الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.
جامعة العقيد أحمد دراية – أدرار–

جامعة أحمد دراية أدرار-الجزائر
Université Ahmed DRAIA. Adrar-Algérie

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والإسلامية قسم العلوم الإسلامية.

أحكام التمريض وحقوق المريض

دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر في العلوم الإسلامية.

تخصص:شريعة وقانون

- إعداد الطالبتان: إشراف الأستاذ/ الدكتور:

*حنين سمراء *رقادي أحمد
* ناموس عبلة

لجنة المناقشة

الرقم	الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
01	د.بكراوي محمد المهدي	استاذ محاضر –أ-	رئيسا
02	د.رقادي أحمد	استاذ محاضر –أ-	مشرفا ومقررا
03	د.الطيبي عبد المجيد	استاذ محاضر –أ-	عضوا مناقشا

الموسم الجامعي:1441–1442هـ/ 2020–2021م

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République algérienne populaire et démocratique
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

UNIVERSITE AHMED DRAYA - ADRAR
BIBLIOTHÈQUE CENTRALE
Service de recherche bibliographique
N°.....B.C/S.R.B//U.A/2021

جامعة احمد دراية - ادرار
المكتبـــة المركـــزية
مصلحة البحث البيليوغرافي
الرقم.....م .م/م.ب.ب /ج.أ/2021

شهادة الترخيص بالإيداع

انا الأستاذ(ة): أحمد رغادة

المشرف مذكرة الماستر.

الموسومة بـــ : أحكام التعريض وحقوق المريض
دراسة مقارنة في القانون الوضعي والفقه الاسلامي

من إنجاز الطالب(ة): حنين حمار

و الطالب(ة): نادوس عبلة

كلية : العلوم الانسانية والاجتماعية والاسلامية

القسم : العلوم الاسلامية

التخصص: شريعة وقانون

تاريخ تقيم / مناقشة:

أشهد ان الطلبة قد قاموا بالتعديلات والتصحيحات المطلوبة من طرف لجنة التقيم / المناقشة، وان المطابقة بين النسخة الورقية والإلكترونية استوفت جميع شروطها.
وبإمكانهم إيداع النسخ الورقية (02) والاليكترونية (PDF).

- امضاء المشرف:

ادرار في : 22 جوان 2021

مساعد رئيس القسم:

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
قسم العلوم الإسلامية
جامعة ادرار

ملاحظة :لاتقبل أي شهادة بدون التوقيع والمصادقة.

بسم الله الرحمن الرحيم

بِسْمِ اِللَّهِ اِلرَّحْمَـٰنِ اِلرَّحِيمِ

﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ﴾

صَدق الله العَظيم

سورة الشعراء:(80)

/إهداء

أهدي ثمرة جهدي هذا إلى التي حملتني وهن على وهن، وأنشدتني أجمل لحن، إلى من وهبتني الحياء وربتني ...وإن طلبت عيناها أعطتني، إلى عطر حياتي ونور وجودي، إلى التي بكت من أجلي في صمت، والتي خصها الله بالشرف الرفيع والعز المنيع، إليك يا أغلى شيء في الوجود، إليك حبيبتي حفظك الله *أمي العزيزة*.

إلى الذي كابد الشدائد وكان عرق جبينه منير دربي، إلى من اشترى لي أول قلم ودفعني بكل ثقة على خوض الصعاب، إليك *والدي العزيز*.

إلى من كانوا لي شمعة في ليلة تنير وقالوا إن الإخوة مسك وريحان وعبير وأن الضرير بإخوته مطمئن يسير، إليكم إخوتي الأوفياء: يمينة مصطفى سعيدة أسماء فاطمة الزهراء عبد القادر خلود، وأبنائهم الصغار حفظهم الله: وفاء حذيفة فؤاد تسنيم أشواق زكرياء.

إلى مربيتي ومعلمتي القرءان جزاهم الله عني كل خير: حماوي عائشة، غيتاوي فاطمة الزهراء.

إلى كل أعمامي وعماتي، خالاتي وأخوالي وأبنائهم خاصة: أمينة ليلى لبنى وإلى أزواجهم وإلى كل من يحمل لقب حنين يحياوي بيداري الحمدو.

إلى كل أقاربي وأهلي وخلاني ومن ربطني بهم الدم وجيراني

إلى من إرتشفت معهم من كأس الصداقة لسنين، وإن غابت أنظارهم أنشدني هم الحنين إلى صديقاتي خاصة: رحمة أمينة عائشة نجاة.

إلى التي لم ينساها قلبي زميلتي عبلة.

إلى كل طلبة جامعة أدرار، وبالأخص طلبة قسم الثالثة شريعة وقانون.

إلى كل من نسيهم قلمي وذكرهم قلبي.

سمراء

إهداء:

الحمد الله الذي وفقني وأنعم علي نعمة لا يحسها إلا الغارق في ظلمات الجهل

أهدي هذا العمل إلى من قال فيهما عزوجل:﴿وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَاناً﴾ الإسراء:23

وإلى من قال فيهما الرسول الله صلى الله عليه وسلم((رضى الله من رضى الوالدين وغضب الله من غضب الوالدين))

إلى من قدمت سعادتي وراحتي على سعادتها أمي الغالية

حفظها الله ورعاها

إلى منبت الخير والتضحية والإيثار أبي الغالي

حفظه الله ورعاه

إلى مثال العطاء والكبرياء والتضحية

إخواني وأخواتي

إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد ولو بكلمة طيبة

إلى جميع طلبة قسم العلوم الإسلامية

عبلة

شكر وتقدير

الحمد والشكر الكثير لله عز وجل صاحب النعمة والفضل ،الذي منحنا القوة حتى رأينا حلمنا يترجم بين أوراق مذكرتنا ،وأن وفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع ،فلك يا إلهنا كل الشكر والحمد حتى آخر نفس في حياتنا .

بكل الوفاء وبأرق كلمات الشكر والعرفان نتوجه إلى البروفيسور الدكتور رقادي أحمد الذي تعهد هذا العمل بالإشراف،جاعلاً بصمته تبرز على صفحات مذكرتنا ،ولم يبخل علينا بأفكاره ولا بتوجيهاته السديدة رغم انشغالاته الكثيرة ،لك الفضل في تحويل الفشل إلى نجاح ورفع العزيمة فكل عبارات الثناء لا توفيك حقك شكرا على عطائك ونتمنى أن تبقى شمعة تنير الدروب وأن يمدك بالصحة والعافية وأدام الله عزك وعطائك فإنك أهل التميز والتقدم.

ونجد من الواجب تقديم الشكر والتقدير إلى أساتذتنا وقدوتنا في الاصرار والمثابرة الأستاذ جرادي محمد وطيبي عبد المجيد وفاتح قيش وموفق طيب شريف وبكراوي عبد الله الذين كانوا عونا لنا في بحثنا ونورا يضيء لنا الظلمة التي كانت تقف أحيانا في طريقنا من خلال إرشاداتهم المميزة وحسن تعاونهم من أجل إعداد وإتمام هذا البحث.فجزيل الشكر نهديكم ورب العرش يجازيكم.

كما نتوجه بالشكر الجزيل إلى لجنة المناقشة الموقرة على تفضلهم بتصفح هذا العمل من أجل إثرائه،فلكم منا خالص التقدير والإحترام

دون أن ننسى التوجه بالشكر والامتنان إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد على إنجاز هذا العمل وفي تذليل ما واجهناه من صعوبات

عبلة سمراء

مقدمة:

مقدمة:

إن الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره ونعوذ بالله من شرور أنفسنا ومن سيئات أعمالنا من يهده الله فلا مضل له ومن يضلل فلا هادي له وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له وأشهد أن محمداً عبده ورسوله بلغ الرسالة وأدى الأمانة ونصح الأمة وكشف الغمة وجاهد في الله حق جهاده صلى الله عليه وسلم تسليما كثيرا صلاة دائمة إلى يوم الدين.

تحديد الموضوع:

كل إنسان معرض للمرض ،وأول ما يفكر باللجوء إليه عندما يكون بحاجة إلى العلاج هو الطبيب ،وهو مخير في ذلك إما أن يتعالج مجاناً في المستشفيات العامة أو لدى طبيب المؤسسة أو الشركة التي يعمل فيها المريض ،أو أن يتعالج على نفقته في مستشفى خاص أو في العيادة الخاصة لطبيب وذلك بموجب العلاج الطبي ،حيث تثبت له عدة حقوق في جميع مراحل العقد ،فكل مريض له الحق في اختيار الطبيب الذي يريد أن يتعالج عنده وأن يتلقى العناية اللازمة في جميع مراحل العقد ،وله الحق في إنهاء العقد بإرادته المنفردة وغيرها من الحقوق،كما يجب على الممرض معرفة الأحكام الفقهية والقانونية المتعلقة بالتمريض كي لا يقع في الحرام ولا يؤدي نفسه إلى الهلاك ،والعقاب بسب الإهمال من الناحية القانونية.

الإشكالية:يحاول موضوع البحث الإجابة على الإشكالية الرئيسية التالية:

ماهي أحكام التمريض؟ وما هي أهم حقوق المريض في كل من الفقه الإسلامي والقانون الوضعي؟ وبالمقارنة بينهما ماذا نستنتج؟

وتتفرع تحت هذه الإشكالية الإشكاليات الفرعية التالية:

ـ فيما تتمثل الأحكام المتعلقة بمهنة التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي؟

ـما هو حكم الفقه الإسلامي والقانون الوضعي في حالة الخطأ وإهمال الطبيب حق من حقوق المريض؟

ـما مدى اعتبار الفقه الإسلامي والقانون الوضعي لحقوق المريض الطبية؟

_ما هي أهم حقوق المريض وما هي الإلتزامات التي تتوجب على الطبيب في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي؟

_ منهج البحث:

اعتمدنا في دراستنا هذه المنهج المقارن وهو المنهج المعتمد في الدراسات المقارنة، نعمد من خلاله إلى المقارنة بين حقوق المريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي ،وأحكام التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.

كما اعتمدنا على بعض المناهج المساعدة من أهمها المنهج الوصفي من حيث جمع وتتبع ووصف أهم حقوق المريض و ما يقابلها من التزامات الطبيب ،وكذا المنهج التحليلي من خلال تتبع أقوال الفقهاء في كل مسألة تخدم الموضوع وتحليلها.

أهداف البحث:

من خلال دراستنا هذا الموضوع سيتم تحقيق الأهداف التالية:

_الإجابة على الإشكاليات المطروحة سابقا.

_بيان أحكام التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.

_إبراز الحقوق المرتبطة بالمرضى في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي وذلك من خلال ما كتبه فقهاء الإسلام في مدوناتهم الفقهية ومن خلال المواد القانونية التي نصت على ذلك في القانون الوضعي.

_حماية المريض من انتهاك حقوقه، وإعادة التوازن بين طرفي العقد، وذلك من خلال تبصير المرضى وتوعيتهم بحقوقهم الطبية.

_إثراء الرصيد المعرفي في مجال العلوم الشرعية والقانونية في هذا المجال.

صعوبات البحث:

_تشعب المادة العلمية في الفقه الإسلامي وصعوبة الحصول عليها في القانون الوضعي، وكذا نقص الشروح والمراجع القانونية المتعلقة بشرح النصوص القانونية المتعلقة بموضوع البحث.

_صعوبة التفرقة بين ما يعتبر من حقوق المريض وأحكام التمريض، وعليه اجتهدنا من أجل التفرقة بينهما بالنظر إلى كل حكم أو مسألة تنتج أثرا مباشرا للمريض فنصنفها ضمن طائفة حقوق المريض والعكس.

_قلة الدراسات المتخصصة في هذا الموضوع رغم أهميته.

_الأوضاع التي يمر بها الوطن من فيروس كورونا.

الدراسات السابقة:

بعد دراستنا لهذا البحث وقفنا عند عدة دراسات منها:

_التمريض وأحكامه في الفقه الإسلامي،جميلة عبد القادر الرفاعي وفريال محمد الجمال، دراسات، علوم الشريعة والقانون، المجلد 37، العدد 2، 2010.درست هذه المذكرة موضوع أحكام فقهية تتعلق بالمريض وخصت بالذكر الفقه الإسلامي ونحن سندرسها من ناحية الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

_ أخلاقيات مهنة التمريض لدى الممرضات من وجهة النظر المريضات ،منال صالح عبد رب النبي السليماني ،بحث مكمل لنيل درجة الماجستير في التربية الإسلامية والمقارنة بجامعة القرى مكة المكرمة درست كل ما يخص التمريض من بينها تعريف وأهمية وأهداف.

خطة البحث:

قد اتبعنا خطة قوامها مقدمة وثلاثة مباحث وخاتمة حيث احتوى المبحث التمهيدي على التعريف بمفردات البحث، حيث يندرج تحته مطلبين فالمطلب الأول يحتوي على مفهوم أحكام التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، أما المطلب الثاني فعلى تعريف حقوق المريض ويليه المبحث الأول يتضمن أحكام التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي وقد احتوى على مطلبين، فالمطلب الأول يحوي أحكام التمريض في الفقه الإسلامي، أما المطلب الثاني فعلى أحكام التمريض في القانون الوضعي، وفيما يخص المبحث الثاني فقد احتوى على حقوق المريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، فاحتوى المطلب الأول على حقوق المريض في الفقه الإسلامي، أما المطلب الثاني فقد احتوى على حقوق المريض في القانون الوضعي.

المبحث التمهيدي:

التعريف بمفردات البحث

المبحث التمهيدي: التعريف بمفردات البحث

تطرقنا في هذا المبحث إلى مفهوم أحكام التمريض و كذا حكم التمريض التكليفي في الأمة والفرد إلى أسسها وأهدافها وتحدثنا في المطلب الثاني إلى تعريف حقوق المريض والمرض وأنواع المرض.

المطلب الأول :مفهوم أحكام التمريض

الفرع الأول:تعريف الحكم

أولا_تعريف الحكم في اللغة

"الحكم بالضم :القضاء ،وجمعه أحكام ،وقد حكم عليه بالأمر حاكما وحكومة و بينهم كذلك "[1]

"الحكم مصدر قولك محكم بينهم يحكم ،أي : قضى ،وحكم له وحكم عليه ،والحكم أيضا: الحكمة من العلم ،والحكيم :العالم وصاحب الحكمة ".[2]

ثانيا_تعريف الحكم اصطلاحا:

1_تعريف الحكم في الفقه الإسلامي

عرفه جمهور الأصوليين :"هو خطاب الله تعالى المتعلق بأفعال المكلفين اقتضاء أو تخييرا أو وضعا"[3]

2_تعريف الحكم في القانون الوضعي

"يذهب جانب كبير من الشراح إلى تعريف الحكم بأنه كل قرار تصدره المحكمة مطبقة فيه حكم القانون بصدد نزاع معروض عليها"[4]

ومنه نستخلص أن أحكام التمريض :هي تلك الأحكام التي تهتم بحياة المرضى وإنسانيتهم و المحافظة على المجتمع بخدمات علاجية معينة تساعد على بقاء الفرد سليم الجسم و معافى وبصحة جيدة

[1]_محمد بن يعقوب الفيروزبادي،القاموس المحيط

[2]_إسماعيل بن حماد الجوهري الفارابي، حققه: أحمد عبد الغفور عطار ،الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية(دار العلم للملايين_بيروت_1407هـ_1987م) ط4،ج5،ص1901.

[3]_محمد مصطفى الزحيلي ،الوجيز في أصول الفقه(دار الخير _دمشق_سوريا 1427هـ_2006م) ط1،ج1 ،ص287.

[4]_فريدة بن يونس،مذكرة لنيل شهادة دكتوراه بعنوان تنفيذ الأحكام الجنائية ،جامعة محمد خيضر بسكرة سنة 2013/2012،ص10.

وذلك وفق ما نصت عليه الشريعة الإسلامية من أحكام فقهية للممرض وكذا النصوص والمواد القانونية

الفرع الثاني:تعريف التمريض

أولا_تعريف التمريض في اللغة:

التمريض " من مَرضَ ، تمارض تمريض وهي القيام بشؤون المرضى وقضاء حاجاتهم طبقا لإرشادات الطبيب".[1]

يطلق لقب الممرض والممرضة في اللغة على"من يقوم بشؤون المرضى ويقضي حاجاتهم العلاجية تبعا لإرشادات الطبيب ، وهو القيام بشؤون المرضى وقضاء حاجاتهم طبقا لإرشاد الطبيب وحرفة الممرض".[2]

ثانيا_تعريف التمريض اصطلاحا:

التمريض فقد وردت العديد من التعريفات المختلفة منها تعريفه بأنه:

"تقديم الرعاية اللازمة للأفراد أو الأسرة أو المحلية ضمن الفريق الطبي بهدف المساعدة لتحسين المستوى الصحي للفرد والمجتمع والوقاية من الأمراض،ويعرف أيضا:علم وفن ومهارة،يهتم بالإنسان ككل جسما وعقلا وروحا لتحسين وضعه الجسمي والنفسي و الاجتماعي،وذلك عن طريق تقديم أفضل خدمات التمريض في حالة مرضه ومساعدته على تلبية حاجاته الضرورية وتعليم الفرد الأسس الصحيحة السلمية في الحياة للمحافظة على صحته الجيدة والوقاية من الأمراض."[3]

و هذا التعريف الأخير صحيح إلى أن فيه الدور فنستبدل خدمات الطبية بدل من ذكر خدمات التمريض،كما نتوصل إلى أن هذا التعريف طبي لا قانوني ولا فقهي.

---

[1]_مجمع اللغة العربية بالقاهرة ،المعجم الوجيز(الهيئة العامة المصرية للتأليف والنشر والترجمة_د س ن) دط ، ص566.

[2]_ المرجع نفسه ص863.

[3]_منال صالح عبد رب النبي السليماني ، الأخلاقيات مهنة التمريض لدى الممرضات من وجهة نظر المريضات ، (المملكة العربية السعودية _جامعة أم القرى _سنة 1425)دط ، ص22،23.

الفرع الثالث:حكم التمريض التكليفي في حق الأمة والفرد

بين الإسلام مشروعية التمريض؛ حيث جاء التشريع الإسلامي بجميع معانيه وبين أنه يجلب منفعة ويدرء مفسدة، وهذه هي الغاية الأسمى للتمريض كما أن الشرع أوجب الاهتمام والمحافظة على النفس والعقل، وهذه جل غاية التمريض،والتمريض من الفرائض الكفائية في حق الأمة ،وحق الفرد ،مثلا إذا وجدت مجموعة من الممرضين والممرضات قد تعلموا مهنة التمريض ولم يوجد غيرهم في الأمة فتَعلُم هذا العلم هو من باب فرض الكفاية بحيث إذا قام به البعض سقط على الجميع، وفي حالة عدم وجود كفاية من الممرضين والممرضات لتمريض الناس فإن الأمر يصبح فرض عين على المسلمين لتعلم هذا العلم ولقد ثبتت مشروعيته بالقرآن الكريم والسنة والأدلة الاجتهادية .

أولا:القرآن الكريم

قال الله تعالى:﴿وَلاَ تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيماً ﴾[1]فوجه الدلالة هو: أن الله نهى عن قتل النفس الإنسانية بأية وسيلة كانت،والنهي يتناول عدم ترك المريض المحتاج إلى العون والمساعدة لأن تركه قد يؤدي إلى موته، خاصة عند ما لا يقدر على إعانة نفسه بنفسه، وصحته متردية لذلك فإن المرض من الأمور التي شرعها الله سبحانه وتعالى فقال : ﴿ مِنَ اَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا﴾[2]وجه الدلالة:أن الله امتدح من سعى في إحياء النفس وإنقاذها من الهلاك والتمريض جاء لمساعدة المرضى وإخراجهم من العلة و المرض إلى الصحة و العافية فيكون بدوره قد سعى إلى إحياء نفس المريض.

ثانيا:السنة النبوية

فقد ثبت أن عائشة رضي الله عنها قالت :((كان رسول صلى الله عليه وسلم إذا مرض أحد من أهله نفث عليه بالمعوذات فلما مرض مرضه الذي مات فيه جعلت أنفث فيه وأمسح بيد نفسه

[1]_سورة النساء: 29.

[2]_سورة المائدة:34.

لأنها كانت أعظم بركة من يد))[1].وجه الدلالة من الحديث: يدل على مشروعية التمريض ولاسيما إقرار النبي ــصلى الله عليه وسلمــفعلها وعدم نهيه لها من هذا الفعل خاصة أن الرقية من أنواع التمريض لما فيها من مواساة المريض وتخفيف آلامه.وقوله صلى الله عليه وسلم ((ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء)) [2]وجه الدلالة: أن لفظ شفاء جاء عاما يدخل فيه كل أسباب الشفاء،والممرض قد يكون سببا في شفاء المريض،فدل ذلك على مشروعية التمريض بالجملة.

ثالثا:الأدلة الاجتهادية على مشروعية مزاولة التمريض

1/مقاصد الشريعة وقد دلت على مزاولة التمريض باعتباره يحقق مقصدا شرعيا يتمثل في حفظ النفس البشرية

2/القواعد الفقهية: هناك مجموعة من القواعد الفقهية التي تدل على مزاولة التمريض منها:"أن الضرر يزال"وجه الدلالة تتضمن القاعدة إزالة الضرر عن المكلف فهذه القاعدة توجب رفع الضرر وترميم آثاره بعد الوقوع،فالضرر موجود بسبب المرض فتجوز إزالته بالمداواة والتمريض،وعليه فالتمريض جائز شرعا.وقد يكون واجبا إذا كانت حالة المريض حرجة وتستدعي من يعتني بها ويهتم بأمرها حتى يتماثل للشفاء بإذن الله ، وغيرها من القواعد الفقهية:مالا يتم الواجب إلا به فهو واجب ، المشقة تجلب التسيير، الضرورات تبيح المحظورات ، الحاجة تنزل منزلة الضرورة عامة كانت أم خاصة [3]

الفرع الرابع:أسس التمريض

أداء التمريض على الوجه الأكمل يتطلب من ممارسي هذه المهنة مراعاة عدد من الأسس الهامة المرتبطة ببعضها ارتباطا وثيقا والتي نذكرها كما يلي:

توفر المثل العليا الأخلاقية والصحة وأهمها:

1_الشعور بالمسؤولية ومحاسبة النفس على التقصير.

[1] _ عائشة أم المؤمنين ، محمد جار الله الصعدي ، النوافح العطرة ، الحديث رقم 240،حديث صحيح.

[2] _ أبو هريرة، البخاري، صحيح البخاري، الحديث رقم 5678، حديث صحيح.

[3] _ جميلة عبد القادر الرفاعي وفريال محمد جمال،م ذ التمريض وأحكامه في الفقه الاسلامي2010ص514.

2_العناية وملاحظة أية أعراض طارئة على المريض وتنبيه الطبيب لها .

3_روح التعاون وذلك بين الطيب وممارسي مهنة التمريض وأهل المريض حتى يتم العلاج.

4_الجد والمثابرة فيجب ألا ييأس ممارسو مهنة التمريض أو يملوا من طول مدة التمريض وألا يغضبوا من معاملة أي مريض.

5_حفظ الأسرار فبحكم طبيعة العمل يتسنى لممارسي مهنة التمريض معرفة أسرار المرضى وعائلاتهم لذا لابد أن يؤتمنوا على الأسرار وأن يحفظوها.[1]

علاقة ممارسة مهنة التمريض بالمريض:

إن ممارسي مهنة التمريض يقوموا بأنبل الأعمال الإنسانية ولذا فإن عليهم القيام بخدمة المريض بطريقة جيدة نظرا لما قد يصيبه من حالات ومؤثرات نفسية نتيجة للمرض فيكون أكثر حساسية منه في حالته السلمية وعليهم أن يكونوا صبورين ومثابرين وبشوشين في خدمة المريض وأن يتعلموا طرق كسب تعاونه في تنفيذ العلاج ويتأتى ذلك من خلال دراسة النواحي المختلفة للمريض سواء الثقافية أو النفسية أو الدينية أو الاجتماعية.

علاقة ممارسة مهنة التمريض بالفريق الطبي:

إن ممارسي مهنة التمريض هم حلقة الاتصال الهامة في جميع الأعمال الطبية وعليهم أن يعاونوا الطبيب في المساعدة لعلاج المرضى من مبدأ الاحترام والطاعة والتعاون كما يتضمن ذلك أسلوب عملهم الذي يعتمد على التعاون والمساعدة مع زملائهم في العمل.[2] وقد نص القانون الأساسي الخاص بالشبه الطبيين على المادة21:((يضم سلك مساعدي التمريض للصحة العمومية رتبتين:_رتبة مساعد التمريض _رتبة مساعد التمريض رئيسي للصحة العمومية)) .[3] وقد حدد مهام

---

[1] _سيد محمد علي فارس ، ثقافة التمريض وممارسة القوة (جامعة بني سويف _جمهورية مصر العربية_1436هـ/2015م)ص46.

[2] _ سيد محمد علي فارس،ثقافة التمريض وممارسة القوة،المرجع نفسه،ص46.

[3] _مرسوم التنفيذي رقم 11_ 121 مؤرخ في 15 ربيع الثاني عام 1432 الموافق 20 مارس 2011، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين للصحة العمومية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الرقم 17.

كل منهما:جاء في المادة 22 : ((يكلف مساعدو التمريض للصحة العمومية،لاسيما بالنظافة الجسمية للمرض ومحيطهم وتقديم علاجات التمريض الأساسية والقيام بالمهام المرتبطة بالفندقة وحفظ الصحة الإستشفائيين ،ويشاركون في صيانة التجهيزات وترتيب العتاد))[1]. والمادة 23:((زيادة على المهام المسندة لمساعدي التمريض للصحة العمومية ، يكلف مساعدو التمريض الرئيسيون للصحة العمومية ، لاسيما بملاحظة وجمع المعطيات المتعلقة بالحالة الصحية للمريض وتبليغ الملاحظات كتابيا وشفويا من أجل ضمان استمرارية العلاج)).[2]

الفرع الخامس: أهداف التمريض

هناك مجموعة من الأهداف العامة للتمريض والتي تتمثل فيما يلي:

المساعدة في تقديم الخدمة الطبية والعلاجية للمرضى.

