المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
العدد السابع والعشرون شهر(8) 2020

الأمن الفكري وتطبيقاته في المجال الصحي

د.أحلام محمد عقيل

أستاذ مساعد، كلية العلوم الأساسية، قسم العلوم الإنسانية، جامعة الملك سعود للعلوم الصحية

E-mail: ahlamakeel3@gmail.com

الملخص:

العمل في المجال الصحي في عصرنا هذا قد تشعب كثيرا واتسعت تخصصاته واختلفت توجهات كوادره المهنية، فأصبح العاملون فيه يواجهون تحديات فكرية مع بعضهم ومع المرضى والمجتمع، الأمر الذي ترتب عليه الحاجة إلى تقنين وتعزيز مسألة الأمن الفكري شرعا في الجوانب الصحية ومواجهة الانحرافات التي قد تهدد أركان القطاع الصحي والقيام بالواجب المنوط به على الوجه المطلوب. جاءت هذه الدراسة بهدف إبراز الوسائل المختلفة لتعزيز الأمن الفكري في المجال الصحي. وقد تم توظيف المنهج الوصفي بمراجعة أحدث وأقرب الدراسات لموضوع الدراسة بدءاً من تعريف الأمن الفكري وأهميته في الفقه الاسلامي ، والكشف عن أسباب الانحراف الفكري وآثاره في المجال الصحي ، وأخيرا وسائل تعزيز الأمن الفكري في المجال الصحي للوصول الى النتائج والتوصيات، وخرجت الدراسة بعدة نتائج وتوصيات أهمها ضرورة متابعة الممارسين الصحيين أخلاقيا قبل المتابعة المهنية، الى جانب ضرورة تنويع وشمول الدورات والندوات والمؤتمرات الصحية على الجوانب العاطفية والنفسية والدينية.

كلمات مفتاحية: المجال الصحي، الصحة والأمن الفكري، قواعد فقهية، الأمن الفكري، الصحة والانحراف.

المقدمة

الحمد لله والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين، أما بعد:

تتمثل أهمية الأمن الفكري في الحاجة إلى تطبيقاته في واقعنا المعاصر أكثر من أي وقت مضى حيث ابتعد البعض عن الهدي النبوي والفقه في الدين؛ في شتى مناحي الحياة حتى في المجال الصحي، الذي هو أقرب للتعبد منه للاستثمار.

ولا شك أن العمل في المجال الصحي من المنافع المتعدية التي إذا احتسب أجرها الممارس الصحي وجد فيها الأجر العظيم، وذكر الإمام الشافعي رحمه الله أنه لا يوجد أنبل بعد العلم بالدين من مهنة الطب[1]، إلا أن العمل في المجال الصحي في عصرنا هذا قد تشعب كثيرا واتسعت تخصصاته واختلفت توجهات كوادره المهنية، فأصبح العاملون فيه يواجهون تحديات فكرية مع بعضهم ومع المرضى والمجتمع.

الأمر الذي ترتب عليه الحاجة إلى تقنين وتعزيز مسألة الأمن الفكري شرعا في الجوانب الصحية ومواجهة الانحرافات التي قد تهدد أركان القطاع الصحي والقيام بالواجب المنوط به على الوجه المطلوب.

كما أن العاملين في المجال الصحي يحتاجون إلى أرض ثابتة وشجرة راسخة من الفقه في القواعد الأساسية في الدين لكي يمضوا قدما وبخطا ثابتة في مهمتهم السامية، فتؤتي الثمار أكلها. ويتحقق الاستخلاف في الأرض.

قال تعالى: ﴿ **وَعَدَ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنكُمْ وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَيَسْتَخْلِفَنَّهُمْ فِي الْأَرْضِ كَمَا اسْتَخْلَفَ الَّذِينَ مِن قَبْلِهِمْ وَلَيُمَكِّنَنَّ لَهُمْ دِينَهُمُ الَّذِي ارْتَضَىٰ لَهُمْ وَلَيُبَدِّلَنَّهُم مِّن بَعْدِ خَوْفِهِمْ أَمْنًا ۚ يَعْبُدُونَنِي لَا يُشْرِكُونَ بِي شَيْئًا** ۚ ﴾.[2]

مشكلة الدراسة:

1 - ظهور بعض الانحرافات الفكرية في المجال الصحي، والتي تحتاج إلى دراسة لأسبابها وطرق علاجها.
2 - الحاجة إلى تقنين بعض الأنظمة والأحكام الشرعية لتعزيز الأمن الفكري في المجال الصحي.
3 - الحاجة إلى دراسة أبرز القواعد الفقهية لتوعية الممارس الصحي بها.

أهداف الدراسة:

1 - إبراز بعض الانحرافات السلوكية والأخلاقية لدى بعض العاملين في المجال الصحي.
2 - معرفة الأسباب النفسية والاجتماعية وتأثيرها على الممارس الصحي.
3 - إمداد الممارس الصحي ببعض القواعد الفقهية لتطبيقها في مجاله.
4 - معرفة أبرز الوسائل المختلفة لتعزيز الأمن الفكري في المجال الصحي.

---

١ – الذهبي، محمد، (١٤٠٤هـ)، سير أعلام النبلاء، ٥٧/١٠، الرسالة، بيروت ، ط٣.

٢ – النور ٥٥.

الدراسات السابقة:

هناك عدة رسائل علمية درسة موضوع الأمن الفكري من جوانب متعددة اجتماعية وتربوية منها:

1 - رسالة ماجستير: دور إدارة التعليم في تعزيز الأمن الفكري لنصر فحجان، جامعة غزة، ٢٠١٢.

2 - رسالة ماجستير: الأمن الفكري في الشريعة الإسلامية لرامي فارس جامعة غزة ٢٠١٢.

3 - رسالة ماجستير: دور الدعاة في تعزيز الأمن الفكري لخميس العنزي ، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠١٧.

إضافة إلى عدد من المؤتمرات العربية، فيما يتعلق بالأمن الفكري والانترنت أو المجتمع، ولم أجد دراسة مستقلة تم بحثها في موضوع الأمن الفكري في المجال الصحي؛ ولما للموضوع من أهمية حيوية واجتماعية ودينية تتمركز في العصب الصحي للمجتمع وجدت من الأهمية بمكان إلقاء الضوء على بعض جوانب الأحكام الشرعية والقواعد الفقهية المتعلقة بالأمن الفكري في المجال الصحي، والله الموفق

المبحث الأول

التعريف بالأمن الفكري وأهميته

المطلب الأول: تعريف الأمن الفكري:

الأمن في اللغة: من أمِنَ، وهي: ضد الخيانة وتعني سكون القلب وطمأنينة النفس وزوال الخوف.

والفكر في اللغة: النظر والتأمل والاستنباط والحكم.[٣]

الأمن الفكري في الاصطلاح هو: أن يعيش المسلمون في بلادهم امنين على مكونات أصالتهم وثقافتها النوعية ومنظومتهم الفكرية المنبثقة من الكتاب والسنة.[٤]

المطلب الثاني: أهمية الأمن الفكري في المجال الصحي[٥]:

١. إن تحقيق الأمن الفكري هو وسيلة لتحقيق التطور والإبداع الحضاري، وتحقيق البركة لقوله تعالى: ﴿ **وَلَوْ أَنَّ أَهْلَ الْقُرَىٰ آمَنُوا وَاتَّقَوْا لَفَتَحْنَا عَلَيْهِم بَرَكَاتٍ مِّنَ السَّمَاءِ وَالْأَرْضِ وَلَٰكِن كَذَّبُوا فَأَخَذْنَاهُم بِمَا كَانُوا يَكْسِبُونَ**﴾.[٦]

٢. إن الشريعة الإسلامية جاءت بحفظ الكليات الخمسة وهي العقل والنفس والمال والعرض والدين ولا شك أن العقل هو مناط التكليف والقيام بحقه الشرعي هو أساس الأمن الفكري الذي يجب على المسلمين الاهتمام والعناية به من الأفكار المنحرفة والضالة واتباع الشهوات ووضع ماينا سبه من العقوبات، فتستقيم دنياه ومن ثم تصلح أخراه.

٣. إن تنمية مهارات الاستنباط والتعديل والنقد والتحليل وبيان علاقتهم بالنصوص الشرعية يبين ويسهل على المسلم علاقته مع الله ومع المجتمع ومع نفسه وأقرباءه بشكل عام، ويعزز الأمن الفكري خاصة في القطاع الصحي.

٤. إن إبراز القواعد الفقهية العامة يأتي في زمن كثرت فيه التحديات والانحرافات الفكرية لذا فهي تساهم في موازنة وانضباط الأمن الفكري في المجال الصحي.

٥. إن القواعد الفقهية ثابتة بأصولها الشرعية ومرنة بحيث تواكب المتغيرات والمستجدات في واقعنا المعاصر.

٦. صلاحية الفقه لكل زمان ومكان لما تمتاز به من الشمولية في جميع ما يحتاجه الناس في أمور دينهم ودنياهم.

---

٣ – ابن فارس، أحمد.(١٤٠٤هـ)، مجمل اللغة. المجلد ط١. بيروت: مؤسسة الرسالة .

٤– التركي، عبدالله (١٤٢٢)، الأمن الفكري وعناية المملكة العربية السعودية، الأمن العام، مكة، ص ٦٦.

٥– السديس، د.عبدالرحمن، الشريعة الإسلامية وأثرها في تعزيز الأمن الفكري، أكاديمية الأمير نايف للعلوم الأمنية، السعودية، ص ١٧.

٦ – الأعراف ٩٦.

