أحكام الرعاية الطبية التلطيفية
في
الفقه الإسلامي

إعداد

أ.د.م. نواف فرحان السعيد

أستاذ الفقه المساعد

بكلية الشريعة والقانون – جامعة حائل

أحكام الرعاية الطبية التلطيفية في الفقه الإسلامي

نواف فرحان سعيد

قسم الفقه، كلية الشريعة والقانون، جامعة حائل، المملكة العربية السعودية.

البريد الإلكتروني: nouafalsaaed2014@gmail.com

ملخص البحث:

موضوع البحث: أحكام الرعاية الطبية التلطيفية في الفقه الإسلامي

أهداف البحث: جاء هذا البحث في خضم الممارسات الطبية تجاه المرضى في ظروف صحية حرجة للمريض؛ للنظر في شرعية بعض الممارسات الطبية من وجهة نظر فقهية، فقد تكون هذه الممارسات مخالفة للشريعة الإسلامية، وقد تكون هذه الممارسات موافقة لها، لذلك يحتاج المرضى وذووهم إلى التعرف على بعض الأحكام الفقهية من أجل تطبيقها على واقعهم كحال بعض الأدوية المخدرة التي تعطى لبعض المرضى في ظروف خاصة، وكحال إخبار بعض المرضى ببعض الأمراض الخطيرة وما يحيط بها من أخطار على المرضى وذويهم كرفع الأجهزة الصناعية عن المريض أو منع المريض من الغذاء والدواء.

منهج البحث: استنباطي استنتاجي.

أهم نتائج البحث: أن الرعاية الطبية التلطيفية هي: مجموعة الجهود الطبية المقدَمة من فريق متعدد الخبرات، للمرضى الذين يواجهون أمراضًا مزمنة، بهدف تحسين نوعية الحياة ورفع المعاناة عنهم وعن عائلاتهم، وأن مريض الرعاية الطبية التلطيفية شبيه بمريض الموت في تصرفاته المالية، وأنّ هناك حالات يجوز فيها إخفاء الحقيقة عن المريض يقدرها الطبيب ذكرت في موضعها من البحث، وأن حكم تعلم ممارسة الرعاية الطبية التلطيفية لا يختلف عن حكم وتعلم وممارسة الطب العام.

توصيات البحث: يوصي البحث بضرورة إنشاء دور للرعاية الطبية التلطيفية مستقلة، تعمل على تشخيص آلام المرض المزمن ومعالجته، مع توفير الدعم النفسي

والسلوكي، ويوصي بالاهتمام بفقه النوازل خاصة في المسائل الطبية، ووضع المنهجية اللازمة لكيفية استنباط الأحكام الشرعية لها من أصولها وتخريجها عليها، ويوصي بضرورة تدريس المسائل الفقهية التي لها علاقة بالمسائل الطبية في الجامعات والمعاهد.

الكلمات المفتاحية: الرعاية - الطبية – التلطيفية.

Medical provisions of palliative care in Islamic jurisprudence

Nawaf Farhan Saeed

Department of Jurisprudence, Faculty of Sharia (Islamic law) and Law, University of Hael, Saudi Arabia.

E-mail: nouafalsaaed2014@gmail.com

Abstract:

Research topic: provisions of palliative medical care in Islamic jurisprudence.

Research objectives: This research came in the midst of medical practices towards patients in critical health conditions for the patient to look into the legitimacy of some medical practices from a jurisprudential point of view. These practices may be in violation of Islamic law, and these practices may be in agreement with it. Therefore, patients and their families need to familiarize themselves with some jurisprudential provisions in order to apply them to their reality, as is the case with some narcotic drugs that are given to some patients in Special circumstances, such as informing some patients of some serious diseases and the dangers surrounding them to patients and their families, such as removing industrial devices from the patient or preventing the patient from food and medicine.

Research approach: Inferential deductive. The most important results of the research: that palliative medical care is a group of medical efforts provided by a multi-experienced team to patients facing chronic diseases with the aim of improving the quality of life and alleviating the suffering of them and their families, and that the palliative medical care patient is similar to the death patient in his financial behavior and that there are cases in which it is permissible to hide the truth from the patient, as it is estimated by the doctor, as mentioned in its place in the research, and that the provision on learning to practice palliative medical care is not different from the provision on learning and practicing general medicine.

Research recommendations: The research recommends the need to establish an independent palliative care facility that works to diagnose and treat chronic disease pain, with psychological and behavioral support, and recommends paying attention to the jurisprudence of calamities, especially in medical issues, developing the necessary methodology for how to derive the legal provisions from their fundamentals and their graduation on them and recommends the necessity of teaching jurisprudence issues related to medical issues in universities and institutes.

Key words: care - medical – palliative.

بسم الله الرحمن الرحيم

مُقــدِّمــة

الحمد لله رب العالمين، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن محمدًا عبده ورسوله.

أما بعد:

فإن الشريعة الإسلامية جاءت بحفظ الضروريات وهي: حفظ الدِّين، وحفظ النفس، وحفظ العقل، وحفظ النسل، وحفظ المال، وقد تتابع العلماء في التنصيص عليها، قال أبو حامد الغزالي: (إن مقصود الشرع من الخلق خمسة، وهو أن يحفظ عليهم دينهم ونفسهم وعقلهم ونسلهم ومالهم، فكل ما يضمن حفظ هذه الأصول الخمسة فهو مصلحة، وكل ما يفوت هذه الأصول فهو مفسدة، ودفعها مصلحة)[١].

وعليه، فإن العمل الطبي يجب أن يحقق المقاصد الشرعية الخمسة، فإن العلاج الطبي يسهم مباشرة في حفظ العبادات، وذلك بالحفاظ على الصحة الجيدة، فالجسد الضعيف لا يتمكن من أداء العبادات الأساسية التي تعتمد على الطاقة الجسدية كالصلاة، والصوم والحج على أكمل وجه[٢].

قال العز بن عبد السلام: (فإن الطب كالشرع وضع لجلب مصالح السلامة والعافية، ولدرء مفاسد المعاطب والأسقام... والذي وضع الشرع هو الذي وضع الطب، فإن كل واحدٍ منهما موضوع لجلب مصالح العباد ودرء مفاسدهم)[٣].

والطب مداره على حفظ النفس البشرية التي جاءت جميع الشرائع بحفظها ضرورة (حفظ النفس)[٤]، قال الموفق البغدادي: (العافية أفضل ما أنعم الله به على

(١) المستصفى: لأبي حامد الغزالي (٢٨٧/١).
(٢) ينظر: موسوعة أخلاقيات مهنة الطب: لمحمد علي البار وحسان شمسي باشا (٩٥/٢).
(٣) قواعد الأحكام في إصلاح الأنام: للعز بن عبد السلام (٩-١٠).
(٤) ينظر: الموافقات: لأبي إسحاق الشاطبي (٤٠/٢).

الإنسان بعد الإسلام، ولا يتمكن من حسن تصرفه، والقيام بطاعة ربه إلا بوجودها، ولا مثل لها، فليشكرها ولا يكفرها)[١]، ورغم أن الطب لا يمنع الموت أو يؤجله، لأن الموت بيد الله، لكن الطب يحاول المحافظة على جودة عالية للحياة إلى حين الوفاة، وذلك بالحفاظ على الوظائف الجسدية[٢].

وكذلك يعتبر من مقاصد الشريعة التداوي والعلاج للحفاظ على استمرارية الصحة والعافية، والقدرة على العمل والإنتاج وأداء الشعائر وتعمير الأرض.

وسأتعرض في هذا البحث لنوع من أنواع الطب الحديث، ألا وهو (الرعاية الطبية التلطيفية)، من خلال البحث في الكتب الفقهية وبعض المواقع والكتب الطبية المتخصصة، وما قمت به من زيارات ميدانية لمركز الطب التلطيفي بمستشفى الحرس الوطني بالرياض، حيث وجدت الأطباء يستشكلون أحكام بعض طرق الرعاية والعلاج التلطيفي؛ لكونها من النوازل المستجدة التي لم تلق حظا وافرا من البحث والدراسة عند الباحثين المعاصرين.

فرأيت أن أدرس أحكام هذه الحالات المتعلقة بالرعاية التلطيفية في هذا البحث.

وقد عنونت هذا البحث بـ (**أحكام الرعاية الطبية التلطيفية في الفقه الاسلامي**). والله أسال أن ينفع به كاتبه وقارئه، إنه ولي ذلك والقادر عليه.

مشكلة البحث:

تكمن مشكلة البحث في أن بعض مسائل الرعاية الطبية التلطيفية معقدة شائكة، تواجه الأطباء والمرضى وذويهم على حد سواء أثناء ممارسة الرعاية التلطيفية لهؤلاء المرضى، كما أن بعض الإجراءات قد تتطلب أخذ فتاوى شرعية للإقدام على الحالة المرضية أو الإحجام عنها.

---

(١) الطب النبوي: لابن القيم (ص ٣١).

(٢) موسوعة أخلاقيات مهنة الطب (٩٦/٢).

أهمية الموضوع وأسباب اختياره:

١. الحاجة إلى جمع المسائل الطبية عمومًا، ومسائل الرعاية التلطيفية خصوصًا، والنظر فيها وفق معطيات الطب الحديث، ثم الحكم عليها بعد تحرير مناطها الشرعي.

٢. حاجة المكتبة الفقهية إلى دراسة فقهية متخصصة في هذا الموضوع الذي يُعد من النوازل المستجدة.

أهداف البحث:

١. الوقوف على أهم المشكلات التي تواجه الأطباء والمرضى وأهلهم من جهة شرعية واضحة، مع إيجاد الحلول الشرعية المناسبة.
٢. تكييف أهم المسائل المستجدة في هذا الموضوع فقهيا.
٣. بيان الأحكام الشرعية للنوازل المتعلقة بهذا الموضوع.

الدراسات السابقة:

لم أقف على دراسة سابقة جامعة في تفصيل أحكام الرعاية الطبية التلطيفية من الجانب الفقهي، لكن وقفت على بعض البحوث ذات الصلة بموضوع البحث، ومن أبزرها ما يلي:

١- **الرعاية التلطيفية والأخلاق الإسلامية**، تقرير قدمه محمد غالي وآخرون، لمؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية، المنعقد في الدوحة، قطر، في عام ٢٠١٨م. وقد تناول فيه الباحثون تمهيدا وملخصا وثلاثة أقسام، التمهيد في التعريفات، والأقسام الثلاثة هي:

القسم الأول: المداولات والرؤى على الصعيد الدولي.

القسم الثاني: الممارسات في منطقة الشرق الأوسط.

القسم الثالث: منظور الأخلاق الإسلامية.

وبعد النظر في هذه الأقسام تبين للباحث أن البحث لا صلة له بالفقه، وإنما هو تقرير عن واقع ممارسات الرعاية التلطيفية في بعض المناطق في العالم، مع مقارنة ذلك بالأخلاق الإسلامية.

٢- **الرعاية الصحية للفرد في الفقه الإسلامي**، رسالة دكتوراه تقدم بها الباحث: بن زيطة أحميدة، لنيل درجة الدكتوراه في العلوم الإسلامية، في جامعة الجزائر – كلية العلوم الإسلامية، في عام ١٤٢٨هـ الموافق ٢٠٠٧م، وقد قسم الباحث رسالته إلى بابين:

الباب الأول: الرعاية الصحية رؤية تاريخية ومقاصدية.

الباب الثاني: معالم الرعاية الصحية للإنسان في الفقه الإسلامي.

وتناول في هذا الباب ما يؤدي إلى الحفاظ على الصحة، (مثل الطهارة كالوضوء والغسل والاستنجاء، وسنن الفطرة، والعناية بالبيئة، والاعتناء بمظهر الإنسان والاعتناء بالمأكل والمشرب، والرعاية الصحية من خلال الاهتمام بالمنكح، والرعاية الصحية من خلال ممارسة العبادات).

كما تناول الباحث الأحكام الفقهية المتعلقة بالرعاية الصحية عند الطفل، وعند المرأة وعند المسنين.

وبعد إمعان النظر في هذا البحث ظهر أنه لا يتناول الرعاية التلطيفية بمفهومها الطبي الآتي قريبا، وسيأتي في التعريفات أيضا الفرق بين الرعاية الصحية التي هي موضوع هذا البحث، والرعاية التلطيفية.

٣- **أحكام الأمراض التي لا يرجى برؤها**، للدكتور أحمد كنعان، وذكر في مقدمة بحثه أن هدفه من البحث وضع ضوابط أخلاقية للتعامل مع الحالات المستجدة لجملة من الأمراض، وقسم البحث إلى اثني عشر مبحثا:

وبعد النظر في هذا البحث تبين للباحث أن هذا البحث وإن كان يشترك مع هذه الدراسة في بعض القضايا مثل مسألة إخبار المريض بحقيقة مرضه، ولكنه يركز على الجوانب الأخلاقية أكثر من الجوانب الفقهية، كما ذكر الباحث ذلك في مقدمة بحثه، بخلاف هذه الدراسة التي تركز على الأحكام الفقهية، فضلا عن الاختلاف الواضح بين

البحثين في مسائل كثيرة.

منهج البحث وإجراءاته :

تقوم الدراسة في هذا البحث على المنهج الاستنباطي الاستنتاجي، ويقوم على الإجراءات التالية:

١) وضعت عنوانًا للمسألة يوضح المراد منها.

٢) صورتُ المسألة المراد قبل بيان حكمها، إذا رأيت أنها غير واضحة، ليتضح المقصود من دراستها.

٣) إذا كانت المسألة من مواضع الاتفاق، ذكرت حكمها بدليلها.

٤) إذا كانت المسألة من مسائل الخلاف فقد اتبعت ما يأتي:

أ- تحرير محل النزاع، إذا كانت بعض صور المسألة محل خلاف، وبعضها محل اتفاق.

ب- ذكر الأقوال في المسألة، وبيان من قال بها من أهل العلم، ويكون عرض الخلاف على حسب الاتجاهات الفقهية.

ج- الاقتصار على المذاهب الفقهية المعتبرة.

د- توثيق الأقوال من كتب أهل المذهب نفسه.

هـ- ذكر أدلة الأقوال، مع بيان وجه الدلالة عند الحاجة إلى ذلك.

و- الترجيح مع بيان سبب الترجيح.

٥) ركَّزتُ على موضوع البحث وتجنبتُ الاستطراد.

٦) رقَّمتُ الآيات وعزوتُها إلى سورها.

٧) خرَّجتُ الأحاديث من مصادرها، ونقلت أقوال أهل الشأن في درجتها إن لم تكن في الصحيحين، أو أحدهما.

٨) قمت بتخريج الآثار من مصادرها الأصلية، وبينتُ درجتها.

٩) عرَّفتُ بالمصطلحات وشرحتُ الألفاظ الغريبة.

١٠) وضعتُ خاتمة تتضمن أبرز النتائج والتوصيات.

خطة البحث:

تشتمل هذه الدراسة على مقدمة، وتمهيد، وثلاثة مباحث، وخاتمة، وفهارس.

المقدمة: في بيان أهمية علم الطب.

التمهيد: في التعريف بالرعاية الطبية التلطيفية وأقسامها، وفيه أربع مسائل:

المسألة الأولى: تعريف مصطلحات العنوان.

المسألة الثانية: تعريف المصطلحات ذات الصلة.

المسألة الثالثة: أقسام الرعاية الطبية التلطيفية

المسألة الرابعة: أهداف الرعاية الطبية التلطيفية.

المبحث الأول: أحكام الرعاية الطبية التلطيفية المتعلقة بالمريض وأهله، وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول: حكم إبلاغ المريض بمرضه.

المطلب الثاني: حكم إفشاء الأسرار الطبية للمريض.

المطلب الثالث: حكم تصرفات مريض الرعاية الطبية التلطيفية. وفيه ثلاثة فروع:

الفرع الأول: حكم التبرعات المالية من مريض الرعاية التلطيفية.

الفرع الثاني: حكم نكاح مريض الرعاية التلطيفية.

الفرع الثالث: حكم طلاق مريض الرعاية التلطيفية.

المبحث الثاني: أحكام الرعاية الطبية التلطيفية المتعلقة بالطبيب، وفيه

أربعة مطالب:

المطلب الأول: حكم ممارسة الرعاية الطبية التلطيفية.

المطلب الثاني: حكم اتباع الطبيب للأصول والقواعد المهنية الطبية.

المطلب الثالث: حكم التدخل الطبي دون إذن المريض.

المطلب الرابع: حكم امتناع الطبيب من معالجة المريض وما يترتب على ذلك من ضمان، وفيه مسألتان:

المسألة الأولى: حكم امتناع الطبيب من معالجة المريض.

المسألة الثانية: ما يترتب على امتناع الطبيب من معالجة المريض من ضمان.

المبحث الثالث: أحكام الرعاية الطبية التلطيفية المتعلقة بالعلاج ونوعيته، وفيه مطلبان:

المطلب الأول: حكم التداوي ومعالجة مريض الرعاية الطبية التلطيفية.

المطلب الثاني: معالجة مريض التلطيفية ببعض الأدوية المشتملة على أشياء محظورة.

الخاتمة: وتشتمل على أهم النتائج والتوصيات.

المصادروالمراجع.

التمهيـد

التعريف بالرعاية الطبية التلطيفية وأقسامها

وفيه أربع مسائل:

المسألة الأولى

تعريف مصطلحات العنوان

أولاً: تعريفها لغة:

الرِّعاية: (الراء والعين والحرف المعتل أصلان:

أحدهما: المراقبة والحفظ.

والآخر: الرجوع.

فالأول رَعيْتُ الشيء: رقَبْتُه ورعيته، إذا لاحظته.

والأصل الآخر: ارعوى عن القبيح، إذا رجع) [(١)].

فهذان الأصلان اللغويان لكلمة (الرعاية) يتفقان تمامًا. ويناسبان المعني الاصطلاحي لمصطلح (الرعاية الطبية التلطيفية)، كما سيتبين ذلك لاحقًا.

أ-**الطب لغة:** مصدر طب يطب طبًا والطِّب والطُّب لغتان في الطب[(٢)].

