

المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة بين التأصيل والتطبيق

إعداد

أسماء عبد الرحمن عبد الكريم

مدرس مساعد بكلية التربية بنات بأسسيوط

asmaahasaneen.el,&.10@ azhar.edu.eg

أ. د / حنان مصطفى كفاني

أستاذ أصول التربية بكلية

التربية بنات بالقاهرة

أ. د / حمدي حسن أيوب

أستاذ التربية الإسلامية

بكلية التربية بنين بالقاهرة

١٤٤٦ هـ - ٢٠٢٤ م

المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة بين التأصيل والتطبيق

أسماء عبد الرحمن عبد الكريم^١ ، حنان مصطفى كفاقي^٢ ، حمدي حسن أيوب^٣

^١ قسم التربية الإسلامية، كلية التربية بنات ، جامعة الأزهر ، القاهرة ، جمهورية مصر العربية .

^٢ قسم :أصول التربية ، كلية التربية بنات، جامعة الأزهر ، القاهرة، جمهورية مصر العربية .

^٣ قسم :التربية الإسلامية ، كلية التربية بنين، جامعة الأزهر، القاهرة ، جمهورية مصر العربية .

البريد الإلكتروني للباحث الرئيس: asmaahasaneen.el.&.10@ azhar.edu.eg

ملخص البحث:

استهدفت الدراسة الحالية التعرف على المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة، من خلال بيان مفهوم الأوبئة وآثارها التربوية، وكذلك منهج التربية الإسلامية في التعامل مع الأوبئة نظرياً من خلال النصوص، وتطبيقاً من خلال الممارسات التي اتبعتها الدولة الإسلامية عبر التاريخ، واستخدمت الدراسة المنهج الأصولي، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها: أن الشريعة الإسلامية زخرت بالعديد من التوجيهات والتدابير الوقائية الشاملة الخاصة بمواجهة الأوبئة والحد من انتشارها، وهذه التدابير منها تدابير جسيمة، ومنها تدابير معنوية، التي لو التزم بها الإنسان كانت كفيلة بالمحافظة على نفسه من الأوبئة، وأن الدولة الإسلامية قامت عبر تاريخها بدور كبير في حماية ووقاية حياة مواطنيها من الأوبئة والأمراض المعدية التي تعرضت لها المجتمعات البشرية خلال فترات التاريخ، وكان هناك نوع من المشاركة المجتمعية خلال فترات التاريخ الإسلامي في مواجهة الأوبئة، فكان للعلماء دورٌ بارزٌ من خلال التوعية والتصنيف والتأليف، وإلى جانب ذلك كانت هناك مشاركة من طبقة الأغنياء في إطار تكاتف اجتماعي في أوقات الأزمات.

الكلمات المفتاحية: المنهج التربوي الإسلامي - الأوبئة - التأصيل - التطبيق

The Islamic Educational Approach in Dealing with Epidemics: Between Rooting and Application

Asmaa Abdel Rahman Abdel Karim¹, Hanan Mustafa Kafafi², Hamdy Hassan Ayoub³

1 Department of Islamic Education, Faculty of Education for Girls, Al-Azhar University, Cairo, Egypt.

2 Department of Foundations of Education, Faculty of Education for Girls, Al-Azhar University, Cairo, Egypt.

3 Department of Islamic Education, Faculty of Education for Boys, Al-Azhar University, Cairo, Egypt.

*e-mail of corresponding author: asmaahasanen.el,&.10@ azhar.edu.eg

Abstract

The current study aimed to explore the Islamic educational approach in dealing with epidemics by defining the concept of epidemics and their educational effects. It also examined the Islamic education approach in dealing with epidemics theoretically through textual sources and practically through the practices followed by Islamic states throughout history. The study used the jurisprudential methodology and revealed several important results, including that Islamic Sharia has provided numerous comprehensive preventive guidelines and measures to confront and limit the spread of epidemics. These measures include physical and moral precautions, which if followed, can effectively protect individuals from epidemics. Additionally, Islamic states have historically played a significant role in protecting and safeguarding their citizens from epidemics and infectious diseases that have affected human societies throughout history. There was also a form of community participation during historical Islamic periods in facing epidemics, where scholars had a prominent role in raising awareness, classifying, and compiling information. Moreover, there was involvement from the wealthy class within the framework of social solidarity during times of crises.

Keywords: Islamic educational approach- epidemics- Rooting- Application.

مقدمة:

اهتم الإسلام بصحة الإنسان، وجعلها من أعظم النعم التي يتتعم بها الإنسان، بعد نعمة الإيمان واليقين، فقال صلى الله عليه وسلم "سَلُوا اللَّهَ الْمَعَاةَ. أَوْ قَالَ : الْعَافِيَةَ. فَلَمْ يَأْتِ أَحَدٌ بَعْدَ الْيَقِينِ أَفْضَلَ مِنَ الْعَافِيَةِ. أَوْ الْمَعَاةَ" (بن حنبل، ج ١، ب: مسند ابى بكر بن الصديق، رقم ٤٤، ص ٢١٧)، قال ابن القيم "فجمع بين عافيتي الدين والدنيا، ولا يتم صلاح العبد في الدارين إلا باليقين والعافية، فاليقين يدفع عنه عقوبات الآخرة، والعافية تدفع عنه أمراض الدنيا في قلبه وبدنه (الجوزية، ط ٣، ١٩٩٨، ج ٤، ص ١٩٧)، وجاءت التشريعات الإسلامية للتوعية بالأمراض الوبائية التي تعد أحد المقاصد الشرعية الضرورية الخمسة، والمتمثلة في مقصد حفظ النفس، وهو يتضمن توعية الأطباء للأفراد بالجوانب الصحية للوقاية من الأمراض الوبائية قبل حدوثها، مما يترتب عليه إنقاذ الأرواح من التهلكة (Muqorobin, A, & fahmi, A, 2020, p372)، فالتوعية بالأمراض الوبائية والحفاظ على صحة الأفراد تعد من مقاصد الشريعة الإسلامية، حتى يتمكن أفراد المجتمع من الإنتاج والعتاء، وذلك لا يتحقق إلا بوجود أفراد يتسمون بالصحة البدنية.

وقد حرصت الدولة الإسلامية في قرونها الأولى على مواجهة الأوبئة بمنهجية اعتمدت في جزء كبير منها على تنمية وعي أفرادها قادة وشعوبًا وقاية وعلاجًا، وتستقى هذه المنهجية الوقائية من القرآن الكريم والسنة النبوية، إذ نهى القرآن الكريم عن اقتحام مواطن الخطر المؤدية إلى التهلكة قال تعالى: ﴿وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾ ⑦ (البقرة: ١٩٥)، ويوصي الرسول صلى الله عليه وسلم بضرورة الابتعاد عن المصاب بمرض ما وقاية من العدوى، فقال: "فر من المجذوم فرارك من الأسد" (البخارى، ١٤٢٢، ب: الجذام، رقم: ٢٠١٥٨، ص ٦٨٣)، فهنا يستخدم الرسول صلى الله عليه وسلم أسلوب التشبيه أو ضرب الأمثال ليكون أقرب لتوضيح الصورة، واختار الأسد مشبهاً به ليرسخ في ذهن المستمع أن الاختلاط بالمريض كالاختلاط بالأسد، وأن البعد عن الشخص المصاب يحقق الحفاظ على الحياة كما يحققها الفرار من الأسد.

ومن دلائل المنهج التوعوي الوقائي في القرآن الكريم والسنة النبوية؛ تلك القيمة التي أولاها الإسلام اهتماماً كبيراً وهي قيمة النظافة، إذ جاءت تعاليمه صريحة وواضحة بضرورة الاهتمام بالجسم، والمحافظة عليه من الأمراض والأخطار، من خلال النظافة والطهارة، وجعلها مقرونة بالعديد من العبادات ومنها الصلاة، حيث قال تعالى: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا

بِرُّهُ وَسِوِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَأَطْفِرُوا ﴿٦﴾ (المائدة: ٦)، بل إن من أوائل السور التي نزلت على رسول الله صلى الله عليه وسلم سورة المدثر وفيها حَتَّ صَرِيحٌ على الاهتمام بالنظافة حيث قال تعالى: ﴿٨﴾ وَيَا بَاكَ فَطَهِّرْ ﴿٩﴾ (المدثر: ٤)، ومن الأحاديث النبوية التي تبرز أهمية النظافة والطهارة قوله صلى الله عليه وسلم: "لولا أن أشقَّ على أمتي لأمرتهم بالسَّوَاك عند كل صلاة" (البخارى، ١٤٢٢، ب: سواك الرطب واليابس للصائم، رقم ٨٨٧، ص ٣١).

وقد كانت عناية الإسلام بالتدابير الوقائية من الأمراض فائقة وذات اهتمام كبير، حيث طلب من المسلم أن يتخذ من التدابير ما يصون بها نفسه وأهله، ويجنبهم وإيَّاه كل أسباب الأذى والهلاك في الدنيا والآخرة، قال تعالى: ﴿٨﴾ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا ﴿٩﴾ (البقرة: ١٩٥)، والوقاية من الأمراض تحقق للإنسان مصلحة كبرى حيث يعيش سليماً معافى من الأمراض، ويعد الأصل التشريعي المعروف "سد الذرائع"، قمة المنهج الوقائي في الإسلام، حيث تمنع طبقاً لهذا الأصل كل الأفعال المباحة، إذا كان فعلها سيؤدى إلى مضرة أو مفسدة (القدمي، ٢٠١٢، ص ١٨٨)، فالدين الإسلامي يهتم بتوعية أفرادِهِ إلى ضرورة المحافظة على صحتهم، وجاء بمجموعة من القواعد الوقائية في المجال الصحي التي يحقق اتباعها الوقاية من الأوبئة والأمراض المعدية .

ومن سُبُل الوقاية الصحية التي شرعها الإسلام للتخفيف من حدة انتشار الأوبئة والأمراض الفتاكة، أنه أمر بالتطعيم العام للناس أجمعين، ليس هروباً من قضاء الله وقدره، بل ترسيخاً له، فقد روى " أن رسول الله صلى الله عليه وسلم سئل: أرأيت أدوية ننتدأوى بها، ورقى نسترقى بها، وتقى ننتقيها، هل ترد من قدر الله شيئاً؟ قال: هي من قدر الله" (بن ماجه، د ت، ج ٢، ك: الطب، ب: ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء، رقم ٣٤٣٧، ص ١١٣٧)، فهذا يدل على أن الإسلام حرص حرصاً شديداً على التخفيف من حدة انتشار الأوبئة، وبين أن الوقاية من الأوبئة لا يعارض التسليم بقضاء الله وقدره، وأن اتباع التعاليم الإسلامية الخاصة بالتدابير الوقائية يحد من انتشار الأوبئة، ويعمل على تحجيمها.

وتواجه المجتمعات تحدياً كبيراً يعرقل تحقيق الشعور بالأمن الصحي لدى أفراد المجتمع، يتمثل في حدوث انتشار واسع المدى للميكروبات والأوبئة والأمراض المعدية المسببة للأمراض التي تصيب عدداً كبيراً من المواطنين، لذا ينبغي توفير حوكمة عالمية لضمان مكافحة الأمراض المنتشرة عالمياً (Katz et al., 2014, p. 234)، فالتوعية بالأمراض الوبائية تعمل على تزويد الأفراد بالمعارف والمعلومات الصحية عن كيفية الإصابة بالأمراض الوبائية وكيفية الوقاية منها، مما يساعدهم على كيفية الحفاظ على أنفسهم بالوقاية من هذه الأمراض وتجنب انتشارها.

مشكلة الدراسة:

تعتبر مشكلة الأمراض المعدية إحدى المشكلات الصحية التي طالما شغلت اهتمام الشعوب، ودفعتها لمحاولة إيجاد حلول مناسبة لها، لأنها كانت ولا زالت خطرًا يهدد حياة الناس في أماكن كثيرة من بلدان العالم، إذ تشير الإحصائيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية إلى أن الأمراض المعدية لا تزال السبب الأول المؤدى إلى الإماتة على مستوى العالم، حيث تؤدي الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي إلى موت حوالي أربعة ملايين شخص، وتسبب الإصابة بالتدرن الرئوي في ما يقارب مليوناً ونصف مليون سنوياً، كما يموت أكثر من مليون ومائتي ألف شخص نتيجة الإصابة بمرض الملاريا (Evans et al., 2003, p. 10)، فانتشار الأمراض المعدية مرتبط بسلوك الإنسان غير الواعي الحامل والناقل للأمراض المعدية .

وتشير إحصائيات منظمة الأمم المتحدة للطفولة أيضاً إلى إصابة مئات الملايين من الأطفال في عمر المدارس بالطفيليات التي تزيد من تدهور حالات سوء التغذية ، وفقر الدم لديهم (Belamy, 2003, p. 157)، فالأمراض المعدية لا تزال تشكل أحد أكبر التهديدات لرفاهية الجنس البشري، وعلى الرغم من التقدم الكبير في الطب لا تزال الأمراض المعدية من الأسباب الرئيسية للوفاة، حيث تهدد الأمراض المعدية الجديدة والناشئة صحة ورفاهية الأفراد في البلدان النامية والمتقدمة على حدٍ سواء (Cassel & Mekalanos, 2001, p. 203، مما يستلزم التوعية بهذه الأمراض المعدية الأمر الذي يسهم في التقليل من انتشار هذه الأوبئة بين أفراد المجتمع.

وقد دعم التعريف بمشكلة الدراسة عددٌ من المؤشرات منها:

- [١] نتائج الدراسات السابقة التي تناولت وضع التعليم إزاء الأمراض الوبائية
- دراسة (العاشق، ٢٠٠٨) وإلى أشارت إلى تدني مستوى الثقافة الصحية في مجال الأمراض المعدية، وأوصت بضرورة تصميم برامج تثقيف صحي موجهة لكافة المراحل التعليمية تستهدف رفع درجة الوعي الصحي لدى الطلاب.
 - دراسة لطف الله (٢٠١٠) والتي أشارت إلى افتقار معرفة الطلاب، وغياب ممارستهم الصحية تجاه الأمراض الوبائية والمعدية.
 - دراسة على (٢٠١٥) والتي أشارت إلى عدم تضمين مناهج العلوم بالتعليم الابتدائي متطلبات وإجراءات التربية الوقائية اللازمة لتلافي أخطار الأمراض الوبائية والأنفلونزا الموسمية.
 - دراسة (Wang et al. (2018 والتي أوصت بتحسين معرفة الطلاب حول الأمراض الوبائية

- دراسة (Assad 2019) والتي أكدت على الحاجة إلى تصميم دورات تعليمية حول الأمراض الناشئة الجديدة، وعلم الأوبئة الميدانية، وممارسة مكافحة العدوى، والصحة العامة لجميع طلاب الكليات الصحية لإعدادهم للتعامل مع هذه الأنواع من حالات الطوارئ الصحية في ممارسات الرعاية الصحية المستقبلية.
- دراسة (Meili et al. 2020) والتي أوضحت صُغف مستوى الوعي بالأمراض الوبائية لدى المتعلمين.
- دراسة (خالد بن إبراهيم الدغيم، ٢٠٢١)، والتي أوضحت افتقار المناهج الدراسية للتعاليم الإسلامية الخاصة بالوقاية من الأوبئة والأمراض المعدية.
- [٢] نتائج الدراسات السابقة التي تؤكد أهمية الوقاية الصحية
- دراسة (Herman et al. 2015): والتي أشارت إلى أن المعرفة الوقائية عن الأمراض المعدية، ومنع المواقف المسببة لها تؤثر في سلوك المجتمع الوقائي من الأمراض المعدية.
- دراسة (Aydin 2016): والتي أوصت بضرورة إعطاء التثقيف الصحي الوقائي للطلبة المعلمين في جميع المواد الدراسية، لأنهم أدرى بمستويات المتعلمين، وقدراتهم المعرفية، واحتياجاتهم الشخصية من العاملين في الصحة المدرسية.
- دراسة العنزي وعبد الوهاب (٢٠١٨): أشارت نتائج الدراسة إلى أن التربية الوقائية أسهل وأقل ضرراً في الجوانب المادية والمعنوية من التربية العلاجية، وأن من أهم مجالات تطبيق التربية الوقائية في المرحلة الابتدائية مجال المناهج الدراسية، ونتائج الدراسات السابقة التي تناولت وضع التعليم إزاء الأمراض الوبائية.
- دراسة (Ping, w, et al, 2018): والتي أشارت إلى ضرورة الاهتمام برفع مستوى الوعي الوقائي لدى المعلمين في المراحل التعليمية المختلفة من خلال طرق وأساليب مختلفة.
- دراسة البيومي وآخرين (٢٠٢١): والتي أوصت بتقديم برامج وقائية بالمدارس والجامعات ووسائل التواصل الاجتماعي للتحصين من الإصابة بالأمراض المعدية والوبائية.
- دراسة عبد النبي (٢٠٢١): والتي أشارت إلى أن المنهج الإسلامي وضع باب الوقاية مقدماً على باب العلاج، حيث جعل الوقاية من الأوبئة من ضرورات الحياة ومقاصد الشريعة الإسلامية.
- وفى ضوء ما سبق** برزت مشكلة الدراسة خلال السنوات الأخيرة التي انتشر فيها وباء كورونا، مما أظهر حاجة المؤسسات التربوية إلى تعرف المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة وقايةً وعلاجاً، تأصيلاً من مصادر التربية الإسلامية الأصلية، وتطبيقاً من خلال ممارسات المجتمع المسلم عبر العصور التاريخية المختلفة في التعامل مع الأوبئة، ومن ثم؛ تسعى الدراسة الحالية لمحاولة الإجابة على السؤال الرئيس الآتي: ما ملامح المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة تأصيلاً وتطبيقاً؟

ويتفرع عن هذا السؤال الأسئلة الآتية:

- ما الإطار المفاهيمي للأوبئة وآثارها التربوية؟
- ما ملامح المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة كما تعكسه النصوص الإسلامية؟
- ما ملامح المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة كما تعكسه ممارسات الدولة الإسلامية عبر التاريخ؟
- ما دور المؤسسات التربوية المختلفة في تنمية الوعي الصحي لدي التلاميذ لمواجهة الأوبئة؟

هدف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى بيان المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة تأصيلاً وتطبيقاً.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

تأتي أهمية هذه الدراسة من أهمية المنهج التربوي الإسلامي نفسه، والذي ينبغي أن يكون المرجعية الأساسية في مختلف المؤسسات، وخاصة المؤسسات التربوية فيما يتعلق بقضية هذه الدراسة وهي كيفية مواجهة الأوبئة، وبيان التدابير الإسلامية الوقائية في التعامل مع الأوبئة، وخاصة في ظل هذا العصر الذي انتشرت فيه عديد من الممارسات الضارة التي يترتب عليها عديد من الآثار السلبية على صحة الفرد والمجتمع، مما يتطلب التوعية بالأساليب الإسلامية للحَدِّ من هذه الممارسات.

الأهمية التطبيقية:

يمكن للدراسة أن تفيد المؤسسات التربوية المتعددة من الأسرة والمدرسة ووسائل الإعلام، ومنظمات المجتمع المدني، والمسؤولين بوزارة التربية والتعليم في وضع رؤية إسلامية لمواجهة الأوبئة وقاية وعلاجاً.

منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة المنهج الأصولي الذي يعتمد على استخدام القواعد في الاستقادة من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية، وما تتضمنه من أحكام تشريعية، وتوجيهات تربوية ونفسية في تحليل القضايا التربوية ودراساتها (الشيخ، ٢٠١٣، ص ٢٣)، من أجل فهم واستنباط التوجيهات والمضامين التربوية المتضمنة في الآيات القرآنية والأحاديث النبوية، وأقوال وممارسات المفكرين المسلمين في مواجهة الأوبئة.

مصطلحات الدراسة:

المنهج: هو الخطة المرسومة كخطة منهاج الدراسة ومنهاج التعليم ونحوهما، يقال طريق ناهج: واضح بين، وطريقة ناهجة: واضحة بينة (أنيس وآخرون، د ت، ص ٩٥٧).

المنهج التربوي: هو مجموعة الخبرات التربوية التي توفرها المؤسسات التربوية بقصد مساعدة الأبناء على النمو

الشامل والمتوازن، ومن أجل إحداث تغييرات مرغوبة في سلوكهم وفقاً للأهداف التربوية المنشودة (إبراهيم، ٢٠٠٩، ص٧٤٦)

التربية الإسلامية: هي الجهد النظري والعملية المبذول لإيجاد الإنسان المتكامل القادر على تحقيق أهداف التربية الإسلامية من عمارة الأرض والعبودية والاستخلاف (القيب، ٢٠٠٤، ص٢٧)

ويعرف المنهج التربوي الإسلامي في هذه الدراسة بأنه الطريق التربوي الواضح والأسلوب الأمثل في التعامل مع الأوبئة في ضوء تعاليم القرآن الكريم والسنة النبوية وما يتفق معهما من الموروث التربوي الإسلامي.

الأوبئة: الوباء كل مرض شديد العدوى، سريع الانتشار من مكان إلى مكان يصيب الإنسان والحيوان والنبات، وعادة ما يكون قاتلاً كالتطاعون (عمر، ٢٠٠٨، ص٢٣٩٢).

الدراسات السابقة:

المحور الأول: دراسات تناولت الأمراض الوبائية

- **دراسة: (Herman et al. (2015)** : هدفت هذه الدراسة إلى دراسة النظافة والمعرفة الصحية، والوقاية من الأمراض المعدية والسلوكيات المتبعة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وصمّم استبيان طُبّق على (٢٠٠) مستجيب، وأظهرت النتائج أن المعرفة الوقائية عن الأمراض المعدية، ومنع المواقف المسببة لها تؤثر في سلوك المجتمع الوقائي من الأمراض المعدية، في حين أن المعرفة بالنظافة الشخصية لا تؤثر في سلوك المجتمع من منع الأمراض المعدية، كما يزداد القلق من الإصابة بالأمراض المعدية بزيادة المعرفة الوقائية والنظافة الشخصية.
- **دراسة: لطف الله (٢٠١٠):** هدفت الدراسة إلى إكساب وتنمية المعارف الصحية ومهارات إدارة الأزمات الصحية لدى طلاب الشعب الأدبية بكلية التربية بالإسماعيلية، وذلك عن طريق دراستهم لوحدة عن الأمراض الوبائية ودراساتها باستراتيجية مقترحة قائمة على التعليم البنائي النشط، وتشير نتائج الدراسة إلى أن دراسة الطلاب لوحدة الأمراض الوبائية كانت لها نتائج إيجابية في تنمية المعارف الصحية لديهم عند مستويات التذكر والفهم والمستويات المعرفية العليا، وكذلك أصبح لدى الطلاب القدرة على ابتكار أساليب للوقاية وتجنب الإصابة بالمرض، كما اكتسب الطلاب العديد من المهارات المتعلقة بإدارة الأزمات مثل التعرف على الإمكانيات المتاحة لمواجهة الأزمة والتخطيط السليم للتعامل مع الأزمة.
- **دراسة: الشيرمان (٢٠٢٠) :** هدفت هذه الدراسة إلى بيان أهمية الإعلام الصحي ودوره في نشر الوعي بطرق الوقاية من الأوبئة والأمراض المعدية، والتعرف على الشائعات التي رافقت ظهور وباء فيروس كورونا ومعرفة توجهاتها، واستخدمت الدراسة المنهج الاستطلاعي أو الاستكشافي لإجراء الدراسة، ومن

أهم نتائج الدراسة: أن وسائل الإعلام التقليدية تتمتع بثقة أكبر لدى الجمهور من وسائل التواصل الاجتماعي المستحدثة خلال الأزمات، وأن بعض الحكومات العالمية والعربية منها لا تتعامل بشفافية ووضوح مع وسائل الإعلام أوقات الأزمات، واتخذت من وباء كورونا ذريعة لتشديد رقابتها على وسائل الإعلام، كما بينت الدراسة أن وسائل الإعلام بشكل عام أسهمت إلى حدٍ كبير في نشر الوعي الصحي بطرق الوقاية من مرض كورونا، وفتحت المجال على نحو واسع لتبادل الآراء بين المختصين حول أفضل الطرق للوقاية منه والتعامل معه.

– **دراسة اليومي وآخرين (٢٠٢١):** هدفت هذه الدراسة إلى تحقيق الأمن الصحي لدى طلاب الطائف من خلال التوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي، وتم إعداد برنامج للتوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي، ومقياس الأمن الصحي، ومن أهم نتائج الدراسة تحسين مستوى الأمن الصحي لدى طلاب المجموعة التجريبية، واستمرار تحسين مستوى الأمن الصحي خلال القياس التتبعي، وأوصت الدراسة بتقديم برامج وقائية بالمدارس والجامعات ووسائل التواصل الاجتماعي للتحسين من الإصابة بالأمراض المعدية والأوبئة.

المحور الثاني: دراسات تناولت الوقاية الصحية من الأوبئة من منظور إسلامي

– **دراسة: المحروقي (٢٠٠٢):** هدفت هذه الدراسة إلى توضيح معنى التربية الوقائية الصحية، وبيان أهمية الوقاية الصحية في التربية الإسلامية، وبيان شمولية التربية الوقائية في الإسلام، وإظهار الإجراءات التربوية الوقائية الصحية في مقاصد الشريعة الإسلامية، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، ومن أهم نتائج الدراسة: أن الوقاية الصحية في الإسلام تشمل الصحة النفسية العقلية والبدنية والبيئية، وأن التربية الوقائية الصحية في ظل المقاصد الضرورية للشريعة الإسلامية أساس للوقاية الصحية والطب الوقائي، وأن الفكر الإسلامي قد كان له سبقٌ رياديٌّ بهذا الشأن، أن الدراسات الطبية الحديثة والاكتشافات المتسارعة في عصرنا تؤكد أن جميع ما جاء به الإسلام من فرائض وسنن وأوامر ونواهي تضمن سلامة الجنس البشري ووقايته صحياً واستمرارية الحياة الهائلة له في مجتمع صحي وبيئة متوازنة نظيفة.

– **دراسة: بلالي (٢٠١١):** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مفهوم الوقاية الصحية في السنة النبوية، والتعرف على أسسها وتطبيقاتها في الأحاديث النبوية، كما هدفت إلى إبراز التربية الوقائية الصحية من خلال الأحاديث النبوية، وتوضيح معالم المنهج الوقائي الصّحي في السنة النبوية، واستخدمت الدراسة المنهج الاستقرائي، والمنهج التحليلي، والمنهج المقارن، ومن أهم نتائج الدراسة: أن السنة النبوية المطهرة جاءت بمفهوم شامل لقضايا الوقاية الصحية، وأن التطبيق الحقيقي والشامل للهدى النبوي في الوقاية الصحية يجعل احتمال إصابة الفرد أو المجتمع بالأمراض احتمالاً ضعيفاً جداً، وأن التوجيهات الصحية

الوقائية في السنة النبوية مرتبطة بمجموعة من العبادات (الطهارة ، الصلاة ، الصيام) والأوامر والنواهي لأن ذلك أدى لامتنانها والالتزام بها، وقد التزم المسلمون السابقون بها فكانوا أصح الأمم أجساماً وأنقاها نفوساً.

– **دراسة: عبادة (٢٠١٥):** هدفت هذه الدراسة إلى بيان مفاهيم الصحة والتربية الصحية والتربية الغذائية، وتوضيح أهداف التربية الصحية، والكشف عن جوانب التربية الوقائية في الإسلام، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التاريخي، بالإضافة إلى استخدام المنهج الاستقرائي التحليلي، ومن أهم نتائج الدراسة: أن أهداف التربية الصحية في الإسلام تتمثل في تشكيل الوعي بأهمية الاهتمام بصحة الفرد بجوانبها المختلفة، ولاسيما الاهتمام بالجانب الوقائي، وأن ميادين التربية الوقائية في الإسلام تتمثل في الصحة البدنية والعقلية والنفسية والبيئية.

– **دراسة: العنزي وعبد الوهاب (٢٠١٨):** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أبرز المضامين التربوية الوقائية الواردة في السنة النبوية التي تناسب طلاب المرحلة الابتدائية وتطبيقها عليهم، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التربية الوقائية أسهل وأقل ضرراً في الجوانب المادية والمعنوية من التربية العلاجية، وأن من أهم مجالات تطبيق التربية الوقائية في المرحلة الابتدائية مجال المناهج الدراسية.