المبحث الثاني

عوامل انحراف الأمن الفكري وأثاره في المجال الصحي

المطلب الأول: عوامل الانحراف الفكري في المجال الصحي:

هناك عدة عوامل كثيرة ومتناثرة تختلف باختلاف الأشخاص والمجتمعات، أبرزها:

١- **العوامل الثقافية والدينية:** فالجهل بالدين والجهل الثقافي أو التعليم التربوي الخاطئ، وعدم الخبرة وفهم العواقب ومآلات الأمور هو مجمع كل انحراف ولم يجتمع الجهل بأي صفة مادية كانت أو معنوية إلا ساهمت بشكل فعال في حدوث الفساد والدمار.[٧] وفي غياب العلم الشرعي أو ضعفه، قد يرتكب العامل في المجال الصحي أمورا تخالف دينه وأخلاقه وعقيدته.

٢- **العوامل السلوكية**: وتكمن في الاضطرابات النفسية والعاطفية، سواء كانت نوبات غضب أو اكتئاب أو شكوك، لا يسيطر فيها على نفسه، أو كِبْر واستعلاء، فيشعر أن المستشفى هي مُلك له، يتحكم في غرفها وإدارتها بدون ضوابط، وقد يتحكم في المرضى ويتسلط عليهم، والاضطرابات السلوكية والنفسية لها سمات وخصائص؛ فليس مجرد الغضب أو الشك يعتبر مرضا حتى تصبح طبعا ملازما له في غالب أحواله، والخلاصة: أن على الممارس الصحي متى ما واجه خللا سلوكيا، وجب أن يقف مع نفسه ويعالجها، لأن عمله في المجال الصحي يقتضي توازنه العاطفي والانفعالي للوقوف على علاج المرضى ورعايتهم بشكل صحيح وناجح.[٨]

٣- **العوامل البيئية**: العمل في غير منطقته، وبيئته، واختلاف اللغة والعادات، والمشاكل الاجتماعية التي قد يواجهها بشكل مستمر، مثل: صعوبة المواصلات، خلافات عائلية، إهانة من مسؤوله، عدم استلام رواتبه، فلا يجازف في صحة الناس وأرواحهم، وعليه أن يعالج مشاكله، ويتخلص من مصدر توتره وتشتت فكره، أو يتكيف معها، أو يجد له عملا آخر مناسبا له، فإن القاضي كما قال صلى الله عليه وسلم: " لا يقضي الْحَكَمُ بينَ اثنينِ، وَهوَ غضبانُ"[٩]، فلا يقضي وهو غضبان هذا في شؤون الناس الاجتماعية، فمن باب أولى اعتبار حياتهم أو ذهابها. فالغضب ينتج عنه تغير في الفكر والنظر، فيخل بالحكم، وتحديد الغضب؛ لاستيلائه على النَّفسِ، مع صعوبة مُقاوَمتِه، ويُقاسُ عليه كل ما يتَعلَّقُ به القلب.[١٠]

٧- الفوزان، د.بدرية، (٢٠١٨) ، أهمية بناء الأمن الفكري، شبكة الألوكة، ٢٠١٨/٩/١.، ابن تيمية، تقي الدين، (١٩٩٨)، مجموع الفتاوى، تحقيق: عبدالرحمن قاسم، مكتبة المعارف، المغرب، ط١٠، ٥٨٢/٧.

٨ – القوصي، عبدالعزيز(١٩٧٩) ، مشكلات وصور نفسية، القاهرة، دار المعارف، ١٩٨٠، فهمي، مصطفى، التوافق الشخصي والاجتماعي، القاهرة مكتبة الخانجي.

٩ – رواه البخاري في صحيحه، (7158).

١٠ – زهران، حامد (١٩٩٧)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة عالم الكتب، ط١.

المطلب الثاني: آثار الانحراف الفكري في المجال الصحي. [11]

أولا: الانحراف العقدي:

١- تكذيب بعض العاملين في المجال الصحي، لمسألة الحسد، والسحر،[١٢] وتأثير الرقية الشرعية على المريض، وذلك لتعايشه مع غير المسلمين اواستقاء علومه منهم أودى بفكره إلى اتباع منهجهم في فصل الدين عن العلم أو مجرد جهلهم بالحكم.

٢- اعتقاد أن الدين يسبب مرضا نفسيا، وتجد التهكم على المريض النفسي مثلا أنه انتكس ويحتاج لمزيد من العلاج عندما يخبر أنه بدأ يصلي ويذكر الله.

٣- إحالة المريض عند شفائه للطبيب دون شكر الله تعالى، فيقول لولاك أيها الطبيب لما تعافيت، أو أريدك تشفيني.

٤- لعنة المرض وسب الساعة التي مرض فيها، وفي الحديث: "لا يَسُبُّ أَحَدُكُمُ الدَّهْرَ، فإِنَّ اللَّهَ هو الدَّهْرُ".[١٣]

٥- تعليق التمائم من قبل المرضى والممارسين الصحيين، ساعة أو حقيبة يعتقد أنها تجلب له الحظ، وقراءة الأبراج والكف والفنجان.[١٤]

٦- تهنئة الممارسين الصحيين لغير المسلمين بأعيادهم وتعليق مايظهر شعائرهم الدينية، والاحتفال معهم. **﴿تَكَادُ السَّمَاوَاتُ يَتَفَطَّرْنَ مِنْهُ وَتَنشَقُّ الْأَرْضُ وَتَخِرُّ الْجِبَالُ هَدًّا أن دعوا للرحمنَ وَلَدَا﴾.**[١٥]

٧- بعض الممارسين الصحيين يتشاءم من بعض غرف المرضى أو بأرقامها لموت عدد من المرضى فيه.

٨- رعاية الأطفال من غير المسلمات، وتعليمهم أمور مخالفة للقواعد الإسلامية، مثل: دخول الحمام بشكل جماعي، الاحتفال بأعياد غير المسلمين، عرض أفلام وبرامج لا تتوافق مع الشريعة الإسلامية.

٩- ظلم واضطهاد غير المسلمين من المرضى أو العاملين، لاعتقادهم بأنه ليس لديهم حق أو حرمة، والحق قوله تعالى: **﴿لَّا يَنْهَاكُمُ اللَّهُ عَنِ الَّذِينَ لَمْ يُقَاتِلُوكُمْ فِي الدِّينِ وَلَمْ يُخْرِجُوكُم مِّن دِيَارِكُمْ أَن تَبَرُّوهُمْ وَتُقْسِطُوا إِلَيْهِمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ ﴾**[١٦].

ثانيا: الانحراف السلوكي والأخلاقي:

١١- التركي، الأمن الفكري، ص ٦٦.

١٢ – والأدلة كثيرة وأفضلها حديث عائشة في سحر رسول الله صلى الله عليه وسلم، رواه البخاري في صحيحه (٣٢٦٨) ورواه مسلم في صحيحه. (2189). وكذلك أحاديث العين والحسد، كثيرة وأبرزها حديث: " العين حق" رواه مسلم في صحيحه (٥٦٦٦).

١٣ رواه مسلم في صحيحيه: (٢٢٤٧).

١٤ – ومن ذلك مارواه مسلم في صحيحه: " عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ : مَنْ أَتَى عَرَّافًا فَسَأَلَهُ عَنْ شَيْءٍ ، لَمْ تُقْبَلْ لَهُ صَلَاةٌ أَرْبَعِينَ لَيْلَةً". (٤٢٥٥).

١٥ – مريم ٩٩.

١٦ – الممتحنة ٨ .

١- استغلال المنصب والنفوذ في تحديد نوعية واختيار المرضى وفقا لمعايير شخصية مثل القرابة والمصالح المشتركة، بغض النظر عن حاجة المريض من عدمها، فيتم حجز الأسِرَّة والمواعيد والفنادق والمواصلات بناء على ذلك.

٢- التستر على الأخطاء الطبية، والرشاوى والعلاقات المحرمة.

٣- سيطرة شركات الأدوية الفاسدة والرديئة على السوق بسبب الرشاوى، مقابل شركات أكثر كفاءة ومنفعة للناس، مما يعني رداءة الأدوية في السوق وعدم استفادة المرضى منها.

٤- عدم اهتمام الأطباء بالمرضى، والتأخر عليهم بسبب وسائل التواصل الاجتماعي، أو بدون حاجة.

٥- شعور الطاقم الصحي بخور العزيمة وعدم الرغبة في علاج مرضاه، وذلك لعدم تقديم ذوي الكفاءات وإبراز جهودهم وإنجازاتهم بسبب التحيز وتضييع مستحقاتهم.

٦- خوف المريض من الطاقم الصحي، وشعوره باليأس عند عدم التجاوب معنويا أو علاجيا او إداريا.

٧- تدهور حالات المرضى بسبب سوء التعامل وتيئيسهم من الشفاء، بل وتحديد وقت وفاته، قال عليه الصلاة والسلام: " إذا دخلتُمْ على المريضِ فنفِّسوا له في أجَلِهِ فإنَّ ذلك لا يردُّ شيئًا ويطيِّبُ نفسَهُ" [١٧]، وروي أنَّ رَسولَ اللَّهِ صَلَّى اللهُ عليه وسلَّمَ دَخَلَ علَى رَجُلٍ يَعُودُهُ، فَقَالَ: لا بَأْسَ طَهُورٌ إنْ شَاءَ اللَّهُ فَقَالَ: كَلَّا، بَلْ حُمَّى تَفُورُ، علَى شيخٍ كَبِيرٍ، كَيْما تُزِيرَهُ القُبُورَ، قَالَ النبيُّ صَلَّى اللهُ عليه وسلَّمَ: فَنَعَمْ إذًا.[١٨]

٨- ارتكاب الأخطاء الشرعية الأخلاقية لعدم الوعي بكيفية التعامل مع بعض الحالات وفق الأحكام الشرعية، كالإجهاض، الاغتصاب، نقل الأعضاء، العنف الأسري، الرشاوى، ونحو ذلك.

