

## دراسة أهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم من وجهة نظر طلبة الجامعة الأردنية

الدكتورة أمل عبدالله النعيمات

هالة غسان الحسين

فادي سعود سليمان الجبور

الجامعة الأردنية

### المقدمة

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على نبيه الأمين، وعلى آله وصحبه أجمعين.

وبعد:

فإنّ الرعاية التلطيفية للمرضى تعد قضية صحية حازت اهتمام العديد من الباحثين من حيث أطرها وتطبيقاتها، وتعود أهمية هذه الرعاية للمرضى من منطلق إنسانيّ في إطار الخدمة الاجتماعية، وتعد التعبئة الإيمانية للمرضى والتغذية المعنوية من أهم العناصر التي يحتاجها المريض في حال مرضه ومساعدته في التكيف مع الظروف الجديدة التي سيعيشها مع المرض.

لذا يهتم هذا البحث بدراسة اقتراح تزويد المستشفيات بأقسام يعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي، بحيث يمكن أن يتشكل هذا القسم من أفراد متخصصين في علوم الدين والعقيدة، وكذلك التربية والإرشاد لتحقيق التكامل بين وظائف القسم، كما أنّ حاجة المرضى كبيرة بتزويدهم بالعديد من التوجيهات الفقهية الهامة في توعيتهم بالرخص الخاصة بهم في مرضهم، والإجابة عن تساؤلاتهم، وتقديم الفتاوى العلمية لهم، وغيرها من الخدمات التي يمكن أن يقدمها هذا القسم الداعم للمستشفيات، وتقييم هذا الاقتراح سيدرس من وجه نظر الشباب الجامعي.

لذا كانت هذه الدراسة بعنوان: "دراسة أهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم من وجهة نظر طلبة الجامعة الأردنية".

### أولاً: مشكلة الدراسة

- ما دور التعبئة الإيمانية والتوجيه الفقهي للمريض؟
- ما أهمية تحقيق التعبئة الإيمانية والتوجيه الفقهي للمرضى وذويهم من وجهة نظر طلبة الجامعة الأردنية؟
- ما درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم تعزي لمتغيرات (التخصص، الجنس)؟
- ما درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم تعزي لمتغيرات (التخصص، الجنس)؟

### ثانياً: أهمية الدراسة

- تبين الدراسة أهمية الخدمة الإنسانية والاجتماعية للمرضى إلى جانب الخدمة الصحية، وأهمية النظر إلى تحسين الخدمة في المستشفيات، وذلك بالاهتمام بالتغذية المعنوية للمريض وذويه.
- يكشف هذا البحث عن موقف عينة من المجتمع المحلي المتمثلة بعينة من طلبة الجامعة الأردنية في اقتراح تخصيص قسم يعنى بتحقيق التعبئة الإيمانية، والتثقيف الفقهي للمرضى، وذلك وفق دراسة إجرائية.
- تسليط الضوء على مدى حاجة المرضى لأقسام تعنى بتحقيق التعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى، وذلك من بعدين؛ الأول: توجيه إيماني تربوي مستمر لتخطي الصعوبات والتحديات التي تواجههم في فترة علاجهم، وتعزيز أجواء التعاون والتكافل، وتنشيط العمل الخيري والتبرعات داخل المستشفيات والمراكز الصحية. الثاني:

توعية المرضى بالعديد من المسائل الفقهية المتعلقة بهم في حالة مرضهم وتجنب السلوكيات الخاطئة المضرة بهم.

#### رابعاً: أهداف الدراسة

- بيان أهمية التعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم.
- بيان دراسة درجة تقييم اقتراح تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بتحقيق التعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم من وجهة نظر طلبة الجامعة الأردنية.
- بيان الطريقة والإجراءات التي تمت بها أداة الدراسة (الاستبانة).
- مناقشة نتائج أداة الدراسة وتحليلها، وبيان توصيات الدراسة.

#### خامساً: منهج الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على المنهجين الآتيين:

- المنهج الوصفي: وذلك ببيان أهمية تحقيق التعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم.
- المنهج الاستقرائي: وذلك باستقراء آراء طلبة الجامعة الأردنية في أهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بتحقيق التعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى، وذلك بتوزيع استبانة على الطلبة في هذا الموضوع.
- المنهج التحليلي: وذلك بتحليل مخرجات الاستبانة وبيان أهم النتائج المستنبطة منه.

#### سادساً: حدود الدراسة

تتمثل حدود الدراسة فيما يلي:

- طلبة الجامعة الأردنية للعام الدراسي (2019 - 2020) / الفصل الصيفي.
- الإجراءات التي اتبعتها الباحثة في بناء أداة الدراسة.

سابعاً: تطبيقات فكرة الدراسة في المجتمع المحلي، والبحوث العلمية السابقة:

أولاً: تطبيقات فكرة الدراسة في المجتمع المحلي (الأردني)

فيما يتعلق بتطبيق فكرة الدراسة، فقد وقف الباحثون حول معلومات تكرمت بها الجهات المعنية في دائرة إفتاء القوات المسلحة الأردنية تفيد اهتمام الدائرة بالتعبئة الإيمانية للمرضى، وأن تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بذلك الأمر مطبق منذ عام 2018 في مدينة الحسين الطبية وبعض المستشفيات العسكرية<sup>(1)</sup>.

وقد أفادت الجهات المسؤولة عن نشاطات عديدة يطبقها القسم المعني - الذي يضم خريجين من كلية الشريعة ذكورا وإناثا-، منها: توزيع منشورات توعوية بأحكام الطهارة والصلاة على المرضى والرخص المتاحة لهم، كما يهتم هذا القسم بتجهيز الموتى والإشراف على الإجراءات الخاصة بذلك.

ويهتم الجيش الأردني بالطلبة المختصين بالشريعة، حيث يتم تزويدهم بدورات عديدة تغطي مهامهم المتعددة-منها المرتبط بالجانب المعني في هذه الدراسة- أهمها: "دورات في علم النفس"، و"التعامل مع المريض"، و"التعامل مع الطبيب"، و"التعامل مع أهل المريض"، و"التعامل مع المرضى في أقسام العناية الحثيثة وغيرها".

وهذه الدراسة تتمن الجهود الفعلية في توجه دائرة الإفتاء العسكري بالتعاون مع القطاع الصحي إلى تطبيق هذه الفكرة بصورة عملية في بعض المؤسسات الصحية.

#### ثانيا: البحوث العلمية السابقة

لم يقف الباحثون على دراسة مطابقة لهذه الدراسة، لكن ثمة العديد من الدراسات التي اهتمت بقضية الرعاية التطيفية للمريض بصورة عامة وحاجته للدعم النفسي في فترة العلاج، ومن هذه الدراسات:

- **بحث مخطوط بعنوان:** دور مديرية الإفتاء العسكري في المستشفيات التابعة للخدمات الطبية الملكية: مدينة الحسين الطبية أنموذجاً، للملازم أحمد عنانزة، مديرية الخدمات الطبية الملكية. وهذا البحث يتضمن الجهود التي تقدمها دائرة الإفتاء بالتعاون مع الخدمات الطبية الملكية في تأمين الرعاية للمرضى بتزويد بعض المستشفيات بأقسام مؤهلة

---

(1) تم التواصل مع العميد وصفي الخلايلة، وسماحة مفتي القوات المسلحة د. ماجد الدراوشة ومدير الخدمات الطبية د. شوقي دويكات حيث تمت مكالمتهم في تاريخ 4/13/2020م، كما تم التواصل مع الملازم أحمد العنانزة في تاريخ 4/15، 7/7/2020م. نشكر لهم تعاونهم في تقديم المعلومات القيمة للدراسة.

للإرشاد الديني، كما تتضمن الدراسة بعض المفاهيم والأفكار التي يتلقاها المتدربون من طلبة الشريعة لتأهيلهم للقيام بهذه المهمة.

ومن الدراسات التي سلطت الضوء على أهمية الدعم الديني للمريض دراسة أجنبية بعنوان:

- **برامج الدعم الديني (الروحي) في المستشفيات: خمسة أسباب وخمس طرق**، مجلة الفلسفة والأخلاق والعلوم الإنسانية في الطب، المجلد 11، العدد 1، 2016م. للباحثين: ماركيلو ساد وروبيرتا ميديروز. (2)

وأوضح الباحثان - بعد دراسة إجرائية في إحدى مستشفيات البرازيل- خمسة أسباب لأهمية دعم المؤسسات الدينية للمستشفيات، وأنّ عمليّة العلاج لا تقتصر على الجانب الجسدي، فهي تكتمل مع راحة المريض النفسيّة وشعوره بالطمأنينة. وهذه الدراسة تتشابه مع الدراسة السابقة وشبهاتها، وذلك في توجيه المؤسسات الطبية نحو فلسفة جديدة لدعم العملية العلاجية تقوم على الوقوف على قلق المريض وخوفه، ومساعدته ببث الطمأنينة في قلبه.

إلا أنّ هذه الدراسة تختلف عن سابقتها -بطبيعة الحال- في البعد الثقافي والديني بين مجتمعي الدراسة.

فهذه الدراسة تتطلع إلى رصد رأي الشباب الجامعي في المجتمع الأردني في أهمية تحقيق التعبئة الإيمانية والتتقيف الفقهي (الشرعي) للمرضى وذويهم، وأهمية إسناد المستشفيات بكوادر مؤهلة لذلك، وتقييم الشباب لهذه الفكرة من وجهة نظرهم. هذا من جهة.

ومن جهة أخرى، تقدم الدراسة في إطارها النظري دور التعبئة الإيمانية للمريض، وكذا أهمية وحاجة المريض للتوجيه الفقهي في العديد من المسائل الدقيقة التي قد يتعرض لها الإنسان حال مرضه، وخاصة مع كثرة القضايا الفقهية المعاصرة المرتبطة بالقطاع الصحي.