ويطلق الطب في اللغة على عدة معانٍ منها:

العلم بالأشياء والمهارة فيها والحذق لها[(٣)] قال ابن فارس: (الطاء والباء أصلان صحيحان، أحدهما: يدل على علم بالشيء ومهارة فيه... يقال: رجل طب وطبيب، أي:

---

(١) ينظر: معجم مقاييس اللغة: لابن فارس (٤٧٢/١).

(٢) ينظر: اللسان: لابن منظور (١٠٧/٨)

(٣) ينظر: تهذيب اللغة: لأبي منصور الأزهري (٢٠٧/١٣)، ومعجم مقاييس اللغة (٧٠/٢)، واللسان (١٠٧/٨).

عالم حاذق)[١].

وقال الرازي: (كل حاذق عند العرب طبيب)[٢].

١- علاج الجسم والنفس[٣].

٢- السحر: يقال رجل مطبوب، أي: مسحور، فكنوا بالطب عن السحر تفاؤلًا، كما كنوا عن اللديغ فقالوا: سليم، وعن الفلاة - وهي المهلكة - فقالوا: مفازة[٤] وقد جاء في الحديث عن عائشة -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا-: "أن رسول الله -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- طُبَّ حتى إنه ليخيل إليه قد صنع الشيء وما صنعه... "[٥].

والطب اصطلاحًا: عرفوه بتعريفات متعددة، أجمعها تعريف ابن سينا في كتابه القانون بأنه: (علم يتعرف منه أحوال بدن الإنسان، من جهة ما يصح ويزول عن الصحة، يحفظ الصحة حاصلة ويستردها زائلة)[٦].

ونجد العلاقة بين المعني اللغوي والاصطلاحي، واضحة تتجلي في أن الطب من معانيه في اللغة الحذق وعلاج الجسم، وهذا كله داخل في حد الطب في الاصطلاح.

ب- **التلطيفية لغة:** مأخوذة من قولك لطُف الشيء من باب قَرُب: صَغُر جسمه وهو ضد الضخامة، والاسم اللَّطافة بالفتح. واللُّطف بالضم: لغة، وهو الرأفة والرفق، وبالفتح قُرْب المنزلة[٧].

قال ابن فارس: (ولطف الله بنا لُطفًا رفق بنا، فهو لطيف بنا، والاسم اللطف،

---

(١) معجم المقاييس (٧٠/٢).

(٢) مختار الصحاح: للفخر الرازي (ص ١٦٥).

(٣) ينظر: اللسان (١٠٦/٨).

(٤) تهذيب اللغة: لأبي منصور الأزهري (٢٠٧/١٣)، والمعجم الوسيط (٧٠/٢).

(٥) أخرجه البخاري: كتاب الدعوات، باب تكرير الدعاء (٨٣/٨) رقم الحديث (٦٣٩١).

(٦) القانون في الطب: لابن سينا (٢١/١).

(٧) ينظر: التوقيف على مهمات التعاريف: لعبد الرؤوف المناوي (ص٣٨١).

وتلطفت بالشيء ترفقت به، وتلطفت تخشعت، والمعنيان متقاربان)[١].

ولا شك أن المعنى اللغوي لمفردة (اللُّطف) و(التلطيف) مناسب وموجود في المعنى الاصطلاحي للرعاية التلطيفية، فإن الأصل في الطبيب أن يكون رؤوفًا رفيقًا في مداواته وعلاجه للمرضى، ومريض الرعاية الطبية التلطيفية هو أكثر المرضى حاجة للرأفة والرفق من غيره.

ثانيا: الرعاية الطبية التلطيفية اصطلاحًا:

عرَّفت مُنظَّمة الصحة العالمية (WHO) الرعاية الطبية التلطيفية بأنها: (مجموعة الجهود الطبية المقدَّمة من فريق متعدد الخبرات، للمرضى الذين يواجهون أمراضًا مزمنة، بهدف تحسين نوعية الحياة ورفع المعاناة عنهم وعن عائلاتهم، مع الأخذ بعين الاعتبار الحاجات البدنية والنفسية والاجتماعية والروحانية) [٢].

وعرَّفها بعض الباحثين بأنها: «أحد التخصصات الطبية الحديثة نسبيا، والتي تجسِّد عددا من القيم المشتركة عالميا، وأهمها العمل على تخفيف الآلام وغيرها من الأعراض المسببة للقلق، مثل ضيق التنفس، وتحسين نوعية حياة المصابين بأمراض خطيرة، وتقديم خدمات رعاية جيدة للمرضى خلال فترة الاحتضار»[٣].

وعرفها باحث آخر بأنها: تخصص طبي يهتم بعلاج الآلام وأعراض المرض المختلفة، ويضع أسساً للعلاج مستوحاة من الحوار المباشر والفعال مع المريض، آخذاً بعين الاعتبار الحاجات النفسية والاجتماعية والروحانية[٤].

والرعاية التلطيفية تقدم للبشرية المفهوم الطبي بأسمى صوره وأعلى مراتبه متمثلة بالقيم الدينية والإنسانية والغايات النبيلة، مع الأساليب العلمية والطبية

---

(١) ينظر: المصباح المنير: للفيومي (ص٣٢٩).

(٢)ينظر: الرعاية التلطيفية: د محمد بشناق، جريدة الدستور الأردنية (٢٠١٠/١٢/٤).

(٣) ينظر: الرعاية التلطيفية والأخلاق الإسلامية، محمد غالي، وآخرون (ص٣).

(٤) ينظر: الرعاية التلطيفية: د محمد بشناق، جريدة الدستور الأردنية (٢٠١٠/١٢/٤).

الراقية[١].

وقد يشتد المرض ويفتك بالمريض إلى حدٍّ لا تفيد فيه العقاقير المسكِّنة للآلام، ويحتاج بعدها إلى مسكِّنات قوية كالعقاقير المسكِّنة للآلام، والعقاقير المخدرة للسيطرة على الألم الحاد المزمن[٢].

(١) ينظر: جريدة الدستور الأردنية، مقال بعنوان «الرعاية التلطيفية » تخصص طبي جديد لمواجهة الأمراض المزمنة وانعاش الأمل بالشفاء تم نشره في السبت ١٥ كانون الأول / ديسمبر ٢٠٠٧.
https: //cutt. us/XooL1

(٢) ينظر: موقع الجمعية الأردنية للرعاية التلطيفية: رئيس الجمعية د. محمد بشناق الرعاية التلطيفية.. رعاية شمولية ومتميزة
http://www.uasma.net/profiles.aspx?pg=39&pi=285&wi=42&ai=95&md=articaldetail

المسالة الثانية

تعريف المصطلحات ذات الصلة

هناك بعض المصطلحات ذات الصلة بالرعاية التلطيفية، وأهمها ما يلي:

أولا: الرعاية الصحِّيّة:

عرفها بعض الباحثين: بأنها "مجموعة من الخدمات والبرامج التي تقدمها الدولة لمواطنيها في شكل برامج وقائية علاجية، من خلال شبكة من الأجهزة والمؤسسات الطبية والصحية كالمستشفيات والعيادات، والمعامل الطبية ومصانع إنتاج الأدوية"[(١)].

ثانيا: الرعاية الطبيَّة:

عُرِّفت الرعاية الطبية بأنها: "الخدمة أو الخدمات العلاجية أو التشخيصية التي يقدمها أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع"[(٢)].

وبهذا يظهر أن الرعاية الصحية أعم وأشمل من الرعاية الطبية، وأن الرعاية التلطيفية أخص منهما، لأنها نوع خاص من الرعاية الطبية.

(١) الرعاية الاجتماعية (المفاهيم، النشأة والمجالات)، عبد الخالق محمد عفيفي، (ص٣٦٠)، من خلال الرعاية الصحية للفرد في الفقه الإسلامي، بن زيطة احميدة، (ص٨).

(٢) الرعاية الصحية الأولية، د. عبد المجيد الشاعر وآخرون، (ص١١)، من خلال: الرعاية الصحية للفرد في الفقه الإسلامي، بن زيطة احميدة، (ص٨).

المسألة الثالثة

أقسام الرعاية الطبية التلطيفية

العلاج التلطيفي متعدد وغير محصور في تخصص معين، ويمكن إدراج أنواع كثيرة من العلاجات فيه، ولا يوجد تقسيم معتمد لأنواع العلاج التلطيفي، ولكن لتسهيل تصور أنواع العلاج التلطيفي يمكن أن يقسم إلى الأقسام الآتية:

١. قسم العلاج بالأدوية المسكنة.

٢. قسم العلاج النفسي والمعنوي للمريض.

٣. قسم استخدام الطب البديل لتسكين الآلام والأعراض، كالإبر الصينية أو العلاج الطبيعي.

والرعاية التلطيفية تقدم للمرضى الذين يعانون من أمراض مستعصية العلاج على سبيل المثال:

١. أمراض السرطان المتقدمة والمنتشرة.

٢. أمراض الكبد المستفحلة.

٣. أمراض الفشل الكلوي.

٤. نقص المناعة المكتسبة.

٥. مرض القلب المتقدم مع حدوث جلطات سابقة [١]

ويندرج تحت العلاج التلطيفي الرعاية التي تقدم للمرضى خلال فترة الاحتضار.

(٣) ينظر: موسوعة أخلاقيات مهنة الطب: لمحمد البار وحسان شمسي باشا (١/١٨٨-١٨٩).

المسألة الرابعة

أهداف الرعاية التلطيفية

باتت الرعاية الطبية التلطيفية جزءًا لا يتجزأ من خدمات الرعاية الصحية، وتشهد كثير من الدول العربية والإسلامية إقبالًا متزايدًا على تقديم هذه الرعاية وتلك الخدمات، مع توقع الخبراء زيادة نسبة الإقبال عليها، ويرجع ذلك إلى أسباب عدة؛ من بينها: الزيادة في أعداد المسنين وانتشار الأمراض المزمنة التي تصيب الكبار والأطفال من جميع الفئات العمرية[١].

والرعاية الطبية التلطيفية لها أهداف كثيرة تعمل على تحقيقها، ومن أهمها ما يلي:

١. تخفيف الآلام والمعاناة الجسدية والنفسية للمريض وتحسين مستواه المعيشي.

٢. مساعدة المريض على ممارسة حياته بشكل يلائم احتياجاته.

٣. خدمة المريض بفريق متعدد التخصصات لضمان عيشه بكرامة.

٤. دعم عائلة المريض في كيفية التعامل مع المرض والتخفيف من مصابهم.

(١) ينظر: الرعاية التلطيفية والأخلاق الإسلامية: لمحمد غالي وآخرون (ص ٤) مؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية، الدوحة قطر، تقرير خاص بالتعاون مع مركز دراسات التشريع الإسلامي والأخلاق.

المبحث الأول
أحكام الرعاية الطبية التلطيفية المتعلِّقة بالمريض وأهله

وفيه ثلاثة مطالب:

المطلب الأول
حكم إبلاغ المريض بمرضه

إخبار المريض بمرضه من قِبل الطبيب وغيره فيه تفصيل، بحسب نوع المرض وما يترتب على هذا الإخبار من مصالح أو مفاسد، وبيان ذلك على النحو الآتي:

المرض الذي يُراد إخبار المريض به لا يخلو من أحد نوعين:

الأول: أن يكون من الأمراض البسيطة التي يعتاد إخبار المريض بها، وهي الأمراض غير الخطيرة، فهذه لا بأس بإخبار المريض بأسلوب مناسب من غير تهويل.

الثاني: أن يكون المرض من الأمراض الخطيرة، وهي الأمراض المزمنة أو المخوفة، وفي إخباره بهذا يوازن بين المصالح والمفاسد في هذا الإخبار، وهذا لا يخلو من الأحوال التالية:

الحال الأولى: أن تكون مصلحة إخباره بالمرض الخطير أرجح من المفسدة، كأن يكون المريض قوي الشخصية ويكون هذا الإخبار مما يعينه على العناية بالعلاج ومراعاة انتظام الدواء ونحو ذلك، فهذا ينبغي إخباره بالمرض بالأسلوب الذي يخفف عنه صدمة الخبر، ويُفسح له في الأجل، ويشيع عنده الفأل بالسلامة والأمل بالصحة. وقد قال النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ-: (إذا دخلتم على المريض، فنفِّسُوا له في الأجل، فإن ذلك لا يرد شيئا، وهو يطيب بنفس المريض)[(١)]. أي: أطمعوا المريض في طول الأجل؛ فإن في هذا تنفيسًا له عما هو فيه من الكرب وتطمينًا لقلبه.

الحالة الثانية: أن تكون مفسدة إخبار المريض بمرضه الخطير أرجح مما فيه من

(١) أخرجه ابن ماجه كتاب الجنائز، باب ما جاء في عيادة المريض (١/ ٤٦٢) برقم (١٤٣٨). قال الحافظ في الفتح (١٠/ ١٢١): في سنده لين.

المصلحة، كأن يُخشى أن يؤدي هذا الإخبار إلى مضاعفات صحية، أو اضطرابات نفسية، أو يأسه من رحمة الله ونحو ذلك، فلا يجوز في هذه الحال إخباره؛ لأنه سيوقعه في أمر محرم، وهو القنوط من رحمة الله، ومن القواعد المقررة في الشريعة: أن الضرر يُزال[(١)]، والضرر المترتب على عدم إخباره في هذه الحال أهون من الضرر الحاصل من إخباره، وقد تقرر عند العلماء أن المفاسد والمضار إذا تزاحمت يرتكب الأدنى منها لدفع الأعلى منها.

ومما يُستأنس به في هذه الحال ما جاء في الصحيحين من كراهة النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- لمقالة الأعرابي الذي عاده وهو مريض، حيث قال له النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ-: (لا بأس طهور إن شاء الله)، فأجابه المريض: كلا! بل هي حمى تفور على شيخ كبير تزيره القبور، فقال النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ-: (فنعم إذن)[(٢)].

وقد أفتى في مثل هذه الحال علماء اللجنة الدائمة برئاسة الشيخ عبد العزيز بن باز -رَحِمَهُ اللَّهُ- بجواز الكذب على المريض بخصوص حالته الصحية إذا كان لا يتحمل التصريح، ومما جاء في هذه الفتوى: "يجوز الكذب عليه إذا كان الكذب ينفعه ولا يضره ولا يضر غيره، وإن أمكن أن يستعمل الطبيب والطبيبة المعاريض دون الكذب الصريح فهو أحوط وأحسن"[(٣)].

الحالة الثالثة: أن تكون مصلحة إخبار المريض بمرضه الخطير متساوية مع مفسدته، وفي هذه الحال ينبغي عدم إخباره؛ لأن درء المفسدة مُقدَّمٌ على جلب المصلحة، ويكتفي الطبيب في هذه الحال بالإشارة والتلميح دون التصريح، لما في ذلك من التخفيف عن المريض والطيب لقلبه.

الحالة الرابعة: ألا يعرف الطبيب الحال، ولا يتبين له شيء في الموازنة بين مسالخ الإخبار ومفاسده فيجتهد في هذه الحال في التصرف بما يراه أنسب وأقرب لمصلحة

---

(١) ينظر: الأشباه والنظائر للسيوطي (ص: ٨٣).

(٢) أخرجه البخاري في كتاب المرضى، باب عيادة الأعراب (٧/ ١١٧) برقم (٥٦٥٦).

(٣) فتاوى اللجنة الدائمة - المجموعة الأولى (٤٣٢/٢٤)، الفتوى رقم (٦٩٠٨).

المريض[١].

لعل من الحكمة بمكان أن يعتمد الطبيب في مصارحته للمريض على العموميات، إلا إذا كانت هناك مضاعفات حقيقية متوقعة، فالأحسن أن يشرح ذلك بوضوح كافٍ لأهل المريض، حتى لا يؤاخذ الطبيب على إهماله أو تقصيره فيما لو حدثت هذه المضاعفات فيما بعد.

وفي الجملة ينبغي للطبيب أن يتعامل مع المرضى باللطف والبشاشة وحسن الخلق، وتبشيرهم بالشفاء، وتجنب الغلظة في القول، والعبوس في وجه المريض، والتهويل من أمر المرض[٢] وأن يبعث الطمأنينة في نفس المريض، فإن ذلك يساعده على سرعة البرء من مرضه، فالطمأنينة والسكنية يشدان من عزيمة المريض، ويرفعان من روحة المعنوية، ويقويان وسائل المناعة في جسمه[٣].

قال ابن الحاج: "وينبغي للطبيب، بل يتعين عليه، أنه إذا جلس عند المريض، أن يؤنسه ببشاشة الوجه وطلاقته، ويهون عليه ما هو فيه من المرض، ويقصد بذلك اتباع السنة"[٤].

وقد كان ذلك من هدي النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ-، فعن ابن عباس -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا-: أن النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- دخل على أعرابي يعوده، قال: وكان النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- إذا دخل على مريض يعوده قال له: (لا بأس، طهور إن شاء الله)[٥].

(١) ينظر: فتوى د. خالد المصلح في موقعه على الشبكة العنكبوتية https://almosleh.com
(٢) ينظر: مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون: لمحمد عليّ البار وحسان شمسي باشا (ص٢١).
(٣) ينظر: الطبيب أدبه وفقهه للدكتور: لمحمد عليّ البار (ص١٠٧).
(٤) المدخل إلى تنمية الأعمال بتحسين النيات: لابن الحاج المالكي (١٤٢/٤).
(٥) أخرجه البخاري في كتاب المرضى، باب عيادة الأعراب (٧/ ١١٧) برقم (٥٦٥٦).

المطلب الثاني
حكم إفشاء الأسرار الطبية للمريض

المقصود بالأسرار الطبية: كل ما سمعه الطبيب ورآه من المريض، من المعلومات الطبية المتعلقة بصحته وبسيرته الذاتية وعلاقاته الجنسية ونحوها مما لا يحب المريض إفشاءه، والملف الطبي للمريض هو مستودع الأسرار التي ائتمن المريض بها الطبيب(١).

وهناك أمراض تعتبر بطبيعتها من أسرار المريض، مثل: الأمراض الجنسية والوراثية، وكذلك العقم عند الرجال والنساء.