٩- إعطاء المرضى النفسيين أدوية تنويم لتعطيل نشاطهم وحيويتهم بما لاتستوجبه الحالة، والاستهانة بهم وضربهم وعدم إعطائهم حقوقهم الإنسانية والدينية، كالاحتياجات الشخصية، جوال، محفظة، فرشاة، سجادة، ونحو ذلك.

١٠- توظيف وترقية غير الكفء والتدني في جودة الخدمة الصحية بسبب الحصول على شهادات زور من مؤتمرات وندوات لا يحضرها الموظف.

١١- محاربة الرقاة الشرعيين والمعالجين بالأعشاب بدون تفريق بين المتخصصين وبين الدجالين منهم.

١٢- الدخول على المرضى والاطلاع على عوراتهم بدون استئذان .

١٣- الاختلاط فيجلس الممارس الصحي بجانب الممارسة ويتساهل في تبادل الكلام العاطفي ومالا علاقة له بالعمل، مثل: جميل هذا اللباس، وغيره، ففي البداية يكون هناك شيء من الحياء والتحفظ، ومع الوقت تسمع النكت والضحكات والخلوة المحرمة، بل والمصافحة وخلع الحجاب، ثم العلاقات المحرمة مع الممارس الصحي أو المريضة والعكس. وفي الحديث: زِنَا العَيْنِ النَّظَرُ، وزِنَا اللِّسَانِ المَنْطِقُ، والنَّفْسُ تَمَنَّى وتَشْتَهِي، والفَرْجُ يُصَدِّقُ ذلكَ أوْ يُكَذِّبُهُ.[١٩]

---

١٧ – رواه ابن حجر العسقلاني ، أحمد، تخريج مشكاة المصابيح، ١٧١/٢ ، وقال عنه حديث حسن، ت:علي الحلبي، دار ابن القيم – الدمام الطبعة١، ١٤٢٢هـ

١٨ – رواه البخاري في صحيحه: (٥٦٦٢)، إسماعيل البخاري (١٤٠٠هـ)، محمد، المكتبة السلفية – القاهرة ، ط١.

١٩ – رواه البخاري في صحيحه: (٦٦١٢).

المبحث الثالث

وسائل تعزيز الأمن الفكري في المجال الصحي

أولا: دور الفقه في الدين والمؤسسات الدينية في تعزيز الأمن الفكري في المجال الصحي: ٢٠

١. إن تقوى الله واتباع سنة المصطفى صلى الله عليه وسلم وإقامة التوحيد هو الركن الأساس للأمن الفكري وذلك في قوله تعالى:**﴿ الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُم بِظُلْمٍ أُولَٰئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُم مُّهْتَدُونَ﴾**[٢١]، ولك أن تتصور مدى ما يحققه التدين من استقرار وطمأنينة وحياة آمنة؛ إنه أثر العبادة التي لا بد أن يظهر في سلوك الممارس الصحي ويتم توظيفه في أمن المجتمع.

٢. العمل على تطبيق منهج الوسطية والاعتدال بعيدا عن الإفراط والتفريط، وإقامة التوازن بين نفسه وبين ربه وبين عمله وبيته، والصغير والكبير، كذلك حق الفرد والجماعة.

٣. الانفتاح على الثقافات الأخرى بالضوابط الشرعية مع الحاجة إلى ضبط مصطلح الحرية والعولمة الفكرية، ودحض كل فكر يخالف الدين، من تشويه الحق، كتشويه الحجاب، وعمل الممرضة، وتزيين الباطل كالاختلاط والتنازل عن الدين والعقيدة بحجة التعلم والتقدم.، والواجب الاستفادة من العلوم الصحية بما يتناسب مع الضوابط الشرعية وهذا مما يميز الممارس الصحي المسلم عن غيره.

٤. يجب مراعاة حق غير المسلمين في أداء شعائرهم بشرط عدم الدعوة إليها، وعليها نقوم بحمايتهم ومعاملتهم كباقي أفراد الأمة المسلمين[٢٢]، قال تعالى: ﴿ **لايَنْهَاكُمُ اللَّهُ عَنِ الَّذِينَ لَمْ يُقَاتِلُوكُمْ فِي الدِّينِ وَلَمْ يُخْرِجُوكُم مِّن دِيَارِكُمْ أَن تَبَرُّوهُمْ وَتُقْسِطُوا إِلَيْهِمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُقْسِطِينَ﴾** [٢٣]، قال □ : "مَنْ ***قَتَلَ مُعَاهَدًا لَمْ يَرَحْ رَائِحَةَ الْجَنَّةِ***، وَإِنَّ رِيحَهَا لَيُوجَد مِنْ مَسِيرَةِ أَرْبَعِينَ عَامًا." [٢٤]صحيح الْبُخَارِيُّ.1327

٥. تأهيل الدعاة إلى الله وأئمة المساجد في التعريف والإشادة بأهمية دور العاملين في المجال الصحي، وحقوقهم وواجبهم تجاه المرضى وواجب المرضى تجاههم، وذلك بإقامة الندوات المتعلقة بفقه الواقع والمستجدات الطبية المعاصرة وكيفية التعامل معها، داخل وخارج القطاع الصحي.

٦. على الممارس الصحي أن يكون ناصحا داعيا برفق يراعي أحوال الناس ولا يستعجل عليهم، ولا يقول أنا لست واعظا ليس من شأني[٢٥]، فكم من ممارس صحي كان له أثرا جميلا على مرضاه، فترك التدخين أو حافظ على

-٢٠ السديس (١٣٩٧)، الشريعة الإسلامية وأثرها، ص ١٩. الرازي، أبوبكر، ت: عبداللطيف محمد، دار التراث، القاهرة ، ط١.

٢١ – الأنعام ٨٢.

-٢٢ الجمري، جعفر(٢٠١٤)، العنف الفوضى القومية، جريدة الشرق الأوسط. الجمعة ١٦ مايو ٢٠١٤.

٢٣ – الممتحنة ٨.

٢٤ – رواه البخاري في صحيحه، (١٣٢٧).

-٢٥ التركي، الأمن الفكري، ص٥١..

الصلاة، أو أعلن إسلامه، قال صلى الله عليه وسلم:"الدِّينُ النَّصِيحَةُ. قُلْنا: لِمَنْ؟ قالَ: لِلَّهِ ولِكِتابِهِ ولِرَسولِهِ ولأَئِمَّةِ المُسْلِمِينَ وعامَّتِهِمْ".[٢٦] **﴿وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاءُ بَعْضٍ ۚ يَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنكَرِ﴾**.[٢٧] وقوله : ﴿ **ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ** ﴾[٢٨]، والدعوة إلى الله واجبة كل بحسب حاله، قال صلى الله عليه وسلم :"والَّذِي نَفْسِي بِيَدِهِ، لَتَأْمُرُنَّ بِالْمَعْرُوفِ، ولَتَنْهَوُنَّ عَنِ المُنْكَرِ، أَوْ لَيُوشِكَنَّ اللَّهُ أَنْ يَبْعَثَ عَلَيْكُمْ عِقَابًا مِنْهُ، ثُمَّ تَدْعُونَهُ فَلا يُسْتَجابُ لَكُمْ" [٢٩].

٧. ويحرص على معرفته بفقه الواقع، والقواعد الشرعية وتطبيقاتها في مجال الصحة، ومن تلك القواعد:

- المشقة تجلب التيسير[٣٠]: إن الحاق المشقة بالناس ووضعهم في حرج من دينهم وتعاملهم خلل فكري مخالف للشريعة، فينبغي التيسير على الناس أمور حياتهم وعبادتهم، فالواجب يختلف عن المستحب والمنصوص غير المختلف فيه، والأمثلة على ذلك كثيرة، كعدم القدرة على الطهارة، والتخلص من النجاسة، والصلاة والصوم في الوقت، كما أن تحميل الممارس الصحي فوق طاقته وعدم مراعاة ظروفه، قد يؤثر على جودة رعايته للمريض وقد تتسبب في خطأ طبي، أو وفاة المريض.
- لاضرر ولا ضرار.[٣١] وهذا ينبغي أن يراعى تجاه المرضى فلا يعقل ان يكون الدواء هو الداء والمعالج هو المسبب للضرر.
- الأصل براءة الذمة[٣٢]: وهذا قد يساعد كثيرا في مسألة التحقيقات في الخطأ الطبي، أو سماع الشكوى وعدم التشكيك في النوايا.
- الضرورات تبيح المحظورات، والضرورة تقدر بقدرها.[٣٣] ويدخل في ذلك العلاجات من أصل محرم، وتدخل الطبيب في الحالات الطارئة بدون إذن المريض، وكشف العورة، وحدود تعامل المرأة الممارسة مع الرجل المريض والعكس، كل ذلك يعطي للعاملين في المجال الصحي قاعدة صلبة وقوية للتحرك من خلالها في علاج المرضى بعيدا عن الملامة والمحاسبة الشرعية والقانونية، بل على خلاف ذلك

-٢٦ رواه مسلم في صحيحه: (٥٥).

٢٧ – التوبة ٧١.

٢٨ – النحل ١٢٥.

٢٩ – رواه الترمذي في السنن-10/193، وقالَ: حديثٌ حسنٌ.

-٣٠ الشاطبي، إبراهيم، الموافقات، ج٢، ص ٢٠٧، ٢٧٩،

-٣١ السيوطي (١٤١١)، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١، ص٨٣، الزركشي، بدرالدين (١٤٠٥هـ)، المنثور، وزارة الأوقاف، الكويت، ط٢، ١٤٠٥، ص٧٢.

-٣٢ السيوطي، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، لبنان، ص ٥٣.

-٣٣ البورنو، د.محمد (١٤١٦)، الوجيز في إيضاح الفقه، الرسالة، بيروت، ط٤، ص٢٤٢.

فالمعالِج إذا لم يتدخل في الحالات الحرجة وتسبب للمريض بإعاقة أو وفاة أو عدم تعويض كان مسؤولا أمام الله وإن أفلت من القانون.