الاهتمام بتوفير خدمات الرعاية الصحية اللازمة للنهوض بصحة المجتمع.

الحرص على وقاية المجتمع من الأمراض والأوبئة لضمان الحياة الصحية السلمية لكل فرد.

تقديم التثقيف الصحي للأفراد لزيادة مستوى الوعي لدى المجتمع.

التعاون مع جميع الأقسام لتحقيق الأهداف الرئيسية للمستشفى.

بذل أقصى جهد لتقديم الخدمات الإسعافية في الحالات الطارئة وعلاج المصابين.[3]

المطلب الثاني:تعريف حقوق المريض

الفرع الأول :تعريف الحق

أولا_تعريف الحق في اللغة:

الحق في اللغة العربية جمع حقوق وحقاق ،ويطلق على عدة معان منها ما يلي[4]:

أ-"نقيض الباطل:مثل قوله تعالى ﴿وَلاَ تَلْبِسُواْ الْحَقَّ بِالْبَـٰطِلِ﴾[1]

[1]_المادة22:نفس القانون السابق.

[2]_المادة23نفس القانون السابق.

[3]_ سيد محمد علي فارس،ثقافة التمريض وممارسة القوة،المرجع نفسه،ص46.

[4]___ابن المنظور، لسان العرب(دار لسان العرب_بيروت _د.ت)د ط ،ج10،ص52/49

ب–مصدر مؤكد لغيره :كما تقول :هذا عبد الله حقاً ،فكلمة "حقاً"أكدت معنى العبودية.

ج–الوجوب والثبوت:تقول :حق الأمر يحق ويحق حقاً وحقوقا بمعنى صار حقا وثبت ووجب ، قال الله تعالى:﴿ فَالَ ٱلذِينَ حَقَّ عَلَيْهِمُ ٱلْقَوْلُ﴾[2] أي ثبت وقال أيضا ﴿وَلَكِنْ حَقَّتْ كَلِمَةُ ٱلْعَذَابِ عَلَى ٱلْكَٰفِرِينَ﴾[3]بمعنى ثبتت ووجبت.

د–الإظهار:يقال أحق الله القول أي أظهره،قال تعالى:﴿وَيُرِيدُ ٱللَّهُ أَنْ يُحِقَّ ٱلْحَقَّ بِكَلِمَٰتِهِۦ وَيَقْطَعَ دَابِرَ ٱلْكَٰفِرِينَ﴾[4]

ذ–الإحكام والتصحيح:تقول:" أحققت الأمر " أذا أحكمته وصححته

و_الحظ والنصيب: وفي الحديث((إن الله تبارك و تعالى قد أعطى كل ذي حق حقه فلا وصية لوارث)) أي حظه ونصيبه وهذا التعريف هو الأصح و المختار في موضوعنا.

ي– صدق الحديث، واليقين بعد الشك تقول فلان يقول الحق؛ بمعنى أنه صادق في حديثه.

ثانيا_ تعريف الحق اصطلاحا:

1_تعريف الحق في الفقه الإسلامي

كثيرا ما يتكلم الفقهاء والأصوليون في كتبهم عن الحاكم، والمحكوم فيه، والمحكوم عليه ولا يرد في شيء من ذلك ذكر المحكوم له أو صاحب الحق مما يشير إلى أن فكرة الحق التي تتبع الكلام عن صاحب الحق ليست فكرة رئيسية في الفقه الإسلامي على النحو الذي هي عليه في القانون الوضعي، وما يرد في بعض المواضع من ألفاظ الحق مثل : حق الارتفاق ،حق الله ، حق العبد ليست بالمعنى المقصود في القانون ، لأن حقوق الإرتفاق نسبت إلى الشيء وليس إلى الشخص أما حقوق الله

[1]_سورة البقرة:41

[2]_سورة القصص:63.

[3]_سورة الزمر:71.

[4]_سورة الأنفال:7.

،حقوق العبد فقد قصد بها عند إطلاقها التفرقة بين ما يجوز إسقاطه وما لا يجوز ،مثلما يقال في القانون الجنائي حق المجتمع وحق الفرد.[1]

وقد عرفه بعض المعاصرين :"ما كان لصاحبه الاختصاص بشيء على وجه الإنفراد بحكم الشرع وحمايته وتتحقق به مصلحة عامة أو خاصة مادية أو معنوية "[2]

هذا التعريف فيه نوع من التكلف وفي الحقيقة هذا تعريف للرخصة قبل أن يكون تعريفاً للحق،لأن الرخصة هي تمكين الشخص من الاختصاص بشيء واستعماله على ضوء ما يسمح به الشرع.

وقد عرفه الدكتور فتحي الدريني الحق بقوله:"الحق هو اختصاص يقر به الشرع ،سلطة على شيء أو اقتضاء أداء من آخر تحقيقا لمصلحة معينة"[3].

كما عرفه المحدثين منهم مصطفى الزرقا بأنه :"اختصاص يقرر به الشارع سلطة أو تكليفا" [4]فهذا التعريف شامل وجامع لجميع الحقوق المدنية و الدينية و المالية ،وهذا الشمول يتساوى مع اتجاه البحث في دراسة الحقوق الطبية للمريض.

2_ تعريف الحق في القانون الوضعي

أثار تعريف الحق الكثير من الخلاف بين فقهاء القانون الوضعي، وذلك للصعوبة التي اعترضت هؤلاء في إيجاد تعريف جامع شامل له، ولقد كان لهذه الصعوبة دورها في اختلاف تعريف الحق نظرا لاختلاف الاتجاهات والمذاهب القانونية في ذلك، فهناك من عرفه باعتبار النظرة الشخصية، وهناك من عرفه باعتبار النظرة الموضوعية، وهناك من عرفه بمزج النظريتين معا.[5]

أ_ المذهب الشخصي:

[1] _محمد زكي عبد البر، الحكم الشرعي(دار القلم_الكويت _1982) ط1، ص109.

[2] _محمد طموح ،الحق في الشريعة الإسلامية(المكتبة المحمدية_القاهرة_مصر_1983) ط2،ص95.

[3] _فتحي الدريني،الحق ومدى سلطان الدولة في تقيده(مؤسسة الرسالة_بيروت_1994) ط2،ص193

[4] _مصطفى أحمد الزرقا، المدخل إلى نظرية الالتزام العامة في الفقه الإسلامي(دار القلم_دمشق_1420ه) ط1، ص19.

[5] _حسن كيرة. أصول القانون (منشأة المعارف_ الإسكندرية_ مصر)ص550_555، توفيق حسن فرج. المدخل للعلوم القانونية (الدار الجامعية_ط4_1993_ بيروت_ لبنان _ص444).

يعرف المذهب الشخصي الحق بالنظر إلى صاحبه على أنه:" قدرة أو سلطة إرادية تثبت لشخص من الأشخاص يسمى صاحب الحق".[1]

ويعد هذا المذهب من أقدم المذاهب في تعريف الحق، وقد تزعمه الفقيه الألماني" سافيني" الذي يعتبر أن إرادة صاحب الحق هي العنصر الجوهري الذي يميز الحق عن غيره.

وعلى هذا فالحق في نظر أنصار المذهب الشخصي إنما هو قدرة إرادية يخولها القانون لشخص معين ويرسم حدودها. فالقانون هو الذي يمنح الشخص هذه القدرة، وهو يكون صاحب الحق متى كانت إرادته في حدود القانون.[2]

إلا أن هذا التعريف قد انتقد من عدة جوانب أهمها ما يلي:

_القول بأن الحق قدرة إرادية يتعارض مع ما هو مسلم به من أنه لعديمي الإرادة حقوقا أسوة بكامل الإرادة، ومع ماهو مسلم به أيضا من أنه للأشخاص الإعتبارية حقوقا كالأشخاص الطبيعيين.[3]

_ وقع في هذا التعريف الخلط بين وجود الحق ومباشرته، فالإرادة لا تشترط لوجود الحق حتى يقال أنه قدرة إرادية، فعديم الأهلية مثلا قد يباشر حق ملكيته دون أن تكون له إرادة، كأن يكون له منزل فيسكنه.

واشتراط الإرادة في بعض الأحوال لمباشرة الحق لا يبرر القول بأن الحق قدرة إرادية، لأن وجود الحق متميز عن مباشرته.[4]

ب_المذهب الموضوعي:

[1]_ حسن كيرة. المرجع نفسه، 556. / جميل الشرقاوي. دروس في أصول القانون، (دار النهضة العربية_ ط1_ 198_القاهرة_ ص20)./ توفيق حسن فرج. المرجع نفسه،ص445.

[2]_ شفيق شحاته. النظرية العامة للالتزامات في الشريعة الإسلامية (منشأة المعارف_الإسكندرية_1982) ط2 ص.115

[3]_حسن كيرة. المرجع نفسه _ص557.

[4]_ توفيق حسن فرج. المرجع السابق، ص446.

اتجه أصحاب هذا المذهب اتجاها مغايرا لأصحاب المذهب الشخصي إذ لم ينظروا للحق باعتبار صاحبه ،وإنما نظروا إليه من ناحية محله أو موضوعه وما يراد له من أغراض وأهداف ،وبعبارة أخرى نظروا إليه من ناحية المصلحة التي يراد له تحقيقها.[1]

وينسب هذا المذهب للفقيه الألماني " إهرنج" الذي عرف الحق بأنه مصلحة يحميها القانون. فليس للإرادة دور في وجود الحقوق أو نشاطها، وإنما العبرة بالغرض الذي تنشط لأجله هذه الإرادة، وهي لا تنشط إلا لتحقيق مصلحة معينة، وعليه فالمصلحة هي جوهر القانون.[2]

ج_المذهب المختلط

اتجه هذا المذهب اتجاها وسطا،حيث جمع بين المذهب الشخصي والمذهب الموضوعي ،وعرف الحق بالنظر إلى صاحبه وموضوعه معا ،وكان اختلاف فقهاء هذا المذهب في تعريف الحق باختلافهم حول العنصر الغالب هل هو المصلحة أو الإرادة؟

فالذين غلبوا عنصر الإرادة قالوا في تعريف الحق بأنه :"القدرة الإرادية التي تكون لشخص لتحقيق مصلحة يحميها القانون"،أما الذين غلبوا المصلحة عرفو الحق:"مصلحة يحميها القانون،تقوم الإرادة على تحقيقها"

د_تعريف دايان:

عرف الحق بأنه:"استئثار وتسلط يمنحها القانون لشخص ما ،ويحميهما"[3]

[1]_ أحمد سلامة. المدخل للعلوم القانونية (المكتب الجامعي_ الاسكندرية_مصر_ 1984). ط2،ص21

[2]_شفيق شحاته. محاضرات في النظرية العامة للحق، ص12.

[3]_منصور مصطفى منصور، مذكرات في المدخل للعلوم القانونية(مؤسسة النهضة_القاهرة_1987) د ط، ج2، ص21.

الفرع الثاني:مفهوم المريض

أولا_تعريف المريض في اللغة:

هو:"عليل "[1]."وهو من به مرض أونقص أو انحراف".[2]

ثانيا:اصطلاحا

يمكن تعريف المريض في اللغة هومن قام به المرض، وهو السقم الذي هو ضد الصحة فهذا المعنى لا يختلف ما بين اللغة وغيرها لأن الأصل في الإنسان هو الصحة ،وكل خروج عنها يعتبر مرضا وصاحبه يكون مريضا .

ومنه نستخلص أن حقوق المريض هي:تلك الحقوق التي تثبت للمريض من بداية علاجه إلى نهايته.

الفرع الثالث: مفهوم المرض

أولا_تعريف المرض في اللغة :

"من مرض مرضا:فسدت صحته فضعف فهو مريض ، وهو كل ما خرج بالكائن الحي عن حد الصحة والاعتدال والمرض "[3] ،"والميم والراء والضاد أصل صحيح يدل على ما يخرج به الإنسان عن حد الصحة في أي شيء كان منه العلة"[4]

ويقول الجرجاني في تعريف المرض:"ما يعرض للبدن فيخرجه عن الاعتدال الخاص ".[5]

وهو:" كل ما خرج بالكائن الحي عن حد الصحة والاعتدال من علة أو نفاق أو تقصير في أمر"

وهو:"حالة خارجة عن الطبع ضارة بالفعل ويعلم من هذا أن الآلام والأوامر أعراض عن المرض"[6]

ثانيا: اصطلاحا

---

[1] _نديم مرغشلي أسامة مرغشلي،الصحاح في اللغة والعلوم (دار الحضارة العربية_بيروت_ 1974م)ط1، ص490.

[2] _مجمع اللغة العربية بالقاهرة ، المعجم الوسيط(دار الدعوة_ بيروت) د ط ،ج2 ، ص863.

[3] _ نديم مرعشلي وأسامة مرعشلي ،المرجع السابق،ص489.

[4] _أحمد ابن فارس، المحقق:عبد السلام محمد هارون، مقاييس اللغة (دار الفكر_1399هـ_1979م)ج5، ص311.

[5] _الجرجاني،التعريفات(دار الكتب العلمية_بيروت_لبنان_1403هـ _1983م)، ط1 ، ص211.

[6] _أبو العباس، المصباح المنير في غريب الشرح الكبير(المكتبة العلمية_بيروت_د س) د ط، ج1، ص568.

1_تعريف المرض في الفقه:

وقد عرفته مجلة مجمع الفقه الإسلامي بأنه:"عبارة عما يدخل على الجسم من اعتلال يفقده مألوف طبيعته واعتداله «.

2_ تعريف المرض في القانون:

قبل التطرق لمفهوم المرض قانونا من المهم أن نعرف بأنه لا يوجد له تعريف عند رجال الصحة، فقد عرفت منظمة الصحة العالمية الصحة ولم تعرف المرض ، لأن المرض طيفا يمتد مجاله من الحالات الخفية التي لا ترافقها الأعراض إلى السقم الشديد ، فبعض الأمراض تبدأ بحده وبعضها مخادع ، إلى جانب الحالات التي يبدو فيها الشخص ظاهريا سليما ولكنه يحمل مسبب المرض(جرثوم ، فيروس ، طفيلي...الخ) ويقدر على نقله للآخرين ، وهو ما يعرف بحامل المرض.[1] لهذا فإنه لم يظهر تعريف مناسب للمرض حتى الآن، على الرغم من التعريف المعتاد للمرض والشائع بين الناس ، وهو كالتالي :" الحالة التي يكون عندها الجسم أو بعض أعضائه أو أجهزته أو مجموعة منها تعاني اضطرابا في وظائفها ، وهو " حالة التغيير في الوظيفة أو الشكل لعضو ما يكون الشفاء منه صعبا أو مستحيلاً بدون علاج".[2]

لم يعرف القانون في مواده سواءً القانون المدني أو قانون العمل أو قانون الصحة المرض، ولكنه مع ذلك نجد له تعريفا في بعض القواميس كالتعريف التالي:

المرض هو "التغيير أو التلف في هيكلة الأعضاء الجسدية، يؤثر على الصحة ويكون له أسباب وأعراض مختلفة".[3]

---

[1] _أنظر: أحمد فايز النماس ، الخدمات الاجتماعية الطبية، (دار النهضة العربية للنشر والتوزيع_ بيروت _ لبنان_2002)ط1، ص 60.

[2] _ عيسى غانم ، تقديم الدكتور عماد إبراهيم الخطيب ، الصحة العامة ، (دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع_مكتبة لبنان _2015)ط ع 2،ص12.

[3] _أنظر:أحمد بوقفة ، م: إفشاء سر المريض دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون(جامعة الجزائر_ كلية العلوم الإسلامية_ سنة 2007/2006)،ص22،23.

الفرع الرابع: أنواع المرض

يمكن تصنيف جميع الأمراض بشكل عام إلى الأنواع التالية:

1/ عائلية: وتصيب عددا من أفراد العائلة الواحدة مثل: السكري وارتفاع الضغط.

2/خلقية (ولادية) : وهذه الأمراض تصيب الطفل أثناء وجوده داخل رحم الأم مثل: الخلع الوري الخلقي.

3/ وراثية: تنتقل من الآباء إلى الأبناء ولا أمل في شفائه،مثل المنغوليسم أو تناذر داون أو متناذرة تيرنر.

4/ معدية وسارية: وهي تنتقل من شخص لآخر وقد تكون بكتيرية مثل: الكوليرا، أو فيروسية مثل: الحصبة، أو فطرية مثل: القراع أو ركتسيا التي تسبب حمى تيفوس أو جدري الركتيسيا.

5/ غير معدية: وهي لا تنتقل من شخص لآخر، مثل قرحة المعدة، السرطان، أو الحصوة الكلوية.[1]

[1] _عيسى غانم،المرجع نفسه ص13.

المبحث الأول:

أحكام التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

المبحث الأول:أحكام التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

تطرقنا في هذا المبحث إلى أحكام التمريض في الفقه الإسلامي بحيث تناولنا فيه الأحكام الفقهية التي تتعلق بالمريض وهي حكم الاستئجار للتمريض ،حكم استئجار الخادمات من أجل تمريض الرجال،حكم تمريض المرأة ،حكم اللمس والنظر والإطلاع على العورات ،تعارض عبادات الممرض مع واجباته التمريضية في حالات الطوارئ ،حكم الإختلاط والخلوة في مهنة التمريض ،وكذا مراعاة حالة المريض من خلال بعض الأحكام الفقهية ،كما تناولنا فيه الحدود الشرعية للإنعاش الصناعي.كما تطرقنا فيه إلى أحكام التمريض في القانون الوضعي وقد تناولنا فيه حكم العقد الطبي وتكييفه القانوني وأهم آثاره وكذا حكم استئجار الخادمات من أجل تمريض الرجال وحكم تمريض المرأة وكشف العورة والخلوة وبعدها تناولنا حكم انتزاع أعضاء الإنسان وزرعها وأخيرا حكم الإنعاش الصناعي.

المطلب الأول:أحكام التمريض في الفقه الإسلامي

الفرع الأول:أحكام فقهية تتعلق بالتمريض

أولا:حكم الاستئجار للتمريض في الفقه الإسلامي

الإجارة لغة:"الأجرة والإجارةُ والأُجارة:ما أعطيت من أجر في العمل".[1]

شرعا:هي "عقد على منفعة مقصودة معلومة قابلة للبذل والإباحة بعوض معلوم،فخرج بمنفعة العين،وبمقصود التافهة ،كاستئجار بياع على كلمة لا تتعب ،وبمعلومة القراض والجعالة على عمل مجهول ،وبقابلة لما ذكر منفعة البضع فان العقد عليها لا يسمى إجارة."[2]

وعرفها بعضهم أنها:" نوع من البيع لأنها تمليك من كل واحد منهما لصاحبه فهي بيع المنافع، والمنافع بمنزلة الأعيان لأنه يصح تمليكها".[3]

---

[1]_أحمد ابن فارس، حققه:عد السلام محمد هارون، مقاييس اللغة(دار الفكر_1399هـ_1979م) د ط، ج1، ص63.

[2]_الشربيني، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج(دار الكتب العلمية_1415هـ_1994م) ط1،ج3،ص438.

[3]_ابن قدامة، المغني(مكتبة القاهرة_1388هـ_1968م/1389هـ_1969م)ط1،ج 5،ص322.

وقد أجمع أهل العلم ــرحمهم اللهــعلى مشروعية الإجارة على فعل المنافع المباحة. واتفقوا على إجارة الدور والدواب والناس على الأفعال المباحة[1]،ودليل مشروعيتها في القرءان الكريم قوله تعالى:﴿فَالَتِ اِحْدٰيهُمَا يَـٰٓأَبَتِ إِسْتَـٔجِرْهُۖ إِنَّ خَيْرَ مَنِ إِسْتَـٔجَرْتَ ٱلْقَوِىُّ ٱلاَمِينُ﴾[2]

وجه الدلالة:جواز الإجارة على المنافع والمباحات من الأعمال الضرورية والتي يحتاج الإنسان فيها لمساعدة الآخرين، فقد ثبت في الصحيحين عنه عليه الصلاة والسلام أنه أقر الذين رقوا سيد الحي لما لدغ بإذن الله تعالى، فأعطوه قطيعا من الغنم، فقال_ علية الصلاة والسلام _:((أقسموا و أضربوا لي معكم بسهم)).[3]

وجه الدلالة:يدل الحديث الشريف على جواز أخذ الأجرة على الطب.

والجراحة تعتبر منفعة مباحة فيجوز الاستئجار على فعلها، وكذلك التمريض منفعة مباحة وعليه فيجوز الاستئجار على فعله.

وكما دل الدليل الشرعي على مشروعية الإجارة على فعل الطب والتمريض فرع منه، دل العقل على ذلك أيضا من الوجوه التالية:

الوجه الأول: تجوز الإجارة على فعل التمريض كما تجوز على الأفعال المباحة بجامع يكون كل منهما فعلا مأذونا به شرعا.

الوجه الثاني: تجوز الإجارة على فعل التمريض كما تجوز على فعل الختان بجامع كل منهما منفعة مباحة مقصورة.

[1]_ابن رشد الحفيد،بداية المجتهد ونهاية المجتهد(دار الحديث_القاهرة _1425هـ_2004م) دط، ج4، ص6.

[2]_سورة القصص:26.

[3]_أبو سعيد الخذري ، البخاري ، صحيح البخاري، الحديث رقم5749،حديث صحيح.

الوجه الثالث: أننا لو قلنا بعدم جواز الإجارة على فعل التمريض لأدى ذلك إلى الحرج والمشقة لقلة من يفعلها من الممرضين دون مقابل، وكل من الحرج والمشقة منتف في الشرع[1].

➢ شروط صحة الإجارة على التمريض:

1_أهلية المتعاقدين: وهذا الشرط مبني على ما نص عليه أهل العلم من اشتراط أهلية التصرف في المتعاقدين على الإجارة وهو العقل(فلا تصح الإجارة من المجنون والصبي) والبلوغ كسائر التصرفات.[2]

2_ بيان العمل" التمريضي" ومستلزماته وذلك قطعا للجهالة المفضية إلى الخصومة والنزاع، هذا الشرط وإن ذكره الفقهاء في السابق إلا أننا يجب أن نبين أن التمريض اليوم هو تخصصات معروفة وعلم قائم بذاته.

3_أن تكون أجرة التمريض معلومة. وهذا الشرط مبني على ما نص عليه الفقهاء من اشتراط العلم بالثمن لصحة عقد الإجارة.[3]

وفي الصحيح من حديث أبي هريرة_رضي الله عنه_عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه قال((قال الله تعالى:ثلاثة أنا خصمهم يوم القيامة:رجل أعطى بي ثم غدر،ورجل باع حرا فأكل فثمنه،ورجل استأجر أجيرا فاستوفى منه ولم يعطه أجره))[4] فقد دل الحديث على حرمة منع الأجير أجرته بعد استيفاء المنفعة منه، والأطباء ومساعدوهم من الممرضين والممرضات وغيرهم إذا انتهوا من أداء المهمات المتعلقة بهم كان المريض مستوفيا للمنفعة منهم فحرم عليه منعهم من الأجرة ،و يعتبر كل واحد منهم بمثابة الشخص المنفرد بعد انتهائه من أداء مهمته.[5]

---

[1] _جميلة عبد القادر الرفاعي وفريال محمد جمال،التمريض وأحكامه في الفقه الاسلامي2010،ص515.

[2] _الكاساني،بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع(دار الكتب العلمية_1406هـ_1986م)ط2،ج4،ص176.

[3] _ جميلة عبد القادر الرفاعي وفريال محمد جمال،التمريض وأحكامه في الفقه الاسلامي2010،ص515.

[4] _أبو هريرة، البخاري، صحيح البخاري، الحديث رقم 2227حديث صحيح

[5] _ينظر:الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها(مكتبة الصحابه_جدة_1415هـ_1994م)ط2،ص622.

ثانيا:حكم استئجار الخادمات من أجل تمريض الرجال وحكم تمريض المرأة في الفقه الإسلامي

في هذه الجزئية يجب أن نجيب عن السؤال التالي:ما حكم أن نستأجر خادمة من أجل تمريض الذكر؟معلوم أن التمريض يحتاج إلى عناية مستمرة، فهل يجوز ذلك أم لا؟.

إن كشف العورة لا يجوز إلا عند الضرورة أو الحاجة التي تنزل منزلة الضرورة ، و الضرورة تقدر بقدرها،فإذا كان الرجل عاجزا لا يقوى على خدمة نفسه والعناية بها جاز له أو لوليه أن يتعاقد مع ممرض رجل _وهو الأولى_فإن لم يوجد فممرضة للضرورة في هذه الحالة،لتقوم بخدمته والعناية به وتوفير الراحة له و إن أدى ذلك إلى انكشاف عورته لضرورة،لأن الضرورات تبيح المحظورات[1]،القاعدة في ذلك قوله تعالى :﴿ فَاتَّقُواْ ٱللَّهَ مَا ٱسْتَطَعْتُمْ وَاسْمَعُواْ وَأَطِيعُواْ وَأَنفِقُواْ خَيْرًا لِّأَنفُسِكُمْ ۗ وَمَن يُوقَ شُحَّ نَفْسِهِۦ فَأُوْلَٰٓئِكَ هُمُ ٱلْمُفْلِحُونَ﴾.[2]هذا بخلاف المرأة العاجزة فلا يحل لها أن تتعاقد مع رجل أجنبي ليقوم بخدمتها والعناية بها،بل الذي يقوم بذلك النساء فعورة المرأة أشد وحفظها أعظم.

