهم .

* عند غياب الطبيب المعالج ، يجب عليه التأكد من أن مرضاه سوف يتلقون الرعاية المطلوبة واللازمة من زميل آخر وبنفس النهج الذي اعتاد عليه المرضى .

* الاستمرار في تقديم العلاج اللازم للمريض في الحالات الإسعافية حتى تزول الحاجة إليه أو تنتقل رعايته إلى طبيب آخر .

* العمل على تخفيف آلام المريض بكل ما في الاستطاعة والمتاح من وسائل العلاج ، والحذر من استخدام الأدوية المحرّمة والتي تؤدي للإدمان واستخدام البدائل الأقل خطورة .

* تثقيف المريض عن مرضه ، وكيفية المحافظة على الوقاية من الأمراض بالطرق المناسبة والفعّالة .

* يجب على الطبيب التزام الدقة والأمانة في تدون جميع وسائل العلاج الخاصة بالمريض في ملفه الطبي .

* يحرص الطبيب على عدم الامتناع بعلاج مريض في حالة طارئة أو الانقطاع عن علاجه إلا إذا خالف المريض التعليمات المطلوبة أو استعان المريض بطبيب آخر دون موافقة الطبيب المعالج .

* وصف العلاج كتابة وبوضوح مع تحديد مقاديره وطريقة الاستعمال والتأكيد على المريض بالتقيد بالأسلوب الذي حدده الطبيب للعلاج وإلى الآثار الجانبية الهامة والمتوقعة لذلك العلاج .
* رصد المضاعفات الناجمة عن العلاج الطبي أو الجراحي والمبادرة إلى علاجها كلما استدعت الحالة ذلك .
* يعمل الطبيب المعالج على التعاون مع الفريق الطبي من الذين لهم صلة بعلاج المريض وتقديم ما لديه من معلومات عن حالته الصحية والطريقة المتبعة في علاجه كلما طلب منه ذلك .
* التأكد أن الطبيب الذي يجري الجراحة مؤهل لإجرائها بحسب تخصصه العلمي وخبرته العلمية .
* أن يتأكد الطبيب أن العملية تجرى في مؤسسة علاجية مهيأة تهيئة كافية لإجراء الجراحة المقصودة .
* أن يتأكد الطبيب وقبل المعالجة الدوائية أو الجراحية أن كل ما هو مطلوب من إجراء إداري أو طبي قد استكمل ومتوافر في الملف الطبي ، والتأكد من توقيع المريض على كل الإجراءات المطلوبة .
* لا يسمح للمريض بالخروج من مؤسسة العلاج حتى ينتهي من علاجه وكانت حالته الصحية تسمح بذلك ، وإن رغب المريض بالخروج على مسؤوليته فمن الواجب تبصيره بعواقب هذا القرار ويؤخذ عليه إقرار كتابي مذيل بتوقيعه ويثبت في ملفه ، وإن كان المريض فاقد الأهلية يؤخذ الإقرار من أقربائه .
* لا يجوز للطبيب العمل على علاج مرضى بوسيلة حرّم الشرع وجرّم القانون العمل بها مثل الإجهاض وزراعة الأعضاء إلا بناء على ضوابط شرعية وقانونية متعارف عليها ، كما لا يجب على الطبيب إنهاء حياة مريض ميؤوس علاجه أو محقق الوفاة بما يسمى الموت الرحيم .
* على الطبيب أن يستخدم مهاراته في طمأنة المريض وتخفيف مصابه .

* **لا يجب على الطبيب إرغام المريض على علاج معين ، بل يقدم له البدائل المناسبة والتي تحقق الغرض .**
* الحرص على أن المريض الأسير أو المسجون يتلقى نفس المعاملة الإنسانية والعلاجية من الطبيب التي يتلقاها الآخرون .
* **عدم إجراء العلاجات التجريبية على المرضى دون موافقتهم عليها وإخبارهم بها أو علاجهم بطرق لم يتحقق سلامة وصلاحية استخدامها .**
* على الطبيب مراعاة الضوابط الشرعية في الكشف على المرأة عند الضرورة .

* **امتناع الطبيب عن العلاج :**

أول حق للمريض ، عندما يمرض هو حقه في العلاج ، وهو حق من حقوق الإنسان ، فإن حق المريض في العلاج من قِبل الطبيب الذي يتعيّن عليه القيام بواجب علاجه حق ثابت ، بحيث يعتبر امتناَع الطبيب عن العلاج اخلالا بواجبه نحو المريض .

أ ـ إذا كان المريض يحتاج إلى تدخّل طبي سريع لا يحتمل التأخير حتى لو استخدم الطبيب وسائل مؤقتة ، ففي هذه الحالة يجب على الطبيب الذي يُعرض عليه أمر المريض أو يستدعى له من يقوم في حدود إمكاناته بعمل اللازم ، ولا يجوز له أن يمتنع عن العلاج ، ولقد أكدّت هذا الواجب المادة (7) من القانون الكويتي رقم 1981/25 والتي تنص على «لا يجوز لأي طبيب أن يمتنع عن علاج مريض ما لم تكن حالته خارجة عن اختصاصه أو قامت لديه أسباب واعتبارات تبرر هذا الامتناع ، أما في الحالات الطارئة فيجب على الطبيب العناية بالمصاب وإجراء ما يراه لازماً له من الإسعافات الأولية ، والاّ يتخلى عن واجبه المهني أياً كانت الظروف ، إلا إذا تأكّد من وجود آخرين يملكون القدرة والإمكانات الافضل لأداء العناية المطلوبة» .

ب ـ في القطاع الحكومي : إذا لجأ المريض للعلاج في دور العلاج الحكومية ، فإذا أدت النظم المتبعة إلى تعيين طبيب معيّن لعلاجه تعلّق حق المريض في العلاج بهذا الطبيب .

ج ـ في القطاع الأهلي : إذا اختار المريض طبيباً معيناً لعلاجه نظرا لشهرته ومهارته وثقة المريض فيه ، ويرغب المريض أن يعالجه هذا الطبيب بالذات دون غيره ، يرى البعض أن رفض الطبيب لعلاجه يعتبر أمراً تعسفيا ، ويرى البعض الآخر من فقهاء القانون أن فكرة التعسف في استعماله الحق لا تتسع لمثل هذه الحالة نظرا لأننا بصدد رخصة أو حرية من الحريات العامة هي حرية التعاقد أو عدم التعاقد .

*** حق المريض في الموافقة على العلاج الذي يقترحه الطبيب :**

لقد اصبح من المبادئ المستقرة في القانون الطبي حق المريض في الموافقة على العلاج الذي يقترحه الطبيب ، وقد استقر الرأي على ضرورة الرضا الحر في أثناء العلاج على كل عمل طبي أو جراحي على درجة معينة من الخطورة .

ويستثنى من ذلك حالة الضرورة ، أي يقوم الطبيب بعلاج المريض في هذه الحالة دون موافقة المريض أو ذويه ، وحالة الضرورة تتطلب أولاً أن يكون العلاج الطبي ضروريا ، أي أن العلاج هو الوسيلة الوحيدة المتاحة لإنقاذ حياة المريض أو سلامة بدنه ، وثانيا أن هذا العلاج لا يحتمل التأخير لحين الحصول على الموافقة . . . وهذا ما نصّت عليه المادة (30) من قانون الجزاء الكويتي .

«لا جريمة إذا وقع الفعل من شخص مرخص له مباشرة الأعمال الطبية أو الجراحية ، وكان قصده متجها إلى شفاء المريض ، ورضي المريض مقدما صراحة أو ضمنا بإجراء هذا الفعل ، وثبت أن الفاعل التزم الحذر والاحتياط مما تقضي به أصول الصناعة الطبية ، ويكفي الرضا الصادر مقدما عن ولي النفس إذا

كانت إرادة المريض غير معتبرة قانونا ولا حاجة لأي رضا إذا كان العمل الطبي أو الجراحي ضروريا إجراؤه في الحال ، أو كان المريض في ظروف تجعله لا يستطيع التعبير عن إرادته وكان من المتعذر الحصول فورا على رضا ولي النفس» .

ولذلك فإن قيام الطبيب بعمل من الأعمال التي تحتاج إلى موافقة دون الحصول عليها ، إنما يقوم بذلك على مسؤوليته ، فإذا ترتب على العمل نتائج ضارة كان مسؤولاً ولو لم يثبت أنه أخطأ خطأ فنياً .

*** حق المريض في تبصير حالته :**

إذا كان على الطبيب أن يحصل على رضا المريض ، أو من يقوم مقامه ، بالعمل الطبي ، إذا كان على درجة من الخطورة ، فتكون النتيجة الطبيعية لرضا المريض أن يعرف ـ قبل أن يتخذ قراره ـ حالته المرضية ومخاطر العمل الطبي أو الجراحي الذي يقترحه الطبيب ، بحيث يستطيع أن يجري الموازنة بين المخاطر المختلفة عن بصيرة ، ثم يقرر ما إذا كان يقبل إجراء العمل الطبي أم لا ، وحق المريض في هذه المعرفة هو الذي يسمى «الحق في التبصير» .

وليس في تبصير المريض بمخاطر العمل الطبي أو الجراحي إلزام الطبيب بإعطاء المريض إيضاحات ذات طابع فني ولكن يلزمه التبصير بالمخاطر المهمة والمعتادة .

## رابعاً : علاقة الطبيب مع الهيئة التمريضية :

يعتبر العنصر التمريضي عنصراً مهماً ومكمّلاً للعمل الطبي ، وهو الذراع اليمنى للطبابة ، ومن يؤدي هذا العمل هي الممرضة . فالممرضة هي العين التي يرى بها الطبيب مسيرة علاج المريض وهي حلقة الوصل بين الطبيب والمريض في فترة وجوده للعلاج في المستشفى . ومهمة العمل الذي تقوم به له من

الأهمية المتصلة بالحياة اليومية للمريض فهي من يقوم على مساعدة المريض في تناول الأكل وإخراج البول والغائط والمساعدة في الحركة ونظافة البدن واللبس وتغيير أغطية السرير . إضافة إلى مساعدة المريض على تناول الأدوية في الأوقات المحددة اللازمة للشفاء . كما هي من يقوم على تركيب المحاليل الوريدية والعناية بالقسطرات الخارجة من جسم المريض وتنظيف الجروح ، وهي التي تنفذ أوامر الطبيب بإعطاء جرعات الأدوية المطلوبة وهي التي تدوّن كل مستجدات العلاج ، كما هى من يساعد الطبيب خلال إجراء العمليات الجراحية ، وهي من يقوم على تنظيم عمل العيادات .

لذلك وجب على الطبيب أن يترجم أخلاقيات المهنة في التعامل مع الجهاز التمريضي على النحو التالي :

1 ـ أن يحترم الطبيب ويوقر الجهاز التمريضي المعاون له ، يتواضع بالتعامل ولا يثقل كاهلهم بالعمل ، يكون بشوشاً وذا صورة مرحة معهم حتى يخفف عنهم وطأة العامل التمريضي الشاق ، يحيّي الممرضة عند بداية العمل ويشكرها عند النهاية ، لايسخر منها على الإطلاق ولا يمزح ولا ينفرد بها حتى لايترك مجالا لحديث ما من الآخرين .

2 ـ أن يقوم بإصدار أوامر واضحة كتابية وليست شفوية حتى لا يحمّلها مسؤولية أكبر من المسؤولية الملقاة على عاتقها ، وهذا ما يحدث عند التحقيق في بعض الأضرار التي تحدث للمريض وقت مراجعة الملف والاستفسار من الممرضة عمن أعطى الأمر بإعطاء الدواء على سبيل المثال . كما يجب على الطبيب أن يكون صدره واسعاً ورحباً لاستقبال أي استفسار صادر من الممرضة تجاهه .

3 ـ أن يحض الطبيب الهيئة التمريضية ويشجعهم على الدوام على الاستزادة من العلم وأن يساعدهم في إعطاء المشورة والمحاضرات ويشاركهم أفراحهم

وأحزانهم ويكون خير معين لهم ، وألا يبخل عليهم بمساعدة سواء في نطاق العمل أو خارجه ، وعلى سبيل المثال يقوم على تطبيب أسرة المرضة دون مقابل ويسدى لها ما تحتاجه من فحوص مخبرية وإشعاعية دون مقابل ، ويمدها بالدواء المتوافر لديه كعينات طبية مجانية .

4 ـ أن يقوم الطبيب بإبداء ملاحظاته إن وجد سلوكيات غير مرغوبة من أحد أفراد الهيئة التمريضية وتكون هذه الملاحظات بطريقة حضارية راقية لا يشوبها استهزاء أو ازدراء لفرد منهم ، كما يجب عليه أن يتدخل إن حدث نزاع بين أفراد الهيئة إن تطلّب الأمر ذلك محققاً صفة العدالة لا يميّز بين فرد وآخر . كما يجب عليه أن يكون الدرع الحصين والحكم العادل إذا وجد أن مشكلة قد قامت بين أحد أفراد الهيئة التمريضية وأحد المرضى وألا يجعل الكفة تميل لمصلحة جهة دون الأخرى قبل استكمال المعلومات المطلوبة .

5 ـ أن يشعر الطبيب أفراد الهيئة التمريضية أنهم عنصر مهم للارتقاء بالعمل الطبي ، فالنجاح نجاح للجميع والفشل فشل للجميع .

7 ـ أن يقوم الطبيب بالنصح والإرشاد للهيئة التمريضية متى لاحظ سلوكاً إدارياً غير مرغوب وعلى سبيل المثال تعدد طلب الوساطة لإجازات مرضية ، كثرة الاستئذان للخروج من العمل ، نظافة الهندام أو المكان أو ما يخص المريض بنظافة السرير أو العناية به وتلبية متطلباته الأساسية . فالطبيب مطلوب منه أولاً وقبل تقرير هذا السلوك للجهة الإدارية العليا النصح والإرشاد ومتى ما تكرر ذلك وجب عليه إتباع النظام الإداري بالتبليغ . كما يجب على الطبيب توعية الهيئة التمريضية بأهمية حفظ الأسرار الطبية وهذا في الواقع يحمل أهمية كبيرة في المجال التمريضي بسبب أن أفراد الهيئة التمريضية على صلة وثيقة بالمريض نظراً لملازمة الممرضة للمريض واطلاعها على حالته ، لهذا وجب على الطبيب توضيح

هذه الخاصية الهامة كأمانة عمل واجبة الصون ، ولا يجب على ممتهن مهنة التمريض إفشاء الأسرار الواجب كتمانها لأنها من الممكن أن تتسبب في تحطيم علاقة زوجية بين المريض وزوجته أو نشوء خلافات قانونية تخص المريض وأسرته .

## خامساً : علاقة الطبيب بالمجتمع :

الطبيب عنصر مهم في المجتمع ، يتفاعل معه ويؤثر فيه ويهتم بأموره . إن الواجبات الملقاة على عاتق الطبيب لا تنحصر فقط في نطاق المستشفى والرعاية السريرية للمرضى ، بل تتعدى إلى أبعد من ذلك وتدخل في نطاق حماية المجتمع من الأمراض والعمل على وقايته والمشاركة على سبيل المثال في برامجه المتعددة ، فمهمة الطبيب في المجتمع تمتد إلى أبعد من نطاق أن تكون صحية فقط ، فهو مشارك في الفعّاليات السياسية والاقتصادية والعلمية وكذلك الإعلامية .

إن طبيعة عمل الطبيب تجعله على الدوام في تعامل مع مختلف الطبقات من أفراد وهيئات المجتمع ، لذا فإنه من الواجب أن يقوم هذا التعامل تحت غطاء الآداب السلوكية المثالية والمعاملة الحسنة حسب التقاليد المرعية من خلق وحسن أداء ومثابرة وصدق وأمانة وثقة تامة . لهذا فالطبيب عالم بحكم المهنة والعلاقات العامة بصلته بالمجتمع بالكثير من الأسرار الخاصة بالأفراد وعائلاتهم ممن ينطوون تحت سيطرته في مجال العمل ، فالطبيب مستودع لكثير من المعلومات والأسرار وبالأخص ما له علاقة مع الصحة ، فإن ترخص في الحديث عما يملكه من معلومات يفترض أن تكون سرّية في منتدياته الخاصة والعامة ففي هذه الحالة قد يترتب على هذا تحطيم وتفكك عائلات وقد يعرّض عائلة أو حتى نفسه للمثول أمام المحاكم .

وتندرج علاقات الطبيب مع المجتمع بالصور التالية :

1 ـ الطبيب مرآة عاكسة لفضائل الأخلاق الحميدة ، وكون الطبيب فرد من أفراد المجتمع والمهنة الطبية ترتبط مباشرة مع جميع طبقات المجتمع فقد أصبح الطبيب ملزما في أن يعكس هذه الفضائل الحميدة ، وأن يكون قدوة حسنة في هذا المجتمع ، يلتزم بالمبادئ والمثل العليا ، أميناً على حقوق المواطن خاصة بما يتعلق بأموره الصحية من رعاية واهتمام ، لا يستغل منصبه المرموق مهنيا واجتماعيا لمصلحة خاصة ، يبتعد عن الأعمال المثيرة للشبهات حيث لا يشارك في أي نشاط لا يتفق مع شرف المهنة كي لا يقف موقف الاتهام ، ولا يكون بموضع يثير الشبهة في نزاهته وأمانته وأخلاقه . لذا يجب عليه عدم ممارسة أي مهنة أخرى تتعارض مع مهنته كأن يشارك مثلاً في ترخيص صيدلية لأن مثل ذلك مثير للشبهة في أن يصف لمرضاه بعض الأدوية التي تخص الصيدلية المشارك بها ومتى ما علم المريض بذلك ، ساءت سمعة الطبيب بين اقرانه وأفراد المجتمع وينتهي الأمر به إلى أن يكون سيئ السمعة ومذموما في أعين الناس .

2 ـ تعتبر حماية المجتمع ووقايته من انتشار الأمراض السارية إحدى أهم الخطوات الطبية التي يقوم الطبيب عليها لحماية المجتمع ، وقد اوضحت المادة (9) من القانون 1981/25م على أن يقوم الطبيب في حال اشتباهه في اصابة مريض بأحد الأمراض السارية وبعد التحقق من عنوان المريض المبادرة بابلاغ الجهة المختصة بوزارة الصحة ذلك لسرعة اتخاذ الإجراءات الوقائية المناسبة لتطويق المرض الساري درءاً لانتشاره وحماية الآخرين من أفراد المجتمع ، ومثال على ذلك حالات الكوليرا التي تصيب المناطق المحيطة بدولة الكويت والرقابة الصارمة التي يقوم بها الأطباء من خلال عملهم في المراكز الصحية عند ظهور بوادر المرض الوبائي .

3 ـ الطبيب عنصر فاعل في المشاركات الإعلامية سواء المقروء أو المسموع أو المرئي ، فهو يشارك في عرض المشاكل الصحية والأمور المتعلقة بالأمراض وكيفية العلاجات المطلوبة والاجابة عن أسئلة القراء والمستمعين والمشاهدين ، كما تخصص الصحف والمجلات صفحات كاملة لعرض الكثير من الأمراض وطرق العلاج ، كما أصبح من يقدم هذه البرامج الأطباء أنفسهم وخصصت لهم ساعات من الإرسال يستضيفون زملاءهم ويناقشون المشاكل الصحية في المجتمع منها ما يخص الطب العام أو التخصصي . ومن فوائد مثل هذه المشاركات تنمية الوعي الصحي لأفراد المجتمع .

4 ـ يشارك الأطباء بالعديد من اللقاءات والندوات التوعوية في الأندية والمؤسسات لغرض التوعية الصحية ونراها في أحيان عندما تظهر على الساحة مشكلة صحية عالمية : منها على سبيل المثال إنفلونزا الطيور ، مرض جنون البقر ، من ناحية أخرى تعقد ندوات عامة على مستوى المدارس تنطوي على تعريف الطلبة والطالبات بكيفية مكافحة العادات السيئة وتختص بالتوعية ذات العلاقة بالأمراض الاجتماعية والسلوكية كما انتشار ظاهرة المخدرات والتدخين ، حوادث المرور والأمراض التناسلية كمرض الإيدز والأمراض السرطانية والندوات الخاصة بالمحافظة على البيئة ومنع التلوث . وهذه الندوات في الواقع ذات تأثير واضح وفعّال ذلك أن اعداد الحضور يفوق المتوقع ونتائجها مذهلة مما يتطلب تكرار انعقادها .

5 ـ يشارك الطبيب في تخطيط سياسات الأمن الصحي في الدولة ، كما يشارك ضمن الفرق الميدانية المتخصصة في دراسة المشاكل الصحية سواء في المؤسسات الحكومية أو القطاع الخاص ، مثال ذلك البرنامج الوطني لصحة الفم والأسنان ، التعاون بين وزارة الصحة ووزارة التربية بالفحص

الدوري لتلاميذ المدارس والذي تختص به إدراة الصحة المدرسية ، وكذلك الإنجاز الذي يقوم به بنك الدم بتحصيل تبرعات الدم من العديد من المؤسسات والدوائر الحكومية ذلك باستخدام سيارات خاصة متنقلة مزودة بأحدث التقنيات المطلوبة لأداء مثل هذا العمل .

6 ـ تقوم وزارة الصحة بأداء دور مهم وحيوي بربط المجتمع الطبي بالمجتمع العام ، ذلك بالقيام بدور النشاط الرياضي كما حدث مع مهرجان المشي بالتنسيق مع جمعية مكافحة التدخين ومشاركة العديد من المواطنين ، من ناحية أخرى تقوم الجمعية الطبية الكويتية بالأنشطة الاجتماعية المتعددة والتي يشارك بها الأطباء وعائلاتهم ، كما تقوم الجمعية الطبية أيضاً بدور فاعل بربط المجتمع الطبي مع الجمعيات الاخرى للعديد من المهن كالمحامين والمهندسين والمشاركات العلمية والاجتماعية داخل الكويت وخارجها .

7 ـ الطبيب أيضاً له مشاركات سياسية ، فالطبيب عضو في المؤسسة التنفيذية (وزير) ، والمؤسسة التشريعية (عضو برلمان) . ويحمل ذلك أهمية كون العضو السياسي يدرك دوره الوطني في تطوير السياسات الصحية للدولة من خلال طرح الرؤى البناءة في شكل اقتراحات وتوصيات ، ويشارك بفاعلية وإيجابية في سن القوانين والأنظمة وصنع السياسات الصحية .

8 ـ يشارك الطبيب أيضاً في المجالات الأمنية ، فنجده ومن خلال المساعدات التي ترسل للخارج وقت حدوث الكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات أو نتائج الحروب . ترسل المستشفيات الميدانية محمّلة بالأدوية والمستلزمات الصحية الأساسية والخيام ويقوم الأطباء بعلاج الضحايا ، وقد تكون المشاركة الطبية بصورة أخرى وذلك باستقدام ضحايا الحروب إلى الكويت لعلاجهم كما حدث مع ضحايا الحرب الأهلية اللبنانية والصومال والبوسنة والهرسك ، والمقاتلين الفلسطينين المصابين في الأراضي المحتلة

وأخيرا في حرب تحرير العراق .

9 ـ من مظاهر ارتباط المهنة الطبية بالمجتمع ، قيام بعض الأطباء وبدوافع ذاتية بتأسيس صندوق إعانة المرضى وهو عمل خيري يقوم على مساعدة المرضى المحتاجين والذين لا يملكون من المال ما يمكنهم من شراء المستلزمات الطبية الضرورية أو إجراء الفحوص الطبية . ويموّل الصندوق من خلال تبرعات المحسنين من أفراد المجتمع ومؤسساته . وقد قام الصندق منذ إنشائه بتقديم العديد من المساعدات على المستوى المحلي ، كما تعدى نشاطه حدود الكويت إلى بعض الدول العربية حيث قام بمعالجة الجرحى الفلسطينيين في المستشفيات الأردنية وتحمل الصندوق التكلفة المالية للعلاج المطلوب .

# الباب الثالث

## الفصل الأول : المسؤولية الطبية بين الشريعة والقانون

## الفصل الثاني : الممارسات الطبية المتعلّقة بادآب المهنة.

# الفصل الأول

## المسؤولية الطبية بين الشريعة والقانون

**المسؤولية** : هي حالة الشخص الذي يرتكب أمرا يستوجب المؤاخذة والمساءلة[1] .

المسؤولية الطبية هي التي يتحملها الطبيب الذي يزاول المهنة الطبية والتي من الممكن أن ينتج عنها ضرر للمريض بدرجات مختلفة منها البسيط ومنها الجسيم ، منها ما يتسبب بعاهة مؤقتة أو دائمة ومنها الخطأ التشخيصي أو الخطأ العلاجي وأقساها ما يؤدي إلى الوفاة .

وللمسؤولية الطبية أحكام ، وقد شرّع الإسلام الضمان للحفاظ على الحقوق وجبر الأضرار المترتبة وكذلك الحد من الاعتداء . ومن المهم لتحقيق الضمان أن تكون هناك شروط محددة حتى إذا تحققت فإن المتسبب بها يتحمّل المسؤولية عن هذا الفعل ، والشروط هي :

1 ـ **الاعتداء** : وهو التجاوز عما ينبغي فعله شرعاً وعرفاً .

2 ـ **الضرر** : إلحاق عاهة مؤقتة أو دائمة أو تأثير غير محمود على غيره .

3 ـ **الافضاء** : عدم وجود أي سبب آخر غير السبب الذي أفضى للضرر أو العاهة للمريض .

لقد اختلفت الآراء حول تحميل الطبيب مسؤولية الخطأ ، فقد ذهب علماء الشريعة بوصف الطبيب مسؤولاً إذا جهل القواعد العامة للطب أو أبدى قصوراً

---

*(1) د . سليمان مرقص : الوافي في شرح القانون المدني ـ ج 2 ـ في الالتزامات ط 5 ، 1988م .*

في عمله أو أجرى عملاً طبياً بغير إذن المريض أو من ولي أمره إن كان المريض فاقداً لأهليته[1] .

ونتج عن هذا العمل تلف أو عيب في جسم المريض وحيث إن المجال الطبي واسع وفسيح ويخص أفراد المجتمع بجميع فئاته والاحتياج للطبيب يخص كل فرد وفي أي وقت ، فإن مجال الأخطاء وارد في أي وقت وأية لحظة .

وذهب بعض القانونيين بعدم تحميل الطبيب مسؤولية الخطأ الطبي ذلك لأنه يتسبب في تقليل شأن الشهادة العلمية الرفيعة التي حصل عليها الأطباء بالاجتهاد والمثابرة وتعب السنوات الطوال ، كما يضر ذلك بسمعتهم المهنية ويتركهم خائفين مترددين في إجراء العمليات المعقدة مخافة الخطأ والمحاسبة ، وهو ما ينتج عنه تعطيل للقدرات التي تجعلهم مميزين في المجتمع .

أما البعض الآخر من القانونيين فقد ذهبوا إلى إخضاع المسؤولية في الخطأ الطبي إلى القواعد العامة على أساس أن القانون لا يعفي الطبيب أو يستثنيه من تلك القواعد ، وخلص الرأي إلى تحميل الطبيب المسؤولية عن تصرّفه وأخطائه سواء أكان الخطأ فنياً بسيطاً أم جسيماً لكن نقطة الخلاف في رأي هذا الفريق هي في تحديد معيار الخطأ الطبي الذي بسببه تتم مسالة الطبيب .

