IUGJEPS
Vol 29, No 1, 2021, pp 20 -37

ISSN 2410-5201

مجلة الجامعة للدراسات الإسلامية (عقيدة – تفسير – حديث)

تاريخ الإرسال (2019-12-23)، تاريخ قبول النشر (2020-01-06)

دور الدعاة في تجويد أثر الرعاية التلطيفية

اسم الباحث:

د. محمد مصطفى الجدي

1 اسم الجامعة والبلد:

قسم العقيدة والمذاهب المعاصرة-أصول الدين-
الجامعة الإسلامية-غزة/ فلسطين

* البريد الالكتروني للباحث المرسل:

E-mail address: mjedy@iugaza.edu.ps

https://doi.org/10.33976/IUGJIS.29.1/2021/2

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى بيان الدور الإيجابي للدعاة في تجويد أثر الرعاية التلطيفية في حياة ذوي العلاقة من أفراد المجتمع، بحيث تعرضت الدراسة لتعريف مصطلحي الداعية، والرعاية التلطيفية، مع بيان طبيعة العلاقة بينهما، ثم عرجت إلى صفات الداعية المؤثرة في تجويد أثر الرعاية التلطيفية، ثم الحديث عن دوره في تحسين مخرجات الرعاية التلطيفية، وذلك باتباع المنهج: الاستقرائي، والوصفي، والتحليلي، والاستنباطي. ثم خلصت الدراسة إلى وجوب تحمل الدعاة المسؤولية في تجويد أثر الرعاية التلطيفي، مع تجويد الخطاب الدعوي الموجه إلى المرضى؛ بانتقاء النصوص المؤثرة فيهم، مع توجيه ذوي العلاقة إلى الصبر والاحتمال، لنيل الأجر من الله تعالى.

كلمات مفتاحية: الداعية، الرعاية التلطيفية، تجويد، المريض، الطواقم الطبية.

Title in English (The Function of Al dueat In Improving the Impact of Palliative Care)

Abstract:

This study aimed to demonstrate the positive impact of alddaeiat in improving the effect of palliative care in the lives of relevant members of society. Therefore, it exposed the study to define the alddaeia, and the Palliative Care, with an explanation of the relationship between them. Then, it explained the qualities of the influential alddaeia in improving the impact of palliative care, Then, it discusses its impact on improving the output of palliative care, by following the inductive approach and analytical descriptive, and deductive. Then, the study concluded should be alddaeiat have a responsibility to improve the impact of palliative care with the improvement of the religious speech to patients, by selecting the texts that affect them, with guiding a direct relationship to patience and endurance, to obtain reward from God Almighty.

Keywords: Al ddaeia, Palliative Care, Improvement, Patient, Medical Staff.

مقدمة:

يعد الطب التلطيفي من العلوم التطبيقية المهمة، لما له من دور إيجابي في التخفيف عن المريض وذويه. وهذا النوع من العلوم الطبية المعاصرة تتعدد صلاته بأفراد المجتمع، وجميعهم يجتهد أيما اجتهاد في تسخير معارفهم وخبراتهم في التخفيف عمن يخضعونه للعلاج في هذه المرحلة الحرجة، هو وذويه، لتهيئتهم للتعامل مع وضع مستجد.

ومن أولئك الذين لهم دور إيجابي في تجويد الرعاية التلطيفية، جموع الدعاة، الذين يرومون بخطابهم الدعوي، توجيه ذوي العلاقة – المريض، العائلة، الطاقم الطبي– إلى معان الصبر والاحتساب والتسليم بأقدار الله تعالى، والاتقان في العمل، وخاصة أن هناك ممن ابتلاهم الله تعالى بالمرض يتسخطون ويتبرمون من الابتلاء، وربما يصل الحال ببعضهم إلى اليأس من المعافاة من سقم الأدواء، مما يزيد حالة المعاناة لهم كمرضى، ولذويهم من العائلة، وبل تزداد الأعباء على كاهل الطاقم الطبي المتابع للحالة، وربما وُجد بينهم من لا يكترث بواجباته المنوطة منه، فتزداد خطورة الحالة ترديًا، وتقل فرص النجاة، فيأتي خطاب الداعية الواعي، المستمد من نصوص الوحي المقدسة، المفعم بمعان الإيمان، والاتكال على الله تعالى، الموجه للأخذ بأسباب النجاة من الجميع، ليقع على القلب العاني، المثقل بالهموم والآلام، ليكون بمثابة البلسم الشافي من اليأس والتبرم من أقدار الله تعالى.

1. أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها تسلط الضوء على أحد العلوم التطبيقية المعاصرة، المعروفة بالرعاية التلطيفية Palliative Care عند الغربيين، لدراستها عن قرب، والتعرف على قيمتها، للاستفادة منها في المجتمع الإسلامي، وخاصة أن الحديث يدور عن أصالة الدور الديني لهذه الخدمة الطبية عند الغربيين، فتأتي الدراسة، لتبين حالة السبق والأصالة لهذه الخدمة الطبية في الفكر الإسلامي، من خلال بيان دور الدعاة في تحسينها، وفي مقابل، تحفيز الجهات الرسمية المختصة لتبني هذا النوع من الممارسة الطبية المفيدة للمسلمين.

2. مشكلة الدراسة :

المتأمل في الواقع المعرفي والتطبيقي للمسلمين يجد تغافلاً عن أحد أفرع العلم التطبيقية المعاصرة، المعروفة بالرعاية التلطيفية Palliative Care في المجتمع الغربي، والتي أولاها اهتمامًا واضحًا في ممارساته مع ذوي الاختصاص، مع اتجاه واضح للقائمين عليها في المجتمع الغربي للدور الديني في تحسين هذه الخدمة الطبية، فتأتي هذه الدراسة لتلفت الانتباه لقيمة هذا العلم التطبيقي في معايش الناس من جهة، ومن جهة أخرى، بيان الدور الأساسي والتأصيلي لجموع الدعاة في تحسين هذه الممارسة من منطلقات شرعية ثابتة وحقيقية.

3. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى تحقيق الأهداف الأتية:

أ. بيان مفهوم الداعية، والرعاية التلطيفية.

ب. استنباط نوع العلاقة بين الداعية، والرعاية التلطيفية.

ت. استكشاف علاقة الداعية بالطب التلطيفي.

ث. تحديد دور الداعية في تحسين مخرجات الرعاية التلطيفية.

ج. إكساب ذوي العلاقة في الطب التلطيفي معاني علمية وعملية تجود أثر الطب التلطيفي.

4. منهجية الدراسة:

تعددت المناهج في ميادين البحث العلمي، حيث لكل منهج خاصيّة يتميز بها عن غيره، ففي هذه الدراسة سيتم استخدام (المنهج الاستقرائي)، المتتبع للنصوص الشرعية المتعلقة بالرعاية التلطيفية، وما يتصل بها من فهم أهل العلم، ثم إعمال (المنهج الوصفي والتحليلي)، الذي يهتم بدراسة الظاهرة المعرفية، والتي تتصل في هذا المقام بالرعاية التلطيفية، ثم استخدام (المنهج

الاستنباطي) الذي سيهتم ببيان الدور الأصيل المنوط بالدعاة في تجويد الرعاية التلطيفية، مع عدم إغفال (المنهج النقدي) في توضيح المغالطات والتجاوزات من ذوي العلاقة في هذا المضمار.

5. خطة الدراسة:

وجاءت في مقدمة، وثلاثة مطالب، وخاتمة، وهي على النحو الآتي:

- احتوت المقدمة على: أهمية الدراسة، ومشكلتها، وأهدافها، ومنهجها، وخطة البحث.
- المطلب الأول: تعريف الداعية، والرعاية التلطيفية، وبيان طبيعة العلاقة بينهما.
- المطلب الثاني: صفات الداعية الواجبة لتجويد أثر الرعاية التلطيفية.
- المطلب الثالث: دور الداعية في تحسين مخرجات الرعاية التلطيفية.

ثم الخاتمة: واحتوت على أهم النتائج، ثم فهرس المراجع والمصادر.

وأخيرًا، إن أحسنت فمن الله وحده، وإن أخطأت فمن نفسي والشيطان.

المطلب الأول: تعريف الداعية، والرعاية التلطيفية، وبيان طبيعة العلاقة بينهما .

يلزم في بداية هذه الدراسة التعرض لبعض المفاهيم المنتمية لها، لأهميتها في فهم جوهر الدراسة، كبيان مفهوم الداعية، ومفهوم الرعاية التلطيفية، مع بيان طبيعة العلاقة بينهما، على النحو الآتي:

أولاً: مفهوم الداعية ودلالاته:

يعد الدعاة أحد أسس الرعاية التلطيفية، التي لا غنى عنها، ومن هنا سيتم بيان مفهوم الداعية، مع تحديد أهم الدلالات المستنبطة منه، على النحو الآتي:

1. بيان مفهوم الداعية:

تعددت التراكيب الاصطلاحية في تعريف الداعية، وهذا التعدد من باب التنوع لا التناقض. ومن أبرزها:

أ. الداعية هو: " المبلّغ للإسلام، والمعلّم له، والساعي إلى تطبيقه "[1].

ب. أو هو: " الذي يحاول دعوة الناس بالقول والعمل إلى الإسلام، وإلى تطبيق منهجه، واعتناق عقيدته بالحكمة والموعظة الحسنة "[2].

ت. أو هو: " مرشد إلى الخير، وموجه نحو الهدى، وكل هدفه أن يعرّف الناس بربهم الخالق، ليفوزوا بسعادة الدنيا والآخرة"[3].

ث. أو هو: الرباني الذي يرتفع بالعمل فوق كل الآمال والآلام[4].

ج. أو هو: الذي يسير إلى الناس، ويبذل ويعطي ويكد ويتعب حتى يبلّغ دعوته، فهو سريع الحركة، قوي الهمة، صادق العزيمة[5].

[1] البيانوني، المدخل إلى علم الدعوة، (ص 153).

[2] الشحود، الخلاصة في فقه الدعوة، (ص 6).

[3] غلوش، السيرة النبوية والدعوة في العهد المكي، (ص 573).

[4] انظر: شلبي، الدعوة الإسلامية في عهدها المكي، (ص 36).

[5] انظر: القاسم، الدعوة إلى الله فوائد وشواهد، (ص 8).

2. الدلالات المفاهيمية لمفهوم الداعية:

زخرت المفاهيم السابقة بالدلالات المعرفية لمفهوم الداعية، والتي يمكن إيجازها على النحو الآتي:

أ. وجوب التحرك والاختلاط بالمدعوين لتوصيل الفكرة.

ب. تبليغ الدعوة ليست عملاً مستحبًا لمن أراد أن يؤديه، بل هو مما يقع ضمن دائرة التكليف العيني للبعض.

ت. يلزم اتصاف الداعية الرباني بمجموعة من الصفات المعينة على أداء واجب الدعوة، كالإخلاص والصدق، والقوة العلمية، والقناعة بما يدعو له، والزهد بالدنيا، ... إلخ.

ث. نشر الدعوة لا يقف عند حد زماني أو مكاني، بل هو مستمر ما دام التكليف الشرعي قائم في هذه الحياة.

