

العدد الثامن
ربيع الثاني 1435 هـ
فبراير 2014 م

المجلة الثقافية

مجلة ثقافية نصف سنوية - تصدرها جائزة يوسف بن أحمد كانو



عبد العزيز كانو
يعلن بدء أعمال الدورة
الثامنة للجائزة



العرب: مزيج من
الربيع والخريف

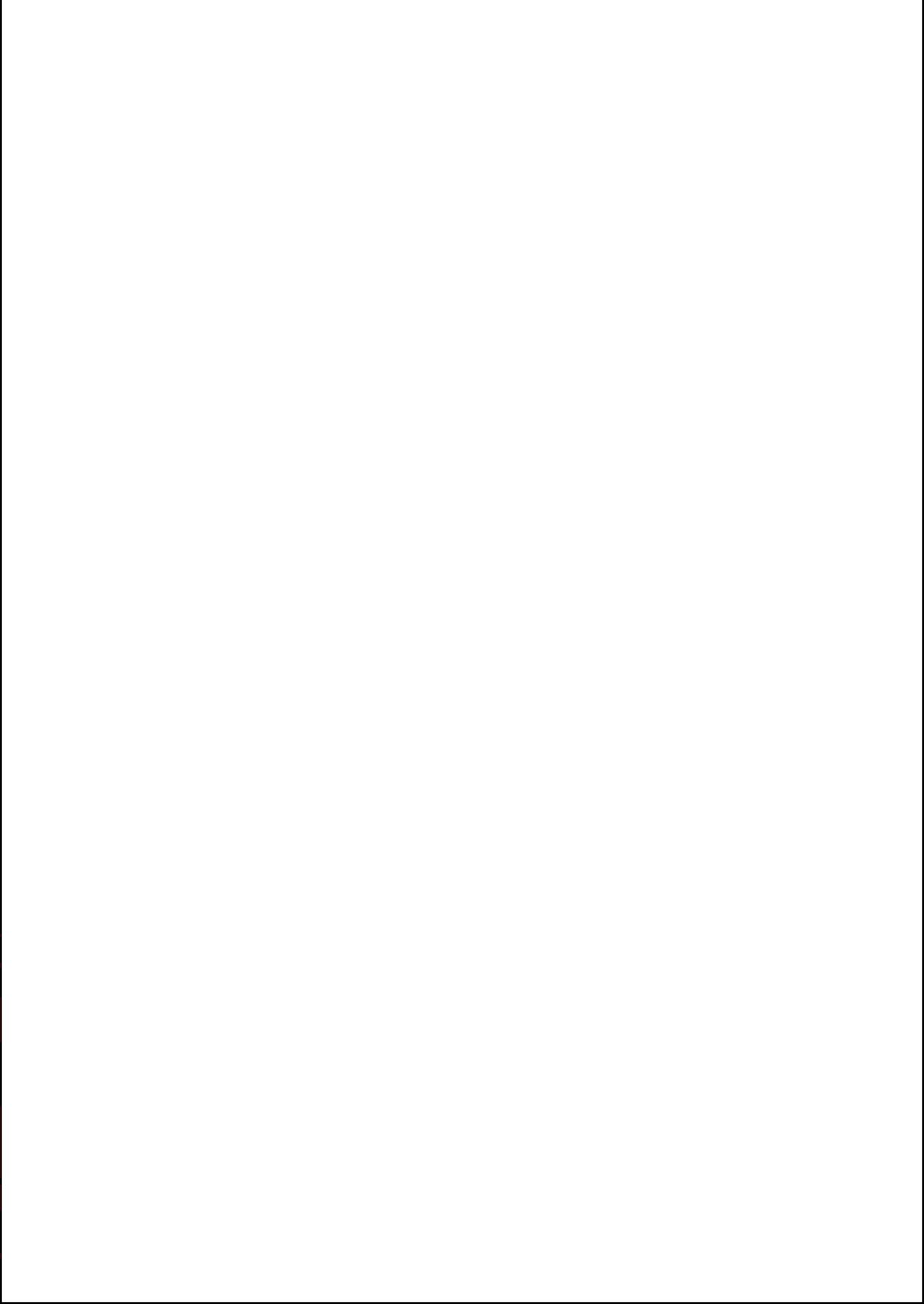


أخلاقيات التعامل مع
الأمراض الدائمة

قنوات الأطفال

التلفزيونية ودور
تنمية القيم الإجتماعية





بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

كانو الثقافية

المشرف العام

أ.عبدالعزیز بن جاسم كانو

هیئة التحرير

رئيس التحرير

د. سعید بن عطية أبو علي

نائب رئيس التحرير

د. عبداللطيف بن جاسم كانو

مسؤول التحرير والعلاقات العامة

أ.مبارك بن سعد العطوي

مجلة علمية ثقافية شاملة تأسست عام 1429هـ - 2008م
تصدر عن جائزة يوسف بن أحمد كانو - بمملكة البحرين
العدد الثامن - ربيع الآخر 1435هـ - فبراير 2014م

قواعد النشر

- غابتنا المساهمة في تنمية الإبداع والثقافة والتقدم العلمي.
- المجلة ترحب بالبحوث والدراسات في جميع المجالات العلمية والأدبية والاقتصادية.
- وتحتفي أيضاً بالموضوعات المتعلقة بالطب ومجالات التقنية والمعلومات إلى جانب الدراسات المستقبلية.
- الخرائط التي تنشر بالمجلة توضيحية وليست مرجعاً للحدود الدولية.
- البيانات والإحصاءات تقريبية.
- المجلة لا تلتزم بإعادة المواد التي تتلقاها للنشر.
- ما ينشر يعبر عن رأي الكاتب ولا يعبر عن رأي المجلة.
- يجوز الاقتباس مما ينشر شرط الإشارة إلى المجلة ورقم العدد وتاريخ الإصدار، وإلا اعتبر خرقاً لقانون الملكية الفكرية.
- يرسل الكاتب عنوانه كاملاً، وسيرته الذاتية إذا كان يكتب لأول مرة في هذه المجلة.

المجلة ترحب بكل نقد وتوجيه واقتراح

- يسعدنا أن نتلقى رسائلكم بواسطة البريد أو على جهاز اللاقط (الفاكس) أو على البريد الإلكتروني.
- وللجميع شكرنا وتقديرنا،،

جميع المراسلات بإسم رئيس التحرير

ص.ب: 1170

المنامة - مملكة البحرين

هاتف

(+973) 17226153

فاكس

(+973) 17226154

البريد الإلكتروني

kanooawd@batelco.com.bh

الموقع الإلكتروني

www.ybakanooaward.com



الرافد ميديا

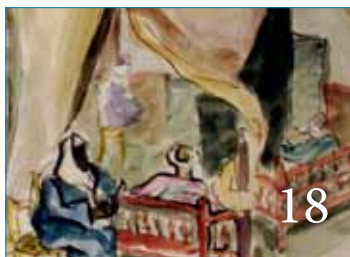
+973 39139122

المؤسسة العربية للطباعة والنشر

رقم التسجيل: SYKCO 786

هيئة التحرير

المحتويات



فكر وثقافة

العرب: مزيج من الربيع والخريف ◆ د. سعيد بن عطية أبو عالي 15-6

دراسات أدبية

الجاحظ زعيم الأدباء، وسيّد العقل ◆ أ.د. محمد عبدالرحمن يونس 25-16

قنوات الأطفال التلفزيونية ودورها في تنمية القيم الاجتماعية ◆ د. رضا عبد الواجد أمين 43-26

الإقتصاد

السياحة العائلية ◆ د. عبد اللطيف جاسم كانو 47-44

علوم طبية

ملح الطعام ◆ أ.د. أحمد عبد الله ثابت 59-48

أخلاقيات التعامل مع الأمراض الدائمة ◆ د. أحمد محمد كنعان 87-60

الأدب

حلم من الساعات (قصيدة) ◆ السيد هاشم الشخص 91-88

تراث

نافذة على التراث ◆ عبدالقادر محمد الزين 95-92

إضاءات

أخبار وفعاليات ◆ أ. مبارك سعد العطوي 100-96





العرب.. مزيج من الربيع والخريف



د. سعيد بن عطية أبو عالي

سجل (العرب) حضورهم التاريخي على مسيرة التطور البشري عندما بعث الله النبي العربي من بطن مكة المكرمة في جزيرة العرب ليكون آخر الأنبياء والرسل إلى (العالمين) أجمعين. وبقدر ما استوعب العرب هذه الرسالة وانغمسوا في مبادئها (العالمية) التي طبقت مبادئ الحرية والعدالة الإجتماعية، وكرامة الإنسان، وقدست العمل والعاملين، فقد اندمجوا في المجتمعات الأخرى التي ذهبوا إليها مبشرين بالدعوة الجديدة ونشروا فيها مبادئ الأخوة الإنسانية حتى كونوا عالماً جديداً يحترم (الإنسان) ويقدر العاملين الذين يتحلون بالتقوى والنزاهة.

مع العرب والمسلمين من أجل تأمين المواد الخام وفتح الأسواق وتأمين الممرات المائية والبرية. وهكذا وبرؤية ضيقة اقتسمت (الدول الغربية) معظم البلاد العربية والإسلامية وسيطروا عليها مع الأسف تارة باسم الوصاية، وتارة باسم الحماية، وتارة باسم الانتداب وتارة باسم الاستعمار ونتيجة لذلك خضعت مصر والعراق وفلسطين واليمن الجنوبي (يومها) لسيطرة بريطانيا بينما وقعت سوريا ولبنان وتونس والجزائر والمغرب في قبضة فرنسا. أما إيطاليا فقد هيمنت على ليبيا. وسلمت من ذلك ما نطلق عليه اليوم المملكة العربية السعودية واليمن الشمالي.

مرةً أخرى وجد (العرب) أنفسهم تحت هيمنة استعمارية جديدة هي سلطة (الدول الغربية) المستعمرة؛ فهبوا يطالبون من جديد بالإستقلال لبلدانهم والحرية لشعوبهم. وبعد جهاد طويل تحقق الإستقلال لمعظم أقطار العرب ولكنهم تعثروا في طريق تحقيق الحرية وبناء الأوطان نتيجة التخلف العلمي وانتشار الفقر وعلى الأخص نقص المعرفة العلمية لإقامة صناعات تلبي حاجاتهم وزراعة توفر لهم غذاءهم. سافر كثير من شبابهم إلى أوروبا لطلب العلم.. وعادوا إلى بلادهم ينادون بالانحياز إلى نشر العلم والقضاء على الأمية، وعدم الاعتماد على الغرب، وتعزيز الدعوة

عاشت الدولة الإسلامية أكثر من أحد عشر قرناً.. وبرزت فيها مراكز حضارية تفوق فيها العلماء والأطباء والمبدعون. وما القاهرة ودمشق وبغداد والحمراء وطيطة واستانبول إلا شواهد ستظل قائمة تدل الباحثين والمفكرين على سمو الفكر والبحث العلمي عند المسلمين من خلال توجيهه نحو صلاح الإنسان.

ولكن.. وعندما انحرف المسلمون عن الطريق المستقيم وخاصةً في أواخر عهد الدولة العثمانية طغت مبادئ الاستغلال والظلم والفساد في أرجاء الإمبراطورية الإسلامية؛ وللمفارقة العجيبة كان العرب الذين حملوا رسالة العدل والمساواة والعلم هم الضحية الأولى لهذا الانحراف!

انتفض العرب ضد الدولة العثمانية مطالبين بالإستقلال. ولسوء حظهم فقد كانوا ضعافاً محرومين من التعليم، منهوبةً مقدراتهم المعيشية لصالح السلطان مما جعلهم يبحثون عن قوة دولية تساند حركتهم وتحمي طموحاتهم فلجأوا إلى (دول الغرب) الذي نهض من وسط الجهل والظلام بفضل تقدم العلوم في الجامعات والمعاهد العربية. ولأن المصانع الغربية بحاجة إلى مواد خام وإلى ممرات مائية وبرية لنقل البضائع ولأنه أيضاً بحاجة إلى أسواق جديدة لترويج منتجاته؛ فقد وجد مبتغاه في البلاد العربية والإسلامية. فقد تعامل الغرب

حفل عام 2011م بحركات (شعبية) شملت أقطاراً عربية تباعدت حدودها ولكن تقاربت أهدافها. وقد تشابهت دوافع هذه الحركات فيما تحملته الشعوب من ظلم وقهر. تونس وليبيا ومصر في أفريقيا، سوريا واليمن في آسيا. ولأننا نؤمن بوحدة مستقبل الأمة العربية ولأن مصر تتربع على نقطة استراتيجية وتملك مخزوناً تاريخياً فإننا سنتحدث عن الحالة العربية عموماً وبالإشارة إلى مصر خصوصاً حتى لا تتركنا الاتجاهات والمسميات.

اتخذ الناس منجزات التقنية (التكنولوجيا) وسيلة لتبادل الشكوى من حالة ظالمة فتطورت الشكوى إلى دعوة للتمرد على النظام. وهذا ما حدث تحديداً في مصر العربية وما قام به أحد شبابها العاملين في إحدى دول الخليج العربية وتجاوب معه شباب الداخل المصري بالنزول إلى ميدان التحرير بالقاهرة للتعبير عن ضجرهم وملهم من البطالة ومعاناة الفقر. تطورت حالة «النزول» إلى حالة «اعتصام» جماعي لا يبارح الميدان ليلاً ونهاراً. ثم تعالت الأصوات منادية بشعار «الشعب يريد إسقاط النظام».

وإذا استقصينا الأسباب الحقيقية وراء هذه الحالة

إلى الاستقلال الوطني. وفي هذا الانحياز خير كثير. إلا أن بعض العائدين انبهروا بتقدم الغرب ودعوا إلى اعتماد نظام وأسلوب الحياة الغربية.. وأسوأ من هذا فقد دعوا إلى نبذ الدين ونسيان التاريخ والانتظام في حياة (الغرب) بالتقليد والمحاكاة.

ومرة ثالثة قامت دعوات جادة ركزت على الحفاظ على الهوية من خلال تكريس الاستقلال، وإقامة نهضة صناعية وزراعية، وبناء سياسة تعليمية راسخة، وتحسين المستوى الصحي للشعوب. واللافت في هذه الحركة إنها قامت بقيادة علماء مسلمين أمثال المشايخ محمد بن عبد الوهاب في الجزيرة العربية، وهلال بن عاشور في المغرب، ومحمد عبده وجمال الدين الأفغاني في مصر، وعبد الرحمن الكواكبي في بلاد

الشام. وتفاوتت مستويات الإنجازات الوطنية من قطر عربي إلى آخر. كما تباينت أساليب الحكم بين أنظمة تسلطية اتخذت من النظام الجمهوري غطاءً لفسادها. وأخرى كرست جهودها من أجل بناء الأوطان ورفاه الشعوب.

وشوقاً إلى ما أنجزه الآباء، وتوقاً إلى تحقيق الحرية والعدالة الاجتماعية والنزاهة والشفافية فقد

تعثروا في طريق تحقيق الحرية وبناء الأوطان نتيجة التخلف العلمي وانتشار الفقر



وأساليبها ولكن الأمور لم تأت على أدنى ما تمناه الناس. استمر الجهل يستشري والأمية ما تزال تضرب أطنابها وخاصة - كما أعرف - في مصر الكنانة واليمن السعيدة؟

لقد قامت حملة محو الأمية ونشر التعليم في سلطنة عمان العربية أوائل السبعينيات من القرن الميلادي الماضي. أقام الناس يومها مراكز لمحو الأمية، بل ومدارس نظامية في ظل الصخور الكبيرة وتحت الأشجار.. وعمان اليوم إقليم عربي يفخر بما حققه أهلها من نهضة تعليمية واجتماعية. وفي نفس الوقت تقريباً وفي البرازيل بعيداً عن أقطار العرب والمسلمين قامت حملة لمحو أمية المزارعين فاعتمدت لهم مناهج للقراءة والكتابة والحساب تتعلق بمزارعهم وأدوات الزراعة الحديثة.. وقد نجحت هذه الحملة مما أدى بكثير من المزارعين إلى تحويل مزارعهم البدائية إلى مزارع حديثة تعتمد على التقنيات العلمية.

توقعت أن الناس في مصر وفي تونس وفي اليمن سيطلبون بتحديث المناهج الدراسية حتى تواكب متطلبات العصر وتعد لنا جيلاً يتمسك بثوابته الدينية ويعتز بعروبته ويتهيأ لإكمال تعليمه الجامعي.. أو يكون مستعداً لدخول سوق العمل.

توقعت أن الشباب - وخاصةً في مصر - ستوجهون لإصلاح المزارع، وإصلاح قنوات الري حتى يتحسن مصدر تأمين الغذاء للناس. وبدلاً من ذلك فقد تعطلت الدراسة في المدارس والجامعات. زاد الفقر وتعددت أصنافه. وعدد الفقراء ينمو كل يوم. آلاف المصانع توقفت عن العمل.

الظلم ما يزال ماثلاً في ظل استمرار غياب الأمن. والفساد وجد بيئة غير منضبطة لا رقابة فيها ولا حساب فتمادى ضعاف النفوس في ابتزاز الأموال بل والتعدي على حرمان الناس في منازلهم وأماكن أعمالهم.

نجد أن الجهل، والفقر، والظلم والفساد هي المحركات الأساسية للشعوب. والجهل أعني به التعليم الناقص والنجاح المزيّف.. جامعات تغص بطلاب وطالبات.. كثير منهم لا يحسنون التعبير عما يجول بخواطرهم، وشباب يحملون درجات علمية لا تؤهلهم للعمل في مؤسسة تجارية أو شركة صناعية أو مزرعة عصرية. أما الفقر فلا أبلغ من وصفه بمطالب ملايين المواطنين بتوفير الخبز اليومي لهم ولأبنائهم. وفي اعتقادي: إن نظاماً لا يؤمن ضرورات الحياة اليومية لمواطنيه، ولا يوفر لهم سبل العلم هو نظام فاسد وظالم.

تحديث المناهج الدراسية حتى تواكب متطلبات العصر

والناس بطبعهم يحبون (التغيير) ويمجدون الساعي إليه طمعاً في أن ينتقل بهم إلى رحاب حياة أفضل.. أو أن التغيير على الأقل لن يكون أسوأ مما هو كائن.. وهذا ما تاق إليه كثير من أشقائنا وتمنياه لهم.. وفي سبيل ذلك تدافع الناس.. كل الناس.

ولأن عماد الحركة شباب.. فقد توقعت شخصياً أن هؤلاء الشباب يمتلكون مشروعاً متكاملًا لتغيير الأوضاع وتوجيهها - إن لم أقل تسييرها - نحو المستقبل. توقعت أنهم سيقومون بأعمال تقود إلى تغيير المجتمع والسير به نحو مدارج الرقي والتقدم. توقعت أنهم سيشكلون حلقات دراسية للقضاء على الأمية. تخيلت هذه الحلقات تقام ليس في المدارس وفي المساجد، فحسب بل إنني تخيلتها في (الحدائق) العامة، وفي (الحقول الزراعية) وتحت الأشجار. تخيلت أيضاً أن الشباب سيكونون عماد هذه الحملة ولن تكلف الوطن (وأكرر لن تكلف الوطن) أموالاً. تخيلت أصحاب الضمائر الحية من المدرسين والمهندسين وغيرهم سيبادرون إلى المساهمة في مجال مكافحة الأمية. وأكثر من هذا فقد تخيلت الأرض العربية وهي تتناغم مع هذه الحركة وتفتح صدرها ليتحول الرمل كراساً تكتب عليه الحروف والكلمات..

ويقيني أن الناس البسطاء سيوفرون ما يلزمهم من الورق والأقلام. إنها حملة ليست جديدة في مضامينها

والآن وفي عام 2013م كيف يمكن وصف المشهد؟ هل هو فعلاً كان ربيعاً أم أنه خليط وتمازج بين الربيع والخريف؟ دعونا مرة أخرى نتأمل ما حدث في مصر العربية بعد مضي عامين على قيام الثورة. حدثت إيجابيات لا يمكن التساهل في شأنها.

◀ خضع الرئيس حسني مبارك لمطالب الشعب وتحتى عن الحكم. كما خضع قبل ذلك في تونس ولبنس الأسباب الرئيس زين العابدين بن علي، وفي ليبيا قتل الرئيس معمر القذافي وفي اليمن تحتى عن الحكم الرئيس علي عبد الله صالح.

◀ أما في سوريا فإن ثورة الشعب ما تزال قائمة ضد النظام الباطش الذي يقتل كل يوم مائة إنسان من أبناء شعبه وما يزال سادراً في غيّه.

◀ أمكن إجراء انتخابات حرة في مصر وتونس وليبيا.

◀ استطاع شعب مصر فسخ اتفاقية بيع الغاز الجائرة بين مصر ودولة إسرائيل الغاصبة.

أما علامات الخريف وهي سلبيات الثورة فتتمثل في الآتي:

◀ لم يخرج الثوار بمشروع نهضوي ينقل الشعب من حالات الفقر والامية إلى عالم العلم والعمل والإنتاج.

◀ لم يقدم الثوار شخصية وطنية رمزية تصلح للسعي للانتخابات باسمهم وضمن برنامجهم للتغيير.

◀ لم يلتفت الشباب إلى دراسة وتحليل المشكلات التي يعاني منها المجتمع واقتراح حلول علمية لها تتناسب وقدرات كل بلد وما وصل إليه العالم المتقدم من أساليب وأنظمة تساعد على تحقيق الرقي والتقدم

ما تزل البلاد التي هبت عليها رياح التغيير في مصر وليبيا وتونس واليمن تعاني من:

◀ التخلف العلمي.

◀ ضعف التعليم وضعف مخرجاته

◀ تزايد الأمية.

◀ انتشار الفساد المالي والإداري.

◀ عدم كفاية المباني السكنية وانتشار العشوائيات السكنية.

◀ تدهور الأوضاع الصحية.

◀ نقص المياه وتلوث كثير من مصادرها.

وخرج الناس مرة أخرى إلى شوارع مدن مصر العريقة (يوم 30 يونيو 2013م) ينادون بإزاحة الرئيس المنتخب لأنه لم يلتزم بقواعد العدل وحل مشكلات المجتمع، وسانده الجيش والجهات المؤثرة مثل: الأزهر الشريف، وبابا المسيحيين والمفكرين فأقاموا حكومة إنتقالية تعمل من أجل تطير وتأصيل أسس ومبادئ الحرية والعدل والتطور والنماء.. ولعل هذه الحركة تتجح.

وماذا بعد؟

إن الحاضر والمستقبل يدعوان أبناء تونس وليبيا ومصر واليمن إلى التعاون والتضافر فيما بينهم من أجل تحقيق الآتي:

◀ نشر الأمن والطمأنينة بين أفراد الشعب، وكذلك بين الحكومة والناس.

◀ نشر المودة والمحبة بين فئات الشعب الواحد. تعود مصر لتسامحها التاريخي بين المسلمين والمسيحيين، وحتى اليهود. يتناغم أبناء السنة والزيود في اليمن من أجل يمن سعيد. تعود ليبيا الموحدة بقبايلها وأطيافها الشعبية إلى تكريس الاعتزاز بالوطن والانتماء للحق. تعود تونس إلى الوحدة الوطنية.

◀ إصلاح مناهج التعليم، وتطوير أساليب التدريس، وتوفير التقنيات التعليمية الحديثة، وبناء المدارس، وتشديد الجامعات.

◀ توطين الأعمال والوظائف وتشجيع الشباب على العمل فيها خدمة لأوطانهم، وتتمية لأسرهم.

◀ إرساء نظام (تبادل السلطة) بحيث لا يجدد للرئيس ولا لعضو البرلمان إلا مرة واحدة فقط.

◀ ترسيخ مبادئ الحرية والعدالة من خلال الفصل بين السلطات واحترام القضاء وتسهيل سيادة القانون والنظام.

◀ دراسة المستقبل وكيف يمكن الاستفادة من العقول الشابة من أجل تنمية حقيقية تهدف إلى رخاء المواطن وتقدم البلاد، سيما وإن شباب العرب يمثلون أكثر من نصف العالم العربي.

◀ البعد عن الشعارات البراقة، والاعتماد على ما تم إنجازه وصولاً إلى تحقيق الأهداف الوطنية.

◀ توسيع الرقعة الزراعية في كل بلد وتطوير الأساليب الزراعية بإدخال الآلات الحديثة ونتاج الأسمدة المتنوعة، والعمل على تنمية الثروة الحيوانية وتعزيز مصادرها حتى يمكن السير نحو تحقيق أمن غذائي واعد.

◀ القضاء على الفساد وسد منابعه، واستحداث أساليب عصرية للمحاسبة والمساءلة، وتحقيق أسلوب علمي وحقيقي للشفافية لدى المسؤولين في الحكومة والبرلمان بحيث يعلن كل مسؤول وكل عضو في البرلمان عن ثروته قبل أن يقسم اليمين القانونية.

◀ ترسيخ مبادئ حقوق الإنسان وذلك عن طريق توعية المواطن بحقوقه وكذلك بالواجبات الوطنية المترتبة عليه.



◀ ترسيخ العلاقات الأخوية مع الدول العربية والتعاون معها من أجل مستقبل واعد للأمة العربية كلها.

◀ العمل مع الأشقاء العرب من أجل تحديد الأهداف القومية المشتركة وفي مقدمتها مساعدة الفلسطينيين من أجل تحرير أنفسهم أولاً من هوى النفس، وتحقيق الوئام فيما بينهم، ومجابهة عدوهم وعدونا المشترك، وإقامة دولتهم المستقلة.

◀ الحذر من شعارات (الفوضى الخلاقة) التي ابتدعها الغرب الظالم لإدارة شؤون العالم العربي.

◀ الحذر من شعار (الفوضى الطائفية) التي لا تحقق العدل، ولا تنجز التنمية، ولا تعزز الكرامة الوطنية.

◀ التعامل مع العالم الخارجي بندية وإيجابية لا تسمح لأحد بالتدخل في شؤوننا الداخلية أو النيل من استقلالنا..

◀ فتح باب التعاون مع الدول المتقدمة في مجالات الصناعات الكبرى، والزراعة المتطورة... والتبادل التجاري الحر.. وتوفير فرص التعليم والعمل لأبنائنا.

الطريق طويل

إن طريق التقدم طويل؛ ولا يمكن عبوره إلا بتحقيق الانتقال من حقبة الفساد والظلم إلى زمن العدل والنزاهة.. وبهذا فإن التحدي كبير وخطير والاستعداد له أكبر وأكثر خطورة ولكن الأمل في أمتنا كبير وكبير.





الجاحظ زعيم الأدباء، وسيد العقل



أ.د. محمد عبد الرحمن يونس

الجاحظ هو عمرو بن بحر بن محبوب الكناني، الليثي، المعروف بين عامة الناس بالجاحظ. ولد في عام ١٦٣هـ / ٨٦٩م في مدينة البصرة العراقية، وهو من أشهر كتّاب العربية وأدبائها على الإطلاق، وبعد إماماً فذاً من أئمة اللغة العربية، ولا نخطئ حين نصف هذا الرجل العظيم بأنه سيّد البيان العربي في جماله وصحته وقوته.

ما ينشدونه من الأشعار الكثيرة.

نشأ الفتى بسيطاً وفقيراً، وهذه حال المفكرين والمبدعين في التاريخ الإنساني. قديمه وحديثه.. فأخذ يبيع السمك بسيحانٍ إحدى مناطق البصرة، وكان عليه أن يؤمّن دخلاً كريماً له ولوالدته، يدفع عنهما ذلّ الفاقة والجوع، إلا أن انهماكاه الشديد بالدرس والقراءة جعله يتقاعس عن تحصيل أسباب معاشه ومعاش والدته، ممّا جعل هذه الوالدة تبدي تضايقها بهذا الانهماك الشديد. وتروي الكتب أنه ذات ليلة رجع من حلقات الدرس إلى منزله، وطلب من أمّه أن تعدّ له طعامه اليومي، فسارعت الأمّ وقدمت أوراقه وكراريسه على طبق قائلة: (ليس عندي من طعام سوى هذه الكراريس). وأحسّ أن أمّه تنبّه إلى تقاعسه، وتويّخه، وتدعوه إلى العمل والكسب لتقديم ضروريات العيش، فأحسّ بالألم يعترض فؤاده، فخرج كئيباً حزينا إلى الجامع. وفي الجامع التقى بصديقه الثريّ مويّس بن عامر، الذي كان من أصدقائه في الدراسة، فسأله مويّس عن سرّ حزنه الشديد، فحدّثه بحديث أمّه، وكيف وضعت له طبق الكراريس بدلاً من الطعام، وسرعان ما سحب الصديق صديقه إلى داره، وأعطاه خمسين ديناراً. وكم كانت فرحة الجاحظ كبيرة بهذه الدنانير، فهي أول مرّة في حياته يحصل فيها على هذا المبلغ الكبير. وأخذ الجاحظ الأموال، ودخل أحد أسواق البصرة، واشترى الدقيق والطعام الكثير، واكترى الحمالين، وطلب منهم أن يحملوا ما اشتراه إلى داره، ودهشت الأمّ عندما شاهدت ولدها الجاحظ والحمالين يدخلون دارها بهذه الأطعمة الكثيرة، وسألت ولدها: من أين لك كل هذا؟، فقال سعيداً واثقاً بنفسه: من الكراريس التي قدّمتها لي في المرّة الماضية.

ولم يكتف الجاحظ بنهل علومه من المسجد الجامع في البصرة فحسب، بل دفعه توقه الشديد إلى المعرفة لأن يعتمد إلى دكاكين الورّاقين فيكترها، ويبيت فيها حتى الصباح متخصّصاً كتبها، قارئاً لها قراءة المجدّ والناقد والمحلل لمضامينها، فقد وهبه الله سبحانه وتعالى ذاكرة قوية حافظه، إذ لم يقع في يده كتاب إلا استوفى قراءته

لقبّ بالجاحظ لبحوث عينيه ونبوء حدقتيهما، اشتهر بالذكاء الحاد والذاكرة الحافظة والقدرة البالغة على الإنشاء الأدبي. ودرس علوم عصره الأدبية والفكرية جميعها، وقرأ المصنّفات الفلسفية التي ترجمت إلى العربية من اللغة اليونانية. ومنذ صغره أبدى ميلاً قوياً نحو المعرفة، فأخذ ينهل منها، وكانت المعارف في عصره سيولاً تتدفق في ولايات الدولة الإسلامية المترامية الأطراف ومدنها. هو العاشق للماء، والماء يجري أنهاراً متدفقة أمامه، فأخذ يشرب منه ولا يرتوي، وكلما شرب ازداد معرفة وعلماً وفهماً لنفسه ومجتمعه وكل ما يحيط حوله. ومنذ أن وعى الغلام أخذ يتردّد مندفعاً إلى أماكن العلم والمعرفة، فزار الكتاتيب، وبدأ يتعلّم فيها مبادئ القراءة والنحو والفقه والحساب، ويحفظ بعض الآيات القرآنية الكريمة، وشبّ ونما، ونما معه اندفاعه القوي لتحصيل العلم والمعرفة، وأحسّ أن هذه الكتاتيب، بما تقدّمتها من معارف وعلوم غير قادرة على إشباع نهمه العميق للتحصيل العلمي والمعرفي، فمضى إلى المساجد التي كانت في عهد الدولة العباسية بمثابة الجامعات العريقة في أيامنا المعاصرة، وهناك أخذ يستمع إلى المحاضرات بعقل نير، وقلب عاشق للمعرفة والأدب، وسرعان ما أبدى نبوغاً واضحاً إذ أخذ ينهل مما يقدم في هذه المساجد من فقه وعلوم وشريعة، و من نحو وصرف وعلوم لغة، ومن مناقشات ومحاورات بين الدارسين، أسهمت في ما بعد في أن دفعته شجاعاً واثقاً من نفسه لولوج عالم الأدب والفكر والثقافة من أبوابها الواسعة. وقد تأثر في هذه المساجد تأثراً واضحاً برجال الأدب والعلم في البصرة الذين سيسمهم في كتابه (البيان والتبيين) بالمسجديين، لأنهم كانوا يجتمعون في المسجد الجامع بالبصرة، ثم أخذ يتردّد إلى سوق المربرد بالبصرة.

وكانت من أهمّ الأسواق الأدبية والتجارية الكبيرة والمعروفة في الدولة الأموية، والتي بقيت محافظة على أهميتها في العصر العباسي، وفي هذه السوق بدأ يستمع إلى فصحاء العرب، ويأخذ عنهم اللغة السليمة، ويحفظ

والسرّي بن عبدويه، لقد عاش الجاحظ في العصر الذهبي للأمة العربية والإسلامية. عصر الخليفة هارون الرشيد وولده عبد الله المأمون، ففي هذا العصر ازدهرت العلوم والآداب والفنون العربية في معاهد البصرة وبغداد والكوفة وقرطبة، وفي هذا العصر ترجم علماء العرب أهم ما وقع في أيديهم من ثقافة اليونان والهنود والفرس، من فلسفة وآداب ومعارف كثيرة، وفي

هذا العصر الثري بالمعارف العديدة المزدهرة امتدت معرفة الجاحظ لتتصل من جميع فروع الثقافة الموضوعية أو المترجمة في البصرة وبغداد، ويقال إنه تعلم اللغة الفارسية وأتقنها، واستخدم كثيراً من مفرداتها في كتبه الكثيرة، ولم يترك الجاحظ علماً من علوم زمانه إلا ونظر فيه، وأخذ منه، فقد درس الفلسفة والمنطق والطبيعات والرياضيات والتاريخ والسياسة والأخلاق والفروسيّة، وقد كان بارعاً في الأدب واللغة والمنطق، راوياً للأخبار والأشعار الكثيرة، باحثاً حقيقياً في علم الحيوان والنبات، ناقداً للأخلاق والعادات في مجتمعه، عالماً بالفلك والموسيقى والغناء، دارساً محققاً لشخص عصره، وعلاقاتهم، وكرهمهم وبخلهم، وتصرفاتهم في أفراحهم وأحزانهم، وجدّهم وهزلهم. لقد كان الرجل بحق موسوعياً في معرفته، مستوعباً لكل الثقافات في عصره من فارسيّة وهنديّة وعربيّة وإسلاميّة.

وفي بداية عهده بتأليف الكتب والرسائل وجد كثيراً من الإهمال في مجتمعه العباسي، فاضطرّ عندما كان يؤلف الكتب والرسائل إلى أن ينسبها إلى بعض الكتاب القدماء المرموقين حتى تلقى رواجاً وإقبالاً، ومن هؤلاء الكتاب: عبد الله بن المقفع، والخليل بن أحمد الفراهيديّ واضع كتاب معجم العين (أول معجم في اللغة العربية)، وسلم صاحب مدرسة بيت الحكمة في بغداد، فقد تعود الناس أن يقرؤوا للكتاب المرموقين المعروفين في ذلك العصر، ويهملوا الكتب التي ليس لصاحبها اسم معروف في دكاكين الوراقين، ومجالس العلماء والوعاظ.

وتمضي الأيام، وتزداد قدرات الجاحظ المعرفيّة، وسرعان ما تضعه في أعلى درجات سلم المجد والشهرة،

بصبر رجل العلم الباحث عن الحقيقة والمعرفة. وتؤكد سيرته التاريخية أنه لم يكن يكتفي بقراءة كتاب في اليوم بل كان يقرأ عدة كتب. ويقول أبو هفان عنه، وهو أحد معاصريه، (لم أرق قط ولا سمعت من أحبّ الكتب والعلوم أكثر من الجاحظ، فإنه لم يقع بيده كتاب قط إلا استوفى قراءته كأننا ما كان).

لقد وعى الرجل أهميّة المعرفة، ودورها في العصر العباسي، فأخذ ينهل منها، ثمّ يمجدّها في ما بعد مبيّناً فضائلها الكثيرة، فقد كتب مقدمة لكتابه (الحيوان) في حوالي مائة صفحة يمجد فيها المعرفة والكتب، ويقول في أولها: (جنبك الله الشبهة، وعصمك من الحيرة، وجعل بينك وبين المعرفة نسبا، وبين الصدق سببا، وحبب إليك التثبت، وزين في عينك الإنصاف، وأذاقك حلاوة التقوى، وأشعر قلبك عزّ الحق، وأودع صدرك برد اليقين، وطرده عنك ذلّ اليأس، وعرفك ما في الباطل من الذلة، وما في الجهل من القلة).

لقد منح الله الجاحظ قدرة فائقة على القراءة والتأليف، وصبراً عجيباً على اكتساب المعرفة، وما كان بمفرده قادراً على تحقيق مطمحها، وتحصيل هذا الكمّ الهائل من المعارف الكثيرة التي أدهشت معاصريه، والذين أتوا من بعده، بل استعان بمجموعة من أصدقائه الوراقين الذين كتبوا له وكتبوا عنه، ومن هؤلاء الوراقين: زكرياء بن يحيى، وعبد الوهاب بن عيسى بن أبي حبة الوراق، وهما أشهر وراقين استعان بهما الجاحظ في مسيرته الفكرية.