أما حكم ممارسة المرأة للتمريض فقد نصت الشريعة الإسلامية على وجوب لزوم المرأة بيتها وأن لا تخرج لغير حاجة وإذا خرجت من بيتها أن تخرج محتشمة غير متبرجة المظهر وأن تلتزم بطاعة الله عز وجل ورسوله كما جاء في الآية السابقة،والتمريض عمل يحتاج إليه المجتمع،وتمريض المرأة للمرأة أولى من تمريض الرجل لها،فإذا خرجت المرأة بلباسها الشرعي وحافظة على عفتها والتزمت بأوامر ربها وكانت لها القدرة على تحمل هذه المسؤولية وعدم التفريط في واجباتها الأساسية فخروجها حينئذ ضرورة قصوى،تلبية لحاجة المجتمع لحفظ عورات بنات جنسها وذلك شريطة تقديم المصلحة النفسية على المصلحة الدنيوية،ولقد شجع الرسول صلى الله عليه وسلم على التمريض ويعتبره نوعا من الجهاد

[1] _ابن نجيم، الأشباه والنظائر(دار الكتب العلمية_ بيروت_لبنان1419هـ_1999م) ط1،ص73.

[2] _سورة التغابن: 16.

في سبيل وذلك لكثرة الحروب والغزوات،ولقد حث الإسلام المرأة على العمل وفي الصحيح كان النبي صلى الله عليه وسلم يغزو بأم سليم ونسوة من الأنصار معه إذا غزا فيسقين الماء ويداوين الجرحى،وفي نصوص الأحاديث النبوية الثابتة ما يفيد جواز تطبيب المرأة، وتمريضها بالرجل الأجنبي وفي حالات الضرورة ،[1] ولقد تطوعت الصحابيات في غزوات الرسول صلى الله عليه وسلم لمساعدة الرجال وخدمتهم ومعالجتهم فكما تبين لنا في الحديث السابق عن الربيع بنت معوذ فقد كانت تعمل في تضميد الجراح وتجبير العظام وإيقاف النزف ونحوها من أعمال الإسعاف،ولقد كان إسعاف الجرحى من اختصاص النساء يتخذنه قياما بالواجب،وحبا في التضحية والمشاركة في الجهاد،وكن يحملن أواني الماء وكل ما يحتاج إليه الجراح من اللفائف والجبائر...وغير ذلك من وسائل الإسعاف ويسرن إلى المعارك مع الرجال فمنهم من يراعين الجرحى ويجبرون كسورهم،ومنهم من كن يشاركن في القتال وكانت لهن مواقع مشهودة،ولما تتابعت الفتوحات كان في الجيش مضار فيها الممرضات من النساء يداوين الجرحى وكان هذا جهادهن،وقد اهتزت مهنة التمريض خلال هذه الفترة التاريخية وزاد عدد النساء في مهنة التمريض،وإقبالهم عليها فأوصى عليه الصلاة والسلام النساء المتطوعات بالخدمة في التمريض على العناية بالمرضى وأضاف العناية البدنية بالمرضى على العناية النفسية ورفع معنويات المريض للوصول للشفاء بصورة سريعة.وهناك الكثير من النساء اللواتي يعتبرن كرائدات للتمريض في الإسلام [2]منهن فاطمة بنت الرسول وسيدة نساء العالمين عائشة بنت أبي بكر الصديق وحفصة بنت عمر رضي الله عنها....وغيرهن من الرائدات.

ومن المؤهلات التي يجب أن تتحقق في الممرضة ما يلي:[3]

وقبل هذا يجب الإشارة إلى أن مهنة التمريض لا تقتصر على النساء فقط، بل كان للرجال أيضا دور كبير في هذه المهنة:

[1] _بتصرف:ابن حجر، فتح الباري شرح صحيح البخاري(دار المعرفة_بيروت_1379) د ط، ج10، ص136.

[2] _ ينظر:مؤتمر مجلة المجمع الفقهي،مجلة المجمع الفقهي،عدد8،ج3،بحث محمد علي الباري،مداواة الرجل للمرأة والمرأة للرجل 200_202،الجنابي و صالح،أسس التمريض نقلا بواسطة:التمريض وأحكامه في الفقه الإسلامي،ص11.

[3] _ جميلة عبد القادر الرفاعي وفريال محمد جمال،التمريض وأحكامه في الفقه الاسلامي2010،ص

1_يجب أن يكون للمرأة الخبرة والكفاءة والمعلومات الكافية لتعطي العناية التامة للمريض في جميع النواحي العقلية والنفسية والجسمية مع العمل على الاستمرار في توسيع المعلومات، كما أن مقاصد الشريعة تطالب أن يكون صاحب المهنة ذا كفاءة قال الله تعالى: ﴿فَالَت اِحۡدٰىهُمَا يَـٰٓأَبَتِ إِسۡتَـٔۡجِرۡهُۖ إِنَّ خَيۡرَ مَنِ إِسۡتَـٔۡجَرۡتَ ٱلۡقَوِيُّ ٱلۡأَمِينُ﴾[1]

2_أن تكون سليمة في جميع الأمراض، وذلك لأن العقل السليم في الجسد السليم فهي تحتاج إلى حركة.

3_أن يكون مظهرها جميلا وأنيقا وتتوفر فيها اللياقة البدنية الدائمة التي تساعدها على القيام بالعمل بصورة جيدة وصحيحة.

4_الأمانة والصدق والإخلاص في العمل يقول تعالى:﴿ إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُكُمۡ أَن تُؤَدُّواْ ٱلۡأَمَـٰنَـٰتِ إِلَىٰٓ أَهۡلِهَا وَإِذَا حَكَمۡتُم بَيۡنَ ٱلنَّاسِ أَن تَحۡكُمُواْ بِٱلۡعَدۡلِۚ إِنَّ ٱللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُم بِهِۦٓۗ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ سَمِيعَۢا بَصِيرٗا ﴾.[2]

5_أن تكون حسنة السلوك في تصرفاتها وصبورة ولها القدرة على مواجهة جميع الصعوبات والعراقيل التي تلاقيها أثناء العمل.

6_أن تكون علاقتها مع المرضى جيدة ومسؤوليتها مع الأطباء حسنة.وغيرها من المؤهلات.

ثالثا:حكم اللمس والنظر والإطلاع على العورات في الفقه الإسلامي

العورة مصطلح شرعي فهي تختلف من الرجال إلى النساء، فعند الرجال ما بين السرة إلى الركبة والركبة عورة.وهي من المرأة جميع جسدها حاشا الوجه والكفين والقدمين. فجميع المرأة عورة إلا وجهها وكفيها وما سوى ذلك يجب ستره في الصلاة.

[1]_سورة القصص: 26.

[2]_سورة النساء:57.

وقد نص الفقهاء ــ رحمهم الله ــعلى وجوب الستر، وعدم النظر للعورات، فمن ذلك أن: " العورة يجب سترها عن أعين الناس إجماعا وفي وجوب الستر في الخلوات..."[1]. ولا خلاف في وجوب ستر العورة مطلقا في الصلاة، وفي غيرها ، وقال الإمام النووي: ويجب ــ أي الستر ــ في غير الصلاة في غير الخلوة، وفي الخلوة على الأصح، وهو شرط لصحة الصلاة في الخلوة وفي غيرها، فإن تركها مع القدرة بطلت، وعورة الرجل حرا كان أو عبدا مابين السرة والركبة، وأما المرأة فإن كانت حرة فجميع بدنها عورة إلا الوجه والكفين. وكل ما يحل للرجل أن ينظر إليه من الرجل، يحل للمرأة أن تنظر إليه من المرأة، وكل ما يحل له لا يحل لها.

إن وجوب ستر العورة أصل ثابت في الشريعة الإسلامية،ولكن الأصل هذا الأصل له بعض الاستثناءات ومنها جواز كشف الطبيب الفاحص ومساعديه لعورة المريض عند وجود الضرورة أو الحاجة الداعية إلى ذلك ،والقاعدة الشرعية تقول:" الضرورات تبيح المحظورات"[2] والقاعدة الأخرى تنص على أن:"الحاجة تنزل منزلة الضرورة" عامة كانت أم خاصة ،فكشف العورة من أجل الفحص الطبي يستثنى بدلالة القواعد الفقهية المتقدمة فقد يكون الفحص ضروريا يترتب على تركه هلاك نفس أو عضو ،وتارة يكون حاجيا يلحق المكلف في تركه مشقة وعنت ،وفي كلتا الحالتين هو معذور شرعا قال العز ابن عبد السلام:"ستر العورات والسوءات واجب ومن أفضل المروءات وأجمل العادات، ولاسيما في النساء الأجنبيات لكنه يجوز للضرورات والحاجات....ومداواة الجراحات المتلفات.[3]

مما سبق يتبين لنا :أن العلاج هو أشهر التطبيقات التي خرجت عن قاعدة تحريم النظر للعورة واللمس لمكان التداوي والتمريض فيجوز للمسلمة كشف ما تدعو إليه الضرورة أو الحاجة عند الفحص الطبي. ولكن هذا الجواز مقيد بمقدار الحاجة الداعية للكشف والفحص وذلك للقاعدة الفقهية " ما أبيح للضرورة يقدر بقدرها" فعلى الطبيب الفاحص ومساعديه اقتصاد للنظر إلى موضع

---

[1] ــينظر:ابن جزي الكلي الغرناطي،القوانين الفقهية(د ن ــد س) د ط،ص40.

[2] ــابن نجيم الأشباه والنظائر(دار الكتب العلمية ــ بيروت ــ لبنان ــ 1419هـ ــ1999م) ط1 ،ص73.

[3] ــينظر:أبو محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام، قواعد الأحكام في مصالح الأنام(مكتبة الكليات الأزهرية ــ القاهرة 1414هـ ــ1991م) ط ج م م، ج2، ص165.

الحاجة التي تتحصل به المداواة ويندفع به المرض، ولا يجوز لهم النظر الزائد على قدر الحاجة لأنه ما جاء لعذر بطل بزواله. وقد يحرم النظر دون اللمس إذا أمكن الطبيب معرفة العلة باللمس ما دون النظر فإنه يباح اللمس لا النظر.

إن ما تقدم من القواعد الفقهية التي تقضي بعدم جواز كشف العورة سواء اتحد الجنس أم اختلف_إلا عند الضرورة المقدرة بقدرها_ له صلة وثيقة بمدى جواز فحص الرجل المرأة والعكس، لا سيما أن الفحص الطبي والتمريض يستدعيان اللمس والنظر إلى موضع المرض، وربما الكشف عن العورة، وهذا ما دعانا إلى طرح السؤال التالي: هل يجوز قيام الرجال بتمريض النساء والعكس، وإن كان جائزا فما دليل جوازه وما الضوابط والقيود التي يجب مراعاتها في ذلك؟

ذهب الفقه إلى أنه يجوز تمريض الرجال للنساء والعكس صحيح ولكن يفضل أن يعالج الرجل الرجل والمرأة المرأة، لأن نظر الجنس إلى جنسه أخف، لهذا كان الأصل أن تعالج المرأة مثلها ودليل ذلك ما ثبت في الصحيح من حديث الربيع بنت معوذ_ رضي الله عنها_ قالت: ((كنا مع النبيﷺ نسقي ونداوي الجرحى، ونرد القتلى إلى المدينة)).[1] فقولها "نداوي الجرحى..." يدل على أنه رجال أجانب عنها، وقد قال ابن الحجر في معنى هذا الحديث أي أنه يجوز للمرأة الأجنبية أن تعالج رجل أجنبي للضرورة.

➢ فكشف العورة عند تمريض الجنس لعكس جنسه لا يكون مباحا ألا وهي بضوابط:

1/ أن لا يصار إلى كشف عورة الجنس بعكس جنسه إلا مع تعذر جنسه إذ الأصل إن كانت المريضة امرأة مثلا أن تعلم امرأة تمريضها فإن تعذر ذلك جاز له النظر.

2/ الداعي إلى كشف العورة، وقد اختلف فيها الفقهاء على ثلاث أقوال:

القول1: أن كشف العورة لا يكون إلا للضرورة مطلقا.[2]

القول2: أن كشف العورة يكون لحاجة أو لمصلحة راجحة إلا موضع الفرج.[1]

---

[1]_الربيع ابن معوذ ابن عفراء،البخاري، صحيح البخاري،الحديث رقم 2882،حديث صحيح.

[2]_السرخسي،المبسوط(دار المعرفة _ بيروت_1414هـ_1993م) د ط،ج10، ص157.

القول3: أن كشف العورة يكون لحاجة أو مصلحة راجحة. وقد صرح بهذا القول فقهاء المالكية وبعض فقهاء الشافعية والحنابلة

وقد نص بعض الفقهاء على حرمة النظر إلى العورة إلا إذا دعت الضرورة كالمعالجة والختان، ويقصدون بالضرورة هنا الضرورة بالنسبة للطبيب المعالج والخاتن بمعنى أن الطبيب لكي يعالج الداء إذا كان في العورة فهو مضطر للنظر إليها لكي يستطيع أن يعالج، وموضع الختان فالخاتن مضطر إلى النظر إليه كي يستطيع الختان، فأصحاب القول الثالث هم القائلين بجواز كشف العورة لحاجة أو مصلحة راجحة وهو الأصح.

3/ أن يكون النظر إلى موضع المرض بقدر الضرورة إذ الضرورة تقدر بقدرها مثلا إذا انكسر فخض امرأة فلم يجدوا امرأة تجبرها فقيل يجبرها الرجل ويسترها.

4/ أن يكون ذلك مع حضور محرم أو زوج إن كان المريض أنثى لقوله ﷺ :((لا يخلو رجل بامرأة إلا مع ذي محرم)).[2] فيجب أن يتحقق هذا الشرط إذا ذهبت المرأة إلى عيادة طبيب خاص، وقد لا يتحقق هذا الشرط مثلا عندما تكون هناك عمليات جراحية، إلا يسمح للمحرم الدخول لأنه ليس من أهل الاختصاص، كما أنه في غالب الأحوال لا يوجد خلوة لوجود الممرضين والممرضات وطبيب التخدير وغير هؤلاء من الطاقم الطبي.

5/ أن لا يكون المعالج غير مسلم مع وجود مسلم وهو الأصح عند الشافعية،[3] ويجوز عند غيرهم من المالكية.

رابعا:تعارض عبادات الممرض مع واجباته التمريضية في حالات الطوارئ في الفقه الإسلامي

إذا اضطر الممرض لمساعدة الطبيب في عملية جراحية واستغرقت وقتا أدى ذلك إلى تأخير صلاة الظهر أوصيام فرض أو متطوعًا، ماذا يقعل الممرض في حالات الطوارئ الشديدة؟فالسؤال المطروح

---

[1] _بتصرف:ابن عابدين،رد المختار على درالمحتار(شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاد مصر_بيروت_1386ه/1966م)ط2،ج1،ص9.

[2] _عبد الله بن عباس، البخاري، صحيح البخاري، الحديث رقم5233، حديث صحيح.

[3] _بتصرف:الشربيني،مغني المحتاج إلى معرفة معاني الألفاظ المنهاج(دار الكتب العلمية_1415ه/1994م)ط1،ج3،ص143.

هنا:ماذا يفعل هل يؤخر العبادات للمحافظة على أرواح الغير؟لقد اختلف العلماء في حكم تقديم العبادات(الدين) على ضرورة النفس والعقل والنسل والمال وهذا الخلاف عبارة عن قولين هما:

القول الأول: إن الدين يقدم على بقية الضروريات، فإذا تعارضت مصلحتان إحداهما ترجع إلى حفظ الدين والأخرى ترجع إلى مقصد آخر كالنفس مثلا فإنا نقدم المصلحة الراجعة إلى حفظ الدين وقد ذهب إلى هذا جمهور الأصوليين. فالممرض يصوم رمضان وأن كان يتعب في مهنته، ويصلي وإن وجدت حالات طوارئ كثيرة.

أدلتهم:

_ أن الدين هو المقصود الأعظم قال تعالى:﴿وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالِانسَ إِلاَّ لِيَعْبُدُونِ﴾[1]

وجه الدلالة: المقصود من الخلق عبادة الله وكذلك من الشرائع كلها، ولأن ثمرته نيل السعادة الأبدية في جوار رب العالمين. وما سوى من حفظ الأنفس والعقل والمال وغيره فإن ما كان مقصودا من أجله.

_قول النبي صلى الله عليه وسلم ((فدين الله أحق بالقضاء)) فيفهم من هذا أن حق الله مقدم على حق الآدمي عند تعارضهما.

القول الثاني: أن الأمور الأربعة الباقية النفس والعقل والنسل والمال مقدمة على الدين وقد جاء في ألأحكام هذا القول على صورة اعتراض، وقد كان الأحسن تقديم هذه الأربعة على الدين لأنها حق الآدمي،[2] مثال ذلك أن يصلي الممرض في وقت مضيق عنده أو ينقذ حياة إنسان، وبناء على هذا الرأي فحياة المريض أهم من الصلاة وعليه أن يقضيها.

أدلتهم:

[1] _سورة الذاريات : 56.

[2] _بتصرف:الآدمي،الإحكام في أصول الأحكام،تحقيق عبد الرزاق عفيف(المكتب الاسلامي_بيروت_دمشق_لبنان_د س)دط، ج4،ص275.

_ أن الأمور الأربعة الدنيوية "النفس والعقل والنسل والمال حقوق الآدمي والدين حق الله، وإذا ازدحم حق الله وحق الآدمي في محل واحد وضاق الإنسان عن استفائهما قدم حق الآدمي وذلك لأمرين:

أ/ أن حقوق الله تعالى مبنية على المسامحة والمساهلة وحقوق الآدميين مبنية على المشاحة والمضايقة.

ب/أن الله سبحانه وتعالى لا يتضرر بفوات حقه والإنسان يتضرر بفوات حقه والمحافظة على حق يتضرر صاحبه أولى من المحافظة على حق لا يتضرر صاحبه.

_ أن هناك صورا قدم فيها حق الآدمي على حق الله من ذلك ما يلي:

أ/تأخير الصلاة عن وقتها من أجل إنجاء الغريق.

ب/تخفيف الصلاة عن المسافر بإسقاط ركعتين وأداء الصوم وكذلك إسقاط الصوم عنه.

ج/إذا اجتمع القتل العمد العدوان مع الردة في شخص فإنه يقتل قصاصا لا كفرا مراعاة لحق الآدمي.

د/تجويز ترك الجمعة والجماعة من أجل حفظ أدنى شيء من المال.

- الرأي المختار:مما تقدم يتضح تقديم المصلحة النفسية على المصلحة الدنيوية، وبعبارة أدق تقديم النفس على الأمور الأربعة الأخرى إلا في حالات نادرة.

وفي نهاية عرضنا عن تعارض عبادات الممرض مع واجباته التمريضية نبين الحكم عن السؤال التالي: ما حكم الممرض الذي يدخل غرفة العمليات وتفوته الصلوات المفروضة فهل عليه أن يصليها في وقتها أم يجوز له أن يجمع بينها؟ إن الله قد أمر عباده بالمحافظة على الصلاة في وقتها قال تعالى: ﴿حَـٰفِظُواْ عَلَى ٱلصَّلَوَٰتِ وَٱلصَّلَوٰةِ ٱلْوُسْطَىٰ وَقُومُواْ لِلَّهِ قَـٰنِتِينَ﴾[1] وقال تعالى: ﴿إِنَّ ٱلصَّلَوٰةَ كَانَتْ عَلَى ٱلْمُؤْمِنِينَ كِتَـٰبًا مَّوْقُوتًا﴾[2] وجعل المحافظة عليها صفة لازمة للمومنين فقال عز وجل:﴿ فَوَيْلٌ لِّلْمُصَلِّينَ ۝ ٱلَّذِينَ هُمْ عَن

[1] _سورة البقرة: 236.

[2] _سورة النساء:102.

صَلاَتِهِمْ سَاهُونَ ﴾[1]،فيجب على المكلف أن يصلي الصلاة في وقتها،لا يقدمها ولا يؤخرها،ولا يجوز تأخيرها عن وقتها إلا بعذر معتبر وعليه فإذا كان المرض وشابهه لا يتمكن من أداء الصلوات في وقتها، فيجوز له أن يجمع بين الظهر والعصر و جمع تقديم أو تأخير في وقت إحداهما، وأن يجمع بين المغرب والعشاء جمع تقديم أو جمع تأخير في وقت إحداهما لأن طبيعة الحياة اقتضت التيسير والتخفيف ورفع الحرج. [2]

خامسا:حكم الاختلاط والخلوة في مهنة التمريض في الفقه الإسلامي

الخلوة في الشريعة الإسلامية لا يحل للرجل أن يخلو بالمرأة الأجنبية وهي" المرأة التي لا يحل له الزواج بها، ولا يحل لها أن تخلو به لقوله صلى الله عليه وسلم: ((لا يخلون رجل بالمرأة إلا مع ذي محرم)) [3] والمحرم هو الزوج أو من تحرم عليه تحريما مؤبدا كأبيها أو ابنها وأخيها من النسب أو الرضاع أو زوج أمها، أو ابن زوجها، فإذا انفردت المرأة بالرجل الأجنبي بوجود الناس بحيث لا تحتجب الأشخاص عن أعينها فلا يشترط أن يسمع الناس كلامهما وهذا لا يعد خلوة لأنه ربما [4] احتاجت المرأة للحديث مع الطبيب أو مفتي ونحو ذلك من أمور تستحي أن تذكرها أمام الناس وقد تكون الخلوة لضرورة كأن تكون المرأة في أرض منقطعة يخشى عليها الهلاك لذا عليها البقاء معه لدفع هلاك مؤكد أما خلوة الرجال بالممرضات سواء كانوا من أعضاء الفريق الطبي أو من المرضى المراجعين فلا يحل شرعا لعموم الحديث السابق، ولكن إن اضطرت لأن يحدث خلوة بينها وبين أحد فعليها فتح الأبواب وعدم إغلاقها لأنها تكن في هذه الحالة أكثر عرضة لقدوم المراجعين، وغالب الأحوال في المستشفيات لا يكون فيها خلوة لمراجعة الناس عادة في غلق الأبواب ، وحتى نتفادى حدوث مثل ذلك فالأصل أن الممرضات

---

[1] _سورة الماعون: 5/4.

[2] _ينظر: جميلة عبد القادر الرفاعي وفريال محمد جمال،التمريض وأحكامه في الفقه الإسلامي2010، ص9.

[3] _ سبق تخريجه في الصفحة

[4] _بتصرف:ابن حجر، فتح الباري(دار المعرفة _بيروت_1379) د ط، ج9، ص333.

يعملن في أقسام النساء فقط، أما الاختلاط فيختلف حكمه بحسب موافقته لقواعد الشريعة، أو عدم موافقته،فيحرم الاختلاط إذا توفرت فيه الشروط التالية:

- الخلوة بالأجنبية والنظر إليها بشهوة.
- عدم التزام المرأة باللباس الشرعي أي:ملابسها غير محتشمة.
- العبث واللهو والملامسة للأبدان كالاختلاط في الأفراح..وغيرها

فالاختلاط الذي يكون فيه مثل هذه الأمور حرام لمخالفته لقواعد الشريعة قال تعالي: ﴿قُل لِّلْمُومِنِينَ يَغُضُّواْ مِنَ اَبْصٰرِهِمْ ﴾[1]وقال أيضا:﴿وَقُل لِّلْمُومِنَٰتِ يَغْضُضْنَ مِنَ اَبْصٰرِهِنَّ﴾[2]ويستثنى من الاختلاط المحرم ما يقوم به الطبيب من نظر ولمس لأن ذلك موضع ضرورة والضرورات تبيح المحظورات.أما خلوة الطبيب أو الممرض بالمريضة فإن الأصل وجود محرم أو ممرضة عند كشف الطبيب على مريضة أنثى، أو عند كشف الطبيبة على مريض ذكر، نفيا للخلوة المحرمة،ويجب تلافي هذا الوضع ما أمكن كما يجب عدم إتاحة الفرصة للخلوة بالمرضى وهم في غرف العمليات وخاصة أثناء التحذير،وكذلك الخلوة بالمرضى المعاقين عقليا أو العاجزين جسديا،أو المرضى المنومين في غرف العناية المركزية،لأن هؤلاء المرضى يكونون في حالة من التحذير أو العجز لا يستطيعون معها حفظ عوراتهم عن الانكشاف وقد يستغل بعض ضعاف النفوس حالة الضعف أو العجز عند هؤلاء المرضى فيتحرشون جنسيا بكشف عوراتهم أو مسها أو الاعتداء الجنسي و الفعلي عليهم.[3]

كما يجب التذكير بأن ما درج عليه العمل اليوم في معظم العيادات من تخصيص ممرضة أو سكرتيرة مع كل طبيب لمساعدته في أعمال العيادة، إنما هو تقليد غير إسلامي؟ لأن كثيرا ما يحدث

[1]_سورة النور: 30.

[2]_سورة النور:31.

[3]_أنظر:كنعان، الموسوعة الطبية الفقهية،ص433 نقلا بواسطة: جميلة عبد القادر الرفاعي وفريال محمد جمال،التمريض وأحكامه في الفقه الإسلامي2010، ص10.

خلوة بين الطبيب والممرضة وخاصة في الأوقات التي ينقطع فيها توارد المرضى على العيادة، لذا إن اقتضت الظروف أن تخرج المرأة للعمل، فلا بد أن تلتزم بمنهج الله من الوقار ولاحتشام، ولنا في قصة موسى عليه السلام من ابنتي الرجل الصالح أكبر مثل على ذلك.

الفرع الثاني: مراعاة حالة المريض من خلال بعض الأحكام الفقهية

تحيط الشريعة الإسلامية الإنسان المريض برعاية صحية خاصة، منطلقة في ذلك من ظروفه والحالة التي يوجد عليها، وهي ظروف تقتضي الاهتمام به في كثير من الأحكام الشرعية بغية الإسراع في إشفائه مما يعاني منه، أو عدم تأخير برئه، أو خوفا من زيادة مرض، ومن الأحكام التي تستشف منها الرعاية الصحية المقصودة أذكر الأمثلة التالية:

* الرخص الشرعية: وتتاح للمريض بشكل موسع يمارسها أثناء مختلف العبادات، فيسمح له بأداء الصلاة على الشكل الذي يمكنه من القيام بها، ويسمح له بالإفطار في رمضان إذا عجز عن الصيام، وينتقل في الطهارة من المائية إلى الترابية إذا عجز عن استعمال الماء.