---

(2) راجع البحث باللغة الإنجليزية:

"Programs of religious/spiritual support in hospitals: five "Whys" and five "How's", Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine. By: Marcelo Saad and Roberta de Medeiros.

## ثامنا: خطة البحث

للإحاطة بجوانب الدراسة اقتضت المنهجية تقسيم البحث إلى مبحثين وخاتمة، وتفصيل ذلك على النحو الآتي:

### المقدمة

**المبحث الأول: الإطار النظري: دور التعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم**

المطلب الأول: دور التعبئة الإيمانية للمرضى وذويهم

المطلب الثاني: دور التثقيف الفقهي للمرضى وذويهم

**المبحث الثاني: الإطار الإجرائي: دراسة أهمية مدى فعالية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بتحقيق التعبئة الإيمانية**

**والتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم من وجهة نظر طلبة الجامعة الأردنية**

المطلب الأول: الطريقة والإجراءات التي تمت بها أداة الدراسة

المطلب الثاني: نتائج الدراسة ومناقشتها

الخاتمة: وفيها أبرز النتائج والتوصيات

**المبحث الأول: الإطار النظري: دور التعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم**

المطلب الأول: دور التعبئة الإيمانية للمرضى وذويهم

الدين حاجة ضرورية للإنسان لا تستقيم حياته إلا بها، قال الله تعالى: ﴿ فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي

فَطَرَتِ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ ﴾ [الروم: 30] قال ابن كثير في تفسير الآية:

فطرهم على معرفته وتوحيده وأنه لا إله غيره.<sup>(3)</sup>

وحاجة الإنسان إلى الدين أشد من حاجته إلى الماء والهواء؛ لأنه بالدين تستقيم حياته وتنسجم روحه، وكما هو

معلوم فإن الإنسان جسد وروح، وغذاء جسده الطعام والشراب، أما غذاء روحه فهو الإيمان والعقيدة، يقول الدكتور عبد الله

(3) انظر أبو الفداء اسماعيل ابن كثير (توفي: 774هـ)، تفسير القرآن العظيم، تحقيق سامي محمد سلامة، دار طيبة للتوزيع والنشر، 1420هـ -

1999م، (ط 2)، ج 6، ص: 313. تفسير الآية 30 من سورة الروم

دراز: "إنَّ التاريخ الإنساني يثبت أنه لم يكن يوماً فرداً أو جماعة تسير بلا دين أو عقيدة تحركها وتؤثر في سلوكياتها؛ لأنه بالدين وحده يجد العقل الإنساني ما يشبع تأملاته، إضافة إلى تكميل قوة الوجدان الإنسانية".<sup>(4)</sup>

هذه الحاجة للدين لا ينكرها إلا مكابر فالإيمان بالله يورث السكينة والسعادة، وهو الموجه لسلوك الإنسان في علاقته مع خالقه ونفسه ومن حوله، ومصدر السعادة هذه العقيدة التي عزّفت الإنسان مبدأً ومصيره وغايته ومهمته، فعرف الطريق واطمئنَّ به.<sup>(5)</sup>

و"لا شكَّ أنَّ الجانب الروحي الإيماني أكثر تأثيراً من الجانب المادي؛ لأنه ينبثق من إدراك الإنسان صلته بالله خالق الوجود..."<sup>(6)</sup>؛ لذلك تعتبر التعبئة الإيمانية للمريض ضرورة ماسة، ونعني "بالتعبئة الإيمانية": عملية التواصل مع المريض ومحاورته في جملة من القضايا الإيمانية التي تعينه على تجاوز الخوف والضغط الواقعة بسبب المرض. والإيمان "قوة" عظيمة بها يكون الإنسان قادراً على مواجهة كل التحديات التي يلقاها في هذه الحياة، برضاه بقدر الله تعالى وتوكله عليه، ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ (57) قُلْ بِفَضْلِ اللَّهِ وَبِرَحْمَتِهِ فَبِذَلِكَ فَلْيَفْرَحُوا هُوَ خَيْرٌ مِمَّا يَجْمَعُونَ ﴾ [يونس: 57-58].

وقد اقتضت حكمته تعالى ورحمته أن يبثلي عباده ليلوهم أيهم أحسن عملاً ﴿تَبَارَكَ الَّذِي بِيَدِهِ الْمُلْكُ وَهُوَ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ ﴿ الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الرَّحِيمُ ﴾ [الملك: 1-2]

والمرض من أنواع الابتلاء وسنن الله الكونية، ولا يكاد يسلم منه أحد، وسيبقى الإنسان - مهما أصاب من وسائل الأمان والرعاية- عرضة لخطر المرض والخوف والقلق والموت وغيرها. وقد حثَّ الإسلام على تحسين نوعيه حياة المريض وصون كرامته، وتقديم العون والرعاية له، وتخفيف الآلام ﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ﴾ [الشعراء: 80]، قال ابن كثير: إذا سقم جسمي فإنه لا يقدر على شفائي أحد غيره بما يقدر من الأسباب الموصلة إليه.<sup>7</sup>، والأسباب التي يقدرها الله التداوي وطلب

(4) انظر: محمد عبد الله دراز (توفي: 1958م)، الدين: بحوث ممهدة لدراسة تاريخ الأديان، دار القلم - مؤسسة هنداوي، 2016 م، ص: 82-83

(5) يوسف الفرضاوي، الإيمان والحياة، مكتبة وهبة، 1973م (ط2)، ص: 58 - 59 يتصرف.

(6) انظر: أحمد الطرابلسي، القوى الروحية أكثر القوى تأثيراً، مجلة الوعي (مجلة شهرية غير محكمة)، العدد4، لبنان، 1987م، صفحة 14 وانظر: حاتم غيث، القوة الروحية درع الإنسان لمواجهة تقلبات الحياة، موقع الجزيرة على الإنترنت 11-9-2017.

(7) انظر: ابن كثير، تفسير القرآن العظيم، ج6، ص: 147، الآية 80 من سورة الشعراء.

الاستشفاء من أهل الاختصاص، وقد حثَّ النبي - عليه الصلاة والسلام - في الحديث الصحيح على التداوي، قال عليه السلام: "تداووا فإنَّ الله عز وجل لم يضع داءً إلا وضع له دواءً غير داءٍ واحد الهرم"<sup>(8)</sup>

"وقد أجمعت الأديان السماوية والقوانين الدولية على حق الإنسان في الصحة البدنية والعقلية والنفسية، كحقِّ مكفول لهم في كافة المواثيق الدولية والإقليمية والتشريعات الوطنية"<sup>(9)</sup> وقد أدرك الأطباء قديماً وحديثاً حاجة المريض إلى العلاج المادي (للجسد) والمعنوي (للقلب والروح)، ولم تغفل بعض كليات الطب والمستشفيات عن العلاج الروحي وتعليمه للطلبة، ففي الولايات المتحدة أكثر من 60 كلية طب تدرس في مناهجها العلاج الروحاني. كما أجريت دراسة في الولايات المتحدة بيّنت أنّ ما نسبته 85 بالمئة من المرضى يحبون أن يناقش الطبيب معهم النواحي الروحانية.<sup>(10)</sup>

يقول دكتور محمد أكرم بشناق - استشاري الأمراض الباطنية والرعاية التلطيفية\* وعلاج الألم في أمريكا والجامعة الهاشمية- "إن الممارسة الطبية السليمة تقتضي من الطبيب أن يلمّ بالقيم التي يتشبث فيها المريض، والمبادئ والتصورات التي يبني عليها حياته"<sup>(11)</sup>. كل هذا يقودنا إلى التأكيد على أهميّة العافية الروحية للمريض وإن اختلفت مسمياتها، سواء سميناها العافية الروحانية أو الأمن الروحي. ويعرّف هذا المصطلح الدكتور بشناق فيقول: "الأمن الروحي حالة من السلام الداخلي تحصل للمريض إذا كان لديه مجموعة من القيم، وكانت حياته منسجمة معها"<sup>(12)</sup>

"ولا شك أنّ الأمن الفكري جزء من الأمن الروحي، ولا يجوز اختزال معنى الأمن الروحي في مقابل الخوف النفسي

المرادف للقلق"<sup>(13)</sup>

---

(8) رواه أحمد (18454) وأبو داود (3855)، كتاب الطب باب الرجل يتداوى وقال: اسناده صحيح انظر أبو داود سليمان بن الأشعث - ت275هـ - تحقيق شعيب الأرنؤوط، الناشر دار الرسالة العالمية، وقال: إسناده صحيح والترمذي (2159) والنسائي (7511-7512) في الكبرى وابن ماجه (3436) وابن حبان (6061) (وصححه الحاكم وأبو داود والألباني)

(9) انظر: قنديل رائد صالح، الحماية الدستورية للحق في الصحة (دراسة تحليلية)، مجلة جامعة الإسراء للعلوم الإنسانية، العدد الثالث، 2017م، ص: 45.

(10) انظر مقال: التعامل مع الحاجات الروحانية للمريض، جريدة الدستور، 17 شباط 2014

\* هي إحدى مجالات الرعاية الطبية التي تسعى إلى تحسين نوعية حياة المريض وتخفيف معاناته وآلامه خصوصاً في حالة الأمراض الخطيرة والمعقدة من ناحية جسدية ونفسية واجتماعية وروحية انظر: مقال "الرعاية التلطيفية، 3-7-2020م

[https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B1%D8%B9%D8%A7%D9%8A%D8%A9\\_%D8%AA%D9%84%D8%B7%D9%8A%D9%81%D9%8A%D8%A9](https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B1%D8%B9%D8%A7%D9%8A%D8%A9_%D8%AA%D9%84%D8%B7%D9%8A%D9%81%D9%8A%D8%A9)

(11) انظر: المرجع نفسه.

