الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان

سجل تحت رقم: 08/12
بتاريخ: 08/08/11
الرقم

كلية الآداب والعلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية
قسم الثقافة الشعبية
شعبة الأنثروبولوجيا

٨٤٨٧ إق ر

أطروحة الدكتوراه في الأنثروبولوجيا

اللاوعي في الفكر الإسلامي واستثمار مكانته في العلاج النفسي

إعداد الطالب :
بلعربي منور
إشراف :
أ.د/ عطار مشربط عفيفة

اللجنة المناقشة:
أ.د/ الشايف عكاشة.....رئيسا..تلمسان
أ.د/ عطار مشربط عفيفة...مقررا...تلمسان
أ.د/مزيان محمد .....عضوا...وهران
أ.د/غياث بوفلجة .....عضوا..وهران
أ.د/ماجي إبراهيم .....عضوا...وهران
أ.د/سعيدي محمد .....عضوا...الجزائر

جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان
مكتبة الكلية
كلية الآداب و العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية

السنة الجامعية : ٢٠٠٦/٢٠٠٧

بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

ٱلرَّحْمَٰنُ عَلَى ٱلْعَرْشِ ٱسْتَوَىٰ ۝ لَهُۥ مَا فِى ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَمَا فِى ٱلْأَرْضِ وَمَا بَيْنَهُمَا وَمَا تَحْتَ ٱلثَّرَىٰ ۝ وَإِن تَجْهَرْ بِٱلْقَوْلِ فَإِنَّهُۥ يَعْلَمُ ٱلسِّرَّ وَأَخْفَى ۝
ٱللَّهُ لَآ إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ ۖ لَهُ ٱلْأَسْمَآءُ ٱلْحُسْنَىٰ ۝ طه

الإهداء

- إلى من أحب...
- إلى كل من له علي فضل.

1- كل من تعهدني بالعطف والحنان.

2- كل من علمني حرفا.

- إلى كل رفيق و صديق.

أهدي هذا العمل

شكر وتقدير

يسرني في البداية أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة الدكتورة:

مشربط عطار عفيفة التي أشرفت على هذه الأطروحة ولم تبخل علي بتوجيهاتها القيمة، و السادة أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم تقييم هذا العمل.

كما اشكر إدارة قسم الثقافة الشعبية بتلمسان على الجهود الرامية إلى تسهيل ظروف البحث، وأخص بالذكر جهود عمال المكتبة. دون أن أنسى مساعدة المكتبات التالية:

- مكتبة مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية " الرياض ".
- مكتبة المركز الثقافي الإسلامي "عين تموشنت" و أخص بالذكر السيدة مادوري سليمة.
- مكتبة المعهد الوطني لتكوين مستخدمي التربية "الجزائر العاصمة".
- مكتبة الجامعة المركزية " الجزائر العاصمة " .
- مكتبة جامعة الأمير عبد القادر " قسنطينة " .
- مكتبة جامعة " وهران " .
- مكتبة مركز البحث في الانتروبولوجيا الاجتماعية والثقافية " وهران " .
- مكتبة كلية الآداب و العلوم الإنسانية "سيدي بلعباس"
- مكتبة الأسد "دمشق"

فإلى كل من قدم لي يد المساعدة في جمع مادة البحث أو في الطباعة أو المراجعة و أخص بذكر العزيزتين: ماحي زبيدة و علوان آمال

عظيم الشكر والامتنان .

بلعربي منور

مقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم.

الحمـــد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على خاتم المرسلين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وأصحابه والتابعين أما بعد:

إن العلـــوم الاجتماعـــية و النفـــسية أو بالأحرى جميع العلوم الإنسانية التي ندرســـها فـــي جامعاتنا هي علوم غربية في فلسفتها و توجهاتها الفكرية، قد أسس نظرياتها علماء غربيون غير مسلمين على أساس نتائج بحوث و دراسات أجريت فـــي مجتمعات غربية غير مسلمة ، لها أساليبها الخاصة في الحياة و التفكير و لها فلسفتها الخاصة في طبيعة الحياة و في طبيعة الإنسان و رسالته في الحياة وغايته منها ولها معاييرها الخاصة كدور الدين أو العادات أو التقاليد في حياة الإنسان.

وبالـــرغم مـــن أن ذلك يستدعي أن نخضع تلك العلوم للتحليل والنقد لمعرفة مدى اتفاق مفاهيمها ونظرياتها مع المبادئ الإسلامية فإن الواقع غياب تلك البحوث لأن الـــذين تخصـــصوا فـــي هذه العلوم هم في أغلب الأحوال علماء درسوا في الجامعـــات الغربية وتتلمذوا على علماء غربيين ، وأكثرهم يجهل تراثه الإسلامي أو علـــى الأقـــل علـــى غير إلمام دقيق به ، لذلك فهم عاجزون حتما عن التحليل النقدي لنظريات تلك العلوم.

إن هـــذا الوضـــع المؤسف لعلم النفس ولجميع العلوم الإنسانية الأخرى في جامعتـــنا الإســـلامية يبقي جل الأسئلة المطروحة دون إجابة تذكر مثل: هل توجد علاقـــة بـــين معتقدات الناس و خلفيتهم الثقافية و الحضارية و بين ما يصيبهم من أمـــراض و اضـــطرابات نفـــسية؟ و هـــل تؤثر النواحي الثقافية و الاجتماعية و الحضارية في أساليب علاج الاضطرابات النفسية؟.

وهو ما يدعونا على الأقل إلى ضرورة الاهتمام بتأصيل تلك العلوم إسلاميا ومنها التأصيل الإسلامي لعلم النفس قصد الكشف عن آيات الله وسننه في الإنسان أي الكـــشف عن المبادئ والقوانين التي تنظم سلوك الإنسان في الحياة وفق مشيئة الله تعالـــى ، ومعرفة المنهاج الأمثل لحياته وفق هذه السنن الإلـــهية مما يحقق له

السعادة في الدنيا و الآخرة ومعرفة انحراف الإنسان في الحياة المثلى والسوية ، الذي يسبب له القلق والشقاء والمرض النفسي .

ومن المفاهيم النفسية التي تحتاج إلى دراسة معمقة ونقدية مفهوم اللاوعي وأهمية دراسته وبحث آثاره في الفكر الإسلامي و كذا إمكانية استثمار تلك الآثار في العلاج النفسي.

إن القرآن الكريم والحديث النبوي الشريف هما المصدران الأساسيان اللذان نستمد منهما معلوماتنا اليقينية عن الإنسان... فالله سبحانه وتعالى الذي خلق الإنسان والذي يعلم طبيعته وأسرار تكوينه وخفايا نفسه وحقيقة صفاته وأحواله قد وضع الأسس والمبادئ التي يمكن أن تكون منطلق كل بحث علمي .

لذلك فكل من أراد دراسة النفس البشرية فإنه سيجد حتما فيهما وصفا لأحوال النفس الإنسانية وأسباب انحرافها ومرضها وطرق تربيتها وتهذيبها وعلاجها وكثير من الحقائق عن الإنسان وحياته النفسية. تلك الحقائق هي حقائق يقينية تعد من المسلمات الثابتة في علم النفس الإسلامي.

وحيث أن اللاوعي من القضايا الأساسية في علم النفس الحديث فلا غرابة من إمكانية وجود الأدلة في القرآن الكريم والحديث النبوي الشريف على وجود مفهوم للاوعي يتوافق مع المنظور الإسلامي.

لذلك فلا غرابة أن تقوم الجامعة الجزائرية –منذ سنوات– ببذل مجهودات جبارة تسعى فيها إلى تطوير مناهجها الدراسية بحيث تستوعب كل ما تحقق من تقدم في فروع المعرفة عامة وفي الدراسات الاجتماعية خاصة ، لما لذلك من أهمية في الحيلولة دون ظهور مشاكل أو أزمات ذات طابع إنساني تعود على المجتمع بالسلب والخطر.

و من بين تلك التطورات نسجل عودة تخصص الإنثروبولوجية إلى جامعاتنا بعد سنوات من الغياب أو التغييب وعدم المبالاة الأمر الذي حرمنا ولمدة طويلة من بحوث ذات بال كان يمكن لجامعاتنا أن تسهم بها في عدة مجالات من قبيل دراسة مشاكل التجمعات الداخلية أو مختلف الصعوبات الفئوية لمجتمعنا ...

ولعل سبب ذلك التغييب الواضح للإنثروبولوجية في بلادنا رغم الحاجة إليها والفائدة المرجوة منها هي التهمة التي ألصقت بالإنثروبولوجية وجعلتها ترتبط بالاستعمار من جهة ولأنها تدرس في بعض مجالاتها شؤونا تتعلق بالدين من جهة أخرى و على أنه ظاهرة اجتماعية فقط –وهو أمر جدير بنا أن نتحفظ فيه– لذلك قد تجد معظم الناس يرفضون التجديد فيه إما بدعوى القداسة أو بضرورة تجنب مخاطر التلاعب بثوابت الأمة صيانة لشعور الناس وحفظا لأواصرهم الاجتماعية.

و من قبيل هذا الرفض قول البعض: أن عدائية العرب و المسلمين للطب النفسي و لعلم النفس إجمالا إنما تنبع من إحساسهم العميق أن هذه العلوم ما هي إلا مشاريع غربية قد تكون نافعة لهم و لكنها تنتزع منهم هويتهم الذاتية و من هنا وجب معاداتها و بالتالي عدم التوجه لهذا النوع من العلاج.

إلا أن ظهر من بين مفكري النهضة الحديثة من يقول: أن ثمة مفاهيم جديدة في الإسلام يخص بعضها حركيته في التغيير الاجتماعي يتوجب علينا تتبعها وإبرازها قصد الاستفادة منها من منطلق أن الحكمة ضالة المؤمن أنّا وجدها فهو أحق بها.

هذا و بغض النظر عن أخطاء الماضي فإننا نستبشر في الأفق القريب دلائل تطور موفق ونهضة علمية واعدة في مجال الدراسات الإنسانية على العموم وفي مجال الدراسات الإنثروبولوجية على الخصوص ، ولعل من قبيل هذا الغيث المرتجى ما مكنني الله سبحانه و تعالى منه حينما كان لي عظيم الشرف أن انتسب لقسم الثقافة الشعبية بكلية الآداب و العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية جامعة " أبو بكر بلقايد" بتلمسان قصد تحضير رسالة الماجستير و اخترت لذلك الجهد مجال بحث عنوانه :" **اللاشعور و مكانته في الفكر الإسلامي**" توصلت من خلاله إلى جملة من النتائج أذكر منها ما يلي:

– بالرغم من غياب مصطلح اللاشعور عن أدبيات الفكر الإسلامي فإن مفهومه يبقى جليا واضحا في نصوص القرآن و السنة و بعض إسهامات مفكرينا و ذلك من خلال "سلة" من المصطلحات التي تحمل المحتوي نفسه.

- اتضح لنا جليا أهمية العلاج التقليدي و ضرورة دراسته قصد الاستفادة منه في العلاج النفسي.

- تتجلى أهمية الدراسات الأنثروبولوجية في معالجة قضايا الثقافة المحلية و العمل على تكييف العلوم الحديثة وفقها. و هو ما يسمى عند البعض بالاتجاه نحو أسلمة العلوم و من تلك العلوم يمكن الوقوف على علم النفس الإسلامي و إبرازه.

و على ضوء النصائح التي قدمها لي السادة الأساتذة الكرام أثناء المناقشة و التي كان من أهمها:

- وضع مدخل لمصطلح اللاشعور كونه جديد في الطرح.
- إبراز الفرق بين المفهوم الغربي و الإسلامي للاشعور.
- إبراز العلاقة بين اللاشعور و التكليف في الإسلام.
- إبراز مفهوم التصوف و إسهاماته النفسية.

قررت استكمال النقائص و عرض الموضوع ثانية في شكل أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه اخترت لها عنوان:

"اللاوعي:في الفكر الإسلامي و استثمار مكانته في العلاج النفسي "

إن الإشكال الذي تطرحه هذه الدراسة يتلخص في كون المفهوم الغربي للاوعي السائد لم يعد يلبي حاجة أهل الاختصاص في وطننا العربي مما جعلهم يتجاهلونه في بحوثهم و استعمالاتهم بل قد يلجأ بعضهم إلى الاستعانة بالعلاجات التقليدية أو النصح بها و من تم الشعور بضرورة إدماج تلك العلاجات في العلاج النفسي المطبق في مستشفياتنا.

فهل يوجد مفهوم خاص و مميز للاوعي في الثقافة العربية الإسلامية؟ و هل له امتدادات في الحياة اليومية مثلما أن للاوعي عند فرويد امتدادات في شتى مجالات الحياة؟ و هل يمكننا أن نستثمر المفهوم الخاص -في الثقافة العربية الإسلامية- للاوعي في العلاج النفسي؟

فانطلاقا من كون الدين الإسلامي قد وضع أمامنا رؤية شاملة و صادقة لطبيعة الإنسان من حيث البناء النفسي و دور ذلك كله في الحياة اليومية من

الطبيعي أن نجعل تلك الرؤية أو المنظور جليا واضحا أمام المشتغلين بعلوم النفس و الاجتماع و الأنثروبولوجيا، ففي دراستنا للإنسان من حيث بناؤه ووظيفته نتطرق إلى مكانة اللاوعي في الحياة النفسية للفرد و امتدادات ذلك نحو توازن أفضل لحياته اليومية.

قمنا بتوجيه البحث نحو ثلاثة أهداف هي:

١- تحديد مفهوم اللاوعي خاص بالثقافة العربية الإسلامية وذلك بالمقارنة مع مفهوم اللاوعي عند مدارس التحليل النفسي.

٢- مثلما أن اللاوعي في مدارس التحليل النفسي يمتد إلى كل جوانب الحياة حيث نجده في الأدب و الفن و السينما... علاوة عن العلاج النفسي يجب علينا تحديد امتدادات اللاوعي في الثقافة العربية الإسلامية أو مجالات الحياة التي يمتد إليها اللاوعي بما في ذلك إمكانية امتداده للعلاج النفسي.

٣- إمكانية استثمار مفهوم الخاص بالثقافة العربية الإسلامية للاوعي في العلاج النفسي .

و لأجل ذلك قمنا بتقسيم البحث إلى ثلاثة أبواب كل باب نعالج فيه هدفا من هذه الأهداف الثلاث.

الباب الأول: تأصيل مفهوم اللاوعي في الثقافة العربية الإسلامية.

يمكن تأصيل مفهوم اللاوعي انطلاقا من تمكن الباحث من علم النفس الحديث تمكنا تاما يشمل المعرفة الدقيقة بموضوعاته وتطوره التاريخي ومناهجه في البحث وإسهاماته ونتائجه ونظرياته والمشكلات التي تجرى حولها البحوث في الوقت الحاضر.

ثم عرض ذلك كله على أصول الشريعة وآثار مفكرينا القدامى أمثال ابن سينا والغزالي...للبحث عن أوجه الاتفاق أو الخلاف معتمدين في ذلك على التحليل والنقد.

لذلك فقد قمنا أولا بدراسة المفهوم الإسلامي للاوعي من خلال ما ورد في شأنه من نصوص القرآن و السنة ثم مقارنة ذلك مع البحوث التي تدرس اللاوعي كونه موضوعا من مواضيع التحليل النفسي ، و ذلك من أجل التأكيد على إمكانية

تحديد آفاق أجرأت ديناميكيته في العلاج النفسي و بيان امتداداته في الحياة اليومية للفرد .

الباب الثاني: امتدادات اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي عند المسلمين.

ففي تراثنا العربي الإسلامي الكثير من المجالات التي امتد لها اللاوعي نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر: علوم اللغة، الفقه و أصوله، علم العقيدة، تفسير الأحلام، الصحة النفسية، مفهوم الغريزة و مشكلاتها.

كما تطرقنا لمكانة العلاج النفسي في الفكر الإسلامي و ذلك من خلال:

- التمييز بين الصحة النفسية في علم النفس الإكلينيكي والصحة النفسية في الإسلام.
- التمييز بين العلاج النفسي في علم النفس الإكلينيكي و العلاج النفسي في الإسلام.
- بيان خصائص العلاج النفسي الإسلامي
- عرض بعض آليات العلاج النفسي الإسلامي
- عرض نموذج العلاج السلوكي عند الصوفية.

قصد بيان مدى الحاجة إلى دراسة إسهامات ثقافتنا المحلية - المتمثلة في العلاج التقليدي- ومدى إسهامه في مجال العلاج النفسي ، عمدنا إلى دراسة واقع علم النفس الإكلينيكي في الجزائر - مستشفى تلمسان نموذجا- قصد إثبات مدى حاجته إلى العلاج التقليدي إما كمهنة معترف بها قانونيا توازي مهنة علم النفس الإكلينيكي أو كموضع دراسة جامعية تمكننا من الاستفادة من طرقه ووسائله العلاجية.

الباب الثالث: إمكانية استثمار مفهوم اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي عند المسلمين-الاكتئاب نموذجا-.

لإثبات إمكانية استثمار مفهوم اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي في الثقافة العربية الإسلامية عمدنا إلى دراسة جملة من نصوص القرآن الكريم أو السنة النبوية الشريفة التي يمكن أن تعالج اضطراب الاكتئاب وهو ما يثبت لنا وجود علاج نفسي تقليدي في ثقافتنا العربية الإسلامية يستند إلى الدين الذي يعد من أهم

مكونات اللاوعي الجمعي عند مسلمين و يمكن استثماره في إنتاج علاجات نفسية وقد توصلنا بالفعل إلى ذلك من خلال:

أولا:التطرق لعلاج الاكتئاب النفسي بين الماضي و الحاضر كتمهيد.

ثانيا: من خلال تجربة أجريناها على عينة أثبتنا من خلالها فعالية تلك النصوص في معالجة مظاهر الاكتئاب وهو ما اعتبرناه "استثمار لمكانة اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي" لعل ذلك يحفز أهل الاختصاص على بذل الجهد في استخلاص جملة من العلاجات تعتمد على تراثنا الذي لا تنضب خزائنه.

يندرج هذا العمل في سياق الاستفادة من التراث العربي الإسلامي إذ نعده نوعا من شرح الإسلام بوسائل حديثة تمكننا من أن نستقي من معين نصوص القرآن و السنة حلولا لمشاكل عصرنا اعتقادا منا في صلاحية هذا الدين لكل زمان و مكان.

كما يمكن اعتبار أن البحث يختلف عما اعتاده الناس في الدراسات الإسلامية و التي تكون في العادة مجرد إطلالة على رأي من سبقنا فتجد نمط الأسئلة الذي يسود إذاك هو من قبيل البحث عن حكم الشرع ورأيه في مسألة من المسائل و هو أمر يجعل مجال البحث ينحصر في خلافات أشخاص قد يكون لهم مبرر الاختلاف و قد لا يكون ، كما يمكن أن يعزى مناط الخلاف أحيانا إلى زمان و مكان أو حيثيات المسألة علاوة على اختلاف طبيعة و مزاج و دوافع الأشخاص ، و هو أمر يستشفّ منه اهتمام بالمفاهيم المختلفة للنص قبل الاهتمام بالنص ذاته أو بحقيقة الإنسان الذي لأجله بعث الله الأنبياء و أنزل الآيات و شرّع الأحكام.

أما في بحثنا هذا فقد عمدنا إلى عكس السؤال بحيث نبحث في ظروف نشأة المشاكل و نتأمل في سياق ورود النص الشرعي الذي يتعلق بالموضوع ثم علاقة ذلك كله بحقيقة الإنسان و أسرار نفسيته. و هو ما يطلق عليه البعض اسم المنهج الوظيفي.

كما أن البحث يشمل جوانب عدة مثل وصف الحال و تقرير الحقيقة فتحليل النصوص المتعلقة بالموضوع ثم ملاحظة الواقع والقيام بالتجارب و الاستفسار عن الحقيقة لاستخلاص النتائج.

و من أهم الوسائل المتبعة في هذا البحث:

١- استقصاء و حصر النصوص ذات العلاقة بموضوع اللاوعي من قرآن كريم وسنة رسوله صلى الله عليه و سلم و إنتاج فكري لعلمائنا في مختلف التخصصات.

٢- تحليل المقابلة وفق تقنية تحليل المواضيع الرئيسيةAnalyse Thématique لدراسة حالة وحدة العلاج النفسي بمستشفى مدينة تلمسان و التي شملت خمس حالات تشهد بحق على واقع مهنة "الأخصائي في علم النفس الإكلينيكي" و تثبت إشكالية البحث الميداني و ترسم معالم فرضياته ، وهو ما يبرر من جهة أخرى نتائج البحث في جانبه النظري قصد الإقرار بأهمية البحث و ضرورة تناوله بالدراسة.

٣- تنفيذ تجربة علمية تشمل تطبيق مقياس المكانة الدينية لمعده "صالح بن إبراهيم بن عبد اللطيف الصنيع" و مقياس "آرون بيك" للاكتئاب الذي قام بترجمته للعربية "الدكتور عبد الستار إبراهيم" و استمارتين و ادبارة.

و رغم أننا لا نبتغي من هذه التجربة التأسيس لطريقة علاجية جديدة و إنما إثبات فعالية العلاج التقليدي ليقوم أهل الاختصاص بعد ذلك بالعمل على اكتشاف طرق علاجية تستند على العلاج التقليدي و التأكد من صلاحيتها تقنيا.

إلا أننا قمنا بمعظم الخطوات للتثبت من صحة النتائج و منها اختيار أفراد العينة، إعداد و تهيئة العينة، التقويم القبلي للعينة، القيام بالخطوات العملية للتجربة، التقويم البعدي ثم تحليل النتائج.

وختم هذا العمل باستنتاجات ومقترحات كان من أهمها:

- تتجلى لنا من خلال هذه الدراسة أهمية الدراسات الأنثروبولوجية في معالجة قضايا الثقافة المحلية والعمل على تكييف العلوم وفقها وهو ما يسمى عند البعض بالاتجاه نحو أسلمة العلوم .

-رغم غياب مصطلح اللاوعي أو اللاشعور عن أدبيات الفكر الإسلامي فإن مفهومه موجود في فحوى نصوص القرآن الكريم و السنة النبوية الشريفة و بعض

إسهامات مفكرينا و ذلك من خلال سلة من المصطلحات التي تضم في فحواها إمكانية تأثر الفرد لاإراديا بعناصر نفسية أو لها علاقة بالنفس البشرية.

-مثلما أن اللاوعي في مدارس التحليل النفسي يمتد إلى كل جوانب الحياة حيث نجده في الأدب و الفن و السينما... علاوة عن العلاج النفسي ففي تراثنا العربي الإسلامي الكثير من المجالات التي إمتد لها اللاوعي.

- من خلال إسهامات مفكرينا في مجال العلاج النفسي التقليدي و خاصة الصوفية منهم اتضح لنا جليا أهمية العلاج التقليدي وضرورة دراسته قصد الاستفادة منه.

- أثبتنا من خلال التجربة التي أجريناها فعالية العلاج المرتكز على مجموعة من النصوص القرآنية و الأحاديث النبوية في معالجة مظاهر الاكتئاب وهو ما اعتبرناه "استثمار لمكانة اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي".

ومن هنا يمكننا القول أن مسار بحثنا قد أخذ اتجاها تنازليا حيث انطلقنا من العام إلى الخاص فتناولنا أولا تأصيل مفهوم اللاوعي في الثقافة العربية الإسلامية و مقارنته بالمفهوم الحديث للاوعي، لنخلص بعد ذلك إلى نقد مدارس التحليل النفسي.

ثم إثبات مدى حاجة مجتمعنا إلى دراسة وجهة النظر الإسلامية للاوعي وكان هدفنا في المرحلة النهائية إثبات إمكانية استثمار مفهوم اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي عند المسلمين و ذلك من خلال الإثبات الميداني لنجاعة العلاج النفسي التقليدي لعصاب الاكتئاب.

من نافلة القول التأكيد على أنه لا يمكنني ادعاء السبق في هذا الموضوع رغم أن المتتبع للإصدارات السابقة يجد أن موضوع اللاوعي خاصة وعلم النفس عامة لم يطرق وفق المنظور الإسلامي إلا نادرا.

ونذكر من تلك الدراسات الكتب التالية :

- **القرآن وعلم النفس** د: محمد عثمان نجاتي.
- **الحديث النبوي وعلم النفس** د: محمد عثمان نجاتي.
- **من علم النفس القرآني** د: عدنان الشريف .
- **النفس الإنسانية في القرآن الكريم** د: إبراهيم محمد سرسيق.