ج. تتعدد مهام الداعية العلمية والعملية في تبليغ الدعوة، وذلك حسب حاجة المدعوين.

ح. يتوجب على الداعية انتقاء الأسلوب المؤثر في إيصال الفكرة، وفي مقدمتها: الدعوة بالحكمة والموعظة الحسنة.

ثانيًا: مفهوم الرعاية التلطيفية ودلالاتها:

يصنف مفهوم الرعاية التلطيفية ضمن المفاهيم المستحدثة في العقل المعرفي الإنساني، مما يوجب البحث والاستقصاء عن مضامينه، والاهتمام بمعانيه ومراميه، وهذا ما سيتم بيانه على النحو الآتي:

1. بيان مفهوم الرعاية التلطيفية:

يعد مفهوم الرعاية التلطيفية مفهومًا معاصرًا من حيث التركيب الاصطلاحي، ولكن معانيه المعرفية، وطرقه التطبيقية تتصف بالقدم الزماني، لذا، سيتم عرض التعريف من وجهة نظر الفكر الغربي، ومن ثم من وجهة الفكر الإسلامي، كما يلي:

أ. مفهوم الرعاية التلطيفية في الفكر الغربي المعاصر:

تم البدء بعرض التعريفات الاصطلاحية للرعاية التلطيفية في الفكر الغربي، لكونهم أول من استخدم هذا التركيب الاصطلاحي بوجهة مخصوصة، ومن أشهر تعريفاته ما يلي:

- الرعاية التلطيفية: هي أسلوب يحسن نوعية حياة المرضى، وحياة أسرهم، بمواجهة المشاكل المرتبطة بأمراض تهدد الحياة، من خلال الوقاية، وتخفيف المعاناة في وقت مبكر، مع تقييم الحالة بشكل مستمر، مع التنويع في طرق علاج الألم، المتصلة بالمشكلات الجسدية والنفسية والروحية[6].
- أو هي: الطريقة التي تعمل على تحسين نوعية حياة المرضى وعائلاتهم، التي تواجه مشاكل مرتبطة بأمراض تهدد الحياة، من خلال منع وتخفيف المعاناة عن طريق تحديد مبكر، وتقييم دقيق لا يشوبه شائبة، وعلاج الألم والمشاكل الجسدية، والنفسية، والاجتماعية، والروحية [7].
- أو هي: رعاية طبية متخصصة تقدم للأشخاص الذين يعانون من مرض خطير، بحيث يركز هذا النوع من الرعاية على توفير الإغاثة من أعراض وتوتر المرض، والهدف هو تحسين نوعية الحياة لكل من المريض والأسرة[8].
- أو هي: رعاية نهاية الحياة، الداعمة للأشخاص الذين هم في الأشهر أو السنوات الأخيرة من حياتهم، لتساعدهم في نهاية العمر على العيش قدر المستطاع براحة، والموت بكرامة[9].

---

[6] See: Tester, **Palliative Care: A Practical Guide for the Health Professional Finding meaning and purpose in life and death** (p. 13)

[7] See; Payne, **Integrated palliative care** (p.7).

[8] See; The editor, **What Is Palliative Care?** (https://getpalliativecare.org/whatis/)

[9] See; The editor, **What end of life care involves-End of life care** (https://www.nhs.uk/conditions/end-of-life-care/what-it-involves-and-when-it-starts/)

ب. مفهوم الرعاية التلطيفية في الفكر الإسلامي:

أصلت الشريعة لمعان الرعاية التلطيفية في نصوص الوحي، وظهرت في سلوكيات ذوي العلاقة من المسلمين، ومع ذلك لم يوجد تعريف لهذا التركيب الاصطلاحي المعاصر، ومن هنا يمكن تعريفه بأنه: **توجيهات علمية وعملية منضبطة بضوابط الشرع موجهة لمقدمي الرعاية، تهدف لتجويد المخرجات الأخلاقية، والمهنية المرتبطة بالمريض وذويه، وتسعى لتحقيق الطمأنينة، وتخفيف الآلام المعنوية والجسدية، ابتغاء نيل رضا الله تعالى، مع تقديم الدعم لمقدمي الرعاية المادية والمعنوية.**

2. الدلالات المفاهيمية:

تعددت دلالات تعريفات الرعاية التلطيفية السابقة، ويمكن إيجازها على النحو الآتي:

أ. تنطلق الرعاية التلطيفية في الفكر الإسلامي من المفاهيم الشرعية، القائمة على الإخلاص في المقاصد، والاتقان في الأعمال، والمتابعة في المهام، طلبًا للوعد، وفرارًا من الوعيد الدنيوي والأخروي.

ب. الوسائل المستخدمة في الرعاية التلطيفية الإسلامية مرتهنة بمقاصدها وغاياتها، وبالتالي، يحرم استخدام أي وسيلة فيها تعدي على الإرادة الإلهية، وتمتهن القيم الإنسانية، تحت أي مبررات واهية، كإراحة المريض من آلام المرض، بتنفيذ رغبته بإنهاء حياته، وهو ما عرف – عند الغربيين بالقتل الرحيم– فهو محرم على إطلاقه.

ت. تشير مفاهيم الرعاية التلطيفية إلى كونها نموذج تطويري للرعاية السريرية، متعددة التخصصات، بحيث ينتهج فيها الجانب العلمي من التدريس والبحث، والجانب العملي المهني في المتابعات العلاجية[10].

ث. يعد مصطلح الرعاية التلطيفية من المصطلحات المعاصرة، حيث بدأ مع دار ضيافة (سانت كريستوفر St. Christopher) في لندن، عام 1967م، وكانت تعرف في البداية بمسمى: رعاية نهائية، وبعد عقد من الزمان، تم إنشاء العديد من فرق الرعاية التلطيفية في المؤسسات الطبية، واستخدمت مصطلحات مختلفة لوصفها، ومن ثم ظهرت التخصصات الفرعية الطبية، والمعروفة باسم الطب التلطيفي. وتطورت منذ ذلك الحين من فلسفة الرعاية إلى الانضباط المهني مع الخبرة في إدارة الأعراض والرعاية النفسية والاجتماعية والروحية، والتواصل وصنع القرار، ودعم مقدمي الرعاية[11].

ج. طرأ تطور واضح على مفهوم الرعاية التلطيفية على مدى العقود القليلة الماضية، حيث تم استخدام العديد من المصطلحات الأخرى لوصف هذا التخصص المتطور، فقد استخدم مصطلح:

- رعاية الموت " care of the dying".
- والرعاية الدائمة " terminal care".
- والرعاية نهاية العمر " end-of-life care" .
- والرعاية مستمرة" continuing care".
- والرعاية كاملة " total care" .
- والرعاية الشاملة " holistic care" .
- والرعاية المريحة " comfort care"
- وإدارة الألم والأعراض "pain and symptom management" .
- ورعاية نوعية الحياة " quality-of-life care".

[10] See; Fallon, Smyth, **Terminology: the historical perspective, evolution and current usage—room for confusion**) p.p.1069–1071), Hui, and others, **Support Care Cancer,** (https://doi.org/10.1007/s00520-012-1564-y).

[11] See; Fallon, Smyth, **Terminology: the historical perspective, evolution and current usage—room for confusion** (p.p.1069–1071), Hui, And others, **Support Care Cancer,** (https://doi.org/10.1007/s00520-012-1564-y).

- والرعاية الداعمة "supportive care" .
- وأفضل رعاية داعمة "best supportive care"، ثم بدأ توصيف هذه المصطلحات بالعبارات الملطفة، حتى تم اعتماد تعريفات موحدة، واشتهرت بمصطلح الرعاية التلطيفية [12].

ح. وُجد اهتمام كبير بالسعي للحصول على اعتراف مهني بالخبرة، في رعاية الأشخاص المصابين بأمراض خطيرة، تهدد حياتهم وعائلاتهم، من خلال إنشاء تخصص في الطب التلطيفي، وأضحت شهادات الأطباء في هذا التخصص الدقيق موضع عناية واهتمام، حتى بدأ سعي حثيث لاعتماد برامج تدريبية للاعتراف الرسمي بهذا النوع من الطب[13].

خ. نضجت جوانب الرعاية التلطيفية، بحيث وجدت تخصصات متعددة، تركز في نهجها على كل من المريض وعائلته. فهناك من الرعاية التلطيفية تشمل رعاية المريض والأسرة أثناء تقدم المرض العضال في المريض، بل في المراحل المتقدمة من المرض، والساعات الأخيرة من الحياة. وهذا يعتمد على تكامل العلاجات الطبية وغيرها من العلاجات الروحية والنفسية[14].

د. تعد الرعاية التلطيفية ضرورة أخلاقية، من حيث الشعور بألم ومعاناة المرضى الذين يعانون من أمراض مستعصية، لتحسين نوعية الحياة لكل من المريض والأسرة[15].

ثالثًا: بيان طبيعة العلاقة بينهما:

هناك علاقة وثيقة بين مهام ووظائف الداعية، وبين مضامين ومقاصد الطب التلطيفي، بحيث تتعدى وظيفة الداعية مجرد ترسيخ وتصحيح المعاني الشرعية الذهنية البحتة في مجال العقائد والأخلاق والأحكام الشرعية إلى واقع الناس العملي، والقيام على تلبية احتياجاتهم، وخاصة عند النوازل التي تلم بهم على حين غفلة منهم. حينئذ، ينغمس الداعية بحق في عمق الواقع الاجتماعي على علم ودراية، فيتحرك ضمن منظومة عمل، تتسم بالوعي بوظيفته ومهامه المنوطة به، ومعرفة الواقع الدعوي، وفهم مقاصد الشريعة، وفقه قواعد الاستنباط العامة[16]، محاطة بالإخلاص والإقبال على الله تعالى، وأما مجرد المعرفة البحتة بهذه المعاني، منزوعة عن تطبيقاتها، تؤدي إلى محدودية تحقيق أهداف الداعية في نشر دعوته، وخاصة عند النوازل والحالات الاضطرارية، كالمرض المقعد أو المفني بقدر الله تعالى.

ومن هنا وجب التنبيه على هذه المعاني، لتعين الداعية في أداء مهامه الدعوية، وخاصة ما يهمنا في هذا المقام، دوره في تجويد الرعاية التلطيفية على أسس شرعية، وفهم واقعي للبيئة التي يعيش وسطها، وعليه " أن يخالق الجميع بخلق حسن، ويعاملهم بحسب طريقته، فإنه إن أراد لقاء الجاهل بالعلم، والأمي بالفقه، والعيي بالبيان"[17]، والمريض وذويه بالحلم والصبر، ومقدمي الرعاية الطبية بالنصيحة والتوجيه. وهذا هو صميم عمل جموع الدعاة، من حيث الاهتمام بالجوانب النفسية والروحية لأطراف العلاقة في ميدان الطب التلطيفي؛ لأصالته في النص الديني المقدس، وثباته في مسلكيات المسلمين.