أولا: استثناءات في اتقاء بعض النجاسات:

إذا كانت الرعاية الصحية تقتضي أن يكون المريض نظيفا نظافة تامة في جميع أحواله، فإنه قد يعجز في كثير من الأحيان عن ممارسة إجراءات اتقاء النجاسة. ولذلك فإن إعفاءه من بعض هذه الالتزامات يكون مندرجا ضمن رعايته الصحية، ذلك أنه لو كلف وهو مريض باستعمال الماء مثلا لكان ذلك إحراجا له، وهذا ما يخالف مقصد الشريعة التي تطبق في مثل هذه الأوضاع قاعدة ارتكاب أخف الضررين. ومن ثمة فإن الاستثناءات التي حظي بها المريض شملت جملة من الأعراض والأمراض التي يعسر الاحتراز منها في بعض العبادات، نذكر منها على سبيل التمثيل ما يلي:

1/السلس: وهو ما يخرج من السبيلين من الأحداث من غير اختيار. فيكون المصاب بذلك مريضا. ومن أنواع السلس البول والمذي عندما يصبح يسيل بنفسه، والريح والغائط عندما لا يتحكم فيهما المصاب بهذا الداء. فإنه يعفى من الطهارة التي تفرض على الصحيح وذلك للضرورة التي حالة به. [1]

[1] ينظر: المرجع نفسه، ص459.

2/بلل الباسور[1]: يعفى عنه إذا أصاب البدن أو الثوب كله أو جله.

أما الدم والقيح والصديد فإذا كانت مساحة هذه النجاسات بقدر مساحة الدرهم فأقل فإنه يعفى منها المريض، لأنها تصبح مما تعم به البلوى، فيصعب على المريض خاصة وعلى المصاب بأسبابها عامة من غسلها بشكل مستمر.

3/المصاب بالرعاف: حدد له الفقهاء أحكاما خاصة به تناسب وضعيته الصحية، ولا تفوت عليه الصلاة لا فردية ولا جماعية، شريطة أن لا يتمادى رعافه حتى يلطخ المسجد أو يلطخ ثوبا يفسده الغسل، فحينئذ يجب عليه القطع.

4/نواقض الوضوء: إن نواقض الوضوء بالنسبة للفرد الصحيح لا يعتد بها عند الشخص المريض. فعنده لا ينتقض الوضوء بنواقضه إذا خرجت في حالة إصابته بعلة كالسلس الذي لا يخرج على غير وجه الصحة، وسواء كان من بول أو ريح أو غائط أو مذي أو دم، إذا لازمه هذا السلس كل الزمن، بل حتى إذا لازمه جل الزمن أو نصفه، فإن العلماء يقولون باستحباب الوضوء حينئذ لا بوجوبه.

5/خروج المني: يعامل المريض معاملة خاصة إذا خرج منه بنفسه بسبب المرض، أو خرج بلذة غير معتادة كالمصاب بالحساسية أو الجرب، ولا يصبر على حكه الذي يتسبب له في خروج المني. والأمر نفسه ينطبق على من يأمره الطبيب المعالج بالنزول في ماء حار، فيخرج منه المني بغير إرادته. ففي جميع هذه الأحوال التي تجعل المريض يمنيا بغير إرادته، فإنه لا يطالب بالاغتسال إنما يكتفي بالوضوء فقط. فيصلي به ولا يعيد الصلوات التي صلاها في حالة استرجاعه لصحته بعد ذلك.

6/التيمم: وإذا عجز المريض عن استعمال الماء بأي صفة، فإنه ينتقل بطهارته إلى التيمم في الغسل والوضوء، ولا يحمل نفسه مشقة استعمال الماء الذي قد يضره. ويستدل الفقهاء على جواز التيمم للمريض في حال عجزه عن استعمال الماء بأدلة منها: قوله تعالى: ﴿وَإِن كُنتُم مَّرْضَىٰٓ أَوْ

[1]_بلل الباسور:هي إفرازات صفراء اللون وهي أوردة متورمة في الشرج والمستقيم السفلي تشبه الدوالي الوريدية.

عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَآءَ أَحَدٌ مِّنكُم مِّنَ ٱلْغَآئِطِ أَوْ لَٰمَسْتُمُ ٱلنِّسَآءَ فَلَمْ تَجِدُواْ مَآءً فَتَيَمَّمُواْ صَعِيداً طَيِّباً فَامْسَحُواْ بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُم مِّنْهُ﴾[1].

ومن السنة: ما روي عن جابر رضي الله عنه قال: ((خرجنا في سفر فأصاب رجلا منا حجر فشجه في رأسه ثم احتلم، فسأل أصحابه فقال: هل تجدون لي رخصة في التيمم؟ فقالوا: ما نجد لك رخصة وأنت تقدر على الماء. فاغتسل فمات. فلما قدمنا على النبي ﷺ اخبر بذلك فقال:قتلوه قتلهم الله، ألا سألوا إذ لم يعلموا فإنما شفاء العي السؤال، إنما كان يكفيه أن يتيمم أو يعصر أو يعصب على جرحه خرقة ثم يمسح عليها ويغسل سائر جسده))[2]

فالحديث دليل واضح على الرعاية الصحية المقصودة من طرف الشارع، بتنويعه الإجراءات التي كان من الممكن القيام بها لتفادي الإصابة بالمرض أو الهلاك.

7/المسح على الجبيرة: وغايتها المحافظة على صحة العضو المريض. لذلك أجاز الشرع لمن كان له عضو مجروح أو به دمل أو جرب أو حرق وخاف بغسله حدوث مرض أو زيادته أو تأخر برئه أن يضع جبيرة على المحل المكلوم، ويمسح عليها فلا يصيبها بالماء الذي يضرها. واستنبط العلماء حكمهم ذلك قياسا على المسح على الخفين بجامع الضرورة والحاجة إلى ذلك. ولما روي عن ثوبان قال: ((بعث رسول الله ﷺ سرية فأصابهم البرد فلما قدموا على رسول الله ﷺ أمرهم أن يمسحوا على العصائب والتساخين)).[3] ولما روي عن علي رضي الله عنه قال: ((انكسرت إحدى زندي فسألت النبي ﷺ فأمرني أن أمسح على الجبائر)).[4]

ثانيا:حكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي:

[1] _ سورة المائدة:7.

[2] _جابر بن عبد الله، الألباني، إرواء الغليل، الحديث رقم 142، حديث ضعيف.

[3] _ ثوبان مولى رسول الله صلى الله عليه وسلم، الألباني، صحيح أبي داود، الحديث رقم 146، حديث صحيح.

[4] _ علي بن أبي طالب، الألباني، ضعيف ابن ماجة، رقم الحديث 126، ضعيف جداً.

من وجوه الرعاية الصحية التي يكفلها الفقه الإسلامي للمريض، أنه تضمن أحكاما يجيز بمقتضاها نقل الأعضاء من الشخص السليم إلى المريض إذا دعت الضرورة إلى ذلك، وكان السليم في غنى عن ذلك العضو المنقول بحال من الأحوال.

وموضوع نقل الأعضاء تكلم فيه الكثير من الفقهاء، فمنهم من منعه لغاية رآها، ومنهم من أجازه لما انقدح أمامه من مصالح تعود على المريض.

ولذلك قام مجمع الفقه الإسلامي بدراسة الموضوع من جميع جوانبه. فاطلع على أدلة المانعين وأدلة المجيزين، ودرس ما توصل إليه الطب الحديث، ثم قرر أن أخذ عضو من جسم إنسان وزرعه في جسم إنسان آخر هو في حاجة إلية لإنقاذ حياته. أو استعادة وظيفة من وظائف أعضائه الأساسية هو عمل جائز لا يتنافى مع كرامة المأخوذ منه، وهو عمل مشروع وحميد متى توفرت فيه شروط لا تخرج في عمومها عن رعاية صحة الإنسان الآخذ، وصحة الإنسان المأخوذ منه.[1]

ولعل هذا الرأي الذي أقره المجمع الفقهي الإسلامي هو المناسب لضمان الرعاية الصحية للإنسان.

*نقل الدم: من وسائل الرعاية الصحية التي يحظى بها المريض في الإسلام أن جميع المسلمين يتعاطفون معه، إلى درجة أن يمنحوه دمهم ولا يبالون. والمريض كثيرا ما يتعرض لنزيف حاد يفقده دمه، فإن لم يجد من الدم ما يعوض به فقد ربما يهلك في حينه.

ومن ثمة؛ ذهب كثير من الفقهاء إلى اعتبار التبرع بالدم من باب الهدية المحمودة شرعا، خصوصا وأن الرسول صلى الله عليه وسلم قد مدحها بقوله: ((تهادوا تحابوا))[2]، ورغب في الهدية وندب إليها واعتبرها من مكارم الأخلاق، وإذا أباح العلماء عملية التبرع بالدم للغير، فإنما نظروا في ذلك إلى الشبه الذي يربط هذه العملية بكثير من المعاملات الجائزة، فالتبرع بالدم لا يختلف كثيرا عن التبرع بالعضو، لأن كليهما من جسم الإنسان، مع أن التبرع بالدم أسهل وأيسر من التبرع بالعضو في جميع الحالات.

[1] _ مجلة المجمع الفقهي الإسلامي(العدد1_ السنة الأولى_1408هـ/1987م) فتاوى معاصرة_585/2.

[2] _أبو هريرة، ابن الملقن، خلاصة البدر المنير، الحديث رقم 118، إسناده ضعيف.

وانطلاقا من ما سبق نخلص إلى أن نقل الدم يحقق بلا مراء الرعاية الصحية للمريض والصحيح أيضا.

الفرع الثالث:الحدود الشرعية للإنعاش الصناعي:

لم يذكر حكم شرعي للأعمال المستحدثة في مجال الطب والجراحة، ولم يرد به نص شرعي صريح في ضوء الأهداف العامة للشرع وبصفة خاصة حفظ النفس والنسل والعقل ونحن نقدم هنا الإنعاش الصناعي كنموذج للأعمال الطبية التي يمكن أن يتأرجح حكمها بين الإباحة والوجوب بحسب ما إذا كان الهدف منها حفظ حياة قائمة.

الإنعاش الصناعي استمرار للحياة:

إذا كانت المدة بين توقف القلب والرئتان عن العمل،وبين موت المخ لا تستغرق غير بضع دقائق إلا أن الإنسان يعد في هذه الفترة القصيرة من بين الأحياء، ويتعين من ثم إنقاذه حتى لا تموت خلايا مخه ففي مثل هذه الحالة تستخدم أجهزة الإنعاش الصناعي لتزويد خلايا المخ بالدم والأوكسجين اللذين تتوقف عليهما حياته، فالغرض من استخدام هذه الأجهزة هو ضمان حياة المريض واستمراريتها، ولا يعد ذلك من قبيل إعادة الحياة إليه لأنه مازال حيا في حكم الشرع، حتى ولو كانت بعض مقومات حياته قد توقفت عن العمل التلقائي وإذا كان من قربت نفسه من الزهوق يعد حيا في حكم الشرع،فإن حياته هذه تحظى بحماية الشرع للأنفس فيكون له من الحرمة ما للأحياء[1].

ويؤدي ذلك أنه إذا نفذ الطبيب التزامه القانوني أو التعاقدي بتركيب أجهزة الإنعاش الصناعي على مريض فلا يجوز له قبل موت مخه ،أن يفصل هذه الأجهزة وإلا تسبب في موت المريض موتا حقيقيا لا رجعة فيه ولا يشفع للطبيب في فعلته هذه،بحيث يوجد أناس آخرين في نفس حالة المريض وفي حاجة إلى أجهزة الإنعاش الصناعي،لأن التساوي بين الناس معصومي الدم ويمنع التضحية بحياة إنسان لإنقاذ حياة أخرى،كما أن الضرر لا يزال مثله والدليل على تساوي الناس في نظر الشرع، لا فرق بين حياة أحدهم وحياة آخر، أنه أوجب جزاء لا يختلف في نوعه أو مقداره(القصاص أو

[1]_ أحمد شرف الدين،الأحكام الشرعية للأعمال الطبية(د ن_1407هـ_1987م)ط2،ص126.

الدية)باختلاف المعتدى عليه،لأن هذا الجزاء يقوم على كل إنسان من حق في سلامة حياته وبدنه وهو حق يستوي فيه الناس جميعا وفي الحديث النبوي الشريف((المسلمون تتكافئ دماؤهم...)).[1]

فمبدأ المساواة يكون بين حقوق الناس في الحياة وإن كان يمنع الطبيب من حرمان إنسان من الأجهزة التي ركبت فعلا على جسمه ليضعها على جسم إنسان آخر في نفس حالة الأول، فإن الطبيب يجد نفسه في موقف لا يحسد عليه إذا وجد أمامه أكثر من إنسان في النزع الأخير وهو لا يملك إلا جهازا واحدا أو أجهزة بعدد قليل لا يكفيهم، فهنا إذا تساوت المصالح فإن الطبيب مخول طبقا للقواعد الكلية بالتخيير في موضوعية واعتبارات اجتماعية تتصل بمدى نفع الشخص للمجتمع، وبمدى إمكان إنقاذ حياته دون مقابل أو قرابة فإن هذه الاعتبارات لا دخل لها ذلك أنه إذا كانت المزايا أو السلطة التي يخولها الحق في الحياة بالنسبة للإنسان لا تختلف من فرد لآخر فإنها تختلف مع ذلك في منفعتها للجماعة، فإن المصالح هنا متساوية على المستوى الفردي، ولكنها متفاوتة على المستوى الاجتماعي والواجب طبقا للقواعد الكلية تحصيل أعلى مصلحتين. ومن الأفضل ألا يوكل الاختيار المشار إليه إلى فرد واحد بل ينبغي أن يتخذ القرار فيه فريق طبي.

*الإنعاش الصناعي إطالة للموت:

في بعض الحالات لا يكفي الأعداد المتوفرة من أجهزة الإنعاش الصناعي لسد احتياجات المرضى مع الغرض من إنشاء هذه المراكز هو إنقاذ الأرواح التي يتعرض أصحابها للأزمات وقتية وهي لذلك لم تخصص لمريض هو في حكم الميت يحمل قلبا ينبض صناعيا. فهل الإنعاش الصناعي إحياء للموتى؟

في أول هذه الحالات تعرض الإنسان لتوقف قلبه ورئتاه عن العمل ولم تمت خلايا مخه، فإذا استخدمت أجهزة الإنعاش الصناعي فإنه يمكن إعادة هذه الأعضاء للعمل، ولكن يشترط لكي تكون هذه العملية منتجة في المحافظة على حياة الإنسان، وأن تتم خلال مدة قصيرة من توقف القلب والرئتين عن عملهما، وأن أجهزة الإنعاش الصناعي وإن كانت تعيد القلب والرئتين إلى العمل،

[1]_حنش عن عكرمة ، ابن ماجة، كتاب الديات، باب المسلمين تتكافى دماؤهم ،الحديث رقم:2683 ،حديث ضعيف

إلا أنها لا تعيد الحياة إلى هذا الإنسان الذي ما زال حيا، وهناك أيضا حالة الغيبوبة العميقة وهي ليست وفاة، حيث يتوقف المخ عن عمله رغم أن خلاياه ما زالت حية،[1] وهنا أيضا لا يعد استيقاظ الإنسان من الغيبوبة بعودة المخ إلى العمل من قبيل العودة للحياة بعد الموت لن موت الإنسان يتحقق بموت خلايا مخه، حيث أن الإنسان حالة الغيبوبة يحتفظ بخلايا مخه وإن كانت متوقفة عن العمل.

والقول بأن الموت الحقيقي للإنسان يتجسد في تحلل خلاياه إلى عناصرها الأولى هو قول يخالف الواقع لأنه أمكن حفظ الجثث من التحلل، على مدى آلاف السنين عن طريق التحنيط مع أن صاحب الجثة قد مات موتا حقيقيا ويمكن أن يستفاد حدوث الموت الحقيقي للإنسان قبل تحلل جسمه إلى عناصره الأولى من قوله تعالى﴿أَيَعِدُكُمْ أَنَّكُمْ إِذَا مِتُّمْ وَكُنتُمْ تُرَاباً وَعِظَاماً أَنَّكُم مُّخْرَجُونَ ﴾ [2] فالعطف الوارد في الآية الكريمة يفيد المغايرة، فالقرءان الكريم يعبر عن جملة الوجود الجسدي للإنسان بالإشارة إلى هذه المراكز في قوله تعالى: ﴿وَإِذ أَخَذَ رَبُّكَ مِنۢ بَنِيٓ ءَادَمَ مِن ظُهُورِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ وَأَشْهَدَهُمْ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ أَلَسْتُ بِرَبِّكُمْ قَالُواْ بَلَىٰ شَهِدْنَآ أَن تَقُولُواْ يَوْمَ ٱلْقِيَٰمَةِ إِنَّا كُنَّا عَنْ هَٰذَا غَٰفِلِينَ﴾ [3] والمقصود بالظهور في الآية الكريمة العمود الفقري لهيكل الإنسان الذي هو قوام البنية ومركز النخاع الشوكي الذي يتحكم في حياة الإنسان في توجيه من المخ، فإذا مات الإنسان موتا حقيقيا، تموت خلايا مخه فإن القول بإعادة الحياة إليه عن طريق الإنعاش الصناعي فضلا عن أنه يخالف الواقع لأنه لا يعيد خلايا المخ إلى الحياة، ويخالف الحقيقة العقدية التي تقضي بأن الأحياء

[1] _بتصرف: أحمد شرف الدين، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية(د ن_1407هـ_1987م)ط2، ص129/128.

[2] _سورة المومنون :35.

[3] _سورة الأعراف:173.

والأموات إنما هي من الأفعال التي لا يشارك أحد فيها الله، قال تعالى: ﴿إِنَّا نَحْنُ نُحْيِ الْمَوْتَىٰ وَنَكْتُبُ مَا قَدَّمُوا وَءَاثَارَهُمْ﴾ [1]، ومن المنكرات أن يدعي العبد في نفسه ما هو من اختصاص الله الذي يستطيع هو وحده أن يميت الإنسان ويعيده للحياة ليس في الآخرة فقط وإنما في الحياة الدنيا فحقيقة منح الحياة وسلبها وإعادتها هي سنة كونية خفية لا يملك الإنسان منها شيئا.

*هل إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي جائز شرعا أو قانونا:

إذا كان الشارع قد أباح العمل الطبي والجراحي لأنه يحفظ مصالح راجحة اجتماعيا تتمثل في: المحافظة على الحياة وصيانة الصحة ،فإن علة الإباحة تزول متى زالت الحياة التي توفر لها صفات الحياة الإنسانية، ويتعين من ثم التوقف في العمل وهذا الأمر يصدق على العمل الطبي المتمثل في الإنعاش الصناعي للإنسان ثبت موت مخه رغم تمتعه بحياة صناعية،[2] يعتبر علم الطب إن مثل هذا الإنسان قد مات، فإن الفقه والقانون لا يعتبران إنسانا قد مات طالما قلبه ينبض ويلزم لاعتباره ميتا اتخاذ إجراءات معينة كتحرير شهادة الوفاة بعد توقف قلبه عن النبض تلقائيا، وإذا كان الفقه والقانون يبدوان هكذا متخلفين عن ركب الإمكانيات الحديثة للطب فإن لك يرجع إلى تمسكهما بحماية حقوق الإنسان إلى أبعد مدى في مواجهة هذه الإمكانيات التي لا تخلو، على الرغم من مزاياها .

تكمن الصعوبة الشرعية والقانونية فيما إذا كان الفرد الذي توقف مخه عن العمل بصفة نهائية لموت خلاياه يمكن اعتباره شخصا مكلفا بالأحكام الشرعية ومخاطبا بأحكام القانون، حين يقف الفقه والقانون بجواره لحمايته وأنه لا يعد أن يكون مجموعة من الأعضاء والخلايا المجردة من كل إرادة إنسانية والتي لا عمل لها في جسم صاحبها ولا تحظى من ثم بحماية الشرعة والقانون للأحياء، وتتضمن

[1] _سورة يس :11.

[2] _ينظر: أحمد شرف الدين،الأحكام الشرعية للأعمال الطبية(د ن_1407هـ_1987م)ط2،ص174.

الحدود الشرعية والقانونية للإنعاش الصناعي من ناحية الكشف عن حكم إيقافه بالنسبة لمن وضع قيود تمنع من حرمان المريض مما تبقى له من حياة إنسانية.

*حكم إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي:

1/حكم الأخلاق: (حكم الحياة الإنسانية)، أي مقوماتها التي تميزها عن غيرها وهو الإدراك والشعور والقدرة على الاتصال بالعالم الخارجي والتعامل معه ولا شك أن من مات مخه، وبصفة خاصة من توقف لديه عمل المراكز العصبية العليا التي تتحكم في وظائف الجسم ولا يستطيع التحكم في تعامله مع العالم الخارجي وتزول من ثم حياته الإنسانية ويصبح في حكم الأموات، ولما كان الإنعاش الصناعي لا يعيد للحياة الإنسانية مقوماتها والإدراك والشعور والقدرة على الاتصال بالعالم الخارجي بعد أن ماتت خلايا المخ فلا يعد إيقاف عملها حرمانا له من حياة إنسانية بعد أن تم فقدها من قبل والمفروض ألا يعتبر هذا العمل جريمة قتل في حكم الشرع والقانون لأن هذه الجريمة لا تقع إلا في حالة ما إذا كان حيا بحسب تعبير الفقهاء.

كما أن إيقاف عمل أجهزة الإنعاش الصناعي في مثل هذه الحالة واستخدامها لإنقاذ مرضى أحياء هو أمر يتفق مع الأخلاق.[1]

2/حكم ترك الإنعاش القلبي للمريض في حالة توقف القلب :

حث الشرع الحنيف على التداوي ،قال الرسول صلى الله عليه وسلم :((تَدَاوَوْا فَإن الله عز وجل لم يضع داء إلا وضع له دواء ،غير داء واحد الهرم)) رواه أبو داود ،والواجب على المريض وأهله الأخذ بالوسائل العلاجية المباحة خاصة فيما يتعلق بإنعاش القلب صيانة للنفس وحفظا لها من التهلكة ،كذلك عل الأطباء القيام بكل الإجراءات الطبية التي يمكن أن تساعد في إنعاش أعضاء المريض كالقلب والرئتين قال الله تعالى:﴿ وَلاَ تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلَّتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلاَّ بِٱلْحَقِّ﴾[2] أما إذا غلب على ظن الأطباء أنه لا أمل في إنعاش القلب ،أو في الشفاء ، فيجوز ترك الإنعاش ،وهذا

[1] _ينظر:أحمد شرف الدين،الأحكام الشرعية للأعمال الطبية(د ن_1407هـ_1987م)ط2،ص174.

[2] _ سورة الأنعام:151.

ما جاء في قرار مجلس الإفتاء الأردني برقم(117) ،ونصه "رأى المجلس أنه لا مانع شرعًا من عدم وضع مريض السرطان على أجهزة الإنعاش أو التنفس أو مباشرة غسيل الكلى ،إذا تأكد وتيقن الفريق الطبي المعالج أنه لا يوجد أية فائدة ترجى للمريض من ذلك ،شريطة أن يؤيد ذلك تقرير من فريق طبي لا يقل عن ثلاثة أطباء مختصين ،وذلك لأن وضع المريض على هذه الأجهزة ،أو مباشرة غسيل الكلى ،ليس له أي فائدة في شفاء المريض ، ولا يقدم ولا يوخر في أجل الموت ،لأن الأجل بيد الله عز وجل قال الله تعالى:﴿ وَلَنْ يُّؤَخِّرَ ٱللَّهُ نَفْساً إِذَا جَآءَ اجَلُهَاۚ وَاللَّهُ خَبِيرٌۢ بِمَا تَعْمَلُونَ﴾[1] ومما يدل على جواز التوقف عن استعمال العلاج للمريض ،في حالة الدلالة على أنه لا فائدة منه ما حدث لعمر بن الخطاب رضي الله عنه عندما طعن في المسجد ،فأتي بنبيذ[2] فشربه ،فخرج من جوفه فعرفوا أنه ميت ،ولم يقوموا بعلاجه ؛لأنهم علموا أنْ لا فائدة من العلاج فهو في حكم الميت ،وذلك يدل على أن الحياة المستعارة في حكم العدم في مثل هذه الحال ،وعليه ؛فأنه يجوز للمريض إن كان واعياً التوقيع على نموذج مسبق بعدم إجراء الإنعاش القلبي له أو التوصية بذلك ،أما إن كان المريض فاقداً للوعي فيجوز لأقربائه المقربين التوصية بعدم إجراء الإنعاش القلبي للمريض في حالة توقف القلب ؛إذا ثبت طبيا أنه لا فائدة من هذا الإجراء وفق كلام الأطباء المختصين[3]

المطلب الثاني : أحكام التمريض في القانون الوضعي

تطرقنا في المطلب الأول إلى أحكام التمريض في الفقه الإسلامي ،بينما في هذا المطلب ندرس ما يقابل تلك الأحكام من الناحية القانونية، فحكم الاستئجار للتمريض في الفقه الإسلامي ،يقابلها في الوضعي العقد الطبي ،أما حكم استئجار الخادمات من أجل تمريض الرجال وحكم تمريض المرأة في الفقه الإسلامي ،و حكم اللمس والنظر والإطلاع على العورات في الفقه الإسلامي، لم نجد لهذه الدراسة نظير في القانون الوضعي ،كما تطرقنا لحكم نقل الأعضاء في الفقه الإسلامي يقابلها في

[1] _سورة المنافقون :11.

[2] _النبيذ:ماء محلى بقليل من التمر وليس من الخمر المسكر.

[3] _ www.alifta.jo 25 أفريل 2021 ، 13:15.

القانون الوضعي حكم انتزاع أعضاء الإنسان وزرعها ،وكذا الحدود الشرعية للإنعاش الصناعي يقابلها حكم الإنعاش الصناعي في القانون الوضعي.