- **القرآن وعلم النفس** د: عبد العلي الجسماني.
- **الطب النفسي النبوي** د: حسن محمد الشرقاوي.
- **نحو علم نفس إسلامي** د: حسن محمد الشرقاوي.
- **الإسلام ومدرسة فرويد** بكير سعيد أغوشت.
- **الشعور وما وراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث** عـدنان سبيعي .
- **الإسلام وقضايا علم النفس الحديث** د: نبيل محمد توفيق السمالوطي
- **الحزن و الاكتئاب على ضوء الكتاب و السنة** عبد الله خاطر
- **الإيمان و الصحة النفسية** د:عبد الرحمن محمد عيسوي
- **أساليب العلاج النفسي في ضوء القرآن الكريم و السنة النبوية** رشاد علي عبد العزيز موسى.
- **نصوص قرآنية في النفس الإنسانية** عز الدين إسماعيل.

ولا يمكننا إغفال الدراسات التي تطرقت لإسهامات العلماء المسلمين السابقين والتي نذكر منها على سبيل المثال :

- **الدراسات النفسية عند المسلمين – الغزالي نموذجا –** عبد الكريم العثمان.
- **النفس البشرية عند ابن سينا** ألبير نصري نادر.
- **ابن سينا ومذهبه في النفس –دراسة في القصيدة العينية –** فتح الله خليف.
- **ابن سينا والنفس الإنسانية** محمد خير حسن عرقسوس وحسين ملا عثمان.
- **الإدراك الحسي عند ابن سينا** محمد عثمان نجاتي.
- **الإدراك الحسي عند الغزالي** البخاري حمانة.
- **متصوفة بغداد** عزيز السيد جاسم.
- **ابن الفارض و الحب الإلهي** محمد مصطفى حلمي.

إن اعتمادي على جملة من المصادر والمراجع جعلني أصنفها إلـى خمـس مجموعات تبعا لاحتياجات موضوع البحث:

المجموعة الأولى : ويأتي على رأسها كتاب الله الذي اقتفيت منه المبادئ العامة للموضوع والنصوص الدالة على المفاهيم التي أردنا إثبات وجودها ، وتأتي كتب السنة بعد ذلك كصنو للقرآن أما كتب اللغة والتفسير وسائر العلوم الإسلامية فكانت لي السند في فهم نصوص القرآن والسنة وتأويل معناها بما يوافق موضوع البحث وأهدافه .

المجموعة الثانية : وهي مجموعة تتعلق بالكتب والدراسات التي تناولت المفاهيم النفسية في القرآن الكريم والحديث النبوي الشريف أو إسهامات العلماء المسلمين قديما أمثال ابن سينا، الغزالي ...

المجموعة الثالثة: وتضم مجموعة من الكتب والدراسات التي تتعلق بعلم النفس الحديث ومدرستي التحليل النفسي لفرويد وعلم النفس التحليلي ليونج ومن مصادر هذه المجموعة أيضا بعض الكتب والدراسات التي تخصصت في نقد مدارس التحليل النفسي من الوجهة الإسلامية .

المجموعة الرابعة: وتضم مجموعة من الكتب و الدراسات التي تتعلق بالصحة النفسية و العلاج النفسي و طرق و أساليب تشخيص الأمراض النفسية على العموم.

المجموعة الخامسة: وتضم مجموعة من الكتب و الدراسات التي تتعلق بالاكتئاب و طرق علاجه.

وقبل أن أتمكن من إخراج هذا العمل في صورته التي هو عليها ، من الطبيعي أن تكون قد اعترضتني صعوبات أحمد الله على أنها لم تضعف من عزيمة الإصرار على إتمام البحث ، منها صعوبة تحديد أوجه التشابه والاختلاف في المصطلحات ذات الطابع النفسي أي التمييز بين المفهوم الإسلامي والغربي لها وكذا قلة المراجع التي درست علم النفس بالوجهة الإسلامية ، وندرتها في موضوع اللاوعي .

اللجوء إلى الترجمة الذاتية بسبب نقص الكتب المترجمة وخاصة المصادر منها ، مثل : مؤلفات فرويد ويونج ...

كما واجهتني صعوبات بيروقراطية تمثلت خاصة في رفض بعض المكتبات التعامل معي بالإعارة أو بالتصوير ومن الصعوبات أيضا يمكن ذكـــر ارتبـــاطي بمهمة التدريس حيث عانيت الأمرين للتوفيق بين الدراسة والتدريس.

وفي الأخير أتوجه بالشكر الجزيل للأستاذة المشرفة د: مشربط عطار عفيفة التي شجعتني على معالجة هذا الموضوع وكانت لي خير معين في بعده النفســـي وإلى الأهل الذين وفروا لي الجو المشجع على العمل كمـــا لا يفـــوتني أن أنـــوه بمساعدة الأصدقاء وخاصة من ربطتني بهم صداقة الكتب والمكتبات .

فكل ذلك قد حفزني على الصبر

والمثابرة في العمل .

الباب الأول:

تأصيل مفهوم اللاوعي
في الثقافة العربية الإسلامية

-الفصل الأول: مفهوم اللاوعي.

-الفصل الثاني: اللاوعي في الثقافة العربية الإسلامية.

الفصل الأول

مفهوم اللاوعي.

المبحث الأول: مفهوم اللاوعي

المطلب الأول: تعريف اللاوعي

المطلب الثاني: ظهور مدارس التحليل النفسي

المبحث الثاني: فرويد و مدرسة " التحليل النفسي"

المطلب الأول: حياته

المطلب الثاني : تحليل مدرسة فرويد

المبحث الثالث : يونغ ومدرسة "علم النفس التحليلي"

المطلب الأول : حياته

المطلب الثاني : إسهامات يونغ في مجال التحليل النفسي

جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان
كلية الآداب والعلوم اللسانية والعلوم الاجتماعية
مكتبة الكلية

المبحث الأول:مفهوم اللاوعي

١- تعريف اللاوعي:

اللاشعور أو اللاوعي أو الخافية ألفاظ مركبة أصلها شعر و وعي و خفا، ويأتي لفظ شعر في **اللغة** بـمعنى علم وحكى اللحياني عن الكساني : ما شعرت بمشعوره حتى جاءه فلان...ويقال: شعر فلان وشعر يشعر شعرا وشعرا وهو الاسم ، وسمي شاعرا لفطنته[١] .

أما الوعي فحفظ القلب الشيء ، وعى الشيء يعيه وعيا وأوعاه : حفظه وفهمه وقبله فهو واع ، وفلان أوعى من فلان أي أحفظ وأفهم[٢].

و اختار البعض لفظ الخافية[٣] لترجمة Unconscious من خفيت الشيء أخفيته: كتمته، و خفيته أيضا: أظهرته، و هو من الأضداد[٤] و الخافية ما يخفى في البدن من الجن. يقال به خفية أي لمم و مس.[٥]

أما **اصطلاحا** فجاء في معجم مصطلحات التحليل النفسي في شرح مفردة " لاوعي" ما يلي :

أولا: تستخدم صفة اللاوعي أحيانا كي تتضمن مجمل المحتويات غير الحاضرة في المجال الواعي الراهن وذلك بمعنى "وصفي " وليس " موقعيا " أي بدون إجراء أي تمييز ما بين محتويات أنظمة ما قبل الوعي واللاوعي .

ثانيا: يدل اللاوعي بالمعنى " الموقعي " على أحد الأنظمة التي حددها فرويد في إطار نظريته الأولى عن الجهاز النفسي:

وهو يتكون من المحتويات المكبوتة التي حظر عليها العبور إلى نظام ما قبل الوعي. الوعي بفعل الكبت (أي الكبت الأصلي والكبت البعدي)[٦] .

---

[١]- جمال الدين محمد ابن منظور :**لسان العرب**، بيروت:دار صادر الطبعة الثالثة ١٩٩٤ م ٤ ص.ص ٤٠٩ -٤١٠

[٢]- المصدر نفسه، م ١٥ ص ٣٩٦

[٣] -أنظر ترجمة نهاد خياط لكتاب:كارل غوستاف يونغ: **دور اللاشعور و معنى علم النفس للإنسان الحديث**،بيروت:المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع،الطبعة الأولى ١٩٩٢ ص٥

[٤]- ابن منظور : المصدر السابق، م١٤ ص٢٣٤

[٥] - المصدر نفسه، م١٤ ص٢٣٦

[٦]- جان لابلاش د،ج،ب . بونتاليس :**معجم مصطلحات التحليل النفسي** ترجمة د: مصطفى حجازي الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية الطبعة الأولى ١٩٨٥ ص ٥٩٤

٢- ظهور مدارس التحليل النفسي

اللاشعور هو الأساس الذي بنيت عليه نظرية التحليل النفسي و بالرغم من أن " اكتشاف التحليل النفسي يبقى إلى الأبد مقرونا باسم طبيب " فينا " سيغموند فرويد الذي سخر له كل حياته[١].

فإنه لا يمكن مع ذلك إغفال جهود من سبقوه إذ لم ينصرف البحث الفلسفي في مطلعه إلى التفكير في طبيعة النفس أو النظر في خصائصها، لأن العقل يبدأ بإدراك ما يخرج عنه، قبل أن يرتد إلى النظر في نفسه.

لهذا عملت الفلسفة الإغريقية أول الأمر على البحث في طبيعة العالم و أصوله حتى وفد السفسطائيون و دعوا إلى " **أن الإنسان مقياس لكل شيء** " فتحول التفكير نحو النظر في العقل الإنساني و في قدر ما يستطيع أن يدرك من حقائق الوجود و قيم العالم، و ازدهر البحث في النفس الإنسانية من بعدهم.

و قام سقراط ينقض دعواهم، و بدأ فلسفته بدعوة الإنسان إلى"**معرفة نفسه**" فتحول النظر من السماء إلى الأرض كما قال: شيشرون ... و لو أنه من العسير أن نبتسر القول فندعي أن معرفة اللاشعور تبدأ منذ ذلك الحين، إلا أن قليلا من التأمل يدفعنا إلى الظن أن الفلاسفة أخذوا من هذا الوقت يبحثون عما قد يجري في النفس من نشاط دون أن يفطن المرء إليه.

و لعل في منهج سقراط من التهكم و التوليد و محاولته إرشاد من كان يتلقفهم من القوم في عرض الطريق إلى الحقائق المخبوءة في أعماق نفوسهم دون أن يفطنوا إلى وجودها بين جوانحهم ما يرجح وجود بذرة صغيرة عن فكرة اللاشعور منذ سقراط.[٢]

ولعل -كذلك- في نظرية أفلاطون عن المعرفة لمحة أبين في الإشارة إلى اللاشعور عند حديثه عن الجدل الصاعد و قوله بعد الكلام عن التجربة الحسية و العلوم الرياضية إن المعرفة الحقة هي معرفة الماهيات و المثل ، و إننا نستطيع

---

[1]- Charles-Henri FAVROD **La Psychanalyse** Encyclopédie du monde actuel .France: le livre de poche 1975 P09

[٢] – د / إسحاق رمزي :**علم النفس الفردي أصوله و تطبيقه**، مصر: دار المعارف الطبعة الثانية ١٩٦١ ص.ص ١٧-١٨.

أن نكشفها في النفس بالتفكير إذ بوساطته نستطيع أن نستخرج من أنفسنا معارف لم نكتسبها من أحد قبل .

و يفسر أفلاطون ذلك برأيه عن التذكر الذي يقول به إن النفس لا بد أن تكون قد اكتسبت تلك المعارف في حياة سابقة على حياتها الحاضرة حين كانت تعيش في صحبة الآلهة تتأمل الموجودات تأملا مباشرا فلما اتصلت بالبدن أنسيت ما عرفت، غير أنها تستطيع بوساطة الاستقراء أن تصل إلى ما هو مخبوء في أعماقها كما يستطيع أهل " الكهف " إذا أداروا ظهورهم أن يدركوا الأشياء على حقيقتها و مع أن نظرية أفلاطون تدور في غالبها على الناحية الفكرية فيمكن أن تعتبر بدءا للنظر إلى جانب من اللاشعور[1].

و قد أشار أفلوطين إشارات صريحة إلى التفرقة بين الشعور و اللاشعور حينما قال : " كثيرا ما يحدث لنا في حالات الصحو أن نفكر و أن نعمل دون أن نشعر بتلك العمليات في أثناء قيامنا بها، فليس من اللازم إذا كنا نقرأ شيئا ما أن نشعر بأننا نقرأ، خاصة إذا استغرقتنا القراءة استغراقا تاما... بل إن الشعور بعمل من الأعمال ليضعف النشاط فيه، بينما يكون العمل وحده " دون الشعور به " أشد نقاء و أكثر حيوية و صفاء "[2].

و في القرن السادس عشر تحدث مونتيني عن الشهوة و التفكير و أشار إلى أن الشهوة قد تعتمد بالنفس أحيانا دون أن يدركها المرء أو يفطن إلى وجودها، ثم بعد قرن آخر أثار ليبنز موضوع اللاشعور مجددا فقال : " تحتم علينا آلاف من الأدلة أن نقرر أنه يوجد في نفوسنا على الدوام مدركات لا حصر لها، لكن دون إدراك منا لها أو تفكير فيها أي تغيرات في العقل ذاته.

لا ندركها لأن العوامل التي تثيرها شديدة الصغر كثيرة العدد أو شديدة الوحدة و التماسك حتى ليصعب أن تتميز بعضها عن بعض متفرقة ، لكنها إذا ما

---

[1] - د / إسحاق رمزي :المرجع السابق، ص.ص ١٨-١٩
[2] - المرجع نفسه ص ٢٠ .

اتحدث لا تني عـــن التأثيـــــر و يمكن الإحساس بها ضمنا إحساسا غامضا على الأقل[1].

فنحن إذن على ما يقول ليبنز نفكر في كثير من الأشياء في آن واحد غير أن كثيرا من تلك الأفكار يعزب عن البال بتأثير العادة أو عدم الانتباه ،إذ أن في أعماق المرء نشاطا لا يشعر هو به لاختفائه في أغوار نفسه ، و يمكن على ضوء هذا النشاط أن نفهم اختلاف الأذواق و الأمزجة بين الأفراد أو موجات الحزن وألوان المرح التي قد تعرض لبعضهم دون علة ظاهرة .

بل لو استطعنا أن نحلل النفس لأمكن على حد قوله أيضا أن نفسر الأحلام و ما يحدث في الهذيان و نعرف العلة التي توقظ الإنسان من سباته العميق و غير ذلك من الشؤون التي لا يمكن أن نهتدي إلى تفهمها إلا إذا سلمنا بأن بالنفس أفكار تخفى على الشعور و لا يدركها الفرد .

تدفع بالمرء إلى وجوه من النشاط، يخيل إليه أنه لم يتعمد القيام بها مع أن أداءه لها يكون نتيجة لازمة عن كثير من الأفكار الصغيرة المخبوءة التي تعمل على توجيه النشاط الفردي و تقوم بتكوين العادات بل العواطف نفسها.[2]

و قد كتب " كانط " في ذلك فصلا عن " **المدركات التي لا نشعـــر بهـــا** " و خصص له " **هاملتون**" كتاب " **فلسفة اللاشعور** " و بالرغم من كل الاعتراضات التي وجهت إلى فكرة اللاشعور فإن تلك البحوث الفلسفية قد أضفت على فكرة اللاشعور في علم النفس نوعا من الألفة و التعود جعلها تلقي القبول نوعا ما.

فبينما اتخذ البحث في أمراض النفس أوجه ثلاث : فـــ" **تبراراك** " اتجه ناحية التنويم المغناطيسي فاشتغل به و غيره كما اشتغلوا في الظواهر الروحيـــة، واتجه " **فوندت** " نحو علم النفس التجريبي وازداد اهتمام البعض أمثال " **بافلوف** " و " **بشترف** " بالناحية الفيزيولوجية فظهرت النظرية السلوكية على يد "**واطسون** " أمـــا اهتمام البعض بالجانب النفسي فقد أنتج لنا فكـــرة اللاشعور و آلياته في

[1] - Leibniz : **Nouveaux Essais sur l'Entendement Humain Avant Propos.p255**

[2] – د/ إسحاق رمزي :علم النفس الفردي أصوله و تطبيقه، ص ٢١

العلاج و ذلك من خلال بحوث " **بروير** " و " **فرويد** " التي تعد أساس كل بحث أو دراسة نفسية حاليا وسنعرض في هذه الدراسة لوجهتين هما :

١- التحليل النفسي عند فرويد. ٢- علم النفس التحليلي عند يونغ

المبحث الثاني: فرويد و مدرسة التحليل النفسي

أولا: التعريف به

١- حياته :

ولد **سيغمند فرويد** في عام ١٨٥٦ م من أبوين يهوديين في مدينة **فرايبرج بمورافيا** التي تعرف الآن **بتشكوسلوفاكيا**، و في سن الرابعة انتقل **فرويد** مع أسرته إلى مدينة **فينا** حيث نشأ و تلقى العلم في مدارسها و درس الطب في جامعتها.

لم يكن **فرويد** يشعر بشغف خاص نحو فروع الطب المختلفة فيما عدا طب الأمراض العقلية، و كان أغلب اهتمامه في ذلك الوقت متجها نحو الأبحاث الفسيولوجية و التشريحية المتعلقة بالجهاز العصبي. و قد اشتغل و هو لا يزال طالبا بالجامعة في معمل **أرنست بروك *E.Bruck*** الفسيولوجي، و قام بعدة أبحاث في تشريح الجهاز العصبي و في عام ١٨٨١ م حصل على إجازة الدكتوراه في الطب، و أصبح مساعدا **لإرنست بروك** في معمله.

و في عام ١٨٨٢ م اشتغل طبيبا في المستشفى الرئيسي بفيينا و استمر فرويد يواصل دراسته في تشريح الجهاز العصبي إلى جانب عمله كطبيب، و نشر بعض الأبحاث الهامة في هذا الموضوع ثم أخذ اهتمامه يتجه نحو دراسة الأمراض العصبية، و قام فيها ببعض الأبحاث العلمية التي لفتت إليه الأنظار.

و في عام ١٨٨٥ عين محاضرا في علم أمراض الجهاز العصبي [١] ليقوم بعد ذلك بأول جولة له لفرنسا لدا " **شاركو** " بعد جولة مماثلة لبرلين و قد نشر في هذه السنة أعمالا مهمة حول الأمراض الدماغية للأطفال، و في عام ١٨٨٦ استقر به المقام في فيينا كطبيب حيث تخلى حينها عن العلاج بالصدمات الكهربائية و اتجه نحو استعمال التنويم المغناطيسي و الإيحاء.

---

[١] – سيغموند فرويد :معالم التحليل النفسي ترجمة محمد عثمان نجاتي ،الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية الطبعة الخامسة١٩٨١ ص،ص ٢٤-٢٥.

و في عام ١٨٨٩ قام بزيارة لنيس لدى برنهايم و ليبرلت ليتعرف أكثر على حدود الإيحاء التنويمي. و في نهاية تلك العشرية بدأ في تطبيق منهاج **برويز** (طريقة التفريغ أو التنفيس ***Abréaction*** عن العواطف و المشاعر المكبوتة).

أما في عام ١٨٩٣ فقد نشر أول كتبه " **العوامل النفسية للهستيريا** " و رفقة **برويز** ***J.Breur*** نشر عام ١٨٩٥ " **دراسات حول الهستيريا** ".

لم يكن **فرويد** إلا مجرد خبير و بصفة أقل تجريبي، ثقافته العلمية و الطبية جعلت منه أفضل أخصائي الأعصاب في عصره بالإضافة إلى سعة ثقافته العامة و عمق اهتماماته النظرية و يبدو أن مشاكله الخاصة أدت به إلى الاهتمام بالتفسير النفساني للأشياء و تفسير الأحلام، كل هذه العوامل و الأشياء لعبت دورا أساسيا في ظهور نظرية التحليل النفسي [1]

لقد روى **سيغمند فرويد** عن أبيه يعقوب ***Jacob*** أنه تعرض ذات يوم لاعتداء من أحد المتغطرسين من غير العبرانيين الذي رمى له قبعته في الوحل قائلا : " يا يهودي انزل عن الرصيف " عندما حكى يعقوب ***Jocob*** ما وقع لابنه سيغمند وهو في الثانية عشر من عمره قال الطفل ببراءة :"ماذا فعلت بعد ذلك ؟" فأجابه يعقوب ***Jocob*** بحزن : " نزلت عن الرصيف و التقطت قبعتي " ولا يمكن أبدا لسيغموند أن يفعل مثل أبيه إنه يقول الحقيقة كل الحقيقة دوما مهما كلفه ذلك من ثمن. و هو ما وقع بالفعل حينما واجه المصاعب ابتداء من ١٨٩٥ واضعا شهرته كطبيب في المحك عندما أعلن أن العصاب هو نتيجة اضطرابات نفسية جنسية بالإضافة إلى إعلانه فيما بعد أن الأطفال و هم ملائكتنا الصغار هم كذلك أصحاب نشاطات جنسية [2].

و إثر تطبيق **فرويد** للتنويم المغناطيسي على مرض **الهستيريا** استنتج صحة ما ذهب إليه **برويز** ***J.Breur*** في مبدأ التطهير ***Catharsis*** ، لكنه سرعان ما انفصل برويز عن فرويد لاعتقاده أن الجنس لا دخل له في أسباب

---

[1] - Daniel LAGACHE : **Le Psychanalyse**, (que sais-je ?), Presses Universitaires de France ،2ème Editions 1971 p 09

[2] - Roger PERRON: **Histoire de la psychanalyse**, , (Que sais je ?) DAR EL-AFAQ. P 20

المرض عكس فرويد الذي يعتبره العامل الأساسي في العصاب فإن كانت آثار الجنس في بعض الأحيان تبدو لنا غائبة فلأن ما يتعلق بالحياة الجنسية عند مرض الهستيريا هو محل كبت قصد حفظ شخصية الفرد في العمق ضد كل من يريد تغيرها من الخارج.

و رغم أن هذا الاكتشاف قد فتح المجال واسعا لتطوير التحليل النفسي إلا أنه سرعان ما تخلى فرويد عن التنويم المغناطيسي بسبب تمرد الكثير من المرضى على ذلك لصالح منهجية " **الإيحاء** " المستمدة من أبحاث **برنهايم** ***Bernheim*** و إثر ذلك بدأ فرويد في انتهاج أسلوب إثارة المرضى بأسئلة مزعجة تجعل بعضهم يقول و قد نفذ صبره : " **لكن دعني يا دكتور أتكلم** " عندها يتوقف فرويد عن الأسئلة و يترك المريض يعبر عن كل ما يحس به في تلك اللحظة و هو مستلق على أريكة.

و قد أضاف مجيء الطبيب النفساني السويسري **يونغ** ***Carl Gustav Jung*** و هو أول أجنبي انضم إلى نظرية فرويد لمدرسة التحليل النفسي و أضاف طريقة جديدة تسمى " **اختبارات تداعي الأفكار** " و التي تشبه في بعض جوانبها الاختبارات الهادفة لتصبح بعد ذلك من أفضل وسائل البحوث النفسية.

و تتألف اختبارات تداعي الأفكار هذه من بعض الكلمات الاستقرائية، يطلب من المريض محاولة ربطها جزافيا بكلمات أخرى، و معاني الربط تلك تمكننا من تشخيص المرض لأن اختيار المريض للكلمات و إن كان جزافيا فهو دائما ذو دلالة تحيلنا على أعماق شخصيته.

و انطلاقا من اختبارات تداعي الأفكار ليونغ أنشأ فرويد اختبارات التداعي الحر و التي يطلب فيها فرويد من المريض أن يدلي بكل ما يجول بخاطره، فيتغلب بذلك على وساوسه و يدرك أنه لا يمكن الاستهانة بأشياء يمكن أن يكون لها دخل بحالته و هو ما يعد أهم قاعدة في التحليل النفسي و أفضل وسيلة علاجية فيه.

و بدراسة ماضيه الطفولي قد استعمل فرويد منهجية التحليل الذاتي و مهد لأولى أسس نظريته في التحليل النفسي ثم نشر سنة ١٨٩٩ كتابه " **تفسير الأحلام** " كترجمة لمظاهر العصاب فأعطى بذلك النموذج لأن للحلم معان خفية يحقق بها الإنسان رغباته المكبوتة، كما استنتج فرويد من تلك الدراسة أن كل الأحلام قابلة للتأويل و التحليل و أن رموزها تنتمي للغة اللاشعور و لا تختص بالحالم وحده بل تشمل جميع الناس.

فبالإضافة إلى التداعي الحر و الزلات (فلتات اللسان، زلات القلم، أخطاء القراءة، نسيان الأسماء ...) فإن الحلم إذن هو التعبير اليومي للاشعور.