إن الطبيب في العالم الإسلامي ملتزم شرعاً بأحكام الشريعة الإسلامية نصاً وروحاً ، من جهة أخرى لا يملك الطبيب القدرة في عدم تنفيذ القوانين الوضعية ، على أنه يجب القول أنه في المجال الطبي لا توجد قوانين وضعية تخالف أحكام الشريعة الإسلامية ، وللدلالة على ذلك لم يصدر في الدول الإسلامية قانون يبيح الإجهاض مثلاً إلا لضرورات شرعية وقانونية اتفق عليها

---

*(1) د . صلاح العتيقي : آداب مهنة الطب وأحكامها الشرعية ـ الجمعية الطبية الكويتية ص 16 ، 1988م .*

كل من أهل الاختصاص القانوني وعلماء الشريعة والفقه وقد ضمّنها القانون 1981/25 المادة (8) ، والمشاكل الطبية المعاصرة التي حدثت نتيجة التقدم المذهل للعلوم الطبية كطفل الأنابيب والتلقيح الصناعي وزرع الأعضاء التي لم تصدر بشأنها قوانين وضعية حتى هذا الوقت ـ عدا القانون الكويتي المنظم لعمليات زراعة الكلى رقم 1987/55م – لذلك فالأمر في مثل هذه الحالات متروك لضمير الطبيب .

من ناحية أخرى احتاط علماء الشريعة لخطورة ما نقص بالقوانين الوضعية وأصدروا الفتاوى المتعددة بشأن ما نقص في القيام بعمل من الأعمال التي سنأتي على ذكرها فيما بعد .

وحرىّ هنا توضيح الاختلاف الظاهر بين الشريعة والقانون الوضعي ذلك لأهميته للطبيب حين يقف في وضع معين بين الشريعة والقانون الوضعي .

بادئ ذي بدأ يتطلّب من الطبيب المسلم اتّباع ما تنص عليه الشريعة الإسلامية مصداقاً لقول الرحمن سبحانه في سورة النساء : . . **فَإِن تَنَازَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللّه وَالرَّسُولِ** . .﴿٥٩﴾ . وفي سورة الأنعام قال تعالى : . . **إِنِ الْحُكْمُ إِلاَّ لِلّهِ** . .﴿٥٧﴾ .

إن القاعدة الشرعية هي نتاج القرآن والسنّة النبوية الشريفة والمصادر الأخرى المعتبرة شرعا ، والتي تنظم سلوك الأفراد وعلاقاتهم في المجتمع بتبيان مالهم من حقوق وما عليهم من التزامات وحدود يجب عدم تجاوزها وإلا تعرضوا للجزاء الشرعي المستحق . من ذلك تصح المقارنة بين القاعدة الشرعية والقانونية لأن كلاً منهما تتضمن حكماً يلزم الناس به وهو واجب الالتزام واتباعه امتثالا لإرادة الخالق سبحانه أو لإرادة القانون .

القاعدة الشرعية أصلها من الخالق سبحانه وطابعها ديني ، فهي قانون رباني لا يأتيه الباطل من دونه أومن خلفه ، بينما القاعدة القانونية هي من عمل

الإنسان فرداً أو هيئة أو مجتمعاً إلا إذا اعتُبرت القاعدة القانونية قاعدة شرعية في نفس الوقت ، وحيث إن الشرع الإسلامي مصدره الله جل جلاله ، وهو سبحانه له الكمال المطلق الذي هو من لوازم ذاته فقد تميزت قواعد الشرع عن غيرها من القواعد الاجتماعية ومنها القانون بموافقتها للعدل والحق والصواب وبعصمتها من الخطأ والنقص والجور والهوى الشخصي .

وتتفق القاعدة الشرعية مع القاعدة القانونية في أنهما قواعد سلوك تحدد سلوك الفرد وتحكم واجباته في حياته على نحو ما يجب أن يكون عليه – على أنه يجب ملاحظة أن القاعدة القانونية تحدد فقط سلوك الفرد في علاقته بغيره من الناس ، بينما القاعدة الشرعية تنظم واجب الفرد نحو ربه وتجاه نفسه وحيال غيره من الناس ومقتضى هذا أن القاعدة الشرعية تطالب المكلّف باكثر مما تطلبه القاعدة القانونية بحيث تجعله بالعقيدة وبالأخلاق يسمو نحو الكمال الروحي والأخلاق الفاضلة . كذلك تتفق القاعدتان في أن كلاً منهما في توجيهها لسلوك الأفراد تتضمن إباحة فعل أو أمر بفعل أو نهياً عن فعل . فالحكم الشرعي التكليفي إما مباح وإما واجب وإما مندوب وإما محرّم وإما مكروه .

ومن الفروق بين القواعد الشرعية والقانونية هو أن القاعدة القانونية توجه الخطاب إلى الشخص باعتباره عضوا في مجتمع حيث تفرض عليه سلوكاً معيناً نحو غيره من الناس بينما القاعدة الشرعية توجه الخطاب إلى الشخص باعتباره فردا والاعتبار الآخر أنه عضو في المجتمع فهى في الأولى تحدد سلوك الفرد نحو ربه وتجاه نفسه ، وفي الثانية تحدد سلوكه إزاء غيره من الناس .

كذلك من الفروق هو أن القاعدة القانونية تنظم الروابط بين الاشخاص في المجتمع فحسب ولا تثبت الحقوق أو تقرر الالتزامات وفقاً لها إلاّ للشخص ، ولا تعنى بحكم العلاقة بين الشخص والحيوان .

أما القاعدة الشرعية فيجوز أن يكون المحكوم له في خطابها حيوان ، لذلك

فالحيوان في القاعدة الشرعية له اهلية وجوب يستحق بمقتضاها الإحسان في الرعاية والرفق في المعاملة ـ وهذا يتعلق بالتجارب المخبرية باستخدام الحيوان كما في المجال الطبي .

ومن الفروق أيضاً أن القاعدة القانونية لها صفة العموم ويعني ذلك عدم تعلقها بشخص معيّن بالذات ولا بواقعة معينة بذاتها وإنما تنطبق على كل من تتوافر فيه شروط تطبيقها .

أما القاعدة الشرعية فشأنها شأن القاعدة القانونية فهي قاعدة عامة ومجرّدة تنطبق على كل من توافرت فيه صفة خاصة حددها الحكم الشرعي . وبذلك يتضح أن الشرع الإسلامي يحقق في تطبيق أحكامه العدالة المطلقة في حين أن القانون الوضعي يكتفي بمجرد تحقيق العدل .

**الاختلاف في وسيلة الجزاء :**

يتمثل الجزاء القانوني في وسيلة واحدة تترتب فقط عند مخالفة القاعدة القانونية فتكون عقوبة أو تعويضاً ، بينما يتمثل الجزاء الشرعي في وسيلتين : الأولى تكون ثواباً أو مكافأة عند الانصياع لأحكام القاعدة الشرعية ، والثانية تكون عقوبة أو ضماناً عند مخالفتها .

أما طبيعة الجزاء ، فالجزاء الشرعي أكثر تنوعا من الجزاء القانوني لأن الشرع الإسلامي تناول بالتنظيم شؤون الفرد كافة سواء تعلقت بالاعتقاد أو الأخلاق أو المعاملات المهنية ، فكل مخالفة لها قاعدة شرعية وجزاء في الآخرة يتولاه رب العزة والجلال ، بل إن الأصل في الجزاء هو الجزاء الأخروي ، غير أن مقتضيات الحياة وضرورة استقرار المجتمع وتنظيم العلاقات بين الأفراد على نحو واضح يضمن الحقوق . كل ذلك دعا إلى أن يكون مع الجزاء الأخروي جزاء دنيوي وهذا الجزاء الدنيوي يتولاه الحاكم (السلطة العامة) فإذا نفذ هذا الجزاء سقط

الجزاء الأخروي وإذا تاب المخالف توبة صادقة وتحلل من حق غيره سقط عنه الجزاء في الدنيا وفي الآخرة رحمة من الله وغفرانا .

**المخالفات للقاعدة الشرعية نوعان :**

1 ـ مخالفات يمكن إثباتها لاستنادها إلى وقائع ظاهرة وهذه لها جزاء دنيوي يصدره القضاء وينفذه الحاكم .

2 ـ مخالفات يتعذر إثباتها لكونها خفية لا يمكن ضبطها بمظاهر محددة مثل رذائل الأخلاق (النميمة ، الكذب ، الحقد) ففي هذه يكون الجزاء عليها أخروياً . أما فيما يتعلق بطبيعة الجزاء القانوني فهو دنيوي توقعه السلطة القضائية المختصة على المخالفات لقواعد الأخلاق التي يتعذر إثباتها .

3 ـ من حيث نطاق الجزاء : يبدو نطاق الجزاء الشرعي أكثر اتساعاً من الجزاء القانوني لأن الإنسان لا يحاسب في ظل الشرع الإسلامي على فعله فقط وإنما يساءل على قصده أيضاً ، فالشرع ليس قانوناً فحسب وإنما هو دين وضمير . أما القانون الوضعي فلا يؤاخذ على القصد بذاته إلاّ في حالات محدودة إن دلّت عليه أمارات خارجية .

أما الجزاء المدني في الشرع الإسلامي فيكون بتنفيذ الالتزام أو الضمان جبرا أو بمحو أثر المخالفة بإعادة الحال إلى ما كانت عليه . والضمان الشرعي هو التعويض المدني ، ويتمثل في صورتين :

**الأولى** : ضمان العقد .

**الثانية** : ضمان الفعل الواقع .

أما الجزاء الإداري في الشرع فيكون في صورة العزل من الوظيفة أو إلغاء القرار الإداري المخالف للشرع أو التعويض عن أعمال الإدارة المتخذة خلافا لأحكامه .

ولقد توافقت المسؤولية الطبية في القواعد الشرعية والقانونية في دولة الكويت المتعلقة بالقوانين التالية 1987/55م في شأن زراعة الأعضاء ، القانون 1981/25م في شأن مزاولة مهنة الطب البشري والقانون 1981/67م في شأن نظام الدية الشرعية .

وقد جاء القانون 1981/25م في المواد (4 ، 5 ، 6 ، 7 ، 8 ، 9 ، 10 ، 11 ، 12 ، 13) موضحا العلاقة بين القواعد الشرعية والقانونية في ما يخص الطبيب تجاه مسؤوليات المهنة أو السلوك الأخلاقي تجاه زملاء المهنة أو المرضى (الإجهاض ، سر المهنة ، الدعاية والإعلان ، حقوق الزمالة . . . . . ) .

أما مسألة الاختلاف في بعض الممارسات الناتجة عن التطور الطبي المذهل فإن القواعد والأحكام الشرعية أوضحت حدود الممارسات المطلوبة في الوقت الذي لا توجد فيه قوانين وضعية تحكم المسؤولية في نفس الممارسات .

# الفصل الثاني

# الممارسات الطبية المتعلّقة بآداب المهنة

تعتبر الآداب والأخلاق المرتبطة بالمهنة الطبية عنصراً مهماً لكل من امتهن الطبابة مجالاً للعمل ووسيلة للاكتساب المادي ، وقد أسس علماء الطب في القرون الماضية صفات سامية وقواعد سلوكية محمودة يتطلّب من كل ممارس لهذه المهنة أن يتحلى بها . فالطبيب يمتاز بالرحمة والعطاء والبذل بسخاء ، الإخلاص في العمل وإنكار الذات والتضحية ، ولا بد أن يُحسن معاملة مريضه أولاً ، ويُحسن معاملة من يعمل معه ثانياً .

وحريّ بالطبيب المسلم أن يتصف بكل الأخلاقيات التي وضعتها العقيدة الإسلامية وخاصة ما يتعلّق بعلم سلوكيات وأخلاقيات وآداب الطب .

إن السلوكيات والأخلاقيات الطبية الحميدة لا تتأتى إلاّ إذا كان الإيمان بالله راسخا ، وإن آيات الله سبحانه بكل ما له علاقة بالأخلاق والسلوك القويم ناطقة في كتابه المحفوظ لدليل قاطع على قدرته جلّ شأنه لتظهر جليّة ناصعة في هذا العلم الجليل ، فالطب كله آيات واضحة ودلائل بيّنة على هذا الوجود وهذه القدرة .

إن الطبيب المسلم يواجه تحدياً عظيماً من خلال الممارسة الطبية ، ذلك بسبب أنه ربما يكون قد تلقى ممارسة العلوم الطبية في المدارس الأمريكية والأوروبية المتخصصة والتي في البعض منها يتواجد بها القليل من الأطباء ممن يتجرَّد عن الأخلاق في الممارسة الأخلاقية للمهنة ، كما هو الأمر على سبيل

المثال في رفع الأجهزة الطبية عن المريض المتوفي دماغياً (الموت الرحيم Euthanasia) ، الإجهاض ، التلقيح من بنوك المني ، أو استخدام الأجنّة الملحقة في غير أصول أنسابها (خلط الجنس) ، تحويل الجنس من ذكر لأنثى والعكس ، والاستنساخ (Cloning) والرحم المستأجر . هذه الممارسات التي حرصت الشريعة الإسلامية أشد الحرص على تحريمها والعمل على منعها ، بينما نجد أن بعض الدول الأوروبية والأمريكية وبعض الدول في العالم الثالث انسلخت وبشكل واضح عن الممارسات الأخلاقية السليمة للمهنة الطبية مما أدى إلى ظهور علامات أخلاقية طبية مستحدثة لا مكان لها في ظل الشريعة الإسلامية المحكمة ، وأوضح مثال على ذلك تغيير الجنس والرحم المستأجر والإجهاض ، هذه الممارسات وللأسف تشهد في عصرنا هذا وفي المستقبل القريب تصاعداً ملفتاً للنظر ويستحق الاهتمام .

إن ارتباط المهنة الطبية في القاعدة الأخلاقية لممارستها تستند إلى ركائز هامة تنحصر في الإلمام بالفقه الطبي الواسع وارتباطه بالحفاظ على البدن والنفس والعقل والنسل ، على أن أي إجراء طبي يخالف هذه الركائز يقع في دائرة المحظور من أنواع الممارسات الطبية .

من ذلك نرى مدى أهمية الشريعة الإسلامية وتشريعاتها المختلفة والمرتبطة بالممارسة الطبية وأخلاقياتها وآدابها في تنظيم علاقة الطبيب بممارسة مهنته على الوجه الأمثل والأكمل والمطابق لمتطلبات الإسلام . فالطبيب المسلم الحافظ لأخلاقه وآداب مهنته يؤدي عمله في إطار الركائز والقواعد السليمة التي تحفظ له حُسن أخلاقه .

من ذلك كان علينا أن نتطرق في هذا المقام لبعضِ القواعد الأساسية للممارسة الطبية في بعض صورها من حيث الشرعيةَ والممارسة لما لها من الأهمية العملية وارتباطها بالقواعد السلوكية والأخلاقية المطلوبة .

## 1 ـ الخصوصية بين الطبيب والمريض (السر المهني)

**Doctor-Patient Confidentiality (Medical Secret)**

يعرّف السر بأنه ما يكتم من الحديث ، ونقيضه الإعلان ، وهو الكلام الذي يفضي به شخص لآخر مستكتما إياه ، ويطلق على كل قول أو فعل يجب أن يكون مكتوما ، لأن كشفه أو البوح به يضّر بسمعة صاحبه ويفضحه ، فالإنسان قد يضيق صدره بحمل ما يجيش فيه من هموم ، فيخفف عن نفسه بالإفصاح عنه لزوج أو صديق ، وقد يصدر عنه فعل معيب يطّلع عليه شخص آخر فلا يجوز لمن افضى إليه بسر أن يبوح به ، ولا يسوغ لمن اطلع عليه أن يكشف عنه ، ويلتزم كلاهما بواجب أخلاقي يقضي بالكتمان[1] . ومن شروطه أن الدلائل والقرائن والأعراف توجب كتمانه ، وكذلك العيوب التي لا يحب صاحبها أن يطّلع الناس عليها .

**تاريخ السر الطبي :**

منذ فجر التاريخ وأطباء مصر القديمة يلتزمون بالسر الطبي ، وأقرّه الطبيب اليوناني أبقراط (460-377 ق .م) في القسم الذي وضعه وحدّد فيه أخلاقيات مهنة الطب وواجبات الطبيب نحو مرضاه ومنها حفظ الأسرار المهنية ، وكان هذا القسم عهدا يؤخذ على الطبيب قبل ممارسة المهنة ـ وقد تبناه العرب وأعادوا صياغته بعد أن أضافوا إليه مبادئ أخلاقية استمدوها من تعاليم الدين الإسلامي .

وقد أوصى الطبيب مهذّب الدين بن هيل النبراوي في كتابه (المختارات في الطب) أن يؤخذ ممن يطلبون الإذن لهم بممارسة الطب عهد بحفظ السر المهني .

---

*(1) د . عبدالسلام الترمانيني ، مجلة الحقوق والقانون ، جامعة الكويت (عدد خاص) ، يوليو 1981م .*

ويقول « . . . وأن يؤخذ عليهم العهود في حفظ الأسرار ، فإنهم يطّلعون على ما يطّلع عليه الآباء والأولاد من أحوال الناس»[1] .

وكان المحتسب في التاريخ الإسلامي يأخذ على الأطباء عهد «أبقراط» كالتزام عليه قبل الإذن بممارسة مهنة الطب ، لأن مراقبة أعمال الأطباء والتصريح لهم بالممارسة وتوقيع الجزاء على المخالفين تدخل في وظائف المحتسب .

وقد تبّنت كليات الطب في العصور الحديثة هذا القسم وأعادت صياغته بما يتلائم مع روح العصر وأخلاقيات وقيم المجتمع الذي يعيش فيه الطبيب .

وصيغة القسم الذي يقسمه خريجو كليات الطب المعاصر هو :

«أقسم بالله العظيم وأشهده ، أن أحترم مهنتي وأن اعتبر أساتذتي بمنزلة والديّ ، وأن اتبّع في العلاج الطريقة التي أؤمن انها مجدية ومفيدة ، وأن أمتنع عن كل ما هو ضار أو مؤذ ، ولا أعطي دواء قاتلاً أو أسدي نصيحة ضارة ، وسوف أقضي حياتي في ممارسة فني في طهر وقداسة ، وأن أحترم البيت الذي أدخله ولا أفشي سراً اطّلعت عليه ، ولا أبوح بشيء يجب عدم الإجابة عليه مما أراه أو أسمعه عن مرضاي في نطاق عملي وأن اعتبر هذه الأشياء من الأسرار المقدسة» .

إن الحكمة من كتمان السر الطبي أمر فيه مصلحة للطبيب والمريض معاً ، لتقوية ثقة المريض بطبيبه المعالج ، لأن هذه الثقة تجعل المريض يفضي إليه بأسباب مرضه دون خيفة ليتمكن الطبيب من مباشرة التشخيص والعلاج ، من ناحية أخرى فالواجب أن يعطي الطبيب مريضه الثقة به والطمأنينة بأنه سيكتم سره لأنه إذا شعر المريض بغير ذلك فقد يتردد في الإفضاء بكل التفاصيل التي قد تكون مهمة وضرورية لتشخيص المرض والعلاج .

---

*(1) ابن هيل البغدادي ، المختارات في الطب ، ج 1 ، ص 4 .*

**الأحكام الخاصة بالسر الطبي : أحكام عامة :**

لا يجوز إفشاء الأسرار الشخصية ، لأن ذلك منهّي عنها شرعاً ، ويؤاخذ من يفشيها شرعاً وقانوناً لأن ذلك يسبب إيذاء بحق أصحاب السر ، وهو خير مثال لعنصر فقد الأمانة ، ويترتب عليه الأذى النفسي لصاحبه . وذكر تعالى في سورة الإسراء : . **.وَأَوْفُواْ بِالْعَهْدِ إِنَّ الْعَهْدَ كَانَ مَسْؤُولاً ﴿٣٤﴾** .

ومن الأسرار الواجب كتمانها ما يلي :

أ ـ **الأسرار الزوجية** : وفيه قال رسول الله عليه الصلاة والسلام من حديث لأبي سعيد الخدري رضي الله عنه «**إن من أشر الناس عند الله منزلة يوم القيامة : الرجل الذي يفضي إلى امرأته وتفضي إليه ، ثم ينشرها**»[1] .

ب ـ **الأسرار التي أمر الشرع والقانون بكتمانها** : مثل أسرار الدولة للمصلحة العليا ومعاملات البنوك .

ج ـ **السر الذي يطلب صاحبه كتمانه** : حيث أن إفشاءه دليل على لؤم الطباع والخبث .

د ـ **الأسرار المهنية** : مثل السر الطبي . وهو الذي شدّد الشرع والقانون على كتمانها ، لأن بها مصلحة للمريض ، وقد أخذ بهذا النمط منذ القدم ، حيث دلّ القسم الطبي الخاص بأبقراط عليه ، وكذلك القسم الطبي الصادر عن المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية حيث ذكر في أحد بنوده «أحفظ للناس كرامتهم ، وأستر عورتهم ، وأكتم سرهم» .

وقد نصت القوانين على واجب التزام الطبيب بكتمان السر المهني ووضعت العقوبات الصارمة على الطبيب الذي يبوح به دون إذن المريض لأنه يلحق بصاحبه وذويه الأذى البليغ خاصة ما يتعلّق بالأمور الزوجية أو الجنسية . فالمادة (6) من القانون 1981/25م ألزمت الطبيب بعدم الإفشاء للمعلومات الطبية

---

*(1) صحيح مسلم ، كتاب النكاح 2597 .*

الخاصة سواء مما عهد به المريض للطبيب أم علمه الطبيب خلال عمله أو سمع به من زميل المهنة . ومن ناحية أخرى ، ألزمت المادة (43) من قانون الإثبات في المواد المدنية والتجارية الأطباء بعدم إفشاء المعلومات التي تصل إليهم عن طريق ممارستهم المهنة . كما قضت المحكمة الدستورية الكويتية في حكمها الصادر في 8 / 11 / 1982م أن اسم المريض عنصر من عناصر السر الطبي لا يجوز افشاؤه ، وذلك في أعقاب استجواب عضو مجلس الأمة لوزير الصحة عند طلبه بتزويده بعدد وأسماء المرضى الذين أرسلوا للعلاج بالخارج واعتذار الوزير عن عدم إمكانية كشف الأسماء والموافقة على تزويد العضو بالعدد الإجمالي للمرضى .

من ناحية أخرى ، لا ينتهي التزام الطبيب بالسر المهني مع نهاية خدمته الوظيفية أو زوال الصفة عنه ، وقد نصت المادة (43) الفقرة الثالثة من قانون الإثبات في المواد المدنية والتجارية صراحة على ذلك .

## أساس التزام الطبيب بحفظ السر الطبي :

حفظ الطبيب للسر الطبي هو التزام أخلاقي عرفته المهنة منذ فجر الحضارات وذلك لستر عيوب المريض الشخصية ، وعدم المساس بشعوره أو الإضرار به جسديا أو نفسيا ، وهذه الفضائل مستمدة من الأخلاق ، ولكونها تتعلّق بحق من حقوق الخصوصية للإنسان ، فقد جرت التشريعات في الدول على تضييق حفظ السر الطبي وتنظيمه وسن الجزاء على الإفشاء ، لذلك فإن أساس التزام الطبيب بحفظ سر المريض هو التزام أخلاقي والتزام ديني وقانوني .

## مفهوم السر الطبي :

السر الطبي له مفهوم مرن وواسع لا يمكن تحديده ، فهو يختلف باختلاف المكان والزمان والأشخاص ، فقد تكون واقعة ما سراً في زمان معيّن ولا تكون

سراً في زمان آخر ، وقد تكون سراً في مكان ما ولا تكون سراً في مكان آخر ، وقد تكون سراً لشخص ما ولا تكون سراً لشخص آخر .

وقد عرّف الفقه الفرنسي السر الطبي بأنه الالتزام على جميع أعضاء الهيئة الطبية بأن لا يفشوا ما اطّلعوا عليه وما علموه في أثناء ممارسة مهنتهم ، وحدّد ابن أبي أصيبعة (موفق الدين أحمد بن أبي القاسم 1203-1245 م) نطاقه بكل ما لا ينطق به خارجا ، وبهذا التحديد فإذا كان ما سمعه الطبيب أو شاهده أو علم به مما قضت الأعراف في الزمان والمكان ألاّ ينطق به بين الناس سر لا يجوز إفشاؤه[1] . وقد توسع الاجتهاد الفرنسي في مفهوم السر الطبي ، فلم يعد ما يفضي به المريض إلى طبيبه فقط ، وإنما الأصح أن يشمل كل ما هو سر بطبيعته ولو لم يعهد به صاحبه إلى الطبيب .

إن السر الطبي يعتبر من أهم مقومات العلاقة بين الطبيب والمريض ، وهذا الأمر هو الأساس الذي يبنى عليه عامل الثقة بينهما ، إلا أنه في بعض الظروف الاستثنائية يسمح فيها بالإفشاء دون مسؤولية قانونية تلزم الطبيب بعدم الإفشاء ، ويقصد بالإفشاء هو إطلاع الآخرين على السر الطبي بأي طريقة كانت سواء بالكتابة أو المشافهة أو الاشارة ، ويتحقق ذلك ولو كان الإفشاء بجزء من السر . ولا يشترط أن يكون الإفشاء علنا ، بل يكفي أن يكون لشخص واحد . كما لا يباح الإفشاء ولو كان من طبيب لطبيب ، والحكمة في هذا أن المريض لم يأتمن أي طبيب على سره ، وإنما ائتمن المريض طبيباً معيناً .

والإفشاء لا يباح ولو انصب على واقعة أصبحت معروفة للكافة ، ولا يحق للطبيب أن يستند لتبرير سلوكه إلى أن السر أصبح معروفا للعامة ، إذ أن محيط العامة وأقوال الصحف لا يعتمد عليها كثيراً ، ومن الناس من لا يصدق

---

*(1) د . عبدالسلام الترمانيني ، مجلة الحقوق والشريعة ، جامعة الكويت (عدد خاص) ، يوليو 1981م .*

روايتها ، أما إذا أقدم الطبيب المعالج وأفشى السر فإنه بهذا يؤكد الرواية ويحمل المترددين على تصديقها .

ومن صور الإفشاء كتابة أسماء المرضى ، أو نشر صورهم في كتب الطب أو المقالات الطبية ، فللطبيب أن يمثل بالواقع ولكن عليه ألاّ يشير إلى أسماء أو صفات تستنتج منها شخصية المريض .

كما أن هناك بعض الحالات الجوازية التي يمكن بها الإفشاء وتشمل ما يلي :

1 ـ إن كان إفشاء السر يجري لمصلحة الزوج أو الزوجة على أن يكون الإفشاء لهما شخصياً وهذا أمر يجوز للطبيب أن يقوم به ليس من تلقاء نفسه بل بطلب من أحد الزوجين إذا كان له مصلحة في معرفة سر الزوج الآخر ، على سبيل المثال أن يكون الزوج عقيماً أو مصاباً بعجز جنسي أو تكون الزوجة عاقراً أو مصابة بمرض يمنع مباشرتها جنسياً ، أو أن يكون أحدهما مصاب بمرض معدٍ يتضرر منه الطرف الآخر .