الفرع الأول: حكم العقد الطبي وتكيفه في القانون الوضعي وأهم آثاره

أولا:تعريف العقد الطبي:

نصت المادة 54 على أنه_العقد_: ((اتفاق يلتزم بموجبه شخص أو عدة أشخاص نحو شخص أو عدة أشخاص آخرين بمنح أو فعل أو عدم فعل شيء ما))[1]

لم نجد تعريفا لعقد العلاج الطبي لدى أغلب شراح القانون لذا ارتأينا أن نعرفه كالأتي :(عقد العلاج الطبي هو اتفاق بين الطرفين أحدهما طبيب والآخر مريض أو من ينوب عنه ،يلتزم الطبيب بموجبه ببذل العناية اللازمة في علاج المريض مقابل التزام المريض بدفع أتعاب(أجرة)الطبيب والتعاون معه)

أي أنه عقد يربط بين الطبيب الذي يمارس نشاطه الطبي في القطاع الصحي (العام والخاص) والمريض الذي يقصده طالبا خدماته الطبية،وهو خدمة لا تحتكرها الدولة دليل ذلك أنه يوجد قطاع خاص عندنا فحكم استئجار التمريض مسموح به في القانون كما هو مسموح به عند أهل الشريعة ، كما يجب أن يكون محل العقد مشروع فالتمريض عمل مشروع جاء لحماية المريض ووقايته.

ثانيا:التكييف الفقهي و القانوني للعقد الطبي

كيفه القانون على أنه عقد وكالة وترجع هذه الفكرة بالنسبة لرومان ،وهو عبارة عن عقد ينشأ عندما يقوم شخص يسمى الأصيل بتكليف شخص آخر بأن يقوم بعمل مادي أو قانوني مجاني لمصلحته ،فعقد الوكالة كان العقد الأكثر ملائمة مع الطبيعة القانونية لقد العلاج، وبعضهم على أنه عقد عمل باعتبار أن الشخص الذي يمارس مهنة حرة ،يتعاقد بنفس الطريقة التي يتعاقد بها الشخص الذي يقوم بعمل يدوي على تنفيذ عمل معين لقاء أجر ،وأخيرا كيفه بعضهم على أنه عقد مقاولة أي العقد المبرم بين الطبيب والمريض هو عقد مقاولة (عقد استصناع) ،بينما الفقه فكيفوه على أنه

[1]_ القانون رقم 75_58المؤرخ في 20رمضان عام 1395الموافق 26سبتمبرسنة1975،المتضمن القانون المدني،المعدل والمتمم سنة 2007.

عقد إجارة يعتبرون العلاقة بين الطبيب والمريض علاقة عقدية يحكمها عقد الإيجار أشخاص،على أن يلتزم المريض بأداء الأجر للطبيب مقابل قيام الطبيب بالعلاج وأن يتعهد الطبيب بالعمل لخدمة المريض وتحت إدارته وإشرافه ،وبعضهم على أنه عقد جعالة.[1]

ثالثا:آثار العقد

نصت المادة 106 على أن : ((العقد شريعة المتعاقدين ، فلا يجوز نقضه ، ولا تعديله إلا باتفاق الطرفين ،أو للأسباب التي يقررها القانون)) [2]أي لا يجوز لأحد من الطبيب والمريض الإخلال بأي شرط من الشروط أو تعديلها في حالة التعاقد إلا إذا كان القبول والإيجاب من كلا الطرفين أو لأسباب قانونية.

كما نصت المادة 107:على أنه ((يجب تنفيذ العقد طبقا لما اشتمل عليه بحسن نية.

ولا يقتصر العقد على إلزام المتعاقد بما ورد فيه فحسب، بل يتناول أيضا ما هو من مستلزماته وفقا للقانون والعرف والعدالة، بحسب طبيعة الالتزام.

غير أنه إذا ثرأت حوادث استثنائية عامة لم يكن في الوسع توقعها وترتب على حدوثها أن تنفيذ الالتزام التعاقدي، وان لم يصبح مستحيلا، صار مرهقا للمدين بحيث يهدده بخسارة فادحة جاز للقاضي تبعا للظروف وبعد مراعاة لمصلحة الطرفين أن يرد الالتزام المرهق إلى الحد المعقول، ويقع باطلا كل اتفاق على خلاف ذلك)).[3]

[1] _ينظر: غادة فؤاد مجيد المختار،حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني(منشورات الحلبي الحقوقية _2011) ط1،ص130،122.

[2] _ القانون رقم 75_58الؤرخ في 20رمضان عام 1395الموافق 26سبتمبرسنة1975،المتضمن القانون المدني،المعدل والمتمم سنة 2007.

[3] _المادة:107نفس القانون السابق.

المادة 108: ((ينصرف العقد إلى المتعاقدين والخلف العام، ما لم يتبين من طبيعة التعامل، أو من نص القانون أن هذا الأثر لا ينصرف إلى الخلف العام كل ذلك مع مراعاة القواعد المتعلقة بالميراث)).[1]

وغيرها من المواد التي نص عليها القانون من المادة 109 إلى غاية المواد المعدلة [2]

الفرع الثاني : حكم استئجار الخادمات من أجل تمريض الرجال وحكم تمريض المرأة وكشف العورة والخلوة في القانون الوضعي

لم يطرح القانون أي إشكال في استئجار الخادمات وتمريض المرأة للرجال،حيث أنه لا يفرق بين الجنسين _الذكر و الأنثى_ففكرة الحلال والحرام هي في الفقه الإسلامي لا القانون ، فكل من تتوفر فيه شروط الالتحاق بمهنة التمريض في القانون يعد موظفا في هذا القطاع،أما مصطلح العورة والخلوة مصطلح شرعي وبالتالي القانون ليس له حرج أو عقدة منهم ،حيث أمر القانون بحماية البدن وحفظ الكرامة ،فهي أحكام خاصة بالفقه الإسلامي لم نجد له نظير في الدراسة القانونية.

الفرع الثالث: حكم انتزاع أعضاء الإنسان وزرعها:

نصت المادة :161((لا يجوز انتزاع أعضاء الإنسان ولا زرع الأنسخة أو الأجهزة البشرية إلا لأغراض علاجية أو تشخيصية حسب الشروط المنصوص عليها في هذا القانون.

ولا يجوز أن يكون انتزاع الأعضاء أو الأنسجة البشرية ولا زرعها موضوع معاملة مالية))[3]

وتنص المادة 162على أنه: ((لا يجوز انتزاع الأنسجة أو الأعضاء البشرية من أشخاص أحياء، إلا إذا لم تعرض هذه العملية حياة المتبرع للخطر. وتشترط الموافقة الكتابية على المتبرع بأحد أعضائه وتحرر هذه الموافقة بحضور شاهدين اثنين، وتودع لدى مدير المؤسسة والطبيب رئيس المصلحة،

[1] _ القانون رقم 75_58الؤرخ في 20رمضان عام 1395الموافق 26سبتمبرسنة1975،المتضمن القانون المدني،المعدل والمتمم سنة 2007.

[2] _ينظر:القانون السابق.

[3] _القانون رقم 85_05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405هـ الموافق 16 فبراير 1985م يتعلق بحماية الصحة وترقيتها الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية قوانين وأوامر المؤرخة يوم الأحد 27 جمادى الأولى عام 1405هـ الموافق 17 فبراير سنة 1985م

ولا يجوز للمتبرع أن يعبر عن موافقته إلا بعد أن يخبره الطبيب بالأخطار الطبية المحتملة التي قد تتسبب فيها عملية الانتزاع، ويستطيع المتبرع في أي وقت كان أن يتراجع عن موافقته السابقة)).

المادة163:((يمنع القيام بانتزاع الأعضاء من القصر والراشدين المحرومين من قدرة التميز، كما يمنع انتزاع الأعضاء أو الأنسجة من الأشخاص المصابين بأمراض من طبيعتها أن تضر بصحة المتبرع أو المستقبل.))

المادة 164((لا يجوز انتزاع الأنسجة والأعضاء من الأشخاص المتوفين إلا بعد الإثبات الطبي والشرعي للوفاء، حسب المقاييس العلمية التي يحددها الوزير المكلف بالصحة.

وفي هذه الحالة، يجوز الانتزاع بناء على الموافقة الكتابية للشخص المعني، وهو على قيد الحياة، أو موافقة أحد أعضاء أسرته الراشدين حسب هذا الترتيب الأولى: الأب أو الأم، الزوج أو الزوجة، الابن أو البنت، الأخ أو الأخت.

وإذا لم تكن للمتوفى أسرة يطلب الإذن من الولي شرعا)).

المادة 165: ((يمنع انتزاع الأنسجة أو الأعضاء قصد زرعها، إذا كان الشخص المعنى قد رفض ذلك كتابيا، وهو على قيد الحياة، أو إذا كان الانتزاع يعوق التشريح الطبي الشرعي.))[1]

*ونستخلص من هذه المواد أن التبرع بالأعضاء والأنسجة لا تقوم إلا بشروط وهي:

1_أن يكون المتبرع راشدا ومميزا.

2_أن يعبر عن موافقته بطريقة مكتوبة.

3_أن لا يترتب عن التبرع بها تشكل خطرا عليه بشهادة من طبيب مختص.

4_أن لا يكون التبرع بها بمقابل مالي.

فيمكن لنا القول بأن لكل من عبر عن موافقته عن التبرع بها الرجوع عن ذلك في أي وقت.

الفرع الرابع: حكم الإنعاش الصناعي في القانون الوضعي

في حالة الوضع تحت المتابعة الطبية نصت المواد التالية:

[1] _المادة:165 نفس القانون السابق.

المادة 145:((تمد المتابعة الطبية للمرضى الذين قد يكونون خطرا بسب انعدام العلاج المتواصل أو المنتظم، إجراء يستوجب متابعة خارجية وعلاجا دوريا منتظما.

ويمكن أن يطبق هذا الإجراء التحفظي الوقائي على كل مصاب بمرض عقلي، مهما تكن طبيعة إصابته)).

المادة 146:((يحرر طبيب الأمراض العقلية المعالج التماس الوضع تحت المتابعة الطبية)).

المادة 147: ((يرسل طبيب الأمراض العقلية المعالج إلى الوالي، التماس الوضع تحت المتابعة الطبية

يشعر الوالي المريض بقرار وضعه تحت المتابعة الطبية، ويبلغ هذا القرار إلى طبيب الأمراض العقلية المعالج)).

المادة 148((يتخذ قرار الوضع تحت المتابعة الطبية لمدة أقصاها ستة أشهر، ويمكن تجديدها،عند الاقتضاء، بطلب من طبيب الأمراض العقلية المعالج))[1] ،أما باب الصيدلة والأجهزة الطبية التقنية فقد بينت لنا في [2]نص المادة 173على أنه: ((تشمل الأجهزة الطبية التقنية على الأجهزة المستعملة في الفحوص والعلاجات الطبية والأعمال الأخرى المرتبطة بالعلاج الطبي وأجهزة ترميم الأسنان وتقويم الأعضاء والعينات البصرية والسمعية وكذلك الأجهزة المساعدة على التحرك)). تنص المواد من 145 إلى 148على شرح المتابعة الطبية وأهم شروط إجرائها والمادة 173 هي عبارة عن المقصود بالأجهزة الطبية.

[1] ___ القانون رقم 85_05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405هـ الموافق 16 فبراير 1985م يتعلق بحماية الصحة وترقيتها الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية قوانين وأوامر المؤرخة يوم الأحد 27 جمادى الأولى عام 1405هـ الموافق 17 فبراير سنة 1985م.

[2] __ القانون رقم 85_05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405هـ الموافق 16 فبراير 1985م يتعلق بحماية الصحة وترقيتها الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية قوانين وأوامر المؤرخة يوم الأحد 27 جمادى الأولى عام 1405هـ الموافق 17 فبراير سنة 1985م.

المبحث الثاني:

حقوق المريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

المبحث الثاني: حقوق المريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

تطرقنا في هذا المبحث إلى حقوق المريض في الفقه الإسلامي ويتمثل ذلك في إباحة عمل الطبيب (مشروعية العمل الطبي)، حق الإنسان المريض في التداوي والعلاج، حماية حق الإنسان في الحياة وسلامة الجسد، واجبات الطبيب اتجاه المريض في الفقه الإسلامي، أما حقوق المريض في القانون تتمثل فيما يلي:

الحق في الحياة والأمن أو السلامة الشخصية، الحق في إعلام المريض، الحصول على إذن المريض في العلاج، تعويض المريض في حالة الخطأ، وأخيرا حقه في الحفاظ على سره وعدم إفشائه.

المطلب الأول: حقوق المريض في الفقه الإسلامي

الفرع الأول: إباحة عمل الطبيب (مشروعية العمل الطبي) في الفقه الإسلامي

من المتفق عليه بين علماء الشريعة الإسلامية الغراء أن تعلم الطب ودراسته والعمل به فرض من فروض الكفاية، وأنه واجب حتمي على كل شخص بعينه، ولا يسقط عنه إلا إذا قام به غيره لحاجة المجتمع للتطبيب ولأنه ضرورة اجتماعية، وأنه يعد واجباً كفائياً كلما وجد أكثر من طبيب في مكان واحد، فإذا لم يوجد إلا طبيب واحد فالتطبيب يكون فرض عين عليه.[1]

وبما أن الحق في الحياة وفي سلامة الجسد من الحقوق التي يجتمع فيها حق الله تعالى وحق العبد، لذا فإنه يلزم لإباحة المساس بمحل هذين الحقين أن يأذن أصحابهما به، فلا يُغني إذن واحد من صاحبيهما عن إذن الآخر وهكذا، فإن عدم مساءلة من يقوم بعمل يترتب عليه المساس بمحل الحق في الحياة أو الحق في السلامة الجسدية يفترض توافر إذن الشرع إضافة إلى إذن الفرد.

وبناءً على ما تقدم، فإن عمل الطبيب في جسد الإنسان لا يصح إلا إذا كان هناك إذن من الشارع وإذن من المريض، حيث يذهب الرأي الراجح في الفقه الإسلامي إلى أن أساس عدم مسؤولية

[1] _بتصرف: سميرة عايد الديات،رسالة دكتوراه عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع والقانون (دار الثقافة للنشر والتوزيع _عمان_ الأردن_1999) ط1،ص36.

الطبيب أو الجراح هو إذن الشرع وإذن المريض[1]، لذا فقد وضع الفقهاء المسلمون عدة شروط لإباحة عمل الطبيب، نذكرها كالآتي:

1 أن يكون مؤهلاً علمياً وعملياً ذا حذق ومهارة في فنه[2]، وقد اتفق الأئمة الأربعة على إيجاب الضمان على من طبب بغير إذن (أي بدون ترخيص بمزاولة المهنة)، فلا يجوز للطبيب الذي يجهل أصول مهنة الطب معالجة المرضى، ويمنع من عمله لأنه يفسد أبدان الناس، وإذا قام بالعمل الطبي أو الجراحي فهو معتدٍ لأنه غير مأذون له من جهة الشرع، كما أن بادعائه الطب غرّر المريض، ويلزمه حينئذٍ الضمان، ويحجر عليه، ويمنع شرعاً من ممارسة الطب.

2 أن يكون قصده علاج المريض وشفاؤه وبحسن نية وليس الإضرار به. أي يجب أن يكون الباعث على عمل الطبيب هو علاج المريض أو بصفة عامة رعاية مصلحة مشروعة، فالمفروض في الطبيب عند مباشرته مهنة الطب أن يكون حسن النية، يقصد من عمله نفع المريض، فلا يقوم بأعمال يقصد منها تلف عضو من أعضاء المريض دون أن يقصد علاجه، فإذا خرج عن ذلك كان مسئولا.[3]

3 أن يعمل طبقاً للأصول الفنية لمهنة الطب. أي يكون عمله حسب ما تقرره أصول المهنة، وموافقاً للقواعد التي يتبعها أهل الصنعة في مهنة الطب، وإذا أخطأ الطبيب في عمله فإنه لا يسأل عن هذا الخطأ، إلا إذا كان خطأً فاحشاً، وهو ما لا تقره أصول فن الطب ولا يقره أهل العلم بفن الطب. والضمان الواجب عن خطئه عند جمهور الفقهاء هو كالآتي: إذا كان مقدار التعويض أقل من ثلث الدية فهو من مال الطبيب، أما إذا كان الثلث أو أكثر فيجب على عاقلة الطبيب[4].

4 أن يحصل على إذن المريض أو من يقوم مقامه. ولا شك أن الذي يقرر قبول التداوي والعلاج من عدمه هو المريض ذاته، أو وليه، إذا كان ناقص الأهلية أو معدومها، ويستثنى من ضرورة الحصول

---

[1] _ ويقابل ذلك المادة (41/ف2) من قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969.

[2] _ ويقصد به في وقتنا الحاضر: ضرورة الحصول على الشهادة الطبية، والإذن لممارسة المهنة الطبية من الجهة الطبية المختصة.

[3] _ أحمد شرف الدين، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية (المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب_1983) ص49/48.

[4] _ محمد علي البار، المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب، دار المنارة للنشر والتوزيع، د ط، ص58.

على إذن المريض أو وليه الحالات العاجلة التي تتطلب تدخلاً طبياً أو جراحياً سريعاً لإنقاذ حياته بسبب تعرضه للإصابة بحادث أو غيره، ولا يمكن الحصول فيها على إذن المريض لفقده الوعي، وعدم وجود وليه.[1]

وإذا تولد عن عمل الطبيب الحاذق تلف النفس أو العضو بعد اجتماع هذه الشروط، فلا ضمان على الطبيب لا في النفس ولا في العضو، لأن القاعدة الكلية تقول: بأن الجواز الشرعي ينافي الضمان.[2]

وبغية الالتزام بالإطار العام لممارسة مهنة الطب، فقد وضع الأطباء المسلمون أساس الرقابة الطبية على نحو عصري، فشرعوا لذلك نظاماً حددوا فيه الأركان التي يجب أن يدور عليها علاج الطبيب وتدبيره وهي:

1 حفظ الصحة الموجودة. 2 رد الصحة المفقودة بحسب الإمكان. 3 إزالة العلة أو تقليلها بقدر الإمكان. 4 احتمال أدنى المفسدتين لإزالة أعظمها. 5 تفويت أدنى المصلحتين لتحصيل أعظمها.[3]

وأناطوا تطبيق ذلك بالمحتسب في ديوان الحسبة، الذي كان إضافة إلى واجباته الأخرى في مراقبة مرافق الدولة، يقوم بمراقبة الصحة العامة والسلوك المهني للأطباء والصيادلة. ويقوم المحتسب (وهو كبير الأطباء) أيضاً باختبارهم ومنحهم إجازة الممارسة بعد أداء القسم الطبي أمامه، وكان له حق حجب الإجازة ممن يجد منه تقصيراً أو عجزاً، وتحميل المقصر مسؤولية فعلته.

حيث كان المحتسب في العصور الوسطى يأخذ عليهم عهد أبقراط[4] الذي أخذه على سائر الأطباء ويحلفهم ألا يعطوا دواءً مضراً، ولا يركبوا سماً، ولا يصنعوا التمائم عند أحد العامة، ولا يذكروا للنساء

---

[1] _ المرجع نفسه ص69.

[2] _ مصطفى الزرقا، شرح القواعد الفقهية، (دار القلم _دمشق_سوريا_1409هـ_1989م، ط2، القاعدة90،) ص449.

[3] _ ينظر: غادة فؤاد مجيد المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني (منشورات الحلبي الحقوقية_2011) ط1، ص33.

[4] _ قام المسلمون بتعديل القسم لإزالة الشركيات والقسم بآلهة اليونان وأسقليبوس...الخ، وجعله قسماً بالله سبحانه وتعالى وأبقوا على ما لا غبار عليه، وأبقراط هو أكبر وأهم أطباء اليونان وهو واضع القسم المشهور كما أنه هو الذي وضع نظرية الأخلاط ويتبعه في ذلك جالينوس الذي أتى بعده وسار على نهجه.

الدواء الذي يسقط الأجنة ولا للرجال الدواء الذي يقطع النسل، وليغضوا أبصارهم عن المحارم عند دخولهم على المرضى، ولا يفشوا أسرارهم، ولا يهتكوا الأستار.

ويعد نظام الحسبة في الإسلام من النظم الرائعة التي طبقت للحفاظ على المصلحة العامة، وكان من نتائج تطبيق نظام الحسبة في المجال الطبي، أن منع دخول المتطببين (الأطباء) الذين يدعون مهنة الطب ويجهلونها، كالعرافين والمشعوذين، إلى ميدان الطب كيلا يضروا بالناس ويغروا بالمرضى ويوهموهم بأنهم أطباء وهم لا يعرفون شيئاً من الطب.

الفرع الثاني: حق الإنسان المريض في التداوي والعلاج في الفقه الإسلامي:

لقد دعا الإسلام المرضى إلى ضرورة التداوي والمعالجة، وفرق علماؤه بين حقيقة التوكل على الله، والمتمثل في الأخذ بالأسباب بعد الاعتماد على الله بداية ونهاية، وبين التواكل وهو الاعتماد على الله دون العمل بالأسباب التي أمر بها.

ولقد قسم الإمام أبو حامد الغزالي وهو يتكلم عن التوكل الأسباب المزيلة للمرض إلى المقطوع بها، ومثل لها بالماء المزيل لضرر العطش فليس من التوكل تركه بل تركه حرام عند خوف الهلاك.

والدعوة إلى التداوي جاءت بها السنة، فأرشد النبي ﷺ إلى التداوي ومعالجة البدن في كثير من الأحاديث ولعل أكثرها دلالة على ذلك قوله ﷺ: ((تداووا عباد الله فإن الله سبحانه لم يضع داء إلا ووضع له شفاء إلا الهرم)). [1]

[1] _أسامة بن شريك،الترمذي، سنن الترمذي ، حديث رقم 2038، حديث حسن صحيح.

ويتبين من جوابه ﷺ على من سأله عن ذلك أنه لم يكل أصحابه إلى إيمانهم وحسن ظنهم بالله وهو الشافي، بل دعاهم وأرشدهم إلى التداوي، لأنهم ملزمون بالرعاية ولا تتحقق إلا بالتداوي فتصبح المعالجة أمراً واجباً.[1]

ومهما اختلفت أراء الفقهاء في وجوب التداوي، فإن تعاطيه لا ينقص من إيمان صاحبه شيئاً. فقد روى أبو خزامة رضي الله عنه قال: ((سئل رسول الله: أرأيت أدوية نتداوى بها ورقى نسترقيها وتقى نتقيها هل ترد من قدر الله شيئاً؟ قال: هي من قدر الله)).[2]

ولما كان العلاج والتداوي يعني: الأخذ بالأسباب التي لا تناقض التوكل الحقيقي، فإن المريض مطالب بأن يتيقن بأن الشفاء رغم ذلك هو بيد الله سبحانه لأن المسببات وحدها لا تأثير لها.[3]

ومن مؤيدات الدعوة إلى التداوي أن تعاطي الدواء لمعالجة الأسقام مارسه النبي ﷺ في حياته وأمر به أصحابه. فقد ثبت عنه ﷺ ((أنه احتجم وأعطى الحجام أجره))[4]. وقال عن الحجامة: ((إن أفضل ما تداويتم به الحجامة أو هو أمثل دوائكم)).

وعملاً بهديه ﷺ كانت أسماء بنت أبي بكر رضي الله عنها تؤتي بالمرأة المحمومة فتدعو بالماء فتصبه في جبينها.[5]

واستعمل النبي ﷺ لبعض أصحابه الكي، فعن جابر بن عبد الله رضي الله عنه قال: ((رمى سعد بن معاذ في أكحله قال فحسمه النبي ﷺ بيده بمشقص ثم ورمت فحسمه الثانية))[6].

---

[1]_ بتصرف: بن زيطة أحميدة، الرعاية الصحية للفرد في الفقه الإسلامي(دار ابن حزم_ بيروت_ لبنان_1432هـ _2011م)ط1،ص447.

[2]_أبوخزامة السعدي، الألباني، ضعيف ابن ماجة، حديث رقم686 ، حديث ضعيف.

[3]_ المرجع نفسه، ص448.

[4]_ عبد الله ابن عباس، مسلم، صحيح مسلم، الحديث رقم1202، حديث صحيح.

[5]_ أخرجه البخاري في الطب، باب الحمى من فيح جهنم، 14/4.

[6]_جار ابن عبد الله، مسلم، صحيح مسلم، الحديث رقم 2208، حديث صحيح.

فلا غرابة في كون الطب الحديث يستعمل الكي في كثير من المعالجات وإن تطورت وسائله. ولقد ثبت في السنة بعض الوصفات الطبية التي أرشد إليها النبي ﷺ وتضمنت التداوي بالعسل والقرآن، ويؤيد ذلك قوله تعالى في شأن العسل﴿يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَآءٌ لِّلنَّاسِ﴾[1]. وقوله سبحانه وتعالى في شأن القرآن: ﴿وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْءَانِ مَا هُوَ شِفَآءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُومِنِينَ وَلاَ يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلاَّ خَسَاراً﴾.[2]

ولم يختلف الفقهاء في حكم التداوي بصفة عامة إلا اختلافهم في فهم التوكل والتواكل، لذلك تجدر آراءهم متفاوتة في معالجة المريض بالدواء الحلال.

فقد ذهب المالكية إلى أن المعالجة بشرب الدواء أو الحمية أو الحجامة أو الفصد جائز. والشافعية يذهبون إلى أن التداوي مسْنونْ[3] بناءً على الأحاديث السابقة ، خصوصاً وأنه ﷺ يقول: ((ما أنزل الله داء إلا وأنزل له دواء، جهله من جهله وعلمه من علمه، فعليكم بألبان البقر فإنها ترم من كل الشجر)) [4].