– **دراسة: عجمي (٢٠٢١):** هدفت هذه الدراسة إلى تناول ملامح التربية الوقائية في الإسلام بصورة تحليلية في ظل تفشي جائحة فيروس كورونا المستجد، واستخدمت الدراسة المنهج الأصيلي والوصفي، ومن أهم نتائج الدراسة: أن الإسلام وضع منهجاً متكاملًا يضمن الحفاظ على الصحة العامة لأفراد المجتمع من خلال قواعد ومبادئ متعددة، حيث اعتبر الإسلام حماية النفس والحفاظ على الصحة من الضروريات الخمس، وأن المنهج الإسلامي وضع باب الوقاية مقدمًا على باب العلاج، حيث جعل الوقاية من الأوبئة من ضرورات الحياة ومقاصد الشريعة الإسلامية.

محاور الدراسة:

- المحور الأول: الإطار المفاهيمي للأوبئة وآثارها التربوية.
- المحور الثاني: ملامح المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة كما تعكسه النصوص الإسلامية.
- المحور الثالث: ملامح المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة كما تعكسه ممارسات الدولة الإسلامية عبر التاريخ

– المحور الرابع: دور المؤسسات التربوية المختلفة في تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ لمواجهة الأوبئة

المحور الأول: الإطار المفاهيمي للأوبئة وآثارها التربوية:

تعتبر مشكلة الأمراض المعدية إحدى المشكلات الصحية التي طالما شغلت اهتمام الشعوب، ودفعتها

لمحاولة إيجاد حلول مناسبة لها، لأنها كانت ولا زالت خطراً يهدد حياة الناس في أماكن كثيرة من بلدان العالم، إذ تشير الإحصائيات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية إلى أن الأمراض المعدية لا تزال السبب الأول المؤدى إلى الإماتة على مستوى العالم، حيث تؤدي الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي إلى موت حوالى أربعة ملايين شخصاً، وتسبب الإصابة بالتدرن الرئوي في ما يقارب مليوني ونصف مليون سنوياً، كما يموت أكثر من مليون ومائتي ألف شخص نتيجة الإصابة بمرض الملاريا (Evans et al., 2003, p109) فانتشار الأمراض المعدية مرتبط بسلوك الإنسان غير الواعي الحامل والناقل للأمراض المعدية.

[١] الإطار المفاهيمي للأوبئة:

تعددت تعريفات الوباء في اللغة، وعند الفقهاء والمعاصرين على عدة أوجه كالاتي:
معنى الوباء في اللغة:

الوباء في اللغة: مأخوذ من الفعل وبأ، فيقال وبأ: الوبأ: الطاعون بالقصر والمد والهمز، وقيل هو كل مرض عام، وفي الحديث: إن هذا الوبأ رجز، وجمع الممدود أوبية وجمع المقصور أوباء، وقد وبئت الأرض توبأ ووباء، وأرض موبوءة: كثيرة الوباء، والاسم البئة: إذا كثر مرضها (بن منظور، ١٩٩٤، ص ١٨٩)

وجاء في المعجم الوسيط: (الوبأ: الطاعون وكل مرض فاش عام، الوباء: جمع أوبئة) (مجمع اللغة العربية، د ت ، ص ١٠٠٧)، نلاحظ أن هذه التعاريف اللغوية للوباء تشير الى أن الوباء هو كل مرض تقشَّى وانتشر وأصبح عاماً، كما أنها تشير إلى أن أي مرض معدٍ منتشر يطلق عليه لفظ الطاعون.
معنى الوباء في الاصطلاح:

اختلف العلماء القدامى في معنى الوباء على عدة أقوال منها :

- الوباء هو الطاعون الوجب الغالب الذي يطفئ الروح كالذبحة، سمي بذلك لعموم مصابه وسرعة قتله (ابن العربي، ٢٠٠٧، ص ٥٣٧)، ويلاحظ على هذا التعريف أنه خص الوباء بالطاعون.
- وعرف ابن سينا الوباء بأنه تعفن يعرض في الهواء يشبه تعفن الماء المستنقع الأجن (ابن سينا، ١٩٩٩، ص ١٢٥)، فهذا التعريف يشير إلى أن الوباء سببه فساد الهواء الذي يستنشقه الشخص، أو تغير كيفية الهواء الذي يتنفسه الناس بأن يكون أسخن أو أبرد أو أجف من المعتاد.
ومن خلال هذه التعاريف يتضح أن الوباء مرض عام يصيب الناس في جهات الأرض، سريع الانتشار ويسبب فساداً في الهواء، ويؤدي غالباً إلى الهلاك والموت.

أما تعريف الوباء عند المعاصرين فمنها:

تعريف معجم اللغة المعاصرة الذى جاء فيه أن الوباء كل مرض شديد العدوى، سريع الانتشار من مكان إلى مكان يصيب الإنسان والحيوان والنبات، وعادة ما يكون قاتلاً كالتطاعون (أحمد عمر، ٢٠٠٨، ص ٢٣٩٢)، فهذا التعريف يشير إلى أن أي مرض ينتشر بين الناس يسمى وباءً. وجاء في الموسوعة الطبّية الفقهية أن اسم الطاعون يطلق في اللغة على الأوبئة عامة، أما في الطب فالطاعون يطلق على مرض وبائي معروف شديد السراية ينتهي غالباً بوفاة الشخص المصاب (كنعان، ٢٠٠٠، ص ٤٠٤).

وفي الموسوعة الطبية الحديثة أن الوباء كل مرض يصيب عدداً كبيراً من الناس في منطقة واحدة في مدة قصيرة من الزمن، فإن أصاب المرض عدداً عظيماً من الناس في منطقة جغرافية شاسعة سمي وباءً عالمياً (بريس، د ت، ص ١٨٩٤)، فهذا التعريف يشير إلى أن الوباء ينتشر بسرعة كبيرة في مدة زمنية قصيرة. وقد فرق بعض العلماء بين الوباء والطاعون، فقال البعض أن أصل الطاعون القروح الخارجة في الجسد والوباء عموم الأمراض، فسميت طاعوناً لشبهها بها في الهلاك وإلا فكل طاعون وباء وليس كل وباء طاعوناً قال: ويدل على ذلك أن وباء الشام الذى وقع في عمواس إنما كان طاعوناً (عياض، ١٩٩٨، ص ١٣٢)، وذكر ابن القيم أن بين الوباء والطاعون عمومًا وخصوصًا، فكل طاعون وباء، وليس كل وباء طاعوناً، وكذلك الأمراض العامة أعم من الطاعون فإنه واحد منها، والطواعين خراجات وقروح وأورام رديئة حادثة في المواضع المتقدم ذكرها (الجوزية، د ت، ص ٣١)، واستدل بحديث جابر بن عبد الله قال سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول " غطوا الإناء، وأكوا السقاء، فإن في السنة ليلة ينزل فيها وباء، لا يمر بإناء ليس عليه غطاء أو سقاء ليس عليه وكاء، إلا نزل فيه من ذلك الوباء" (مسلم، ك: الأشربة، ب: الأمر بتغطية الإناء، رقم ٢٠١٤، ص ٥٩٣)، وبأن عمر بن الخطاب رضى الله عنه وصف عمواس بالوباء، وأنهم وصفوا حمى المدينة بالوباء، فقد ورد في حديث عائشة رضى الله عنها "أنهم في أول قدومهم المدينة وقد انتشرت الحمى فيها وأصابت الصحابة رضى الله عنهم قالت: قدمنا المدينة وهى أوبأ أرض الله". (البخاري، ك: فضائل المدينة، ب: كراهية النبي صلى الله عليه وسلم أن تعرى المدينة، رقم ١٨٨٩، ص ٢٥٦)، والصحيح أن بين الوباء والطاعون خصوصاً وعموماً، لكن الوباء هو العام والطاعون خاص .

[٢] الآثار التربوية للأوبئة:

يعد نزول الأمراض والأوبئة له العديد من العبر والعظات، وله الكثير من الآثار التربوية، ومن أهم هذه الآثار التربوية التي تترتب على نزول الأوبئة، التربية بالابتلاء، ومحاسبة النفس والرجوع إلى خالقها، وإدراك عجز

البشر أمام قدرة الخالق، وتطهير النفس من التعلق بالدنيا، وإدراك أهمية البحث العلمي في إنقاذ البشرية، والتربية الاجتماعية على المواطنة العالمية، وإدراك بعض النعم التي قد يغفل عنها الفرد والمجتمع، وزيادة الترابط الأسرى، وسوف أتناول في السطور التالية هذه الآثار ببعض التفصيل.

[١] التربية بالابتلاء

سنة الابتلاء موجودة في كل زمان ومكان كما كانت من قبل في الأمم السابقة، وقد وصفها الله بالمصيبة، كما في قوله جل جلاله : ⑧ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿١٥٦﴾ ⑦ (البقرة: ١٥٦) ، كما جاءت التعبيرات القرآنية كذلك بلفظ "الفتنة" كقوله تعالى : ⑧ وَأَتَّقُوا فِتْنَةً لَا تُصِيبَنَّ الَّذِينَ ظَلَمُوا مِنْكُمْ خَاصَّةً ﴿١٥٥﴾ ⑦ (الأنفال: ٢٥) ، أي اختبارا من الله يخبركم، وبلاء يبتليكم (الطبري، ٢٠٠٠، ص ٤٧٣) ، وقال ابن كثير " يحذر تعالى عباده المؤمنين فتنة أي: اختبارا ومحنة، يعم بها المسيء وغيره، لا يخص بها أهل المعاصي ولا من باشر الذنب، بل يعمهما، حيث لم تدفع وترفع" (ابن كثير، ١٩٩٩، ص ٣٧) ، فالأوبئة والجوائح إنما هي من السنن الكونية التي أرادها الله سبحانه وتعالى ليظهر الله سبحانه وتعالى قدرته للعباد، وليوقظ الناس كلما غفلوا، وابتلاء الله تعالى لعباده قد يكون لرفع درجات المؤمنين الصادقين الصابرين، وقد يكون أيضا لمعاقبة الناس ببعض ذنوبهم، لعل ذلك يكون رادعاً لهم وينتاركون أمرهم بالتوبة والتضرع إلى الله سبحانه وتعالى.

وقد أورد ابن القيم كلاماً رائعاً في فهم الابتلاء وتفسيره، يقول " من رحمته سبحانه بعباده ابتلاؤهم بالأوامر والنواهي، رحمة وحمية، لا حاجة منه إليهم بما أمرهم به، فهو الغنى الحميد، ولا بخلاً منه عليهم بما نهاهم عنه، فهو الجواد الكريم، ومن رحمته أن نعص عليهم الدنيا وكدرها، لئلا يسكنوا إليها، ولا يطمئنوا إليها، ويرغبوا في النعيم المقيم في داره وجواره، فساقهم إلى ذلك بسياط الابتلاء والامتحان، فمنعهم ليعطيهم، وابتلاهم ليعافهم، وأماتهم ليحييهم، ولهذا كان من تمام رحمة أرحم الرحمين تسليط أنواع البلاء على العبد، فإنه أعلم بمصلحته، فابتلاؤه له وامتحانه، ومنعه من كثير من أغراضه وشهواته، من رحمته به، ولكن العبد لجهله يتهم ربه بابتلائه، ولا يعلم إحسانه إليه بابتلائه وامتحانه" (الجوزية، ١٩٧٥، ص ١٧٥، ١٧٤) ، فالابتلاء له دور عظيم في تربية النفوس وتدريبها على تحمل المشاق، وتهيئتها لمواجهة أي ظرف طارئ او محتمل.

وتعد الأوبئة بلاء من الله سبحانه وتعالى وهي من سنن الله في الكون، وهذا ما بينته آيات القرآن الكريم، والأحاديث النبوية، ومن ذلك قوله تعالى: ⑧ وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ﴿١٥٥﴾ ⑦ (البقرة: ١٥٥) ، فبين سبحانه وتعالى أن من سنن الكونية ابتلاء الناس بالأمراض

والأوجاع والأوبئة (السمعان، ١٩٩٧، ص ١٥٧)، فالأوبئة والأمراض من الابتلاءات التي يختبر الله سبحانه وتعالى بها عباده، ويختبر قوة إيمانهم وصبرهم عليها.
[٢] محاسبة النفس والرجوع إلى خالقها

تعد الذنوب ذات أثر كبير في نزول البلاء وانتشار الوباء، قال تعالى: ﴿ ٨ ﴾ **ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ** ﴿ ٩ ﴾ ﴿ (الروم: ٤١) ﴾، أي ظهرت المعاصي في برّ الأرض وبحرها بكسب أيدي الناس ما نهاهم الله عنه، وقوله ﴿ ٨ ﴾ **لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا** ﴿ ٧ ﴾ أي ليصيبهم بعقوبة بعض أعمالهم التي عملوا، ومعصيتهم التي عصوا ﴿ ٩ ﴾ **لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ** ﴿ ٧ ﴾ أي كي ينيبوا إلى الحق، ويرجعوا إلى التوبة، ويتركوا معاصي الله (الطبري، ٢٠٠٠، ص ١٠٧)، وورد أيضاً في تفسير هذه الآية أنه استعلن الفساد في البر والبحر، أي فساد معاشهم ونقصها وحلول الآفات بها، وفي أنفسهم من الأمراض والوباء وغير ذلك، وذلك بسبب ما قدمت أيديهم من الأعمال الفاسدة المفسدة بطبعها (السعدى، ٢٠٠٠، ص ٦٤٣) فقد يكون الإنسان بعيداً عن الله سبحانه وتعالى غافلاً عنه فيبتليه الله ببعض الابتلاءات، وذلك ليعود إلى الله سبحانه وتعالى، فأكثر العقوبات سببها ما يقترفه الإنسان من معاصٍ وأثام.

وفي حديث أم سلمة رضی الله عنها قالت: سمعت رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول "إذا ظهرت المعاصي في أمتي، عمهم الله عز وجل بعذابٍ من عنده، فقلت: يا رسول الله، أما فيهم أناسٌ صالحون، قال: بلى، قالت: فكيف يصنع أولئك؟ قال: يصيبهم ما أصاب الناس، ثم يصيرون إلى مغفرة من الله ورضوان" (ابن حنبل، ٢٠٠١، ج ٤٤، رقم ٢٦٥٢٧، ص ١٤٨)، فالذنوب التي تُرتكب لها أكبر الأثر في نزول البلاء والوباء والأمراض والآفات، والابتلاء بهذه الأوبئة من أجل أن يحاسب الناس أنفسهم، ويقنعوا عن ارتكاب الذنوب والمعاصي.

وقد أولى الإسلام معرفة النفس وتوجيهها إلى طريق الإيمان والعمل الصالح، وهى التنمية النفسية التي تبدأ بمحاسبتها في ضوء واقعها وحقيقة تكوينها، وما هو مطلوب منها من واجبات ومحظورات، وهذه المحاسبة مستدامة، وهذا التقويم المبنى على التربية والمحاسبة يُفضي بعون الله وحوله إلى التوفيق الذي هو في حد ذاته نعمة من الله تعالى يكرم بها عباده الصالحين، قال تعالى: ﴿ ٨ ﴾ **وَلَقَدْ كَتَبْنَا فِي الزُّبُورِ مِنْ بَعْدِ الذِّكْرِ أَنَّ الْأَرْضَ يَرِثُهَا عِبَادِيَ الصَّالِحُونَ** ﴿ ١٥ ﴾ ﴿ (الأنبياء: ١٠٥) ﴾، فإذا كان الطب النفسي قطع شوطاً في السمو بنفسيات المرضى والمضطربين سلوكياً ونقلهم من حضيض التشاؤم إلى نور الأمل بغرس روح الإنجازات وتذكيرهم بمقدراتهم وما يمكن أن يقوموا به، فإن الإسلام تعمق أكثر من ذلك، فإن الرضا بقدر الله تعالى، ومن ثم الثقة فيه تعالى والتضرع إليه من المحفزات الأساسية التي ناقش وسائلها القرآن والسنة، ورسم طرقها بإعلاء شأن التوبة من

الخطأ ورغب فيها، وذم الاستكثار من الذنوب والقنوط من رحمة الله تعالى، قال تعالى: ﴿ قُلْ يَبْعَادَى الَّذِينَ
 أَشْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ ﴾ ⑦
 (الزمر: ٥٣)، (عجمي، ٢٠٢١، ص ١٢٥)، فالتوبة الخالصة النصوح هي سبيل الخلاص من الذنوب والمعاصي، وهي
 أحد سبل النجاة من أمراض النفس، ومخلص للنفس من التوتر والقلق، قال صلى الله عليه وسلم " كل بني آدم
 خطاء، وخير الخطائين التوابون" (ابن ماجه، دت، ج ٢، ك: الزهد، ب: ذكر التوبة، رقم ٤٢٥١، ص ١٤٢٠)، يتضح مما
 سبق أن الذنوب إذا عمّت وانتشرت في المجتمعات، كان ذلك سببا في نزول البأس والعذاب والهلاك والأمراض،
 ولا سبيل إلى التخلص من ذلك إلا بمراجعة أنفسنا وتغيير حالتنا بالتخلص من الأوزار والفواحش والذنوب، والرجوع
 إلى الله سبحانه وتعالى بالتوبة والاستغفار، فمحاسبة النفس تؤدي إلى تزكيتها وتطهيرها، وإلزامها أمر الله سبحانه
 وتعالى، كما أنها تربي عند الإنسان الضمير داخل النفس، ووزن الأعمال والتصرفات بميزان دقيق هو ميزان
 الشرع.

[٣] إدراك عجز البشر أمام قدرة الخالق:

الإنسان المسلم يؤمن بأن ربه وخالقه مدبر لكل شيء، وأنه لا راد لقضائه ولا معقب لأمره، وأنه القوى
 القادر الذي لا يقف أمام قدرته شيء، وأن الإنسان مهما تطور وارتقى فإنه يبقى ضعيفا أمام قدرة الله تعالى
 وتدبيره، وغير ذلك من المعاني العظيمة المتعلقة بعظمة الله تعالى وجلاله وملكوته، ويؤمن الإنسان المسلم
 بمحدودية الإنسان أمام عظمة الله سبحانه وتعالى، ويسلم كذلك بعجزه أمام قدرة الله، واحتياجه الدائم لمعونة الله
 سبحانه وتعالى، فالإسلام مبنى على الاستسلام لله سبحانه وتعالى والرضا به، وهذا المعنى سار في جميع
 الرسالات الإلهية (ابن تيمية، ٢٠٠١، ص ١٧٠، ١٦٩)، فلا قدرة للإنسان على صنع مرض أو إزالته ورفع آثاره إلا
 إذا أراد الله سبحانه وتعالى.

وقد تُرسل الأمراض ليدرك العالم المتقدم والإنسان المغرور بعلمه ومعرفته أنه مهما بلغ من العلم والتطور
 والزهو في الحياة أن الله تعالى قادر على انتزاع ذلك منه في جرثومة صغيرة لا ترى بالعين المجردة ، ولا يستطيع
 أمهر أطباء العالم إدراك علاجها أو فهمها، قال تعالى: ﴿ إِنَّمَا مَثَلُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا كَمَاءٍ أَنْزَلْنَاهُ مِنَ السَّمَاءِ
 فَاخْتَلَطَ بِهِ نَبَاتُ الْأَرْضِ مِمَّا يَأْكُلُ النَّاسُ وَالْأَنْعَامُ حَتَّىٰ إِذَا أَخَذَتِ الْأَرْضُ زُخْرُفَهَا وَازَّيَّنَتْ وَظَنَّ أَهْلُهَا أَنَّهُمْ
 قَدِرُونَهَا عَلَيْهَا آتَيْنَاهَا آمْرًا لَيْلًا أَوْ نَهَارًا فَجَعَلْنَاهَا حَصِيدًا كَأَن لَّمْ تَغْنَبِ بِالْأَمْسِ ﴾ ⑧ (يونس: ٢٤)، فهذا العجز الذي
 يظهر على الإنسان يُعزّيه من كل غرور، وينزله منزلته التي يعرفها أو يستحقها (الشريف، ٢٠٢١، ص ١٨).

وفوائد الأمراض تجعل الإنسان يلجأ إلى مراجعة النفس والإنابة التي تجعل من الإنسان مدركا لعجزه
 مدركا لقدرة الله المطلقة وعدله، وأن الأمور كلها بيده، هذا الإدراك الإيماني من شأنه أن يخفف عن المصاب حدة

التوتر والغضب، أو التحسر والألم، ويجلو عن نفسه ما يمكن أن يتولد عن ذلك كله من شعور بالخيبة أو الندم أو الإثم (الجوزية، ١٩٨٦، ص ٢٥)، فالإنسان مهما تقدم واكتشف وعرف فإنه ضعيف كما في قوله تعالى: ﴿ ٨ وَخُلِقَ الْإِنْسَانُ ضَعِيفًا ٨ ﴾ ﴿ ٧ (النساء: ٢٨) ﴾، وقوله: ﴿ ٨ * يَا أَيُّهَا النَّاسُ أَنْتُمُ الْفُقَرَاءُ إِلَى اللَّهِ وَاللَّهُ هُوَ الْغَنِيُّ الْحَمِيدُ ٨ ﴾ ﴿ ٧ (فاطر: ١٥) ﴾، وكقوله: ﴿ ٨ وَإِنْ يَمَسُّكَ اللَّهُ بِضُرٍّ فَلَا كَاشِفَ لَهُ إِلَّا هُوَ وَإِنْ يَمَسُّكَ بِخَيْرٍ فَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ ٧ ﴾ ﴿ ٧ (الأنعام: ١٧) ﴾ [٤] تطهير النفس من التعلق بالدنيا:

وردت كثير من الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة التي تدل على حقارة الدنيا، وأنها دار بلاء وتعب ونصب، كقوله تعالى: ﴿ ٨ إِنَّمَا مَثَلُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا كَمَاءٍ أَنْزَلْنَاهُ مِنَ السَّمَاءِ فَاخْتَلَطَ بِهِ نَبَاتُ الْأَرْضِ مِمَّا يَأْكُلُ النَّاسُ وَالْأَنْعَامُ حَتَّىٰ إِذَا أَخَذَتِ الْأَرْضُ زُخْرُفَهَا وَازَّيَّنَتْ وَظَنَّ أَهْلُهَا أَنَّهُمْ قَدِرُونَ عَلَيْهَا أَنتَهَا أَمْرًا يَلِيلًا أَوْ نَهَارًا فَجَعَلْنَاهَا حَصِيدًا كَأَن لَّمْ تَغْنَبِ بِالْأَمْسِ ٤ كَذَلِكَ نُفَصِّلُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ٥ ﴾ ﴿ ٧ (يونس: ٢٤) ﴾، وعن جابر بن عبد الله أن رسول الله صلى الله عليه وسلم مر بالسوق داخلاً من بعض العالمة، والناس كنفته، فمر بجدي أسك ميت، فتناوله فأخذ بأذنه، ثم قال: أيكم يحب أن هذا له بدرهم؟ فقالوا: ما نحب أنه لنا بشيء، وما نصنع به؟ قال: أتحبون أنه لكم؟ قالوا: والله لو كان حياً كان عيباً فيه انه أسك، فكيف وهو ميت؟ فقال: فو الله للدنيا أهون على الله، من هذا عليكم" (مسلم، دت، ج ٤، ك: الزهد والرفاق، رقم ٢٩٥٧، ص ٢٢٧٢)، وفي ظل انتشار الأوبئة والأمراض والأفات فإن الإنسان تصغر في عينه الدنيا ويعمل علي تطهير نفسه من التعلق بها.

وذلك لأن من الآثار الخطيرة للتعلق بالدنيا، قسوة القلوب وتضييع الطاعات والعبادات، والتسوية وعدم الإنابة والتوبة، ولا شك أن الإنسان كثير الذنوب غير سالم من العيوب، وهو بذلك محتاج إلى الاستغفار والتوبة والإنابة على ما وقع فيه من الذنوب والمعاصي، وإلا فإن الله سبحانه وتعالى سيبتليه بالأمراض والمصائب، ولذلك حذرنا الله سبحانه وتعالى من التعلق بالدنيا، فقال صلى الله عليه وسلم "من أحب دنياه أضر بأخرته، ومن أحب آخرته أضر بدنياه، فأتروا ما يبقى على ما يفنى" (ابن حنبل، ٢٠٠، ج ٣٢، ب: حديث أبي موسى الأشعري، رقم ١٩٦٩٧، ص ٤٧٠)، ففي ظل أزمة كورونا المستجد عانت الشعوب والإنسانية بأكملها من تداعياته، وخاصة التداعيات النفسية، واكتشف الكثير منهم معنى حياتهم من خلال الممارسات الروحية، والتسامي بالذات.

ومن أهم الآثار التي تترتب على انتشار الأوبئة هي التربية الروحية للأفراد، حيث ينظرون للأزمات والأوبئة على أنها جزء من أقدار الله تعالى، وربما يسعى الأفراد للتحكم والسيطرة على المواقف من خلال اللجوء إلى الله من خلال الصلاة، وربما يسعى الأفراد للراحة من خلال سعيهم للتواصل الروحي مع الله، ثم مع الأفراد

الآخرين مما يحقق لهم اليقظة الروحية والدينية، ومن صور التربية الروحية، (Aten, J, D, Grady, K. A, Worthington, E. L, 2012, p246) للمساندة الروحية من خلال النظر إلى الله بأنه مصدر القوة والمساندة والتوجيه، وأيضاً إعادة التقييم المعرفي للموقف من منظور روحاني، وإعادة التقييم المعرفي يشمل رؤية الأحداث السلبية والنظر إليها بأنها نعمة خفية، على سبيل المثال عندما يكون شخص ما غير قادر على العمل بسبب مرض يمكن لهذا الشخص أن يعطى قيمة أكبر لقضاء مزيد من الوقت في المنزل مع العائلة بدلاً من التركيز على فقدان الأشياء المرتبطة بوظيفة سابقة مثل الدخل والعمل المرتبط بالتربية الروحية تجعل الفرد يلجأ إلى الدين (Ambrose, 2006, p. 57) بالإنجاز عند التعامل مع الأزمات، ومحاولة التقرب والتواصل الروحي مع الخالق، وتجعل الفرد ينظر إلى الأحداث السلبية مثل الأزمات والأوبئة على أنها نعمة من الله سبحانه وتعالى.

[٥] إدراك أهمية البحث العلمي في إنقاذ البشرية

يعد البحث العلمي له أهمية كبيرة في حياتنا، فكلما اكتسبنا المزيد من المعرفة بالسنن الكونية كلما ازدادنا قدرة على تسخير ما حولنا من مخلوقات وظواهر، وازدادنا قدرة على مواجهة المشكلات وحلها بطريقة علمية صحيحة، فالبحث العلمي مباح، سواء كان بحثاً مجرداً للكشف عن سنن الله في خلقه لبيان الحكمة الإلهية من ورائها مثلاً، أم كان بهدف الوصول إلى حلول علمية لمشكلة من المشكلات الصحية أو الاجتماعية أو غيرها (كنعان، ٢٠٠٠، ص ١٢٩).

فالإسلام هو دين العلم، رفع شأنه وأكرم أهله، ونزلت أولى آياته بالأمر بالقراءة، قال تعالى : ﴿أَقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ﴾ (العلق: ١) ، وقد حَضَّ النبي صلى الله عليه وسلم على البحث وطلب العلم حتى جعله في مرتبة الفريضة، فقال صلى الله عليه وسلم " طلب العلم فريضة على كل مسلم ومسلمة" (ابن ماجه، د ت، ب: فضل العلماء والحث على طلب العلم، رقم ٢٤٢، ص ٨١)، ورغب بالأجر فيه فقال صلى الله عليه وسلم " من سلك طريقاً يلتمس فيه علماً سهل الله له به طريقاً إلى الجنة" (الترمذي، ج ٥، ب: فضل طلب العلم، رقم ٢٦٤٦، ص ٢٨)، وقال أيضاً " من خرج في طلب العلم كان في سبيل الله حتى يرجع" (الترمذي، ج ٤، ب: فضل طلب العلم، رقم ٢٦٤٧، ص ٣٢٥)، فالشريعة الإسلامية مليئة بالحث على النظر والدعوة إلى العلم واكتساب المعرفة.