- العادة محكمة: والعبرة للغالب الشائع[٣٤]: فتصبح العادة مرجعاً يرجع إليه في التعامل، والعرف جائز شرعا بشرط ألا تصادم نصَّاً شرعيَّاً. والمرجع في ذلك بما أقرته أصول الإسلام ومصادره الأساسية، وليست البدع المخالفة للدين، مثل: حرمان المرأة من التعليم، الإجبار على الزواج غير المتفق عليه، ختان الفتيات، الولادة في المنزل[٣٥]، احتقارعمل الممارسة الصحية، وفهم الممارس الصحي لحالة المريض يساعد في علاجهم الصحيح والقيام بواجبهم على أكمل وجه، ومعرفة البيئة والمناخ الذي جاء منه المريض يساعد على تشخيص حالة المريض، فهناك أمراض معينة تنتشر في بيئات معينة ولها تأثير على عقول الناس وأمزجتهم، وحالاتهم الصحية. وعادات الغذاء صحي أم غير صحي، والضغوط التي قد يواجهونها ومدى تحقيق الإشباع العاطفي والتهذيب السلوكي في مجتمع المريض وكذا الممارس الصحي، ومعرفة تأثير ذلك على الصحة الجسدية والنفسية والأمراض التي قد تنجم عنها، وكذلك طرق التداوي بالأعشاب، وبعض المجتمعات يعيب على المريض شكواه وخاصة الفتاة، وفهم مراد المريض وشكواه حتى لو لم يتكلم المريض، هو نصف التشخيص وقد يكون نصف العلاج، وبعض المرضى صبور وقليل الشكوى ولو كان يعاني من آلام شديدة، وبعض البيئات لديهم الخوف والتهويل وحب التسلط والسيطرة، فيشتكي كثيرا وبشكل دائم وبدون حاجة. ومعرفة كلا الصنفين يسهل على الممارس التعامل معها.
- لا ينكر تغيُّرُ الأحكام بتغيرِ الأزمان[٣٦]: وهذه القاعدة تنطبق على الأحكام الاجتهادية المبنية على قياس أو مصلحة وغيرها من القواعد. ومن ذلك تغيير لون الحجاب وطريقة لبسه بما يحفظ للمرأة سترها وحشمتها ولا يلفت الانتباه إليها، وتجهيز المستشفيات وتقسيم الوظائف الصحية، ووضع الأنظمة المتعلقة بها.
- فقه الأولويات وتقديم الفاضل على المفضول: [٣٧] على الممارس الصحي أن يضع أولويات حياته على الوجه الصحيح لكي تسير عملية التنمية بشكل صحيح، فالواجب مقدم على المستحب والواجب في وقت محدد يقدم على الواجب الذي له متسع من الوقت، ويؤخر ويقدم بناء على الحاجة والمصلحة: العمل والحجاب، الأهل والعمل، الحالة الطارئة والمعتادة.

٣٤- السيوطي (١٤٠٩)، الأشباه والنظائر، ص٨٩، الزرقا، أحمد، شرح القواعد الفقهية، دار القلم، دمشق، ط٢، ص ٢١٩. الزحيلي، د. محمد مصطفى (١٤٢٧هـ)، القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، دار الفكر – دمشق، ج١، ص٢٥.

٣٥ – انظر: د.البار، محمد علي (١٤١٤هـ)، الختان، دار المنارة، جده، ط١، مباركي، أحمد (١٣٩١)، العرف واثره في الشريعة والقانون، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض، ب ط.

٣٦- الزحيلي، القواعد الفقهية، ٥٣/١.

٣٧- الوكيلي، محمد(١٤١٩)، فقه الأولويات، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، فرجينيا، ط١، ص ٣٩.

فتقديم العمل على الزواج خطأ، مع أنه ليس بينهما تعارض، إلا أن تقديم الزواج أولى متى ما وجدت الفتاة الشخص المناسب، والعمل يمكن إرجاءه حتى تصبح الفرصة مواتية فتعمل، بحكمة وبذل الأسباب لذلك، وإن لم يحصل فهناك طرق أخرى لتأدية مهمتها، ولتعلم أن تنشئتها لأبنائها والقيام بحق زوجها يعدل عملها خارجا فقيامها بحق زوجها وأولادها يؤسس لتنمية اجتماعية وصحية ودينية قوية وفاعلة.

ومن الأولويات: تقديم الأحوج في العلاج، وتقديم الأكفأ على حسب المهمة والتخصص، ومتى يبلغ عن خطأ زميله ومتى يستر عليه.

- **فقه الموازنات**[٣٨]: فينبغي تقديم المصالح على المفاسد حتى لو تساوت المصلحة بالمفسدة، فعلى الممارس الصحي أن يفصل الخلافات المنزلية عن العمل ولا يفرغ غضبه على المريض أو الموظفين، والعكس، فعند وصوله للمنزل يجب أن يترك مشاكل العمل خارج المنزل، وإيجاد الحل المناسب، والممارسة الصحية التي لا تستطيع التوفيق بين المنزل والعمل، لها أن تأخذ إجازة أو استئذان حتى تعالج المشكلة، فكم من امرأة أصبحت قائدة في المجتمع، وهي أم وزوجة وعاملة ومتقية ربها، والأمر يحتاج إلى تنظيم وموازنة، وفي الحديث: "فإن لربك عليك حقا ولنفسك عليك حقا ولأهلك عليك حقا فاعط كل ذي حق حقه"[٣٩]. وكذلك الموازنة بين تأخير الصلوات لأجل رعاية المرضى، فعند إجرائه لعملية تستغرق ساعات طويلة لا يستطيع الانفكاك عنها، فله أن يجمع بين الصلوات، ولا يجوز تركها وتأخيرها، وإذا أمكن الانفكاك أو التناوب فيجب الصلاة في وقتها، وكذلك الحال بالنسبة للمريض، كمن تجرى له عملية أو يكون على جهاز غسيل الكلى مثلا.
- **فقه التدرج**[٤٠]: التدرج في التعليم، أو إحماء المريض، أو إخباره عن أمر محزن، مطلب شرعي حتى لا يحصل الكره أو النفور أو الصدمة، إذ الهدف هو تحبيب الشخص لفعل الحسن لا إبعاده عنه ومن ذلك: تعويد الممارس الصحي مريضه على الحمية والرياضة[٤١]، والمرأة التي نشأت على غير الحجاب تختلف في التدرج معها على حسب التزامها وتقبلها.
- **فقه النصوص**[٤٢]: وهو فقه يقوم على التمييز بين الظني والقطعي في الحكم، وبين ما يحتمل تفسيرات عدة، وما لا يحتمل إلا تفسرا واحدا، وبين مافيه خلاف ومالا خلاف فيه، وبين الورع والزهد والتشدد.
- **فقه المآلات** [٤٣]: إذ لا يكفي معرفة الحكم الشرعي بل لا بد من استحضار مآلات الأفعال في الواقع وهل يحقق مقصود الشارع من تنزيله أم يترتب عليه عكس مقصده، كشكل الحجاب خارج وداخل المصحة،

٣٨- الغزالي، المستصفى(١٤١٣)، بيروت، ت: عبدالسلام شافي، ط١، ج١، ص١٧٩. ابن تيمية، مجموع الفتاوى، ت: عبدالرحمن قاسم، السعودية، مجمع الملك فهد،ج١، ص٢٥٦، ج٢٨، ص٢٤٠، ابن عبدالسلام (٢٠٠٣)، مقاصد الشريعة، دار النفائس، الأردن، ط١، ص٢٢٥.

٣٩ – رواه البخاري في صحيحه، (١٩٦٨).

٤٠- الشاطبي (١٤٢٣)، الموافقات، ج٢، ١٤٩، خلاف، عبدالوهاب، علم أصول الفقه، دارالحديث، القاهرة،ط١، ص٢٥٥

٤١ – انظر: ابن القيم الجوزية، محمد، الطب النبوي، ص ٣٨-٤٠، دار الفكر، بيروت،د ت، د ط.

٤٢- عبداللطيف، النص الشرعي، خصائصه وضوابطه، ص١٧، مؤتمر: التعامل مع النصوص الشرعية عند المعاصرين، جامعة الجزيرة، السودان.

التأمين الصحي، العلاج بالنظر لتقبل المريض وطبيعته، سد الذرائع؛ كإعطاء الصلاحيات المباحة لبعض الأشخاص يستغلها في الفساد والابتزاز، ومن ذلك تحريم هدايا العمال، والرشوة، أو الاحتيال.

٨. الاستفادة من المساجد في نشر الوعي الصحي الأخلاقي [٤٤] وغني عن البيان ذلك الدور الكبير الذي قام به المسجد منذ عهد رسول الله صلى الله عليه وسلم في سبيل خدمة العلم والمتعلمين من أبناء الأمة الإسلامية مما يجعل المسلم يفخر به خاصة في الوقت الذي لم تكن فيه مدارس نظامية ولم يكن للدولة دخل في العلوم والمعارف، ولم تكن مدرسة المسجد قاصرة على تعليم العلوم الإسلامية، بل درست فيه العلوم الأخرى، ومع مرور الأيام وفي أوج حضارة المسلمين كانت تعقد في المسجد حلقات لدراسة الطب وغيرها من العلوم ما تنهض به الجامعات الآن.[٤٥] وكانت تضرب الخيام فيها لاستقبال الوفود، وتمريض الجرحى[٤٦]، ومن ذلك يتبين الدور المهم في نشر الأمن الفكري الصحي في المسجد.

وانظر كيف يستفيد الغرب من الكنائس في نشر العلم والوعي والتدريب وإقامة النوادي الصحية والحملات التنصيرية والمصحات خارج الكنيسة باسم نعطيك الدواء مقابل التنصر، بل إنه في بعض المساجد في الدول الغربية يوجد عيادة مجانية يتناوب عليها معالجون متطوعون.