وفي هذا المقام، لا يمكن إغفال النشأة المعاصرة للرعاية التلطيفية في العالم الغربي، حيث ترى اهتمامًا واضحًا بالجانب الروحي، فقد ركزوا عليه في الدراسات والتطبيقات الميدانية، رغم ما يعتري العقل الغربي، الميل إلى الجانب المادي الحسي، والابتعاد عن الجانب الروحاني، بل إنكاره وجحوده في مدارسهم الفلسفية والفكرية المعاصرة، وانعكست هذه النظرة على تطبيقاته في شتى جوانب

---

[12] See; Hui, and others, **Support Care Cancer,** (https://doi.org/10.1007/s00520-012-1564-y).

[13] See; Gunten, Lupu, **Development of a medical subspecialty in palliative medicine: progress report**, (p.p.209–219).

[14] See; Med, **definition of palliative care**. (p.159).

[15] See; Vidyapeeth, **Healing ministry and palliative care in Christianity**, (p.p.238-243). (https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28501792).

[16] ظهر في كتابات الأصوليين المعاصرين أصول قياسية، أُطلق عليها: فقه الأولويات وفقه الموازنات، حيث يندرج تحتها مجموعة من القواعد؛ مثل: قاعدة جلب المصالح ودرء المفاسد، وقاعدة لا ضرر ولا ضرار، وقاعدة ارتكاب أخف الضررين، وقاعدة سد الذرائع، وغيرها من القواعد المهمة للعاملين في حقل الدعوة.

[17] الغزالي، إحياء علوم الدين، (ج 2/ 196).

المعاملات فيما بينهم، ولكن مع نضج هذا الفرع المعرفي التطبيقي، عادت الدعوات مرة أخرى لمعالجة هذا العوار الواضح، والتشرذم المعرفي ما بين الفيزيقيا والميتافيزيقيا في المعارف اللاهوتية والناسوتية، فأقيمت المؤتمرات، وكتبت الدراسات، وأجريت التجارب، وأنشأت وحدات الدراسة الخاصة في الأخلاقيات الطبية النصرانية، التي تدعو إلى استخدام العلاج الروحاني بالعودة إلى الكتاب المقدس لتأصيل العلاج التلطيفي، فقد كتب دان أوبراين Dan O'Brien بحثًا بعنوان:(الرعاية التلطيفية جذور الكتاب المقدس)، – في المؤتمر الوطني الخامس للرعاية التلطيفية، في يونيو 2013 م– يؤكد فيه على ضرورة الاهتمام بالاحتياجات الروحية للمريض، والأسرة، ومقدمي الرعاية[18]، ومن ثم تنامت حالة كثلكة هذا النوع من الرعاية الطبية، حيث التنظير للاهوت النصراني من خلال إطلاق مسميات دالة عليها، فأطلق: الرعاية الصحية الكاثوليكية، وعدوها السمة المميزة للرعاية الصحية الكاثوليكية، وأن الرعاية التلطيفية أفضل ما آمن به الإيمان الكاثوليكي، وشدد عليه على مر القرون للحفاظ على البشرية، والتأكيد على إيجابية العلاقة مع الرب من جهة، وبعضهم البعض من جهة أخرى، مع التذكير بالمصير، وعدم إغفال دور الكنيسة في تحفيز الناس لأداء دور رجل الدين، في الاهتمام بالرعاية التلطيفية في الوصول إلى المرضى، والفقراء، والمهمشين، والضعفاء[19]، من خلال وجبة ساخنة، ورعاية الأطفال، إلى تنظيف المنزل أو صيانة الحديقة، كل ذلك يعمل على تذكير المريض وعائلته بأنهم ليسوا وحدهم، في نهاية الحياة[20]. وهناك دراسة أخرى بعنوان: (كونك مسيحيًا في الرعاية التلطيفية)، جيف ستيفنسون Jeff Stephenson، حيث أصّل للرعاية التلطيفية من نظرة لاهوتية، وبأن النصارى ألهموا في كل جيل للعمل مع المحرومين ومن على هاوية الموت، تعد السيدة دام سيسلي ساوندرز Dame Cicely Saunders مؤسسًا للرعاية التلطيفية المعاصرة، وذلك بتأسيس دار ضيافة (سانت كريستوفر St. Christopher) في لندن في عام 1967، وكانت هي وكثير من النصارى الملتزمين الذين قدموا خدمات الاستشفاء، وأقاموا مرافق للترحيب بالجميع، والتعبير عن حب الرب في كل جانب من جوانب رعاية المرضى[21]، وذهبت الباحثة ايمي تريسي AMY TRACY في مقالها: (دار العجزة والرعاية التلطيفية: وكهنوت الموت)، إلى أن الكلمة الجذرية للتضحية هي (الضيافة)، التي أنشأتها الممرضة الأنجليكانية (دام سيسلي ساوندرز) ، والتي دعت إلى رعاية الشخص كله: جسديًا، وعاطفيًا، وروحيًا في نهاية الحياة[22]. ولقد كان هناك تطورًا لافتًا في هذه الخدمة الطبية، أشار إليه جيف ستيفنسون Jeff Stephenson في مقالة له، أشار إلى أن المراد بمصطلح (الرعاية الروحية) في سياق الرعاية التلطيفية اللاهوتية، هو بيان العلاقة بالرب الخالق، ولكنها توسعت وعادت إلى الرعاية الصحية السائدة، وأصبحت ذات بُعد علماني، وأضحت الأخلاقيات المهيمنة عليها إنسانية بحتة، حتى أنه تم توسيع مفهوم الروحانية، بحيث أصبح من الصعب للغاية تحديده، بل ومن الصعب توفير الرعاية الروحية اللاهوتية[23].

ومما سبق يتبين، أن الرعاية التلطيفية وجدت في الجوانب العلمية والعملية في الشريعة، وقد حضت عليها نصوص الوحي، وصدقتها أفعال الناس، وهي من المطالب الملحة في حياة المسلمين، لذا، من الطبيعي أن تظهر بوضوح في خطاب الدعاة، وإرشادهم لجموع المسلمين، وأما عن الرعاية التلطيفية في المجتمع الغربي، ظهر الاهتمام بها بشكل بارز في أواخر العقد السادس من القرن العشرين بمبادرة فردية، ولأهميتها تم تبنيها والارتقاء بمضامينها الروحية من بعض المؤسسات المجتمعية، ولكن

[18] See, O'Brien, **Palliative Care: The Biblical Roots,** January-February 2014, (https://www.chausa.org/publications/health-progress/article/january-february-2014/palliative-care-the-biblical-roots).
[19] See, O'Brien, **Palliative Care: The Biblical Roots,** January-February 2014, (https://www.chausa.org/publications/health-progress/article/january-february-2014/palliative-care-the-biblical-roots).
[20] See, TRACY, **HOSPICE AND PALLIATIVE CARE: MINISTRY TO THE DYING,** NOVEMBER 22, 2017 (https://www.focusonthefamily.com/pro-life/hospice-and-palliative-care-ministry-to-the-dying/).
[21] See, Stephenson, **Being a Christian in Palliative Care**, (p.p.11-17).
[22] See, TRACY, **HOSPICE AND PALLIATIVE CARE: MINISTRY TO THE DYING,** NOVEMBER 22, 2017 (https://www.focusonthefamily.com/pro-life/hospice-and-palliative-care-ministry-to-the-dying/).
[23] See, Stephenson, **Being a Christian in Palliative Care**, (p.p.11-17).

علمنة المجتمع، وفكره المادي، فرض هيمنته عليها مرة أخرى، وأعادها إلى معانيها المادية البحتة، مبتعدة عن معانيها الروحية، وما زال الصراع محتدمًا في المجتمع الغربي بهذا الخصوص.

المطلب الثاني: صفات الداعية الواجبة لتجويد أثر الرعاية التلطيفية.

تعددت أوصاف الدعاة وخصالهم المؤثرة في المدعوين، والتي تزيد من فعالية الخطاب الدعوي، وخاصة في حالات انكسار القلب من المبتلين بالهموم والغموم، وهنا سيتم التطرق لأهم هذه الصفات، سواء كانت صفات خَلقية أو خُلقية[24] لجموع الدعاة حسب ما فهم من نصوص القرآن الكريم والسنة الصحيحة المطهرة. وبيانها على النحو الآتي:

أولاً: صفات الداعية الذاتية:

وهي الأحوال الثابتة لذات الداعية، التي أبدعه الله عليها، دون تقييدها بزمان، وبها يتميز عن غيره. ومن أبرزها ما يلي:

1. **قوة الجسد وسلامته من الأدواء:** تعد هذه الخصلة من الخصال المهمة لنجاح الداعية في أداء مهمته، وإلا سيشعر بالإجهاد والتعب، مما سيعيقه عن تحقيق مراده، وهذا ما تحقق في اختيار طالوت، الذي بُعث إلى بني إسرائيل، ليتملك عليهم، ويقودهم إلى النصر، والغلبة على أعدائهم، فوصفه الله تعالى على لسان نبيهم بقوله: ﴿ **إِنَّ اللَّهَ اصْطَفَاهُ عَلَيْكُمْ وَزَادَهُ بَسْطَةً فِي الْعِلْمِ وَالْجِسْمِ وَاللَّهُ يُؤْتِي مُلْكَهُ مَنْ يَشَاءُ وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ** ﴾ [البقرة: 247]، وأيضًا، ما اتصف به موسى عليه السلام من قوة البدن ترد به عنه كيد خصومه، فقد ضرب أحد أعدائه ضربة قضت عليه، قال تعالى: ﴿ **فَوَكَزَهُ مُوسَى فَقَضَى عَلَيْهِ** ﴾ [القصص: 15]، وبها ساعد الضعفاء، كما في تمكنه من الحصول على الماء لسقية أنعام ابنتي شعيب عليه السلام[25]، وغيرها العديد من الشواهد القرآنية في حق الأنبياء التي تدل على قوتهم. وهذا ما لا غنية عنه للداعية في ميدان الرعاية التلطيفية لوجوب المخالطة مع الجميع، مع قدرة الجسد على المحافظة على المناعة الذاتية؛ لئلا يقعد المرض عن أداء دوره المنوط به.
2. **رجاحة العقل وطلاقة اللسان:** يلزم الداعية الاتصاف بالذكاء والفطنة، وطلاقة اللسان، وقوة البيان والبرهان، لتساعده على تحقيق أهدافه بسلاسة، بعيدًا عن الملاجة والمماحكة مع المدعوين، التي تضيع الجهد والوقت دون فائدة، فقد كان نبي الله محمد صلى الله عليه وسلم فصيحًا، ذلقًا، مفوهًا، لسنًا، ذربًا، أوتي جوامع الكلم، علمه ربه، فأحسن تعليمه، كما قال تعالى: ﴿ **وَعَلَّمَكَ مَا لَمْ تَكُنْ تَعْلَمُ وَكَانَ فَضْلُ اللَّهِ عَلَيْكَ عَظِيمًا** ﴾ [النساء: 113]، وقد أورد القرآن قدرة الأنبياء في قوة الحجة، وحسن المنطق، وسعة الادراك، قال تعالى: ﴿ **وَمَا أَرْسَلْنَا مِنْ رَسُولٍ إِلَّا بِلِسَانِ قَوْمِهِ لِيُبَيِّنَ لَهُمْ** ﴾ [إبراهيم: 4]، ولما اختار الله موسى رسولًا دعا الله بقوله: ﴿ **رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي * وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي * وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِنْ لِسَانِي * يَفْقَهُوا قَوْلِي** ﴾ [طه: 25 – 28]. ولا ريب في أهمية اتصاف الداعية برجاحة العقل وطلاقة اللسان؛ لكونها تعينه على تخطي العقبات التي تواجهه في أداء مهامه الدعوية مع ذوي العلاقة في الرعاية التلطيفية، حيث العاطفة الجياشة غير المنضبطة؛ وردات الفعل الغاضبة؛ مما يلزم الداعية الحكمة لتعينه في هذه المواقف الحرجة لتخطيها بهدوء واتزان.
3. **الحكمة والموعظة الحسنة:**