(12) مقال: التعامل مع الحاجات الروحانية للمريض، جريدة الدستور، 17 شباط 2014 بتصرف.

(13) انظر: رقيه سليمان الهويريني، الأمن روعي مطلب الشعوب، موقع الجزيرة على الانترنت 27-3-2018م.



مما سبق نستطيع تعريف الأمن الروحي بأنه : "حاله من السعادة أو الاستقرار النفسي يتمتع بها الإنسان حال قدرته على الحفاظ على عقيدته الدينية من أن تعثرها المؤثرات الخارجية والداخلية"، والمريض يتأثر بمؤثرات كثيرة خارجية و داخلية، يشترك في بعضها مع الأصحاء؛ كالشبهات والشكوك والجهل وضعف البناء العقدي والإيماني، والتقليد وغياب منظومة القيم، وممارسة العبادات بطريقة غير صحيحة أو عدم ممارستها أصلاً، وضنك العيش والضيق المادي، إضافة إلى ضغوطات الحياة، وضغوطات خاصة بالمريض كألم المرض والمكوث بالمستشفيات والبعد عن الأحبة والقلق والخوف من الموت والجزاء، إلى غير ذلك من المؤثرات الكثيرة، ومن حق المريض الحصول على الرعاية الطبيّة والشرعيّة الكافية، يقول ابن القيم : "حتّ النبي- صلى الله عليه وسلم- على العلاج بالأدوية الطبيعيّة والأدوية الإيمانية الشرعية."<sup>(14)</sup>

ولكثر ما انتشر في هذه الأيام من الأمراض التي تؤثر على عقل الإنسان وجسده وقلبه وروحه، ونظراً لما في هذا العالم من منظمات وأفراد يعملون على إثارة الشكوك والشبهات بكل الوسائل والإمكانات المادية والتقنية العصرية المتاحة، ونظراً لانتشار السطحية في التدين والتقليد وانشغال الناس عن طلب العلم الشرعي النافع من منابعه الصافية، باتت الحاجة ماسةً لتثبيت المؤمنين-خاصة المرضى منهم- وتحصينهم ضد هذه الابتلاءات، ناهيك عن الجزع والخوف وعدم الرضا بالقضاء والقدر وقلة الصبر على المرض وغيرها من نواحي الخلل التي تعترى الإنسان حال الابتلاء بالمرض، ولمساعدة المريض للوصول إلى الأمن الروحي نقترح وجود متخصصين في علوم الشريعة في المستشفيات؛ لتتقيد المرضى وذويهم من الناحية الإيمانية والفكرية، والمساهمة في تخفيف آلامهم وتحسين حياتهم؛ التزاماً بواجبهم الدعوي والاجتماعي.

ففي مستشفيات العالم على سبيل المثال (مستشفى مايو كلينك(mayo clinic)) الذي يعتني بتقديم الخدمات الروحية للمرضى اعتماداً على الدين، مما يسهم في علاجهم وتخفيف آلامهم؛ حيث تتوفر خدمة رجال الدين للمرضى والزوار لتقديم الدعم الروحاني والمعنوي، ومرافقة منهم في أزمة شديدة أو حزن، ومشاركتهم في الطقوس والعبادات"<sup>(15)</sup>، ولهذا يعتبر الإرشاد

---

(14) انظر: ابن القيم شمس الدين محمد بن أبي بكر (توفي 751هـ) الطب النبوي، تعليق عبد الغني عبد الخالق وعادل الأزهرى، بيروت، دار الفكر للطباعة والنشر، ص: 17-19.

(15) انظر موقع مستشفى مايو كلينك على الانترنت، الخدمات الروحية والدينية-<https://www.mayoclinic.org/ar/patient-visitor-guide/minnesota/resources/spiritual-religious-services>

الروحي للمرضى ضرورياً جداً، ونعني به: "تقديم العون والرعاية والخدمة للمريض اعتماداً على الدين مما يسهم، في علاجه وتخفيف آلامه"<sup>(16)</sup> وهذا الإرشاد يسهم في تحقيق الأمن الروحي للمريض، ومن مظاهره:

أولاً: تحقيق التوازن في شخصية المريض وتعايشه مع المرض.

ثانياً: توضيح المفاهيم الخاطئة عن القضاء والقدر.

ثالثاً: يسهم في تقليل نسبة الانتحار والتفكير به.

رابعاً: تقليل نسبة الاكتئاب، كما يخلق جواً من الألفة والتعايش الإيجابي بين المريض والطاقم الطبي والمجتمع بشكل عام.

خامساً: تعزيز قيمة التفاؤل وشعور المريض بالطمأنينة والثقة بالنفس.

سادساً: المحافظة على الاستقرار الإيماني للمريض.

سابعاً: تقليل شعور المريض بالعزلة.

ثامناً: تعزيز قيمة العمل الخيري والتطوعي.

### المطلب الثاني: دور التنقيف الفقهي للمرضى وذويهم

#### حاجة الإنسان إلى معرفة الأحكام الفقهية في كل حالاته ومنها المرض

الابتلاء سنة ربانية من سنن الله تعالى في خلقه، اقتضتها رحمة الله وحكمته التي تعجز عن إدراكها عقول البشر، والمرضى من جملة ما يبنتلي الله به عباده، ولما كانت العبادة هي الغاية التي خلقنا الله من أجلها ﴿وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ﴾ [الذاريات: 56]، فلا بد من الالتزام بما شرعه الله ودعا إليه رسله أمراً ونهياً لتحقيق معنى العبادة، والمرضى مطالب بالعبادة ما دام مالكا لعقله وعلى قيد الحياة ﴿وَأَعْبُدْ رَبَّكَ حَتَّى يَأْتِيَكَ الْيَقِينُ﴾ [الحجر: 99]، وقد يحتاج المريض وخاصة في الظروف المعاصرة نوعا من الدعم والمساندة. والأصل في المرض أنه لا ينافي أهلية الوجوب ولا أهلية الأداء؛

(16) - انظر: علي عجين وآخرين، بحث بعنوان

"Spiritual Guidance and Religious Support for Patients, in the Sunnah of the Prophet "An Analytical study of the Book of Patients in Al- Jami as Sahih by Imam Al Bukhari"

"الإرشاد الروحي والنظرة الدينية للمرضى في السنة النبوية" دراسة تحليلية لكتاب المرضى في الجامع الصحيح للإمام البخاري" المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، آل البيت، مجلد (15) عدد 1، 2019م، الملخص.

إذ لا خلل في الذمة والعقل اللذين هما مناط الأحكام، ولهذا صح نكاح المريض وطلاقه وإسلامه، وانعدت تصرفاته كالبيع والشراء، إلا أنه لما كان فيه نوع من العجز، وهو المرض الذي يصيب الإنسان فيؤثر على قدراته، ويجعل تصرفاته وحركاته كلها مقرونة بالصعوبات التي تؤدي إلى عدم تطبيق بعض الأحكام بشكلها التام، أو يجعل القيام بها أمراً صعباً وشاقاً، كان من نعم الله على العبد أن أنعم عليه بشريعة سمحة، تحمل في ثناياها السماحة واليسر والتخفيف ورفع الحرج بما يلائم أحوال الناس وما يعرض لهم في كل الأوقات، عملاً بالقواعد الشرعية في هذا المجال، والتي منها:

قاعدة (المشفقة تجلب التيسير) ومعناها: "أن الأحكام التي ينشأ عن تطبيقها حرج على المكلف ومشقة في نفسه أو ماله، فالشريعة تخففها"<sup>(17)</sup>، ويتخرج على هذه القاعدة قاعدة (الميسور لا يسقط بالمعسور)<sup>(18)</sup> فإذا لم يقدر الإنسان على أداء كامل ما أمر به، فإنه يقوم بما يمكنه، وما يقدر عليه منه، ويسقط عنه ما يعجز عنه، وهذا من يُسر الإسلام وتخفيفه عن العباد، وأصلها قوله - صلى الله عليه وسلم - : (ما نهيتكم عنه فاجتنبوه، وما أمرتكم به فأتوا منه ما استطعتم)<sup>(19)</sup>.

وقاعدة: (إذا ضاق الأمر اتسع) أي أن الله تعالى لما تعبد خلقه بالأوامر والنواهي تحقيقاً لمصلحتهم العاجلة والآجلة، بنى ذلك على التيسير ودفع الضيق والحرج أصلاً وعلى جملة المكلفين ﴿وَجَاهِدُوا فِي اللَّهِ حَقَّ جِهَادِهِ هُوَ اجْتَبَاكُمْ وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي الدِّينِ مِنْ حَرَجٍ﴾ [الحج: 78]

ومع هذا فإنه إذا لم يتمكن المكلف إلا مع حرج ومشقة، فإن الله تعالى يعذره ويشرع له من الحكم ما يناسب حاله ويجعله في سعة ويُعَدِّ عن الحرج<sup>(20)</sup>.

(17) السيوطي، عبد الرحمن بن أبي بكر جلال الدين السيوطي (توفي: 911هـ)، الأشباه والنظائر، بيروت، دار الكتب العلمية، (ط1)، ص76. علي أحمد الندوي، القواعد الفقهية، دمشق، دار القلم، 1420هـ-2000م(ط5)، ص302.

(18) السيوطي، الأشباه والنظائر، ص159. تاج الدين عبد الوهاب بن تقي الدين السبكي (توفي: 771هـ)، الأشباه والنظائر، دار بيروت، الكتب العلمية، 1411هـ-1991(ط1)، ج1، ص155.

(19) البخاري، صحيح البخاري، كتاب الاعتصام، باب الاقتداء بسنن رسول الله، ح(7288)، واللفظ له. مسلم، صحيح مسلم، كتاب الفضائل، باب توقيره صلى الله عليه وسلم وترك إكثار سؤاله عما لا ضرورة إليه، ح(1337).