2 ـ أن يقصد بهذا الإفشاء منعا لجريمة قد تحدث ، وهنا يكون الإفشاء للجهات الرسمية المختصة . وهذا يعتبر استثناء على الأصل بحظر إفشاء ما علم به الطبيب عن طريق المهنة . ولما كانت القاعدة هي أن الاستثناء لا يتوسع به ولا يقاس عليه ، فلا يجوز للطبيب الذي علم بوقوع جريمة ما بسبب مزاولته المهنة أو في أثناء الممارسة وبصفته ، أن يشهد عليها أو حتى يبلّغ عنها ، علماً أن المادة (14) من القانون رقم 17/ 1960م بإصدار قانون الإجراءات والمحاكمات الجزائية الكويتي التي تلزم كل شخص شهد ارتكاب جريمة أو علم بوقوعها أن يبلّغ السلطات الأمنية فورا . فالفقرة الرابعة من المادة (43) تتضمن أحكاما وقواعد خاصة بأصحاب المهن الحرة

وذلك فيما يتعلّق بالأمور التي يجوز الشهادة بشأنها والمادة (14) من قانون الإجراءات الجزائية تتضمن أحكاما وقواعد عامة موجهة لجميع الأشخاص ومن دون تمييز بشأن التبليغ عن الجرائم والشهادة عليها ، وحيث إن القاعدة العامة تقضي بتقديم النص الخاص على النص العام باعتبار أنه استثناء منه ، فإن التزام الطبيب بعدم إفشاء السر المهني والذي يستتبع كتمان الجريمة التي علم بحدوثها يتقدم على واجب التبليغ والشهادة عن هذه الجريمة . ولهذا فقد أوضحت إدارة الفتوى والتشريع أنه «لا يجوز لمستشفى الولادة التبليغ لمكتب التحقيق في المستشفى عن حالة المريضة التي تدخل فيه لإجراء عملية الإجهاض لدواع طبية وتفضي به المريضة للطبيب أن حملها غير شرعي ما دامت لم تتوافر حالة من الحالات التي يجوز فيها إبلاغ مكتب التحقيق وفقاً لأحكام القانون . ومع ذلك يجد الطبيب في بعض الأحيان نفسه ملزما بالكشف عن بيانات أو وقائع مشمولة بالسرية بناء على أمر صادر من المحكمة لتحقيق سير العدالة»[1] .

3 ـ عندما يطلب المريض من الطبيب أن يفشي سره المرضي الذي علم به من خلال العلاج أو إطلاع الطبيب على حالة المريض من التقارير الطبية إلى جهة معينة ومحددة أو في حالة كتابة التقرير الطبي من الطبيب المعالج ويجب على الطبيب في هذه الحالة أن يدون في نهاية التقرير أنه تم تحريره بناء على طلب المريض ، وجب على الطبيب أن يستجيب لذلك وله سلطة تقديرية في القبول أو الرفض في هذا الشأن . كما أن للطبيب أن يشهد على المعلومات والوقائع إذا ما إذن له من أسرّها إليه ، وقد أخذ بذلك قانون الإثبات الكويتي رقم 1960/25 وبعض قوانين البلاد العربية .

---

*(1) د . فايز الكندري ، الطب والقانون ـ التزامات الطبيب المهنية من الوجهة القانونية ، ص 43 ، 2001م .*

من ناحية أخرى هناك حالات اجبارية لإفشاء السر الطبي وتشمل ما يلي :

1 ـ أمر من المحكمة بالطلب في ذلك ولمصلحة يرى منها القاضي ضرورة . ويصدر بها أمراً من هيئة المحكمة لتحقيق سير العدالة كما هو الحال على سبيل المثال طلب الشهادة عن واقعة معينة معروضة أمام المحكمة (نصت المادة (6) من قانون تنظيم مهنة الطب بما يلي «يجب على الطبيب ألا يفشي سراً إلا بأمر المحكمة لتحقيق سير العدالة») . ذلك أن الحكم في بعض القضايا يتوقف على بعض الأدلة الدامغة والقوية التي تساعد على إصدار الحكم العادل فيها وتكون هذه الادلة سراً من أسرار المريض ، وقد رجح الشرع العدالة في البلاد على مصلحة المريض الشخصية ، ولا يجوز للطبيب أن يمتنع عن إفشاء السر أمام قرار المحكمة بذلك وإلا تعرض للمساءلة القانونية .

وحرصاً من وزارة الصحة بدولة الكويت على حفظ سر المريض وعدم الإفشاء به ، فانها تتمسك بنص المادة (6) من القانون 1981/25 . ولا تسمح بإفشاء السر الطبي أو تسليم الملفات الطبية الخاصة بالمرضى إلى النيابة العامة إذا طلبت ذلك إلا حين صدور قرار من المحكمة المختصة .

2 ـ أن يكون الإفشاء درءاً لوباء قد يحتمل حدوثه مثل الكوليرا ، التهاب السحايا وغيرها من الأمراض السارية ، ويصدر الإفشاء لجهة تعيّنها وزارة الصحة . ما عدا ذلك فإن من الواجب الديني والوازع الأخلاقي وكذلك الالتزام القانوني تحتم كلها وجوب كتمان سر المريض ، وقد حددها المشرع في الجدول الملحق بالقانون رقم (8) لسنة 1969 .

3 ـ التبليغ عن المواليد والوفيات ، وفقاً للمادتين (2) و(7) من القانون رقم (36) لسنة 1969 .

4 ـ عندما يصرح أحد المرضى بالتهديد بإيقاع الأذى على نفسه أو على شخص آخر ويستشعر الطبيب احتمال تنفيذ المريض لهذا التهديد ، هنا يحق للطبيب المعالج اتخاذ جميع الإجراءات الخاصة بحماية الضحية بما فيها إبلاغ الجهات المختصة المسؤولة عن تطبيق القانون .

يلاحظ أن الكثير من الأطباء يذكرون صراحة في التقارير الطبية الأمراض التي يعاني منها المريض مما يعد نوعاً من الإفشاء لأسرارهم وبخاصة ما يتعلق بالأمراض الجنسية ، وحيث إن مثل هذه التقارير المدونة باللغة العربية معرّضة لأن يطّلع عليها أشخاص آخرون خلال الإجراءات الإدارية المتعلقة بالتصديق ، من هذا وجب على الطبيب الحذر بأن يذكر الترقيم الدولي المتعارف عليه بدلاً من استخدام اسم المرض صراحة ، ويستثنى من ذلك إذا طلب المريض كتابة المرض .

5 ـ يمكن للطبيب أن يفشي بعض الأسرار المرضية إذا دعت الحاجة لغرض التعليم الطبي ، وأن يقتصر الإفشاء على ذلك فقط ، وعلى الطبيب أن يحافظ ويحرص على عدم إبراز ما يدل على هوية المريض لغير طلبة الطب خلال المراحل التعليمية الإكلينيكية . كما أن الالتزام بالمحافظة على سر المريض التزام عهد على جميع الأطباء وعليه فإن الأطباء هم مستودع لأسرار المرضى . فإذا طلب الطبيب الطالب من زميله الطبيب المداوي أي معلومات تعتبر سراً لمريض ومهمة له فلا مانع من أن يقوم الطبيب المعالج الأول بإفشاء المعلومات له ، ويسري ذلك أيضاً بالنسبة للطبيب الشرعي عندما يطلب من زملائه الأطباء معلومات أُسرت إليهم تفيد الطبيب الشرعي في عمله .

6 ـ أن يستفيد الطبيب من ذلك الإفشاء للدفاع عن نفسه في المحاكم ، مثل لو نسب إلى الطبيب خطأ طبي ، هنا لا ضرر على الطبيب أن يفشي بعض

المعلومات المهمة والسرية متى ما كانت ضرورية للدفاع عن عمله وفي الحدود التي يتطلبها هذا الدفاع[1] .

7 ـ شهادة الطبيب أمام القضاء :

وفقاً لاحكام القانون ، كل شخص يدعى إلى الشهادة أمام القضاء عليه أن يحضر ويؤدي الشهادة بالحق بعد القسم الذي يؤديه قبل الشهادة ، وإذا امتنع عن الشهادة يعاقب على ذلك ، أما بالنسبة للطبيب فالأمر يختلف ، حيث إنه ملتزم بكتمان السر الذي ائتمنه عليه المريض .

*** شهادة الطبيب المعالج أمام القضاء :**

لما كان الطبيب يلتزم بعدم إفشاء سر المريض الذي وصل إليه عن طريق ممارسة مهنته ، فإذا دعي أمام المحكمة لأداء الشهادة ، فليس له إفشاء السر إلا في الحالات المنصوص عليها في القانون 1981/25 صراحة ، ولو طلب منه ذلك المحقق أو النائب العام أو وكلائه ، ولا يحله من واجب الكتمان إلا إذا أذن له المريض نفسه أو صدر قرار من المحكمة بذلك .

*** شهادة الطبيب الخبير أمام القضاء :**

إذا كان الطبيب المعالج يمتنع عليه إفشاء سر مريضه ، فإن الأمر يختلف بالنسبة للطبيب الخبير الذي تندبه المحكمة لفحص المريض ، ومن واجبه قول الحقيقة التي يؤدي القسم على جلائها للمحكمة ، فإذا دعي الطبيب الخبير للشهادة في المهمة المكلف بها أمام المحكمة فإن يمين السر التي أقسم عليها لا تعفيه من اليمين الذي أقسم أن يقول الحق فيما عارضه ورآه في جهته ـ وكذلك

---

*(1) د . صلاح العتيقي ، آداب مهنة الطب وأحكامها الشرعية ، ص 13 ، 1995م .*

الطبيب الشرعي ـ وكذلك الحال إذا ما كلفت المحكمة الطبيب المعالج لإجراء خبرة على مريضه ، فعليه أيضاً إفشاء السر لأن هذا التكليف يعتبر قراراً من المحكمة بالإفشاء وذلك عملاً بنص المادة (6) من القانون 1981/25 . أما إذا كان التكليف صادر من سلطات التحقيق أو النيابة العامة فلا يجوز للطبيب إفشاء السر ما دام لم تحصل هذه السلطات على قرار من المحكمة بذلك .

## عقوبة إفشاء السر الطبي :

إفشاء السر الطبي من أخطر الأعمال المضرة التي يؤديها الطبيب ، فهو أولاً يفقد بذلك ثقة المرضى ، وقد يمس سمعة المريض وعائلته ، وقد يؤدي إلى توتر وخلل في علاقات الأسرة والأصدقاء وغيرها من النتائج الضارة وغير المقبولة للمريض وللآخرين ، وفي جميع الأحوال يكون الطبيب مسؤولا . لذلك فإن القانون سنّ لمثل إفشاء السر الطبي في غير الحالات المسموح بإفشائه جزاءات ثلاثة وتشمل الجزاء التأديبي أو المدني والجنائي .

### 1 ـ الجزاء التأديبي :

وجبت المادة (6) من القانون 1981/25 بشأن مزاولة مهنة الطب على الطبيب عدم إفشاء سر المريض ، واعتبرت افشاءه مخالفة للقانون وقواعد وآداب المهنة الطبية تستحق العقوبة التأديبية ، وتوقعها لجنة التراخيص الطبية المنصوص عليها في المادة (17) من هذا القانون وفقاً لاحكام المواد التالية (39 ، 40 ، 41) من ذات القانون ـ والعقوبات التأديبية هي الانذار ، الوقف عن العمل لمدة لا تتجاوز سنة واحدة وأخيراً إلغاء الترخيص بمزاولة المهنة .

### 2 ـ الجزاء المدني :

للمريض أن يطالب الطبيب الذي افشى سره بالتعويض قضائيا إذا لحقه ضرر من جرّاء هذا الإفشاء ، وللمحكمة تقدير قيمة التعويض المادي له .

**3 ـ الجزاء الجنائي :**

لا يوجد في التشريع الكويتي سوى جزاءين فقط على إفشاء السر الطبي وهما الجزاء التأديبي والجزاء المدني . . . ، ولا يوجد في هذا التشريع عقوبة جزائية لهذا الفعل .

## 2 ـ القتل بدافع الشفقة (قتل المرحمة) (Euthanasia)

إذا كانت الأديان والتشريعات والأخلاق تعترف بحق الفرد في الحياة ، فإن الأمر يختلف في الاعتراف بحقه في الموت ، فهل يحق للفرد أن يتنازل عن حقه في الحياة والبقاء بإرادته؟

فإذا كان الشخص يمكنه أن ينهي حياته بالموت بنفسه (الانتحار) دون عقاب ـ لأن الانتحار ليس جريمة ـ فهل يمكن للآخر أن يقضي على حياته برضاه وبناء على رغبته؟ وهذا ما يسمى بقتل الشفقة . فهذا الفعل ولو كان بدافع الشفقة فهو نوع من القتل سواء ارتكبه الطبيب أو شخص غير طبيب .

والقتل بدافع الشفقة فعل يقدم عليه شخص قد يكون طبيباً ، أو غير طبيب ، ويجرى هذا القتل بتخليص مريض لا يرجى شفاؤه ، ولم يعد يتحمل آلام مرضه ، وقد سمى هذا الفعل في الدول الأجنبية «القتل بدافع الشفقة» وقد عرضت هذه المشكلة على الضمير الطبي ورجال الدين ورجال القانون وكان لها من انصار ومعارضين ، ولكلٍ آراؤه الوجيهة من وجهة نظره[1] .

ومن بين حجج انصار هذا العمل هو الحاجة إلى أعضاء بشرية لزراعتها في أشخاص ينتفعون بها . . ولكن بعض العلماء (في يوغوسلافيا) شككوا في قيمة هذه الأعضاء المنزوعة من شخص في حالة احتضار .

---

*(1) د . صلاح العتيقي ، آداب مهنة الطب وأحكامها الشرعية ، ص 13 ، 1995م .*

وفي عام 1939م أصدر هتلر أمرا بالترخيص لبعض الأطباء بالإسم بأن يقوموا «بقتل رحيم لبعض المرضى» الذين يتقرر عدم إمكانية شفائهم .

وقد نفّذ هذا الأمر ، في بادئ الأمر على مرضى عقليين ، وعلى أشخاص بلهاء ، ثم توسع للقضاء على الشيوخ الذين أصيبوا بالخرف ، وأطفال متخلفين عقلياً ومشوهين ، حتى أمر هتلر بقصر هذا القتل بالنسبة للراشدين فقط .

ويوجد اليوم اتجاه آخر يطالب بإباحة «قتل الرحمة» في حدود مقبولة «رئيس إساقفه كنتربري عام 1936م» . وهناك محاكمات كثيرة في إنجلترا وفرنسا لأطباء قاموا بهذا الفعل ونالوا جزاءهم . وقد أحيل هذا الموضوع على المحاكم الألمانية بعد النازية لمحاكمة أطباء ارتكبوا هذا الفعل وكان رأى هذه المحاكم أن هذا نوع من القتل ، واعتبرته قتلا مع سبق الإصرار والترصد[1] .

فالطبيب الذي يجد مريضه ميؤوساً من شفائه ، ويعطيه شيئاً ينهى به حياته ليخلصه من عذاب المرض يعتبر قاتلاً عمداً ولو كان ذلك بناء على طلب المريض نفسه أو ذويه أو زوجته[2] .

أما في حالة احتضار المريض ، فإذا قام الطبيب بتخفيف آلام المريض المحتضر لينقذه من آلام الاحتضار والنزع الأخير ، بأن يقدم له ما يسكن ذلك حتى ينفذ أمر الله تعالى المحتوم ، فليس في ذلك تعجيل للوفاة ، وإنما هو عمل طبي مباح ولا مسؤولية على الطبيب الذي فعل ذلك .

ويعتبر رجال الدين أن هذا الفعل قتل يستوجب معه القصاص ، فهو إزهاق

---

*(1) الحكم الصادر عن المحكمة الاتحادية الألمانية العليا في 1952/11/28م القاضي باعتبار قتل المرحمة جريمة قتل مع العمد والإصرار .*

*(2) قتل المرحمة جريمة قتل عمد حسب القانون المصري .*

للروح «قتل نفس بغير حق» يأثم فاعله وقد ذكر تعالى في سورة الفرقان بقوله : . . **وَلاَ يَقْتُلُونَ النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلاَّ بِالْحَقِّ** . .﴿٦٨﴾ .

ويعتبر رجال القانون هذا الفعل جريمة قتل عمد يعاقب عليها القانون .

ويأبى الضمير الطبي خصوصا في البلاد العربية والإسلامية هذا الفعل الإجرامي . . ويعتبر مخالفاً لقواعد وآداب المهنة الطبية .

وبهذه المناسبة نعرض موضوع الإنعاش الصناعي ، وما تفرضه آداب المهنة الطبية على الطبيب من التزامات .

## * الإنعاش الصناعي :

الإنعاش الصناعي هو إحدى الوسائل العلاجية الحديثة ، ويترتب على استخدام هذه الوسيلة لعلاج المرضى بعض الآثار الطبية والاجتماعية والأخلاقية والقانونية .

- **الإنعاش الصناعي إطالة للحياة :**

يحتاج المريض إلى الإنعاش الصناعي في مرحلة ما بين توقف القلب والرئتين عن العمل وبين موت المخ ، وهي مدة قصيرة يعتبر فيها المريض حيا ، لأن الطب الحديث أجمع على أن الموت الحقيقي هو موت الدماغ (Brain Death) وفي هذه الحالة يجب إنقاذ المريض حتى لا تموت خلايا مخه وذلك عن طريق أجهزة الإنعاش الصناعي لإطالة حياة المريض ، وليس لإعادة الحياة لأن المريض مازال حياً طالما أن خلايا المخ سليمة .

- **ليس الإنعاش الصناعي إحياء للموتى :**

المريض الذي يعيش حياة صناعية تحت أجهزة الإنعاش الصناعي الذي ماتت خلايا مخه ، ليست هذه الحالة إحياء للموتى لأن المريض هنا يعد ميتا ويجوز شرعاً وقانونا إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي عنه .

والقول بأن الإنعاش الصناعي يعيد الحياة قول يخالف الواقع حيث أنه لا يستطيع أن يعيد خلايا المخ إلى الحياة كما يخالف الدين لأن الحياة والموت من الله سبحانه وتعالى وحده قال تعالى في سورة يس : **إِنَّا نَحْنُ نُحْيِي الْمَوْتَى . . ﴿١٢﴾** . وقال أيضاً في سورة الفرقان : **وَلاَ يَمْلِكُونَ مَوْتًا وَلاَ حَيَاةً وَلاَ نُشُورًا ﴿٣﴾** .

- **حكم إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي** :

لما كان موت المخ إنهاء للحياة الإنسانية وانفصال الحياة العضوية عنها ، فإن كان المريض تحت أجهزة الإنعاش الصناعي قد ماتت خلايا مخه فيُعد من الأموات ، ولا جدوى في بقاء أجهزة الإنعاش الصناعي له لأنه لا يعيد الحياة ولا يحيى مريضاً ماتت خلايا مخه ، فإذا نزع الطبيب أجهزة الإنعاش الصناعي عن هذا المريض ، فلا يوجد هناك أي حرج أو جُرم في حق الإنسانية أو مخالفة لقواعد وآداب مهنة الطب .

وحيث إن إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي عن المريض الذي ماتت خلايا مخه واعتبر ميتا جائز شرعاً وقانوناً فإن قرار ثبوت الموت الدماغي لهذا المريض يجب أن يصدر من لجنة طبية متخصصة يتم بناء عليه نزع الأجهزة .

وكان المؤتمر الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي قد أصدر قراراً برقم (17) (3/5) في الاجتماع الذي عقده مجلس مجمع الفقه الإسلامي في دورته الثالثة في المملكة الأردنية الهاشمية في العاصمة عمّان بتاريخ 11-1986/10/16م . وبعد تداول مستفيض حول سائر النواحي التي أثيرت بخصوص موضوع أجهزة الانعاش واستماعه إلى شرحٍ مسهب من الأطباء الاختصاصيين قرر ما يلي :

«يعد شرعاً أن الشخص قد مات ، وتترتب جميع الاحكام المقررة شرعاً

للوفاة عند ذلك إذا تبيّنت فيه إحدى العلامتين التاليتين :

1 ـ إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً وحكم الأطباء الاختصاصيون بأن هذا التوقف لا رجعة فيه .

2 ـ إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً ، وحكم الأطباء الاختصاصيون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه ، وأخذ دماغه في التحلل .

في هذه الحالة يسوغ رفع أجهزة الانعاش المركبة على الشخص وإن كان بعض الأعضاء كالقلب مثلاً ، لايزال يعمل آلياً بفعل الأجهزة المركبة .

من ذلك نرى أن المريض هنا يعد ميتاً شرعاً بتعطل جميع وظائف الدماغ تعطلاً نهائياً حتى وإن كان قلبه ينبض بفعل أجهزة الإنعاش المركبة .

وتدق المسألة في حالة وجود مرضى في حاجة إلى تركيب أجهزة الإنعاش الصناعي لإنقاذ حياتهم ولا يوجد عدد كاف من هذه الأجهزة لهم ، فإن أمر اختيار المريض الذي ينقذ حياته يجب أن يعهد إلى لجنة طبية تقوم قبل إيقاف عمل أجهزة الإنعاش المركبة على المريض بالتأكد من موته موتا حقيقيا أي بعد صدور قرار الوفاة من اللجنة الطبية التخصصية .

### 3 ـ الإجهاض (Abortion) :

هو خروج الجنين من الرحم قبل الشهر الرابع[1] . ويسمى أيضاً الإسقاط ، الطرح أو الإملاص .

فإذا نزل الجنين قبل أن يكون قابلا للحياة سمي سقطاً (Abortus) ، أما إذا نزل في الفترة التي يصبح فيها قابلا للحياة فيسمى خديجاً (Premature) .

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 1 ، دار عمران ، ، ط 3 ، ص 149 ، 1985م .*

يصنف الأطباء الإجهاض إلى صنفين :

*** تلقائي (عضوي) .** *** مفتعل (متعمّد) .**

*** الإجهاض التلقائي (Spontanous abortion) :**

وهو خروج الجنين دون تحريض خارجي بل لأسباب أهمها مرض الجنين نفسه وحدوث ضرر فيه كأن يكون غير طبيعي أو مسمما أو أن يصاب بمرض ، أو تشوهات خلقية .

*** الإجهاض المفتعل (Induced abortion) :**

ويحدث نتيجة تدخل الإنسان بأسلوب ما لإخراج الجنين من الرحم بواسطة الأدوية أو بعض المواد المجهضة أو الضرب على البطن أو نحو ذلك ، وينقسم الإجهاض المفتعل إلى نوعين :

*** إسقاط علاجي .** *** إسقاط جنائي .**

ومن الوجه الدينية يعتبر الإجهاض تحطيم حياة بريئة بالإسقاط المباشر خطأ فظيعا ليس فقط على الإنسان الذي يجري العملية ، ولكن حتى على أولئك الذين ينصحون به ، أو يأمرون به ، أو يساعدون على إجرائه مادياً أو معنوياً .

وتحظر قواعد وآداب مهنة الطب الإجهاض الجنائي (Criminal abortion) وترتب عليه جزاء شديدا على الطبيب يصل إلى حرمانه من مزاولة المهنة .

والقانون يقف موقفا صلباً أمام حالات الإجهاض الجنائي ، وضد من يقوم به ، مع إصدار أحكام شديدة رادعة على مرتكبيه ، وقد حرمت معظم التشريعات في العالم الإجهاض الجنائي وخاصة التشريعات في الدول العربية والإسلامية .

وقد جرم القانون الكويتي فعل الإجهاض الجنائي ، وأباح الإجهاض العلاجي (Therapeutic abortion) والذي تكون دوافعه مشروعة تستهدف سلامة الأم وحمايتها من الخطر الذي يسببه بقاء الحمل في بطنها ، حيث نصت المادة

(174) من قانون الجزاء الكويتي على «كل من أجهض امرأة حاملا برضاها أو غير رضاها عن طريق إعطائها أو التسبب في إعطائها عقاقير أو مواد أخرى مؤذية ، أو باستعمال القوة أو أية وسيلة أخرى ، قاصداً بذلك إجهاضها ، يعاقب بالحبس مدة لا تجاوز عشر سنوات ويجوز أن تضاف إليها غرامة لا تجاوز عشر آلاف روبية ، فإذا كان من أجهضها على النحو السالف ذكره طبيباً أو صيدليا أو قابلة ، كانت العقوبة الحبس مدة لا تجاوز خمس عشرة سنة ، ويجوز أن تضاف إليها غرامة لا تجاوز خمسة عشر ألف روبية» .

كما نصت المادة (175) من هذا القانون «لا عقوبة على من أجهض إمرأة حاملا ، إذا كان متوافرا على الخبرة اللازمة ، وفعل ذلك وهو يعتقد بحسن نية أن هذا العمل ضروري للمحافظة على حياة الحامل» وبذلك يكون المشرع الكويتي قد جرم الإجهاض المفتعل الجرمي دون الإجهاض التلقائي والعلاجي . . وشدد العقوبة على فاعل الإجهاض الجرمي إذا كان طبيباً أو صيدليا أو قابلة .

*** الإجهاض بسبب إصابة الجنين بتشوه بدني أو قصور عقلي :**

أثير هذا الموضوع عند إعداد القانون رقم (25) لسنة 1981 في شأن مزاولة مهنة الطب . . وقد تضمن هذا القانون نصاً يبيح الإجهاض في مثل هذه الحالات . . مبرراً أن الأطفال الذين سيولدون مشوهين أو متخلفين عقليا ، يسببون لذويهم بعض المتاعب المادية والنفسية فضلا عن معاناة المولود من متاعب ومصاعب كثيرة في حياته بعد الولادة ، فجاءت المادة (12) من القانون المذكور بالنص الآتي :

«يحظر على الطبيب إجهاض امرأة حامل إلا لإنقاذ حياتها ، ومع ذلك إذا لم يكن الحمل قد أتم أربعة أشهر يجوز الإجهاض في الحالتين الآتيتين :

1ـ إذا كان بقاء الحمل يضر بصحة الأم ضرراً جسيما .

2 ـ إذا ثبت أن الجنين سيولد مصابا على نحو جسيم بتشوه بدني أو قصور

عقلي لا يرجى البرء منهما ووافق الزوجان على الإجهاض .

ويجب أن تجري عملية الإجهاض في غير حالات الضرورة العاجلة في مستشفى حكومي وبقرار من لجنة طبية مشكلة من ثلاثة أطباء اختصاصيين أحدهم على الأقل متخصص في أمراض النساء والتوليد .

## أحكام الإجهاض :

*** الإجهاض دون عذر :**

قبل الإسلام لم يكن الإجهاض المتعمّد معروفا كما هي حاله اليوم ، بل ما هو معروف أن العرب يئدون المولودة الأنثى خوفا من الفضيحة والسبي ، وعند ظهور الإسلام جرّم هذه العادة ، عملاً بقول الله تعالى في سورة التكوير : **وَإِذَا الْمَوْؤُودَةُ سُئِلَتْ ﴿٨﴾ بِأَيِّ ذَنبٍ قُتِلَتْ ﴿٩﴾** . وفي سورة الإسراء : **وَلاَ تَقْتُلُواْ أَوْلادَكُمْ خَشْيَةَ إِمْلاَقٍ نَّحْنُ نَرْزُقُهُمْ وَإِيَّاكُمَ إِنَّ قَتْلَهُمْ كَانَ خِطْءًا كَبِيراً ﴿٣١﴾** .

أما في العصر الحديث فقد عادت هذه الأفعال المحرّمة شرعاً والمجرّمة قانونا على هيئة الإجهاض غير المشروع ، وأصبحت وسائل الإجهاض المختلفة ميسورة بين ايدي الناس ، وأطلق علماء الشريعة على الإجهاض غير المشروع وصف «الوأد الأصغر» .

ونظرا لما ينطوي عليه الإجهاض المتعمد من أضرار بالغة نفسية وصحية فقد ذهب جمهور الفقهاء إلى حرمة الإجهاض المتعمد إلا لعذر شرعي يوجب إجراءه .