٩. يجب ربط الطلبة والعاملين في المجال الصحي بالعلماء الشرعيين والمراكز العلمية؛ ليضعوا ويناقشوا استفساراتهم الصحية ويجدوا الجواب عليها، فتكون لديهم الحصانة والثقة ضد التغيرات التي تطرأ على مجتمعهم.

١٠. تأهيل القضاة ولجان التحقيق للنظر في الأحكام الصحية والأخلاقية المستجدة.

١١. استغلال تجمعات الشباب والمجمعات السكنية والتجارية لنشر الفكر الصحي الموافق للشريعة الإسلامية، وتوجيه البعثات الصحية الإسلامية لدعم العلاج والدعوة للإسلام، لخدمة دينهم قبل أن يسلحهم المفسدون ضدنا.

ثانيا: دور التعليم في تعزيز الأمن الفكري في المجال الصحي:

١. من المهم تدريس العقيدة الإسلامية الصحيحة والتوجيه بمراقبة الله، وتعليم أداء العبادات مع مختلف الظروف الصحية.

٢. دراسة حقوق الإنسان المختلفة خاصة الصحية وفقا للضوابط الشرعية الإسلامية سواء كانت حقوق المرأة أو الطفل أو الكبير في السن أو حقوق الفرد والمجتمع ونحو ذلك.

٤٣- الشاطبي، الموافقات، ٥/ ١٧٨

٤٤- النحلاوي، عبدالرحمن (٢٠٠٧)، أصول التربية الإسلامية، ص ١٣٢ ، ١٣٣، دار الفكر، مصر، ط٢٥.

٤٥ – آدم ميتز(٢٠٠٨)، الحضارة الإسلامية في القرن الرابع الهجري، ترجمة محمد عبد الهادي أبو ريدة، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة،، ص. ٢٧٦، خوليو ريبرا، التربية الإسلامية في الأندلس : أصولها المشرقية وتأثيراتها الغربية، ترجمة د. الطاهر أحمد مكي (١٩٩٧)، ط.٢ ،دار المعارف، القاهرة،ص.١٠٩.

٤٦ – ابن حجر، أحمد العسقلاني (١٤٠٧ هـ)، فتح الباري شرح صحيح البخاري، كتاب المغازي، باب الخيمة في المسجد للمرضى وغيرهم. المكتبة السلفية ، ط٣.

٣. دراسة كتب الأطباء العرب المسلمين السابقين، والإشادة بالقيم الحضارية التي أبدعوها والاستفادة منها ومن اختراعاتهم تجريبيا وعمليا. حتى يعود الشباب المسلم مثل ما كان صانعا للحضارة والإصلاح.

٤. تعليم أدب التخاطب والحوار والتواضع والاحترام لجميع طبقات وأفراد المجتمع.[٤٧]

٥. استنباط الأحكام الصحية الفقهية من حياة الرسول صلى الله عليه وسلم وصحابته لتأسيس ودعم الأمن الفكري في المجال الصحي.[٤٨]

٦. بث القيم الأخلاقية من خلال المناهج والمقررات ابتداء من النزاهة وغض البصر وعدم التشبه المحرم والتسامح وتحريم الزنا والخمر والقتل والسرقة وعقوبتها في الدنيا والاخرة، فنحن نرى من أجيالنا من يستهين بل ويفتخر بالكذب والتحايل والغش والعلاقات المحرمة ونشرها.

٧. إثراء حقل التدريب والدراسات الصحية الأخلاقية المرتبطة بالصحة النفسية الإسلامية، مباشر وعن بعد، وقد اطلعت بل وشاركت في بعض الدورات في الجامعات العالمية عبر الانترنت، وتمنيت الحضور لجامعاتنا الطبية والأخلاقية بمنظور إسلامي، فلو علموا ماعندنا من ثروات علمية إسلامية لاستثروا بها ماديا ومعنويا.[٤٩]

ومن المواضيع المقترحة: موقف الشريعة من سلوكيات الممارس الصحي والعوامل المؤثرة فيها، الطب والعلاج القرآني، الطب والعلاج التكميلي والأعشاب، وسائل التواصل لدى الممارس الصحي والتعامل مع المريض، الضغوط النفسية في العمليات والعناية وموقف الممارس الصحي، الإيمان والصحة.

٨. تكثيف الجهود الإعلامية المختلفة في نشر الوعي الصحي ومحاربة الانحلال الفكري والأخلاقي وتعزيز الانضباط الأخلاقي في المحتوى من قبل متخصصين في المجال، بإعداد أفلام وثائقية تدعم صحة المجتمع المسلم، وبيان للعقوبات والتشهير بها لمن يخالف الأنظمة الصحية وربطها بالأحكام الشرعية، ونشر أفلام تبرز الطبيب أو العامل في المجال الصحي بشخصية ملهمة ومثابرة تخشى الله وتلبي احتياجات مرضاه عن طريق سناريو قوي وفعال، وذلك لأن الإعلام يعتبر من أعظم وأهم الوسائل في التأثير وتغيير عادات وأفكار مجتمع بأكمله، فكم ساهم الإعلام ببناء عقول وثقافات دفعت بدفة المجتمع إلى الرقي والتقدم وكم ساهم في بث السم في العسل عندما يساء استخدامه في نشر الفكر المنحرف فيهوي بالعقول أسفل سافلين، ولمنع الأفكار المنحرفة لابد من أصحاب الأقلام الإسلامية المثقفة التعاون في إنتاج ما يحققه أمن مجتمعنا الصحي وصلاحه الفكري.[٥٠]

٩. فتح مجالات الحوار المختلفة سواء على القنوات أو التواصل الاجتماعي أو الندوات والمحاضرات والتعرف على أفكار الشباب ومناقشتهم والرد على استفساراتهم.

١٠. تدريس مادة الصحة واللياقة من المراحل الأولى، وتشتمل على: الإسعافات الأولية، البدانة وعلاجها، أعراض الزكام وعلاجه، ماذا يفعل في حالات الحريق أو الغرق، ماذا يفعل لو وجد صديقه يخفي سلاحا في حقيبته،

٤٧- السديس (٢٠١٢)، الشريعة الإسلامية، ص ٤٠. فحجان، نصر ، رسالة ماجستير بعنوان: دور إدارة التعليم في تعزيز الأمن الفكري، ص ٦٦ ،٦٩، جامعة غزة،

٤٨- النحلاوي، عبدالرحمن، أصول التربية، ص ١٤١.

٤٩ – انظر موقع: القباع، د.عبدالعزيز، أخلاقيات المهن الصحية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، http://www.med-ethics.com/Identify.asp?id=1

٥٠- عبدالله التركي، الأمن الفكري، ص ٦٦، ١٠١.

مواجهة الأزمات الطبيعية، فيتأهل من صغره ويكون أسهل عليه لضبط نفسه وانفعالاته ومواجهة الأحداث من حوله.

ثالثا: دور الأجهزة الحكومية في تعزيز الأمن الفكري في المجال الصحي[٥١]**:**

إن العمل في المجال الصحي لا يقتصر على المستشفيات والمستوصفات، فإن أكثر إن لم نقل جميع القطاعات، لديها مراكز صحية ميدانية متنوعة، تحتاج إلى رعاية ومتابعة للأمن الفكري:

١. تهييأة البيئة الآمنة والمطمئنة، سواء في المنزل أو المدرسة أو العمل أو الشارع، فالاستعداد والتكوين النفسي والعقلي، له دور كبير في إحياء الفهم الصحيح للدين وأحكامه ونظامه، وهذا بدوره يحط كاهله على الممارس الصحي والمريض والمجتمع بأسره.
٢. على المسؤولين تطبيق العقوبات والتعزيرات الشرعية بحزم لتحقيق الأمن والاستقرار، ولا يكتفى دائما بورقة الإنذار أو النقل إلى عمل آخر، وإيقاف الممارس الصحي الخائن سواء كان جاسوسا أو محتالا أو مجرما، كل ذلك من الزواجر التي تحفظ على الأمة فكرها وعقيدتها، لقوله تعالى:﴿ **وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ**﴾ [٥٢].
٣. ينبغي على المسؤولين توجيه وتحذير المبتعثين للخارج بما قد يواجهونه من أمور مخالفة للقيم والشريعة الإسلامية وتدريبهم على طرق مواجهتها بشكل صحيح.
٤. حق المواطن في حرية الرأي وإبداء المشورة، والتنمية الصحية والاقتصادية والاجتماعية.
٥. الاهتمام بالتخطيط الأمني والذي يقوم على أساس تدعيم مساهمات العاملين في المجال الصحي مع رجال الأمن، سواء كانت حدودا أو تعزيزا او قصاصا، والحفاظ على أعراض الناس وحقوقهم وعدم السكوت عند انتهاكها. [٥٣]
٦. إقامة لجان نفسية متخصصة لمراقبة سلوك الممارسين الصحيين ودعمهم معنويا ونفسيا وروحيا، عن طريق الاستشارة والتوجيه والإرشاد المباشر وغير المباشر.
٧. إنشاء وتأسيس معاهد ومراكز أبحاث مختصة لدراسة وتدريس الطب النبوي والتكميلي، وتوظيف العقول المبدعة والمفكرة المحبة لخدمة البلد فمن يحتكر سوق الأدوية لا يمكن أن يكون هو مسؤول قسم العقاقير فاعتماد أدوية جديدة تعني أنه سيخسر سوقه وبالتالي سيعرقل كل الجهود المثمرة في ذلك.
٨. محاسبة من يتعرض لحقوق الممارسة الصحية قانونيا، كحجابها وتوفير وقت ومكان لأداء صلاتها، فقد تجد من ملاك المستشفيات أو الإداريين من يشترط عدم الحجاب للتوظيف.