ثم ما لبث فرويد أن صرح باعتقاده أن الجهاز النفسي يتكون من الشعور و اللاشعور و ما قبل الشعور و ذلك بحسب مدى شدة أو ضعف الرقابة و بعد عشرين عام من ذلك عدلت هذه النظرية بنظرية ثانية فرق فيها فرويد بين " **الهو** " و " **الأنا** " و " **الأنا الأعلى** " إذ يمثل " **الهو** " مجموع القوى النزوعية اللاشعورية و يمثل " **الأنا الأعلى** " الرقابة التي يقوم بها الشعور الأخلاقي أما " **الأنا** " فهو محل المواجهات النفسية حيث تتصادم فيه المتطلبات المتناقضة " **للهو** " و "**الأنا الأعلى** ".

نشر فرويد بين سنتي ١٩٠٥-١٩١٨ أشهر خمسة تحاليل كتبها و هي " **هنس الصغير** " ، " **الرجل الذئب**" ، " **دورا** " ،" **الرئيس سكيبر** " ، " **الرجل الجرد** " فحدد بذلك معالم تطور البحوث حول أصل العصاب، كما وسع فرويد في كتابه " **ثلاثة مقالات حول النظرية الجنسية** " سنة ١٩٠٥ من مفهوم الجنس حينما أثبت وجود حياة جنسية للأطفال قبل سن البلوغ ابتداء من الشهور الأولى لحياتهم فالليبدو* مراحل ترتبط ارتباطا وثيقا بمراحل عمر الإنسان [1].

و في عام ١٩٠٨ عقد أول مؤتمر للتحليل النفسي بمدينة **سلزبورغ** ***Salybourg*** فتصدره فرويد بمختلف أبحاثه و عظم شهرته و كان من نتائج هذا

---

*-الليبدو: هو الطاقة التي تصدر عن الغريزة الجنسية باوسع معانيها(اسحاق رمزي على هامش كتاب **مافوق مبدا اللذة** سيجمند فرويد مصر دار المعارف ص ٦٤)

1- Charles Henri FAVROD **La Psychanalyse**, p.p 10-16,

المؤتمر تأسيس مجلة دورية و الشروع في إنشاء جمعيات فرعية خارج البلاد. و في عام ١٩٠٩ دعت جامعة كلارك بالولايات المتحدة الأمريكية فرويد و يونغ للاشتراك في احتفال الجامعة الذي أقيم بمناسبة مرور عشرين عاما على تأسيسها. فاستقبل فرويد و زميله في أرض العالم الجديد استقبالا رائعا و قوبلت المحاضرات الخمس لفرويد و المحاضرتان اللتان ألقاهما يونغ بجامعة كلارك قبولا حسنا كان له في نفس فرويد أثر عميق.

أما في عام ١٩١٠ فقد عقد المؤتمر الثاني للتحليل النفسي بمدينة نورمبرغ حيث أعلن عن تأسيس " **جمعية التحليل النفسي الدولية** " حيث عمل فرويد على انتخاب يونغ رئيسا لها كما تقرر في ذلك المؤتمر إصدار نشرة دورية تكون وسيلة اتصال بين الجمعية الأم و بين فروعها الأخرى في برلين برئاسة أبراهام ***Abraham*** و في زيوريخ برئاسة يونغ و في فيينا برئاسة ألفرد ألدر ***Alfed Adler*** إلا أنه بعد ذلك قام أدلر برفقة **ستيكل** ***Stekel*** بإصدار مجلة ثانية للتحليل النفسي في فيينا.

ثم توالت بعد ذلك مؤتمرات جمعية التحليل النفسي و أنشأت لها فروع في معظم الأقطار الغربية كما أخذت تعاليم التحليل النفسي في الانتشار فجلبت بذلك الكثير من الأصدقاء و الأتباع من مختلف العلوم و الفنون.

و في الوقت الذي كانت فيه تعاليم فرويد تنتشر بسرعة و اطراد في مختلف أرجاء العالم مما جعل الأنصار و الأتباع يلتفون حولها بسرعة ، بدأت بوادر الخلاف و التصدع تدب بين أتباع فرويد المقربين إذ انتهى الأمر بانفصال ألفرد أدلر و يونغ عن مدرسة التحليل النفسي، ثم تكونت فيما بعد عدة نظريات جديدة على يد أوتورانك ***Otto Rank*** و كارين هورني ***Karen Horney*** و أريك فروم ***Erick Fromm*** و هاري ستاك سوليفان ***Harry Stack Sullivan*** و غيرهم [1].

[1] - Daniel LAGACHE **La psychanalyse** , p 15 .

إلا أن فكر فرويد استمر في الهيمنة على الاتجاهات الحديثة للتحليل النفسي إلى غاية وفاته سنة ١٩٣٩.

٢-بعض مؤلفاته[١] :

-رسائل سيغموند فرويد
-أصول التحليل النفسي
-تاريخ الهستريا
-هستريا الصرع
-الآليات النفسية لظاهرة الهستريا
-نظرية الإصابة بالهستريا
-شاركو
-الوراثة وتاريخ العصاب
-الجنس في تاريخ العصاب
-الآليات النفسية للنسيان
-حجب الذاكرة
-سجل السيرة الذاتية
-إكمال أحلام الصبي
-تفسير الأحلام
-علم النفس المرضي للحياة اليومية
-إجراءات التحليل التحليل النفسي عند فرويد
-العلاج بالتحليل النفسي
-سجل تنويم البشر مغناطيسيا
-الهزل وعلاقته باللاشعور
-رسائل إلى وليام فليس
-ثلاث مقالات في الجنس
-الوسواس والتدين
-ما فوق مبدأ اللذة
-أفكار الأزمنة الحرب والموت
-معالم التحليل النفسي

ثانيا: تحليل مدرسة فرويد [٢]

١-نظريات فرويد: إن مدرسة فرويد تتكون من النظريات التالية :

أـ نظرية القوى النفسية.

ب ـ نظرية الجهاز النفسي

جـ ـ نظرية نمو الوظيفة الجنسية

أـ نظرية القوى النفسية :

إن فرويد يعني بهذه الفكرة أن الجانب النفسي لدى الفرد ليس هو الشعور فقط، بل هناك الجانب اللاشعوري الذي يوجه حياتنا النفسية عن طريق الديناميكية

[١] - انظر: د/ عبد المنعم الحفني، **المعجم الموسوعي للتحليل النفسي** القاهرة: مكتبة مدبولي ١٩٩٥ ص.ص ٤٢٤-٤٣٠ .
[٢] - بكير بن سعد اغوشت:**الإسلام و مدرسة فرويد**، قسنطينة: دار البعث الطبعة الأولى ١٩٨٣ ص.ص ٤٨-٥٢ .

المتمثلة في النشاط و الحركة و الفعل، و القوى النفسية تنقسم إلى ما يلي : الشعور ، و اللاشعور ، و ما قبل الشعور و يقول فرويد : إن العقل البشري يمكن مقارنته بقطعة كبيرة من الثلج يطفو جزء صغير منها فوق سطح الماء، و لكن معظمها مختف تحت السطح ... و يقول : إن جزءا كبيرا من العقول مختف في اللاشعور فهناك تحت سطح الشعور العديد من الدوافع و المشاعر و الأغراض التي يخفيها الإنسان ليس فقط عن الآخرين و إنما أيضا عن نفسه.

و أقام الدليل على وجود اللاشعور عن طريق الأحلام و أخطـــاء الإدراك و فلتات اللسان.

ب ــ نظرية الجهاز النفسي :

إن الإنسان يلاحظ أن هناك تفاوتا بين الناس من حيث الخصائص الفيزيولوجية و الذكاء، و القدرات الذهنية و الأمزجة الخلقية و الاجتماعية، فهذه الخصائص هي التي تميز الشخص عن غيره ... لذا قد عرفت الشخصية عن البعض أنها جملة الصفات الجسمية و العقلية و الخلقية و المزاجية و الاجتماعية التي تميز الشخص عن غيره تمييزا واضحا، أما فرويد فينص على أن الشخصية تنظيم حركي داخلي لعوامل نفسية و جسدية تمثله الأجهزة الثلاثة فهي : الهو ، الأنا ، الأنا الأعلى.

١-الهـــو :

يضـــم الدوافع الفطرية و الجنسية و العدوانية و يسوده مبدأ اللذة الذي يدفع الفرد إلى تحقيق رغباته الجنسية و العدوانية، فهو لا يخضع للقيم الأخلاقية و المنطق، بل يتميز دائما بالعدوانية و الأنانية.

٢- الأنا :

هو مبدأ الواقع الذي يحمل الفرد على إرجاء إشباع رغبات الهو أو التنازل عنها حسب ما يقتضيه الواقع الاجتماعي كما يكون متصلا بالعالم الخارجي و يقوم بدور الحاكم و الحارس الحازم بين الهو و الأنا الأعلى فعن طريقه تتحقق أفعالنا الإرادية.

٣- الأنا الأعلى :

هو الجانب النفسي اللاشعوري الذي يشكل الضمير الخلقي و المثل العليا التي اكتسبها الفرد من البيئة الاجتماعية حيث أن العمل الرئيسي للأنا الأعلى يتمثل في ممارسة رقابة حقيقية على دوافع الهو ، فهو في صراع دائم مع الهو رغم أن كلاهما لا شعوري ، لقد لخص **فتقن. س .هول.** هذه الأجهزة الثلاثة فيما يلي : " الهو يعد نتيجة للنشوء و التطور و الممثل السيكولوجي لما لدى الفرد من فطرة بيولوجية و الأنا تعد نتيجة لما يحدث بين الفرد و الواقع الموضع من تفاعل و المسرح الذي تقوم عليه العمليات العقلية العليا. أما الأنا العليا فإنه يمكن أن نعدها نتيجة لعملية التطبيع و التنشئة الاجتماعية و وعاء للتقاليد و الأصول الحضارية."

و هذه الأجهزة الثلاثة تنسجم انسجاما تاما و موحدا عند الإنسان العادي، فهذا يعود إلى دور الأنا الذي يقوم بالمهمة التوفيقية العسيرة بين الطاقات الثلاث ليوفق بينها جميعا و أن يلبي رغباتها على حساب الواقع الاجتماعي،أما إذا كانت هذه الأجهزة الثلاثة متنافرة متصارعة لدى الشخص فيختل التوازن النفسي عنده، فتظهر لديه الاضطرابات النفسية و العقلية المتمثلة في مرض العصاب الذي يتجلى في عدة صور نفسية كالقلق، و الوسواس، و أفعال قهرية يؤديها المريض على الرغم من إرادته فلا تعالج هذه الأمراض إلا عن طريق التحليل النفسي.

جـ ـ نظرية نمو الغريزة الجنسية و تطورها :

إن فرويد يقصد بهذه الفكرة أن أي مولود سواء كان ذكرا أو أنثى يمر بالمراحل التالية : المرحلة الفمية و المرحلة الإستية و أخيرا المرحلة القضيبية.

و الواقع أن هذه النظرية تعبر عن الهو المشحون بالطاقة النفسية الذي يسميه **باللبيدو** و هذه الطاقة النفسية يعتبرها اللبنة الأولى و الموجهة للسلوك وأن الإنجازات التي قام بها الإنسان في مظاهر الحضارة كالأدب و العلم و النحت و الرسم و الفن و الدين ما هي إلا تطوير و انعكاس لهذا الليبيدو الذي لا يستقر على حال سواء في عالم الاطفال أو عالم الراشدين.

أما عالم الأطفال فيشمل الأنشطة التالية : امتصاص الإصبع، و التبـــــرز، و رضاعة الزجاجات و بعد فترة البلوغ فإن الليبيدو فيتنقل إلى الإنسان الذي نوده و ذلك عن طريق عاطفة الحب و التي تدفعنا إلى الزواج أما إذا كبتت هذه الطاقة النفسية فإنها سوف تأخذ شكل انحراف جنسي عند الرجل و المرأة على السواء.

و يشمل " **الجنس** " في التحليل النفسي كل الميول الجنسية الصريحـــــــة و غيرها من الميول التي كانت جنسية من قبل و تحولت نحو غايات غير جنسية كما أن الغريزة الجنسية عند فرويد تبقى عاملة فعالة من المهد إلى اللحد مهما تنكرت الأشكال التي تظهر بها.

و الغريزة الجنسية تمر في مراحل مختلفة حتى تصل إلى النضوج فإذا قصرت عن الانتقال من مرحلة إلى التي تليها، عرض لها نوع من " **التثبـــيت** " و ينبغي أن يمر الإنسان بتلك المراحل مرتين في حياته : مرة في السنوات الخمس الأولى و مرة أخرى في السنين التي تتبع مطالع المراهقة [1].

و قد درس فرويد مراحل نحو الغريزة الجنسية من وجهتين نعرض لهما باختصار :

الوجهة الأولى :

درست طبيعة النمو الجنسي و علاقته بجسم الإنسان مستندة على حقائق ثلاث و هي :

١- لا تبدأ الحياة الجنسية عند البلوغ فقط بل تبدأ عقب الولادة مباشرة في شكل واضح.

٢- من الضروري أن نميز تميزا دقيقا بين مفهوم " جنسي " و مفهوم " تناسلي " و المفهوم الأول هو الأعم و هو يتضمن أعمالا كثيرة ليست لها أية صلة بالأعضاء التناسلية.

---

١ – د/ إسحاق رمزي : علم النفس الفردي أصوله و تطبيقه، ص.ص ٤٠-٤١ .

٣- تشتمل الحياة الجنسية على الوظيفة الخاصة بالحصول على اللذة من بعض مناطق البدن و تدخل هذه الوظيفة فيما بعد في خدمة الوظيفة التناسلية و كثيرا ما يتعذر اتفاق هاتين الوظيفتين اتفاقا تاما.

كما أوضح فرويد في دراسته أن الميول الجنسية و الشهوانية تكون في أول الأمر غامضة منتشرة على جلد الطفل و متمركزة حول بعض المناطق التي تبعث اللذة و الفم أول منطقة شبقية تظهر عقب الولادة مباشرة و تبدأ تلح على النفس من إشباع مطالبها الليبدية ثم تأخذ الدوافع السادية في الظهور عندما تبدأ الأسنان في البروز و تزداد هذه الدوافع بدرجة كبيرة أثناء المرحلة الثانية التي نسميها بالمرحلة السادية الإستية لأن الطفل في هذه المرحلة يسعى في الحصول على اللذة من وراء العدوان و عن طريق وظيفة التبرز.

والمرحلة الثالثة هي ما يعرف بالمرحلة القضيبية و يكون اهتمام الأطفال في هذه المرحلة لا ينصب على الأعضاء التناسلية لكلا الجنسين بل ينصب فقط على عضو الذكر التناسلي " القضيب " أما عضو المرأة التناسلي فيظل مدة طويلة غير معروف إذ أن الأطفال حينما يحاولون فهم العمليات الجنسية يسلمون بالنظرة الإستية و التي يعتقد فيها الأطفال أنهم يولدون من الإست* و بعد ذلك يشق كل من الصبيان و البنات لنفسهما سبيلا مختلفا دون إغفال مخاطر عقدة الإخصاء.

<u>الوجهة الثانيـــة</u> :

ينظر فيها فرويد إلى الغريزة الجنسية من حيث الموضوع محل الإشباع حيث ينتقل الطفل من مرحلة " التعشق الذاتي " حيث يشبع الطفل ميوله الجنسية بتلمس أجزاء منه كفمه أو أذنه و ما تحت إبطيه أو ما بين فخـذيه و غير ذلك ثم تأتي مرحلة " النرجسية " التي يهيم فيها ببدنه فيعشقه.

و ينتهي الأمر به إلى مرحلة " تعشق الغير " و تبدأ حين تتجه الميول الجنسية للطفل نحو غيره من الأشخاص فيميل أولا نحو أشخاص من نفس جنسه ثم نحو غيرهم من الجنس الآخر أي " الجنسية المثلية " ثم " الجنسية الغيرية "

---

*- الإست : العجز ، وقد يراد حلقة الدبر (ابن منظور: لسان العرب ج ١٣ ص ٤٩٥)

و في هذه المرحلة تظهر العقدة الأوديبية التي يعتبرها فرويد العقدة الأساسية في اللاشعور لأن أوضاع الحضارة الإنسانية فرضت و تفرض على الطفل كبت ميوله حيث تظل مخبوءة في اللاشعور طوال حياته لا تظهر إلا في شكل إنتاج علمي و إبداع فني و إصلاح اجتماعي أو في شكل رمزي من خلال الأحـــلام و فلتات اللسان و زلات القلم أو في النسيان ... .[1]

٢-ديـنـاميـــة الشخصية عند فرويد :

من وجهة نظر فرويد فإن اللاشعور هو جزء من العقل و أن العمليات العقلية تشكل نشاطا ديناميكيا فهو يرى أن كل عملية تبدأ ساذجـــة ثم تتضاعـف و تقوى كما تتضاعف الصور في عدسات المجهر و يشتد نشاطها خطوة بعد خطوة و يكثر ضغطها حتى تحس النفس بها ضيقا يدفعها إلى التخفف منه تخفيفا يبعث فيها اللذة و الرضا.

و يتباين التخفف من الرغبات الفطرية في تركيبه و تعقده فهو في الطفل و الإنسان البدائي ساذج بريء تتجه فيه النفس، كاملة النشاط نحو إشباع الرغبة التي تتأجج فيها و يطلق فرويد على ذلك اسم " **العملية الأولية** " لكن النفس لا تتمكن أحيانا من بلوغ هذا التخفف فتحاول كف الرغبة الفطرية التي تشعر بها و تجهد في تحويل نشاطها نحو وجهات أخرى خلال سبل معقدة ملتوية و يسمى فرويد ذلك " **عملية ثانوية** ".

و هذه العمليات التي تجرى في النفس منذ أيام الطفولة تكون على مدى العمر لب اللاشعور و ما قبل الشعور، أما فيما يختص بنشاط العمليات العقلية فقد ذهب فرويد أول الأمر إلى أنه ينتظم وفق مبدأ واحد يقوم على أساسين هما : اللذة التي تنتج من الراحة التي تعقب التخفق من التوتر النفسي، و تجنب الألم الذي يثيره تجمع النشاط و ازدياد الطاقة، فكأن مبدأ اللذة و الألم هو الذي يهدئ المرء في سلوكه و يحدد قيم الأشياء لديه .

---

١ – أنظر: سيغمند فرويد: **معالم التحليل النفسي**، ترجمة محمد عثمان نجاتي، ص.ص ٥٦-٦٢ و د/ إسحاق رمزي **علم النفس الفردي أصوله و تطبيقه**، ص.ص ٤١-٤٤ .

غير أن مواصلة البحث هدت فرويد بعد ذلك إلى الوقوف على أن بالنفس مبدأ آخر لعله أقوى و أكثر سيطرة من مبدأ اللذة يرغمها على تكرار الأحداث المؤلمة أو الصدمات التي تنزل بها و كان هذا الكشف سبيلا أدى به إلى استكمال نظريته و إلى القول بوجود غرائز العـــدوان و الموت إلى جانب غرائز الجنس و الحياة.

" ويرى أن الحياة العقلية اللاشعورية لا تتداعى ولا تتحكم بل تبقى الرغبات و الميول فيها متفتحة مزدهرة لا تذبل أو تموت. لهذا كانت أشكال السلوك التـــي تتبين في مراحل الحياة بعد ذلك تتصل اتصالا لا شعـــوريا في صميمها بحـــياة الإنسان في مرحلة الطفولة و هكذا ينظر فرويد إلى حياة الفرد في مجموعها كتيار متواصل تترابط فيه الميول و سلاسل الرغبات و ليس انقطاع الصلة بين الظواهر النفسية إلا و هما يرجع إلى جهل المؤثرات اللاشعورية السابقة[1] ".

فالسلوك الديناميكي عند فرويد يتشكل من خلال تفاعل محتويات العقل التالية :

١- الذات الدنيا " الهو "
٢- الطاقة الحيوية " الليبيدو "
٣- أجزاء من الأنا الوسطى " الأنا"
٤- الأنا الأعلى

حيث تسير حياة الإنسان في مطلع حياته مجـــموعـــة من الدوافع الجنسية و العدوانية الفجة، ثم بتقدمه في العمر يخضع لسلطان المجتمع، و لقيمه و مبادئه هذا من ناحية و من ناحية أخرى فإن المجتمع بدوره يسعى لترويض دوافـــع الفـــرد و تهذيبها بحيث تصبح مقبولة بالنسبة لذلك المجتمع و عندما يضع المجتمع كثيرا من الضوابط و الحواجز التي تقف بين الفرد و إشباع دوافعه الحيوانية الفجة فإنه لا يجد مناصا من كبح جماح نفسه و كبت هذه الدوافع و مقاومتها .

و لذلك تترسب هذه الدوافع المكبوتة في أعماق منطقة مظلمة غير مرتادة من الذات هي المنطقة التي أطلق عليها فرويد اسم اللاشعور و بذلك تصبح تلك

---

١ - د / إسحاق رمزي : علم النفس الفردي أصوله و تطبيقاته، ص.ص ٣٦-٣٣٧ .

الدوافع نسيا منسيا و لا يفطن المرء إلى وجودها و لا يدركها و لا يعرفها بل و لا يعترف لنفسه بوجودها و من ثم لا يستطيع إشباعها بطريقة مباشرة.

و لكن كبت هذه الدوافع و تراكمها في أعماق اللاشعور لا يعني انعدامها على الإطلاق و لكنها تسعى من حين لآخر لكي تظهر و لكي تطفو فوق سطح الشعور و يحس الفرد بتأثيرها و ضغطها عليه فتبدو هذه الدوافع اللاشعورية في سلوك الفرد بصورة ملتوية مقنعة كما تبدو في أحلامه و في فلتات لسانه و في زلات قلمه...[1].

و السبب في عدم ظهورها بصورة صريحة هو أن الضمير أو الرقيب يمنع ظهورها بصورة مكشوفة صريحة و ذلك في الحالات التي تضعف فيها سلطة الرقيب أو سلطانه كما هو الحال في حالة التعب الشديد أو الإرهاق أو التخدير أو السكر أو التنويم المغناطيسي قد تظهر هذه الدوافع [2].

٣-آليات اللاشعور :

و يعتمد اللاشعور على جملة من الآليات يستجيب من خلالها للدوافع اللاشعورية و نذكر منها ما يلي :

١- الإعلاء و التسامي : *Sublimation*

الإعلاء هو فسح المجال للدوافع الجنسية لإظهار طاقتها فهي تستبدل الهدف غير المقبول بهدف يقع خارج الجنس و له القيمة في المجتمع هذا المخرج الذي ينتهجه الشخص لا شعوريا عندما يتعرض لميول فاسدة لا تتلاءم مع الوظيفة التناسلية يجنبه الكبت.

يقول فرويد في ذلك : " إن تحويل اللبيدو المتعلق بالموضوع إلى لبيدو نرجسي إنما يتضمن بوضوح التخلي عن الأهداف الجنسية ، أي يتضمن عملية سحب الطاقة الجنسية فهو إذا عبارة عن نوع من الإعلاء[3] .

---

[1] - د/ عبد الرحمان محمد عيسوي :**اتجاهات جديدة في علم النفس الحديث**، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، ١٩٨٢ ص.ص ٦٥-٦٦ .

[2] -Charle-Henri FAVORD: **La Psychanalyse**, p 196

[3] - سيغموند فرويد :**الأنا والهو**، ترجمة د: محمد عثمان نجاتي الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية ص.ص ٥٠-٥١

يمكن الإعلاء من تحقيق الرغبات اللاشعورية و الاستجابة لمتطلبات الأنا الأعلى و يخفف بالتالي من الصراعات الداخلية للفرد إذ يضمن حسن تكيفه مع البيئة الاجتماعية كما يلعب دورا مهما في النشاط العقلي و الإيمان الديني و الإبداع الفني.

لقد أثبت لنا فرويد وجود علاقة تأثير بين الإبداع و الانحراف و العصاب و ذلك من خلال الإعلاء الكلي أو الجزئي عندما حلل لنا حالة ليونارد دي فنشي ***Léonard de VINCI*** في كتابه "**ذاكرة طفولة ليونارد دي فنشي**"**عام ١٩١٠** [1]

و يستخدم الإعلاء في العلاج النفسي عندما يحاول المحلل النفسي أن يكتشف أسباب العصاب ثم يعمل على توجيهما إلى نشاطات بديلة ينتج عنها شعور بالرضى في النفس و المجتمع كما أصبح الإعلاء الآن يشكل جميع المناشط البديلة التي يستعاض بها عن جميع مظاهر الإحباط.

٢- التعويض *Compensation* :

يقصد بالتعويض الاستعاضة عن نوع من السلوك يصعب على الفرد القيام به بنوع آخر من السلوك و من شأن هذا السلوك الأخير أن يغطي نواحي النقص في الجوانب الأخرى من شخصية الفرد.

و التعويض عبارة عن حيلة دفاعية مؤداها أن السلوك الذي لا يجلب الإشباع و الرضا للفرد يستبدل بسلوك آخر يجلب هذا الإشباع ... و لقد يتخذ التعويض شكل مبالغة قوية و ذلك بغية النجاح التام في عملية إخفاء الصفة الغير مرغوب فيها.