ولم تقتف ثقافة الجاحظ عند المسجد الجامع وسوق المربد الأدبيّ ودكاكين الوراقين التي أمدهت بزاد كبير من المعارف فحسب، بل اتصل بأهم وأشهر شيوخ العلم وأئمة الأدب في عصره، ومن هؤلاء: أبو عبيدة والأصمعيّ وأبو زيد الأنصاريّ وأبو الحسن الأخفش وأبو الهذيل العلاف وبشر بن المعتمر وثمامة بن أشرس، وتخرّج في علم الكلام على يدّ أبي اسحق النظام، ونجده في كتبه الكثيرة يأخذ عن جماعة من الفقهاء، كأبي يوسف صاحب أبي حنيفة، ويزيد بن هارون،

اللَّهُ يرفض أن يجعل الجاحظ مؤدباً لأولاده، فعندما اتصل الجاحظ بالفتح بن خاقان وزير المتوكل على الله، وقدم له كتابه المعروف ب: (في مناقب الترك وعامة جند الخلافة)، حصلت بينهما مودة عميقة وصداقة ومراسلات، عندها اقترح الوزير الفضل بن خاقان على الخليفة المتوكل أن يستقدم الجاحظ إلى قصر الخلافة، ويعينه مؤدباً لبعض أولاده، لكن الخليفة عندما رآه نفر منه ورفضه. ويذكر الجاحظ لنا هذه الحادثة قائلاً:

(ذُكرت للمتوكل لتأديب بعض ولده فلما رأي استبشع منظري، فأمر لي بعشرة آلاف درهم ثم صرفني)، وتتوالى الأيام، وبطيب المقام لصاحبنا في بغداد، ويرتاد النوادي الأدبية والمساجد، وحلقات البحث والمناظرة، وفي كل يوم في بغداد تتسع ثقافته، ويكثر عدد المعجبين بأدبه وكتاباتة. ويأتي عهد الخليفة العباسي المعتصم بالله، ومعه تتحول

الخلافة من بغداد إلى سامراء، وينتقل الجاحظ معها. وفي سامراء ينكب الجاحظ على القراءة والتأليف، وأصلاً نهاره بليله، كما كان في بغداد، وتزداد شهرته. وفي سامراء يعرف كثيراً من الأدباء والمثقفين، وتتوطد علاقته بأصحاب الحكايات والفكاهات والنوادر أمثال أبي العيناء والجمّاز، وغيرهما من ندماء الخلفاء والمهزّجين في قصورهم. وتبتسم له الأيام السعيدة، وتقرد له جناحيها، إذ يتقلد الوزارة في عهد المعتصم ابن الزيّات، الكاتب والشاعر المعروف، والعاشق للأدب والتاريخ والثقافة. فيتصل به الجاحظ، وتنشأ بينهما صداقة عميقة، ويقيم معه الجاحظ في ديوان الوزارة، ويكتب له، ويمدحه. ومن شدة إعجابه به يقدم له كتابه الشهير (الحيوان)، فيكافئه عليه ابن الزيّات، ويعطيه مالا وفيراً.

لقد أتاحت إقامة الجاحظ له في كنف ابن الزيّات أن يخرج من سامراء، ويسافر إلى دمشق وإنطاكية ومصر، وهناك يتعرّف على عادات الناس وتقاليدهم، ويلتقي

وتنقله إلى مجالس الخلفاء ورجال الدولة. ويسمع الخليفة عبد الله المأمون بأخبار الجاحظ، ويستدعيه إلى قصر الخلافة ببغداد، ويطلب منه أن يؤلّف كتاباً في عقائد عصره، وينكبّ الجاحظ على تأليف هذا الكتاب، وينتهي منه، ويقدمه إلى الخليفة، وما إن ينتهي الخليفة المأمون من قراءته حتى يُعجب به إعجاباً لامثيل له، فيستدعيه إلى القصر ليقبله منصب ديوان الرسائل الرسميّة، وعندما سمع سهل بن هارون أنّ الجاحظ تصدر ديوان الرسائل قال: (إن ثبت الجاحظ في هذا الديوان أقل نجم الكتاب). ومن قصر الخليفة

ببغداد ستطير شهرة الجاحظ إلى آفاق الدولة الإسلاميّة المترامية الأطراف، في مشرقها ومغربها، وجنوبها وشمالها.

غير أنّ الجاحظ الذي اعتاد الانطلاق الرحب في ميادين المعرفة وأرجائها الواسعة، لم يطب له المقام في ديوان الرسائل إلا ثلاثة أيام، بعدها حنّ إلى

فضاء الحرية الشاسع المفتوح الذي لن يتحقّق بالنسبة له إلا في النوادي الأدبية والمجالس العلميّة، والمساجد وحلقات الدرس والحوار الفكريّ، فترك وظيفة ديوان الرسائل، وانصرف إلى القراءة الغزيرة والكتابة الأدبية. واستوعب الخليفة المأمون الذي يشهد له التاريخ بحكمته وعقله الراجح، وحبّه للمعارف والعلوم، توق الجاحظ للتحرّر من قيد الوظيفة الحكوميّة، فأعفاه من منصبه، وخصص له راتباً من الدولة، أعانه كثيراً على تصريف شؤون حياته.

ويبدو أنّ دمامة الجاحظ التي عُرف بها كانت سبباً حقيقياً في أنه اعتذر عن قبول منصب ديوان الرسائل، فمثل هذه الوظيفة ذات علاقة وثيقة بالناس المرموقين في الدولة من جهة، وذات علاقة أوثق بالخليفة من جهة أخرى. وقد عُرف عن الملوك والمسؤولين في التاريخ أنهم كانوا يؤثرون من كان رصيناً وقوراً، والجاحظ عابثاً مازحاً ناقداً. وقد كانت هذه الدمامة في ما بعد السبب الرئيس الذي جعل الخليفة العباسي المتوكل على

الجاحظ كان يعرف كثيراً من الأدباء والمثقفين في بغداد، وتزداد شهرته في سامراء

منكسراً، فيأخذ ابن داؤد في توبيخه وتعنيفه قائلاً: (والله ما علمتك إلا متناسياً للنعمة، كفوراً للصنعة، معدناً للمساوئ، وما قصرت باستصلاحي لك، ولكن الأيام لا تصلح منك لفساد طويتك (...). وسوء اختيارك، وتغالب طبعك..).

وبأسلوب البلاغة الرفيعة والجمال الأدبي الذي سُمّ كتابات الجاحظ الكثيرة، يردّ معتزلاً قائلاً: (أيديك الله! فوالله لأن يكون لك الأمر عليّ خيرٌ من أن يكون عليك. ولأن أسيء وتحسن أحسن في الأحدثه عنك من أن أحسن فتسيء. ولأن تعفو عني في حال قدرتك أجمل بك من الانتقام). فقال القاضي: (جيتوا بحداد). فقال الجاحظ: (أعزّ لله القاضي! ليفك عني أو ليزيدني؟) فقال القاضي (بل ليفك عنك). فجيء بحداد بالحداد فأشار بعض أهل المجلس إلى الحداد أن يشدّ على ساق الجاحظ، ويتباطأ في فكّ القيد، فلطمه الجاحظ قائلاً، بأسلوبه الأدبي الساخر: (اعمل عمل شهر في يوم، وعمل يوم في ساعة، وعمل ساعة في لحظة، فإنّ الضرر على ساقي وليس بجذع ولا ساجة).

فضحك القاضي وأهل المجلس منه، وقال القاضي: (أنا أتق بظرفه). ثمّ عفا عنه. ولعلّ العفو عند المقدرة من أهمّ الخصال العربيّة الكريمة الأصيلة في المجتمعات الإسلاميّة، وقد قال الله سبحانه وتعالى في محكم كتابه حاضاً عليها: «فاعف عنهم واستغفر لهم وشاورهم في الأمر». (سورة آل عمران)، آية 159. وقد بينّ الشعراء العرب فضل العفو، فهاهو أحد الشعراء العرب يقول:

والعفو عند لبيب القوم موعظة
وبعضه لسفيه القوم تدريب
ثمّ قال القاضي ابن داؤد: (يا غلام صر به إلى الحمام وأمط عنه الأذى، واحمل إليه تخت ثياب وطويلة وخفّاً). فذهبوا به إلى الحمام، وغسلوه، ثمّ أتوا به،

بالأدباء والكتّاب، وقد وسّع هذا السفر خياله الأدبيّ، وزاده علماً وخبرة ومعرفة بأحوال الشعوب، وبالتالي أثرى كتاباته الجديدة بالمعارف الجديدة والعميقة.

وكما تنشأ عادة عبر التاريخ العداوة والحساسية السياسيّة بين أفراد السلطة في البلد الواحد، نشأت بين الوزير ابن الزيّات والقاضي أحمد بن داؤد، قاضي القضاة بسامراء، عداوة شخصيّة كبيرة، وبحكم الصداقة العميقة بين الجاحظ وابن الزيّات نجد أنّ الجاحظ يقف في صفّ ابن الزيّات، ويتحرّز له ضدّ أحمد بن داؤد. وبيّت القاضي أحمد بن داؤد أمراً ضدّ الجاحظ، ويصمّم أن ينتقم منه، إذا سمحت له الأيام بذلك. وفي سامراء يتوفّى المعتصم، ويستلم الخلافة ابنه الواثق، ثمّ تصير الخلافة إلى المتوكل على الله، وكان المتوكل يحقد على ابن الزيّات أحقاداً سياسيّة شديدة، فقبض عليه، وعذبّه، وأدخله في تتورّ

محمى بالنار، ويموت الوزير من شدّة التعذيب. ويصفو الجوّ لابن داؤد، إذ يقربّه المتوكل، ويعتمد عليه في أمور سياسيّة كثيرة، فيصبح رجلاً قوياً، ويقرر أن ينتقم من الجاحظ. ويعرف الجاحظ ذلك فيهرب ويختفي بعيداً عن الناس، لكنّ أعوان القاضي يجدون في طلبه، ويقبضون عليه، ويحضرونه إلى القاضي ابن داؤد مغلول العنق بسلسلة غليظة، مقيد الرجلين، في قميص سمل. ويبدو أنّ السعادة والهناء لا تصفو لأحدّ مهما كان عالي الحساب والنسب والشأن والمقدرة، وكما قال الشاعر الأندلسيّ أبو البقاء الرنديّ:

لكلّ شيء إذا ما تمّ نقصان
فلا يغرّب طيب العيش إنسان
هي الأمور كما شاهدتها دول

من سرّ زمن ساءت له أزمان
وفي مجلس القاضي ابن داؤد يقف الجاحظ

والتبيين، والزرع والنخيل، وكثيراً من الرسائل الأدبية وهو مصاب بهذا الفالج. وتروي الكتب القديمة أن سبب علّة الجاحظ (أنّه حضر مائدة ابن داؤد، وفي الطعام سمك ولبن، وكان ابن بختيشوع الطبيب حاضراً، فنهاه عن الجمع بينهما، فقال الجاحظ: إنّ السمك إن كان مضاداً للّبن فإنّي إذا أكلتهما دفع كلّ منهما ضرر الآخر. وإن كانا متساويين فكأنّي أكلت شيئاً واحداً! فقال ابن بختيشوع: أنا لا أحسن الكلام، ولكن إن شئت أن تجرّب فكل. فأكل فأصابه فالج عظيم).

غير أنّه ينبغي القول: إنّ علينا عدم الإيمان القطعي بهذه الرواية، لأن الجاحظ كان يشكو من مرضه في عهد ابن الزيّات (ت 233هـ)، وقبل أن يكون صديقاً للقاضي أحمد بن داؤد ومقرّباً منه (ت 240هـ). وقد أشار الجاحظ إلى مرضه في كتابه الحيوان الذي أهداه إلى الوزير ابن الزيّات، من دون أن يسمي هذا المرض تحديداً، إذ قال: (وقد صادف هذا الكتاب مني (أي كتاب الحيوان) حالات تمنع من بلوغ الإرادة فيه: أول ذلك العلّة الشديدة، والثانية قلة الأعوان، والثالثة طول الكتاب).

وفي ما بعد أصيب بالنقرس، وعندما قوي عليه هذا المرض في آخر أيامه غادر سامراء، ورجع إلى موطنه الأول البصرة، وبقي فيها إلى أن توفّي سنة 868م.

ويقول المبرّد عن آخر أيام الجاحظ: (دخلت على الجاحظ في آخر أيام حياته، فقلت له: كيف أنت؟ فقال: كيف يكون من نصفه مفلوج لو حُرّ بالمناشير ما شعر به، ونصفه الآخر منقرس لو طار الذباب بقربه لآلمه).

ويروي ياقوت الحموي في كتابه معجم الأديباء أنّ الخليفة المتوكل على الله وجّه إلى الجاحظ في آخر أيامه من يحملونه إلى قصر الخلافة، فقال الجاحظ حزيناً يائساً: (وما يصنع أمير المؤمنين بامرئ ليس بطائل ذي شقّ مائل، ولعاب سائل، وعقل حائل).

توفّي الجاحظ بالبصرة مسقط رأسه في

فأجلسه القاضي في صدر المجلس مرحباً به قائلاً: (هات الآن حديثك يا أبا عثمان).

وظلّ الجاحظ في كنف القاضي ابن داؤد سنة كاملة، وكتب كتابه المشهور (البيان والتبيين)، وقدمه له، فأعجب القاضي به إعجاباً شديداً، وكافأه عليه بخمسة آلاف دينار.

ثمّ اتّصل الجاحظ بالفتح بن خاقان، وزير الخليفة المتوكل على الله، ونشأت بينهما صداقة عميقة. وكان الفتح بن خاقان محبباً للجاحظ ومعجباً بأدبه، وشغوفاً بمجالسه، فما كان من الجاحظ إلّا وأن ألف كتاباً بعنوان: (مناقب الترك وعمامة جند الخليفة)، وقدمه له فكافأه عليه الوزير مكافأة كبيرة.

وفي مجلس الخليفة المتوكل كان الوزير الفضل بن خاقان يثني على الجاحظ وعلى قدراته المعرفيّة الكبيرة، وأدبه الجميل، ويأخذ له المكافآت والجوائز الماليّة من الخليفة، وكان المتوكل يثق بأقوال وزيره الفضل، وعندها أمر وزيره أن يطلب من الجاحظ أن يصنّف رسالة، ويردّها بها على النصارى وذلك في سنة 235هـ. وألّف الجاحظ الرسالة، ونال عليها مكافأة من الخليفة. وهكذا كانت كتب الجاحظ قادرة على أن تدرّ عليه دخلاً مادياً كافياً لأن يعيش مرفّهاً، متفرّغاً لقراءاته وكتابات الغزيرة. وقد عرّف عنه أنّه يهدي كتبه إلى كبار رجال الدولة من الوزراء والقادة. فقد أهدى كتابه الموسوم (بالزرع والنخيل) إلى أحد الرجال المرموقين وهو (إبراهيم بن عباس الصولي)، فكافأه عليه مكافأة كبيرة. ولم يكن الجاحظ بحاجة إلى مال كثير ليصرّف به شؤون حياته، فهو لم يتزوّج، ولم يرزق بأولاد، بل كان يعيش مع جاريتين تخدمانه، وكان المال الذي يأتيه من كتبه كافياً للإنفاق على نفسه وعلى جاريتيه.

وتتفق الروايات التي تحدّثت عن الجاحظ أنّه أصيب بمرض الفالج وهو في أوج عطائه العلمي، لكنّ هذا المرض لم يمنعه عن الحركة، أو عن القراءة والسهر وتأليف الكتب، بل ألف كتاب الحيوان، والبيان

على الحفظ والترتيب والتبويب، ولا ننسى فضل الورّاقين الذين أمّدوه بكثير من مادّته العلميّة. ولا عجب أن يكون لكتب الجاحظ تأثير كبير على الأدباء الذين أتوا بعده، إذ أسهمت هذه الكتب في تقويم أسنتهم، وزيادة ثقافتهم، فتهلوا منها، وأخذوا عنها، فقد كان الجاحظ في رسائله ومصنّفاته باحثاً علمياً، من حيث تعليقاته واختياراته، ولا يبرّه أيّ باحث آخر في العصر القديم والحديث، ولقد كان قدوة للكتاب بعده، فكثرت طلابه ومقلدوه، وكثر خصومه وأعداؤه في الوقت نفسه، إذ حسدوه على قدراته الكثيرة، وعلى صبره، وعلى كتبه الكثيرة، وعلى الحظوة التي نالها من الخلفاء والوزراء ورجال الدولة، وقديما قالوا: (كلّ ذي نعمة محسود)، إلا أنّ خصومه على الرغم من هجومهم الشديد عليه وتحاملهم، لم يتمكّنوا من إسقاطه، فقد كان الرجل قامّة شامخة، لا يزيدّها الهجوم إلا شهرة وشموخاً، والغريب في الأمر أنّ الذين هاجموه وحطّوا من قيمته، قد قلّدوه في طريقة كتابته، وأخذوا طريقته في ترتيب موضوعاتهم وتبويبها، فعلى سبيل المثال نجد أنّ ابن قتيبة، الذي كان يكره الجاحظ، قد سار على خطته في كتابه (عيون الأخبار)، إذ (قلده في تناول الأغراض المختلفة، وبحث مثله عن الطبائع والأخلاق والحيوان والبخل والطعام)، ومن الأدباء الذين تتلمذوا على كتابة الجاحظ أبو العباس المبرد، وابن عبد ربّه الأندلسي، وأبو القاسم الأمدي، والقاضي الفاضل، أمّا ابن العميد فقد سلك طريقة الجاحظ من حيث قصر الجملة وتقطيعها، والإكثار من الشواهد الشعريّة والنثريّة. ولا أحد يستطيع أن ينكر مكانة الجاحظ العلميّة الرفيعة مهما كان جاحداً، ومختلفاً معه، وكارهاً له، فكتب الجاحظ (تجلو صدأ الأذهان و كشف واضح البرهان، لأنّه نظّمها أحسن نظم، ورفّعها أحسن رصف، وكساها من كلامه أجزل لفظ. وكان إذا تخوّف ملل القارئ وسامة السامع خرج من جدّ إلى هزل، ومن حكمة بليغة إلى نادرة طريفة)، كما يقول المسعودي عنه في كتابه مروج الذهب ومعادن الجوهر. وكتب الجاحظ (تعلم العقل أولاً، والأدب ثانياً)، كما يقول أبو الفضل بن العميد

عام 255هـ/868م، وترك آثاراً أدبيّة كبيرة ومهمّة في تاريخ الفكر الإنساني لم يتركها أحد من الكتاب الذين أتوا قبله، ولا الذين أتوا بعده، ويقال إنّ كتب ثلاثمائة وستين كتاباً في شتى ألوان المعرفة الإنسانيّة السائدة في عصره. ويقول المسعودي عنه في كتابه مروج الذهب ومعادن الجوهر: (ولا يعلم أحد من الرواة وأهل العلم أكثر كتباً منه). وأثبت ياقوت الحموي في كتابه معجم الأدباء فهرساً بأسماء كتب الجاحظ ورسائله، التي بلغت مائة وثمانية وعشرين كتاباً ورسالة، إلا أنّ أهم الكتب التي بقيت لنا، واحتفظت بها المكتبة العربيّة هي: الحيوان، و البيان والتبيين، والتاج أو ما يُسمّى أخلاق الملوك، والمحاسن والأضداد، والبخلاء، والتبصّر بالتجارة، وذمّ القوادم، والدلائل والاعتبار على الخلق والتدبير، والعرافة والفراسة، والربيع والخريف، والنبّي والمنتبّي، والحنين إلى الأوطان، ومسائل القرآن، وصياغة الكلام، وفضيلة المعتزلة، وكتاب المعلمين، والأصنام، والبلدان، والجواري والقيان، والنساء، وجمهرة الملوك، والقول في البغال، والبرصان والعرجان والعميان والحولان، والاستبداد والمشاورة في الحرب، وكتاب المغنين، ومجموع رسائل ضمّ أربع رسائل وهي: المعاد والمعاش، وكتمان السرّ وحفظ اللسان، والجّد والهزل، والحسد والعداوة، وكتاب آخر بعنوان: في مناقب الترك وعامة جند الخلافة، ورسالة بعنوان: التريب والتدوير، وكتاب بعنوان: الطفيليون، بالإضافة إلى كثير من المخطوطات الموجودة في المكتبات والتي لم تحقّق بعد.

ويبدو أنّ معظم كتب الجاحظ قد ضاعت، مثلها مثل كثير من كتب الأدباء العرب والمسلمين، وهذا الضياع شكّل خسارة كبيرة للمكتبة العربيّة، وكان سببه الفوضى السياسيّة، والخصومات والصراعات الكثيرة التي عصفت بالأمة الإسلاميّة أيام الدولة العبّاسيّة، والتي أدّت بدورها إلى التدمير والانتقام والتخريب، وأسهمت في ما بعد في ضياع كثير من مخطوطاتنا الأدبيّة.

وكان الجاحظ في جميع ما كتبه عبقرياً، موسوعياً، يدلّ على ثقافته الغزيرة، وعقله الوافر، وقدرته الكبيرة

العربية السائدة آنذاك من دائرة النقل والرواية إلى دائرة الاستنباط والإبداع، ووصف الواقع، و تصوير عاداته بجرأة كبيرة لم تشهدها الكتابات العربية قبله، فقد صور أخلاق مجتمعه و حياة سكانه من دون رياء أو نفاق، حيث صور خفايا المجتمع، وطبقاته، وخيره وشره و لصوصه وشحاذه، وعبده، ومغنياته، وخلفائه، ووزرائه، وقضاته، وقادته، وأهل الذمة فيه من المجوس والنصارى واليهود، وتحذت عن الحيوان والنبات، والعرب والعجم، والشعوب وعاداتها وفضائلها، وهو

ينتقل في ذلك من حادثة إلى أخرى، ومن حكاية إلى أخرى، ومن آية قرآنية كريمة إلى حديث نبوي شريف، ومن قصيدة إلى أخرى، ثم نراه يذلف إلى شوارع المدن التي عاش فيها ليصف الأزقة والحوانيت الصغيرة والكبيرة، ودور النخاسة والجواري فيها، ثم يدخل قصور الأغنياء، ويصف ترفها ونعيمها وبطرها. ولم ينس أن يدخل بيوت البصرة و بغداد وسامراء البسيطة، ليصف سكانها ببؤسهم وفقرهم ومعاناتهم. لقد وصف الشعب بكل طبقاته، وعاداته وقيمته، وأعرافه. ومن هنا أحبه الناس لأنهم رأوا في كتبه شيئاً جديداً، لم يسبقه إليه أحد من قبل.

لقد كان بلاغياً وفيلسوفاً عميقاً في تحليلاته، وساخرًا فذاً في سخريته من عادات مجتمعه. ولعل هذا الجانب الساخر هو الأهم والأجمل في كتاباته. وهماو يصور مظهرًا من مظاهر سلوك أحد معلّمي الصبيان في كتابه (المعلمون) قائلاً: (كنت ألفت كتاباً في نوادر المعلمين وما هم عليه من الغفلة، ثم رجعت عن ذلك وعزمت على تقطيع الكتاب. فدخلت يوماً قرية، فوجدت فيها معلماً في هيئة حسنة، فسلمت عليه فرد عليّ أحسن ردّ، ورحّب بي، فجلست عنده، وباحثته في القرآن، فإذا هو ماهر، ثم فاتحته في الفقه و النحو وعلم المعقول وأشعار العرب، فإذا هو كامل الأدوات، فقلت: هذا والله مما يقوي عزمي على تقطيع الكتاب. وكنت أختلف إليه

لصديقه أبي القاسم السيراقي. وأما القاضي الفاضل فإنه يقول في الجاحظ:

(وأما الجاحظ فما منّا معشر الكتاب إلا من دخل داره، أو شنّ على كلامه الغارة). أما الجاحظ فقد كان يعرف قدر نفسه، ويعرف قيمة كتاباته، وقدرتها على النفاذ إلى قلوب العامة والخاصة، وجذبهم، والتأثير فيهم، فهاهو يقول في مقدمة كتابه الحيوان: (وهذا كتاب تستوي فيه رغبة الأمم، وتتشابه فيه العرب والعجم، لأنه وإن كان عربياً أعرابياً، وإسلامياً جمعياً، فقد أخذ من طرف الفلسفة، وجمع بين معرفة السماع وعلم التجربة، وأشرك بين علم الكتاب والسنة، وبين وجدان الحاسة، وإحساس الغريزة. وتشتهيه الفتيان كما تشتهييه الشيوخ، ويشتهييه الفاتك كما يشتهييه الناسك، ويشتهييه اللاعب ذو اللهو كما يشتهييه المجدّ ذو الحزم، ويشتهييه الغفل كما يشتهييه الفطن).

لقد كان هدف الجاحظ في كتابته أن يقدم للناس جديداً وبيدياً، يستميل به قلوبهم بالدعابة المحببة، والهزل والفكاهة اللذين يبعدان السأم والضجر عن نفوسهم، وكان حريصاً، في جميع أعماله، على استرضاء عامة الناس من ذوي الثقافات المتوسطة، ولم ينس في الوقت نفسه من استمالة خاصة القوم من المثقفين والحكام ذوي الثقافات العالية في الآداب والعلوم والفلسفة، وفن السياسة والأخلاق، والفقه واللغة والبيان، وجميع معارف العرب في تلك الفترة الذهبية من العصر العباسي. لقد كان في كتاباته جادا مرةً وضاحكا ساخرًا مرةً أخرى، وأديبا مرةً أخرى، وفيلسوفاً في بعض الأحيان. وهو يعلل ذلك قائلاً في رسالته الموسومة بـ (التربيع والتدوير): (ولو استعمل الناس الرصانة في كل حال والجدّ في كل مقال (...)) لكان السيف الصراح خيراً لهم (...)) ولكن لكل شيء قدر ولكل حال شكل، فالضحك في موضعه كالبكاء في موضعه).

إن الجاحظ هو أول أديب عربي يخرج بالكتابة

أخ مكثر، وكان مفرط البخل، شديد النَّفج، فقال له يوماً أخوه: أنا فقير معيل، وأنت غنيّ خفيف الظهر، لا تعينني على الزمان، ولا تؤاسيني ببعض مالك، ولا تتفرّج لي عن شيء! والله ما رأيت قط، ولا سمعت بأبخل منك!. قال: ويحك! ليس الأمر كما تظنّ، ولا المال كما تحسب، ولا أنا كما تقول في البخل ولا في اليسر، والله، لو ملكت ألف ألف درهم لوهبته لك منها خمسمائة ألف درهم، يا هؤلاء، فرجل يهب في ضربة واحدة خمسمائة ألف درهم يقال به: بخيل! (البخلاء، دار الفكر، بيروت، دون تاريخ، ص 221).

لقد شهد عصر الجاحظ تباينا طبقياً حاداً حيث أشرى السلطان وحاشيته والتجار الكبار ثراء فاحشاً، وعانى البسطاء فيه فقراً شديداً، وكانت كتابات الجاحظ شاهداً معرياً لمظاهر الثراء التي تزامنت مع حالات بخل بدت أقرب إلى الأسطورة، فأثرياء الجاحظ بخلاء أنانيون، يأكلون حقوق الناس، ونادراً ما يجودون، وإن جادوا فإنهم لا يجودون إلا في حالات السكر، وعندما يصحون من الثمالة سرعان ما يندمون ويطالبون باسترجاع ما وهبوه. وهذه حال الصيرفيّ الثريّ زبيدة بن حميد، الذي يروي الجاحظ عنه الحادثة الآتية: (وأمّا زبيدة بن حميد الصيرفيّ، فإنّه قد استلف من يقال كان على باب داره درهمين وقيراطاً، فلما قضاه بعد ستة أشهر، قضاه درهمين وثلاث حبات شعير، فاغتاز البقال وقال: سبحان الله أنت ربّ مائة ألف دينار، وأنا يقال لا أملك مائة فلس، وإنما أعيش بكدي، وباستفضال الحبة والحبّتين، صاح على بابك حمّال، والمال لم يحضرك، وغاب وكيلك، فتقدت عنك درهمين وأربع شعيرات، فقضيتي بعد ستة أشهر درهمين وثلاث شعيرات؟ فقال زبيدة: أسلفتني في الصيف فقضيتك في الشتاء، وثلاث شعيرات شتوية ندية أرزن من أربع شعيرات يابسة صيفية، وما أشك أنّ معك فضلاً). وهاهو زبيدة الثريّ يندم على ثوب كان قد وهبه إلى أحد ندمائته، ويحاول

لم يكن الجاحظ يسخر من مجتمعه وعاداته وقيمه والبخلاء فيه فحسب، بل كان جريئاً على نفسه

و أزوره، فجئت يوماً لزيارته وطرقت الباب، فخرجت إليّ جارية وقالت: ماذا تريد؟ قلت: سيّدك. فدخلت وخرجت، وقالت: بسم الله! فدخلت إليه، وإذا به جالس كئيباً، فقلت: عظم الله أجرك ﴿ لقد كان لكم في رسول الله أسوة حسنة ﴾، ﴿ كل نفس ذائقة الموت ﴾، فعليك بالصبر، ثم قلت له: هذا الذي توفى ولدك؟ قال: لا. قلت: فوالدك؟ قال: لا. قلت: فأخوك؟ قال: لا. قلت: فزوجتك؟ قال: لا. فقلت: وما هو منك؟ قال: حبيبتي. فقلت في نفسي: هذه أولّ المناحس، فقلت: سبحان الله! النساء كثير، وستجد غيرها. فقال: أنظن أنّي رأيتها؟ قلت: هذه منحسة ثانية، ثم قلت: وكيف عشقت من لم تر؟ فقال: اعلم أنّي كنت جالساً في هذا المكان، وأنا أنظر من الطاق إذ رأيت رجلاً عليه بُردٌ وهو يقول: يا أمّ عمرو جزاك الله مكرّمة ردّي عليّ فؤادي أينما كانا لا تأخذين فؤادي تلعبين به

فكيف يلعب بالإنسان إنساناً فقلت في نفسي: لولا أنّ أم عمرو هذه ما في الدنيا أحسن منها ما قيل فيها هذا الشعر، فعشقتها، فلما كان منذ يومين مرّ ذلك الرجل بعينه، وهو يقول:

لقد ذهب الحمار بأمّ عمرو

فلا رجعت ولا رجع الحمار
فعلمت أنّها ماتت، فحزنت عليها، وأغلقت المكتب، وجلست في الدار. فقلت: يا هذا: إني كنت ألقت كتاباً في نوادركم معشر المعلمين، وكنت حين صاحبتك عزمت على تقطيعه، والآن قد قويت عزمي على إبقائه، وأول ما أبدأ فيه بك أن شاء الله تعالى).

وهاهو الجاحظ يصوّر في كتابه البخلاء أحد بخلاء البصرة الأثرياء ساخرًا منه، مستهزئًا به، لأنّه يبخل على أخيه الفقير، ولا يدفع عنه الفاقة والحرمان. ويقول: (قال ابن حسان: كان عندنا رجل مقلّ، وكان له

الروح، أي شيء أقول له؟) قلت: (قل له صدقت)، لقد كان الجاحظ جريئاً على نفسه، وعلى شكله القبيح، مثلما كان جريئاً على عيوب مجتمعه وعلى البخلاء في هذا المجتمع، لأن ذلك يخدم أدبه، ويزيده تأثراً في نفوس القراء، ويمكن أن ينطبق عليه المثل الشعبي القائل: (من ساواك بنفسه ما ظلمك). ويروى أنه كان هناك امرأة ثرية في البصرة، ولديها خاتم نفيس، وقد أرادت يوماً أن تزين فص هذا الخاتم برسم، فذهبت إلى أحد الصاغة، وقالت له: أريد أن ترسم لي صورة الشيطان على فص هذا الخاتم. فقال لها الصائغ: والله يا سيدتي لا أعرف كيف يكون شكل الشيطان حتى أرسمه لك، أحضره وأنا أرسمه لك. فخرجت المرأة من محل الصائغ، ودارت في أزقة البصرة وشوارعها فوقعت عينها على الجاحظ، فقالت له: أرجوك يا سيدي أن تأتي معي. فأتى معها إلى محل الصائغ، وهو لا يدري إلى أين هو ذاهب. وعندما وصلا إلى محل الصائغ، قالت المرأة للصائغ: هذا هو مطلبني فارسمه لي. ويروي الجاحظ هذه الحادثة الغريبة المضحكة قائلاً: (ما أخلجني إلا امرأة مرت بي إلى صائغ فقالت له: أعمل مثل هذا، فبقيت مبهوتاً، ثم سألت الصائغ، فقال: هذه امرأة أرادت أن أعمل لها صورة شيطان، فقلت: لا أدري كيف أصوره، فأتت بك لأصوره علي صورتك)، لقد أثر الجاحظ المكتبة العربية بأهم المؤلفات التي تركت أثراً عظيماً في الأدب العربي والثقافة العربية، ولا يغالي إذا قلنا إن الأدب العربي ابتداءً من العصر العباسي حتى أيامنا هذه لم يعرف كاتباً كبيراً وموسوعياً حقق حضوراً قوياً في مجالس الأدب والعلم والمعرفة مثل الجاحظ، ولم يعرف كاتباً أكثر تأليفاً للكتب والرسائل الأدبية من هذا الرجل العظيم الذي استوعب ثقافة عصره، والثقافات الأجنبية الأخرى الوافدة على هذه العصر، وعلى الرغم من بعد المسافة الزمنية بيننا وبين عصره فإنه يظل حاضراً في نفوسنا وأذهاننا حضوراً كبيراً وأليفاً، إذا تظلم كتاباته منهلاً عذباً تنهل منه الفصاحة والبيان والجمال الأدبي والحكم والمواعظ وفلسفة الحياة والمعارف الغزيرة المختلفة.

استرجاعه. يروي الجاحظ الحادثة قائلاً: (وسكر زبيدة فكسى صديقاً له قميصاً، فلما صار القميص على النديم خاف البداوات، وعلم أن ذلك من هفوات السكر، فمضى من ساعته إلى منزله فجعله برشكانا (من ثياب النساء) لامرأته، فلما أصبح سأل عن القميص وتفقده، فقيل له: إنك قد كسوته فلاناً! فبعث إليه ثم أقبل عليه فقال: ما علمت أن هبة السكران وشراءه وبيعه وصدقته وطلاقة لا يجوز؟. وبعد فأني أكره أن لا يكون لي حمد، وأن يوجه الناس هذا مني على السكر، فردّه عليّ حتى أهبه لك صاحباً، عن طيب نفس، فأني أكره أن يذهب شيء من بالي باطلاً.

فلما رآه قد صمم، أقبل عليه فقال: ياهناه أن الناس يمزحون ويلعبون ولا يؤاخذون بشيء من ذلك، فردّ القميص عافاك الله، قال له الرجل: إني والله قد خفت هذا بعينه، فلم أضع جنبي إلى الأرض حتى جيّبه لامرأتي، وقد زدت في الكمين وحذفت المقاديم، فإن أردت بعد هذا كله أن تأخذه، فخذ، فقال نعم أخذه لأنه يصلح لامرأتي كما يصلح لامرأتك.

قال: فإنه عند الصباغ، فهاتاه. قال: ليس أنا أسلمته إليه. فلما علم أنه قد وقع قال: بأبي وأمي رسول الله صلى الله عليه وآله وسلم حيث يقول: (جمع الشر كله في بيت وأغلق عليه فكان مفتاحه السكر)، ولم يكن الجاحظ يسخر من مجتمعه وعاداته وقيمه والبخلاء فيه فحسب، بل كان جريئاً على نفسه، وكان لا يجد عيباً أو منقصة من أن يسخر من نفسه إذا وجد ذلك طريفاً ومسلماً. فما هو يقول ساخراً من نفسه ومن إحدى الجوارى الأجنبية التي لا تعرف نطق الحروف العربية بسلاسة ودقة: (أتيت منزل صديق لي، فطرقت الباب، فخرجت إليّ جارية سندية. فقلت لها: قولي لسيدك: الجاحظ بالباب). فقالت: (الجاحظ بالباب؟) على لغتها، فقلت: (لا، قولي: الحدقي بالباب). فقالت: (أقول الحلقي؟) فقلت: (لا تقولي شيئاً)، ورجعت). وهاهو يسخر من أحد الثقلاء قائلاً: (أتاني بعض الثقلاء فقال: (سمعت أن لك ألف جواب مُسكت، فعلمني منها)، فقلت: (نعم)، فقال: (إذا قال لي شخص: يا.. يا ثقيل

براءة

الأطفال





قنوات الأطفال التلفزيونية ودورها في تنمية القيم الاجتماعية



د. رضا عبد الواحد أمين

منذ نهايات القرن المنصرم بدأت القنوات الفضائية تزداد بشكل ملحوظ في الساحة الإعلامية العربية؛ بفضل التقدم غير المسبوق في أنظمة البث عبر الأقمار الصناعية، ونتج عن ذلك ظهور (الإعلام الفضائي المتخصص) ليتوجه إلى جمهور محدد ومتحد في السمات والخصائص والحاجات، فظهرت الفضائيات الإخبارية، الفضائيات الرياضية، الدرامية، الغنائية، الدينية وقنوات الأطفال التي استطاعت أن تسلب الطفل العربي كثيرا من وقته لمشاهدة البرامج التي تقوم ببثها. وقليل من هذه البرامج عربي المحتوى والتوجه، وكثير منها ناطق بغير العربية أو مبدلج من لغات أخرى إلى العربية.



تصاحب الطفل إلى مراحل متقدمة من حياته، ومن هنا تأتي أهمية هذه الدراسة.

ويمكن للقنوات التلفزيونية المتخصصة للأطفال أن تتناول بعض القيم الاجتماعية في برامجها المتعددة مثل: القيم الأسرية، الحديث عن التفكك أو التماسك الاجتماعي، الصداقة وغيرها من القيم التي ستحاول الدراسة الكشف عنها.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على المضمون المقدم في قنوات الأطفال المتخصصة وتوصيف القيم الاجتماعية التي تتناولها في برامجها، ومن ثم استخلاص النتائج المتعلقة بحدود تأثير تلك القنوات في القيم الاجتماعية والتربوية لدى الأطفال، كما تهدف الدراسة أيضا إلى التعرف على سبل تدعيم القيم الاجتماعية والثقافية والتربوية للأطفال، من خلال تعرضهم لوسائل الإعلام المتخصصة في مجال الطفولة والتعرف على مدى توافق السياسات الإعلامية الخاصة بقنوات الأطفال والسياسات الاجتماعية الداعمة للطفولة في المنطقة العربية.