وحفظ هذه الأسرار واجب ولا يجوز إفشاؤها بغير إذن المريض، سواء كان من اطلع عليه طبيب أو موظف بالسجلات الطبية، أو فرد من أفراد الهيئة التمريضية وغيرهم. وقد نص الفقهاء على أنه يجب على الطبيب أن يحافظ على أسرار المرضى، وأن يكون أمينًا فلا يطلع عليها أحدًا. قال ابن الحاج -رَحِمَهُ ٱللَّهُ-: "ينبغي أن يكون - الطبيب - أمينًا على أسرار المريض، فلا يُطلع أحدًا على ما ذكره المريض؛ إذ إنه لم يأذن له في اطلاع غيره على ذلك"(٢).

وقد أمر الشارع الحكيم بحفظ السر، ونهى عن إفشائه؛ لأن ذلك من خيانة الأمانة، ويدل على ذلك الأدلة الآتية:

١) قال الله تعالى: {وَٱلَّذِينَ هُمۡ لِأَمَٰنَٰتِهِمۡ وَعَهۡدِهِمۡ رَٰعُونَ} (٣).

وجه الاستدلال: أثنى الله على الذين يراعون أماناتهم وعهودهم وجعل ذلك من صفات المؤمنين الذين يرثون الفردوس، فدل ذلك على أنها مطلوبة من المسلم، وحفظ الأسرار من جملة الأمانة الواجب حفظها.

---

(١) ينظر: موسوعة أخلاقيات مهنة الطب (٣١٧/١).

(٢) المدخل: لابن الحاج (١٤٠/٤).

(٣) [المؤمنون: ٨].

٢) عن أبي هريرة -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ- قال: قال رسول الله -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ-: (آية المنافق ثلاث إذا حدث كذب، وإذا وعد أخلف، وإذا اؤتُمن خان)[١].

وجه الاستدلال: عدَّ النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- الإخلال بالأمانة من علامات النفاق[٢]، ومن الأمانة حفظ السر كما سبق تقريره.

٣) عن جابر بن عبد الله -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا-، عن النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- قال: (إذا حدَّث الرجلُ الحديثَ ثم التفت فهي أمانة)[٣].

والحديث واضح الدلالة على أن ما يتحدث الناس به فيما بينهم مما لا يحبون إفشاءه من الأمانة التي يجب حفظها، ويدخل في هذا المعلومات الطبية عن المريض.

٤) إن إفشاء السر فيه من الإيذاء والتهاون بحق أصحاب السر من المرضى، وأهلهم، وإيذاء المسلم منهي عنه، ولا يخفى ما يترتب على إفشاء الأسرار الطبية للمرضى من الأضرار النفسية والمعنوية والبدنية على المريض، بل قد يترتب على كشفها الإضرار بمهنة الطب نفسها، إذ يفقد المريض الثقة بالطبيب، فلا يبوح بكل ما لديه، وعليه فلا تنكشف حقيقة المرض[٤].

الحالات التي يجوز فيها للطبيب إفشاء أسرار المريض:

ويستثنى من وجوب كتمان السر حالات يجب فيها إفشاء السر، وذلك عندما يكون في إفشائه درء مفسدة عن المجتمع، أو درء مفسدة عن الفرد، لأن كتمان السر في هذه الحالات يؤدي إلى ضرر يفوق ضرر إفشائه، كما أن هناك حالات يجوز فيها إفشاء السر إذا كان في إفشائه جلب مصلحة للمجتمع، أو درء مفسدة عامة، وذلك

---

(١) أخرجه البخاري: كتاب الإيمان، باب علامة المنافق (١٦/١) برقم (٣٣)، ومسلم: كتاب الإيمان، باب بيان خصال المنافق، (٨٧/١)، (٥٩)

(٢) ينظر: موسوعة أخلاقيات مهنة الطب: للدكتور محمد البار وحسان شمسي باشا (٣١٦/١).

(٣) أخرجه الترمذي في أبواب البر والصلة، باب ما جاء أن المجالس أمانة (٤/ ٣٤١) برقم (١٩٥٩).

(٤) ينظر: فقه القضايا الطبية المعاصرة، أ.د. علي محي الدين القرة داغي، أ.د. علي يوسف المحمدي (ص١١٤).

إعمالًا للقاعدة الفقهية (ارتكاب أهون الضررين لتفويت أشدهما)[١].

ولا يجوز لأيّ طبيب أن يفشى سرًّا خاصًّا وصل إلى علمه بسبب مزاولته المهنة، سواء أكان المريض قد عهد إليه بهذا السر وائتمنه عليه، أو كان الطبيب قد اطلع عليه بحكم عمله، وذلك فيما عدا الحالات التالية:

١. إذا كان إفشاء السر بناء على طلب صاحبه.

٢. إذا كان إفشاء السر لمصلحة الزوج أو الزوجة، وأبلغ شخصيًا لأيٍّ واحد منهما.

٣. إذا كان الغرض من إفشاء السر هو دفاع الطبيب عن نفسه أمام جهة قضائية وبناء على طلبها، أو أداء الشهادة أمام المحاكم.

٤. إذا كان إفشاء السر لمنع وقوع جريمة، فيكون الإفشاء في هذه الحالة للسلطة الرسمية المختصة فقط.

٥. إذا كان الغرض من إفشاء السر منع تفشي مرضٍ مُعدٍ يضر أفراد المجتمع، ويكون إفشاء السر في هذه الحالة للسلطة الصحية المختصة فقط.

٦. الإبلاغ عن المواليد والوفيات.

كل هذه الحالات من الأسباب التي تجعل إفشاء السر مباحًا في الحدود اللازمة، وبالقدر الذي يتفق مع الحكمة من الإباحة، وأما غير ذلك فيسري عليه الحظر[٢]؛ لأن ما أبيح للضرورة يُقدّر بقدرها[٣].

(١) ينظر: قواعد الأحكام في مصالح الأنام (١/ ٨٥).

(٢) ينظر: موسوعة أخلاقيات مهنة الطب: لمحمد البار وحسان شمسي باشا (١/٣١٨-٣٢٢).

(٣) ينظر: المنثور في القواعد الفقهية للزركشي (٢/ ٣٢٠)، والأشباه والنظائر للسيوطي (١/ ٨٤)

المطلب الثالث

حكم تصرفات مريض الرعاية الطبية التلطيفية

الأصل في الإنسان أنه كامل الأهلية، فتصحّ منه جميع تصرفاته وتترتب عليه آثارها، وهذا الحكم في الحالة الطبيعية التي يكون فيها سليمًا مُعافى، لكن قد يطرأ على الشخص بعد كمال أهليته عوارض جسمية أو عقلية تؤدي إلى زوال هذه الأهلية أو قصانها[١]، وهذه العوارض تسمى عوارض الأهلية، التي قسمها علماء الأصول إلى قسمين: سماوية ومكتسبة[٢].

والذي يهمنا هنا من هذه العوارض عارض سماوي واحد، وهو عارض مرض الموت، فإن مريض الرعاية الطبية التلطيفية في الغالب حالته حرجة جدًا، وربما كان ميؤوسًا من شفائه، ومثل هذا المرض يسميه الفقهاء بالمرض المخوف أو المرض الذي اتصل بالموت، وهو المرض الذي أقعد صاحبه وجعله عاجزًا عن القيام بمصالحه خارج البيت، أو هو المرض الذي يكون الهلاك بسببه كثيرًا، وسأذكر بعض أقوالهم في ذلك فيما يأتي:

قال ابن نجيم: "هو الذي يخاف عليه الهلاك غالبًا وإن كان صحيحًا"[٣].

وقال مالك: "هو كل مرض أقعد صاحبه عن الدخول والخروج"[٤].

وقال النووي: "ما يخاف منه الموت عاجلًا"[٥].

وقال ابن قدامة: "هو المخوف الذي اتصل به الموت، أو هو الذي يخاف أن

---

(١) ينظر: أصول الفقه الإسلامي: لوهبة الزحيلي (١٦٥/١)، وأصول الفقه: لمحمد أبو زهرة، (ص١٣٦)، والمدخل إلى الفقه العام: للزرقا (٨٣٣/٢).

(٢) ينظر: المراجع السابقة.

(٣) البحر الرائق: لابن نجيم (٤٣٢/٧)

(٤) التاج والإكليل: لمحمد بن يوسف العبدوسي (٧٨/٥).

(٥) روضة الطالبين وعمدة المفتين: للنووي (١١٨/٥).

يتعجل موت صاحبه"[١].

فكل هذه التعاريف التي ذكرها الفقهاء قديمًا في تعريف مرض الموت تنطبق تمامًا على مريض الرعاية الطبية التلطيفية، فإن حالته حرجة تحتاج إلى رعاية خاصة من فريق طبي متخصص، كما سيأتي بيان ذلك لاحقًا، بل بعض مرضى الرعاية الطبية التلطيفية يكونون فاقدين للوعي والإدراك، وربما كانوا في غيبوبة تامة.

وعلى هذا يمكن تكييف حالة مريض الرعاية التلطيفية بالمريض مرض الموت، وعليه تنطبق أحكامه عليه، ولهذا سنذكر هنا ما قرره الفقهاء في التصرفات المالية من المريض مرضا مخوفًا.

وللكلام عن حكم تصرفات مريض الرعاية التلطيفية في هذا المطلب سأتناول ذلك في ثلاثة فروع:

الفرع الأول: حكم التبرعات المالية من مريض الرعاية التلطيفية.

الفرع الثاني: حكم نكاح مريض الرعاية التلطيفية.

الفرع الثالث: حكم طلاق مريض الرعاية التلطيفية.

(١) المغني لابن قدامة (٥٩/٦).

الفرع الأول

حكم التبرعات المالية من مريض الرعاية التلطيفية

هل تصح تصرفات مريض الرعاية الطبية التلطيفية في ماله بالعطية والهبة والصدقة والوقف؟

ذكر الفقهاء حكم مريض الموت في التبرعات المالية كالوصية والهبة، فنصوا على أنه يحجر عليه فيما زاد عن الثلث، أما تبرعه بالثلث فيجوز ولا يحجر عليه فيه، وقد جعلت هبة المريض من الثلث للإبقاء على حق الورثة المتعلق بثلثي التركة. وفيما يلي أقوالهم في ذلك:

قال السرخسي: "مريض الموت يمنع عن التبرع بما زاد على الثلث"[١]، وذكر رحمه الله الحجة في ذلك في موضع آخر فقال: "حق الوارث تعلق بثلثي ماله بمرضه، فللإبقاء على حقهم جعلنا هبته من الثلث"[٢].

وقال مالك: "ما كان في المرض من صدقة أو حبس - أي: وقف - فهو بمنزلة الوصية، يجوز من ذلك ما يجوز من الوصية"[٣]، وقال الدردير: "أما التبرعات فيحجر عليه فيها إذا كانت بزائد عن الثلث، وأما تبرعه بالثلث فلا يحجر عليه فيه"[٤]

وقال الشربيني: "التبرعات المنجزة في المرض المخوف المتصل بالموت معتبرة من الثلث، لأنه محجور عليه في الزيادة"[٥].

وقال ابن المنذر: "أجمع من أحفظ عنه من أهل العلم أن حكم الهبات في المرض حكم الوصايا"[٦] وقال ابن قدامة: "إن التبرعات المنجزة كالعتق والمحاباة والهبة

---

(١) المبسوط للسرخسي (١٥٥/٦).
(٢) المبسوط (١٠٢/١٢).
(٣) المدونة الكبرى: لسحنون (٣٢٥/٤).
(٤) الشرح الكبير: للدردير (٣٠٧/٣).
(٥) مغني المحتاج: للشربيني (٦٦/٣).
(٦) المغني: لابن قدامة (٤٠٣/٥).

المقبوضة والصدقة والوقف، والإبراء من الدَّين والعفو عن الجناية الموجبة للمال إذا كانت في الصحة، فهي من رأس المال، لا نعلم في هذا خلافًا، وإن كانت في مرض مخوف اتصل به الموت، فهي من ثلث المال في قول جمهور العلماء"[(١)].

ويدل على ما قرره الفقهاء من أن المريض مرض الموت محجور عليه فيما زاد على الثلث حديث سعد بن أبي وقَّاص -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ-، قال: عادني رسول الله -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- في حجة الوداع من وجع أشفيت منه على الموت، فقلت: يا رسول الله، بلغني ما ترى من الوجع، وأنا ذو مال، ولا يرثني إلا ابنة لي واحدة، أفأتصدق بثلثي مالي؟ قال: «لا»، قال: قلت: أفأتصدق بشطره؟ قال: «لا، الثلث، والثلث كثير، إنك أن تذر ورثتك أغنياء، خير من أن تذرهم عالة يتكففون الناس»[(٢)].

(١) المصدر السابق (٦/٥٠).

(٢) أخرجه البخاري كتاب الدعوات، باب الدعاء برفع الوباء والوجع (٨/٨٠) برقم (٦٣٧٣)، ومسلم في كتاب الوصية، باب الوصية بالثلث (٣/ ١٢٥٠) برقم (١٦٢٨).

الفرع الثاني
حكم نكاح مريض الرعاية التلطيفية

اختلف الفقهاء في مسألة نكاح المريض مرض الموت على قولين:

القول الأول: ذهب الجمهور، وهم: الحنفية والشافعية والحنابلة إلى أن نكاح المريض مرض الموت حكمه حكم نكاح الصحيح من حيث صحة العقد وتوريث كل واحد من الزوجين من صاحبه(١).

القول الثاني: ذهب المالكية إلى أن نكاح مريض الموت لا يجوز في المشهور، وقيَّدوا الجواز في قول آخر مشهور بالحاجة إلى الزوجة، ومنعوه مع مرضها(٢).

واستدل الجمهور بما يلي:

١. عموم قوله تعالى: ﴿وَإِنْ خِفْتُمْ أَلَّا تُقْسِطُوا۟ فِى ٱلْيَتَٰمَىٰ فَٱنكِحُوا۟ مَا طَابَ لَكُم مِّنَ ٱلنِّسَآءِ مَثْنَىٰ وَثُلَٰثَ وَرُبَٰعَ ۖ فَإِنْ خِفْتُمْ أَلَّا تَعْدِلُوا۟ فَوَٰحِدَةً أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَٰنُكُمْ ۚ ذَٰلِكَ أَدْنَىٰٓ أَلَّا تَعُولُوا۟﴾(٣).

وجه الاستدلال: الآية أبانت مشروعية النكاح ولم تستثن منه من كان في مرض الموت.

٢. ما ورد عن ابن مسعود -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ- أنه قال: "لو لم يبق من أجلي إلا عشرة أيام أعلم وأني أموت في آخرها يوما، لي فيهن طول نكاح، لتزوجت مخافة الفتنة"(٤).

وإذا ثبت النكاح في مرض الموت ثبت التوارث بين الزوجين لعموم آية الميراث بين

---

(١) ينظر: بدائع الصنائع: للكاساني (٢٥٥/٧) والأم: للشافعي (٣١/٤) والمغني: لابن قدامة (٢١٢/٧) والشرح الكبير مع المقنع: لأبي الفرج بن قدامة (١٧٥/٧)

(٢) ينظر: التاج والإكليل: لمحمد بن يوسف العبدوسي (٤٥٠/٣) كفاية الطالب الرباني: لأبي الحسن المالكي (٧٠/٢).

(٣) [سورة النساء:٣]

(٤) أخرجه سعيد بن منصور في سننه، باب الترغيب في النكاح (١٦٤/١)

الأزواج[١].

واستدل المالكية بالمعقول، فقالوا: يترتب على نكاح المريض مرض الموت إدخال وارث جديد على الورثة، واتهامه بمحاولة الإضرار بهم، فيُمنع سدًّا لذريعة الفساد المحتملة[٢].

ويجاب عنه: بأن النصوص الواردة بالجواز لا تُعارض بالمعقول والرأي.

الترجيح: الراجح هو القول الأول، قول جمهور الفقهاء لقوة دليلهم، ولضعف دليل المالكية.

(١) ينظر: المغني: لابن قدامة (٢١٣/٧)

(٢) ينظر: الشرح الكبير: للدردير(٢٤٠/٢).

الفرع الثالث

حكم طلاق مريض الرعاية التلطيفية

اتفق الفقهاء على أن المريض مرض الموت إذا طلَّق زوجته في مرض موته طلاقًا رجعيًا، فإنها ترثه إذا مات في عدتها كحال الصحيح، ونقل ابن قدامة عدم الخلاف في ذلك فقال: "إذا طلق الرجل امرأته طلاقًا يملك رجعتها في عدتها لم يسقط التوارث بينهما ما دامت في العدة، سواء أكانت في المرض أو الصحة بغير خلاف نعلمه"[(١)].

واختلفوا فيمن طلَّق زوجته طلاقًا بائنًا ومات من مرضه على قولين:

القول الأول: توريث المطلقة طلاقا بائنا في مرض الموت إذا مات عنها في مرضه، وهو قول الجمهور من الحنفية والمالكية والحنابلة، على خلاف بينهم في مدة توريثها، فذهب الحنفية إلى أنها تستحق التركة ما دامت في العدة، فإن انقضت عدتها فلا ميراث لها، وذهب المالكية والحنابلة إلى أن نها ترثها مطلقا سواء انقضت عدتها أو لم تنقض، وقيد الحنابلة ذلك بعدم الزواج من آخر.

قال السرخسي: "من طلَّق امرأته ثلاثا في مرضه ثم مات وهي في العدة، فإنها ترث بحكم الفرار"[(٢)].

وقال أبو الحسن المالكي: "المبتوتة في مرض الموت ترث زوجها مطلقا سواء انقضت عدتها أم لم تنقض، وسواء تزوجت بأزواج آخرين من بعده أم لا"[(٣)].

وقال ابن قدامة: "وإن كان الطلاق في المرض المخوف ثم مات في مرضه ذلك في عدتها ورثته، ولم يرثها إن ماتت... والمشهور عن أحمد أنها ترثه في العدة وبعدها ما لم تتزوج"[(٤)].

---

(١) ينظر: المغني: لابن قدامة (٦/٣٩٤).

(٢) المبسوط: للسرخسي (٣/٦٠)

(٣)كفاية الطالب الرباني: لأبي الحسن المالكي (٢/٧٠).

(٤) المغني: لابن قدامة (٦/٣٩٤).

القول الثاني: ذهبت الشافعية إلى أن المبتوتة لا ترث من زوجها إن طلقها في مرض موته، وهو قول الشافعي في الجديد، وقوله في القديم أنها ترثه[١].