*** الإجهاض بعذر :**

وهو جائز إذا ما دعت ضرورة معتبرة شرعاً إجهاض جنين ، كما في حال الحدوث خطر محقق على الأم من بقاء الحمل قبل نفخ الروح ، وبهذا الصدد ما جاء في فتوى هيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (140) تاريخ 1407/6/20 هجرية .

*** إجهاض المرأة التي تحمل سفاحا :**

وهو حمل منْ زنى ويستدعي ذلك تقديم الرعاية الطبية اللازمة لها ، ولا يجوز إجهاضهَا إلاَ إذا دعت ضرورة معتبرة لذلك ، لأن الجنين لا ذنب له وحياته مصونة شرعاً في جميع أطوارها .

وذهب بعض الفقهاء إلى ضرورة التفريق بين الحمل الناتج عن فعل الزنى والحمل الناتج عن الاغتصاب (Rape) ، حيث ذهب معظمهم إلى عدم إباحة الإجهاض إن كان من حمل زنى ، ذلك أن فعل الزنى يحدث عادة بتراضي الطرفين ، ومنع الإجهاض هنا هو ردع عن الزنى .

أما الحمل الناتج عن الاغتصاب فقد أجازوا إجهاضه من باب دفع المفسدة عن المرأة التي اغتصبت كرها عنها ، واشترطوا فيه أن يجرى الإجهاض قبل نفخ الروح في الجنين ، ومن ذلك الفتوى التي أصدرها مفتي جمهورية مصر العربية بتاريخ 1998/10/16م[1] .

**الرأي الشرعي في حالات الإجهاض :**

أفتى د . أحمد الطيب «مفتي جمهورية مصر» أن الشريعة الإسلامية تجيز الإجهاض إذا تم التيقن من أن الجنين سيولد مشوهاً إذا اكتمل نموه على أن يتم الإجهاض قبل أربعة الأشهر الأولى من الحمل ، على أن الفقهاء اشترطوا أن القرار لا بد أن يصدر من طبيب ثقة وعدل ويتحمل المسؤولية أمام الله سبحانه وتعالى وتم الاستناد في هذا الأمر إلى قول رسول الله ﷺ «لا ضرر ولا ضرار» رواه ابن ماجة والدارقطني . حيث قد يكون في مولده ضرر لأسرته ومجتمعه . لكن بعد نفخ الروح فلا إجهاض مهما كانت حالة الجنين .

---

*(1) جريدة الشرق الأوسط ، عدد 7267 ، 1998/11/20م .*

كما أجازت الفتوى الشرعية جواز الإجهاض إن كان بقاء الجنين في بطن أمه يمثل خطراً مؤكداً على حياتها على أن يكون الطبيب الذي يقرر ذلك مسؤولاً أمام الله تعالى .

وقد بيّن الشيخ عبد الله نجيب «الباحث العلمي في الموسوعة الفقهية بوزارة الأوقاف» الإجهاض بعد نفخ الروح في الجنين لا يجوز سواء إذا أثبت الطب أنه سيولد مشوهاً أو لإنقاذ حياة الأم لأن موت الأم في هذه الحالة أمر موهوم وظني ، فلا يجوز قتل آدمي لأمر غير مؤكد[1] .

وقد استند المشرع الكويتي إلى آراء الفقهاء المسلمين في إجازة الإجهاض بسبب تشوه الجنين بدنيا أو إصابته بقصور عقلي لا يرجى البرء منهما بعد إتمام الحمل أربعة أشهر ، فقد اتفق فقهاء المسلمين على تحريم الإجهاض بعد الشهر الرابع من الحمل واعتبروه قتلا للنفس ، لأن الروح تنفخ فيه في هذا التاريخ .

والواقع الطبي شهد صعوبة تطبيق هذا النص لعدم إمكانية التيقن لوجود التشوه الجسيم أو التخلف العقلي لدى الجنين خلال مدة أربعة الأشهر الأولى من الحمل ، فضلا عن تردد الأطباء في إقرار ذلك بواقع من ضميرهم .

وقد كان هناك رأي في اللجنة التحضيرية لمشروع القانون حول نص هذه المادة بعدم جواز هذا النوع من الإجهاض مستندا أن هذا الإجهاض ليس تلقائياً ولا علاجياً وإذا كان السبب في جوازه تشوه الجنين أو تخلفه العقلي ، فإن إتيانه على وجه اليقين يكون فيه نوع من الصعوبة ، وأن هناك حالات أثبتت التحاليل الطبية أن الجنين مشوه وعند ولادته تبين غير ذلك بل ولد صحيحاً جميلاً .

وهناك رأى يقول إن الإجهاض بسبب التشوه أو التخلف العقلي يتنافى مع

---

*(1) (نور الأسلام) ، جريدة القبس ، الكويت ، عدد 10428 ، ص 8 ، 28 /2002/6 .*

الأخلاق لأن مثل هذه الحالات تثير الفضيلة في نفوس الناس ، وذلك من سنن الحياة . . وأن مثل هذا الإجهاض لا يوجد له ما يبرره إنسانياً أو أخلاقياً .

ومجمل القول أن الإجهاض في غير الحالات المنصوص عليها في القانون جريمة يعاقب عليها القانون ، فإذا قام الطبيب بهذا الإجهاض فإنه يتعرض للمساءلة القانونية وتوقيع العقوبة الجزائية عليه ، فضلا عن أن هذا الإجهاض المجرّم يشكل مخالفة صريحة لقواعد وآداب مهنة الطب وتوقع عليه إحدى العقوبات التأديبية المنصوص عليها في المادة (41) من القانون رقم (25) لسنة 1981 بمزاولة مهنة الطب في الكويت .

**4 ـ العقم (Infertility) :**

يعرّف بأنه عدم القدرة على الإنجاب[1] . ويكون في الذكر أو الأنثى ، وفيه قال تعالى في سورة الشورى : **لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاء يَهَبُ لِمَنْ يَشَاء إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاء الذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاء عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾** .

وأسباب العقم كثيرة منها ما هو بسبب خلل خَلقي في الخصية أو المبيض ، ومنها ما ينتج عن اضطرابات هرمونية ، وثالث لسبب أمراض تصيب الخصية أو المبيض .

والعقم يكون مؤقتا لأسباب مجهولة ذلك أن الزوجين يكونان ردحاً من الزمن غير قادرين على الإنجاب ثم يرزقان بإذن الله تعالى . وقد يكون العقم دائماً .

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 2 ، ط 3 ، ص 640 ، 1985م .*

**التعقييم (Sterilization) :**

هو إذهاب القدرة على الإنجاب وقد يحدث نتيجة استخدام دواء (الأدوية الكيميائية المستخدمة لعلاج السرطان) ، أو استخدام الجراحة أو بغيرهما من الوسائل الأخرى .

التعقييم الجراحي يقصد به جعل الشخص ـ ذكرا أو أنثى ـ غير صالح للإنجاب ويعني ذلك أنه فعل عمدي بقصد عدم الإنجاب ، ولهذا فإن الطبيب الذي يجري عملية ما للمريض وأخطأ فتسبب بخطئه هذا حدوث العقم فإن مثل هذا الفعل لا يعتبر تعقيماً ، وإنما هو خطأ طبي يستوجب مساءلة الطبيب قانونا ومهنيا وهو بحكم الجناية وعليه تجب فيه الدية الشرعية الكاملة لأنها أدت إلى إنقطاع النسل ، والتعقيم هو عمل طبي محرم شرعاً إلا إذا كان لضرورة طبية يقررها أطباء ثقات ، وقد صدرت في العصر الحديث فتاوى عديدة أجمعت كلها على حرمة التعقيم ما لم تكن هناك ضرورة شرعية .

## أنواع التعقيم الطبي :

أ ـ **تعقيم علاجي** : وهو ما تقتضيه المحافظة على صحة المريض كما لو كان الحمل خطراً على صحة الأم ، فيكون التعقيم علاج لازم لها ، ولا يحتاج هذا التعقيم العلاجي وجود قاعدة أخلاقية أو نص قانوني .

ب ـ **تعقيم بغرض تنقية العرق** : وعادة ما يكون هذا التعقيم إجباريا بناء على نص في القانون يرغم عليه فئات من المجتمع ، مثل المجرمين ، معتادي الإجرام ، المنحرفين جنسيا ، المتخلفين عقلياً . . . ، وقد صدر في ألمانيا قانون في 14 يوليو 1933 للقضاء على بعض الذين «يشوهون نقاء العرق الألماني» .

**علاج العقم :**

جائز شرعاً لأنه نوع من التداوي ، وظهرت في العصر الحديث في العلوم الطبية العديد من الطرق لعلاج العقم ، على أن البعض منها مما لا يبيحه الشرع مثل العلاج بطريقة طفل الأنابيب إذا أخذت النطفة من غير الأب مثلاً والاستنساخ وطرق أخرى ما زالت موضع بحث ونظر من قبل الفقهاء . والبعض الآخر حلال كاستخدام الأساليب الدوائية أو الطرق الجراحية المستخدمة في علاج العقم ، وكذلك ما يعرف حديثا بطفل الأنابيب على أن يكون بالشروط والضوابط التي حددها الفقهاء .

**5 ـ منع الحمل (Contraception) :**

شرع الله تعالى الزواج لحكَم متعددة منها : حصانة النفس عن الهوى والفرج عن إيتاء المنكر والإبقاءَ على الجنس البشري لعمارة الأرض وإصلاحها بالتناسل وتكاثر الذرية وبناء الأسرة ، وكان العرب يتفاخرون قديماً بما لديهم من أولاد وأحفاد .

وجاء ذكر التناسل في العديد من الآيات القرانية الكريمة كما في سورة النحل حيث قال تعالى : **وَاللّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وَحَفَدَةً** . . ﴿٧٢﴾ . وقال رسول الرحمة عليه أفضل الصلاة والسلام «**تزوجوا الودود الولود فإني مكاثر بكم الأمم**»[1] .

وعلى الرغم من أن الشارع حث على تكثير النسل ، إلاّ أن الزوج أو الزوجة أو كلاهما قد يرغبون بمنع الحمل بصفة مؤقتة أو تنظيمه بل قد يتجاوز الأمر ويقدم أحدهما على عدم الإنجاب نهائياً .

---

*(1) أخرجه أبو داود في النكاح 1754 .*

ومن الأهمية تبيان الفرق بين منع الحمل المؤقت من الرغبة بعدم الإنجاب نهائيا أو تحديده بما يسمى العقم .

**منع الحمل المؤقت** : ويطلق عليه أيضاً تنظيم الحمل ، وهو قيام أحد الزوجين باستخدام وسائل تعمل على تفادي حمل الزوجة لمدة محددة برغبة أي من الطرفين أو كليهما . ففي حالة الزوجة تستخدم إحدى الوسائل المتعددة مثل حبوب منع الحمل ، اللولب الرحمي ، واللبوس المهبلي بينما للرجل أن يقدم على ما يطلق عليه العَزْل [Coitus interruptus] (قذف ماء الرجل خارج المهبل) ، استخدام الرفال (الواقي الذكري المطاطي : Condom) وهذه الوسائل قد أجازها الشرع لأسباب عدة منها لسبب المرض أو الرغبة لإتاحة الفرصة لتربية الأطفال أو لضعف مادي والإجازة من جمهور العلماء اعتبرت قياسا على الطلاق أو الوفاة[1] .

وللطبيب أن يقوم بوصف الأدوية متى رغب الزوجان بذلك دون أن يكون قد خرج عن ادآب وسلوك المهنة الطبية .

**تحديد النسل** : اختلف علماء الفقه والشريعة في حكم تنظيم النسل أو تحديده ذلك لاختلافهم في فهم الأحاديث المتعلقة بحكم العزل ، فقد صحّت الأحاديث في إباحته منها حديث جابر رضي الله عنه قال : «كنا نعزل على عهد رسول الله ﷺ والقرآن ينزل فبلغه ذلك فلم ينهنا» . متفق عليه واللفظ لمسلم .

وقد رأى بعض العلماء جواز تنظيم النسل استدلالاً بالأحاديث التي تبيح العزل ، وقيّده آخرون ببعض الأعذار التي تتعلق بالمرأة كالمرضعة والتي لا تلد إلا بشق البطن (العمليات القيصرية) ، وفريق ثالث قال إن الأمر متعلّق بالزوجة

---

*(1) د . وهبة الزحيلي : الفقه الإسلامي وأدلته 6787 ، دار الفكر ، دمشق ، 1996م .*

فيجب استئذانها في جميع ذلك ، أما فريق رابع من العلماء فقال إن مردّ ذلك كله للرجل . فريق آخر من علماء الفقه فقد حرّموا تنظيم وتحديد النسل على الإطلاق وقالوا إن الله تعالى هو الرحمن الرحيم بخلقه ، يهب من يشاء الذرية ويمنع ذلك لمن يشاء .

لقد أجمع العلماء المعاصرون على تحريم تحديد النسل وفرقوا بينه وبين تنظيم النسل ، فكما أجازوا تنظيم النسل فقد حَرّم الشرع الرغبة أو الإقدام على إجراء عمل طبي جراحي من شأنه عدم الإنجاب نهائياً ، وقد صدرت العديد من الفتاوى بهذا الشأن أجمعت كلها على حرمة تحديد النسل إلا لضرورة شرعية معتبرة يباح بسببها إجراء عملية العقم سواء للزوج أو الزوجة ، وقد اخذت بعض الدول الإسلامية مثل بنجلادش بتحديد النسل بسبب الانفجار السكاني الذي يترتب عليه المزيد من المشاكل الاقتصادية . ومن هذه الفتاوى قرار مجمع الفقه الإسلامي في دورته الخامسة التي عقدت في دولة الكويت في 10-15 ديسمبر عام 1988م . وجاء فيها :

- لا يجوز إصدار قانون عام يحدُ من حرية الزوجين في الإنجاب .
- يحرّم على الرجل والمرأة إستئصال القدرة على الإنجاب ، وهو ما يعرف بالإعقام أو التعقييم ما لم تدع إلى ذلك الضرورة بمعاييرها الشرعية .
- يجوز التحكم المؤقت بالإنجاب بقصد المباعدة بين فترات الحمل ، أو إيقافه لمدة محدودة من الزمان ، إذا دعت إليه حاجة معتبرة شرعاً بحسب تقدير الزوجين عن تشاور بينهما وتراض بشرط ألا يترتب على ذلك ضرر ، وأن تكون الوسيلة مشروعة ، وألا يكون فيها عدوان على حمل قائم[1] .

وعلى هذا القياس فالأخلاقيات والسلوك الطبي في الممارسة العملية تحرّم على الأطباء إجراء عمليات العقم الدائم كقطع الناقل المنوي للرجل أو ربط

---

(1) *مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، الدورة الخامسة ، 748/1 .*

الأنابيب للمرأة بقصد التعقيم إلاّ لضرورة شرعية يحددها الأطباء تفادياً لضرر ما قد يصيب الرجل أو المرأة .

### 6 ـ رتق غشاء البكارة (Hymen Repair) :

تعرّف البكارة بعذرة الفتاة[1] ، والبكارة هي الجلدة التي على قُبُل المرأة .

والعذراء هي المرأة التي لم تفتض ، والبكر هي التي لم يمسها رجل ، ويقال للرجل بكر إذا لم يقرب النساء ، ومنه حديث رسول الله ﷺ «**البكر بالبكر جلد مائةَ ثم نفي سنة**» رواه مسلم .

والبكارة ـ كبقية أجزاء الجسم معرضة لأن تصاب بتلف كلي أو جزئي بسبب حادث مقصود أو غير مقصود ، وقد يكون هذا الحادث جريمة وقد لا يكون .

وقد تزول البكارة بغير الوطء كما هو الحال على سبيل المثال في الرضوض ونحوها ، وقد أجمع الفقهاء على أن البنت في هذه الحالة تعد بكرا حُكما وحقيقة ولا أثر لزوال بكارتها لأنها لم تمارس الرجال بالوطءَ في محل البكارة[2] .

وقد حث الشرع الحنيف على صيانة الأعراض مصداقاً لقوله تعالى في سورة المعارج : **وَالَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَافِظُونَ ﴿٢٩﴾** . ومعظم الأعراف والتقاليد الاجتماعية تعطي أَهمية كَبيرة لوَجود هَذا الغشاء في الفتاة البكر ، وتجعله دليلاً على عفتها ، وتجعل تمزقه قبل الزواج دليلاً على فسادها ، وَيترتب على ذلك عواقب وخيمة للزوج وأهل الفتاة والناس ، وتدمير الأسرة ، وإصابة تلك المتهمة بالأذى .

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 1 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 69 ، 1985م .*

*(2) الموسوعة القهية ، الكويت ، 181/8 .*

ورتق البكارة ، هو إصلاحها وإعادتها إلى ما كانت عليه قبل التمزق ، أو ما شابه ذلك .

إن رتق البكارة موضوع مستجد لم يتناوله نص في الشريعة الإسلامية ، ولا القانون ، ولم يتعرض له فقهاء الشريعة ورجال القانون ، لبيان رأيهم وحكمهم فيه ، لعدم تصور إمكان حدوثه إلى وقت ليس ببعيد . . ولذلك جاءت آراء الفقهاء متباينة حول الإباحة والحظر في المناخ الاجتماعي الذي نعيش فيه .

ويرى البعض جواز رتق البكارة إذا كان سبب تمزقها ليس معصية كما لو خرقت الحيضة عذرة المرأة ، أو أن اذهبتها وثبة ، أو كثرة حيض ، أو الحمل الثقيل ، فإن تحقق أن سبب التمزق ليس معصية يجوز للطبيب رتق البكارة بعد أن يتثبت من ذلك على وجه اليقين لأن الفتاة ستلاقي عنتاً وظلماً بسبب الأعراف والتقاليد .

ويرى البعض إن كان التمزق قد حصل بفعل زنى أو وطء من عقد نكاح صحيح حَرُمَ رتقه ، سواء أكانت المرأة متزوجة أم مطلّقة أم أرملة ، لأنه لا مصلحة فيه ، بل هو عندئذ نوع من العبث الذي لا يقرّه الشرع .

ويرى بعض فقهاء الشريعة الإسلامية أن رتق البكارة الممزقة نتيجة سبب غير الزنى ، إنما هو تحقق مصالح ودرء مفاسد كثيرة .

ولكن هذا الرأي غير مستقر ، ولم يقبله الفكر والعقل الاجتماعي في المجتمعات التي ما زالت متمسكة بتقاليدها وأعرافها وعاداتها الاجتماعية وخاصة المجتمعات العربية والإسلامية .

وذهب رأي فريق آخر من علماء الشريعة بعدم جواز رتق غشاء البكارة لما يترتب عليه من مفاسد عظيمة للمجتمع والافراد للأسباب التالية[1] .

* أن رتق غشاء البكارة قد يؤدي إلى اختلاط الانساب ، فقد تحمل المرأة من

(1) د . محمد المختار الشنقيطي ، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها ، ص 403 .

جماع سابق ، ثم تتزوج بعد رتق غشاء البكارة وهذا يؤدي إلى إلحاق ذلك الحمل بالزوج وبالتالي اختلاط الحلال بالحرام .

* إن رتق غشاء البكارة فيه اطلاع على العورة المغلّظة .
* رتق غشاء البكارة فيه تحريض وتشجيع للفتيات وتسهيل لهم لارتكاب جريمة الزنى وتكرر فعلها لعلمهن بإمكان رتق غشاء البكارة بعد الجماع .
* إذا اجتمعت المصالح والمفاسد ، فإن أمكن تحصيل المصالح وردع المفاسد أخذ بذلك ، وإن تعذّر الردع والمنع للمفسدة أو كانت المفسدة أكبر من المصلحة لوجب بداية منع المفسدة ولا يبدى اهتماماً بفوات المصلحة .
* من القواعد الشرعية في الشريعة الإسلامية أن الضرر لا يُزال بضرر ، لذلك لا يجوز للفتاة أن تزيل الضرر عن ما لحق بها عند إيتاء الفاحشة برتق غشاء بكارتها .
* إن مبدأ رتق غشاء البكارة أمر غير شرعي لأنه نوع من الغش ، والغش محرّم شرعاً .
* إن رتق غشاء البكارة يفتح الأبواب للأطباء أن يلجؤوا إلى عمليات الإجهاض المحرّمة شرعاً والمجرّمة قانونا بحجة الستر ويعد تعظيما للفاحشة .

وعلى الرغم من ذلك فإن عملية رتق البكارة من وراء علم الزوج فيها تغيير للحقيقة ، ونوع من الغش للزوج ، وقيام الطبيب بإجراء مثل هذه العملية فيه مخالفة للأعراف الاجتماعية والدينية وبالتالي لقواعد وآداب المهنة الطبية .

أما إذا تمزّق غشاء البكارة نتيجة اغتصاب (Rape) ، جاز رتقه دفعاً للمفسدة عن البنت التي اغتصبت كُرهاً عنها ، وقد صدرت فتوى بهذا الشأن من مفتي جمهورية مصر العربية بتاريخ 1998/10/16م نصها : «أنه لا مانع شرعاً من العمليات الجراحية التي تجرى للأنثى التي اختطفت وأكرهت على مواقعتها

جنسياً لإعادة بكارتها» ، وطلب أهل العلم والقضاء بوضع الضوابط اللازمة لسد الباب أمام المنحرفات لعدم استغلال هذه الفتوى للغش والخداع ، كما طالبوا أيضاً أن يُجَرّم الطَبيب الذي يقدم على إجراء مثل هذه العمليات للسيدات غير المغتصبات[1] .

## هل يجوز للطبيب الكشف على البكارة :

قد تأتي فتاة إلى الطبيب وتطلب منه الكشف على بكارتها ، وذلك لغرض إثبات أن زوجها عنين وتطلب الطلاق منه ، وقد يأتي شخص إلى الطبيب يطلب منه الكشف على بكارة ابنته أو اخته ، فهل يجوز للطبيب أن يقوم بالكشف على البكارة؟ .

الطبيب المرخص له في مزاولة مهنة الطب رُخّص لممارسة الطبابة حسب الشروط والقواعد التي يتطلبها قانون مزاولة المهنة رقم 1981/25م في الكويت ، ومهمة الطبيب الأساسية لمهنته هي العلاج الذي ينطوي على عملية التشخيص أولاً لمعرفة المرض ووصف الدواء الخاص به أو إجراء عملية جراحية أو تقرير طريقة أخرى للعلاج ، ويباح شرعاً وقانوناً اطلاع الطبيب على عورة المريض بسبب العلاج المطلوب . . . ولا يجوز للطبيب شرعاً وقانونا بغير سبب العلاج الاطلاع على عورة المريض وإلا كان مرتكباً فعلاً محرّماً شرعاً ومجرّماً قانوناً .

وقد حددت المادة (1) من القانون 1981/25م الكويتي بشأن مزاولة مهنة الطب البشري وطب الأسنان والمهن المعاونة له الأفعال التي تعتبر ممارسة لمهنة الطب البشري وهي :

1 ـ الفحص أو التشخيص أو تقدير سير المرض .

2 ـ وصف أو إعطاء علاج شاف أو واق مهما كان نوعه تركيبا أو مستحضراً .

---

*(1) جريدة الشرق الأوسط ، لندن ، عدد 7267 ، 1998/11/20م .*

3 ـ مباشرة أي عمل طبي أو جراحي أو نفساني على الإنسان .

4 ـ أخذ مواد من جسم الإنسان لأجل الفحص الطبي .

5 ـ طلب إجراء فحوص مخبرية وتقييم نتائجها بقصد التشخيص أو العلاج .

6 ـ استخدام الأشعة والمواد المشعة بأنواعها بقصد التشخيص أو العلاج .

7 ـ استخدام المواد الفيزيائية كالموجات الصوتية والضوئية وغيرها من المواد بقصد التشخيص أو العلاج .

8 ـ إعطاء شهادة أو تقرير طبي يتعلق بصحة الإنسان أو بتعطيله عن العمل .

9 ـ إجراء الفحوص الطبية الشرعية أو إجراء الصفة التشريحية لجثث الموتى أو إعطاء تقارير طبية بهذا الشأن .

والثابت من نص المادة (1) من القانون أعلاه أن هذه الممارسات الطبية المسموح بها قانونا للطبيب المرخص له في مزاولة المهنة في الكويت أنها أفعال بقصد التشخيص والعلاج وفحوصات طبية شرعية .

وهذه الممارسات يباشرها الطبيب على المريض لعلاجه أو تنفيذا لأمر شرعي من الجهات الشرعية أو القضائية .

وحيث إن الفتاة المطلوب الكشف على بكارتها لم تكن مريضه كما أنها لا تحتاج إلى علاج لأنها لا تعاني من مرض ما ، وعليه فإن كشف الطبيب على بكارة الفتاة واطلاعه على عورتها أمر غير جائز شرعاً وقانونا ، والطبيب الذي يفعل ذلك يكون قد إرتكب خطأ وجرما يحاسب عليه .

وفي بعض الدول حددت قانونا الجهات التي تملك الكشف على البكارة ومنها جهات دينية وجهات قضائية .

أما الطبيب الشرعي فهو الذي يقوم بالكشف على البكارة ليس من تلقاء نفسه أو بناء على طلب الفتاة أو ذويها أو وليها وإنما يقوم بذلك تنفيذا لأمر صادر من السلطات القضائية بمناسبة دعوى مقامة أمام المحكمة بهذا الشأن .

**7 ـ الشهادات والتقارير الطبية (Medical Reports) :**

**الشهادة أو التقرير الطبي** هو ما يحرره الطبيب للمريض بعد تشخيص وعلاج حالته بصورة وافية متضمناً الاسم ، والسن ، تاريخ دخول وخروج المريض من المستشفى ، رقم الملف الطبي ، ثم يدون الشكوى والفحص السريري الذي تم إجراؤه على المريض ، ونتائج الفحوص المخبرية والأشعات ، ثم التشخيص والعلاج إن كان دوائياً أو جراحياً ، كما يحتوي أيضاً البرامج العلاجية المقترحة للمريض مع أي توصيات تتطلبها حالته ، كما يشمل أيضاً تحديد المواعيد المستقبلية للمريض للمراجعة إذا لزم الأمر ذلك .

هذا التقرير يزود به المريض بعد نهاية مرحلة العلاج وعند الخروج من المستشفى مصّدقاً من الطبيب المعالج وإدارة المستشفى مع الأختام الرسمية المطلوبة ويدون باللغة العربية أو الانجليزية حسب طلب المريض .

ويشكل التقرير الطبي الذي يدونه الطبيب المعالج للمريض حال انتهاء الإجراءات المطلوبة للمريض أمراً حيوياً ومهماً ، ويتطلب الأمر هنا تفسير الأحكام المرتبطة به .

**الأحكام الخاصة بالتقرير الطبي :**

يعتبر التقرير الطبي من الأعمال المشروعة والواجب أداؤها مصداقاً لقول الرحمن سبحانه في سورة البقرة : . . **وَلاَ تَكْتُمُواْ الشَّهَادَةَ وَمَن يَكْتُمْهَا فَإِنَّهُ آثِمٌ قَلْبُهُ** . . ﴿٢٨٣﴾ ، وقوله تعالى في سورة المعارج : **وَالَّذِينَ هُم بِشَهَادَاتِهِمْ قَائِمُونَ** ﴿٣٣﴾ . من ذلك يجب على الطبيب تزويد المريض بتقرير طبي كامل عن حالته حال طلبه ذلك وفق ضوابط من الواجب الالتزام بها . ومن أحكامه :

* يجب أن يحتوي التقرير على معلومات صحيحة من واقع ملف المريض

لايجوز إهمال أو حذف بعضها وذلك درءاً من الوقوع في شهادة الزور .