وضح الله تعالى منهج الدعوة المثمر في قوله: ﴿ **وَمَنْ يُؤْتَ الْحِكْمَةَ فَقَدْ أُوتِيَ خَيْرًا كَثِيرًا** ﴾ [البقرة: 269]، والذي فيه بيان سبيل الدعاة الأجود في تحقيق أهداف العمل الدعوي المجدي، وخاصة عند الحديث عن واقع مؤلم ومنهك لذوي العلاقة؛ كما في واقع الرعاية التلطيفية لذوي العلاقة. ولقد أجاد إمام الدعاة النبي صلى الله عليه وسلم في هذا الأسلوب الدعوي قولًا وعملًا، وتابعه في ذلك صحابته الكرام، واقتدى بهم جموع الدعاة من أهل العلم إلى يومنا هذا، باستخدام الحكمة الدعوية، حالاً وزمانًا ومكانًا، للتأثير على المدعوين، وصناعة الوعي المنشود، المحرر للعباد من أسْر النفس، وهوى الشهوة.

---

[24] هناك فرق بين الصفات الخَلْقية والخُلْقية؛ بحيث خُصَّ الخَلْق بالهيئات والأشكال والصور المدرَكة بالبصر، وخُصَّ الخُلْق بالقوى والسجايا المدرَكة بالبصيرة. انظر: الراغب الأصفهاني، المفردات في غريب القرآن، (ص 158).

[25] انظر: [سورة القصص: 23 – 26].

واستخدام الحكمة في الدعوة، أمر واجب في حق جموع الدعاة، للتوجيه القرآني في قوله تعالى: ﴿ **ادْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ** ﴾ [النحل: 125]، والمتمثل في أسلوب الترغيب والتبشير، مع لين الجانب، ورقة اللفظ، وبشاشة الوجه، وابتسامة الثغر، وسعة الصدر، وواقعية الخطاب، والقدرة على استجلاب الحلول المناسبة للمشاكل العارضة بطريقة إبداعية. وعجبًا، لمن ينسب إلى حقل الدعوة، ويقابل الناس بقسوة الخلق، وفظاظة الكلام، وضيق النفس، ونفرة في المعاملة، ثم يستغرب من بُعد الناس عنه، ومن الأخذ بنصيحته، كما هو حال البعض من المرضى وذويهم، أو الطواقم الطبية من الاستماع لنصائح وتوجيهات الدعاة، مع حاجتهم الماسة لها، وخاصة في واقعهم الطبي الصعب.

لذا؛ يجب على عموم الدعاة تمثل هذه الصفات، حال أداء مهامهم الدعوية في ميدان الرعاية التلطيفية، لأثرها المميز في تجويد نتائج الرعاية التلطيفية على ذوي العلاقة.

ثانيًا: صفات الداعية المكتسبة:

وهي ما خُصت بها ذات الداعية من قوى وسجايا خيّرة، تطبعت بها نفسه بالممارسة والمتابعة، وغالبًا ما ترافقه في أداء مهامه الدعوية. ومن أبرزها ما يلي:

1. **إخلاص النية:** من أوجب ما يتصف به الداعية إخلاص المقصد والنية لله تعالى، فالله لا يقبل المشاركة في النيات والأقوال والأعمال، عن أبي هريرة، قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (قَالَ اللهُ تَبَارَكَ وَتَعَالَى: أَنَا أَغْنَى الشُّرَكَاءِ عَنِ الشِّرْكِ، مَنْ عَمِلَ عَمَلًا أَشْرَكَ فِيهِ مَعِي غَيْرِي، تَرَكْتُهُ وَشِرْكَهُ)[26] ، والإخلاص أساس قبول الأعمال في الإسلام، فمن عمل عملاً وأراد سمعة أو منزلة بين الناس فهو مردود على صاحبه، كما أن العمل المرائى به يجانبه التوفيق والسداد، ولا ينفع صاحبه بعد ما بذل من الجهد، وخاصة في المواقف الصعبة والمعقدة كحال الدعاة في ميدان الرعاية التلطيفية. فمن الواجب التحلي بالإخلاص، وتجنب كل ما يفسده، وحال المرائي كمن "يحشو جراب الزوادة رملاً، يثقله في الطريق وما ينفعه"[27]، فبالإخلاص يصل الداعية لمبتغاه بمعية الله تعالى، والحرص على الإخلاص، أوجب من العمل ذاته، للخير الذي يترتب على تحقيقه، وقد جرت عادة الله تعالى، أن يلبس المخلص من المهابة والنور والمحبة في قلوب الخلق، وإقبال قلوبهم إليه بحسب إخلاصه، ونيته ومعاملته لربه، وفي المقابل، يلبس المرائي ثوب المقت والمهانة والبغض، فالمخلص له المهابة والمحبة، وللآخر المقت والبغضاء [28]، ولا غرو في ذلك، فالدعوة إلى تعالى عبادة مشروعة، يجب فيها إخلاص النية، امتثالًا لقوله الله تعالى :﴿ **وَمَا أُمِرُوا إِلَّا لِيَعْبُدُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ حُنَفَاءَ** ﴾ [البينة: 5]. وتظهر قيمة الاتصاف بهذه المعاني القيمية في كل مواقف الدعوة، وخاصة عند تصدر المجالس؛ وفي المواقف الصعبة لتيسير الأمور، وتفريج الكروب، وتحقيق المراد من الدعوة؛ كما في ممارسات الدعاة في حقل الرعاية التلطيفية؛ وما يواجهونه من صعاب في مهامهم.
2. **الاقتناع بالمقاصد الدعوية:** يجب على الداعية الإيمان المطلق بما يدعو له، ليكون قادرًا على تبليغ دعوته، وتحقيق أهدافه، قال تعالى: ﴿**آمَنَ الرَّسُولُ بِمَا أُنْزِلَ إِلَيْهِ مِنْ رَبِّهِ وَالْمُؤْمِنُونَ** ﴾ [البقرة: 285]، وقال: ﴿**وَالَّذِي جَاءَ بِالصِّدْقِ وَصَدَّقَ بِهِ أُولَئِكَ هُمُ الْمُتَّقُونَ** ﴾ [الزمر: 33]، فما وفق الرسل وأتباعهم في دعوتهم إلا بثباتهم وتصديقهم بما يدعون إليه، مما حدا بهم إلى بذل أقصى جهدهم وطاقتهم. فإذا اقتنع الداعية العامل في الرعاية التلطيفية بمقاصد دعوته؛ ومراميها السامية؛ فإنه سيحذو سبل القدوات من أهل الصلاح، وسيتفاني في البذل والعطاء؛ ولن يلتفت لعقبات واقع المرضى وذويهم التي قد تواجهه؛ فلا مكان

[26] [مسلم: صحيح مسلم، الزهد والرقائق/ من أشرك في عمله غير الله، 4/ 2289، رقم الحديث 2985].

[27] ابن القيم، بدائع الفوائد، (ج 3/ 23).

[28] انظر: ابن القيم، إعلام الموقعين عن رب العالمين، (ج 4/ 153).

للصفات السلبية في العمل الدعوي، والتراجع عن تحقيق الأهداف، فهو صاحب فكرة سامية؛ تأبى على صاحبها التقهقر؛ والانشغال بتوافه الأمور.

3. **المُكنة من العلوم الشرعية:** يلزم الداعية العامل في الرعاية التلطيفية أن يكون ملمًا بمضامين القرآن الكريم والسنة النبوية إلى حد التمكن منها، لتعينه على فهم الواقع الذي يدعو فيه، والاستفادة من معانيه في طرق الدعوة مع أصناف الناس على اختلاف مسمياتهم، وخاصة في الحالات الخاصة؛ كأحوال المرضى؛ أو الطواقم الطبية. ولا يقف حد المعرفة على العلوم الشرعية بل يتعداها إلى العلوم الأخرى النافعة، سواء المتعلقة بتقويم اللسان كعلوم اللغة من نحو وبلاغة، أو علم الدعوة وأساليبها، أو تاريخ الإسلام المتمثلة بالسيرة النبوية، وتاريخ الخلفاء والملوك والسلاطين ومن بعدهم، مع عدم إغفال دقائق علم الاجتماع، ومقاصد الشريعة ومراميها، والقدرة على الفتوى؛ مع الإلمام بالأحكام الفقهية المرضية، وأطنابها من المعارف المعينة على تحقيق أهداف الدعوة بيسر وسهولة، وخاصة لأولئك العاملين في ميادين الرعاية التلطيفية من جموع الدعاة.

4. **التجمل بمكارم الأخلاق:** حضت الشريعة الإسلامية على التحلي بمكارم الأخلاق وصالحها، لأثرها الإيجابي في واقع االناس، وقد مدح الله تعالى نبيه صلّى الله عليه وسلّم بحسن الخلق، فقال تعالى: ﴿ **وَإِنَّكَ لَعَلَى خُلُقٍ عَظِيمٍ** ﴾ [القلم: 4]، ولأهمية الأخلاق، قال النبي صلى الله عليه وسلم : (إِنَّمَا بُعِثْتُ لِأُتَمِّمَ صَالِحَ الْأَخْلَاقِ)[29]، وقوله صلى الله عليه وسلم لمعاذ بن جبل رضي الله عنه قال: (يَا مُعَاذُ، أَتْبِعِ السَّيِّئَةَ الْحَسَنَةَ تَمْحُهَا، وَخَالِقِ النَّاسَ بِخُلُقٍ حَسَنٍ)[30]، وقال صلّى الله عليه وسلّم: (إِنَّ مِنْ أَحَبِّكُمْ إِلَيَّ أَحْسَنَكُمْ أَخْلَاقًا)[31]، وغيرها الكثير. والأخلاق في حقيقتها، مجموعة القيم والمبادئ والمثل والآداب الواجب تمثلها في واقع الحياة؛ وأشد ما يحتاج إليها الناس؛ وخاصة الدعاة عند التعامل مع أصحاب الحوائج، والقلوب المنكسرة من المرضى وذويهم. وهنا تتجلى حقيقة البر، الذي هو بمثابة الكلمة الجامعة لتوصيف الأخلاق، فقد قال النّبي صلّى الله عليه وسلّم:" الْبِرُّ حُسْنُ الْخُلُقِ "[32]، ولا شك أنها صفة مميزة للعاقل عن غير العاقل، بل هي علامة فارقة بين العقلاء أنفسهم، كالصدق، والحلم، العفة، وسعة الصدر، والتواضع، ولين الجانب، والتودد إلى الناس، وحُسن معاشرة الناس، واجتناب فحش الأقوال والأفعال، وغيرها من الصفات التي تمثلها النبي صلى الله عليه وسلم، وعلمها أصحابه رضوان الله عليهم، ونقلوها واقعًا عمليًا، لأثرها الإيجابي في الإقبال على الله تعالى، والانعتاق من رزء المعاصي، وخاصة في حالات الضعف والانكسار كأحوال المرضى وذويهم. لذا، وجب على جموع الدعاة العاملين في مجال الرعاية التلطيفية؛ الحرص على التزي بها بين المدعوين لما لها من عظيم أثر في التغيير المنشود.