قال الخطيب الشربيني: "ويقع الطلاق بائنا أو رجعيا في مرض موته، كما يقع في صحته، ويتوارثان - أي الزوج المريض وزوجته – في عدة الطلاق الرجعي بالإجماع؛ لبقاء آثار الزوجية في الرجعية، لا في عدة الطلاق البائن لانقطاع آثار الزوجية"[٢].

واستدل الجمهور بالأثر والمعقول:

أما الأثر: فإن عثمان -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ- ورَّث تماضر بنت الأصبغ الكلبية من عبد الرحمن بن عوف، الذي كان قد طلقها في مرضه، فبتَّ طلاقها[٣]. وكان ذلك بمحضر من الصحابة، فلم يُنكِر عليه أحد، فكان إجماعًا منهم[٤].

وأما المعقول: فهو أن تطليقها إضرار محض، وهو يدل على قصده حرمانها من الإرث، فيُعاقب بنقيض قصده، كما يرد قصد القاتل إذا قتل مورِّثه بحرمانه من الإرث، فتسحق المرأة الميراث حينئذ دفعًا للضرر عنها.

واستدل الشافعي على أن المرأة المطلقة في عدة طلاق بائن لا ترث من زوجها الذي طلقها: بانقطاع آثار الزوجية بالطلاق البائن، والميراث لا يثبت بعد زوال سببه، فهي ليست زوجته، بخلاف المطلقة في عدة طلاق رجعي، فإنها ترث بالاتفاق لبقاء آثار الزوجية، كلحوق الطلاق بها وصحة الإيلاء منها ونحوهما.

الترجيح:

الراجح هو القول الثاني، وهو قول الجمهور القائلين بجواز إرث المبتوتة سواء انقضت العدة أو لم تنقض، لقوة دليلهم، وضعف أدلة الخصوم.

---

(١) ينظر: مغني المحتاج: للشربيني (٣٨٨/٣)

(٢) المصدر السابق (٣٨٨/٣)

(٣) أخرجه البيهقي في السنن الكبرى (٣٦٢/٧).

(٤) المغني لابن قدامة (٣٩٥/٦).

المبحث الثاني
أحكام الرعاية الطبية التلطيفية المتعلقة بالطبيب

وفيه أربعة مطالب:

المطلب الأول

حكم ممارسة الرعاية الطبية التلطيفية:

حكم ممارسة الرعاية الطبية التلطيفية لا يختلف عن حكم تعلم وممارسة الطب العام، الذي جاء التنويه بمنزلته ومكانته في الشرع، فإن من مقاصد الشرع المحافظة على النفس(١).

فتعلم علم الطب عمومًا والرعاية الطبية التلطيفية خصوصًا يعتبر من فروض الكفايات التي لا غنى للأمة الإسلامية عنها، وقد نص على ذلك جماعة من علماء الشريعة(٢).

قال الغزالي: "أما فرض الكفاية فهو علم لا يستغنى عنه في قوام أمور الدنيا، كالطب؛ إذ هو ضروري في حاجة بقاء الأبدان"(٣).

وفيما يلي أذكر بعض النصوص التي يؤخذ منها أهمية العناية بالرعاية التلطيفية:

١- قال تعالى: {وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِيٓ ءَادَمَ وَحَمَلْنَٰهُمْ فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ وَرَزَقْنَٰهُم مِّنَ ٱلطَّيِّبَٰتِ وَفَضَّلْنَٰهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا}(٤).

وجه الاستدلال: أفادت الآية تكريم الإنسان، وهذا التكريم للبشر يقتضي

(١) ينظر: المستصفى: لأبي حامد الغزالي (٢٨٧/١)، والموافقات: لأبي إسحاق الشاطبي (٥/٢).
(٢) ينظر: معالم القربة في أحكام الحسبة: لابن الأخوة (ص١٦٦)، والأشباه والنظائر: للسيوطي (ص ٤١٥)، ورد المحتار على الدر المختار: لابن عابدين (٤٢/١).
(٣) إحياء علوم الدين: للغزالي (١٦/١).
(٤) [الإسراء: ٧٠].

الاهتمام والاعتناء برعايته صحيا ونفسيا، ودفع كل ما من شأنه أن يلحق الأذى والضرر به، والرعاية التلطيفية من مظاهر العناية بصحة الإنسان.

٢- قال تعالى: {وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا}[١].

وجه الاستدلال: بيَّن الله في هذه الآية أهمية النفس وضرورة إحيائها بكل الوسائل الممكنة، والرعاية التلطيفية أحد تلك الوسائل.

٣- عن جابر بن عبد الله يقول: لدغت رجلا منا عقرب، ونحن جلوس مع رسول الله -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ-، فقال رجل: يا رسول الله أرقي؟ قال: (من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل)[٢].

وجه الاستدلال: أن هذا الصحابي لما سأل النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- علاج الملدوغ بالرقية أجابه النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- بلفظ عام فيه حث على أن ينفع المسلم أخاه بكل ما يستطيع، فيدخل في ذلك ممارسة الرعاية التلطيفية، لما فيها من النفع الظاهر للمريض وأهله.

وإذا كان تعلم الطب فرض كفاية وضرورة اجتماعية، وكان الغرض من تعلمه هو التطبيب، فإنه يترتب على ذلك أن يكون التطبيب واجبًا على الطبيب، على أن التطبيب يعتبر واجبًا كفائيًا كلما وجد أكثر من طبيب في بلدة واحدة، فإذا لم يوجد إلا واحد، أو كانت هناك ضرورة لمشاركته في العلاج كان التطبيب فرض عين على هذا الطبيب[٣].

وحاجة مريض الرعاية الطبية التلطيفية للتطبيب والعلاج والمداواة، أشد من حاجة المريض العادي، لأنه في الغالب يعاني من الأمراض المزمنة الحرجة أو الميؤوس من شفائها، بل كثير منهم يكون في حالة الاحتضار.

---

(١) [المائدة: ٣٢].

(٢) أخرجه مسلم في كتاب السلام، باب استحباب الرقية من العين والنملة والحمة والنظرة (٤/ ١٧٢٦) برقم (٢١٩٩).

(٣) ينظر: مسؤولية الطبيب المهنية: لعبد الله بن سالم الغامدي (ص٦٥).

المطلب الثاني
حكم اتباع الطبيب للأصول والقواعد المهنية الطبية

المراد بالأصول والقواعد العلمية المهنية الطبية: "الأصول الثابتة والقواعد المتعارف عليها نظريًا وعمليًا بين الأطباء، والتي يجب أن يلم بها كل طبيب وقت قيامه بالعمل الطبي"[(١)].

إن اتباع الأصول والقواعد الطبية المعتبرة يعتبر شرطًا من شروط ممارسة العمل الطبي، الذي الغاية منه هي: حصول مصلحة حفظ صحة الإنسان الموجودة، ودفع مضرة الأمراض النازلة به، فالشريعة الإسلامية عندما أباحت العمل الطبي، فذلك رجاء تحصيل هذه المصالح المرجوة، وتحصيلها لا يتم إلا بمطابقة العمل لأصول مهنة الطب، وحيث لم يطابق العمل الذي يقوم به الطبيب أصول وقواعد مهنة الطب، فإنه لا يكون محققًا لتلك المصالح، ومن ثم يبقى على أصله فعلًا محرمًا، لا يجوز للطبيب ولا لغيره الإقدام عليه[(٢)]، لأن الأصل المقرر عند الفقهاء أن كل عمل قاصر عن تحصيل مقصوده لا يشرع[(٣)].

والأصل في هذه المسألة – أي: وجوب اتباع أصول وقواعد المهنة – ما جاء في الشرع من وجوب أداء الأمانات ممن ائتُمن بمنصب أو مهنة، قال تعالى: {إِنَّ ٱللَّهَ يَأۡمُرُكُمۡ أَن تُؤَدُّواْ ٱلۡأَمَٰنَٰتِ إِلَىٰٓ أَهۡلِهَا}[(٤)] ويمكن تخريج هذه المسألة على ما ذكره الفقهاء من نقض حكم القاضي إذا خالف فيه قواعد الشرع وأصوله.

ولا يكون العمل الطبي مأذونًا فيه، إلا إذا كان موافقًا للأصول والقواعد العلمية المعتبرة عند أهل الطب، ومريض الرعاية الطبية التلطيفية هو أكثر المرضى حاجة إلى اتباع أصول وقواعد مهنة الطب، فإن أغلبهم حالته حرجة تحتاج إلى رعاية طبية دقيقة

---

(١) ينظر: المسؤولية الجنائية للأطباء: للدكتور أسامة عبد الله قايد (ص ١٦٠).

(٢) التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية: لقيس بن محمد آل مبارك (ص١٦٥).

(٣) قواعد المقري (٢/٦٠٠).

(٤) [النساء: ٥٨].

خاصة.

فاتباع الطبيب للأصول والقواعد العلمية المعتبرة عند أهل الطب واجب من واجبات الطبيب، ويعتبر مسؤولًا عن الأضرار الناتجة عن مخالفته لذلك، وإذا أخطأ وكان خطؤه خارجًا عن أصول وقواعد المهنة الطبية، فإنه يضمن ما أتلفت يده.

فيعاقب الطبيب رغم حصوله على إذن الشارع وإذن المريض إذا جاوز حدود ومعايير المهنة عند أهل الاختصاص.

وقد نص الفقهاء قديمًا على وجوب اتباع الطبيب للأصول والقواعد المعتبرة عند أهل الاختصاص، وأنه يضمن إن خالفها. قال الحصكفي: "ولا ضمان على حجَّام وبزَّاغ[١] وفصَّاد[٢] لم يتجاوز الموضع المعتاد، فإن جاوز ضمن"[٣].

والذي يحكم بخطأ الطبيب في تقديره هم الأطباء المتخصصون، وأشار إلى ذلك أبو العباس الونشريسي عند تحديده خطأ الفران من عمده، فقال: "يرجع في ذلك إلى الثقات من أهل المعرفة بتلك الصنعة، فإن قالوا مثل ذلك يكون من غير تفريط لم يضمن وإن قالوا: عن تفريط، لأنه زاد في الوقيد، أو فرط في التأخير ضمن"[٤].

(١) أي بيطار. ينظر: حاشية ابن عابدين على الدر المختار (٦٨/٦).

(٢) أي الذي يقوم بالفصد، وهو: إخراج مقدارا من الدم من وريد المريض بقصد علاجه. ينظر: تاج العروس للزبيدي (٨/ ٤٩٨)، المعجم الوسيط (٢/ ٦٩٠).

(٣) الدر المختار: للحصكفي (٦٩/٦).

(٤) المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى عملاء إفريقيا والغرب: للونشريسي (٣٢٠/٨).

المطلب الثالث
حكم التَّدخُّل الطبِّي دُون إذن المريض

صورة المسألة:

أن يقوم الطبيب بإجراء عمل طبي من علاج أو عملية جراحية ونحوها دون أخذ إذن من المريض.

والمقصود بإذن المريض للطبيب: رضاه وموافقته على إجراء عمل طبي، وبناء على ذلك كل ما يدل على الرضا والموافقة كافٍ في حصول الإذن، لأن كل ما يعبر عن الإرادة والقصد تعبيرًا جازمًا يقوم مقام النطق باللسان[١]. ولذلك نصّ الفقهاء على أن "الكتاب كالخطاب"، وأن "الإشارة المعهودة للأخرس كالبيان باللسان"[٢].

حكم المسألة:

لا يجوز للطبيب أن يقوم بعلاج المريض أو إجراء عملية جراحية، أو إجراء أيِّ عمل في جسمه إلا بعد الحصول على إذن معتبر من المريض أو من وليِّه إن لم يكن أهلًا للإذن.

وقد اتفق فقهاء المذاهب الأربعة على أنه لا يجوز للطبيب إجراء جراحة دون موافقة المريض أو وليه، وحكموا في بعض الصور بتضمين الطبيب في حال عدم الإذن، وترتب على الجراحة ضرر للمريض[٣]، كما حكموا بعدم إجبار المريض على فعل الجراحة مع وجود السبب الموجب لفعلها وهو الألم[٤].

قال القرافي: "إن الله تعالى تفضل على عباده فجعل ما هو حق لهم بتسويغه

---

(١) ينظر: أخلاقيات مهنة الطب: لمحمد البار وحسان شمسي باشا (١٠١/٢-١٠٢).

(٢) ينظر: الوجيز في إيضاح قواعد الفقه الكلية للبورنو (ص٣٠١ – ٣٠٢).

(٣) ينظر: المغني: لابن قدامة (١١٧/٨).

(٤) ينظر: بدائع الصنائع: للكاساني (١٩٨/٤)، ومغني المحتاج: للشربيني (٣٣٧/٢)، والمبدع: لابن مفلح (١٠٣/٥)، وكشاف القناع: للبهوتي (١٤/٤).

وتملكه وتفضله، لا ينقل الملك فيه إلا برضاهم، ولا يصح الإبراء منه إلا بإسقاطهم، ولذلك لا يسقط الضمان في إتلافه إلا بإذنهم في إتلافه أو بالإذن في مباشرته على سبيل الأمانة"(١).

وقال ابن مفلح: "ويعتبر لعدم الضمان في ذلك وفي قطع سلعة ونحو ذلك: إذن مكلف أو ولي، وإلا ضمن"(٢).

وعليه، فإنه لا يجوز للطبيب ولا لغيره أن يقدم على مباشرة جسم المريض بفحص أو تشخيص أو علاج أو جراحة أو غير ذلك من صور العمل الطبي، إلا بعد الحصول على إذن معتبر من المريض أو من وليّه إن لم يكن أهلًا للإذن.

ويدل على ذلك ما يلي:

١) قول الله تعالى: {وَلَا تَعْتَدُوٓاْ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلْمُعْتَدِينَ}(٣).

وجه الاستدلال: حرمت الآية الاعتداء، وهو شامل لأنواع الاعتداء، ومنه الاعتداء على بدن الإنسان بغير إذنه، والتدخل الطبي بجراحة ونحوها بغير إذن المريض أو أهله نوع من الاعتداء.

٢) وعن أبي هريرة -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ- قال: قال رسول الله -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ-: «كلُّ المسلم على المسلم حرامٌ، دمُه، ومالُه، وعرضُه»(٤).

وجه الاستدلال: أفاد هذا الحديث تحريم الاعتداء على المسلم في بدنه أو ماله أو عرضه، وتصرف الطبيب في بدن المريض بعلاج ونحوه من غير إذنه نوع من الاعتداء.

إذا تقرر هذا فإن الإذن يؤخذ من موافقة المريض البالغ العاقل أو من يمثله - إذا كان لا يُعتدّ بإرادته - قبل القيام بالعمل الطبي أو الجراحي وفقًا لما ينصّ عليه نظام

---

(١) الفروق: للقرافي (١٩٥/١).

(٢) الفروع: لابن مفلح (٤٥٢/٤).

(٣) [البقرة: ١٩٠].

(٤) أخرجه مسلم في كتاب البر والصلة والآداب، باب تحريم ظلم المسلم (٤/ ١٩٨٦) برقم (٢٥٦٤).

مزاولة مهنة الطب[١]. وينبغي الإشهاد على ذلك الإذن بشاهدين، ولو كانا من ضمن الهيئة الطبية والفريق المعالج[٢].

وإذا لم يحصل القائم بالعمل الطبي على موافقة المريض، أو من ينوب عنه قبل مباشرة العمل الطبي على جسده، ومع ذلك قام بمباشرة العمل الطبي، فإن فعله في هذه الحالة يعد جرمًا وفقًا للقواعد العامة في هذا الشأن[٣].

(١) مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون: لمحمد البار وحسان شمسي باشا (ص ٤٠-٤١).

(٢) ينظر: المصدر السابق (ص٣٨).

(٣) ينظر: أخلاقيات مهنة الطب: لمحمد البار وحسان شمسي باشا (٢٠٧/١).

المطلب الرابع
حكم امتناع الطبيب من معالجة المريض
وما يترتب على ذلك من ضمان

وفيه مسألتان:

المسألة الأولى
امتناع الطبيب من معالجة المريض

امتناع الطبيب من معالجة المريض يختلف حكمه بحسب الحال، وبيان ذلك على النحو الآتي:

الحالة الأولى: أن يتعاقد الطبيب ومساعدوه مع المريض للقيام بالمهمات الطبية اللازمة لعلاجه، ففي هذه الحال يجب الوفاء بهذا العقد، وأداء المهام الطبية على الوجه المطلوب، لأن ذلك داخل في عموم ما أمر الله به من الوفاء بالعقود في قوله سبحانه: { يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَوۡفُواْ بِٱلۡعُقُودِ }[(١)].

وإذا امتنع الطبيب أو مساعدوه من الوفاء بهذه العقود أو معالجة المريض فإنهم يأثمون شرعا، ويتحملون المسؤولية عن الأضرار الناتجة عن امتناعهم، خصوصا في الحالات التي يتعذر فيها إحالة المريض على الأطباء الآخرين إما لعدم وجودهم أو صعوبة قيامهم بالمهمة اللازمة في حينها[(٢)].

الحالة الثانية: إذا لم يكن هناك تعاقد بين الطبيب والمريض للقيام بالمهمات الطبية لعلاجه، ويوجد في تلك البلدة غيره من الأطباء القادرين على معالجته، فإن علاجه في هذه الحال فرض كفاية، إذا قام به بعض الأطباء سقط الحرج عن الباقين، وإلا أثموا كلهم.

الحالة الثالثة: إذا لم يوجد من يقدر على معالجة المريض غير طبيب واحد

---

(١) [المائدة: ١].

(٢) ينظر: أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها (ص: ٤٦٤).

تعيَّنت عليه مهمة العلاج، خصوصا إذا كانت حالة المريضة حرجة وتتطلب تدخلا طبيا عاجلا، كالمصابين في حوادث السير، واحتشاء عضلة القلب، والنزيف الهضمي وغيرها، ولا يجوز للطبيب في هذه الحال أن يمتنع عن علاجه إلا لعذر شرعيّ كمرض ونحوه[١].