وقد يحرك المرض الناس إلى البحث ومحاولة التقصي والتعمق في الدراسة فيما يتعلق بهذا المرض وغيره في محاولة للإتيان بمصلٍ يجنب العالم أجمع ويلات الأمراض والأسقام، فلا يكتفى الإنسان بالدعاء المشروع

وَالْتَقْوَى ⑦ أي: لِيُعِينُ بعضكم بعضًا على البرِّ، وهو اسم جامع لكل ما يحبه الله ويرضاه من الأعمال الظاهرة والباطنة، من حقوق الله وحقوق الأدميين، والتقوى في هذا الموضع اسم جامع لترك كل ما يكرهه الله ورسوله من الأعمال الظاهرة والباطنة، وكل خصلة من خصال الخير المأمور بفعلها، أو خصلة من خصال الشر المأمور بتركها، فإن العبد مأمور بفعلها بنفسه، وبمعاونة غيره من إخوانه المؤمنين عليها، بكل قول يبعث عليها وينشط لها، وبكل فعل كذلك (السعدى، ٢٠٠٠، ص ٢١٨)، فانتشار الأوبئة يستوجب التكاتف والتعاون وذلك في كافة المجالات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية، ومعالجة جميع الآثار المترتبة على الجوائح. ومد يد المساعدة للمحتاجين من المرضى المصابين.

فالتعاون بين أفراد المجتمع ضرورة لا يمكن الاستغناء عنها لما فيها من المصالح الكثيرة، قال تعالى: ⑧ وَأَعْتَصِمُوا بِحَبْلِ اللَّهِ جَمِيعًا وَلَا تَفَرَّقُوا ⑩ ﴿١٣﴾ (آل عمران: ١٠٣)، فالله سبحانه وتعالى يأمر بالألفة، وينهى عن الفرقة، فإن في الفرقة هلكة والجماعة نجاة، ويجوز أن يكون معناه ولا تفرقوا مَتَّبِعِينَ للهوى والأغراض المختلفة، وكونوا في دين الله إخوانًا، وفي هذا منع لهم عن التقاطع والتدابير (القرطبي، ج ١٩٦٤، ٤، ص ١٥٩)، ويتأكد هذا التعاون بين الناس لاسيما إذا عمتهم الكوارث والأزمات والمصائب والأوبئة.

وترتبط التربية على المواطنة خلال الأزمات وغيرها ببناء أفراد مشاركين في الحياة المدنية، وهذه المشاركة ليست مفهومًا محايدًا، وإنما تشمل مجموعة متنوعة من أشكال وجهات النظر التي تدور حول العلاقات بين الفرد والمجتمع العالمي الأوسع، وتحمل وجهات النظر المختلفة رسائل معينة تعكس الاختلافات في الفهم فيما يتعلق بهدف وطبيعة مشاركة المواطنين، فمشاركة المواطنين ضرورية في مواجهة الأزمات مثل جائحة كوفيد ١٩ من خلال تعزيز الرعاية والعدالة، وهو ما يهدف إلى بناء مقومات مواجهة الأزمات ومنع تصاعد المشكلات وزيادة عوامل الحماية، أي تعزيز التضامن بين أفراد المجتمع، خاصة مع أولئك الذين يتعرضون خلال الأزمات لفقد وظائفهم أو مصادر دخلهم، وهذه الاستجابة تعزز من الانتماء إلى المجتمع والتضامن الإنساني، وتقود إلى تحقيق العدالة الاجتماعية (المعمرى، ٢٠٢١، ص ٦٣)، فالتربية على المواطنة تجعل كل فرد خلال الأزمات يستشعر واجبه في تعزيز سلامته وسلامة أسرته ومجتمعه، وتبرز الحاجة إلى دور التربية على المواطنة في تعزيز القيم مثل التعاطف والتعاون والتكافل الاجتماعي، والمسئولية، هذه المسئولية تملى على الشخص ضبط نفسه والتخلي عن بعض العادات السلوكية الضارة التي قد تعود عليها في المناسبات الاجتماعية وغيرها لضمان سلامة المجتمع.

وتعد الشريعة الإسلامية أول شريعة جاءت بنظام التكافل الاجتماعي، والتضامن الاجتماعي، قال تعالى:

⑧ وَالَّذِينَ فِي أَمْوَالِهِمْ حَقٌّ مَعْلُومٌ ⑪ لِّلسَّائِلِ وَالْمَحْرُومِ ⑫ ﴿٧٠﴾ (المعارج: ٢٤- ٢٥)، وقال تعالى: ⑧ خُذْ مِنْ أَمْوَالِهِمْ

صَدَقَةً تُطَهِّرُهُمْ وَتُزَكِّيهِمْ بِهَا وَصَلَّ عَلَيْهِمْ إِنَّ صَلَاتَكَ سَكَنٌ لَهُمْ وَاللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ ﴿١٠٣﴾ (التوبة: ١٠٣)، وقال تعالى : ﴿ مَا آفَاءَ اللَّهِ عَلَى رَسُولِهِ مِنْ أَهْلِ الْقُرَى فَلِلَّهِ وَلِلرَّسُولِ وَلِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينِ وَابْنِ السَّبِيلِ كَيْ لَا يَكُونَ دُولَةً بَيْنَ الْأَغْنِيَاءِ مِنْكُمْ ۗ ﴾ ﴿٧﴾ (الحشر: ٧)، وقال تعالى ﴿ فَتَاتِ ذَا الْقُرْبَىٰ حَقَّهُ وَالْمَسْكِينِ وَابْنِ السَّبِيلِ ذَٰلِكَ خَيْرٌ لِّلَّذِينَ يُرِيدُونَ وَجْهَ اللَّهِ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ ۗ ﴾ ﴿٣٨﴾ (الروم: ٣٨)، وقال صلى الله عليه وسلم " ليس المؤمن الذي يشبع وجاره جائع إلى جنبه" (ابن حنبل، ج ٨، ك: مسند المكثرين من الصحابة، ب: مسند عبد الله بن عمر، ص ٤٨٦)، فالإسلام اهتم ببناء مجتمع متكامل، وشرع في سبيل ذلك جملة من النصوص والأحكام الشرعية التي ترسي دعائم هذا المجتمع، فإذا تعاونت جميع الشعوب فيما بينها بتبادل الخبرات والمهارات والعلاجات لمواجهة هذا الوباء الخطير، ساعد ذلك على إزالة هذه الكربة عن العالم أجمع.

[٧] إدراك بعض النعم التي قد يغفل عنها الفرد والمجتمع

من أهم الآثار المترتبة على الأزمات تذكير المؤمنين بنعم الله سبحانه وتعالى ، قال تعالى : ﴿ وَإِن تَعَدُّوا نِعْمَةَ اللَّهِ لَا تُحْصُوهَا إِنَّ الْإِنْسَانَ لَظَلُومٌ كَفَّارٌ ۗ ﴾ ﴿٣٤﴾ (إبراهيم: ٣٤) ، وقال تعالى : ﴿ وَإِن تَعَدُّوا نِعْمَةَ اللَّهِ لَا تُحْصُوهَا إِنَّا اللَّهُ لَغَفُورٌ رَّحِيمٌ ۗ ﴾ ﴿١٨﴾ (النحل: ١٨)، فالنعم التي نعيشها كثيرة ونغفل عنها حتى تحل بنا الأزمات، فإذا ما حلت وقف المسلم منتبهاً لهذه الحقيقة التي بين أيدينا ولا نستشعرها، ومن أعظمها صحة الأبدان التي لا يعرف قيمتها إلا من أصيب بالأسقام والأوجاع، قال تعالى : ﴿ وَمَا يَكُرُّ مِنْ نِعْمَةٍ فِئِنَّ اللَّهَ ثُمَّ إِذَا مَسَّكُمُ الضُّرُّ فَإِلَيْهِ تَجْرُونَ ۗ ﴾ ﴿٥٣﴾ (النحل: ٥٣)، فقوله تعالى ﴿ وَمَا يَكُرُّ مِنْ نِعْمَةٍ ۗ ﴾ أي صحة جسم، وسعة رزق وولد (القرطبي، ١٩٦٤، ج ١٠، ص ١١٤)، ويقول وهب بن منبه رحمه الله " رؤوس النعم ثلاثة: فأولها نعمة الإسلام التي لا تتم نعمة الله إلا بها ، والثانية نعمة العافية التي لا تطيب الحياة إلا بها، والثالثة نعمة الغنى التي لا يتم العيش إلا به" (ابن القيم، ١٩٨٩، ص ١١٧)، فالصحة هي من أعظم النعم التي تمنحنا القوة لنقوم بأعمالنا في هذه الحياة الدنيا، على عكس حال الإنسان المريض الفاقد لهذه النعمة الكبيرة، ولذلك عنى الإسلام بالصحة عناية كبيرة، لأنها أساس كل شيء، فلا علم إلا بالصحة، ولا مال إلا بالصحة، ولا عمل إلا بالصحة، ولا جهاد إلا بالصحة فالصحة رأس مال الإنسان.

وهذه النعمة لا يشعر بها إلا من فقدتها فقد روى أنه اعتل الفضل بن سهل رحمه الله — بخراسان — ثم برأ فجلس للناس فهناؤه بالعافية وتصرفوا في فنون الكلام، فلما فرغوا، أقبل على الناس، فقال: إن في العلل نعمًا

ينبغي للعاقل أن يعرفها: تمحيص الذنب والتعرض للثواب، والإيقاظ من الغفلة والتذكير بالنعمة في حال الصحة، والاستدعاء للتوبة، والحض على الصدقة، وفي قضاء الله وقدره الخيار " (الأصفهاني، ١٤٢٠هـ، ص ٥١٤)، ومع انتشار وباء كورونا تنبه الناس إلى نعمة العافية، فأصبح الإنسان لا يستطيع القيام بأمر الحياة على الوجه المطلوب، وتعطلت مصالح الأفراد خوفاً من انتشار هذا الوباء، ولذلك مدح النبي صلى الله عليه وسلم الصحة بقوله " لا بأس بالغنى لمن اتقى الله، والصحة لمن اتقى الله، خير من الغنى، وطيب النفس من النعم" (ابن ماجه، ج٢، ب: الحث على المكاسب، رقم ٢١٤١، ص ٧٢٤)، كما يترتب على نعمة الصحة القدرة على الذهاب إلى العمل في سلام وأمان، فهي من أعظم النعم التي كُنا في غفلةٍ عنها، بل كان البعض يتأفف ويتعلل ويتمنى لو جلس في البيت، فلما جلسنا في البيوت عرفنا نعمة الله تعالى علينا.

[٨] زيادة الترابط الأسرى

تعتبر الأسرة البناء الاجتماعي الأول الذي يمكن أن يعمل على تطبيع وتنشئة الأبناء بما يحقق التماسك والتطابق الاجتماعي بين أفرادها والذي يتماشى في أعم الأحوال مع التماسك والتطابق الاجتماعي في المجتمع الكبير، ولذلك فالأسرة مكون اجتماعي مهم في النسيج المجتمعي ولها دور بارز في تماسكه، وتنمية أفرادها واجب على عاتق الوالدين، ولها مردود كبير على المجتمع، فالعلاقة بين الأسرة والمجتمع تكاملية تبادلية، وتماسكها بالضرورة يؤدي إلى تماسك المجتمع، فالأسرة التي تتشكل على التماسك والترابط ستمنح أفرادها القدرة على تجاوز صعوبات الحياة (طلال، ٢٠٢١، ص ٩١، ٩٢)، ومن الترابط الاجتماعي للأسرة يظهر دور كل فرد فيها، للإسهام في تعزيز الجوانب الإيجابية، ومعالجة العادات السيئة، وكما جاء في حديث سلمان الفارسي رضي الله عنه في قصته مع أبي الدرداء " إن لربك عليك حقاً، ولنفسك عليك حقاً، ولأهلك عليك حقاً، فأعط كل ذي حق حقه" (البخاري، ج ٨، ب: صنع الطعام والتكلف للضيف، ص ٣٢).

وقد فرضت جائحة كورونا حالة من التباعد الجسدي والذي أضحى واقعاً يعيشه الملايين حول العالم، وفرضته التدابير الاحترازية من قبل الدول للحد من انتشار فيروس كورونا المستجد، وترتب على ذلك بقاء أفراد الأسرة معاً في المنزل لفترات طويلة، وكان لذلك نتائج مختلفة حول العالم، الأمر الذي يشكل فرصة لتعزيز التقارب الأسري الذي قد يفقده الكثيرون في ظل ضغوط الحياة وروتين العمل اليومي ليصبح المنزل هو المكان الآمن لتجمع أفراد الأسرة، فالاجتماع الأسري في ظل الواقع الذي فرضته جائحة كوفيد-١٩ شكل فرصة للتواصل مع الأبناء عن قرب ومجالاً لإكسابهم بعض المهارات التي تتناسب مع أعمارهم من خلال أنشطة مشتركة مع الوالدين، حسب رغباتهم وهواياتهم، بجانب مساعدتهم في التعلم عن بعد مما يساعد في التعرف على احتياجات الأبناء ورغباتهم، وميولهم، والفروق الفردية بينهم، ومراعاتها، وتوجيه الأبناء للجوانب الإيجابية التي تساعدهم في تخطي المشكلات الحياتية التي قد تواجههم في المستقبل، وغرس القيم الدينية والاجتماعية، وتوعيتهم بالأمور

الصحية التي يجب اتباعها لوقايتهم من انتقال الأمراض المعدية (الملحم وآخرون، ٢٠٢٠، ص ٢٠١)، يتضح من ذلك أن الإجراءات الاحترازية المتمثلة في حظر التجول والبقاء في المنزل أدى إلى زيادة التماسك والترابط بين أفراد الأسرة .

المحور الثاني: ملامح المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة كما تعكسه النصوص الإسلامية.

هناك عدة أساليب لمواجهة الوباء في الإسلام منها أساليب معنوية ومنها أساليب حسيّة فمن هذه الأساليب المعنوية:

[١] البناء الإيماني باللجوء الى الله تعالى وقت الأزمات:

جعل الله سبحانه وتعالى الابتلاء من سنن الحياة التي لا ينجو منها أحد، ومنَّ الله سبحانه وتعالى علي عباده ببيان وسائل التعامل معه، ومن أنفعها وأعظمها اللجوء الى الله تعالى، فلا بد للإنسان أن يتحلّى بالصفات الإيمانية، ويتزوّد من الأسباب الشرعية التي تعينه على مواجهة الأزمات وتكون وسيلة لمعالجتها، ولا شك أن البلاء يبعث علي التضرع والانكسار الى الله تعالى، فقد ينزل البلاء ليحقق العباد عبودية التضرع الى الله سبحانه وتعالى، قال تعالى : ⑧ **وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا إِلَىٰ أُمَمٍ مِّن قَبْلِكَ فَأَخَذْنَاهُم بِالْبَأْسَاءِ وَالضَّرَّاءِ لَعَالَهُمْ يَتَضَرَّعُونَ** ⑦ (الأنعام: ٤٢)، وقال تعالى : ⑧ **وَلَقَدْ أَخَذْنَاهُم بِالْعَذَابِ فَمَا اسْتَكَانُوا لِرَبِّهِمْ وَمَا يَتَضَرَّعُونَ** ⑦ (المؤمنون: ٧٦) ، وقال تعالى : ⑧ **وَمَا أَرْسَلْنَا فِي قَرْيَةٍ مِّن نَّبِيٍّ إِلَّا أَخَذْنَا أَهْلَهَا بِالْبَأْسَاءِ وَالضَّرَّاءِ لَعَالَهُمْ يَتَضَرَّعُونَ** ⑦ (الأعراف: ٩٤) (يوسف وآخرون، ٢٠٢٠، ص ٢٢٠)، قال ابن كثير " بِالْبَأْسَاءِ "يعنى الفقر والضيق في العيش، **وَالضَّرَّاءِ** "هي الأمراض والأسقام والآلام، **لَعَالَهُمْ يَتَضَرَّعُونَ** " أي يدعون الله ويتضرعون اليه ويخشعون(ابن كثير، ١٩٩٩، ص ٢٢٩)، فالدعاء الى الله سبحانه وتعالى هو أنفع وسيلة في دفع البلاء والوباء قبل نزوله، وفي تخفيفه أو رفعه بعد نزوله، فقد دعا النبي صلى الله عليه وسلم برفع الوباء عن المدينة، فقد روى عن السيدة عائشة رضی الله عنها قالت: قدمنا المدينة وهي وبيئة، فاشتكى أبو بكر، واشتكى بلال، فلما رأى رسول الله صلى الله عليه وسلم شكوى أصحابه، قال: " اللهم حبِّب إلينا المدينة كما حببت مكة أو أشد، وصححها، وبارك لنا في صاعها ومدّها، وحول حماها الى الجحفة" (مسلم ك: الحج، ب: الترغيب في سكن المدينة والصبر على أدوائها، رقم ١٣٧٦، ص ١٠٠٣).

يتضح مما سبق أن من أهم وسائل التربية الإسلامية لمجابهة الأوبئة الحرص على مداومة الذكر والدعاء بالأدعية المأثورة عن النبي صلى الله عليه وسلم مع حسن الظن بالله سبحانه وتعالى، وفي هذا تربية لأفراد

المجتمع على أن مواجهة الأزمات لا يقتصر فقط على الأخذ بالأسباب، بل إن من معالم التربية العقدية للجوء إلى مسبب الأسباب والتضرع إليه ليقى ويشفى ويرفع البلاء، وهذا ما تتميز به التربية الإسلامية عن غيرها من أنها تهدف في أساليبها إلى تنمية الجانب العقدي، وتعميق الأهداف الدينية في الوقت الذي تسعى فيه أيضا إلى التربية على العمل والتفكير والتدبر في الأزمة وابتكار أساليب الخروج منها، فلا هي تربية مادية تقتصر على التعامل مع الأسباب، ولا هي تربية رهبانية تقتصر على التواكل والاستسلام.

[٢] ترسيخ معاني التوحيد والتوكل وقت البلاء

يعد التوكل على الله من أهم الأسباب في رفع الوباء ودفع البلاء، فالتدابير المادية تحتاج لقلب متوكل على الله، يجمع قلبه ويفوض أمره الى الله، ويعلم أن الأمور كلها بقدر الله سبحانه وتعالى، ويعلم أن ما أصابه لم يكن ليخطئه، وما أخطأه لم يكن ليصيبه، فإذا علم ذلك قوى إيمانه وصدق يقينه، وأثر فيه الدواء بإذن الله تعالى، فالتوكل هو صدق اعتماد القلب على الله سبحانه وتعالى في استجلاب المصالح ودفع المضار من أمور الدنيا والآخرة كلها، وتحقيق الإيمان بأنه لا يعطى ولا يمنع ولا يضر ولا ينفع إلا سواه، فإذا حقق العبد هذه الحقيقة أثر

فيه التوكل، وكان ذلك سبباً في كفاية الله له وحمايته إياه، قال تعالى: ﴿ ٨ ﴾ **وَيَرْزُقُهُ مِنْ حَيْثُ لَا يَحْتَسِبُ وَمَنْ**

يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ إِنَّ اللَّهَ بَلِغُ أَمْرِهِ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا ﴿ ٧ ﴾ (الطلاق: ٣) (محروس، ٢٠٢٠

، ص ٦٤٨)، قال السعدى: " **وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ** " أي في أمر دينه ودنياه، بأن يعتمد على الله في جلب ما ينفعه

ودفع ما يضره، ويثق به في تسهيل ذلك، " **فَهُوَ حَسْبُهُ** " أي كافية الأمر الذى توكل عليه به، وإذا كان الأمر في

كفالة الغنى القوى العزيز الرحيم، فهو أقرب الى العبد من كل شيء، ولكن ربما أن الحكمة الإلهية اقتضت تأخير

الى الوقت المناسب له ، فلهذا قال تعالى " **إِنَّ اللَّهَ بَلِغُ أَمْرِهِ** " أي لابد من نفوذ قضائه وقدره، ولكنه " **قَدْ جَعَلَ**

اللَّهُ لِكُلِّ شَيْءٍ قَدْرًا " أي وقتاً ومقداراً لا يتعداه ولا يقصر عنه(السعدى، ٢٠٠٠، ص ٨٦٩).

وقد أرشدنا النبي صلى الله عليه وسلم الى الأخذ بالأسباب مع التوكل وأنهما لا يتنافيان فقد روى في

الحديث الشريف عن عمرو بن أمية قال: قال رجل للنبي صلى الله عليه وسلم: أرسل ناقتي وأتوكل؟ قال: "اعقلها

وتوكل" (بن حبان، ج ٢، ك: الرقائق، ب: الورع والتوكل، رقم ٧٣١، ص ٥١٠)، ففي هذا الحديث أراد الرجل أن يترك ناقتة

دون أن يعقلها فأمره النبي ﷺ بالأخذ بالسبب وأرشده الى أنهما لا يتنافيان وهذا يشير الى ضرورة الأخذ بالأسباب

في أمر العلاج من الوباء وأن نتوكل على الله في أن الأمر كله لله، ولذلك فعلينا أن نأخذ بأسباب الوقاية من

المرض، فإذا قدر الله تعالى علينا المرض فعلينا بالتداوي ، والأخذ بأسباب الاستشفاء، فهذا من حسن التوكل على

الله سبحانه وتعالى .

[٣] مراعاة خاطر ومشاعر المصاب بوباء ومرض معد:

راعى النبي ﷺ الجانب النفسي للمريض لما له من دور كبير في تعزيز الصحة النفسية عند المريض لا سيما إذا كان المرض مما تعافه النفوس لسرعة انتقاله وانتشاره، لذا حرص النبي ﷺ ألا يخالط المجذوم الأصحاء فيضيق صدره، وهذا ما أكده المختصون في مجال الصحة النفسية (السابر، ٢٠٢٠، ص ١١٤)، وهذا ما استنبطه العلماء من حديث وفد بنى ثقيف، حينما أرسل الرسول ﷺ إلى المجذوم في وفد ثقيف "ارجع فقد بايعناك" (بن ماجة، ٢٠٠٩، ك: أبواب الطب، ب: السحر، ج٤، رقم ٣٥٤٤، ص ٥٦٥)، قال الحافظ بن حجر "الأمر بالفرار من المجذوم، رعاية خاطر المجذوم، لأنه إذا رأى الصحيح البدن السليم من الآفة تعظم مصيبتة، وتزداد حسرته، ثم قد يجعل الله تعالى بإرادته مخالطة الصحيح من به شيء من هذه العيوب سبباً يحدثونه به" (العسقلاني، ١٣٢٣، ص ١٦٠)، وقال السندي "قوله: (ارجع فقد بايعناك) قيل رده خوفاً على أصحابه لئلا يروا لأنفسهم فضلاً عليه فيدخلهم العجب أو خوفاً عليه لئلا يحزن المجذوم لرؤية الناس فيقل صبره على البلاء" (السندي، دت، ص ٣٦٤)، فمراعاة الحالة النفسية للمريض له أثره الكبير في الوقاية من المرض والعلاج منه. وكان من هدى النبي ﷺ إدخال السرور على قلب المريض وطمأنينته، وتذكيره بالأجر الذي يلقاه العبد المبتلى وذلك للتخفيف من معاناته فقد قال ﷺ "عجباً لأمر المؤمن إن أمره كله خير، وليس ذلك لأحد إلا للمؤمن، إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له، وإن أصابته ضراء صبر فكان خيراً له" (مسلم، ج ٤، ك: الزهد والرفائق، ب: المؤمن أمره كله خير، رقم ٢٩٩٩، ص ٢٢٩٥)، فالكلام الطيب له خواص ومنافع مجرّبة مؤثرة على نفس المريض، ولذلك قال صلى الله عليه وسلم "إذا دخلتم على المريض فنفسوا له في الأجل، فإن ذلك لا يرد شيئاً وهو يطيب نفس المريض" (الترمذي، ج ٤، ك: الطب، ب: التداوى بالرماد، رقم ٢٠٨٧، ص ٤١٢)، أي اذهبوا حزنه فيما يتعلق بأجله، بأن تقولوا: لا بأس طهور، أو يطيل الله عمرك ويشفيك ويعافيك، فإن تنفيسكم له لا يرد شيئاً من القضاء والقدر، ويطيب ما يجده من الكرب (القاري، ج ٣، ك: الجنائز، ب: عيادة المريض وثواب المرض، ص ١٤٥)، فهذا الحديث يشير الى مدى تأثير الكلام الطيب على نفس المريض، فإدخال السرور عليه له تأثير عجيب في تطيب قلبه وشفاء علقته، وتقريح ما فيه من الكرب، وذلك لأن المريض إذا قويت نفسه وطمعت في العافية، قويت نفسه مما يساعد على دفع العلة.

[٤] الحث على الصبر والمصابرة والرضا عند المرض:

بينت الشريعة الإسلامية منزلة المبتلى بمرض وعلو مكانته وتكفير سيئاته بهذا الابتلاء، وأن ثوابه الجنة، قَالَ تَعَالَى: ﴿يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ﴾ (البقرة: ١٥٣)، وقال

عز وجل في بيان أجر الصابرين قال تعالى: ﴿ إِنَّمَا يُوفَّى الصَّابِرُونَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ ﴾ ⑤ (الزمر: ١٠)، كما أخبر سبحانه وتعالى أن جزاءهم الجنة فقال ﴿ وَجَزَاءُهم بِمَا صَبَرُوا جَنَّةٌ وَحَرِيرًا ﴾ ⑥ (الإنسان: ١٢)، وعن عطاء بن أبي رباح قال: قال لي ابن عباس: ألا أريك امرأة من أهل الجنة؟ قلت: بلى، قال: هذه المرأة السوداء أتت النبي صلى الله عليه وسلم فقالت: إني أصرع، وإني أتكشف، فادع الله لي، قال: "إن شئت صبرت ولك الجنة، وإن شئت دعوت الله أن يعافيك" فقالت: أصبر، فقالت إني أتكشف فادع الله لي ألا أتكشف، فدعا لها " (البخاري، ج ٥، ك: المرضي، ب: فضل من يصرع من الري، رقم ٥٣٢٨، ص ٢١٤٠)، فالإنسان عند إصابته بالمصائب سواء في صحته أو في ماله أو تجارته أو ولده عليه أن يتلقاها بالصبر والاحتساب، وابتلاء الإنسان بالأمراض قد يكون رحمة من الله سبحانه وتعالى له ليكفر عنه سيئاته ويرفع من درجاته.

والتوجيهات النبوية جاءت مباشرة بأن هذا الوباء رحمة للمؤمنين وليس عقابًا، وأن من مات من الوباء فهو شهيد، وحصول أجر الشهادة لمن مكث في البلد التي وقع فيها الطاعون ولم يخرج منها، ويقاس على الطاعون كل وباء، وذلك بشرط الصبر وعدم الضجر واحتساب الأجر، وذلك بالألا يكون في قلبه شيء من الجزع على ما قضاه الله وقدره عليه، فعن السيدة عائشة رضی الله عنها أنها سألت النبي صلى الله عليه عن الطاعون، فأخبرها النبي صلى الله عليه وسلم " أنه كان عذابًا يبعثه الله على من يشاء، فجعله الله رحمة للمؤمنين، فليس من عبد يقع الطاعون، فيمكث في بلده صابرًا، يعلم أنه لن يصيبه إلا ما كتب الله له، إلا كان له مثل أجر الشهيد " (البخاري، ج ٧، ك: أحاديث الأنبياء، ب: حديث الغار، رقم ٣٢٨٧، ص ١٢٨٢)، وقد فسر الإمام النووي مراد النبي صلى الله عليه وسلم من كون الطاعون كان عذابًا على من شاء فجعله رحمة: بأنه مختص بمن كان قبلنا، وأما هذه الأمة فهو لها رحمة وشهادة، وتعقب قوله هذا بأن الطاعون قد يكون عذابًا للعصاة من المؤمنين، فالطاعون شهادة للمؤمنين، ورحمة لهم من حيث أنه يتضمن مثل أجر الشهيد وإن كان هو محنة صورة (لاشين، ٢٠٠٢، ص ٦٠٧)، فعندما يعلم المريض أن مرضه رحمة من الله سبحانه وتعالى، وإن في صبره ومكوثه في بيته أو بلده والتزامه بتعليمات العزل الصحي سيصل إلى أجر الشهادة حتى وإن لم يمتهن بهذا الوباء، فإن نفسية المريض ومعنوياته ترتفع وتقوى على مواجهة المرض، فهذه الأحاديث الشريفة توضح أن المرض يثاب عليه المسلم ويجازى عليه، وهذا له أثره في استقرار الحالة النفسية للمريض، وتقوى نفسه على تقبل المرض بالرضى وعدم السخط.