5. **الاتصاف بأدب الخطاب:** يتعلق قبول الدعوة بحسن الخطاب، ومن أوضح معالمه: التأدب في مخاطبة المدعو، حتى لو كان على غير الملة، فهذا إبراهيم عليه السلام ينادي على والده الكافر بأحب ما يسمعه الأب من الابن، كما في قوله تعالى: ﴿ **إِذْ قَالَ لِأَبِيهِ يَاأَبَتِ لِمَ تَعْبُدُ مَا لَا يَسْمَعُ وَلَا يُبْصِرُ وَلَا يُغْنِي عَنْكَ شَيْئًا** ﴾ [مريم: 42]، ويتواصل الخطاب القرآني يبرز هذا الأدب من الدعاة فيما أورده في قصة مؤمن ياسين، عندما خاطب قومه بأدب وإشفاق، قال تعالى: ﴿ **وَجَاءَ مِنْ أَقْصَى الْمَدِينَةِ رَجُلٌ يَسْعَى قَالَ يَاقَوْمِ اتَّبِعُوا الْمُرْسَلِينَ** ﴾ [يس: 20]، وحتى بعد قتلهم إياه، ودخل الجنة، تمنى لهم الخير بقوله: ﴿ **قِيلَ ادْخُلِ الْجَنَّةَ قَالَ يَالَيْتَ قَوْمِي يَعْلَمُونَ** ﴾ [يس: 26]، والدارس لسيرة المصطفى صلى الله عليه وسلم يعلم ذلك يقينًا، حيث بلغ النبي صلى الله عليه وسلم في ذلك ذرى القمم، فتراه يستمع إلى خصومه في أدبٍ، دون إنقاص وإجحاف لذواتهم، بل يناديهم بأحب أسمائهم إلى أنفسهم، ليكون أدعى بالاستجابة، فعندما جاء إليه عتبة بن ربيعة –وكان سيدًا– ليفاوض النبي في الكف عن دعوته، أو التنازل عن

[29] [ابن حنبل: المسند، 14/ 512، رقم الحديث 8951]، قال المحقق: صحيح، وهذا إسناد قوي.

[30] [ابن حنبل: المسند، 36/ 313، رقم الحديث 21987]، قال المحقق: حديث حسن.

[31] [البخاري: صحيح البخاري، أصحاب النبي صلى الله عليه وسلم/ مناقب عبد الله بن مسعود رضي الله عنه، 5/ 28، رقم الحديث 3759].

[32] [مسلم: صحيح مسلم، الزهد والرقائق/ من أشرك في عمله غير الله، 4/ 1980، رقم الحديث 2553].

بعضها بعرض المغريات على النبي صلى الله عليه وسلم، فكان يسمع له، ويقول: (قُلْ يَا أَبَا الْوَلِيدِ أَسْمَعُ)[33]، حتى انتهى من خطابه ورد عليه بما أفحمه. ولا غرو أن أثر الالتزام بأدب الخطاب مع المدعو وخاصة في الحالات المرضية؛ سيكون لها دور إيجابي في العودة إلى الله تعالى، وما يتبعه من راحة وطمأنينة.

وبهذا العرض؛ يظهر لكل ذي لب مدى احتياج جموع الدعاة؛ العاملين في مجال الرعاية التلطيفية الاتصاف بجملة هذه الأخلاق؛ للحاجة الماسة لأثارها الإيجابية على المرضى وذويهم، بل وتتعداهم لتصل إلى أفراد الطواقم الطبية، كغرس الحقائق الشرعية في نفوسهم، والتحلي بالآداب الأخلاقية المعينة على تخطي آلام وعقبات الأمراض، والاتصال برب السماوات، واستمداد العون منه، والتعلق برحمة الله تعالى، وقطع ما سواها، وغيرها من المعان السامية؛ التي يهتم الدعاة بإبرازها في هذا الميدان المهم من ميادين الحياة البشرية.

المطلب الثالث: دور الداعية في تحسين مخرجات الرعاية التلطيفية.

هناك تداخل بين ذوي العلاقة في هذا المقام، مما يلزم الداعية – غالبًا–توجيه الخطاب الإرشادي ذاته إلى جميع مكونات الرعاية التلطيفية، من مرضى وذويهم وطواقم طبية. لذا، سيتم تقسيم دور الداعية إلى قسمين، وهما: الدور العلمي الإرشادي، والدور العملي التطبيقي، وذلك خروجًا من تكرار المعاني. والتفاصيل على النحو الآتي:

أولاً: الدور العلمي الإرشادي للداعية:

يتمحور دور الداعية مع أطراف الرعاية التلطيفية في العمل الممنهج والجاد على تحسين المستوى المعرفي، الذي ينعكس إيجابًا على الحالة النفسية الوجدانية لذوي العلاقة، مما يؤدي إلى تقبل الواقع الجديد، والتعامل بإيجابية معه، ومراعاة احتياجات الآخرين، والمساعدة في تخفيف آلام المرضى وذويه، وتسهيل أداء مهام القائمين على الرعاية. لذا، على الداعية في عملية صناعة الوعي، وتثقيف الناس عليه أن يهتم بغرس معاني محددة في نفوس ذوي العلاقة في الرعاية التلطيفية، والتي يمكن إجمالها على النحو الآتي:

1. **الرضا بأقدار الله تعالى:** يتميز المؤمن عن غيره بنقاء عقيدته، وصفاء سريرته، والتسليم المطلق بتقادير الله، حلوها ومرها ، كما ورد في حديث جبريل عليه السلام عندما سأل النبي عن أركان الإيمان فأجابه صلى الله عليه وسلم: (أَنْ تُؤْمِنَ بِاللَّهِ وَمَلاَئِكَتِهِ، وَكُتُبِهِ، وَرُسُلِهِ، وَالْبَعْثِ بَعْدَ الْمَوْتِ وَالْقَدَرِ خَيْرِهِ وَشَرِّهِ حُلْوِهِ وَمُرِّهِ) [34]، وللإنسان في حياته محطات يقف عندها، كالابتلاء الذي يصيبه به، قال تعالى: ﴿ **الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الْغَفُورُ** ﴾ [سورة الملك:2]، وقد يكون بالخير، أو يكون بالشر، قال تعالى: ﴿ **وَنَبْلُوكُم بِالشَّرِّ وَالْخَيْرِ فِتْنَةً وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ** ﴾[سورة الأنبياء:35]، والمرض أحد أنواعه. ولكن موقف الناس من المرض يحدد أثره على الإنسان، فإذا سلم الإنسان بالمرض، ورضي بقدر الله تعالى، وتصبر على آلامه، وطرق علاجه، فهو ابتلاء خير، وقدر حلو، وأما إن كان ممن يشكو الله إلى خلقه، وممن يكثر الشكوى والتذمر على أقدار الله تعالى، حتى يضعف صبره، ويكثر جزعه، وربما وصل الحال بالبعض إلى تسلط الشيطان عليه بالوسوسة، ليقنطه من رحمة الله، ويحذر النبي صلى الله عليه وسلم من هذا بقوله: (لَا يَمُوتَنَّ أَحَدُكُمْ إِلَّا وَهُوَ يُحْسِنُ الظَّنَّ بِاللهِ عَزَّ وَجَلَّ)[35] ، ولا شك أن هذا الأمر فيه إساءة ظن بالله تعالى، وليوطن نفسه على طبيعة ظنه بالله تعالى، والجزاء من جنس العمل، جاء في الحديث القدسي أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: (قَالَ اللَّهُ: أَنَا عِنْدَ ظَنِّ عَبْدِي بِي)[36]، فيهمل نفسه، ولا يسعى إلى العلاج، ليبرأ من المرض، عندها يكون ابتلاء شر، وقدر مر.

---

[33] الروض الأنف في شرح السيرة النبوية لابن هشام، أبو القاسم السهيلي 3/ 60.

[34] [ابن حبان: الإحسان في تقريب صحيح ابن حبان، 1/ 390، ح 168]، قال عنه المحقق: إسناده صحيح على شرط الشيخين.

[35] [مسلم: صحيح مسلم، الجنة وصفة نعيمها وأهلها/ الأمر بحسن الظن بالله تعالى عند الموت، 4/ 2206، رقم الحديث 2877].

[36] [البخاري: صحيح البخاري، التوحيد/ قول الله تعالى: {ويحذركم الله نفسه} [آل عمران: 28]، 9/ 121، رقم الحديث 7405].

2. **التصبر على مرارة المرض:** يستظهر المريض إيمانه بالتصبر على المرض وشدته، ويطلب العون من الله تعالى، ليعينه على مصاب المرض، والصبر من عطايا الله تعالى لخلقه، فقد ورد عن النبي صلى الله عليه وسلم قوله: (وَمَنْ يَتَصَبَّرْ يُصَبِّرْهُ اللَّهُ، وَمَا أُعْطِيَ أَحَدٌ عَطَاءً خَيْرًا وَأَوْسَعَ مِنَ الصَّبْرِ)[37]، فالمؤمن الحقيقي هو من يتصبر على فاقة المرض، فلا يجزع ولا يقنط، بل يستبشر خيرًا، قال تعالى: ﴿ **إِنَّمَا يُوَفَّى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُم بِغَيْرِ حِسَابٍ** ﴾ [سورة الزمر: 10]، وقال تعالى: ﴿ **أَمْ حَسِبْتُمْ أَنْ تَدْخُلُوا الْجَنَّةَ وَلَمَّا يَأْتِكُمْ مَثَلُ الَّذِينَ خَلَوْا مِنْ قَبْلِكُمْ مَسَّتْهُمُ الْبَأْسَاءُ وَالضَّرَّاءُ وَزُلْزِلُوا** ﴾ [سورة البقرة: 214]، والمتصبر لا يضيع أجره عند الله تعالى، مهما دق أو قل الألم، قال النبي صلى الله عليه وسلم: **«مَا يُصِيبُ الْمُسْلِمَ، مِنْ نَصَبٍ وَلاَ وَصَبٍ، وَلاَ هَمٍّ وَلاَ حُزْنٍ وَلاَ أَذًى وَلاَ غَمٍّ، حَتَّى الشَّوْكَةِ يُشَاكُهَا، إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا مِنْ خَطَايَاهُ»**[38]، فعلى المريض أن يصبر نفسه على مرارة المرض، وحرمان الراحة، فإن عاش أُكرم بأجر الصبر، وإن مات دخل في رحمة الله تعالى بإذنه، لكونه يحصل له من الآلام القلبية والبدنية المستمرة ما لا يحصل لغيره.