ويدل على ذلك الأدلة الآتية:

١) **قال تعالى:** ﴿مِنْ أَجْلِ ذَٰلِكَ كَتَبْنَا عَلَىٰ بَنِيٓ إِسْرَٰٓءِيلَ أَنَّهُۥ مَن قَتَلَ نَفْسًۢا بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِى ٱلْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ ٱلنَّاسَ جَمِيعًا وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَآ أَحْيَا ٱلنَّاسَ جَمِيعًا ۚ وَلَقَدْ جَآءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِٱلْبَيِّنَٰتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيرًا مِّنْهُم بَعْدَ ذَٰلِكَ فِى ٱلْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ﴾[٢].

وجه الاستدلال: إنقاذ الحياة والحفاظ عليها من أعظم مقاصد الشريعة الإسلامية، وإسعاف المريض وعلاجه من إنقاذ نفس معصومة فتكون واجبة.

٢) إن امتناع الطبيب عن إسعاف المريض وعلاجه خيانة للأمانة من قبل الطبيب، ونقض للعقد المبرم بينه وبين المستشفى الذي يعمل به، وحنث في القسم الطبي[٣]، ومخالفة لأوامر ولي الأمر.

وقد نصت المادة (٨) من نظام مزاولة المهن الصحيّة في المملكة العربية السعودية على أنه: "يجب على الممارس الصحي الذي يشهد أو يعلم أن مريضا أو جريحا في حالة خطرة أن يقدم له المساعدة الممكنة أو أن يتأكد من أنه تلقى العناية الضرورية[٤].

ونصت المادة (٢٨) من نظام مزاولة المهن الصحية في المملكة: "على أنه يعاقب بالسجن مدة لا تتجاوز ستة أشهر وغرامة لا تزيد عن مائة ألف ريال، أو بإحدى هاتين

---

(١) ينظر: موسوعة أخلاقيات مهنة الطب: لمحمد البار وحسان شمسي باشا (٢٥٩/١)

(٢) [سورة المائدة: ٣٢]

(٣) ينظر: موسوعة أخلاقيات مهنة الطب: لمحمد البار وحسان شمسي باشا (٢٦٦/١).

(٤) ينظر: نظام مزاولة المهن الصحية في المملكة العربية السعودية الصادر بالمرسوم الملكي رقم م/٥٩ بتاريخ ٤ / ١١ / ١٤٢٦هـ، " المادة الثامنة ".

العقوبتين كل من امتنع عن علاج مريض بدون سبب مقبول"[١]

٣) إن رفض الطبيب إسعاف المريض الذي يخشى عليه الهلاك - كما هو حال معظم مرضى الرعاية التلطيفية –أشبهُ بمنع فضل الماء عن ابن السبيل، ومنع الطعام من المضطر، وقد قرر الفقهاء تحريم ذلك، فكذا امتناع الطبيب[٢].

ومن أقوال الفقهاء في مسألة منع فضل الماء والطعام عن المضطر:

قال ابن حزم: "وبيقين يدري كل مسلم في العالم، أن من استقاه مسلم وهو قادر على أن يسقيه متعمد ألا يسقيه إلى أن مات عطشا، فأنه قد اعتدى بلا خلاف" [٣].

وقال الكاساني: "وإن كان عنده فضل ماء عن حاجته فللممنوع أن يقاتله ليأخذ منه الفضل، ولكن بما دون السلاح، كما إذا أصابته مخمصة، وعند صاحبه فضل طعام فسأله فمنعه وهو لا يجد غيره" [٤].

وقال النووي: "وللمضطر أن يأخذه قهراً أو يقاتله عليه" [٥].

(١) ينظر: نظام مزاولة المهن الصحية بالمملكة العربية السعودية " المادة الثامنة ".

(٢) ينظر: حاشية ابن قاسم على الروض (٧/ ٤٣٦)، مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون: لمحمد البار وحسان شمسي باشا (ص: ٩٦)

(٣) المحلي: لابن حزم (٥٢٣/١٠)

(٤) بدائع الصنائع: للكاساني (١٨٩/٦)

(٥) روضة الطالبين: للنووي (٢٥٨/٣)

المسألة الثانية

ما يترتب على امتناع الطبيب من معالجة المريض من ضمان[١]

سبق تفصيل أحكام امتناع الطبيب عن معالجة المريض في المسألة السابقة، وقد تقرر في بعض الصور: تحتم معالجة المريض على الطبيب، ففي هذه الحال إذا امتنع الطبيب عن معالجته حتى توفي المريض بسبب عدم تلقيه العلاج اللازم، فهل يترتب على ذلك وجوب الضمان على الطبيب؟

الأصل في الشريعة الإسلامية أن المسؤولية الجنائية لا تكون إلا من فعل عمد حرمه الشارع، ولا تكون عن الخطأ لقوله تعالى: { وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَآ أَخْطَأْتُم بِهِۦ وَلَٰكِن مَّا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ}[٢]. ومع ذلك قضت الشريعة بترتيب الضمان على الخطأ استثناء من هذا الأصل مراعاة للمصلحة العامة.

قال ابن القيم -رَحِمَهُ ٱللَّهُ-: "فالخطأ والعمد اشتركا في الإتلاف الذي هو علة الضمان، وافترقا في علة الإثم، وهو مقتضى العدل الذي لا تتم المصلحة إلا به"[٣].

وامتناع الطبيب من معالجة المريض في الحالات الضرورية المذكورة حتى توفي المريض، بأن يرفض استقباله في المستشفى أو العيادة والقيام بمعالجته، ففي هذه الحال إذا كان رفضه لغير عذر شرعي فإنه يأثم بلا ريب، لتقصيره في إنقاذ نفس معصومة، قال الإمام ابن حزم رحمه الله: "ومما كتبه الله تعالى أيضا علينا: استنقاذ كل متورط من الموت إما بيد ظالم كافر، أو مؤمن متعد، أو حية أو سبع، أو نار أو سيل، أو هدم أو حيوان، أو من علة صعبة نقدر على معافاته منها، أو من أي وجه كان"[٤].

---

(١) عرَّف الفقهاء الضمان بتعريفات كثيرة منها قول الغزالي في الوجيز (٢٠٨/١) : "الضمان هو وجوب رد الشيء أو أداء بدله بالمثل أو بالقيمة" . وعرَّفه الشوكاني الضمان في نيل الاوطار (٢٩٩/٥) بقوله: "الضمان عبارة عن غرامة التالف".

(٢) [سورة الأحزاب: ٥].

(٣) إعلام الموقعين: لابن القيم (١٥٢/٢).

(٤) المحلى بالآثار (١١/ ٢١٩).

لكن هل يلزمه ضمان النفس بالدية أم لا؟

يمكن تخريج هذه المسألة على مسألة تكلم عنها الفقهاء، وهي: امتناع من يملك طعاما فاضلا عن حاجته عن إطعام مضطر طلب منه الإطعام حتى مات جُوعًا، هل يلزمه ضمانه أم لا؟

اختلف الفقهاء في هذه المسألة على قولين:

القول الأول: لزوم الضمان عليه بالدية، وبهذا قال المالكية والحنابلة[١]، قالوا: لأن مانع الطعام تسبَّب في هلاكه بالفعل الذي يقتل مثله غالبا فوجبت عليه الدية.

القول الثاني: عدم لزوم الضمان عليه، وبهذا قال الشافعية[٢]، قالوا: لأنه لم يُحدث فيه فعلا مُهلكا فلم يلزمه الضمان. ولم أجد للحنفية قولا في المسألة.

والذي يظهر: رجحان القول الأول، وهو لزوم الضمان عليه؛ لأن امتناعه عن الإطعام والشراب يُعدُّ تسببا في الهلاك، ولا يُسلَّم القول بأنه لم يُحدث فعلا، بل تسبب في هلاكه بما يؤدي إليه غالبا، وهو منع الطعام الذي طلبه، وقد قرر الفقهاء أنه يجب على مالك الطعام أن يدفعه للمضطر، فإن أبى ذلك جاز للمضطر أن يقاتله، فإن قتل مالك الطعام كان هدرا، وإن قتله مالك الطعام لزمه القصاص[٣]، وقد قرر جمهور الفقهاء - ومنهم الشافعية - جواز قتل المضطر لصاحب الطعام إن منعه منه وكان فاضلا عن حاجته، وهذا يدل على أن منعه منه ظلم يوجب الضمان.

وعلى هذا يضمن الطبيب الممتنع من معالجة المريض إذا مات، فتلزمه الدية. والله أعلم.

---

(١) ينظر: شرح مختصر خليل للخرشي (٣/ ٢٢)، منح الجليل شرح مختصر خليل (٢/ ٤٤٤)، المغني لابن قدامة (٨/ ٤٣٣) كشاف القناع عن متن الإقناع (٦/ ١٥).

(٢) نهاية المحتاج (٨/ ١٦٢)، بداية المحتاج في شرح المنهاج (٤/ ٣٧٣).

(٣) ينظر: البناية شرح الهداية للعيني (١٢/ ٣١٩)، الفواكه الدواني للنفراوي (١/ ٣٨٧)، حاشية العدوي على كفاية الطالب الرباني (٢/ ٣٦٢)، تحفة المحتاج في شرح المنهاج لابن حجر الهيتمي (٩/ ٣٩٤)، المغني لابن قدامة (٤٢١/٩)، الفروع لابن مفلح (١٠/ ٣٨٤).

قال الخطابي: "لا أعلم خلافا في المعالج إذا تعدى فتلف المريض كان ضامنا... وجناية الطبيب في قول عامة الفقهاء على عاقلته"[١].

(١) معالم السنن للخطابي (٣٩/٤).

المبحث الثالث

أحكام الرعاية الطبية التلطيفية المتعلقة بالعلاج ونوعيته

وفيه مطلبان:

المطلب الأول

حكم التداوي ومعالجة مريض الرعاية التلطيفية

إن الشريعة الإسلامية أباحت التداوي من أجل تحقيق مصلحة مشروعة يمكن تحقيقها عن طريق التداوي، وهي المحافظة والإبقاء على الصحة التي تستلزم بقاء البدن جاريًا على المجرى الطبيعي، وعدم اختلاف البنية، وهو غاية ما يهدف إليه الطب الإسلامي[(١)].

قال ابن القيم: "الشريعة مبناها وأساسها على الحكم ومصالح العباد في المعاش والمعاد، وهي عدل كلها ورحمة كلها. فكل مسألة خرجت عن العدل إلى الجور، وعن الرحمة إلى ضدها، وعن المصلحة إلى المفسدة، وعن الحكمة إلى العبث، فليست من الشريعة وإن أُدخلت بالتأويل"[(٢)].

والأصل في التداوي أنه جائز غير محرم، قال ابن رشد: "لا اختلاف فيما أعلمه في أن التداوي.. وأخذ الدواء مباح في الشريعة غير محظور"[(٣)].

ثم اختلف الفقهاء في حكم التداوي على أربعة أقوال:

القول الأول: التداوي مباح، وبه قال الحنفية والمالكية[(٤)].

القول الثاني: التداوي مستحب، وهو مذهب الشافعية، واختاره بعض

---

(١) ينظر: زاد المعاد في هدى خير العباد لابن القيم (١١١/٣)، والطب النبوي لابن القيم (ص: ٥).

(٢) إعلام الموقعين: لابن القيم (١٤/٢-١٥).

(٣) المقدمات الممهدات لابن رشد (٣/ ٤٦٦).

(٤) ينظر: تبيين الحقائق للزيلعي (٣٢/٦)، الكافي في فقه أهل المدينة المالكي لابن عبد البر (١١٤٢/٢).

الحنابلة[١].

القول الثالث: التداوي واجب، وبه قال طائفة قليلة من الشافعية والحنابلة[٢].

القول الرابع: التداوي مباح وتركه توكلا أولى، وهو المشهور عند الحنابلة[٣].

الأدلة:

استدل من قال بأنه مباح بالأدلة الآتية:

١) عن أنس -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ-، أنه سُئل عن أجر الحَجَّام، فقال: احتجَم رسول الله -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ-، حَجَمَه أبو طيبة، وأعطاه صاعين من طعام، وكلّم مواليه فخففوا عنه، وقال: (إن أمثل ما تداويتم به الحجامة، والقُسْط البَحْري)[٤].

وجه الدلة: قوله: (إن أمثل ما تداويتم به الحجامة) صريح في جواز التداوي.

٢) عن جابر -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ-، عن رسول الله -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- أنه قال: (لكل داء دواء فإذا أُصيب دواءُ الداءِ برأَ بإذن الله عز وجل)[٥].

٣) عن أبي هريرة -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ-، عن النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- قال: (ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء)[٦].

وجه الدلالة في الحديثين: أفاد الحديثان جواز التداوي بما أباحه الله من الأدوية.

---

(١) ينظر: شرح النووي على صحيح مسلم ١٩١/١٤، الإنصاف مع الشرح الكبير (١٠/٦).

(٢) ينظر: الآداب الشرعية لابن مفلح (٣٣٥/٢)، تحفة المحتاج (١٨٢/٣).

(٣) ينظر: كشاف القناع (٧٦/٢).

(٤) أخرجه في كتاب الطب، باب الحجامة من الداء، (٧/ ١٢٥) برقم (٥٦٩٦)، ومسلم في باب حل أجرة الحجامة، (٣/ ١٢٠٤) (١٥٧٧).

(٥) أخرجه مسلم في كتاب السلام، باب لكل داء دواء واستحباب التداوي صحح مسلم (٤/ ١٧٢٩) برقم (٢٢٠٤).

(٦) أخرجه البخاري في كتاب الطب، باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء (٧/ ١٢٢) برقم (٥٦٧٨).

واستدل من قال بأنه مستحب بما رواه أسامة بن شريك -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ- أن النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- قال: (تداووا عباد الله، فإن الله -سُبْحَانَهُ وَتَعَالَى- لم يضع داءً إلا وضع معه شفاء، إلا الهَرَم)[١].

وجه الدلالة: قالوا: في هذا الحديث الأمر بالتداوي، وأقل درجات الأمر الاستحباب، فيكون التداوي مستحبا.

واستدل من قال بوجوب التداوي بالأحاديث التي فيها الأمر بالتداوي، ومنها:

١) حديث أسامة بن شريك السابق.

٢) حديث أبي الدرداء أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: (إن الله أنزل الداء والدواء وجعل لكل داء دواء، فتداووا ولا تداووا بحرام)[٢].

وجه الاستدلال: قالوا: دلت هذه النصوص على الأمر بالتداوي، والأمر يقتضي الوجوب.

ويناقش بما ذكره شيخ الإسلام بن تيمية: "أن خلقًا من الصحابة والتابعين، لم يكونوا يتداوون، بل فيهم من اختار المرض. كأبي بن كعب، وأبي ذر، ومع هذا فلم ينكر عليهم ترك التداوي"[٣].

واستدل من قال بأنه مباح وتركه أولى:

بما رواه ابن عباس -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا- أن النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- قال في السبعين ألفا الذين يدخلون الجنة بغير حساب ولا عذاب: (هم الذين لا يكتوون، ولا يسترقون، ولا يتطيرون، وعلى ربهم يتوكلون)[٤].

---

(١) أخرجه ابن ماجه في كتاب الطب، باب ما أنزل الله داء، إلا أنزل له شفاء (٢/ ١١٣٧) برقم (٣٤٣٦).

(٢) أخرجه أبو داود في كتاب الطب، باب في الأدوية المكروهة (٤/ ٧) برقم (٣٨٧٤).

(٣) مجموع الفتاوى (٢٤/ ٢٦٩).

(٤) أخرجه البخاري في كتاب الطب، باب من اكتوى أو كوى غيره، وفضل من لم يكتو (٧/ ١٢٦) برقم (٥٧٠٥)، ومسلم في كتاب الإيمان، باب الدليل على دخول طوائف من المسلمين الجنة بغير حساب ولا عذاب (١/ ١٩٨) برقم (٢١٨).

وجه الاستدلال: امتدح النبي -صَلَّىٰٱللَّهُعَلَيۡهِوَسَلَّمَ- من ترك التداوي توكلا على الله، وهذا يدل على أن ترك التداوي أفضل.

الترجيح:

الراجح - والله أعلم - أن التداوي في أصله مباح، وقد تعتريه الأحكام الخمسة بحسب الأحوال، وبهذا تجتمع الأدلة:

فيكون التداوي واجبًا إذا علم أن الدواء يزيل المرض يقينًا، وغلب على الظن أن المرض إذا لم يعالج سيؤدي إلى التهلكة، أو إلى تلف عضو من الأعضاء، أو الإعاقة الدائمة، أو أن المرض معد، وسيؤدي إلى إصابة الآخرين إذا لم يعالج، وليس من حق المريض أو ولي أمره أن يرفض العلاج في هذه الحالة[(١)].

ويكون التداوي مستحبًا إذا كان التداوي بما يمكن الاستشفاء به حسب الظن وليس اليقين.

ويكون التداوي مباحًا جائزًا تركه، إذا كان العلاج لا يجدي نفعًا، وهناك أسباب عدة تدل على عدم جدوى العلاج منها: أن تكون العلة مزمنة والدواء الذي يؤمر به موهوم النفع[(٢)].

ويكون التداوي محرَّمًا إذا كان بالمحظورات الشرعية، كالمخدِّرات والنجاسات لغير ضرورة.

ويكون مكروها إذا كان التداوي بشيء مكروه كالكي.

ويؤيد هذا قول شيخ الإسلام بن تيمية: "فإن الناس قد تنازعوا في التداوي، هل هو مباح، أو مستحب، أو واجب؟ والتحقيق: أن منه ما هو محرم، ومنه ما هو مكروه، ومنه ما هو مباح؛ ومنه ما هو مستحب، وقد يكون منه ما هو واجب وهو: ما يعلم أنه

---

(١) ينظر: موسوعة أخلاقيات مهنة الطب لمحمد البار وحسان شمسي باشا (٢٤١/١).

(٢) ينظر: فقه القضايا الطبية المعاصرة، أ. د. علي محي الدين القرة داغي وأ.د. علي يوسف المحمدي (ص: ١٩٦).