(20) عبد الرحمن بن صالح العبد اللطيف، القواعد والضوابط الفقهية المتضمنة للتيسير، المدينة المنورة، عمادة البحث العلمي بالجامعة الإسلامية، 1423هـ-2003م(ط1)، ج1، ص118.

وقاعدة: (الضرر يزال)<sup>(21)</sup>، ومما يتخرج على هذه القاعدة (الضرر يدفع بقدر الإمكان)<sup>(22)</sup>، وهذا مما قرره الشريعة في الكتاب والسنة، فقال تعالى لمن لم يجد الماء للاغتسال وخفف عنه إلى التيمم: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا وَإِنْ كُنْتُمْ مَرْضَى أَوْ عَلَى سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِنْكُم مِّنَ الْغَائِطِ أَوْ لَامَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ مِنْهُ مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ وَلَكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهِّرَكُمْ وَلِيُتِمَّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ﴾ [المائدة: 6]

وبعد أن خفف عن المريض والمسافر في الصيام فأباح لهما الإفطار والقضاء بعد ذلك ﴿فَمَنْ شَهِدَ مِنْكُمُ الشَّهْرَ فَلْيَصُمْهُ وَمَنْ كَانَ مَرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِنْ أَيَّامٍ أُخَرَ يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ وَلِتُكْمِلُوا الْعِدَّةَ وَلِتُكَبِّرُوا اللَّهَ عَلَى مَا هَدَاكُمْ وَلَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ﴾ [البقرة: 185]

فالحرج مرفوع في الشريعة ﴿وَجَاهِدُوا فِي اللَّهِ حَقَّ جِهَادِهِ هُوَ اجْتَبَاكُمْ وَمَا جَعَلَ عَلَيْكُمْ فِي الدِّينِ مِنْ حَرَجٍ﴾ [الحج:

[78]

وقد جاء في السنة ما يبين أن الدين يسر، فيقول صلى الله عليه وسلم: (إن الدين يسر، ولن يشاد أحد هذا الدين إلا غلبه)<sup>(23)</sup>، ويقول صلى الله عليه وسلم: (يسروا ولا تعسروا)<sup>(24)</sup>. فينكر عليه الصلاة والسلام على من أفتوا بغير علم للرجل الذي شج في رأسه في إحدى الغزوات، فلم يجدوا له رخصة لأن يتيمم بدل استعمال الماء، فاستعمل الماء فمات، فقال صلى الله عليه وسلم: (قتلوه قتلهم الله، ألم يكن شفاء العي السؤال)<sup>(25)</sup>. ولذا قرر الفقهاء أنه إذا خشي من الإتيان بالمطلوبات

(21) زين الدين عبد الرحمن بن أحمد ابن رجب (توفي 795هـ)، جامع العلوم والحكم، تحقيق: شعيب الأرنؤوط وإبراهيم باجس، بيروت، مؤسسة الرسالة، 1422هـ-2001م (ط7)، ص267. وانظر: السيوطي، الأشباه والنظائر، ص83. الندوي، القواعد الفقهية، ص287

(22) ولي قوته، عادل بن عبد القادر، توظيف القواعد الفقهية في ترشيد العمل الخيري، بحث مقدم إلى (مؤتمر العمل الخيري الخليجي الثالث)، دبي، 2008م، ص42

(23) البخاري، صحيح البخاري، كتاب الإيمان، باب الدين يسر، ح (39).

(24) البخاري، صحيح البخاري، كتاب الآداب، باب قول النبي يسروا ولا تعسروا، ح (6125). مسلم، صحيح مسلم، كتاب الجهاد والسير، باب في الأمر بالتيسير وترك التقيير، (1734).

(25) الحاكم، أبو عبد الله محمد بن عبد الله النيسابوري (ت 405هـ)، المستدرک علی الصحیحین، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، بيروت، دار الكتب العلمية، 1411هـ-1990م (ط1)، ح (630).

الشرعية على وجهها ضرراً من ألم شديد أو زيادة مرض أو تأخر براء أو فساد عضو أو حصول تشويه فيه فإنه يعدل إلى الأحكام المخففة<sup>(26)</sup>.

وتتجلى سماحة الإسلام بأنه ربط فعل الأمر بالاستطاعة، فقال صلى الله عليه وسلم: (إذا نهيتكم عن شيء فاجتنبوه، وإذا أمرتكم بأمر فأتوا منه ما استطعتم)<sup>(27)</sup>، فالمرضى مثلاً إن لم يستطع الصلاة قائماً فيصلّي قاعداً، وإن لم يستطع قاعداً فعلى جنب، قال صلى الله عليه وسلم: (صل قائماً، فإن لم تستطع فجالساً، فإن لم تستطع فعلى جنب)<sup>(28)</sup>، بل أباحت الشريعة له تأجيل بعض الفرائض حتى ينتهي المرض كما في الصوم.

والحفاظ على النفس الإنسانية مقصد من مقاصد التشريع، فبالإضافة إلى أن الشريعة لا تكلفها فوق استطاعتها أو ما يؤدي إلى هلاكها أو زيادة مرضها أو تأخر شفائها، أباحت الشريعة للإنسان أن يأكل الميتة عند خوف الهلاك وعدم وجود البديل «حَرَمَتْ عَلَيْكُمُ الْمَيْتَةَ وَالْدَّمَ وَالْحُمَّ الْخَنزِيرِ وَمَا أَهَلَ لِغَيْرِ اللَّهِ بِهِ وَالْمُنْخَنِقَةُ وَالْمَوْقُوذَةُ وَالْمُتَرَدِّيَةُ وَالنَّطِيحَةُ وَمَا أَكَلَ السَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَيْتُمْ وَمَا ذُبِحَ عَلَى النُّصَبِ وَأَنْ تَسْتَقْسِمُوا بِالْأَزْلَامِ ذَلِكَ فِى يَوْمِ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ دِينِكُمْ فَلَا تَحْشَوْهُمْ وَاخْشَوْنِ الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتَمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيْتُ لَكُمُ الْإِسْلَامَ دِينًا فَمَنِ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرِ مُتَجَانِفٍ لِإِثْمٍ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ» [المائدة: 3]

ولأجل ما سبق اكتسبت الشريعة قابلية التطبيق في كل مكان وزمان، كما ظهر جلياً في مراعاة التيسير في التكاليف والعبادات في الأحوال عامة، وفي حالة المرض خاصة.

ولكثر ما انتشر في هذه الأيام من الأمراض التي تؤثر على المسلم في أداء عبادته على الوجه المطلوب، أو تمنعه من القيام بها، ولكثرة ما نسمع من أسئلة المرضى عن أحكام العبادات من طهارة وصلاة وصيام وزكاة وحج، وكثرة طلب الفتيا عن أمور التداوي وضوابطه وشروطه، وعن تأثير بعض الإجراءات الطبية في صحة العبادات، ولتأثير بعض أنواع

(26) عز الدين بن عبد السلام (ت 660هـ)، قواعد الأحكام في مصالح الأنام، راجعه: طه عبد الرؤوف سعد، القاهرة، مكتبة الكليات الأزهرية، 1414هـ- 1991م، ج2، ص: 12 وما بعدها. منصور بن يونس البهوتي (توفي 1051هـ)، كشاف القناع عن متن الإقناع، بيروت، دار الكتب العلمية، ج1، ص588.

(27) البخاري، صحيح البخاري، كتاب الاعتصام بالكتاب والسنة، باب الاقتداء بسنن رسول الله، ح (7288).

(28) البخاري، صحيح البخاري، أبواب تقصير الصلاة، باب إذا لم يطق قائماً صلى على جنب، ح (1117).

المرض على أهلية المريض، فإن الحاجة ماسة اليوم إلى وجود متخصصين في علوم الشريعة في المستشفيات لتقديم الخدمة للمرضى وذويهم في التنقيف الفقهي.

والتنقيف الفقهي للمريض يشمل بيان أحكام كثيرة، حيث تتنوع الأحكام إلى قسمين:

**أولاً: الأحكام التي تتعلق بكيفية أداء العبادات عند المرض، ومنها على سبيل المثال:**

- الأحكام المتعلقة بالطهارة، ككيفية الاستنجاء لمن لا يقدر على ذلك، وكيفية الوضوء عند عدم استطاعة مس الماء، وكيفية التيمم، وكيفية المسح على الجبيرة، وطهارة المريض المثبت بأجهزة طبية.
- الأحكام المتعلقة بالصلاة: ككيفية صلاة من لا يستطيع الوقوف أو لا يستطيع الجلوس، واستقبال القبلة للمثبت بأجهزة طبية، والجمع بين الصلاتين في حال المرض، وأداء الصلوات لمن كان في غيبوبة ثم استيقظ.
- الأحكام المتعلقة بالصيام: كمعرفة المرض المبيح للإفطار، وحكم صيام المغمى عليه إذا استغرق الإغماء النهار كاملاً أو جزءاً منه، وكيفية القضاء أو دفع الفدية بحسب أنواع المرض.
- الأحكام المتعلقة بالزكاة: ككيفية أداء زكاة المال وزكاة الفطر لمن كان في غيبوبة، وحكم تأخيرها، وحكم زكاة مال من دخل في غيبوبة طويلة.
- الأحكام المتعلقة بالحج: كحكم حج المريض، ومتى يجوز له الإنابة، وحكم حجه إذا مرض بعد الإحرام ولم يستطع الإتمام.