[٥] تجنب نشر الشائعات للتهويل من انتشار المرض أو التهوين منه:

حرم الله سبحانه وتعالى نقل الأمر والحكم عليه دون التثبت منه، فقال تعالى: ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِن جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصِحُّوا عَلَيَّ مَا فَعَلْتُمْ نَدِيمِينَ ﴾ ⑦ (الحجرات: ٦)، جاء في

التفسير الوسيط "أنزل الله سبحانه وتعالى هذه الآية لتوعية المسلمين بالتدقيق في تلقي الأخبار لما يترتب على قبولها من الفساد من سوء الآثار" (مجمع البحوث الإسلامية، ١٩٧٣، ص ١٠٣٤)، كما نهى صلى الله عليه وسلم عن نقل الشائعات دون التأكد منها فقال صلى الله عليه وسلم "كفى بالمرء كذباً أن يحدث بكل ما سمع" (أبو داود، ك: الأدب، ب: في التشديد في الكذب، رقم ٤٩٩٢، ص ٢٩٨) وذلك لأن نشر الأخبار الكاذبة والشائعات دون التأكد منها وخاصة في هذا الوقت الذي تطورت فيه وسائل النشر والتواصل، يؤدي إلى الاختلافات وتنتشر الخوف والفرع بين الناس .

ففي حالات الجوائح وانتشار حالة القلق والاضطراب فإنه على المسلم أن يتأنى في تصديق ما يرد إليه من أخبار - خاصة إذا كانت تمس حياة الناس الصحية والنفسية - وألا يتسرع في نشرها، وأن يذيع ما يثبت قلوبهم ويربط على أفئدتهم، عملاً بقوله تعالى ﴿ وَإِذَا جَاءَهُمْ أَمْرٌ مِّنَ الْأَمْنِ أَوْ الْخَوْفِ أَدَّعُوا بِهِ ۖ وَوَرَدُوهُ إِلَىٰ الرُّسُولِ ۗ وَاللَّهُ أُولَىٰ الْأَمْرِ مِنْهُمْ لَعَلَّمَ الَّذِينَ يَسْتَنْبِطُونَهُ مِنْهُمْ ۗ ﴾ ﴿٨٣﴾ ﴿٧﴾ (النساء: ٨٣) (الأشقر، ٢٠٢٠، ص ١٢)، فالشائعات تنتسب في بَنَى الفرع والقلق والخوف بين الناس بشكل مضاعف، ولذلك فإن أفضل وسيلة لمكافحة الشائعات هي استقاء المعلومات من مصادرها الرسمية، وعدم الالتفات لأي شائعات.

ولخطورة الشائعات أرشد القرآن الكريم الى المنهجية الصحيحة في التعامل معها، ومن ذلك التبيين والاستيضاح، قال تعالى : ﴿ يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِن جَاءَهُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصْحَبُوا عَلَٰى مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ ﴾ ﴿١﴾ ﴿٧﴾ (الحجرات: ٦)، وقال تعالى : ﴿ يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا ضَرَبْتُمْ فِي سَبِيلِ اللَّهِ فَتَبَيَّنُوا ﴾ ﴿٧﴾ (النساء: ٩٤)، ومن منهج القرآن الكريم أيضاً التصدي للشائعات، وإماتتها وعدم الاستسلام لها أو تناقلها، ونلاحظ ذلك في قوله تعالى ﴿ الَّذِينَ قَال لَّهُمُ النَّاسُ إِنَّ النَّاسَ قَدْ جَمَعُوا لَكُمْ فَاخْشَوْهُمْ فَزَادَهُمْ إِيمَٰنًا وَقَالُوا حَسْبُنَا اللَّهُ وَنِعْمَ الْوَكِيلُ ﴾ ﴿٧٧﴾ فَأَنْقَلَبُوا بِنِعْمَةِ مِّنَ اللَّهِ وَفَضِّل لَّمْ يَمَسَّهُمْ سُوءٌ وَاتَّبَعُوا رِضْوَانَ اللَّهِ ۗ وَاللَّهُ عَظِيمٌ ﴿٧٨﴾ ﴿٧﴾ (آل عمران: ١٧٣-١٧٤)، وكانت هذه الآية قد وقعت بعد غزوة أحد، عندما أشاعت قریش أنها تجمع العدة لمعاودة قتال المسلمين مرة أخرى، وهدفهم من ذلك تثبيط المؤمنين ، وتحطيم معنوياتهم ، فتصدى المسلمون لهذه الشائعة بالثبات وعدم الاستسلام لها، فلم تؤثر فيهم واكتفوا بقولهم " حسبنا الله ونعم الوكيل " (بن كثير، ١٩٩٩، ص ٤٢٢)، ففي ظل انتشار الأوبئة من الأولى أن يبذل العلماء جهدهم في نصحهم للناس بالكف عن الإشاعات

والأخبار المغلوطة أو المبالغية في وصفها التي تزيد من وساوس الناس حتى لا يصل بهم الحال الى العجز والاستسلام للوباء وعدم مقاومته.

[6] الشورى أحد أهم المعالم عند نزول النوازل:

قرر القرآن الكريم مبدأ الشورى، قال تعالى: ﴿وَأْمُرْهُمْ شُورَىٰ بَيْنَهُمْ وَمِمَّا رَزَقْنَاهُمْ يُنفِقُونَ﴾ (الشورى: ٣٨)،

كما جاء الأمر صريحاً باعتماد مبدأ الشورى في قوله تعالى ﴿وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ﴾ (آل عمران: ١٥٩)،

وأكد القرآن الكريم أهمية مبدأ الشورى من خلال قصة ملكة سبأ، ﴿مَا كُنْتُ قَاطِعَةً أَمْرًا حَتَّىٰ تَشْهَدُونِ﴾ (النمل: ٣٢)،

وفي قولها " مَا كُنْتُ قَاطِعَةً أَمْرًا " دلالة على أن المشورة كانت نهجاً دائماً لها، فكيف في هذه النازلة

الكبرى (الأندلسي، ٢٠٠١، ص ٢٥٨)، فالمشورة هي أساس اتخاذ القرارات الصحيحة، والانفرادية في اتخاذ أي قرار

يترتب عليه متاعب.

وفي قصة ذي القرنين بيان لأهمية إشراك أفراد المجتمع والعمل الجماعي لتجاوز الأزمات، وتنمية

المهارات وإعدادهم لما يستقبل من أزمات، ﴿قَالَ مَا مَكَّنِّي فِيهِ رَبِّي خَيْرٌ فَأَعِينُونِي بِقُوَّةٍ أَجْعَلْ بَيْنَكُمْ وَبَيْنَهُمْ رَدْمًا﴾

﴿أَتُونِي زُرًّا الْحَدِيدَ حَتَّىٰ إِذَا سَاوَىٰ بَيْنَ الصَّدْقَيْنِ قَالَ انْفُخُوا حَتَّىٰ إِذَا جَعَلَهُ نَارًا قَالَ آتُونِي أُفْرِغَ عَلَيْهِ قِطْرًا﴾ (الكهف: ٩٥-٩٦)،

فالمشورة بين القائد والفرد، وعرض الحقائق والخطط والأهداف المتعلقة بالأزمات، وإشراك الأفراد في

تنفيذها من أهم الوسائل المعينة على تجاوز الأزمة بسلام وبأقل الخسائر الممكنة (يوسف وآخرون، ٢٠٢٢، ص

٣٣٩).

وإلى جانب هذه الأساليب المعنوية التي كانت من أهم الأساليب لمواجهة الأوبئة في الإسلام،

فهناك أيضا عدة أساليب حسية لمواجهة الأوبئة في الإسلام منها:

[١] الحجر الصحي:

من أهم طرق الوقاية دعوة الإسلام الى ما يسمى بمبدأ الحجر الصحي فالإسلام أول من دعا إليه، وهو

ضروري لمحاربة الأمراض السارية والمعدية، ومحاصرة الأوبئة الفتاكة التي بدأت تنتشر في زماننا بسبب الملوثات

المختلفة، فعن عبد الله بن عامر " أن عمر بن الخطاب خرج الى الشام فلما جاء (سرغ) بلغه أن الوباء قد وقع

بالشام فأخبره عبد الرحمن بن عوف أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال " إذا سمعتم به بأرض فلا تقدموا عليه

وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا فراراً منه فرجع عمر بن الخطاب من (سرغ)"(البخاري، ، ب: ما يذكر في الطاعون،

رقم ٥٧٩٢، ص ١٣٠)، فالحجر الصحي تدبير احترازي يقتضى منع اختلاط المرضى بالأمراض المعدية بالأصحاء،

فهو من الاجراءات الصحية المعتمدة ومن الأسباب الوقائية، والرسول صلى الله عليه وسلم في هذا الحديث منع

الناس من مخالطة المرضى، من خلال نهيه صلى الله عليه وسلم من الدخول الى البلدة المصابة بالطاعون لما في ذلك من التعرض للبلاء، ومنع كذلك أهل تلك البلدة من الخروج منها، لتطويق الوباء وحصره في البلاد التي وقع فيها، ومنع انتشاره وانتقال ميكروبه الى البلاد الأخرى، فهى عن المخالطة سدًا للزريعة وحماية للصحة (قاسم، ١٩٩٩، ص٢٢٥)، فالإسلام في هذا يضع قاعدة صحية وقائية في التعامل مع الأمراض الوبائية كالكوليرا والطاعون والجذري، ومن المعروف أن أكثر الأمراض المعدية تنتقل عن طريق الرذاذ بالعطس في الجو، أو عن طريق المصافحة باليد أو عن طريق ذرات الغبار المعلقة في الهواء ومن هنا جاء الإسلام بمبدأ العزل أو الحجر الصحي لمواجهة الوباء وحصر المرض في دائرة محددة منعاً من انتشاره.

فالحجر الصحي واجب شرعي على المصابين بمرض معدٍ، والامتناع عنه جريمة دينية وكرثة إنسانية، وذلك تحقيقاً لمقاصد الشريعة في حفظ النفس وحمايتها ووقايتها من الأخطار والأضرار أو الإلقاء بها في التهلكة، ﴿وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ٥﴾ (النساء: ٢٩)، قال أبو السعود في تفسير هذه الآية: "لا تقتلوا أنفسكم بارتكاب ما يؤدي الى القتل من الجنايات، وقيل بإلقائها في التهلكة" (ابو السعود، د ت، ص١٧٠)، فلاشك أن تعريض المرء لنفسه بعدم اتباع الاحتياطات الواقية من العدوى بهذا الوباء داخل في هذا النهى، كما أن عدم التزامه بالتعليمات إن كان مصاباً به فيه تعريض لغيره لخطر كبير قد يصل به الى الموت. ومن الأدلة أيضاً على حفظ النفس قوله صلى الله عليه وسلم في خطبته في حجة الوداع "إن دماءكم وأموالكم وأعراضكم عليكم حرام، كحرمة يومكم هذا، في شهركم هذا في بلدكم هذا" (البخاري، ك: الحج، ب: الخطبة أيام منى، رقم ٧٠٧٨، ص٦٢)، فهذا الحديث يضع قاعدة عامة وهى عدم جواز التعدي على نفس الغير وماله وعرضه، فيدخل فيه التعدي على النفس أو الغير بالإضرار بعدم الالتزام بالاحتياطات الواقية من العدوى.

فالحجر الصحي أمر مهم للغاية للحفاظ على النفس البشرية ولمنع نقشى الأمراض والأوبئة بين الناس، وهو ما اتخذته الدول عند انتشار فيروس كورونا في عزل المرضى المصابين بفيروس كورونا في داخل المستشفيات والأماكن الخاصة بهم، وإغلاق المدارس والجامعات والمؤسسات والمرافق العامة لمنع انتشار الوباء بين الناس.

[٢] الحرص على عزل المريض وعدم مخالطة الأصحاء (العزل الصحي):

العزل الصحي من الوسائل المستخدمة لمنع انتشار الوباء والأمراض المعدية، والعزل الصحي: فصل الأشخاص المرضى عن غيرهم بطريقة تحول دون انتشار العدوى، وهذا العزل الصحي أرشده إليه الأحاديث النبوية وحثت عليه وسبقت به كثيراً من التدابير الطبية الحديثة احترازاً من انتشار الأمراض المعدية، ومن

الأحاديث النبوية التي تثبت عزل المريض بالمرض المعدي، وعدم اختلاطه بالآخرين إلى أن يتم شفاؤه، وقوله صلى الله عليه وسلم "لا يورد ممرض على مصح" (مسلم، ج ٣، ب: لا عدوي ولا طيرة، رقم ٢٢٢١، ص ١٧٤٣)، قال العلماء : الممرض صاحب الإبل المراض، والمصح صاحب الإبل الصحاح، أي لا يحل من أصابه الجذام محلة الأصحاء فيؤذيهم، وكذلك الرجل يكون به المرض لا ينبغي له أن يحل محل الأصحاء (الشافعي، ٢٠٠٨، ج ٢٧، باب لا هامة، ص ٥٥٢)، ففي هذا الحديث دليل على حرص النبي صلى الله عليه وسلم على عزل المريض المصاب بمرض معدٍ والحرص على عدم مخالطة الأصحاء حتى لا تنتقل إليهم العدوى، وفي هذا توعية للشخص المريض بعدم مخالطة الأشخاص الأصحاء.

فينبغي للإنسان أن يتجنب أسباب الهلاك وأن يحرص على التوقي من أسباب التلف، ومن ذلك ألا يخالط الصحيح المريض بمرض معدٍ إلا بعد أن يتخذ سبل الوقاية منه، فقد قال صلى الله عليه وسلم "قُر من المجذوم فرارك من الأسد" (بن حنبل، ج ١٥، ب: مسند أبي هريرة، رقم ٩٧٢٢، ص ٤٤٩)، فهذا الحديث يدل على الحرص على التوقي من المصابين بالوباء حيث أمر باجتنب مخالطة أصحاب الأمراض المعدية والأخذ بأسباب الوقاية، فهذا الإرشاد النبوي المعجز قد سبق كثيراً من التوجيهات المعاصرة التي تتصح بمنع الناس من الدخول على المريض بالأمراض المعدية مثل الجدري والجذام وكورونا .

يتضح مما سبق أن المرض الذي يكون من الصعب التحرز منه، كالأمراض التي تنتقل عن طريق الملامسة، أو الهواء، فمن الواجب عزل المصاب بهذه الأمراض عن السليم، ومنعه من مخالطته حتى يشفى من هذا المرض، فقد تقرر في الشرع بأن مصلحة الجماعة تُقدّم على مصلحة الفرد، وأن درء المفسد أولى من جلب المصالح، والمفسدة هنا كبيرة في حالة الأمراض المعدية، ولذلك أوجب الشرع عزل المريض بمرض معدٍ منعاً لحدوث كارثة في انتشار المرض.

[٣] الأخذ بالاحترافات الوقائية مثل تجنب مصافحة ولامسة المريض:

إن اتخاذ الإجراءات الاحترازية التي تحمي النفوس وتوقف انتشار المرض، وانتقال العدوى به تعد من القربات التي يتقرب بها الإنسان إلى الله تعالى، فلا يجوز له مخالطة الناس والاجتماع بهم سواء كان الاجتماع لصلاة أو حضور مناسبة عزاء، أو زواج أو زيارة مريض، بل يحرم عليه ذلك إن ذكر الأطباء أنه ينقل المرض، فإن تعمد المريض نشر المرض والإضرار بغيره فإنه يعاقب على ذلك، فإن مات من نقل المرض إليه كان كالقتل العمد، وإن أراد نشر المرض في المجتمع كان مفسداً في الأرض، وتعمد نقل العدوى للآخرين عمل محرم لقصد الإضرار بهم، خاصة إن كان هذا المرض ضرره يؤدي إلى الموت، ففيه إهلاك للنفس المعصومة بغير حق والله تعالى قال ﴿وَلَا تَقْتُلُوا النَّفْسَ الَّتِي حَرَّمَ اللَّهُ إِلَّا بِالْحَقِّ ۗ﴾ (الإسراء: ٣٣) (المطلق، ٢٠٢٠، ص ٨٧)،

فلاحترازات والاحتياطات من الأوبئة هي من الأخذ بهذا النهج القرآني والنهج النبوي وذلك لتفادي الأضرار والكوارث التي تحدث من نقشي الوباء .

وقد أرشدت الأحاديث النبوية وعمل الصحابة إلى التباعد الجسدي في وقت الوباء، فقد روى في الحديث الشريف عن يعلى بن عطاء عن عمرو بن الشريد عن أبيه قال: كان في وفد ثقيف رجل مجذوم فأرسل إليه النبي صلى الله عليه وسلم (إنا قد بايعناك فارجع)، وروى عن علي بن أبي طالب رضى الله عنه قال " لا تديموا النظر إلى المجذومين، وإذا كلمتموهم، فليكن بينكم وبينهم قيد رمح" (ابن ماجة، ك: الطب، ب: الجذام، رقم ٣٥٤٣، ص ١٧٢)، فهذا الهدى النبوي في التعامل مع المجذومين أو المصاب بمرض معدٍ وعدم مخالطتهم يتفق مع ما تم توجيه الناس إليه للتوقي من وباء كورونا في عدم مخالطة المريض دون اتخاذ الأسباب الوقائية حرصًا على عدم انتشار الوباء بين الأفراد .

وأيضًا فعل عمر بن الخطاب رضى الله عنه حيث مرَّ بامرأة مجذومة وهي تطوف بالبيت فقال لها " يا أمة الله لا تؤذى الناس، لو جلست في بيتك، فجلست" (ابن حبان، ١٩٨٨، ك: العدوى والطيرة والغال، ب: ذكر الإباحة للمراء مؤاكلة ذوى العاهات ضد قول من كرهه ، ص ٤٩٠)، وهذه الأحاديث وإن كانت مخصصة بمرض الجذام والطاعون، إلا أن غيرهما من الأمراض التي تشبهها في طريقة الانتقال والانتشار تأخذ نفس الحكم في وجوب منع المريض المصاب بمرض معدى من مخالطة الأصحاء .

ففي ضوء هذه الأحاديث النبوية والآثار السابقة الأمانة باجتتاب أصحاب الأمراض المعدية وعدم مخالطتهم، قرر العلماء وأفتوا بعزل المرضى بالأمراض المعدية عن جماعات الناس، ويمنعوا من مخالطة الناس في الأماكن المشتركة كالمساجد والمدارس والبيوت، وهو ما يسمى بالعزل الذاتي والتباعد الاجتماعي، ويتأكد ذلك في حالة وقوع الوباء لأن ضرره أشد من ضرر أكل الثوم والبصل الذى منعه النبي صلى الله عليه وسلم من دخول المسجد، وأمره بالعزل الذاتي في بيته، لئلا يؤذى المسلمين، فقد روى أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال " من أكل ثومًا أو بصلاً فليعتزلنا، أو ليعتزل مسجدنا، وليقع في بيته" (البخاري، ك: الأطعمة، ب: ما يكره من الثوم والبصل، رقم ٨٥٥، ص ١٧٠).

[٤] الالتزام والتقيد بالأنظمة الصحية والقرارات التي تفرضها الدولة وولاية الأمور للتغلب على انتشار الأوبئة:-
تعد طاعة ولاية الأمر فيما لا معصية فيه واجبة على أفراد المجتمع، لاسيما إذا كان الأمر متعلقًا بصحة الإنسان، قال تعالى ﴿يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ﴾ ﴿٥٩﴾ (النساء: ٥٩)، فأمر بطاعة أولى الأمر، وهم الولاية على الناس من الأمراء والحكام، والمفتين، فإنه لا يستقيم للناس أمر دينهم ودنياهم إلا بطاعتهم والانقياد لهم، طاعة لله ورغبة فيما عنده، ولكن بشرط ألا يأمرؤا بمعصية الله، فإن أمرؤا بذلك فلا

طاعة لمخلوق في معصية الخالق" (السعدى، ٢٠٠٠، ص ١٨٣)، وقال صلى الله عليه وسلم "السمع والطاعة على المرء المسلم فيما أحب وكره، ما لم يؤمر بمعصية، فإذا أمر بمعصية فلا سمع ولا طاعة" (البخارى، ج٩، باب السمع والطاعة للإمام ما لم تكن معصية، رقم ٧١٤٤، ص ٦٣)، فمن الأولى أن يلتزم المسلم بمنهج القرآن الكريم الذى حث على الالتزام بتوجيهات أولى الأمر، ومن ذلك الالتزام في حالة انتشار الوباء بالبقاء في المنازل للمصلحة العامة، حفاظاً على النفس من الضرر، وحفاظاً على أرواح الآخرين من الأذى.

وذلك لأن التجمعات قد تسهم في تفشى وانتشار المرض، فالمكوث في البيت في حال انتشار المرض يعد من أنواع الوقاية، فعن عقبة بن عامر قال: "قلت يا رسول الله ما النجاة؟ قال أمسك عليك لسانك، وليسعك بيتك، وابك على خطيئتك" (الترمذى، ج٤، ك: الزهد، باب ما جاء في حفظ اللسان، رقم ٢٤٠٦، ٥٢٣)، ففي هذا الحديث أرشد النبي ﷺ إلى عدة توجيهات هي في غاية الأهمية في حال انتشار الوباء، فأمر بعدم نشر الشائعات في وقت الفتن والأزمات، وذلك بقوله: أمسك عليك لسانك، كما أرشد إلى استشعار المؤمن لسعة البيت وسعة نعم الله عليه، ويستغل الإنسان هذه العزلة بتذكر نعم الله عليه والتقصير في شكرها بالبكاء والندم .

كما أن الالتزام بأوقات الحظر التي تحددها الدولة تعد من قبيل طاعة ولى الأمر، لاسيما وإن كانت تلك القرارات التي تتخذها الدولة في حالة انتشار الوباء للحفاظ على الصحة العامة، وتصرفات الإمام في تلك الأمور تعتبر تطبيقاً لقاعدة تصرف الإمام على الرعية منوط بالمصلحة، وقد أورد الإمام الذهبي في كتابه سير اعلام النبلاء عن حذر التجول في زمنهم بما يراه الإمام مناسباً قال فقير: فقد قلت ليلة لأبى وهب: قم بنا لزيارة فلان، قال: وأين العلم؟ ولى الأمر له طاعة، وقد منع من المشي ليلاً" (الذهبي، ٢٠٠٦، ص ٨٥)، فالسمع والطاعة لولى أمر المسلمين من طاعة الله سبحانه وتعالى وطاعة رسوله صلى الله عليه وسلم.

يتضح مما سبق أن مخالفة الأنظمة التي يقرها ولى الأمر في حالة انتشار الوباء، كالتجول أثناء الحظر أو التعمد في نقل الشائعات، يعد في ذلك مخالفة للشريعة الإسلامية، قال تعالى ﴿ ٧ ﴾ ﴿ ٨ ﴾ **وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ** (المائدة: ٢)، واتباع التعليمات الصادرة عن الجهات الرسمية، وتعزيز الإجراءات الاحترازية الوقائية التي اتخذتها الدولة لمكافحة لوباء يعد اتباعاً للمنهج الإسلامي الذى حث على حفظ النفس من الأمراض والأوبئة.

[٥] الحث على التداوي ومقاومة المرض:

يعد من أهم الأساليب لمواجهة الأوبئة بث الطمأنينة والأمل في نفوس المرضى بحثهم على التداوي، ومقاومة المرض، فقد قال صلى الله عليه وسلم " ما أنزل الله عز وجل داءً إلا أنزل له دواء علمه من علمه وجهله من جهله" (النسائي، ج٦، ك: الأشربة المخطورة: ب: ابن البقر: رقم ٦٨٣٤، ص ٢٩٨)، في هذا الحديث إثبات الطب وإباحة

التداوي في عوارض الأسقام، وفيه الإعلام أن تلك الأدوية تشفى وتتجى بإذن الله (الخطابي، ١٤٠٩، ص٣)، ففي هذا الحديث دعوة إلى اتخاذ أسباب الشفاء، ويبعث الأمل في النفوس بأنه ليس هناك داء إلا وله دواء، فعلى المصاب ألا يفقد الأمل مهما كان مرضه خطيراً .

فالإسلام حث على التداوي، قال تعالى: ⑧ **ثُمَّ كُلِي مِن كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا يَخْرُجُ مِنْ بَطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ** ⑦ (النحل: ٦٩)، وقال صلى الله عليه وسلم " إن الله أنزل الداء والدواء، وجعل لكل داء دواء، فتداووا ولا تداووا بالحرام" (أبو داود، ج٤، ك: الطب، ب: في الأدوية المكروهة، رقم ٣٨٧٤، ص٧)، فالتداوي من الحفظ للنفس البشرية وحمايتها وإنقاذها من الهلاك، كما أنه من باب الأخذ بالأسباب التي جعلها الله تعالى في الكون.

قال ابن القيم في قوله ﷺ " لكل داء دواء " تقوية لنفس المريض والطبيب، وحث على طلب ذلك الداء والتفتيش عليه، فإن المريض إذا شعرت نفسه أن لدائه دواء يزيد تعلق قلبه بروح الرجاء وانفتح له باب الرجاء، ومتى قويت نفسه انبعثت حرارته الغريزية، وكان ذلك سبباً لقوة الأرواح الحيوية والنفسانية والطبيعية، ومتى قويت الأرواح قويت القوى التي هي حاملة لها، فقهرت المرض ودفعته، وكذلك الطبيب إذا علم أن لهذا الداء دواء أمكنه طلبه والتفتيش عليه، وأمراض البدن على وزن أمراض القلوب، وما جعل الله للقلب مرضاً إلا جعل له شفاء بضده، فإن علمه صاحب الداء استعمله وصادف داء قلبه أبرأه بإذن الله (ابن القيم الجوزية، ١٩٩٤، ص٦٩)، فالتداوي ليس وسيلة للحفاظ على صحة الفرد فقط بل للحفاظ على صحة الآخرين أيضاً من أن ينتقل اليهم المرض او العدوى.

المحور الثالث: ملامح المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة
كما تعكسه ممارسات الدولة الإسلامية عبر التاريخ:

يعد من أهم وظائف الدولة حماية ووقاية حياة مواطنيها من المخاطر والكوارث الطبيعية بألوانها المختلفة، ومنها الأوبئة التي تعرضت لها المجتمعات البشرية خلال فترات التاريخ، ولذلك سوف أتناول في هذا الجزء من الدراسة الآليات التي اتخذتها الدول لمواجهة الأوبئة.

[أ] تطبيق الحجر الصحي:

ويعد هذا الإجراء من أهم الأدوار التي قامت بها الدولة لمواجهة الطواعين، وذلك حينما وقع طاعون عمواس في عهد عمر بن الخطاب رضى الله عنه، حيث طبق سيدنا عمرو بن العاص الحجر الصحي فكان له أثر كبير في رفع الطاعون، حيث لاحظ سيدنا عمرو بن العاص بفطنته أن هذا الطاعون إذا دخل بيتاً كان آخر أهله خروجاً فاستنتج من ذلك أن ذلك الطاعون ينتشر من خلال اختلاط أهل البيت بعضهم ببعض، وذلك ما أثبتته الطب الحديث أن الأمراض الوبائية تنتشر من خلال اختلاط الناس بعضهم ببعض، لذلك أمر المسلمين أن

يتجلبوا، أي يخرجوا ويتفرقوا في الجبال، فكان لهذه الفرقة وذلك التباعد أثر في ارتفاع ذلك الوباء، فكان عمرو بن العاص بذلك مؤسسًا لما يعرف الآن في العصر الحديث بالطب الوقائي (الغريبي، ٢٠٢٠، ص ٣٩٥٦، ٣٩٥٥) كما عمل الحكام الأمويون على تطبيق الحجر الصحي من أجل تجنب انتشار الأوبئة والأمراض، فعملوا على عزل المرضى من خلال إيجاد أماكن خاصة بهم تكون بعيدة عن المدن في أماكن نائية ومنعزلة عن الناس، وهذا الإجراء استخدمه سليمان بن عبد الملك حينما أمر بنقل المجذومين إلى أماكن بعيدة وعدم السماح لهم بمخالطة الأصحاء حتى لا يكونوا سببًا في تفشي المرض، فقد روى " وأمر أن ينفوا إلى قرية معتزلة لا يخالطوا الناس (ابن عبد البر، ٢٠٠٠، ص ٤٠٧)، فتطبيق الخلفاء الأوائل للحجر الصحي، وعزل المجذومين في أماكن بعيدة وعدم السماح لهم بمخالطة الناس ساعد على عدم انتشار الأمراض والأوبئة.