يحصل به بقاء النفس لا بغيره، كما يجب أكل الميتة عند الضرورة، فإنه واجب عند الأئمة الأربعة، وجمهور العلماء وقد قال مسروق: من اضطر إلى أكل الميتة فلم يأكل حتى مات، دخل النار، فقد يحصل أحياناً للإنسان إذا استحر المرض، ما إن لم يتعالج معه مات، والعلاج المعتاد تحصل معه الحياة، كالتغذية للضعيف، وكاستخراج الدم أحيانا"[(١)].

وعلى هذا التقسيم تنزل أحكام مداواة مريض الرعاية التلطيفية. والله أعلم.

(١) مجموع الفتاوى (١٨/ ١٢).

المطلب الثاني

معالجة مريض الرعاية التلطيفية ببعض الأدوية المشتملة على أشياء محظورة

تصوير المسألة:

من المعلوم أن حالة مريض الرعاية التلطيفية في الغالب حرجة ومرضه مزمن وعضال، وربما كان ميؤوسًا من شفائه؛ ولذلك فهو من أحوج المرضى للتداوي، وتناول الأدوية والعقاقير المختلفة، التي تعمل على تخفيف الآلام المبرحة وغيرها من الأعراض المسببة للقلق، مثل: ضيق التنفس، وتحسين نوعية حياة المصابين بأمراض خطيرة ومزمنة.

وقد يشتد المرض ويفتك بالمريض إلى حدٍّ لا تفيد فيه العقاقير المسكنة للآلام، ويحتاج المريض بعدها إلى مسكنات قوية كالعقاقير المخدرة للسيطرة على الألم الحاد المزمن[(١)]؛ بل إن غالب مرضى الرعاية التلطيفية يعالجون بالأدوية المسكنة والعقاقير المخدرة للآلام الشديدة المصاحبة للأمراض المزمنة، ولذلك كان لا بد من بيان أحكام التداوي بالأدوية والعقاقير المحظورة شرعًا في ضوء القواعد الشرعية والضوابط الفقهية التي بنى عليها بعض الفقهاء جواز التداوي ببعض الأدوية التي تشتمل على بعض المحرمات.

حكم المسألة:

الأصل تحريم التداوي بالأشياء المحرمة كالخمر والنجس لغير ضرورة، وقد اتفق الفقهاء على عدم جواز التداوي بالمحرم والنجس من حيث الجملة[(٢)].

---

(١) ينظر: مجلة الجودة الصحيحة للطب التلطيفي على الرابط التالي:
http: //m-quality. net/?p=5296

(٢) ينظر: أحكام القرآن، لابن العربي (٨٦/١)، والمجموع شرح المهذب: للنووي (١٩٩/٧)، ومواهب الجليل: للحطاب (١١٩/١)

واختلفوا في حكم التداوي بالمحرم للضرورة على ثلاثة أقوال[١]:

القول الأول: تحريم التداوي بالمحرم، وإلى هذا ذهب جمهور الفقهاء، من الحنفية[٢]، والمالكية[٣]، والحنابلة[٤].

القول الثاني: جواز التداوي بالمحرم، للضرورة بشرط عدم وجود دواء آخر مباح يغني عن المحرم، وأن يخبر طبيب مسلم أن شفاءه فيه، وهذا وجه عند الحنفية، وعليه الفتوى عندهم[٥].

القول الثالث: التفريق بين المسكر وغيره من المحرمات، فيحرم التداوي بالمسكر، ويجوز التداوي بغيره من المحرمات عند الضرورة، وإلى ذهب جمهور الشافعية[٦].

الأدلة:

استدل من قال بحرمة التداوي بالمحرَّم بما يأتي:

١) قول تعالى: {حُرِّمَتْ عَلَيْكُمُ ٱلْمَيْتَةُ وَٱلدَّمُ وَلَحْمُ ٱلْخِنزِيرِ }[٧] وقوله تعالى: {إِنَّمَا ٱلْخَمْرُ وَٱلْمَيْسِرُ وَٱلْأَنصَابُ وَٱلْأَزْلَٰمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ ٱلشَّيْطَٰنِ فَٱجْتَنِبُوهُ }[٨].

وجه الاستدلال: الآيتان أفادتا بعمومهما تحريم تناول المحرم، وهذا يشمل حال التداوي وغيره.

---

(١) ينظر: المبسوط: للسرخسي (٢١/٢٤)، وأحكام القرآن: لابن العربي (٩٥/١)، والمجموع: للنووي (٤٢/٩)، ومجموع الفتاوى: لابن تيمية (٢٧٥/٢٤) ونيل الأوطار: للشوكاني (٢١١/٨).

(٢) ينظر: الهداية: للمرغيناني (٦٧٠/١٠) رد المحتار: لابن عابدين (٣٨٩/٦).

(٣) ينظر: الثمر الداني لعبد السميع الأزهري (ص٧١١)، أحكام القرآن: لابن العربي (٥٩/١).

(٤) ينظر: الإنصاف: للمرداوي (٤٦٣/٢)، الفروع: لابن مفلح (١٦٥/٢).

(٥) ينظر: الفتاوى الهندية (٣٥٥/٥)، بدائع الصنائع للكاساني (٦١/١).

(٦) ينظر: المجموع: للنووي (٥٠/٩)، مغني المحتاج (٧٩/١).

(٧) [سورة المائدة: ٣].

(٨) [سورة المائدة: ٩٠].

٢) عن طارق بن سويد -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ- أنه سأل النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- عن الخمر فنهاه أو كره أن يصنعها، فقال: إنما أصنعها للدواء، فقال: (إنه ليس بدواء ولكنه داء)[١].

وجه الدلالة: الحديث واضح الدلالة، حيث وصف النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- بأن الخمر ليس بدواء، وأنه داء.

٣) عن ابن مسعود -رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ- أنه قال في الخمر: (إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم)[٢].

وجه الدلالة: هذا الأثر صريح في أن الدواء لا يكون في الأشياء المحرمة.

استدل من قال بجواز التداوي بالمحرم للضرورة بالشرطين المذكورين بما يأتي:

١- قول الله تعالى: {وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرِرْتُمْ إِلَيْهِ}[٣].

وجه الاستدلال: بيَّنت الآية أن المحرم يُباح في حال الضرورة، وهذا يشمل التداوي بالمحرم للضرورة، حيث ترتفع الحرمة لأجل الضرورة.

٢- حديث العرنيين، حيث رخص النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- لهم في شرب أبوال الإبل[٤]، مع أنها نجسة، وهذا يدل على إباحة التداوي بالنجس للضرورة.

٣- ورد النهي عن لبس الحرير والذهب، ثم جاء ترخيص النبي -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- لعبد الرحمن بن عرف والزبير في لبس الحرير للتداوي[٥].

---

(١) صحيح مسلم كتاب الأشربة باب تحريم التداوي بالخمر وبيان أنها ليست بدواء(٣ / ١٥٣٧) برقم (١٩٨٤).

(٢) صحيح البخاري كتاب الأشربة: باب الحلواء والعسل (٧ / ١١٠).

(٣) [الأنعام: ١١٩].

(٤) ينظر: صحيح البخاري في كتاب الوضوء، باب أبوال الإبل، والدواب، والغنم ومرابضها (١/ ٥٦) برقم (٢٣٣) وصحيح مسلم في كتاب القسامة والمحاربين والقصاص والديات، باب حكم المحاربين والمرتدين (٣/ ١٢٩٦) برقم (١٦٧١).

(٥) ينظر: صحيح البخاري كتاب الجهاد والسير، باب الحرير في الحرب (٤/ ٤٢) برقم (٢٩١٩)، صحيح

واستدل من فرق بين المسكر وغيره من المحرمات في التداوي بما يأتي:

أولا: استدلوا لمنع التداوي بالمسكر بالأحاديث السابق ذكرها الواردة في النهي عن الخمر والمسكر، حيث إن الخمر لا تنفع في الدواء، فكان تحريمها مطلقا.

ثانيا: استدلوا لجواز التداوي بباقي المحرمات بحديث العرنيين، فهو نص في جواز التداوي بأبوال الإبل، وهي نجسة، فجاز التداوي بكل نجس.

ثالثا: واستدلوا لاشتراط انعدام طاهر يقوم مقام النجس بأنه لا ضرورة إلى استعمال النجس مع وجود غيره.

الترجيح:

الراجح هو القول الثاني، وهو جواز التداوي بالمحرم عند الضرورة، إذا توفرت الشروط الآتية:

١- أن يتعين التداوي بالمحرم بمعرفة طبيب مسلم خبير بمهنة الطب، معروف بالصدق والأمانة والتدين.

٢- ألا يوجد دواء غير المحرم ليكون التداوي بالمحرم متعينًا.

٣- ألا يكون القصد من تناوله التحايل لتعاطي المحرم.

٤- ألا يتجاوز به قدر الضرورة.

جاء في المجموع شرح المهذّب: "وأمّا التداوي بالنجاسات من غير الخمر فهو جائز في جميع النجاسات غير المسكر، هذا هو المذهب وقطع به الجمهور، قال أصحابنا: إنما يجوز التداوي بالنجاسة إذا لم يجد طاهرًا يقوم مقامها، فإن وجد حرمت النجاسات بلا خلاف، وعليه يحمل حديث: (إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم)، فهو حرام عند وجود غيره، وليس حرامًا إذا لم يجد غيره. قال أصحابنا: وإنما يجوز ذلك إذا

مسلم كتاب اللباس والزينة، باب إباحة لبس الحرير للرجل إذا كان به حكة أو نحوها (٣/ ١٦٤٦) برقم (٢٠٧٦).

كان المتداوي عارفًا بالطب، يعرف أنه لا يقوم غيره مقامه، أو أخبر بذلك طبيب مسلم عدل، ويكفي طبيب واحد، صرح به البغوي وغيره"[١].

وقد أصدر المجمع الفقهي الإسلامي في دورته السادسة عشرة المنعقدة بمكة في المدة (٢١-١٤٤٢/١٠/٢٦هـ). الموافق ٥-٢٠٠٢/١/١٠م: القرار السادس: بشأن الأدوية المشتملة على الكحول، والمخدرات، وقرر ما يلي:

١- لا يجوز استعمال الخمر الصرفة دواء بحال من الأحوال.

٢- يجوز استعمال الأدوية المشتملة على الكحول بنسب مستهلكة تقتضيها الصناعة الدوائية، التي لا بديل عنها بشرط أن يصفها طبيب عدل.

وعليه، فلا حرج من التداوي بالطاهر المحرّم إذا تعين دواء، ولم يوجد ما يقوم مقامه، لأنه أولى بالإباحة من التداوي بالنجس المحرم، الذي انحصرت فيه العلة المبيحة، فيجوز التداوي ببعض المواد الطاهرة المحرم استعمالها وتناولها شرعًا، كالمسكرات الجامدة ومنها الحشيش، وسائر المخدرات التي تدخل في الدواء[٢].

واستعمال المخدر في التداوي جائز بالضوابط التالية:

١. أن تكون هناك ضرورة أو حاجة لاستعماله.

٢. أن تكون الضرورة قائمة لا منتظرة.

٣. ألا يكون لدفع الضرر وسيلة أخرى من المباحات، أي: لا يكون هناك دواء بديل من الأدوية التي تخلو من المخدرات.

٤. أن يصف الطبيب المسلم الموثوق بدينه وعلمه الدواء جازمًا بنفعه، وانعدام بديله من المباحات.

٥. أن يكون تناول هذا الدواء بقدر الضرورة أو الحاجة دون تجاوز، عملًا بالقاعدة

---

(١) تكملة المطيعي على المجموع (٤٢/٩).

(٢) ينظر: السجل العلمي، التداوي بالوسائل الطبية المعاصرة إعداد أ. د. محمد عبد الحميد السيد متولي (٣٩/١).

الشرعية (ما جاز لعذر بطل بزواله)[١].

ومن أمثلة الضرورة التي يباح فيها استعمال المخدِّر علاج الإدمان على المخدّرات، لأن وقف المخدِّر وقفًا مفاجئًا يضر بالمدمن، لذا يجب باتفاق الأطباء التدرج في المنع حتى لا يصاب المدمن بالأعراض الحادة لسحب المخدر[٢] ولا شك أن المدمن هو من المرضى الذين يحتاجون لرعاية طبية تلطيفية خاصة، حتى يتعافى من آلامه وأوجاعه المزعجة.

(١) ينظر: السجل العلمي التداوي بالوسائل الطبية المعاصرة إعداد د. منال سليم رويفد الصاعدي (١/٢٧١-٢٧٢).

(٢) ينظر: الموسوعة الطبية الفقهية لمحمد أحمد كنعان (ص: ٨٠٤- ٨٠٥).

الخـــاتمـــة

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، أحمده سبحانه وتعالى الذي وفق وأعان على إكمال هذا البحث، وذلل صعابه، حمدًا كثيرًا طيبًا مباركًا فيه.

وفي خاتمة هذا البحث أذكر ما توصلت إليه من نتائج وتوصيات:

أولاً: النتائج:

١- الرعاية الطبية التلطيفية هي: مجموعة الجهود الطبية المقدَمة من فريق متعدد الخبرات، للمرضى الذين يواجهون أمراضًا مزمنة، بهدف تحسين نوعية الحياة ورفع المعاناة عنهم وعن عائلاتهم.

٢- لا يوجد تقسيم معتمد لأنواع العلاج التلطيفي، لكن من باب التقريب نستخدم التقسيم التالي:

أ- العلاج بالأدوية المسكنة.

ب-العلاج النفسي والمعنوي للمريض.

ج- استخدام الطب البديل لتسكين الآلام والأعراض، كالإبر الصينية أو العلاج الطبيعي.

٣- حكم تعلم ممارسة الرعاية الطبية التلطيفية لا يختلف عن حكم وتعلم وممارسة الطب العام، فتعلم علم الطب عمومًا والرعاية الطبية التلطيفية خصوصًا يعتبر من فروض الكفايات التي لا غنى للأمة الإسلامية عنها، وقد نص على ذلك جماعة من الفقهاء.

٤- حاجة مريض الرعاية الطبية التلطيفية للعلاج والمداواة، أشدُ من حاجة المريض العادي، لأنه في الغالب يعاني من الأمراض المزمنة الحرجة، أو الميؤوس من شفائها، بل بعضهم يكون في حالة الاحتضار.

٥- لعل من الحكمة بمكان أن يعتمد الطبيب في مصارحته للمريض على العموميات، إلا إذا كانت هناك مضاعفات حقيقية متوقعة، فالأحسن أن يشرح ذلك بوضوح

كافٍ لأهل المريض، حتى لا يؤاخذ الطبيب على إهماله أو تقصيره فيما لو حدثت هذه المضاعفات فيما بعد.

٦- هناك حالات يجوز فيها إخفاء الحقيقة عن المريض يقدرها الطبيب ذكرت في موضعها من البحث.

٧- الواجب على الطبيب المحافظة على أسرار المريض وعدم إفشائها، وهناك حالات يجوز فيها للطبيب إفشاء أسرار المريض، فذلك عندما يكون في إفشائه درء مفسدة عن المجتمع أو الفرد.

٨- مريض الرعاية الطبية التلطيفية هو شبيه في تصرفاته المالية بمريض الموت، وقد نصّ الفقهاء على أنه يحجر عليه إذا كان ذلك زائدًا عن الثلث، أمّا تبرعه بالثلث فيجوز ولا يحجر عليه فيه، واختلفوا في تصرفاته الأخرى من طلاق ونكاح.

٩- نصّ الفقهاء قديمًا على وجوب اتباع الطبيب للأصول والقواعد المعتبرة في المهنة عند أهل الاختصاص، وأنه يضمن إن خالفها، والذين يحكمون بخطأ الطبيب في تقديره هم الأطباء المتخصصون.

١٠-الواجب على الطبيب ألا يقوم على علاج المريض أو إجراء عملية جراحية، أو إجراء أي عمل في جسمه إلا بعد الحصول على إذن معتبر من المريض، أو من وليِه إن لم يكن أهلًا للإذن. وإذا لم يحصل القائم بالعمل الطبي على موافقة المريض أو من ينوب عنه، ومع ذلك قام بمباشرة العمل الطبي، فإن فعله في هذه الحالة يعد جرمًا وفقًا للقواعد العامة في هذا الشأن.

١١-الراجح من أقوال الفقهاء جواز التداوي بالمحرم عند الضرورة، فلا حرج من التداوي بالطاهر المحرّم إذا تعيَن دواء، ولم يوجد ما يقوم مقامه، ومعظم مرضى الرعاية الطبية التلطيفية يعطون بعض العقاقير المخدِرة والأدوية (الأفيونية) المسكنة لتخفيف الآلام الشديدة التي تفتك بأجسام المرضى.

١٢-الراجح في حكم التداوي واتخاذ أسباب العلاج أنه ترد عليه الأحكام التكليفية، فهو يختلف باختلاف الأشخاص والأحوال.

١٣-الواجب على الطبيب أن يقوم بعلاج ومداواة المريض الذين أشرفوا على الهلاك، وإن لم يفعل فهو مسؤول وعليه الضمان.

١٤-المريض المشرف على الهلاك - كما هو حال معظم مرضى الرعاية التلطيفية - نظير الجائع في البيداء، فيكون إسعافه وعلاجه أمرًا واجبًا عند جمهور الفقهاء.

ثانيًا: التوصيات:

١- الاهتمام بفقه النوازل خاصة في المسائل الطبية، ووضع المنهجية اللازمة لكيفية استنباط الأحكام الشرعية لها من أصولها وتخريجها عليها.

٢- ضرورة تدريس المسائل الفقهية التي لها علاقة بالمسائل الطبية في الجامعات والمعاهد.

٣- ضرورة إنشاء دور للرعاية الطبية التلطيفية مستقلة، تعمل على تشخيص آلام المرض المزمن ومعالجته، مع توفير الدعم النفسي والسلوكي.

قائمة المصادر والمراجع

١. أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، لمحمد نعيم ياسين، دار النفائس للنشر والتوزيع: دمشق، ٢٠١٣م.

٢. الإجماع، أبو بكر محمد بن إبراهيم بن المنذر النيسابوري، تحقيق: أبو عبد الأعلى خالد بن محمد بن عثمان، دار الآثار للنشر والتوزيع، القاهرة–مصر، ط١، ١٤٢٥هـ- ٢٠٠٤م.

٣. أحكام الأدوية في الشريعة الإسلامية: للدكتور حسن الفلكي، مكتبة دار المنهاج: الرياض.