تساؤلات الدراسة:

وتحاول الدراسة الإجابة على التساؤلات العلمية التالية:

- ما التوصيف العلمي لقنوات الأطفال الموجهة إلى الطفل العربي؟ وما خصائصها؟

ولا تكمن المشكلة فقط في كون لغة هذه البرامج الأصلية ليست العربية، وإنما تكمن في أن مضمونها بما تحمله من قيم وعادات وتقاليده مستورد من ثقافة اللغة الأصلية التي أنتجت بها، وإذا كانت المشاهدة العابرة تقول إن هذه القنوات تحمل العديد من القيم الاجتماعية الإيجابية، إلا أن من الإنصاف القول إن بعض هذه القيم غريب عن قيم المجتمع العربي وثقافته وسلوكه، بل ويتناقض معها أحيانا، وهو مكن الخطر في هذه المسألة؛ حيث إنه من المسلم

به أن فترة الطفولة هي فترة مهمة في تشكيل الوعي، وتنمية الوجدان وزرع القيم التي



وهذا النوع من البحوث لا يقف عند حد جمع البيانات، وإنما يمتد مجالها إلى تصنيف البيانات والحقائق التي تم تجميعها وتفسير هذه البيانات وتحليلها تحليلًا شاملاً واستخلاص نتائج ودلالات مفيدة منها تؤدي إلى إمكانية إصدار تعميمات بشأن الموقف أو الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها وبناء أساس للحقائق التي يمكن أن تبني عليها فروض إيضاحية أو تفسيرية للموقف أو الظاهرة بما يسهم في تقدم المعرفة، وبالتالي فإن هذه الدراسة تحاول وصف وتحليل محتوى قنوات الأطفال وبيان علاقة ذلك المحتوى بتدعيم القيم الاجتماعية السائدة.

تنقسم هذه الورقة

البحثية إلى عدد من المحاور:

أولاً: الإعلام والطفولة..

يتعرض الطفل العربي لعدد من وسائل الإعلام التي تحاصره، فهناك صحف الأطفال التي تقوم بنشر المضامين الإعلامية المحببة للأطفال مثل: القصص الكارتونية والموضوعات الخفيفة التي تناسب المرحلة العمرية للأطفال. وهناك عشرات القنوات الفضائية المخصصة للأطفال التي تقوم بالبحث على مدار أربع وعشرين ساعة، ساعداً في ذلك الثورة الهائلة في مجال البث الفضائي وانتشار الأقمار الصناعية وتطورها منذ العقد الأخير من القرن العشرين.

◀ ما الفئات العمرية المستهدفة من القنوات الفضائية المخصصة للأطفال؟

◀ ما أبرز ملامح المحتوى المقدم من خلال قنوات الأطفال الفضائية؟

◀ ما القيم الاجتماعية التي تُقدم من خلال قنوات الأطفال؟

◀ ما نوعية القيم الاجتماعية المقدمة في قنوات الأطفال من حيث كونها إيجابية أو سلبية؟

◀ ما أبرز التأثيرات الإيجابية والسلبية لقنوات الأطفال على القيم الاجتماعية الموجودة بالفعل في محيط الطفل العربي؟

◀ كيف نصل لإعلام مثالي موجه للطفل العربي من خلال القنوات المتخصصة له؟

◀ ما حدود التأثيرات الإيجابية أو السلبية لوسائل الإعلام على السياسات الاجتماعية الداعمة للطفل العربي؟

نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التي تستهدف تصوير وتحليل وتقويم خصائص مجموعة معينة أو موقف معين تغلب عليه صفة التحديد أو دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة أو موقف أو مجموعة من الناس أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة من الأوضاع وذلك بهدف الحصول على معلومات كافية ودقيقة عنها.



- ◀ الحاجة للعناية والاهتمام كي يشب الطفل سوياً.
- ◀ مرحلة الضعف والاعتماد على الكبير.
- ◀ الطفولة مرحلة البناء الأساسية.

مراحلها:

- يوجد بعض الاختلاف في تحديد مراحل الطفولة، إلا أن أشهر هذه التحديدات للمراحل هي:
- ◀ المهد: من الولادة حتى الفطام
- ◀ المبكرة: 3-5 سنوات
- ◀ المتوسطة: 6-11 سنة (التمييز)
- ◀ المتأخرة: 12-15 سنة (البلوغ)

ورغم الاختلاف على تحديد المراحل العمرية للطفل تظل السنوات الست الأولى من عمر الطفل مرحلة حرجة، والتأثر خلالها ينعكس على شخصية الفرد في المستقبل. ويعيش الطفل هذه السنوات من عمره في المنزل قبل التحاقه بالمدرسة. وعادة ما يكون اتصاله في هذه الفترة منحصراً في والديه وأقرانه والبيئة المحيطة، بمعنى أن ما يتلقاه من أفكار وعادات وتقاليده وسلوك يصله بشكل عشوائي وغير منظم أو مراقب، فإذا ما اكتسب الطفل هذه الاتجاهات والقيم يكون من الصعب تعديلها أو تغييرها في المستقبل. وفي العصر الحاضر أصبح التلفزيون أحد أفراد الأسرة وتأثيره غير كثيراً من أنماط العادات الأسرية بل والتركيبة الأسري، وأكثر من يتأثر بهذا الجهاز هم الأطفال حيث سلبهم وقتهم وتفكيرهم ونشاطهم.

وهناك من يعتبر التلفزيون أداة تربوية تعليمية وأنه يزيد من قدرات أطفالهم فكرياً وثقافياً، وأنه يكسب الأطفال عادات وقيماً مرغوباً فيها. ويذهب بعضهم إلى الاعتقاد بأن التلفزيون يشكل رابطة أسرية مهمة، وأنه لا يشكل خطراً يهدد حياة الأسرة، كما ترى بعض الأمهات أن التلفزيون يشكل عامل تنظيم داخل الأسرة؛ فهو أحد أساليب الضبط والتوجيه التربوي داخلها. وفي هذا

وتعد مرحلة الطفولة من المراحل الحرجة في نمو الفرد وتكوين شخصيته، حيث يبلغ تأثر الشخص بالمحيط الخارجي الذي يعيش فيه؛ فهو يتعلم كيفية التعامل مع آخرين بدءاً بوالديه ومروراً بتكوين الصداقات مع أقرانه وانتهاء بالتعاون مع المثيرات البيئية التي تحيط به، ومن أهمها في عصرنا الحاضر التلفزيون والفيديو والحاسوب.

وهناك اختلاف بين الباحثين حول تعريف الطفل وتحديد مرحلته العمرية، كما أن البعض يقوم بتقسيم مرحلة الطفولة إلى مجموعة من المراحل مثل: مرحلة الطفولة المبكرة والطفولة المتأخرة وهكذا. ونجد أن هذا الخلاف قد امتد ليشمل القنوات الفضائية التي توجه برامجها للطفل، فهناك من يعتبر الطفل الذي يكون في المرحلة العمرية أقل من 6 سنوات، وقنوات أخرى تعتبر أن الطفل في المرحلة العمرية أقل من 12 سنة. وأخرى ترفع سقف الطفولة إلى 16 سنة، في حين نجد الشريعة الإسلامية قد حددت مرحلة الطفولة بما بين الميلاد والبلوغ، ويتراوح بين سن الرابعة عشرة والخامسة عشرة تقريباً، قال الله تعالى في سورة النور: «أَوْ الطُّفْلِ الَّذِينَ لَمْ يَظْهَرُوا عَلَى عَوْرَاتِ النِّسَاءِ».

وقال تعالى: «وَإِذَا بَلَغَ الْأَطْفَالُ مِنْكُمْ الْحُلُمَ فَلْيَسْتَأْذِنُوا كَمَا اسْتَأْذَنَ الَّذِينَ مِنْ قَبْلِهِمْ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ».

في حين أن الأمم المتحدة تقوم بتعريف الأطفال بمن هم دون سن الثامنة عشرة، وبالتالي فإن الحديث عن الإعلام الموجه للأطفال يجب أن يكون مختلفاً ومنتاسباً مع مراحل الطفولة التي تختلف اختلافاً كبيراً في السمات والخصائص.

أهمية مرحلة الطفولة:

تكمن خطورة وأهمية مرحلة الطفولة في:

- ◀ أنها مرحلة غرز المفاهيم والمبادئ والثقافات الأساسية.

أن ما اتفق عليه الباحثون أن هناك تأثيراً كبيراً من برامج التلفزيون ومضامينه المقدمة إلى الأطفال على سلوكياتهم الاجتماعية والتعامل مع البيئة المحيطة، وعلى القيم التي يتشبع بها الأطفال في هذه المرحلة المهمة من مراحل نموهم العقلي والجسدي، وسواء كان هذا التأثير إيجابياً كما يزعم البعض، أو إيجابياً كما يرى البعض الآخر فإن دراسة هذا التأثير ومعرفة حدوده يبقى أمراً على درجة كبيرة من الأهمية.

ثانياً: قنوات الأطفال في الوطن العربي

شهد المجال الفضائي العربي تطوراً متلاحقاً في العقدين الماضيين، منذ أن أطلقت الدول العربية القمر الصناعي (عرب سات) و (نايل سات). وظهرت العديد من القنوات الفضائية.

يبدو أن الأسرة قد تنازلت عن بعض أدوارها في التنشئة الاجتماعية لفائدة التلفزيون، لكن بعض الناس ينظرون إلى التلفزيون بوصفه أداة استلاب وقهر ثقافي وتربوي، وهم يركزون على مخاطر البرامج التلفزيونية وعلى آثارها السلبية في عقول الأطفال. وثمة مضامين إعلامية تريد من الطفل أن يستهلك الأطروحات الأيديولوجية والسياسية المطروحة عليه، في حين تسعى مضامين أخرى إلى أن يكون كائناً استهلاكياً مجرداً في زمن الاستهلاك المنقطع النظير، ووفق هذا المنظور تقوم البرامج الموجهة بإتقال عقل المشاهد بمواد لا فائدة منها لتجعله في النهاية إنساناً فارغاً، وتحاول أن تتحكم في تصوراته ومعتقداته ليكون فرداً سلبياً ومطواعاً وقابلاً للتوجيه وفق غايات الإمبراطورية الإعلامية العالمية.

وبالرغم من الاختلاف الكبير بين الفريقين، إلا



الحاجات الإعلامية لفئات محددة بشكل مكثف.

ويمكن القول إن اتجاه الإعلام نحو التخصص جاء كنتيجة لاتجاه الحياة نحو التخصص، وذلك انطلاقاً من أن الإعلام يعتبر المرأة التي تعكس كل ما يستجد على ساحات الحياة من تطورات، وحيث إن الإعلام ساحة تقد إليها كل العلوم فقد مُدَّت تبعاً لذلك الجسور بينه وبين مختلف العلوم، فظهر الإعلام السياسي والديني والبيئي والطبي والاقتصادي.. الخ.

ومن جملة القنوات الفضائية التي تتوجه إلى جمهور متخصص القنوات المتخصصة في برامج الأطفال التي تقدم المضمون المفضل لدي الأطفال على مدار الساعة، بالإضافة إلى برامج الأطفال التي تبث على القنوات العامة لفترة محددة من فترات البث التلفزيوني.

ومن أشهر قنوات الأطفال التي تبث على القمر الصناعي نايل سات وعرب سات:

حيث حرصت في البداية كل دولة أن يكون لها تمثيلها الإعلامي في الفضاء، من خلال قناة فضائية واحدة على الأقل، لكن سرعان ما بدأت المؤسسات الإعلامية الخاصة في الوجود بكثافة، واستطاعت اجتذاب أعداد كبيرة من الجماهير العربية. ووصلت القنوات الفضائية العربية اليوم إلى ما يزيد عن 600 قناة، عدد منها يتسم بالنجاح في تقديم مضمون إعلامي قادر على جذب المشاهدين والمعلنين والمراعاة النسبية للتقاليد العربية والإسلامية التي يتسم بها جمهور المنطقة العربية، إلا أن الكثير منها مبتذل في تقديم رسالته الإعلامية، بل يفتر إلى مفهوم الرسالة التي ينبغي على الإعلام أن يقدمها لجماهيره.

ومع ازدياد هذه القنوات وتنوعها، كان من الطبيعي أن تتوجه بعض القنوات إلى قطاعات معينة من الجمهور المتخصص لتمييز عن غيرها من القنوات، وتقوم بتلبية

قناة الجزيرة للأطفال:

بدأت قناة الجزيرة للأطفال بثها يوم 9 سبتمبر 2005 مفتوحة على الهواء على الأقمار الصناعية عربسات ونايلسات وهوتبرد ويفطي



بثها التلفزيوني العالم العربي وأوروبا كما أنها توزع من طرف العديد من شركات الكيبل في أوروبا، وهي قناة عربية تربية ترفيهية موجهة إلى الأطفال بين سن 7 و15 عاماً وإلى الأسرة عموماً، كما تذكر في موقعها على الإنترنت، وتخاطب الجزيرة للأطفال جمهوراً واسعاً من المشاهدين في العالم العربي وأوروبا وفي العالم عبر الشاشة التلفزيونية وعلى الإنترنت.

تنتج الجزيرة للأطفال حوالي 60% من

البرامج التي تبثها على مدى 20 ساعة يومياً، وتذكر أنها تنتقي بقية برامجها بعناية فائقة في السوق العالمية للإنتاج والتوزيع، وعن سياستها الإعلامية ورسالتها تذكر الجزيرة للأطفال أنها فضاء رحب لترسيخ الهوية العربية والإسلامية، وللتخاطب والتحاوور ومعرفة الآخر والتعلم والاكتشاف والترفيه. وتعمل الجزيرة للأطفال بكل طموح كي تصبح قناة المرجعية للأطفال العرب وللأسرة العربية سواء من خلال ما تقدمه على الشاشة، أو عبر التفاعل مع موقعها الإلكتروني، وهو موقع تربوي ترفيهي متعدد الوسائط وسهل الزيارة.

وتقدم القناة برامج متنوعة تضم المجالات التربوية والألعاب الترفيهية والرسوم المتحركة العالمية، كما أنها تقدم برامج حوارية مع الأطفال.

قناة المجد للأطفال:

وهي إحدى قنوات المجد ذات النهج الإسلامي تبث برامج مخصصة للأطفال ذات طابع إسلامي، بالإضافة إلى بعض الأناشيد الإسلامية. وبدأ بثها في 23 يناير 2004م، ويلزم لمشاهدتها الاشتراك في خدمات المجد المدفوعة.



قناة بسمة للأطفال:

وهي أيضا تابعة لمجموعة قنوات المجد الإسلامية، وهي متخصصة في الرسوم المتحركة.



قناة MBC3:

وهي قناة متخصصة للأطفال تابعة لراديو وتلفزيون الشرق الأوسط، بدأ بثها في 3 ديسمبر 2004م، وتقوم على بث البرامج والأفلام الكارتونية الأجنبية أو المدبلجة إلى العربية واللهجة المصرية في أحيان كثيرة.



قناة سبيستون:

سبيستون قناة تلفزيون عربية مجانية متخصصة في الرسوم المتحركة وبرامج الأطفال، بدأت البث بأذار عام 2000 بفترة أطفال ضمن تلفزيون البحرين الحكومي، وانطلقت كقناة مستقلة في حزيران (يونيو) 2001. لها مقران: الأول في دمشق والثاني افتتح في 2004 في دبي. القناة لها عشرة كواكب تحدد اصناف الرسوم المتحركة مع العمر. تبث سبيستون ثلاث قنوات في الدول العربية هي قناة سبيستون العربية، قناة سبيستون راديو وسبيس باور، أما خارج الدول العربية فتبث قناة لكل من الصين، كوريا، إندونيسيا وإيران.



قناة براعم:

تقدم القناة نفسها على أنها قناة أطفال ما قبل المدرسة، تخاطب الأطفال من 3 إلى 6 سنوات، وتملكها مؤسسة قطر للتربية والعلوم وتنمية المجتمع. وهي قناة مفتوحة على الهواء، ويغطي بثها الوطن العربي وأوروبا على ثلاثة أقمار صناعية هي: عربسات، نايلسات وهوتبيرد، وتبث 17 ساعة يوميا وتنتج بعض برامجها، وتنتقي بعض البرامج الأخرى من شركات الإنتاج العالمية، وتقدم مضمونا تلفزيونيا تربويا لتعلم الكتابة والحساب، والتآلف مع البيئة، وتمييز الأشكال والألوان.



قناة أجيال:

وهي قناة سعودية مخصصة للأطفال، بدأ إرسالها مع عيد الفطر المبارك 1430هـ، وتبث إرسالها على بدر ونايل سات وعربسات، وتشرف عليها وزارة الإعلام السعودية، وهي موجهة للأطفال دون سن الثامنة عشرة.



قناة نيكولوديان:

وأطلقتها مجموعة أوربت الإعلامية، وتتميز برامجها بالتشويق والإثارة وإضافة اللمسات التفاعلية على برامجها، كأن يطلب من الأطفال مساعدة البطل أو تحذيره إن كان هناك عدو متربص به.



ومن المهم الإشارة إلى أن عدد قنوات الأطفال بالنسبة إلى القنوات التي تبث على الأقمار العربية عدد ضئيل بالقياس إلى القنوات المتخصصة في الترفيه والأغاني والأفلام والمسلسلات، فكثرة القنوات تعني تعدد البدائل أمام الأسرة والطفل، وتعني الحرص على جودة المنتج البرمجي المقدم إلى الطفل من خلال المنافسة بين تلك القنوات.

وفي حين يوجد في أوروبا حوالي 50 قناة مخصصة للأطفال، لا يشتمل فضاءنا العربي إلا على قنوات تعد على أصابع اليدين، وهو ما يشير إلى أن الإعلام العربي في مجال الطفولة ينقصه العديد من الجهود على المستوى الكمي وعلى المستوى النوعي أيضا.

لخير الكل) الأسماء فيه أجنبية، والأخلاق غربية مع أنها تحب الخير للجميع وتساعد من يحتاج إلى مساعدة.

سوبر مان:

رجل يطير في الهواء، يتمتع بقوة عجيبة خارقة فوق تصور البشر(خيالي)، هدفه المساعدة، ويحقق انتصار الخير على الشر. خطورته تكمن في أن الأطفال يؤمنون بواقعية ما يشاهدونه، وبالتالي يتأثرون به ويحاولون تقليده.

بات مان:

يبدو أنه يحقق نفس أهداف السوبرمان، ويختلف عنه بأنه يلبس لباسا خاصا يظهر عند المواقف الحرجة فيساعد الناس وينتصر الخير.

كونان:

محقق خيالي لجرائم كبيرة: (سم، قتل، طعن، سرقة). يقوم كونان بتحليل القضايا بعقلية خارقة، يتعلم منه الطفل التفكير مع تعرفه على عالم الجريمة، وفيه إمعان بالخيال فالبطل مع أول حلقة كان كبيرا فأسقوه مادة، فصغر حجمه وبقي صغيرا.

فلة:

فتاة عاشت مع زوجة أبيها الساحرة، فتغار منها وتعمل جهدها لقتلها بطرق شتى (وضع سم في التفاحة، في المشط)... يساعدها الأمير في النهاية.



نماذج من بعض الشخصيات والبرامج المقدمة في برامج الأطفال:

تقدم قنوات الأطفال عددا من البرامج والمسلسلات التي تختلف في مضمونها وأهدافها، ولا يمكن التعميم في الحكم عليها؛ فبعضها يحتوي على كثير من القيم التربوية والأخلاقية الهادفة ويدعم كثيرا من الأنماط الاجتماعية الصحيحة، وبالمقابل فإن البعض الآخر يحتوي على كثير من السلبيات التي تنال من القيم الثقافية والتربوية والاجتماعية للطفل، حتى لو كانت شخصيات البرنامج أو المسلسل على قدر كبير من الشهرة والقدرة على جذب انتباه العديد من المشاهدين الأطفال وربما الكبار أحيانا.

ومن أشهر هذه البرامج أو المسلسلات:

توم وجيري:

برنامج كرتون للأطفال، عدواني يظهر فيه عدم التوافق، يبدأ وينتهي بعمل خطط ومكائد مع الفكاهة، تتوافر فيه عناصر الإثارة: سرعة، حركة مستمرة، موسيقى، أصوات، ألوان، خفة... يتعلم منه الأطفال العداوة والعنف والكيد والمكر والخديعة، وفوق هذا قد يصل الأمر إلى التجاوز العقدي في بعض اللقطات؛ ففي مشهد من المشاهد يصعد توم إلى السماء، وتمثل عملية حساب وعقاب، والذي يقوم بحسابه كلب على مكتب.

ساندي بل:

مسلسل للأطفال يحكي قصة صحفية مسيحية تبحث عن أمها، وتحدث فيه علاقات غرامية يكون نتيجتها الحقد والتنافس غير المشروع... والأغنية تدل على شخصيتها الدينية: (أنا صوت محبة ينادي ويدعو

وغيرها من القيم، كما تقوم بإحداث بعض التأثيرات السلبية في بعض القيم الاجتماعية والسلوكية. كتدعيم العنف بديلا عن الحوار، أو تناول القيم الاجتماعية السابقة مثل القيم الأسرية والتواصل الاجتماعي بشكل سلبي.

والقيم الاجتماعية لها أهمية كبيرة في حياة الناس اليوم؛ فالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية السريعة التي يمر بها المجتمع تتطلب من الأفراد أن يكونوا مزودين بالمهارات التي تمكنهم من التلاؤم والتكيف مع ظروف المجتمع، فهي ضرورية في جميع مواقف الحياة المختلفة؛ حيث لا يمكن تصور أن يعيش الإنسان في كهف منعزل عن العالم، ولا يمكن تحقيق وجود إنساني سليم دون إدراك الوجود الاجتماعي بكل صورته، فالإنسان كائن اجتماعي مفطور على الحياة الاجتماعية، يحمل في أعماق نفسه غريزة حب الاجتماع والعيش ضمن الجماعة.

وتعتبر القيم والمهارات الاجتماعية من العناصر المهمة التي تحدد طبيعة التفاعلات اليومية للفرد مع المحيطين به في السياقات المختلفة، والتي تعد في حالة اتصافها بالكفاءة من ركائز التوافق النفسي على المستوى الشخصي والمجتمعي. ومن أبرز المزايا المترتبة على ارتفاع مستوى تلك المهارات: تمكن الفرد من إقامة علاقات وثيقة مع المحيطين والحفاظ عليها، من منطلق أن إقامة علاقات ودية يعد من بين المؤشرات الهامة للكفاءة في العلاقات الشخصية؛ فالفرد يحيا في ظل شبكة من العلاقات التي تتضمن الوالدين والأقران والأقارب والمعلمين، ومن ثم فإن نمو تلك المهارات ضروري للشروع في إقامة علاقات شخصية ناجحة ومستمرة معهم.

يضاف إلى ذلك أن ذوي المهارات الاجتماعية المنخفضة لديهم صعوبة في فهم وتفسير سلوك ومقاصد الآخرين على نحو قد يستدعي ردود أفعال دفاعية قد تؤثر سلبا

البيكيومون:

تعد القيمة العامة هي انتصار الخير على الشر، وفيها قيم أخرى إيجابية، بالإضافة إلى استخدام عناصر جذب وإثارة، ألوان جذابة، حركة كثيرة، عناصر تشويق، لا معلومات تثقيفية تضاف إلى رصيد الطفل المعرفي، والأهم أنها تعزز نظرية التطور (فكرة داروين).

سندباد:

فيه: المارد الأسود- جن- سحر (ياسمينة فتاة سُحرت فأصبحت طائرا).... جزيرة خضراء تظهر على ظهر الحوت... هذه السلبيات تظهر مع حب الأخلاق النبيلة وحب مساعدة الآخرين.

الجاوسوسات:

ثلاث فتيات لهن قوة خارقة يعملن على مساعدة الآخرين، يظهر فيه التقدم العلمي المتطور، وفيه مخالفات شرعية كثيرة، ويكفي اسم هذا البرنامج للنفور منه.

ثالثا: القيم الاجتماعية في قنوات الأطفال

تقوم القنوات التليفزيونية بشكل عام، وقنوات الأطفال بشكل خاص بالتأثير سلبا أو إيجابا في بعض القيم، وتؤثر في بعض المهارات الاجتماعية

لدى الأطفال، حيث

تقوم بتدعيم بعض

القيم الاجتماعية

مثل قيمة الأسرة

والعائلة، وقيمة

التواصل

الاجتماعي،





معها، وربما محاكاتها في بعض الأحيان، واستيعاب مدلولها، يساعده في ذلك الصورة المرافقة للنص.

وفي تصوري أن هذه النقطة هي من أبرز إيجابيات انتشار قنوات الأطفال المتخصصة في الوطن العربي خلال السنوات الماضية، فقد وُحِّدَت هذه القنوات للأطفال لغويا، وهو ما لم تفلح فيه غالبية القنوات الإعلامية العامة، وهو المطلب الذي تنادي به الكثير من المؤسسات العربية واللغوية منذ فترة طويلة.

◀ تنمية مهارة التفكير، حيث تحثه بعض البرامج على التفكير في حل مشكلة ما مساعدة البطل أو تحذيره إذا ما وُجِدَ في الشاشة خطرا يقترب منه، أو برامج المسابقات المخصصة للأطفال التي يطرح فيها السؤال يرافقه عدد من البدائل لاختيار الصحيح منها، كما يترك مساحة من الوقت للطفل الضيف والأطفال المشاهدين للتفكير في حل السؤال وزيادة معلوماتهم العامة.

◀ تنمية المهارات الحركية من خلال القيام بعمل بعض الحركات الرياضية الصحيحة، حيث تقوم بعض البرامج المخصصة للأطفال بطلب المشاهدين للتفاعل معهم والقيام ببعض الحركات التي يقوم بها البطل أو شخصية البرنامج، موهمة إياهم بأن في محاكاته مساعدة له، وفي ذلك تنمية للمهارات الحركية لدى الأطفال، كما أنه يحمل شكلا من أشكال التفاعل الإيجابي بين البرنامج أو الفيلم من ناحية، وبين الأطفال من ناحية أخرى.

◀ التسلية والترفيه، حيث تقدم برامج الأطفال والرسوم المتحركة مادة تساعدهم على الاستمتاع بأوقاتهم، وذلك مشروط بالتحكم في وقت وكيفية المشاهدة ومدى

على العلاقة معهم، كان من الممكن تجنبها في حالة الفهم الدقيق لسلوكهم. ومن هذا المنطلق فقد أصبح من المتفق عليه أن المهارات الاجتماعية من المحددات الرئيسة لنجاح الفرد أو فشله في المواقف المتنوعة، فهي التي تمكنه في حالة ارتفاعها من أداء الاستجابة المناسبة لموقف بفاعلية، وفي المقابل فإن ضعفها يعد أكثر العوائق في سبيل توافق الفرد مع الآخرين.

وإذا كان الأطفال متفاوتين في المهارات التي لديهم، فإن برامج الأطفال يمكن أن تلعب دورا داعما لترسيخ بعض القيم الاجتماعية من خلال المضمون الإيجابي، كما يمكنها أن تلعب دورا سلبيا إذا ما تمثلت بعض القيم السلبية، كالغضب الذي توصلت عشرات الدراسات إلى تكريسه لدى الأطفال.

لأن الأسرة وإن كانت هي النواة الأولى لعملية التنشئة الاجتماعية والتي تتولى تنشئة أطفالها أو أفرادها في مراحلهم العمرية المختلفة، إلا أن هذا لا يعني أنها المؤسسة الوحيدة التي تتولى عملية التنشئة الاجتماعية؛ فهذه العملية تتم من خلال عدة مؤسسات كالأسرة، المدرسة، الرفاق المسجد ووسائل الإعلام، وبالتالي فهي العملية التي يتم من خلالها تعليم وتدريب الفرد لأداء الأدوار المنوطة به اجتماعيا واقتصاديا وإنتاجيا على مستوى الأسرة والمجتمع.

ويمكن التمييز بين نوعين من القيم الاجتماعية المقدمة في قنوات الأطفال:

أولا: القيم الاجتماعية الإيجابية

وهي القيم التي تقوم قنوات الأطفال الموجهة للطفل العربي بغرسها لدى الأطفال، وتعمل على تدعيم الأفكار والمعتقدات والسلوكيات الإيجابية لديهم، ومنها:

◀ زيادة الحصيلة اللغوية للطفل، وذلك من خلال التعرض للبرامج والأفلام المترجمة إلى اللغة العربية التي حرص مترجموها على ترجمتها بالفصحى لأغراض تسويقية ولتناسب كافة اللهجات العربية، وبالتالي فإن الطفل يكتسب الكثير من المفردات والتراكيب اللغوية الفصيحة بسبب تعرضه المستمر لها، حيث يكون مضطرا لفهمها والتعامل

أفلام الكارتون في ضرب الآخرين، أو التصرف مع الجنس الآخر بشكل لا يتلاءم مع براءة مرحلة الطفولة.

◀ يمكن لبرامج وقنوات الأطفال أن تدعم فكرة الاغتراب الثقافي والاجتماعي، من خلال اطلاعه الدائم على القيم الاجتماعية التي تحويها المضامين الموجهة إليه، وخاصة تلك التي تعتمد على المواد المستوردة من شركات الإنتاج العالمي الغربية التي تعكس الواقع الثقافي والاجتماعي للمجتمعات التي تنتمي لها، ولذلك فمن الأهمية القصوى أن تتكاتف مؤسسات الإنتاج العربية لإنتاج برامج الأطفال التي تناسب ثقافتنا العربية، وأن يتم التغلب على التكلفة العالية من خلال عدة اقتراحات، كأن تقوم الحكومات بدعم مؤسسات الإنتاج الموجه للطفل، أو تقوم المؤسسات الحكومية نفسها بإنتاج تلك البرامج، ومنها أيضاً أن تقوم مؤسسات وصناديق الطفولة بتمويل هذه المشاريع الإنتاجية العربية، وأن تقوم هذه المؤسسات بتبني سياسة تسويق ناجحة للوصول إلى أكبر عدد ممكن من الأسواق التي تزيد مواردها وتقلل تكلفة الإنتاج.

رابعا: تأثير قنوات الأطفال على القيم الاجتماعية

التلفزيون بشكل عام وبرامج الأطفال وقنواتهم بشكل خاص، يصعب الحكم عليها حكماً واحداً بالقطع بسلبيتها أو إيجابيتها، والإنصاف أن نرصد النقاط الإيجابية بها لنقوم بتدعيمها، والنقاط السلبية للتحذير منها، ومن انعكاساتها السلبية على شخصية الطفل والقيم التي يعتنقها والسلوكيات التي يمارسها.

تشير الدراسات العلمية في هذا الصدد إلى أن أجهزة الإعلام تلقي بظلالها على الطفل المعاصر إيجاباً أو سلباً، حتى إنه يصعب عليه أن يفلت من إسارها، فهي تحيط به إحاطة السوار بالمعصم وتحاصره من مختلف الجهات وبمختلف اللغات، ليلاً ونهاراً، وتحاول أن ترسم له طريقاً جديداً لحياته وأسلوباً معاصراً لنشاطه وعلاقاته، ومن ثم فهي قادرة على الإسهام بفاعلية في تثقيفه وتعليمه وتوجيهه والأخذ بيده إلى آفاق الحياة الرحبة.

وجود متابعة وإشراف من الأسرة التي ينتمي إليها الطفل. ومن المعروف أن وظيفة التسلية والترفيه من أهم الوظائف الإعلامية التي تشير كثير من الدراسات والبحوث أنها تستحوذ على نصيب كبير من جملة الدوافع والإشباع التي تتحقق جراء التعرض لوسائل الإعلام.

ثانياً: القيم الاجتماعية السلبية:

فصلت العديد من الدراسات تأثيرات القنوات الفضائية والرسوم المتحركة والإعلانات الموجهة للأطفال أو التي تتخلل برامجها، واهتم معظمها برصد الآثار الأخلاقية على النشء، واهتمت دراسات أخرى بالتأثيرات (العقائدية) على الأطفال، من خلال تناول بعض القضايا المتعلقة بالدين والعقيدة، لارتباطها بفكرة الإله، كأن يصور فأر في السماء يحاسب بقية الحيوانات، أو يتحكم في قوة الزلازل والبراكين... الخ.

وسنحاول في هذه الدراسة الاقتصار على رصد القيم الاجتماعية السلبية التي تقوم قنوات الأطفال بغرسها لدى الأطفال من خلال المحتوى المقدم لهم بها، ومنها:

◀ تدعيم قيم العنف والسلوك العدواني لدى الأطفال، من خلال التعرض للبرامج والأفلام والمسلسلات التي تحتوى على مشاهد عنف كثيفة. وقد أثبتت الدراسات شبه التجريبية أن التعرض للسلوك العدواني من قبل الأطفال يؤثر بشكل كبير على سلوكهم العدواني، كأحد أسباب مكونات العنف في سلوك الأطفال.

◀ الانعزال عن الواقع الاجتماعي الحقيقي والانغماس في الواقع الخيالي الذي يرسمه مخرجو الرسوم المتحركة وأفلام الأطفال، وهو ما يجعل من الأطفال متلقين سلبيين، ويفقدون وقتهم الذي يمكن استثماره في إقامة علاقات اجتماعية فعالة مع باقي أفراد الأسرة.

◀ أحياناً يؤدي كثرة التعرض إلى الخيال في برامج الأطفال إلى تصديق الطفل لهذا الخيال، بل وربما محاولة محاكاته أحياناً، وتنقل إلينا صفحات الأخبار أحياناً نبأ طفل يقع من الشرفة لأنه حاول تقليد إحدى شخصيات أفلام الكرتون وهو يطير في الهواء، أو يحاول محاكاة شخصيات

◀ القبلات بين الجنسين

◀ العلاقة العاطفية بين الأولاد والبنات

◀ الصراع بين الذكور على فتاة واحدة

◀ احتواء بعض أفلام الكرتون الغربية على شعوذة وانحرافات عقائدية فيما يتعلق بالخالق عز وجل (افتراض وجود الله فوق السحاب، وصعود البعض إليه، وأحياناً يكون عملاقاً متوحشاً وما حدث من مطاردات بين الصغار وهذا العملاق...)

◀ غياب البعد الأخلاقي في كافة ما يعرض من أفلام الكرتون الغربية، وهي في معظمها تشغل وقت الطفل وتسليه دون أدنى فائدة، هذا إن خليت من السلبيات المذكورة سابقاً.

◀ انتشار العنف وثقافته في أغلب الكرتون.

◀ في دراسة على عينة من أطفال

الرياض حول أفضل برامج

الأطفال (مرتبة):

كابتن ماجد،

سالي،

وتأتي وسائل الإعلام المعاصرة في مقدمة قنوات الاتصال التي ترفد الطفل بالأفكار والمعلومات والأنباء وتحقق له التسلية والمتعة. ولو لم يَسَعِ الطفل إلى وسائل الإعلام فإن هذه الوسائل سوف تسعى إليه لتقدم له ما يدور حوله من أحداث، وما أفرزته الأدمغة البشرية من اكتشافات ومعارف، ولاسيما بعد أن فرضت التقنيات المعاصرة وثورة المعلومات نفسها عليه، فأصبح طفل اليوم أسيراً لهذه الوسائل تحاصره في كل وقت وفي كل زمان، فلا يستطيع الفكك منها أو الحياة بدونها.»

وقد حاولت بعض الدراسات رصد واقع قنوات الأطفال والبرامج المخصصة للأطفال في القنوات العامة، وتوصلت إلى:

◀ ندرة المادة الكرتونية الهادفة المناسبة للأطفال (تعد على اليدين).

◀ ندرة المسرحيات والمنوعات الهادفة والتربوية للأطفال، وأفضل ما قدم لنا (رغم سلبياته الكثيرة) برنامج افتح ياسمسم وهو غربي معرّب.

◀ القلة العددية من حيث الساعات.

◀ اعتماد البرامج المستوردة (أكثر من 50%).

◀ اعتماد التوجيه المباشر في الغالب.

◀ التركيز على التصوير داخل الاستوديو.

◀ قلة التشويق واعتماد النمطية.

◀ الاعتماد واسع النطاق

على أفلام الكرتون وكان هناك

معادلة خاصة بهذا الجانب: تلفزيون +

طفل = أفلام كرتون.

◀ احتواء الكثير من الأفلام الغربية

على مشاهد لا تليق بالطفل وتؤثر على سلوكه

وأخلاقه منذ نعومة أظفاره، وهي عادية جداً

لدى الغرب مثل:

◀ الرقص والغناء والموسيقى



والتفاوت الاجتماعي الاقتصادي والتعليمي والمعري في بين الناس، كما ان الآثار الاقتصادية المصاحبة للعولمة قد تدفع الحكومات في العالم الثالث إلى خصخصة بعض مؤسسات التنشئة الاجتماعية كالإعلام والتعليم أو على الأقل بعض المدارس والجامعات، وبالتالي تحجيم الرؤى التربوية، وفوق كل شيء تحديد رؤية الأهداف التربوية، إذ تصبح الأهداف الإنسانية والثقافية والاجتماعية للتعليم على وجه الخصوص ثانوية بالنسبة للمعايير ذات الطابع الاقتصادي.

ومثل هذه التحولات إضافة إلى انفجار ثورة الإعلام والمعلومات والتدفق الحر للأخبار والمعلومات والصور والرموز عبر الحدود، من شأن كل ذلك أن يؤدي إلى إضعاف بعض الأدوار التي كانت تقوم بها الدولة والأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية، من هنا تبدو أهمية الاهتمام ببحث ودراسة أبعاد ووسائل دعم وتطوير دور الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية في ظل العولمة.

خامسا: كيف نصل إلى إعلام تليفزيوني مثالي للطفل

الوصول إلى إعلام مثالي أمر يحتاج لكثير من الجهود، والوصول لإعلام مثالي موجه للطفل أمر أكثر صعوبة؛ إذ تسيطر على شركات إنتاج برامج الأطفال شركات إنتاج أجنبية عملاقة، هدفها الأول والأخير تحقيق أرباح مادية هائلة على حساب الطفل حول العالم، وأن ينضم لقائمة مستهلكي سلعتها التي تروج لها، حتى وإن اشتملت على مزيد من مشاهد العنف والدماء والرعب. وللوصول إلى إعلام قادر على تدعيم القيم الاجتماعية الإيجابية يجب الالتزام الأخلاقي بالضوابط التي حددتها الشريعة الإسلامية في إعلام الطفل، ويأتي في مقدمتها: الصدق مع النفس ومع الغير؛ فلا اجتهاد بغير معرفة، ولا فتوى بغير علم، ولا غيبة أو نميمة ولا عدوان على الآخرين أو حجر على حرياتهم، كما تؤكد على الابتعاد عن قذف المحصنات، واتهام للناس بالباطل، وعدم النشر بغير تمحيص وتدقيق، كما ترفض هذه الفلسفة كل أساليب النفاق والمجاملة المقوتة والبيضة للكبار أو الصغار، والمبالغة في القول، أو التجاوز للحقيقة، أو إخفاءها أو التغاضي عنها، باستثناء الظروف التي تمر

سلاحف النينجا، نساء صغيرات والتي تحوي الكثير من السلوكيات السلبية والأفعال المخالفة للدين (الاحتفال بالكريسماس، ضم اليدين إلى الصدر قبل الأكل).