وحتى الحنابلة الذين يذهب بعضهم إلى أن ترك الدواء أفضل، لأنه في نظرهم أقرب إلى التوكل، فإنهم لا يحرمونه كما أنهم لا يوجبونه. فيبقى حكم التداوي جائزا اتفاقاً. ولقد رد قول الحنابلة لأنه لا يستقيم مع مفهوم التوكل الحقيقي الذي يقتضي تعاطي الأسباب، كما أنه لا يتجانس مع قوله ﷺ: ((إن الله تعالى أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداووا بالحرام)).[5] فهذه الأحاديث كلها تحض على التداوي، الأمر الذي يرجح ما ذهب إليه جمهور الفقهاء.

---

[1] _ سورة النحل: 69.

[2] _ سورة الإسراء: 82.

[3] _ صحيح مسلم بشرح النووي، 191/14؛ جلال الدين السيوطي، الحاوي للفتاوى، 42/2.

[4] _ عبد الله بن مسعود، ابن عبد البر، التمهيد، الحديث رقم 5/285، حديث صحيح.

[5] _ أبو الدرداء، النووي الخلاصة، الحديث رقم 2/922، حديث إسناده فيه ضعف.

غير أن المدقق في هذه الفروع يجد الاختلاف فيها سطحياً، ما دام جمهور الفقهاء متفقين على جواز التداوي والعلاج، وأن سنة النبي ﷺ القولية والفعلية جاءت مؤكدة على ذلك، كما أن مقاصد الشريعة والقواعد الفقهية المتداولة كلها تصب في قالب هذا الجواز[1]. ومن ذلك قولهم: الضرر يزال شرعاً ودفع المضار مقدم على جلب المنافع ومالا يتم الواجب إلا به فهو واجب.

ولكن في مقابل هذا الاتفاق المبدئي على الجواز، وقع الاختلاف بين الفقهاء في حكم التداوي بالمحرم خصوصاً وأن كثيراً من النصوص الحديثية الواردة في هذا الشأن دلت صراحة على حرمة ذلك منها حديث طارق بن سويد الحضرمي وفيه:((قلت: يا رسول الله، إن بأرضنا أعناباً نعتصرها فنشرب منها، قال((لا)) فراجعته قلت: إنا نستشفي بها للمريض، قال: إن ذلك ليس شفاء ولكنه داء)).[2]

وتحريم الشارع الحكيم لهذه الأدوية لم يكن مبنياً على جهل بعللها فنأتي ونقول بعد أن ظهرت علتها أنه يجوز التداوي بها، فالأمر يقتضي ألا يتناولها المسلم.

ورغم هذا التأصيل فاختلاف الفقهاء في هذا الموضوع يبقى قائماً لأن الذين يقولون بجواز التداوي بالحرام إنما بنوا رأيهم على أدلة يرون أنها شرعية، وأنها تقوى لمجابهة الخلاف. ومن ذلك أمره ﷺ للعرنين بتناول أبوال الإبل مع أنها نجسة وهذا على رأي الأحناف، ولكن وصف الرسول ﷺ لها كان لضرورة.

كما أن هناك من القواعد الفقهية ما تخبر بجواز التداوي بالمحرم عند عدم وجود المباح كقاعدة: [الضرورات تبيح المحظورات][3] المستندة إلى قوله تعالى:﴿ إِلاَّ مَا اَضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ ﴾.[4]

---

[1] _ بن زيطة أحميدة، الرعاية الصحية للفرد في الفقه الإسلامي، نفس المصدر السابق، ص 450.

[2] _طارق بن سويد الحضرمي، الألباني، صحيح ابن ماجه، حديث رقم 2836، حديث صحيح.

[3] _ابن نجيم، الأشباه والنظائر (دار الكتب العلمية-بيروت-لبنان-1419هـ-1999م). ط1، ص73 .

[4] _سورة الأنعام: 119.

وعلى هذا الرأي فالضرورات التي تدفع إلى المعالجة بالحرام كثيرة، وهو ما جعل الفقهاء يوضحون هذا الحكم، كل حسب ما انقدح أمامه من اجتهاد للتوفيق بين النص والمقصد بتحقيق الرعاية الصحية المنشودة.

فالحنفية يقولون بجواز التداوي بالمحرم إن علم يقيناً أن فيه شفاء ولا يوجد غيره إلا لحم الخنزير، وقيد الشافعية حرمة التداوي بالخمر إذا كان صرفاً، أما ما كان ممزوجاً بغيره فيجوز التداوي به إذا فقد غيره.

وأما المالكية فإنهم يحرمون التداوي بشرب الخمر والبول، ولكنهم يجيزون التداوي بها كالميتة عن طريق الاستعمال غير الشرب. ووضح الإمام القرطبي الأمر وعلله فقال: إن تغيرت الميتة بالاحتراق يجوز التداوي بها والصلاة، وإن كانت الميتة قائمة بعينها فقد قال سحنون: لا يتداوى بها بحال ولا بالخنزير، لأن عينها عوضاً حلالاً خلاف المجاعة، ولو وجد عنها عوضاً في المجاعة لم تؤكل، وكذلك الخمر لا يتداوى بها قاله مالك.

وكل ما يجوز التداوي به مما ذكر يكون بشرط إخبار الطبيب المسلم، وأن يكون القدر المستعمل مقيد بقدر الحاجة إليه وما يتحقق به العلاج.[1]

بل يذهب علماء آخرون كالعز بن عبد السلام إلى القول بجواز التداوي بالنجاسات إذا انعدم الطاهر الذي يقوم مقامها، لأن مصلحة العافية والسلامة أكمل من مصلحة احتساب النجاسات.

النتيجة:

وما يستخلص من هذه الفروق الفقهية أن الفقهاء حافظوا على الرعاية الصحية باتفاقهم على معالجة المريض، وحينما اختلفوا لم يجانبوا الصواب في الرعاية كلية، لأنهم رأوا أن العلاج بالمحرم قد لا يحقق شيئاً، لذلك اشترط بعضهم التيقن من مفعولية المحرم مع عدم وجود غيره مما يقوم مقامه، وإخبار الطبيب المسلم الحاذق بضرورة ذلك.

[1] _بتصرف: بن زيطة أحميدة، الرعاية الصحية للفرد في الفقه الإسلامي، ص452.

أما إذا دعت الضرورة المصلحة إلى ذلك، فإن القول بعدم التداوي – أخذاً بظاهر الأحاديث– يوقع المريض والممرض معاً في الحرج. والحرج مرفوع عن هذه الأمة.

الفرع الثالث: حماية حق الإنسان في الحياة وسلامة الجسد في الفقه الإسلامي

أولا: حماية حق الإنسان في الحياة وسلامة جسده في الفقه الإسلامي

إن حق الإنسان في الحياة وفي سلامة جسده من الأولويات التي عنيت بها شريعتنا الإسلامية السمحاء، فالإنسان هو خليفة الله في الأرض وهو أهم مخلوقات الله فيها ، لذا فالمحافظة على حياته وسلامة جسده ضرورة لابد منها ليُعمر الأرض و يستخلفها ويطورها ولا يمكن تعمير الأرض بدون إنسان سوي معافى من الأمراض بدنيا وعقلياً.

ولقد خلق الله الإنسان مكرماً معززاً لقوله تعالى:﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ ﴾[1]، وحرم الاعتداء على حياة الإنسان، في حال حياته ومماته، بنصوص قطعية من الكتاب والسنة النبوية الشريفة، حيث عد القتل جريمة محرمة واعتبرها من الكبائر، لأنه يؤدي إلى إزهاق روح إنسان وبدون وجه حق لقوله تعالى:﴿ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا ﴾[2].

والحفاظ على النفس والبدن (بأعضائه وأجزائه وأجهزته وصحته) يعد من أهم مقاصد الشريعة الإسلامية، فهو من الضروريات الخمس التي يجب الحفاظ عليها.

فحياة الإنسان محمية في الشريعة الإسلامية ،وتمتد هذه الحماية ،لتشمل الجنين فحق الجنين في الحياة أيضاً مصان في الشريعة الإسلامية، وذلك عن طريق تجريم الإجهاض[3]، لكونه اعتداء على حياة كائن موجود وإنهاء لحياته، وتفرض عقوبة على الشخص الذي يتسبب في إجهاض الجنين، وتخبرنا

[1]_سورة الإسراء: 70.

[2]_سورة المائدة: 34.

[3]_الإجهاض: هو إنهاء حياة الجنين، أو إعدامه قبل أن تكتمل خلقته وينفصل عن جسم أمه.

السنة إن امرأة قذفت أخرى حاملاً بحجر أدى إلى إجهاضها، فأمر رسول الله ﷺ بأن تدفع الأولى تعويضاً إلى الثانية، حيث روي عن أبي هريرة رضي الله عنه:((أن امرأتين من هذيل رمت إحداهما الأخرى، فطرحت جنينها، فقضى رسول الله ﷺ فيها بغُرّةٍ: عبد أو أمة))[1].

والشريعة الإسلامية عاملت المرأة الحامل المحكومة بالإعدام معاملة إنسانية رحمة بها وبجنينها وبوليدها بعد ولادته، فقد قدمت الحماية لحق الجنين في الحياة ولو في أول مراحل تكوينه، برفعها الضرر عن الحمل وذلك بإرجاء تنفيذ عقوبة القصاص عليها، إذا كانت قد جنت على نفس، حتى تضع المولود وبعد مرور فترة على الوضع حفاظاً على صحة وحياة الطفل المولود حديثاً سواءً أكان المولود قد نتج عن زواج شرعي أم عن علاقة غير شرعية، وفقاً لما روي عن النبي ﷺ أنه قد رد الغامدية حيث أقرت بالزنا حتى تلد، فلما رجعت إليه بعد الميلاد قال لها اذهبي فأرضعيه حتى تفطميهْ، فلما فطمته أتته بالصبي في يده كسرة خبز فقالت هذا يا نبي الله قد فطمته وقد أكل الطعام، إن دل على شيء، فإنما يدل على إنسانية التشريع الجنائي الإسلامي نصاً وتطبيقاً.

ولم تكتف الشريعة بالنهي عن القتل فقط للمحافظة على حياة الإنسان وسلامة جسد، بل حرمت كل عمل يؤدي إلى أذى للإنسان ولو كان بسيطاً، فكل عمل يمس جسم الإنسان بأذى، ويؤثر في سلامته كالضرب والجرح والإيذاء يعد محرما، حيث حمت الشريعة الإسلامية الإنسان من اعتدائه على نفسه لقوله تعالى:﴿ وَلاَ تَقْتُلُوۤاْ أَنفُسَكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيماً ﴾[2]،

وكذا حمايته من اعتدائه على جسده[3] لقوله تعالى: ﴿ وَلاَ تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ ۚ إِلَى

[1]_أبو هريرة، مسلم، صحيح مسلم، الحديث رقم 1681، حديث صحيح.

[2]_سورة النساء: 29.

[3]_بتصرف: غادة فؤاد مجيد المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني (منشورات الحلبي بيروت_ لبنان_ 2011).ط1،ص24.

﴿ ٱلتَّهْلُكَةِ ﴾ [1]، وكذلك يعد من أهم مقاصد الشريعة، منع الإضرار والخبائث والمضرات ومنع الأسباب المؤدية إلى المرض وسد الوسائل الموصلة إلى الضعف، ولذلك أحل الله للإنسان الطيبات وأمر بها، وحرم عليه الخبائث ونهاه عنها، لقوله تعالى:﴿وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ ٱلْخَبَٰٓئِثَ﴾ [2]، وقد ورد عن النبي ﷺ تحريم كل ما هو ضرر وأذى ومفسدة وقد نهى أيضاً عن الوصال في الصيام، كما أعطت الشريعة الرخصة للكبير والمريض والمسافر والأم الحامل والمرضع للإفطار في رمضان حفظاً للنفس وصوناً لها من الخطر.[3] وأيضا يقول تعالى:﴿ وَكُلُواْ وَاشْرَبُواْ وَلَا تُسْرِفُوٓاْ إِنَّهُۥ لَا يُحِبُّ ٱلْمُسْرِفِينَ﴾[4]، فقد دعت هذه الآية إلى الأكل والشرب لما فيه من حفظ النفس، ونهت عن الإسراف في المأكل والمشرب لما في ذلك من مسببات الأمراض والعلل.

وأخيراً فقد أسبغت الشريعة الإسلامية حمايتها للإنسان وجسده وكرامته حتى بعد موته حيث شرع غسل الموتى وتكفينهم والصلاة عليهم وحرم نبش القبور، ونهى عن التمثيل بالجثة، فقد صح عن النبي ﷺ أنه قال:((كسر عظم الميت ككسره حي))[5]، وأخرج البخاري في صحيحه (كتاب الجنائز) أن جنازة مرت بالنبي ﷺ فوقف لها، فقال بعض أصحابه: إنه

[1] _سورة البقرة: 194.

[2] _سورة الأعراف: 157.

[3] _يقول تعالى:﴿ فمن كان منكم مريضا أو على سفر فعدة من أيام أخر وعلى الذين يطيقونه فدية طعام مسكين... ﴾سورة البقرة: 184.

[4] _سورة الأعراف: ة29.

[5] _ عائشة أم المؤمنين، الزرقاني، مختصر القصائد، رقم الحديث 744، حديث حسن.

يهودي! فقال عليه وسلم الله صلى: ((أليست نفسا))[1] فدلّ ذلك على احترامه الإنسان حياً وميتاً، مسلماً وكافراً.

ثانياً: طبيعة حق الإنسان في الحياة وفي سلامة جسده في الفقه الإسلامي:

الحق في الشريعة الإسلامية، إما يكون لله تعالى أو للعبد أو قد يجتمع الحقان معاً، وحق الله تعالى هو ما يطلع به النفع العام من غير اختصاص بأحد، ويتجسد أساساً في العبادات والحدود، وهذا الحق لا خيرة فيه للمكلف ولا يسقط بإسقاطه فلا يجري فيه العفو أو الإبراء أو الصلح، فهو كالنظام العام في القانون الوضعي. أما حق العبد فهو ما يتعلق بمصلحة خاصة كالحقوق المالية للأفراد، وهذا الحق يسقط بإسقاط العبد له، ويجوز فيه العفو والإبراء والصلح.

أما ما يجتمع فيه حق الله وحق العبد، فقد يكون حق الله تعالى هو الغالب كحد القذف، وقد يكون حق العبد فيها هو الغالب ومثاله القصاص من القاتل العمد.[2]

ويعد الحق في سلامة الحياة والجسد من الحقوق التي يختلط فيها حق الله بحق العبد والرأي الغالب في الفقه يذهب إلى رجحان حق الله تعالى فيه، حيث أن جواز الاعتداء على هذا الحق يختص بها مرة العبد، وهذا هو حال القصاص والدية، ويتعلق بها حق الله مرة أخرى، وهذا هو حال الكفارة، كما بينا ذلك سابقاً في جرائم الاعتداء على النفس والجسد. وإذا كان الحق في الحياة وفي السلامة الجسدية يدخلان في طائفة الحقوق التي يجتمع فيها حق الله وحق العبد، فإن مؤدى ذلك أنه إذا جاز للعبد أن يسقط جزئيات الحق الذي ينتسب إليه، فإنه لا يجوز له إسقاط الحق في مجموعه. كما أنه ليس للعبد إسقاط حقه إذا أدى ذلك إلى إسقاط حق الله تعالى.

---

[1] _عائشة أم المؤمنين، ابن حزم، المحلى، الحديث رقم166/5حديث صحيح.

[2] _ولقد اختلف الفقهاء أي من الحقين هو الغالب لاعتبارات مختلفة، ولمزيد من التفاصيل راجع: د عبد الكريم زيدان، الوجيز في أصول الفقه (مؤسسة الرسالة_ بيروت،_1997).ط6،ص8682.

الفرع الرابع: واجبات الطبيب اتجاه المريض في الفقه الإسلامي:

وفقاً لمبادئ الشريعة الإسلامية، تقع على عاتق الطبيب تجاه المريض عدة واجبات استنبطها الفقهاء المسلمون من روح ومبادئ الشريعة الإسلامية، وقد تم ترجمتها إلى باب خاص بواجبات الطبيب نحو المريض في وثيقة دولية تسمى (الميثاق العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية)[1] وهذه الواجبات تشكل بالمقابل حقوقاً للمريض تجاه طبيبه، وسنحاول ذكر أهم تلك الواجبات وهي:

أولاً: احترام المريض في الفقه الإسلامي:

فعلى الطبيب أن يحسن الاستماع لشكوى المريض لفهم معاناته، وأن يحسن معاملة جميع مرضاه وأن يساوي بينهم في الرعاية الصحية دون تمييز بسبب تباين مراكزهم الأدبية والاجتماعية أو شعوره الشخصي نحوهم أو الانتماء الديني أو العرقي أو الجنس، وعليه تجنب التعالي على المريض أو النظرة الدونية أو الاستهزاء أو السخرية به مهما كان مستواه العلمي أو الاجتماعي فكلما زاد الطبيب تواضعاً كلما ازداد علماً ونجاحاً في عمله.[2]

وعليه أيضاً أن يراعي الرفق بالمريض عند الفحص، وأن يتجنب إيلامه إذا لم تكن هناك ضرورة وألا يجرح مشاعره، كما عليه أن يستخدم مهاراته في طمأنة المريض وتخفيف آلامه. وفي ذلك يقول الرسول ﷺ: ((بشروا ولا تنفروا ويسروا ولا تعسروا))[3] لأن تفريج نفس المريض وتطييب قلبه وإدخال ما يسره عليه له تأثير كبير في شفاء علته وخفتها، وفي ذلك يقول الرسول ﷺ: ((إذا دخلتم على المريض فنفسوا له في الأجل، فإن ذلك لا يرد شيئاً ويطيب نفسه)).[4]

ثانياً: ضمان خصوصية المريض في الفقه الإسلامي:

---

[1] _ أقره المؤتمر العالمي الثامن للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في القاهرة في 2004/12/14.متاح على الموقع الإلكتروني: www.islam online.net/Arabic/news/2004/12/15/articie07.shtml.accessed in3/6/2007.:

[2] _ينظر: غادة فؤاد مجيد المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني (منشورات الحلبي الحقوقية_2011) ط1 ص35.

[3] _ أبو موسى الأشعري ، مسلم ، صحيح مسلم ، الحديث رقم 1732 ،حديث صحيح.

[4] _أبو سعد الخذري، الألباني، ضعيف الترمذي، الحديث رقم 2087،حديث ضعيف جدا.

فالطبيب المسلم مسئول عن الحفاظ على عورة المريض، فلا يحل للطبيب أن يكشف أو يجس من جسم المريض مالا حاجة له، فلا يجوز للطبيب الاطلاع على عورة المريض إلا بالقدر الذي تقتضيه عملية الفحص والتشخيص والعلاج، وبعد الاستئذان من المريض، وعليه أن يتقي الله في مرضاه، وأن يحترم عقيدة المريض ودينه وعاداته أثناء عملية الفحص والتشخيص والعلاج، وأن يحرص على عدم ارتكاب أية مخالفات شرعية مع مرضاه.[1]

ثالثاً: الرعاية الشاملة للمريض في الفقه الإسلامي:

على الطبيب أن يبذل ما في وسعه لعلاج مرضاه وأن يعمل على تخفيف آلامهم بكل ما يستطيعه وما يحتاج له من وسائل علاجية نفسية ومادية وإشعار المريض بحرصه على العناية به ورعايته، وأن يقوم بتسجيل الحالة الصحية للمريض والسيرة المرضية الشخصية والعائلية الخاصة به وذلك قبل الشروع في التشخيص والعلاج.

وعليه أيضاً، التزام الدقة في الفحص الطبي والتشخيص ومن ثم وصف العلاج كتابةً وبخط واضح مع تحديد مقاديره.[2]

وعلى الطبيب أن يحرص على إجراء الفحوص الطبية اللازمة للمريض، دون إضافة فحوص لا تتطلبها حالته المرضية، وأن يمتنع عن استخدام طرق تشخيصية أو علاجية غير معتمدة، أو متعارف عليها، أو غير معترف بها علمياً،[3] فالإسلام يحث الطبيب على أن يحذق في صناعته ويتقنها، فحذق الطبيب في عمله أمر واجب وهو مسؤولية وعليه أن يعطيها حقها.[4]

رابعا: أخذ موافقة المريض على العلاج (احترام استقلالية المريض) في الفقه الإسلامي:

---

[1] _د، زهير أحد السباعي و د محمد على الباز ، الطبيب أدبه وفقهه (دار القلم_الدار الشامية_دمشق_بيروت 1413هـ_1993م)ط1،ص 106_107.

[2] _ وللأطباء المسلمين القدامى آراء سديدة في بيان مدى الرعاية التي يجب أن يقدمها الطبيب لمريضه، وتحميله المسؤولية إذا ما قصر في عمله.

[3] _راجع المادة(5) من الميثاق الإسلامي العالمي للأخلاقيات الطبية والصحية.

[4] _ د. زهير أحمد السباعي ود. محمد علي البار، ص 11 112.

لا يجوز معالجة المريض دون رضاه فيما عدا الحالات التي تتطلب تدخلاً طبياً طارئاً ويتعذر فيها الحصول على الموافقة لأي سبب كان، أو إذا كان مرضه معدياً أو مهدداً للصحة أو السلامة العامة، ويتحقق رضا المريض بموافقته الشفهية أو الضمنية إن كان كامل الأهلية، أو بموافقة وليه أو من يقوم مقامه إن كان عديم أو ناقص الأهلية. ويعد رضا المريض على العلاج حقاً من حقوق المريض وإحدى الشروط الهامة لإباحة عمل الطبيب في علاج المريض.[1]

خامساً: تبصير المريض بطبيعة مرضه في الفقه الإسلامي:

على الطبيب تحري الصدق في إخبار المريض أو من ينوب عنه بالحالة المرضية وأسبابها ومضاعفاتها وفائدة الإجراءات التشخيصية والعلاجية، وتعريفهم بالبدائل المناسبة للتشخيص أو العلاج بأسلوب إنساني ولائق ومبسط وواضح، وذلك بالقدر الذي تسمح به حالة المريض الجسمية والنفسية.

وتؤكد التعاليم الإسلامية على التلطف بالمريض والرفق به في التعريف بمرضه مراعاةً لحالته النفسية والثقافية، كما وتحبب إظهار التفاؤل أمام المريض ومحاولة تطمينه ورفع معنوياته وعدم التصريح بخطورة مرضه وإعلام ذلك إلى ذويه الأقربين. لأنه عندما يبعث الطبيب الطمأنينة في نفس المريض، فإن ذلك يساعده على سرعة البرء من مرضه، فالطمأنينة والسكينة يشدان من عزيمة المريض، ويرفعان من روحه المعنوية، ويقول ابن القيم في هذا الصدد: ((وقد علم أن الأرواح متى قويت قويت النفس والطبيعة تعاوناً على رفع الداء وقهره)).[2] فالإسلام هنا لا يضع حدوداً ضيقة، ولا يقف مواقف صلبة، وإنما يطالب الطبيب أن يتصف بالحكمة، وأن يتعامل مع كل حالة بحسب ما تتطلبه.[3]

سادساً: كتمان سر المريض في الفقه الإسلامي:

على الطبيب أن يصون أية معلومة وصلت إليه من خلال مزاولة مهنته، وروح الشريعة الإسلامية تؤكد على حماية حق المريض في أن يصون الطبيب سره الذي ائتمنه عليه لقوله ﷺ: ((المستشار

---

[1] _ ينظر:غادة فؤاد مجيد المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني،ص38.

[2] _ ابن القيم الجوزية، الطب النبوي تحقيق ومراجعة عبد الغني عبد الخالق (دار كرم للطباعة والنشر_دمشق، د س)دط، ص96 و177.

[3] _ احمد السباعي ود. محمد علي البار، ص107111.

مؤتمن))[1]، ولكن إذا كان المريض مصاباً بمرض معدٍ ويخشى أن ينتقل إلى زوجته أو سائر أفراد أسرته أو مجتمعه، فإن الضرر المتوقع بإصابته الأبرياء أعظم من الضرر الذي ينال المريض نفسه ببيان حاله، وحينئذٍ يبقى على الطبيب البيان إن سئل عن ذلك أو اقتضته الحال.[2]

وفي ذلك يقول الإمام الرازي في إحدى نصائحه الموجهة إلى أحد تلاميذه: "واعلم يا بني أنه ينبغي للطبيب أن يكون رفيقاً بالناس حافظاً لغيبهم كتوماً لأسرارهم، سيما أسرار مخدومه، فإنه ربما يكون ببعض الناس من المرض ما يكتمه من أخص الناس به، مثل أبيه وولده، وإنما يكتمونه خصوصياتهم، ويفشونه إلى الطبيب ضرورة".[3]

هذه باختصار وتركيز أهم الواجبات الملقاة على عاتق الطبيب تجاه مريضه وفقاً لأحكام ومبادئ الشريعة الإسلامية والتي تعد حقوقاً للمريض على طبيبه، فمن حق المريض وفقاً للشريعة الإسلامية أن يحترم من قبل طبيبه ويعامل معاملة حسنة وجيدة وبدون أي تمييز بين مريض وآخر ولأي سبب كان، كما من حقه أن تحترم خصوصيته وعقائده الشخصية، وأن يتم علاجه وفقاً لأصول الطب العلمية المتعارف عليها في علم الطب، وأن لا يتم علاجه إلا بعد إبداء موافقته على العلاج بعد تبصيره بطبيعة مرضه والحلول اللازمة لعلاجه، وأخيراً فإن من حق المريض على طبيبه حفظ أسراره الطبية والشخصية وكتمانها.

ويتضح لنا من كل ما تقدم، بأن الشريعة الإسلامية قد أبدت اهتماماً واضحاً بحقوق المريض، وإن الحماية المقدمة له والجوانب التي روعيت من خلالها حقوق المريض عديدة ووافية بالنسبة لتلك العصور القديمة.

[1]_أبو هريرة، ابن مفلح، الآداب الشرعية، 308/ 1، حديث صحيح.

[2]_ ينظر: غادة فؤاد مجيد المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني.