٤. أحكام القرآن، محمد بن عبد الله أبو بكر بن العربي المعافري الاشبيلي المالكي (٥٤٣هـ)، راجع أصوله وخرج أحاديثه وعلَّق عليه: محمد عبد القادر عطا، دار الكتب العلمية: بيروت-لبنان، الثالثة، ١٤٢٤هـ-٢٠٠٣م.

٥. الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان بن ثابت، زين الدين بن إبراهيم بن محمد، المعروف بابن نجيم المصري (٩٧٠هـ)، وضع حواشيه وخرج أحاديثه: الشيخ زكريا عميرات، دار الكتب العلمية: بيروت–لبنان، ط١، ١٤١٩هـ- ١٩٩٩م.

٦. الأشباه والنظائر، عبد الرحمن بن أبي بكر، جلال الدين السيوطي (٩١١هـ)، دار الكتب العلمية، ط١، ١٤١١هـ-١٩٩٠م.

٧. أصول الفقه الإسلامي: لمحمد أبو زهرة، دار الفكر العربي، القاهرة.

٨. إعلام الموقعين عن رب العالمين، محمد بن أبي بكر بن أيوب، ابن قيم الجوزية (٧٥١هـ)، تحقيق: محمد عبد السلام إبراهيم، دار الكتب العلمية: بيروت، ط١، ١٤١١هـ - ١٩٩١م.

٩. الأم، الشافعي أبو عبد الله محمد بن إدريس بن العباس المطلبي القرشي المكي (٢٠٤هـ)، دار المعرفة – بيروت، بدون طبعة، ١٤١٠هـ-١٩٩٠م.

١٠. بداية المجتهد ونهاية المقتصد، أبو الوليد محمد بن أحمد بن محمد القرطبي، الشهير بابن رشد الحفيد (٥٩٥هـ)، دار الحديث– القاهرة، بدون طبعة، ١٤٢٥هـ-٢٠٠٤م.

١١. بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع، أبو بكر بن مسعود بن أحمد الكاساني الحنفي (٥٨٧هـ)، دار الكتب العلمية، الثانية، ١٤٠٦هـ- ١٩٨٦م.

١٢. البناية شرح الهداية، أبو محمد محمود بن أحمد الحنفى بدر الدين العينى (٨٥٥هـ)، دار الكتب العلمية - بيروت، لبنان، الطبعة: الأولى، ١٤٢٠ هـ - ٢٠٠٠م.

١٣. التاج والإكليل لمختصر خليل، محمد بن يوسف بن أبي القاسم العبدري الغرناطي، أبو عبد الله المواق المالكي (٨٩٧هـ)، دار الكتب العلمية، ط١، ١٤١٦هـ-١٩٩٤م.

١٤. تحفة الحبيب على شرح الخطيب -حاشية البجيرمي على الخطيب-، سليمان بن محمد بن عمر البُجَيْرَمِيّ المصري الشافعي (١٢٢١هـ)، دار الفكر، بدون طبعة، ١٤١٥هـ- ١٩٩٥م.

١٥. تحفة المحتاج في شرح المنهاج، حامد بن محمد بن علي بن حجر الهيتمي (٩٧٤هـ)، روجعت وصححت: على عدة نسخ بمعرفة لجنة من العلماء، الناشر: المكتبة التجارية الكبرى بمصر لصاحبها مصطفى محمد، ١٣٥٧هـ - ١٩٨٣م.

١٦. التداوي والمسؤولية الطبية في الشريعة الإسلامية، قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، دار الفارابي للمعارف–دمشق.

١٧. التوقيف على مهمات التعاريف، زين الدين محمد المدعو بعبد الرؤوف بن تاج العارفين الحدادي ثم المناوي القاهري (١٠٣١هـ)، عالم الكتب-القاهرة، ط١، ١٤١٠هـ-١٩٩٠م.

١٨. حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، محمد بن أحمد بن عرفة الدسوقي المالكي (١٢٣٠هـ)، دار الفكر، بدون طبعة وبدون تاريخ،

١٩. حاشية الدسوقي على مختصر المعاني لسعد الدين التفتازاني (٧٩٢ هـ)، محمد بن عرفة الدسوقي، تحقيق: عبد الحميد هنداوي، المكتبة العصرية: بيروت.

٢٠. حاشية الطحطاوي على مراقي الفلاح شرح نور الإيضاح، أحمد بن محمد بن إسماعيل الطحطاوي (١٢٣١هـ)، تحقيق: محمد عبد العزيز الخالدي، دار الكتب العلمية: بيروت– لبنان، ط١ ١٤١٨هـ-١٩٩٧م.

٢١. حاشية العدوي على شرح كفاية الطالب الرباني، أبو الحسن علي بن أحمد بن مكرم الصعيدي العدوي، (١١٨٩هـ)، تحقيق: يوسف الشيخ محمد البقاعي، دار الفكر: بيروت، ١٤١٤هـ-١٩٩٤م.

٢٢. حاشية رد المحتار على الدر المختار، محمد أمين بن عمر بن عبد العزيز زين العابدين الدمشقي الحنفي (١٢٥٢هـ)، مطبعة مصطفى البابي الحلبي – القاهرة.

٢٣. حلية الأولياء وطبقات الأصفياء، أبو نعيم أحمد بن عبد الله بن أحمد الأصبهاني (٤٣٠هـ)، دار السعادة: محافظة مصر، ١٣٩٤هـ-١٩٧٤م.

٢٤. الدر المختار شرح تنوير الأبصار للحصكفي، مصطفى البابي الحلبي: القاهرة.

٢٥. الذخيرة، أبو العباس شهاب الدين أحمد بن إدريس بن عبد الرحمن المالكي، الشهير بالقرافي (٦٨٤هـ)، تحقيق: محمد حجي، وسعيد أعراب، ومحمد بو خبزة، دار الغرب الإسلامي: بيروت، ط١، ١٩٩٤م.

٢٦. رسائل في العلاج التلطيفي، مؤسسة السديل للرعاية التلطيفية لمرضى السرطان.

٢٧. الرعاية الصحية للفرد في الفقه الإسلامي، بن زيطة حميدة، دار ابن حزم– الرياض.

٢٨. روضة الطالبين وعمدة المفتين، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي (٦٧٦هـ)، تحقيق: زهير الشاويش، المكتب الإسلامي: بيروت ط٣، ١٤١٢هـ/١٩٩١م.

٢٩. السجل العلمي لمؤتمر الفقه الإسلامي، وزارة التعليم العالي جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية ١٤٣١هـ.

٣٠. شرح القواعد الفقهية، أحمد بن الشيخ محمد الزرقا (١٣٥٧هـ)، صححه وعلق عليه: مصطفى أحمد الزرقا، دار القلم: دمشق، ط٢، ١٤٠٩هـ-١٩٨٩م.

٣١. الطب النبوي، محمد بن أبي بكر بن أيوب ابن قيم الجوزية (٧٥١هـ)، دار الهلال–بيروت.

٣٢. الطبيب أدبه وفقهه، زهير أحمد السباعي ومحمد على البار، دار القلم: بيروت، والدار الشامية: دمشق.

٣٣. الطرق الحكمية، محمد بن أبي بكر بن أيوب ابن قيم الجوزية (٧٥١هـ)، دار البيان.

٣٤. الفروع، محمد بن مفلح بن محمد بن مفرج، أبو عبد الله، شمس الدين المقدسي الحنبلي (٧٦٣هـ)، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، الناشر: مؤسسة الرسالة، الطبعة: الأولى ١٤٢٤ هـ - ٢٠٠٣ مـ

٣٥. فقه القضايا الفقهية المعاصرة، علي محي الدين القرة داغي وعلي يوسف المحمدي، دار البشائر الإسلامية: بيروت.

٣٦. الفواكه الدواني، أحمد بن غانم (أو غنيم) بن سالم ابن مهنا، شهاب الدين النفراوي الأزهري المالكي (١١٢٦هـ)، دار الفكر، ١٤١٥هـ - ١٩٩٥م.

٣٧. القانون في الطب، الحسين بن عبد الله بن سينا، شرف الملك الفيلسوف الرئيس (٤٢٨هـ)، تحقيق: وضع حواشيه محمد أمين الضناوي.

٣٨. القبس في شرح موطأ مالك بن أنس، للقاضي محمد بن عبد الله أبو بكر بن العربي المعافري الاشبيلي المالكي (المتوفى: ٥٤٣هـ) تحقيق: الدكتور محمد عبد الله ولد كريم، دار الغرب الإسلامي، ط١، ١٩٩٢ م.

٣٩. القواعد الفقهية الكبرى وما تفرع عنها، صالح بن غانم السدلان، دار بلنسية للنشر والتوزيع، ١٤١٧هـ-١٩٩٧م.

٤٠. كشاف القناع عن متن الإقناع، منصور بن يونس بن صلاح الدين البهوتي الحنبلي (١٠٥١هـ)، دار الكتب العلمية.

٤١. لسان العرب، محمد بن مكرم بن على، أبو الفضل، جمال الدين ابن منظور الأنصاري الرويفعي الإفريقي (٧١١هـ)، دار صادر–بيروت، ط٣، ١٤١٤هـ.

٤٢. المبدع في شرح المقنع، إبراهيم بن محمد بن عبد الله بن مفلح، برهان الدين (٨٨٤هـ)، دار الكتب العلمية: بيروت، لبنان، ط١، ١٤١٨هـ-١٩٩٧م.

٤٣. المبسوط، محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي (٤٨٣هـ)، دار المعرفة–بيروت، ١٤١٤هـ-١٩٩٣م.

٤٤. المجموع شرح المهذب، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي (٦٧٦هـ)، دار الفكر.

٤٥. المحلى بالآثار، أبو محمد علي بن أحمد بن سعيد بن حزم الأندلسي القرطبي الظاهري (٤٥٦هـ)، دار الفكر: بيروت.

٤٦. مختار الصحاح، محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الحنفي الرازي (٦٦٦هـ)، تحقيق: يوسف الشيخ محمد، المكتبة العصرية، الدار النموذجية: بيروت–صيدا، ط٥، ١٤٢٠هـ/١٩٩٩م.

٤٧. المدخل إلى تنمية الأعمال بتحسين النيات، أبو عبدالله محمد بن محمد العبدري القيرواني ابن الحاج الفاسي، مطبعة البابي الحلبي: القاهرة.

٤٨. المدونة، مالك بن أنس بن مالك بن عامر الأصبحي المدني (١٧٩هـ)، دار الكتب العلمية، ط١، ١٤١٥هـ-١٩٩٤م.

٤٩. المستصفى، أبو حامد محمد بن محمد الغزالي الطوسي (٥٠٥هـ)، تحقيق: محمد عبد السلام عبد الشافي، دار الكتب العلمية، ط١، ١٤١٣هـ-١٩٩٣م.

٥٠. مسؤولية الطبيب المهنية، عبد الله سالم الغامدين، دار الأندلس الخضراء: جدة.

٥١. مسؤولية الطبيب بين الفقه والقانون، محمد علي البار وحسان شمسي باشا، دار القلم: دمشق.

٥٢. المسؤولية الطبية المدنية والجزائية، محتسب الله بسام، دار الإيمان: دمشق، بيروت.

٥٣. المصباح المنير في غريب الشرح الكبير، أحمد بن محمد بن علي الفيومي ثم الحموي، (٧٧٠هـ)، المكتبة العلمية: بيروت.

٥٤. معالم السنن، لأبي سليمان حمد بن محمد بن إبراهيم بن الخطاب البستي المعروف بالخطابي (المتوفى: ٣٨٨هـ)، المطبعة العلمية – حلب، ط١ ١٣٥١ هـ - ١٩٣٢ م.

٥٥. معالم القربة في أحكام الحسبة، ابن الإخوة، مطبعة دار الفنون، كمبردج.

٥٦. معجم مفردات ألفاظ القرآن، أبو القاسم الحسين بن محمد، المعروف بالراغب الأصفهانى (٥٠٢هـ) ، دار الكتب العلمية.

٥٧. معجم مقاييس اللغة، أحمد بن فارس بن زكرياء القزويني الرازي، أبو الحسين (٣٩٥هـ)، تحقيق: عبد السلام محمد هارون، دار الفكر، ١٣٩٩هـ-١٩٧٩م.

٥٨. المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى علماء إفريقية والأندلس والمغرب: الونشريسي، دار الغرب الإسلامي: بيروت.

٥٩. مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي (٩٧٧هـ)، دار الكتب العلمية، ط١، ١٤١٥هـ-١٩٩٤م.

٦٠. المغني لابن قدامة، أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد بن قدامة المقدسي ثم الدمشقي الحنبلي، الشهير بابن قدامة المقدسي (٦٢٠هـ)، مكتبة القاهرة.

٦١. المقدمات الممهدات، أبو الوليد محمد بن أحمد بن رشد القرطبي (٥٢٠هـ)، تحقيق: د. محمد حجي، دار الغرب الإسلامي، بيروت – لبنان، الطبعة: الأولى، ١٤٠٨ هـ - ١٩٨٨م

٦٢. المنثور في القواعد الفقهية، لأبي عبد الله بدر الدين محمد بن عبد الله بن بهادر الزركشي (المتوفى: ٧٩٤هـ)، وزارة الأوقاف الكويتية، ط٢، ١٤٠٥هـ - ١٩٨٥م.

٦٣. الموافقات، إبراهيم بن موسى بن محمد اللخمي الغرناطي الشهير بالشاطبي (٧٩٠هـ)، تحقيق: أبو عبيدة مشهور بن حسن آل سلمان، دار ابن عفان، ط١، ١٤١٧هـ-١٩٩٧م.

٦٤. مواهب الجليل في شرح مختصر خليل، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن محمد بن عبد الرحمن الطرابلسي المغربي، المعروف بالحطاب الرُّعيني المالكي (٩٥٤هـ)، دار الفكر، ط٣، ١٤١٢هـ-١٩٩٢م.

٦٥. موسوعة أخلاقيات مهنة الطب، محمد علي البار وحسان شمسي باشا، جامعة الملك عبد العزيز: جدة.

٦٦. الموسوعة الطبية الفقهية، أحمد محمد كنعان، دار النفائس: بيروت.

٦٧. الموسوعة الفقهية الكويتية، وزارة الأوقاف: الكويت.

٦٨. نشرة صادرة من الشؤون الصحية، مدينة الملك عبد العزيز الطبية: الرياض، قسم الأورام.

٦٩. النهر الفائق شرح كنز الدقائق، سراج الدين عمر بن إبراهيم بن نجيم الحنفي (١٠٠٥هـ)، تحقيق: أحمد عزو عناية، دار الكتب العلمية، ط١، ١٤٢٢هـ-٢٠٠٢م.

٧٠. نيل الأوطار، محمد بن علي بن محمد الشوكاني اليمني (١٢٥٠هـ)، تحقيق: عصام الدين الصبابطي، دار الحديث: مصر، ط١، ١٤١٣هـ-١٩٩٣م.

٧١. الوجيز في أصول الفقه الإسلامي، محمد مصطفى الزحيلي، دار الخير للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق–سوريا، ط: الثانية، ١٤٢٧هـ-٢٠٠٦م.

٧٢. الوجيز، أبو حامد الغزالي، مطبعة الآداب–القاهرة.

List of sources and references

1. Abhath Fiqhia Fi Qadaya Tebyya Mo'asira, by Muhammad Naim Yassin, Dar Al-Nafaes for Publishing and Distribution: Damascus, 2013 AD.
2. Al-Ijma', Abu Bakr Muhammad ibn Ibrahim ibn al-Mundhir al-Nisaburi, editing: Abu Abd al-Ala Khalid ibn Muhammad ibn Othman, Dar al-Athar for Publishing and Distribution, Cairo - Egypt, 1, 1425 AH - 2004 AD.
3. Ahkam Al-Adwia Fi Al-Shari'a Al-Islamia: by Dr. Hassan Al-Falaki, Dar Al-Minhaj Library: Riyadh.
4. Ahkam Al-Qur'an, Muhammad bin Abdullah Abu Bakr bin Al-Arabi Al-Ma'afari Al-Ishbili Al-Maliki (543 AH), reviewed its origins and extracted his hadiths and commented on it: Muhammad Abdul Qadir Atta, Dar al-Kutub al-Ilmiyya: Beirut - Lebanon, third, 1424 AH - 2003 AD.
5. Al-Ashbah Wa Al-Nazaair 'Ala Mathhab Abi Hanifa al-Numan ibn Thabit, Zain al-Din ibn Ibrahim ibn Muhammad, known as Ibn Najim al-Masry (970 AH), put his footnotes and his hadiths came out: Sheikh Zakaria Omairat, Dar al-Kutub al-Ilmiyya: Beirut - Lebanon, 1, 1419 AH - 1999 AD.
6. Al-Ashbah Wa Al-Nazaair, Abd al-Rahman bin Abi Bakr, Jalal al-Din al-Suyuti (911 AH), Dar al-Kutub al-Ilmiyya, 1, 1411 AH-1990 AD.
7. Usoul Al-Fiqh Al-Islami: by Muhammad Abu Zahra, House of Arab Thought, Cairo.
8. E'lam Al-Moq'ien 'An Rab Al-'Alamin, Muhammad ibn Abi Bakr ibn Ayyub, Ibn Qayyim al-Jawziyya (751 AH), editing: Muhammad Abd al-Salam Ibrahim, Dar al-Kutub al-Ilmiyya: Beirut, 1, 1411 AH - 1991 AD.
9. Al-Um, Al-Shafi'i Abu Abdullah Muhammad bin Idris bin Al-Abbas Al-Muttalib Al-Qurashi Al-Makki (204 AH), Dar Al-Maarifa - Beirut, without edition, 1410 AH-1990 AD.