رابعا: دور المرأة في تعزيز الأمن الفكري في المجال الصحي:

٥١- الخزيم، صالح (٢٠٠١)، أثر تطبيق الشريعة الإسلامية في منع وقوع الجريمة، دار ابن الجوزي،، ط١، بتصرف، ص ٢٠.

٥٢ – البقرة ١٧٩.

٥٣- مركز البحوث والدراسات الأمنية (١٤٣٠)، دور المؤسسات الاجتماعية في تحقيق الأمن الفكري، جامعة الملك خالد، السعودية.

المرأة هي في الأساس صانعة الأجيال والحافظة لبيت زوجها وأولادها، ومما لاشك فيه أن تفعيل دور المرأة في التربية والإنتاج والعمل الإيجابي يساعد في التوازن والتطور الحضاري والاستقرار الفكري ويقلص من عوامل الخلل التربوي و التفاوت الطبقي الذي يورث الحقد والكراهية، والتهميش، وقد كانت المرأة منذ القدم تربي وتخيط وتغزل وتزرع وتحصد وتبيع وتشتري لتساعد نفسها وزوجها وأولادها على لقمة العيش، أو مهارة تنفع بها من حولها مع حشمتها وعفافها، ولم يكن أحد يخالفها او يعيب عليها، وكان النساء سواء الجيران أو الأقارب يساعدن بعضهن البعض ويعتنون بالأولاد، والمعهود أن الظروف التي تتطلب عمل المرأة هي التي تكيف المرأة والأولاد وحتى الزوج لإيجاد حلول معيشية تتناسب مع وضعهم المادي والاجتماعي، قال صلى الله عليه وسلم: "كلكم راعي وكلكم مسؤول عن رعيته والمرأة في بيت زوجها راعية ومسؤولة عن رعيتها".[٥٤] وقد فصلنا ذلك في القواعد الفقهية سابقا.

ويمكن إجمال مسألة تعزيز الأمن الفكري للمرأة بما يلي:

أ- <u>دورها كأم في تحقيق الأمن الفكري لأبنائها:</u>

١. تعزيز أهمية الصحة والمهنة الصحية، والجهود التي يقوم بها الكادر الصحي، والحث على دعمهم والدعاء لهم.
٢. لا تسلم تربيتهم لغيرها، وإن احتاجت فممن تثق بهم مع المراقبة والمتابعة.
٣. تعلمهم أمور دينهم والخوف من الله، بدون المغالاة والتشدد.
٤. تعلمهم الإسعافات الأولية، ومواجهة مشاكلهم النفسية والصحية.
٥. تعلمهم القناعة والإيثار وعدم التعدي على حقوق الآخرين، ونشر الخير والإصلاح بين المجتمع
٦. تعليمهم القراءة في التراث الإسلامي الطبي، وتوفير وسائل الاختراع والاكتشاف وتعلمها، بدلا من الجلوس على اللعب في الأجهزة طوال الوقت.[٥٥]

ب- <u>دورها كممارسة صحية:</u>

عمل المرأة جائز شرعا متى ما توافرت الضوابط والأسس الشرعية، وعملها في المجال الصحي قد يعتبر واجبا ملحا في بعض التخصصات كأمراض النساء والولادة، وسابقا لم يكن يتولى التوليد وفحص النساء إلا امرأة، واليوم مع اختلاف الهيكل والنظام الصحي وجب أن تعرف الممارسة الصحية دورها في تعزيز الأمن الفكري:

١. الستر بما يتناسب مع وظيفتها وزيها الرسمي في العمل مع مراعاة الضوابط الشرعية وأن تحافظ على حيائها وحشمتها، فالزينة والتجمل لا يكون إلا للزوج والمحارم.[٥٦]
٢. تعلم ودراسة حقوق المرأة المتعددة وضوابطها الشرعية في المجال الصحي.
٣. التعرف على حقوقها الشرعية في الأحوال الشخصية، ويشمل: حقها في الزواج، الخلع، النفقة، والاجتماعية سواء في التجارة والوكالة،... ووسائل المطالبة بها.

---

٥٤ – رواه البخاري في صحيحه، أخرجه البخاري (٢٥٥٤)، ورواه مسلم في صحيحه(١٨٢٩).

–٥٥ انظر: التركي، الأمن الفكري، ص ٥١.

٥٦ – الطريفي، عبدالعزيز(١٤٣٦) ، الحجاب في الشرع والفطرة والقول الدخيل، دار المنهاج، الرياض، ط١.

ج- دور المجتمع تجاه المرأة لتحقيق الأمن الفكري:

١. محاربة ونبذ العقلية الجاهلية والأعراف المخالفة لشرع الله فيما يتعلق بالعادات القبلية المضطهدة لحقوق المرأة.
٢. يجب تفعيل دور المحاكم لاستخراج حق المرأة وحمايتها وحفظها وأبنائها.
٣. تثقيف الشباب بحقوق المرأة الموظفة سواء مواطنة أو مقيمة في القطاع الصحي.
٤. تثقيف الشباب بما يترتب عليه من عقوبات في حال الإجحاف بحق المرأة بسبب الإهمال أو التعنيف أو المنع.
٥. تعريف المرأة بوسائل التواصل الاجتماعي والتطبيقات الصحيحة والدعم الأمني لها ولأولادها للتوجه اليها عند الحاجة.[٥٧]

الانتقادات الواردة عن عمل المرأة في القطاع الصحي والرد عليها:

الانتقادات:

١- العمل الصحي يؤدي إلى تخلي المرأة عن حجابها، فهو يتعارض مع المهنة الصحية.
٢- لا للحجاب لعدم تعقيم الحجاب في غرفة العمليات.
٣- أن المرأة المتنقبة قد تخيف المرضى.
٤- إبداء عدم الارتياح لها لعدم رؤية ابتسامتها من خلف النقاب.
٥- عدم قدرتها على إسعاف من يحتاج للتنفس الاصطناعي، أو سهولة التحرك والعمل.
٦- حصول الخلوة بينها وبين الرجال خاصة في فترات المناوبة الليلية، وقد يساء الظن بها.

ويرد عن ذلك:

١- إن الشريعة الإسلامية أوجبت على المرأة ستر نفسها ولم يمنعها من مزاولة أي مهنة متى ما توافرت الضوابط الشرعية، ولم يحدد لها الشرع مهنة لمزاولتها، وقد كانت المرأة في عهد النبي صلى الله عليه وسلم: تخيط وتزرع وتحتطب وتساعد الجرحى في المعارك[٥٨]، ولم يطلب منهن الرسول صلى الله عليه وسلم الكف عنها. والأصل في المعاملات وطلب الرزق الإباحة إلا ما دل الدليل على تحريمه.[٥٩]
٢- يمكنها خياطة حجاب بنفس خامة الرداء الطبي حتى لا يقولون إن خامته تحوي أنسجة متطايرة تلوث بيئة العمليات، مع العلم أنهم يدخلون الجرائد والحقائب وغيرها في غرفة العمليات بدون تعقيم، ويعقم الحجاب مع الملابس، ولا يكفي وضع الرباط المعقم كحجاب فهو صغير لايغطي الخد والرقبة والصدر والشعر كاملا،

٥٧ – سليمان، محمد، الأمن الفكري.. حصانة مجتمعية في مواجهة التيارات الوافدة، صحيفة المدينة، تاريخ النشر 3 : مارس ٢٠١٨.

٥٨ – رواه مسلم (١٨١٢)، في صحيح مسلم، عن أم عطية نسيبة الأنصارية.

٥٩ – رواه مسلم (١٤٨٣)، في صحيح مسلم، عن جابر بن عبد الله، عن امرأة كانت تقطف ثمارزرعها وتبيعه، وروى ابن حبان في صحيحه، عن ريطة امرأة عبد الله بن مسعود أم ولده، كانت تعمل في الأشغال اليدوية(٤٢٤٧)، ابن حبان(١٤١٤)، محمد، ت: شعيب الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة ، بيروت،، ط٢.

ولو قالوا إن شعرها يكون مسدلا مع الحجاب فيسقط على أرض العمليات فيلوثها، نقول لها أن تضع قباعة العمليات المطاطية تحت الحجاب فيحفظه لها.

٣- إن المرأة المسلمة المحتشمة لا تخيف المرضى في مجتمع المسلمين، لأنهم معتادين عليها بحشمتها، بل تنال محبة وتقبل الجميع، وعلى العكس فالمرأة التي تتخلى عن حشمتها تجد الانتقاد والاستغراب عن سبب تبرجها، وفي غير بلدها لها أن تستر نفسها بما يتناسب مع حالها ودينها.﴿ **فَاتَّقُوا اللَّهَ مَا اسْتَطَعْتُمْ** ﴾. [٦٠]

٤- أن المرأة مطالبة بالعمل في أقسام نسائية، أو أقسام لا تحتاج فيها المرأة للكشف عن عورات الرجال أو اعتمادهم الجسدي عليها، كأقسام التأهيل أو الجراحة، ولها أن تعمل في العيادات وأقسام الأطفال والنساء والصيدليات والمختبر وأمراض الأنف والأذن والحنجرة، ونحو ذلك، وإذا اضطرت للعمل في أقسام الرجال للضرورة، فالضرورة تقدر بقدرها.[٦١]

٥- أن المرأة إذا كانت تعمل في قسم النساء فلها أن تكشف وجهها وتبتسم وتضحك للمريضات، أما في حضرة الرجال سواء كانوا مرضى أو أطباء، فلا يجوز لها الضحك والتبسط واللين في الكلام، ولا يعني هذا إساءة أدبها وقلة احترامها، فلها أن تسأل المريض عن حاله وعن صحته، وليس لها ذلك مع الموظفين، وقد رأيت أحد الطبيبات في القسم قد ارتفع صوتها بالضحك وهي منقبة، الأمر الذي دعا أحد الموظفين إلى وضع يده على فمها لإسكاتها.!