فالطفل الذي يعامله أبوه معاملة قاسية قد يشعر بكراهية الأب و لكن حيث أن كراهية الأب من الأمور التي تعافها النفس و التي لا تتفق مع القيم و التقاليد الاجتماعية السائدة، حيث أن جميع الأطفال يحبون آباءهم ، كذلك لأن الشعور بالكراهية يسبب للطفل الشعور بالذنب و تعذيب الضمير، لذلك يلجأ الطفل

[1] -Charle-Henri FAVORD:op.cit:p 196

إلى إظهار الحب و المبالغة في هذا الحب، و بطبيعة الحال يحدث كل ذلك في نطاق اللاشعور، لذلك فالطفل يشعر شعورا تام بالحب نحو أبيه.

و لذلك يشك الناس في أصالة العواطف إذا اتخذت شكلا فيه مبالغة، فالتدين الشديد أو الكرم الزائد و الأدب الجم قد يكون تعويض عن أضداد هذه الصفات[1]

٣- التقمص *Identification*:

التقمص عملية لا شعورية يقوم بها الفرد لحفظ الشعور بالتوتر النفسي و لإشباع حاجاته المحبطة و ذلك عن طريق اندماج الفرد في شخصية فرد آخر يكون أكثر قوة.

و يختلف التقمص عن التقليد لأن التقليد عملية شعورية حيث يقلد الفرد ما يراه من سلوك و مواقف أما التقمص فإنه عملية لا شعورية تتضمن اندماج الفرد اندماجا تام في شخصية أخرى و يعتبر الحب من الدوافع القوية على التقمص، فقد يصل الحب إلى توحيد الآراء و الأفكار و المشاعر و الرغبات للحبيبين [2].

٤-التبرير *Rationalisation*:

هو نوع من العمليات العقلية الدفاعية حيث يخترع الإنسان أسبابا منطقية وجيهة لكي تحل محل الأسباب الحقيقية فهو عملية تبرير لسلوك الإنسان الذي يسبب شعورا بالقلق، و ينال من فكرة الفرد عن نفسه أو احترام الفرد لذاته.

و في الغالب ما تكون الدوافع الحقيقية للسلوك دوافع لا شعورية أو دوافع غير مقبولة اجتماعيا و يلجأ إليه الفرد لحماية نفسه من الاعتراف بالفشل أو العجز أو الخطأ في سلوكه حتى يبدو سلوكه مقبولا في نظره و نظر من حوله من الناس.

و يختلف التبرير عن الكذب لأن الكذب عملية شعورية يحاول بها الفرد أن يخدع غيره من الناس أما التبرير فهو عملية لا شعورية لا يدرك الفرد دوافعه الحقيقية و لا يعرف أنه ينكرها على نفسه و على غيره من الناس .

---

[1]- د/ عبد الرحمان عيسوي إتجاهات جديدة في علم النفس الحديث ص.ص ٧٩-٨٠

[2]- المرجع نفسه ص ٨٣

و نستطيع أن نلمس كثيرا من أمثلة التبرير في الحياة اليومية فقد يبرر الفرد لنفسه شرب الخمر بأنه يساعده على نسيان آلامه أو أنه يساعده على النوم أو العامل الذي يسرق من مكان عمله بحجة أن صاحب العمل لا يعطيه أجرا كافيا، أو كالرجل الذي يركب الأوتوبيس و لا يدفع الأجرة بحجة الزحام، أو لأن عدم دفعه هذا المبلغ البسيط لا يؤثر على المصلحة، أو التاجر الذي يغش أو ينقض العهد معللا ذلك بأنه من أصول التجارة [1].

٥- الإسقاط *Projection*:

الإسقاط عملية لا شعورية و وسيلة دفاعية يلجأ فيها الفرد إلى إنكار وجود صفات غير مرغوب فيها في نفسه ثم يراها في غيره من الناس أو يلصقها بغيره من الناس، فالشخص البخيل يصف غيره بالبخل و الشخص العدواني أو الجبان يرى غيره عدوانيين أو جبناء و أحيانا يكون الإسقاط لتحقيق رغبة كامنة مثل المرأة التي تدعي تحرش الرجال بها لا لشيء إلا لأن تلك هي رغبتها المكبوتة كما يظهر الإسقاط في شكل التركيز على عيوب الغير و إن كانت بسيطة قصد التغطية على عيوب النفس و لو كانت خطيرة.

أما أصل الإسقاط فيقول فيه فرويد " الكائن الحي يتخذ أسلوبا خاصا في التصرف بإزاء المثيرات الداخلية إذا أدت إلى زيادة كبيرة في عدم اللذة : بأن ينزع الكائن إلى تناول تلك المثيرات كما لو كانت غير وافدة من الداخل، بل من الخارج، حتى يصير من الممكن استخدام الدرع الواقي كوسيلة للدفاع في وجه هذه المثيرات الداخلية و هذا هو أصل " **الإسقاط** " [2]

٦- التحويـــل: transfert

التحويل أو النقل أو الإزاحة هو إحدى العمليات العقلية يحتال الفرد على نفسه فبدل أن ينفعل يحول انفعاله إلى غيره فالشخص الذي يتعرض للإهانة من شخص لا يمكنه الرد عليه بإساءة مثلها يكتم غضبه على مضض لكنه عندما يعود إلى منزله ينفجر ثائرا في وجه زوجته أو خادمته لأتفه الأسباب أو ذلك المسؤول

---

[1]- د/ عبد الرحمان عيسوي المرجع السابق ص ٨٧

٢- سيغمند فرويد : ما فوق مبدأ اللذة، ترجمة د/ إسحاق رمزي، ص ٥٧ .

الذي شغف بحب زوجته فلا يستطيع الرد على إساءات زوجته فيجد نفسه متسلطا على أعوانه في العمل .

يقول فرويد في ذلك : " نحن نرى مثلا أنه يوجد نوع من الاتصال بين الغرائز الجزئية وأن الغريزة المنبعثة من أحد المصادر الشبقية المعينة تستطيع أن تستخدم قوتها في مساعدة غريزة جزئية أخرى منبعثة من مصدر آخر وأن إشباع إحدى الغرائز يمكن أن يحل محل إشباع غريزة أخرى ... و يبدو أن غرائز الحب بصفة عامة أكثر مرونة من غرائز الهدم وأكثر منها قابلية للتحويل والنقل[1]

٧-العكسيـــــــــة: réaction

هو إظهار عكس دوافعه وميولاته غير المقبولة اجتماعيا تمويها ، فالشخص الضعيف يظهر غالبا الثقة والفخر بالنفس ، و الجبان يحاول جهده الظهور بمظهر الشجاعة ، وإذا أحب الشخص أن يثني عليه الناس تجده يباهي باستعداداته لتقبل النقد . فبالرغم من إدراك هؤلاء حقيقتهم تجدهم يظهرون عكس ميولاتهم كذبا ونفاقا، لأن العكسية عملية لاشعورية تنجم عن ميول لاشعورية .

٨-النكـــــوص : régression

يقصد بالنكوص أو الارتداد العودة إلى مرحلة سابقة ، مرحلة أقل نضوجا في السلوك الإنساني . أما سترانج strange فيعرف هذه العملية بأنها حيلة دفاعية أو آلية من آليات الدفاع التي يعود فيها الفرد إلى مرحلة سابقة في الغالب ، يعود إلى نمط طفلي من السلوك في محاولة غير مجدية للتكيف مع المواقف الضاغطة أو حالة الحصر التي يعاني منها [2].

٩- الإيحـــــاء : suggestion

هناك الإيحاء بمعنى غرس الأفكار في عقلية الفرد وهو طريقة عمل اختارها فرويد بدلا عن العلاج بالصدمات الكهربائية ويحدث هذا الغرس في الغالب تحت تأثير التنويم المغناطيسي . أما الإيحاء كآلية من آليات اللاشعور فهو الإيحاء الذاتي ومؤداه أن الفرد هو الذي يوحي إلى نفسه ببعض الأفكار التي يجد نفسه

---

[1]- سيغمند فرويد: **الأنا و الهو**، ترجمة د: محمد عثمان نجاتي ص ٧٣

[2]- د/ عبد الرحمان محمد عيسوي :**إتجاهات جديدة في علم النفس الحديث**، ص ٩٩

مرتاحا لها لاشعوريا مثل من شاهد مباراة في كرة القدم وفي غمرة التشجيع قام بنفس الحركات التي يقوم بها اللاعب لأنه يستحسنها ويرغب في القيام بها .

١٠- الكبـــت: répréssion,/ refoulement

الكبت هو منع الأفكار والذكريات المؤلمة من الدخول في دائرة الشعور[١] ويقصد بالكبت محاولة الفرد لإبعاد ميل لا تقبله نفسه أو لا يتماشى مع قيم المجتمع وتقاليده كما يحاول الفرد حذف هذه الدوافع ونسيانها حتى لا يسبب تذكرها شعوره بالأذى والألم .

والفرد يلجأ إلى كبث دوافعه حتى تحل مشاكله الداخلية ويجب أن نفرق بين الكبت وهو عملية لاشعورية وبين القمع وهو عملية إرادية ، يحاول فيها الفرد إبعاد الميول، والأفكار المؤلمة فقد يحاول الفرد شعوريا قمع مشاعر الكراهية تجاه شخص ما أثناء الحديث معه حتى لا يتحول الحديث إلى صدام صريح ...

ويعتبر الكبت ضرورة حتمية في ظل الحضارة الحديثة والتي تقوم أساسا في نظر مدرسة التحليل النفسي على أساس كبت الدوافع الحيوانية والعدوانية عند الإنسان .

فالكبت هو ثمن الحضارة الحديثة ولابد للإنسان الذي يعيش في مجتمع متحضر من كبث غريزتي الموت والحياة اللتان تحركان سلوكه تبعا لمدرسة التحليل النفسي [٢].

٤-مظاهـــر اللاشعور :

يرى فرويد أن اللاشعور نشاط ديناميكي ينتظم وفق مبدأ اللذة و الألـــــم و يتشكل من خلال تفاعل عناصر الجهاز النفسي الهو، الأنا، الأنا الأعلى و الطاقة الحيوية المتمثلة في " **الليبيدو** ".

و عندما يتأكد الإنسان من أن لا مناص له من كبح جماح غرائزه، يعمد اللاشعور إلى آليات كالإعلاء و التعويض و التبرير و التحويل و الكبت ...

---

[١]- بكير بن سعيد أغوشت :**الإسلام ومدرسة فرويد**، ص ٢٦

[٢]- د/ عبد الرحمان محمد عيسوي :**اتجاهات جديدة في علم النفس الحديث**، ص ٩٩

إلا أن كبت تلك الدوافع و الغرائز في أعماق اللاشعور لا يعني انعدامها على الإطلاق بل هي تسعى على الدوام نحو الظهور بطرق ملتوية و مقنعة في شكل زلات و أحلام و ذلك هروبا من سلطان الرقيب.

١ - الزلات : *Les actes Manqués*

في التحليل النفسي يطلق لفظ " زلات " على مجموع الأشياء التي يقوم بها الإنسان بشكل لم يكن يريده [١] و قد ذكر فرويد ثلاثة أنواع من الزلات أخذها بعين الاعتبار في التدليل على اللاشعور و هي :

أ ــ الفلتات : و تضم أخطاء الكتابة و القراءة و كذا أخطاء السمع إذا لم يتسبب فيها مرض عضوي.

ب ــ النسيان : و يضم نسيان الأسماء و الكلمات الأجنبية و المقاصد و الظنون إذا كان النسيان مؤقتا.

جـ ــ الإهمال و الضياع و عدم القدرة على استرجاع الأشياء التي تم ترتيبها :

هذه الأخطاء لا يمكن أخذها بعين الاعتبار إلا إذا تعلقت بالنسيان و الإهمال[٢]

بالنسبة لفرويد فإن الزلات عبارة عن توافق نتج عـــــن تعارض الميول و تنافس النيات بحيث تصبح الزلات وسيلة فض النزاع مستندا إلى المثال التالي:

" ... طفل ما واقع تحت تأثير احتياج مطلب غريزي قوي اعتاد هذا الأنا على إشباعه و لكنه خاف فجأة بفعل خبرة تعلمه أن استمرار هذا الإشباع سيؤدي إلى خطر لا يغتفر. فعليه الآن أن يقرر إما أن يدرك الخطر الحقيقي و أن يستسلم له و أن يمضي دون الإشباع الغريزي و إما أن يرفض الواقع و يقنع ذاته بأنه ليس هناك سبب للخوف حتى يستطيع أن يحتفظ بالإشباع.

هكذا يكون صراع بين مطلب الغريزة و أمر الواقع، و لكن الطفل في الحقيقة لا يسلك أيا من السبيلين أو هو بالأحرى يسلكهما في آن معا، الأمر الذي يعني الشيء نفسه أنه يجيب على الصراع بردي فعل متناقضين، كل منهما مشروع و مؤثر فهو من ناحـــــــية –و بمساعدة آليات معينة يرفض الواقـــع

[1] -Charle-Henri FAVORD: **La Psychanalyse**, p 38

[2] -Sigmund FREUD **Introduction a la psychanalyse** petite bibliothèque Payot paris p.p 55 ,56

و يرفض قبول أي خطر، و هو من ناحية أخرى –و في الوقت نفسه يعترف بخطر الواقع و يتخذ الخوف من ذلك الخطر كواحد من الأعراض و يحاول بالتالي أن يخلص نفسه من الخوف، و ينبغي أن نسلم بأن هذا حل بارع جدا للمعضلة ..." [1]

٢- الأحلام *Les Rêves* :

ربما لا يوجد جزء من الاختبار البشري بعيد عن المنطق و غير معقول إلى هذا الحد كالأحلام، و تظهر الأحلام لأول وهلة و كأنها لا معنى لها، و تبدو كأنها غير حقيقية و غير منطقية و صبيانية كما و تبدو أنها تهمل الواقع و كل ما يتطلبه الفهم السليم. و نشعر في الحلم كأننا انتقلنا إلى عالم مبهم مخبول حيث يأخذ العقل إجازة طويلة ينطلق فيها إلى منتزه أو إلى زيارة مغارة المخاوف والأهوال[2].

و يعتقد فرويد أن ما نسميه أحلاما ما هو إلا الواجهة التي تختفي وراءها عادة بعض الأفكار الدفينة الكامنة و الدوافع اللاشعورية الساعية لتحقيق ذاتها و يقول فرويد أن الأفكار الكامنة هي جزئيا على الأقل البقية الباقية من حياة اليقظة و استمرار لبعض النشاط العقلي السابق للوعي ***(Préconscient)*** في اليوم الذي سبق، و الدوافع هي غريزية بطبيعتها أي أنها منبهات داخلية تنتج عن ضغط الغرائز.

و بعبارة أخرى توفر الدوافع الطاقة للحلم، و تستخدم بقايا النهار العقلية كي تخفي نفسها، إلا أن هذه الدوافع التي هي بشكل رغبات حسب رأي فرويد تلقى في الغالب معاكسة من قبل مطالب الذات (أي الذات العليا) الأخلاقية التي ينخفض عمل الكبت فيها خلال النوم و لكنه لا يزول تماما، و يبدو عمل الكبت من قبل الذات كرقابة على الأحلام التي من شأنها منع الدوافع اللاشعورية من الظهور بالشكل الذي يمكن أن تتخذه لو لم يكن هناك رقابة. و أفكار الحلم الكامنة الشاملة

---

[1] – سيغموند فرويد :**أفكار لأزمة الحرب والموت**، ترجمة سمير كرم، بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر، الطبعة الثانية ١٩٨١ ص ٩٨

[2] – باتريك ملاهي:**عقدة أوديب في الأسطورة وعلم النفس** ، ترجمة جميل سعيد مراجعة د/ أحمد رزوي بيروت:مكتبة المعارف، ١٩٦٢ ص.ص ٩١-٩٢

لرغبات الحلم لا بد من تبديلها و تخفيفها كي لا يكون معنى الحلم معروفا من قبل العقل الواعي. فالحلم إذا هو التحقيق المقنع لرغبة مكبوتة في البالغين على الأقل[1].

حسب رأي فرويد فإن الحلم ليس بالأمر غير المعقول و لا غير المترابط بل له مدلول واضح إذ أن دوافع اللاشعور و الأفكار و الرغبات المكبوتة بالرقيب أثناء اليقظة سرعان ما تغتنم حالة الاسترخاء و عدم انتباه الشعور لتحقق نفسها في شكل خيالي [2].

يقول فرويد " ليس الحلم بالأصوات الناشزة تنبعث من معزف ضربته قوة خارجة لا يد الموسيقى، و الحلم ليس خلوا من المعنى و لا فاسده ، و لا هو يدعنا نفترض أن فريقا من أفكارنا المختزنة ينام بينما يصحو فريق .

إنه ظاهرة نفسية صادقة كأصدق ما تكون الظاهرة النفسية، إنه تحقيق رغبة و الطريق موصول بينه و بين ما نصقل من نشاطنا النفسي في يقظتنا، و بناؤه من صنع نشاط ذهني على كثير من التعقيد، غير أننا لا نكاد نأخذ في الابتهاج لهذا الكشف حتى يعترض سبيلنا سيل من الأسئلة :

فإذا كان الحلم يجسد رغبة محققة كما يشير إليه التأويل، فما مأتى الصورة العجيبة التي يتخذها هذا التحقيق ؟ أي تغيير ينال أفكار الحلم قبل أن تحول إلى الحلم الظاهر الذي نذكره في يقظتنا ؟ كيف يقع هذا التغيير ؟ من أين تأتي المادة التي تحول إلى حلم ؟ و ما أصل الخصائص الكثيرة التي نستطيع ملاحظتها في أفكار الحلم كقبولها التناقض مثلا ؟ و هل بمقدور الحلم أن يعلمنا جديدا عن عملياتنا النفسية الباطنة ؟هل يستطيع مضمونه أن يصحح أراء كنا نعتقد صدقها أثناء النهار[3] ؟

و لقد ظن فرويد أنه قد أجاب بالتحليل النفسي عن الأسئلة المطروحة حينما أشاع كون الحلم مظهر من مظاهر اضطراب الحياة العقلية، هذه النظرية قلبت

---

[1]- باتريك ملاهي المرجع السابق ص ٩٢

[2] -Roger MUCCHIELLI : **La Philosophie** bordas France 1963 p 35 .

[3]- سيغموند فرويد : الأحلام، سلسلة: في سبيل موسوعة نفسية، د/ مصطفى غالب، بيروت: دار مكتبة الهلال، ص.ص ١٠٧-١٠٨

بصفة كلية ما كان يعتقده الناس من حقيقة الحلم فجعلته قائم على مفهوم أساسه كون الحياة الشعورية تخضع لغرائز جنسية معدلة بمبدأ الواقع[1] .

فنجده يقول " الأحلام كما يعرف كل إنسان قد تكون مشوشة غير مفهومة و لا معنى لها إطلاقا و قد يكون مضمونها مناقضا للواقع الذي نعرفه، و قد نتصرف فيها كما يتصرف المجانين، و ذلك لأننا نقوم في الحلم بخلع صفة الحقيقة الواقعية على مادة أحلامنا،و نستطيع أن نفهم (أو نفسر) الأحلام إذا فرضنا أن الحلم الذي نتذكره بعد اليقظة ليس هو عملية الحلم الحقيقية و لكنه فقط ستار تختفي وراءه تلك العملية .

و نحن نميز هنا بين مادة الحلم الظاهرة و بين أفكار الحلم الكامنة و تعرف العملية التي تخرج مادة الحلم الظاهرة من أفكار الحلم الكامنة بعمل الحلم و تعطينا دراسة عمل الحلم مثلا رائعا للطريقة التي بها تندفع المادة اللاشعورية من الهو (سواء كانت هذه المادة في الأصل لا شعورية أو أصبحت لا شعورية بالكبت) نحو الأنا و تصبح قبل شعورية ثم تحدث فيها بفعل الأنا تلك التعديلات التي نسميها " تخريف الحلم " وعلى هذا الأساس يمكن تفسير جميع التفاصيل التي تظهر في الأحلام.

و من الأفضل أن نبدأ فنشير إلى أن تكوين الأحلام يمكن أن يحدث بطريقتين مختلفتين فإما أن أحد الدوافع الغريزية التي تكون عادة مقموعة (أي إحدى الرغبات اللاشعورية) تجد قوة كافية أثناء النوم تجعلها تؤثر في الأنا و إما من جهة أخرى أن رغبة متخلفة من حياة اليقظة أي سلسلة من الأفكار" القبلشعورية "بكل ما تتضمنه من الدوافع المتصارعة تلقى تدعيما أثناء النوم من أحد العناصر اللاشعورية [2]...

و يحدث أثناء الحلم أن ينجح اللاشعور في بعض الأحيان في التعبير عن نفسه و في بعض الأحيان الأخرى قد يقاوم الأنا ذلك بحماس عظيم و إن أحلام

---

[1] - Mohamed AkLI HADDADOU . **le rêve et son interprétation dans l'Islam** E.N.A.L Alger 2 édition 1994 p11 .

[2] - سيغموند فرويد :معالم التحليل النفسي، ترجمة محمد عثمان نجاتي، ص ٧٥

القلق هي في الأغلب تلك الأحلام التي لم تتحور مادتها تحويرا كبيرا، فإذا كان الدافع اللاشعوري شديدا جدا بحيث لا يستطيع الأنا النائم أن يصده بالوسائل التي لديه فإنه يتخلى عن رغبته في النوم و يعود إلى حياة اليقظة .

و بناء على جميع مشاهداتنا يمكننا أن نقول إن الحلم عبارة عن محاولة حماية النوع من الإزعاج عن طريق إشباع إحدى الرغبات فالحلم إذن هو حارس النوم و قد تنجح هذه المحاولة نجاحا كبيرا أو قليلا و قد تفشل أيضا. و في حالة الفشل يستيقظ النائم و يكون الحلم نفسه على ما يظهر هو سبب إيقاظه [1] .

٥-الفكر الأسطوري عند فرويد

يظهر أثر الفكر الأسطوري واضحا في مصطلحات التحليل النفسي عند فرويد مثل عبارة إيروس ***EROS*** و هو إله الحب في الأساطير اليونانية و ثاناتوس ***Thanatos*** و هو إله الموت عند اليونان كذلك و عقدة أوديب ***Coplexe d'Oedipe*** نسبة إلى الملك أوديب الذي روت الأسطورة اليونانية عنه أنه قتل أباه دون أن يعلم أنه أبوه، ثم تزوج أمه من غير علم منه بأنها أمه فلما عرف الحقيقة فيما بعد فقأ عينيه حزنا و كمدا .

و يرى فرويد في أسطورة الملك أوديب سابقة تاريخية تؤيد وجهة نظره في حدوث عقدة أوديب عند الطفل و التي تنتهي بعقدة الإخصاء مثلما تنتهي قصة أوديب بالعمى الذي عاقب أوديب نفسه به و التي تتجلى في عادة الختان عند كثير من الحضارات في وقتنا الحاضر.

أما عند البنات فتسمى العقدة الأوديبية بعقدة **اليكترا** ***Complexe d'Electra*** نسبة لما يروى في الأسطورة اليونانية أن اليكترا بنت **أجاميمنون** ***Agamemnon*** ملك مسينا قد أغوت أخاها **أوريستس** ***Orestes*** على الإنتقام من أمها و عشيق أمها لأنهما قتلا أباها **أجاميمنون**[2] .

---

[1]- سيغموند فرويد المصدر السابق ص.ص ٨٢-٨٣

٢- المصدر نفسه، ص ١١٦

و يتجلى موقف فرويد اللامبالي بالدين في قوله : " **و لقد حاولت في كتابي الطوطم و التابو ١٩١٣** " معتمدا على مفاتيح أمدنا بها **و.روبرتسون سميت واتكنسون و تشارلز دارون** أن أحدس طبيعة هذا الذنب البدائي، و اعتقد أنه حتى العقيدة المسيحية المعاصرة تمكننا من استنباطها فإذا كان " **ابن الرب** " قد اضطر للتضحية بحياته لكي يخلص البشرية من الخطيئة الأولى، إذن – و بحكم قانون القصاص، و قاعدة العين بالعين – فلا بد أن هذه الخطيئة كانت قتلا – كانت جريمة قتل –.

و لا شيء غير هذا يمكن أن يستوجب التضحية بحياته في الكفارة ، و إذا كانت الخطيئة الأولى عدوانا على الرب الأب فإن الجريمة الأولى للبشرية لا بد كانت جريمة قتل الأب، قتل الأب الأول للرعيل البشري البدائي الذي تحولت صورته في الذاكرة بعد ذلك إلى رب [١].