10. Bedayt Al-Mujtahid Wa Nehayt Al-Muqtasid, Abu Al-Walid Muhammad bin Ahmed bin Muhammad Al-Qurtubi, known as Ibn Rushd the Grandson (595 AH), Dar al-Hadith - Cairo, without edition, 1425 AH - 2004 AD.
11. Badaai' Al-Sanai' Fi Tarteb Al-Sharaai', Abu Bakr bin Masoud bin Ahmed Al-Kasani Al-Hanafi (587 AH), Dar Al-Kutub Al-Ilmiyya, Second, 1406 AH - 1986 AD.
12. Al-Benaya, Sharh Al-Hedaya, Abu Muhammad Mahmoud bin Ahmad Al-Hanafi, Badr Al-Din Al-Aini (855 AH), Dar Al-Kutub Al-Ilmiyya - Beirut, Lebanon, Edition: First, 1420 AH - 2000AD.
13. Al-Taj Wa Al-Eklil Li-Mukhtasar Khalil, Muhammad bin Youssef bin Abi Al-Qasim Al-Abdari Al-Gharnati, Abu Abdullah Al-Mawaq Al-Maliki (897 AH), Dar Al-Kutub Al-Ilmiyya, 1, 1416 AH - 1994 AD.
14. Tuhfat Al-Habib 'Ala Sharh Al-Khatib - A footnote to al-Bujairmi on al-Khatib-, Suleiman bin Muhammad bin Omar al-Juraymi al-Masri al-Shafi'i (1221 AH), Dar al-Fikr, without edition, 1415 AH - 1995 AD.
15. Tuhfat Al-Muhtaaj Fi Sharh Al-Minhaj, Hamid bin Muhammad bin Ali bin Hajar al-Haytami (974 AH), revised and corrected: on several copies with the knowledge of a committee of scholars, Publisher: The Great Commercial Library in Egypt, owned by Mustafa Muhammad, 1357 AH - 1983AD.
16. Al-Tadawi Wa Al-Mas'olia Al-Tebyya Fi Al-Shari'a Al-Islamia, Qais bin Muhammad Al Sheikh Mubarak, Dar Al-Farabi for Knowledge - Damascus.
17. Al-Tawqif 'Ala Mohimat Al-Ta'arif, Zain al-Din Muhammad, called Abd al-Raouf bin Taj al-Arefin al-Hadadi, then al-Manawi al-Qahiri (1031 AH), World of Books - Cairo, 1, 1410 AH-1990 AD.
18. Hashiyat Al-Desouki 'Ala Al-Sharh Al-Kaber, Muhammad bin Ahmed bin Arafa Al-Desouki Al-Maliki (1230 AH), Dar Al-Fikr,

without edition and without date,

19. Hashiyat Al-Desouki 'Ala Mukhtasar Al-Ma'ani by Saad Al-Din Al-Taftazani (792 AH), Muhammad bin Arafa Al-Desouki, investigative by: Abdel Hamid Hindawi, Al-Asriya Library: Beirut.
20. Hashiyat Al-Tahtawi 'Ala Maraqi Al-Falah, Sharh Noor Al-Idah, Ahmed bin Muhammad bin Ismail Al-Tahtawi (1231 AH), editing: Muhammad Abdul Aziz Al-Khalidi, Dar Al-Kutub Al-Ilmiyya: Beirut - Lebanon, 1st edition 1418 AH-1997AD.
21. Hashiyat Al-Adawi 'Ala Sharh Kefayt Al-Taleb Al-Rabani, Abu Al-Hassan Ali bin Ahmed bin Makram Al-Sa'idi Al-Adawi, (1189 AH), editing: Youssef Sheikh Muhammad Al-Beqa'i, Dar Al-Fikr: Beirut, 1414 AH-1994AD.
22. Hashiyat Rad Al-Muhtar 'Ala Al-Durr Al-Mukhtar, Muhammad Amin bin Omar bin Abdul Aziz Zain Al-Abidin Al-Dimashqi Al-Hanafi (1252 AH), Mustafa Al-Babi Al-Halabi Press - Cairo.
23. Hilyat Al-Awliaa Wa Tabaqat Al-Asfiaa, Abu Naim Ahmed bin Abdullah bin Ahmed Al-Asbahani (430 AH), Dar Al-Sa'ada: Egypt Governorate, 1394 AH-1974 AD.
24. Al-Durr Al-Mukhtar Sharh Tanweer Al-Absar by Al-Hasakfi, Mustafa Al-Babi Al-Halabi: Cairo.
25. Al-Thakhira, Abu Al-Abbas Shihab Al-Din Ahmed bin Idris bin Abdul Rahman Al-Maliki, famous for Al-Qarafi (684 AH), edited by: Muhammad Hajji, Saeed Arab, and Muhammad Abu Khabza, Dar Al-Gharb Al-Islami: Beirut, I 1, 1994 AD.
26. Rasaail Fi Al-'Elaj Al-Taltifi, Al-Sadeel Foundation for Palliative Care for Cancer Patients.
27. Al-Re'aia Al-Sehiyah Lil-Fard Fi Al-Fiqh Al-Islami, Ben Zaita Hamida, Dar Ibn Hazm - Riyadh.
28. Rawdat Al-Talibin Wa 'Omdat Al-Muftin, Abu Zakaria Muhyi al-Din Yahya bin Sharaf al-Nawawi (676 AH), editing: Zuhair al-Shawish, Islamic Bureau: Beirut, 3rd edition, 1412 AH /

1991 AD.

29. Al-Segel Al-'Ilmi Li-Mo'tamar Al-Fiqh Al-Islami, Ministry of Higher Education, Imam Muhammad bin Saud Islamic University, 1431 AH.
30. Sharh Al-Qawa'id Al-Fiqhia, Ahmed bin Sheikh Muhammad Al-Zarqa (1357 AH), corrected and commented on by: Mustafa Ahmad Al-Zarqa, Dar Al-Qalam: Damascus, 2, 1409 AH-1989AD.
31. Al-Teb Al-Nabawi, Muhammad ibn Abi Bakr ibn Ayyub ibn Qayyim al-Jawziyya (751 AH), Dar al-Hilal - Beirut.
32. Al-Tabeb, Adabuh Wa Fiqhuh, Zuhair Ahmad Al-Sibai and Muhammad Ali Al-Bar, Dar Al-Qalam: Beirut, and Al-Dar Al-Shamiya: Damascus.
33. Al-Turuq Al-Hukmia, Muhammad bin Abi Bakr bin Ayyub bin Qayyim Al-Jawziyah (751 AH), Dar Al-Bayan.
34. Al-Furoo', Muhammad bin Muflih bin Muhammad bin Mufarrej, Abu Abdullah, Shams Al-Din Al-Maqdisi Al-Hanbali (763 AH), editing: Abdullah bin Abdul Mohsen Al-Turki, publisher: Al-Resala Foundation, Edition: First 1424 AH - 2003 AD.
35. Fiqh Al-Qadaya Al-Fiqhia Al-Mo'asira, Ali Mohieddin Al-Qura Daghi and Ali Youssef Al-Mohammadi, Dar Al-Bashaer Al-Islamiyyah: Beirut.
36. Al-Fawakih Al-Dawani, Ahmed bin Ghanem (or Ghoneim) bin Salem bin Muhanna, Shihab Al-Din Al-Nafrawi Al-Azhari Al-Maliki (1126 AH), Dar Al-Fikr, 1415 AH - 1995 AD.

37-Al-Qanun Fi Al-Teb, Al-Hussein bin Abdullah bin Sina, Honor of the King, the Chief Philosopher (428 AH), editing: the development of his footnotes, Muhammad Amin Al-Danawi.

38. Al-Qabas Fi Sharh Muwattaa Malik bin Anas, by Judge Muhammad bin Abdullah Abu Bakr bin Al-Arabi Al-Ma'afari

Al-Ishbili Al-Maliki (died: 543 AH) editing: Dr. Muhammad Abdullah Weld Karim, Dar Al-Gharb Al-Islami, I 1, 1992 AD.

39. Al-Qawa'id Al-Fiqhia Al-Kubra Wa Ma Tafara' 'Anha, Saleh bin Ghanem Al-Sadlan, Valencian House for Publishing and Distribution, 1417 AH-1997AD.
40. Kashaf Al-Kina' 'An Matn Al-Iqna', Mansour bin Younis bin Salah al-Din al-Bahuti al-Hanbali (1051 AH), Dar al-Kutub al-Ilmiyya.
41. Lisan Al-Arab, Muhammad bin Makram bin Ali, Abu al-Fadl, Jamal al-Din Ibn Manzur al-Ansari al-Ruwafa'i al-Afriqi (711 AH), Dar Sader - Beirut, 3rd edition, 1414 AH.
42. Al-Mubdi' Fi Sharh Al-Muqni', Ibrahim bin Muhammad bin Abdullah bin Mufleh, Burhan Al-Din (884 AH), Dar al-Kutub al-Ilmiyya: Beirut, Lebanon, 1, 1418 AH-1997 AD.
43. Al-Mabsout, Muhammad bin Ahmed bin Abi Sahl Shams Al-Imaam Al-Sarkhi (483 AH), Dar al-Maarifa - Beirut, 1414 AH-1993 AD.
44. Al-Majmoo' Sharh Al-Muhathab, Abu Zakaria Mohi Al-Din Yahya Bin Sharaf Al-Nawawi (676 AH), Dar Al-Fikr.
45. Al-Muhalla Bil-Athar, Abu Muhammad Ali bin Ahmed bin Saeed bin Hazm Al-Andalusi Al-Qurtubi Al-Zahiri (456 AH), Dar Al-Fikr: Beirut.
46. Mukhtar Al-Sahah, Muhammad bin Abi Bakr bin Abdul Qadir Al-Hanafi Al-Razi (666 AH), editing: Youssef Sheikh Muhammad, Al-Asriya Library, Al-Dar Al-Tamheel: Beirut - Saida, 5th Edition, 1420 AH / 1999AD.
47. Al-Madkhal Ela Tanmiyat Al-A'mal Bi-Tahsen Al-Neyat, Abu Abdullah Muhammad bin Muhammad Al-Abdari Al-Qayrawani, Ibn Al-Hajj Al-Fassi, Al-Babi Al-Halabi Press: Cairo.
48. Al-Mudawwana, Malik bin Anas bin Malik bin Amer Al-Asbahi Al-Madani (179 AH), Dar al-Kutub al-Ilmiyya, 1, 1415 AH - 1994 AD.

49. Al-Mustasfa, Abu Hamid Muhammad bin Muhammad al-Ghazali al-Tusi (505 AH), editing: Muhammad Abd al-Salam Abd al-Shafi, Dar al-Kutub al-Ilmiyya, 1, 1413 AH-1993 AD.
50. Mas'oliat Al-Tabib Al-Mehanya, Abdullah Salem Al-Ghamdin, Dar Al-Andalus Al-Khadra: Jeddah.
51. Mas'oliat Al-Tabib Bayn Al-Fiqh Wa Al-Qanun, Muhammad Ali Al-Bar and Hassan Shamsi Pasha, Dar Al-Qalam: Damascus.
52. Al-Mas'olia Al-Tebyya Al-Madanya Wa Al-Gazaaya, Mohtasib Allah Bassam, Dar Al-Iman: Damascus, Beirut.
53. Al-Misbah Al-Munir Fi Gharib Al-Sharh Al-Kabeer, Ahmed bin Muhammad bin Ali Al-Fayoumi, then Al-Hamawi, (770 AH), Scientific Library: Beirut.
54. Ma'alim Al-Sunan, by Abu Suleiman Hamad bin Muhammad bin Ibrahim bin Al-Khattab Al-Basti, known as Al-Khattabi (died: 388 AH), Scientific Press - Aleppo, 1st edition 1351 AH - 1932 AD.
55. Ma'alim Al-Qarya Fi Ahkam Al-Hesba, Ibn al-Akhwa, Dar al-Funun Press, Cambridge.
56. Mo'jam Mofradat Alfaz Al-Qur'an, Abu al-Qasim al-Husayn ibn Muhammad, known as Raghib al-Isfahani (502 AH), Dar al-Kutub al-Alamba.
57. Mo'jam Maqaies Al-Lughah, Ahmed bin Faris bin Zakaria Al-Qazwini Al-Razi, Abu Al-Hussein (395AH), editing: Abdul Salam Muhammad Haroun, Dar Al-Fikr, 1399AH-1979AD.
58. Al-Mi'yar Al-Mo'arab Wa Al-Jami' Al-Maghrib 'An Fatawa 'Olamaa Ifriqiya Wa Al-Andalus Wa Al-Maghreb: Al-Wonsharisi, Dar Al-Gharb Al-Islami: Beirut.
59. Mughani Al-Muhtaj Ela Ma'rifat Ma'ani Alfaz Al-Minhaj, Muhammad bin Ahmed Al-Khatib Al-Sherbiny Al-Shafi'i (977 AH), Dar Al-Kutub Al-Ilmiyya, 1, 1415 AH-1994AD.
60. Al-Mughani by Ibn Qudamah, Abu Muhammad Muwaffaq al-Din Abdullah bin Ahmed bin Muhammad bin Qudamah al-

Maqdisi and then al-Dimashqi al-Hanbali, famous for Ibn Qudamah al-Maqdisi (620 AH), Cairo Library.

61. Al-Moqadimat Al-Momahidat, Abu Al-Walid Muhammad bin Ahmed bin Rushd Al-Qurtubi (520 AH), editing: Dr. Muhammad Hajji, Dar al-Gharb al-Islami, Beirut - Lebanon, the first edition, 1408 AH - 1988 AD
62. Al-Manthur Fi Al-Qawa'id Al-Fiqhia, by Abu Abdullah Badr Al-Din Muhammad bin Abdullah bin Bahader Al-Zarkashi (died: 794 AH), Kuwaiti Ministry of Endowments, 2nd floor, 1405 AH - 1985 AD.
63. Al-Mowafaqat, Ibrahim bin Musa bin Muhammad Al-Lakhmi Al-Gharnati, famous for Al-Shatby (790 AH), editing: Abu Ubaidah Mashhour bin Hassan Al Salman, Dar Ibn Affan, 1, 1417 AH-1997 AD.
64. Mawahib Al-Jalil Fi Sharh Mukhtasar Khalil, Shams Al-Din Abu Abdullah Muhammad bin Muhammad bin Abdul Rahman Al-Tarabulsi Al-Maghribi, known as Al-Hattab Al-Raa'ini Al-Maliki (954 AH), Dar Al-Fikr, 3rd Edition, 1412 AH-1992AD.
65. Mawso'at Akhlaqiat Mehnat Al-Teb, Muhammad Ali Al-Bar and Hassan Shamsi Pasha, King Abdulaziz University: Jeddah.
66. Al-Mawso'a Al-Tebyya Al-Fiqhia, Ahmad Muhammad Kanaan, Dar Al-Nafaes: Beirut.
67. Al-Mawo'a Al-Fiqhia Al-Kwuaitia, Ministry of Endowments: Kuwait.
68. Nashra Sadira Min Al-Sho'oun Al-Sihia, King Abdulaziz Medical City: Riyadh, Oncology Department.
69. Al-Nahr Al-Fa'iq, Sharh Kanz Al-Daqaaiq, Siraj Al-Din Omar bin Ibrahim bin Najim Al-Hanafi (1005AH), editing: Ahmed Ezzo Inaya, Dar Al-Kutub Al-Ilmiyya, 1, 1422 AH - 2002 AD.
70. Neil Al-Awtar, Muhammad bin Ali bin Muhammad al-Shawkani al-Yamani (1250 AH), editing: Essam al-Din al-Sabbati, Dar al-Hadith: Egypt, 1, 1413 AH-1993 AD.

71. Al-Wajeez Fi Usoul Al-Fiqh Al-Islami, Muhammad Mustafa Al-Zuhaili, Dar Al-Khair for Printing, Publishing and Distribution, Damascus - Syria, Edition: Second, 1427 AH - 2006 AD.
72. Al-Wajeez, Abu Hamid Al-Ghazali, Al-Adab Press - Cairo.

فهرس الموضوعات

الموضـــوع الصفحة

مُقدِّمة ٢٢٠١

التمهيد في التعريف بالرعاية الطبية التلطيفية وأقسامها ٢٢٠٨

المسألة الأولى: تعريف مصطلحات العنوان ٢٢٠٨

المسالة الثانية: تعريف المصطلحات ذات الصلة ٢٢١٢

المسألة الثالثة: أقسام الرعاية الطبية التلطيفية ٢٢١٣

المسألة الرابعة: أهداف الرعاية التلطيفية ٢٢١٤

المبحث الأول: أحكام الرعاية الطبية التلطيفية المتعلِّقة بالمريض وأهله ٢٢١٥

المطلب الأول: حكم إبلاغ المريض بمرضه ٢٢١٥

المطلب الثاني: حكم إفشاء الأسرار الطبية للمريض ٢٢١٨

المطلب الثالث: حكم تصرفات مريض الرعاية الطبية التلطيفية ٢٢٢١

الفرع الأول: حكم التبرعات المالية من مريض الرعاية التلطيفية ٢٢٢٣

الفرع الثاني: حكم نكاح مريض الرعاية التلطيفية ٢٢٢٥

الفرع الثالث: حكم طلاق مريض الرعاية التلطيفية ٢٢٢٧

المبحث الثاني: أحكام الرعاية الطبية التلطيفية المتعلقة بالطبيب ٢٢٢٩

المطلب الأول: حكم ممارسة الرعاية الطبية التلطيفية ٢٢٢٩

المطلب الثاني: حكم اتباع الطبيب للأصول والقواعد المهنية الطبية ٢٢٣١

المطلب الثالث: حكم التَّدخُّل الطبِّي دُون إذن المريضِ ٢٢٣٣

المطلب الرابع: حكم امتناع الطبيب من معالجة المريض وما يترتب على ذلك من ضمان ٢٢٣٦

المسألة الأولى: امتناع الطبيب من معالجة المريض ٢٢٣٦

المسألة الثانية: ما يترتب على امتناع الطبيب من معالجة المريض من ضمان ٢٢٣٩

المبحث الثالث: أحكام الرعاية الطبية التلطيفية المتعلقة بالعلاج ونوعيته ٢٢٤٢

المطلب الأول: حكم التداوي ومعالجة مريض الرعاية التلطيفية ٢٢٤٢

المطلب الثاني: معالجة مريض الرعاية التلطيفية ببعض الأدوية المشتملة على أشياء محظورة..... ٢٢٤٧
الخاتمة..... ٢٢٥٣
المصادر والمراجع..... ٢٢٥٦
فهرس الموضوعات..... ٢٢٧٠