إن الساحة العربية تشهد عددا من السياسات الاجتماعية الداعمة للطفولة، من خلال القوانين التي تشرع في الدول العربية لتثبيت حقوق الطفل، وضمان الحياة اللائقة بتلك المرحلة العمرية الهامة، ومن خلال بعض البرامج والآليات التي تقوم بها منظمات المجتمع المدني للتوعية بحقوق الطفل، كالمجالس القومية للطفولة والأمومة، أو مراكز ثقافة الطفل.

لكن هذه الجهود التي تأتي على استحياء في عالمنا العربي تحتاج إلى مزيد من تعزيز وسائل الإعلام لها، وتحتاج إلى تناسق وتناغم مع وسائل الإعلام؛ إذ باتت من المسلمات ذلك التأثير الكبير لوسائل الإعلام الحديثة في نفسية الطفل وقيمه التي يكتسبها من المجتمع. ولا يمكن لهذه المؤسسات المعنية بالطفولة واحتياجاتها أن تعمل بمعزل عن سائر مؤسسات المجتمع، ومنها المؤسسات الإعلامية؛ لأن بإمكان الأخيرة أن تهدم في لحظة ما بنته أيدي مخططي السياسات الاجتماعية الداعمة للطفولة، كما أن بإمكانها العمل مع كافة منظمات المجتمع ومؤسساته لترسيخ ثقافة الاهتمام بالطفل وتقوية براءته من شوائب التأثيرات السلبية للمجتمع.

وفي عصر العولمة واللامركزية وما شهده العالم من تطورات هائلة في مجال تكنولوجيا الاتصالات والمعلومات والسموات المفتوحة أصبح العالم أشبه بقرية صغيرة، وأصبحت الدول النامية تواجه إشكالية التعايش والتفاعل مع هذا العالم المتغير، من خلال تعليم وتأهيل الإنسان القادر على التفاعل الإيجابي والتعامل الواعي مع هذه التطورات ومحاولة تحقيق العدالة الصعبة التي تقتضي التعامل مع تحديات العولمة، وفي الوقت ذاته الحفاظ على الهوية الثقافية لهذه المجتمعات.

والواقع أن القضايا والإشكاليات التي تطرحها العولمة على عملية التنشئة الاجتماعية ودور الأسرة والمؤسسات الاجتماعية المختلفة لم تلق الاهتمام الكافي من البحث والدراسة؛ فمن الثابت ان العولمة تسهم في زيادة التباعد

العرب، ويعني حرية انتقائية أكثر من جانب الأسرة العربية. **رابعاً:** إن المضمون المقدم في القنوات الفضائية ليس عربياً خالصاً؛ فالكثير منه مترجم أو منقول إلى العربية صوتاً (مدبلج)، وهو ما يعني أنه غير متناسب مع الثقافة والبيئة العربية، وأنه يحتوى على كثير من السلبيات كالاعتراب الثقيل والسلوكي.

خامساً: رصدت الدراسة أن محتوى قنوات الأطفال يدعم بعض القيم الاجتماعية الإيجابية مثل: تنمية المهارات اللغوية، قيمة التماسك الأسري، التفاعل الإيجابي مع الغير والصدقة.

سادساً: خلصت الدراسة إلى أن قنوات الأطفال التي تبث برامج (مدبلجة) إلى اللغة العربية الفصحى تقوم بدور إيجابي ومؤثر في توحيد الوطن العربي لغوياً دون التنقيد باللهجات المحلية، كما ينعكس هذا الدور إيجابياً على الطفل العربي من خلال تعلم الفصحى، والتعرف على بعض التراكمات والعبارات التي ربما تساعده في التحصيل الدراسي أو التعليمي.

سابعاً: بينت نتائج الدراسة أن كثيراً من البرامج المستوردة من شركات الإنتاج العالمية الغربية تحتوى على كثير من القيم السلبية، وأهمها تدعيم وزيادة السلوك العدواني لدى الأطفال ومحاولة تمييط ثقافة الطفل العربي لتناسب مع ثقافة العولمة التي ربما تصطدم بكثير من مسلمات الثقافات المحلية، وغرس الكثير من المفاهيم الأسرية الخاصة بثقافات مغايرة.

ثامناً: بالرغم من السياسات الاجتماعية التي تتبعها الدول العربية بشكل عام والخليجية بشكل خاص والمتعلقة بمرحلة الطفولة، إلا أنه لا يوجد التنسيق الكافي بين هذه السياسات وبين التعبير عنها من خلال وسائل الإعلام، وهو ما يستلزم وجود تنسيق وتعاون بين كافة المؤسسات المعنية بالطفولة وبين وسائل الإعلام للتعبير عن هذه السياسات والتوعية بأهميتها.

بها الأوطان في أوقات الحروب والأزمات؛ حفاظاً على الروح المعنوية ودرءاً للحرب النفسية المعادية، حتى ينشأ الأطفال وقد أصبحت الأخلاقيات الإسلامية جزءاً من تكوينهم الفكري والنفسي.

والبيئة الإعلامية المتعلقة بالطفولة تحتاج لمزيد من الجهود، ومنها:

◀ تقويم وتصنيف إعلام الطفل.

◀ تقويم برامج الأطفال التلفزيونية (الكرتون خصوصاً).

◀ إعداد الدراسات والبحوث الخاصة بالطفل وبالذات في الجانب الثقافي والتعليمي.

◀ إقامة المحاضرات والندوات حول ثقافة الطفل.

◀ التواصل مع الجهات التربوية والتعليمية الرسمية والأهلية الخاصة بالطفل.

◀ التعاون مع خبراء علم النفس والاجتماع والتربية والإعلاميين لصياغة تصورات دقيقة لثقافة الطفل وإعلامه بما يتلاءم مع بيئته المحلية 22.

خلاصة النتائج:

أولاً: إن هناك عدم اتفاق بين المؤسسات الإعلامية بشكل عام والقنوات المتخصصة للأطفال بشكل خاص حول مفهوم الطفل ومرحلته العمرية، وهو خلاف يرجع لاختلاف الباحثين والمتخصصين في مجال الطفولة في تحديد مفهوم الطفولة.

ثانياً: إن غالبية قنوات الأطفال وبرامجها لا تحدد الفئة المرحلة المستهدفة من برامجها، وهو ما يتنافى مع حقيقة أن لكل مرحلة من مراحل الطفولة احتياجاتها الإعلامية الخاصة المختلفة عن المراحل الأخرى.

ثالثاً: إن ساحة الإعلام العربية لا يوجد بها سوى عدد محدود من قنوات الأطفال يعد على أصابع اليدين، في حين نجد في أوروبا ما يزيد على خمسين قناة، وهو ما يعد قصوراً عربياً، فتعدد القنوات يعني تعدد وتنوع البدائل أمام الأطفال

هوامش الدراسة

- 1 - سمير حسين: بحوث الإعلام. (القاهرة: عالم الكتب، ط2، 1995، ص 131
- 2 - المرجع السابق ص 132
- 3 - عبد الرحمن الشاعر (1996م). البعد التربوي في برامج الأطفال التلفزيونية. المؤتمر العلمي الأول، كلية رياض الأطفال، القاهرة، في الفترة من 19 إلى 18 4 - سبتمبر - 105 - 120
- 5 - سورة النور، الآية رقم 31
- 6 - سورة النور، الآية رقم 59
- 7 - مالك إبراهيم الأحمد، دور الإعلام في تربية الأطفال، ورقة بحثية مقدمة إلى ملتقى جمعية الرحمة الطبية الخيرية تحت عنوان (أطفالنا آمال وتحديات)
- 8 - عبد الرحمن الشاعر (1415 هـ) إنتاج برامج التلفزيون، الرياض، ص 53
- 9 - عبد اللطيف كداي، التلفزيون والأسرة، العلاقة غير المتكافئة، متاح على الإنترنت في الموقع التالي:
- 10 - www.tarbya.net، تاريخ التصفح 2 فبراير 2010
- 11 - السيد أحمد عمر، الإعلام المتخصص، دراسة تطبيقية (بنغازي، منشورات جامعة قارونس، 1997م) ص 16 - 15
- 12 - http://www.jcctv.net/i dex_20786720210074.1934.html
- 13 - www.baraem.tv/on 7_2_2010
- 14 - فائزة صيام (2006)، دور التلفاز في تنشئة الأطفال، جامعة القدس، كلية الدراسات العليا، ص 10
- 15 - حولة بنت سعد البلوي. (2004م) الذكاء الانفعالي وعلاقته بالتوافق النفسي والمهارات الاجتماعية لدى عينة من طالبات كلية التربية للبنات بمدينة تبوك. ماجستير غير منشورة. كلية التربية للبنات بالرياض، ص 111.
- 16 - محمود السيد وآخرون (2003م)، علم النفس الاجتماعي المعاصر. القاهرة. إيتراك للنشر والتوزيع، ص 115
- 17 - المرجع السابق نفسه، ص 117
- 18 - وائل فاضل على، العولمة والتنشئة الاجتماعية، متاح على الإنترنت في هذا الرابط
www.ahlulbeit.se/webbdesigen/makalat/
awlama.doc بتاريخ 2 فبراير 2010م
- 20 - محي الدين عبد الحلیم، الرؤية الإسلامية لعلام الطفل المسلم
- 21 - مالك إبراهيم الأحمد، مصدر سابق، ص 19
- 22 - وائل فاضل على، العولمة والتنشئة الاجتماعية، متاح على الإنترنت، بتاريخ 27 يناير 2010م /www.ahlulbeit.se/webbdesigen/makalat/awlama.doc
- 24 - د. محي الدين عبد الحلیم، مصدر سابق، ص 89
- 25 - مالك إبراهيم الأحمد، مصدر سابق، ص 23





السياحة العائلية

السياحة العائلية تعبير جميل مناسب سمعته لأول مرة في الثمانينات من القرن الماضي وكان الهدف الأول فيه هو تشجيع السفر العائلي إلى دول مجلس التعاون، وجعل البحرين مركزاً سياحياً حياً له، وذلك لأسباب عديدة أهمها الترابط العائلي بين دول مجلس التعاون الخليجي، ودعوة أفراد العائلة للتعرف على المعالم الحضارية والآثار الخلية من خلال هذه السياحة الميدانية لجميع أفراد العائلة، كل حسب رغبته وتطلعاته وإهتمامه.



د. عبد اللطيف جاسم خانو



يمكن الإستفادة منها ومعرفة إيجابياتها والعقبات التي صادفتها خاصة وإننا في البحرين في بداية مرحلة التخطيط والتنظيم وإقامة المتحف المتخصصة.. وسباق (الفورملا) هو إعلان حقيقي عن بدء تجربتنا الجديدة في مجال السياحة على أسس علمية حضارية متقدمة.. فالسياحة علم وفن وأصول وقواعد لصناعة من أهم الصناعات الحضارية في عالم اليوم المتقدم.

وإذا كانت السياحة العائلية تعني في المقام الأول انتقال جميع أو أكثر أفراد العائلة من مكان إقامتهم في بلدهم ووطنهم إلى زيارة منطقة أخرى في أي بقعة من بلدان الخليج بصفة عامة والبحرين بصفة خاصة وذلك لزيارة الأهل والأصدقاء وهذا يرجع إلى الترابط الأسري الكبير بين العائلات الخليجية. وليس غريباً أن يكون للأسرة الخليجية الواحدة فرع أو فروع من الأهل والأخوان في كل دول المنطقة. فالبحريني أخ للسعودي وابن عم للكويتي وابن خال للإماراتي أو نسيب وصهر للعُماني أو القطري وهكذا.

ومن منطلق هذه الفروع العائلية لجذور واحدة ولسهولة وسائل الإتصال الحديثة على كل المستويات البحرية والجوية والبرية فقد زادت حركة التنقل والزيارات بين العوائل الخليجية وهذا ما نلمسه جميعاً بعد إفتتاح جسر الملك فهد والتي تعتبر من أبرز النتائج الإيجابية للجسر حيث عملت على زيادة الودّ والترابط الإجتماعي بين أبناء دول الخليج العربية، كما أن التخطيط القادم للجسر المتوقع إقامته بين دولة قطر الشقيقة والبحرين سيكون بإذن الله معلماً جامعاً للود والترابط الذي تسعى إليه دول مجلس التعاون.

والواقع أن السياحة العائلية هي تعبير جديد لمفهوم حضاري متطور أدخل على السياحة الخليجية حديثاً ليكون اسماً على مسمّى، فالقصد من (السياحة العائلية) هو أن تكون سياحة مشتركة لجميع أفراد العائلة، من رب الأسرة إلى الأبناء والأحفاد، وإتاحة المجال لأن ينتقلوا معاً عبر النقل المناسب المختار لزيارة بلد من بلدان مجلس التعاون لقضاء فترة مناسبة فيه من خلال العطل الرسمية أو المناسبات العديدة من العطل الرسمية أو عطل المدارس الربيعية أو العطل الصيفية أو من خلال الزيارات السياحية الأخرى.

الجسر عمل على

زيادة الودّ

والترابط الإجتماعي

بين أبناء دول

الخليج العربية

ومفهومي الشخصي للسياحة العائلية هو أن يكون هناك مجال مناسب معقول ومقبول لكل فرد من أفراد العائلة الزائرة، قد يشارك

فيه الجميع، وقد تكون منفردة وذلك حسب الرغبة الفردية للزائر، فالأب مثلاً يريد الإستجمام والإستمتاع بالبحر وصيد السمك والتعرف على المعالم الحضارية للبلاد، وقد يكون هدف الأم زيارة الأقارب والأصدقاء والمعارف، والتعرف على العادات وما يباع في الأسواق الشعبية من مصنوعات يدوية محلية. أما الشباب فقد تكون إهتماماتهم مختلفة تماماً كالرياضة والكورة والسياحة والرحلات والزيارات الميدانية. أما الأبناء الصغار فإن الحدائق الترويحية ذات الألعاب المختلفة خير مجال لقضاء وقت ممتع يذكر بعد العودة دائماً.

ولقد قطعت الكثير من دول مجلس التعاون الخليجي شوطاً كبيراً منذ سنوات في الإهتمام بالسياحة وعملت على أن تكون بعض مناطقها المتميزة مناطق جذب سياحي داخلي لأبنائها أو جذب سياحي خليجي ولهم في ذلك تجارب كثيرة

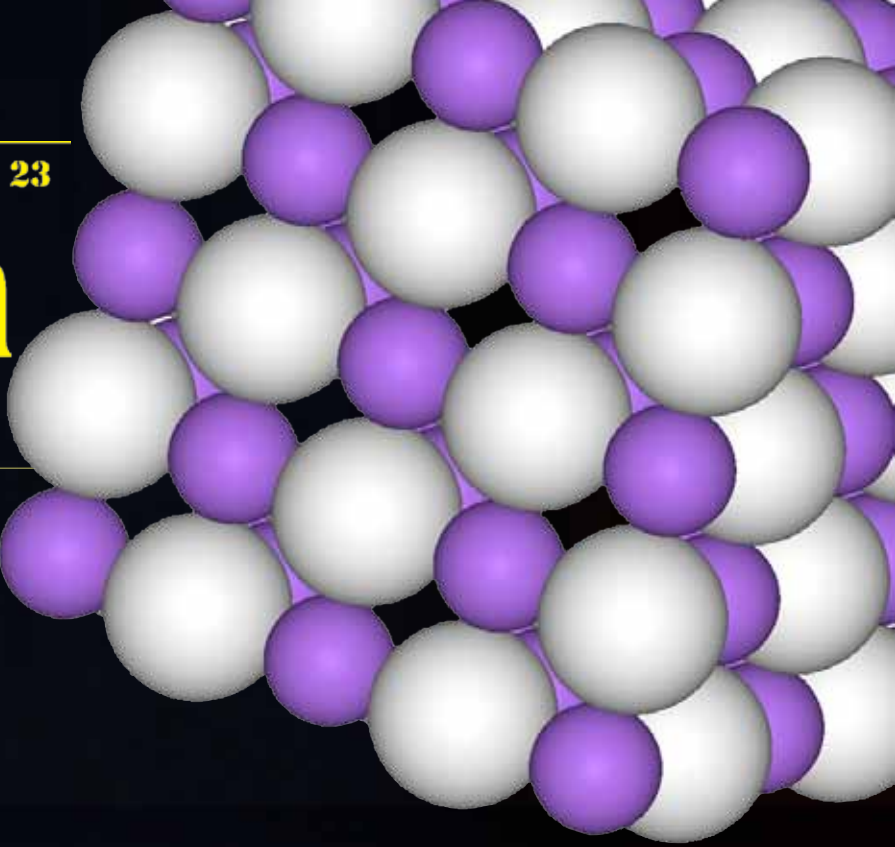
إليه، ولكي يتم تحقيق كل هذه المتطلبات فإنني أتوجه إلى الأخوة المسؤولين عن السياحة في دول مجلس التعاون بأن يأخذوا بعين الإعتبار العمل على تنمية وتطوير العناصر الحيوية لنجاح السياحة العائلية.. وأرى أنه لا بد لمملكة البحرين أن تكون رائدة في هذا المجال السياحي الهادف وأن يقدموا كل جديد لتكون البحرين قلعة للفكر والفن والثقافة لتصبح بحق وحقيقة لؤلؤة الخليج المضيئة.

السياحة العائلية هي أسلوب عصري لنشر المودة والتراحم بين الأسر والشعوب العربية على ضفاف خليجنا العربي.

ومع إهتمام البحرين بالسياحة كمصدر هام من مصادر الدخل وعلى ضوء ما تتميز به البحرين من أسباب النجاح والإزدهار لهذه الصناعة الحضارية القائمة.. ومع طرح مفهوم السياحة العائلية شعاراً لهذه الصناعة الوليدة في بلدنا الطيب الأمين الآمن، فإن كل ذلك يوجب علينا إستعداداً خاصاً وجهوداً مضاعفة حتى تتجح هذه الصناعة وتزدهر وتأتي بثمارها المرجوة وتحقق أهدافها الموضوعية من الترابط والتزاور واللقاء الحميم.

وحيث أن مفهوم السياحة العائلية هو تقديم خدمات لكل أفراد الأسرة وتوفير كل ما يحتاجون





23

Na

SODIUM

11

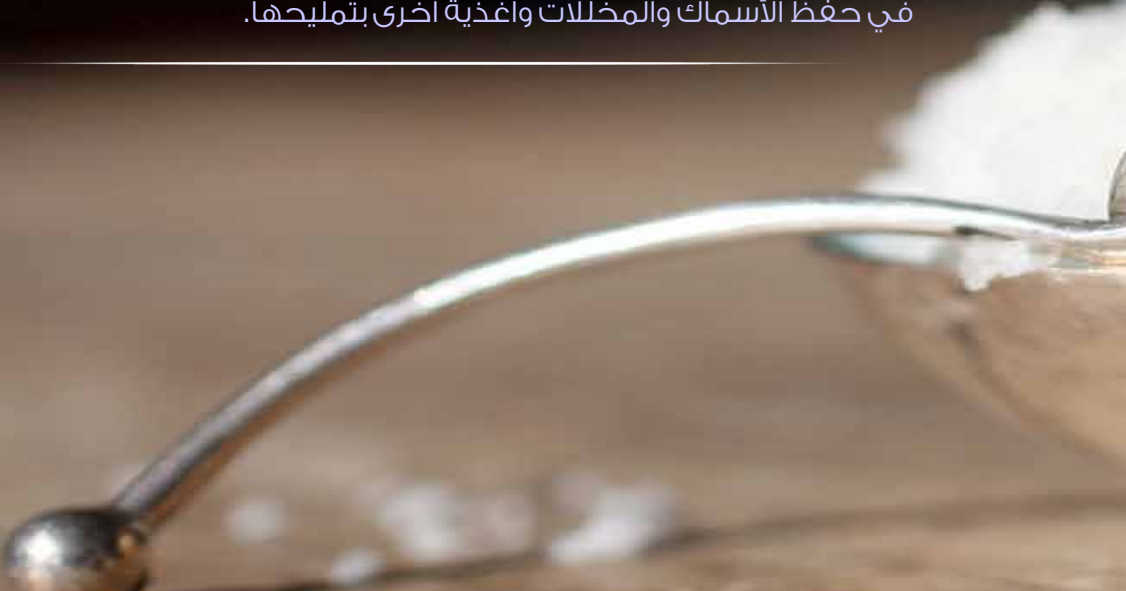




أ.د. أحمد عبد الله ثابت

ملح الطعام

يضاف ملح الطعام (كلوريد الصوديوم - NaCl) إلى الأغذية عند طبخها لإضفاء الطعم والنكهة المستساغة والمرغوبة عند كثير من الناس كما يمكن تناوله منفرداً ويضاف أيضاً لكثير من أنواع الأغذية عند الرغبة في حفظها مدة طويلة نسبياً من أجل منع نمو الكائنات الدقيقة عليها ومنع فسادها كما هو الحال في حفظ الأسماك والمخللات وأغذية أخرى بتمليدها.



• تعمل على الاحتفاظ بماء الجسم وضبط كمية الماء داخل وخارج الخلايا، وبالتالي ضبط حجم الدم فيه والوصول إلى ضغط الدم العادي.

• تعمل على الوصول بالأسموزية **Osmolality** لسوائل الجسم المختلفة إلى الوضع الملائم والمريح لكي تقوم الخلايا بأداء وظائفها الحيوية بصورة سليمة.

• تساعد في الوصول إلى حالة الاتزان الحامضي والقاعدي في سوائل الجسم مما يمكن الخلايا من أداء وظائفها، من حيث عمل الإنزيمات فيها وعمليات النقل التي تحدث عبر أغشيتها.

• تساعد أيونات الصوديوم على ظهور جهد كيميائي كهربائي على أغشية الخلايا وهذا مهم في نقل مغذيات مثل: الجلوكوز والأحماض الأمينية إلى داخل الخلايا من تركيز منخفض إلى تركيز مرتفع كما يحدث في القناة الهضمية وكذلك الكلى، حيث الجهد الكيميائي الكهربائي للصوديوم ومساعدته مضخات ATP في ضخ الأيونات عبر أغشية الخلايا. وهنا نذكر أن ربط الجلوكوز بالنقلات في أغشية الخلايا يزيد في وجود الصوديوم.

• تشارك أيونات الصوديوم في نقل النبضات العصبية في خلايا الأعصاب في الجسم، كما أنها تساعد على تنظيم حركة العضلات.

• الصوديوم له دور في نقل CO_2 الناتج من عمليات هدم الكربوهيدرات والدهون والأحماض الأمينية في الدم لكي يتم إخراجها فيما بعد من الجسم عن طريق هواء الزفير.

• تساعد أيونات الصوديوم على عدم ظهور سمية الماء؛ حيث إنها مرتبطة بميزان الماء؛ فإذا ما فقد الصوديوم مثلاً من الجسم وبقي الماء فسيفقد تركيز الصوديوم في سيرم الدم، وبالتالي سيتجه الماء من الدم إلى الخلايا مسبباً ما يعرف

هذا هو الوجه الظاهر لدور الملح وتناوله عند الإنسان العادي، لكن الحقيقة غير ذلك؛ فدوره الحقيقي والحياتي في الجسم وأهميته أكبر من ذلك بكثير. يتكون ملح الطعام من أيونات الصوديوم ($+Na$) مرتبطة مع أيونات الكلوريد ($-Cl$) بروابط أيونية قوية مكوناً بلورات كلوريد الصوديوم، وكل وحدة كلوريد الصوديوم تزن 58.5 جم ($Na=23$ جم، $Cl=35.5$ جم) (أوزان ذرات الصوديوم والكلور هنا أوزان نسبية).

تكمُن أهمية الملح الحياتية سواء ما تناوله مضافاً إلى الأغذية أو منفرداً أو ما يوجد بصورة طبيعية في الأغذية بأنه الممول الرئيس لأيونات الصوديوم وأيونات الكلوريد لخلايا الجسم المختلفة. ويعتبر من المغذيات الأساسية للجسم؛ فأيونات الصوديوم توجد في الدم بمقدار 1970 ملليجرام/لتر، كما توجد في العظام والكبد والعضلات بالجزء في المليون (Part Per Million P.P.M) وعلى الترتيب (1000)، (2000←4000) و(2600←7800). وكميته الكلية في الجسم لشخص يزن 70 كجم تتراوح ما بين 85←100 جرام.

نصف كمية الصوديوم الكلية في الجسم تقريبا توجد في سوائل الجسم خارج الخلايا، وحوالي 40% موجودة في العظام كجزء مكمل للبلورات العظمية المعدنية. والكمية الباقية توجد في السوائل داخل الخلايا.

الصوديوم في سوائل الجسم من الإلكتروليتات **Electrolytes** التي تحمل شحنة كهربائية موجبة، وهو الكاتيون الرئيس من الأيونات التي تحمل الشحنة الموجبة في بلازما الدم، ويكون أكثر من 90% من كاتيونات الدم.

إن الأهمية الحياتية لأيونات الصوديوم تتمثل في الآتي:

يوجد الصوديوم في كل من اللحم البقري الطازج والجاف، الخبز، الزبدة، الفول الأخضر، الشوربات، الصلصات، الشيبس، الحليب، الجبنة، الزيتون، المكسرات المملحة، المارجارين، المخللات، اللحوم المصنعة، السردين المملح والطماطم المعلبة.

محتوى الأغذية الطبيعية من الصوديوم يتراوح ما بين $0.1 \rightarrow 3.3$ مليمول/100 جم، بينما الأغذية المصنعة محتواه فيها يتراوح ما بين $11 \rightarrow 48$ مليمول/100 جم.

عادة ما يضاف الصوديوم إلى الأغذية ممثلاً في ملح الطعام للأغراض الآتية:

- حفظ المواد الغذائية من نمو البكتيريا والكائنات الدقيقة، وبالتالي عدم فسادها كما هو الحال في اللحوم، منتجات الألبان، الخضراوات المحفوظة، المخللات فيضاف على هيئة كلوريد الصوديوم أو نترات الصوديوم.
- إضافة النكهة المستحبة للمادة الغذائية كما هو الحال في الخبز وعبوات الحساء والبطاطس المقلية.

• تحسين قوام المواد الغذائية المصنعة مثل: الجبنة واللحوم المحفوظة.

يحصل الجسم يومياً على ما يقارب نصف كمية الصوديوم من الملح المضاف للمواد الغذائية في عملية الطبخ ومن ملح المائدة، ومعظم الكمية الباقية تأتي من استهلاك الأغذية المصنعة. وكما ذكر سابقاً فإن الأغذية الطبيعية محتواها قليل من الصوديوم باستثناء الحليب؛ فالكوب منه يحتوي ما يقارب 120 مليجرام من الصوديوم.

يُمتص ما يقارب 95% من الصوديوم الموجود

بسمية الماء وأعراضها تتمثل في: فقد الشهية للأكل، ضعف عام، خلل في عمل العقل والذاكرة وارتعاش twitching للعضلات. وإذا ما كان هناك فقد للصوديوم والماء معاً فسيقل السائل خارج الخلايا ويقل حجم الدم، مما يؤدي إلى ظهور ضغط دم منخفض يترتب عليه تشنج للعضلات وزيادة عدد كرات الدم الحمراء في وحدة الحجم hematocrit وانهيار الأوردة.

وعادة ما يُنظر للصوديوم والكلوريد مع بعضهما ومصاحبة أحدهما للآخر في الأغذية وفي سوائل الجسم وحتى في ماء البحر وفي القشرة الأرضية، لكن التركيز الأكثر على أيونات الصوديوم من الناحية الغذائية والفسيولوجية لوظائفه الحيوية المختلفة التي يقوم بها في الجسم.

يعتبر ملح الطعام (كلوريد الصوديوم) من المصادر الرئيسة للحصول على الصوديوم، وهو ما يعرف بملح المائدة Table salt. والصوديوم يكوّن ما يقارب 40% من بلورات كلوريد الصوديوم، والكمية الباقية 60% كلوريد. إن ملعقة شاي مملوءة بالملح تحتوي على 2 جم صوديوم.

تحتوي معظم الأغذية بصورة طبيعية على كميات قليلة من الصوديوم؛ فالأغذية النباتية محتواها قليل جداً، بينما الحيوانية مستواه فيها ما بين منخفض إلى معتدل. ومعظم الصوديوم يصل إلى الأغذية بعد إضافة الملح إليها عند تجهيزها. ومن الأغذية التي تمدنا بالملح (وفيه عنصر الصوديوم) منتجات اللحوم بما يعادل 21%، الخبز 13% ومنتجات نجيلية أخرى 24%. وعندما يضاف ملح للأغذية فإن الصوديوم الموجود في المصادر الطبيعية التي يتناولها الإنسان لا تتجاوز كميته أكثر من $0.5 \rightarrow 1$ جم في اليوم.

10.1 جم/يوم تقريبا، وبكميات تتراوح ما بين 4←14 جم، 4←18 جم على الترتيب.

وإذا ما أُخذ ملح الطعام بواقع 15 جم /يوم للشخص البالغ فهو أكثر من كاف لتأدية وظائفه الحيوية. ولقد ذكر أنه أثناء الحرب العالمية الثانية (1939-1945) وصلت نسبة فقد الملح عند الجنود في بورما بسبب العرق ما يقارب 50 جم /يوم، وهذه الكمية يجب أن تُسترد بأخذه عن طريق الفم. وفي بعض البلدان الشرقية يمكن أن يؤخذ بواقع 30←40 جم في اليوم؛ حيث يستخدمون الصلصة وجلوتاميت الصوديوم كمواد نكهة تضاف إلى الأغذية، كمية الصوديوم التي تلزم الإنسان البالغ وحسب المهتمين في هذا المجال تصل إلى 500 ملليجرام/ يوم، على الرغم من أن هناك آراء ترى أن 100 ملليجرام صوديوم في اليوم تعتبر كمية كافية.

الزيادة في أخذ الصوديوم ممثلا في ملح الطعام يمكن أن يسبب أمراضا مختلفة في الجسم مثل: ارتفاع ضغط الدم وما يترتب عليه من أمراض في القلب و الكلى و الدماغ، إضافة إلى قلة تدفق الدم للسيقان مما يمكن أن يؤدي إلى موت فجائي. ولقد وُجد أن الجرعات الزائدة منه تؤدي إلى تراكم السوائل في مناطق مختلفة من الجسم، وخاصة تحت الجلد edema، ذهول وفتور الوعي Stupor، تشوش في التفكير والتعبير، قلق وحيرة anxiety، تقيؤ وضعف عام، عدم الراحة Rest lessness والإصابة بحالة من الإغماء.

لذا استهلاك كلوريد الصوديوم، وكما يرى الباحثون يجب ألا يزيد على 6 جرام/ يوم للبالغين. وما ينصح به في بريطانيا أن يُستهلك حوالي 1.6 جرام/ يوم للبالغين؛ أي حوالي 600 ملليجرام صوديوم.

في الأغذية عند تناولها بواسطة الأمعاء الدقيقة والقولون، والكمية غير الممتصة يخرج ما يقارب 98% منها عن طريق البول. ويتم التحكم في كمية الصوديوم في الجسم وتنظيمها بواسطة الكلى من خلال آليات تنظيم إخراج المعادن وفقد الماء عن طريق ضبط هرموني تشارك فيه هرمونات مثل Aldosterone من قشرة الأدرينال الذي يشجع إعادة امتصاص الصوديوم من قنيت الكلى. وفي غياب هذا الهرمون سيزيد إخراج الصوديوم وتظهر أعراض نقصه وكذلك الهرمون المضاد لإدرار البول anti diuretic hormone والصوديوم في الكلى، وبعد ترشيحه يعاد امتصاصه بكمية كبيرة مما يعطي مرونة كبيرة لتعديل مستواه في بلازما الدم بصورة دقيقة.

يخرج الصوديوم من الجسم أيضا عن طريق العرق، وخاصة عند أداء أعمال شاقة في أجواء حارة، وينصح في هذه الحالات بزيادة تناول الملح.

هنا نود الذكر أن تركيز الصوديوم في سوائل الجسم خارج الخلايا يصل إلى 3.1←3.3 جم/لتر (135←145 ملليمول/لتر)، وإذا ما زاد التركيز عن هذا المستوى فسيزيد حجم السوائل خارج الخلايا، مما يتوجب زيادة إخراج الصوديوم والماء في مدة يوم إلى يومين. كما أن الصورة الأخرى وهي هبوط تركيز الصوديوم عن مستواه السابق سيجبر الكلى على حفظه وعدم خروجه عن طريق البول، وكما ذكر سابقا فإن آلية التنظيم هذه تتحكم فيها نظم هرمونية وعصبية داخل الجسم.

ملح الطعام وكما ذكر سابقا يعتبر المصدر الرئيس للحصول على الصوديوم في التغذية. وتختلف الكمية من هذا الملح التي يأخذها الشخص في البلدان المختلفة؛ فهي متفاوتة ففي بريطانيا مثلا متوسط ما تأخذه النساء 7.7 جم/يوم، والرجال



لا يخزن الصوديوم في الجسم. والاحتياجات اليومية يجب ضبطها في الجسم عندما يكون أخذ الصوديوم متفاوتا، حيث الزيادة يتم التخلص منها بالإخراج عن طريق البول. ويمكن تقدير كميته في البول على مدى 24 ساعة لمعرفة مقدار أخذه.

تختلف إمكانية ظهور ضغط الدم المرتفع نتيجة للأخذ الزائد لكلوريد الصوديوم من شخص إلى آخر.

وما يقارب 10-15% من الناس

عندهم الحساسية للصوديوم، وهؤلاء تقليل كمية كلوريد الصوديوم في غذائهم إلى ما يقارب 2 جم/ يوم ربما يحسن الوضع ويعمل على المساعدة في تخفيض ضغط الدم المرتفع.

أخذ الصوديوم الزائد وظهوره في الدم يعمل على زيادة كمية الماء المتجمعة حوله وهذا يعني زيادة حجم الدم وزيادة ضغطه، ليس هذا فقط بل إن الصوديوم الزائد له دور في زيادة تكاثر خلايا العضلات الناعمة، وهذه الخلايا تزيد من خطر التثثر للدم (Thrombosis)؛ بسبب إمكانية زيادة تجمع الصفائح الدموية.

عادة يعبر عن ضغط الدم في الجسم بعددين مختلفين يوضع أحدهما فوق الآخر، العدد العلوي يمثل ضغط الدم الانقباضي *systolic*، وهو الضغط بالمليمتر زئبق في الشرايين في حالة ضخ القلب للدم بنشاط، أما العدد السفلي فيمثل ضغط الدم الانبساطي *diastolic*، وهذا الضغط بالمليمتر زئبق في الشرايين في حالة ارتخاء القلب بعد الانقباض.

ضغط الدم الانقباضي العادي للإنسان السليم تتراوح قيمته ما بين 100-140 مليمتر زئبق

والضغط

الانبساطي

العادي ما بين

60-90 مليمتر زئبق، وإذا ما زادت القيم في كليهما عن القيم السابقة فذلك مؤشر لوجود أمراض مختلفة.

إذا ما وصل ضغط الدم الانقباضي إلى القيم 140-159 مليمتر زئبق و 90-99 في الانبساطي، فيشار هنا إلى ضغط الدم بالمعتدل. وعند الضغط المتوسط تكون القيم على التوالي 160-179، 100-109 وللضغط الحاد 180-209 110-119، وفي الحالات الحادة جدا أكثر من 210 مليمتر زئبق للانقباضي، وأكثر من 120 للانبساطي، وفي الحالات الثلاث أو الأربع السابقة يوصف الشخص بأن ضغط الدم عنده مرتفع *Hypertension*.

ولقد قُدِّرَ في هذا السياق أن 30% من الاختلافات في ضغط الدم بين الأشخاص سببها التركيبة الجينية أو ما يسمى بالعوامل الوراثية للشخص، في حين أن العوامل البيئية مسؤولة عما يقارب 50% من الحالات. والاختلافات الجينية لها تأثير على تكوين الهرمونات في الجسم والعمليات التمثيلية المختلفة وكذلك على عمل الكلى.

الصوديوم. وغالباً ما يكون ذلك فعالاً في ضبط ضغط الدم.

كثيراً ما يزيد ضغط الدم عن مستواه العادي بتقدم العمر؛ حيث تصبح الشرايين أقل مرونة وتترسب على جدرانها الداخلية مواد دهنية وتصبح شبه صلبة غير قابلة للتمدد، ونتيجة لتكون المواد الدهنية السابقة يقل وصول الدم إلى الكلى، وهذا يقلل من قدرتها على ضبط حجم الدم مما يؤدي كما سبق ذكره إلى ارتفاع ضغط الدم.

كما أن السمنة وزيادة كمية هرمون الأنسولين في الدم التي يصاحبها وجود خلايا دهنية مقاومة للأنسولين، غالباً ما يلازمها ارتفاع ضغط الدم، وخاصة عند النساء. إن وجود هرمون الأنسولين الزائد في الدم يزيد من بقاء الصوديوم في الجسم ويسرع من ظهور تصلب الشرايين. ومن العوامل الأخرى التي تعمل على ظهور ضغط الدم المرتفع عدم الحركة، عدم النشاط، إفراز مركبات شبيهة بالهرمونات، إفراز إنزيم الرينين **renin** من الكلية وزيادة تناول الكحول.

يعتبر ملح الطعام أحد العوامل البيئية التي لها علاقة بزيادة ضغط الدم عند الأشخاص، وخاصة كبار السن؛ حيث وُجد أن كميات قليلة منه تؤثر على من عمرهم 65 سنة وأكثر من تأثيره على الشباب الذين أعمارهم في حدود 25 سنة.