٦- وبما أن الغرض من حجابها هو الستر وعدم لفت الأنظار، بما يحقق المصلحة المرجوة شرعا ونظاما، فإن حجابها في المستشفى يجب أن يتوافق مع مهنتها وهذا يعني عدة أمور: منها ألا يكون واسعا جدا أو طويلا جدا فيسحب ماحوله من أوساخ وأدوات أو تعثرها، وقد شاهدت ممرضة تسقط من سيارة الإسعاف فور خروجها من الباب الخلفي برفقة المريض، لطول التنورة التي كانت ترتديها، وهذا لا يعني أن تظهر ساعديها، وشعرها ونحرها، أو تلبس بالطو وبنطالا ضيقا يحجم جسدها.

والزينة لا تكون في مكان العمل وعند المرضى، ولتعلم ولتفهم الفتاة المسلمة العاقلة أن الحجاب ليس عادة أو موضة، وإنما هو شرع من الله وجب عليها اتباعه، وأن السعادة كل السعادة في تطبيقه، ولا يضيرها أو يهمها المنتقصين لها، لحديث: "مَن أرضَى اللهَ بِسَخَطِ الناسَ كفاهُ اللهُ الناسَ ومَنْ أَرْضَى النَّاسَ بسخَطِ اللهِ وكَلَهُ اللهُ إلى النَّاسِ"[٦٢]. وإذا كانت تفعل ذلك لعلها تلقى نصيبها، فلا تنسى قوله تعالى: ﴿ **وَمَن يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَل لَّهُ مَخْرَجًا ۝وَيَرْزُقْهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ ۚ وَمَن يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ ۚ إِنَّ اللَّهَ بَٰلِغُ أَمْرِهِ ۚ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا**﴾ [٦٣].

٧- لتعلم المرأة المسلمة أن التمدن والتحضر ليس بالتقليد والتبعية وإنما بقوة الشخصية والاستقلالية في تفكيرها ودينها فيسيطر ذلك على بقية تصرفاتها وأفعالها، وقد شاهدت إعجاب غير المسلمين بحجاب المرأة في

---

٦٠ – التغابن ١٦.

٦١ – راجع الرسالة العلمية، لمزيد، مراد سهيل (١٤٢٨)، عمل المرأة في المجال الصحي بين الضرورة والضرر، كلية الشريعة والقانون، غزة.

٦٢ – ابن حجر العسقلاني، أحمد(١٤١٦هـ)، الأمالي المطلقة، (١١٩)، وقال اسناده صحيح على شرط مسلم. المكتب الإسلامي ، بيروت، ط١.

٦٣ – الطلاق ٢-٣.

المجال الصحي، وهذا مصداق قوله تعالى: ﴿ **وَلِلَّهِ الْعِزَّةُ وَلِرَسُولِهِ وَلِلْمُؤْمِنِينَ**﴾[٦٤] . فإن خالفت المسلمة شرع الله فلن تجد من يحترمها حتى من غير المسلمين إذا ما استهترت بدينها وانتماءها وإن أبدوا ذلك في الظاهر، فكم من أجنبية تنتقد بقولها أيهما أصح المتحجبة أم تلك التي لا تتحجب ؟!، لماذا البعض يتكبر على الممرضة، ألسنا كلنا بشر!. صحيح أن نسائهن لا يتحجبن لكن النظام عندهم محترم وليس العمل مكانا للإغراء والتزين، وقد وصلتني شكوى موظفين في أحد المستشفيات على موظفة معهم، وطلبوا إبعادها عن القسم بسبب الإغراء، وعندما قابلت الفتاة، وجدتها منقبة إلا أنها كانت تتزين بوضع الطيب والحلي والكعب العالي وكأنها ذاهبة إلى عرس!.

٨- وعن إسعاف المصابين فإن الضرورات تبيح المحظورات وهناك وسائل مختلفة لتجنب وضع الفم على الفم بوضع أي حائل أو عازل عن الفم ويمكن الاستعانة بأشخاص للمساعدة.

٩- على المرأة المسلمة أن لا تضع نفسها في مواطن الريبة، والمسلم يربأ بنفسه[٦٥]، و المستشفى بحد ذاتها ليست موطنا للريبة، متى ما التزمت بحجابها وحشمتها وابتعدت عما قد يسبب لها الإحراج وكلام المغرضين، فقد لا يخالج ذهن فتاة أي أمر تخالف فيه دينها، ولكن الناس وخاصة المغرضين، يستفيدون من بعض المواقف التي يشاهدونها أمامهم والتي قد توحي بأن هذه الفتاة تريد أن ترتبط بعلاقات محرمة، مثل: طريقة الجلوس والحديث مع الشخص، طريقة مشيها، ووقوفها، كوضعها يدها على خصرها، والتميع في كلامها، ﴿ **وَلَا يَضْرِبْنَ بِأَرْجُلِهِنَّ لِيُعْلَمَ مَا يُخْفِينَ مِن زِينَتِهِنَّ** ﴾[٦٦]، كل ذلك يجب أن تحرص المرأة المسلمة عليه عند عملها في المجال الصحي، وإذا ما تجرأ عليها ضعيف النفس بكلمة أو تصرف مشين ردت عليه بكل هدوء وحزم، لأن سكوتها يعني رضاها، وصراخها أو سبابها قد يؤذيها أكثر ويلفت الأنظار إليها، ومعالجة هذه الأمور تحتاج إلى حكمة وهدوء وحزم.

١٠- عليها تجنب المشاركة في الحفلات أو جمعة الطاقم الطبي المختلطة، أو حضور أعياد غير المسلمين، سواء في المستشفى أو خارجها. وبقائها في المستشفى للمناوبة يحتم أن تكون غرفة المناوبة للموظفات منفصلة تماما عن غرفة الموظفين.

---

٦٤ – المنافقون ٨.

٦٥ – وقد روى مسلم في صحيحه عنْ صَفِيَّةَ بِنْتِ حُيَيٍّ ، قَالَتْ : كَانَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مُعْتَكِفًا ، فَأَتَيْتُهُ أَزُورُهُ لَيْلًا ، فَحَدَّثْتُهُ ، ثُمَّ قُمْتُ لِأَنْقَلِبَ ، فَقَامَ مَعِيَ لِيَقْلِبَنِي ، وَكَانَ مَسْكَنُهَا فِي دَارِ أُسَامَةَ بْنِ زَيْدٍ ، فَمَرَّ رَجُلَانِ مِنَ الْأَنْصَارِ ، فَلَمَّا رَأَيَا النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَسْرَعَا ، فَقَالَ النَّبِيُّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ : عَلَى رِسْلِكُمَا ، إِنَّهَا صَفِيَّةُ بِنْتُ حُيَيٍّ فَقَالَا : سُبْحَانَ اللَّهِ يَا رَسُولَ اللَّهِ ، قَالَ : إِنَّ الشَّيْطَانَ يَجْرِي مِنَ الْإِنْسَانِ مَجْرَى الدَّمِ ، وَإِنِّي خَشِيتُ أَنْ يَقْذِفَ فِي قُلُوبِكُمَا شَرًّا".(4158).

٦٦ – النور ٣١.

التوصيات

أولا: تحقيق الأمن الفكري في مجال الأخلاق والتعامل:

١- السعي لصالح المريض وطمأنته ووضع يده عليه إن أمكن، والتفاني في خدمته بدون شدة ويظهر له خوفه على مصلحته. قال صلى الله عليه وسلم: "أَحَبُّ الناسِ إلى اللهِ أنفعُهم للناسِ، وأَحَبُّ الأعمالِ إلى اللهِ سرورٌ تُدخِلُه على مسلمٍ"[٦٧].

٢- إذا أخطأ الممارس الصحي يقول أخطأت ويتحمل العواقب، ويسعى فريقه لإصلاح الأمر على الوجه المشروع، ولا يخفي أو يلبس موظفا آخر التهمة ويقوم فريقه بالتستر عليه، قال صلى الله عليه وسلم: "انْصُرْ أخاكَ ظالِمًا أوْ مَظْلُومًا فقالَ رَجُلٌ: يا رَسولَ اللَّهِ، أنْصُرُهُ إذا كانَ مَظْلُومًا، أفَرَأَيْتَ إذا كانَ ظالِمًا كيفَ أنْصُرُهُ؟ قالَ: تَحْجُزُهُ، أوْ تَمْنَعُهُ، مِنَ الظُّلْمِ فإنَّ ذلكَ نَصْرُهُ".[٦٨]

٣- احترام حق المريض الأدبي فلا يتحدث بغير لغته أمامه أو يبين ما قاله، ويتجنب الغيبة والاستهزاء في كل أحواله. ﴿وَلَا يَغْتَب بَّعْضُكُم بَعْضًا ۚ أَيُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَن يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتًا فَكَرِهْتُمُوهُ﴾.[٦٩]

٤- التنبيه على بعض سلبيات التقنية الحديثة، إذ أن بعض الأطباء يزوره المريض في العيادة وهو شاخص بصره إلى شاشة الحاسوب لمعرفة حالة المريض والمريض يُسلِّم عليه ويسأل ولا يجد جوابا، بل قد يصاب بالقلق، فيظن أن به شيئا لا يريد الطبيب إخباره به. إن على الطبيب أن يقابل المريض بالتحية ويسأل عن حاله ثم يستأذنه بالنظر إلى الشاشة، ومن ثم يطمئنه ويخبره بانتهاء الزيارة، فطمأنة المريض وراحته النفسية أهم أحيانا من العلاج، كما ينبغي ألا يقضي معظم وقته في الجوال ووسائل التواصل الاجتماعي وينسى مرضاه فيؤخرهم أو يقلل عدد زياراتهم بسبب انشغاله بالجوال.

٥- الحاجة إلى تدريس أساسيات الطب النبوي والتكميلي والذي يدرس في الدول الغربية قبل فترة طويلة، فيجمع الممارس الصحي بين علاج السبب والعرض وعلاج الجسد والنفس.