* يجب أن يذيل التقرير بتوقيع الطبيب المعالج ، رئيس القسم المعني ثم مدير المؤسسة الصحية ، كما توضع الأختام الرسمية للأطباء والمؤسسة ، ذلك أن التقرير يعتبر وثيقة رسمية معتمدة شرعاً وقانوناً قد يستخدمها المريض لأغراض عديدة (جهة العمل ، مؤسسات خيرية) أو قد يستخدم ضد الطبيب في مجال القضاء ، وعلى ذلك يجب على الطبيب أن يكون دقيقاً وأميناً في تدوين المعلومات . أما في حالة تقارير اللجان الطبية ، فيتطلب الأمر توقيع ثلاثة أطباء ورئيس القسم المعني ومدير المستشفى . في هذه الحالة لا يجب أن يقوم الطبيب بالتوقيع على التقرير دون قراءته اعتماداً على الثقة بالطبيب الآخر ، بل عليه الاطلاع بنفسه على الحالة قبل التوقيع بعلمه ويقينه لأنه يتحمل المسؤولية المترتبة على ما يحويه التقرير من معلومات ، من جهة أخرى يتم تصويب الأخطاء الإملائية .

* للطبيب أن يزود المريض بالتقرير ، ويضع نسخة منه في ملف المريض للاحتياج المستقبلي في المتابعة .

* التقرير الطبي المذيل بالتوقيع والأختام الرسمية وثيقة لها حماية قانونية ، ذلك لاحتواءها على أسرار المريض ، وعليه لا يجوز أن يناله غير المريض الذي يخصّه إلا أن يكون المريض فاقد الأهلية كصغير السن أو المتخلف عقلياً فيزود وليّ النفس به .

* عند حدوث الوفاة ، لا يجوز للطبيب إصدار تقرير طبي أو شهادة وفاة ما لم يكن الطبيب شاهدها أو علم بها وبالأسباب التي أدت للوفاة ، وعلى الطبيب الحذر من الاستهتار بأداء مثل هذا العمل لخطورة العواقب المترتبة على الإهمال به .

* التقارير الخاصة بالحالات الجنائية تدوّن بحرص وأمانة كما شاهدها الطبيب صوناً للحقوق والعدالة ، حيث مثل هذه التقارير تعرض على الجهات

الأمنية والقضائية ، لما تحويه من معلومات تستخدم بغرض التعويض المادي .

وعندما نتحدث عن أخلاقيات المهنة في إصدار الشهادات والتقارير الطبية ، لا نقصد الشهادات الطبية المزوّرة وشهادات المجاملة ، فهي موجبة بلا شك للمسؤولية الطبية الجنائية والمدنية معاً ، فما دام الطبيب يعرف عدم حقيقة البيانات التي يثبتها في الشهادة أو التقرير ، فهو يرتكب جريمة التزوير بإحدى صورها المنصوص عليها في القانون ، وإنما نعني هنا حالة الطبيب حسن النيّة الذي يحرر شهادة أو تقريراً غير صحيح نتيجة جهله أو إهماله في تقصي المعلومات التي يبني عليها رأيه .

وتجدر الإشارة هنا إلى الأغراض المختلفة والهامة التي تستعمل فيها الشهادات والتقارير الطبية ، فقد يطلبها الشخص لتقديمها في قضية ضرب أو هتك عرض ليتخذها أساساً للتعويض وقد يطلبها ليؤمن على حياته أو ليدخل مسابقة ، أو ليصرح له بإجازة مرضية . . إلى غير ذلك من الأغراض التي تدل على ما للشهادات أو التقارير من أهمية قصوى .

من أجل ذلك كان على الطبيب أن يراعي منتهى الدقة واليقظة والأمانة في تحرير الشهادات والتقارير ، وأول واجب على الطبيب أن يراعيه حتى يأمن جانب المسؤولية ، هو أن يتحقق من صفة طالب الشهادة أو التقرير ، فإذا كان هو المريض نفسه فليس على الطبيب أن يتحرى مركزه والغرض الذي من أجله طَلب الشهادة أو التقرير .

ولا يكفي أن تكون الشهادة أو التقرير مقدمة لذي صفة في طلبها ، بل يجب أن يعني الطبيب بتحريرها ، فيشخص الحالة تشخيصا دقيقاً يبيّنه على ما ثبت له من معلومات .

ولتقدير مسؤولية الطبيب لا يكفي أن تبيّن الأسباب التي أوقعته في الغلط بل يجب أن نقيم اعتبارا لمدى النتائج التي قد تؤدي إليها الشهادة أو التقرير

والأغراض التي حررت من أجلها .

وكل غلطة في الشهادة أو التقرير من جانب الطبيب تعتبر من قبيل الخطأ متى تمت عن جهل أو إغفال للأصول العلمية الثابتة ، وبالعكس لا يعتبر من قبيل الأخطاء التي تعزى إلى الظروف التي أحاطت بطبيب حريص ، لو كان من المحتمل أن يقع في نفس الخطأ الذي وقع فيه الطبيب المسؤول .

وبالإضافة إلى المسؤولية القانونية التي يتحملها الطبيب مصدر الشهادة أو التقرير نتيجة لخطئه فيها ، فإن الطبيب يكون مخالفاً لقواعد وآداب المهنة الطبية ، ويعرّض نفسه للجزاء التأديبي المقرر في القانون رقم 1981/25م .

**8 ـ البنوك المنوية (Sperm Banks) :**

شرع الله سبحانه أمر الزاوج كونه المنهج المنظم للغريزة والمحافظة على الجنس البشري بطريق الإنجاب . وقدّر الله تعالى لبعض من الناس عدم القدرة على الإنجاب بذكره تعالى في سورة الشورى : **لِلَّهِ مُلْكُ السَّمَاوَاتِ وَالأَرْضِ يَخْلُقُ مَا يَشَاء يَهَبُ لِمَنْ يَشَاء إِنَاثًا وَيَهَبُ لِمَن يَشَاء الذُّكُورَ ﴿٤٩﴾ أَوْ يُزَوِّجُهُمْ ذُكْرَانًا وَإِنَاثًا وَيَجْعَلُ مَن يَشَاء عَقِيمًا إِنَّهُ عَلِيمٌ قَدِيرٌ ﴿٥٠﴾** .

وقد كان هؤلاء في القرون الماضية يعانون الكثير من المشاكل والهموم لعدم الإنجاب ، بل أصبح البعض منهم يحاول ولسنوات عديدة في غياهب العلوم الطبية كإجراء العمليات الجراحية واستخدام الأعشاب والعقاقير المختلفة دون جدوى .

وفي السنوات القليلة الماضية ونتيجة لتطور العلوم الطبية ، أصبحت الكثير من حالات العقم تعالج باساليب غاية في التطور العلمي ومنها بنوك حفظ الحيوانات المنوية وبنوك الأجنة وعمليات الإخصاب الخارجي والتلقيح

الصناعي .

وتوسعت في السنوات القليلة الماضية وخاصة في الدول الأوروبية وأمريكا قيام بعض المؤسسات الصحية في مجال أمراض النساء والولادة بانشاء ما يسمى بالبنك المنوي . ويقوم هذا البنك بالحصول على السائل المنوي للشخص والقيام بتجميده باستخدام النيتروجين السائل في ثلاجات خاصة لدواعي الاستفادة منه مستقبلا عند حاجة الفرد ، كما على سبيل المثال في بعض حالات العلاج الكيميائي لمرضى السرطان الذي يترتب عليه تأثر الخصية بهذه العقاقير والتي يؤدي استخدامها إلى تلف في انسجة الخصية (مضاعفة طبية لا يمكن تفاديها) ، مما يجعل المريض غير قادر على إنتاج حيوانات منوية . في هذه الحالة يطلب من المريض وقبل الشروع في استخدام العلاج الكيميائي بالاحتفاظ بسائله المنوي وتجميده (هذه الوسيلة متوافرة في أوروبا وأمريكا وفي بعض الدول العربية) . وقد حذّر فقهاء الشريعة الإسلامية من هذه البنوك وعدم جوازها ذلك لأن هذه النطف لا ضمان من أن تختلط بغيرها إما على سبيل الخطأ أو أن يكون ذلك بأسلوب متعمّد حيث يبيح التوسع الأخلاقي والانسلاخ عن المبادئ الرئيسية في المحافظة على الجنس البشري أن مثل هذا المحظور واقع لا محالة ، وذكرت النشرات الطبية والتقارير الصحفية الكثير من مشاكل النسب في الهيئات القضائية والمحاكم حدوث عمليات تلقيح صناعي وتم اكتشاف اختلاط هذه النطف بغيرها .

أما في الدول الإسلامية وخاصة العربية منها ، فقد أباح الشرع مثل هذا الإجراء تحت ضوابط شرعية صارمة كما في حالة ضمان إجراء عملية التلقيح مباشرة بعد أخذ المني من الزوج دون الحاجة إلى بنوك منوية ، وأن يتم هذا الإجراء الطبي تحت أيدي العدول من الأطباء المسلمين والسبب في ذلك ضمان

لعدم اختلاط هذه النطف بغيرها .

ويسمى إجراء تلقيح الحيوان المنوي لبويضة الزوجة الشروع بالحمل دون جماع . وتستخدم هذه الطريقة لمعالجة بعض حالات العقم والتي يتعذر فيها الجماع بين الزوجين .

## 9 ـ بنوك الأجنة (Embryo Banks) :

بدأ الاحتفاظ بالأجنة في البنوك عام 1976م في بريطانيا[1] . تقوم هذه البنوك بتجميد الأجنة باستخدام ثلاجة تجميد (Freezing) ويستخدم فيها النيتروجين السائل والغرض من استخدام نظام التبريد هو لتجميد الأنسجة والخلايا بصورة تامة وبذلك تقف جميع التفاعلات الكيميائية الحيوية . وعند الطلب لاستخدام هذه الأجنة المجمّدة يعمل على إرتفاع درجات الحرارة حيث تعود التفاعلات الكيميائية مرة أخرى . وأساس ظهور هذه الطريقة هي الحاجة للإستفادة من العدد الفائض من الأجنة بعد إجراء عملية طفل الأنابيب .

لقد جرى العرف في مراكز التلقيح الصناعي خارج الرحم ، استخراج العديد من البويضات بعد إجراء علاج تنشيط المبايض ، ويتم في هذه المراكز الإستفادة بالزائد منها وتلقيحه بحيوانات منوية والاحتفاظ به في بنوك تسمى بنوك الأجنة ، وهذا متوافر تقريباً في كل مركز من مراكز طفل الأنابيب .

لقد اصطلح طبياً على أن نمو الخلية داخل رحم المرأة الملقحة تأخذ في الانقسام ، وعند حلول الأسبوع الثامن يسمى بالمضغة (Embryo) ، أما في المراحل التالية من الحمل فيسمى بالجنين (Fetus) . إن المراحل الأولى وحتى الأسبوع الثامن من الحمل تتكون هذه الكتلة من خلايا تجويفية وقنوات ، وقد

---

(1) *World Medical Journal, Feb. 1986*

ذكر الله تعالى في سورة القيامة :**أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِّن مَّنِيٍّ يُمْنَى ﴿٣٧﴾ ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّى ﴿٣٨﴾** . وذكر الله تعالى أيضاً في سورة الحج : . . **فَإِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ . .﴿٥﴾** . وفي سورة المؤمنون قال تعالى : **وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنسَانَ مِن سُلَالَةٍ مِّن طِينٍ ﴿١٢﴾ ثُمَّ جَعَلْنَاهُ نُطْفَةً فِي قَرَارٍ مَّكِينٍ ﴿١٣﴾ ثُمَّ خَلَقْنَا النُّطْفَةَ عَلَقَةً فَخَلَقْنَا الْعَلَقَةَ مُضْغَةً فَخَلَقْنَا الْمُضْغَةَ عِظَامًا فَكَسَوْنَا الْعِظَامَ لَحْمًا . .﴿١٤﴾** . وتعتبر هذه من أهم مراحل التكوين ذلكَ أن أي خلل يطرأ عليها قد يؤدي إلى التشوهات الخلقية . وهذا الجنين في مراحله الأولى حتى الأسبوع الثامن قد يكون في تجويف الرحم أو في أنبوب اختبار في مختبر (بنك) أطفال الأنابيب .

ومن أهم الأسئلة الشرعية التي تطرح في هذا الخصوص هو : متى تبدأ الحياة؟

والإجابة هي أن الحياة موجودة في المكونات الأساسية من قبل التقائهما واندماجهما (الحيوان المنوي والبويضة) . وهناك اختلاف أساسي بين نفخ الروح ووجود الحياة ، حيث ذكرالله تعالى في سورة الحجر : **فَإِذَا سَوَّيْتُهُ وَنَفَخْتُ فِيهِ مِن رُّوحِي فَقَعُوا لَهُ سَاجِدِينَ ﴿٢٩﴾** . وجاء نفخ الروح في العديد من الآيات الكريمة (الأنبياء/ ٩١ ، السجدة/ ٩ ، ص/ ٧٢ ، التحريم/ ١٢) .

## القواعد الشرعية في حرمة الأجنة[1] :

إن الشريعة الإسلامية كفلت للأجنة حق الحياة وحرّمت الاعتداء عليهم سواء بالقتل أو الإجهاض .

ومن هذه القواعد ما يلي :

(1) د . عبدالله حسن باسلامه ، *ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية* ، 1987/4/18م . ط 2 ، 1995م ، دولة الكويت ، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية .

1 ـ شرع الإسلام عقوبة مالية على من أسقط جنينا قبل الشهر الرابع من الحمل دون عذر أو سبب طبي شرعي كما نصّ عليه القانون الكويتي في المادة (12) من القانون 1981/25 ، وتسمى هذه الدية بالغرّة وتعادل عُشر ديّة البالغ . وقد حدّد القانون الكويتي الديّة بالقانون 1981/67 المرتبط بنظام الديّة الشرعية في المادة (251) وتعادل مبلغ عشرة الآف دينار كويتي .

والسؤال الشرعي المرتبط بهذه المسألة يختص فيما إذا كانت الديّة تجّب على من يقوم بإتلاف أجنة فائضة في المختبر؟ .

2 ـ إذا توفي زوج وكانت زوجته حاملاً بجنين ، فإنه لا يجوز التصرّف في التركة قبل رصد نصيب الجنين حتى يولد .

والسؤال في هذا الخصوص ـ هل يرصد نصيب للأجنة الفائضة في بنك الأجنة؟ علماً بأنه في الشريعة الإسلامية فالعلاقة الزوجية تنتهي بوفاة أحد الزوجين إلى رحمة الله .

في واقع الأمر ، إن مسألة بنوك الأجنة يشوبها الكثير من المحظورات الشرعية والقانونية ، إلاّ أن المقبول منه علمياً وشرعياً هو استعمال الأجنة الفائضة في نقلها إلى رحم الأم في حال فشل المحاولة الأولى ويتم ذلك بصورة فورية من قبل الأم الحقيقية وفي حال قيام العلاقة الزوجية وبرضاء الطرفين . أما ما هو غير مقبول شرعاً وقانوناً هو ما يحدث في حالات سوء استخدام الأجنة الفائضة في ما يلي على سبيل المثال :

أ ـ حَقْن الأجنة في رحم الزوجة بعد وفاة زوجها وهو من المحظور شرعاً لانتفاء العلاقة الزوجية حال وفاة الزوج .

ب ـ التبرع بها أو بيعها ، أو استخدام رحم امرأة أخرى بما يسمى بالرحم المستأجر (Surrogate uterus) .

ج ـ استخدام الأجنة الفائضة في إجراء التجارب .

من ذلك نرى أنه قد حان الوقت لإصدار فتوى بتحريم وتجريم بنوك الأجنة

في العالم الإسلامي ذلك لحمايتها من العبث بها والاكتفاء بتلقيح بويضة واحدة وعند فشل المحاولة فعندئذ يحاول الزوجان مرة أخرى بنفس الطريقة والسبب الذي يدعو إلى ضرورة الحصول على هذه الفتوى ما يلي :

أن البويضات الملقحة هي أجنة بالعرف العلمي والشرعي ، لها حرمتها وكرامتها ولا يجوز العبث بها سواء باتلافها أو نقلها ولا يجوز القيام بإجراء التجارب عليها .

التلقيح الصناعي وطفل الأنابيب صدر بهما العديد من الفتاوى الشرعية لغرض علاج العقم تحت شرط واضح وصارم وهو إجراؤها حال قيام العلاقة الزوجية وبين الزوجين دون وجود طرف ثالث .

## 10 ـ التلقيح الصناعي / طفل الأنابيب :

هو من الإجراءات الطبية المعروفة لعلاج حالات العقم ، يقوم على إجرائها أطباء وفنيون اختصاصيون في قسم أمراض العقم في مستشفيات أمراض النساء والولادة .

ومن طرق هذه المعالجة ما يلي :

1 ـ **التلقيح الصناعي** : في هذه الطريقة يؤخذ منّي الزوج ويحقن في رحم الزوجة بطريقة خاصة دون أن يتم تخزينه ، وكانت تسمى هذه الطريقة لدى الفقهاء الأقدمين باسم «الاستدخال» . وقد حظيت هذه الطريقة بالقبول لدى المجامع الفقهية وأجازوا العَمل بها بشروط[1] تشمل :

* أن تتم عملية التلقيح بوجود الزوج شخصيا .
* أن يتم هذا الإجراء بين الزوجين في أثناء قيام العلاقة الزوجية بينهما (لا يجوز القيام بها في حال حدوث الطلاق أو بعد وفاة الزوج ـ باستخدام الحيوان المنوي من البنك المنوي) .

---

*(1) د . السباعي والباز : الطبيب أدبه وفقه ، ص 340 .*

* ألاّ يكون هناك طرف ثالث مشترك في هذا الإجراء ، كما في حال استخدام حيوان من البنوك المنويّة ، أو استخدام رحم امرأة أخرى (الرحم المستأجر) .

* عدم استخدام الحيوان المنوي من الزوج بعد الاحتفاظ به في البنك المنوي ، ذلك أنه لا يسمح إطلاقاً لدى الفقهاء بجواز ما يسمى بنوك المنّي درءاً لاختلاط النطف . وقد انتهت ندوة ـ الإنجاب في ضوء الإسلام ـ والتي عقدت في دولة الكويت عام 1983م بتحريم الحمل دون جماع متى ما كان هناك طرف ثالث سواء منيّاً كان أم بويضة ، جنيناً كان أم رحماً[1] .

## 2 ـ الإخصاب خارج الرحم (طفل الأنابيب)

**(Invitro Fertilization) :**

وهي طريقة أخرى تستخدم لمعالجة العقم دون التقاء الزوجين ، وهي طريقة تشبه طريقة التلقيح الصناعي إلا أن الفرق ينحصر في تلقيح بويضة الزوجة بنطفة الزوج خارج الرحم (في أنابيب خاصة) ومن ذلك جاءت التسمية بطفل الأنابيب . وتترك البويضة الملقحة (Fertilized ovum) كي تنقسم وتتكاثر بالأنبوبة ثم تزرع بعد ذلك في رحم الزوجة . وقد أجاز الكثير من الفقهاء هذه الطريقة وبنفس الشروط والضوابط المرعيّة في التلقيح الصناعي . هذا وقد صدر عن مجلس مجمع الفقه الإسلامي في مؤتمره الثالث الذي عقد في عمّان عاصمة المملكة الأردنية من 11-1986/10/16 القرار رقم (4) .

والذي جاء به أن طرق التلقيح الصناعي المعروفة تشمل :

1 ـ يجري تلقيح نطفة من زوج وبويضة امرأة ليست الزوجة ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة .

2 ـ يجري التلقيح من نطفة رجل ليس بالزوج وبويضة الزوجة ثم تزرع

---

*(1) المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية : الإنجاب في ضوء الإسلام ، ص 350 ، الكويت ، 1983 .*

اللقيحة في رحم الزوجة .

3 ـ يجري تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم امرأة متطوعة في القيام بالحمل .

4 ـ يجري تلقيح خارجي بين بذرتي رجل أجنبي وبويضة امرأة أجنبية وتزرع اللقيحة في رحم الزوجة .

5 ـ يجري تلقيح خارجي بين بذرتي زوجين ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة الأخرى .

6 ـ تؤخذ نطفة من زوج وبويضة من زوجته ويتم التلقيح خارجيا ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة .

7 ـ تؤخذ بذرة الزوج وتحقن في الموضع المناسب من مهبل زوجته أو رحمها تلقيحا داخلياً .

وقرر المجمع الإسلامي تحريم الطرق الخمس الأولى تحريما مطلقا شرعا ، وممنوعة منعا باتا ذلك لأنه يترتب عليها اختلاط الأنساب وضياع الأمومة إلى غير ذلك من المحاذير الشرعية .

أما الطريقة (6 و7) فقد رأى مجلس المجمع أنه «لا حرج من اللجوء إلى الطريقتين التاليتين عند الحاجة ، مع التأكيد على ضرورة أخذ كل الاحتياطات اللازمة» وتشمل :

أ ـ أن يتم التيقّن من أخذ نطفة من زوج وبويضة من زوجته ويتم التلقيح خارجيا ثم تزرع اللقيحة في رحم الزوجة .

ب ـ أن تؤخذ بذرة الزوج وتحقن في الموضع المناسب من مهبل زوجته أو رحمها تلقيحاً داخلياً[1] .

---

*(1) د . وهبة الزحيلي ، الفقه الإسلامي وأدلته 498/9 ، دار الفكر ، دمشق ، 1997 .*

**11 ـ الرحم المستأجر (Surrogate Mother) :**

الرحم المستأجر أو ما يطلق عليه «الرحم الظئر» ، هي إحدى الوسائل التي ابتدعها الأطباء وخاصة في الدول الأوروبية وأمريكا كوسيلة من وسائل معالجة العقم ، والأسباب التي دعت للقيام بمثل هذا الأمر المخالف للشريعة الإسلامية هو إصابة رحم الزوجة بمرض يمنعها من الحمل أو أن يكون الرحم مستأصلا لدى الزوجة .

في هذه الطريقة ، يتم تلقيح بويضة الزوجة بالحيوان المنوي للزوج ثم يتم زرع البويضة الملقحة في رحم امرأة أخرى غير الزوجة (مستأجرة) . وترتبط مسألة الرحم الظئر بمقصد مهم من مقاصد الشريعة الإسلامية وهو حفظ النسل والترابط الاسري ، وإن كان الخالق العزيز الحكيم قد وهب من يشاء الذرية وجعل من يشاء عقيما ، وحيث إن الشريعة الإسلامية تحث على العلم وطلبه إلاّ أنها شرّعت سنناً وضوابط أخلاقية لمثل هذا الإجراء حفاظاً على كينونة الأسرة وترابطها برباط الدم .

إن النسب في الإسلام ليس هبة تمنح ولا لباساً يخلع ولا هو بالأمر الذي يخضع لأهواء الناس ومن ذلك حرصت الشريعة الإسلامية وشدّدت على ثبوت النسب وصيانته من التدليس والضياع وجعلته حقاً مطلقاً للولد والوالدين لاينازعهما فيه كائن من كان ذلك مصداقاً لقول الحق سبحانه في سورة الفرقان : **وَهُوَ الَّذِي خَلَقَ مِنَ الْمَاء بَشَرًا فَجَعَلَهُ نَسَبًا وَصِهْرًا وَكَانَ رَبُّكَ قَدِيرًا ﴿٥٤﴾** .

وقد صدرت فتوى في ندوة الإنجاب في ضوء الإسلام والتي عقدت في الكويت عام 1983م فحواها : يكون حراما إذا كان في الأمر طرف ثالث سواء كان منيّا أم بويضة ، جنيناً كان أم رحماً ، والمعنى من ذلك هو التحريم القطعي ، بل وأشاروا إلى أن ذلك يدخل في باب الزنى .

ومن ناحية أخرى ، أوضح المجمع الفقهي في دورته السابعة التي عقدت في مكة المكرمة بالمنع المطلق لهذا النوع من وسائل الإنجاب الذي يكون به طرف ثالث (الرحم الظئر) . واستثنى المجمع حالة أن يكون الطرف الثالث زوجة أخرى للزوج نفسه إذا ما تطوعت الضرّة بمحض ارادتها واختيارها لتحمل عن ضرّتها ، ففي هذه الحالة تكون الزوجة الثانية في حكم الأم الرضاعية للمولود لأنه اكتسب من جسم الزوجة الثانية أكثر مما يكتسبه الرضيع من مرضعته في نصاب الرضاع الذي يحرم به ما يحرم من النسب[1] .

وقد أوضح بعض علماء الشريعة بعدم جواز ذلك بحجة أن الأم هي من ولدت الطفل لقوله تعالى في سورة المجادلة : . . **إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلاَّ اللاَّئِي وَلَدْنَهُمْ** . .﴿٢﴾ . وقال تعالى أيضاً في سورة لقمان : **وَوَصَّيْنَا الإِنسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ** . .﴿١٤﴾ . وهذا النص في الآيتين الكريمتين قطعي الثبوت والدلالة وهو في هذه الحالة ينفي الامومة عن التي لم تلد الطفل[2] .

لذلك يجب في هذا الأمر عدم الاستعجال والتريث في تفسير شرعية الرحم الظئر للزوجة الثانية لدواعي محاذير ومحظورات شرعية عديدة من أهمها اختلاط الانساب ، كما أن الأم البديلة (الزوجة الثانية) قد يصادفها الحمل من زوجها خلال فترة احتضانها للبويضة الملقحة والمزروعة في رحمها وبالتالي قد يحدث حمل لتوأم أو أكثر ، ففي هذه الحالة يصعب التفريق في ما إذا كان أحد التوائم من الزوجة الثانية ويخص الأولى .

---

*(1) د . السباعي والباز : الطبيب أدبه وفقهه ، ص 350 .*

*(2) المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية : الإنجاب في ضوء الإسلام ، ص 381 ، الكويت ، 1983م .*

من ناحية أخرى ، تظهر إشكالات فقهية متعددة وتساؤلات يصعب الإجابة عنها ، فعلى سبيل المثال هل يجوز إجهاض الجنين في الرحم المستأجر؟ وهل للأم البديلة أن ترفض ذلك؟ وهل ستكون المرأة ذات الرحم المستأجر من المحرمات شرعاً على من حملته في بطنها؟ وهل سيكتب الطفل بعد ولادته باسم أمه صاحبة البويضة الملقحة أو باسم صاحبة الرحم الذي حملت به؟ ماذا لو رفضت صاحبة الرحم استلامه إذا ولد مشوها؟ أو قامت صاحبة الرحم بتأجير رحمها لأكثر من شخص ثم حدثَ مستقبلا تزاوج بين أبناء هذه الأسرة؟ وماذا لو كانت الأم البديلة غير متزوجة ثم ظهر عليها الحمل ألا يعتبر ذلك مدعاة للقذف بالزنا في حق تلك المرأة التي حملت دون زواج وإشاعة الفاحشة في المجتمع مصداقاً لقول الرحمن جل وعلا في سورة النور : **إِنَّ الَّذِينَ يُحِبُّونَ أَن تَشِيعَ الْفَاحِشَةُ فِي الَّذِينَ آمَنُوا لَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ** . ﴿١٩﴾ .