وتقليل استخدام الملح يمكن أن يساعد في تخفيض ضغط الدم وهذا يظهر بعد ما يقارب خمسة أسابيع من الاستهلاك القليل للملح.

يمكن أن يظهر ضغط الدم المرتفع بدون انتباه الإنسان، وهذا ما يطلق عليه الضغط الصامت أو الخلل الصامت. ومن يعانون من ضغط الدم يجب أن يقاس هذا الضغط بصورة دورية لديهم، وعادة ما يلجأ الأطباء إلى علاج هذه الحالات بتوليفة المداواة بمضادات الضغط **anti hypertensive** كاستخدام مدرات البول **diuretic** من أجل تقليل حجم الدم، إضافة إلى الحد أو التقليل من استخدام



اللازمة للجسم يمكن أن يؤدي إلى تشنج في العضلات والمعدة، صداع، إفراز عرق perspiration بكمية كبيرة، تقيؤ مستمر وإسهال، وهذا بدوره يؤدي إلى سحب كمية كبيرة من صوديوم الجسم إلى الخارج، دوار وضعف، فقد الشهية، ارتعاش بسبب انخفاض ضغط الدم، خلل في عمل الكلى، خلل في عمل العقل، إغماء وعطش لا يمكن معالجته بتناول الماء، لكن ذلك وفي كثير من الأحيان يحدث قليلاً؛ نتيجة للاستجابة المبكرة للكلية لنقص الصوديوم في الجسم؛ حيث تعمل على حفظه بإعادة امتصاصه بكمية أكبر، كما أن تناول المستمر للأغذية التي تحتوي الصوديوم تجعل إمكانية نقصه قليلة جداً.

يمكن أن يحدث نقص للصوديوم في الجسم وكما سبق القول عندما يعمل الإنسان في ظروف مناخية حارة وتخرج من الجسم كميات كبيرة من العرق الحامل للأملاح.

تحت هذه الظروف يمكن أن يقل وزن الجسم بنسبة تزيد عن 3% من وزنه الأصلي، وإذا لم يُسترد الصوديوم ويعود تركيزه إلى ما كان عليه في سوائل الجسم، فإن التدايعات لهذا النقص ستظهر على هيئة ضمور في العضلات والخصيتين، ضعف في النمو الهيكلي ونمو الخلايا وهدم العديد من أنسجة الجسم، لذا يغدو شرب محاليل الصوديوم مهماً وضرورياً في مثل هذه الحالات لمنع الأعراض السابقة. كذلك يمكن أن يحدث نقص للصوديوم في حالات الإسهال والتقيؤ الشديد لمدة طويلة ولمن يشربون الماء بكمية كبيرة وباستمرار بسبب ظروف نفسية معينة، كذلك لبعض من يعانون من أمراض السرطان في غدة الأدرينال ومن يتناولون مدرات البول إضافة إلى من عندهم مرض كلوي مزمن.

من الحالات التي يحدث فيها نقص للصوديوم في الجسم أيضاً خلل في عمل غدة الأدرينال (الغدة الكظرية)، وهذا يؤدي إلى عدم قدرة الكلى على

وهذا الأخير مسئول عما يقارب 10% من حالات ارتفاع ضغط الدم عند متوسطي الأعمار من الذكور. كل هذه العوامل السابقة وُجد أن لها دوراً في رفع ضغط الدم عند العديد من الأشخاص بتراكيب جينية مختلفة.

زيادة استخدام معادن أخرى وبصورة معتدلة كالكالسيوم، البوتاسيوم والمغنيسيوم ونظراً لمنافستها للصوديوم في الامتصاص تعمل على تقليل امتصاصه، وربما تعمل على تقليل ضغط الدم وبصورة معتدلة ولو أن ذلك يحتاج إلى مزيد من الدراسات للتأكد من ذلك.

من الإرشادات العامة التي يوصى بها من أجل تخفيض ضغط الدم أخذ الكمية الملائمة من عناصر الكالسيوم، البوتاسيوم والمغنيسيوم، إضافة إلى إتباع الإرشادات الغذائية من ناحية استخدام الصوديوم بصورة معتدلة، المحافظة على وزن سليم للجسم ممارسة النشاط الرياضي بانتظام (ما يقارب خمس مرات في الأسبوع)، الابتعاد عن التدخين وشرب الكحول والوصول بالبروتينات الدهنية (lipoproteins) في الدم إلى مستواها العادي.

ولقد وُجد أن هناك علاقة بين النشاط الزائد للأطفال وأخذهم الزائد للصوديوم ممثلاً في ملح الطعام عن طريق الأغذية المصنعة وما بها من مكملات أملاح، لكن على الجانب الآخر وبالنسبة لكبار السن تناولهم هذه الأغذية المصنعة يعمل على اعتلال صحة القلب. ويمكن أن يصاب الشخص بمرض السكر (النمط الثاني)؛ نتيجة للكمية الزائدة للصوديوم، إضافة إلى تحفيزه إخراج الكالسيوم عن طريق البول وما يترتب عليه من نقص في كتلة العظم وضعفه.

إن نقص أخذ الصوديوم في الغذاء بالكمية

كما أن الكلوريد يعمل كمنشط لإنزيمات الأميليز التي تساعد في تحليل الكربوهيدرات.

• يلعب الكلوريد دوراً مهماً في النظام المناعي للجسم حيث يتم استخدامه عند مهاجمة الخلايا الدموية البيضاء خلايا غريبة تدخل الجسم من أجل القضاء عليها.

• يساعد الكلوريد في نقل ثاني أكسيد الكربون في كريات الدم الحمراء من أجل إخراجها عن طريق هواء الزفير، والكلوريد في الدم سهل الانتقال ما بين سائل الدم وكريات الدم الحمراء.

يوجد الكلوريد في ملح الطعام بنسبة 60% كما يوجد في الماء المكور وفي قليل من الخضراوات والفواكه.

ويمكن الحصول عليه من ملح الطعام وكلوريد البوتاسيوم وكذلك من مياه البحر.

يُمتص الكلوريد بسهولة عن طريق الأمعاء الدقيقة بألية الانتشار الميسر والتي تخضع للتركيزات الكيميائية الكهربائية التي تنشأ عند امتصاص الكايتونات. ويمكنه بسهولة عبور أغشية الخلايا، والكلوريد يتم إفرازه بكثرة في المعدة حيث يتم امتصاص معظمه فيما بعد.

ومن الجدير ذكره هنا أن الكلوريد يوجد مصاحباً للصوديوم كنيون رئيس في سوائل الجسم خارج الخلايا، ووجوده في العظام قليل.

الكلوريد أكثر الإلكتروليتات التي تخرج من الجسم عن طريق القناة الهضمية، وخاصة في حالات التقيؤ، وهذا يقلل من تركيزه كثيراً في الجسم.

وخروجه الرئيس عن طريق الكلى في البول وعادة ما يرافقه الصوديوم، كما أن البعض منه يخرج عن

إعادة امتصاص الصوديوم (مرض أديسون) فيخرج الكثير منه عن طريق البول.

أما أيونات الكلوريد فيوجد في الدم بتركيز 2890 ملليجرام/ لتر وفي العظام والكبد والعضلات بالجزء في المليون وبالترتيب (900)، (3000←7200)، (2500←5200)،

وأخذته اليومي عن طريق الغذاء بواقع 3←6.5 جرام. وكميته الكلية في جسم شخص يزن 70 كجم هي 95 جرام تقريبا.

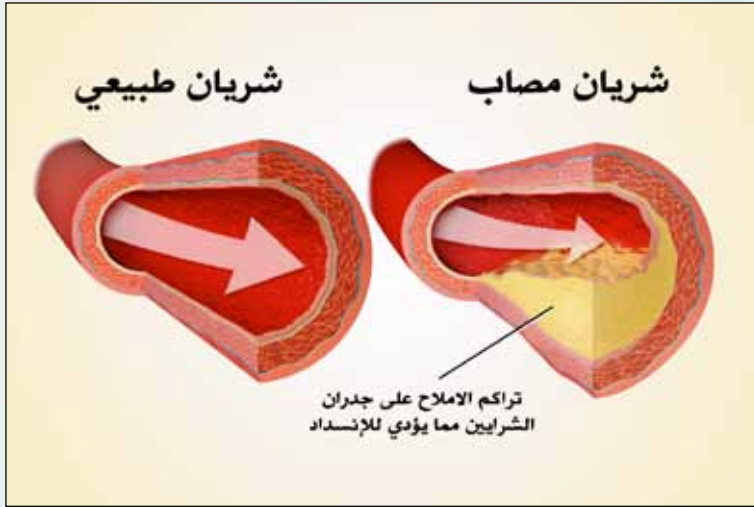
الكلوريد أنيون عنصر رئيس في سوائل الجسم المختلفة خارج الخلايا ومن وظائفه الحيوية الهامة في الجسم:

• تنظيم اتزان الإلكتروليتات والأسموزية في سوائل الجسم، والإلكتروليتات عبارة عن مواد كيميائية قابلة لنقل النبضات الكهربائية عندما تكون ذائبة في السوائل.

• تنبيه عمل الأعصاب والعضلات في الجسم وتشجيعها، وهو مفيد لمن عندهم خلل في عمل قتيات الكلى ومن يعانون من خلل في عمل البنكرياس نتيجة لتليفات حوصلية، أو من عندهم متلازمة بارتر (bartter.s syndrome)، حيث تتخفف حموضة الدم وينخفض مستوى البوتاسيوم فيه وأيضاً مستوى ضغط الدم.

• مكونات حامض الهيدروكلوريك الذي يفرز في المعدة والكلوريد يتداخل مع الصوديوم والبوتاسيوم أو ثاني أكسيد الكربون لكي يتم تنظيم ميزان الحموضة والقاعدية في سوائل وخلايا الجسم، لذا فهو أساسي للصحة وتركيزات الأيونات السابقة إضافة لثاني أكسيد الكربون يتم ضبطها بآليات خاصة في كل خلية من خلايا الجسم،

زيادة الوزن والسمنة غالباً يرافقها خلل في عمل الغدد



طريق الجلد في العرق ويصاحبه الصوديوم أيضا. في النمو وخلل في الحركة.

تسبب الجرعة الزائدة من الكلوريد تغييراً في ميزان الحموضة والقاعدية في سوائل الجسم وتظهر أعراض مشابهة لتلك التي تظهر في حالة نقصه، وهي تشويش في التفكير، ضعف عام وإغماء.

ونظراً لمرافقة الكلوريد للصوديوم في الطبيعة وفي المواد الغذائية، ينظر لزيادته في أنها تساهم في رفع ضغط الدم عند الإنسان.

أخيراً وفيما يتعلق بملح الطعام ككل، نذكر أنه لوحظ في البلدان التي يستهلك أفرادها كميات قليلة من ملح الطعام (1 جم ملح/ يوم) كما في بريطانيا وأمريكا لا يشكل الملح سبباً في ارتفاع ضغط الدم ولا حتى زيادة في ارتفاع ضغط الدم مع تقدم العمر، لكن لوحظت أمراض تظهر نتيجة استهلاك الملح بمقدار الضعف أو الثلث أضعاف عما يستهلكه الفرد في أمريكا. لوحظ حالات من الجلطات الدماغية وسرطان الرئة في كوريا واليابان، حيث الاستهلاك الزائد لملح الطعام. كما لوحظ أن تقليل استهلاك الملح بمقدار 60% للفئة العمرية من الناس 60←69 عام يقلل ضغط الدم الانقباضي من

يحتاج البالغون من هذا الأيون ما يقارب 700 ملليجرام/ يوم، ومتوسط ما يستهلكه البالغون من ملح الطعام حوالي 7.5 جم يوميا؛ أي ما يقارب 4.5 جم من الكلوريد، وهي كمية كبيرة تفي بالاحتياجات من هذا الأيون وزيادة.

نادراً ما يعاني الإنسان من نقص الكلوريد؛ نظراً لاستهلاك ملح الطعام بكمية كبيرة نسبياً، لكن التقيؤ المستمر يمكن أن يؤدي إلى نقص في هذا الأيون؛ لأن العصارة المعدية التي تخرج مع التقيؤ تحتوي على الكثير من الكلوريد.

يؤدي نقص الكلوريد في الجسم إلى دوار، تشويش في التفكير، ضعف عام وإغماء كذلك يتغير ميزان الحموضة والقاعدية لسوائل الجسم.

وأقرصا كلوريد الصوديوم التي تؤخذ في مثل هذه الحالات ربما تسبب ألماً للمعدة وضراً للكلى. وعند الأطفال وفي حالة التقيؤ المستمر وعندما يكون غذاؤهم فقيراً في الكلوريد تظهر عندهم قاعدية في السوائل (Alkalosis)، نقص في حجم الدم Hypo volemia، تخلف

183 ملليمتر زئبق إلى 167 ملليمتر زئبق ؛ أي ما يساوي 14 ملليمتر زئبق، وهنا نذكر أن ارتفاع ضغط الدم عند شخص ما ليس مرده فقط زيادة تناول الملح، بل إن هناك عوامل أخرى أيضا تؤدي إلى ارتفاع في ضغط الدم مثل: زيادة الوزن، السمنة، الإدمان على شرب الكحول، تناول الدهون في الأغذية بكمية كبيرة، عدم الحركة، عدم النشاط البدني، الحياة المريحة، حيث الجلوس معظم الوقت **Sedentary**، إضافة إلى عدم تناوله أغذية تحتوي على عناصر البوتاسيوم والكالسيوم والمغنيسيوم بكمية كافية.

وزيادة الوزن والسمنة غالبا يرافقها خلل في عمل الغدد، وبالتالي خلل في عمل الهرمونات أيضا، وهذا يترتب عليه ارتفاع ضغط الدم بسبب الاحتفاظ بالملح في الجسم وذلك ينطبق أيضا على من يعانون من أمراض في الكلى ويتعرضون لعمليات غسيل كلوي **Dialysis**. وكثير من الدراسات تثبت أن من يعانون من ارتفاع في ضغط الدم تكون قدراتهم معطلة في إخراج الصوديوم من الجسم عن طريق البول عند استهلاك الملح بكميات زائدة.

إن أخذ الملح بكميات مرتفعة يعمل على تهيج جدران المعدة وضمور الخلايا المسؤولة عن إفراز حامض الهيدروكلوريك، مما يفقد المعدة دورها المعقم ويقود إلى نمو وتزايد البكتيريا في المعدة القادمة مع الأغذية والتي عن طريقها يمكن أن تتكون مركبات نيتروزأمينات من الأغذية، أو منها يمكن أن تتكون مركبات مسرطنة تؤدي إلى ظهور سرطانات في المعدة، وذلك واضح عند مرضى فقر الدم الخبيث (أنيميا - pernicious) الذين يكون إفراز حامض الهيدروكلوريك عندهم قليلاً في المعدة وقابليتهم مرتفعة للإصابة بسرطان المعدة.

زيادة أخذ الملح ربما تكون سبباً في ظهور هشاشة في العظام ؛ لأن الصوديوم وزيادته يحفزان إخراج الكالسيوم عن طريق الكلى، وهذا بدوره يؤدي إلى نقص مكون مهم من مكونات العظام.

توصي منظمة الصحة العالمية WHO بإمكانية أخذ ملح الطعام يوميا بواقع 5 جم ولا يزيد على 6 جم من أجل تقليل ارتفاع ضغط الدم الناتج عن الملح بنسبة 15-20% وتقليل ظهور الأمراض الأخرى الناتجة عن زيادته مثل: الجلطات الناتجة عن انسداد الأوعية الدموية، اعتلال عضلات القلب **myocardial infarction** والشلل الكلوي.



أخلاقيات التعامل مع الأمراض الدائمة





د.أحمد محمد كنعان

لقد شهد تاريخ الطب زمرة واسعة من الأمراض التي لا يرجى برؤها، وقد تزايدت معدلات هذه الأمراض في عصرنا الراهن، نتيجة لمجموعة من العوامل البيئية على رأسها التلوث البيئي المتهم بجملة واسعة من الأمراض الخطيرة مثل بعض الأورام، وكذلك التحولات الوراثية التي أسفرت عن تحوُّر أنواع عديدة من العوامل المرضية السارية فجعلتها مقاومة للمضادات الحيوية، إلى جانب الكشوف الطبية الحديثة التي كشفت لنا طائفة واسعة من الأمراض الجديدة التي لم تكن معروفة من قبل (الإيدز، جنون البقر..). ناهيك عن التقنيات الطبية المتطورة، وعلى رأسها وسائل الإنعاش الحديثة التي أصبح باستطاعتها اليوم أن تحافظ على حياة المصابين بإصابات بالغة، بينما كان هؤلاء فيما مضى يقضون نحبهم سريعاً، وهكذا زادت هذه التقنيات من معدلات الحالات التي لا يرجى برؤها.

قد دفعت هذه التطورات الطبية الحديثة إلى وضع ضوابط أخلاقية وقانونية جديدة للتعامل مع هذه الحالات، وسوف نحاول في هذه المقالة أن نعرض أهم الحالات التي لا يرجى برؤها، ونعرض الضوابط الأخلاقية والشرعية التي تحكمها.

حرمة الحياة الإنسانية

لقد اتفقت الشرائع السماوية والقوانين الوضعية - على مر العصور - على حرمة النفس البشرية، وتحريم الاعتداء عليها، أو العبث بها، ووردت نصوص عديدة في القرآن الكريم والسنة النبوية تشدد على هذه الحرمة، منها تحريم القتل والانتحار والإجهاض وشتى الممارسات التي تعرّض حياة الإنسان للخطر، وهذا ما يوجب على الطبيب أن يتقن صنعته، وأن يمارس عمله عن علمٍ ودراية وخبرة، وأن يؤديه بإتقان، ودون إهمال، حرصاً على سلامة مرضاه، وعدم تعريض حياتهم للخطر أو الضرر.

أضف إلى هذا، أن (الحق في سلامة الحياة والجسد هو من الحقوق التي يختلط فيها حق الله تعالى بحق العبد، مع رجحان الأول، وأنّ جواهر الاعتداء على هذا الحق يختص بها العبد مرّةً، وهذا هو حال الفصّاص والدبّية، ويتعلق بها حق الله مرةً أخرى، وهذا هو حال الكفّارة)، ولا ريب بأن ارتباط سلامة الحياة بحق من حقوق الله عزّ وجلّ يجعل مسؤولية الطبيب أكبر، لأن عمله يتعلق مباشرةً بسلامة هذه الحياة.

ومن المعلوم طبيياً أن حياة الإنسان يمكن أن تمرّ بظروف عسيرة تلتبس فيها مظاهر الحياة بمظاهر الموت، ولهذا فرق الفقهاء منذ القديم بين عدة حالات يمكن أن تكون عليها حياة الإنسان، وهذا التفريق مهم جداً من الوجهة الطبية والشرعية والقانونية، لما يترتب عليه من مسؤوليات دينية ودينية، وقد ذكر الفقهاء في كتب الفقه ثلاث حالات منها، ثم أضيف لها حالة رابعة في عصرنا الراهن، وهذه الحالات هي:

حياة مستمرة: وهي الحياة المعروفة التي تكون في الإنسان من بداية خلقه إلى انقضاء أجله، وتكون بوجود الروح في الجسد، ومعها الحركة الاختيارية والوعي.

حياة مستقرة: وهي الحياة التي تكون في الإنسان

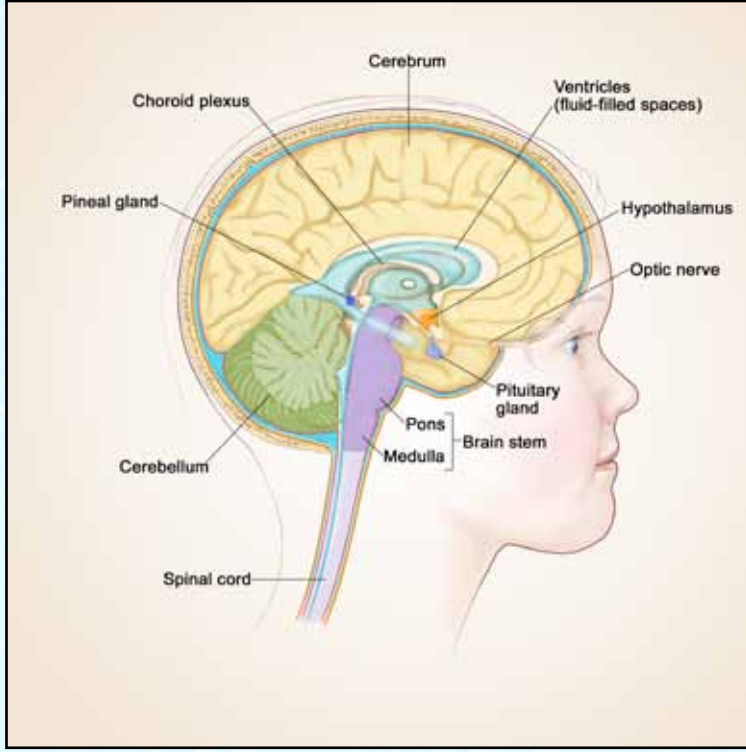
الذي يصاب إصابةً بالغةً، ويرجّح الأطباء أنه سيموت بعد ساعة أو يوم أو أيام، لكنه يظل قادراً على القيام ببعض الحركات الإرادية، ويظل فيه بعض الوعي أو الوعي التام.

حياة عيش المذبوح: وهي الحياة التي لا يبقى معها إبصار ولا نطق ولا حركة اختيارية ولا وعي، ومثلها بعض الحالات التي يتلف فيها جزء كبير من الدماغ مع بقاء جذع الدماغ (Brain Stem) سليماً، ومثلها الحالة التي تدعى طبيياً بالحياة النباتية (Life Vegetative) فالمصاب في هذه الحال يعد حياً، لأن قلبه ينبض تلقائياً، وهو يتنفس تنفساً طبيعياً دون مساعدة الأجهزة، لكنه يكون فاقداً للوعي، عاجزاً عن القيام بأي حركة إرادية.

حياة المصاب بموت الدماغ (Brain Death): وهي الحالة الجديدة الرابعة التي أشرنا إليها آنفاً، ولم يتعرض لها الفقهاء قديماً لأنها لم تكن معروفة من قبل، وفيها يتلف الدماغ وجذع الدماغ تلفاً نهائياً لا رجعة فيه، فيفقد الشخص وعيه وقدرته على الحركات الإرادية فقادراً نهائياً لا رجعة فيه، وإذا لم يوضع على أجهزة الإنعاش فإن قلبه يتوقف في غضون دقائق معدودات ويمسي في عداد الموتى، أما إذا وضع على أجهزة الإنعاش فإن جسده يظل حياً لمدة طويلة قد تصل إلى عدة شهور، وربما سنوات.

ففي الحالات الثلاث الأولى يعد الشخص حياً، ويحرم التعجيل بإنهاء حياته بأي وسيلة طبية أو غير طبية، حتى وإن طلب هو نفسه أو أهله إنهاء حياته، كما نبين عند الحديث عن (القتل شفقةً) أما موت الدماغ فقد اعتبرها جمهور الفقهاء المعاصرين موتاً حقيقياً على الرغم من وجود الحياة في بقية أعضائه، لأن هذه الأعضاء مألها الموت بعد أن تُرفع أجهزة الإنعاش، كما تفصل لاحقاً.

زيادة الصوديوم يمكن أن يسبب أمراضاً مثل ارتفاع ضغط الدم



عن موقع
www.britannica.com

الرعاية والعناية والدعم النفسي، وسوف نحاول هنا بيان كيفية التعامل الأخلاقي والشرعي مع هذه الطائفة من الأمراض وما يجب عمله للمريض لكي نخفف عنه وقع الصدمة النفسية عندما يدرك أن مرضه ميئوس من شفاؤه، وكيف نجعله يتقبل هو وأهله هذه الحالة التي تنذر بالنهاية.

ونسارع هنا إلى القول إن وجود هذه الأمراض التي لا يرجى برؤها لا يعني إهمال المريض، ولا يعني التعجيل بإنهاء حياته بحجة تخليصه من الألم والمعاناة، لأن الحياة الإنسانية محترمة شرعاً حتى الرمق الأخير، ومن واجب الطبيب أن يقدم للمريض أقصى ما يستطيع من رعاية ورعاية واهتمام مهما كان وضعه، إلى أن يقضي الله أمراً كان مفعولاً، ونظراً لكثرة هذا الزمرة من الأمراض فقد اخترنا أمثلة منها، هي الأكثر شيوعاً ويمكن للأطباء القياس عليها في التعامل مع الحالات المماثلة.

تعريف المرض الذي لا يرجى برؤه

المرض الذي لا يرجى برؤه (Cureless Disease) هو المرض الذي لم يعرف له علاجٌ بعد، أو هو المرض الذي بلغ درجة من التطور ينذر معها شفاء المريض، ووجود مثل هذه الأمراض التي لا يرجى برؤها لا يتعارض مع ما ورد عن النبي صلى الله عليه وسلم حين قال: (ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاءً)، فالأطباء لم يكتشفوا كل أسباب المرض بعد، ولم يعرفوا كافة أنواع الدواء والعلاج، كما أن نسبة غير قليلة من الأمراض القابلة للعلاج والشفاء يمكن أن تتدهور إلى درجة لا يعود يجدي فيها علاج ولا دواء، وسوف يظل الأطباء في كل زمان ومكان يواجهون مثل هذه الحالات التي لا يرجى برؤها، وهذا ما يبرر حديثنا عن هذه الطائفة من الأمراض التي تجعل الطبيب في موقف لا يحسد عليه، وتضع المريض أمام الحقيقة المؤذنة بالنهاية التي تجعله في أشد الحاجة

1- الحياة النباتية :

الحياة النباتية (Vegetative Life): حالة مرضية يمكن أن تستمر لشهور طويلة، وربما سنوات، والشفاء فيها نادر، وهي تنتج عن تلف واسع في الدماغ دون جذع الدماغ الذي تتموضع فيه المراكز العصبية التي تتحكم بالتنفس والقلب، وفي هذه الحالة يفقد المريض وعيه تماماً، لكن رثتيه تظلان تنفسان تلقائياً، وبطل قلبه ينبض دون أدوية ولا أجهزة مساعدة، وقد تصدر عن المريض بعض الحركات العفوية الانعكاسية عن غير وعي منه ولا إرادة، كما أن بقية الوظائف الحيوية في جسمه تستمر، فهو يتغذى ويتبول ويتبرز وينمو شعره وأظافره، وإذا كانت المصابة امرأة حاملاً استمر حملها كالمعتاد، وقد تلد وولادة طبيعية في موعدها.

أما فرص الشفاء من هذه الحالة فتعتمد على مدى إصابة الدماغ، وبالإجمال فإن فرصة شفاء الأطفال في غضون الستة الأشهر الأولى تبلغ حوالي 60%، أما المرضى كبار السن ففرصة شفائهم أقل وإذا لم يشف المريض في غضون سنة فإن فرص شفائه تصبح نادرة جداً.

وعلى هذا يعد مرضى الحياة النباتية أحياء من الوجهة العضوية، أما درجة وعيهم فتتوقف على مقدار التلف الذي أصاب الدماغ الذي فيه مراكز الوعي والإدراك والحس والحركة، فالشخص الذي يكون على هذه الحالة يعد حياً من الوجهة الشرعية والقانونية، مادام يتنفس تلقائياً وقلبه ينبض دون مساعدة طبية، ولهذا يجب على الأطباء أن يبذلوا له العناية الطبية اللازمة حتى تعود له الحياة من جديد، أو يتوقف قلبه تلقائياً، وتتحقق وفاته يقيناً.

ونظراً لأن الشفاء من هذه الحالة نادر، ولأن الحالة قد تدوم لسنوات طويلة قبل موت المريض، فإننا نرى أن الأطباء إذا ما قطعوا بأن شخصاً ما قد وصل إلى حالة الحياة النباتية فحكمه حكم المريض مرض الموت الذي نتحدث عنه لاحقاً، لأن هذه الحالة تتصل غالباً بالموت،

فإذا كان الزوج هو الذي وصل إلى حالة الحياة النباتية جاز للزوجة طلب التفريق، إذ لا يرجى للزوج الشفاء غالباً ولا العودة لممارسة حياته الطبيعية، وتعتد الزوجة عدة طلاق، وإذا مات الزوج وكانت الزوجة ماتزال في عدة الطلاق فإنها تستأنف عدة الوفاة.

واتفق الفقهاء أيضاً على استحقاق الزوجة الميراث من زوجها إذا مات وهي في عدتها، أما إذا مات بعد انقضاء عدتها فجمهور الفقهاء على أنها لا تراث، وخالف المالكية فذهبوا إلى توريثها مطلقاً، أي حتى لو مات بعد عدتها وزوجها من غيره.

وأما إن كانت الزوجة هي التي وصلت إلى حالة الحياة النباتية فيندب للزوج أن يبقيها على عصمته، ويواصل رعايتها والنفقة عليها حتى تثبت وفاتها، وفي هذا أجر عظيم بإذن الله تعالى، وقد أجاز له الشارع الحكيم التعدد، فله أن يتزوج غيرها، وفي هذا سعة والحمد لله.

2- موت الدماغ:

موت الدماغ (Brain Death) أو الوفاة الدماغية، أو الميت الحي، هي حالة مرضية لا يرجى برؤها، وهي حالة جديدة في تاريخ الطب، ظهرت على الساحة الطبية لأول مرة أواخر الستينيات من القرن العشرين، وهي تنتج في الغالب عن الرضوض العنيفة التي تصيب الدماغ، أو بعض الأمراض الحادة مثل أورام الدماغ، والتهابات الدماغ، وغيرها، وبما أن مركز التنفس يقع في جذع الدماغ (Brain Stem) فإن الشخص الذي يصاب بموت الدماغ يتوقف تنفسه بسبب عطب هذا المركز، ويقضي نحبه سريعاً.

ولكن مع توافر أجهزة الإنعاش الحديثة أصبح بالإمكان المحافظة على مظاهر الحياة في بقية الأعضاء للشخص الذي مات دماغه، وذلك لفترات قد تطول لأيام طويلة وربما شهور أو سنوات، وقد أثارت هذه الحالة الغربية والجديدة في دنيا الطب جدلاً واسعاً بين الأطباء من جهة، وبين الفقهاء وأهل القانون من جهة



والأدوية المساعدة، فقد ثبت بمتابعة آلاف الحالات من موت الدماغ أن أعضاء البدن لا تلبث أن تتحلل وتموت بالتدريج، ثم يتوقف القلب عن النبض بالرغم من الاستمرار بالإنعاش الصناعي.

وبناء عليه فقد اعترفت الجهات الطبية المختلفة في العالم بمفهوم (موت الدماغ) وأصبحت تعدُّ الشخص الذي مات دماغه شخصاً ميتاً مثل بقية الأموات، ووضعت معايير محددة لمفهوم موت الدماغ (منها: الغيبوبة الكاملة، انقطاع التنفس التلقائي، غياب الأفعال الانعكاسية التي تدل على نشاط الجهاز العصبي، عدم الاستجابة للمؤثرات المؤلمة، عدم استجابة حدقتي العينين للضوء، وعدم استجابة العينين لحقن الماء البارد في الأذنين، تصوير شرايين الدماغ)، وأصبح الأطباء يتعاملون مع حالات موت الدماغ على ضوء هذه المعايير.

وقد صدرت فتاوى عديدة حول موت الدماغ من عدة مجامع فقهية إسلامية انتهت إلى أن موت الدماغ حكمه حكم بقية أشكال الموت، وإن الشخص يعتبر ميتاً، وتترتب عليه جميع الأحكام المقررة شرعاً للوفاة إذا

أخرى، فحواها: هل يعد من مات دماغه حياً؟ أم ميتاً؟ ففي حالات الموت المعتادة لا نواجه مشكلة، لأن الموت سريعاً ما يسري في الجسد بعد توقف القلب والتنفس، ويمسي المتوفى صالحاً لأن تجرى عليه كافة أحكام الوفاة، وكذلك الحال عند الشخص الذي يصاب إصابة بالغة في رأسه تؤدي إلى موت دماغه ولا يجد من يسعفه، فإن موت الدماغ سريعاً ما يؤدي إلى توقف القلب والتنفس، ومن ثمَّ الموت المحقق.

لكن المشكلة تبدأ حين يحصل موت الدماغ عند شخص موضوع على أجهزة الإنعاش، فإن مظاهر الحياة تستمر في سائر أعضائه ما عدا دماغه الذي مات، فهل يعدُّ هذا الشخص حياً؟ أم ميتاً؟ هذه هي الإشكالية التي نوقشت طويلاً بين أهل الطب وأهل الفقه وأهل القانون، وكان لكل من هذه الأطراف في البداية آراء متباينة حولها، فلما ظهرت أبعاد هذه الظاهرة الطبية اتفقت الآراء على أن موت الدماغ يعادل الموت بالمعنى المتعارف عليه، وأنه لا عبرة لاستمرار مظاهر الحياة في بقية الأعضاء مادام الأمر متوقفاً على أجهزة الإنعاش

تبينت فيه إحدى العلامتين التاليتين:

إذا توقف قلبه وتنفسه توقفاً تاماً، وحكم الأطباء بأن هذا التوقف لا رجعة فيه.

إذا تعطلت جميع وظائف دماغه، تعطلاً نهائياً، وحكم الأطباء المختصون الخبراء بأن هذا التعطل لا رجعة فيه، وأخذ دماغه في التحلل، وفي هذه الحال يسوغ رفع أجهزة الإنعاش المركبة على الشخص، وإن كان بعض أعضائه لا يزال يعمل ألياً بفعل الأجهزة المركبة.

وأجازوا رفع أجهزة الإنعاش عن المصاب بموت الدماغ، إذا تعطلت جميع وظائف دماغه تعطلاً نهائياً، وقررت

لجنة من ثلاثة أطباء اختصاصيين أن التعطل لا رجعة فيه، حتى وإن كان القلب والتنفس لا يزالان يعملان ألياً بفعل الأجهزة المركبة، لكن لا يحكم بموته شرعاً إلا إذا توقف التنفس والقلب، توقفاً تاماً بعد رفع هذه الأجهزة.

وهكذا اتفقت الآراء الطبية والفقهية والقانونية على أن موت الدماغ حالة مرضية لا يرجى برؤها، وأن من مات دماغه حكمه حكم بقية الأموات، ويجوز وقف أجهزة الإنعاش عنه، بعد تقرير موت الدماغ من قبل فريق طبي متخصص لا يقل عن طبيبين، ولا يعد وقف الأجهزة عنه قتلاً له لأنه يعد ميتاً، كما أجازوا الانتفاع بأعضاء من مات دماغه، وأجازوا زراعتها في المرضى الذين يحتاجون إليها مع مراعاة الضوابط الشرعية والطبية الخاصة بزراعة الأعضاء، أما بقية أحكام الوفاة (الوصية، توزيع الميراث، عدة الزوجة.. وغيرها) فلا تسري إلا بعد رفع أجهزة الإنعاش عنه، وتوقف قلبه وتنفسه وإعلان الوفاة.

٣ - الحامل المصابة بمرض لا يرجى برؤه:

قد تصاب الحامل بمرض لا يرجى برؤه، أو تتدهور حالتها الصحية - نتيجة الحمل أو غيره من الأسباب - إلى درجة لا يرجى البرء بعدها، فتمسي حياتها وحياة جنينها في خطر شديد، ففي هذه الحالة تنظر ما إذا

كان الجنين قد وصل إلى مرحلة من الحمل ترجى فيها حياته، وهي نهاية الشهر السادس من الحمل كما نبين عند الحديث عن الخديج، فإذا كان الجنين قد وصل إلى هذه المرحلة وجب علينا أن نوازن ما بين احتمال موت الحامل بسبب مرضها ومن ثم موت الجنين في بطنها، وبين إمكانية استئقاذ الجنين واستخراجه حياً قبل موت أمه، وبما أن هذه الحالات ليست سواء فقد وجب أن تدرس كل حالة على حده من قبل لجنة طبية متخصصة لا تقل عن طبيبين اثنين، وبعد وصول

إذا كان الحمل قد بلغ (120 يوماً) لا يجوز إسقاطه

اللجنة إلى قرار نهائي بشأن الحالة يعرض القرار على الحامل وزوجها أو ولي أمرها، وتقدم لهم نتائج المشاورة وما يمكن أن يجري للحامل من تدخل طبي،

وبيان المضاعفات المحتملة التي قد تنتج عن هذا التدخل سواء للحامل أو لجنينها، وكذلك المضاعفات التي يمكن أن تحصل فيما لو تركت الحامل دون تدخل طبي، ويبقى القرار النهائي للحامل وزوجها أو ولي أمرها، الذين من حقهم أن يوافقوا أو يرفضوا، ما لم يغلب على تقدير اللجنة الطبية المتخصصة أن التدخل الطبي ضروري لإنقاذ حياة الأم وحياتها، أو حياة أحدهما ولاسيما إذا كان الخطر وشيكاً، والوقت لا يسمح بالحصول على الإذن، ففي مثل هذه الأحوال يمكن للأطباء أن يجروا ما يرونه مناسباً دون انتظار الحصول على الموافقة، ويدون محضر رسمي بالواقعة.

وقد أجاز الفقهاء شق بطن الحامل لاستخراج الجنين واستئقاده من الموت إذا كان في عمر رحيم ترجى فيه حياته، وإذا أمكن إخراجه بغير الشق فهو أولى، أما إن تأكد موته قبل الشق فلا يجوز إخراجه إلا أن يكون في إخراجه مصلحة معتبرة شرعاً، كأن يكون إخراجه للتحقيق في جريمة أو لدراسة أسباب موت الأم، أو ما شابه ذلك من الأغراض المعتبرة.

٤ - الجنين المشوه الذي لا ترجى حياته:

تصاب بعض الأجنة بتشوهات خفيفة (Congenital Abnormalities) تتفاوت

شدتها ما بين حالة وأخرى، فقد يكون التشوه خفيفاً فيستكمل الجنين نموه ويولد حياً وهو يحمل هذا التشوه، وقد يكون التشوه شديداً فيؤدى إلى موت الجنين في بطن أمه أو بعد فترة قصيرة من ولادته، وقد بينت الإحصائيات أن 20% من حالات الإسقاط العفوي تحصل للأجنة المشوهة تشوهات واسعة، وفي هذا رحمة كبيرة من الخالق عز وجل، لأن هذه الأجنة المشوهة لو وُلدت حية لكانت حياتها مليئة بالمعاناة والألم، وكانت عالية على الأهل وعلى المجتمع.