[3]_ينظر: زهير أحمد السباعي و د. محمد علي البار، ص 115.

المطلب الثاني: حقوق المريض في القانون الوضعي

الفرع الأول: الحق في الحياة والأمن أو السلامة الشخصية في القانون الوضعي

إن أول حق من حقوق الإنسان هو الحق في الحياة، وحماية حياة الإنسان وحرية الأفراد وأمنهم وسلامتهم الشخصية أساسية في أي نظام يقوم على سيادة القانون، وقد ورد النص على الحق في الحياة والحرية والأمن، في دساتير الدول، إما سويةً أو بصورة متفرقة، وما يهمنا في موضوع بحثنا هو حق الحياة والأمن والسلامة الشخصية، فحماية حق الحياة تعد مبدأ نستمد منه حق الإنسان في الحفاظ على حياته ومنع الاعتداء عليها وكذلك حماية حق الإنسان في الأمن الشخصي (أو السلامة الشخصية) تستدعي حماية سلامة جسده من أي اعتداء عليه[1].

فالحق في سلامة الجسد من الحقوق اللصيقة بشخص الإنسان، إذ يتعلق بالكيان المادي لتلك الشخصية، والذي يمكن في ذلك الجسد باعتباره مهبط الروح ومصدر جميع أنشطته ومظاهر حياته، وركائز قيام الإنسان بوظائفه الطبيعية التي تتطلبها مقتضيات السلامة الجسدية وممارسة وظائفه الاجتماعية، التي يضطلع بها باعتباره عضوا في الجماعة الإنسانية.[2]وكي يستطيع الإنسان الاضطلاع بهذا الدور فلابد أن يصان حقه في عصمة جسده، من تلك الأفعال التي تنال من سلامته الجسدية، ومن أخصها العنف، والذي هو استعمال غير مشروع لوسائل القسر المادي. على أن للعنف جوانب نفسية كامنة في نفسية مقترفه، وله أصولا مستمدة منها، ناتجة عن التوت والانفجار والتناقض النفسي، ونلاحظ إن هذه العوامل تتفاعل مع ظروف الإنسان الخارجية، وتعكس هذه العوامل؛ ما يدور داخله من انقسامات وتناقضات، بحيث لا يتبقى أمامه سوى الركون إلى أحد السبيلين، أما الحلم والصبر عما يعايشه ويكابده، وإما اقتراف أفعال العنف، وليس السبيل الأول يسيرا، ذلك أنه

---

[1] _ يشمل مفهوم الأمن الإنساني: الأمن الصحي (الخلو النسبي من المرض والعدوى). والأمن الاقتصادي (ضمان الحد الأساسي للدخل). والغذائي (توفير الفرص المادية والمالية للحصول على الغذاء). والبيئي (ماء صحي، هواء نظيف...). والشخصي (الأمن من العنف والتهديد البدني). والمجتمعي (أمن الهوية الثقافية). والسياسي (حماية الحريات الأساسية وحقوق الإنسان). ما يسهم إذاً في الأمن الإنساني ضمان الأمن الصحي وتوفير متطلبات الصحة، غادة فؤاد مجيد المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني، منشورات الحلبي الحقوقية، ط1، بيروت_لبنان، 2011، ص65.

[2] _ نجاد البرعي،مقال :الحق في سلامة الجسم بين الشريعة_الدستور_القانون_القضاء والمواثيق الدولية، ص2.

يقتضي درجة عالية من ضبط النفس؛ وتحكيم القدرات الذهنية والعقلية، مما لا تتوافر لدى كثير من الناس.[1]

إن الحق في سلامة الجسم هو مركز قانوني يخول شاغله – في حدود القانون – الاستئثار بتكامله الجسدي، والمستوى الصحي الذي يعايشه، وبسكينته البدنية والنفسية. حيث تنص المادة 21 من قانون الصحة الجديد على أن : ((لكل شخص الحق في الحماية والوقاية والعلاج والمرافقة التي تتطلبها حالته الصحية، في كل مراحل حياته وفي كل مكان)).[2]

وتنص الفقرة الثانية منه على:" ولا يجوز التمييز بين الأشخاص في الحصول على الوقاية أو العلاج، لا سيما بسبب أصلهم أو دينهم أو سنهم أو جنسهم أو وضعيتهم الاجتماعية والعائلية أو حالتهم الصحية أو إعاقتهم".

الفرع الثاني: الحق في الإعلام في القانون الوضعي

للمريض الحق في معرفة حقيقة مرضه، ومستقبله الصحي، والعلاجات التي ستقدم إليه، ناهيك عن المخاطر التي قد يتعرض لها في حالة رفضه للعلاج. حيث تنص المادة 23 من قانون الصحة الجديد على أنه: ((يجب إعلام كل شخص بشأن حالته الصحية والعلاج الذي تتطلبه والأخطار التي يتعرض لها)).[3]

والهدف من إعلامه هو الحصول على كل المعطيات الضرورية لتقييم حالته، ومساعدته على اتخاذ القرار المناسب ، وبالتالي رضاه بطريقة حرة وواضحة لما سيقدم له من علاج ، فحق المريض في معرفة ما به من أمراض وما سيجري له من علاجات أمر تقتضيه حرية الأشخاص في أفرادهم وكرامتهم قال

[1] _ المرجع نفسه، ص2.

[2] _ قانون رقم18_11مؤرخ في 18شوال عام 1439 الموافق 2 يونيو 2018 يتعلق بالصحة الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد 46.

[3] _قانون رقم 18_11مؤرخ في شوال 1439 الموافق 2 يونيو 2018 يتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد46.

تعالى:﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِي ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا ﴾.[1]

وفي المقابل للمريض الحق في عدم معرفة كنه مرضه، مع استثناء حالة الأمراض الوراثية التي لا مناص من إخباره بها. ويعلم المريض بالعلاجات والاستقصاءات والأفعال الوقائية التي ستقدم له وبجدواها وعواقبها وأخطارها الممكن التنبؤ بها.

كما يجب أن يعلم المريض بحالة إمكانية ظهور أخطار جديدة بعد أن تجرى له الاستقصاءات والعلاجات والأفعال الوقائية، إلا في الحالات الاستعجالية أو عند استحالة إعلامه. ويترتب عن هذا الحق الأمور التالية:

أ-حقوق القصر أو الكبار الموضوعين تحت الوصاية (المحجور عليهم) في الإعلام:

لابد من إعلام الولي بالنسبة للقصر الذين هم تحت ولايته، أو الوصي بالنسبة لمن هم تحت وصايته حيث تنص الفقرة الثانية من المادة 23على أنه:((تمارس حقوق الأشخاص القصر أو عديمي الأهلية من طرف الأولياء أو الممثل الشرعي)).[2]

ب-حالة النزاع حول إخبار المريض:

في حالة وجود نزاع يتعلق بتلقي المريض المعلومات التي تخص مرضه، على الطبيب أو المؤسسة الصحية إثبات أن المعلومات قد أعطيت للمريض في حدود الشروط التي بينها القانون، وهذا الإثبات بكل الوسائل الممكنة.[3]

ت-حق الإعلام بالتكلفة:

[1] _ سورة الإسراء: 70.

[2] _ المادة 23:نفس القانون السابق.

[3] _ الجريدة الرسمية الفرنسية ل 5 مارس 2002. القانون رقم203-2002 ل 4 مارس 2002 مادة9 المتضمن قانون الصحة العمومية الفرنسي مادة 1111-2

ليس من حق المريض معرفة كنه مرضه فقط، بل له الحق في معرفة تكلفة العلاج الأمر الذي أصبح معلومة مشروعة الطلب، أمام ظهور العديد من النزاعات المتعلقة بتكاليف العلاج سواء تم دفعها مباشرة من قبل المريض أو عن طريق التعويض بواسطة مختلف أنظمة التأمين.

حيث ينص قانون الصحة الفرنسي على:" كل شخص له الحق في طلب معلومة تعطى بواسطة مختلف إدارات ومصالح الصحة العمومية والخاصة وتتعلق بالمصاريف الناجمة عما يتلقاه من أفعال وقائية وتشخيص وعلاجات وشروط التكلفة كما على ممارسي الصحة الخواص قبل القيام بأي عمل إخبار المريض بثمن هذا العمل وبشروط التعويض الخاصة به والخاضعة للأنظمة الضرورية للتأمين على المرض".[1]

ث-هل يعلم المريض في كل الحالات؟:

يجوز للطبيب لأسباب إنسانية عدم إطلاع المريض على عواقب مرضه الخطيرة، فيعلم في هذه الحالة أهل المريض بخطورة المرض وعواقبه الخطيرة، إلا إذا أبدى المريض رغبته في عدم إطلاع أحد على حالته أو عين أشخاصا لإطلاعهم على ذلك.

ج-ما الذي يجب على الطبيب الإخبار به؟

فهل يخبر مريضه بكل الحقيقة، أم يخبره ببعضها ويحجب عنه البعض الآخر، أم لا يخبره إطلاقا؟ وقف الطب حائرا أمام هذه المعضلة وظهرت أكثر من وجهة نظر للإجابة على عدة تساؤلات أهمها: حتى يكون إخبار سيء الأثر؟ ومتى يكون ذا فائدة نفسية؟ ومن يختار من أفراد العائلة لإخباره بكل الحقيقة وتحمل مسؤولية إخبار بقية أفراد العائلة؟ في الحقيقة لا توجد قاعدة بعينها بل الأمر متروك لحكمة الطبيب وخبرته، وذلك لاختلاف الحالات المرضية من حيث الظروف والمشاكل.

[1]_قانون الصحة العمومية الفرنسي، المادة 2-1111.

يجب علينا أن نشير هنا إلى أنه على الطبيب أثناء إقدامه على اتخاذ قرار إخبار المريض بخطورة حالته أن يوازن بين المصالح والمفاسد. أي أنه إذا ظهرت له مصلحة الإخبار أخبر وإلا فالسكوت أولى.[1]

وللتوضيح أكثر نسرد المثال التالي:

*-في حادثة حدثت لمريضه كانت تحتضر وبعدما فحصها أكثر من طبيب وتوصلوا إلى نفس التشخيص، قام الطبيب بإخبار أفراد عائلتها دفعة واحدة، مما جعل أقواهم ثباتا وصبرا ينهار ويستسلم فأجهش بالبكاء، فأربك الجميع.

وقام طبيب آخر بإخبار الأهل بطريقة جعلهم بها يستفسرون من جواب علة مريضتهم ويفهمون ما قصده دون قوله. الأمر الذي جعلهم يتحملون الخبر بصبر وأناة.

فالطبيب الأول جانب الصواب في تصرفه لم يكن حكيما إطلاقا، أما الطبيب الثاني تصرفه في منتهى الحكمة.

الفرع الثالث: الحصول على إذن المريض في العلاج في القانون الوضعي

عند إقدام الطبيب على معالجة المريض لابد من الحصول على موافقة ورضا المريض لأنه أمر تقتضيه حرية الأفراد في أبدانهم وكرامتهم قال تعالى:﴿ وَلَقَد كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ ﴾ فيعتبر أخذ إذن المريض من حقوقه الأساسية ، وكل حق للإنسان فيه حق الله تعالى ، فلا بد من صيانته ، ولا يسقط هذا الحق إلا بتوافر إذن الشارع وإذن المالك ، وإذن الشارع عام في كل مريض وهو ضرورة الحفاظ على صحته وجسده وخلقته الربانية من التشوه و العيوب، لأن بدن الإنسان ملك لله عز و جل ، أما إذن الإنسان فهو خاص به لابد من توفره في كل تصرف معه ، الأمر الذي يستلزم الحصول على موافقته في أي علاج طبي أو جراحي

ويتوفر إذن الشرع والإذن الخاص يسقط الضمان للقاعدة الشرعية القائلة [الجواز الشرعي ينافي الضمان].[1]

[1]_بتصرف: أحمد بوقفة، إفشاء سر المريض، ص 40.

فلا بد لنا أن نشير إلى أنه: لا يجوز للطبيب أو غيره أن يقدم على مباشرة جسم المريض من فحص، أو تشخيص، أو علاج، أو جراحة، أو غير ذلك من صور العمل الطبي، إلا بعد الحصول على إذن معتبر من المريض أو من وليه إذا لم يكن أهلا لذلك.

/-رأي القانون في اشتراط إذن ورضا المريض:

يرى القانون الفرنسي أن النتيجة الطبيعية للحق في إعلام المريض هي قدرته على اتخاذ قرار مناسب للتعبير عن رضاه.

والتعبير عن رضا المريض جاءت به مختلف النصوص القانونية ذات الطبيعة المختلفة. كالمادة 44من قانون أخلاقيات الطب الجزائري والتي تنص في فقرتها الأولى على((يخضع كل عمل طبي، يكون فيه خطر جدي على المريض لموافقة المريض موافقة حرة ومتبصرة أو لموافقة الأشخاص المخولين منه أو من القانون)). [2]

وخص قانون أخلاقيات الطب الفرنسي رضا وإذن المريض بمرتبة مميزة جدا وجعله حقا للمريض أكثر مما هو واجب للطبيب. فينص في مادته 36 من الفقرة الأولى على أنه:((لابد من الحصول على رضا الشخص المفحوص أو المعالج في كل الحالات)).[3]

الفرع الرابع: تعويض المريض في حالة الخطأ في القانون الوضعي

أقر القانون بحق المريض في الحصول على التعويض من الطبيب الذي يرتكب عليه خطأ يؤدي لضرره، فقد ازداد عدد الدعاوى المقامة على الأطباء في الوقت الحاضر.

مثلا في أوروبا يرفع المريض دعوى لتعويضه من جراء الخطأ في التشخيص أو المعالجة ويعود ذلك إلى:

---

[1]- والمعنى: إذا تصرف الشخص في شيء أقره الشرع عليه فحدث إتلاف فإن هذا الإتلاف لا يضمن.

فمثلا: رجل حفر بئرا في ملكه، فوقع فيه رجل فمات، فلا يضمن صاحب البئر لأن الجواز الشرعي لا ضمان فيه.

[2]_ المرسوم التنفيذي رقم 92_276 في 5 محرم 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 52 في 7 محرم 1413هـ.

[3]_ المرسوم رقم 1000-95 ل 6سبتمبر 1995 المتضمن لقانون أخلاقيات الطب الفرنسي.

1/شيوع المعارف القانونية والطبية بين عامة الناس، بحيث يرفع المريض دعوى ضد الطبيب إذا حدث إهمال له من طرف الطبيب نتج عنه ضرر المريض.

2/شيوع التأمين على أخطار المهنة بين الأطباء في الدول الغربية، الأمر الذي شجع المرضى على اللجوء إلى القضاء للحصول على التعويض في حالة لحوق أضرار بهم عن طريق الخطأ.

3/تغيير علاقة الطبيب بالمريض في الوقت الحاضر، بعد أن تطورت العلوم الطبية وانتشر استعمال الآلة في التشخيص والمعالجة.

*وينجم عن الأخطاء مسؤولية قانونية ذات طبيعية متنوعة، فالطبيب المخطئ يجد نفسه أمام:

أ/ مسؤولية مدنية: تتمثل في تعويض المتضرر عما حل به من أضرار وأخطار مادية أو أدبية بسبب الخطأ الطبي.

ب/ الأخطاء الجنائية: إذا فعل الطبيب خطأ بسبب الإهمال والرعونة وعدم الاحتراز وعدم مراعاة القوانين واللوائح والأنظمة، ويجد الطبيب نفسه معرضا للعقوبة الجنائية التي تتناسب مع الجرم المرتكب.

إن المؤسسات الصحية من مصلحة أو هيئة مسؤولة عن الأضرار التي تنجم عن الإصابات الاستشفائية[1] إلا في الحالات التي يثبت فيها السبب الخارجي.

الفرع الخامس: الحفاظ على سره وعدم إفشائه في القانون الوضعي

إن الحفاظ على السر الطبي واجب مهني وأخلاقي، بذلك فإن الطبيب ملزم دائما بالمحافظة على سر المهنة، فكثيرة هي الوقائع والمعلومات التي تتسم بالسرية تصل إلى علمه أو يتوصل إليها أثناء مباشرته المهنة، من واجبه أن يحتفظ بها وعدم إفشائها إلا في المجالات التي يسمح فيها القانون.[2]

الاحتفاظ بالسر المهني لا يعني فقط عدم الإفشاء بل على الطبيب بذلك ألا يسمح لأحد الاطلاع على وثائق المرضى، ويشمل كافة الوثائق أو المعلومات التي تكون قد وصلت إلى علم

[1] _ التهابات جرثومية تسببها الجراثيم المنتشرة في المستشفى.

[2] _ لالوش سميرة، عقد الممارسة الطبية الحرة (رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العقود والمسؤولية، معهد الحقوق والعلوم الإدارية بن عكنون، جامعة الجزائر 2001،2000).

الطبيب بأي وسيلة سواء أتى بها المريض بنفسه أو توصل إليها عن طريق أقاربه أو معارفه، كما يبقى هذا الالتزام ساريا حتى بمرور وقت طويل.[1]

يمتد التزام الطب بكتمان السر المهني حتى على الوقائع والظروف التي حدث فيها المرض والتي تتعلق بالمريض مثل الشخص الذي يقدم على الانتحار إذا أدلى بأسباب إقدامه على ذلك، فيجب على الطبيب عدم، فيجب على الطبيب عدم كشفها. والتزام الطبيب بالحفاظ على السر الطبي المهني لا يحول دون حق المريض في الاطلاع على كل ما يتعلق بحالته الصحية والاطلاع على ملفه الطبي.[2]

[1] _ عميري فريدة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير بعنوان: مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، جامعة مولود معمري – تيزي وزو، 2011، ص27.

[2] _ عادل جيري محمد حبيب، مدى المسؤولية المدنية عن الإخلال بالالتزام بالسر المهني أو الوظيفي (دار الفكر الجامعي، الإسكندرية 2003، دط، ص71-73).

الخاتمة

الخاتمة:

بعد دراستنا لهذا الموضوع توصلنا إلى النتائج الآتية:

_السلامة الجسدية حق من الحقوق المشتركة بين الله تعالى وبين العبد، فلا يجوز للعبد التسلط على نفسه بالإتلاف.

_أحكام التمريض في الفقه الإسلامي هي:

1_أحكام فقهية تتعلق بالمريض :وهي حكم الاستئجار للمريض وحكم استئجار الخادمات من أجل تمريض الرجال ،حكم تمريض المرأة ،حكم اللمس والنظر والإطلاع على العورات، حكم تعارض الممرض مع واجباته التمريضية في حالات الطوارئ، حكم الاختلاط والخلوة في مهنة التمريض.

2_مراعاة حالة المريض من خلال بعض الأحكام الفقهية :استثناءات في اتقاء بعض النجاسات،حكم نقل الأعضاء.

3_حكم الإنعاش الصناعي.

_أن هناك ضوابط شرعية تحكم مهنة التمريض لابد أن يتقيد بها من يمارس هذه المهنة.

_توجد أحكام فقهية تتعلق بمهنة التمريض لابد للممرض والمريض معرفتها، وأن يفقها.

_إن تعلم التمريض وتعليمه وتطبيقه يعد فرض عين في حالة ندرة الممرضين وفرض كفاية عند وجودهم.

_يجوز استئجار الممرض في الفقه الإسلامي، فيجوز للرجال تمريض النساء والعكس صحيح عند الضرورة، ولابد من التقيد بالضوابط الشرعية في الكشف واللمس والنظر والاطلاع على العورات.

_ورود العديد من الأحكام في الشريعة الإسلامية تدعوا للمحافظة على حق الإنسان في الحياة وحفظ سلامة جسده من الاعتداء عليها.

_إن أول حق يثبت للإنسان المريض هو حقه في العلاج.

_يتمتع المريض بحقه في اختيار الطبيب الذي يريد أن يتعالج عنده ،باستثناء الحالات الاستعجالية

_من حق المريض تلقي العناية الصحية اللازمة في جميع مراحل العلاج فيتوجب على الطبيب أن يحسن معاملة المريض ويحترم كرامته وإنسانيته ويحسن الاستماع إليه ويجري عليه الفحوص اللازمة ليتوصل إلى التشخيص الصحيح لمرضه ووصف العلاج المناسب له.

_من حق المريض أن يتم تبصيره من قبل الطبيب، بحالته الصحية بوضعه الصحي ونوع مرضه ودرجة خطورته والعلاج المقترح له قبل إجراء أي تدخل طبي له.

_للمريض الحق في الحفاظ على أسراره التي وصلت إلى علم الطبيب أثناء علاجه له.

ويلتزم الطبيب بالحفاظ على أسرار مريضه وعدم الإفشاء بها، وهو من الالتزامات المستمرة التي يلتزم الطبيب بها حتى بعد انتهاء عقد العلاج الطبي وحتى بعد موت المريض نفسه.

ويبقي القانون للطبيب الحق في إفشاء سر المريض لأسباب تتعلق بالمصلحة العامة أو المصلحة الخاصة لبعض الأفراد.

_يبقى للمريض حقان بعد انقضاء عقد العلاج الطبي وهما:

أ- حقه في أن تتم المحافظة على أسراره وعدم الإفشاء بها من قبل الطبيب المعالج حتى بعد انتهاء العقد.

ب-حقه في إقامة الدعوى على الطبيب وتحميله المسؤولية عن خطأه في حالة ما إذا اكتشف أن تدهور حالته الصحية كان سببه خطأ الطبيب.

_من حق المريض أن يرفض علاجا يقترحه عليه الطبيب ولا يستطيع الطبيب أن يلزمه بالعلاج، ولكن عليه أن يحاول إقناع المريض بالعلاج المقترح إن كان ضروريا لمصلحة المريض.

_من مظاهر رعاية الفقه الإسلامي للطبيب عدم تقييد عمله بتحقيق النتيجة، وإنما ببذل الوسع والعناية، أما في القانون فيعاقب ويعتبر من إهمال وتقصيره في خدمته.

_اهتمام وعناية الشريعة بحقوق المريض ويتجلى ذلك في إيجاد التداوي والعلاج.

وفي الأخير نوصي الطلبة والباحثين ضرورة دراسة هذا الموضوع بشكل مفصل، إذ لا ندعي الإحاطة بالموضوع من جميع جوانبه، وخصوصا ما تعلق منه بالجانب القانوني في شرح أحكام التمريض، وكذا الجزئية المتعلقة بيان رضا المريض والتعبير عنه في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي.