**ثانياً: الفتاوى التي يسأل عنها المريض، منها على سبيل المثال:**

- الإجراءات الطبية التي تعد من المفطرات للصائم، التي لا تعد منها؛ كالأبر والجلوكوز وغسيل الكلى وبخاخ الربو والفحص النسائي الداخلي، واستخدام الحقن العلاجية والتحاميل، والأقراص العلاجية التي توضع تحت اللسان، ومنظار المعدة، وسحب الدم أو حقنه.
- أحكام التداوي؛ كحكم أخذ الدواء، وستر العورة أثناء التداوي، ومداواة الطبيب للمرأة أو الطبيبة للرجل.

ثالثاً: تقديم النصائح والإرشادات الشرعية في عدة مسائل قد يحتاجها المريض أو ذوهه، منها على سبيل المثال:

- إرشاد الحامل إلى حكم الإجهاض للجنين عند وجود ضرورة شرعية مثل تحقق هلاك الأم، وبيان حكم إجهاض الجنين المصاب بتشوهات خلقية.
- بيان فضل التبرع بالأعضاء وحرمة بيعها، وبيان حكم نقل وزراعة الأعضاء من الإنسان إلى نفسه، أو من الإنسان إلى غيره وضوابط ذلك وشروطه.
- تقديم النصيح في عمليات التجميل لبيان الجائز منها عند تشوه الأعضاء، وما لا يجوز.
- تذكير المريض مرض الموت بالشهادتين وأداء العبادات حسب الاستطاعة.
- إرشاد المريض مرض الموت إلى أهمية الوصية الشرعية، وما الذي يوصى به، وبيان ما يجوز من الوصايا وما لا يجوز، وتحذيره من الجور فيها.
- إرشاد ذوي المريض إلى آداب الزيارة في الشريعة الإسلامية، وكيفية التعامل مع المريض ضمن آداب الإسلام.
- إرشاد ذوي المرضى إلى كيفية غسل المريض إذا توفي وكيفية تكفينه ودفنه، ومساعدتهم في ذلك.
- إرشاد ذوي المرضى إلى أجر الصبر عند فقد مريضهم، وتوجيههم إلى عدم القيام بأي قول أو فعل نهت عنه الشريعة الإسلامية.

**المبحث الثاني: الإطار الإجرائي: دراسة أهمية مدى فعالية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم من وجهة نظر طلبة الجامعة الأردنية**

**المطلب الأول: الطريقة والإجراءات التي تمت بها أداة الدراسة**

**أولاً: مجتمع الدراسة وعينتها**

يتكون مجتمع الدراسة من طلبة الجامعة الأردنية للعام الجامعي (2019-2020) / الفصل الصيفي، والبالغ عددهم (34.478) طالباً وطالبة، موزعين إلى (11.475) طالباً، و(23.003) طالبة: (17.326) طالباً وطالبة في الكليات الإنسانية، و(17.152) طالباً وطالبة من الكليات العلمية والطبية،<sup>(29)</sup> وأما عينة الدراسة فتكونت من (520) طالباً وطالبة:

---

(29) وذلك وفقاً لبيانات شعبة الخدمات الفنية والإحصائية في الجامعة الأردنية.

(150) طالباً و (370) طالبة، منهم (369) طالباً وطالبة من الكليات الإنسانية، و(151) طالباً وطالبة من الكليات العلمية والصحية، ويشكلون ما نسبته (1.5%) من مجتمع الدراسة.

#### ثانياً: أداة الدراسة

قام الباحثون بتطوير أداة الدراسة، وقد تكونت بصورتها الأولى من (22) فقرة: (11) فقرة لبعث التعبئة الإيمانية، و(11) فقرة للتعريف الفقهي. وذلك من خلال الاستفادة من الأبحاث ذات الصلة بالموضوع، منها:

- الإرشاد النفسي الديني وأثره في تغيير القيم والسلوك الاجتماعي: دراسة وصفية تحليلية، أ بكر إبراهيم، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية، مركز جيل البحث العلمي، ع 47، 2018.
- الرعاية التطيفية والأخلاق الإسلامية: استكشاف القضايا الرئيسية وأفضل الممارسات، محمد غالة، مؤتمر القمة العالمي للابتكار في رعاية الصحية، قطر، 2018م.
- مقال علمي: سلب الحياة: المنظور الإسلامي حول الرعاية الطبية في آخر مراحل الحياة، مريم سلطان، <https://yaqeeninstitute.org/maryam-.2018>
- نحو دور مقترح للأخصائي الاجتماعي لمساعدة الأطفال المصابين بالسرطان في مواجهة مشكلاتهم النفسية والاجتماعية: دراسة ميدانية بمعهد الأورام بسوهاج، رزق ليلة، مجلة دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، مجلد 13، العدد 49، 2010.
- الحفاظ على صحة الإنسان في ظل التعاليم والتوجيهات والأوامر الإسلامية، عز الدين فراج، دار الفكر العربي، القاهرة.

#### ثالثاً: صدق الأداة

للتأكد من صدق المحتوى للأداة فقد تم عرضها بصورتها الأولى على مجموعة من المحكمين، وعددهم (8) من ذوي الاختصاص في مجال الشريعة والتربية والطب، وطلب منهم الحكم على فقرات الأداة من حيث الدقة، وسلامة الصياغة اللغوية، وصلاحيّة الفقرة، وأية تعديلات ضرورية، من حيث الإضافة أو التعديل أو الحذف، وبعد استرجاع الاستبانات ومراجعة آراء المحكمين تم اختيار الفقرات التي أجمع معظم المحكمين عليها، وتعديل صياغة بعض الفقرات وفقاً لتوصياتهم،



وتجزئة الفقرات المركبة إلى عدة فقرات، وإضافة فقرات أخرى، وبذلك أصبحت فقرات الأداة في صورتها النهائية (33) فقرة، (17) فقرة لبعدها التعبئة الإيمانية، و(16) فقرة لبعدها التثقيف الفقهي.

#### رابعاً: ثبات الأداة

للتأكد من ثبات أداة الدراسة، استخدمت طريقة الاختبار وإعادة الاختبار (test – retest)، إذ قام الباحثون بتطبيق الأداة على عينة استطلاعية مكونة من (40) من خارج عينة الدراسة بفاصل زمني مدته أسبوعان بين التطبيق الأول والثاني، وتم حساب معامل الثبات باستخدام معامل ارتباط بيرسون، كما استخدمت طريقة الاتساق الداخلي كرونباخ الفا (Cronbach Alpha)، والجدول (1) يبين معاملات ثبات الاستبانة على النحو الآتي:

#### جدول رقم (1)

معاملات ثبات أداة أهمية تحقيق التعبئة الإيمانية والتوجيه الفقهي للمرضى وذويهم من وجهة نظر طلبة الجامعة الأردنية

الرقم	البعد	معامل ارتباط بيرسون	كرونباخ الفا
1	البعد الأول التعبئة الإيمانية والدعم النفسي	0.93	0.90
2	البعد الثاني التثقيف الفقهي	0.89	0.88
	الدرجة الكلية	0.91	0.89

كان معامل ارتباط بيرسون لأداة أهمية تحقيق التعبئة الإيمانية والتوجيه الفقهي للمرضى وذويهم من وجهة نظر طلبة الجامعة الأردنية (0.91)، للدرجة الكلية، وكان معامل كرونباخ ألفا (0.89)، وتعد هذه القيم مقبولة لأغراض الدراسة الحالية.

#### خامساً: إجراءات الدراسة

بعد التأكد من صدق أداة الدراسة وثباتها، وتحديد عينة الدراسة، قام الباحثون بتوزيع الاستبانة على أفراد عينة الدراسة، وطلب منهم تعبئتها بدقة وموضوعية، وذلك بوضع إشارة (√) في المكان المناسب لكل فقرة، وتم استرجاع الاستبانات، وقد صممت الإجابة عن الفقرات وفق السلم الخماسي؛ بإعطاء وزن متدرج للبدائل، حيث تمّ تحديد: (5 درجات) للإجابة بدرجة كبيرة جداً، و(4 درجات) للإجابة بدرجة كبيرة، و(3 درجات) للإجابة بدرجة متوسطة، و(درجتين) للإجابة بدرجة قليلة، و(درجة) للإجابة بدرجة قليلة جداً. كما تم تقسيم درجة الموثوقية على كل فقرة من فقرات أداة الدراسة إلى ثلاث درجات: (مرتفعة، ومتوسطة، ومنخفضة)، وذلك بالاعتماد على فئات الأداة، وعددها أربع فئات هي: (1 - 1,99)، (2 - 2,99)،

(3-3,99)، (4 - 5)، وذلك بتقسيم عدد الفئات على عدد الدرجات الثلاث، وهي تمثل (مرتفعة، ومتوسطة، ومنخفضة)، وبالعملية الحسابية:  $(4 \div 3 = 1,33)$  تكون الدرجات الثلاث على النحو الآتي: الدرجة المنخفضة من:  $(1 - 2,33)$ ، والدرجة المتوسطة من:  $(2,34 - 3,67)$ ، والدرجة المرتفعة من  $(3,68 - 5)$ .

#### سادسا: متغيرات الدراسة

تضمنت الدراسة الحالية المتغيرات الآتية:

1. المتغيرات المستقلة: التخصص (الكليات الإنسانية والكليات العلمية)، الجنس (ذكور، إناث).
2. المتغير التابع: دراسة مدى فعالية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والتتقيف الفقهي للمرضى وذويهم من وجهة نظر طلبة الجامعة الأردنية.

#### سابعا: المعالجة الإحصائية

بغية تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتبة، والمستوى، للإجابة عن السؤال الثاني، والاختبار التائي (T- test)، للإجابة عن السؤال الثالث، كما تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، ومعادلة كرونباخ الفا (Cronbach Alpha) للتحقق من ثبات أداة الدراسة.