وخصّصت دولة الأندلس أثناء انتشار الطاعون بها مواضع للحجر لأصحاب الأمراض المعدية خارج المدن أو داخلها، فمن أماكن الحجر مواضع أنشئت خارج أبواب المدن في أرباضها الخارجية، من ذلك ريبض المرضى، وريبض البرص خارج مدينة غرناطة (أحمد بن علي القلقشندي، ١٩٨٧، ص ٢٠٧)، وكان هناك حي خاص بالمجانيم وأهل البلايا من الأمراض في طليطلة (القاضي عياض، ٨ ج، ص ١٥٣، ١٥٢)، وحددت الدولة للمرضى مواضع معينة لاستحمامهم وغسلهم، عرفت بمغاسل المجانيم (المالقي، ١٩٨٠، ص ٨٩)، كما منعوا من ورود الماء الذي يستخدمه عامة القوم فبدلوا فيه أوانهم وأكوابهم للاستسقاء والوضوء، لأن ذلك مما يضر بالأصحاء ومدعاة لنشر المرض لذلك وضع لهم رجالاً مهمته سقايتهم ومناولتهم الماء دون مساسهم به (الونشريسي، ١٩٨١، ص ٤٢٢).

أما الدولة الموحدية فقد خصصت حارات للمصابين بوباء الجدّام خارج المدن كانت بمثابة الحجر الصحي لمرضى الجدّام، ولم يكن بناء هذه الحارات يتم بشكل عشوائي أو فوضوي، وإنما كان يتم بمنهج وخطّة محكمة يحسب فيها الموقع واتجاه الريح ومصادر المياه وتصريفها أثناء العدوى وشيوع المرض، وتعد مدينة قرطبة أول المدن التي خصصت حارة للجدّام (ابن ناجي، ٢٠٢٢، ص ١٥٧)، يتضح مما سبق أن تطبيق الدولة الإسلامية على مر عصورها للحجر الصحي والعزل والتباعد الاجتماعي كان من أهم الركائز المهمة التي استندوا عليها للتقليل من ضحايا الأوبئة الفتاكة والأمراض المعدية.

[ب] الاهتمام بتوفير أماكن للعلاج والتوسع في إنشاء المستشفيات لمواجهة زيادة عدد المرضى اهتم الخلفاء العباسيون بإنشاء المشافي، حيث نسبت بأسمائهم، كما فعل الخليفة العباسي المقتدر بإنشاء مشفى المقتدري (ابن الأثير، ١٩٩٧، ص ٥٠٢)، فخلفاء الدولة العباسية اهتموا بإنشاء المستشفيات لمعالجة المرضى، كما اهتموا بتوفير العلاج لهم.

كما عملت السلطة الحاكمة في عصر الموحدين على إقامة مؤسسات طبية لمداواة المرضى، وعلاجهم على نفقة الدولة، فتم بناء البيماريستانات التي أقيمت خلال هذا العصر، وكان أول مستشفى هي تلك التي أنشأها المنصور الموحدي بمدينة مراكش، وكان المستشفى بديع البناء وعلى مستوى عال من حيث الإمكانيات الطبية والأدوية والأطباء المهرة (المراكشي، ٢٠٠٦، ص ٢٨٧، ٢٨٨)، يتضح مما سبق أنه كان من أهم الطرق التي اعتمد عليها الخلفاء المسلمون لمواجهة الطواعين والأوبئة المنتشرة هو الاهتمام ببناء البيماريستانات لمداواة ورعاية المصابين بالأوبئة.

أما في العصر المملوكي فقد اتخذت الدولة التدابير اللازمة لتخفيف الأضرار المتوقعة من الطاعون فأنشأت الدولة والسلطة الحاكمة البيماريستانات في جميع أنحاء بلاد الشام ومصر، لتقديم العلاج لمرضى الطاعون وغيره من الأمراض الوبائية، مثل البيمارستان النوري والذي أنشأه الملك نور الدين الزنكي (بن تغرى بردى، د ت، ص ١٧٤)، والبيمارستان الصلاحي الذي أنشأه السلطان صلاح الدين الأيوبي، والبيمارستان الناصري في القاهرة (بن جبير، د ت، ص ٢٦)، يتضح مما سبق اهتمام الدولة المملوكية ببناء البيماريستانات، وذلك لحاجة الناس الماسة إليها بسبب كثرة الأوبئة والطواعين التي انتشرت في هذا العصر.

كما اهتم سلاطين المماليك بالمنشآت العلاجية المتنقلة التي تجوب القرى، فتنقل من بلد إلى آخر في حال انتشار الأوبئة في المناطق النائية البعيدة عن حاضرة الدولة والتي تغتفر إلى وجود بيماريستانات ثابتة (عبد القادر، ١٩٨٨، ص ٢٥٣)، فكانت هذه أشبه بالقوافل الطبية العلاجية التي تجوب البلاد الريفية الخالية من الأطباء.

فكان هناك نوعان من البيماريستانات، الثابت وهو ما كان بناؤه ثابتاً في جهة من الجهات، وهذا النوع كان كثير الوجود في عواصم البلاد الإسلامية، والمحمول أو المتنقل من مكان إلى آخر حسب ظروف الأمراض والأوبئة وانتشارها، وهذا النوع معروف لدى خلفاء الإسلام وملوكهم وسلاطينهم، وهو مستشفى مجهز بجميع ما يلزم المرضى والمداواة من أدوات وأدوية وأطعمة وملابس وأشرطة وأطباء وصيادلة وكل ما يعين على ترفيه الحال عن المرضى والعجزة والمزمنين، ينقل من بلد إلى أخرى من البلدان الخالية من البيماريستانات الثابتة أو التي يظهر فيها وباء أو مرض معد (عيسى، ١٩٣٩، ص ١١)، يتضح مما سبق أن المسلمين الأوائل كان لهم السبق في إقامة المستشفيات، والمصحات الخاصة بتطبيق الحجر الصحي في وقت الوباء، مع تجهيزها وإجراء الأرزاق عليها.

[ج] محاولة اكتشاف الأدوية المناسبة لهذا العلاج:

بذل الأطباء مجهودات كبيرة من أجل اكتشاف ما يمكن اكتشافه من الأدوية، واهتموا اهتماماً كبيراً بالوقاية وحفظ الصحة، بتوضيحهم لما لذلك من أهمية قبل الوقوع في المرض، ومما يؤكد ذلك ما بدأ به الطبيب بن زهر في كتاب التيسير في المداواة والتدبير من توضيح أهمية النظام الغذائي في العلاج، وفي حالة تعذر العلاج بالنظام

الغذائي المنظم والصحي، يتم العلاج الأدوية البسيطة ومصدرها المواد النباتية التي تتكون من بذور أو حبوب أو ثمر الشجر أو أدهال وقشور، وكان آخر شيء يلجأ إليه الأطباء هو العلاج بالأدوية المركبة، ويقصد بها تلك المستخلصة من النباتات أو المواد الحيوانية أو المعدنية مع تركيبها، علما بأن الأطباء كانوا يميلون إلى المداواة بالأدوية البسيطة وتقادى الأدوية المركبة، لأنها في نظرهم قد يترتب عنها بعض التسممات، ولهذا كان العلاج بالأدوية ليس بالأمر الهين، فلا يجب على المريض أن يستعجل في أخذ الأدوية البسيطة أو المركبة إلا إذا تعذر العلاج عن طريق العلاج الصحي والمنظم (ابن زهر، ١٩٨٣، ص١٨)، فكان هناك شعور واضح بحاجة الناس الماسة إلى العلاج، ومعايشتهم لأوضاعهم الصحية فاهتموا بتوفير الأدوية والعلاج لهم.

وكان ينصح لعلاج الجذام بتناول دواء مركب مثل عود السوس والزبيب والترياق والفاروق، وأكل لحم الدجاج، ويعد لحم السلحفاة أيضا نافعاً لعلاج هذا الداء بعد تناوله سبع أيام متتالية (ابن زهر، ١٩٨٣ ص٤٢١)، يتضح من ذلك أن العلماء والأطباء في العصور الإسلامية كان لديهم قدر كبير من الوعي الصحي، حيث كانوا يدركون أهمية اتباع نظام غذائي متوازن في الوقاية من كثير من الأمراض، ويعد هذا نوعاً من أنواع المشاركة المجتمعية لمواجهة الأوبئة التي حلت بهم في تلك العصور.

[د] التنسيق مع الأطباء لتوعية المجتمع بأساليب الوقاية والعلاج تعددت الأمراض المعدية والأوبئة خلال العصر الأندلسي فواجهها الأطباء بالبحث والتشخيص لمكافحتها، وللتخفيف من أعراضها، وباعتبار العدوى هي المسبب الأول والرئيسي لانتقال أي وباء فقد سعى الأطباء إلى مواجهته من خلال الوقاية الصحية، عن طريق فرض قوانين وتدابير تعنى بالثقافة الصحية المجتمعية، وقد بذل الحكام والأمراء جهوداً كبيرة لتحقيق هذه التوجيهات الطبية، للنأي بمجتمعاتهم عن انتشار هذه الأوبئة ونقشها، وألا ينتشر المرض من السقيم إلى الصحيح (مانع، ٢٠٢٢، ص١٥٨)، فهذا يعد نوعاً من المشاركة الاجتماعية حيث حرصت السلطات الحاكمة على تنفيذ التدابير الوقائية التي نصح بها الأطباء من أجل مواجهة الأمراض الوبائية.

وحرص الأطباء المسلمون على منع الإصابة بالعدوى فاهتموا بسياسات التعقيم والتطهير، فكانوا ينظفون المكان بالكحول أو زيوت الورد أو بخليط منهما، أو بمحلول ملحي أو بالخل، وهي مواد لها خصائص مطهرة (الجوادى، ٢٠١٥، ص٥٨)، فغاية الأطباء وهدفهم ليس فقط تخفيف الألم والمعاناة عن المرضى، وإنما بجانب ذلك الاهتمام بالأصحاء وكيفية وقايتهم من الأمراض والأوبئة.

وفي سبيل الوقاية من الأوبئة استخدم الأطباء المسلمون المستحضرات العشبية والتركيبات الكيميائية، فأوصى بن سينا لقتل الحشرات والقوارض التي قد تكون سبباً في نقل الوباء بنقيع الحنظل في رش البيت، وكذلك طبخ الخرنوب، وللقضاء على البعوض والبق يدخن بنشارة خشب الصنوبر، وكذلك التدخين بالأس اليابس

(ابن سينا، د ت، ص ٤٠٤)، فهذه الإجراءات الوقائية التي أوصى بها الأطباء المسلمون تعمل على التقليل من الإصابة بالعدوى.

وللوقاية من الأمراض الوباءة أوصى الأطباء المسلمون بأن يستكن الإنسان في بيت يتحرك فيه الهواء، ويدخله أريج النباتات والزهور المعطرة، كما ينصح بالطين الأرمني والكافور (الجوسي، ١٢٩٤ ص ١٦٩)، كما اهتم الأطباء في بلاد الأندلس بتوعية المرضى بأساليب الوقاية والعلاج عند انتشار الأوبئة والأمراض، فكان ينصح المريض بوباء الطاعون بشراب الصندل (وهو نبات يشبه شجر الرمان)، مع إلزامه بتناول خبز الحنطة وتجنب أكل اللحوم (الخطابي، ١٩٨٨، ص ٤٢١)، كما يعد من أهم الأساليب الوقائية التي أوصى بها الأطباء للوقاية من الوباء التقليل من الطعام والشراب في زمن الوباء، فالصوم يوماً في ثلاثة أيام من الأمور المستحبة في أوقات انتشار الوباء، وكذلك شرب الترياق والفاروق (ابن زهر، ١٩٨٣، ص ١٢٦).

[هـ] إنشاء مؤسسات طبية لعلاج غير القادرين على نفقة الدولة

اهتمت الدولة الأموية بتوفير أماكن للعلاج وإنشاء المستشفيات لمواجهة الأوبئة والطواعين، فعمد بعض السلاطين والنواب، والميسورون من الأغنياء وأهل الخير عندما انتشرت الأوبئة خلال العصر الأموي إلى إنشاء البيمارستانات التي لا تخلو مدينة من مدن الشام من بيمارستانات خصصت بعض أقسامها لمداواة المصابين بالأوبئة ومعالجتهم، ووجد في بعضها قاعة لمرضى الأوبئة والطواعين والحميات (المقريزي، ١٩٩٨، ص ٤٠٦)، وكان الوليد بن عبد الملك هو أول من أنشأ البيمارستانات، فضلاً عن قيامه برعاية المرضى من الناحية المالية ومن بينهم المجذومون، فقد خصص لهم إعانات مالية وعينية فقد روى " وأول من أجرى على العميان والمساكين ، والمجذومين الأرزاق " (الأصفهاني، د ت، ص ٤٣٣)، فالوليد بن عبد الملك خصص إعانات مالية للمصابين بالأمراض المعدية وذلك لكونهم غير قادرين على العمل من جهة، ومن جهة أخرى إجبارهم على العزل الصحي حتى لا يكونوا سببا في نقل المرض إلى غيرهم .

ومن الخدمات الاجتماعية التي كانت تقدمها البيمارستانات غسل وتكفين من يموت فيه من المرضى ممن لا يجدون من يشرف على تجهيزهم ودفنهم، وتتجلى هذه الخدمة الاجتماعية للبيمارستانات بوضوح في أثناء فترة انتشار الأوبئة والطواعين (العسقلاني، ١٩٩٤، ص ٣٣)، فالدولة الأموية وأهل الخير من أهل الشام عملوا على مواجهة الوباء فاتجهوا إلى بناء البيمارستانات، وخصص في كل بيمارستان قسم لمعالجة الأمراض السارية المعدية، ولكثرة إغراق أهل الخير بتخصيص الأوقاف للبيمارستانات أضيفت إلى مهامها الطبية والعلاجية، جميع الواجبات الدينية من تغسيل وتكفين ودفن، فكثرة الأوبئة التي حلت بهم أدت إلى تكاتف الجهود الخيرة وزيادة روح المشاركة المجتمعية.

وإدراكًا لأهمية الصحة من جهة، واهتمامًا بالجانب التطبيقي لعلم الطب بالممارسة الفعلية في معالجة الأمراض والحد من الأوبئة، أسس الأندلسيون معاهد خاصة ودورًا للمرضى فتم بناء ما يعرف بالبيمارستان وهي عبارة عن إحدى المنشآت والعمائر كالمساجد والمدارس، كان يشيدها الخلفاء والسلاطين والملوك وأهل الخير على العموم صدقة وحسبة وخدمة للإنسانية، ولم تكن مهمة هذه البيمارستانات قاصرة على مداواة المرضى؛ بل كانت في نفس الوقت معاهد علمية ومدارس لتعليم الطب (عيسى، ١٩٣٩، ص ٣)، وكل ذلك يوضح الجهود الكبيرة التي قام بها الملوك والأطباء، وأهل الخير لمعالجة المرضى، فتعاونوا جميعًا في إنشاء المستشفيات لخدمة الناس والحد من الأوبئة.

[و] الرقابة على تنفيذ الإجراءات الخاصة بمواجهة الأوبئة من خلال المحتسب

اتخذت السلطة الحاكمة في مصر في العصور الوسطى بعض الإجراءات لمواجهة الأوبئة والطواعين، فاهتمت من خلال وظيفة الحسبة بنظافة الأسواق بصفة عامة، وألزمت العاملين في حرف الطعام والشراب بتغطية أوانيهم وحفظها من الذباب وهوام الأرض بعد غسلها بالماء الحار (الشيرازي، د ت، ص ٣٤)، كما طالبت السقائين أن يبتعدوا عن مواطن الوسخ والقاذورات في النيل، بل ومنعت سقاة الماء بالكيزان أن يسقوا بكيزانهم المجذوم والأبرص وأصحاب العاهات والأمراض الظاهرة الذين يمكن من خلالهم نقل العدوى للغير (ابن بسام، ٢٠٠٣، ص ٣٠١)، كما حرص الواقفون على عزل المرضى من أرباب الوظائف خاصة إذا كان مرضهم من الأمراض المعدية، ورأفة بهم شرطوا لهم أن يتناولوا مرتباتهم حتى شفائهم أو وفاتهم (أمين، ١٩٨٠، ص ١٧٦).

واهتم المماليك أيضًا بإنشاء عددًا من الحمامات باعتبارها إحدى المنشآت الصحية للمحافظة على صحة الإنسان، وكان يقصدها الناس بغرض النظافة والاستشفاء من الأمراض، وكان هناك حرص شديد من الدولة للعناية بالحمامات، فاهتموا بالإشراف على الحمامات من خلال وظيفة المحتسب، فكان المحتسب يأمر القائمين بالخدمة في الحمام بتنظيفه تنظيفًا جيدًا أكثر من مرة في اليوم سواء عن طريق كئسه أو مسح بماء طاهر، كما كان يلزمهم بغسل خزانة المياه ومجاريها مرة كل شهر، حتى لا تترسب فيها الأوساخ وتؤدي إلى تغير طعم المياه ورائحتها، فقد كان حريصًا كل الحرص على ذلك، لدرجة أنه كان يلزم القائم بالصعود إلى الخزانة لفتح الماء إلى الحوض أن يغسل رجليه بالماء الطاهر النظيف (الشيرازي، ١٩٤٦، ص ٨٧)، كما كان المحتسب يمنع أصحاب الأمراض المعدية مثل المصابين بالبرص والجذام من دخول الحمام حتى لا تنتشر العدوى بين المترددين على الحمام (ابن الأخوة، د ت، ص ١٥٦)، يتضح من ذلك أن الحمامات أدت دورًا كبيرًا خلال العصر المملوكي كمنشأة صحية ساعدت على التخفيف من أمراض الناس، وكان هناك عناية كبيرة بالحمامات نظرًا لتعلقها الشديد بالنواحي

الصحية، وأن أي إهمال فيها يمكن أن يحولها من مكان للنظافة والاستشفاء من الأمراض إلى مكان موبوء يكون سبباً في إصابة الكثير من المترددين عليه بالعديد من الأمراض.

[ز] استدعاء الأطباء المهرة للمساهمة في مواجهة الوباء

قامت الدولة في العصر المملوكي باستقدام الأطباء المهرة لمعالجة مرض الوباء، ومثال ذلك عندما حدث وباء في مصر عام ٦١١ هـ، استدعوا الطبيب مهذب الدين عبد الرحيم بن علي الملقب بالدخوار (ابن أبي أصيبعة، ١٩٩٦، ص ٤٧٣)، فبسبب انتشار الأوبئة والأمراض في هذا العصر، كانت حاجة الناس إلى الأطباء والعلاج، فعملوا على استقدام الأطباء لمعالجة المرضى.

وعندما انتشر الطاعون في مصر في عام ٨٣٣ هـ في عصر دولة المماليك، أصدر ولى الدولة أمراً بانتقال عدد من الأطباء والجراحين إلى الوجه القبلي لتقديم العون للمرضى وذلك بعد انتشار الوباء بين مدنه المختلفة (ابن تغرى، د ت، ص ٣٤٤)

[ط] متابعة المرضى بعد خروجهم من المستشفى:

كان من أولويات سياسة على بن أبي طالب رضى الله عنه الاهتمام بشؤون المرضى المزمنين والمبوءين وذوى الحاجات، فقد كانت من الضروريات التي أكد عليها وحث ولاته على مراعاتها، هي رعاية المرضى من خلال تقديم الأموال وكل ما يحتاجونه في سبيل تسيير شؤون حياتهم لكونهم ممن يجب رعايتهم والاهتمام بهم مقارنة بغيرهم من طبقات المجتمع الأخرى، وهذا ما صرح به على بن أبي طالب رضى الله عنه في عهده لمالك الأشر "ثم الله الله في الطبقة السفلى من الذين لا حيلة لهم، من المساكين والمحتاجين وأهل الدؤس والزمنى، فإن في هذه الطبقة قانعا ومعترًا... واجعل لهم قسماً من غلات صوافي الإسلام في كل بلد فإن للأقصى منهم مثل الذى للأدنى، وكل قد استرعيت حقه، ولا يشغلنك عنهم بطر" (ابن حمدون، ١٤١٧ هـ، ص ٣٢٣)، فقد أوصى على بن أبى طالب بضرورة مراعاة المرضى والفقراء، وجعل لهم نصيباً من غلات المسلمين وذلك لتوفير كل ما يحفظ حقوقهم.

ومن الخدمات الإنسانية التي ظهرت في العصر المملوكي للتخفيف من آثار الأوبئة، متابعة المرضى وتتبع أحوالهم بعد خروجهم من البيمارستان، فيذكر أن السلطان الظاهر ططر كان في فترات انتشار الأوبئة والطواعين، ينفق الكثير من الأموال على المرضى، ويوفر لهم الأدوية والعلاج، واهتم كذلك بتوفير الأكفان للأموات الذين لا مال لهم (العيني، ١٩٦٢، ص ٣٦)، فالدولة المملوكية حرصت على إنشاء العديد من المنشآت العلاجية لمعالجة المرضى مثل البيمارستانات والحمامات نظراً لأهمية هذه المؤسسات في حفظ الصحة والنظافة، ولم تكتف بذلك بل

عملت على التخفيف من الآثار التي تخلفها الأوبئة، فسعت إلى تقديم الرعاية للمرضى بعد خروجهم من المستشفى ومتابعة أحوالهم الصحية والمالية بتقديم ما يحتاجون إليه من أدوية وعلاج وإعانات مادية.

[ي] البحث عن أسباب انتشار الوباء والقضاء عليها اتخذت الدولة المملوكية عدة إجراءات وقائية صحية لتفادي وقوع الأوبئة، ومن ذلك أنه لما انتشرت الأمراض في الرملة والقدس عام ٦٧٢هـ قامت الدولة بمحاولة إيجاد حلول لمعالجة آثار هذه الأمراض، فقامت بتجديد مياه الآبار التي كان يعتقد أنها سبباً في تفشي الأمراض (المقريري، ١٩٩٧، ص ٨٧)، كما قامت الدولة بحملة تنظيف لشبكة المياه في مدينة دمشق عندما حدث وباء عام ٧٢٦هـ، حيث كان يعتقد أن مياهها غير الصالحة للشرب والملينة بالأوساخ كانت سبباً في انتشار الأوبئة والأمراض (المقريري، ١٩٩٧، ص ١٠٢)

ويعد من أهم الإجراءات الوقائية التي اتخذتها الدولة لمنع الأوبئة، أنها قامت بعدة إجراءات لمنع مظاهر الفساد والفاحشة المنتشرة في المجتمع فأصدرت أوامر بمنع بيع النبيذ والحشيش والبوزة، ومنعت النساء الساقطات من فعل الفاحشة (ابن إياس، ١٩٨٢، ص ٣٠٣)، فالدولة المملوكية قامت بعدة إجراءات وقائية لمنع انتشار الأوبئة والطواعين، وحماية الناس من الأمراض، فاهتموا بالنظافة اهتماماً كبيراً، وأصدرت الدولة أوامر بمنع شرب الخمر بمختلف أنواعها، ومعاينة مقترفي الفواحش.

يتضح مما سبق أنه خلال انتشار الأوبئة التي مرت بها فترات التاريخ الإسلامي، قام الخلفاء والسلطين بعدة إجراءات وقائية وعلاجية لمواجهة هذه الأوبئة، فقاموا بإنشاء البيمارستانات والحمامات كمنشآت صحية لمعالجة المرضى، كما اهتموا بتوفير الأدوية والعلاج للمرضى، وليس ذلك فقط بل أقاموا منشآت علاجية متنقلة تنتقل بين القرى أثناء انتشار الأوبئة، واهتموا بالنظافة اهتماماً كبيراً، وطبقوا مبدأ الحجر الصحي لعزل أصحاب الأمراض المعدية، وأقاموا لهم أماكن خاصة بهم لتجنب انتشار العدوى، كما حرصت الدولة على الرقابة والإشراف على كل ما يتصل بالصحة من خلال نظام الحسبة، حيث أعطت المحتسبين الكثير من السلطات والصلاحيات للرقابة والإشراف على كل ما يتعلق بصحة الإنسان.

[ك] تضافر المؤسسات والفئات في مواجهة الوباء والتوعية الصحية:

[١] دور المسجد

تعد المؤسسات الدينية وسيلة فعالة لتعزيز الصحة والسلامة، نظراً لما يتمتع به الأئمة من قدرة على تغيير سلوك أتباعهم، وقدرتهم على ترسيخ السلوكيات الروحية المحببة المتعلقة بالصحة، مما يجعل لهم دوراً جوهرياً في تغيير سلوكياتهم الصحية والمحافظة على صحتهم (Rivera, m –Hernandez, 2015, P308)، ويعد المسجد من أهم المؤسسات الدينية التي قامت بدور كبير في مواجهة الوباء خلال فترات التاريخ الإسلامي، فحينما اشتد الوباء الأسود (الفناء العظيم) اجتمع الأمراء

والأشراف والقضاة والفقهاء وسائر الطبقات على اختلافها في المسجد الأموي ما بين مُصلِّ وذاكر وداعٍ يتضرعون إلى الله سبحانه وتعالى لرفع الوباء، ثم صلوا الصبح، وخرجوا على أقدامهم وبأيديهم المصاحف والأمراء حفاة، وخرج جميع أهل البلد ذكوراً وأنثاً، صغاراً وكباراً، وخرج اليهود بتوراتهم، والنصارى بأناجيلهم، ومعهم النساء والولدان وجميعهم باكون متضرعون إلى الله بكتبه وأنيابته، وقصدوا مسجد الإقدام، وأقاموا به في تضرعهم إلى قرب الزوال، ثم عادوا إلى البلد، وصلوا الجمعة، وخفف الله تعالى عنهم (ابن بطوطة، ١٣٩٩، ص ١١٤)، فمن أجل رفع الوباء اتجه الناس إلى التقرب إلى الله سبحانه وتعالى بالاعتكاف في المساجد وممارسة العديد من الشعائر الدينية. كما أن نائب دمشق قنصوه البرجي عندما مرض ولده منصور، أمر بجمع الفقراء والقراء ليقروا القرآن وصحيح البخاري تحت قبة النسر بالجامع الأموي، وحضر هناك وعن يمينه قاضى عجلون، وعن يساره قاضى الحنفية، وتحتة قاضى الحنابلة، ثم مد لهم بصحن الجامع مدة هائلة نحو ألفى صحن (ابن طولون، ١٩٩٨، ص ٣٧٨)، كما أدي علماء الدين دوراً عظيماً في وعظ الناس ودعوة العامة إلى الصيام ثلاثة أيام، والتوبة إلى الله من معاصيهم، ثم حددوا موعداً للخروج إلى الصحراء، فخرج قاضى القضاة علم الدين صالح البلقيني ومعه جموع من الناس إلى الصحراء، وجلس بجوار تربة السلطان الظاهر برقوق، فوعظ الناس فكثرت بكاء الرجال والنساء، وكثرت تضرعهم إلى الله بالدعاء (المقرئى، ١٩٩٧، ص ٢٠٤)، فقد كان العلماء حريصين على توجيه الناس في زمن الأوبئة على الانشغال بالطاعات والعبادات وكثرة التضرع إلى الله سبحانه وتعالى، وذلك لتقوية الروح باليقين والصبر، حتى لا تصاب بالجزع، ولهذه التربية الروحية والنفسية أثر كبير في مواجهة الوباء.