الفهارس:

_فهرس الآيات القرآنية

_فهرس الأحاديث النبوية

_قائمة المصادر والمراجع

_فهرس الموضوعات

فهرس الآيات

طرف الآية	السورة	رقم الآية	الصفحة
﴿ وَلاَ تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوٓاْ﴾	البقرة	194	
﴿ حَـٰفِظُوا عَلَى ٱلصَّلَوَٰتِ وَالصَّلَوٰةِ ٱلْوُسْطَىٰ وَقُومُواْ لِلهِ قَـٰنِتِينَ﴾	البقرة	236	
وَلاَ تَلْبِسُواْ ٱلْحَقَّ بِالْبَـٰطِلِ وَتَكْتُمُواْ ٱلْحَقَّ وَأَنتُمْ تَعْلَمُونَ	البقرة	41	
﴿وَلا تَقْتُلُوٓاْ أَنفُسَكُمْ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيماً﴾	النساء	29	
﴿إِنَّ ٱللَّهَ يَامُرُكُمْ أَن تُؤَدُّواْ ٱلاَمَـٰنَـٰتِ إِلَىٰٓ أَهْلِهَا وَإِذَا حَكَمْتُم بَيْنَ ٱلنَّاسِ أَن تَحْكُمُواْ بِالْعَدْلِ إِنَّ ٱللَّهَ نِعِمَّا يَعِظُكُم بِهِۦٓ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ سَمِيعاً بَصِيراً﴾	النساء	57	

إِنَّ﴿ ٱلصَّلَوٰةَ كَانَتْ عَلَى ٱلْمُومِنِينَ كِتَٰباً مَّوْقُوتاً﴾	النساء	102	
﴿ وَإِن كُنتُم مَّرْضَىٰٓ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ اَوْ جَآءَ احَدٌ مِّنكُم مِّنَ ٱلْغَآئِطِ أَوْ لَٰمَسْتُمُ ٱلنِّسَآءَ فَلَمْ تَجِدُواْ مَآءً فَتَيَمَّمُواْ صَعِيداً طَيِّباً فَامْسَحُواْ بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُم مِّنْهُ﴾	المائدة	7	
﴿ مِنَ اَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا ﴾	المائدة	34	
إِلاَّ مَا اَضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ﴾	الأنعام	120	
وَلاَ تَقْتُلُواْ ٱلنَّفْسَ ٱلتِى حَرَّمَ ٱللَّهُ إِلاَّ بِالْحَقِّ	الأنعام	152	
وَكُلُواْ وَاشْرَبُواْ وَلاَ تُسْرِفُوٓاْ إِنَّهُ لاَ	الأعراف	29	

يُحِبُّ ٱلْمُسْرِفِينَ﴾			
وَيُحِلُّ لَهُمُ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَيُحَرِّمُ عَلَيْهِمُ ٱلْخَبَٰٓئِثَ﴾	الأعراف	157	
وَإِذَ اَخَذَ رَبُّكَ مِنۢ بَنِىٓ ءَادَمَ مِن ظُهُورِهِمْ ذُرِّيَّٰتِهِمْ وَأَشْهَدَهُمْ عَلَىٰٓ أَنفُسِهِمْ أَلَسْتُ بِرَبِّكُمْ قَالُواْ بَلَىٰ شَهِدْنَآ أَن تَقُولُواْ يَوْمَ ٱلْقِيَٰمَةِ إِنَّا كُنَّا عَنْ هَٰذَا غَٰفِلِينَ﴾	الأعراف	172	
وَيُرِيدُ ٱللَّهُ أَنْ يُحِقَّ ٱلْحَقَّ بِكَلِمَٰتِهِۦ وَيَقْطَعَ دَابِرَ ٱلْكَٰفِرِينَ ۝٧	الأنفال	7	
يَخْرُجُ مِنۢ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ اَلْوَانُهُۥ فِيهِ شِفَآءٌ لِّلنَّاسِ﴾	النحل	69	
وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِىٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ	الاسراء	70	

وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾			
وَنُنَزِّلُ مِنَ ٱلْقُرْءَانِ مَا هُوَ شِفَآءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُومِنِينَ وَلَا يَزِيدُ ٱلظَّٰلِمِينَ إِلَّا خَسَارًا﴾	الإسراء	82	
أَيَعِدُكُمْ أَنَّكُمْ إِذَا مِتُّمْ وَكُنتُمْ تُرَاباً وَعِظَٰماً أَنَّكُم مُّخْرَجُونَ﴾	المومنون	35	
قُل لِّلْمُومِنِينَ يَغُضُّواْ مِنَ أَبْصَٰرِهِمْ ﴾	النور	30	
وَقُل لِّلْمُومِنَٰتِ يَغْضُضْنَ مِنَ أَبْصَٰرِهِنَّ ﴾	النور	31	
فَالَتِ إِحْدَىٰهُمَا يَٰأَبَتِ ٱسْتَـْٔجِرْهُ إِنَّ خَيْرَ مَنِ ٱسْتَـْٔجَرْتَ ٱلْقَوِىُّ ٱلْأَمِينُ﴾	القصص	26	
) قَالَ ٱلذِينَ حَقَّ عَلَيْهِمُ ٱلْقَوْلُ رَبَّنَا هَٰٓؤُلَآءِ ٱلذِينَ أَغْوَيْنَآ أَغْوَيْنَٰهُمْ كَمَا غَوَيْنَا تَبَرَّأْنَآ إِلَيْكَ مَا كَانُوٓاْ إِيَّانَا يَعْبُدُونَ	القصص	63	

﴿إِنَّا نَحْنُ نُحْيِ ٱلْمَوْتىٰ وَنَكْتُبُ مَا قَدَّمُواْ وَءَاثَـٰرَهُمْ﴾	يس	11	
سُبْحَـٰنَ ٱلذِى خَلَقَ ٱلاَزْوَٰجَ كُلَّهَا مِمَّا تُنۢبِتُ ٱلاَرْضُ وَمِنَ اَنفُسِهِمْ وَمِمَّا لاَ يَعْلَمُونَ﴾	يس	35	
وَلَـٰكِنْ حَقَّتْ كَلِمَةُ ٱلْعَذَابِ عَلَى ٱلْكَـٰفِرِينَ	الزمر	28	
وَمَا خَلَقْتُ ٱلْجِنَّ وَالِانسَ إِلاَّ لِيَعْبُدُونِ	الذاريات	56	
وَلَنْ يُؤَخِّرَ ٱللَّهُ نَفْساً اِذَا جَآءَ اجَلُهَا وَاللَّهُ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ	المنافقون	11	
فَاتَّقُواْ ٱللَّهَ مَا اِسْتَطَعْتُمْ وَاسْمَعُواْ وَأَطِيعُواْ وَأَنفِقُواْ خَيْراً لِّأَنفُسِكُمْ وَمَنْ يُّوقَ شُحَّ نَفْسِهِۦ فَأُوْلَـٰئِكَ هُمُ	التغابن	16	

﴿ٱلْمُفْلِحُونَ﴾			
تَرْمِيهِم بِحِجَارَةٍ مِّن سِجِّيلٍ ۝٤ فَجَعَلَهُمْ كَعَصْفٍ مَّأْكُولٍ﴾	الماعون	5/4	

فهرس الأحاديث

طرف الحديث	الراوي	الصفحة
((كان رسول صلى الله عليه وسلم إذا مرض أحد من أهله نفث عليه بالمعوذات فلما مرض مرضه الذي مات فيه جعلت أنفث فيه وأمسح بيد نفسه لأنها كانت أعظم بركة من يد))	عائشة أم المؤمنين	
((إن الله تبارك و تعالى قد أعطى كل ذي حق حقه فلا وصية لوارث))	أبو أمامة الباهلي	
((ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء))	أبو هريرة	
((أقسموا و أضربو لي معكم بسهم))	أبو سعيد الخذري	
((قال الله تعالى:ثلاثة أنا خصمهم يوم القيامة:رجل أعطى بي ثم غدر،ورجل باع حرا فأكل فثمنه،ورجل استأجر أجيرا فاستوفى منه ولم يعطه أجره))	أبو هريرة	
((كنا مع النبي صلى الله عليه وسلم نسقي ونداوي الجرحى ،ونرد القتلى إلى المدينة))	الربيع ابن معوذ ابن عفراء	
((لا يخلو رجل بامرأة إلا مع ذي محرم))	عبد الله بن عباس	

((فدين الله أحق بالقضاء))	عبد الله بن عباس	
((خرجنا في سفر فأصاب رجلا منا حجر فشجه في رأسه ثم احتلم، فسأل أصحابه فقال: هل تجدون لي رخصة في التيمم؟ فقالوا: ما نجد لك رخصة وأنت تقدر على الماء. فاغتسل فمات. فلما قدمنا على النبي صلى الله عليه وسلم اخبر بذلك فقال:قتلوه قتلهم الله، ألا سألوا إذ لم يعلموا فإنما شفاء العي السؤال، إنما كان يكفيه أن يتيمم أو يعصر أو يعصب على جرحه خرقة ثم يمسح عليها ويغسل سائر جسده))	جابر بن عبد الله	
((تهادوا تحابوا))	أبو هريرة	
((المسلمون تتكافئ دماؤهم...))	حنش عن عكرمة	
((تداووا عباد الله فإن الله سبحانه لم يضع داء إلا ووضع له شفاء إلا الهرم)).	أسامة بن شريك	
((سئل رسول الله: أرأيت أدوية نتداوى بها ورقى نسترقيها وتقى نتقيها هل ترد من قدر الله شيئاً؟ قال:	أبوخزامة السعدي	

هي من قدر الله))		
((أنه احتجم وأعطى الحجام أجره))	عبد الله ابن عباس	
((إن أفضل ما تداويتم به الحجامة أو هو أمثل دوائكم))	أنس بن مالك	
((رمى سعد بن معاذ في أكحله قال فحسمه النبي صلى الله عليه وسلم بيده بمشقص ثم ورمت فحسمه الثانية))	جار ابن عبد الله	
((ما أنزل الله داء إلا وأنزل له دواء، جهله من جهله وعلمه من علمه، فعليكم بألبان البقر فإنها ترم من كل الشجر))	عبد الله بن مسعود	
((إن الله تعالى أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء فتداووا ولا تداووا بالحرام))	أبو الدرداء	
((أن امرأتين من هذيل رمت إحداهما الأخرى، فطرحت جنينها، فقضى رسول الله صلى الله عليه وسلم فيها بغُرّةٍ: عبد أو أمة))	أبو هريرة مسح	
((كسر عظم الميت ككسره حي))	عائشة أم المؤمنين	

((أليست نفساً.))		
((بشروا ولا تنفروا ويسروا ولا تعسروا))	أبو موسى الأشعري	
((إذا دخلتم على المريض فنفسوا له في الأجل، فإن ذلك لا يرد شيئاً ويطيب نفسه)).	أبو سعد الخذري	
((المستشار مؤتمن))	أبو هريرة	

قائمة المصادر والمراجع

- القرآن الكريم

أولا : كتب الحديث

1. ابن الملقن، خلاصة البدر المنير (مكتبة الرشد للنشر والتوزيع ، 1410هـ-1989م) الطبعة: الأولى
2. ابن عبد البر ، التمهيد (وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية – المغرب، 1387 - 1412 هـ) ط2
3. ابن ماجة أبو عبد الله محمد بن يزيد القز ويني ، سنن ابن ماجه (الناشر: دار إحياء الكتب العربية) تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي.
4. عبد الله بن مفلح المقدسي، الآداب الشرعية الآداب الشرعية والمنح المرعية المؤلف، (مؤسسة الرسالة، 1419-1990) ط 3
5. الألباني، إرواء الغليل في تخريج أحاديث منار السبيل (المكتب الإسلامي – بيروت، 1405 هـ - 1985م) ط2
6. محمد بن إسماعيل البخاري، صحيح البخاري، (دار ابن كثير - لبنان _ بيروت، 2007)، ط
7. عبد الباقي بن يوسف بن أحمد الزرقاني المصري ، مختصر القصائد شرح الزُّرقاني على مختصر خليل (الناشر: دار الكتب العلمية، بيروت – لبنان، 1422 هـ - 2002م) الطبعة: 01.
8. زهير أحمد السباعي و د. محمد علي البار، الطبيب أدبة وفقهه (دار القلم، دمشق).
9. ، سنن الترمذي (الجامع الكبير)، الترمذي؛ محمد بن عيسى بن سورة بن موسى السلمي البوغي الترمذي، أبو عيسى، (دار الغرب الإسلامي، 1996) ط1
10. أبو داود؛ سليمان بن الأشعث بن إسحاق بن بشير الأزدي السجستاني، أبو داود، صحيح سنن أبي داود، (مكتبة المعارف، 1998 – 1419) ط1
11. محمد جار الله الصعدي ، النوافح العطرة ، لمحمد بن أحمد بن جار الله الصعدي اليمني ; دراسة و تحقيق محمد عبد القادر أحمد عطا(بيروت، لبنان : مؤسسة الكتب الثقافية1992) الطبعة 1.

12. الإمام مسلم؛ مسلم بن الحجاج بن مسلم القشيري النيسابورى، أبو الحسين، صحيح مسلم ، (دار التأصيل، 2014 – 1435) ط1

ثانيا: المعاجم والقواميس

13. ابن المنظور، لسان العرب(دار لسان العرب_بيروت _د.ت)د ط ،ج10.
14. أبو العباس، المصباح المنير في غريب الشرح الكبير(المكتبة العلمية_بيروت_د س) د ط، ج1.
15. الجرجاني،التعريفات(دار الكتب العلمية_بيروت_لبنان_1403هـ _1983م)، ط1.
16. مجمع اللغة العربية بالقاهرة ، المعجم الوسيط(دار الدعوة_ بيروت) د ط ،ج2 .
17. مجمع اللغة العربية بالقاهرة ،المعجم الوجيز(الهيئة العامة المصرية للتأليف والنشر والترجمة_د س ن) دط .
18. محمد بن يعقوب الفيروزبادي،القاموس المحيط
19. إسماعيل بن حماد الجوهري الفارابي، حققه: أحمد عبد الغفور عطار ،الصحاح تاج اللغة وصحاح العربية(دار العلم للملايين_بيروت_1407هـ_1987م) ط4،ج5.
20. أحمد ابن فارس، حققه:عد السلام محمد هارون، مقاييس اللغة(دار الفكر_1399هـ_1979م) د ط، ج1.
21. نديم مرغشلي أسامة مرغشلي،الصحاح في اللغة والعلوم (دار الحضارة العربية_بيروت_ 1974م)ط1.

ثالثا: كتب الفقه الإسلامي

22. ابن جزي الكلي الغرناطي،القوانين الفقهية(د ن_د س) د ط.
23. ابن حجر، فتح الباري(دار المعرفة _بيروت_1379) د ط، ج9، ج10
24. ابن رشد الحفيد،بداية المجتهد ونهاية المجتهد(دار الحديث_القاهرة _1425هـ_2004م) دط، ج4.
25. ابن عابدين،رد المختار على درالمختار(شركة مكتبة ومطبعة مصطفى البابي الحلبي وأولاد مصر_بيروت_1386هـ/1966م) ط2،ج1.
26. ابن قدامة، المغني(مكتبة القاهرة_1388هـ_1968م/1389هـ_1969م) ط1،ج 5..

27. ابن نجيم الأشباه والنظائر(دار الكتب العلمية_ بيروت_ لبنان_ 1419هـ_1999م) ط1 .

28. أبو محمد عز الدين عبد العزيز بن عبد السلام، قواعد الأحكام في مصالح الأنام(مكتبة الكليات الأزهرية_ القاهرة 1414هـ_1991م) ط ج م م، ج2.

29. الآدمي،الإحكام في أصول الأحكام،تحقيق عبد الرزاق عفيف(المكتب الاسلامي_بيروت_دمشق_لبنان_د س) دط،ج4.

30. بن زيطة أحميدة، الرعاية الصحية للفرد في الفقه الإسلامي(دار ابن حزم_ بيروت_ لبنان_1432هـ _2011م) ط1.

31. بن زيطة أحميدة، الرعاية الصحية للفرد في الفقه الإسلامي (دارابن حزم_ بيروت_ لبنان_ 1432هـ_ 2011م) ط1

32. زهير أحد السباعي و د محمد على الباز ، الطبيب أدبه وفقهه (دار القلم_الدار الشامية_ دمشق_ بيروت 1413هـ_1993م)ط1

33. الشربيني،مغني المحتاج إلى معرفة معاني الألفاظ المنهاج(دار الكتب العلمية_1415 هـ/1994م) ط1،ج3

34. الشنقيطي، أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها(مكتبة الصحابه_جدة _1415هـ_1994 م) ط2،ص622.

35. عبد الكريم زيدان، الوجيز في أصول الفقه (مؤسسة الرسالة_ بيروت،_1997).ط6.

36. محمد زكي عبد البر، الحكم الشرعي(دار القلم_الكويت _1982) ط1.

37. محمد طموح ،الحق في الشريعة الإسلامية(المكتبة المحمدية_القاهرة_مصر_1983) ط2.

38. محمد مصطفى الزحيلي ،الوجيز في أصول الفقه(دار الخير _دمشق_سوريا 1427هـ_2006م) ط1،ج1 .

39. مصطفى الزرقا، شرح القواعد الفقهية، (دار القلم _دمشق_سوريا_1409هـ_1989م، ط2.

40. ابن القيم الجوزية، الطب النبوي تحقيق ومراجعة عبد الغني عبد الخالق (دار كرم للطباعة والنشر_دمشق، د س)دط.

41. أحمد شرف الدين، الأحكام الشرعية للأعمال الطبية (المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب_1983).
42. السرخسي،المبسوط(دار المعرفة _ بيروت_1414هـ_1993م) د ط،ج10
43. الكاساني،بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع(دار الكتب العلمية_1406هـ_1986م)ط2،ج4.
44. جلال الدين السيوطي، الحاوي للفتاوى، 42/2.

رابعا: القوانين

1. الجريدة الرسمية الفرنسية ل 5 مارس 2002.
2. القانون رقم203-2002 ل 4 مارس 2002 مادة9 المتضمن قانون الصحة العمومية الفرنسي.
3. قانون الصحة العمومية الفرنسي.
4. قانون رقم 18_11مؤرخ في شوال 1439 الموافق 2 يونيو 2018 يتعلق بالصحة، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد46.
5. القانون رقم 75_58الؤرخ في 20رمضان عام 1395الموافق 26سبتمبرسنة1975،المتضمن القانون المدني،المعدل والمتمم سنة 2007.
6. الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية قوانين وأوامر المؤرخة يوم الأحد 27 جمادى الأولى عام 1405هـ الموافق 17 فبراير سنة 1985م.
7. القانون رقم 85_05 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405هـ الموافق 16 فبراير 1985م يتعلق بحماية الصحة وترقيتها الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية قوانين وأوامر المؤرخة يوم الأحد 27 جمادى الأولى عام 1405هـ الموافق 17 فبراير سنة 1985م
8. قانون رقم18_11مؤرخ في 18شوال عام 1439 الموافق 2 يونيو 2018 يتعلق بالصحة الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية العدد 46.
9. قانون العقوبات العراقي رقم (111) لسنة 1969.

خامسا: المراسيم

10. مرسوم التنفيذي رقم 11_ 121 مؤرخ في 15 ربيع الثاني عام 1432 الموافق 20 مارس 2011، يتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتمين لأسلاك شبه الطبيين للصحة العمومية، الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الرقم 17.

11. المرسوم التنفيذي رقم 92_276 في 5 محرم 1413 الموافق ل 6 يوليو 1992 يتضمن مدونة أخلاقيات الطب الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية رقم 52 في 7 محرم 1413هـ.

12. المرسوم رقم 1000-95 ل 6سبتمبر 1995 المتضمن لقانون أخلاقيات الطب الفرنسي.

سادسا: كتب القانون

13. أحمد سلامة. المدخل للعلوم القانونية (المكتب الجامعي_ الإسكندرية_مصر_ 1984). ط2.

14. جميل الشرقاوي. دروس في أصول القانون، (دار النهضة العربية_ ط1_ 198_القاهرة

15. حسن كيرة. أصول القانون (منشأة المعارف_ الإسكندرية_ مصر)ص550_555، توفيق حسن فرج. المدخل للعلوم القانونية (الدار الجامعية_ط4_1993_ بيروت_ لبنان _ص444).

16. عادل جيري محمد حبيب، مدى المسؤولية المدنية عن الإخلال بالالتزام بالسر المهني أو الوظيفي (دار الفكر الجامعي، الإسكندرية 2003، دط.

17. عيسى غانم ، تقديم الدكتور عماد إبراهيم الخطيب ، الصحة العامة ، (دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع_مكتبة لبنان _2015)ط ع 2.

18. غادة فؤاد مجيد المختار، حقوق المريض في عقد العلاج الطبي في القانون المدني (منشورات الحلبي بيروت_ لبنان_ 2011).ط1.

19. محمد علي البار، المسؤولية الطبية وأخلاقيات الطبيب، دار المنارة للنشر والتوزيع، د ط، ص58.

20. مصطفى أحمد الزرقا، المدخل إلى نظرية الالتزام العامة في الفقه الإسلامي(دار القلم_دمشق_1420هـ) ط1.

21. منصور مصطفى منصور، مذكرات في المدخل للعلوم القانونية(مؤسسة النهضة_القاهرة_1987) د ط، ج2.

22. فتحي الدريني،الحق ومدى سلطان الدولة في تقيده(مؤسسة الرسالة_بيروت_1994) ط2.

23. شفيق شحاته. النظرية العامة للالتزامات في الشريعة الإسلامية (منشأة المعارف_الإسكندرية_1982) ط2 .

سابعا : الدراسات السابقة

1. أحمد بوقفة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الإسلامية إفشاء سر المريض، دراسة مقارنة بين الشريعة والقانون 2007/1006.

2. أحمد فايز النماس ، الخدمات الاجتماعية الطبية، (دار النهضة العربية للنشر والتوزيع_ بيروت _ لبنان_2002)ط1.

3. سميرة عايد الديات،رسالة دكتوراه عمليات نقل وزرع الأعضاء البشرية بين الشرع والقانون (دار الثقافة للنشر والتوزيع _عمان_ الأردن_1999) ط1

4. جميلة عبد القادر الرفاعي وفريال محمد جمال،التمريض وأحكامه في الفقه الاسلامي2010

5. سيد محمد علي فارس ، ثقافة التمريض وممارسة القوة (جامعة بني سويف _جمهورية مصر العربية_1436هـ/2015م)

6. عميري فريدة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير بعنوان: مسؤولية المستشفيات في المجال الطبي، جامعة مولود معمري – تيزي وزو، 2011.

7. فريدة بن يونس،مذكرة لنيل شهادة دكتوراه بعنوان تنفيذ الأحكام الجنائية ،جامعة محمد خيضر بسكرة سنة 2013/2012.

8. لالوش سميرة، عقد الممارسة الطبية الحرة (رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في العقود والمسؤولية، معهد الحقوق والعلوم الإدارية بن عكنون، جامعة الجزائر 2001،2000).

9. منال صالح عبد رب النبي السليماني ، الأخلاقيات مهنة التمريض لدى الممرضات من وجهة نظر المريضات ، (المملكة العربية السعودية _جامعة أم القرى _سنة 1425)دط .

ثامنا: المقالات والمجلات

10. مجلة المجمع الفقهي الإسلامي(العدد1_ السنة الأولى_1408هـ/1987م) فتاوى معاصرة_585/2.

11. مجلة مجمع الفقه الإسلامي، الصادرة عن منظمة المؤتمر الإسلامي بجدة، د ن (315/8) نقلا بواسطة جمال سعد سعود، الحقوق الطبية للمريض في الفقه الإسلامي(جامعة الأمير عبد القادر_1435_1436هـ/2014_2015م).

12. المؤتمر العالمي الثامن للمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية في القاهرة في 2004/12/14.متاح على الموقع الإلكتروني:

13. مؤتمر مجلة المجمع الفقهي،مجلة المجمع الفقهي،عدد8،ج3،بحث محمد علي الباري،مداواة الرجل للمرأة والمرأة للرجل 200_202،الجنابي و صالح،أسس التمريض نقلا بواسطة:التمريض وأحكامه في الفقه الإسلامي.

14. نجاد البرعى،مقال :الحق في سلامة الجسم بين الشريعة_الدستور_القانون_القضاء والمواثيق الدولية

15. شفيق شحاته. محاضرات في النظرية العامة للحق.

16. احمد السباعي ود. محمد علي البار

17. توفيق حسن فرج. المرجع نفسه،ص445.

18. جميلة عبد القادر الرفاعي وفريال محمد جمال،التمريض وأحكامه في الفقه الإسلامي2010.

19. www.islam online.net/Arabic/news/2004/12/15/articie07.shtml.accessed in3/6/2007.:

20. www.alifta.jo25 أفريل 2021 ، 13:15.

فهرس الموضوعات

شكر .....

وإهداء .....

مقدمة: .....أ

المبحث التمهيدي: التعريف بمفردات البحث

المطلب الأول :مفهوم أحكام التمريض.....6

الفرع الأول:تعريف الحكم.....**6**

الفرع الثاني:تعريف التمريض **7**

الفرع الثالث:حكم التمريض التكليفي في حق الأمة والفرد **8**

الفرع الرابع:أسس التمريض.....**9**

الفرع الخامس: أهداف التمريض **11**

المطلب الثاني:تعريف حقوق المريض 11

الفرع الأول :تعريف الحق.....**11**

الفرع الثاني:مفهوم المريض **16**

الفرع الثالث: مفهوم المرض.....**16**

الفرع الرابع: أنواع المرض **18**

المبحث الأول:أحكام التمريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

المطلب الأول:أحكام التمريض في الفقه الإسلامي.....20

الفرع الأول:أحكام فقهية تتعلق بالتمريض..... 20

الفرع الثاني: مراعاة حالة المريض من خلال بعض الاحكام الفقهية 33

الفرع الثالث:الحدود الشرعية للإنعاش الصناعي: 37

المطلب الثاني : أحكام التمريض في القانون الوضعي 42

الفرع الأول : حكم العقد الطبي وتكيفه في القانون الوضعي وأهم آثاره 43

الفرع الثاني : حكم استئجار الخادمات من أجل تمريض الرجال وحكم تمريض المرأة وكشف العورة والخلوة في القانون الوضعي 45

الفرع الرابع : حكم الإنعاش الصناعي في القانون الوضعي..... 46

المبحث الثاني: حقوق المريض في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي

المطلب الأول: حقوق المريض في الفقه الإسلامي..... 50

الفرع الأول: إباحة عمل الطبيب (مشروعية العمل الطبي) في الفقه الإسلامي 50

الفرع الثاني: حق الإنسان المريض في التداوي والعلاج في الفقه الاسلامي: 53

الفرع الثالث: حماية حق الإنسان في الحياة وسلامة الجسد في الفقه الاسلامي 58

الفرع الرابع: واجبات الطبيب اتجاه المريض في الفقه الإسلامي: 62

المطلب الثاني: حقوق المريض في القانون الوضعي..... 66

الفرع الأول: الحق في الحياة والأمن أو السلامة الشخصية في القانون الوضعي..... 66

الفرع الثاني: الحق في الإعلام في القانون الوضعي..... 67

الفرع الثالث: الحصول على إذن المريض في العلاج في القانون الوضعي..... 70

الفرع الرابع: تعويض المريض في حالة الخطأ في القانون الوضعي..... 71

الفرع الخامس: الحفاظ على سره وعدم إفشائه في القانون الوضعي..... **72**

الخاتمة:..... **75**

فهرس الآيات **79**

فهرس الأحاديث **85**

فهرس الموضوعات..... **96**

الملخص :

كل إنسان معرض للمرض ،وأول ما يفكر باللجوء إليه عندما يكون بحاجة إلى العلاج هو الطبيب ،وهو مخير في ذلك إما أن يتعالج مجاناً في المستشفيات العامة أو لدى طبيب المؤسسة أو الشركة التي يعمل فيها المريض ،أو أن يتعالج على نفقته في مستشفى خاص أو في العيادة الخاصة لطبيب وذلك بموجب العلاج الطبي ،حيث تثبت له عدة حقوق في جميع مراحل العقد ،فكل مريض له الحق في اختيار الطبيب الذي يريد أن يتعالج عنده وأن يتلقى العناية اللازمة في جميع مراحل العقد ،وله الحق في إنهاء العقد بإرادته المنفردة وغيرها من الحقوق،كما يجب على الممرض معرفة الأحكام الفقهية والقانونية المتعلقة بالتمريض كي لا يقع في الحرام ولا يؤدي نفسه إلى الهلاك ،والعقاب بسب الإهمال من الناحية القانونية.

الكلمات المفتاحية : المرض، المريض، المستشفى ، الفقه الاسلامي ، القانون الجزائري .

Summary

Every person is exposed to illness, and the first thing that thinks about resorting to him when he needs treatment is the doctor, and he has the choice in that either to be treated free of charge in public hospitals or with the doctor of the institution or company in which the patient works, or to be treated at his expense in a private hospital or The private clinic for a doctor, according to medical treatment, where several rights are established for him at all stages of the contract. Each patient has the right to choose the doctor he wants to treat with him and to receive the necessary care at all stages of the contract, and he has the right to terminate the contract by his own will and other rights. The nurse must also know the jurisprudence and legal provisions related to nursing so that he does not fall into haram and does not lead himself to death, and the punishment is due to negligence from a legal point of view. **Keywords**: disease, patient, hospital, Islamic jurisprudence, Algerian law.