#### المطلب الثاني: نتائج الدراسة ومناقشتها

أولا: نتائج الدراسة مرتبة حسب مشكلات الدراسة ووفق نتائج الإحصاء:

يتضمن هذا الجزء من البحث عرضاً للنتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة من خلال الإجابة عن أسئلتها، وعلى

النحو الآتي:

**السؤال الأول:** ما أهمية تحقيق التعبئة الإيمانية والتوجيه الفقهي للمرضى وذويهم من وجهة نظر طلبة الجامعة الأردنية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية

لأهمية التعبئة الإيمانية والتوجيه الفقهي للمرضى وذويهم من خلال بعدين اثنين، هما بعد التعبئة الإيمانية والدعم النفسي

وبعد التتقيف الفقهي، ويظهر الجدول (2) ذلك.

## الجدول (2)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية التعبئة الإيمانية والتوجيه الفقهي للمرضى وذويهم بشكل عام ولكل بعد من أبعاد أداة الدراسة مرتبة تنازلياً

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
1	التعبئة الإيمانية والدعم النفسي	4.05	0.86	1	مرتفعة
2	التثقيف الفقهي	4.00	0.87	2	مرتفعة
	الدرجة الكلية	4.03	0.86		مرتفعة

يلاحظ من الجدول (2) أنّ درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية التعبئة الإيمانية والتوجيه الفقهي للمرضى وذويهم كان مرتفعاً، إذ بلغ المتوسط الحسابي (4.03) وانحراف معياري (0.87) للدرجة الكلية، وجاء في الرتبة الأولى بُعد "التعبئة الإيمانية والدعم النفسي"، بمتوسط حسابي (4.05) وانحراف معياري (0.86) وبدرجة مرتفعة، وفي الرتبة الثانية جاء بُعد "التثقيف الفقهي" بمتوسط حسابي (4.00) وانحراف معياري (0.86) وبدرجة مرتفعة.

السؤال الثاني: ما درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم؟

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم، لفقرات هذا البعد، والجدول (3) يوضح ذلك.

## الجدول (3)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم مرتبة تنازلياً

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
5	يساعد وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في	4.16	0.99	1	مرتفعة
4	يسهم وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تعزيز قيمة	4.15	0.96	2	مرتفعة
9	يسهم وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في مساعدة	4.13	0.96	3	مرتفعة
7	يسهم وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في الحفاظ على	4.10	0.97	4	مرتفعة

مرتفعة	4	1.00	4.10	يساعد وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في	8
مرتفعة	5	0.99	4.08	يساعد وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تقليل	3
مرتفعة	1	0.86	4.05	التعبئة الإيمانية والدعم النفسي	1
مرتفعة	2	0.87	4.00	التثقيف الفقهي	2
مرتفعة	5	0.99	4.08	يعزز وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تقليل نسب	11
مرتفعة	5	0.94	4.08	يساعد وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في	15
مرتفعة	9	1.01	4.04	يسهم وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تشجيع	2
مرتفعة	10	1.00	4.03	يسهم وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في خلق جو	1
مرتفعة	10	0.97	4.03	يسهم وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في توجيه ذوي	13
مرتفعة	12	0.96	4.02	يسهم وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تعزيز قدرة	14
مرتفعة	13	0.95	3.99	يسهم وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تعزيز	16
مرتفعة	14	0.99	3.98	يعزز وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تقليل نسب	10
مرتفعة	14	0.98	3.98	يسهم وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تعزيز	17
مرتفعة	16	0.99	3.97	يساعد وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في	6
مرتفعة	17	1.00	3.92	يساعد وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في	12
مرتفعة		0.86	4.05	الدرجة الكلية	

يلاحظ من الجدول (3) أن درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم كان مرتفعاً، إذ بلغ المتوسط الحسابي (4.05) وانحراف معياري (0.86)، وجاءت فقرات هذا البعد في الدرجة المرتفعة، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (3.92 - 4.16)، وجاءت في الرتبة الأولى الفقرة (5) التي تنص على "يساعد وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تعزيز شعور المريض بالطمأنينة"،

بمتوسط حسابي (4.16) وانحراف معياري (0.99) وبدرجة مرتفعة، وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة (4) التي تنص على " يسهم وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تعزيز قيمة التفاوض والأمل عند المرضى "بمتوسط حسابي (4.15) وانحراف معياري (0.96) وبدرجة مرتفعة، وجاءت في الرتبة قبل الأخيرة الفقرة (6) التي تنص على "يساعد وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تعزيز شعور المريض بالثقة بالنفس" بمتوسط حسابي (3.97) وانحراف معياري (0.66)، وبدرجة مرتفعة، وجاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة (12) التي تنص على "يساعد وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تحقيق التوازن في شخصية المريض وتعايشه مع المرض بعيداً عن الاستهتار أو المبالغة في الخوف" بمتوسط حسابي (3.92) وانحراف معياري (1.00) وبدرجة مرتفعة.

السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم تعزى لمتغيري (التخصص والجنس)؟

#### 1- متغير التخصص:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم تبعاً لمتغير التخصص، ويظهر الجدول (4) ذلك.

الجدول (4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم، واختبار (t-test)، تبعاً لمتغير التخصص

العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الدلالة	البعد
369	4.06	0.89	5.435	*0.020	التعبئة الإيمانية والدعم النفسي
151	4.02	0.78			

تشير النتائج في الجدول (4) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم، تبعاً لمتغير التخصص،

استناداً إلى اختبار (t-test) وقيمة (ت) المحسوبة إذ بلغت (5.435) وبدرجة دلالة (0.020) حيث كان الفرق لصالح الكليات الإنسانية بدليل ارتفاع متوسطاتهم الحسابية.

## 2- متغير الجنس:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم تبعاً لمتغير الجنس، ويظهر الجدول (5) ذلك.

### الجدول (5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم، واختبار (t-test)، تبعاً لمتغير الجنس

البعد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الدلالة
التعبئة الإيمانية والدعم النفسي	انثى	350	4.09	0.86	0.203	0.653
	ذكر	170	3.96	0.85		

تشير النتائج في الجدول (5) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم، واختبار (t-test)، تبعاً لمتغير الجنس، استناداً إلى قيمة (ت) المحسوبة إذ بلغت (0.203) وبدرجة دلالة (0.653).

السؤال الرابع: ما درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتنظيف الفقهي للمرضى وذويهم؟

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتنظيف الفقهي للمرضى وذويهم، لفقرات هذا البعد، والجدول (6) يوضح ذلك.

(6) الجدول

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتنقيف الفقهي للمرضى ونزويهم مرتبة تنازلياً

الرقم	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
3	4.12	0.95	1	مرتفعة
2	4.09	0.95	2	مرتفعة
4	4.06	0.97	3	مرتفعة
10	4.04	0.96	4	مرتفعة
16	4.04	0.96	4	مرتفعة
11	4.03	1.00	6	مرتفعة
9	4.01	0.99	7	مرتفعة
13	4.01	0.97	7	مرتفعة
8	3.99	0.99	9	مرتفعة
15	3.99	0.95	9	مرتفعة
5	3.98	0.99	11	مرتفعة
14	3.98	0.98	11	مرتفعة

مرتفعة	13	0.96	3.96	يسهم وجود قسم للتثقيف الفقهي في المستشفيات في توعية المرضى بحق الجسد على الإنسان، وتجنب ما يؤذيه ويسبب هلاكه.	1
مرتفعة	13	0.98	3.96	يسهم وجود قسم للتثقيف الفقهي في المستشفيات في توعية المرضى أصحاب الحالات الحرجة بأحكام الوصية.	12
مرتفعة	15	0.99	3.91	يسهم وجود قسم للتثقيف الفقهي في المستشفيات في زيادة التوعية بضوابط وأحكام التبرع بالأعضاء.	7
مرتفعة	16	1.01	3.87	يسهم وجود قسم للتثقيف الفقهي في المستشفيات في زيادة التوعية بثقافة التبرع بالأعضاء.	6
مرتفعة		0.87	4.00	الدرجة الكلية	

يلاحظ من الجدول (6) أن درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم كان مرتفعاً، إذ بلغ المتوسط الحسابي (4.00) وانحراف معياري (0.87)، وجاءت فقرات هذا البعد في الدرجة المرتفعة، إذ تراوحت المتوسطات الحسابية بين (3.92 - 4.16)، وجاءت في الرتبة الأولى الفقرة (3) التي تنص على "يساعد وجود قسم للتثقيف الفقهي في المستشفيات في تعليم المرضى كيفية أداء العبادات في حال المرض"، بمتوسط حسابي (4.12) وانحراف معياري (0.95) وبدرجة مرتفعة، وفي الرتبة الثانية جاءت الفقرة (2) التي تنص على "يساعد وجود قسم للتثقيف الفقهي في المستشفيات في تعليم المرضى الأحكام الشرعية المتعلقة بالطهارة في حال المرض" بمتوسط حسابي (4.09) وانحراف معياري (0.95) وبدرجة مرتفعة، وجاءت في الرتبة قبل الأخيرة الفقرة (7) التي تنص على "يسهم وجود قسم للتثقيف الفقهي في المستشفيات في زيادة التوعية بضوابط وأحكام التبرع بالأعضاء" بمتوسط حسابي (3.91) وانحراف معياري (0.99)، وبدرجة مرتفعة، وجاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة (6) التي تنص على "يسهم وجود قسم للتثقيف الفقهي في المستشفيات في زيادة التوعية بثقافة التبرع بالأعضاء" بمتوسط حسابي (3.87) وانحراف معياري (1.01) وبدرجة مرتفعة.

السؤال الخامس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية

لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم تعزى لمتغيري (التخصص والجنس)؟

#### 1- متغير التخصص:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات

بأقسام تعنى بالتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم تبعاً لمتغير التخصص، ويظهر الجدول (7) ذلك.