و لم تسلم الأسطورة كذلك من التحليل النفسي حيث يعبر عن البواعث البدائية في الأسطورة بشكل مخفي، ولا تتناول هذه الأساطير الجنس البشري إذ لو فعلت ذلك لسببت الكثير من الخجل لذلك فهي تعزى إلى أشخاص هم فوق البشر و إلى أجرام سماوية غريبة وإلى آلهة تحكمها أو إلى أبطال يرتفعون إلى مصاف الآلهة[٢]

---

[١]– سيغموند فرويد :**أفكار لأزمة الحرب والموت** ترجمة سمير كرم ص ٣٢

[٢]– باتريك ملاهي :**عقدة أوديب في الأسطورة وعلم النفس** ترجمة جميل سعيد مراجعة د أحمد زروي ص.ص ١٠٧–١٠٨

المبحث الثالث: يونج و علم النفس التحليلي

أولا:التعريف به:

١- حياته :

ولد كارل جستاف يونج CARL GUSTAV JUNG في ٢٦ جويلية ١٨٧٥ م بكسويل kesswil على ضفاف النهر السويسري لبحيرة كونستوس LAC DE CONSTANCEوبعد دراسته للطب بـــ: بال BALE المدينة التي اشتغل بها أباه قسيسا في المذهب البروستنتي اتجه نحو الطب النفسي La psychiatrie فاشتغل بمستشفى بورغولزلي Bur gholzli للطب النفسي بمنطقة زيوريخ Zurich .

وتحت إشراف بلولر Bleuler قام يونج بتحضير رسالة حول الأمراض النفسية للمظاهر المسماة باطنية psychopathologie des phénomènes dits occultes[1] وعمل رفقة أستاذه بلوبر في التدريس بجامعة زيوريخ Zurich الأمر الذي كان من الممكن أن يفتح أمامه مستقبل الأستاذية في هذا المجال إلا أنه تخلى عن ذلك كله لصالح زبنائه في المصحة النفسية حيث كان يجمع لهم بين العلاج النفسي و التحليل.

وللتمكن من إعطاء أكثر حرية لأعماله الخاصة بعلم النفس وعلم الأساطيـــر و علم اللغات –قام ما بين ١٩٢٤و ١٩٢٦ بأسفار عملية لإفريقيا و أمريكا قصد دراسة علم النفس البدائي ثم قبل بعد ذلك مناصب أستاذ كرسي des chaises professorales الذي خصص له في المدرسة المتعددة التقنيات في زيوريخZURICH ومعهد الطب بجامعة بالBâLE[2] ثم أنشأ سنة ١٩٤٨ معهد" كارل جوستاف يونج" في مدينة زيوريخZURICH و توفي في ٠٦ جوان ١٩٦١ بـــ: كسناخت Kiissnacht بالقرب من زيورخ المكان الذي استقر به منذ سنة ١٩١٣[3]

---

[1] - Charles-Henri FAVORD **La Psychanalyse** p 132

[2] - C.G JUNG **L'homme a la découverte de son âme** petite bibliothèque Payont 53 France préface a la première édition dr. Roland caham septembre 1943, préface a la I[re] édition, Dr.Roland CAHAN p 17

[3] - Charles-Henri FAVORD: op.cit :p 132

٢-مؤلفات يونج:

أغنى يونج مكتبة علم النفس بعدد من الكتب ترجم منها للإنجليزية ما يلي :

-سيكولوجية العته الباكر (١٩٠٨)

-الصراعات النفسية في الطفل (١٩١٠)

-نظرية التحليل النفسي (١٩١٣)

-بناء وديناميات اللاشعور (١٩١٦)

-سيكولوجية اللاشعور(١٩١٧)

-الأنماط السيكولوجية (١٩٢١)

-الإنسان الحديث في البحث عن روحه (١٩٢٢)

-علم النفس التحليلي و التربية (١٩٢٦)

-العلاقات بين الأنا و اللاشعور (١٩٢٨)

-علم النفس و الدين (١٩٣٨)

-سيكولوجية النمط الطفولي (١٩٤٠)

-الطفل الموهوب(١٩٤٣)

-سيكولوجية التحويل (١٩٤٦)

-الفصام (١٩٥٨)

-الضمير من وجهة نظر نفسية (١٩٥٨)

وترجم للفرنسية منها ما يلي:

-نظرية التحليل النفسي

-مظاهر المأساة الحديثة

-الأنماط النفسية

-علم النفس و اللاشعور

-العلاج النفسي

-تحويلات الروح و رموزه

-مقدمة في جوهر علم الأساطير

-الطاقوية النفسية
-الماكر المقدس
-علم النفس و الدين
-أسطورة حديثة
-مشاكل الروح الحديثة
-الحاضر و المستقبل
-علم النفس و التربية
-الرد على جوب
-جدلية الأنا و اللاشعور
-الروح و الحياة
-خياتي ذكريات و أحلام و أفكار
-علم النفس و السحر
-جذور الشعور
-الإنسان و اكتشافه لروحه
-الإنسان و رموزه

٣-علاقته بفرويد:

قضى جوستاف يونغ فترة طويلة في دراسة الاضطرابات العقلية وفي البحث عن طرق معالجتها وبعد أن تعمق في البحوث النفسية معتمدا على وقائـــــــع و معطيات تجريبية خاصة انشق عن تعاليم فرويد لتباين وجهة نظرتهما في اللاشعور فوضع يونج نظرية عامة في الحياة العقلية تختلف كل الاختلاف عن التحليل النفسي الفرويدي و أطلق عليها اسم علم النفس التحليلي .

يرى يونج أن ما أتى به فرويد يناقض الواقع فهناك أدلة كثيرة تثبت وجود استفزاز أولي للدوافع التناسلية عند الأطفال الذين لم تتعدى أعمارهم الثامنة ويتجلى ذلك في الذكور بوجه خاص ويسعى يونج ليكسب "الليبدو" أو" الشهوة

الجنسية" معنى أعم مما كان لدى فرويد معنى يقترب كثيرا من الشعور أو الوجدان العام .

فهو يرفض حصر الليبدو داخل الدوافع التناسلية و الشهوية و يذهب إلى أن للطاقة النفسية في الإنسان مصدرا مركزيا أوسع من مجرد الشهوة الجنسية وان الشهوة الجنسية هذه ليست إلا طاقة نفسية كامنة تأخذ أشكالا عديدة وهي قابلة للتحول والتبدل شأنها شأن الطاقات الطبيعية الأخرى ولا تكتفي بالتحول بل تتخذ صفات و مظاهر شتى متنوعة .

ولم يكترث يونج في بحوثه و دراساته بالدوافع الفطرية (أو الغرائز الشهوية البهيمية على حد تعبير فرويد) اللهم إلا بغريزة الإنسال ويضيف إليها دافع استمراء الطعام وكذلك عني في مواضع قليلة بالدافع الفطري الذي عرف باسم غريزة (حب السلطة) أو (التحكم)[1] .

إن التعاون الذي كان قائما بين فرويد و يونج مند١٩٠٦ لم يدم إلا سبعة أعوام فقط وسرعان ما ظهر الاختلاف بين الرجلين حيث اعتمد يونج على تجاربه المسجلة في كتابه جدلية الأنا و اللاشعور dialectique du moi et de l'inconscient و التي اعتمد عليها في نقد النظرية الجنسية لفرويد إذ يرى بالإضافة إلى الصراعات الجنسية أثناء الطفولة أن هناك عوامل أخرى من تشخيصات النماذج الأصلية archetypes للاشعور الجمعي l'inconscient collectif .[2]

وقد ابتدأ تفكير كارل جوستاف يونج منذ عام ١٩١١ يتجه اتجاها مخالفا لتعاليم فرويد وقد التف حوله بعض الأتباع المعجبين بآرائه ثم انتهى الأمر بانفصاله عن جمعية التحليل النفسي في عام ١٩١٣ و تكوينه مدرسة جديدة في زيورنخ عرفت باسم علم النفس التحليلي وفضل أن يعطي للبيدو معنى أهم وأوسع من المعني الذي وضعه فرويد وهو الطاقة الجنسية .

---

[1] – عدنان السيبعي :الشعور وما وراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث، دمشق: دار قتيبة، ص٢٢

[2] –Charles Henri FAVROD **La Psychanalyse** . p 19.

يعني يونج باللبيدو « الطاقة الحيوية الكلية » و تظهر هذه الطاقة في صور مختلفة من النشاط : النمو و التناســـــل و الحب و اللعب و غير ذلك من مظاهر النشاط الإنساني و يرى يونج أن فرويد قد قصر اهتمامه على الصورة الجنسية لهذه الطاقة الحيوية [1].

كما أن مفهوم يونج للعقدة لا يتصل مباشرة بالطفولة الأولى و هو ما جعل الخلاف يظهر ابتداء من ١٩٠٨ على هذه النقطة بالأخص- بينه وبين المتعصبين لفكر فرويد الأمر الذي جعل كارل برهام Carl Abraham- و هو أحد المقربين لفرويد يصب جام غضبه في شكل نقد جارح ليونج .

وفي سنة ١٩٢٠ نشر يونج كتابه «تحولات ورموز الليبدو « METAMORPHOSES ET SYMBOLES DE LA LIBDO
أين ربط يونج تحليله لحالة إحدى مرضاه بالأساطير الكبرى للإنسانية وبذلك ابتعد كليا عن أفكار فرويد [2].

وما كان من الممكن أن يخلص يونج لرؤيا فرويد فالاثنان مختلفان و يكاد كل منهما أن يكون نقيض الآخر.فيونج سويسري مسيحي معتز بمسيحيته ومعروف بتقواه وينحدر من أسرة متدينة فأبوه كان قسيسا وكانت أمه شديدة الورع وبيت يونج بيت ثقافة فيه تعلم كارل اللغات وتعشقها وأغــرم بدراستهــا و خاصة اللغات القديمة .

واللغة كما نعرف وعاء الحضارة ومن ثم كان احتكاك يونج بالحضارات القديمة وقد مال أليها بشدة حتى انه انخــرط فــي دراسة أساطيرها و عادات شعوبها والحفريات الموجودة عنها ،ولم يكن فرويد من ذلك في شيء [3].

ثانيا: إسهامات يونج في مجال التحليل النفسي:

١-اللاشعور عند يونج :

---

[1]- سيجمند فرويد :**معالم التحليل النفسي**، ترجمة محمد عثمان نجاتي، ص ٣٦

[2] -Charles Henri FAVROD **la psychanalyse** p.p 132-133

٣ – د/ عبد المنعم الحفني :موسوعة أعلام علم النفس، القاهرة: مكتبة مدبولي ١٩٩٣ ص ٤١١

القول بانفصال يونج عن مدرسة التحليل النفسي لفرويد لا يعني القول بأنه كان عالة على فرويد في بداية الأمر وان الانفصال ما جاء إلا بعد اشتداد عـــوده و تزوده بالخبرة .

ولكن الحقيقة أن انضمام يونج إلى مدرسة التحليل النفسي كان إسهاما و طرفا فعالا قد استماله فرويد إلى مدرسته بعد أن أدرك ميزاته .فإن ذكاء يونج و قدرته على العمل الجاد أغرت فرويد الذي كان يأمل أن يجعله خليفة له على رأس الحركة [1] – أي حركة التحليل النفسي كما أن آثار يونج في مدرسة التحليل النفسي قد سبقت انضمامه سنة ١٩٠٦ .

فانطلاقا من تجارب تداعي الأفكار ليونج استلهم فرويد طريقته المسماة " بالتداعي الحر" كما صاغ يونج مصطلح" العـــقدة" و الذي أصبح من أهم مفاهيم علم النفس الحديث [2] .

يقول يونج في شأن تداعي الأفكار: " هذه التجارب تضعنا في وضعية تحتم علينا البحث عن أهم الأفعال التي تبين لنا بصفة أساسية وفردية وظائف اللاشعور .

في الأصل كنا نتتبع بهذه التجارب هدف آخر كنا نريد دراسة ميكانزمات تداعي الأفكار بشكل تجريبي وهذا كان يمثل لنا وهما بالنظر للإمكانيات البدائية التي تمكننا من المضي بعيدا في هذا المجال الدقيق ولكن من العادة في العلم أن بعض البحوث التي لا نتوقع لها الشيء الكثير تفتح لنا فجأة مجالات جديدة وغير متوقعة " [3] .

وقال كذلك في شأن العقد :" أثناء تجارب تداعي الأفكار، المدة التي يتطلبها الشخص – موضوع البحث – للاستجابة ، تخضع لتذبذبات المظاهر اللامنطقية أما الوقت الإضافي الممنوح للاستجابة في تلك التجارب فهو وقت فجائي وفردي

[1] –Charles Henri FAVROD **la psychanalyse** p 132
[2] –Ibid , p132
[3] – C.G JUNG **l'homme a la découverte de son âme** p135

وغير متوقع جعلنا نكتشف ما بين ١٩٠٢ –١٩٠٣ ما أسميته بالعقدة العاطفية " [١]

.

و من إسهامات يونج كذلك إدراجه الدراسات الأنثروبولوجية في مجال علم النفس وذلك من خلال مجموعة من الكتب نذكر منها ما يلي :

- "تحويلات ورموز اللبيدو " métamorphoses et symboles de la libido
- "الأنا واللاشعور" le moi et l'inconscient
- "الإنسان نحو اكتشافه لروحه" L' homme et la découverte de son âme

فأوضح بتحليله الدقيق للأساطير والخرافات والديانات كونها أساس مشترك للرموز والميول التي تأخذ مكانها في غياب كل رابطة سواء أكانت تاريخية أم جغرافية.

هذا الأساس المشترك والذي يسميه يونغ باللاشعور الجمعي هو تاريخ البشرية جمعاء بأساطيرها ومعتقداتها وخبراتها وحاجاتها تعيش إلى يومنا هذا نشطة في أعماق شعورنا الحديث فتنشط بعض السلوكات وتفسر بعض الأحداث[٢]

٢-أنواع اللاشعور عند يونـــج:

نظرية يونج هي إسهامه في النظرية الكبرى للتحليل النفسي وهي نظرية تأكد كأغلب نظريات التحليل النفسي على اللاشعور إلا أن منظور يونج فيها أكبر وأعرض من منظور فرويد .[٣]

فاللاشعور عند فرويد ينشأ في الإنسان نتيجة للتفاعلات الحاصلة بفعل الصراعات العقلية الناتجة عن الكبت ومحاولة التوحيد بين النواحي المتعارضة التي تتم في الأعوام الأولى من حياة الطفل وهي تتألف غالبا من الرغبات الطفلية المكبوتة وما يتعلق بها من الخواطر، وعلى هذا فإن اللاشعور الذي يقره فرويد من الأمور التي يكتسبها الإنسان خلال حياته أما يونج فيقسم اللاشعور إلى قسمين متباينين : اللاشعور الشخصي و اللاشعور الجمعي .

---

1 –C.G JUNG:op.cit: p175

2 –Roger MUCCHIELLI : **la philosophie** p 47

٣– د/ عبد المنعم الحفني :موسوعة أعلام علم النفس، ص ٤١٢

فاللاشعور الشخصي يتألف بعضه من العناصر المكبوتة في الشعور وبعضه الآخر من المعرفة المتأتية عن الانطباعات الهامشية أي الانطباعات التي كانت خارج منطقة الانتباه ومنبثقة من الإدراك الحسي للحوادث وعلى ذلك فإن اللاشعور الشخصي أشبه بالشعور عند فرويد فكلاهما من الأمور المكتسبة في الحياة.

أما اللاشعور الجمعي فهو تراث سلالي يعد الغاية النهائية للشهوة البهيمية ، وهو يتألف مما يسميه يونج بالمثل الأولية أي من مجموعة الميول والدوافع التي تكسب العالم نفسا روحية وهكذا فاللاشعور هو المستودع غير المحدود الذي يكدس فيه الإنسان الثقافات القديمة والعقائد والآراء السائدة في المجتمعات .

إن العقل الباطن يفكر على طريقة قديمة مهجورة هي طريقة الأجداد الأولين ، أما الأحلام والأوهام وخواطر المصابين بالهستيريا فهي البقية الباقية فينا من تراث الفكر القديم . فالحلم صورة من صور الحياة المندثرة تظهر خلف ستار رقيق من الثقافة المعاصرة ، ولهذا فإننا حين نحلم بحلم ما نتراجع وننحط بغير إرادتنا فنحيا في الغابة ونواجه أخطار الحيوانات المفترسة ونشتغل بالصيد أو ننتقم لأنفسنا دون الرجوع إلى قاض أو حاكم [1].

لا يمكننا إنكار كون فرويد قد أشار إلى اللاشعور الجمعي في كتابه "الطوطم والطابو" لكنه من الضروري أن نشير إلى أنه لم يهتم بالدور العلاجي للاشعور الجمعي .

أما يونج فعلى العكس من ذلك إذ يعتبره الطبقة الأكثر عمقا وأكثر أهمية في نفسية البشر حيث تتجمع فيه الأساطير والرموز و صور الماضي التي يسميها يونج الأنماط الأولية Achytypes [2] فمثلا نلاحظ أن الناس جميعا لديهم الاستعداد للخوف من الظلام وهذا الاستعداد الكامن قد يظهر ويتدعم نتيجة لخبرات حالية غير أننا ورثنا هذا الاستعداد عن الأسلاف لأن الإنسان عبر العصور الأولى كان

---

[1] – عدنان السبيعي :الشعور وماوراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث، ص.ص ٢٢-٢٣

[2] –Charles Henri FAVROD **la psychanalyse** p 126

يخاف الظلام المحفوف بالأخطار وكان أخشى ما يخشاه قدوم الليل فمعه يكون المخبوء من الأعداء والحيوان ويكون الموت [1].

٣-مفهوم النمـــــط الأولي:

هي أنماط سلوك بدائية تكون فينا أساسا للسلوك في المواقف التي تستدعيها والتي بها مشابهة لمواقف الإنسان الأولى ، ومن ذلك أننا نسلك سلوكا متشابها حيال الأم ، كما أن للأم صورة أولية كانت في الماضي وما تزال حتى الآن وهذه الصورة هي محصلة خبرات الأجيال وعلى ذلك كلما تطابقت الأم الفعلية مع الأم الصورة كان التوافق في حياة الطفل والبالغ من بعد .

وأيضا فإننا من جرّاء رؤيتنا للشمس عبر القرون وهي تشرق وتغرب وتعطي الضوء والدفء والحياة يكون لدينا نمط أولى للشمس ويداخلنا منه إكبار بدورها وتقديس لها ... وانبهارنا بالشمس وبكل قوى الطبيعة المتفجرة بالطاقة كالرعد والبرق والأعاصير والبراكين والفيضانات استولد فينا عبر القرون استعدادا كامنا لإدراك القوى العظمى والطاقات الهائلة فكانت رغبتنا أن نخلق قوى مثلها ونتحكم فيها .

ولعله لذلك ينبهر الطفل بالصواريخ النارية ويتحمس الشباب للسرعة الفائقة في السيارة والطائرة ويدأب أهل العلم على البحث في الذرة وإطلاق الطاقة الكامنة فيها [2].

يرى يونج في الأنماط الأولية مجموعة من الاستعدادات الوراثية النشطة يتألف منها اللاشعور الجمعي [3] حيث نجده يقول :" نعتقد أحيانا أن مصطلح " النمط الأولي" يشير إلى صور أو مواضيع أسطورية معينة لكن هذا لم يكن سوى تشخيصات شعورية ، الأمر الذي يحتم علينا افتراض كون هذا التشخيص صالح كذلك للتمكن من الانتقال وراثيا .

---

[1]- د/ عبد المنعم الحفني :موسوعة أعلام علم النفس، ص ٤١٤

[2]- د/ عبد المنعم الحفني :موسوعة أعلام علم النفس، ص ٤١٥

[3] - -Charles Henri FAVROD **la psychanalyse** p 56

وتكمن هذه الأنماط الأولية في ميلنا إلى تشخيص تلك المواضيع تشخيصا يمكن أن تتنوع تفاصيله لكنه لا يفقد نهجه الأصلي . فمثلا توجد الكثيـــــر من الشخصيات الخاصة بموضوع "الأخوة الأعداء" لكنه يبقى الموضوع دوما هو ذات الموضوع " [1]

كما يشير يونج إلى العلاقة القائمة بين الغرائز والأنماط الأولية فيقـــول :

""النمط الأولي" هو في الحقيقة ميل غريزي راسخ في النفس مثل رسوخ الدافع الذي يحفز الطائر على بناء عشه والنمل على تنظيم مستعمراته ويجب علينا هنا أن نحدد العلاقة بين " الأنماط الأولية " والغرائز . فما نسميه غريزة هو دافع فيزيولوجي تحصلنا عليه من الحواس ويمكن لهذه الغرائز أن تظهر في شكل هيامات fantasmes وفي الغالب ما تفصح عن وجودها بصور رمزية فقط.

هذه المظاهر هي التي أسميتها "أنماط أولية " . وأصلها غير معروف ، تظهر في كل زمان ومكان من هذا العالم حتى في الأماكن التي يستحيل تفسير وجودها فيه بالانتقال من جيل إلى آخر أو بالتفاعل الذي ينتج عن الهجرة " [2].

٤-أنواع الأنماط الأولية عند يونج :

الأنماط الأولية كثيرة في اللاشعور الجمعي بعدد خبرات الإنسان التي تتكرر معه عبر الأجيال ونلاحظ منها بشدة أنماط الموت والسحر والبطل والطفل والمرأة والرجل والشيطان الغاوي والحكيم الشيخ والأرض الأم .

والنمط نسق دينامي يعمل مستقلا ومتفاعلا مع الأنماط الأخرى وأنظمة الجهاز النفسي المختلفة ولعل مما يلفت النظر من الأنماط مجموعة يفرد لها يونج الصفحات وتشغل من مذهبه مكانة عالية وهي القناع والأنيما والأنيموس والظل[3]

القنـــاع persona

[1] - C.G . JUNG **L'homme et ses symboles** , pont royal paris p 67

4 –Ibid , p 69

[3] – د/ عبد المنعم الحفني :موسوعة أعلام علم النفس، ص ٤١٥

يحاول الإنسان دوما التوفيق بين حاجات الأنا ومقتضيات الدور الاجتماعي فإذا لم يستطيع التوفيق بينهما فإن الشخص قد يتقمص الدور الاجتماعي الذي يناط به أداؤه ، أو يعيش لأناه فقط وبذلك ينشأ عنده الاضطراب النفسي أما التوافق فينتج عنه القناع la persona أي الصورة العامة التي نحب أن نظهر بها أمام الناس وهو الدور الذي ارتضاه المجتمع عبر الأجيال كلها .

يقول يونج في كتابه "جدلية الأنا و اللاشعور " : " إذا أردنا أن نتعمق أكثر في الأشياء نقول بأن "القناع " لم يكن يوما ما هو الواقع ولم يلعب أبدا أي واقع حقيقي إنه فقط عبارة عن محاولة للتوفيق بين الفرد والمجتمع " [1].

الأنيما والأنيموس " l'anuma et l'animus "

الإنسان مزيج من الهرمونات الذكورية والأنثوية إلا أنه قد تغلب عنده الهرمونات الذكورية فيكون ذكرا أو بالعكس وقد تظهر الذكورة في الأنثى أو بالعكس وهذه الازدواجية الجنسية أكدها فرويد أيضا ونسب إليها الميول الجنسية المثلية عند البعض .

ويعطيها يونج أسماء جديدة وأسبابا إضافية فيقول إن الذكور والإناث قد تعايشوا عبر التاريخ إلا أنه من طول معايشتهما فقد انطبع الذكور ببعض جوانب الأنوثة وانطبعت الإناث ببعض جوانب الذكورة ويطلق يونج على الجانب الأنثوي في الذكور اسم "الأنيما" " anima" كما يطلق على الجانب الذكوري في الإناث اسم الأنيموس "animus" وبسبب هذين الجانبين أو النمطين من أنماط السلوك يستطيع الذكور أن يفهموا الإناث وبالعكس وأن يتعاونوا ويتشاركوا [2] .

حيث يقول يونج في هذا المجال :" المرأة ونفسيتها تختلف كليا عن الرجل وهي دوما مصدر المعلومات في كثير من المجالات ليس للرجل فيها أي تصور أو إدراك [3].

---

[1] –C.G . JUNG **Dialectique du moi et de l'inconscient** folio essais 1986 folio p 84

[2] – د/ عبد المنعم الحفني :موسوعة أعلام علم النفس، ص ٤١٦

[3] –Ibid , p 144

وتأتي الأنيما بالنسبة للرجل والأنيموس بالنسبة للأنثى كمقابل يوازي القناع في شخصية الإنسان ويشكلان معا ثنائية دينامية . وهو ما نجده عند يونج في قوله :" القناع هو الصورة المثالية التي يجب ويحب أن يكون عليها الإنسان لكن داخله يشتمل على جانب من الضعف الأنثوي يوازي الجانب الخارجي الذي يلعب فيه الإنسان دور الرجل القوي . ففي داخل الإنسان يتم تحول الجانب الأنثوي والذي أسميته بالأنيما anima وهو ما يقابل القناع ويوازيه" [1] .