3. **تنقية النفس من شوائبها:** نفس الإنسان تحتاج إلى متابعة وتقويم، وتصفية لها من أمراضها: كطول الأمل، والاغترار بالنفس، والتكبر والتعالي على الخلق، فتهجم الابتلاءات على الإنسان لتذكره بضعفه، وقلة حيلته، وتوقفه وقفة محاسبة، واتهام للنفس على تقصيرها وغيها، قال تعالى ﴿ **وَمَا أَصَابَكَ مِنْ سَيِّئَةٍ فَمِنْ نَفْسِكَ** ﴾ [النساء: 79]، وقوله تعالى: ﴿ **وَمَا أَصَابَكُم مِّن مُّصِيبَةٍ فَبِمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ وَيَعْفُو عَن كَثِيرٍ** ﴾ [الشورى:30]، ولقد ابتلي عمران بن حصين في جسده فقال: " ما أراه إلا بذنب، وما يعفو الله أكثر"[39]، وهذا ما أشار إليه ابن تيمية بقوله: "المعاصي سبب المصائب، فسيئات المصائب، والجزاء من سيئات الأعمال، وأن الطاعة سبب النعمة، فإحسان العمل سبب لإحسان الله " [40]، وعلى أهل الإيمان أن ينتفعوا بهذا الابتلاء، وإن كان ظاهره مؤلم، ولكن في بواطنه الخير الجزيل، فالبلايا وعلى رأسها المرض، ما هي إلا مطهرات للذنوب، ومكفرات للمعاصي، ورفعة في الدرجات، فقد قال النبي صلى الله عليه وسلم: « مَا يُصِيبُ الْمُؤْمِنَ مِنْ شَوْكَةٍ فَمَا فَوْقَهَا إِلَّا رَفَعَهُ اللهُ بِهَا دَرَجَةً، أَوْ حَطَّ عَنْهُ بِهَا خَطِيئَةً»[41]، والعاقل من يحتمل أذى الدنيا لينجو يوم القيامة، كمن يرد على الله تعالى ببضاعة التصبر على المرض، ذُكر أن رجلاً من السلف، يدعى إبراهيم المقرئ، قد رفسته بغلته، فكسرت رجله، فقال لبعض عواده: " لولا مصائب الدنيا، قدمنا على الله مفاليس"[42].

4. **استحضار الأجر الأخروي:** يثيب الله المؤمن يوم القيامة تحمله لألم المرض، وتصبره على لأوائه، بفرح وسرور يصيبه في الآخرة أضعاف ما تأذى به من المرض، والمؤمن يوطن نفسه على أن (الدُّنْيَا سِجْنُ الْمُؤْمِنِ، وَجَنَّةُ الْكَافِرِ) [43]، ومع أن الدنيا سجن المؤمن، لكن الله تعالى جعلها مزرعة الآخرة، فمن يعمل فيها مثقال ذرة خيرًا يره، ومن يعمل فيها مثقال ذرة شرًا يره، وفسر ابن القيم معنى: "الدنيا سجن المؤمن"، بمعنيين صحيحين: إما أن المؤمن قيده إيمانه عن المحظورات والكافر مطلق التصرف، وإما، أن ذلك باعتبار العواقب، فالمؤمن لو كان أنعم الناس فذلك بالإضافة إلى مآله في الجنة، والكفار عكسه فإنه لو كان أشد الناس بؤسًا فذلك بالنسبة إلى النار جنته[44]، ومن فضائل أجر المبتلين يوم القيامة:

---

[37] [البخاري: صحيح البخاري، الزكاة / الاستعفاف عن المسألة، 2/ 122، رقم الحديث 1469].

[38] [البخاري: صحيح البخاري، الزكاة / الاستعفاف عن المسألة 7/ 114، رقم الحديث 5641].

[39] ابن أبي الدنيا، المرض والكفارات، (ص 192).

[40] ابن تيمية، الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، (ص 21).

[41] [مسلم: صحيح مسلم، البر والصلة والآداب/ ثواب المؤمن فيما يصيبه من مرض، أو حزن، أو نحو ذلك حتى الشوكة يشاكها،4/ 1991، رقم الحديث 2572].

[42] البيهقي، شعب الإيمان، (ج12/ 351).

[43] [مسلم: صحيح مسلم، الزهد والرقائق، 4/ 2272، رقم الحديث 2956].

[44] ابن القيم، بدائع الفوائد، (ج 3/ 177).

أ. غبطة الناس للمبتلين يوم القيامة، حتى أنهم يتمنون شدة البلاء، لعظم الثواب الموهوب لهم، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (**يَوَدُّ** أَهْلُ العَافِيَةِ يَوْمَ القِيَامَةِ حِينَ يُعْطَى أَهْلُ البَلَاءِ الثَّوَابَ لَوْ أَنَّ جُلُودَهُمْ كَانَتْ قُرِضَتْ فِي الدُّنْيَا بِالمَقَارِيضِ)[45].

ب. قرب الله من المريض، حيث أن المريض يشعر بمعية الله تعالى، عن أبي هريرة، قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: يقول الله: (إِنَّ اللهَ عَزَّ وَجَلَّ يَقُولُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ: يَا ابْنَ آدَمَ مَرِضْتُ فَلَمْ تَعُدْنِي، قَالَ: يَا رَبِّ كَيْفَ أَعُودُكَ؟ وَأَنْتَ رَبُّ الْعَالَمِينَ، قَالَ: أَمَا عَلِمْتَ أَنَّ عَبْدِي فُلَانًا مَرِضَ فَلَمْ تَعُدْهُ، أَمَا عَلِمْتَ أَنَّكَ لَوْ عُدْتَهُ لَوَجَدْتَنِي عِنْدَهُ؟)[46]، والمراد من قوله: (لَوَجَدْتَنِي عِنْدَهُ)، حالة قرب المريض من الله تعالى، وأنه تعالى عند المريض، وعند من عاده، وهنا، المراد الثواب والكرامة، ولقد أضاف الله تعالى ذلك إلى نفسه تشريفًا للعبد، وتقريبًا له[47]، وفي هذا الابتلاء علامة محبة من الله لعبده المبتلى، لكونه تعالى أراد به خيرًا، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (مَنْ يُرِدِ اللَّهُ بِهِ خَيْرًا يُصِبْ مِنْهُ)[48].

5. معرفة حقيقة صبر العبد على الابتلاء: يظهر المرض حقيقة صبر المؤمن ورضاه بأمر الله تعالى، وبناءً عليه يترتب الثواب أو العقاب، قال النبي صلى الله عليه وسلم : (إِنَّ عِظَمَ الجَزَاءِ مَعَ عِظَمِ البَلَاءِ، وَإِنَّ اللَّهَ إِذَا أَحَبَّ قَوْمًا ابْتَلاَهُمْ، فَمَنْ رَضِيَ فَلَهُ الرِّضَا، وَمَنْ سَخِطَ فَلَهُ السَّخَطُ)[49]، أي: قدْر الثواب مرتهن بعظم البلاء، بشكل مطرد ومتلازم، وفي هذا المقام يستأنس بقول الفضيل بن عياض: (إِذَا أَحَبَّ اللهُ عَبْدًا أَكْثَرَ غَمَّهُ، وَإِذَا أَبْغَضَ اللهُ عَبْدًا أَوْسَعَ عَلَيْهِ دُنْيَاهُ)[50]، وما الشعور بالغم إلا نتيجة توالي الابتلاءات، والتي منها المرض، والصبر مسكنه القلب، فوجب الاهتمام بالقلب وإلا انتكس الإنسان، وبذا يكون خسر الدنيا والآخرة، عن النعمان بن بشير، يقول: سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم، يقول: (أَلاَ وَإِنَّ فِي الجَسَدِ مُضْغَةً: إِذَا صَلَحَتْ صَلَحَ الجَسَدُ كُلُّهُ، وَإِذَا فَسَدَتْ فَسَدَ الجَسَدُ كُلُّهُ، أَلاَ وَهِيَ القَلْبُ) [51]، فالحذر من القلب المريض بالشهوات، فلا تنجح فيه المواعظ، ومن أراد صفاء قلبه، فليؤثر الله على شهوته، وأحب القلوب إلى الله أرقها وأصلبها وأصفاها، و" من وطن قلبه عند ربه، سكن واستراح، ... والقلب يمرض كما يمرض البدن، وشفاؤه في التوبة والحمية، ويصدأ كما تصدأ المرآة، وجلاؤه بالذكر، ويعرى كما يعرى الجسم، وزينته التقوى، ويجوع ويظمأ كما يجوع البدن، وطعامه وشرابه المعرفة والمحبة والتوكل والإنابة والخدمة، إياك والغفلة عمن جعل لحياتك أجلاً، ولأيامك وأنفاسك أمدًا"[52] .

6. انتظار الفرج: بيّن الله في كتابه أنه عند ضيق الحال، واشتداد الأمر على المبتلين، ولم يبق من الحول والقوة شيء عندها تأتي عبادة جليلة وهي انتظار الفرج من الله في أحوج الأوقات إليه، كما في قوله تعالى: ﴿ **حَتَّى إِذَا اسْتَيْأَسَ الرُّسُلُ وَظَنُّوا أَنَّهُمْ قَدْ كُذِبُوا جَاءهُمْ نَصْرُنَا** ﴾ [يوسف:110]، وقوله تعالى: ﴿ **أَمْ حَسِبْتُمْ أَنْ تَدْخُلُوا الْجَنَّةَ وَلَمَّا يَأْتِكُمْ مَثَلُ الَّذِينَ خَلَوْا مِنْ قَبْلِكُمْ مَسَّتْهُمُ الْبَأْسَاءُ وَالضَّرَّاءُ وَزُلْزِلُوا حَتَّى يَقُولَ الرَّسُولُ وَالَّذِينَ آمَنُوا مَعَهُ مَتَى نَصْرُ اللَّهِ أَلَا إِنَّ نَصْرَ اللَّهِ قَرِيبٌ**﴾ [البقرة: 214]، وبالتالي، انتظار الفرج من الله من العبادات المحمودة، لكون المريض يلجأ فيها بكليته إلى الله تعالى، وخاصة إذا تقطعت به أسباب الأرض، فيعلم أن الفرج متعلق بالله تعالى، وروي عن النبي صلى الله عليه وسلم قوله: (سَلُوا اللَّهَ مِنْ فَضْلِهِ، فَإِنَّ اللَّهَ

---

[45] [الترمذي: السنن، 4/ 603، ح2402]، قال عنه الترمذي: حديث غريب.

[46] [مسلم: صحيح مسلم، البر والصلة والآداب/ فضل عيادة المريض ، 4/ 1990، رقم الحديث 2569].

[47] انظر: المُعْلم بفوائد مسلم، محمد بن علي 3/ 290، ح 1183، وشرح رياض الصالحين محمد العثيمين 4/ 467.

[48] [البخاري: صحيح البخاري، المرضى / ما جاء في كفارة المرض، 7/ 1125، رقم الحديث 5645].