مثل هذه الأسئلة الشرعية والفقهية تجعل الطبيب المسلم بالتأكيد يبتعد عن فعل مثل هذا العمل أو المساعدة عليه بل ويحرص على المنع المطلق لمثل هذا حتى لو عرض عليه المال الكثير ، وعليه أن يعلم بحرمة مثل هذا الإجراء لغلبة المفاسد فيه على المصالح كما تقول القاعدة الأصولية «إن كل ما يؤدي إلى الضرر أو الحرام فهو حرام» ، والشارع لا يترك المفسدة حتى تقع ثم يعالجها ، بل يحتاط في كل الأمور ويعمل على سد المنافذ عن ما هو حرام وعمل مشين .

كما لا يجب أن يخلط أمر الرحم المستأجر والمقارنة مع المرضعة ذلك كأن يقال إن مسألة تأجير الارحام تشبه المرضعة المستأجرة ، وهذا لا تجوز المقارنة به لأن تأجير الأرحام أمر محرّم تحريماً قطعياً لا جدال به لانعقاده على منفعة غير مشروعة ذلك أن الرحم جزء من آدمية حرّة لا تصلح للمعقود عليه . بينما المرضعة أمر اقرّه الشرع لأن به منفعة مشروعة أجازتها النصوص الشرعية من الكتاب والسنّة النبوية الشريفة حسبنا في ذلك قول المولى تعالى في سورة

الطلاق : . . **فَإِنْ أَرْضَعْنَ لَكُمْ فَآتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ وَأْتَمِرُوا بَيْنَكُم بِمَعْرُوف وَإِن تَعَاسَرْتُمْ فَسَتُرْضِعُ لَهُ أُخْرَى ﴿٦﴾** . وذكر أيضاً سبحانه في سورة النساء : . . **وَأُمَّهَاتُكُمُ اللاَّتِي أَرْضَعْنَكُمْ وَأَخَوَاتُكُم مِّنَ الرَّضَاعَةِ . . ﴿٢٣﴾** . وقال رسول الله ﷺ : «**إن الله حرّم من الرضاع ما حرّم من النسب**» رواه الترمذي .

## 12 ـ الاستنساخ (Cloning) :

إحدى الظواهر العلمية الحديثة التي نتجت عن الثورة العلمية للهندسة الوراثية في العلوم الطبية في القرن العشرين .

يقوم الاستنساخ على تكوين مخلوقين أو أكثر ، كل منهما نسخة وراثية من الآخر ، وهو نوعان :

1 ـ الاستتآم : وهو شق البويضة ، حيث تبدأ ببويضة مخصبّة (بويضة دخلها حيوان منوي) ، ثم تنقسم إلى خليتين فتحفز كل منهما إلى البدء من جديد وكأنها الخلية الأم وتصبح كل منهما جنينا مستقلا وإن كانا متماثلين لصدورهما عن بويضة واحدة .

2 ـ الاستنساخ العادي الذي لا يعتمد على الخلايا الجنسية وإنما يحدث بوضع نواة خلية جسدية داخل غلاف بويضة منزوعة النواة ، ثم تتكاثر الخلية الناتجة إلى جنين هو نسخة وراثية طبق الأصل من صاحب الخلية الجسدية .

بدأت فكرة الاستنساخ في العام 1950م عندما نجحت أول محاولة لتجميد خلايا بقرة عند درجة 79 درجة مئوية تحت الصفر ثم نقلت لبقرة أخرى ، واستمرت المحاولات حتى فبراير 1997م عندما فجّر العالم الاسكتلندي ـ إيان ويلمت (Wilmut) ـ حدثاً علميا بارزا بمولد نعجة مستنسخة أطلق عليها اسم ـ دوللي (Dolly) ـ وذلك في معهد روزلين قرب مدينة إدنبرة . وبهذه النتيجة تم

نجاح استنساخ أول حيوان في التاريخ من صنع البشر ، والغاية من ذلك هي إيجاد السبل لإجراء مثل هذا النمط على الجنس البشري ، لكن معظم دول العالم سارعت إلى سّن التشريعات والقوانين لمنع مثل هذا الإجراء الخارج عن نطاق السمات والأخلاق الإنسانية السامية .

وتقوم هذه الطريقة بداية بانتزاع خلية من جسم أكان المخلوق المطلوب استنساخه (خلية واحدة من أي عضو من أعضائه) سواء ذكراً أم أنثى ، ثم يتم تفريغ هذه الخلية من نواتها التي تحتوي على (64 كروموسوم) ، ثم يتم نقل هذه النواة المنتزعة من الخلية غير الجنسية ووضعها في بويضة أنثوية بعد تفريغها أيضاً من نواتها الخاصة بها والتي تحوي (32 كروموسوم) ، والناتج هنا نواة من خلية غير جنسية تحمل جميع الصفات الوراثية لمن يراد استنساخه مع هيولي (Cytoplasm) البويضة المنتزعة نواتها حيث يستفاد من السيتوبلازم لاحتوائه خاصية التكاثر .

يوضع هذا المزيج في انبوبة الاختبار ، وحيث إن المحيط الغذائي (الهيولى) هو من يحدد مسيرة انقسام النواة ، فتبدأ هذه النواة بعد التحفيز الصناعي باستخدام شحنات كهربائية للعمل على التحام الخليتين ببعضها البعض ، ثم يبدأ الإخصاب والانقسام التضاعفي بنفس الأسلوب الذي يحدث لخلية البويضة الملقحة حتى تصبح في حكم النطفة ، بعد أسبوع تنقل هذه النطفة إلى رحم الأنثى ويتم زراعتها ويبدأ الحمل حتى يستكمل جنينا تاما يكون نسخة طبق الأصل من المخلوق صاحب النواة ويحمل جميع صفاته الوراثية .

إن الشريعة الإسلامية بعمومها تشجّع على تلقي العلم وتحث على السعي في البحث العلمي ، إلاّ أن ذلك ليس بالشكل المطلق ، بل يجب التقيّد بقيم الدين الإسلامي والأخلاق والعمل على إعمار الأرض واحترام قدسية خلق الله

سواء أكان إنساناً أم حيواناً أو نباتاً . وفرض الإسلام العلم فرض كفاية على المسلم أن يقوم به ، ولا يقبل الإسلام فكرة الفصل بين امور العلم والدين والأخلاق ، بل شدّد على وجود ضوابط شرعية وأخلاقية في البحث العلمي .

وخلط بعض الباحثين بين عملية الاستنساخ وطفل الانابيب وحاولوا الربط بينهما ، إلا أن الحقيقة العلمية والشرعية تخالف ذلك للفرق الشاسع بين الحالتين ، ففي عملية طفل الأنابيب تكون البويضة من الأم والحيوان المنوي من الزوج وكلاهما خلية جنسية ، كما أن الزوجة في عصمة زوجها وفي أثناء حياته ولا وجود لطرف ثالث في العملية وبهذا تختلف عملية طفل الأنابيب عن عملية الاستنساخ .

من ناحية أخرى ربط آخرون بين عملية الاستنساخ وزراعة الأعضاء ، إلا أنه من الناحية الشرعية والقانونية لا وجود لمثل هذا الربط لأنه ولأسباب أخلاقية فإن عملية الاستنساخ إن حدثت فإنه سيكون لمخلوق كامل الاهلية له كافة الحقوق الإنسانية ولا يجوز شرعاً وقانونا أن يتم العبث بهذا المخلوق .

ويقول د . نصر فريد واصل (مفتي جمهورية مصر العربية) أن الاجماع قائم على أن الاستنساخ البشري غير جائز من الناحية العلمية والطبية والإنسانية وحتى الأخلاقية والاجتماعية ، وأكد على أن العلم يقوم على ثلاث ـ الإيمان والأخلاق وخدمة البشرية ـ وأن يحافظ العلم على الدين والنفس والنسل والعقل والمال ، وأي خلل في هذه الضروريات هو فساد للبشرية التي خلقها الله سبحانه . وأفاد د . عبدالمعطي بيومي (أستاذ العقيدة في جامعة الازهر) أن القاعدة الشرعية تقول : ما زاد ضرره على نفعه فهو حرام . وقد اكدت الحقائق الآن أن للهندسة الوراثية ضرراً أكثر من أن تكون نافعة ويطبّق ذلك على عملية الاستنساخ[1] .

---

*(1) مجلة نور الإسلام : العدد الأول ، 1997م .*

والواضح أنه من الناحية الشرعية فإن المفاسد المترتبة على عملية الاستنساخ متعددة ، إلا أنه لم تصدر فتاوى شرعية بهذا النوع من العمل الطبي بين علماء المسلمين ، إلاّ أن البعض منهم أبدى رأياً بهذا الخصوص[1] . وقال إن الإسلام يرفض مثل هذه العمليات التي أفسدت العلم والبحث العلمي ، وأن منطق الشرع الإسلامي بنصوصه المطلقة وقواعده الكلية ومقاصده العامة يمنع دخول الاستنساخ في عالم البشر لكثرة المفاسد المترتبة عليه والتي منها ما يلي :

*** الاستنساخ ينافي سنّة العلاقة الزوجية :**

إن عملية الاستنساخ تنافي العلاقة الزوجية التي حث عليها الدين الإسلامي برافديه من القرآن والسنّة النبوية الشريفة ، ذلك أن الله سبحانه قد خصّص في خلقه كل مخلوق من ذكر وأنثى سواء الإنسان أو الحيوان أو الطيور أو الحشرات أو النبات . وقد أشار القرآن الكريم بذلك في مواضع عديدة منها سورة النبأ : **وَخَلَقْنَاكُمْ أَزْوَاجًا ﴿٨﴾** ، وفي سورة النجم : **وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالأُنثَى ﴿٤٥﴾ من نُّطْفَةٍ إِذَا تُمْنَى ﴿٤٦﴾** . وفي سورة يس : **سُبْحَانَ الَّذِي خَلَقَ الأَزْوَاجَ كُلَّهَا مِمَّا تُنبِتُ الأَرْضُ وَمِنْ أَنفُسِهِمْ وَمِمَّا لاَ يَعْلَمُونَ ﴿٣٦﴾** . وفي سورة الذاريات : **وَمِن كُلِّ شَيْءٍ خَلَقْنَا زَوْجَيْنِ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ ﴿٤٩﴾** .

بينما نرى أن في عملية الاستنساخ فإنها تقوم على الاستغناء عن أحد الجنسين والاكتفاء بجنس واحد . ولهذا فإن الاستنساخ في الواقع ضد الفطرة التي فطر الله تعالى الناس عليها ، فالإنسان بفطرته يحتاج إلى الجنس الآخر ليس فقط لمجرد التناسل والتكاثر ، بل ليسكن إليه ويكمل كل منهما الآخر مصداقاً لقول الرحمن جل شأنه في سورة آل عمران : **بَعْضُكُم مِّن بَعْضٍ . . ﴿١٩٥﴾** . وفي سورة البقرة : . . **هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وَأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ . . ﴿١٨٧﴾** .

---

*(1) د . يوسف القرضاوى ، موقع القرضاوي ، فتاوي وأحكام ، 2002/12/30م .*

من ذلك يتضح أن الاستنساخ هو في الواقع مفسدة عظيمة وليس للإنسان مصلحة به ولا يحقق سكن كل من الزوجين إلى الآخر ، ويطمس صلة الرحمة والمودة للذرية ويمحو جو الأسرة والأمومة الحانية والأبوة الراعية ، كما لا يحقق ما يحتاجه الطفل البشري من رعاية وعيش كريم في ظلال الأسرة وحماها ورعايتها ، لذلك وجب على الطبيب المسلم أن ينأى بالعلم الذي يتسلح به والخبرة المكتسبة من أن يقوم بهذا العمل للمفسدة الناتجة عنه .

*** الاستنساخ ينافي صفة التنوع :**

خلق الله الكون على قاعدة التنوع ، وقد وردت بصور متعددة في القرآن الكريم ، وذكر المولى جل شأنه في سورة فاطر : **أَلَمْ تَرَ أَنَّ اللَّهَ أَنزَلَ مِنَ السَّمَاء مَاء فَأَخْرَجْنَا بِهِ ثَمَرَاتٍ مُّخْتَلِفًا أَلْوَانُهَا وَمِنَ الْجِبَالِ جُدَدٌ بِيضٌ وَحُمْرٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَانُهَا وَغَرَابِيبُ سُودٌ ﴿٢٧﴾ وَمِنَ النَّاسِ وَالدَّوَابِّ وَالأَنْعَامِ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ كَذَلِكَ إِنَّمَا يَخْشَى اللَّهَ مِنْ عِبَادِهِ الْعُلَمَاء إِنَّ اللَّهَ عَزِيزٌ غَفُورٌ ﴿٢٨﴾** .

والملاحظ أن خاصية الاستنساخ تناقض صفة التنوع ، ذلك أن الاستنساخ يقوم على تخليق نسخة مكررة من الشخص وعليه تترتب مفاسد كثيرة منه ما ندركه والبعض الآخر قد لا ندركه وجزء ثالث قد ندركه بعد حين .

ومن المفاسد أيضاً أن الاستنساخ قد يؤدي إلى أعمال الشر في القانون البشري ، شأنه في ذلك شأن ما قد حدث عند استخدام المواد النووية في المجال الطبي وإنتاج الطاقة ، ثم تحول ذلك لاستخدامها في القتل والتدمير كأسلحة فتّاكة قد تقضي على البشرية عند استخدامها في التدمير وإهلاك الحرث والنسل .

*** العلاقة بين الشخص المستنسخ والمستنسخ منه :**

مثل هذا الأمر ينتج عنه قضية شائكة : ذلك أنه من الواضح أن كل منهما غير الآخر على الرغم من حمله نفس الصفات الكروموسومية (الجسمية والعقلية والنفسية) فكل منهما لم يأت في نفس اللحظة ، بل بينهما فترة زمنية قد تكون سنة أو عقوداً ، وحيث إن الزمن متغير ، أي أن لكل زمن بيئته وثقافته وتربيته فلا شك أن ذلك سيجعل من المستنسخ شخصاً آخر في سلوكه ومعارفه ، لأن ذلك من الصفات المكتسبة ولا يمكن استنساخها .

لذلك يطرح هنا سؤال مشروع في هذه الحالة . ما هي الصلة التي تربط بين المستنسخ والمستنسخ منه؟

هل هو ابن وأخ وشخص غريب عنه؟

وقد يقول البعض أن المستنسخ هو ابن للأم التي وضع في رحمها وحملت به وولدته ، ويدللون على ذلك قول الحق سبحانه في سورة المجادلة : . . **إِنْ أُمَّهَاتُهُمْ إِلاَّ اللاَّئِي وَلَدْنَهُمْ وَإِنَّهُمْ لَيَقُولُونَ مُنكَرًا مِّنَ الْقَوْلِ وَزُورًا وَإِنَّ اللَّهَ لَعَفُوٌّ غَفُورٌ ﴿٢﴾** . ونقول إن قول هذا البعض غير صحيح ويخالف ما ذكره الله تعالى في هذه الآية الكريمة لعدم معرفة من هو أب هذا المستنسخ ، كما أن خاصية الاستنساخ قد تحدث بين خلية امرأة وبويضة امرأة أخرى ، أو خلية امرأة وبويضتها ثم تزرع في رحمها ، لهذا ففي هذه الحالة لا وجود لذكر ، وهو أمر مخالف للشرع والعقل والمنطق .

كذلك قد يقول البعض الآخر أن المستنسخ توأم للمستنسخ منه ، ذلك أن التوأمين مخلوقان من بويضة واحدة ، وهذا أمر أيضاً مخالف للشرع والمنطق ، ذلك أن الأخوة رابطة متفرعة من الأبوة والأمومة ، فكيف لنا إثبات الفرع دون إثبات الأصل .

مما مضى نرى أنه حري بالطبيب المسلم صاحب العقيدة والخلق السامي أن

يكون حذرا من القيام بعمل مثل هذا الإجراء الطبي أو المشاركة به والامتناع امتناعاً مطلقاً عن ممارسته ، ذلك أن الظاهر منه يحمل من المفاسد العظيمة المخالفة للقانون الرباني ، ولا نفع منه إطلاقا للاستخدام البشري مصداقاً لقول الباري جل شأنه في سورة البقرة : . . **وَيَتَعَلَّمُونَ مَا يَضُرُّهُمْ وَلاَ يَنفَعُهُمْ** . . ﴿١٠٢﴾ .

**13 ـ نقل وزراعة الأعضاء البشرية (Organ Transplantation) :**

تعتبر عمليات نقل وزرع الأعضاء من أهم أساليب العلاج الطبي الحديثة ، وتهدف إلى إنقاذ المرضى من الموت ، والذين لا تنفع لهم وسائل العلاج الأخرى ، وقد جاوزت هذه العمليات مراحل التجارب الطبية ، وحققت نجاحا كبيراً حتى توصل علماء الطب إلى اكتشاف عقار السيكلوسبورين A (Cyclosporin A) الذي يقوم بالسيطرة على الجهاز المناعي لجسم المريض وبالتالي يساعد العضو المزروع (الغريب) على البقاء في الجسم . وبفضل اكتشاف هذا العقار ارتفعت نسبة نجاح عمليات زراعة الأعضاء البشرية التي عززت فرص بقاء المرضى على قيد الحياة لمدة أكبر مما مضى .

بدأت تجارب زراعة الأعضاء على الكلى وحققت إنجازاً باهراً ، ثم تطور هذا التخصص بالعمل على نقل وزراعة أعضاء أخرى مثل ما حدث في عام 1976 في جنوب أفريقيا (جوهانسبيرج) حيث نجح الدكتور كرستيان برنارد (Barnard) في إجراء أول عملية نقل وزرع قلب ، ثم توالى بعد ذلك إجراء هذه العملية بنجاح في كثير من الدول ـ ونظرا لصعوبة الحصول على القلب البشري ، أجرى الأطباء عام 1984م عملية زرع قلب صناعي لأول مريض وهو طبيب الأسنان الأمريكي (بارني كلارك) ولم يعش هذا المريض أكثر من 111 يوماً ، بعد ذلك دخلت زراعة الكبد في مجال زراعة الأعضاء وحققت نجاحات

باهرة ثم دخلت عمليات زرع البنكرياس والرئة والأمعاء والتي لا تزال في نطاق محدود .

لقد أثارت عمليات نقل وزراعة الأعضاء جدلاً كبيراً بين رجال الطب والقانون والدين مستهدفين أولاً تمكين الإنسان من حقه في الاستفادة من التقدم الطبي في وسائل العلاج الحديثة لانقاذ حياته ـ وثانياً الوصول إلى مشروعية من الطبيب من المساس بجسم الشخص المتبرع بالعضو ، وحقه في التصرّف في جسمه .

إن حق الإنسان في التمتع بالتقدم الطبي الذي ينفعه ويعيد إليه الأمل في الحياة لا خلاف عليه طالما أن هذا الحق مشروع وموافق للقانون والدين ، وهذا الإنسان هو المريض الذي يُنقل إليه العضو البشري ويزرع في جسده .

أما بالنسبة لمساس الطبيب جسم الإنسان السليم (المتبرع) ويستأصل منه عضواً من أعضاء جسمه دون أن يكون بسبب علاج ، يعتبر الطبيب في هذه الحالة مرتكبا جريمة يعاقب عليها القانون ـ والطبيب لابد وأن يكون له السند الشرعي[1] . الذي يحميه من المسؤولية القانونية وذلك عن طريق ايجاد نص قانوني يبيح له هذا الاستئصال بقصد العلاج ، إما لنفس الشخص أو لغيره الذي هو في حاجة إلى العضو المستأصل[2] .

إن المشكلة تنحصر في أن جسم الإنسان هو محل حق صاحبه في سلامته ، وهذا الحق من الحقوق الشخصية ، ويجب على المجتمع أن يصون هذا الحق لكل فرد من أفراده . . . وعمليات نقل الأعضاء البشرية تمس حقاً من الحقوق اللصيقة بالإنسان للشخص المتبرع وهو حقه في الحياة وفي تكامل جسده .

---

*(1) د . حسام الدين الأهوائي ، المشاكل القانونية لعمليات زرع الأعضاء البشرية .*

*(2) التشريعات الكويتية : قانون الجزاء ـ الركن الشرعي ـ أسباب الإباحة ـ الباب الثاني ـ المادة 30 ، مجلة المحامي .*

ولأهمية عمليات نقل وزراعة الأعضاء ونجاحها بل وإنقاذها العديد من المرضى من الموت المحقق ، أجريت البحوث الطبية والقانونية وكذلك الفتاوى الشرعية لإباحتها ذلك لأن موضوع زراعة الأعضاء هو من الموضوعات التي استجدّت في حياة الناس مع التطور في العلوم الطبية ، ولم تكن معروفة عند فقهاء الشريعة الإسلامية السابقين بالشكل الذي نراه اليوم ، وهذا لا يعني أنه لا توجد أحكام شرعية في هذا المجال ، لأن شريعتنا الغراء بقواعدها وأصولها تستطيع ولله الحمد أن توجد الحكم الشرعي لكل ما يستجد في حياة الناس ، فهي الشريعة الصالحة لكل زمان ومكان . ومن الذين عنوا بدراسة موضوع زراعة الأعضاء المجامع الفقهية ومنها مجمع الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي حيث درس الموضوع في الدورة الثامنة المنعقدة في مكة المكرمة (19-28 يناير 1985م) . كما عقدت الكثير من المؤتمرات والندوات الاقليمية والعالمية[1] . وكان هناك أنصار لهذه العملية وتأييدها بل وإباحتها شرعاً وقانونا لما تحقق من النفع للبشرية ، كما كان هناك من المعارضين الذين ذهبوا إلى أن جسم الإنسان ليس محلا للتعامل قانونا وأن الجسم ملك لله وليس ملكا لصاحبه ، والتصرّف فيه يعتبر باطلا قانونا وشرعا .

وقد توصّلت هذه البحوث والمؤتمرات العالمية إلى مشروعية نقل وزراعة الأعضاء البشرية وأصدرت كثير من الدول القوانين لتنظيم إجراء هذه العمليات ومن هذه الدول فرنسا (القانون رقم 1181 لسنة 1976م) ، وإيطاليا (644 لسنة 1972م وتم تطبيقه عام 1977م) ، اليونان (821 لسنة 1978م) وأستراليا (القانون رقم 44 لسنة 1978م) والقانون السويسري (رقم 190 لسنة 1975م) ، ودولة الكويت (القانون 55 لسنة 1987م) .

---

*(1) المؤتمر العالمي الأول للطب الإسلامي ، الكويت ، 1981م/ المؤتمر الإسلامي بالقاهرة عن قضايا الطب المعاصر 1987م .*

## واجبات الطبيب في عمليات زراعة الأعضاء وفقاً للقانون الكويتي:

### أولاً : استئصال عضو من جسم شخص على قيد الحياة :

**أ ـ إباحة الاستئصال :**

أباحت المادة (1) من القانون ـ 1987/55م ـ للطبيب إجراء عملية استئصال عضو بشري من جسم شخص حي وسليم لنقله إلى جسم شخص مريض ، ويجب على الطبيب التأكد من الشروط التالية قبل الاستئصال :

1 ـ أن يكون الاستئصال يحقق مصلحة علاجية راجحة للمحافظة على حياة المريض .

2 ـ أن يكون الشخص المتبرع قد وافق كتابة على التبرع بالعضو لهذا المريض بالاسم .

3 ـ أن يكون المتبرع كامل الأهلية .

4 ـ أن يكون التبرع قد صدر من المتبرع كتابة بشهادة شاهدين كاملي الأهلية .

ب ـ يحظر على الطبيب استئصال العضو من جسم الشخص المتبرع إذا كان هذا الاستئصال يفضي إلى الموت أو فيه تعطيل عن واجب المادة (3) : فلا يجوز للطبيب استئصال كليتي المتبرع حتى ولو كان متبرعا بهما وكذلك لا يجوز استئصال القلب ، كما لا يجوز استئصال جزء من الكبد إذا كان يترتب على ذلك تعطيل وظيفة الكبد للشخص المتبرع .

ج ـ ألاّ تكون موافقة الشخص المتبرع نتيجة لعملية بيع العضو المادة (7) : فعلى الطبيب أن يتأكد قبل الاستئصال أن الشخص المتبرع قد قام بالتبرع بالعضو المطلوب استئصاله لزرعه بالمريض دون مقابل ـ وعليه عدم الاستئصال إذا علم أن المتبرع قد باع العضو للمريض بأي وسيلة أو تقاضى أي مقابل

مادي عنه . ومن هذه الحالات حالة البيع من الشخص المتبرع أو طلب الشراء من قبل المريض ـ وقد يأتي هذا البيع في صور هدايا مجزية ، أو التزام أدبي مَن المريض أو أهله تجاه الشخص المتبرع .

د ـ لا يقوم الطبيب بعملية الاستئصال والنقل والزرع إلا في المراكز الطبية التخصصية التي يحددها وزير الصحة المادة (8) : فقد أوجب القانون على الطبيب إجراء عمليات زرع الأعضاء في مركز حامد العيسى لزراعة الأعضاء وهو مركز تابع لوزارة الصحة لما لديه من إمكانات حديثة ومتطورة لمثل هذه العمليات ، ولم يسمح القانون بإجراء مثل هذه العمليات في المراكز الطبية التخصصية الأهلية .

هـ ـ واجب الطبيب أن يقوم بتبصير المتبرع بكافة النتائج الطبية المترتبة على استئصال العضو منه مادة (4) : وهنا يطلب من الطبيب وقبل الشروع في إجراء العملية المطلوبة من المتبرع أن يحيطه بجميع النتائج الطبية التي تنجم عن عملية الاستئصال وعلى الأخص تلك التي قد تضرّه أو تقلل من وظائف الجسم اللازمة للحياة . ويتم هذا التبصير كتابة من قبل فريق طبي متخصص وذلك بعد إجراء الفحوصات الشاملة قبل الاستئصال . . .

ولا يجوز للطبيب من خلال هذا التبصير إغراء المتبرع ببعض النتائج الطبية لأن القانون اعطى لهذا المتبرع أن يرجع في تبرعه بعد معرفته النتائج الطبية التي قد يتعرّض لها .

## ثانياً : استئصال عضو بشري من جثة شخص متوفى إكلينيكياً :

أجازت المادة (5) من القانون 1985/55م نقل الأعضاء البشرية من جثة شخص متوفى إكلينيكيا وذلك بشروط محددة يجب على الطبيب مراعاتها قبل الاستئصال ، وتشمل :

1 ـ التحقق من وفاة الشخص بصورة قاطعة ـ وتثبّت الوفاة بواسطة لجنة طبية تشكّل من ثلاثة أطباء اختصاصيين من بينهم طبيب اختصاصي في الأمراض العصبية ، ولا يكون من بين أعضاء هذه اللجنة الطبيب الذي سيقوم بعملية الاستئصال أو الزراعة .

2 ـ ألا يكون الشخص المتوفى قد اعترض قبل موته على استئصال أي عضو من جسمه ، وذلك بإقرار كتابي منه يشهد عليه شاهدان كاملا الأهلية ـ والشخص المتوفى الذي لم يثبت اعتراضه يجوز الاستئصال منه بالشروط الباقية .

3 ـ التأكد من الحصول على من يوجد في أثناء الوفاة من أقاربه حتى الدرجة الثانية ، فإذا تعدد الاقارب في مرتبة واحدة وجب الحصول على موافقة غالبيتهم ـ مع ملاحظة أن موافقة الزوجة غير معتد بها لانها ليست قريبة وإنما هي زوجة .

## المشكلات التي تنشأ عن عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية :

منذ أن ظهرت عمليات نقل وزراعة الأعضاء البشرية وهي تواجه بعض المشكلات والصعوبات منها عامة مثل صعوبة الحصول على العضو البشري المحتاج إليه المريض وارتفاع تكاليف إجراء هذه العمليات .