الظل"L'ombre" :

يتشكل لاشعورنا الشخصي من ما يسميه يونج بالظل" L'ombre ويتزايد هذا الظل كل رفض المجتمع أو ما يسمى "بالقناع" مطلبا من مطالب"الأنا" . [2]

والظل مسؤول عن كافة الأفكار والرغبات والمشاعر غير المقبولة اجتماعيا والتي بها يكون تصادمنا مع العرف والتقاليد ومهمة القناع أن يخفي هذا الجانب من جوانب الإنسان . والكثير من الأفكار التي يستولدها الظل تكبت في اللاشعور الشخصي والكثير منها أيضا يفلح في أن يتسلل إلى الأنا ويؤثر على السلوك.

والإنسان عندما يكبت ظله يضطرب سلوكه ويجنح وقد يسقط ظله خارجه ويسميه الشيطان والعدو . والظل هوا لذي يدفعنا إلى الحركة والسعي والاشتهاء وأن نمارس حياة الجسد كاملة [3] .

٥-تصنيف يونج للبشر

يرى يونج بعد مزيد من التفكير والتأمل في حياة الإنسان أن للفعل البشري أربع وظائف هي :الإحساس والتفكير والعاطفة والحدس (أو البداهة) وهكذا فإن المحتوى النفسي لكل إنسان نلقاه ما هو إلا مزيج متداخل من هذه العناصر وبنسبة متفاوتة فهذا رجل يغلب عليه عنصر الإحساس مع قليل من العقل والتأمل أو كثير من العاطفة أو اعتدال في الحدس وآخر له نسق ثان من هذه العناصر ...[4]

1- C.G.JUNG :op.cit:p 158
2- Roger MUCCHIELLI **La Philosophie** p 48
3- د/عبد المنعم الحفني :موسوعة أعلام علم النفس، ص.ص ٤١٦ / ٤١٧
4- عدنان سيبعي :الشعور وماوراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث، ص ٢٤

كما أن الذات هي كمال الشخصية وهي أعلى مراتب الوجود النفسي ولا يبلغها الفرد إلا بعد أن تنمو كل نواحي نفسه نموا تتكامل به الذات وعندئذ ينتقل مركز الشخصية من الأنا إلى الذات .

ولا تظهر الذات كعنصر مسيطر على السلوك والحياة النفسية إلا مع شخصيات كبيرة كالأنبياء وأصحاب الدعوات الكبرى كالمسيح وبوذا ولم يكن اكتشاف يونج لمفهوم الذات إلا من خلال دراساته في أديان الشرق وأساطيره وفلسفاته ومعتقداته . وعنده أن الذات تبلغ كما لها بالخبرة الدينية وحدها أومن خلال ديانات طقوسية كاليوجا .

ويونج إذ يقابل بين الأنا والذات فإنه إنما يطبق جدله السيكولوجي على كل مقولاته النفسية وهو جدل يقوم على المتقابلات بين اللاشعور ، والأنيما والأنيموس والظل والقناع وعنده أن الأنا يتجه إلى الشخص نفسه بينما الذات توجهها نحو العالم ومن ثم يقول باتجاهين يسمى أحدهما الاتجاه الانطوائي ويطلق على الآخر الانبساطي.

والاتجاهين معا يوجدان في كل شخص إلا أن أحدهما قد يغلب على السلوك فيكون اتجاها شعوريا في الشخص، وعندئذ يكون الاتجاه المقابل هو الاتجاه اللاشعوري فيه [1].

أما الانبساطيون فهم أناس يميلون إلى الاجتماع بالناس ويهمهم دوما ما يجري من حوادث أو وقائع في المجتمع وهم في أحسن أحوالهم مرحون ثرثارون والمرض الذي يمكن أن يتعرضوا له هو الهستريا.

وأما الانطوائيون فهم أناس يؤثرون العزلة والتأمل ويهمهم التفاعل مع تصوراتهم وأفكارهم الذاتية ، وهم في أحسن أحوالهم منطوون على أنفسهم والمرض الذي يمكن أن يتعرضوا له هو الوسواس.

[1]- د/عبد المنعم الحفني :موسوعة أعلام علم النفس، ص ٤١٧

الانبساطيون يصادقون غيرهم بسهولة ويتميزون بالبساطة والسطحية (أحيانا) وبقلة إكتراثهم ، ويشغلهم ما يقال وما يجري في المجتمع ويظهرون ميولهم إلى الفن والسلوك الديني .

أما الانطوائيون فيخالطون الناس بدرجة أقل ويتميزون بالعمق وبحدة الاكتراث وهم أقل تقديرا للفن وما قيل أو يقال[1] .

وبالإضافة إلى ما قلناه لا يمكن إغفال شكوك يونغ في هذه القضية التي اختلف فيها معه الكثير من الناس حيث يقول : " الكل يظن إدراك القليل أو الكثير عن الأمزجة لكن كلما أوغلت في طبيعة الروح كلما شككت في معرفة حقيقة النفس العادية و أظن انه من الواجب علينا التوغل بعيدا في تاريخ وتطور الشعور للحصول على نظرة عامة عن طبيعة النفس" [2].

٦-رأي يونج في الأحلام:

إثر مقاطعته للنظرية الفرويدية كان لزاما على يونج أن يبرهن على وجود الرمزية العالمية التي تتكون من الصور العتيقة والأنماط الأولية [3]وهو ما جعله يتجه نحو دراسة الأساطير حيث قال في ذلك : " مثلما أن البيولوجي بحاجة إلى التشريح فإنه لا يمكن للمختص في علم النفس أن يستغني عن " التشريح المقارن للنفس" .

وبعبارة أخرى يجب عليه فعليا البحث ميدانيا وليس فقط الاكتفاء بكونه يملك تجربة كافية بالأحلام أو بالنشاطات اللاشعورية بيد أنه يجب عليه أن يتعرف على الأساطير بمفهومها الواسع فإذا لم يكن يمتلك تلك القدرات الشخصية فإنه يتعذر عليه تتبع ذلك التشابه الموجود بينهما .[4]

وبعد دراسات مطولة للكثير من الأحلام استنتج يونج أهم آراءه التي نجد البعض منها الخاص بالنمطية في قوله : " لقد درست ما بين ألف وخمسمائة إلى

١- عدنان سبيعي :الشعور وما وراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث، ص.ص ٢٤-٢٥

2 - C.G JUNG **L'homme a la découverte de son âme** p 176

3 - Charles –Henri FAVROD **La psychanalyse** p181

4 - CG – JUNG **L'homme et ses symboles** p67

ألفي حلم. ومن خلال ما اكتسبته في ذلك من خبرة واسعة يمكنني أن أبرهن على الوجود الحقيقي لجملة من أنماط الحلم رغم أنها ليست دوما متكررة وتقييمها يتجه نحو فقدان الأهمية تدريجيا وذلك من وجهة نظر سببية تخص التفسيرات الرمزية والثابتة .

وحيث أن الأهمية الأساسية للدوافع النمطية للأحلام تكمن في القدرة على مقارنتها مع المواضيع الأسطورية فهناك الكثير من الدوافع الأسطورية التي تتواجد غالبا مع المعاني المتماثلة ضمن الأحلام الخاصة بكل شخص .[1]

ويقوم منهج يونج في العلاج النفسي على دراسة الحالة عن طريق تفسير الأحلام جملة وليس تفسير الحلم الواحد فالملاحظ أن بعض الأحلام تكوّن من بعضها البعض سلسلة ذات موضوع واحد قد يتغاير تناوله أو يتصل فتنفتح معانيها بالتدريج وكأننا بازاء عدة نصوص لسياق واحد وقد يطلب يونج من المفحوص أن يركز انتباهه على صورة من صور الحلم يراها مؤثرة ولكنها غامضة وأن يرسم هذه الصورة كما يتخيلها ويسمى ذلك طريقة التخيل الإيجابي[2].

وهو ما جعله ينفي التفسير الحرفي للأحلام ويقول : "من الغباء الاعتقاد في وجود دليل جاهز ومنظم لتفسير الأحلام مثل اقتناء كتاب نطّلع من خلاله على تفسير أحد الرموز التي نحتاجها ، ولا يمكن لأي رمز قد ظهر في الحلم أن يخفي عن إدراك الشخص الذي حلم به كما لا يوجد تفسير ثابت ومباشر للأحلام

كما أن الطريقة التي يقوم من خلالها اللاشعور بالإكمال أو التسوية مع الشعور تختلف من شخص إلى آخر ، فيتعذر علينا بذلك ترتيب تلك الأحلام والرموز" [3]

٧-رأي يونج في الدين :

---

[1] - C. G. – JUNG **L'homme à la découverte de son âme** p ٢٠٤

[2] - د/ عبد المنعم الحفني :موسوعة أعلام علم النفس، ص ٤٢٠

[3] - CG – JUNG **L'homme et ses symboles** p ٥٣

بعد أن أجرى يونج Jung دراسات على مئات المرضى الذين عالجهم خلال ثلاثين عاما وكان العدد الأكبر منهم من البروتستانت وعـــدد قليل من اليهود وخمسة أو ستة من الكاثوليك ولقد لاحظ أن أغلـــب هـــؤلاء المرضى النفسانيين كان ينقصهم التدين ويقول أنه لم يتم شفاء أحد منهم تماما إلا بعد أن استعاد تمسكه بالدين [1] وهو ما جعله يستنتج ثم يقول :

" للإنسان حاجة حقيقية لتكوين تصور عام ، والمعتقد الذي يعطيه معنى الحياة ويمكنه من إيجاد مكان له في الكون وبإمكانه تحمل المستحيل إذا كان يعتقد في ذلك الشيء [2].

ويعتبر يونج الدين ، أو بالأحرى وجهة النظر الدينية ، عنصرا من عناصر الحياة النفسية البالغة الأهمية. ويدعي أن جميع المرضى الذين تجاوزوا ســـن الخامسة والثلاثين واستشاروه خلال الثلاثين سنة الأخيرة كانوا يشكون من نفس المشكلة أي من تكوين رأي ديني في الحياة .

ولا يعني الدين في نظر يونج العقيدة والمذهب ، لأن المتدين الحقيقي هو ذلك الشخص الذي يضمر نوعا من الاحترام العميق للحقائق والحوادث ، وللشخص الذي يتألم بسببها ، لذلك فهو يحترم ســـر حياة "بشرية كهذه" وإن عملية الشفاء أو العلاج النفسي يمكن أن تعتبر أيضا مشكلا دينيا لأن المريض لفي حاجة إلى الإيمان والرجاء والحب والبصيرة [3] .

ويقـــول يونج أن وجهة نظره في الدين هي إحدى الأمور التي قام الخلاف عليها بينه وبين فرويد ويضيف قائلا :" إنني على كل حال لا أعتبر نفسي مسؤولا عن أن الإنسان دائما في كل مكان قد كون بصورة عفوية أشكالا من التعابير الدينية ، وإن النفس البشرية منذ ما قبل التاريخ قد طعمت بمشاعر وأفكار دينية. وكل من لا يستطيع رؤية هذه الناحية من النفس فهو فاقد لبصره ، وكل من يحاول إنكار أهميـــتها أو التقليل من شأنها يعتبر فاقد المقدرة على إدراك الحقيقة والواقع [4]

---

[1] – د/ حسن محمد الشرقاوي: **الطب النفسي النبوي**، الإسكندرية:دار الطباعة الجديدة ،١٩٨٣ ص ١٢٦

[2] – CG – JUNG **L'homme et ses symboles** p 89

[3] – باتريك ملاهي :**عقدة أوديب في الأسطورة وعلم النفس**، ترجمة سعيد مراجعة د/ أحمد زروي ، ص:٨٨

[4] - Ibid, p 89

ولعلّ أصدق تعبير عن رأي يونج في الدين ما نصه :" لم يدرك الإنسان المتحضر إلى أي حد قد نزلت به عقلانيته التي أفقدته القدرة على التفاعل مع الرموز والأفكار المقدسة ووضعته تحت رحمة العالم المادي في جوف الأرض ، لقد تحرر من الخرافة – أو على الأقل يعتقد ذلك– إلا أنه قد أضاع قيمه الروحية إلى درجة تنبئ بالخطر، وأعاد بلورة عاداته الأخلاقية والروحية مما جعله يدفع ثمن تلك المواجهة اضطرابا وتفككا مسّ العالم كله.

ويسجل لنا الأنثروبولوجيون دوما ما يقع حينما تتعرض القيم الروحية في المجتمعات البدائية إلى الصدمة من طرف الحضارة الحديثة ، حيث يفقد أفرادها معنى الحياة وتنفك عرى روابطهم الاجتماعية ، أما الأشخاص أنفسهم فيصابون بالانحلال الخلقي.

إننا نتواجد حاليا في الوضعية نفسها لكننا لم ندرك أبدا طبيعة خسائرنا لأن قادتنا الروحيين يهتمون بحماية المؤسسات الدينية أكثر من اهتمامهم بفهم الأسرار التي تمثلها الرموز الدينية.

حسب اعتقادي ، الإيمان لا يقصي أبدا التفكير – وهو أهم أسلحة الإنسان – لكن للأسف الكثير من المؤمنين يظهرون ذلك الخوف الواضح من العلم – وفي وضعيتنا الحالية الخوف من علم النفس – فليبقوا على جهلهم لتلك القوى النفسية المقدسة والتي كانت تسيّر دوما قدر الإنسان.إننا بعد تفحص كل الأشياء وما يتعلق بأسرارها المقدسة لم يعد أي شيء نعده عندنا مقدسا [1]"

[1] - CG – JUNG :op.cit: p 94

الـــفـــصـــل الثاني

اللاوعي في الثقافة العربية الإسلامية

المبحث الأول : الأدلة على وجود اللاوعي في الفكر الإسلامي :

المطلب الأول : الأدلة على وجود اللاوعي في القرآن الكريم

المطلب الثاني : الأدلة على وجود اللاوعي في الحديث النبوي الشريف

المبحث الثاني : الأدلـــة على تأثر السلوك الإنساني بعناصر لا إرادية.

المطلب الأول : اللاوعي من خلال وساوس الشيطان

المطلب الثاني : اللاوعي من خلال هواجس النفس

المطلب الثالث : اللاوعي من خلال الفطرة

المطلب الرابع : اللاوعي من خلال النوم و الحلم

المطلب الخامس : اللاوعي من خلال الخطأ و النسيان

المطلب السادس : اللاوعي من خلال السحر ، مس الجن ، العين .

المبحث الثالث : نقد مدارس التحليل النفسي بمنظور إسلامي

المطلب الأول :نقد أراء فرويد من الوجهة الإسلامية

المطلب الثاني : نقد أراء يونغ من الوجهة الإسلامية

اللاوعي أو اللاشعور من الظواهر النفسية المقطوع بصحتها في وقتنا الحاضر و الأدلة على وجودها كثيرة لا تحصى إذ كل إنسان يجد في تجاربه الشخصية الاستدلالات الواضحة على صدق هذه الحقيقة فكم من شخص قضى حياته كلها في الملذات لا يشعر بمرور الزمن و لا بأصل تلك النعم قال تعالى : **نُسَارِعُ لَهُمْ فِي الْخَيْرَاتِ بَلْ لا يَشْعُرُونَ** (٥٦) المؤمنون.

ولعل الحديث في ميدان النفس عن دوافع اللاوعي التي قد تتحكم في جانب من السلوك الإنساني الشعوري قد أصبح كالحديث عن كروية الأرض و دورانها.

هذه الأمور المقطوع بصحتها علميا يمكن أن نلتمس ذكرها في القرآن الكريم أو السنة النبوية المطهرة و ليس من المستغرب أن نجد لكل ما اعتبره العلم قطعيا امتدادات في القرآن و الحديث إذ لا تعارض بين الدين و العلم في الإسلام قال تعالى : **وَنَزَّلْنَا عَلَيْكَ الْكِتَابَ تِبْيَاناً لِكُلِّ شَيْءٍ وَهُدىً وَرَحْمَةً وَبُشْرَى لِلْمُسْلِمِينَ** (٨٩) النحل .

إلا أنه من البديهي كذلك أن لا يوجد نص قرآني صريح أو حديث نبوي في شأن اللاوعي أو اللاشعور فما كانت نصوص الشرع أبدا لتتطرق لميدان من ميادين الحياة بشكل تفصيلي بل أنزل الله كتابه على نبيه صلى الله عليه و سلم في شكل مبادئ موجهة و أصول عامة تؤطر التشريع الإسلامي و ترشد السلوك الإنساني نحو الهداية قال تعالى: وَيَرَى الَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ الَّذِي أُنْزِلَ إِلَيْكَ مِنْ رَبِّكَ هُوَ الْحَقَّ وَيَهْدِي إِلَى صِرَاطِ الْعَزِيزِ الْحَمِيدِ (٦)سبأ.

ومن هذا المنطلق يمكن أن نبحث في نصوص القرآن الكريم أو السنة المطهرة عن تلك الأصول أو ما يمكن تسميته بسلة المصطلحات التي يتعلق موضوع باللاوعي و التي يمكن أن نستشفها من:

أولا : الأدلة على وجود اللاوعي في القرآن الكريم والحديث النبوي الشريف .

ثانيا: الأدلة التي يمكن أن نقرر من خلالها أن السلوك البشري يتأثر بعناصر لا إرادية.

ثالثا : الأدلة التي اعتمدناها في نقد مدارس التحليل النفسي بمنظور إسلامي.

المبحث الأول:الأدلة على وجـــود مفهوم اللاوعي في نصوص القرآن والسنة:

لا يعقل أن نجد مصطلح اللاوعي أو اللاشعور في ثنايا القرآن أو السنة مصدرا الفكر الإسلامي كون اللاوعي من القضايا المحدثة التي تبلور مفهومها في ظل مدرسة التحليل النفسي في القرن التاسع عشر ميلادي و لا يمكن بالتالي أن نحمل نصوص الشرع ما لا تحتمله إلا أن قضايا النفس البشرية و مفهوم اللاوعي بالمعنى الذي يصدق على كل البشر قديمهم وحديثهم على اختلاف مشاربهم هي من صميم اهتمامات الوحي الإلـــهي .

و إن كان تطرق النصوص الشرعية للموضوع يحتاج إلى تأويل يراعي التطور الفكري و العلمي للبشر، و على هذا الأساس فإننا سنتعرض بالبحث للأدلة الممكن تأويل معناها ليتقارب مع مفهوم اللاوعي حديثا في القرآن أولا ثم بعد ذلك في الحديث النبوي الشريف

الأدلة على وجود مفهوم اللاوعي في القرآن الكريم:

إن القرآن و هو كتاب المسلمين حوى تفصيلا لمعظم الأصول النفسية التي يصدر عنها سلوك الإنسان ابتداء من البحث في النفس ما هي و ما أصلها و ما مصيرها إلى كثير من أحوالها التي تدفع المرء إلى المعيشة في هذه الحياة الدنيا مثل الدافع إلى طلب الطعام و الولد و المال و الزينة و الرياسة كما صور ألوانا من الخوالج النفسانية و العواطف البشرية كالحقد و الغيرة و الحسد و الوسوسة و غير ذلك فلم يكن المسلمون بحاجة إلى كتاب في علم النفس و بين أيديهم كتاب الله تعالى يحفظونه في صدورهم ويتلون آياته أناء الليل وأطراف النهار[1].

و قد نجد في القرآن ما يشير صراحة إلى أن هناك من الدوافع التي تدفع الإنسان و تحرك سلوكه ما يكون الإنسان واعيا بها فاهما إياها متنبها إليها و هي ما يطلق عليه الدوافع الشعورية و هناك من دوافع السلوك ما لا يكون الإنسان متنبها إليها واعيا بها و مع هذا تحرك سلوكه دون علم منه و هي ما يطلق عليها

---

[1]- د/ أحمد فؤاد الاهواني ، مقدمة كتاب: الدراسات النفسية عند المسلمين ، عبد الكريم العثمان مكتبة وهبة بعامدين الطبعة الأولى ١٩٦٣ ص ٥

الدوافع اللاشعورية أو غير المشعور بها و تفيدنا هذه الأخيرة بشكل واضح في تشخيص الكثير من حالات عدم الاستواء النفسي أو الأمراض النفسية ذات الأساس الوظيفي كالقلق و العصاب و الأمراض النفسية و الاكتئاب والتخلف الدراسي[1]...

و من هذا المنطلق يمكن أن نستشف هذه الدوافع اللاشعورية من خلال معاني نفي الشعور في القرآن الكريم ، إضافة إلى ما ورد في ذلك من تفاسير .

١- وجود لفظ ينفي حالة الشعور عن شخص أو جماعة من الناس في القرآن الكريم دليل على وجود المفهوم أو اعتراف به ، و المتتبع لنصوص الذكر الحكيم يجد لفظ " لا يشعرون " أو " ما يشعرون " في كثير من المواضع أي نفي حالة الشعور عن تصرفات قامت و تقوم بها فئات من الناس. ومنه قوله تعالى: **أَلا إِنَّهُمْ هُمُ الْمُفْسِدُونَ وَلَكِنْ لا يَشْعُرُونَ** (١٢) البقرة. أو قوله تعالى : **يُخَادِعُونَ اللَّهَ وَالَّذِينَ آمَنُوا وَمَا يَخْدَعُونَ إِلَّا أَنْفُسَهُمْ وَمَا يَشْعُرُونَ** (٩) البقرة .

٢ – كما وجدت في القرآن كثير من الإشارات التي تكاد أن تكون صريحة عن الهواجس اللاشعورية و علم الله تبارك و تعالى الشامل بها قال تعالى : **يَعْلَمُ خَائِنَةَ الْأَعْيُنِ وَمَا تُخْفِي الصُّدُورُ** (١٩) غافر . و قوله: **وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ وَنَعْلَمُ مَا تُوَسْوِسُ بِهِ نَفْسُهُ وَنَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْ حَبْلِ الْوَرِيدِ** (١٦) ق.

قال ابن الكثير في مختصره:[2] يخبر تعالى عن قدرته على الإنسان بأن علمه محيط بجميع أموره حتى إنه تعالى يعلم ما توسوس به نفسه من الخير والشر و قد تثبت في الصحيح عن رسول الله صلى الله عليه و سلم أنه قال : << إن الله تعالى تجاوز لأمتي ما حدثت به أنفسها ما لم تقل أو تعمل[3] >>.

فهذا يؤكد لنا وجود حديث النفس تجاوز الله عنه إذ لا يعدو أن يكون أكثر من خواطر أو تصورات يمكن أن نطلق عليها اسم وسوسات ما بعد الشعور.

رغم أن تلك الهواجس قد تدفع بالإنسان –من حيث يدري أو لا يدري– إلى شتى أنواع الزلل و قد تصل به إلى حد الكفر و هو أعظم جرم يمكن أن يرتكبه

---

[1] – د/ نبيل محمد توفيق السمالوطي:**الاسلام وقضايا علم النفس الحديث** الجزائر:ديوان المطبوعات الجامعية١٩٨٦ص.ص ٨٦-٨٧

[2] – الحافظ عماد الدين أبي الفداء إسماعيل ابن كثير:**مختصر تفسير ابن كثير**،تحقيق محمد علي الصابوني، بيروت:الطبعة السابعة دار القرآن الكريم،١٩٨١ج ٣ ص ٣٧٣

[3] – أبي عبد الله محمد بن يزيد ابن ماجه: **سنن ابن ماجة**، دار الكتاب المصري، ج ١ ص ٦٥٨

الإنسان قال تعالى: وَدَّتْ طَائِفَةٌ مِنْ أَهْلِ الْكِتَابِ لَوْ يُضِلُّونَكُمْ وَمَا يُضِلُّونَ إِلَّا أَنْفُسَهُمْ وَمَا يَشْعُرُونَ (٦٩) يَا أَهْلَ الْكِتَابِ لِمَ تَكْفُرُونَ بِآيَاتِ اللَّهِ وَأَنْتُمْ تَشْهَدُونَ (٧٠) يَا أَهْلَ الْكِتَابِ لِمَ تَلْبِسُونَ الْحَقَّ بِالْبَاطِلِ وَتَكْتُمُونَ الْحَقَّ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ (٧١)آل عمران.