## الجدول (7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتنقيف الفقهي للمرضى وذويهم، واختبار (t-test)، تبعاً لمتغير التخصص

البعـد	التخصص	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الدلالة
التنقيف الفقهي	الإنسانية	369	4.00	0.89	3.064	0.081
	العلمية	151	4.01	0.83		

تشير النتائج في الجدول (7) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لدرجة تقييم طلبة

الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتنقيف الفقهي للمرضى وذويهم، تبعاً لمتغير التخصص، استناداً إلى اختبار (t-test) وقيمة (ت) المحسوبة إذ بلغت (3.064) وبدرجة دلالة (0.081).

## 1- متغير الجنس:

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات

بأقسام تعنى بالتنقيف الفقهي للمرضى وذويهم تبعاً لمتغير الجنس، ويظهر الجدول (8) ذلك.

## الجدول (8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتنقيف الفقهي للمرضى وذويهم، واختبار (t-test)، تبعاً لمتغير الجنس

البعـد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الدلالة
التنقيف الفقهي	انثى	350	4.03	0.88	0.266	0.607
	ذكر	170	3.94	0.87		

تشير النتائج في الجدول (8) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية

لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتنقيف الفقهي للمرضى وذويهم تبعاً لمتغير الجنس، استناداً إلى قيمة (ت) المحسوبة إذ بلغت (0.266) وبدرجة دلالة (0.607).

## ثانيا: مناقشة نتائج الإحصاء وتحليلها

1- مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما أهمية تحقيق التعبئة الإيمانية والتوجيه الفقهي للمرضى وذويهم من

### وجهة نظر طلبة الجامعة الأردنية؟

أظهرت النتائج أن تقييم طلبة الجامعة الأردنية لاقتراح تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم كانت مرتفعة، ويأتي تقييم الشباب المرتفع لهذا الاقتراح بناء على رؤيتهم الشخصية ومشاهدتهم لحاجة المريض لمثل هذه الخدمات الضرورية والمفيدة.

كما يمكن تعليل تقدّم بعد "التعبئة الإيمانية والدعم النفسي" عن بعد "التثقيف الفقهي" بفارق بسيط في المتوسط الحسابي إلى اهتمام الطلبة -وخاصة طلبة الكليات الإنسانية- بهذا البعد كما ظهر في نتائج الدراسة، ويعود ذلك إلى إدراكهم لأهمية التركيز على الجانب النفسي والمعنوي للمريض والتركيز عليه في مرحلة العلاج.

2- مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام

### تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم؟

أظهرت النتائج أنّ تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم جاءت مرتفعة، وقد تعزى هذه النتيجة إلى إدراك مجتمع الدراسة لحاجة المرضى - في الواقع- إلى كثير من الدعم المعنوي، والإيمان هو سلاح الإنسان في مواجهته للتحديات في الحياة، والمرض - بلا شك- أحدها.

وجاءت في الرتبة الأولى الفقرة (5) التي تنصّ على: "يساعد وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تعزيز شعور المريض بالطمأنينة"، كما جاءت في الرتبة الثانية الفقرة (4) التي تنصّ على "يسهم وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تعزيز قيمة التفاؤل والأمل عند المرضى"، وتعزى ارتفاع مرتبة هاتين الفقرتين إلى وعي مجتمع الدراسة بارتباط أثر الإيمان ورسوخه في النفس الإنسانية في مواجهة الخوف، والخوف من الموت على وجه أخص، فمن عاش الإيمان كان على يقين بعلم الله تعالى بحاله، معتبرا ما أصابه ابتلاءً ومحبة من الله عز وجل لما فيه من تكفير للذنوب إذا صبر، وهذا الرابط ينعكس إيجابا على نفسية المريض الأمر الذي يقوده إلى الطمأنينة والتقاؤل.

وجاءت في الرتبة قبل الأخيرة الفقرة (6) التي تنص على "يساعد وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تعزيز شعور المريض بالثقة بالنفس"، كما جاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة (12) التي تنص على "يساعد وجود قسم للتعبئة الإيمانية والدعم النفسي في المستشفيات في تحقيق التوازن في شخصية المريض وتعايشه مع المرض بعيدا عن الاستهتار أو المبالغة"، ويمكن تفسير ذلك؛ بأن مفهوم الثقة في النفس والتوازن في شخصية المريض قد يعودان - في تصور مجتمع الدراسة- إلى طبيعة الإنسان نفسه إلى جانب أثر التعبئة الإيمانية في تعزيزه وإنمائه.

3- مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم تعزى لمتغيري (التخصص والجنس)؟

أ- متغير التخصص:

تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم تعزى لمتغير التخصص، لصالح الكليات الإنسانية؛ وتعزى هذه النتيجة إلى ما سبق الإشارة إليه من اهتمام الكليات الإنسانية بالجانب المعنوي والروحي للمريض بالمقارنة مع الكليات العلمية، وهذا يعود إلى طبيعة كل من التخصصات العلمية والإنسانية ذاتها، فالكليات العلمية تهتم بالحقائق العلمية المجردة، بينما الإنسانية تهتم بالحقائق العلمية ذات الطابع الإنساني والنفسي والإبداعي والتربوي، وهي كلها جوانب معنوية.

كما تجدر الإشارة إلى أن عينة الدراسة حوت نسبة كبيرة من طلبة الكليات الإنسانية تزيد عن ضعف نسبة طلبة الكليات العلمية، وقد يكون هذا مبرراً آخر لوجود فارق بينهما في التقييم.

ب- متغير الجنس:

تشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم تعزى لمتغير الجنس، وتعزى

هذه النتيجة إلى وعي مجتمع الدراسة ذكوراً وإناثاً بأهمية الدعم النفسي والتعبئة الإيمانية للمرضى وذويهم، فجميع الطلبة متأثرون ببيئة واحدة وثقافة واحدة وواقع واحد.

#### 4- مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: ما درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم؟

أظهرت النتائج أنّ تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم جاءت مرتفعة، تعزى هذه النتيجة إلى وعي مجتمع الدراسة بأهمية التثقيف الفقهي للمرضى وإيجاد أقسام خاصة بذلك، فعامة الناس عادة يزهدون في معرفة الأحكام المتعلقة بالمرض؛ وذلك لأنّ الإنسان بطبعه يميل إلى الأمل في الحياة، معتقداً أن المرض والموت بعيدان عنه، ولذلك يزهد في تنمية ثقافته الشرعية فيما يختص بالمرض وأحكامه، ولا شك أن وجود قسم للتثقيف الفقهي في المستشفيات في هذه الحالات يعد منجاة لهذا المريض؛ لتعلم ما لم يكن يعلم من الأمور التي يجب عليه أن يعيها في حال مرضه.

#### 5- مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم تعزى لمتغيري (التخصص والجنس)؟

أ- متغير التخصص:

تشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم تعزى لمتغير التخصص، ويمكن تعليل ذلك؛ باتفاق مجتمع الدراسة على أهمية التثقيف الفقهي للمرضى وذويهم، ويبدو أنّ مرجعية التخصص عند الطلبة انعكست إيجاباً على التقييم، فالتثقيف الفقهي يحمل جانباً علمياً معرفياً يحتاجه المريض، كما يضم جانباً معنوياً في التيسير على المريض في بعض الحالات، ومساعدته في اتخاذ بعض القرارات والاجراءات الطبية وتبصيره بحكم الشرع فيها.

## ب- متغير الجنس:

تشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة ( $\alpha \leq 0.05$ ) لدرجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتنظيف الفقهي للمرضى وذويهم تعزى لمتغير الجنس، ويمكن تحليل هذه النتيجة بأن التنظيف الفقهي يحتاجه كل من الجنسين ذكوراً وإناثاً، الأمر الذي انعكس في تقارب نتيجة التقييم. وتلخص هذه الدراسة الإجرائية إلى دعم فئة الشباب الجامعي لاقتراح تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الروحية والتنظيف الفقهي للمرضى وذويهم.

## النتائج والتوصيات

### أولاً: نتائج الدراسة

تتلخص النتائج التي توصلت إليها الدراسة بالنقاط الآتية:

### أ- نتائج الإطار النظري:

- 1- أبانت الدراسة في إطارها النظري حاجة المريض للتوجيه الوعظي الديني، ودوره في تحسين نفسيّة المريض، وتقبله للمرض والمساعدة في المحافظة على الاستقرار الإيماني للمريض، مما يسهم في تقليل نسبة الانتحار والتفكير به وتقليل نسبة الاكتئاب، ويخلق جواً من الألفة والتعايش الإيجابيين بين المريض والطاقم الطبي والمجتمع بشكل عام، والإجابة على التساؤلات التي تشغل المريض في حال المرض، مثل علاقة المرض بالقضاء والقدر وعلاقته بالتداوي وطلب العلاج والأخذ بالأسباب ومكانته في الدين وثواب الصبر على المرض.
- 2- أبانت الدراسة في إطارها النظري أيضاً حاجة المريض للتوجيه والتنظيف الفقهي للمريض وذويه وخاصة في ظل مستجدات كثيرة تحيط بالعملية العلاجية، تشمل توعية المريض للتعامل مع بعض الظروف الطارئة في حياته بسبب المرض، والأحكام التي تتعلق بكيفية أداء العبادات عند المرض، ومنها على سبيل المثال: الأحكام المتعلقة بالطهارة، والأحكام المتعلقة بالصلاة، والصيام، الزكاة، والحج. وتوعيته بالفتاوى الشرعية التي يسأل عنها المريض، مثل الإجراءات الطبية التي تعد من المفطرات للصائم، أحكام التداوي؛ كحكم أخذ الدواء، وستر العورة أثناء التداوي... الخ. كما يشمل التنظيف الفقهي تقديم النصائح والإرشادات الشرعية في عدة مسائل قد يحتاجها المريض أو ذوهه، مثل حكم الإجهاض للجنين وبيان فضل التبرع بالأعضاء وحرمة بيعها وتقديم النصح في عمليات التجميل، وتذكير

المريض مرض الموت بالشهادتين وأداء العبادات حسب الاستطاعة، بالإضافة إلى إرشاد ذوي المريض إلى آداب الزيارة في الشريعة الإسلامية، وكيفية التعامل مع المريض ضمن آداب الإسلام، وأجر الصبر عند فقد مريضهم، وتوجيههم إلى عدم القيام بأي قول أو فعل نهت عنه الشريعة الإسلامية.