٦- عدم الاكتفاء بإرسال الطلَبة لأخذ الحالة والاعتماد عليهم في التشخيص أحيانا وتجد الطلبة يعيدون نفس الأسئلة المملة أو حتى المحرجة للمريض، وما حيلة المريض إلا الإجابة وانتظار الفرج.

٧- البعد عن الخلافات الفقهية في منهج الأخلاقيات للطالب، فهو ليس تخصصه وقد يشوش عليه الخلاف.

٨- إقامة الدورات العلمية التي تربط بين المجال الصحي والإيمان بالله أو الفقه، أو السلوك النفسي والاجتماعي.

---

٦٧ – وتتمة الحديث: تكشِفُ عنه كُربةً ، أو تقضِي عنه دَيْنًا ، أو تَطرُدُ عنه جوعًا ، ولأَنْ أمشيَ مع أخٍ في حاجةٍ ؛ أَحَبُّ إليَّ من أن اعتكِفَ في هذا المسجدِ يعني مسجدَ المدينةِ شهرًا، ومن كظم غيظَه ولو شاء أن يُمضيَه أمضاه؛ ملأ اللهُ قلبَه يومَ القيامةِ رِضًا، ومن مشى مع أخيه في حاجةٍ حتى يقضِيَها له؛ ثبَّتَ اللهُ قدمَيه يومَ تزولُ الأقدامُ، الألباني، محمد ناصر ، صحيح الترغيب، مكتبة المعارف، ط١، ١٤٢١.

٦٨ –رواه البخاري في صحيحه، (٦٩٥٢).

٦٩ – الحجرات ١٢.

ثانيا: تحقيق الأمن الفكري في الاعتقادات والعبادات لدى الممارس الصحي، ويشمل:

١. الإيمان بتأثير العين أو الحسد والسحر على الانسان وحكم التشاؤم وتعليق التمائم، وينصح بمناقشة حالته مع عالم في الأحكام الشرعية إذا شك في إصابته، وذلك لعلاجه بالرقية الشرعية.
٢. حاجة الممارس الصحي أن يعرف أحكام الطهارة والصلاة كالجمع والقصر، وينبه المريض عليها.
٣. حاجة الممارس الصحي معرفة علامات الاحتضار وما يجب أن يقوم به عند موت المريض وعلى الممرضات والممرضين معرفة السنة في غسل الميت وتكفينه وكيفية التعامل مع ذويه.
٤. سن الأنظمة في ردع المشعوذين، وإنشاء مكاتب للشؤون الدينية في المستشفيات لتثقيف الممارسين الصحيين فقهيا ولدعم المرضى روحيا وتوجيههم في الأحكام والرقية الشرعية.
٥. سن الأنظمة في مواجهة المحاربين لحجاب الممارسة الصحية، واعتماد أوقات وأماكن لأداء العبادة فيه.

ثالثا: أهم النتائج:

١- متابعة الممارسين الصحيين أخلاقيا قبل المتابعة المهنية.
٢- تطوير وتجديد المناهج والاستفادة من أطباء المسلمين الأولين.
٣- تنويع وشمول الدورات والندوات والمؤتمرات الصحية على الجوانب العاطفية والنفسية والدينية.
٤- حجاب المرأة وعفتها ومراعاتها لحق زوجها وأولادها، ضرورة لنجاح المنظومة الصحية.
٥- توسيع دائرة الأمن الفكري الصحي، في التعليم والمساجد والقضاء والبعثات، تعلما وتعليما.
٦- إعادة تقنين وتحديث الأنظمة والعقوبات الأخلاقية والفكرية والدينية في المجال الصحي.
٧- الاعتماد على القواعد والضوابط الشرعية عند أي طارئ يمس الأمن الفكري الصحي والاجتماعي.

المراجع

الكتب:

١. ابن القيم الجوزية، محمد، الطب النبوي، (د.ت)، دار الفكر، بيروت.
٢. ابن تيمية، تقي الدين، مجموع الفتاوى، تحقيق: عبدالرحمن قاسم، (١٩٩٨)، مكتبة المعارف، المغرب، ط١، و طبعة مجمع الملك فهد، السعودية، ت: عبدالرحمن قاسم.
٣. ابن حبان، محمد، ت: شعيب الأرنؤوط،(١٤١٤ه)، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط٢.
٤. ابن حجر العسقلاني، أحمد، الأمالي المطلقة(١٤١٦ه)، وقال اسناده صحيح على شرط مسلم. المكتب الإسلامي، بيروت، ط١.
٥. ابن حجر العسقلاني، أحمد، تخريج مشكاة المصابيح، ت: علي الحلبي، (١٤٢٢ه)، دار ابن القيم ، الدمام، ط١.
٦. ابن حجر، أحمد العسقلاني (١٤٠٧ه)، فتح الباري شرح صحيح البخاري، المكتبة السلفية، القاهرة، ط٣.
٧. ابن عاشور محمد الطاهر،(٢٠١١) مقاصد الشريعة، دار الكتاب المصري، الإسكندرية، ط١.
٨. ابن عبدالسلام(٢٠٠٣)، مقاصد الشريعة، دار النفائس، الأردن، ط١.
٩. ابن فارس، أحمد (د.ت)، مجمل اللغة. بيروت: مؤسسة الرسالة. د.ط.
١٠. الألباني، محمد (١٤٢١ه). صحيح الترغيب، مكتبة المعارف ، ط١.
١١. البار، د.محمد علي (١٤٤١ه)، الختان، دار المنارة، جده، ط١.
١٢. البخاري، محمد بن إسماعيل ،(١٤٠٠ه)، صحيح البخاري، دار صادر، د ت، د ط. و طبعة: ت: محب الخطيب، المكتبة السلفية، القاهرة، ط١.
١٣. البورنو، د.محمد (١٤١٦ه)، الوجيز في إيضاح الفقه، الرسالة، بيروت، ط٤.
١٤. التركي، عبدالله، الأمن الفكري وعناية المملكة العربية السعودية.
١٥. الترمذي، محمد، سنن الترمذي، مصطفى الحلبي(١٣٩٧) ، ت: شاكر وعبد الباقي وعطوه، ط٢.
١٦. الخزيم، صالح (٢٠١٦)، أثر تطبيق الشريعة الإسلامية في منع الجريمة، الأمن العام، مكة، ط١.
١٧. الذهبي، محمد (١٤٠٤ه)، سير أعلام النبلاء، الرسالة، بيروت، ط٣.
١٨. الرازي، أبوبكر (١٣٩٧)، أخلاق الطبيب، ت: عبداللطيف محمد، دارالتراث، القاهرة، ط١.
١٩. الزحيلي، محمد مصطفى (١٤٢٧)، القواعد الفقهية وتطبيقاتها في المذاهب الأربعة، دار الفكر، دمشق.
٢٠. الزرقا، أحمد (١٤٠٩)، شرح القواعد الفقهية، دار القلم، دمشق، ط٢.
٢١. الزركشي، بدرالدين (١٤٠٥)، المنثور، وزارة الأوقاف، الكويت، ط٢.
٢٢. السديس، د.عبدالرحمن (٢٠١٤)، الشريعة الإسلامية وأثرها في تعزيز الأمن الفكري، أكاديمية الأمير نايف للعلوم الأمنية، السعودية.
٢٣. السيوطي، محمد (١٤١١)، الأشباه والنظائر، دار الكتب العلمية، بيروت، ط١.
٢٤. الطريفي، عبدالعزيز(١٤٣٦) ، الحجاب في الشرع والفطرة، دار المنهاج، ط١، الرياض.

٢٥. الغزالي، محمد (١٤١٣)، المستصفى، بيروت، ت: عبدالسلام شافي، ط١.
٢٦. القوصي، عبدالعزيز(١٩٨٠). مشكلات وصور نفسية، القاهرة، دار المعارف.
٢٧. النحلاوي، عبدالرحمن (٢٠٠٧)، أصول التربية الإسلامية، دار الفكر، مصر، ط٢٥.
٢٨. الوكيلي، محمد (١٤١٩)، فقه الأولويات، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، فرجينيا، ط١.
٢٩. خلاف، عبدالوهاب(١٤٢٣)، علم أصول الفقه، دار الحديث، القاهرة، ط١.
٣٠. زهران، حامد (١٩٩٧)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة عالم الكتب، ط١.
٣١. عبداللطيف، النص الشرعي، خصائصه وضوابطه، مؤتمر: التعامل مع النصوص الشرعية عند المعاصرين، جامعة الجزيرة، السودان.
٣٢. فحجان، نصر (٢٠١٢)، رسالة ماجستير: دور إدارة التعليم في تعزيز الأمن الفكري، جامعة غزة.
٣٣. فهمي، مصطفى(١٩٧٩) ، التوافق الشخصي والاجتماعي، القاهرة مكتبة الخانجي.
٣٤. مباركي، أحمد (١٣٩١)، العرف وأثره في الشريعة والقانون، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض.
٣٥. مركز البحوث والدراسات الأمنية (١٤٣٠)، دور المؤسسات الاجتماعية في تحقيق الأمن الفكري، جامعة الملك خالد، السعودية.

الصحف والمجلات:

١. الجمري، جعفر، العنف الفوضى القومية، جريدة الشرق الأوسط، العدد ٤٢٧٠ - الجمعة ١٦ مايو سليمان، محمد، الأمن الفكري.. حصانة مجتمعية في مواجهة التيارات الوافدة، صحيفة المدينة.

مواقع الانترنت:

١. الفوزان، د.بدرية (٢٠١٨/٩/١)، أهمية بناء الأمن الفكري، شبكة الألوكة.
٢. القباع، د.عبدالعزيز، موقع أخلاقيات المهن الصحية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية. http://www.med-ethics.com/Identify.asp?id=1