و قياسا على هذا فهناك وساوس كثيرة أخرى منها وسوساه الشيطان كما قال تعالى : **فَوَسْوَسَ لَهُمَا الشَّيْطَانُ لِيُبْدِيَ لَهُمَا مَا وُورِيَ عَنْهُمَا مِنْ سَوْآتِهِمَا وَقَالَ مَا نَهَاكُمَا رَبُّكُمَا عَنْ هَذِهِ الشَّجَرَةِ إِلَّا أَنْ تَكُونَا مَلَكَيْنِ أَوْ تَكُونَا مِنَ الْخَالِدِينَ (٢٠) الأعراف** . و قوله **فَوَسْوَسَ إِلَيْهِ الشَّيْطَانُ قَالَ يَا آدَمُ هَلْ أَدُلُّكَ عَلَى شَجَرَةِ الْخُلْدِ وَمُلْكٍ لا يَبْلَى (١٢٠) طه** . أو قوله تعالى : **الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ (٥) مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ (٦) الناس** . و غير ذلك من الأدلة...

وهنا ينبغي أن نذكر أن وسوسة الشيطان في كتاب الله لا تعدو أن تكون إغراء و غواية ضعيفة غير شعورية يكون المؤمن في نجوة منها طالما كان يعتصم بالله و يراقب الله في أعماله و تحركاته و تعظم هذه الغواية و يشتد سلطانها على المرء بمقدار ما ينصاع لها و يميل إليها قال تعالى : **إِنَّ كَيْدَ الشَّيْطَانِ كَانَ ضَعِيفاً (٧٦) النساء** .

و هو ذاته المعنى المستقي من حديث أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال : << لا يزني الزاني حين يزني و هو مؤمن ، و لا يسرق السارق حين يسرق و هو مؤمن و لا يشرب الخمر حين يشربها و هو مؤمن >>[1] أي أن المؤمن لا يمكن أن يخطأ حين يخطأ و هو مستحضر الله في قلبه بل يكون حتما تحت سلطان الغواية و هو لا يشعر.

٣ – و لعل أوضح دليل من القرآن على تلك الظواهر اللاشعورية هي قوله تعالى: **وَإِنْ تَجْهَرْ بِالْقَوْلِ فَإِنَّهُ يَعْلَمُ السِّرَّ وَأَخْفَى (٧) طه** .

قال ابن عباس:" **يَعْلَمُ السِّرَّ وَأَخْفَى**" قال :" السر ما أسره ابن آدم في نفسه و أخفى ما أخفي على ابن آدم مما هو فاعله قبل أن يعلمه، فالله يعلم ذلك كله ، فعلمه فيما مضى من ذلك ، و ما بقي علم واحد ، و جميع الخلائق في ذلك عنده

[1] – محمد بن إسماعيل البخاري: صحيح البخاري، الجزائر: شركة الشهاب، ١٩٩٠ ج ٨ ص ١٥

كنفس واحدة و هو قوله : **مَا خَلْقُكُمْ وَلا بَعْثُكُمْ إِلَّا كَنَفْسٍ وَاحِدَةٍ إِنَّ اللَّهَ سَمِيعٌ بَصِيرٌ** (٢٨) لقمان .

و قال الضحاك : "**يَعْلَمُ السِّرَّ وَأَخْفَى** ". قال:" السر ما تحدث به نفسك و أخفى ما لم تحدث نفسك به. قال سعيد بن جبير : أنت تعلم ما تسر اليوم، و لا تعلم ما تسر غدا و الله يعلم ما تسر اليوم و ما تسر غدا و قال مجاهد " و أخفى " يعني الوسوسة و قال أيضا " و أخفى " أي ما هو عامله مما لم يحدث به نفسه [١] ، ففي هذه الآية يتحدث القرآن عن ثلاثة مستويات من السلوك النفسي للبشر متفاوتة العمق و هي :

١. الأخبار التي يشعر بها المرء و يجهر بالقول بها.

٢. الأسرار التي يشعر بها المرء ولا يجهر بها.

٣. ما هو أخفى من السر فلا يشعر به المرء علاوة على أن يجهر به.

فالخبرات و الأحاسيس و الاتجاهات التي لا يرى الإنسان فضاضة في الإفصاح عنها هي المعبر عنها في قوله تعالى :" **وَإِنْ تَجْهَرْ بِالْقَوْلِ** " .

أما الطبقة التي تليها عمقا في ثنايا النفس البشرية فهي تلك الخبرات التي يعرف الإنسان مصدرها تمام المعرفة كما يعرف ما ينتج عنها من أحاسيس و اتجاهات و انفعالات و لكنها تختلف عن الطبقة السلوكية الأولى في أن الفرد يفضل لسبب أو لآخر كتمانها في نفسه سرا و لا يجهر بالحديث عنها إلا لمن يشاركه معرفتها .

فقد يطلع المرء مثلا على عمل مخجل يقوم به أحد أصدقائه أو أفراد عائلته فيكتم أمره على الناس سترا عليه، أو قد يتصدق بمبلغ من المال لفقير جائع و يكتم ذلك رغبة في خلوص عمله لله فمثل هذه الأسرار تعمل إلى حد كبير على المستوى الشعوري و هي تدخل ضمن الخبرات المعبر عنها في الآية الكريمة: **يَعْلَمُ السِّرَّ** .

أما الطبقة الثالثة التي لا يعرف مدى عمقها إلا خالقها اللطيف الخبير وتشمل الهواجس و الاتجاهات و الأفكار و الميول و العادات التي يستشعرها

---

[١] – الحافظ عماد الدين أبي الفداء إسماعيل ابن كثير :مختصر تفسير ابن كثير ج ٢ ص ٤٧٠

المرء أو يقوم بها في دنياه الخاصة دون أن يكون هو نفسه مدركا لجذورها اللاشعورية الضاربة في أعماق النفس و ظلمات الصدور.

وهو التفسير الذي اختاره مجاهد لكلمة " وأخفى " بأنها الوسوسة فقد تجد الرجل الذي يخاف الظلام أو الغرف المظلمة ويكتم هذا الخوف " المخجل " حتى على أقرب الناس إليه دون أن يعرف السر الذي خفي وراءه سره فقد يكون سبب هذا الخوف المرضي أحداث معينة وقعت له في فترة من سن الطفولة المبكرة و هذه الأسباب و إن قبعت في أعماق اللاشعور إلا أنها ما فتئت توجه سلوكه[1] .

و من هذا القبيل ما ذكر الله تعالى من رسوخ التوحيد في اللاشعور البشري قال تعالى : **وَإِذَا مَسَّكُمُ الضُّرُّ فِي الْبَحْرِ ضَلَّ مَنْ تَدْعُونَ إِلَّا إِيَّاهُ فَلَمَّا نَجَّاكُمْ إِلَى الْبَرِّ أَعْرَضْتُمْ وَكَانَ الْأِنْسَانُ كَفُوراً** (٦٧) الإسراء و ما استحق الكافر ذلك الاسم إلا من أجل تغطيته الحق الذي سرعان ما يعود إليه إذا جزع.

قال ابن الكثير في تفسيره: يخبر تبارك و تعالى أن الناس إذا مسهم ضر دعوه منيبين إليه مخلصين له الدين و لهذا قال تعالى : **وَإِذَا مَسَّكُمُ الضُّرُّ فِي الْبَحْرِ ضَلَّ مَنْ تَدْعُونَ إِلَّا إِيَّاهُ** . أي ذهب عن قلوبكم كل ما تعبدون غير الله تعالى .

كما اتفق لعكرمة بن أبي جهل لما ذهب فارا من رسول الله صلى الله عليـــــه و سلم حين فتح مكة فذهب هاربا فركب في البحر ليدخل الحبشة فجاءتهم ريح عاصف فقال القوم بعضهم لبعض:"إنه لا يغني عنكم إلا أن تدعو الله وحده"، فقال عكرمة في نفسه : " و الله إذا كان لا ينفع في البحر غيره فإنه لا ينفع في البر غيره ، اللهم لك علي عهد لئن أخرجتني منه لأذهبن فلأضعن يدي في يد محمد فلأجدنه رؤوفا رحيما"، فخرجوا من البحر فرجع إلى رسول الله صلى الله عليه و سلم فأسلم و حسن إسلامه رضي الله عنه و أرضاه.

و قوله تعالى : **فَلَمَّا نَجَّاكُمْ إِلَى الْبَرِّ أَعْرَضْتُمْ** . أي نسيتم ما عرفتم من توحيد في البحر و أعرضتم عن دعائه وحده لا شريك له **وَكَانَ الْأِنْسَانُ كَفُوراً** . أي سجيته هذا، ينسي النعم و يجحدها إلا من عصم الله [2] .

---

[1]– د/ مالك بدري مقال" الاسلام والعلاج النفسي" مجلة المجتمع الصادرة بالكويت العدد ٢١٣في تاريخ يوليو ١٩٧٤ ص ١٧

[2]– الحافظ عماد الدين أبي الفداء إسماعيل ابن كثير :مختصر تفسير ابن كثير ج ٢ ص ٣٨٨

فما الذي يجعل الإنسان يجأر إلى ربه كلما مسه الضر و ما الذي يجعل كل الناس يشتركون في ذلك الشعور إذا لم تكن النفس قد جبلت على التوحيد مثلما جبلت الشاة على إدراك أن الذئب عدوها، أو إدراك البشر لمعاني العداوة و المحبة قال الغزالي : " العداوة و المحبة غير محسوسين و تحكم عليها كما تحكم على المحسوس فعلمنا أن هذه لقوة أخرى[1] "

و هذه القوة لا يمكن أن تكون إلا في أعماق اللاشعور و تظهر أحيانا في شكل فلتات اللسان أو حركات غير إرادية لبعض أعضاء الجسم فهو ما عنته الآيات الكريمة التالية: يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لا تَتَّخِذُوا بِطَانَةً مِنْ دُونِكُمْ لا يَأْلُونَكُمْ خَبَالاً وَدُّوا مَا عَنِتُّمْ قَدْ بَدَتِ الْبَغْضَاءُ مِنْ أَفْوَاهِهِمْ وَمَا تُخْفِي صُدُورُهُمْ أَكْبَرُ قَدْ بَيَّنَّا لَكُمُ الْآيَاتِ إِنْ كُنْتُمْ تَعْقِلُونَ (١١٨) هَا أَنْتُمْ أُولاءِ تُحِبُّونَهُمْ وَلا يُحِبُّونَكُمْ وَتُؤْمِنُونَ بِالْكِتَابِ كُلِّهِ وَإِذَا لَقُوكُمْ قَالُوا آمَنَّا وَإِذَا خَلَوْا عَضُّوا عَلَيْكُمُ الْأَنَامِلَ مِنَ الْغَيْظِ قُلْ مُوتُوا بِغَيْظِكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ بِذَاتِ الصُّدُورِ (١١٩) آل عمران.

و يمكن أن نقيس على ذلك كل الأفكار المتسلطة و الهواجس المختلفة التي تلازمنا جميعا و التي نكتمها في أنفسنا عفة و حياء و يراها البعض نفاقا أو ازدواجية، *Ambivalence* مثل شعورنا المزدوج اتجاه الضيف فنحن نكرمه غير أننا في بعض الأحيان نضيق به ذرعا دون أن نبوح بذلك حتى لأنفسنا أو أن نعتاد على دعوته كلما لقيناه و نحن في قرارة أنفسنا نحبذ عدم إقدامه على زيارتنا.

و لأجل تجنب مثل ذلك الإحساس الخفي قال تعالى: **قُلْ لِلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ وَيَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكَى لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ(٣٠) النور .**

فالله قد أمر عباده المؤمنين بأن يغضوا من أبصارهم عن محارم الله لأن ذلك أطهر لقلوبهم و أدعى إلى حفظ نفوسهم من بواعث اللاشعور التي لا يعلمها إلا الله الخبير بما يصنعون .

---

[1]– ابو حامد الغزالي :**معارج القدس في معرفة النفس** بيروت: الطبعة الرابعة منشورات دار الآفاق الجديدة ١٩٨٠ ص ٤٦

عن أبي هريرة رضي الله عنه أنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه و سلم :<< كتب على ابن آدم نصيبه من الزنا مدرك ذلك لا محالة ، فالعينان زناهما النظر، و الأذنان زناهما الاستماع و اللسان زناه الكلام و اليد زناها البطش والرجل زناها الخطى و القلب يهوى و يتمنى ، و يصدق ذلك الفرج و يكذبه[1] >>

٤ – قال تعالى : **اللَّهُ لا إِلَهَ إِلَّا هُوَ الْحَيُّ الْقَيُّومُ لا تَأْخُذُهُ سِنَةٌ وَلا نَوْمٌ لَهُ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ مَنْ ذَا الَّذِي يَشْفَعُ عِنْدَهُ إِلَّا بِإِذْنِهِ يَعْلَمُ مَا بَيْنَ أَيْدِيهِمْ وَمَا خَلْفَهُمْ وَلا يُحِيطُونَ بِشَيْءٍ مِنْ عِلْمِهِ إِلَّا بِمَا شَاءَ وَسِعَ كُرْسِيُّهُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضَ وَلا يَؤُودُهُ حِفْظُهُمَا وَهُوَ الْعَلِيُّ الْعَظِيمُ (٢٥٥)** البقرة .

فإذا كان ما بين أيديهم يتمثل في ما يفكرون فيه و يشعرون به و يسعون إليه فإن في وسعنا أن نفهم أن " ما خلفهم " يقع خارج منطقة تفكيرهم و شعورهم و ما يعلمونه.

٥– قال تعالى : **إِنَّا خَلَقْنَا الْأِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعاً بَصِيراً (٢) إِنَّا هَدَيْنَاهُ السَّبِيلَ إِمَّا شَاكِراً وَإِمَّا كَفُوراً (٣)** الإنسان .

فمن يشعر بهذا الابتلاء الإلهي و من يشعر بتلك الهداية نحو الشكر أو الكفر ؟ إن الواحد منا ليتجه بداخله نحو الشكر أو غير الشكر مجرد اتجاه و هو يمارس حياته القائمة على الشكر تفضلا من الله و نعمة و لا يرى نفسه أو لا يأنس من نفسه إلا و أنه مدفوع منذ طفولته لأن يشكر الله على الصغيرة و الكبيرة و أنى توجه أو سار قال : **قُلْ بِفَضْلِ اللَّهِ وَبِرَحْمَتِهِ فَبِذَلِكَ فَلْيَفْرَحُوا هُوَ خَيْرٌ مِمَّا يَجْمَعُونَ (٥٨)** يونس .

و في المعنى نفسه يستفاد من قوله تعالى : **ثُمَّ سَوَّاهُ وَنَفَخَ فِيهِ مِنْ رُوحِهِ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ قَلِيلاً مَا تَشْكُرُونَ (٩)** السجدة . فمن من البشر يشعر بتلك النفحة المباركة و هل لنا القدرة على إدراك ذلك المعنى فلولا أن نبهنا الله تعالى إليه ما كنا لنشعر به أبدا.

---

[1]– زكي الدين عبد العظيم المنذري: **مختصر صحيح مسلم**، تحقيق محمد ناصر الدين الألباني، بيروت المكتب الإسلامي، الطبعة الرابعة ١٩٨٢ ص ٤٨٩

الأدلـــــة على وجـــود مفهوم اللاوعي في الحديـــث الشـــريف :

مثلـــما لا يمكن أن نجد مصطلح اللاوعي أو اللاشعور في القرآن الكريم بالمعني الذي جاء به فرويد و أتباعه ، فلا يعقل أن نجد لذلك أثر في الحديث النبوي الشريف إلا أن نفي حالة الشعور عن الإنسان و ما يترتب على ذلك من سلوكات دليل على وجود مفهوم اللاوعي و لو لم يكن ذلك يتفق بالضرورة مع مفهوم اللاوعي الذي جاءت به مدرسة التحليل النفسي.

عن عبد الله بن عمرو بن العاصي << أن رسول الله صلى الله عليه و سلم وقف في حجة الوداع"بمنى" للناس يسألونه فجاءه رجل فقال : لم أشعر فحلقت قبل أن أذبح فقال : اذبح و لا حرج فجاء آخر فقال : لم أشعر فنحرت قبل أن أرمي قال : ارم و لا حرج فما سئل النبي صلى الله عليه و سلم عن شيء قدم و لا أخر إلا قال افعل و لا حرج [1] >> .

الحديث دليل على إقرار الصحابة و اعترافهم بوجود حالات تعتري الإنسان أحيانا فيتصرف فيها من غير إرادة و لا وعي ، كما أن الحديث دليل على مراعاة الشريعة المتمثلة في فتوى النبي صلى الله عليه و سلم نيابة عن ربه جل و علا لتلك الحالة بحيث تترتب عليها الرخصة * المعبر عنها في قول الراوي " فما سئل النبي صلى الله عليه و سلم عن شيء قدم و لا أخر إلا قال إ فعل و لا حرج " .

و السؤال الجوهري في هذا الحديث يكمن في مدى إدراك الصحابة آنذاك للأسباب التي جعلت سلوكاتهم غير شعورية فإن سئل الصحابة عن ذلك فالراجح أن تكون إجابتهم إما بسبب غواية الشيطان أو هوى النفس أو مشاغل أخذت باهتمامهم مما سمح للنفس أن تسلك ما لا يلاءم هواها، و هي كلها أمور لا إرادية يتأثر بها في الغالب سلوك الإنسان.

و لم يسلم حتى شخص النبي صلى الله عليه و سلم من مثل تلك الحالة، عن جابر قال : << جاء عبد فبايع النبي صلى الله عليه و سلم على الهجرة و لم يشعر

---

[1]-د/ عبد الرحمن طالب :موسوعة الاحاديث النبوية ، الجزائر: مرضم للنشر ١٩٩٥ ج١ ص ٢٤١

*- الرخصة : رخص له في الامر أذن له فيه بعد النهي عنه ، والاسم الرخصة (ابن منظور: لسان العرب م ٧ ص ٤٠)

أنه عبد فجاء سيده فقال له النبي صلى الله عليه و سلم " بعنيه " فاشتراه بعبدين أسودين ثم لم يبايع أحدا بعد حتى يسأله أعبد هو[1] >> .

نلاحظ من خلال هذا الحديث أن النبي صلى الله عليه و سلم و إن سلم من غواية الشيطان و الهوى السيئ للنفس بالعصمة ** النبوية ، فإن مشاغل الحياة و هموم الحكم أدرجته في مثل تلك الحالة اللاشعورية، فعمد فيها إلى اعتبار كل الناس سواسية و أحرارا مثلما تهوى نفسه الطيبة و ترشد إليه تعاليم الإسلام بالرغم من مخالفة ذلك لما كانت عليه عادة العرب من إباحة للرق و معاملة الناس كل وفق طبقته الاجتماعية.

بل يمكن أن نعتبر تلك الحالة ملخص للحياة يبنى عليه مصير الإنسان في الآخرة و هذا من خلال الجمع بين هوى النفس و بيـن مقتضيات الحق والعدل عن معاذ بن جبل قال: قال رسول اللّه صلى اللّه عليه وسلم: "من كان آخر كلامه لا إله إلا اللّه دخل الجنة"[2].

حيث ندرك من خلال ذلك أن حقيقة النفس تتجلى بوضوح حينما تغيب رقابة العقل أثناء سكرات الموت فإذا نطق الشخص في تلك الحالة بكلام فهو أصدق تعبير عن ما يجول بخاطره و هو المنطق ذاته الذي استدل به الصحابة على حقيقة إيمان إلياس بن معاذ حينما حضره الموت.

عن محمود بن لبيد أخي بن عبد الأشهل قال :<< لما قدم أبو الجليس أنس بن رافع مكة و معه فتية من بني عبد الأشهل فيهم إلياس بن معاذ يلتمسون الحلف من قريش على قومهم من الخزرج سمع بهم رسول الله صلى الله عليه و سلم فأتاهم فجلس إليهم فقال لهم : هل لكم إلى خير مما جئتم له ؟ قال و ما ذلك ؟ قال: أنا رسول الله بعثني إلى العباد أدعوهم إلى أن يعبدوا الله لا يشركوا به شيئا و أنزل علي كتابا ثم ذكر الإسلام و تلا عليهم القرآن .

فقال إلياس بن معاذ و كان غلاما حدثا : أي قوم هذا و الله خير مما جئتم له

---

[1] – د/عبد الرحمن طالب :**موسوعة الاحاديث النبوية** ، ج١ ص ٢١

** – العصمة في كلام العرب : المنع وعصمة الله عبده أن يعصمه مما يوبقه (ابن منظور: **لسان العرب** م ١٢ ص ٤٠٣)

[2] –سليمان بن الأشعث السجستاني: **سنن أبي داود** تحقيق:عزت عبيد الدعاس حمص ١٣٨٨هـ كتاب الجنائز حديث رقم:٣١١٦

قال : فأخذ أبو جليس أنس بن رافع حفنة من البطحاء فضرب بها في وجه إلياس بن معاذ ، و قام رسول الله صلى الله عليه و سلم عنهم و انصرفوا إلى المدينة فكانت وقعة بعاث بين الأوس و الخزرج قال : ثم لم يلبث إلياس بن معاذ أن هلك، قال محمود بن لبيد فأخبرني من حضره من قومي عند موته أنهم لم يزالوا يسمعونه يهلل الله و يكبره و يحمده و يسبحه حتى مات فما كانوا يشكون أن قد مات مسلما لقد كان استشعر الإسلام في ذلك المجلس حين سمع من رسول الله صلى الله عليه و سلم ما سمع[1] >>.

فقول الراوي " لقد كان استشعر الإسلام في ذلك المجلس " دليل على أن إلياس بن معاذ قد اقتنع بما سمع من النبي صلى الله عليه و سلم لكنه كتمه* أو كبته بلغة التحليل النفسي مراعاة لرأي قومه و أثناء سكرات الموت تحررت مكبوتاته فهلل الله و كبره و حمده و سبحه.

و لا يمكن الإدعاء أن ذلك الاقتناع الذي وقر في قلبه اقتناع عقلي بل هو اقتناع لا شعوري نتج عن عملية الكبت بسبب كونه آنذاك غلاما حدثا لا يمكنه مخالفة كبار رجال قومه.

و قد نجد في نصوص الحديث ما يشير صراحة إلى وجود دوافع لا تدخل في إطار وعي الإنسان و رغم ذلك فالكل متفق على دورها الفعال في تحريك السلوك البشري، و منها نذكر وساوس الشيطان، عن أبي العلاء بن الشّخّير أن عثمان بن أبي العاص رضي الله عنه قال : << يا رسول الله حال الشيطان بيني و بين صلاتي و بين قراءتي، قال : ذاك شيطان يقال له : خنزب فإذا أنت حسسته فتعوذ بالله منه و اتفل عن يسارك ثلاثا قال : ففعلت ذلك فأذهب الله عز و جل عني[2] >> .

قال ابن عباس : << الشيطان جاثم على قلب ابن آدم فإذا سها و غفل وسوس فإذا ذكر الله تعالى خنس [3] >> .

---

[1]- د/عبد الرحمن طالب :موسوعة الاحاديث النبوية ج ٥ ص ١٩٣
*- كتم : الكتمان نقيض الاعلان (ابن منظور :لسان العرب م ١٢ ص ٥٠٦)
[2]-د/ عبد الرحمن طالب: المرجع السابق ج ٥ ص ٢٥٧
[3]- صحيح البخاري ج ٦ ص ٩٦

كما أن لهواجس النفس كذلك الأثر الواضح في تقييم سلوك المسلم و يستفاد ذلك من حديث << لا تطلب الإمارة فإنك إن طلبتها باستشراف نفس و كلت إليها[1] >> . لأن الإمارة إذا وقرت في القلب تغير الشخص تغير لا شعوري فيتغلب منطق الحكم و الإمارة فيه على الوازع الديني و من هذا القبيل حديث كعب بن مالك << ما ذئبان جائعان أرسلا في زريبة غنم بأشد لها من حرص المرء على المال و الشرف لدينه [2] >> .

وبالإضافة إلى وساوس الشيطان و هواجس النفس قد يتعرض الإنسان لجملة من المشاغل و الظروف النفسية التي تجعل سلوكه غير طبيعي.

قال رسول الله صلى الله عليه و سلم << لا يقضي القاضي وهو غضبان[3] >> و في صحيح مسلم << لا يحكم أحد بين اثنين و هو غضبان[4] >> لأن حكم القاضي سلوك بشري يتأثر لا محالة بالغضب و سائر الأحوال النفسية خلافا للنبي صلى الله عليه و سلم المعصوم من الخطأ و الذي قيل له " أنأخذ عنك في الغضب و الرضي ؟ " فقال : " نعم " فلا يمكن للقاضي خلال ذلك الغضب مثلا أن يشعر بأثره على سير مجرى المحاكمة بل يجد دوما المبررات الضرورية لتفسير سبب ذلك التغيير.