وتقوم بعض الدول بإنشاء بنوك فقط لحفظ الأعضاء البشرية ، ولكن معظم الأعضاء البشرية لا تقبل بطبيعتها الحفظ لمدة طويلة مثل الكلية والقلب ، ومن الأعضاء التي تقبل الحفظ شبكية العين ولذلك أنشأت بعض الدول بنك العيون .

ومن أهم المشكلات ما يلي :

1 ـ المفهوم الخاطىء لبعض العامة والأطباء بمشروعية استئصال العضو البشري

من شخص سليم قاصر (عمره أقل من 21 سنة) وذلك بموافقة وليه (والده أو جده) وكل منهما ولي النفس على القاصر ، والصحيح أن موافقة ولي النفس على استئصال عضو بشري من شخص قاصر لزرعه في جسم مريض آخر ـ حتى ولو كان شقيقه ـ يعتبر باطلا شرعاً لأن هذا النقل هو تبرع من القاصر للمريض ، وموافقة ولي النفس على الإستئصال يضر ضرراً محضا بالقاصر ولا يجوز حسب الشريعة الإسلامية لولي النفس الموافقة عليه ، وعامة لا يجوز الإستئصال من القاصر ، وأكدت ذلك المادة (2) من القانون رقم 55 لسنة 1987م حيث نصت «للشخص كامل الأهلية قانونا أن يتبرع أو يوصي . . . » .

2 ـ اعتقاد البعض أن الشخص المتبرع بعضو من أعضاء جسمه لنقله إلى مريض في حاجة إليه ـ قد يطالب بعد عملية زراعة عضوه في جسم المريض باسترداد هذا العضو له ، وهذا غير جائز وأكدت عليه المادة (7) من القانون حيث نصت على «كما لا يجوز للشخص استرداد العضو الذي تم استئصاله منه بعد أن تبرع به . .» .

3 ـ الاختلاف القائم في الوسط الطبي والقانوني حول تحديد وإثبات الوفاة . وقد حسم هذا الخلاف بإقرار موت جذع المخ وإجازة رفع أجهزة الإنعاش الصناعي بعد ثبوت الوفاة .

4 ـ صعوبة الحصول على موافقة الأقارب للشخص المتوفي ، خصوصاً كما كما هو الحال في حالات الوفاة بسبب حوادث السيارات خاصة إذا حدثت الوفاة لشخص خارج بلاده وبعيداً عن أسرته وأهله ، ولا يجوز في مثل هذه الحالة أخذ موافقة السفارة الخاصة بدولته في الدولة الذي يقيم فيها .

5 ـ صعوبة كشف عمليات البيع المقنّعة أو المستترة بين الشخص المتبرع والمريض أو أهله .

## 14 ـ الأبحاث الطبية (Medical Research) :

*** أحكام البحث الطبي :**

تخضع مشروعية الأبحاث الطبية لمجموعة من المعطيات سواء المخبرية منها أو السريرية (الإكلينيكية) مما يتطلب الأمر القيام بدراسة هذه الظواهر كالأمراض واستخدام العقاقير وتأثيرها على الجسم بتجربتها أولاً على حيوانات المختبر كالفئران والخنازير والقردة قبل القيام بدراسة التأثير على الجنس البشري ، بعد ذلك يتطلب تحقيق النتائج اعتمادها من قبل جهة محكّمة دولية وذلك لاجازتها للاستخدام على الإنسان دون حدوث أَضرار على بدنه وأعضائه مما قد تؤدي إلى الوفاة . ثم يقوم الطبيب الباحث وهو المالك للملكَة العقلية في إجراء الأبحاث والتي تمكنه من استخلاص النتائج ودراسة مدى مطابقتها للاستخدام البشري القيام بنشر بحثه في الدوريات العلمية المنتشرة في أرجاء العالم والتي تغطي جميع الاختصاصات الطبية .

في بدايات الممارسة الطبية ، ظل الطبيب يستخدم خاصية الملاحظة التي قد يكتشفها أو يحصل عليها كمعلومة ممن سبقه في هذا المجال ، ذلك أن ما تم اكتشافه ما هو إلا ملاحظات سريرية وعلاجات اجتهادية قام بها الأطباء في الازمنة القديمة . ومع التطور الزمني اكتسب الطبيب تدريجيا قدرات وطاقات عقلية أوسع من السابق شملت تدوين الملاحظات والمتابعة والتسجيل لكل ظاهرة طبية جديدة إلا أنه لم يكن ذلك الجهد على نحو علمي حتى تهيأت الظروف وإلى وقت قريب بأن اهتدى الممارس إلى منهج البحث العلمي التجريبي والذي ساعد كثيراً في التعرّف على العديد من الأمراض المختلفة وطرق علاجها ، ثم تطور الحال حتى وصلت العلوم والأبحاث الطبية إلى تحقيق الكثير من الإنجازات العلمية المثيرة والمذهلة والتي يسرت للطبيب أن يحافظ على صحة المريض وجعلت الطبيب أكثر قدرة على التشخيص والمعالجة الدقيقة .

مما مضى ندرك أهمية البحث العلمي في تقدم علوم الطب وممارسته ، فهو يوصلنا إلى اكتشاف العديد من قدرة المولى عز وجل في خلقه وشؤون الحياة ، ويمنحنا قدرة أكبر على تسخير كل الإمكانات الطبيعية والصناعية لمواجهة المشاكل الصحية ، وخير مثال على ما نشير إليه هي الأبحاث المتصلة بمرض الإيدز وطرق التشخيص والعلاج .

في الوقت الراهن نرى أن الأمم التي تفرض وجودها العلمي وسيطرتها على العالم هي الأمم التي تمنح اهتماماً كبيراً للبحث العلمي وتوفر له كل ما يلزم للباحث من وسائل ومعامل أموال تقدّر بمليارات الدولارات لإنجاز الأبحاث المستخدمة في العلوم الطبية ، بل من يقوم بمثل هذه الأبحاث في الواقع شركات طبية عملاقة تقدر ميزانياتها بمليارات الدولارات متوزعة بين أمريكا وأوروبا واليابان . وعلى ذلك نشاهد ونقرأ في وسائل الإعلام عن العديد من الاختراعات والأبحاث العلاجية ما يجعل الطب مجالا متغيرا وخير ما نستشهد به عليه على سبيل المثال أن الكثير من العمليات كانت تجرى عن طريق الشق الجراحي والذي يتطلّب بقاء المريض لايام عديدة في المستشفى مما يجعل التكلفة العلاجية كبيرة ، بينما نراها اليوم تجرى عن طريق المناظير الجراحية والتي لا يستغرق بقاء المريض بالمستشفي أكثر من أربعة أيام مما جعل التكلفة العلاجية تنخفض بشكل ملحوظ .

ويحفل القرآن الكريم والسنة النبوية الكريمة بالدعوة إلى البحث العلمي في جميع المجالات مصداقاً لقول الرحمن سبحانه في سورة العنكبوت : **قُلْ سِيرُوا فِي الْأَرْضِ فَانظُرُوا كَيْفَ بَدَأَ الْخَلْقَ** . . ﴿٢٠﴾ .

كما لم تكن السنة النبوية المطهرة أقل شأنا في الحث على البحث العلمي فقد حضّ النبي عليه الصلاة والسلام على طلب العلم والبحث العلمي حتى

جعله في مرتبة الفريضة بقوله : «**طلب العلم فريضة على كل مسلم**»[1] .

وقال أيضاً عليه الصلاة والسلام : «**من خرج في طلب العلم كان في سبيل الله حتى يرجع**»[2] .

ويشعر الطبيب المسلم بالأسف ذلك أن الدول الإسلامية أصبحت أقل اهتماماً بالبحوث العلمية عن الدول الأوروبية وأمريكا فهي لا تنفق من الأموال في سبيل تطوير الأبحاث العلمية إلا القليل ، بينما نجد أن الأمم الأوروبية وأمريكا واليابان تنفق شركاتها العملاقه المليارات من الدولارات على الأبحاث وسبل التطوير في العلوم الطبي .

**حدود البحث العلمي** : البحث العلمي مباح ومشروع ، بل حضّ عليه الإسلام ؛ على ألاّ يكون الأمر مطلقا دون قيود ، بل هناك الضوابط الضرورية التي لابد منها في البحث العلمي حتى لا يساء استخدامه أو يساء تطبيق النتائج .

ومن الوجهة الشرعية فينبغي أن تعرض البحوث ونتائجها على مصفاة الشريعة لإجازة المباح منها ومنع الحرام حيث إن الدين الإسلامي لا يسمح بتنفيذ الأمر لمجرد أنه قابل للتنفيذ ، بل لا بد أن يكون أساساً غير مخالف للشرع وخالياً من الضرر[3] .

ومن هذا المنطلق ، يجب إخضاع المراكز العلمية الخاصة في إجراء البحوث للضوابط الشرعية في نفس أهمية الضوابط العلمية كما يجب سن التشريعات القانونية التي تحفظ للبحث العلمي الحماية القانونية من العبث .

وأهمية الضوابط الشرعية والقانونية للبحوث الطبية أن لها أسباباً تنحصر في أن هذه البحوث تتصل بشكل مباشر بحياة الأفراد وقد يمتد أثرها للتأثير على

---

*(1) أخرجه ابن ماجه في المقدمة 220 من حديث أنس بن مالك رضي الله عنه .*

*(2) أخرجه الترمذي في العلم 2571 .*

*(3) المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ـ المؤتمر العالمي التاسع عن الطب الإسلامي ، المغرب ، 1997م .*

مجتمعات بشرية كبيرة ونعني بذلك على وجه الخصوص الهندسة الوراثية ـ التلقيح الصناعي والاستنساخ .

ومن الأخلاقيات الطبية المتصلة بالبحث العلمي هي اتصاف الباحث بالأمانة والإبتعاد عن التزوير والغش والخداع والتلاعب بالنتائج وأن يلتزم بالمنهج الشرعي والعلمي المقرر من أهل العلم مدونا جميع المصادر التي اقتبس منها ورجع إليها فيما أورده من مواد البحث .

كما يجب على الباحث في المختبرات الرفق بحيوانات التجارب والحرص على عدم تعذيب الحيوان وإطالة أمد معاناته .

وقد خص القانون الكويتي رقم 1981/25 في المادة (13) الفقرة (ب) أن الطبيب يكون مسؤولاً إذا أجرى تجارب أو أبحاث علمية غير معتمدة فنياً على مرضاه وترتب على ذلك الإضرار بهم .

ومن وجهة النظر الإسلامية فلا تزال هناك الكثير من المسائل الطبية والتي هي بحاجة إلى إجراء بحوث علمية طبية متنوعة لكن في واقع الأمر يصطدم ذلك التحدي بنقص شديد في التشريعات والفتاوي المطلوبة لهذه الأبحاث مثل الهندسة الوراثية وأمراض العصر الحديث ومشتقات الأدوية وغيرها .

من ناحية أخرى تثور تساؤلات حول بعض الأحكام الشرعية الخاصة بالعدة في حالات الطلاق ووفاة الزوج وما إذا كان من الممكن الاعتماد على معطيات التقدم العلمي الكبير في إثبات براءة رحم المطلقة أو المتوفى عنها زوجها إذ أصبح من الميسور إثبات ذلك خلال دقائق معدودات .

ومع التسليم بمعطيات العلم الحديث فإن شرط ذلك ألا يتصادم مع نص شرعي قطعي الثبوت وقطعي الدلالة إذ ليست العلة هنا مقصورة على إثبات براءة الرحم فقط ، فهناك مقاصد للأحكام الشرعية لم نستطع التوصل إليها بواسطة وسائل العلم الحديث ، فالحكم الشرعي ثابت وماض في كل العصور .

## 15 ـ جراحة التجميل والاستبناء

**(Plastic and Reconstructive Surgery) :**

جراحة التجميل إحدى التخصصات الفرعية من الجراحة العامة ، وشهد هذا التخصص تطورا ملحوظا في أسلوب ممارسته بشكل سريع خلال السنوات القليلة الماضية .

فيما مضى من السنوات السابقة ، كانت جراحة التجميل تستخدم على نطاق محدود وضيق بسبب قلة الحالات التي تحتاج لإجراء العمليات والتي تشمل العيوب الخَلقية مثل الشفة الأرنبية (Hare lip) وعيوب الأصابع وحالات الترقيع الجلدي لإصابات الحروق وتشوهات الإذن وغيرها . ومع التطور التقني والتجارب العلمية والعملية لجراحة التجميل فقد أخذ هذا التخصص شكلا فريداً في التوسع بمجال الحاجة إليه وأضحى البعض من أطباء جراحة التجميل يتجاوزون حدود التطبيق الأخلاقي والسلوكي في معالجة المترددين لطلب إجراء جراحة تجميلية لتغيير الأشكال الظاهرة مثل تغيير شكل الأنف والشفاة وشد الوجوه والثدي والأرداف وشفط الدهون مما يجعل إجرائها يتعارض مع الأعراف السامية لمهنة الطب شرعاً وقانونا ، ووجد هذا الانحراف في التطبيق للمهنة الطبية السامية سوقاً رائجة بين مريديه خاصة من النساء وأصبح الإيراد المادي وسيلة مغرية للطبيب الممارس في أن يقدم على إجراء مثل هذه العمليات .

*** أنواع عمليات التجميل :**

1 ـ النوع الذي تدعو الضرورة لإجرائه ويشمل ذلك الحوادث التي ينتج عنها إصابة الأعضاء بتشوه أو بتر أو إصابات الحروق .

2 ـ النوع الذي تدعو الحاجة لعلاجه مثل إصلاح العيوب الخَلقيّة والتي يصاحبها أذى نفسي للمريض وتشمل الشفة الأرنبية ، اعوجاج الأنف الظاهر ، صيوان الأذن ، السمنة المفرطة وأسباب أخرى تدعو إليها حاجة الناس وتدفع عنهم الأذى النفسي . وهما ما يطلق عليه الجراحة التقويمية .

2 ـ النوع الذي لا تدعو الحاجة لإجرائه ، ولكن يقصد به الغلو في مقاييس الجمال كما في تغيير شكل الأنف أو شكل الثدي وشد الوجوه وتكبير وتصغير الشفاه وشكل الحاجب وشفط الدهون من جدار البطن والأرداف وغيرها مما لا ضرورة له . وهذا النوع يدخل ضمن ما هو منهي عنه شرعاً وقانونا بسبب أنه يدخل ضمن الغش والتدليس ويطلق عليه اسم الجراحة التكميلية ، وهو من أعمال الشيطان الرجيم مصداقاً لقول الرحمن سبحانه في سورة النساء مدللا على أنه من عمل إبليس : . .**وَلآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللّه** . .﴿**١١٩**﴾ وعن عبدالله بن مسعود ـ رضي الله عنه ـ عن رسول الله ﷺ قال : «**لعن الله الواشمات والمستوشمات ، والنامصات والمتنمصات والفالجات والمتفلجات للحسن ، المغيّرات خلق الله تعالى**» رواه مسلم وأحمد في مسنده ، وفي رواية نهى عن الوشرة[1] .

* الوشر في اللغة هي أن تشر المرأة أسنانها أي حدّدتها ورققتها فهي واشرة . وهنا تحدّ المرأة أسنانها بمبرد لتباعد بعضها عن بعض قليلاً تحسيناً لها .
* والوشم في اللغة هو أن يقوم الإنسان بغرز ابرة في البدن على مستوى الجلد ثم يذر النّيلج عليه حتى يزرق أثره أو يخضر ، والواشمات جمع واشمة وهي التي تشم ، والمستوشمات جمع مستوشمة وهي التي تطلب الوشم .
* النماص تعني في اللغة إزالة الشعر وهنا يقصد إزالة شعر الوجه بالمنقاش ، ويسمى المنقاش منماصاً والمتنمصات جمع متنمصة وهي التي تطلب إزالة الشعر .
* المتفلجات جمع متفلجة ، وهي التي تفعل الفلج في أسنانها أي تباعد بينهم .

وقال القرطبي : هذه الأمور محرّمة ونصّت الأحاديث على لعن فاعلها ، ولأنها

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 2 ، دار عمران ، ط 3 ، ص : 1076/ 1077/ 993/ 725 ، 1985م .*

من باب التدليس ، وتغيير خلق الله تعالى إن كانت فعلته لتتزين للأجانب . وقال الفقهاء : إذا نبت للمرأة لحية أو شوارب ، فلا تحرم إزالته ، بل تستحب ، ولا بأس بأخذ الحاجبين وشعر وجهه ما لم يشبه المخنث .

وقد أباح الشرع والقانون إجراءاً النوعين 1 و 2 وذلك لضرورة العلاج المطلوب ، بينما حرّم وجرّم النوع الثالث كونه إجراء جراحياً تكميلياً لا يدخل ضمن ضروريات العلاج .

*** الضوابط الشرعية لجراحات التجميل :**

أجاز الشرع للطبيب إجراء الجراحة التجميلية التقويمية للحالات التي تدخل ضمن نطاق معالجة العيوب الخَلقيّة التي يولد بها المريض كالشفة الأرنبية ، التصاق الأصابع ، اعوجاج الأنف الشديد أو تلك التي تحدث للمريض من إصابات كالحروق والحوادث كبتر الأطراف وما ينتج عنها من تشوهات للوجه أو البدن .

هذه الإصابات تشكل ضرراً نفسياً وجسدياً للمريض يستوجب القيام بعلاجه ، ويدخل هذا من باب العلاج الذي أجازه الشرع الذي لايتدخل في تغيير المظهر أو العبث بخلقة الله سبحانه ولاينطوي عليه فعل يحسّن به شكل المريض ، لذلك لا حرج شرعاً أو قانوناً في إجراء هذه العمليات التجميلية الضرورية[1] .

لا يجيز الشرع بل ويحرّم الجراحات التجميلية التكميلية التي يدخل ضمن نطاقها إجراء جراحة لتغيير خلقة الله والعبث بها حسب أهواء الناس وطلباتهم غير المشروعة . هذا النوع من الجراحات يطلق عليها صنف الجراحات التجملية

---

*(1) عبدالرحمن بن أحمد الجدعي ، جامعة الملك خالد ، السعودية ، مجلة الطب والصحة ، 1423/4/18 هجرية .*

التكميلية وهي غير ذات ضرورة ، ولا تسبب لصاحبها المشاكل الصحية إن لم تجر له عملية ، بل القصد منها تحسين المظهر والشكل وتحقيق صورة أجمل ويطلق عليها جراحات تجديد الشباب وتشمل جراحة تغيير شكل الأنف ، تكبير أو تصغير الثدي ، شفط الدهون والأرداف ، تصليح تجاعيد الوجه وحقن مواد خاصة لتكبير الشفتين .

مثل هذه العمليات غير الضرورية يحاسب الطبيب عليها شرعاً وقانونا لو حدث للمريض مكروه من جراء إجرائها . ومردّ ذلك أن مثل هذا النوع من الجراحات التجميلية غير مبرر الاستعجال بها ، بل يلزم الطبيب النأي بنفسه عن إجرائها ومحاسبة النفس لمخالفتها الشريعة السمحاء . وقد حدثت الكثير من المآسي لمرضى أجروا مثل هذه العمليات مما تسبب بوفاة البعض منهم لمضاعفات خطيرة حدثت لهم وبالذات عمليات شفط الدهون لحدوث تجلطات دهنية في الدم أدت للوفاة .

لقد أصبحت مثل هذه الجراحات التجميلية التكميلية صناعة وتجارة تتوافر عليها المؤسسات العلاجية والشركات العملاقة التي تعمل على ازدهارها ونشرها في المجتمعات ، كما أن أغلب الممارسين لها هم ممن يعمل على شفط الدهون من جدار البطن والأرداف وازالة ترهلات البطن وتغيير شكل الأنف والثدي وشدّ الوجه .

إن العوامل التي أدت لزيادة المترددين على إجراء مثل هذه الجراحات هي الأساليب الجديدة والمتطورة في جراحة التجميل ودخول عنصر الحاسوب وفنون وتنوع طرق وأساليب التخدير (التخدير الموضعي) المستخدم بكثرة في هذا المجال جعل منها عملاً سهلا وسريعا والتي أطلق عليها جراحة الترف والرفاهية ففيها لا يحتاج المريض إلى البقاء في المصح العلاجي مدة طويلة ، بل فترة لا تتجاوز اليومين ، كما أن الآلام المترتبة على إجرائها لا تذكر كالجراحات التقويمية التي هي بحاجة لتخدير عام مع بقاء في المصح لمدد اطول من الجراحة التجميلية

التكميلية .

لقد أثبتت الدراسات الميدانية أن الكثيرين ممن يلجؤون لمثل هذه العمليات غير الشرعية هم من يسعى إلى الجزء الكمالي وليس الضروري أو غير الأساسي وهم من يعاني عقدا نفسية ويعيشون حالة من عدم الرضا عن النفس ويجدون الحل لمشكلاتهم النفسية هو بإجراء مثل هذه العمليات التجميلية التكميلية .

وعلى ذلك نرى أن الجراحات التجميلية في عمومها ليست محرّمة على إطلاقها طالما أن الجراحة المطلوبة لم تغيّر من خلقة الله التي خلق الإنسان عليها ونقصد هنا الجراحة التقويمية ، أما ما هو ضمن الجراحات التكميلية فهو المقصود منعه وتجريمه في الشرع والقانون .

من ذلك كان موضوع جراحة التجميل بين الفهوم الطبي والممارسة تنطوي على :

* الجراحات التي يكون الهدف منها علاج العيب الخلقي بعد الولادة أو الناتج من الحوادث والغاية منه اعادة العضو للحالة السوية المعهودة له ، جاز شرعاً إجراؤها وترى الأغلبية أنه يعتبر في حكم العلاج وإصلاح العيب المسبب الأذى العضوي أو النفسي .
* لا تجوز الجراحات التي تخرج بالجسم أو العضو عن خلقته السوية ، أو يقصد بها التنكر أو التدليس والغش أو لمجرد اتّباع الهوى .

وفي القانون الكويتي لا يوجد نص صريح بمنع مثل هذه الجراحات بل أُخذ ضمنا بما دلل عليه القرآن الكريم في أن هذا النوع من الأعمال يدخل ضمن الأعمال الشيطانية في قول الحق سبحانه في سورة النساء : . . **وَلآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللّهِ** . .﴿١١٩﴾ .

## 16 ـ تغيير الجنس (تبديل الجنس) :

**Sex Transformation (Sex exchange)**

انتشرت في السنوات القليلة الماضية في العالم الإسلامي ظاهرة خطيرة تحمل في طيّاتها لوثة التفسخ الأخلاقي الغربي ، وهي عمليات تغيير الجنس من ذكر لأنثى والعكس . ولم يكن العالم الإسلامي على بيّنة بمثل هذا السلوك اللاأخلاقي من قبل . وفي العقد الأخير من القرن الماضي شهد العالم الإسلامي سلسلة من المشاكل الاجتماعية التي تداولها المجتمع وتمثلت في العديد من حالات تغيير الجنس خاصة في مصر ولبنان والكويت وبعض البلاد العربية والإسلامية الأخرى . ولقد تمادى هؤلاء الممسوخون في إباحة ما أجروه على أبدانهم ولجؤوا للقضاء كي يحصلوا على أحكام تبيح ما جاؤوا به من منكر لا يقرّه الإسلام .

لقد اقتضت حكمة المولى تبارك وتعالى أن يكون خلقه من البشر نوعين ، لا ثالث لهما ، هما الذكر والأنثى مصداقاً لقوله تعالى في سورة آل عمران : . .**وَلَيْسَ الذَّكَرُ كَالأُنثَى** . .﴿٣٦﴾ .

الذكر له علامات مميزة ، والأنثى لها علامات خاصة ، وقد ذكرهما المولى سبحانه في كتابه الكريم في العديد من الآيات القرآنية ولم يرد فيها إشارة إلى وجود نوع ثالث من جنس الخلق الآدمي ، ومن الآيات الدالة قول الحق سبحانه في سورة الحجرات : **يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَى** . .﴿١٣﴾ . وفي سورة النجم : **وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالأُنثَى ﴿٤٥﴾** . وفي سورة القيامة : **فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالأُنثَى ﴿٣٩﴾** . وقد خصّ الله تعالى كلا منهما بصفات معينة تتناسب ودوره في الحياة وأمر كل منهما بالقناعة والرضا بما خلق عليه ، ونهى أيا منهما عن أن يتمنى ما فضّل به سبحانه النوع الآخر ، فقال جلّ وعلا في سورة النساء : **وَلاَ تَتَمَنَّوْاْ مَا فَضَّلَ اللّهُ بِهِ بَعْضَكُمْ عَلَى بَعْضٍ لِّلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا اكْتَسَبُواْ وَلِلنِّسَاء نَصِيبٌ مِّمَّا اكْتَسَبْنَ** . .﴿٣٢﴾ .

يعتمد أهل العلوم الطبية على أمور تختص بالتمييز بين نوعين من الجنس هما الذكري والأنثوي :

أ ـ **(الكروموسومات)** : حيث يتمثل الذكر (XY) ، والأنثى (XX) ومتى ما تم تلقيح الحيوان المنوي من الذكر للبويضة من الأنثى ، فإن الجزء الذكري (Y) من الرجل مع الجزء (X) من المرأة سينتج جنينا تركيبه (XY) ذكراً ، بينما تقابل (X) الذكري مع (X) الأنثوي سيكون الجنين يحمل تركيبة (XX) أنثى .

إن نوع الجنين يتحدد منذ التلقيح وهذا من قدرات الله تعالى ومشيئته .

ب ـ **الغدد التناسلية** : تتكون من خصيتين في الذكر ، ومبيضين في الأنثى ، وهي تتبع في ذلك المستوى الكروموسومي ولا تختلف عنه قط ، فإن كانت الخلايا تحمل صفة (Y) فالغدة التناسلية ذكرية (خصية) وإن كانت (X) فهي أنثوية (المبيض) .

إن هذا المستوى يتحدد في الأسبوع السادس والسابع بعد التلقيح ، ويبقى الجنين قبل هذا الوقت غير محدد النوع لأن لديه غدتين تناسليتين محايدتين ، بهما كل من خلايا الخصية والمبيض معاً ، ويملك أيضاً الأعضاء التناسلية الحسية الذكرية والأنثوية معاً . ويوجد مركز يسمى مركز محدد الجنس الذكري ويقع في أحد طرفي الجين (Y) ، وهذا المركز يجعل الغدد التناسلية المحايدة تتطور إلى خصية حيث تضمر الخلايا الأنثوية المبيضية ، وفي حال غياب هذا المحدد الجنسي ينمو الجنين بعد تحول الغدد التناسلية إلى مبيض ، حيث تضمر الخلايا المنوية الذكرية ، وفي أحيان نادرة جداً يحدث أن تفشل الغدة التناسلية المحايدة في هذا التطور ، فتظل بها الخلايا الخصوية والمبيضية معاً فينشأ مرض يسمى الخنوثة الحقيقية (True hermaphroiditism) .

ج ـ **تميز الأعضاء** : الذكر يتميز بالقضيب والخصيتين والبربخ وحبلي الناقل

المنوي والحويصلات المنوية والبروستاتا ، بينما الأنثى تتكون من المهبل والرحم ، بوقي الرحم ، المبايض ، كما يوجد الثدي ونبرة الصوت وقلة توزيع الشعر .