[49] [الترمذي: السنن، الزهد عن رسول الله صلى الله عليه وسلم / ما جاء في الصبر على البلاء 4/ 179، ح 2396]، قال عنه الترمذي: حديث غريب.

[50] أبو نعيم الأصبهاني، حلية الأولياء وطبقات الأصفياء، (ج 8/ 88).

[51] [البخاري: صحيح البخاري، الإيمان/ فضل من استبرأ لدينه، 1/ 20، رقم الحديث 52].

[52] ابن القيم، الفوائد، (ص 98).

يُحِبُّ أَنْ يُسْأَلَ، وَإِنَّ أَفْضَلَ الْعِبَادَةِ انْتِظَارُ الْفَرَجِ)[53]، وربما تعد هذه الطاعة من العبادات السامية، لكون المبتلى بالمرض محسن الظن بالله، قوي الرجاء به، متوكل عليه تمام التوكل، طالبًا النجاة منه لا من غيره، فيقضى الله تعالى له بما يحب ويرجو، وهذا من كمال عدله ورحمته وحكمته.

7. جريان العمل على المريض بعد عجزه: وقد يقعد المرض صاحبه، ويعجز عن أداء الطاعات التي كان يداوم عليها، فتتجلى رحمة الله تعالى على عباده، بأن يجري عليهم أجر وثواب أعمالهم التي كانوا يؤدونها قبل عجزهم، فعن عبد الله بن عمرو، قال: قال النبي صلى الله عليه وسلم: (مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُصَابُ بِبَلَاءٍ فِي جَسَدِهِ إِلَّا أَمَرَ اللَّهُ الْحَفَظَةَ الَّذِينَ يَحْفَظُونَهُ أَنِ اكْتُبُوا لِعَبْدِي فِي كُلِّ يَوْمٍ وَلَيْلَةٍ مِنَ الْخَيْرِ عَلَى مَا كَانَ يَعْمَلُ، مَا دَامَ مَحْبُوسًا فِي وَثَاقِي)[54]، ويوجه هذا النص بأن المراد في أجر النوافل، كما قال ابن الملقن: "لا يقال إلا في النوافل، ولا يقال ذَلِكَ لمؤدي الفرائض خاصة، لأن المريض والمسافر لا تسقط عنهما صلوات الفرائض"[55].

8. التعرف على نعمة الصحة: غلب على كثير من الناس في حياتهم: معرفة قيمة الأشياء بعد فقدانها، والعاقل من يعتبر بحال غيره من المبتلين، ليستفيد من نعمة الصحة، ابتداء بشكر الواهب، والاجتهاد في استثمارها في طاعة الله تعالى، والبعد عن معصيته تعالى، عن ابن عباس رضي الله عنهما، قال: قال النبي صلى الله عليه وسلم: " نِعْمَتَانِ مَغْبُونٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ: الصِّحَّةُ وَالفَرَاغُ "[56]، عن ابن عباس، رضي الله عنهما قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم لرجل وهو يعظه: (اغْتَنِمْ خَمْسًا قَبْلَ خَمْسٍ: شَبَابَكَ قَبْلَ هِرَمِكَ، وَصِحَّتَكَ قَبْلَ سَقَمِكَ، وَغِنَاءَكَ قَبْلَ فَقْرِكَ، وَفَرَاغَكَ قَبْلَ شُغْلِكَ، وَحَيَاتَكَ قَبْلَ مَوْتِكَ)[57]، وليحذر العقلاء هذه الفتن التي ورد ذكرها في الحديث، وألا يفتتن أحد بشبابه، أو بصحته، أو بغناه، أو بفراغه، أو بحياته، فكل ذلك إلى زوال وفناء.

ثانيًا: الدور العملي التطبيقي للداعية:

وهنا التركيز من قبل الدعاة على الأدوار الأدائية في تحسين جودة الرعاية التلطيفية، ومن الممكن إيجازها على النحو الآتي:

1. **تأليف المصنفات التخصصية:** يلزم مجموع الدعاة أن يستثمروا حالة السيولة المعرفية في هذا الزمان، وأن يضعوا المؤلفات المتخصصة في طرق تجويد الرعاية التلطيفية بطريقة عصرية، وبالاستعانة بمن كتب قديمًا تحت ضمن هذه المقاصد، سواء استقل بمؤلفات كاملة، مثل:

أ. الحاوي في الطب، أبو بكر محمد بن زكريا الرازي (ت: 313هـ)

ب. القانون في الطب، أبو علي الحسين بن عبد الله بن سينا، (ت: 428هـ)

ت. الطب النبوي، أبو نعيم أحمد بن عبد الله بن أحمد بن إسحاق بن موسى بن مهران الأصبهاني (ت: 430هـ)

ث. كتاب الأمراض والكفارات والطب والرقيات، أبو عبد الله محمد بن عبد الواحد المقدسي (ت: 643هـ)

ج. الطب النبوي، الذهبي (ت: 748 هـ)

ح. الطب النبوي، محمد بن أبي بكر شمس الدين ابن قيم الجوزية (ت: 751هـ)

خ. المنهل الروي في الطب النبوي، ابن طولون (ت: 953 هـ).

---

[53] [أبو القاسم الطبراني: المعجم الأوسط، الدعوات عن رسول الله ﷺ /في انتظار الفرج وغير ذلك، 5/ 230، ح 5169]، حكم عليه الألباني: ضعيف جدًا.

[54] [الحاكم: المستدرك على الصحيحين، 1/ 499، كتاب الجنائز، رقم الحديث 1287]، قال الحاكم: حديث صحيح على شرط الشيخين، ولم يخرجاه.

[55] ابن الملقن، التوضيح لشرح الجامع الصحيح، (ج 18/ 138).

[56] [البخاري: صحيح البخاري، الإيمان/ فضل من استبرأ لدينه، 8/ 88، رقم الحديث 6412].

[57] [الحاكم: المستدرك على الصحيحين، 4/ 341، كتاب الجنائز، رقم الحديث 7846]، قال الحاكم: حديث صحيح على شرط الشيخين ولم يخرجاه.

وغيرها الكثير من الكتب القديمة، التي اهتمت بمضامين الرعاية التلطيفية، ناهيك عن الكتب المعاصرة التي ألفت ضمن هذه المقاصد بين مقل ومكثر.

وهناك العديد من المؤلفات التي تناولت هذه المعاني ضمن فروعها، كالكتب الحديثية وشروحها، وكتب الفقه ومسائله، وكتب التراجم والتاريخ.

2. إقامة الدورات التخصصية المتعلقة بقيم وأخلاق مهنة الطب.
3. إلقاء المحاضرات التهذيبية والإرشادية في داخل المشافي للمرضى وذويهم.
4. المشاركة المجتمعية الفاعلة في معاونة الطواقم الإدارية في داخل المؤسسات الطبية بشكل إيجابي، والمساعدة في حل الإشكاليات الطارئة.

الخاتمة:

وتضمنت أهم النتائج والتوصيات، وهي على النجو الآتي:

أولاً: النتائج:

وأهم النتائج المتوقعة في هذه الدراسة، ما يلي:

1. تعدي المسؤولية المهنية في الطب التلطيفي إلى جموع الدعاة.
2. تجويد الخطاب الدعوي الموجه إلى المرضى، بانتقاء النصوص المؤثرة فيهم.
3. توجيه ذوي المرضي إلى الصبر والاحتمال، لنيل الأجر الجزيل من الله تعالى.
4. تذكير المريض وذويه بالدور الإيجابي للطواقم الطبية، ووجوب توجيه الشكر إليهم، وفي المقابل، الصفح والعفو على تجاوزات البعض منهم عند التقصير.
5. تذكير الطواقم الطبية بالصبر والاحتساب، مع وجوب مراعاة المريض وذويه، وخاصة عند فقدان السيطرة على المشاعر لعظم البلاء الواقع بهم.
6. توجيه الطواقم الطبية بالإحسان إلى المرضى وذويهم، سواء بالألفاظ أو الأفعال.

ثانيًا: التوصيات:

1. إجراء تدريبات تخصصية للدعاة مع الطواقم الطبية لتجويد الرعاية التلطيفية.
2. عقد دورات أو لقاءات وعظية ممنهجة للمرضى وذويهم وللطواقم الطبية.
3. تنظيم ورش عمل بين الكليات الشرعية، ووزارة الأوقاف من جهة، ووزارة الصحة من جهة أخرى لتذليل السبل والعقبات، واعتماد الرعاية التلطيفية الروحية في المؤسسات الصحية بشكل رسمي.

المصادر والمراجع

القرآن الكريم

ابن أبي الدنيا، أبو بكر عبد الله بن محمد. (1991). *المرض والكفارات*، المحقق: عبد الوكيل الندوي. ط1. بومباي: الدار السلفية.

ابن البيع، أبو عبد الله الحاكم محمد بن عبد الله. (1990). المستدرك على الصحيحين، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا. ط1. بيروت: دار الكتب العلمية –.

ابن القيم، محمد بن أبي بكر. (1973 م). *الفوائد*، ط2. بيروت: دار الكتب العلمية.

ابن القيم، محمد بن أبي بكر. (1991 م). *إعلام الموقعين عن رب العالمين*، تحقيق: محمد عبد السلام إبراهيم. ط1. بيروت: دار الكتب العلمية.

ابن القيم، محمد بن أبي بكر. (د.ن). *بدائع الفوائد*، بيروت: دار الكتاب العربي.

ابن الملقن، أبو حفص عمر بن علي. (2008 م). التوضيح لشرح الجامع الصحيح، المحقق: دار الفلاح للبحث العلمي وتحقيق التراث. ط1. دمشق: دار النوادر.

ابن تيمية، أبو العباس أحمد بن عبد الحليم. (1418هـ). *الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر*، ط1 المملكة العربية السعودية: وزارة الشئون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد.

ابن حنبل، أبو عبد الله أحمد بن محمد. (2001 م). *مسند الإمام أحمد بن حنبل*، المحقق: شعيب الأرنؤوط –عادل مرشد، وآخرون. ط1. دمشق: مؤسسة الرسالة.

الأصبحي، مالك بن أنس. (1985 م). موطأ الإمام مالك، تعليق: محمد فؤاد عبد الباقي. بيروت: دار إحياء التراث العربي.

الأصبهاني، أبو نعيم أحمد بن عبد الله. (1974م). *حلية الأولياء وطبقات الأصفياء*، مصر: دار السعادة.

الأصفهاني، أبو القاسم الحسين بن محمد. المفردات *في غريب القرآن*، المحقق: محمد سيد كيلاني لبنان: دار المعرفة.

البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل. (1422هـ). الجامع المسند الصحيح المختصر من أمور رسول الله صلى الله عليه وسلم وسننه وأيامه = صحيح البخاري، المحقق: محمد زهير بن ناصر الناصر. ط1. القاهرة: دار طوق النجاة.

بن عمر، أبو عبد الله محمد بن علي التَّمِيمي(1988). *المُعْلم بفوائد مسلم*، المحقق: فضيلة الشيخ محمد الشاذلي النيفر الناشر: الدار التونسية للنشر المؤسّسة الوطنية للكتاب بالجزائر المؤسّسة الوطنية للترجمة والتحقيق والدّراسات بيت الحكمة. ط2.