وحيثما حلت الأوبئة ببلاد الأندلس من القرن السادس الهجري حتى القرن الثامن الهجري قام العلماء ورجال الدين بدور كبير في مواجهة هذه الأوبئة، حيث حض العلماء ورجال الدين على بعض الأمور الدينية التي تحول دون وقوع الوباء والإصابة بالطاعون، فحثوا على التداوي بالمعوذات وما شابهها، فهو مدعاة للخلاص من هذا الوباء، فالقرآن شفاء، وهو الطب الحقيقي الروحاني الذى يقابل الطب الجسماني في هذه المهالك، وفي الرقية به على المريض فائدة عظيمة، وكذلك تعويد الصحيح به خير وحفظ (الرصاص، ٢٠٠٧، ص ١١٨)، كما حث العلماء على أهمية القيام بالأعمال التطوعية لمساعدة المرضى والمحتاجين والضعفاء حتى يستطيعوا مواجهة الوباء، فحينما اشتد الوباء العظيم في مالقة عام ٧٥٠هـ، شكل العامة والخاصة فيها مجموعات تطوعية مهمتها مساعدة المحتاجين والفقراء في البلدة، وفي سبيل ذلك قدموا قاضيهم أبا عبد الله الطنجالي ليكون مشرفاً ومنظماً لجهودهم، فجمع عنده الصدقات والأموال، وينظم سبل صرفها وإنفاقها، حيث أسرع أهالي مالقة مساهمين بأموالهم، وقلدهم تزيين صدقاتهم، فاستقر لنظره من الذهب والفضة، والحلى والذخيرة، وغير ذلك كثير ما تضيق عنه بيوت أموال الملوك، فاجتمع عند القاضي الطنجالي كثير من الصدقات والهبات، وظل ذلك عهد أهالي مالقة يشاركون بالأموال

ويساهمون في المصائب والنوازل حتى خف الوباء، كما كان للعالم محمد بن القاسم الأمي دور في فتنة الوباء بمالقة إذ تزاحم عليه في مجلسه الخاصة والعامّة، معلنين التوبة، ومقلعين عن الشهوات، لما أخذ بقلوبهم ناصحًا وواعظًا، فبذلوا الأموال في أبواب البر والصدقة للضعفاء والمرضى والمساكين، مما لا يأخذه الحصر ولا يدركه الإحصاء، كما أن أحد الميسورين أوقف أمواله على الجذمي والقطّع بحضرة قرطبة، في حين أن أحدهم أوقف أمواله على المرضى، والآخر يوقف زروعه وغلة أراضيه في غرناطة على المجذومين والعميان بعد وفاته (المالقي ١٩٨٠، ص١٥٦-١٥٧، بن الخطيب، ١٩٧٥، ص٢٤٢، النونشريسي، ١٩٨١، ص٤٠٥)، فقد كان العلماء حريصين على توجيه الناس في زمن الأوبئة إلى الإنفاق والإحسان للآخرين، وقد كان للصدقات والهبات والوقف والأعمال الخيرية دور كبير في مواجهة الأوبئة التي حلت ببلاد الأندلس

إضافة إلى ذلك عمل العلماء على توجيه الناس إلى عزل المرضى والمصابين بالأمراض المعدية، حتى لا تنتشر هذه الأمراض على نطاق واسع، وعمل العلماء على نشر هذه الثقافة الوقائية بين الناس، فمن ذلك أن جماعة من أهالي مدينة مرسية قد بعثوا للقاضي ابن رشد يستفتونه في عزل إمام مسجد لهم، بعدما أصيب بمرض الجذام، فكرهوا الصلاة خلفه خشية العدوى، فأكد القاضي ابن رشد على قولهم وضرورة إبعاده إذا تأكد إصابته بذلك المرض (ابن رشد، ١٩٩٣، ص٧٩٣، ٧٩٢).

[٢] دور العلماء

مرت فترات التاريخ الإسلامي بفترات عصبية من الأوبئة والطواعين التي حلت ببلاد العالم الإسلامي، فكان للعلماء المسلمين جهود عظيمة في التعامل مع الأوبئة التي حلت ببلادهم، واتخذوا بعض التدابير التي واجهوا بها الأوبئة والطواعين وحاربوها صحياً ومجتمعياً وبيئياً، وقاموا بدورهم بالرأي والتأليف، وقد تحدث العلماء في هذه المؤلفات عن أسباب ظهور الوباء، فذكر ابن سينا أن تلوث الهواء يعتبر مصدرًا للأوبئة، فقال: وأما الهواء إذا فسد ووبىء، فيجب أن يتلقى بتجفيف البدن وتعديل المسكن بالأشياء التي تبرد وترطب بقوتها وهو الأوجب في الوباء أو تسخن وتقعّل ضد موجب فساد الهواء، والروائح الطيبة أنفع شيء فيه ... وفي الوباء يجب أن تقلل الحاجة إلى استنشاق الهواء الكثير وذلك بالتوزيع والترويح وكثيرا ما يكون فساد الهواء عن الأرض (ابن سينا، د ت، ص٢٥٩)، كما ذكروا أن تغيير جملة الهواء من قبل أوقات السنة، وهو أن يكون الهواء خارجًا عن مزاجه الطبيعي وذلك إما بزيادته أو نقصانه، بمنزلة ما يكون صيف أحر من صيف، أو أبرد منه أو أرطب منه أو أيبس، أو شتاء أبرد من شتاء أو أسخن أو أجف منه، وإما بأن يتغير وينقلب إلى الضد فيصير الشتاء حارًا يابسًا، عديم المطر، ويصبح الصيف باردًا رطبًا، ويكون الربيع باردًا يابسًا، بمنزلة الخريف، ويكون الخريف حارًا رطبًا، فيحدث عن ذلك الموت والوباء (الجوسي، ١٢٩٤هـ، ص٤٣٩)، كما أشار العلماء إلى سبب آخر من أسباب انتشار الوباء وهو المياه الراكدة والملوثة، فأشار بن النفيس إلى أن كثرة وجود البرك والمستنقعات ذات المياه الآسنة حول التجمعات

السكانية مع ترك الجيف فيها، أو بالقرب منها، من الأسباب والعوامل المؤكدة على نقشي الأوبئة (ابن النفيس، ٢٠٠٢، ص ١٣١)، ومن هنا يتضح أن العلماء أشاروا في مؤلفاتهم إلى الكثير من العوامل التي تعتبر مصادر لنشأة الوباء مثل التغيرات المناخية التي تحدث عنها تغيرات في درجتي الحرارة والرطوبة، إلى جانب قرب البلدان من المستنقعات والبرك التي تتصاعد منها غازات وأبخرة فاسدة تقسد الهواء وأشار ابن خلدون إلى أن الزحام والهرج هما سببان رئيسيان من أسباب سرعة انتقال الأمراض المعدية، وخصوصاً أمراض الرئة، فقال " يحدث الوباء بسبب فساد الهواء بكثرة العمران لكثرة ما يخالطه من العفن والرطوبات الفاسدة، وإذا كان الفساد قوياً؛ وقع المرض في الرئة وهذه هي الطواعين، وأمراضها مخصوصة بالرئة، وإذا كان الفساد دون القوى والكثير فيكثر العفن ويتضاعف فتكثر الحميات في الأمزجة وتمرض الأبدان وتهلك، وسبب كثرة العفن والرطوبات الفاسدة في هذا كله كثرة العمران" (ابن خلدون، ٢٠٠٠، ص ١٥٣)، فهنا أشار ابن خلدون إلى أن التزاحم في الأسواق والأماكن الضيقة من أسباب سرعة انتقال الأمراض المعدية، وهذا ما أثبتته العلم الحديث وأشارت إليه منظمة الصحة العالمية في توصياتها لمواجهة الوباء بعدم التزاحم في الأسواق والأماكن الضيقة والحرص على التباعد الاجتماعي.

كما تحدث المسلمون الأوائل في مؤلفاتهم عن الأساليب الوقائية لمواجهة الأوبئة، فقد حدد الشيخ الرئيس ابن سينا شروطاً للمسكن الصحي، فقال: ينبغي لمن يختار المساكن أن يعرف تربة الأرض، وحالتها في الارتفاع والانخفاض، والانكشاف والاستتار، وماءها وجوهر مائها، وهل هي معرضة للرياح أو غائرة في الأرض، ويعرف رياحها هل هي الصحيحة الباردة، ويتعرف حال أهل البلد في الصحة والمرض، وجنس أغذيتهم، ثم يجب أن يجعل الأبواب شرقية شمالية، وتمكين الشمس من الوصول إلى كل موضع فيها، فإنها هي المصلحة للهواء (ابن سينا، د ت، ص ٨٣)، فيلاحظ أن جل كلام ابن سينا يتفق مع ما أقره العلماء حديثاً من ضرورة توفير البيئة الصحية التي تحد من انتشار الأمراض والأوبئة، فمن المؤكد أن دخول أشعة الشمس للمسكن ضروري لتطهيره.

واشتملت كتب الحسبة التي ألفت على الكثير من الضوابط التي تكفل للجميع الصحة والسلامة، ومنها التعاليم الموضوعية للسلامة البيئية ومن ذلك (الشيرازي، ١٩٤٦، ص ٢٢-٢٥):

- أمر أصحاب الميازيب (والميازيب قناة أو ماسورة عمودية يجري فيها الماء منصرفاً من أسطح الدور، أو المواضع العالية، فينسكب على الأرض بعيداً عن جدرانها) أن يجعلوا عوضها عنها مسيلاً محفوراً مكلّساً، وكل من كان في داره مخرج للوسخ إلى الطريق فإنه مكلف بسده في الصيف.
- إبعاد حوانيت الخبازين والطباخين والحدادين عن البيوت ومحال بيع الأدوية والعطارة حتى لا تضر الأذخنة بالناس، وتقسد بضاعة التجار.

– يكون العجان ملثمًا لأنه ربما عطس أو تكلم فقطر شيء من بصاقه أو مخاطه في العجين. **يتضح مما سبق** أن المحتسب كان يقوم بالإشراف على الطرقات ونظافتها، ومتابعة المياه المنصرفة بالطرق لخطورتها حيث أن طول مقامها يؤدي إلى تعفنها وانتشار الحشرات حولها خاصة في فصل الصيف الذي ترتفع فيه الحرارة وتكثر الحشرات الضارة الناقلة للأمراض، كما كان يقوم بالإشراف على العجان أثناء عمله وضرورة تغطية أنفه أثناء العجن، وهذا ما يؤكد عليه العلم الحديث من ضرورة تغطية الأنف والفم بالكمامة لما لهما من دور كبير في تصدير واستقبال الميكروبات، وكان يعمل على إبعاد حوانيت الخبازين والطباخين والحدادين عن البيوت ومحال بيع الأدوية والعطارة، وذلك لأن الأدخنة مصدر من مصادر تلوث الهواء، كما أن الأدخنة تؤدي إلى فساد البضاعة المعروضة باختلاطها بروائح الدخان. مما سبق يتضح أن العلماء أكدوا من خلال مؤلفاتهم على سلامة الماء والهواء وهما أهم عنصرين تتوقف عليهما صحة الإنسان، فهذان العنصران يمكن أن يحدثا الكثير من الأمراض والأوبئة، إذا تلوثا بمكونات طبيعية أو بحمل أسباب المرض من المصابين بأمراض معدية. [٣] دور الأغنياء:

قام أبناء الطبقة العليا وأغنياء المسلمين في بلاد المغرب والأندلس خلال عصري المرابطين والموحدين بدورهم أثناء تفشى الأوبئة وذلك إدراكا لدورهم في المجتمع، فعملوا على تخفيف معاناة وآلام المرضى، وذلك من خلال الإنفاق على القائمين بعملهم في المجال الصحي وأماكن العزل، أو الأوقاف والأحباس التي أوقفها الأغنياء على معالجة المرضى، كما حرص الواقفون على دفع الصدقات على هؤلاء المرضى حتى يتمكنوا من مساعدتهم، كما لجأت الفئات المعدومة في المجتمع أثناء وباء (٥٣٥ هـ) إلى أحد الأغنياء المتصوفة حيث جمع هذا المتصوف خلقًا كثيرًا من المساكين، فكان يقوم بمؤنتهم وينفق عليهم ما يصطاده من الحوت وغيره إلى أخضب الناس (ابن ناجي، ٢٠٢٢، ص ١٥٨)، فالأغنياء قاموا بدورهم في مواجهة الوباء بالإنفاق على معالجة المرضى غير المقتدرين.

وحيثما حلت الأوبئة بمصر في العصر المملوكي قام أصحاب الأموال من الأمراء والوزراء بتوزيع أموالهم على الفقراء في أنحاء عديدة من قرى مصر، مثل ما قام به الوزير منجك عندما أرسل كريم الدين مستوفى الدولة، وحمد بن يوسف مقدم الدولة على رأس جماعة من أعوانه وأعطاهم الكثير من الأموال وطلب منهم التصديق بها على الفقراء بقرى مصر، ففعلوا ولم يعودوا إلا بالقليل من المال (المقريزي، ١٩٩٧، ص ٨٤)، وحيثما انتشر طاعون عام ٧٤٩ هـ في مصر أقبل القادرون من عامة المصريين للمساعدة في تجهيز الموتى ودفنهم، ومن ذلك إعداد التوابيت والدكك، وتوزيعها بدون مقابل كصدقات للأهالي (ابن تغري، د ت، ص ١٩٥).

ويعد من أهم الإجراءات التي قامت بها دولة الموحدين أثناء حدوث الأوبئة نظام التكافل الاجتماعي، فحينما حدث الوباء في عام ٥٩١ هـ حرص الخليفة المنصوري الموحدي على أعمال البر والإحسان وأشرك معه الأولياء في توزيع الصدقات، وكان نصيب أحد الأولياء أربعمائة دينار، فقام بتوزيعها على مستحقيها من دون أن يحتفظ منها بشيء (ابن ناجي، ٢٠٢٢، ص ١٥٤)، يتضح من ذلك أنه خلال انتشار الأوبئة في العصور الإسلامية المختلفة حرص الأغنياء على مساعدة المحتاجين والفقراء، وتوزيع الصدقات عليهم، ومساعدتهم على شراء الأدوية وتقعد أحوالهم لتحسين ظروف حياتهم، ومساعدتهم على مواجهة الوباء.

المحور الرابع: دور المؤسسات التربوية المختلفة في تنمية الوعي الصحي لدي التلاميذ لمواجهة الأوبئة.

تعد المؤسسات التربوية المختلفة من أهم مصادر تغذية المجتمع بالكوادر البشرية لإعداد قادة المستقبل، وتظهر أهميتها في بناء وحفاظ النشء من أي خطر يهدد حياتهم، ونظرا لانتشار الأوبئة بشكل كبير في الفترات الأخيرة، فإنه يتعاطم دور هذه المؤسسات في مواجهة الأوبئة، وتتعد المؤسسات التربوية التي يمكن أن تساهم في مواجهة الأوبئة ومن هذه المؤسسات ما يلي:

١. دور الأسرة:

تعد الأسرة البيئة الأولى التي يتلقى فيها الطفل إعداده الأول لكيفية مواجهة الحياة، ومن ثم فإنها تلعب دوراً رئيسياً في تنمية الوعي على اختلاف مجالاته وتعدد مستوياته، ومن أهم هذه المجالات مجال الوعي الصحي، فالعلاقات الأسرية هي أقوى العلاقات الاجتماعية ارتباطاً وتأثيراً على السلوك الصحي لأفرادها، ففي مجال الأسرة تنتهي الفرص التي عن طريقها يتعود الطفل على ممارسة ومزاولة العادات الصحية السليمة، نتيجة لما يراه ويشهده من أفراد أسرته، وهم يمارسون عاداتهم في المأكل والملبس والمشرب، وطريقتهم في إعداد الطعام وحفظه وتخزينه، وكذلك نوعية الأطعمة التي يفضلونها، ومدى توازنها وتنوعها (الحرون، ٢٠١٢، ص ٢٣٠)، فممارسة أفراد الأسرة للعادات الصحية السليمة ينعكس على سلوك الطفل في الاهتمام بصحته الشخصية والنظافة العامة والتغذية، ويقوم الوالدان بترسيخ الإرشادات الصحية لدى الأطفال لتصبح سلوكاً ونمط حياة لهم بشكل يومي؛ وتقادى مختلف الأمراض المعدية.

ومن المهم لدى الآباء والأمهات في ظل انتشار بعض الأوبئة معرفة أفضل الطرق للحماية من العدوى، بأن تحرص الأسرة على توفير غذاء صحي مناسب للأطفال خلال انتشار الأوبئة، ويساعد على تقوية الجهاز المناعي لديهم، بحيث يحتوى الغذاء على الأطعمة الغنية بالمعادن والفيتامينات، مثل: فيتامين (د) الذي يعد من مضادات الأكسدة التي تحسن أداء الجهاز المناعي ويقلل التوتر، وفيتامين (أ) الذي يعد من الفيتامينات المهمة

للمناعة، وإضافة الأطعمة التي تحتوي على فيتامين (سي) الذي يساعد الجسم على امتصاص الحديد والاستفادة منه. ومن المهم أيضًا أن تحرص الأسرة على تعرض الأطفال لأشعة الشمس لمدة ١٠ — ١٥ دقيقة في الصباح والمساء مما يساعد على تكوين فيتامين (د) الذي يقوّي المناعة، ويعزز صحة العظام، وأيضا تحرص الأسرة على احتواء الغذاء على عناصر الزنك والحديد الذي يحمي الجسم من حدوث فقر الدم الذي يمكن أن يجعل الطفل متعبًا وغير قادر على التركيز (وزارة التضامن الاجتماعي، د ت، ص ٤٥، ٤٦).

فالأُسرة باعتبارها أحد مصادر تشكيل الوعي الصحي يمكن أن تكون مصدرًا ملائمًا يُستمدُّ منه وعيٌ صحيٌّ، ويمكن أن تكون مصدرًا غير ملائم بحسب المناخ السائد في الأسرة، ومستوى ثقافة أفراد الأسرة، وخاصة الوالدين، ومن أكثر العوامل تأثيرًا في المستوى الصحي: مستوى الدخل للأسرة، ومكان السكن، ومستوى التحصيل العلمي للأمم (برنامج الأمم المتحدة، ٢٠٠٩، ص ١٥٣).

فالاهتمام بنظافة السكن وتنظيمه، وتهويته والتخلص من الفضلات، كل ذلك يسهم في تنمية المعارف والمعلومات الصحية لدى الطفل، وتتكون لديه الاتجاهات والعادات الصحية السليمة منذ نعومة أظفاره، وتظل معه، وتنمو وتتطور بمرور الزمن (سلامة، ٢٠٠٧، ص ١٦٤، ١٦٥)، ذلك لأن أول مجال لتعليم الطفل هو ما يتلقاه من توجيهات في المنزل، وما يراه من ممارسات وما يسمعه، فسلوكيات الطفل تتأثر إلى حد كبير بسلوكيات أسرته، كما أن الطفل مغرم بالتقليد والمحاكاة، فيمكن للوالدين استغلال ذلك بتعليم أطفالهم السلوكيات الصحية السليمة مثل: غسل الأيدي قبل وبعد الطعام.

كما أن الأسرة لها دور مهم في إعطاء توجيهات مستمرة للأبناء لمساعدتهم في الحفاظ على الصحة الجسمية أثناء استخدام الأجهزة التكنولوجية الحديثة مثل: التليفون المحمول والكمبيوتر وغيرها، فتساعد الأسرة على تنظيم استخدام الأطفال لهذه الأجهزة، وتعويد الأبناء على الجلوس في الوضع الصحيح أثناء استخدام الأجهزة الإلكترونية، وحث الأبناء على أخذ فترات راحة من استخدام الكمبيوتر والانترنت أو مشاهدة القنوات الفضائية بما يساعد على سلامة ومرونة عضلات ومفاصل الجسم، وبما يقلل من فرص إصابة الجسم بالأرق والإجهاد، كما يبرز دور الأسرة في تشجيع الأبناء على الاستفادة مما تتيحه الوسائل الحديثة خاصة شبكة الضارة بالصحة والسلامة الجسمية، وأن تتصدى لإدمان الأطفال لوسائل التكنولوجيا الحديثة خاصة الكمبيوتر وشبكة الانترنت والقنوات الفضائية حتى لا يتعرضوا لمخاطر العزلة النفسية والاجتماعية، وحتى لا يصابوا بالتوتر والقلق والاكتئاب، وأن يحرص الوالدان على التواصل مع أطفالهم والاهتمام بهم (الأصمعي، ٢٠٢١، ص ٦٢٥).

ويمكن للأسرة أن تهيئ الظروف المناسبة التي تساعد على انطلاق النمو في اتجاه صحي: فيمكن لها أن تقوم بإمداد أبنائها ببعض المعلومات الصحية، وأن تعمل على تكوين بعض العادات الصحية لديهم من خلال

استثمار أوقات فراغهم بالأنشطة الأسرية الترويحية، وأن تأخذ على عاتقها مسئولية التربية الصحية لأبنائها خاصة في مرحلة التعليم الأساسي؛ حيث إنها الفترة التي يتطور فيها جسم الطفل من ضعف الطفولة إلى قوة الشباب، وتتمو فيها قدرات الفرد، وتتحدد اتجاهاته وعاداته (نسرين محمد، ٢٠١٩، ص ٣١).

كما أن الأسرة لها دور كبير في حث الأبناء على ممارسة الأنشطة الرياضية التي تعد من أهم الأساليب في تحقيق تربية صحية سليمة من شتى الجوانب سواء من الناحية النفسية أو الجسمية، والصحية وحتى الناحية الاجتماعية، لأن ممارسة الرياضة في مجموعات تجعل الأفراد يتفاعلون ويتواصلون فيما بينهم باختلاف مراحلهم العمرية، فالنشاط البدني الذي يقوم به الطفل في مختلف مراحل نموه سبب أساسي ومباشر لنموه بصورة متكاملة ومتوازنة؛ حيث تنمو القدرات العقلية، وينمو الجسم بصورة طبيعية، وتتمو لدى الطفل أيضاً قدرات الإبداع والابتكار، وكذا النمو المعرفي والعقلي، ويحقق الطفل بكل هذا مجموعاً من الأفعال الاجتماعية المتوازنة والتي تجعل منه فرداً يتواصل اجتماعياً خاصة خلال الألعاب الجماعية التي تجمعهم مع أقرانه أو جماعة رفاقه، ويجد الطفل نفسه دائماً أمام البحث عن التعلم الجديد بطريقة صعبة، وعلى هذا الأساس تستطيع الأسرة تنمية الوعي لدى الأطفال بأهمية ممارسة الأنشطة الرياضية، وأهمية الرياضة في تحقيق التربية الصحية للأطفال (زراعي، ٢٠١٧، ص ١١، ١٢)، فيمكن استغلال أوجه النشاط الرياضي لتزويد الأطفال بأهمية وفوائد ممارسة الرياضة على أجسامهم، إلى جانب أهمية الرياضة في النمو العقلي والاجتماعي لهم.

ومن الأدوار المهمة للأسرة دورها في توجيه أبنائها وتحذيرهم من مخاطر التدخين والخمر والمخدرات على صحة الفرد والضرر بالمجتمع، وتحذيرهم من ارتياد المواقع الإلكترونية المعنية بالترويج لهذه المواد الضارة، مع ضرورة أن يكون الوالدان قدوة للأبناء في عدم التدخين، وعدم تناول أي شيء من المواد المخدرة، وأن يُعنى الوالدان بنقد المشاهد التليفزيونية أمام الأبناء التي يظهر فيها الممثلون وهم يدخنون أو يشربون الخمر أو يتعاطون المخدرات (محروس وآخرون، ٢٠٢١، ص ٦٢٥).

يتضح مما سبق أن من أهم أدوار الأسرة لمواجهة الأوبئة ما يأتي:

- اهتمام الأم بالغذاء الصحي المتكامل الذي هو الأساس لبناء الجسم بناء صحياً سليماً.
- تدريب الطفل على العناية بالأسنان وكيفية وقايتها وتنظيفها.
- توجيه الأطفال إلى أهمية غسل الخضروات والفواكه وتعقيم أدوات الطعام للوقاية من الأمراض الطفيلية والديدان.
- توعية الأطفال بتجنب تناول الأطعمة من الباعة الجائلين.
- تدريب الأطفال على أساليب النظافة في الجسم والمسكن والملبس.

- تعويد الأطفال على العادات الغذائية الصحية السليمة، وحثهم على الابتعاد عن العادات الغذائية الضارة.
 - تعويد الأطفال على الاعتدال في مشاهدة القنوات الفضائية، وتعويدهم على طريقة الجلوس أثناء استخدام الأجهزة الإلكترونية لدورها في المحافظة على سلامة العضلات والعمود الفقري.
 - حث الأطفال على ممارسة الرياضة، واستثمار أوقات فراغهم في ممارسات صحية.
 - عدم استخدام أدوات المريض بمرض معدٍ حتى لا ينتقل إلى الآخرين.
- كما تحرص الأسرة على تعويد أطفالها على سلوكيات النظافة الشخصية، التي تساعد على الوقاية من الأوبئة والأمراض المعدية، مثل: تغطية الفم والأنف عند السعال أو العطس باستخدام مناديل، وإلقاء هذه المناديل على الفور، وغسل اليدين، وعدم لمس الوجه أو الأنف باستخدام اليدين، وغسل اليدين بعد استخدام المراض، وبعد إلقاء القمامة أو النقاط أشياء من الأرض، حيث يساعد ذلك على قتل معظم الجراثيم ومسببات الأمراض المعدية.

٢. دور المدرسة:

إن التطور الكبير الذي شهده العالم في كافة الميادين، ضاعف مسؤوليات المؤسسات التربوية في كل الجوانب، ومن أهمها الناحية الصحية للتلاميذ والارتقاء بها؛ حيث إنهم معرضون للإصابات والحوادث والأمراض أكثر من غيرهم، مما يوجب إيجاد أدوار جديدة يجب أن تمارسها هذه المؤسسات للاهتمام بهذا الجانب الحيوي المهم في حياة التلاميذ، خاصة وأن مراحل التطور لهذه الشريحة وهم التلاميذ تستوجب إرساء مفاهيم وأنماط سلوكية تؤثر في مستقبل صحتهم، فالسلوك الصحي المبكر ينتج عنه وضع صحي أفضل للتلاميذ (لاشين و ليلي، ٢٠١٦، ص ١٣).

وتعد المحافظة على صحة التلاميذ من المطالب الأساسية التي تسعى المدارس إلى تحقيقها، وقد تضاعفت مسؤولية المدارس بشكل عام ومدارس التعليم الأساسي بشكل خاص في الارتقاء بالنواحي الصحية، فمرحلة التعليم الأساسي هي مرحلة أساسية في حياة التلاميذ، فهم بحاجة إلى المعلومات الصحية، وخاصة أنهم في هذه المرحلة أكثر عرضة للأمراض والإصابات والحوادث (Willim and angela, 2010, p39)، إضافة إلى أن ازدحام التلاميذ داخل الفصول واختلاف مستوياتهم الصحية، ونظافتهم الشخصية كلها عوامل مساعدة على انتقال العدوى بين التلاميذ، وقدرة التلميذ على التعلم تتأثر إلى حد كبير بحالته الصحية، فالتلميذ الذي يعاني من بعض الأمراض المعدية لن يكون قادرًا على الحضور إلى المدرسة؛ مما يؤثر على تحصيله الدراسي، الأمر الذي يتطلب العناية بالتلاميذ وتوعيتهم صحياً.

ويتمثل دور المدرسة في مواجهة الأوبئة في دور كل من: المعلم، والمدير، والمناهج، وهذا ما سيتم توضيحه في السطور الآتية:

أ. دور المعلم

يعتبر المعلم هو أساس أي نهضة تعليمية ومجتمعية؛ إذ تبدأ منه كما تبدأ به جهود تطوير التعليم وتنمية الموارد البشرية وتحقيق التنمية المستدامة التي من أهم أسسها الصحة، حيث تهدف من خلال الرعاية الصحية والوقائية تحسين الصحة والأمان، ويتم العمل من خلال تربية الأبناء داخل المدارس على صيانة الصحة، ودعم التوجه التربوي نحو صيانة صحة الجسم التي تمكن الإنسان من أداء واجبه لربه ونفسه ومجتمعه (بدير ومطر، ٢٠١٥، ٦٥٢)، فالمعلم له دور كبير في تشكيل شخصية التلميذ، وإحداث التكامل في شخصيته من جميع الجوانب العقلية والوجدانية والاجتماعية والجسمية، وإكساب تلاميذه المعارف والسلوكيات الصحية.

وللمعلم دور كبير في تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذه خلال فترات انتشار الوبئة، فهو يعايش الطفل لوقت كبير داخل حجرة الدراسة، وخلال هذه الفترة الطويلة التي يقضيها مع التلاميذ يستطيع أن يوجه أنظارهم إلى السلوك الصحي السليم؛ باتباعه هو أولاً للإجراءات الصحية من ارتداء الكمامات والحرص على النظافة بشتى صورها، إلى آخر ذلك من سلوكيات صحية يمكن أن يقدمها للأطفال بطريقة غير مباشرة، مثل: الحوار، وسرد الحكايات، والغناء، والتمثيل، أو أي أسلوب تربوي آخر يسهم في غرس السلوكيات الصحية في نفس التلميذ (أبو زيد، ٢٠٢١، ٣٣).

وقد تنبه العلماء والمفكرون المسلمون إلى أهمية إكساب التلاميذ العادات الصحية السليمة، والوعي بأهمية السلوكيات الصحية، فأشاروا إلى تحسين الوضع الغذائي للأطفال، فرأى الإمام الغزالي أن كثرة الأكل جالبة لكثرة الشرب، وبالتالي للنوم والبلادة، وقصور الحواس والذهن، وكسل الجسم (الغزالي، ١٣٠٦، ص ٦٠: ٦٣)، وكان سعد الدين بن جماعة يدعو تلاميذه إلى منهج للوقت ما بين العمل الذهني وغيره من مناشط الإنسان، وكان يدعو إلى عدم الإسراف في الطعام والركون إلى الكسل، ونصح بأن لا يزيد وقت النوم عن ثمان ساعات أو أقل (ابن جماعة، ٢٠١٢، ص ٩٢)، فهذا يؤكد اهتمام العلماء بتعويد التلاميذ على السلوكيات الصحية سواء في الأكل أو في النوم.