وبما أن الرأي الراجح بين الفقهاء أن نفخ الروح في الجنين يحصل بعد أن يبلغ الجنين أربعة أشهر (= 120 يوماً) من عمره الرحمي، فقد فرّقوا ما بين إسقاط الجنين المشوه قبل نفخ الروح فيه، وبين إسقاطه بعد نفخ الروح فيه، وذلك على النحو الآتي:

إذا كان الحمل قد بلغ (120 يوماً) لا يجوز إسقاطه، ولو كان التشخيص الطبي يفيد أنه مشوه الخلقة، إلا إذا ثبت بتقرير لجنة طبية من الأطباء الثقات المختصين أن بقاء الحمل فيه خطر مؤكد على حياة الأم، فعندئذ يجوز إسقاطه، سواء كان مشوهاً أم لا، دفعاً لأعظم الضررين.

قبل مرور (120

يوماً) على الحمل، إذا ثبت وتأكد للجنة طبية من الأطباء المختصين الثقات - بناءً على الفحوص الفنية، بالأجهزة والوسائل المخبرية - أن

الجنين مشوه تشويهاً خطيراً

غير قابل للعلاج، وأنه إذا بقي وولد في موعده ستكون حياته سيئة،

وإيلاماً عليه وعلى أهله، فعندئذ

يجوز إسقاطه بناءً على طلب الوالدين،

والمجلس إذ يقرر ذلك: يوصي الأطباء

والوالدين بتقوى الله والتثبت في هذا



عمرُ سبيلها، وولدت مرةً أخرى لذلك الحدِّ). وقد أكدت الشواهدُ الطبيَّةُ هذه الحقيقة، وأثبتت أن الجنين الذي يولد قبل تمام الشهر السادس لا يكون غالباً قابلاً للحياة، وإلى هذا ذهب أهل القانون أيضاً، وعلى سبيل المثال فإن أقصر مدة حمل اعترف بها القانون الإنكليزي هي 174 يوماً (5 شهور + 24 يوماً) أي ستة أشهر إلا أياماً قليلة، وتتراوح نسبة حدوث الخداجة ما بين (6-8%) من إجمالي حالات الحمل، أما الوليد الذي

ينزل بعد الشهر السادس وقبل الأسبوع 37 من الحمل فيسمى خديجاً (Premature) ويكون عادة أقل وزناً وطولاً وحجماً من أقرانه المولودين في تمام مدة الحمل، ولهذا فهو يحتاج إلى رعاية طبية خاصة، وكلما نزل أبكر كانت حاجته للرعاية أكبر، وتتفاوت إمكانيات وخبرات المستشفيات في قدرتها على هذه الرعاية، ففي بعض البلدان المتطورة تقضي القوانين بمحاولة إنعاش الخديج الذي يبلغ 24 أسبوعاً فأكثر، أما ما دون ذلك فلا ينعش، لأنه في الغالب غير قابل للحياة كما قدمنا، وفي بلدان أخرى يرفعون العمر إلى (26 أسبوعاً) لا ينعش الخديج إذا نزل قبلها، وقد خرجت توصيات من الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال

(American Academy of Pediatrics)

في عام 1995 توصي بالامتناع عن إنعاش الولدان الذين أعمارهم الرحمية أقل من 25 أسبوعاً أو أوزانهم أقل من 750 غراماً لأن 40% منهم يموتون بسرعة، و 50% ممن يظلون على قيد الحياة يصابون بمضاعفات خطيرة تتنافى مع استمرار الحياة، وبما أن الاستجابة للإنعاش تختلف من وليد لآخر، ولأن أجهزة الإنعاش مازالت في تطور مستمر، فإننا نرى أن يؤخذ بأقل عمر رحمي مما ذكرناه، وهو 24 أسبوعاً، وبعد محاولة إنعاشه لفترة مناسبة نقيّم حالته، فنتابع الإنعاش إذا وجدنا علامات على حياته، أو نوقف الإنعاش إذا لم تظهر هذه العلامات.

أصبح تشخيص التشوّهات عند الأجنة ميسوراً في وقت مبكر من الحمل، وأصبحت وسائل الهندسة الوراثية قادرة . بإذن الله تعالى . على معالجة بعض التشوّهات الوراثية عند الأجنة، وأصبح بالإمكان تصحيح بعض التشوّهات جراحياً والجنين في رحم أمه، فإذا كان التشوّه قابلاً للعلاج وجب الإبقاء على حياة الجنين وعدم إسقاطه، سواء كان علاج الجنين ممكناً وهو في بطن أمه أو بعد ولادته ولو بمدة.

أضف إلى هذا، أن الفحص الطبي قبل الزواج - الذي أصبح اليوم إلزامياً في كثير من دول العالم - يمكن أن يجنب الراغبين بالزواج ولادة أولاد مشوهين، لأن هذا الفحص يمكن أن يكشف بعض الأمراض الوراثية التي يمكن أن تنتقل من أحد الزوجين إلى الأولاد، ولهذا نوصي بهذا الفحص قبل الزواج، والأخذ بمشورة طبيب من ذوي الاختصاص حول آثار الزواج على صحة الأولاد في حال وجود أمراض وراثية، أو غيرها من الأمراض، كالأضرار السارية التي يمكن أن تنتقل بالعدوى إلى الذرية وتسبب لهم تشوّهات واسعة، أو أمراضاً خطيرة جداً لا يرجى برؤها مثل الإيدز، والزهري، وغيره.

ه - الوليد الخديج:

تبلغ مدة الحمل الطبيعي وسطياً أربعين أسبوعاً (= 280 يوماً) محسوبة من اليوم الأول من آخر طمث رآته المرأة، أي نحو 9 أشهر قمرية، إلا أن الرحم قد يلفظ الجنين في أي وقت من الحمل، فإذا نزل الجنين قبل أن يكمل شهره السادس (24 أسبوعاً فما دون) سمي سَقَطاً (Abortus) وهو عادة غير قابل للحياة، وهذا ما قرره الفقهاء منذ القديم اعتماداً على ما جاء في الأثر (رُفِعَ إِلَى عُمَرَ أَنَّ امْرَأَةً وُلِدَتْ لِسِتَّةِ أَشْهُرٍ، فَهَمَّ عُمَرُ بِرَجْمِهَا، فَقَالَ لَهُ عَلِيٌّ: لَيْسَ لَكَ ذَلِكَ، قَالَ اللَّهُ تَعَالَى ” وَالْوَالِدَاتُ يُرْضَعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ ” وَقَالَ تَعَالَى ” وَحَمَلَهُ وَفَصَالَهُ ثَلَاثُونَ شَهْرًا ” فَحَوْلَانِ وَسِتَّةِ أَشْهُرٍ ثَلَاثُونَ شَهْرًا، لَا رَجْمَ عَلَيْهَا. فَخَلَّى

٦ - اختناق الوليد:

القلب متوقفاً يوقف الإنعاش، أما إذا بدأ القلب يخفق فيجب متابعة الإنعاش لفترة 15 دقيقة أخرى، فإذا كان القلب ينبض بشكل خافت جداً ولا توجد حركات تنفسية تلقائية والوليد في حالة شلل تام أوقفنا الإنعاش، أما إذا كان القلب ينبض، والوليد بدأ يتنفس تلقائياً ولو بضعف، وهناك بعض حركات في الجسم حتى ولو كانت ضعيفة، فينقل الوليد إلى وحدة العناية المركزة (ICU) لمتابعة إنعاشه، وإجراء الفحوص المتمة، ثم يؤخذ رأي اللجنة الطبية التي لا تقل عن طبيبين متخصصين بالإنعاش حول متابعة عملية الإنعاش أو إيقافها.

٧ - العقم:

العقم (Infertility) هو عدم القدرة على الإنجاب، ويكون في الرجال، كما يكون في النساء، وأسباب العقم كثيرة، يرجع بعضها لوجود خلل خلقي في الجهاز التناسلي، فيمنع تكوين النطاف في خصيتي الرجل، أو يمنع تكوين البويض في مبيضي المرأة، وينتج بعض حالات العقم عن اضطرابات هرمونية، أو بعض الأمراض التي تصيب الخصيتين أو المبيضين، وللعوامل البيئية دوراً لا ينكر في بعض حالات العقم، فقد ذكر التقرير العلمي الذي نشره معهد مراقبة العالم (World Watch) في الولايات المتحدة في شهر نيسان/أبريل 1999 أن نسبة النطاف في السائل المنوي قد انخفضت كثيراً لدى الرجال في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا بالمقارنة مع ما كانت عليه في ماضي، وأرجع خبراء المعهد أسباب هذا الانخفاض إلى تأثير المواد الكيميائية التي توجد في البلاستيك والمبيدات الحشرية والملوثات الصناعية الأخرى التي انتشر استخدامها في شتى أنحاء العالم، كما أن للمخدرات تأثيراً ملحوظاً في إضعاف النسل، إلى جانب الأضرار التي تتجم عن الأمراض الجنسية التي يؤدي الكثير منها إلى العقم من جراء التهابات الجهاز التناسلي.

ومع تطور وسائل العلاج الحديثة أصبح بالإمكان علاج طائفة من حالات العقم، وبقيت حالات أخرى لم

قد يتعرض الوليد للاختناق أثناء الولادة فيصاب من جراء ذلك بمضاعفات خطيرة قد لا يرجى برؤها، ومن المعلوم أن الأكسجين عنصر أساسي للحياة، ويحصل الجنين في بطن أمه على الأكسجين اللازم لحياته عن طريق المشيمة (Placenta) التي تستخلص الأكسجين من دم الأم وترسله عبر الحبل السري (Umbilical Cord) إلى الدورة الدموية للجنين، وعندما يولد الجنين ويخرج من رحم أمه ينتقل مباشرة من التنفس عبر الحبل السري إلى التنفس بواسطة رئتيه، وهي نقلة حساسة لا تخلو من خطورة على حياة الجنين، وعلى مستقبله الصحي، لأنه عندما يولد يكون في فمه وفي مجارى تنفسه بقايا من السائل الذي كان يسبح فيه داخل الرحم مما يتطلب سرعة تخليصه من هذا السائل لتسليك الهواء إلى رئتيه وإلا تعرض الجنين لنقص الأكسجين (Hypoxia) وقد يتعرض للاختناق بأسباب أخرى، منها انضغاط الحبل السري أثناء الولادة المتعسرة، أو التفاف الحبل السري حول عنقه لفترة طويلة، أو انقصاد الحبل السري، أو غير ذلك من الأسباب التي تعرض حياته للخطر إذا ما استمر الاختناق لفترة طويلة، فيصاب من جراء ذلك باعتلال الدماغ، أو الشلل الدماغي، أو التخلف العقلي، وربما أدت هذه المضاعفات إلى وفاته أثناء الولادة، أو بعدها مباشرة، أو لاحقاً.

وتجنباً لإصابة الوليد بهذه المضاعفات ننصح الأمهات بالولادة في المستشفيات المتخصصة التي تتوافر فيها وسائل الرعاية الطبية اللازمة لتجنب هذه الحالات التي تترتب عليها نتائج وخيمة على المستقبل الصحي للولد.

فإذا واجهتنا مثل هذه الحالات علينا أن نوازن بين أمور، فننظر إذا كان في الوليد علامات تدل على حياته يجب على الطبيب أن يجري له كافة إجراءات الإنعاش الممكنة في سبيل استنقاذه من الموت بإذن الله تعالى، ويستمر في المحاولة مدة لا تقل عن 15 دقيقة، فإذا ظل

يجوز علاج العقم، لأنه نوعٌ من التداوي، وقد ابتكر الأطباء في العصر الحديث طرقاً عديدة لعلاج العقم، بعضها حلال مثل معظم الأساليب الدوائية والجراحية التي تستخدم في علاج العقم، وكذلك ما يعرف بطفل الأنابيب بالشروط التي حددها الفقهاء، وبعضها حرام إذا أخذت النطفة من غير الزوج مثلاً، أو أخذت البيضة من غير الزوجة، أو إذا زرعت البيضة الملقحة في رحم غير الأم وهو ما يعرف باسم ”الرحم الطئر“ أو ”الرحم المستأجرة“.

وهناك طرقٌ أخرى جديدة ومبتكرة لعلاج العقم، منها الاستسناخ (Cloning)، ومنها استخدام الخلايا الجذعية (Stem Cells)، إلا أن هذه الطرق مازالت موضعَ بحثٍ ونظر من قبل الفقهاء.

8- الجنون المطبق:

الْجُنُونُ في اللغة هو زوال العقل أو فساده، وفي اصطلاح الفقهاء هو التصرف بخلاف مقتضى الشرع والعقل، وعند الأصوليين هو اختلال القوة المميزة بين الأمور الحسنة والقبیحة المدركة للعواقب، أما الجنون في الطب فهو حالة من الاغتراب والانفصال عن الواقع، واضطراب أو انعدام التفاعل مع المجتمع، وأما الجنون في عُرف القانون فهو الاضطراب أو النقص العقلي الذي يُعفي صاحبه من بعض النتائج القانونية لأفعاله، والمجنون قانوناً هو الذي يجهل طبيعة أفعاله، ويعجز عن التمييز بين الخطأ والصواب.

وقد ظل الناس لأمد طويل يعتبرون المجانين عالة على المجتمع، وأنهم رجس من الشيطان يوجب الحذر منهم، وكانت بعض المجتمعات البشرية تقضي بقتل المجنون، أو عزله عن المجتمع وتركه دون رعاية حتى يموت، وقد استمر اضطهاد المجانين في بعض المجتمعات البشرية حتى عصرنا الراهن، كما حصل لهم في العهد النازي بألمانيا، أما الديانات السماوية فقد حرّمت هذه الممارسات، وشددت على رعاية المجنون وأصحاب العاهات والإعاقات، وصيانة حياتهم لأنهم نفوس بشرية

يتيسر علاجها حتى اليوم، ولا يرجى برؤها بالوسائل المعروفة، ولهذا رأينا أن نتناول هذه الحالات التي لا يرجى برؤها لأنها تدرج في إطار بحثنا، ولما يترتب عليها من أحكام مهمة في حياة الزوجين، ونجمل في ما يأتي هذه الأحكام:

لا يعد العقم عيباً من العيوب التي تبيح طلبَ فسخ النكاح إذا وجدته أحدُ الزوجين في الآخر، لأنَّ العقم لا يُعلم إلا بعد الزواج بمدّة، ولكن إذا كان أحدُ الزوجين قد سبق له الزواج مثلاً وعلم أنه عقيم فقد وجب عليه أن يُخبر الآخر بحاله، وإلا جاز للآخر طلب الفسخ، لأنَّ العقم عيبٌ يُفوت المقصود من النكاح.

لا يجوز تعمد العقم، أو إذهاب القدرة على الإنجاب، وقد صدرت في العصر الحديث فتاوى عديدة أجمعت كلها على حرمة التعقيم ما لم تكن هناك ضرورة معتبرة شرعاً، لأن التعقيم يخالف مقصداً أساسياً من مقاصد الشريعة، هو تكثير نسل الأمة والحفاظ عليها، ومن تلك الفتاوى فتوى مجمع الفقه الإسلامي في دورته الخامسة التي عقدت في الكويت عام 1409هـ / 1988م، وجاء فيها:

لا يجوز إصدار قانون عام يحد من حرية الزوجين في الإنجاب.

يَحْرُمُ على الرجل والمرأة استئصال القدرة على الإنجاب، وهو ما يعرف بالإعقام أو التعقيم، ما لم تدع إلى ذلك الضرورة بمعاييرها الشرعية.

يجوز التحكم المؤقت بالإنجاب، بقصد المباحة بين فترات الحمل، أو إيقافه لمدة محدودة من الزمان إذا دعت إليه حاجةٌ معتبرة شرعاً بحسب تقدير الزوجين عن تشاور بينهما وتراضٍ، بشرط أن لا يترتب على ذلك ضرر، وأن تكون الوسيلة مشروعة، وأن لا يكون فيها عدوان على حمل قائم.

إذا نتج العقم عن جنائية، فقد وجبت فيه دية كاملة، لأن الجنائية أدت لانقطاع النسل انقطاعاً نهائياً.



لها حرمتها ولا يجوز إنهاء حياتهم تحت أية حجة أو ذريعة.

ومن الوجهة الطبية، هناك حالات جنون مطبق لا يرجى شفاؤها، وبما أن المجنون لا يقدر العواقب، وقد تصدر عنه تصرفات خطيرة عليه هو نفسه أو على من حوله فقد اتفق الفقهاء على جواز الحجر على المجنون، حماية له وللمجتمع، ويرفع عنه الحجر إذا عاد إليه عقله، علماً بأن الحجر على المجنون لا يعني إهماله، أو تعريضه للمرض، أو إجراء التجارب عليه، أو غير ذلك من أنواع الأذى، بل ينبغي بذل الرعاية الطبية والاجتماعية اللازمة له، وعدم إهماله، أو تعريضه للخطر، أو إجراء التجارب عليه، أو غير ذلك مما فيه انتهاك لحقوقه باعتباره نفساً بشرية مصونة شرعاً.

ومن المفيد أن نذكر كذلك، أن الجنون المطبق يُسقط عن المجنون أهلية الأداء، ويسقط عنه التكليف، لقول النبي صلى الله عليه وسلم: (رُفِعَ الْقَلَمُ عَنْ

ثلاثة: عن النائم حتى يستيقظ، وعن الصبي حتى يحتلم، وعن المجنون حتى يعقل)، أما الجنون المتقطع فإنه لا يمنع التكليف في حال الإفاقة، فإن عادت نوبة الجنون سقط التكليف من جديد، أما أهلية الوجوب فلا يؤثر الجنون فيها، لأن مبنائها على الذمة، وهي ثابتة لكل إنسان، فإذا جنى المجنون على نفس أو مال فإنه يؤاخذ، ولكن مع اختلاف في هذه المسألة ما بين العاقل والمجنون، فالعاقل يؤاخذ مالياً وبدنياً، أما المجنون فيؤاخذ مالياً فقط، ولا يؤاخذ بدنياً، مراعاة لحالة الجنون المتلبس بها، ففي القتل مثلاً يضمن المجنون دية القتل، ولا يُقتل منه.

٩ - مرض الموت:

عرّف المالكية مرض الموت بأنه المرض المخوف الذي حكم الطب بكثرة الموت به، سواء كان طريق الفراش أم لم يكن، وألحق بعضهم بالمريض مرض الموت من كان في

معناه، كالمقاتل في المعركة،

والمحبوس للقتل، والمرأة في

مخاضها أو بعد الولادة وقبل انفصال

المشيمة، وغير ذلك من الحالات والظروف التي يغلب

فيها الموت.

وعرّف مجلة الأحكام العدلية (المادة 1595)

مرض الموت بأنه (المرض الذي يعجز الرجل أو المرأة

عن أعمالهما المعتادة، ويتصل به الموت قبل مضي سنة

من بدئه، إذا لم يكن في حالة تزايد أو تغير، فإن كان

يتزايد اعتبر مرض موت من تاريخ اشتداده أو تغيره ولو

دام أكثر من سنة، ويقال لصاحبه، المريض. ويقال له:

الصحيح، وهو الذي ليس في حال مرض الموت ولو كان

مريضاً بمرض آخر. ويعدّ المرض الذي صحّ منه المريض

كالصحة، والمقعد والمفلوج والمسلول إن تناول زمن

المرض ولم يقعه في الفراش كالصحيح).

فيحجر على ما زاد عن ثلث تركته لحق ورثته إن لم يكن عليه دين، أما إن كان مديناً وكان دينه يستغرق كل ماله فيحجر عليه حجراً تاماً، إلا إذا رضي الدائنون بعدم الحجر عليه، وإذا تبرع المريض مرض الموت بما زاد عن الثلث كان له حكم الوصية إذا مات، وذهب المالكية إلى أنه يمنع مما زاد على قدر الحاجة من الأكل والشرب والكسوة والتداوي.

وذهب الفقهاء إلى صحة طلاق الزوج زوجته إذا كان مريضاً مرض الموت، مادام كامل الأهلية، وذهبوا إلى إرثها منه إذا مات وهي في عدتها من طلاق رجعي، سواء كان يطلب منها أم لا، وأنها تستأنف عدة الوفاة، فإذا كان مريضاً مرض الموت وطلقها في مرضه بغير طلب منها ولا رضاها طلاقاً بائناً، ثم مات وهي في عدتها من طلاقه هذا، فإنها ترث منه معاملة له بنقيض قصده، وتعتد بأبعد الأجلين، وهو يعد فاراً من إرثها بهذا الطلاق، أما إذا مات بعد انقضاء عدتها فالجمهور على أنها لا ترث منه، وخالف المالكية فذهبوا إلى توريثها مطلقاً، أي سواء كان يطلبها أو بغير طلبها، حتى لو مات بعد عدتها وزواجها من غيره.

وقطع الجمهور بإقامة حد الرجم على المريض مرض الموت دون تأخير، لأن نفسه مستوفاة، فلا فرق بينه وبين الصحيح، وإن كان الحد هو الجلد أو القلع، وكذلك إذا كان المرض لا يرجى برؤه، يقام عليه الحد في الحال ولا يؤخر، وإذا كان الحد هو الجلد فيضرب بسوط يؤمن معه التلف كالتضييب الصغير، وشمراخ النخل، فإن خيف عليه من ذلك جمع ضغث فيه مائة شمراخ فضرب به ضربة واحدة،

ويفهم من هذه التعريفات أن المرض المخوف إذا اتصل به الموت كان مرض موت، وتجري عليه أحكام مرض الموت، وإذا لم يتصل به الموت بأن صحَّ الشخص من مرضه ثم مات بعد ذلك فحكمه حكم الصحيح لأنه لما صحَّ بعد المرض تبين أن ذلك لم يكن مرض الموت.

وهناك جملة من الأحكام التي تتعلق بمرض الموت يجدر بالطبيب أن يعرفها، لأنه كثيراً ما يسأل عنها من قبل المريض أو أهله، وحتى إن لم يسأل الطبيب عنها فإن من واجبه تبصير المريض بها، لما يترتب عليها من حقوق ينبغي للمريض مرض الموت أن يبرئ ذمته منها قبل أن يوافيه الأجل المحتوم، وهذا من باب نشر العلم الذي يؤجر الطبيب عليه بإذن الله تعالى، ومن هذه الأحكام:

اتفاق الفقهاء على جواز الحجر على المريض مرض الموت بالقدر الذي يصون حق الآخرين، كالوارث والدائن وغيره،



- الإجابة عن أسئلة المريض بوضوح، وهدوء، واهتمام، حتى وإن كانت الأسئلة سطحية، أو لا علاقة لها مباشرة بمرضه.

- تذكير المريض برحمة الله عز وجل، وقدرته على شفاء مختلف الأمراض، وأن الشفاء بيده وحده سبحانه، ولا بأس أن نروي للمريض بعض الحالات التي كتب الله تعالى لها الشفاء بعد أن ظن الأطباء أن لا رجاء من شفائها، ولكن مع الحرص على عدم توليد شعور كاذب لدى المريض بأنه سوف يشفى حتماً، لأن هذا الشعور قد يجعله يؤجل بعض الأمور التي يرغب أن ينجزها، أو يوجب عليه الشرع عملها وقد اقترب أجله.

لا يجوز ترك العلاج إذا كان ذلك بأساً وفتواً من رحمة الله تعالى

- المتابعة الدؤوب لحالة المريض، حتى آخر لحظة من حياته، مهما طاللت الفترة، علماً بأن بعض الأمراض التي لا يرجى برؤها قد تدوم شهوراً طويلة، وربما سنوات (الحياة النباتية، موت الدماغ.. وغيره).

وبالإجمال، لا يجوز أن نخفي عن المريض حقيقة مرضه، لاسيما إذا كان المريض حريصاً على معرفة طبيعة مرضه ومآل حالته الصحية. فقد تكون هذه المعرفة حافزاً للمريض لكي يتقرب إلى الله عز وجل، وإبراء ذمته والوفاء بما عليه من حقوق للآخرين، وغير ذلك مما يجب عليه عمله قبل أن يلقي وجه ربه، وقد نصت قوانين مزاولة المهنة على أن (للطبيب في حالة الأمراض المستعصية، أو التي تهدد حياة المريض بالخطر، أن يقدر - وفقاً لما يمليه عليه ضميره - مدى ملاءمة إخطار المريض أو ذويه بحقيقة المرض، وذلك ما لم يكن المريض قد حذر عليه ذلك، أو عين شخصاً أو أشخاصاً يقتصر الإخطار عليهم).

وهنا، موقف حساس ينبغي التنبيه له، وهو أن ذوي المريض في كثير من الأحيان يرجون الطبيب أن لا يكشف مريضهم بحقيقة مرضه، بحجة أنهم أدرى به، وأنه لا يحتمل هذه المكاشفة، وأن حالته سوء تسوء كثيراً فيما

وهذا أنكره مالك، أما في السرقة فقد صرح الشافعية بأنه يقطع في هذه الحالة على الصحيح لئلا يفوت الحد.

مكاشفة المريض الذي لا يرجى برؤه

تقوم علاقة الطبيب بمريضه على مجموعة من الأخلاق، منها الثقة، والأمانة، والإخلاص، وكرتمان السر، والصدق، والشفافية في تبادل المعلومات، ومن الأصول الطبية المتعارف عليها أن للمريض - قبل أي شخص آخر - الحق بمعرفة طبيعة المرض الذي يعاني منه، وأسبابه، وأعراضه، ونتائج الفحوص المخبرية، والمضاعفات التي يمكن أن تنتج عن المرض، واحتمالات الشفاء أو الموت، وغيرها من المعلومات التي تخص المريض، وتترتب عليها تصرفات شرعية من قبله، كالوصية، وردّ الودائع، والوفاء بالدين، ونحوها.

ولا ريب بأن مكاشفة المريض بحقيقة مرضه الذي لا يرجى برؤه ليس أمراً سهلاً، فهو يحتاج من الطبيب إلى الكثير من الأناة والحكمة

ولابد له قبل هذا وذاك من خطوات، نجملها في ما يأتي:

- الإلمام بتشخيص المرض، والإجراءات العلاجية المتاحة.
- تهيئة المريض نفسياً لتلقي المعلومات عن مرضه.
- أن يسأل الطبيب مريضه عما يعرفه عن مرضه قبل مكاشفته بحقيقة هذا المرض.
- الحكمة في اختيار المعلومات التي نكاشف بها المريض، ومقدار هذه المعلومات.
- أن تكون مكاشفة المريض بمرضه بلغة واضحة ومفهومة للمريض، وبطريقة تتم عن الاهتمام والتعاطف والشفقة والرحمة.
- إتاحة الوقت الكافي للمريض لكي يستوعب المعلومات التي قدمناها له.

ويكون مندوباً إن كان تركه يؤدي لضعف البدن، ولا يترتب عليه ما سبق في الحالة الأولى.

ويكون مباحاً إن لم يندرج في الحالتين السابقتين.

ويكون مكروهاً إن كان بفعل يخاف منه حدوث مضاعفات أشد من العلة المراد إزالتها.

وبناء عليه ثبت هنا جملة من الأحكام العامة التي تتعلق بالتداوي في الأمراض التي لا يرجى برؤها:

مما تقتضيه عقيدة المسلم أن المرض والشفاء بيد الله عز وجل، وأن التداوي والعلاج ما هو إلا أخذ بالأسباب التي أودعها الله تعالى في الكون، وهو أمر مشروع، لا يتعارض مع قضاء الله وقدره، كما ورد في حديث أبي خزيمة عن أبيه، قال: (سألت رسول الله صلى الله عليه وسلم فقلت: يا رسول الله، أرايت رقى نسنترقها، ودواء نتداوى به، وتقاة نتقيها، هل ترد من قدر الله شيئاً؟ قال: هي من قدر الله).

إن ما يُعتبر حالة ميئوساً من علاجها هو بحسب تقدير الأطباء وإمكانات الطب المتاحة في كل زمان ومكان، وتبعاً لظروف المرضى.

لا يجوز اليأس من روح الله، ولا القنوط من رحمته، بل ينبغي بقاء الأمل في الشفاء بإذن الله، وعلى الأطباء وذوي المرضى تقوية معنويات المريض، والدأب في رعايته، وتخفيف آلامه النفسية والبدنية، بصرف النظر عن توقع الشفاء أو عدمه.

لا يجوز ترك العلاج إذا كان ذلك يأساً وقتوياً من رحمة الله تعالى، أو تبرماً وتدمراً من قضاة وقدره، لقوله تعالى: (إنه لا يئأس من روح الله إلا القوم الكافرون)، أما ترك التداوي صبراً أو احتساباً فهو جائز، ولكن بشرط أن لا يكون مفضياً لهلاك محقق، مع غلبة الظن بتحقق الشفاء بالتداوي، لأن في هذا شبهة قتل النفس بتعريضها للتهلكة.

سواء كان المرض مرضاً قابلاً للشفاء أم مرضاً لا يرجى برؤه يجب استشارة المريض أو وليه، وأخذ إذنه

لو علم بحقيقة مرضه، وهذا ما يحصل غالباً من قبل الأبناء تجاه مرض أبيهم أو أمهم، وفي مثل هذا الموقف ينبغي للطبيب أن يعقد جلسة مع هؤلاء، بمساعدة أحد الأخصائيين الاجتماعيين، لإفهام الأهل أن حالة المريض لا يرجى برؤها، وأن الواجب الشرعي يقتضي مكاشفته بالأمر حتى يحسن توبته، ويبرئ ذمته، وقد وجدنا في الممارسة العلمية أنهم في الغالب يستجيبون لذلك، وكثيراً ما كان يتبرع أحدهم للقيام بالمهمة، فإذا لم تحصل الاستجابة من قبل الأهل، وأصرروا على عدم المكاشفة، وكان المريض أهلاً للمكاشفة من الناحية النفسية بتقدير الطبيب المعالج وأخصائي نفسي وأخصائي اجتماعي، لم يلتفت إلى رأي الأهل، وتولى الفريق الطبي مكاشفة المريض بحالته، وما يمكن أن تؤول إليه.

تداوي من لا يرجى برؤه

التداوي (Treatment) أو العلاج هو تعاطي الدواء بقصد معالجة المرض أو الوقاية منه، وقد أصبح للتداوي في العصر الحاضر أشكال ووسائل عديدة جداً، منها: العلاج بالأدوية (Drugs)، والعلاج بالجراحة، والعلاج النفسي، والعلاج الفيزيائي (Physiotherapy) وغيرها كثير من الوسائل العلاجية المستجدة.

وقد كان النبي صلى الله عليه وسلم يتداوى في نفسه، ويستدعي الأطباء لمداواته، وكان يأمر من أصابه المرض من أهله أو أصحابه بالتداوي، ويحض علي التداوي، ويقول: (إن الله أنزل الداء والدواء، وجعل لكل داء دواءً، فتداووا، ولا تتداووا بالحرام)، ولهذا ذهب أكثر أهل العلم إلى أن الأصل في حكم التداوي أنه مشروع، لما ورد بشأنه في القرآن الكريم والسنة القولية والفعلية، ولما فيه من حفظ النفس الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع، وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص: فيكون واجباً على الشخص إن كان تركه يفضي إلى تلف نفسه أو أحد أعضائه أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره إلى غيره كالأمراض المعدية.



ذكر الموت بقلبه ولسانه، وأن يستعد له بالتوبة إلى الله تعالى، وأن يبرئ ذمته من حقوق الآخرين، ويسن له الصبر، ويكره منه كثرة الشكوى، بل عليه الرضا بقضاء الله تعالى وقدره، وأن يسأله حسن الخاتمة.

إن بعض التداخلات الطبية قد يكون ضررها أكبر من نفعها في بعض الحالات التي وصلت إلى مراحلها النهائية، كالسرطان، والفشل الكلوي، ونحوه، وكذلك بعض العمليات الجراحية التي تشكل خطراً كبيراً على حياة المريض، وتكون نسبة الشفاء فيها ضعيفة أو نادرة، ويكون خطر التدخل الجراحي كبيراً، وكذلك التغذية بالطرق غير المعتادة، مثل التغذية عن طريق الأنبوب، التي قد يترتب عليها مضاعفات هضمية غير محمودة، أو إعطاء المحاليل الوريدية التي قد تزيد العبء على القلب والرئتين وتزيد من تفاقم العلة، ولهذا قد يكون التوقف عن التدخل الطبي في مثل هذه الحالات هو الأصح والأفضل، وفيها يحق للمريض أن يرفض التدخل الطبي ولا يكون آثماً برفضه هذا، والله تعالى أعلم.

في الإجراء العلاجي الذي سوف يخضع له، ولا يصح للطبيب أن يستقل بأخذ القرار، إلا في الحالات الخطيرة التي تهدد حياة المريض بالخطر، ولا تحتمل التأجيل، فيجوز للطبيب أن يتدخل دون انتظار الإذن حفاظاً على حياة المريض.

بالرغم من أن التداوي في المرض الذي لا يرجى برؤه ليس بواجب على المريض، لأنه لا يمنع تفاقم المرض، إلا أنه يستحب للطبيب أن يستمر بمداواة مريضه إذا لم يمانع، ولو كان ذلك ببعض المعالجات اللطيفة، لأنه يطيب نفس المريض، ويشعره بالرعاية والاهتمام.

من واجب الطبيب أن لا يترك وسيلة يعتقد فيها الفائدة للمريض إلا أخذ بها، حتى وإن كانت فرصة الشفاء ضعيفة، لعموم الأدلة الشرعية التي تحض على التداوي، ورجاء أن يكتب الله له الشفاء، مع الاعتقاد الجازم بأن الشفاء أولاً وأخيراً مرهون بقدر الله عز وجل.

يستحب للمريض مرضاً لا يرجى برؤه، أن يكثر من

إنعاش من لا يرجى برؤه

كثيراً ما يواجه الطبيب حالات مرضية قد وصلت إلى درجة شديدة من التدهور يظن معها أن لا فائدة ترتجى من أي إجراء طبي للمريض، غير أن الشواهد الطبية العديدة تدل على أن بعض هذه الحالات لا تلبث أن تتحسن، ويستعيد المريض نشاطه، وصحته، ويواصل رحلة الحياة، وربما لسنوات طويلة، ثم يموت بسبب آخر غير السبب الذي أوصله إلى تلك الحالة التي ظن الطبيب أنها تذر بالنهاية !

ومع أن القاعدة المقررة عند أهل الطب هي بذل أعلى درجات الرعاية الطبية للمريض، مهما كانت حالته، على أمل أن يكتب الله له الشفاء، إلا أن الممارسات الطبية اليومية تضع الطبيب أمام حالات حرجة يكون فيها المريض ما بين الحياة والموت، فيختار الطبيب: هل يجري للمريض الإنعاش الطبي أم لا ؟ وقد سبق لعدد من المجامع الفقهية أن ناقشت هذه الحالة، وصدرت عدة فتاوى بشأن عدم الإنعاش في حالات مرضية محددة، ونورد في ما يأتي خلاصة ما انتهى إليه الفقهاء في هذه المسألة:

إذا غلب على ظن الطبيب المختص أن الدواء ينفع المريض ولا يضره، أو أن نفعه أكثر من ضرره، فإنه يشرع له مواصلة الإنعاش، ولو كان تأثير العلاج مؤقتاً، لأن الله سبحانه وتعالى قد ينفعه بالعلاج نفعاً مستمراً خلاف ما يتوقعه الأطباء.

إذا كان ملف المريض مختوماً عليه بعلامة (عدم عمل إجراءات الإنعاش) ويرمز له باللاتينية (DNR) وهي اختصار لجملة

Do Not
(Resuscitate).
فإن كان ذلك بناء
على رفض المريض

أو وكيله للإنعاش، أو كانت حالة المريض غير صالحة للإنعاش بتقرير ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات، فلا حاجة لاستعمال جهاز الإنعاش.

إذا كان المريض في حالة عجز، أو في حالة خمول ذهني، مع مرض مزمن أو مرض السرطان في مرحلة متقدمة، أو مرض القلب والرئتين المزمن، مع تكرار توقف القلب والرئتين، وقرر ذلك ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات، فلا حاجة لاستعمال جهاز الإنعاش. إذا كان المريض مصاباً بحالة عجز شديد، مثل الشلل



عدل ثقة ذو خبرة في هذا المجال، كأن يشكل الحمل خطراً أكيداً على حياة المرأة.

وعلى هذا، فإن تعقيم المرأة جائز، إذا كانت مصابة بمرض يمكن أن يتعدى خطره إلى ولدها (مثل الإيدز، والزهري..)، أو كانت مصابة بمرض لا يرجى برؤه ويشكل حملها خطراً أكيداً على حياتها، مثل الفشل الكلوي الذي لا يرجى برؤه، أما إذا كانت الحالة المرضية للمرأة مؤقتة فلا يجوز لها التعقيم، ويمكنها استخدام وسائل منع الحمل المؤقتة (مثل: حبوب منع الحمل، أو اللولب، أو غيره) لأن مرضها قد يزول وتتغير ظروفها الزوجية فترغب بالولد من جديد.

أما قطع ذرية الرجل المصاب بمرض من الأمراض المعدية لا يرجى برؤها فليس بواجب، لأن لديه خيارات أخرى لا تتوافر للمرأة المصابة بمرض معدٍ لا يرجى برؤه، فيمكن له أن يتقي نقل العدوى إلى زوجته باستخدام العازل الذكري مثلاً، كما يمكنه أن يتزوج امرأة عقيماً، وبهذا يتجنب إنجاب ذرية مريضة.