البيانوني، محمد أبى الفتح. (1995م). *المدخل إلى علم الدعوة*، ط3. بيروت: مؤسسة الرسالة.

البيهقي، أبو بكر أحمد بن الحسين. (2003 م). *شعب الإيمان*، تحقيق: عبد العلي عبد الحميد حامد. ط1. الرياض: مكتبة الرشد للنشر والتوزيع.

الترمذي، أبو عيسى محمد بن عيسى. (1998). الجامع الكبير –سنن الترمذي. المحقق: بشار عواد معروف. بيروت: دار الغرب الإسلامي.

الدارمي، أبو حاتم محمد بن حبان بن أحمد. (1988 م). *الإحسان في تقريب صحيح ابن حبان*، تحقيق: شعيب الأرنؤوط. ط1. بيروت: مؤسسة الرسالة.

السهيلي، أبو القاسم عبد الرحمن بن عبد الله. (2000م). *الروض الأنف في شرح السيرة النبوية لابن هشام*. المحقق: عمر عبد السلام السلامي. ط1. بيروت: دار إحياء التراث العربي.

الشحود، علي بن نايف. (2009 م). *الخلاصة في فقه الدعوة*، ط1. ماليزيا–بهانج: دار المعمور.

شلبي، رؤوف. (د.ن). *الدعوة الإسلامية في عهدها المكي: مناهجها وغاياتها*، ط3. دمشق: دار القلم.

الطبراني، أبو القاسم. المعجم *الأوسط*، المحقق: طارق بن عوض الله بن محمد، عبد المحسن بن إبراهيم الحسيني. القاهرة: دار الحرمين.

العثيمين، محمد بن صالح. (1426 هـ). *شرح رياض الصالحين*، (د.ط). الرياض: دار الوطن للنشر.

الغزالي، أبو حامد محمد بن محمد. (د.ن). *إحياء علوم الدين*، بيروت: دار المعرفة.

غلوش، أحمد. (2003م). *السيرة النبوية والدعوة في العهد المكي*، ط3. دمشق: مؤسسة الرسالة.

القشيري، مسلم بن الحجاج. (د.ن). المسند الصحيح المختصر بنقل العدل عن العدل إلى رسول الله ﷺ، المحقق: محمد فؤاد عبد الباقي. بيروت: دار إحياء التراث العربي.

محمد القاسم، عبد الملك. (د.ن). الدعوة إلى الله فوائد وشواهد. (د.ط). الرياض: دار القاسم.

قائمة المراجع المرومنة:

Al-Qrān Al-Krīm

Ibn ậby Al-Dnyạ, M. (1991). Al- mrḍ Wạlkfạrạt, Investigated by: ʿbd Al- wkyl Al- ndwy. ṭ1. Bwmbạy: Al- dạr Al- slfyẗ.

Al-Hakem An-Naisabouri, M. Ibn Abdullah (1990) ,Al-Mustadrak ‘ala as-sahihyin, Investigated by: Mustafa Abdul-Qader Atta. 1st ed. , Beirut: Dār Al-Kotob Al-’Elmeyyah.

Ibn Al- Qym, M. (1973). Al- Fwậẏd, ṭ2. , Beirut: Dār Al-Kotob Al-’Elmeyyah.

Ibn Al- Qym, M. (1991). Ậʿlạm Al-mwqʿyn ʿn rb Al-ʿậlmyn ,Investigated by: Mḥmd ʿbd Al-slạm ậbrạhym. ṭ1. Beirut: Dār Al-Kotob Al-’Elmeyyah.

Ibn Al-Mlqn, ʿmr bn ʿly. (2008). Al-twḍyḥ lsẖrḥ ậljạmʿ ậlṣḥyḥ, Investigated by: Dạr Al- flạḥ llbḥtẖ Al-ʿlmy wtḥqyq Al- trạtẖ. ṭ1. Dmsẖq:Dạr Al-Nwạdr.

Ibn Taymiyyah, Ahmad. (1418 AH). Al- Ậmr bạlmʿrwf Wạlnhy ʿn Al- mnkr, ṭ1. Al- sʿwdyẗ: Wzạrẗ Al- Ậậẇqạf .

Ibn Hanbal, A. M. M. (2001). Al-Musnad . Investigated by Shuaib Al-Arnaout etc, 1st ed., Dmshq: Muasasat Ar-Resalah .

Ibn Ậns , Mạlk. (1985). Mwṭậ, tʿlyq: Mḥmd Fẇạd ʿbd Al-Bạqy. Beirut: Dār Ậḥyạʾ AL-trath AL-'erby.

Al- Ậṣbḥạny, Ậḥmd Ibn ʿbd ậllh. (1974). Ḥlyẗ Al-Ậwlyạʾ wṭbqạt Al-Ậṣfyạʾ, Mṣr: Dạr Al-Sʿậdẗ.

Al-Ậṣfḥạny, Al-Ḥsyn Ìbn Mḥmd. Al-Mfrdạt fy Gẖryb Al-Qrận, Investigated by: Mḥmd Syd kylạny Beirut: Dār AL-mʿrfẗ.

Al-Bukhari, Muhammad (1422 AH.). Sahih al-Bukhari . Investigated by: Muhammad Z. Al-Naser.1st ed., Alqahrh: Dār Tawq AL-Najat, AH .

Ibn 'emr, Mhmd Ibn 'ely (1988). Al-Mu'e◌ٰlm Bfwa'ed Mslm, Investigated by: Mhmd Al-Nyfr, Al-nashr: Al-dār Al-Twnsyh llnshr. t2.

Al-Byạnwny, Mḥmd Ậby Al-Fth. (1995). Al-Mdkẖl Ậly ʿlm Al-Dʿwẗ, ṭ3. Beirut: Mẇssẗ AL-Rsạlẗ.

Al-Byhqy, Ậḥmd ibn AL-ḥsyn. (2003). Sẖʿb AL-ậymạn, Investigated by: ʿbd ậlʿly ḥạmd. ṭ1. KSA: Dār Mktbẗ AL-Rsẖd for Printing and Publication,.

Al-Tirmidhī, M,‘Ī,S. (1998). “Al-Jāmi' al-sahih, Sunan Al-Tirmidhī”. Investigated by: Bshār M'erūf, Beirut: Dār al-Ghrb al-Eslāmī.

Al-Dạrmy, Mḥmd ibn ḥbạn. (1988 m). AL-Ậḥsạn Fy Tqryb Ṣḥyḥ Ibn Ḥbạn, Investigated by: Sẖʿyb AL-Ậrnẇwṭ. ṭ1. Beirut: Mẇssẗ AL-Rsạlẗ.

Al-shyly, ʿbd ậlrḥmn ibn ʿbd ậllh. (2000m). AL-rwḍ AL-Ậnf Fy Sẖrḥ AL-Syrẗ AL-Nbwyẗ lạbn Hsẖạm. Investigated by: ʿmr ậlslạmy. ṭ1. Beirut: Dār Ậḥyạʾ AL-trath AL-'erby.

Al-Sẖḥwd, ʿly ibn Nạyf. (2009 m). AL-kẖlạṣẗ Fy Fqh AL-Dʿwẗ, ṭ1. Mạlyzyạ-Hhạnj: Dār AL-Mʿmwr.

Sẖlby, Rẇwf. (d.n). AL-Dʿwẗ AL-ậslạmyẗ Fy ʿhdhạ AL-Mky: Mnạhjhạ Wgẖạyạthạ, ṭ3. Dmsẖq: Dār AL-Qlm.

Al-Ṭbrạny, Abū AL-Qạsm. AL-Mʿjm AL-Ậwsṭ, Investigated by: Ṭạrq Mḥmd, ʿbd AL-Mḥsn AL-Hsyny. AL-Qạhrẗ: Dạr AL-Ḥrmyn.

Al-ʿtẖymyn, Mḥmd ibn Ṣạlḥ. (1426 A H). Sẖrḥ Ryạḍ AL-Ṣạlḥyn, (d.ṭ). AL-Ryạḍ: Dạr AL-Wṭn for Printing and Publication.

Al-Gẖzaly, Abū Ḥamd Mḥmd ibn Mḥmd. (d.n). Aḥyaʾ ʿlwm AL-Dyn, Beirut: Dar AL-Mʿrfẗ.
Gẖlwsẖ, Âḥmd. (2003m). AL-Syrẗ AL-Nbwyẗ Wạldʿwẗ Fy AL-ʿhd AL-Mky, ṭ3. Dmsẖq: Mẘssẗ AL-Rsạlẗ.
Al-qQsẖyry, Mslm ibn AL-Hjạj. (d.n). AL-Msnd AL-Ṣḥyḥ AL-Mkẖtṣr Bnql AL-ʿdl ʿn AL-ʿdl Aly Rswl Allh , Investigated by: mḥmd fẘạd ʿbd ạlbạqy. Beirut: Dạr Aḥyaʾ AL-Trạtẖ AL-ʿrby.
Mḥmd AL-Qạsm, ʿbd AL-Mlk. (d.n). Aldʿwẗ Aly Allh Fwạẏd Wsẖwạhd. (d.ṭ). AL-Ryạḍ: Dạr AL-Qạsm.

قائمة المراجع الإنجليزية:

AMY TRACY, **HOSPICE AND PALLIATIVE CARE: MINISTRY TO THE DYING**. (2017. https://www.focusonthefamily.com/pro-life/hospice-and-palliative-care-ministry-to-the-dying/
O'Brien, Dan. (2014)**. Palliative Care: The Biblical Roots.** https://www.chausa.org/publications/health-progress/article/january-february-/palliative-care-the-biblical-roots
Fallon M, Smyth J (2008) **Terminology: the historical perspective, evolution and current usage—room for confusion**?.(p.p.1069–1071).
Hui, D., De La Cruz, M., Mori, M. et al. (2013) **Support Care Cancer. (**21: 659). https://doi.org/10.1007/s00520-012-1564-y.
Stephenson, Jeff. (2004) .**Being a Christian in Palliative Care**, discusses an important speciality autumn from nucleus. (p.p11-17).
Hasselaar, Jeroen. Payne, Sheila. (2016). **Integrated palliative care.** Publication Radboud University Medical Center Nijmegen, the Netherlands. (p.7).
Vidyapeeth, Jnana. (2017). **Healing ministry and palliative care in Christianity**. Indian J Med Ethics. (p.p.238-243).https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28501792
Tester, Kathryn. (2008). **Palliative Care: A Practical Guide for the Health Professional Finding meaning and purpose in life and death.** Published, 1st Edition. Elsevier Ltd (p. 13)
Med, Palliat. (2006) **definition of palliative care**. According to the 2002 WHO. (p.159).
Von Gunten CF, Lupu D. (2004). **Development of a medical subspecialty in palliative medicine: progress report**. (2:209–219).
What end of life care involves -End of life care ?. https://www.nhs.uk/conditions/end-of-life-care/what-it-involves-and-when-it-starts/
What Is Palliative Care?. https://getpalliativecare.org/whatis/