وأكد ابن الجوزي على أهمية الحفاظ على الاعتدال في الأكل، وبيان أضرار الإفراط والتفريط فيه فقال: "ويُمنَع من كثرة الأكل والنوم، ويُعوَد الخشونة في المطعم والمفرش، فإنه أصح لبدنه، ويعالج بالرياضات الجسمانية كالمشي" (ابن الجوزي، د ت، ص ١٣٤)، كما أكد ابن الجوزي على الاهتمام بالنظافة، وذكر الأضرار الدينية والدنيوية الناتجة من إهمال النظافة فقال: " تلمحت على خلق كثير من الناس إهمال أبدانهم، فمنهم من لا ينظف فمه بالخلال بعد الأكل، ومنهم من لا ينقى يديه في غسلهما من الزهم، ومنهم من لا يكاد يستاك، وفيهم من لا يكتحل، وفيهم من لا يراعى الإبط إلى غير ذلك، فيعود هذا الإهمال بالخلل في الدين والدنيا" (ابن الجوزي، ٢٠٠٤، ص ٨٩).

فأقوال المفكرين المسلمين تكاد تجمع على أهمية الحفاظ على البدن وعدم الإفراط في الطعام، وتتهى عن الركون إلى الكسل والنوم الكثير، وتعويد الأطفال على خصال النظافة المادية والمعنوية، لأنها الأساس في المحافظة على صحة البدن وسلامته من الأمراض، وتؤكد أقوال العلماء والمفكرين المسلمين على أهمية تنشئة الأطفال على المبادئ الصحية.

وقد تنبه العلماء في الفكر التربوي الإسلامي إلى أهمية الرياضة في الصحة الجسدية والنفسية للأطفال، فذكر الإمام الغزالي في كتابه إحياء علوم الدين " أن على الصبي أن يُعوّد المشي والحركة والرياضة حتى لا يغلب عليه الكسل"، كما وجه الأنظار إلى العادات القوامية فطالب بأن نعلم الطفل الجلوس الصحيح، كما ذكر أيضا "أن على الصبي أن يلعب لعباً جميلاً يستريح إليه من تعب المكتب بحيث لا يتعب في اللعب، فإن منع الصبي من اللعب وإرهاقه في التعليم يميت القلب، ويبطل الذكاء، وينغص عليه العيش حتى يطلب الحيلة في الخلاص منه" (الغزالي، ١٣٠٦، ص٦٣)، فالإمام الغزالي عمل على تنمية العادات الصحية السليمة لدى الأطفال من خلال إرشاده إلى أهمية الحركة والرياضة واللعب .

وقد اتبعت الأسس والمبادئ الصحية في المعاهد التعليمية، وأدرك المربون المسلمون أن الجسم المجهد المريض لا يساعد العقل على الفهم، ولذلك حذر ابن جماعة من الإفراط في بذل الجهد، وأكد أهمية أن يكون النشاط المبذول من جهة المتعلم مناسباً للخبرة المراد تعلمها، وعلى المتعلم أن ينتبه لذلك حتى " إذا سلك الطالب في التحصيل فوق ما يقتضيه حاله أو تحمله طاقته وخاف الشيخ ضجره، أوصاه بالرفق بنفسه، وذكره بقول الرسول صلى الله عليه وسلم أن المنبت لا أرضا قطع ولا ظهراً أبقى " (ابن جماعة، ٢٠١٢، ص٧٧)، فهو يشير بذلك إلى أن صحة البدن تؤثر على المتعلم من حيث الحفظ والنسيان.

كما يمكن لمعلم العلوم الشرعية أن يقوم بدوره في تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الأساسي باعتباره أحد مرتكزات العملية التربوية والتعليمية، والعنصر الفعال في بث روح الحيوية والبناء والنماء لسائر المكونات، وإدراكه لمسؤولياته تجاه صحة تلاميذه، فيمكن أن يقوم بتعريف التلميذ بالأحكام الشرعية المرتبطة بصحة الفرد وسلامته، وتعريفهم بالعادات والقيم والمهارات الصحية الإسلامية، وحثهم على تطبيق ذلك في حياتهم اليومية، واستثمار مقررات العلوم الشرعية المقدمة للمتعلم في تزويده بأسس التغذية السليمة، والمعلومات الإثرائية المتعلقة بذلك، والتي تعمل على بناء الجسم بناءً صحياً جيداً من خلال استغلال الوسائل التعليمية المشوقة، وربط البيئة التعليمية بالمجتمع من خلال معالجة قضايا الأوبئة والأمراض والجوائح الصحية من خلال الصف الدراسي (الوادعي، ٢٠٢١، ص١٨٦)، كما يمكن له أن يوضح للتلاميذ دور الدين الإسلامي في أخذ الحيطة والحذر في أوقات انتشار الأوبئة، وتوجيهات النبي صلى الله عليه وسلم لأئمةه للوقاية من الأوبئة من خلال حثه على الاهتمام

بالنظافة، وضرورة الحفاظ على صحة البيئة، والبعد عن كل السلوكيات والممارسات الضارة التي تكون سببًا في انتقال الأمراض المعدية

ومن خلال ما سبق ترى الباحثة أن دور المعلم في تعزيز الوعي الصحي لدى تلاميذه يتمثل في

الجواب الآتية:

- تزويد التلاميذ بالمعلومات الصحية، من خلال تشجيعهم على الاطلاع على الكتب الخاصة بموضوع التربية الصحية.
- توجيه التلاميذ داخل الفصل وخارجه لممارسة العادات الصحية السليمة مثل غسل الأيدي باستمرار.
- تشجيع التلاميذ على ممارسة الأنشطة الرياضية المختلفة.
- تشجيع التلاميذ على عمل لوحات حائط إرشادية عن النظافة والصحة بالمدرسة.
- أن يتابع المعلم بعناية السجلات الصحية للتلاميذ الذين تظهر عليهم نواحي عجز بدني.
- التعاون مع طبيب المدرسة لتدعيم برامج التربية الرياضية الخاصة بعلاج العيوب القوامية لبعض التلاميذ.
- الإشراف الصحي على التلاميذ داخل الفصول لمراقبة نظافتهم الشخصية.
- ملاحظة أي تغيرات صحية، أو أعراض أولية تظهر على التلاميذ مثل ارتفاع درجة الحرارة.
- ملاحظة نظافة حجرة الفصل وتهويتها وحسن إضاءتها مع شرح أهمية هذه الملاحظات بالنسبة لصحة الإنسان.
- تشجيع الزيارات والرحلات العلمية للمؤسسات والمرافق الصحية ومصاحبة التلاميذ في هذه الزيارات.

ب - دور المدير

تعد الإدارة المدرسية هي حجر الأساس في العملية التربوية والتعليمية فهي التي تحدد المعالم وترسم الطرق، وتبني السبيل أمام العاملين في الميدان بمراجعة الأعمال، ومتابعة النتائج متابعة هادفة، وهي تعمل على تحقيق الوظائف الأساسية المتمثلة في رعاية التلاميذ والحفاظ عليهم، وإتاحة الفرص الكاملة لنموهم، ولعل من أهم واجبات الإدارة المدرسية هو الاهتمام بصحة التلاميذ أثناء الدراسة، ومتابعة سلوكهم باستمرار، ونشر الوعي الصحي بينهم، وتقديم خدمات وقائية وعلاجية وتنقيفية، فالوعي الصحي مهمة أساسية من مهام الإدارة المدرسية التي تعنى في المقام الأول بتطوير السلوك الإنساني تطويراً يؤدي إلى تغيير العادات السيئة التي ألفها الإنسان والتي تضر بصحته، لتغرس فيه العادات الصحية السليمة التي تدرأ عنه المرض، مما تنعكس آثاره على مجالات التنمية الاجتماعية والاقتصادية على اعتبار أن الشخص المريض غير قادر على القيام بواجباته في المجتمع على الوجه الصحيح (أبو غواش وعويدات، ٢٠٢١، ص ٢٥٧).

كما أن للمديرين دورًا مهمًا في المجالات الوقائية العلاجية، وذلك من خلال القيام بترسيخ مجموعة متكاملة من المفاهيم والمبادئ والأنظمة والخدمات التي تهدف بمجملها إلى تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ، من خلال التركيز على تفعيل مشاركة التلاميذ في متابعة الأنشطة، والبرامج الصحية، ورفع مستوى النظافة الشخصية والعامّة في المدارس، وتحسين الوضع الصحي والغذائي للطلبة، ومراقبة ذلك من خلال مؤشرات صحية تتمثل بالعمل على تحسين البيئة المدرسية والمرافق الصحية ومتابعتها، وتحديد أولويات الاحتياجات الصحية بمشاركة المجتمع المدرسي (الصرايرة والرشيدي، ٢٠١٢، ص ٢٣٠٨)، فمدير المدرسة عليه مسؤولية كبيرة في توفير عوامل السلامة والصحة بالمدرسة، من خلال الاهتمام بتوفير الشروط الصحية لمنشآت المدرسة، وتوفير الشروط الصحية للوجبات الغذائية التي تقدم للتلاميذ.

ويعد من أبرز مهام الإدارة المدرسية توفير الإسعافات الأولية لمساعدة التلاميذ في علاج الإصابات الخفيفة، والتي لا تحتاج إلى استدعاء الطبيب، ووضع برنامج لتدريب المعلمين والطلبة على الإسعافات الأولية، وتوفير الشروط الصحية داخل الفصول الدراسية من إضاءة كافية وتهوية جيدة (أبو غواش وعويدات، ٢٠٢١، ص ٢٥٨). ومن خلال ما سبق يمكن إيجاز أهم أدوار المدير لتنمية الوعي الصحي لدى تلاميذ التعليم الأساسي:

- التأكد من توافر الشروط الصحية للمرافق المدرسية وحجرات الدراسة من حيث الإضاءة والتهوية.
 - المتابعة باستمرار لنظافة منشآت المدرسة وخاصة دورات المياه.
 - متابعة التطعيمات التي تقدم للتلاميذ عند دخول المدارس.
 - أن يسعى مدير المدرسة إلى التعاون مع الأسرة لمتابعة الحالة الصحية للتلاميذ.
- أن يحرص على أن يكون توزيع التلاميذ في الفصول الدراسية وفقا للشروط الصحية، وما يقتضيه التحصيل الدراسي.

ج - دور المناهج

يمكن أن تعمل المناهج على تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ إذا اشتملت على جوانب من التثقيف الصحي والتربية الصحية السليمة للأطفال، وأن يكون ذلك من الصفوف الأولى بحيث يُعطى الطفل جرعات صحية لسلوك صحي سليم، وكيفية مواجهة المشكلات الصحية، ومسببات الأمراض وخطر الفيروسات، والعدوى وطرق الوقاية، وأهمية الغذاء السليم، والبعد عن الأطعمة والأغذية غير الصحية إلى آخر ذلك من معلومات طبية وصحية يراعى من خلالها التدرج بما يناسب كل صف دراسي وعقلية الطفل (أبو زيد، ٢٠٢١، ص ٣٣). وتساعد المناهج المدرسية التلميذ على تطوير السلوك الصحي المبني على النظريات العلمية والأفكار، والمهارات المرتبطة بالمعلومات الصحية، والاختبارات الصحية السليمة، والتي تؤدي إلى تحسين النواحي البدنية

والنفسية والاجتماعية والعقلية لدى التلميذ، فمعظم السلوكيات السلبية التي تؤثر على الصحة في الكبر تتكون لدى الأفراد في مرحلة الطفولة والصغر (محروس وأخرون، ٢٠٢١، ص ٦٢٦).

فمنهج التربية الصحية يعمل على تكوين اتجاهات وعادات صحية لدى التلاميذ، حيث يشتمل على الخطوط العريضة التالية (عامر وفكار، ٢٠٢١، ص ٢٠٣):-

- النظافة الشخصية ونظافة البيئة وتشمل نظافة المواد الغذائية ومياه الشرب والاستحمام والملابس والأدوات المنزلية.
- التغذية وتشمل مواضيع مثل: أهمية الغذاء المتنوع، والعادات المختلفة للأكل، وطرق الوقاية من أمراض سوء التغذية ونقص الفيتامينات.
- التشريح ووظائف الأعضاء، وكيفية العناية بمختلف أجهزة الجسم.
- معنى الصحة والمرض، وتشمل: أخطار العدوى، ووسائل الوقاية من الميكروبات والطفيليات.
- صحة البيئة وتشمل: الأمراض الوبائية والسارية والمعدية، والطفيليات وأعراضها وخطورتها، ووسائل الوقاية منها.
- الإسعافات الأولية ووسائل الأمان من الحوادث.
- تتضمن المناهج الصحية نشاطات عملية تتصح بتشجيع التلاميذ ذوي الاتجاهات والميول الصحية على القيام بمثل هذه النشاطات.

فمن خلال هذه الموضوعات يكتسب التلميذ عادات صحية سليمة مثل: الالتزام بالغذاء الصحي، واجتناب ما يضر الجسم مثل المخدرات والتدخين، والتدريب على الإسعافات الأولية، واستخدام المرافق العامة بطرق صحيحة، والتعرف على مصادر تلوث البيئة وكيفية الوقاية منها.

ويقع على عاتق مناهج العلوم مسئولية تعليم التلاميذ كيفية التعامل مع القضايا والمشكلات الصحية بأنواعها المتعددة، إلى جانب دورها في تنمية المعارف والمعلومات وأساليب التفكير والاتجاهات والميول، تحقيقاً لمفهوم الحماية والوقاية قبل وقوع المشكلة أو عند حدوثها، ومن هنا يظهر الدور الوقائي لمناهج العلوم لتزويد المتعلم بالمعلومات اللازمة، ومساعدته على اكتساب الخبرات المرتبطة بحياته وسلوكياته اليومية، ولذلك تظهر أهمية تضمين الموضوعات المرتبطة بصحة الإنسان في مناهج العلوم، بهدف اكتساب التلميذ للمعلومات المتعلقة بكيفية عمل أعضاء جسمه، والإجراءات التي ينبغي اتباعها للحفاظ على صحته، ووقاية جسمه من الأمراض، كما تعمل مناهج العلوم على تحقيق الثقافة الصحية للتلاميذ بما يساهم في مساعدتهم على مواجهة القضايا والمشكلات الصحية العديدة التي يمكن أن يتعرضوا لها في الوقت الحالي، ومنها مشكلة إدمان المخدرات، وأمراض سوء

التغذية، وارتفاع نسبة التلوث، ومسببات الأمراض (الطناوي، ٢٠٠١، ص٤٥:٤٩)، فبعض المناهج تعمل على تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ خاصة خلال فترات انتشار الأوبئة، من خلال تضمين موضوعات صحية في بعض المقررات الدراسية عن كيفية الوقاية من الأمراض، وتجنب الإصابة بالأمراض المعدية.

٣. دور وسائل الإعلام:

تحتل وسائل الإعلام في كل الأوقات مكانة متميزة انطلاقاً من طبيعة وظائفها وتأثيرها على الإنسان في توعية أفراد المجتمع بكافة أنواعهم ومستوياتهم، حيث أصبحت دول العالم المتطورة في عصرنا الحاضر تعتمد على ثلاثة أركان رئيسية في بنائها ألا وهي: (السياسة والاقتصاد والإعلام)، ومما ضاعف تأثير وسائل الإعلام على بناء شخصية الإنسان هو تداخل وظائفها مع جميع طبقات المجتمع لما تقدمه من معلومات عبر مساحات كبيرة، وعلى مدار الساعة من خلال مختلف وسائلها سواء كانت مسموعة: كالراديو، والندوات والمؤتمرات، والمحاضرات والمقابلات، أو مقروءة كالصحف والمجلات، أو مسموعة مرئية مثل: التلفاز، والفيديو والإنترنت، وتسهم هذه الوسائل في بناء القناعات والاتجاهات والمعتقدات عند الفرد، وكذلك التأثير على التنشئة الاجتماعية التي تؤثر بدورها على بناء الإنسان الفكري والاجتماعي والنفسي، والتأثير في اتجاهاتنا، وسلوكنا حيال الواقع المحيط بنا (الحرون، ٢٠١٢، ص٢٣٣)، فالإعلام له قدرة على توصيل البيانات والمعلومات إلى قاعدة عريضة من الجماهير، كما أن له قدرة كبيرة على تغيير الأنماط السلوكية لدى الجماهير.

كما تعمل وسائل الإعلام على دعم الأفكار المراد ترويجها عن طريق التكرار والاستمرار، فوسائل الإعلام لديها القدرة الكبيرة في تضخيم الحدث والتأثير على الجمهور، كما أن وسائل الإعلام قادرة على حشد الدعم الجماهيري، ويستطيع الإعلام نقل رسائل أقوى وأكثر إقناعاً حول العديد من القضايا المرتبطة بحياة الإنسان بما فيها القضايا الصحية التي تشمل من ضمن ما تشمل قضايا التغذية والتمارين الرياضية، وأضرار المخدرات والمسكرات والأمراض والكوارث والأوبئة، والأخطار الصحية المختلفة، ومسبباتها وطرق الوقاية والعلاج منها، كما أن الإعلام له أهمية كبيرة في تزويد الأفراد في المجتمع بالمعلومات والمهارات والقدرات التي تمكنهم وتساعدهم على تفسير وتحليل ما جرى ويحدث حولهم من ظواهر صحية والتوصل لأسبابها (الشرمان، ٢٠٢٠، ص١٩٣)، ولذلك تشكل وسائل الإعلام (تلفزيون - صحف - إنترنت - إذاعة) أهم مصادر المعرفة الصحية التي تلعب دوراً مهماً في تحقيق الوعي الصحي للتلاميذ.

فيمكن لوسائل الإعلام أن تقوم بعرض البرامج الصحية المتخصصة، والإرشادية إلى تساهم في نشر الوعي الصحي، وبيث الندوات، والمحاضرات الطبية، وكتابة المقالات لموضوعات تناقش بعض الظواهر والمشكلات الصحية، وتساعد في تقديم الاستشارات لحلها، وعرض التمثيليات والأفلام والمسرحيات التي تحتوى

بعضها على فقرات ذات طبيعة توعوية، واستضافة الأطباء في الصحف، والإذاعة والتلفاز مباشرة للإجابة على أسئلة المواطنين وتقديم المشورة الطبية والنصح لهم (Collins ,R,2012,215)

وتعتبر الفضائيات من أكثر الوسائل مصدرًا للمعلومات الصحية، حيث تلعب دورًا هامًا في التثقيف الصحي من خلال تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين، والهدف الأساسي هو الإرشاد والتوجيه أي: الوصول إلى الوضع الذي يصبح فيه الفرد على استعداد نفسى وعاطفي للتجاوب مع الإرشادات، كما تقوم بدور مهم في نشر الوعى الصحي، حيث تسهم في زيادة إلمام الأفراد بالمعلومات والحقائق الصحية المختلفة والمتنوعة، وأيضا تنمى إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة أفراد الأسرة، كما يسهم الوعى الصحي من خلال برامج الفضائيات في تحويل الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير، وهو الهدف الذى يجب أن تسعى إليه لا أن تبقى مجرد معلومات (سلوم، ٢٠١٧، ص ٢٠)، فأصبحت الفضائيات من أهم الأطراف الفاعلة والمؤثرة في التوعية الصحية للأفراد من خلال ما تقدمه من معلومات وإرشادات ونماذج حول التوعية والتثقيف الصحي، وبقدرة الفضائيات أيضا على مصاحبة الأطفال لساعات طويلة من اليوم تستطيع من خلالها توعيتهم بأهمية الوقاية من الأمراض الخطيرة المنتشرة .

ومع ظهور فيروس كورونا المستجد امتلأت الصفحات الرسمية وغير الرسمية لمختلف الجهات على وسائل الإعلام الجديدة (فيسبوك، تويتر، انستجرام ، إلخ) بحملات توعية للتعريف بهذا الفيروس، وسبل الوقاية منه، وكل الإجراءات الاحترازية والاحتياطات الواجب اتخاذها لحماية الذات والآخرين من مخاطره، ويندرج ذلك في إطار المساهمة المجتمعية والفردية بتزويد أفراد المجتمع بكل المعلومات والرسائل التوعوية والإرشادات اللازمة لتأدية دورهم في مكافحة هذا الفيروس، وتوضيح أعراض الإصابة به، وطرق انتقال العدوى، وكيفية التعقيم، وعرض التوصيات النموذجية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية لمتابعتهم، وتضمنت تلك الحملات مجموعة من التصاميم ومقاطع الفيديو وملفات معلوماتية، بطريقة مبسطة، تهدف إلى توعية وتثقيف رواد الصفحات بكل ما يحتاجون إليه من معلومات طبية وتوعوية ودينية تخص التعامل مع الأوبئة والأمراض، وتوضيح كل التدابير الوقائية البسيطة التي يمكن أن تساعد في منع انتشار الفيروس (الطار، ٢٠٢١، ص ٢٣٢)، ويتضح من ذلك دور الحملات الإعلامية التوعوية في مواكبة الأحداث الصحية، وتسهيل الضوء على هذه الأحداث، والبحث عن سبل للحد من انتشارها والوقاية منها .

فيمكن لوسائل الإعلام أن تقوم بدورها في تنمية الوعى الصحي لدى الأطفال من خلال ما يأتي (زراعي، ٢٠١٧، ص ٧):-

- إدراج قيم التربية الصحية ضمن البرامج الموجهة للأطفال، حيث سيعتمد الطفل هذا السلوك، ويصبح السلوك

- النموذج بالنسبة إليه ويقده ويصبح بهذا سلوكاً ممارساً لديه بشكل مستمر.
- تزويد الأطفال من خلال البرامج الإعلامية الموجهة لهم بضرورة المحافظة على صحتهم والارتقاء بها نحو الأفضل.
- خلق برامج حول صحة الطفل بما يتناسب مع عمره العقلي، وكذا بث برامج للأطفال تحمل في مضمونها مدى الخطورة التي يتعرض لها الأبناء في حال تخليهم وتجاوزهم للسلوكيات الصحية، وبهذا يكون الأبناء في مراحل نموهم الأولى قد شكلوا الكثير من المعارف حول ضرورة الحفاظ على صحتهم.
- ينضح من ذلك: أن وسائل الإعلام لها دور كبير في تنمية الوعي الصحي؛ لما لها من تأثير كبير على المتلقي وخاصة الأطفال، فيمكن أن يقدم التلفزيون برامج أطفال تحتوي على معلومات صحية، أو يقدم كارتون للأطفال عن أهمية التغذية السليمة، وأهمية النظافة مستخدماً في ذلك الرسوم والأغاني لاستمالة الأطفال، خاصة أن الأطفال يميلون إلى تقليد القصص الكرتونية.

نتائج البحث

- تناولت الدراسة المنهج التربوي الإسلامي في التعامل مع الأوبئة، من خلال بيان مفهوم الأوبئة وآثارها التربوية، وكذلك منهج التربية الإسلامية في التعامل مع الأوبئة نظرياً من خلال النصوص، وتطبيقاً من خلال الممارسات التي اتبعتها الدولة الإسلامية عبر التاريخ، كما تناولت دور المؤسسات التربوية المختلفة في تنمية الوعي الصحي لدى التلاميذ لمواجهة الأوبئة وقد خلصت الدراسة إلى ما يلي:
- تعتبر مشكلة الأمراض المعدية إحدى المشكلات الصحية التي طالما شغلت اهتمام الشعوب، ودفعتها لمحاولة إيجاد حلول مناسبة لها، لأنها كانت ولا زالت خطراً يهدد حياة الناس في أماكن كثيرة من بلدان العالم.
 - شكلت الطواعين والأوبئة تهديداً كبيراً للحضارات الإسلامية في العصور المختلفة راح ضحيتها العديد من الناس تاركة وراءها ما يمكن وصفه بـكوارث الدمار الكبير والآثار السلبية بالغة القسوة على الصعيد الاجتماعي والاقتصادي والعمراني، ومن ثم السياسي، لخطورتها صحياً وتفشيها بشكل سريع فكانت موجات متتالية من الأوبئة.
 - قامت الدولة الإسلامية عبر تاريخها بدور كبير في حماية ووقاية حياة مواطنيها من الأوبئة والأمراض المعدية التي تعرضت لها المجتمعات البشرية خلال فترات التاريخ.

- يعد من أول الإجراءات التي قامت بها الدولة لحماية مواطنيها من الأوبئة هو تطبيق نظام الحجر الصحي والعزل والتباعد الاجتماعي الذي كان من أهم الركائز المهمة التي استندوا عليها للتقليل من ضحايا الأوبئة الفتاكة والأمراض المعدية.
- اهتمت الدولة أيضا خلال فترات تاريخها بتوفير أماكن للعلاج والتوسع في إنشاء المستشفيات لمواكبة زيادة عدد المرضى.
- سعى الأطباء إلى مواجهة الأوبئة بتوعية المجتمع بأساليب الوقاية والعلاج، عن طريق فرض قوانين وتدابير تعنى بالتقافة الصحية المجتمعية، وقد بذل الحكام والأمراء جهودًا كبيرة لتحقيق هذه التوجيهات الطبية، للنأي بمجتمعاتهم عن انتشار هذه الأوبئة وتشيها.
- اتخذت الدولة عدة إجراءات وقائية صحية لتفادي وقوع الأوبئة، فعملت على البحث عن أسباب انتشار الوباء والقضاء عليها.
- كان هناك نوع من المشاركة المجتمعية خلال فترات التاريخ الإسلامي في مواجهة الأوبئة، فلعِب رجال الدين دورًا كبيرًا في مواجهة الأوبئة التي مرت بالعالم الإسلامي، كما كان للعلماء أيضًا دورٌ بارزٌ من خلال التصنيف والتأليف، وإلى جانب ذلك كانت هناك مشاركة من الطبقة والعليا والأغنياء وظهر نظام التكافل الاجتماعي.
- تعد الأسرة الخلية الأولى التي ينشأ فيها الطفل، ويكتسب منها الكثير من العادات وخاصة العادات الصحية.
- يعد المعلم حجر الزاوية في العملية التعليمية؛ إذ تبدأ منه كما تبدأ به جهود تطوير التعليم وتنمية الموارد البشرية، وتحقيق التنمية المستدامة التي من أهم أسسها الصحة.
- تعمل المناهج الدراسية على تزويد التلاميذ بالتقافة الصحية عن طريق إمدادهم بالمعلومات والمعارف المرتبطة بالمشكلات الصحية التي قد يواجهونها في حياتهم اليومية مثل أمراض سوء التغذية.
- للإعلام دور مهم في صناعة الوعي والتثقيف الصحي من خلال الاعتماد على مجموعة من الأنشطة الإعلامية والتوعوية التي تهدف إلى خلق وعي صحي بين أفراد المجتمع، وتحذيرهم من خطر الإصابة بالأمراض والأوبئة الخطيرة.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

[أ] كتب التفاسير:

- ابن عاشور، محمد الطاهر بن محمد بن محمد. (١٩٨٥). التحرير والتنوير. الدار التونسية للنشر.
- ابن كثير، أبو الفداء إسماعيل بن عمر. (١٩٩٩). تفسير بن كثير "تفسير القرآن العظيم". تحقيق: سامي بن محمد سلامة. دار طيبة للنشر والتوزيع.
- أبو السعود، العمادي محمد بن محمد. (٢٠٠٠). تفسير أبي السعود. دار إحياء التراث العربي.
- الأندلسي، أبو محمد عبد الحق بن غالب بن عطية. (٢٠٠١). المحرر الوجيز في تفسير الكتاب العزيز. تحقيق: عبد السلام عبد الشافعي. دار الكتب العلمية.
- السعدي، عبد الرحمن بن ناصر. (٢٠٠٠). تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان. تحقيق: عبد الرحمن بن معلا اللويحق. مؤسسة الرسالة.
- السمعاني، منصور بن محمد. (١٩٩٧). تفسير القرآن. تحقيق: ياسر بن إبراهيم وغنيم بن عباس. دار الوطن.
- الطبري، محمد بن جرير. (٢٠٠٠). جامع البيان في تأويل القرآن. تحقيق: أحمد محمد شاكر. مؤسسة الرسالة.
- القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد. (١٩٦٤). تفسير القرطبي. تحقيق: أحمد البردوني وإبراهيم أطفيش. دار الكتب المصرية.
- مجمع البحوث الإسلامية. (١٩٧٣). التفسير الوسيط للقرآن الكريم. الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية.
- [ب] كتب الحديث والأثر والشروح
- ابن حنبل، أبو عبد الله أحمد بن محمد. (٢٠٠١). مسند أحمد بن حنبل. تحقيق: شعيب الأرنؤوط وآخرين. مؤسسة الرسالة.
- ابن حبان، محمد بن حبان بن أحمد. (١٩٨٨). الإحسان في تقريب صحيح بن حبان. تحقيق: شعيب الأرنؤوط. مؤسسة الرسالة.
- ابن ماجة، أبو عبد الله محمد بن يزيد. (د.ت). سنن بن ماجة. تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي. دار إحياء الكتب العربية.
- أبو داوود، سليمان بن الأشعث الأزدي. (٢٠٠٩). سنن أبو داود. تحقيق: شعيب الأرنؤوط. دار الرسالة العالمية.
- البخاري، أبو عبد الله محمد بن إسماعيل. (١٤٢٢). صحيح البخاري. تحقيق: محمد بن زهير ناصر الناصر. دار طوق النجاة.
- الترمذي، محمد بن عيسى بن سورة. (١٩٩٨). سنن الترمذي. تحقيق: بشار عواد معروف. دار المغرب الإسلامي.