#### ب- نتائج الإطار الإجرائي:

- 1- درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم جاءت مرتفعة؛ وهذا يدل على إدراك مجتمع الدراسة ووعيهم بأهمية التعبئة الإيمانية للمريض وذويه.
- 2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم تعزى لمتغير التخصص لصالح الكليات الإنسانية؛ مما يدل على اهتمام طلبة الكليات الإنسانية بالجانب المعنوي للمريض.
- 3- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والدعم النفسي للمرضى وذويهم تعزى لمتغير الجنس.
- 4- درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم جاءت مرتفعة؛ وهذا يدل على إدراك مجتمع الدراسة ووعيهم بأهمية التعبئة الإيمانية للمريض وذويه.
- 5- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة دلالة ( $\alpha \leq 0.05$ ) في درجة تقييم طلبة الجامعة الأردنية لأهمية تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم تعزى لمتغير الجنس والتخصص.

#### ثانياً: توصيات الدراسة

- 1- تطبيق دراسة إجرائية تخص الأطباء من جهة والمرضى من جهة أخرى باقتراح تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم، والأخذ بتوصياتهم لتحسين الفكرة وتطويرها.
- 2- تطبيق اقتراح تزويد المستشفيات بأقسام تعنى بالتعبئة الإيمانية والتثقيف الفقهي للمرضى وذويهم، ومراعاة اختيار المعنيين بذلك بعد تزويدهم بالدورات والتدريبات والخبرات اللازمة.

## المصادر والمراجع

### المراجع باللغة العربية:

- البهوتي، منصور بن يونس (د.ت)، **كشاف القناع عن متن الإقناع**، بيروت، دار الكتب العلمية.
- دراز، محمد عبد الله، (2016)، **الدين: بحوث ممهدة لدراسة تاريخ الأديان**، دار القلم - مؤسسة هنداوي.
- ابن رجب، زين الدين عبد الرحمن بن أحمد، (2001)، **جامع العلوم والحكم**، تحقيق: شعيب الأرنؤوط وإبراهيم باجس، بيروت، مؤسسة الرسالة، (ط7).
- السبكي، تاج الدين عبد الوهاب بن تقي الدين، (1991)، **الأشباه والنظائر**، دار بيروت، الكتب العلمية، (ط1).
- السيوطي، عبد الرحمن بن أبي بكر جلال الدين، (د.ت)، **الأشباه والنظائر**، بيروت، دار الكتب العلمية، (ط1).
- صالح، قنديل رائد، (2017)، **الحماية الدستورية للحق في الصحة (دراسة تحليلية)**، مجلة جامعة الإسراء للعلوم الإنسانية، العدد الثالث.
- الطرابلسي، أحمد، (1987)، **القوى الروحية أكثر القوى تأثيراً، مجلة الوعي (مجلة شهرية غير محكمة)**، العدد 4، لبنان، gro.eiaw-la .
- العبد اللطيف، عبد الرحمن بن صالح، (2003)، **القواعد والضوابط الفقهية المتضمنة للتيسير، المدينة المنورة، عمادة البحث العلمي بالجامعة الإسلامية، (ط1).**
- عجيين، علي وآخرون، (2019)، **بحث بعنوان " Spiritual Guidance and Religious Support for Patients, in the Sunnah of the Prophet "An Analytical study of the Book of Patients in Al- Jami As Sahih By Imam Al Bukhari**”المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، آل البيت، مجلد ( 15 ) عدد

- عز الدين بن عبد السلام، (1991)، **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، راجعه: طه عبد الرؤوف سعد، القاهرة، مكتبة الكليات الأزهرية.
- غيث، حاتم، (2017)، **القوة الروحية درع الإنسان لمواجهة تقلبات الحياة**، موقع الجزيرة على الإنترنت 11-9-2017. القرضاوي، يوسف، (1973)، **الإيمان والحياة**، مكتبة وهبة، (ط2).
- ابن القيم، شمس الدين محمد بن أبي بكر، (د.ت)، **الطب النبوي**، تعليق عبد الغني عبد الخالق وعادل الأزهرى، بيروت، دار الفكر للطباعة والنشر.
- ابن كثير، أبو الفداء، (1999)، **تفسير القرآن العظيم**، تحقيق سامي محمد سلامة، دار طيبة للتوزيع والنشر، (ط 2).
- مقال: **الرعاية التلطيفية**، 3-7-2020م  
[https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B1%D8%B9%D8%A7%D9%8A%D8%A9\\_%D8%AA%D9%84%D8%B7%D9%8A%D9%81%D9%8A%D8%A9](https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B1%D8%B9%D8%A7%D9%8A%D8%A9_%D8%AA%D9%84%D8%B7%D9%8A%D9%81%D9%8A%D8%A9)
- مقال: **التعامل مع الحاجات الروحانية للمريض**، جريدة الدستور، 17 شباط 2014.
- الندوي، علي أحمد، (2000)، **القواعد الفقهية**، دمشق، دار القلم، (ط5).
- الهويريني، رقيه سليمان، (2018)، **الأمن روعي مطلب الشعوب**، موقع الجزيرة على الانترنت، 27-3-2018 م.
- ولي قوته، عادل بن عبد القادر، (2008)، **توظيف القواعد الفقهية في ترشيد العمل الخيري**، بحث مقدم إلى (مؤتمر العمل الخيري الخليجي الثالث)، دبي.

## المراجع الأجنبية

- Al-Bahooti, Mansour bin Younis (N.D), **kashaf Alqinaa**, Beirut, Dar Al-Kutub Al-Ilmiyya.
- Draz, Muhammad Abdullah, (2016), **Religion: Paved Research for the Study of the History of Religions**, Dar Al-Qalam - Hindawi Foundation.



- Ibn Rajab, Zain al-Din Abd al-Rahman bin Ahmed, (2001), **Jami' al-Ulum and al-Hakam**, investigated by: Shuaib al-Arnaout and Ibrahim Bagis, Beirut, Foundation of the Resala, (7th edition).
- Al-Subki, Taj Al-Din Abdel-Wahhab bin Taqi Al-Din, (1991), **Alashbah wa Anndhair**, Dar Beirut, Scientific Books, (1st ed.).
- Al-Suyuti, Abd al-Rahman bin Abi Bakr Jalal al-Din, (N.D), **Alashbah wa Anndhair**, Beirut, Dar al-Kutub al-Ilmiyya, (1st ed.).
- Salij, Qandil Raed, (2017), Constitutional protection of the right to health (analytical study), Al-Isra University Journal for Human Sciences, third issue.
- Trabelsi, Ahmed, (1987), The Most Influential Spiritual Forces, Al-Wa'i Magazine (unrestricted monthly magazine), No. 4, Lebanon, gro.eiaw-la.
- Abd al-Latif, Abd al-Rahman ibn Salih, (2003), **Alqawaeid Waldawabit Alfiquhat Almutadaminat Liltaysir**, Medina, Deanship of Scientific Research at the Islamic University, (1st ed.).
- Ajin, Ali et al. (2019), a paper entitled "Spiritual Guidance and Religious Support for Patients, in the Sunnah of the Prophet, "An Analytical study of the Book of Patients in Al-Jami As Sahih By Imam Al Bukhari," the Jordanian Journal in Islamic Studies, Aal al-Bayt, Volume (15) No. 1.
- Izz al-Din Ibn Abd al-Salam, (1991), **Qawaeid Al'ahkam fi Masalih Al'anam**, Reviewed by: Taha Abdel-Raouf Saad, Cairo, Al-Azhar Colleges Library.
- Ghaith, Hatem, (2017), The spiritual power is the human shield to face the vicissitudes of life, Al-Jazeera website 9-11-2017.
- Al-Qaradawi, Youssef, (1973), **Al'iiman Walhaya**, Wahba Library, (2nd ed.).
- Ibn al-Qayyim, Shams al-Din Muhammad ibn Abi Bakr, (N.D), **Altibu Alnabawi**, commented by Abdul Ghani Abdul Khaliq and Adel Al-Azhari, Beirut, Dar Al-Fikr for Printing and Publishing.
- Ibn Katheer, Abu Al-Fida, (1999), **Tafsir Alquran Alazim**, investigated by Sami Muhammad Salama, Dar Taiba for Distribution and Publishing, (2nd ed).
- Article:"Palliative Care", 3-7-2020

[https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B1%D8%B9%D8%A7%D%A9\\_%D8%B7%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%AliFaceOfBra](https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B1%D8%B9%D8%A7%D%A9_%D8%B7%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%A%D8%AliFaceOfBra)

- Article: **Dealing with the Patient's Spiritual Needs**, Al-Dustour Newspaper, February 17, 2014.
- Al-Nadawi, Ali Ahmed, (2000), **Alqawaeid Alfihia**, Damascus, Dar Al-Qalam, (5th Edition).
- Al-Huwairini, Ruqayya Suleiman, (2018), Spiritual security, the people's demand, Al-Jazeera website 3-27-2018 AD.
- Wli Quatuh, Adel bin Abdul Qader, (2008), **Tawzif Alqawaeid Alfihiat fi Tarshid Aleamal Alkhayrii**, Research Presented to (The Third Gulf Charitable Work Conference), Dubai.