د ـ **الهرمونات** : تفرز الغدة الكظرية الهرمونات الذكرية والأنثوية ، والزيادة في إفراز أحد هذه الهرمونات يؤدي إلى اضطرابات في وظائف الغدد التناسلية الرئيسية ، أي الخصيتين والمبيضين ، أما إذا اضطرب نشاط هذه الغدد في الجنين فيؤدي ذلك إلى تخنث المولود ، وقد يظهر شبه التخنث عند الولادة مباشرة فيظن أن المولود ذكراً وهو أنثى أو العكس .

لهذا فالمولود ليس دائماً تتكامل لديه تلك المستويات بما يتفق وحقيقة جنسه ، إنما يمكن أن يعتريه في ذلك شذوذ يظهر على إثره بمظهر أنثوي رغم كونه في الحقيقة ذكرا ، أو العكس ، ويعرّف هذا في الفقه الإسلامي بأنه من له ذكر الرجال وفرج النساء أو من ليس له شيء منهما أصلاً وله ثقب يبول منه لا يشبه واحدا من الفرجين . وقد عرّف الجنس المخنث بأنه من له علامات تدل على الذكورة وعلامات تدل على الأنوثة ، ويعرّف طبياً أنه ذلك الشخص الذي تكون أعضاؤه الجنسية الظاهرة غامضة .

إن الخنثى الحقيقي هو الشخص الذي تجتمع فيه الخصوية والمبيضية معاً ، بينما الخنثى الكاذب هو الشخص الذي يتعارض فيه المنسل والأعضاء التناسلية الخارجية ، حيث تجد لديه خصية (ذكر) بينما الأعضاء التناسلية الخارجية أنثوية بسبب تعاطي الهرمونات الأنثوية وعمليات جراحية ، والعكس صحيح .

الخنثى عند الفقهاء نوعان : الواضحة وغير الواضحة ، أما الواضحة هو من يتبيّن فيه علامات الذكورة أو الانوثة فيُعلم أنه رجل أو امرأة ، وغير الواضحة فهي التي تولد ولها جهازا التناسل الذكري والأنثوي .

وفي العلوم الطبية فالخنثى الحقيقية (وهو المرض النادر جدا) حيث يمتلك المصاب كل من الخصية والمبيض ، وتكون الأعضاء التناسلية الداخلية والخارجية

متداخلة بنسب متفاوتة ما بين الذكورة والانوثة وهذا المريض يمكن أن يحمل ويأتيه الطمث طبيعيا لكنه لا يستطيع الإنجاب كذكر بسبب ضمور الخلايا المنوية رغم أنه يمتلك عضوا ذكريا كامل النمو ، والنوع الآخر إما أن يكون له خصية أو مبيض لكنهما لا يجتمعان معاً كما في النوع الأول ، كما أن الأعضاء الظاهرة غامضة . فهي خنوثة كاذبة إما ذكرية أو أنثوية .

إن العمليات الجراحية الخاصة بتغيير الجنس الذكري لأنثوي والعكس ما هي إلا من قبيل العمليات التي يعبث بها الطبيب بخلقة الله سبحانه ، وما تم إجراؤه من تغيير للجنس هو مخالفة صريحة وواضحة للشرع الحنيف كما ثبت بالفتوى الصادرة من مكتب الإفتاء في الهيئة العامة للفتوى بتاريخ 1984/3/13م رقم 11 ع ـ 84 وشملت الاجابة عن أسئلة محددة تخص فتاة أجرت عملية تغيير الجنس إلى ذكر ـ هل ما تم إجراؤه حلال أو حرام ، وما هو موقف الشرع من ذلك؟ وكانت الإجابة أن هذه الفتاة هي أنثى كاملة الانوثة وهي في هذه الحالة متشبهة بالرجال ، وقد لعن رسول الرحمة ﷺ في الحديث الذي رواه البخاري وغيره النساء المتشبهات بالرجال ، والرجال المتشبهين بالنساء ، ولا تخرجها العملية المذكورة عن كونها أنثى ، وإقدام الطبيب الذي ينتسب للإسلام على إجراء مثل هذه العملية يعتبر أنه أقدم على جريمة ومخالفة شرعية يستحق عليها عقوبة تعزيرية .

كما أن الفتوى التي صدرت من نفس الهيئة بتاريخ 1997/7/30م برقم 35 ع ـ 1997 الخاصة بالتحويل الجنسي وتحريمه ، كما ثبت أيضاً بالقرار السادس الصادر عن الدورة الحادية عشر لمجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي المنعقدة في مكة المكرمة عام 1989م والذي جاء به :

«إذا لم يوجد نص تشريعي ، حكم القاضي وفقاً لاحكام الفقه الإسلامي الأكثر اتفاقا مع واقع البلاد ومصالحها ، فإن لم يجد حكم القاضي بمقتضى العرف»[1] . وهذا يعني تقديم أحكام الفقه الإسلامي الأكثر اتفاقا مع واقع البلاد

---

*(1) جريدة الوطن ، الكويت ، عدد 7452/10306 ، 2004/10/12م .*

ومصالحها على العرف حتى تصبح أحكام الفقه الإسلامي مصدرا رسميا وأساسيا يرجع إليه القاضي إذا لم يوجد نص تشريعي .

وصدر قرار الأمانة العامة لهيئة كبار العلماء في المملكة العربية السعودية رقم (176) تاريخ 1413/3/17 هجرية ، والذي يتفق وقرار المجمع الفقهي الإسلامي الصادر في 1989/2/26م الذي نص على :

أ – الذكر الذي كملت أعضاء ذكورته ، والأنثى التي اكتملت أعضاء أنوثتها ، لا يجوز تحويل أحدهما إلى النوع الآخر . ومحاولة التحويل هي جريمة يستحق فاعلها العقوبة لأنها عملية تغيير لخلقة الله جل وعلا ، وقد حرّم سبحانه هذا التغيير بقوله تعالى مخبرا عن أفعال الشيطان في سورة النساء : . . **وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللّه** . .﴿١١٩﴾ وفي صحيح مسلم عن ابن مسعود انه قال : قال رسول الله ﷺ «**لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيّرات لخلق الله عز وجل**» .

ب ـ أما من اجتمع في أعضائه علامات النساء والرجال فلينظر فيه الغالب من حاله ، فإن غلبت عليه الذكورة جاز علاجه طبياً بما يزيل الاشتباه في ذكورته ، والعكس إن كان أنثى ، والعلاج هرموني أو جراحي ذلك أن الحال حالة مرضية تستحق المعالجة ، والعلاج يقصد به الشفاء من المرض وهو على أي حال لا يعتبر تغييراً في خلقة الله عز وجل .

وقال عميد كلية الشريعة والدراسات الإسلامية في جامعة الكويت د . محمد الطبطبائي ، أن استئصال الأجهزة الذكرية واستبدالها بما يشبه جهاز الأنثى محرّم شرعا ، وهو تغيير بخلقة الله تعالى الذى نهى عن إيتاء هذا الفعل ، وأوضح أن الله تعالى يحدد الجنس منذ النشأة الأولى ذكراً أو أنثى ،

وتترتب الأحكام الشرعية على جنس الإنسان من ميراث ووصية وغيرها ، ويتم التعرّف على الجنين منذ ولادته إن كان ذكراً أو أنثى . وأضاف أن الشرع يعاقب من يعبث بجنسه عقوبة تعزيرية لتعديه على حقوق بدنه الذي هو من صنع الله سبحانه ، فالفقه الإسلامي لا يقرّ بتغيير الجنس[1] .

وحدث في جمهورية مصر العربية من قبيل هذا الإجراء المخالف للشرع وللقواعد والسلوك الطبي الإسلامية عندما قام طبيب جراحة تجميلية وزميله طبيب التخدير بإجراء عملية تغيير جنس طالب جامعي من ذكر إلى أنثى مسخ . وقد علمت نقابة الأطباء المصرية بما تم واتخذت قراراً بتاريخ 1988/11/8م بمعاقبة الطبيبين وشطب اسميهما من النقابة ومنعهما من ممارسة المهنة في عموم الجمهورية ، وقد تم تبرير هذا المنع استنادا إلى أن الطبيبين قد قاما بعملهما هذا بالاعتداء على القيم والأخلاق الإسلامية والاجتماعية والطبية ، كما أنه لا توجد أي مبررات تستدعي إجراء مثل هذه العملية في بلد إسلامي .

ولقد أبدت دار الإفتاء المصرية رأيها في هذا الحدث حيث أفادت أن مثل هذا الإجراء مذموم بالشريعة والقانون لأنه يحتوي على تشبه الرجال بالنساء والعكس ، وأضافت «لا تجوز مثل هذه الجراحات لمجرد إشباع رغبة في تغيير الجنس دون دواع جسدية صريحة غالبة ، وإلا دخل الإجراء في حكم الحديث الشريف الذي رواه البخاري عن أنس حيث قال : «**لعن رسول الله ﷺ المخنثين من الرجال والمترجلات من النساء وقال عليه الصلاة والسلام أخرجوهم من بيوتهم فأخرج النبي ﷺ فلانا ، وأخرج عمر فلانا**» رواه أحمد والبخاري .

مما سبق يتضح أن الشريعة الإسلامية تحرّم وتمنع الطبيب المسلم من أن

---

*(1) جريدة القبس ، الكويت ، عدد 10628 ، ص 23 ، 2003/1/16م .*

يسعى إلى تغيير أو تحويل الجنس سواء ذكرا كان وأنثى ، وأوجب على المسلم أن يرضى بما كتب الله له من خلقة مصداقاً لقول الحق في سورة فاطر : . . **وَلاَ يَحِيقُ الْمَكْرُ السَّيِّئُ إِلاَّ بِأَهْلِه فَهَلْ يَنظُرُونَ إِلاَّ سُنَّتَ الأَوَّلِينَ فَلَن تَجِدَ لِسُنَّتِ اللَّهِ تَبْدِيلًا وَلَن تَجِدَ لِسُنَّتِ اللَّهِ تَحْوِيلاً ﴿٤٣﴾** .

*** العقوبة التعزيرية :**

التعزير في اللغة مصدر من العزر ، وهو اللوم والمنع والصد وهو من انواع العقوبات الشرعية[1] . وتعني أيضاً نصرة أخيه لقول الحق سبحانه في سورة الفتح : . . **وَتُعَزِّرُوهُ وَتُوَقِّرُوهُ . .﴿٩﴾** .

ويعرّفه الفقهاء بأنه عقوبة غير مقدّرة تجب حقاً لله أو لآدمي في كل معصية ليس فيها حدّ ولا كفّارة ، وهو كالحدود في أنه تأديب استصلاح وزجر[2] .

وقد عنيت الشريعة الإسلامية أشد العناية بحماية الأخلاق والآداب العامة ، وذلك بغية إيجاد مجتمع مثالى ، بعيد عن الميوعة والتخنث واللهو المحرم ، ومن أجل ذلك أوجبت التعزير على جميع الأفعال الموجهة ضد الأخلاق والآداب العامة ، والتي من شأنها نشر الرذيلة ، وإشاعة الفاحشة في المجتمع . وينطبق ذلك على المخنّث والنائحة ، فإن أفعالهم جرائم ليست فيها عقوبات مقدّرة ، فتستوجب التعزير[3] .

---

*(1) مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 2 ، دار عمران ، ط 3 ، ص 620 ، 1985م .*

*(2) السرخسي ، ج 9 ، ص 36 .*

*(3) د . عبد العزيز عامر ، التعزيز في الشريعة الإسلامية ، دار الفكر العربي ، ط 4 ، ص 281 .*

إن باب العقوبات التعزيرية[1] واسع التطبيق فهو يشمل الآتي :

* **العقوبات البدنية** : وهذه تشمل الجَلد والإعدام .

* **العقوبات المقيّدة للحرية** : وتشمل الحبس والنفي وغير ذلك من أنواع العقوبات التعزيرية .

* **العقوبات المالية** : وتشمل الغرامة والمصادرة .

* **عقوبات أخرى** : تشمل الوعظ ، التوبيخ ، الهجر ، العزل والتشهير .

## 17 ـ التصوير الطبي (Medical Imaging)

التصوير الطبي إجراء هام يستخدم على نطاق واسع في مجال الطب ، وينقسم إلى التصوير الخاص بالإجراءات الطبية التشخيصية مثل الأشعة السينية وأنواعها المختلفة (X-Ray) ، والتصوير الفوتوغرافي المستخدم في مجال نشر الصور في المقالات الطبية في الدوريات والمجلات والمحاضرات .

*** مشروعية التصوير في العمل الطبي :**

اتفق الفقهاء على التفريق بين الصور التي لا تحمل ظلاً والصور المجسّمة ، حيث أباح معظمهم جواز استخدام الصور التي لا ظل لها ، وذهب الجمهور إلى تحريم الصور المجسّمة على عمومها باستثناء ما كان من مثل دمي الأطفال أو الصور ذات الاستخدام التعليمي[2] .

من ذلك ولأهمية التصوير ومجال استخدامه للتعليم في المناهج الدراسية

---

*(1) د . عبد العزيز عامر ، التعزيز في الشريعة الإسلامية ، دار الفكر العربي ، ط 4 ، ص 304 .*

*(2) الموسوعة الفقهية 12/92-131 ، ذات السلاسل ، الكويت ، 1988م .*

والممارسة الطبية والفوائد المتعددة لتسهيل الطرق التعليمية فقد اتفق الفقهاء على جواز التصوير في العمل الطبي كتصوير الجسم للاستفادة التشريحية لطلبة الطب ، تصوير الأعراض أو التشوهات الخَلقية للأمراض الجلدية والبدنية والأمراض السرطانية سواء الخارجية أو الداخلية لأجهزة الجسم .

وذكر الفقهاء أنه لا فرق في الإباحة بين جميع أنواع التصوير طالما كان بها مصلحة طبية راجحة ، وأجازوا أيضاً استخدام المجسّمات المصنوعة من مادة البلاستيك أو الجبس (مثل الهيكل العظمي) لغرض التعليم الطبي في الجامعات والمستشفيات ، كما يستفاد منها في المجالات الطبية المختلفة النظرية منها والعملية .

يعتبر التصوير الإشعاعي بمختلف أنواعه ذو أهمية قصوى في المسائل الطبية الخاصة بالأمور التشخيصية ومنها الأشعة السينية (X-Ray) باختلاف مجالاتها ـ مجال أمراض الجهاز الهضمي ، العظمي ، البولي وغيرها ـ وكذلك التصوير الشعاعي باستخدام النظائر المشعّة (Radioactive Isotopes) . على أن هذا النوع من الأشعة يحمل الكثير من المخاطر خاصة للقائمين عليها أو من يستخدمها من أطباء وفنيين وممرضين والمرضى التي تتطلب حالتهم تكرار استخدام هذا النوع من التصوير ، لذلك وضعت ضوابط لكيفية استخدامها وجرعات إشعاعية معينة لمن يستخدمها . وعليه يتطلب العمل الطبي في هذا المجال عدم التوسع في استخدامها وقصره فقط على الحالات التي هي بحاجة فعليّة لإجرائها لغرض التشخيص وذلك لمنع أو تخفيف الضرر الذي قد يقع على الطبيب أو الفني أو المريض .

إن القواعد والآداب الطبية ذات العلاقة بالتصوير للاغراض الطبية تتطلب مراعاة ما يلي :

* **الخلوة** : من الضروري في هذا الشأن أن يراعي الطبيب أو الفني القائم على العمل التصويري بأخذ أمر الخلوة بصورة هامة وبخاصة إذا علمنا أنه عند القيام بإجراء التصوير الإشعاعي يتطلب الأمر هنا إخراج كل من يوجد

في غرفة التصوير وذلك لمنع المخاطر المترتبة على التعرّض للإشعاع وعلى ذلك يوجد المريض أو المريضة وحده . من ذلك أصبح ضرورياً تجنب الخلوة المحرّمة (وجود الرجال في غرف تصوير النساء والعكس) ، بل يقوم الرجل بتصوير الرجل والمرأة بتصوير المرأة . أما في حالة عدم توافر هذا الشرط ، هنا وجب وجود المحرَم مع المرأة سواء الزوج ، الأب أو الأخ على أن يرتدي هذا المحرَم الدرع الواقي من الإشعاع (درع مصنوع من مادة الرصاص لحماية المستخدم من أثر تلقي الإشعاع) .

* **العَورة** : يجب أن تؤخذ أحكام العورات بالاعتبار عند القيام بالتصوير الإشعاعي ، فلا تكشف العورة إلا للتصوير وبتوافر ضرورة طبية مؤكدة ، ولا يتم تجاوز الحد المطلوب من كشف العورة المراد تصويره .

ويجب الحرص على وجود المحارم عند كشف العورات لغرض التصوير واتخاذ الاحتياطات اللازمة لصيانة هذه العورات من استراق النظر والملامسة إلا لضرورة يتطلبها العمل الطبي .

**ملاحظة** : حدث أن تداول القضاء مثل هذه المشاكل الخاصة بالخلوة في أثناء التصوير في المستشفيات لبعض المريضات اللائي تقدمن بشكاوى على بعض العاملين في أقسام الأشعة وصدرت أحكام بها مختلفة منها ما تم حفظه لعدم ثبوت التجاوز الأخلاقي والآخر صدرت أحكام بالسجن لثبوتها بالجُرم .

يحمل التصوير الفوتوغرافي أهمية في الأبحاث والنشر في المجلات والدوريات الطبية ، ويجب العلم أن إجازة التصوير الفوتوغرافي في هذا المجال لا بد أن يكون له مبرر طبي مثل الحاجة إليه لغرض تعليمي ، على أن يؤخذ بالاعتبار الأحكام الخاصة بشأن سرية المريض والعمل على عدم نشر الصور التي تدل على هوية المريض كالوجه ، أما إذا استدعت الضرورة إيضاح صفة المريض فالقواعد والأخلاق الطبية تتطلب اتباع ما يلي :

* الحصول على الموافقة الخطية الواضحة السابقة للنشر وبتوقيع المريض أو

ولي النفس لمن هو غير كامل الأهلية .

* إظهار جزء من تصوير الوجه يكون كافيا لكشف العلامات المرضيّة المطلوب إيضاحها وتصويرها ذلك للحفاظ على سرية المريض وطمس هويته كي لا يتم التشهير به .

أما في حالة الحاجة لاظهار معالم الوجه كاملة فيجب حجب العينين ، وفي حالة تصوير الأعراض الظاهرة في عين المريض فيجب في هذه الحالة التركيز على العين دون إظهار الوجه كاملا ويستثنى من ذلك متى ما وافق المريض على نشر الوجه كاملا وتتم الموافقة بصورة خطية .

* في حالة تصوير الثدي أو الاجزاء التناسلية ، فقد أجاز الفقهاء ذلك للضرورة الطبية على أن يؤخذ بالاعتبار كل الاحتياطات الواجبة كي لا يطّلع على العورة إلا من يلزم اطلاعه من طلاب العلوم الطبية أو الأطباء ، كما ويسمح بنشر الصور إذا ما حصل الناشر (الطبيب) على الموافقة الخطية الموقعة من المريض أو المريضة على أن يكون الالتزام بالنشر محصورا فقط في النشرات والدوريات الطبية والمراجع كذلك يجب أخذ الحذر والحرص على إظهار الصورة بشكل علمي غير مثير للشهوات والرغبة .

# الخـاتـمــة

أحمد الله تعالى على ما هدى ووفق ، فقد كان تأليف هذا الكتاب حلماً يراود خاطري وأنا أغدو وأروح بين داري ومركز عملي الطبي في صحبة زملاء كرام من خيرة العاملين في الحقل الطبي على امتداد سنوات عملي التي ناهزت 26 عاماً ، حرصت خلالها أن أتعلم منهم على اختلاف مواقع عملهم وتعدد مسؤولياتهم وتفاوت اهتماماتهم فأفدت من مدرسة الحياة العملية أضعاف ما أفدت من الحياة الدراسية ، وكانت لي مع مرضاي حوارات ناطقة حيناً وصامتة أحياناً أوحت إليَّ بالكثير .

وكنت على امتداد هذه الرحلة أعود إلى أدبيات مهنة الطبابة وصناعتها الإنسانية فأجد أن الطبيب في منظومة عملية الطبابة هو قطب الرحا وديدبان العمل الذي تتقاضاه مهمته الإنسانية كل وقته وقصارى جهده ومخزون خبرته . وأنه في حاجة إلى المزيد من تجسيد رسالته الإنسانية في أدبيات مستمدة من معين الدين الإسلامي الصافي ومن تراث الرواد الأوائل الذين عبَّدوا الطريق وأناروا معالمها بما أودعوا مؤلفاتهم ووصاياهم من محكم القول وسنن العمل وتشريعاته .

ومن هنا توجهت إرادتي ـ عن إيمان واقتناع ورؤية بصيرة ـ إلى وضع حصاد خبرتي وخلاصة مطالعاتي في أمهات المصادر والمراجع في هذا الكتاب الذي اخترت له عنواناً له دلالته الإنسانية البالغة «الطبيب أخلاق ومسؤولية» أخذت فيه من القديم والجديد وعالجت فيه شتى القضايا المتعلقة بأخلاق

الطبيب وسلوكياته ومسؤولياته وعرضت المستجدات في عالم الطبابة من وجهة النظر الشرعية والأخلاقية والقانونية عسى أن يجد فيه زملاء المهنة وعامة المثقفين والمشتغلين بالقضايا الإنسانية إضافة جديدة تستثير فيهم دوافع العمل الإنساني وتشوقهم إلى الاستزادة من العلم والمعرفة بآداب مهنة الطبابة ومسؤولياتها وأخلاقياتها .

فما أحوجنا إلى التذكرة والعظة والعبرة ، وصدق الله العظيم إذ يقول في محكم كتابه العزيز : **وَذَكِّرْ فَإِنَّ الذِّكْرَى تَنفَعُ الْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٥﴾** [الذاريات].

أسأل الله تعالى أن يجعل هذا العمل المتواضع خالصاً لوجهه تعالى ، وأن ينفع به ، ومنه سبحانه أستمد العون وأستلهم الرشاد .

**وما توفيقي إلا بالله عليه توكلت وإليه أنيب .**

# المراجع


- د . بول غليونجي ، قطوف من تاريخ الطب ، دار المعارف ، مصر .
- د . عبدالفتاح شوقي ، تطور آداب مهنة الطب على مر العصور ، نشرة الطب الإسلامي ، عدد 5 ، 1988م .
- محمد شفيق غربال ، الموسوعة العربية الميسرة ، دار القلم ، ط 1 ، 1965م .
- د . عبداللطيف العبد ، أبو بكر الرازي ـ أخلاق الطبيب ، دار التراث ، 1977م .
- د . محمد خالد المشعان ، الوسيط في الطب والقانون ، 2003م .
- مجمع اللغة العربية ، المعجم الوسيط ، ج 2 ، دار عمران ، ط 3 ، 1985م .
- الجامع الصغير للسيوطي ـ ج 1 .
- ابن منظور ، اللسان ، مادة : النصح ، ج 2 .
- محمد عبدالقادر الرازي ، مختار الصحاح ، مكتبة لبنان ، 1995 .
- ابن القيّم الجوزية ، أسماء الله الحسنى ، دار ابن كثير ، ط 1 ، 1977م .
- مدارج السالكين ، 187/1 .
- لسان العرب ، مادة (قنع) ، 123/11 .
- معجم مقاييس اللغة ، مادة (قنع) ، 33/5 .
- الماوردي ، الأحكام السلطانية ، دار الكتب العلمية ، بيروت .
- أدب الدنيا والدين ، 329/328 .
- صالح بن جناح اللخمي الدمشقي ، الأدب والمروءة .
- د . سليمان مرقص ، الوافي في شرح القانون المدني ـ في الالتزامات ـ ج 2 ، ط 5 ، 1988م .

- محمود حافظ ، مجلة القانون والاقتصاد ، مارس ، 1964م .
- أبو داود ، باب فيمن تطبب بغير علم ، 4586 .
- د . صلاح العتيقي ، آداب مهنة الطب وأحكامها الشرعية ، 1995م .
- د . محمد المختار الشنقيطي ، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها ، 1993م .
- Cuscheri ، Essential of Surgery, 2360nd Edition, 1992 .
- عادل عبدالحميد ، المسؤولية الجنائية والمدنية عن الأخطاء الطبية ، ندوة الإمارات للتأمين ، أبريل 2001م .
- د . فايز الكندري ، الطب والقانون ـ التزامات الطبيب المهنية من الوجهة القانونية ، 2001م .
- د . سليمان مرقص : الوافي في شرح القانون المدني ـ ج 2 ـ في الالتزامات ، ط 5 ، 1988م .
- د . صلاح العتيقي : آداب مهنة الطب واحكامها الشرعية ـ الجمعية الطبية الكويتية ص 16 ، 1995م .
- د . عبدالسلام الترمانيني ، مجلة الحقوق والقانون ، جامعة الكويت (عدد خاص) ، يوليو 1981م .
- ابن هيل البغدادي ، المختارات في الطب ، ج 1 .
- صحيح مسلم ، كتاب النكاح ، 2597 .
- د . عبدالوهاب حومد ، مجلة عالم الفكر ، الكويت ، مجلة الحقوق والشريعة ، 1973م .
- الحكم الصادر عن المحكمة الاتحادية الألمانية العليا في 1952/11/28م القاضي باعتبار قتل المرحمة جريمة قتل مع العمد والإصرار .

- جريدة الشرق الاوسط ، عدد 7267 ، 1998/11/12م .
- (نور الإسلام) ، جريدة القبس ، الكويت ، عدد 10428 ، ص 8 ، 2002/6/28م .
- د . وهبة الزحيلي : الفقه الإسلامي وأدلته 678/7 ، دار الفكر ، دمشق ، 1996م .
- مجلة مجمع الفقه الإسلامي ، الدورة الخامسة ، 748/1 .
- الموسوعة الفقهية ، الكويت ، 181/8 .
- جريدة الشرق الاوسط ، لندن ، عدد 7267 ، 1998/11/12م .
- World Medical Journal, Feb. 1986 .
- د . عبدالله حسن باسلامة ، ندوة الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية ، 1987/4/18 ، ط 2 ، 1995 ، دولة الكويت ، سلسلة مطبوعات المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية .
- د . السباعي والبار : الطبيب أدبه وفقهه .
- المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية : الإنجاب في ضوء الإسلام ، الكويت ، 1983م .
- مجلة نور الإسلام ، العدد الاول ، 1997م .
- د . يوسف القرضاوي ، موقع القرضاوي ، فتاوي وأحكام ، 2002/12/30م .
- د . حسام الدين الأهواني ، المشاكل القانونية لعمليات زرع الأعضاء البشرية .
- التشريعات الكويتية : قانون الجزاء ـ الركن الشرعي ـ أسباب الإباحة ـ الباب الثاني ـ المادة 30 ، مجلة المحامي .
- المؤتمر العالمي الأول للطب الإسلامي ، الكويت ، 1981م / المؤتمر الإسلامي بالقاهرة عن قضايا الطب المعاصر 1987م .
- المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية ـ المؤتمر العالمي التاسع عن الطب الإسلامي ، المغرب ، 1997م .

- عبدالرحمن بن أحمد الجدعي ، جامعة الملك خالد ، السعودية ، مجلة الطب والصحة ، 1423/4/18 هجرية .
- جريدة الوطن ، الكويت ، عدد 4752/10306 ، 2004/10/12م .
- جريدة القبس ، الكويت ، عدد 10628 ، ص 33 ، 2003/1/16م .
- د . عبدالعزيز عامر ، التعزير في الشريعة الإسلامية ، دار الفكر العربي ، ط 4 .
- الموسوعة الفقهية 92/12-131 ، ذات السلاسل ، الكويت ، 1988م .