إنهاء حياة من لا يرجى برؤه

إنهاء حياة المريض الذي لا يرجى برؤه، أو ما اشتهر باسم القتل شفقة (Euthanasia) أو القتل رحمةً، أو تيسير الموت، فكرة فلسفية تعود إلى أيام الإغريق القدماء، أما في العصر الحديث فقد عرضت في عام 1823 على القضاء الأمريكي أول قضية في قتل الرحمة حين أقدم أب على إغراق أطفاله الثلاثة ليذهبوا (إلى الجنة مباشرة) على حد تعبيره، وفي أوائل القرن العشرين الميلادي قامت في ألمانيا حركة تنادي بإباحة قتل الرحمة، وفي عام 1930 أنشئت الجمعية الأمريكية لقتل الرحمة (عدل اسمها في عام 1970 إلى جمعية حق الإنسان في الموت)، وفي عام 1936 أباح بعض أساقفة الكنيسة في الولايات المتحدة قتل الرحمة في (حدود معقولة ومقبولة) حسب تعبيره، وفي العام نفسه عقدت الجمعية البريطانية لقتل الرحمة أول اجتماع لها، وقدمت مشروعاً إلى مجلس اللوردات تقترح فيه إصدار

الدماغي، بحيث أنه لا يحك رجله أو يديه، ومصاب بتخلف عقلي شديد، ولا يرجى شفاؤه، وقرر ثلاثة أطباء متخصصون فأكثر رفع أجهزة الإنعاش عنه، فإنه يجوز اعتماد ما يقررونه، ولكن لا يجوز الحكم بموته حتى يعلم ذلك بالعلامات الظاهرة الدالة على موته.

إذا قرر ثلاثة أطباء أن من غير المناسب إنعاش المريض، عندما يكون من الواضح أنه يعاني من مرض مستعص غير قابل للعلاج، وأن الموت محقق، فلا حاجة للإنعاش.

إذا وجد لدى المريض دليل على الإصابة بتلف في الدماغ مستعص على العلاج، بتقرير ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات، فلا حاجة أيضاً لاستعمال جهاز الإنعاش، لعدم الفائدة في ذلك.

إذا كان إنعاش القلب والرئتين غير مجد، وغير ملائم لوضع معين، حسب رأي ثلاثة من الأطباء المختصين الثقات، فلا حاجة لاستخدام آلات الإنعاش، ولا يلتفت إلى رأي أولياء المريض في وضع آلات الإنعاش أو رفعها، لكون ذلك ليس من اختصاصهم.

إذا وصل المريض إلى المستشفى وهو متوفى، فلا حاجة لاستعمال جهاز الإنعاش.

قطع ذرية من لا يرجى برؤه

قطع ذرية المصاب بمرض لا يرجى برؤه أو التعقيم (Sterilization) وهي عملية تجرى بقطع الحبل المنوي (Spermatic Cord) عند الرجل، أو قطع بوقَي الرحم (Fallopian Tubes) عند المرأة، أو ربطهما أو قطعهما وربطهما في أن واحد، أو بوسائل أخرى لا مجال لتفصيلها هنا.

والأصل هو حرمة التعقيم وقطع الذرية قطعاً نهائياً، سواء للرجل أو للمرأة، عملاً بالنصوص العديدة التي وردت في الكتاب والسنة بالحض على الزواج وكثرة الولد، ويستثنى من الحرمة حالات الضرورة التي يقررها طبيب

قانون يبيح قتل الرحمة، لكن المجلس رفض المشروع.

وفي عام 1939 أصدر الزعيم الألماني النازي أدولف هتلر (1889 - 1945) أمراً أباح فيه قتل المرضى العقليين والمعتوهين والشيخوخ الذين أصيبوا بالخرف، وفي عام 1970 ظهرت في بريطانيا حركة نشطة تنادي بالسماح بقتل الرحمة، وفي عام 1977 أعطى القانون في ولاية كاليفورنيا الحق لكل شخص أن يحدد موعد موته بأن يكون سهلاً ودون معاناة، وفي عام 1982 تأسست هناك جمعية لتيسير الموت وتسهيله.

والحديث عن القتل شفقةً يرد غالباً عند الحديث عن المريض الميؤس من شفائه، كالمريض بالسرطان في مراحلها الأخيرة حين يصل به الألم إلى درجة شديدة لا يطيقها، فتأتي الدعوة لإنهاء حياته بذريعة تخليصه من الألم.. وللقتل شفقةً ثلاث صور:

إعطاء المريض جرعة كبيرة من دواءٍ قويٍّ مضاد للألم لتضع هذه الجرعة المفرطة حداً لحياته.

أن يكون المريض غير قادر على التنفس إلا بواسطة المنفاس (Respirator) فإذا فصل عنه هذا الجهاز توقف تنفسه ومات.

أن يكون علاج المريض سبباً في استمرار حياته دون شفائه فإذا أوقف عنه العلاج مات، وقد بحث الفقهاء القدامى حالة مماثلة لهذه الحالة وهي التي تسمى في القوانين الحديثة (الجريمة السلبية) وضربوا لذلك مثلاً بالشخص الذي يتمتع عن إرشاد الأعمى ويتركه ليقع في بئر فيموت، واعتبروا الشخص الذي لم يرشده قاتلاً بالرغم من عدم قيامه بأي دور إيجابي، وكذلك فعلوا تجاه الشخص الذي يترك اللقيط دون عناية حتى يموت، ويمكن أن نقيس عليه الطبيب الذي يترك المريض دون علاج إلى أن يموت.

ومن الواضح أن الحالتين الأوليين تقتضيان تدخلاً إيجابياً من الطبيب، أما الحالة الثالثة فلا تقتضي إلا موقفاً سلبياً يتمثل بامتناع الطبيب عن علاج المريض، غير أن موت المريض هو النتيجة العملية في الحالات

الثلاث، وقد ثارت مناقشات طويلة بين أهل الشريعة ورجال القانون حول مسألة القتل شفقة الذي يبدو أن الدافع الظاهر له دافع إنساني يستهدف تخليص المريض من آلامه التي لا أمل بالخلاص منها إلا بالموت، وحتى اليوم مازالت القوانين الوضعية في العالم لا تبيح قتل الشفقة منعاً لاتخاذ ذريعة لجريمة القتل العمد، ففي عام 1966 وضعت إحدى المحاكم الأمريكية قانوناً يجرم الطبيب الذي يمارس قتل الرحمة. واعتبرت أن التعجيل بموت المريض تخليصاً له من آلامه يعد فعلاً معاقباً عليه قانوناً، وفي عام 1996 أصدرت أستراليا قانوناً يبيح قتل الرحمة، لكنها عادت بعد ثمانية أشهر فقط فألغت القانون بعد أن وقعت هناك أربع جرائم قتل بشعة تحت مظلة هذا القانون.

إلا أن بعض الدول - بالرغم من رفضها لقتل الرحمة - أصبحت تفرق في قوانينها ما بين القتل الجنائي وقتل الرحمة، وتجعل من هذا الأخير مجرد جُنْحَة، أما معظم قوانين العقوبات في البلدان العربية فلا تأخذ بمبدأ تخفيف العقوبة في قتل الرحمة، لكنها ترى أن ذلك لا يمنع من تطبيق مبدأ « الظروف المخففة » المعروفة في القوانين الجنائية، وهي تقوم على تخفيف العقوبة إذا اقتضت الجريمة المقامة من أجلها الدعوى رافة القضاة، وهذا معمول به حالياً في كل من السودان وسورية ولبنان إذا كان القتل مبنياً على رضا المجني عليه، أو كان القتل بناءً على إلحاح المجني عليه.

أما من الوجهة الشرعية، فلا خلاف على حرمة القتل بعامه، والنصوص الواردة في هذا كثيرة منها: (ولا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ.. الآية)، وقوله تعالى: (وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا)، ومنه تحريم القتل بحجة الشفقة، لأنه اعتداء صريح على حق الله تعالى في الحياة التي وهبها للإنسان، ولأن الصبر على المرض والألم مطلوب شرعاً.

وهو تعبير عن رضا العبد بقضاء الله وقدره، وقد ضرب القرآن الكريم مثلاً عليه من صبر نبي الله أيوب عليه السلام، الذي ابتلاه الله عز وجل بالمرض والآلام



القنوط من رحمته، بل ينبغي بقاء الأمل بالشفاء بإذن الله تعالى، وعلى الأطباء وذوي المرضى تقوية معنويات المريض، ورعايته، وتخفيف آلامه النفسية والبدنية، بصرف النظر عن توقع الشفاء أو عدمه.

وعلى هذا فلا يجوز للمريض إنهاء حياته بنفسه، لأنه يُعَدُّ منتحراً، ولا يجوز له أن يطلب ذلك من الطبيب، كما أن الطبيب الذي يساعد المريض على إنهاء حياته يكون آثماً، وتطبق بحقه أحكام القتل العمد، لأن عمله هذا مخالف لصريح الكتاب والسنة بحرمة النفس البشرية، كما أنه مخالف لقوانين مزاولة المهنة.

والخلاصة، أن من واجب الأطباء أن يجتهدوا قدر المستطاع بخدمة المريض، وفق القواعد الطبية المتعارف عليها، مع تقوى الله في ذلك كله، واستحضار النية الخالصة بمنفعة المريض، وتخفيف آلامه، حتى آخر رفق من حياته، أما إذا غلب على ظن الطبيب أن حجب الدواء أو العلاج عن المريض لا يقدم له نفعاً، ولا يدفع عنه ضرراً، فقد جاز له أن يحجب عنه الدواء.

ومن الوجهة القانونية يجب على الطبيب أن يدون في

المبرحة لفترة طويلة من الزمن فصبر على مرضه وآلامه حتى جاءه الفرج منه سبحانه.

وقد ورد في الصحيح نصوص عديدة تدل على حرمة قتل النفس للخلاص من الألم، منها

قول النبي صلى الله عليه وسلم: (كَانَ رَجُلٌ مِمَّنْ كَانَ قَبْلَكُمْ وَكَانَ بِهِ جَرْحٌ، فَلِخِذْ سَكِينًا نَحَرَ بِهَا يَدَهُ، فَمَا رَقَأَ الدَّمُ حَتَّى مَاتَ. قَالَ اللَّهُ عَزَّ وَجَلَّ: عَبْدِي بَادَرَنِي بِنَفْسِهِ، حَرَمْتُ عَلَيْهِ الْجَنَّةَ)، وهذا يعني أن أي عمل يؤدي إلى تسريع وفاة المريض أو المصاب إصابة بليغة حرام لا ريب فيه، وما القتل بدعوى الشفقة أو الرحمة في حقيقته إلا قتل مظلمة.

وقد ناقش المجمع الفقهي الإسلامي هذه المسألة بالتفصيل في دورته السابعة، المنعقدة في مدينة جدة، عام 1992، وأصدر القرار (67/5/17) الذي تضمن رفضه بشدة لما يسمى قتل الرحمة، بأي حال من الأحوال، وأن العلاج في الحالات الميؤس منها يخضع للتداوي والعلاج والأخذ بالأسباب التي أودعها الله عزَّ وجلَّ في الكون، ولا يجوز شرعاً اليأس من روح الله، أو

لقول النبي صلى الله عليه وسلم: (لا ضَرَر ولا ضِرار).

وقد نوقش هذا الموضوع في عدة مؤتمرات فقهية، منها مجلس مجمع الفقه الإسلامي المنعقد في دورة مؤتمره الثامن في بندر سري بجاون، بروناي دار السلام، عام 1414هـ/1993م، الذي أوصى الجهات المختصة في الدول الإسلامية (باتخاذ كافة التدابير للوقاية من الإيدز، ومعاينة من يقوم بنقل الإيدز إلى غيره متعمداً) كما أوصى المجلس (في حال إصابة أحد الزوجين بهذا المرض أن عليه أن يُخبر الطرف الآخر، وأن يتعاون معه في إجراءات الوقاية كافة) وقرر المجلس كذلك (أن على المصاب أو حامل الفيروس أن يتجنب كل وسيلة يُعدي بها غيره)، أما مجلس مجمع الفقه الإسلامي في مؤتمره التاسع الذي عقد في مدينة أبوظبي في الإمارات العربية المتحدة عام 1415هـ/1995م فقد انتهى إلى أن (تعمد نقل العدوى بمرض من الأمراض المعدية القاتلة مثل مرض الإيدز إلى السليم بأي صورة من صور التعمد هو عمل محرم، ويعد من كبائر الذنوب والآثام، كما أنه يستوجب العقوبة الدنيوية، وتتفاوت هذه العقوبة بقدر جسامته الفعل وتأثيره على الأفراد، وتأثيره على المجتمع، فإن كان قصد التعمد إشاعة هذا المرض الخبيث في المجتمع فعمله هذا يعد نوعاً من الحرابة والإفساد في الأرض، ويستوجب إحدى العقوبات المنصوص عليها في آية الحرابة (سورة المائدة، الآية 33) وإن كان قصده من تعمد نقل العدوى إعداد شخص

ملف المريض حيثيات الواقعة والأسباب التي دعت له لوقف العلاج، وهو يتحمل نتيجة اجتهاده هذا، ويستحسن في مثل هذه الحالات أن يوضع التقرير من قبل لجنة طبية لا تقل عن طبييين اثنين من أهل الاختصاص.

تعمد العدوى بأمراض لا يرجى برؤها

العدوى (Infection): تعني دخول أحد العوامل المُمرضة إلى جسم الإنسان وإحداث المرض، والعوامل الممرضة التي تسبب العدوى هي (الجراثيم، والفيروسات، والطفيليات، والفطريات) ويوجد من كل منها عشرات الآلاف من الأنواع، وهي تسبب عدداً كبيراً من الأمراض السارية، وتصل هذه العوامل الممرضة إلى الإنسان الصحيح من مصدر خارجي، قد يكون إنساناً مريضاً ظهرت عليه أعراض المرض، أو إنساناً حاملاً لجرثومة المرض ولم تظهر عليه الأعراض، أو حيواناً، أو أدوات ملوثة بجرثومة المرض، أو الهواء أو الماء أو غير ذلك من عناصر الطبيعة، وقد حبا الخالق عز وجل جسم الإنسان جهاز مناعة نشطاً يكفل له مقاومة هذه الأمراض في الأحوال العادية، وفي بعض الأحوال الأخرى تضعف مناعة الشخص، أو يكون العامل الممرض قوياً، فيتغلب على مناعة الجسم ويسبب المرض.

والذي يعيننا هنا، أن بعض المصابين بأمراض سارية خطيرة لا يرجى برؤها قد يتعمدون نقل العدوى إلى غيرهم من الأصحاء، وذلك لأسباب نفسية أو جنائية أو اجتماعية مختلفة، وهو فعل لاشك بحرمة، لما فيه من إضرار بالغير قد يصل إلى حد الموت في بعض

الأمراض المعدية الخطيرة (الإيدز

مثلاً) وفي هذا مخالفة

صريحة



أما إذا أصيب أحد الزوجين أثناء قيام العلاقة الزوجية بأحد الأمراض السارية الخطيرة التي تنتقل عن طريق الجنس، ويكون المرض قابلاً للشفاء، فمن حق الطرف السليم الامتناع عن المعاشرة الزوجية ريثما يشفى المصاب، وذلك حماية له من العدوى والضرر.

أما إذا كان المريض من النوع الذي لا يرجى برؤه، وكان يشكل خطراً أكيداً على حياة الطرف الآخر فيما لو أصيب بالعدوى، كما هي حال الإيدز مثلاً، فمن حق الطرف السليم طلب فسخ عقد النكاح إن أراد، لأن الضرر الذي قد يصيبه فادح جداً، أما إذا اختار الإبقاء على الزواج فإننا ننصح باتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة لحماية نفسه من العدوى، مثل استعمال الواقي الذكري، أو الواقي المهبلي، أو غيره من الوسائل التي تمنع العدوى بإذن الله تعالى.

رعاية من لا يرجى برؤه

من المعلوم جيداً في الممارسة الطبية أن هناك علاقة وثيقة ما بين حالة المريض العضوية وحالته النفسية، بل إن الأعراض النفسية التي تظهر على المريض من جراء مرضه العضوي قد تكون أبرز من الأعراض العضوية، أضف إلى هذا أن بعض المرضى يميلون بطبعهم إلى التهويل وتضخيم الأعراض التي يشكون منها حتى إن بعضهم يتوهم أنها نهايته، وهذا ما يدل على أهمية الدعم النفسي للمرضى، ولاسيما منهم الميالين للوهم والتهويل!، وقد أرشدنا النبي صلى الله عليه وسلم إلى مواساة المريض والتخفيف عنه، ورفع معنوياته، فقال: (إِذَا دَخَلْتُمْ عَلَى الْمَرِيضِ فَتَنَسُّوا لَهُ فِي أَجَلِهِ، فَإِنَّ ذَلِكَ لَا يَرُدُّ شَيْئاً، وَيُطِيبُ نَفْسَهُ)، وأشار الإمام ابن القيم رحمه الله تعالى إلى هذا الجانب المهم في التعامل مع المريض، فذكر من صفات الطبيب الحاذق (أن يكون له خبرة باعتلال القلوب والأرواح وأدويتها، وذلك أصل عظيم في علاج الأبدان، فإن انفعال البدن وطبيعته عن القلب والنفس أمر مشهود. والطبيب إذا كان عارفاً بأمراض القلب والروح وعلاجها كان هو الطبيب الكامل، والذي لا خبرة له بذلك وإن كان حاذقاً في علاج الطبيعة وأحوال

بعينه، وتمت العدوى، ولم يمت المنقول إليه بعد، عوقب المتمد بالعقوبة التعزيرية المناسبة، وعند حدوث الوفاة ينظر في تطبيق عقوبة القتل عليه، وأما إذا كان قصده من تمعدن نقل العدوى إعداء شخص بعينه ولكن لم تنتقل إليه العدوى فإنه يعاقب عقوبة تعزيرية).

ومن جهة أخرى، ينبغي تقديم الرعاية الطبية والاجتماعية اللازمة للمريض بمرض سار لا يرجى برؤه، حتى آخر لحظة من حياته، لأنه قد يعيش لسنوات طويلة، وقد يؤدي خدمات جليلة للمجتمع، وربما عثر الطب في المستقبل على علاج ناجع له، وقد سجل تاريخ الطب اكتشاف العديد من العلاجات الناجعة لأمراض ظل الأطباء لقرون طويلة يعتقدون أن لا أمل بشفاؤها.

ونظراً للخطورة البالغة في بعض الأمراض السارية فإنه ينبغي على السلطات الصحية أن تلتزم العاملين في المرافق الصحية (الأطباء، التمريض، فنيي المختبرات، بنوك الدم، أقسام الطوارئ، أقسام الولادة، غرف العمليات...) باتخاذ كافة الاحتياطات اللازمة لحماية المرضى من العدوى خلال فترة علاجهم، وكذلك حماية العاملين أنفسهم من الإصابة بالعدوى من مرضاهم، كما ينبغي أن تنص التشريعات القانونية على عقوبات مشددة تطبق بحق العاملين الصحيين الذين يهملون هذه الاحتياطات أو لا يتقيدون بها.

ونظراً للخطورة الشديدة التي تنطوي عليها بعض الأمراض السارية، ولأن معظم هذه الأمراض ليست لها أعراض ظاهرة في بادئ أمرها، فإننا نميل إلى إلزام المقبلين على الزواج بإجراء فحص طبي قبل الزواج لبيان سلامتهما من هذه الأمراض، وفي حال اكتشاف واحد من هذه الأمراض عند أحد الطرفين يجب عليه شرعاً أن يخبر الطرف السليم ليكون على بينة من أمره، فإن شاء مضى بإتمام الزواج وإن شاء توقف، هذا إذا كان المريض من النوع الذي لا يرجى برؤه ويشكل خطراً أكيداً على حياة الطرف الآخر، أما إن كان المرض قابلاً للشفاء فيؤخر الزواج إلى ما بعد الشفاء.

منها)، ولا ريب بأن المرضى الذين يعانون من أمراض مستعصية، أو أمراض خطيرة في مراحلها النهائية مثل السرطان والإيدز ونحوهما، يحتاجون إلى رعاية نفسية واجتماعية خاصة جداً، إلى جانب الوسائل العلاجية الأخرى التي تستخدم عادة لتخفيف الآلام والمعاناة.

وهناك أمور مهمة أخرى تجب مناقشتها مع المريض المصاب بمرض لا يرجى برؤه، وذلك قبل أن تسوء حالته، وقبل غيابه عن الوعي، ومنها على سبيل المثال الإنعاش القلبي الرئوي

(Cardiac Pulmonary Resuscitation)

ويرمز له اختصاراً (CPR)، فقد وجد أن تقديم هذا الإنعاش بصورة عاجلة وصحيحة يمكن أن ينقذ حياة المريض، ويزيد من فرص شفائه، ورجوع وظائف أعضائه إلى حالتها الطبيعية أو القريبة من الطبيعي. وقد تكون النتيجة عكسية في حالات أخرى، كما هي حال المرضى الذين يعانون من أمراض مستعصية أو متقدمة مثل الأورام، ويعانون من فشل عضوي متعدد، وضعف عام في وظائف الجسم، فقد وجد أن الإنعاش القلبي الرئوي في هذه الحال يمكن أن يزيد من تفاقم المرض والألم دون فائدة ترتجى، ولذلك قد يكون من الأفضل عدم تقديم الإنعاش القلبي الرئوي في مثل هذه الحالات.

فهذه الاحتمالات المختلفة ينبغي أن نبينها للمريض إذا كان واعياً وأهلاً لذلك، أو لذويه إن كان فاقداً للوعي أو غير أهل لذلك، وقد أفتى بعض العلماء أنه (إذا كان مرض المريض مستعصياً غير قابل للعلاج، بشهادة ثلاثة من الأطباء الثقات، فلا يستعمل جهاز الإنعاش، ويكون هذا القرار طبيياً، ويقوم الطبيب المعالج بتوصيل هذا القرار للمريض، أو أهله، بطريقة مناسبة).

تمني الموت لمن لا يرجى برؤه

لا جدال بأن المرض يشكل ابتلاء عسيراً للمريض، وربما لأهله وذويه كذلك، فكيف إذا كان المرض لا يرجى برؤه، وكانت النهاية قاب قوسين أو أدنى؟ لا شك بأن الابتلاء يكون أعظم، إلا أن ابتلاء المؤمن بالمرض أو

البدن نصف طبيب. وكل طبيب لا يداوي العليل بتفقد قلبه، وصلاحه، وتقوية أرواحه وقواه، بالصدقة وفعل الخير والإحسان والإقبال على الله والدار الآخرة، فليس بطبيب بل متطرب قاصر).

ولاشك بأن طمأنة المريض، ودعمه نفسياً، والتنفيس له في الأجل، كلها عوامل مهمة في تخفيف أوجاعه، وإزالة القلق والوساوس عنه، وفي هذا أجر عظيم للطبيب، لقول النبي صلى الله عليه وسلم: (مَنْ نَفَسَ عَنْ مُؤْمِنٍ كُرْبَةً مِنْ كُرْبِ الدُّنْيَا نَفَسَ اللَّهُ عَنْهُ كُرْبَةً مِنْ كُرْبِ يَوْمِ الْقِيَامَةِ)، ولتحقيق هذا الهدف النبيل ينبغي للطبيب أن يعطي مريضه الوقت الكافي، ويصغي له جيداً حتى يفهم طبيعة ما يشتكي منه، ويعرف ما يقلقه (وليس ينبغي للطبيب أن يمنع المريض من كثرة ما يشتكيه فيظهر ضجراً من ذلك، لأنه ربما أورد في كلامه علامات يستدل منها الطبيب على ما ينتفع به، ويستشهد بها على صحة مرضه)، وبعد أن يحيط الطبيب بالمشكلة الصحية التي يشتكي منها المريض عليه أن يشرح له طبيعة مرضه بطريقة مناسبة، ويجب على تساؤلاته، ويجعله على بينة من حالته الصحية، ويقوي أمله بالشفاء، ويزيل مخاوفه وأوهامه، وقد رأينا في الممارسة العملية أن اهتمامنا بحالة المريض، والإصغاء الجيد لشكواه، والكشف عليه بعناية، مع بضع كلمات طيبة، تفعل في نفسه أكثر مما يفعل الدواء، حتى إن كثيراً منهم كانوا يطلبون منا عدم وصف أي دواء لهم، مكتفين بما سمعوه من كلمات طيبة، وشرح مبسط لحالتهم الصحية، ونصائح شفهوية!

ومن العوامل التي تساعد كثيراً في طمأنة المريض ودعمه نفسياً أن نذكره بالأجر العظيم من الله تعالى لقاء صبره على المرض والألم، مع تذكيره ببعض ما جاء في الكتاب والسنة من توجيهات تعينه على الصبر واحتساب الأجر من الله، منها قول النبي صلى الله عليه وسلم: (مَا مِنْ مُسْلِمٍ تُصِيبُهُ مُصِيبَةٌ فَيَقُولُ مَا أَمَرَهُ اللَّهُ: إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ، اللَّهُمَّ أَجْرُنِي فِي مُصِيبَتِي، وَأَخْلَفَ لِي خَيْرًا مِنْهَا، إِلَّا أَجَرَهُ اللَّهُ فِي مُصِيبَتِهِ، وَأَخْلَفَ لَهُ خَيْرًا



والمبطلون: هو الذي يتوفى بسبب مرض في بطنه، ويفهم من هذا الحديث أن أي مصاب أو مريض يموت صابراً محتسباً راضياً بقضاء الله وقدره، غير ساخط ولا يأس من رحمة الله تعالى، فإن له أجر شهيد، والله تعالى أعلم.

شفاء من لا يرجى برؤه

الشفاء: هو المعافاة، وزوال أعراض المرض، والشفاء من المرض لا يعني أن كل شيء قد عاد إلى طبيعته، فالجسم بعد التماثل للشفاء قد يعود إلى ما كان عليه من السلامة والقوة والنشاط، وقد يخلف فيه المرض بعض الضعف. ومن الأصول الشرعية التي على المؤمن الإيمان بها أن الشافي هو الله عز وجل وحده، فلا شفاء إلا بإذنه تعالى، كما ورد على لسان أبي الأنبياء إبراهيم الخليل عليه السلام: (وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ)، وكما ورد في دعاء النبي صلى الله عليه وسلم: (أَذْهِبِ الْبَاسَ رَبَّ النَّاسِ، اشْفِ أَنْتَ الشَّافِي، لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ، شِفَاءٌ لَا يُغَادِرُ سَقَمًا) فالشفاء ليس بيد الطبيب، ولا يجوز أن يُنسب الشفاء إليه، لأنه ليس إلا واسطة للدلالة على الدواء الذي قد يكون فيه الشفاء وقد لا يكون، وهذا لا يعني عدم مراجعة الطبيب، ولا يعني أن التداوي وعدم التداوي سواء.

فتحن مأمورون ابتداءً باتخاذ الوسائل التي نصبها

بغيره من أنواع الابتلاء قد يكون فيه الخير على العكس مما يظن، مصداقاً لقوله تعالى: (وَعَسَى أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَكُمْ، وَعَسَى أَنْ تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَكُمْ، وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ)، ومهما كان الابتلاء عظيماً وجب على المؤمن أن يصبر، وأن يرضى بقضاء الله وقدره، وأن يتذكر قول النبي صلى الله عليه وسلم: (مَا مِنْ مَصِيبَةٍ تُصِيبُ الْمُسْلِمَ إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا عَنْهُ حَتَّى الشُّوْكَةِ يُشَاكِهََا).

وعلى هذا، لا يجوز للمريض بمرض لا يرجى برؤه أن يتمنى الموت طلباً لتخفيف المعاناة عن نفسه وعن أهله، ولا يجوز لأهله كذلك أن يتمنوا له الموت، لنهي النبي صلى الله عليه وسلم عن ذلك، حيث قال: (لَا تَمَنَّوْا الْمَوْتَ، فَإِنَّ هَوْلَ الْمَطْلَعِ شَدِيدٌ، وَإِنَّ مِنَ السَّعَادَةِ أَنْ يَطْوَلَ عَمْرُ الْعَبْدِ وَيَرْزُقَهُ اللَّهُ الْإِنَابَةَ)، فعلى من ابتلاه الله عز وجل بمرض من هذه الأمراض أن يحذر الوقوع في مصيدة الشيطان، فيتمنى الموت دون مراعاة الأدب مع الله عز وجل، بل يأخذ بوصية النبي صلى الله عليه وسلم فيلتجئ إلى الله تعالى، ويتضرع إليه أن يصبره ويخفف عنه، حتى يقضي الله أمراً كان مفعولاً، وليتذكر أن النبي صلى الله عليه وسلم وعد المريض الذي يموت صابراً محتسباً بأجر الشهيد، فقال: (الشُّهَدَاءُ خَمْسَةٌ: الْمُطْعُونُ وَالْمَبْطُونُ، وَالغَرِيقُ، وَصَاحِبُ الْهَدْمِ، وَالشَّهِيدُ فِي سَبِيلِ اللَّهِ)، والمطعون: هو الذي يتوفى بمرض الطاعون،

والكتب السماوية الأخرى من حالات شفاء لأمرض لا يرجى برؤها، ومنها على سبيل المثال إبراء الأكمه والأبرص وإحياء الموتى على يدي نبي الله عيسى ابن مريم عليهما السلام، متجاهلين - عن قصد وسوء نية غالباً - أن هذه الخوارق إنما ذكرها الله تعالى على سبيل المعجزة، لا أنها هي القاعدة في شفاء مختلف الأمراض. وقد سجل تاريخ الطب بعض الحالات التي يئس الأطباء من شفائها، ثم كتب الله تعالى لها الشفاء بتقديره ورحمته، وهذا أمر ثابت علمياً، إلا أن هذه الحالات نادرة جداً.

والذي يهمنا هنا أنها كثيراً ما تستغل من قبل بعض الدجالين الذين يمارسون التطبيب بغير علم، ويوهمون المرضى المصابين بأمراض لا يرجى برؤها أنهم قادرون على شفائهم، مستغلين حالة المريض الذي يئس من الشفاء بالوسائل الطبية المعروفة، فلما أخضع هؤلاء الدجالون للملاحظة العلمية الدقيقة ثبت كذبهم ودجلهم، وثبت أن التحسن الذي يحسُّ به بعض المرضى على أيدي هؤلاء الدجالين ليس سوى نوع من الوهم والإيحاء، وأن الأعراض المرضية سريعا ما تعود لهؤلاء المرضى، وغالبا بدرجة أشد مما كانت من قبل، بعد أن يكون المريض قد أضاع الفرصة الذهبية لعلاج سبب ذهابه إلى هؤلاء الدجالين قبل ذهابه إلى الأطباء ذوي الاختصاص والخبرة.

الخلاصة

هذا ما تيسر لي عرضه في هذا البحث الموجز، رغبة مني في التذكير بجملة من الوصايا التي يحضننا عليها ديننا الحنيف في الممارسات الطبية، وعلى رأسها الالتزام بضوابط الشريعة في هذه الممارسات، وبذل غاية المستطاع لمساعدة المرضى.

مهما كانت حالتهم، سائلاً المولى عزَّ وجلَّ أن يوفق الأطباء في عملهم، وأن يثبت المرضى وأهلهم، ويصبرهم، ويرضيهم بقضاء الله وقدره، وهم يعانون هذا الابتلاء العظيم، وأوجز هنا

الله تعالى أسباباً إلى الشفاء، ومنها الطبيب والدواء وبقية وسائل العلاج، ولكن علينا أن نعتقد جازمين أن الشفاء لا يكون إلا بمشيئة الله تعالى وتقديره.

ومن رحمته سبحانه بعباده أنه لم يخلق مرضاً إلا خلق له ما يضاؤه من الدواء أو العلاج، واستثنى من ذلك الهرم أو الشيخوخة، كما ورد في الصحيح، ووجود أمراض كثيرة لم يهتد الإنسان حتى الآن إلى ما يشفيها لا يعني أنها ليس لها دواء، فما زال الأطباء ما بين الحين والآخر يهتدون - بتوفيق الله تعالى - إلى اكتشاف أنواع جديدة من الأدوية والعلاج لأمراض بقيت زمناً طويلاً لا يعرفون لها دواء ولا علاجاً، كما أن هناك أمراضاً أخرى كثيرة تشفى بإذن الله تعالى بغير علاج، وأمراضاً تشفى بعلاج يسير، وأمراضاً تحتاج لمعالجات متنوعة وفترات طويلة حتى تشفى.

وأسباب الشفاء كثيرة بفضل الله تعالى، حتى لا تكاد تحصى، على رأسها القرآن الكريم الذي وصفه سبحانه فقال: (وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا)، ثم الصدقة، والعسل، وماء زمزم، والحبة السوداء، وغيرها كثير مما ورد ذكره في الكتاب والسنة، وكثير كذلك مما فتح الله به على الأطباء على مر التاريخ.

لكن بالرغم من كل ما تحقق من كشوف في حقول العلاج والدواء فسوف تبقى هناك أمراض مستعصية لا علاج لها ولا دواء، ولا يرجى برؤها، وذلك لأسباب عديدة ذكرناها في سياق ما مضى من هذا البحث، ولا بد للطبيب والمريض أن يتعاملوا مع هذا النوع من الأمراض بواقعية، باستخدام الوسائل المتاحة، إلى أن يقضي الله أمراً كان مفعولاً، سواء كان الشفاء أو الوفاة.

وهذا يقودنا للحديث عن ظاهرة غير صحية، تكاد تكون شائعة في مختلف المجتمعات، بما فيها المجتمعات المتقدمة صحياً، وهي وجود أشخاص يدعون شفاء شتى أنواع المرض، بما فيها الأمراض التي لا يرجى برؤها، وكثيراً ما يستند هؤلاء إلى ما ورد في الكتاب والسنة

على الطبيب أن يخبر مريضه بحقيقة مرضه إذا أنس منه الصبر والقدرة على تحمل الخبر، وأن يكون ذلك بأسلوب هادئ، وفي الوقت المناسب، فإذا كانت حالة المريض النفسية لا تسمح له بذلك كلف أحد أقربائه أو أصدقائه ممن يأنس فيهم حسن التدبير، فقد يكون على المريض حق من الحقوق يريد تأديته، أو وصية يرغب بها، أو نحو ذلك من الأمور التي ينبغي أن يبرئ ذمته منها قبل أن انتهاء أجله.

يجوز إيقاف أجهزة الإنعاش الصناعي عن المريض الذي يعد ميتاً، أو في حكم الميت، وفي هذه الحال لا يخرج عمل الطبيب عن كونه تركاً للتداوي، وهو أمر مشروع لا حرج فيه في مثل هذه الحالات، ويتأكد رفع الأجهزة عن مثل هؤلاء إذا كانت هناك حاجة أكيدة لاستخدام هذه الأجهزة لمرضى آخرين ترجى حياتهم.

ندعو الباحثين وأهل الاختصاص لمواصلة البحث في طبيعة الأمراض التي لا يرجى برؤها، حتى يعرفوا أسبابها، والأدوية والعلاجات المؤثرة فيها بإذن الله تعالى، امتثالاً لوصية النبي صلى الله عليه وسلم: (إن الله أنزل الداء والدواء، وجعل لكل داءٍ دواءً.. الحديث).

أهم التوصيات التي يمكن استخلاصها من هذا البحث:
من الأصول التي على المؤمن اليقين بها أن الشفاء بيد الله تعالى وحده، وما الطبيب ولا الدواء إلا وسائل لتنفيذ قضاء الله وقدره.

ينبغي لمن ابتلاه الله عز وجل بمرض لا يرجى برؤه أن يصبر، ويحتسب الأجر عند الله تعالى، ولا ييأس من الشفاء ولا يتمنى الموت، لما ورد في الصحيح من النهي عن هذا.

على الطبيب أن يبذل غاية جهده في علاج مريضه، حتى وإن غلب على ظنه أن المرض لا يرجى برؤه، فلعن الله يحدث بعد ذلك أمراً، ويكتب له الشفاء.

النفس البشرية مصونة شرعاً، فلا يجوز لأحد غير خالقها سبحانه أن ينتزعها، فلا يجوز للطبيب التعجل بموت مريضه، أو إنهاء حياته، سواء كان المرض قابلاً للشفاء أو مرضاً لا يرجى برؤه، حتى وإن طلب المريض ذلك، وإلا عدَّ الطبيب قاتلاً.

يحرم على المريض أن يعجل بإنهاء حياته بنفسه، كما يحرم عليه طلب ذلك من طبيبه أو من غيره.

(وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين)



المصادر والمراجع

- 1- أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة، محمد نعيم ياسين، دار الفناش، الأردن (1996م)
- 2- أبحاث وأعمال المؤتمر العالمي الأول للطب الإسلامي، وزارة الصحة العامة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت (1981م)
- 3- أبحاث وأعمال المؤتمر العالمي الرابع للطب الإسلامي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت (1986م)
- 4- أحكام التداوي، محمد علي البار، دار المنارة، جدة (1995م)
- 5- أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها، محمد بن محمد المختار الشنقيطي، مكتبة الصديق، الطائف، المملكة العربية السعودية (1993م)
- 6- الأحكام الشرعية للأعمال الطبية، أحمد شرف الدين، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت (1983م)
- 7- أخلاقيات الطب والصحة، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (1998م)
- 8- أدب الطبيب، إسحاق الرواوي، تحقيق مريزن العسيري، مركز الملك فيصل (1411هـ)
- 9- الإنسان الحائز بين العلم والحرافة، عبد المحسن صالح، علم المعرفة، العدد 235، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت (1998م)
- 10- تاريخ الطب، جان شارل سورنيا، ترجمة إبراهيم الجلاتي، سلسلة علم المعرفة، عدد 281، الكويت (2002م)
- 11- التداوي ومسؤولية الطبيب في الشريعة الإسلامية، قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، مكتبة الفارابي، دمشق (1991م)
- 12- تعريف الموت من الناحية الطبية، المركز السعودي لزراعة الأعضاء، الرياض، المملكة العربية السعودية (1998م)
- 13- حاشية ابن عابدين، المطبعة العامرة، القاهرة، مصر (1357هـ)
- 14- حاشية الدوسقي على شرح أحمد الدردير لمختصر خليل، محمد بن عرفة الدوسقي، المطبعة العامرة، مصر (1287هـ)
- 15- الحياة الإنسانية: بدايتها ونهايتها في المفهوم الإسلامي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت (1985م)
- 16- الرؤية الإسلامية لبعض الممارسات الطبية، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت (1987م)
- 17- زاد المعاد في هدي خير العباد، ابن القيم، تحقيق شعيب وعبد القادر الأرنؤوط، مؤسسة الرسالة، بيروت (1985م)
- 18- السياسة الصحية الأخلاقيات والقيم الإنسانية من منظور إسلامي، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت (1997م)
- 19- صحيح البخاري، مطبعة دار إحياء الكتب العربية، مصطفى الباني الخلي، مصر (د.ت)
- 20- صحيح مسلم، مطبعة الباني الخلي، مصر (د.ت)
- 21- الطبيب أدبه وفقهه، السباعي، البار، دار القلم بدمشق والدار الشامية بيروت (1993م)
- 22- فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء، المملكة العربية السعودية (1423هـ)
- 23- فتح القدير بشرح الهداية، ابن الهمام، المطبعة الكبرى الأميرية، مصر (1317هـ)
- 24- الفقه الإسلامي وأدلته، وهبة الزحيلي، دار الفكر، دمشق، سوريا (1997م)
- 25- القاموس المحيط، الفيروزآبادي، دار الجليل، بيروت (د.ت)
- 26- كشاف القناع، منصور بن يوسف بن إدريس البهوتي، مطبعة أنصار السنة المحمدية، مصر (1366هـ)
- 27- اللائحة التنفيذية لنظام مزاولة مهن الطب البشري وطب الأسنان، وزارة الصحة، المملكة العربية السعودية (1990م)
- 28- مجلة البحوث الفقهية المعاصرة، العدد 42، (1999م)
- 29- المسؤولية الجنائية للأطباء، أسامة عبد الله قايد، دار النهضة العربية، مصر (1987م)
- 30- مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، شمس الدين محمد بن أحمد الشربيني الخطيب، المطبعة الميمنية، مصر (1329هـ)
- 31- المعجم الطبي الموحد، مجلس وزراء الصحة العرب، اتحاد الأطباء العرب، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، منظمة الصحة العالمية، جنيف (1983م)
- 32- معجم العلوم النفسية، فاخر عاقل، دار الرائد العربي، بيروت، لبنان (1988م)
- 33- المعني والشرح الكبير على متن المقنع في فقه الإمام أحمد بن حنبل، دار الفكر، بيروت، لبنان (1984م)
- 34- ندوة رؤية إسلامية للمشاكل الاجتماعية لمرض الإيدز، المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية، الكويت (1993م)
- 35- نيل الأوطار شرح منتقى الأخبار من أحاديث سيد الأخيار، محمد بن علي بن محمد الشوكاني، المطبعة المنيرية، مصر (1344هـ)
- 36- مسند الإمام أحمد بن حنبل، المطبعة الميمنية، القاهرة، مصر (1313هـ)
- 37- الموسوعة العربية المسورة، دار الشعب ومؤسسة فرانكلين للطباعة والنشر، مصر (1959م)
- 38- الموسوعة الفقهية، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت (1990م)
- 39- Birth (1994) "Female Genital Mutilation & Child Birth" Dec.
- 40- "Guinness Book Of Records" 1995.
- 41- John R.S "Genetics", Fincham, 1 Ed, 1983.
- 42- Harrison's, Principles of Internal Medicine. MC Graw Hill, 13Th edition, 1994.
- 43- Overy, Richard " Misjudging Hitler " 2005.
- 44- http://en.wikipedia.org/wiki/Persistent_vegetative_state.



حُطْمٌ مِنَ السَّاعَاتِ



الشاعر: السيد هاشم الشخّص

كُتِبَتْ بِمُنَاسِبَةِ مَرُورِ أَرْبَعِينَ عَاماً عَلَى قَبُولِ طُلَّابِ دَفْعَةِ
عَامِ ١٩٧٢مَ لِلدِّرَاسَةِ بِجَامِعَةِ الْمَلِكِ فَهْدٍ لِلْبِتْرُولِ وَالْمَعَادِنِ
بِالظُّهْرَانِ وَأُلْقِيَتْ فِي احْتِفَالٍ كَبِيرٍ بِهَذِهِ الْمُنَاسِبَةِ رِعَاةَ مَعَالِي
مَدِيرِ الْجَامِعَةِ.

عدنا لصدرك بعد طول شتات
نحن الذين بصدركنا ومن الجوى
كلية البترول كنت صغيرة
ولقد غدوت كبيرة في ناظري
أنا ذلك الغر الذي جهل الهوى
ثم افترقنا عاشقين يحوطنا

عدنا لصدرك بعد طول شتات
نحن الذين بصدركنا ومن الجوى
كلية البترول كنت صغيرة
ولقد غدوت كبيرة في ناظري
أنا ذلك الغر الذي جهل الهوى
ثم افترقنا عاشقين يحوطنا

تجري لتسلمنا إلى الغياث
بالدرس والتحصيل في الغرفات
وأجر خطوي في لظى الطرقات
فيدلني متعقبا زلاتي
ويخطها «أفا» على صفحاتي
لتجيرني من هابط الدرجاتي
عليّ أخفف حرقتي وشكاتي
أشكو الفراق وغبت بالضحكات
وتنوب عني ساخن المعبرات
فبعاد أهلي أعظم الكربات
قد جئت متكئا على النسومات
أبدأ ولا الآهات من آهاتي

ولقد كبرنا فالسنين فوارس
هل تذكرين لياليا بتنا معا
وأسير نحو الفصل بعد ثناؤب
أمضي إلى الأستاذ وهو مقطب
وأقوم معترضاً فيسكت حجتي
وأعود لا أم ألوذ بصدرها
كلا ولا خل ليطفئ لاعجي
ولكم سخرت وأدمعي رقرقة
وأحنُّ شوق الأهل غير متمتع
يا صبر أيوب أعزني ساعة
إني المعنى في تباريح الهوى
ثم افترقنا لاهواك مخلد

أوي لها فيض من الرحمات
وتلطفت باليمن والبركات
عركوا الحياة كأنجم وهداة
وعزهم أعتى من السنوات
وتقدموا بعزيمة وثبات
وشموخه من هذه الهامات
وتنوعوا بتنوع الرايات
دانوا لنا في أنعم وهبات

ماكنت أعلم أن جامعتي التي
قد كنت أمأ علمتني يافعا
ماكنت أحسب أن فيك أشاوساً
فرؤوسهم أعلى من البرج الطويل
نالوا الفخار بجدهم وجهادهم
لازال برجك شامخاً في ناظري
هم كعبة طاف الحجيج بقدمها
كل الذين تخرجوا من بعدنا

يامن رسمت معالي وصفاتي
لكن هواك بمهجتي وحياتي

أرض النخيل وموطن السعفات
أهوى جميع الجامعات بموطني

إن ضاق نهري لم تضق حدقاتي
فعهودكم من محكم الآيات
وتنفست في حبكم خلاجتي

شلال شعري لم يزل متدفقاً
مازلت أتلوكم وأرفع ذكركم
قد أعشبت من مزنكم صحراؤنا

حتى التقيتُ بإخوتي ولداتي
وأحالي قلباً من النبضات
خطوا الحياة بأنصع الصفحات
وبعرضها بالبيد والربوات
ولعل دهري حن للصرخات
وكأنها حلم من الساعات

صليت شكراً أن أطال حياتي
يا (مجدي إسلامي) هتافك هزني
ماذا أحدثت عن نداك وإخوة
فتشت عنكم في البلاد بطولها
ووجدتكم وسط الشغاف بأضلعي
فالأربعون تقاصرت بلقائكم

أطيافكم في خاطري وبذاتي
لنداك أيد بالشذى عطرات
وهديره موج من النّفحات
لله درك مثقل الغيمات
فلتزدهي من فيضكم جنّاتي
ولدت أصيلاً من كريم صفات
ومن الفخار عمادة (البيئات)
وهو الملاذ بأحلك الأوقات
منائر تعلو على النجمات
فهو الصديق بما مضى والآتي
أعني (بشيراً) ضياء بالسمات
أترعت نيلي من دموع فراتي
كي أبلغ التحريـر قبل وفاتي
أم أن أمتننا أوت لسبات

أهل التسامح والمحبة والرضا
(بقشان) يا فخر الأحبّة بيننا
مازلت معطاءً وبحرك عاصف
فلمعهد الأبحاث كنت موفياً
والرائعــــــــــــــــون لكل ورد نشره
(هاروننا الصــــــــــــــــويفي) نجوى حرة
وبمجلس الشورى أضياء أنجم
فهو (السمير) إذا (المجالس نظمت)
(فبليلة وأسامة والحيدري)
(ومحمد الشخص) الحبيب أجله
أما زمــــــــــــــــالة عمرنا وحبينا
يا ابن غزة يا بشير تحيــــــــــــــــة
لا زال صوتي بالجهاد مؤذناً
أترى نعود لقدسنا وإبائنا

أطيا فكم في خاطري وبذاتي
لنَدَاكَ أيد بالشَّـذَى عَطرات
وهديره مَوْجٌ من النَّفْحَاتِ
للهِ دَرْكٌ مَثَقَلٌ الغيمَاتِ
فلتزدهي من فيضكم جنَّاتي
ولدت أصيلاً من كريم صفات
ومن الفخار عمادة (البيَّـات)
وهو الملاذ بأحلك الأوقـات
منائـرٌ تعلو على النجمـات
فهو الصديق بما مضى والآتي
أعني (بشيراً) ضياء بالسمات
أترعت نيلي من دموع فراتي
كي أبلغ التحريـر قبل وفاتي
أم أن أمتننا أوت لسبـات
كل الحسان تذوب في همسات
من بعد عمر مثقل التبعات
أبني المساجد خدمةً لتقـاة
لم يهتد يوماً إلى الخيرات
ويسومني خسفاً لقولي (هات)
لا خلط إسمنت وطبخ حصاة

أهل التسامح والمحبة والرضا
(بقشان) يافخر الأحيـة بيننا
مازلت معطاءً وبحرك عاصف
فلمعهد الأبحاث كنت موفياً
والرائعــــــــــــــــون لكل ورد نشره
(هاروننا الصــــــــــــــــوي) نجوى حرة
وبمجلس الشورى أضـاءت أنجم
فهو (السمير) إذا (المجالس نظمت)
(فبليلة وأسامة والحيدري)
و(محمد الشخص) الحبيب أجله
أما زمــــــــــــــــالة عمرنا وحبينا
يا ابن غزة يا بشير تحيــــــــــــــــة
لا زال صوتي بالجهاد مؤذناً
أترى نعود لقدسنا وإبائنا
أما أنا إن تسألوا عن شاعر
أنا تاجر ترك البناء لغيره
وكفيت دهرأ في البناء مهندساً
ولربما شددت البيوت لحاسد
تلقاه مبتسماً فيعرض غاضباً
آثرت بيوع الرز غير معاتب

فهي السبيل لأنبــــــــــــــــل الغيات
أحبابنا كثر على الشُّرُفات
إنَّ التعصّب سبب آفة الآفات
وعلى المفرق لعنة اللعنات
لم يُسلموا ظهري إلى الطعنات
وحذارٍ من وحشٍ بجنب قطة
لا تأمنوه أحبّتي ولداتي
أغمدته إلا بصدر عداتي
أحيوا الإخاء لتنعــــــــــــــــوا بحياة

دعوى الحوار أجلها للميكننا
قالوا التشيع قلّة قلنا بلى
فلنعصصم بالله دون تفرق
لا للغوايصة والتعصب والعمى
المسلمون جميعهم لي إخوة
لا تأمنوا ذئباً على أغنامكم
فالذئب يفترس الطريدة أمنأ
والسيف إن غارت أعادينا فلا
فأله وحّدنا وألف جمعنا



إعداد: عبدالقادر محمد الزين

نافذة على التراث..

• لن يغلب عسر يسرين:

قال الله تعالى في محكم التنزيل: "فإن مع العسر يسراً إن مع العسر يسراً". قال القرطبي في (الجامع لأحكام القرآن): إن مع الضيقة والشدة يسراً، أي سعة وغنى. وقال صلى الله عليه وسلم: "لن يغلب عسر يسرين".

وأبو هلال العسكري أشار إلى هذا المعنى شعراً فقال:
لكل مُلِمَّة فرجٌ قريب كمثل الليل يتبعه الصباحُ

• مناجاة:

روى الترمذي عن علي بن أبي طالب كرم الله وجهه أن النبي الكريم صلى الله عليه وسلم يقول في ركوعه: اللهم لك ركعت، وبك آمنت، ولك أسلمت، خشع لك سمعي وبصري ومخي وعظمي وعصبي.

وتكون مع زميلاتها موضع عناية عظمتكم ، وفي حماية الحاشية الكريمة.

وقد أرفقت الأميرة الصغيرة بهدية متواضعة لمقامكم الجليل، أرجو التكرم بقبولها مع التعظيم والحب الخالص. من خادمكم المطيع جورج الثاني .

والرسالة في مجملها صحيحة الرواية لأنها وردت في كتب تاريخي والمؤرخ العطار موثوق به.. ولكني أنوه إلى أن العبارة الأخيرة من ملك بريطانيا (خادمكم المطيع). كان يكتبها الملوك الإنجليز تقديراً للمخاطب وحسب مقامه ولكنها لا تتم عن معناها الذي يتبارز إلى ذهن القارئ.. إنها فقط عبارة مجاملة.

الصدقة الجارية:

يهدف الوقف في الإسلام إلى تنمية المجتمع بشتى أفرعه ؛ لكونه يغطي احتياجات الفئات الفقيرة ؛ ودور العبادة ابتداءً، ويتعدى ذلك إلى أهداف اجتماعية واسعة، وأغراض خيرية شاملة ؛ مثل دور العلم ، والمصحات الطبية ، وأصحاب الحاجات الخاصة.

أخرج ابن ماجه في السنن: أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال: «إن مما يخلف المؤمن من عمله وحسناته بعد موته علماً نشره، أو ولداً صالحاً تركه، أو مصحفاً ورثه، أو مسجداً بناه، أو بيتاً لأبناء السبيل بناه، أو نهراً أجراه، أو صدقة أخرجها من ماله في صحته وحياته تلحقه بعد موته».

وقد ثبت عنه صلى الله عليه وسلم عدة أحاديث تشير إلى مدى أهمية «الوقف في الإسلام» منها ما روي عن أبي هريرة (رضي الله عنه) أن النبي

وإذا رفع رأسه من الركوع يقول: (سمع الله لمن حمده، ربنا ولك الحمد ملء السموات وملء الأرض وملء ما بينهما وملء ما شئت من شيء بعد).

وإذا سجد يقول في سجوده: (اللهم لك سجدت، وبك آمنت، ولك أسلمت، سجد وجهي للذي خلقه وصوره وشق فيه سمعه وبصره تبارك الله أحسن الخالقين).

تأمل هذه المناجاة ترى فيها الألوهية الكاملة والعبودية الكاملة.

أولئك آبائي:

تميزت أمتنا المسلمة بأنها أمة أقرأ منذ أول يوم بزغ فيه نور الإسلام، وكانت الأمم عبر العصور تأتي إليها لتتله من معينها. جاء في كتاب «تاريخ سوريا» للأستاذ نادر العطار:

أن جورج الثاني ملك إنجلترا والنرويج والسويد بعث برسالة إلى السلطان هشام الثالث في بلاد الأندلس جاء فيها: «إلى صاحب العظمة «خليفة المسلمين» هشام الثالث الجليل المقام..

من جورج الثاني ملك إنجلترا والنرويج والسويد: بعد التعظيم والتوقير، فقد سمعنا عن الرقي العظيم الذي تتمتع بفيضه الضايف معاهد العلم والصناعات في بلادكم العامرة، فأردنا لأبنائنا اقتباس نماذج من هذه الفضائل؛ لتكون بداية حسنة لاقتفاء أثركم ، لنشر العلم في بلادنا التي يحيط بها الجهل من أركانها الأربعة.

وقد وضعنا ابنة شقيقنا الأميرة (دوبانت) على رأس بعثة من بنات الأشراف الإنجليز، لتتشرف بلثم أهداب العرش، والتماس العطف،

الأهلي: هو ما جعلت فيه المنفعة لأفراد معينين أو لذريتهم سواء من الأقرباء أو من الذرية كالأحفاد وغيرهم.

الخيرى: هو ما جعلت فيه المنفعة لجهة بر أو أكثر وكل ما يكون الإنفاق عليه قربة لله تعالى. ونبي الرحمة عليه أفضل الصلاة استنبطه بحكمته، وحب فيه برًا بالفقراء وعطفًا على المحتاجين، ولم يكن العرب يعرفونه من قبل.

من طرائف الأصمعي :

من حكايا الأصمعي قال: قلت للرشيد يوماً بلغني يا أمير المؤمنين أن رجلاً من العرب طلق خمس نساء في يوم واحد.

فقال الرشيد: إنما يجوز ملك الرجل أربع نسوة، فكيف طلق خمساً؟

فقلت: كان لرجل أربع نسوة فدخل عليهن يوماً فوجدهن متلاحيات متنازعات - وكان الرجل سيء الخلق- **فقال:** إلى متى التنازع؟ وما أخال هذا الأمر إلا من قبلك - يقول هذا لامرأة منهن -: اذهبي فأنت طالق..! فقالت له صاحبته: عجلت عليها بالطلاق، لو أنك أدبتها بغير هذا لكان أحسن. **فقال لها:** وأنت أيضاً طالق..! فقالت له الثالثة: قبحك الله!! فوالله لقد كانتا إليك محسنتين، وعليك متفضلتين. **فقال لها:** وأنت أيتها المعددة الأيادي طالق أيضاً..!

فقالت له الرابعة - وكانت هلالية وفيها أناة شديدة: ضاق صدرك عن أن تأدب نساءك إلا بالطلاق!

صلى الله عليه وسلم قال: «إذا مات ابن آدم، انقطع عمله إلا من ثلاث: صدقة جارية، أو علم ينتفع به، أو ولد صالح يدعو له». رواه مسلم

وروى نافع عن ابن عمر رضي الله عنهما قال: أصاب عمر أرضاً بخيبر، فأتى النبي (صلى الله عليه وسلم) يستأمره فيها قال: يا رسول الله إني أصبت أرضاً بخيبر، لم أصب مالا قط هو أنفس عندي منه، فقال: (إن شئت حبست أصلها وتصدقت). وفسر العلماء الصدقة الجارية بأنها الوقف؛ لأن غيره من الصدقات لا يكون جارياً: أي مستمرا على الدوام.

وأوروباً - كما نجد في تاريخ الحضارات - تأثرت بمفهوم الوقف الإسلامي وسماته النبيلة، وذلك عن طريق نقاط التواصل والتماس معها، من خلال جامعات الأندلس، ومؤلفات علماء العرب والمسلمين الموسوعية، التي تمثل بواكير دوائر المعارف في التاريخ العلمي للإنسانية، حيث وجد عندها - كرجع صدى للوقف الإسلامي - ما يُعرف بنظام «الترست Trust»، وهو نظام شبيه بالوقف الإسلامي إلى أبعد الحدود، إلا أن نظام الوقف الإسلامي بخلفيته ومنطقاته وغاياته، يظل منهجاً فريداً، وأسلوباً إنسانياً وخيرياً استثنائياً، تتميز به الحضارة الإسلامية والتشريع الإسلامي.

والوقف في الإسلام نوعان:

فقال أنت أيتها المؤنبة المتكفلة طالق إن أجازه
زوجك.. فأجابه من داخل بيته: قد أجزت!
هنا المعروف أن الطلاق هو أبغض الحلال إلى
الله.. والعبرة بالدعابة وليس بالفعل.. إن الزوجة
أمانة لدى الزوج. والتمسك بالأمانة فضيلة وعبادة..

فقال لها: وأنت طالق أيضاً..! وكان ذلك
بمسمع من جارة له، فأشرفت عليه من طرف جدار
وقد سمعت كلامه فقالت: والله ما شهدت العرب
عليك وعلى قومك بالضعف إلا لما بلوه وما وجدوه
منكم، أبيت إلا طلاق نسائك في ساعة واحدة.

إن من الشعر لحكمة:

و تنتقل هنا إلى ديوان العرب لnrشف من رحيق معانيهم الجميلة الفياضة، هذا شاعر
غير معروف قال:

لعمرك ما الرزية فقد مال ولا شاة تموت ولا بعير
ولكن الرزية فقد حُرِّ يموت بموته خلق كثير

البقاء لله وحده :

كم عاشت أمم ثم ماتت، وكم حكمت ثم بادت، وكم من الحضارات شيدت وملأت الأرض إشراقاً
وازدهاراً ثم فنتيت وفني صناعها ولم يبقى غير آثارهم الدالة عليهم. هذا أبو البقاء الرندي ينشد قائلاً:

أَيِّنَ الْمُلُوكِ ذَوِي التَّيْجَانِ مِّنْ يَمَنِ
وَأَيِّنَ مَا شَادَهُ شَدَادٌ فِي إِزْمِ
وَأَيِّنَ مَا حَازَهُ قَارُونَ مِنْ ذَهَبِ
أَتَى عَلَى الْكُلِّ أَمْرٌ لَا مَرَدَّ
وَصَارَ مَا كَانَ مِنْ مُلِكٍ وَمِنْ مَلِكٍ
دَارَ الزَّمَانِ عَلَى دَارَا وَقَاتِلِهِ
كَأَنَّمَا الصَّعْبُ لَمْ يَسْهَلْ لَهُ سَبَبٌ
فَجَائِعُ الدُّهْرِ أَنْوَاعٌ مُنَوَّعَةٌ
وَلِلْحَوَادِثِ سُلُوَانٌ يُهَوِّنُهَا
أَتَى عَلَى الْكُلِّ أَمْرٌ لَا مَرَدَّ لَهُ

وَأَيِّنَ مِنْهُمْ أَكَالِيلٌ وَتَيْجَانُ
وَأَيِّنَ مَا سَاسَهُ فِي الْفُرْسِ سَاسَانُ
وَأَيِّنَ عَادٌ وَشَدَادٌ وَقَحَطَانُ
لَهُ حَتَّى قَضُوا فَكَأَنَّ الْقَوْمَ مَا كَانُوا
كَمَا حَكَى عَنِ خِيَالِ الطَّيْفِ وَسَنَانُ
وَأَمَّ كِسْرَى فَمَا آوَاهُ إِيْوَانُ
يَوْمًا وَلَا مَلَكَ الدُّنْيَا سُلَيْمَانُ
وَلِلزَّمَانِ مَسْرَاتٌ وَأَحْزَانُ
وَمَا لِحَلِّ الْإِسْلَامِ سُلُوَانُ
حَتَّى قَضُوا فَكَأَنَّ الْقَوْمَ مَا كَانُوا

نقطة أخرى مع الشعر:

لانزال مع تحليق الشعراء.. ونقف الآن مع تجربة أبي تمام في الحب، قال أبو تمام :

نقل فؤادك حيث شئت من الهوى ما الحب إلا للحبيب الأول
كم منزل في الأرض يألفه الفتى وحنينه أبدا لأول منزل

ويعود أبو تمام ليقدم النصح والإرشاد لمن ابتلي بحاسد فيقول:

اصبر على مضمض الحسود فإن صبرك قتاله
فالنار تأكل بعضها إن لم تجد ما تأكله

مضمض: أذاه ووجعه.

الطغرائي ناصحاً:

قال الطغرائي موضحاً أن الحياة الدنيا زائلة لامحالة مؤكداً ارتحالها :

ترجو البقاء بدار لا بقاء لها ! فهل سمعت بظل غير منتقل ؟!

العلم يحتاج العمل :

في حين يدعونا صحابي جليل إلى التعلم وإلى العمل بما تعلمنا، قال أبو الدرداء: - كما ورد في سير أعلام النبلاء - «ويل للذي لا يعلم مرة، وويل للذي يعلم ولا يعمل سبع مرات».

وقال أيضاً: « ما لي أرى علماءكم يذهبون، وجهاً لكم لا يتعلمون ؟ تعلموا فإن العالم والمتعلم في الأجر سواء.

ما أجمل قيام الليل:

إن قيام الليل فيه نقاء وصفاء، كما فيه مناجاة للرب العظيم.. وهو نور في الوجه وإشراقه عليه في الحياة الدنيا. وفي الآخرة ما جزاؤه؟ استمع إلى ما قاله الإمام الأوزاعي:

من أطل قيام الليل، هَوَّنَ اللهُ عليه وقوفَ يوم القيامة.

السكوت من ذهب :

قال الإمام الشافعي يذكر لنا تجربته في السكوت وقت الخصومة :

قالوا سكتَ وقد خوصمتَ قلت لهم إن الجواب لباب الشر مفتاح
والصمت عن جاهل أو أحمق شرف وفيه أيضاً لصون العرض إصلاح!

ومن قبله قال الإمام علي بن أبي طالب « رضي الله عنه »:

الصمت زين والسكوت سلامة فإذا نطقت فلا تكن مكثارا
وإذا ندمت على سكوتي مرة فلقد ندمت على الكلام مرارا

غير أن حرص الإمام الشافعي على الصلاح والإصلاح جعله يقول :

قبيح من الإنسان ينسى عيوبه ويذكر عيباً في أخيه قد اختفى
ولو كان ذا فضل لما عاب غيره وفيه عيوب لوراها بها اكتفى

نصيحة خاصة :

وابن الرومي الذي عاش في حياته متأملاً بعيداً عن الناس دعانا إلى التقليل من الأصدقاء بقوله:

عدوك من صديقك مستفاد فلا تستكثر من الصحاب
فإن الـداء أكثر ما تراه يكون من الطعام أو الشراب

لكن الشاعر المخضرم حسان بن ثابت رضي الله عنه نقلنا في هذا الباب إلى الواقع المعاش فقال :

أخـيلاً الرِّجالُ هُمُ كَثِيرٌ وَلَكِنْ فِي الْبِلاءِ هُمُ قَلِيلٌ
فَلَا تَغْرُرْكَ خُلَّةٌ مَنْ تُوَ أَخِي فَمَا لَكَ عِنْدَ نَائِبَةِ خَالِي
وَ كُلُّ أَحٍ يَقُولُ أَنَا وَفِيَّ وَلَكِنْ لَيْسَ يَفْعَلُ مَا يَقُولُ
سِوَى خِلِّ لَهُ حَسَبٌ وَدِينٌ فَذَلِكَ لِمَا يَقُولُ هُوَ الْفَعُولُ

أما بشار بن برد فقد وصل إلى حد اليأس حين قال

ونار لـونفخت بها أضـاءات ولكن ضاع نفخك في رماد
لقد أسمعت إذ ناديت حياً ولكن لأحياة لمن تنادي

جميل وأجمل :

دائماً في هذه الحياة الدنيا هناك شيء جميل وهناك شيء أجمل، لكنه من أجمل ما قاله المتنبي:

ما كل ما يترنن المرء يدركه تجري الرياح بما لا تشتهي السفن

ومن أجمل ما قاله شاعر قول ابن الصلت :

شهدت بأن وعد الله حق وأن النار مثوى الكافرينا

ومن أجمل ما قيل في الفخر قول حسان رضي الله عنه:

ويوم بدر إذ يصد وجوههم جبريل تحت لوائنا ومحمد

ومن أجمل ما قيل في العزاء قول الخنساء :

ولولا كثرة الباكين حولي على إخوانهم لقتلت نفسي

لانتعجب :

ولا تعجب مما قاله طرفة بن العبد مستشرفاً خبايا الأيام المقبلة، والأخبار المجهولة منشداً:

ستبدي لك الأيام ما كنت جاهلاً ويأتيك بالأخبار من لم تزود

ويأتيك بالأخبار من لم تبع له بتاتاً ولم تضرب له وقت موعد

فقه صالح ابن الإمام : قال صالح بن الإمام أحمد :

سألت أبي: هل يسلم الرجل على المرأة ؟ .

قال: أما الكبيرة فلا بأس، وأما الشابة فلا تُسْتَنْطَق





مبارك سعد العطوي



الوجيه عبد العزيز جاسم كانو رئيس مجلس الأمانة يعلن بدء أعمال الدورة الثامنة للجائزة

أعرب الأستاذ عبد العزيز جاسم كانو رئيس مجلس أمانة جائزة يوسف بن أحمد كانو عن سعادته لبدء أعمال الدورة الثامنة للجائزة وكذلك سروره للتواصل بين المفكرين والمثقفين العرب للتنافس على جائزة يوسف بن أحمد كانو في دورتها الثامنة ٢٠١٣م. وأكد بأن مجلس الأمانة قد اختار موضوعات حيوية هامة في هذه الدورة وتمثلت في:

مجال الدراسات الإسلامية

مبادئ ورؤى نهضة شعوب الأمة العربية

مجال المال والاقتصاد..

واقع البورصات العربية بين التحدي والمنافسة

مجال الطب

الجراحة العظمية: ترميم المفاصل



ووجه دعوته للمفكرين والمتقنين والباحثين العرب للمشاركة في فعاليات الجائزة وأنشطتها من أجل النهوض بالأعمال البحثية والعلمية للارتقاء بمستوى البحث العلمي في الوطن العربي.. وقدم شكره للهيئات الثقافية والإعلامية الرسمية والأهلية وتعاونها من أجل إبراز الدور للمفكر العربي ورعاية كل الإبداعات والتميز لأعمالهم.

مجلس الأمناء يكلف لجنة التنسيق والاختيار

لدراسة إمكانية إضافة جائزة للشباب

ضمن استراتيجية مجلس الأمناء في تطوير أعمال وفعاليات جائزة يوسف بن أحمد كانو.. طلب رئيس مجلس الأمناء الوجيه عبد العزيز جاسم كانو من لجنة التنسيق والاختيار والمكتب التنفيذي دراسة مقترح إضافة جائزة للشباب والذي يأتي ضمن توجهات المجلس لدعم الجهود والمسامي العلمية للشباب وتشجيع الروح الإبداعية لديهم.

الشباب وفتح المجال أمامهم لمواكبة المتغيرات الجديدة وزيادة الروح التنافسية على المستوى المحلي والإقليمي ولدعم الجهود الرسمية والأهلية في هذا الجانب.

وتمنى للشباب كل التوفيق في هذه التجربة والمبادرة التشجيعية للجائزة.

وأكد رئيس مجلس الأمناء الأهمية لمشاركة



رئيس مجلس الأمناء يطلع

على آخر التطورات للموقع الإلكتروني للجائزة

وقد اطلع سعادة رئيس مجلس الأمناء
الوجيه عبد العزيز جاسم كانوعلى الإضافات
والتحديث الذي قام به المكتب التنفيذي على
موقع الجائزة مؤخراً، وأعرب عن تقديره
للتطورات والمتابعة المميزة لأعمال الجائزة
والتي أصبحت تشكل إضافة إعلامية وقناة
للنشر والترويج والتواصل مع المفكرين والأدباء
في العالم العربي والجوائز الأخرى في العالم.
مجلس الأمناء يعتمد.

ضمن استراتيجية مجلس الإدارة
بجائزة يوسف بن أحمد كانو
لإرتقاء بالوسائل الإعلامية
والتواصل الاجتماعي تم تحديث
الموقع الإلكتروني للجائزة ليشمل
معلومات واسعة عن الجائزة بالإضافة
لآخر الأنشطة والفعاليات التي
تم تنفيذها خلال الأشهر القليلة الماضية
والبرامج المتوقعة خلال هذه الدورة.

الخطة الإعلانية والإعلامية للدورة الثامنة ٢٠١٣م

التاريخ	الجريدة
16 سبتمبر 2013م	أخبار الخليج
18 سبتمبر 2013م	الشرق الأوسط
22 سبتمبر 2013م	الأهرام
23 سبتمبر 2013م	البلاد - البحرين
24 سبتمبر 2013م	الأيام - البحرين
25 سبتمبر 2013م	الحياة
30 سبتمبر 2013م	الرياض
30 سبتمبر 2013م	الوطن - البحرين
أكتوبر 2013م	مجلة العربي

الثامنة حيث وافق رئيس مجلس الأمناء الأستاذ عبد العزيز جاسم كانو على بدء الحملة وعلى أهمية الموضوعات، وأثنى على الجهود والدعم والمساندة من القيادة الرشيدة في مملكة البحرين كما أكد على متابعة المثقفين والباحثين من المفكرين العرب في الوطن العربي.

وأوضح بأنه يمكن التواصل مع الجائزة على موقعها الإلكتروني التالي:

www.ybakanooaward.com

اعتمد مجلس الأمناء الخطة الإعلانية والإعلامية المرفوعة من المكتب التنفيذي وأوضح الأستاذ مبارك العطوي عضو اللجنة ومسئول العلاقات العامة بأن الخطة للدورة الثامنة تم البدء فيها اعتباراً من الفترة 16 سبتمبر 2013م موزعة على الصحف والمجلات والمواقع الإلكترونية ذات العلاقة.

وأكد على أنه تم نشر الأخبار الصحفية والتصريحات بشكل أوسع من أجل التعريف والإعلان عن المجالات والموضوعات للدورة

إعلان الجائزة في دورتها الثامنة 2013م



يسر جائزة يوسف بن أحمد أن تفتح باب الترشيح للمفكرين والباحثين والهيئات العلمية والجامعات من أبناء وبنات الأمة العربية للتناهنس على الجائزة في دورتها الثامنة 2013م في المجالات الآتية:

مجال الدراسات الإسلامية.. «مبادئ ورؤى لنهضة شعوب الأمة العربية»

تعددت مسارات العريقة أثناء الأزمات إلى مفكرها لاستقراء آرائهم التي تساعد على التحليل العلمي لأسباب الأزمات ووضع الحلول الناجحة. والعرب اليوم يواجهون تحديات كبيرة في مجالات العلاقات البنينة، وأسلوب البناء الاجتماعي الوطني والقومي، والتواصل مع الآخر، والتوسع العربي، والتقدم العلمي. وجائزة يوسف بن أحمد كانوا تدعو العلماء والمفكرين إلى البحث في هذا الموضوع الهام ووضع المبادئ والرؤى التي يرونها صالحة لقيادة شعوب الأمة العربية إلى بناء مجتمع متقدم يعزز المصالح المشتركة فيما بينها، ويعتمد على الشفافية، ويتصالح مع التقدم العلمي ويكرس مبادئ الاتصال مع الإنسان حينما كان.

مجال المال والاقتصاد والأعمال.. «واقع البورصات العربية بين التحدي والمنافسة»

تعددت مسارات الاستثمار في العالم مما أدى إلى إنشاء أسواق مالية في كثير من الدول. وقد تسابق الأفراد وهيئات الاستثمار المختلفة إلى شراء وبيع الأسهم والعقارات وغيرها، ولكن هذه الأسواق تعرضت في العقود الأخيرة لهزات اقتصادية كبيرة دولياً وعربياً أدت إلى إفلاس الكثير من المؤسسات والأفراد. وجائزة يوسف بن أحمد كانوا تدعو الباحثين وعلماء الاقتصاد للبحث في أهمية دور السوق المالية (البورصة)، وتأثيراتها، وكيفية الاستفادة منها لتكون أداة تنمية اقتصادية على المستوى الوطني والقومي.. وتتفاعل مع الأسواق المالية العالمية.

مجال الطب.. «الجراحة العظمية: ترميم المفاصل»

انتشرت أمراض العظام جراء كثرة حوادث السيارات، والطائرات، والحروب المختلفة، وإصابات الملاعب، وسوء التغذية وخاصة لدى الأطفال مما جعل جراحة المفاصل وعمليات استبدالها تحتل مساحة واسعة في هذا المجال. والجائزة تدعو الأطباء والباحثين إلى الدراسة والبحث في مجال جراحة المفاصل تأصيلاً لهذا المجال من حيث أهمية ومعرفة أسبابه ومظاهره وطرق الوقاية منه وعلاجه.

فإن الجائزة تدعو العلماء والمفكرين العرب للمشاركة بأرائهم وبحوثهم حول هذه الموضوعات التي تمس حياة كل عربي في عالمنا العربي والإسلامي.

الشروط العامة:

- 1- ألا يكون العمل أو الأعمال المقدمة قد فازت بجائزة أخرى.
- 2- تقبل الكتب المنشورة في نفس الموضوع ولم يعرض على نشرها خمس سنوات.
- 3- إرفاق ثلاث نسخ من الأعمال المقدمة وأن يكون مع كل نسخة قرص إلكتروني مدمج.
- 4- إرفاق سيرة ذاتية مفصلة وثلاث صور شخصية حديثة.
- 5- أن تكون جميع الأعمال باللغة العربية.
- 6- جميع الأعمال المقدمة تخضع للحكيم العلمي.
- 7- جميع الأعمال المقدمة لا ترد لأصحابها.
- 8- قرارات مجلس أمناء الجائزة نافذة ولا تخضع للمناقشة.
- 9- تقبل الأعمال إلى نهاية شهر يونيو 2014م.

المزايا:

- 1- يمنح الفائز جائزة نقدية قدرها خمسون ألف دولار أمريكي في المجال الواحد من المجالات المذكورة أعلاه، وعندما يتساوى أكثر من عمل في المجال الواحد فإن الجائزة تقسم بالتساوي.
- 2- يمنح كل فائز شهادة تقدير.
- 3- يدعى كل فائز لزيارة مملكة البحرين وحضور حفل توزيع الجوائز والمشاركة في الأنشطة الثقافية المصاحبة.

جهات الترشيح:

- 1- يجوز للفرد ترشيح نفسه بإرسال أعماله وسيرته الذاتية إلى عنوان الجائزة مباشرة.
- 2- تقبل الترشيحات من الجامعات ومراكز الأبحاث والهيئات العلمية.
- 3- لا تقبل الترشيحات من الأحزاب السياسية والجهات الحكومية.

الرجاء إرسال جميع المكاتبات والاستفسارات بإسم رئيس مجلس الأمناء وعلى العنوان الآتي:

ص.ب: 1170 - النامة - مملكة البحرين

البريد الإلكتروني: kanoowd@batelco.com.bh

رقم الهاتف: 00973-17226153 - رقم الفاكس: 00973-17226154

مرحبا بكم في موقعنا على الإنترنت: www.ybakanoowd.com