- الخطابي، أبو سليمان أحمد بن محمد. (١٤٠٩). أعلام الحديث في شرح صحيح البخاري. تحقيق: محمد بن سعد آل سعود. جامعة أم القرى.
- السندي، أبو الحسن نور الدين. (د ت)، حاشية السندي على سنن ابن ماجه. دار الجيل.
- الشافعي، ابن الملقن سراج الدين. (٢٠٠٨). التوضيح لشرح الجامع الصحيح. دار النوادر.
- العسقلاني، شهاب الدين أحمد بن علي بن حجر. (١٣٧٩). فتح الباري شرح صحيح البخاري. تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي. دار المعرفة.
- القاري، أبو الحسن نور الدين الملا الهروي. (٢٠٠٢). مرقة المفاتيح شرح مشكاة المصابيح. دار الفكر.
- عياض، أبو الفضل عياض بن مسلم. (١٩٩٨). إكمال المعلم بفوائد مسلم. تحقيق: يحي إسماعيل، مصر: دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع.
- قاسم، حمزة محمد. (١٩٩٩). منار القاري شرح مختصر صحيح البخاري. تحقيق: عبد القادر الأرنؤوط. مكتبة دار البيان.
- مسلم، بن الحجاج أبو الحسن النيسابوري. (د ت). صحيح مسلم. تحقيق: محمد فؤاد عبد الباقي. دار إحياء التراث.
- لاشين، موسى شاهين. (٢٠٠٢). فتح المنعم شرح صحيح مسلم. دار الشروق.
- [ج] كتب التراث الإسلامي
- ابن أبي أصيبعة، أحمد بن القاسم بن خليفة. (د ت). عيون الأنباء في طبقات الأطباء. تحقيق: نزار رضا. دار مكتبة الحياة.
- ابن إياس، محمد بن احمد الحنفي. (١٩٨٢). بدائع الزهور في وقائع الدهور. تحقيق: محمد مصطفى. الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- ابن بطوطة، محمد بن عبد الله. (١٣٩٩). تحفة الأنظار في غرائب الأمصار وعجائب الأسفار. تحقيق: علي المنتصر الكتاني. مؤسسة الرسالة.
- ابن تغرى بردى، جمال الدين أبو المحاسن يوسف. (د ت). النجوم الزاهرة في ملوك مصر والقاهرة. دار الكتب.
- ابن تيمية، أحمد عبد الحلیم. (٢٠٠١). الإيمان الأوسط. تحقيق: محمود أبو سن. دار طيبة للنشر.
- ابن جبير، محمد بن أحمد بن جبير الكتاني الأندلسي. (د ت). رحلة بن جبير. تحقيق: محمد مصطفى زيادة. دار الكتاب.
- ابن حمدون، محمد بن الحسن بن محمد. (١٤١٧). التذكرة الحمدونية. دار صادر

- ابن رشد، أبو الوليد محمد بن أحمد. (١٩٩٣). مسائل أبي الوليد ابن رشد. (ط.٢). تحقيق: محمد الحبيب التكناني. دار الآفاق الجديدة.
- ابن زهر، أبو مروان بن عبد الملك بن أبي العلاء. (١٩٨٣). التيسير في المداواة والتدبير. دار الفكر.
- ابن سينا، الحسين بن عبد الله. (١٩٩٩). القانون في الطب. دار الكتب العلمية.
- ابن طولون، شمس الدين محمد بن علي بن أحمد. (١٩٩٨). مفاكهة الخلان. دار الكتب العلمية.
- ابن عبد البر، أبو عمر يوسف بن عبد الله بن محمد. (٢٠٠٠). الاستذكار. تحقيق: سالم محمد عطا ومحمد علي معوض. دار الكتب العلمية.
- ابن الأثير، أبو الحسن علي بن محمد. (١٩٩٧). الكامل في التاريخ. تحقيق: عمر عبد السلام تدمري. دار الكتاب العربي
- ابن الأخوة، محمد بن محمد بن أحمد القرشي. (د ت). معالم القربة في طلب الحسبة. دار الفنون.
- ابن الخطيب، لسان الدين. (١٩٧٥). الإحاطة في أخبار غرناطة. تحقيق: محمد عبد الله عنان. مكتبة الخانكي.
- ابن العربي، القاضي محمد بن عبد الله. (٢٠٠٧). المسالك في شرح موطأ مالك. دار الغرب الإسلامي.
- الأصفهاني، علي بن الحسين أبو الفرج. (د ت). الأغاني. دار إحياء التراث العربي.
- الأصفهاني، أبو القاسم الحسين بن محمد الراغب. (١٤٢٠). محاضرات الأدباء ومحاورات الشعراء والبلغاء. شركة دار الأرقم بن الأرقم.
- الجوزية، محمد بن أبي بكر بن القيم. (١٩٩٨). زاد المعاد في هدى خير العباد. تحقيق: شعيب الأرنؤوط وآخرون. مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر.
- _____ (د ت). الطب النبوي. دار الهلال.
- _____ (١٩٧٥). إغاثة اللهفان من مصائد الشيطان. (ط.٢). تحقيق: محمد حامد الفقي. دار المعرفة.
- _____ (١٩٨٩). عدة الصابرين وذخيرة الشاكرين. تحقيق: إسماعيل غازي. دار بن كثير.
- _____ (٢٠٠١). إعلام الموقعين عن رب العالمين. دار بن الجوزي.
- الخطابي، محمد العربي (١٩٨٨). الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية (دراسة وتراجم ونصوص). دار الغرب الإسلامي.
- الذهبي، شمس الدين أبو عبد الله محمد بن أحمد. (٢٠٠٦). سير أعلام النبلاء. دار الحديث.

الشيرازي، عبد الرحمن بن نصر. (د ت). نهاية الرتبة في طلب الحسبة. تحقيق: السيد الباز. مطبعة لجنة التأليف والنشر.

العسقلاني، ابن حجر. (١٩٤٤). انباء الغمر بأبناء العمر. المجلس الأعلى للشئون الإسلامية. العيني، بدر الدين محمود. (١٩٦٢). الروض الزاهر في سيرة الملك الظاهر ططر. تحقيق: هانس أرنست. دار إحياء الكتب العربية

القلقشندي، أحمد بن علي. (١٩٨٧). صبح الأعشى في صناعة الانشا. تحقيق: يوسف الطويل. دار الفكر. القاضي عياض، أبو الفضل القاضي عياض بن موسى. (١٩٨٣). ترتيب المدارك وتقريب المسالك. مكتبة فضالة. المالقي، علي النباهي. (١٩٨٠). المرقبة العليا فيمن يستحق القضاء والفتيا. تحقيق: لجنة إحياء التراث. دار الآفاق الجديدة.

المراكشي، عبد الواحد بن علي التميمي. (٢٠٠٦). المعجب في تلخيص أخبار المغرب. تحقيق: صلاح الدين الهواري. المكتبة العصرية.

المقريري، تقى الدين أحمد بن علي. (١٩٨٨). المواعظ والاعتبار بذكر الخطط والآثار المعروف بالخطط المقريرية. تحقيق: محمد زينهم. مكتبة مدبولي.

_____ (١٩٩٧). السلوك لمعرفة دول الملوك. تحقيق: محمد عبد القادر عطا. دار الكتب العلمية.

المجوسي، علي بن العباس. (١٢٩٤). كامل الصناعة الطبية. المطبعة الكبرى بالديار المصرية. الونشريسي، أحمد بن يحيى. (١٩٨١). المعيار المعرب والجامع المغرب عن فتاوى أهل أفريقية وأندلس والمغرب. تحقيق: محمد الحجي. دار الغرب الإسلامي.

عبد القادر، ماهر (١٩٨٨). مقدمة في تاريخ الطب العربي. دار العلوم العربية للطباعة والنشر. عيسى، أحمد. (١٩٣٩). تاريخ البيمارستانات في الإسلام. مطبعة جمعية التمدن الإسلامي. [د] الكتب:-

إبراهيم، مجدى عزيز. (٢٠٠٩). معجم مصطلحات ومفاهيم التعليم والتعلم. عالم الكتب. ابن الجوزي، عبد الرحمن أبو الفرج. (د ت). اللطائف والطب الروحاني. تحقيق أحمد عبد القادر عطا. مكتبة القاهرة.

_____ (٢٠٠٤). صيد الخاطر. دار القلم.

ابن النفيس، علاء الدين القرشي. (٢٠٠٢). الشامل في الصناعة الطبية. المجمع الثقافي.

- ابن جماعة، بدر الدين محمد بن ابراهيم. (٢٠١٢). *تذكرة السامع والمتكلم في آداب العالم والمتعلم*. (ط.٣). دار البشائر الإسلامية.
- ابن خلدون، عبد الرحمن. (٢٠٠٠). *العبر وديوان المبتدأ والخبر في أيام العرب والعجم والبربر ومن عاصرهم من ذوى السلطان الأكبر (تاريخ بن خلدون)*. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- البار وباشا، محمد على وحسان شمسي. (٢٠١٧). *الطب النبوي الوقائي*. المركز الوطني للطب البديل.
- الجوادي، محمد. (٢٠١٥). *آفاق الطب الإسلامي (رؤية علمية وتاريخ فلسفي)*. دار الكلمة للنشر والتوزيع.
- الخطابي، محمد العربي. (١٩٨٨). *الطب والأطباء في الأندلس الإسلامية*. (دراسة وتراجم ونصوص). دار الغرب الإسلامي.
- الرصاص، محمد بن القاسم النصارى. (٢٠٠٧). *الأجوبة التونسية على الأسئلة الغرناطية*. تحقيق: محمد حسن. دار المدار الإسلامي.
- الشيخ، محمود يوسف. (٢٠١٣). *مناهج البحث في التربية الإسلامية*. دار الفكر العربي.
- الغزالي، أبو حامد. (١٣٠٦). *إحياء علوم الدين*. ج ٣. مطبعة مصر.
- المجوسي، على بن العباس. (د ت). *كامل الصناعة الطبية*. مخطوطات جامعة الملك سعود.
- المحتسب، محمد بن أحمد بن بسام. (٢٠٠٣). *نهاية الرتبة في طلب الحسبة*. تحقيق: محمد حسن محمد وأحمد فريد المزيدي. دار الكتب العلمية.
- أمين، محمد محمد. (١٩٨٠). *الأوقاف والحياة الاجتماعية في مصر*. دار النهضة العربية.
- النقيب، عبد الرحمن. (٢٠٠٤). *المنهجية الإسلامية في البحث التربوي*. دار الفكر العربي.
- بريس، جولدن. (د ت). *الموسوعة الطبية الحديثة*. مؤسسة سجل العرب.
- سلامة، بهاء الدين. *الصحة والتربية الصحية*. دار الفكر العربي.
- عان، أحمد محمد. (٢٠٠٠). *الموسوعة الطبية الفقهية*. (ط.٢). دار النفائس.
- وزارة التضامن الاجتماعي. (د ت). *دليل التربية الأسرية الإيجابية*. وزارة التضامن الاجتماعي.
- [هـ] المعاجم والقواميس:-
- ابن منظور، أبو الفضل محمد بن مكرم جمال الدين. (١٩٩٤). *لسان العرب*. دار صادر.
- عمر، أحمد. (٢٠٠٨). *معجم اللغة العربية المعاصرة*. عالم الكتب.
- مجمع اللغة العربية. (د ت). *المعجم الوسيط*. تحقيق إبراهيم مصطفى وآخرين. دار الدعوة.
- [و] الدوريات:-

- ابن رشيد، عبد العزيز بن علي. (٢٠٠٩). دور مصادر المعلومات الصحية في تشكيل الوعي الصحي للمرأة السعودية. *مجلة العلوم الاجتماعية. جامعة الكويت*. ٣٧ (٢)، ٤٥:٨٨.
- ابن ناجي، يوسف عبد الحميد بن ناجي. (٢٠٢٢). سلوكيات الدول والمجتمعات في مواجهة الأوبئة: دولتي المرابطين والموحدين في الأندلس أنموذجاً. *مجلة المؤرخ العربي*. اتحاد المؤرخين العرب بالقاهرة، ٢ (٣٠)، ١٣٩:١٧٠.
- أبو زيد، خلف أحمد محمود. (٢٠٢١). التنقيف الصحي للطفل وجائحة كورونا. *مجلة خطوة، المجلس العربي للطفولة والتنمية*، (٤١)، ٣٠:٣٣.
- أبو غوش وعودات، ختام محمد وعبد الله أحمد. (٢٠٢١). دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة المرحلة الثانوية في محافظة العاصمة عمان وسبل تفعيلها من وجهة نظر المعلمين. *مجلة جامعة عمان العربية للبحوث، سلسلة البحوث التربوية والنفسية. عمادة البحث العلمي والدراسات العليا*، ٦ (٢٥٥)، ١-٢٦٦.
- الأشقر، سامي رفعت عبد القادر. (٢٠٢٠). الوقاية من الأوبئة وعلاجها " دراسة من منظور قرآني"، *مجلة البحث العلمي في الآداب. جامعة عين شمس. كلية البنات للآداب والعلوم والتربية*، ٩ (٢١)، ١:٢٨.
- البيومي وآخرون. (٢٠٢١). فعالية برنامج للتوعية بالأمراض المعدية والوبائية من منظور إسلامي في تحقيق الأمن الصحي لدى طلاب جامعة الطائف. *المجلة التربوية. جامعة سوهاج. كلية التربية*، ٣ (٨٦)، ١٠٥١:١٠٨٥.
- الحرون، منى محمد السيد. (٢٠١٢). الوعي الصحي لدى طلاب كليات التربية في كل من مصر وفرنسا، *مجلة مستقبل التربية العربية. المركز العربي للتعليم والتنمية*، ٩ (٢٠٥)، ٧٦-٢٨٦.
- الدغيم، خالد بن إبراهيم (٢٠٢١)، إجراءات الوقاية الاحترازية من الأمراض الوبائية (كوفيد-١٩) نموذجا ومدى تضمينها في كتب العلوم بالمرحلة المتوسطة بالمملكة العربية السعودية، *مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة، كلية الدراسات العليا للتربية*، ٥ (٢٩)، ٢٦٥:٣٠٩.
- السابر، ليلي بنت سعيد (٢٠٢٠)، الهدى النبوي في التعامل مع الوباء والمرض المعدى من خلال دراسة موقف النبي صلى الله عليه وسلم مع المجذوم في وفد بني ثقيف، *مجلة جامعة أم القرى لعلوم الشريعة والدراسات الإسلامية*، (٨٣)، ٦٥-١٤١.
- الشرمان، عدیل أحمد (٢٠٢٠)، دور الإعلام في مواجهة الأوبئة والأمراض المعدية- فيروس كورونا نموذجا، *المجلة العربية للدراسات الأمنية، جامعة نايف العربية للعلوم والنشر*، ٣٦ (٣)، ١٨٩:٢٠٥.

الشريف، أميرة أحمد محمد (٢٠٢١)، الأوبئة وآثارها على الترابط الأسرى: كوفيد ١٩ نموذجاً، مجلة كلية الآداب، جامعة سوهاج، ع٥٨٤، ١:٣٤. الصرايرة والرشيدي، خالد وتركي (٢٠١٢)، مستوى الصحة المدرسية في المدارس الابتدائية في دولة الكويت من وجهة نظر المديرات والمعلمات، مجلة جامعة نجاح للأبحاث والعلوم الانسانية، جامعة النجاح الوطنية، ٢٦ (٥)، ١٠ - ٢٣٤٨.

العاشق، ونام عبد العزيز (٢٠٠٨)، تقييم مستوى الثقافة الصحية في مجال الأمراض المعدية لدى متعلمي الصف التاسع من مرحلة التعليم الأساسي، المجلة المصرية للتربية العلمية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، ١١ (٤)، ٦٢:٣٧.

الطار، هبة محمد فهمي (٢٠٢١)، دور وسائل الإعلام الجديدة في زيادة وعي الجمهور المصري لمواجهة الأزمات الصحية: دراسة ميدانية بالتطبيق على أزمة كورونا، المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، مركز بحوث الرأي العام، ٢٠، (٢٢٩)، ١ - ٢٧٣.

الغريبي، عابد بن عبد الرازق بن عبد الله (٢٠٢٠)، إدارة الصحابة لطاعون عمواس، مجلة كلية اللغة العربية بأسسيوط، جامعة الأزهر، كلية اللغة العربية بأسسيوط، ٢ (٩) ٣٨٨٩ - ٣٩٧١.

القدومي، مروان علي (٢٠١٢)، الصحة الوقائية في الإسلام، مجلة جامعة القدس للأبحاث والدراسات، جامعة القدس المفتوحة، ٢٦ (٢٦)، ١٨٦:٢٠٨.

المطلق، نورة بنت عبد الله (٢٠٢٠)، المنهج الشرعي في التعامل مع الأوبئة، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، ٥١ (٥١)، ٧٥:١٢٢.

المعمري، سيف بن ناصر (٢٠٢١)، مسارات التربية على المواطنة وأنواعها في ظل جائحة كوفيد ١٩ وما بعدها، مجلة الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية، الجمعية التربوية للدراسات الاجتماعية، ١٨ (٥١)، ٨٨، ١٣١.

الوادعي، مسفر أحمد بن مسفر (٢٠٢١)، دور معلمي العلوم الشرعية في تنمية الثقافة الصحية من خلال المقررات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية من وجهة نظرهم، مجلة جامعة الباحة للعلوم الإنسانية، جامعة الباحة، ٢٦ (١٧٢)، ٢٠٢ - ٢٦.

بدير ومطر، أشرف جمعة وداليا عبد الحكيم (٢٠١٥). دور معلم المدرسة الابتدائية في تنمية الوعي الصحي لدى تلاميذه، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ٣ (١٦٦)، ٨٧٣ - ٦٨٣.

زراعي، بسمة (٢٠١٧)، دور الأسرة في تنمية قيم التربية الصحية للأبناء، مجلة عالم التربية، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، ١ - ٣٨.

- زكرية بنت أحمد بن محمد (٢٠٢١)، التطبيقات الاحترازية للوقاية من الوبئة في ضوء السنة النبوية، *مجلة الجامعة للعلوم الإسلامية الشرعية*، ٥٤ (١٩٦)، ٧٤٢:٦٩٥.
- سلم، مبروكة (٢٠١٧)، دور القنوات الفضائية الخاصة في تنمية الثقافة الصحية لأفراد الأسرة الجزائري، *مجلة عالم التربية*، المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، (١)، ٥٨، ٣٨.
- طلال بن علي مثنى أحمد (٢٠٢١)، الجوانب التربوية المستثمرة خلال الإجراءات الصحية لمنع انتشار وباء كورونا، *مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية جامعة أم القرى*، ١٣ (٢)، ١٠٦:٨٢.
- عامر وفكار، بدرينة وعثمان (٢٠٢١)، تعزيز دور التربية الصحية في ضوء تفشى كوفيد ١٩، *مجلة دراسات وأبحاث، جامعة الجلفة*، ١٣ (١٩٩)، ٤ - ٢٠٩.
- عبادة، إبراهيم عبد الحميد (٢٠١٥)، التربية الوقائية في الطب النبوي، *المجلة العالمية للتسويق الاسلامي*، الهيئة العالمية للتسويق الاسلامي، ٤ (١٥)، ١ - ٢٨.
- عجمي، كمال عبد النبي (٢٠٢١)، دراسة تحليلية لبعض ملامح التربية الوقائية في الإسلام في ظل تفشى جائحة فيروس كورونا المستجد، *مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب*، (٣٧)، ١٣٨:٨١.
- لاشين وسليمان، محمد عبد الحميد وليلى بنت علي (٢٠١٦)، دور الإدارة المدرسية في تفعيل الصحة المدرسية بمدارس التعليم الأساسي بمحافظة شمال الباطنة، سلطنة عمان، *مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر*، ٢ (١٦٨)، ١٣:٥١.
- لطف الله، نادية سمعان (٢٠١٠)، فاعلية وحدة عن الأمراض الوبائية في ضوء المعايير القومية في تنمية المعارف ومهارات إدارة الأزمات الصحية لدى الطالب المعلم، *مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس، جامعة عين شمس، كلية التربية*، (٦٦)، ١١٩، ١٦٠.
- مانع، مها بنت مفرح. (٢٠٢٢). جهود الأطباء في الوقاية من العدوى ومكافحة الأوبئة في الأندلس منذ القرن السادس حتى نهاية الثامن الهجريين. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية*. جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، (٦٦)، ١١١:٢١٠.
- محروس، شريف سعيد (٢٠٢٠)، التدابير الوقائية من الوباء من منظور شريعة الإسلام الغراء فايروس كورونا نموذجاً، *المجلة العلمية لكلية أصول الدين والدعوة بالزقازيق، كلية أصول الدين والدعوة بالزقازيق*، ٤ (٣٢)، ٥٧٢:٦٦٢.

محروس وآخرون، محمد الأصمعي. (٢٠٢١). تصور مقترح لتفعيل أدوار المؤسسات التربوية في تدعيم جوانب التربية الصحية المدرسية. مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية. جامعة سوهاج، كلية التربية، (١١١)، ٧-٦٣٨.

محمد، نسرين نادى عبد المجيد. (٢٠١٩). البيئة الأسرية الترويحية وعلاقتها بالوعي الصحي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمحافظة أسيوط. مجلة اسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية. جامعة أسيوط، كلية التربية الرياضية، ١(٢٨)، ٤٩-٥٧.

يوسف وآخرون، مشاعل أنور وآخرون. (٢٠٢٠). قواعد قرآنية في مواجهة الأزمات جائحة كوفيد ١٩ أنموذجا. المجلة العلمية لكلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنين بالفاخرة، كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنين بالفاخرة، ١(٣٩)، ١١:٣٥٦.

[ز] الرسائل العلمية :-

العنزي، عبد الوهاب، عقيل، عبد الله وهلال، ناجي. (٢٠١٨). التربية الوقائية في السنة النبوية وتطبيقاتها على تلاميذ المرحلة الابتدائية (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة القصيم.

المحروقي، محمد بن ناصر بن عبد الله. (٢٠٠٢)، التربية الوقائية الصحية في ظل المقاصد الضرورية للشريعة الإسلامية (رسالة ماجستير)، كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، جامعة اليرموك.

بلالي، العيد. (٢٠١١). الوقاية الصحية في السنة النبوية (رسالة ماجستير)، كلية العلوم الإسلامية، جامعة الجزائر. علي وآخرون. (٢٠١٧). فاعلية تدريس وحدة متكاملة من العلوم والدين في تنمية الوعي الوقائي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الأزهرية. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الأزهر.

[ح] التقارير والمؤتمرات :-

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. (٢٠٢٢). المؤتمر الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر "الأمن الصحي العالمي". جنيف.

الأمم المتحدة. (٢٠٠٢). مؤتمر القمة العالمي للتنمية المستدامة. جنوب أفريقيا.

الأمم المتحدة. (٢٠١٥). مؤتمر الأمم المتحدة العالمي الثالث المعنى بالحد من مخاطر الكوارث "مؤتمر سنداى". اليابان.

الأمم المتحدة. (٢٠٢٢). أسئلة يتكرر طرحها بشأن حقوق الإنسان وتغير المناخ. نيويورك وجنيف. مكتب المفوض السامي.

الطناوي، عفت مصطفى. (٢٠٠١). دور مقررات العلوم في تحقيق الثقافة الصحية للتلاميذ بمراحل التعليم العام، المؤتمر العلمي الخامس - التربية العلمية للمواطنة. جامعة عين شمس. كلية التربية. الجمعية المصرية للتربية العلمية. ٤٣، ١ - ٩٩.

المركز الاقليمي للتخطيط التربوي. (٢٠٢٢). تكييف أنظمة التعليم وملائمتها لدعم التعلم في أعقاب جائحة كوفيد. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. (٢٠٠٩). تقرير التنمية الإنسانية العربية لعام ٢٠٠٩. تحديات أمن الإنسان في البلدان العربية. المكتب الإقليمي للدول لعربية.

مرصد البحث والتطوير والابتكار. (٢٠٢٠). رصد الأنشطة الوطنية في البحث والتطوير والابتكار لمواجهة جائحة كورونا. تقرير صادر عن مرصد البحث والتطوير والابتكار. مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Ambrose, S. D. (2006). *Religion and psychology: New research*. Nova Publishers.
- Asaad, A. M., El-Sokkary, R. H., Aedh, A. I., Alzamanan, M. A., & Khalil, F. O. (2019). Exploring knowledge and attitude toward middle east respiratory syndrome-coronavirus (MERS-CoV) among university health colleges' students, Saudi Arabia: a cross-sectional study. *American journal of infectious diseases*, 15(1), 37-43.
- Aten, J., O'Grady, K., & Worthington Jr, E. (Eds.). (2012). *The psychology of religion and spirituality for clinicians: Using research in your practice*. Routledge.
- Aydın, G. (2016). Protective health education. *Eurasian Journal of Educational Research*, 16(65), 277-294.
- Bellamy, C. (2003). Healthy environments for children. *Bulletin of the World Health Organization*, 81, 157-157.
- Brett, P. (2003). Civics and citizenship education in the age of COVID-19. Conference Citizenship Education in Disrupted Times. http://www.researchgate.net/publication/343280638-Civics_and_Citizenship_education_in_the_age_COVID-19
- Cassell, G. H., & Mekalanos, J. (2001). Development of antimicrobial agents in the era of new and reemerging infectious diseases and increasing antibiotic resistance. *Jama*, 285(5), 601-605.
- Collins, R. (2012). *Knowledge and awareness of tuberculosis among pre-university students*. Oxford University Press.
- World Health Organization. (2003). The world health report 2003: shaping the future. World Health Organization.

-
- Herman, Dirawan, G., Yahya, M., & Taiyeb, M. (2015). Prevention behaviors in District Maros South Sulawesi Province. *International Education Studies*, 11(8).
- Katz, R., Sorrell, E. M., Kornblet, S. A., & Fischer, J. E. (2014). Global health security agenda and the international health regulations: moving forward. *Biosecurity and bioterrorism: biodefense strategy, practice, and science*, 12(5), 231-238.
- Li, M., Wang, M., Xue, S., & Ma, J. (2020). The influence of awareness on epidemic spreading on random networks. *Journal of Theoretical Biology*, 486, 110090.
- Muqorobin, A., & Fahmi, A. (2020). Activating of maqasid on preventing infectious-corona virus as a model. *INSLA E-Proceedings*, 2(1), 364-383.
- Ping, W., Cao, W., Tan, H., Guo, C., Dou, Z., & Yang, J. (2018). Health protective behavior scale: Development and psychometric evaluation. *PloS one*, 13(1), Article e0190390.
- Rivera-Hernandez, M. (2015). The role of religious leaders in health promotion for older Mexicans with diabetes. *Journal of religion and health*, 54, 303-315.
- Wang, M., Han, X., Fang, H., Xu, C., Lin, X., Xia, S., ... & Tao, H. (2018). Impact of health education on knowledge and behaviors toward infectious diseases among students in Gansu Province, China. *BioMed research international*, 2018(1), Article 6397340.
- William, H., & Angela, B. (2010, June). Emphasizing Assessment and Evaluation of Student Health at Historically Black Colleges and Universities. In *National Forum of Multicultural Issues Journal* (Vol. 7, No. 1, pp. 1-7).
- World Health Organization. (2020). *International federation of the Red Crescent, UNICEF risk communication engagement (RCCE) action plan guidance COVID-19 preparedness and response*. World Health Organization.