و على هذا الأساس يستحب في الإسلام إزالة العوائق اللاشعورية عن مختلف العبادات و منه قوله صلى الله عليه و سلم << ليس البر أن تصوموا في السفر[5] >> و عن عائشة رضي الله عنها زوج النبي صلى الله عليه و سلم : << أن الحولاء بنت تويت بن حبيب بن أسد بن عبد العزى مرت بها و عندها رسول الله صلى الله عليه و سلم فقلت : هذه الحولاء بنت تويت ! و زعموا أنها لا تنام الليل ! ؟ فقال رسول الله صلى الله عليه و سلم " لا تنام الليل! ؟خذوا من العمل ما تطيقون فوالله لا يسأم الله حتى تسأموا [6] >> .

---

[1]- أبي عبد الرحمن بن شعيب النسائي: **سنن النسائي**، بيروت: دار العلم ج ٨ ص ١٩٨
[2]- د/عبد الرحمن طالب :**موسوعة الاحاديث النبوية** ج ٥ ص ٢٢٣
[3]- **سنن ابن ماجة** ج ٢ ص ٧٧٦
[4]- **مختصر صحيح مسلم** ص ٢٨٠
[5]- **صحيح البخاري** ج ٢ ص ٢٣٨
[6]- المصدر نفسه ج ١ ص ١٦

بل يمكن القول أحيانا أن للظروف النفسية الدور الحاسم في قبول العبادات قال رسول الله صلى الله عليه و سلم :<< إن هذا الدين متين فأوغلوا فيه برفق و لا تبغضوا إلى أنفسكم عبادة الله فإن المنبت لا أرضا قطع ولا ظهرا أبقى[1] >>.

كما يدخل ضمن الأدلة على وجود اللاشعور في نصوص الحديث النبوي الشريف استخدام النبي صلى الله عليه و سلم للمؤثرات اللاشعورية في إرشاد المسلمين إلى السلوكات المرغوبة و التحذير من الأخلاق المستهجنة حيث نجده صلى الله عليه و سلم يقول مثلا : << ليس لنا مثل السوء العائد في هبته كالكلب يعود في قيئه[2] >> ليستنكف السامع من ذلك المشهد فيجد نفسه لا شعوريا يبتعد حتى عن التفكير في الرجوع في الهبة.

وللتحفيز على ذكر الله روى أبو هريرة عن النبي صلى الله عليه وسلم قال : << ما من قوم يقومون من مجلس لا يذكرون الله تعالى فيه إلا قاموا عن مثل جيفة حمار و كان عليهم حسرة [3] >> ،

و بالإضافة إلى ما ذكرنا يمكن الإشارة باختصار إلى ما يلي :

١- الأثر اللاشعوري للألفة في العلاقات بين الناس : عن أبي هريرة رضي الله عنه يرفعه إلى النبي صلى الله عليه و سلم قال : << الناس معادن كمعادن الفضة و الذهب خيارهم في الجاهلية خيارهم في الإسلام إذا فقهوا، و الأرواح جنود مجندة فما تعارف منها ائتلف و ما تناكر منها اختلف " أخرجه البخاري و مسلم و أحمد و أبو داود و اللفظ لمسلم [4]>>.و كما قال ابن تيمية في ذلك:"المشابهة في الظاهر تورث مودة و محبة و موالاة في الباطن كما أن المحبة في الباطن تورث المشابهة في الظاهر و هو أمر يشهد به الحس و التجربة"[5]

٢-الأثر اللاشعوري للأسماء على المسمى روى البخاري في صحيحه عن سعيد بن المسيب عن أبيه عن جده قال : << أتيت إلى النبي صلى الله عليه

---

[1]-د/ عبد الرحمن طالب:موسوعة الأحاديث النبوية ج١١ ص٨٢
[2]- سنن النسائي ج٣ ص٢٦٥
[3]- د/ عبد الرحمن طالب:المرجع السابق ج٥ ص١٠٥
[4]- مختصر صحيح مسلم ص ٤٧٢
[5]-أحمد ابن تيمية:اقتضاء الصراط المستقيم مخالفة أصحاب الجحيم،تحقيق:محمد حامد الفقي،بيروت:دار الكتب العلمية ص١٦٢

و سلم فقال : ما اسمك ؟ قلت : حزن * فقال : أنت سهل، قال : لا أغير اسما سمانيه أبي قال ابن المسيب : فما زالت تلك الحزونة فينا بعد[1] >> .

٣- الأثر اللاشعوري للعين عن ابن عباس رضي الله عنهما عن النبي صلى الله عليه و سلم قال : << العين حق و لو كان شيء سابق القدر سبقته العين و إذا استغسلتم فاغسلوا [2]>> .

٤-الأثر اللاشعوري للرقية عن عائشة رضي الله عنها قالت : << كان رسول اله صلى الله عليه وسلم يأمرني أن استرقي من العين[3] >> .

٥-الأثر اللاشعوري للإيمان في دفع المصيبة والحزن والأرق والفزع عن أبي سعيد الخدري وأبي هريرة رضي الله عنهما سمعا رسول الله صلى الله عليه و سلم يقول : << ما يصيب المؤمن من وصب و لا نصب و لا سقم و لا حزن حتى الهم يهمّه إلا كفّر به من سيئاته[4] >> .

فإيمان المسلم بتكفير المصائب للخطايا يخلق في النفس طاقة لاشعورية تجعله يتخطى المصائب بشكل أفضل من الشكل الذي يتخطى به غيره مصائبه.

---

* - الحزن ما غلظ من الأرض وهي ضد السرور (محمد بن أبي بكر الرازي: **مختار الصحاح**، تحقيق: مصطفى ديب البغا، الجزائر: دار الهدى،الطبعة الرابعة ١٩٩٠ ص٩٤)

[1] - صحيح البخاري ج ٧ ص ١١٧

[2] - مختصر صحيح مسلم ص ٣٨٢

[3] - المصدر نفسه ص ٣٨٢

[4] -المصدر نفسه ص.ص ٤٧٦ - ٤٧٧

المبحث الثاني: الأدلة على تأثر السلوك الإنساني بعناصر لا إرادية

كل من تأمل الشرع الإسلامي يجد أنه مبني في الأصل على قاعدة السلوك الإرادي رغم وجود مجموعة من التصرفات البشرية الخارجة عن نطاق الإرادة الواعية و التي لا يحاسب الإسلام أصحابه عليها، فإذا دققنا النظر في ذلك السلوك الخارج عن إرادة الإنسان نجد أن تلك الفسحة الواسعة لا يمكن أن تكون إلا ما يسمى باللاوعي أو اللاشعور في علم النفس الحديث عموما و في مدرسة التحليل النفسي خصوصا و أخطر عناصر هذه المساحة اللاإرادية على سلوك الإنسان نذكرها في ستة محاور :

١- اللاوعي من خلال وساوس الشيطان :

تخطر لكثير من الناس في باطنهم خواطر نفسية تأتي في شكل تساؤلات يتساءلون فيها مع أنفسهم دون أن يفصحوا لأحد عنها أو في شكل رغبات و مطالب تسيطر عليهم الأمر الذي ربما يشغلهم و يصيبهم بالهم و الكرب الشديد و هي في الحقيقة وساوس الشيطان التي عاهد نفسه بأن يسلطها على بني آدم قال تعالى : **قَالَ فَبِمَا أَغْوَيْتَنِي لَأَقْعُدَنَّ لَهُمْ صِرَاطَكَ الْمُسْتَقِيمَ (١٦) ثُمَّ لَآتِيَنَّهُمْ مِنْ بَيْنِ أَيْدِيهِمْ وَمِنْ خَلْفِهِمْ وَعَنْ أَيْمَانِهِمْ وَعَنْ شَمَائِلِهِمْ وَلا تَجِدُ أَكْثَرَهُمْ شَاكِرِينَ (١٧)** الأعراف .

و لعل ذلك ما كان ليكون ممكنا لو لم يعلم الشيطان في البدء حقيقة الإنسان و يخبر طبعه ويتأكد بعد ذلك من إمكانية غوايته . عن أنس رضى الله عنه قال: << إن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال : لما صور الله آدم عليه السلام في الجنة تركه ما شاء الله أن يتركه فجعل إبليس يطيف به ينظر ما هو فلما رآه أجوف عرف أنه خلق خلقا لا يتمالك[1] >> .

فكان أبونا آدم هو أول ضحاياه قال تعالى: **فَأَزَلَّهُمَا الشَّيْطَانُ عَنْهَا فَأَخْرَجَهُمَا مِمَّا كَانَا فِيهِ وَقُلْنَا اهْبِطُوا بَعْضُكُمْ لِبَعْضٍ عَدُوٌّ وَلَكُمْ فِي الْأَرْضِ مُسْتَقَرٌّ وَمَتَاعٌ إِلَى حِينٍ (٣٦)** البقرة. و ذلك بعد أن وسوس له الشيطان و وعده غرورا

[1]- مختصر صحيح مسلم ص ٤٧٦

قال تعالى : **فَوَسْوَسَ إِلَيْهِ الشَّيْطَانُ قَالَ يَا آدَمُ هَلْ أَدُلُّكَ عَلَى شَجَرَةِ الْخُلْدِ وَمُلْكٍ لا يَبْلَى** (١٢٠) طه .

إلا أن من نعم الله علينا أنه لم يتركنا لمصيرنا مع الشيطان بل أوضح لنا سبيل المقاومة و الخلاص قال تعالى : **وَإِمَّا يَنْزَغَنَّكَ مِنَ الشَّيْطَانِ نَزْغٌ فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ إِنَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ** (٢٠٠) الأعراف . أي استعد وعيك بالله فما يحدث لك من تساؤلات و تحريش على المساوئ هي وساوس عدوك التي لا يستطيع منها فكاكا فهي قدرك و جزء من بلواك قال تعالى : **إِنَّا خَلَقْنَا الْأِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعاً بَصِيراً** (٢) الإنسان . لكن القدر لا يمنع الإنسان من الاختيار عن إرادة كاملة و حرة تنبع من كونه سميعا بصيرا لا يصدق كل ما يسمعه إلا بعد أن يعرضه على عقله ، قال تعالى: **وَهَدَيْنَاهُ النَّجْدَيْنِ** (١٠) البلد . وقال أيضا : **إِنَّا هَدَيْنَاهُ السَّبِيلَ إِمَّا شَاكِراً وَإِمَّا كَفُوراً** (٣) الإنسان .

قد يتساءل البعض عن مدى علاقة وساوس الشيطان باللاشعور موضوع بحثنا إلا أن المتأمل لما قلناه و ما هو عليه الواقع المحسوس يقف على استحالة توجيه الشيطان خطابه لوعي البشر فلزم وجود حالات اللاوعي قال تعالى : **وَكَذَلِكَ جَعَلْنَا لِكُلِّ نَبِيٍّ عَدُوّاً شَيَاطِينَ الْأِنْسِ وَالْجِنِّ يُوحِي بَعْضُهُمْ إِلَى بَعْضٍ زُخْرُفَ الْقَوْلِ غُرُوراً وَلَوْ شَاءَ رَبُّكَ مَا فَعَلُوهُ فَذَرْهُمْ وَمَا يَفْتَرُونَ** (١١٢) الأنعام

فما يوحي به الشيطان للإنسان ليس خطابا في الأصل ثم صار بعد ذلك مما يعيه البشر كلاما يجادلون به قال تعالى : **وَإِنَّ الشَّيَاطِينَ لَيُوحُونَ إِلَى أَوْلِيَائِهِمْ لِيُجَادِلُوكُمْ وَإِنْ أَطَعْتُمُوهُمْ إِنَّكُمْ لَمُشْرِكُونَ** (١٢١) الأنعام .

فيمكن أحيانا أن يتكفل بعض الإنس ممن هم أولياء للشيطان بمجادلة غيرهم ممن يرغب الشيطان تضليلهم فإن فعلوا ذلك فهو تصديق قوله تعالى: **قَالَ الَّذِينَ حَقَّ عَلَيْهِمُ الْقَوْلُ رَبَّنَا هَؤُلاءِ الَّذِينَ أَغْوَيْنَا أَغْوَيْنَاهُمْ كَمَا غَوَيْنَا تَبَرَّأْنَا إِلَيْكَ مَا كَانُوا إِيَّانَا يَعْبُدُونَ** (٦٣) القصص

فالمخيلة إذن قد تتكفل بترجمة ما يوحي به الشياطين للبشر بعد أن تدركه النفس و قد ينوب بعض الإنس عن الشيطان في القيام بتلك المهمة من غير أن

نجزم بضرورة طاعة البشر لتلك الهواجس مصداقا لقوله تعالى: **إِنَّا هَدَيْنَاهُ السَّبِيلَ إِمَّا شَاكِراً وَإِمَّا كَفُوراً** (٣) الإنسان .

ولأن البشر ينقسمون في ذلك إلى فئتين ، من يعتصم بالله ينجو من سلطان الشيطان و تأثيره و من يكفر بالله يسلط عليه الشياطين قال تعالى : **إِنَّهُ لَيْسَ لَهُ سُلْطَانٌ عَلَى الَّذِينَ آمَنُوا وَعَلَى رَبِّهِمْ يَتَوَكَّلُونَ** (٩٩) **إِنَّمَا سُلْطَانُهُ عَلَى الَّذِينَ يَتَوَلَّوْنَهُ وَالَّذِينَ هُمْ بِهِ مُشْرِكُونَ** (١٠٠) النحل . و قال كذلك : **أَلَمْ تَرَ أَنَّا أَرْسَلْنَا الشَّيَاطِينَ عَلَى الْكَافِرِينَ تَؤُزُّهُمْ أَزّاً** (٨٣) مريم .

فلا يمكن إذن أن يسلم المؤمن من تلك الوساوس عن جابر رضي الله عنه قال : << سمعت النبي صلى الله عليه و سلم يقول : إن الشيطان قد أيس أن يعبده المصلون في جزيرة العرب و لكن في التحريش بينهم[1] >> .

ولو سلم من البشر أحد لسلم النبي صلى الله عليه و سلم، عن عائشة زوج النبي صلى الله عليه و سلم أن رسول الله صلى الله عليه و سلم خرج من عندها ليلا قالت : فغرت عليه فجاء فرأى ما أصنع فقال : مالك يا عائشة أغرت ؟ : فقلت : و ما لي لا يغار مثلي على مثلك فقال رسول الله صلى الله عليه و سلم : " أقد جاءك شيطانك ؟ قالت : يا رسول الله أو معي شيطان ؟ قال : " نعم "و قلت مع كل إنسان ؟ قال : " نعم " قلت و معك يا رسول الله ؟ قال : " نعم و لكن ربي أعانني عليه حتى أسلم [2]>>

و للإمام ابن القيم الجوزي كلام في هذا الشأن يحسن بنا نقله :

<<روى صالح ابن كيسان عن عبيد الله ابن عبد الله بن مسعود يرفعه أن للملك الموكل بقلب ابن آدم لمة [*] و للشيطان لمة ، فلمة الملك إيعاذ بالخيـــر و تصديق بالحق و رجاء صالح ثوابه و لمة الشيطان إيعاذ بالشر و تكذيب بالحق و قنوط من الخير فإذا وجدتم لمة الملك فاحمدوا الله و سلوه من فضله و إذا وجدتم لمة الشيطان فاستعينوا بالله واستغفروه .

---

[1]- مختصر صحيح مسلم ص ٤٧٨

[2]- المصدر نفسه ص ٤٧٨

[*]- لمة : قال شبر اللمة : الهمة والخطرة تقع في القلب (ان منظور: لسان العرب ج ٤ ص ٥٥٢)

وقال له عثمان بن العاص حال الشيطان يبنى و بين صلاتي و قراءتي قال ذلك الشيطان يقال له خنزب فإذا أحسسته فتعوذ بالله منه و اتفل عن يسارك ثلاثا.

وشكى إليه الصحابة أن أحدهم يجد في نفسه ما لا يكون حممة ** أحب إليه من أن يتكلم به فقال الله أكبر الذي رد كيده إلى الوسوسة و أرشد من بلى بشيء من وسوسة التسلسل في الفاعلين إذا قيل له هذا الله خلق الخلق فمن خلق الله أن يقرأ: **هُوَ الْأَوَّلُ وَالْآخِرُ وَالظَّاهِرُ وَالْبَاطِنُ وَهُوَ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ** (٣) الحديد .

و لما كان الشيطان على نوعين نوع يرى عيانا و هو شيطان الإنس و نوع لا يرى و هو شيطان الجن أمر سبحانه و تعالى نبيه صلى الله عليه و سلم أن يكتفي من شر شيطان الإنس بالإعراض عنه و العفو و الدفع بالتي هي أحسن و من شيطان الجن بالاستعانة بالله منه[1] >>.

٢- اللاوعي من خلال هواجس النفس :

يقر الإسلام و يعترف بأن النفس تهجس بالكثير لا شعوريا و على غير إرادة صاحبها قال تعالى : **وَلَقَدْ خَلَقْنَا الْأِنْسَانَ وَنَعْلَمُ مَا تُوَسْوِسُ بِهِ نَفْسُهُ وَنَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْ حَبْلِ الْوَرِيدِ** (١٦) ق .

و النفس الهاجسة هذه لا تترك ميدانا من ميادين الحياة إلا مسته إلى حد أن الإنسان قد يهجس بالشرك وإن لم يحاسبه الله على ذلك مع أننا نعلم جليا أن الشرك أكبر الجرائم في نظر الإسلام و لا يكون مع الشرك غفران قال تعلى : **إِنَّ اللَّهَ لا يَغْفِرُ أَنْ يُشْرَكَ بِهِ وَيَغْفِرُ مَا دُونَ ذَلِكَ لِمَنْ يَشَاءُ وَمَنْ يُشْرِكْ بِاللَّهِ فَقَدِ افْتَرَى إِثْماً عَظِيماً** (٤٨) النساء .

ويعد هذا النص إقرار من الإسلام لنفي الإرادة عن الهواجس اللاشعورية ويأخذ الإسلام أحيانا اللاوعي بعين الاعتبار في فروعه الفقهية مثل مكانة النية في الأعمال التي تحدد قيمة العمل و أجره عند الله.

عن عمر بن الخطاب رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه و سلم : << إنما الأعمال بالنية و إنما لكل امرئ ما نوى فمن كانت هجرته إلى

** - حممة : الزهري الحمم : الفحم البارد ، الواحدة حممة وبها سمي الرجل حممة ... وجارية حممة : سوداء (ابن منظور: لسان العرب ج ١٢ ص ١٤٧)

[1] - ابن القيم الجوزية :زاد المعاد من هدى خير العباد، دار الفكر ج ٢ ص ٣٥ .

الله و رسوله فهجرته إلى الله و رسوله و من كانت هجرته لدنيا يصيبها أو امرأة يتزوجها فهجرته إلى ما هاجر إليه[1] >> .

فالإنسان إذن كان و لا يزال معرضا لمغالبة الدوافع اللاشعورية الكامنة في نفسه فتجعله أحيانا يتوجه بعمله لأكثر من غاية تنسجم أحيانا مع نية التوجه إلى الله و تتناقض في أحايين أخرى إلا أن النية هنا ليست كوساوس الشيطان بل هي مقبولة شرعـــا و عرفا.

و قد استشعر الشارع مقدرة تلك الدوافع المركوزة في النفس و التي يقصد بها الدوافع اللاشعورية على الالتواء و التسلل فنبه إلى أن دبيب مشاركة الأعمال بنية غير نية التوجه إلى الله هو رقيق كدبيب النمل : روى ابن ماجه و أحمـــــد والطبراني من حديث أبي موسى الأشعري : << اتقوا هذا الشرك فإنه أخفى من دبيب النمل[2] >> و هو يريد الرياء الخفي.

كما دعت جملة من النصوص إلى أن يرعوي المسلم عن أي هاجسة تجعل العمل متوجها لغير الله إذا كان العمل من العبادة المحضة كالصلاة و الصوم ... حتى لا تنفى تلك الهواجس الأجر أو ترتب الوزر ومثلها المعاملات التي أقر الفقهاء ضرورة الأخذ بالنيات و المقاصد وعدم الاكتفاء بظاهر الأعمال و الأقوال تطبيقا للقاعدة الفقهية :" العبرة في العقود للمقاصد والمعاني لا للألفاظ و المباني [3]" .

كما تجلى نفي المؤاخذة من قول ابن كثير في تفسير قولـــه تعالى : **لِلَّهِ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ وَإِنْ تُبْدُوا مَا فِي أَنْفُسِكُمْ أَوْ تُخْفُوهُ يُحَاسِبْكُمْ بِهِ اللَّهُ فَيَغْفِرُ لِمَنْ يَشَاءُ وَيُعَذِّبُ مَنْ يَشَاءُ وَاللَّهُ عَلَى كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ** (٢٨٤)البقرة << إن الله لا يعذب إلا بما يملك الشخص دفعه فأما ما لا يملك دفعه من وسوسة النفس و حديثها فهذا لا يكلف به الإنسان و كراهية الوسوسة السيئة من الإيمان[4] >>.

---

[1]- مختصر صحيح مسلم ص ٤٨٧

[2]- انظر سنن ابن ماجه كتاب الزهد رقم ٤١٩٤

[3]- محمد محدة :مختصر أصول الفقه الإسلامي باتنة الجزائر: دار الشهاب. ص ٣٦٧

[4]- الحافظ عماد الدين أبي الفداء إسماعيل ابن كثير :مختصر تفسير ابن كثير ج ٣ ص ٧٧

فهواجس النفس السيئة إذن لا يحاسب الإنسان عليها لحديث ابن هريرة رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه و سلم : << إن الله تبارك و تعالى تجاوز لأمتي ما حدثت به أنفسها ما لم يتكلموا أو يعملوا به[1] >> بل إن الشعور بالضيق منها لهو دليل على الإيمان عن أبي هريرة رضي الله عنه قال : << جاء ناس من أصحاب النبي صلى الله عليه و سلم فسألوه : إننا نجد في أنفسنا ما يتعاظم أحدنا أن يتكلم به : قال : و قد وجدتموه " ؟ قالوا نعم ، قال : " ذاك صريح الإيمان " [2] >>.

إلا أن هذا الأمر لا ينفي كون الإسلام قد بنى أحكامه على اعتبار الإنسان مسؤولا و هو مسؤول لأن عنده القدرة على التمييز و الاختيار بين التصـــرفـــات و الاختيار معناه الحرية و الحرية هي ذات المسؤولية أو مبعثها قال تعالى : **إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُوماً جَهُولاً** (٧٢) الأحزاب .

ومما يدل على تلك المسؤولية تطبيق الأحكام على المجرم باعتبار أنه مدرك لجميع أفعاله و الإدراك معناه المسؤولية الكاملة إذ لا يمكن أن نفترض أن المجرم مسؤول عن أجزاء من أفعاله دون غيرها أو مسؤول عن جزء من الفعل و غير مسؤول عن الجزء الآخر من الفعل نفسه الذي اقترفه تحت تأثير اللاوعي أو غيره.

لأن ذلك الافتراض هو إهانة و تسفيه للإنسان الذي أعلن الله تعالى في القرآن الكريم أكثر من مرة تكريمه و إخضاع الكون لمصلحته : قال تعالى : **وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً** (٧٠) الإسراء .

وعلاوة على صريح تكليف الله له و محاسبته على اتباع هواه قال تعالى : **إِنَّ السَّاعَةَ آتِيَةٌ أَكَادُ أُخْفِيهَا لِتُجْزَى كُلُّ نَفْسٍ بِمَا تَسْعَى** (١٥) **فَلا يَصُدَّنَّكَ عَنْهَا مَنْ لا يُؤْمِنُ بِهَا وَاتَّبَعَ هَوَاهُ فَتَرْدَى** (١٦) طه . اعتبر الله اتباع الهوى رديف

---

[1]- مختصر صحيح مسلم ص ١٨
[2]- المصدر نفسه ص ٢٣

العصيان في قوله تعلى : **فَإِنْ لَمْ يَسْتَجِيبُوا لَكَ فَاعْلَمْ أَنَّمَا يَتَّبِعُونَ أَهْوَاءَهُمْ وَمَنْ أَضَلُّ مِمَّنِ اتَّبَعَ هَوَاهُ بِغَيْرِ هُدىً مِنَ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لا يَهْدِي الْقَوْمَ الظَّالِمِينَ (٥٠)** القصص .

و للغزالي في الأحياء رأي يجدر بنا ذكره حيث يقول ما نصه:" أول ما يرد على القلب الخاطر كما لو خطر له مثلا صورة امرأة وأنها وراء ظهره في الطريق ، لو التفت إليها لرآها. والثاني هيجان الرغبة في النظر وهو حركة الشهوة التي في الطبع وهذا يتولد من الخاطر الأول ونسميه ميل الطبع ويسمى الأول حديث النفس.

والثالث حكم القلب بأن هذا ينبغي أن يفعل، أي ينبغي أن ينظر إليها فإن الطبع إذا مال لم تنبعث الهمة والنية ما لم تندفع الصوارف ، فإنه قد منعه حياء أو خوف من الالتفات وعدم هذه الصوارف ربما يكون بتأمل وهو على كل حال حكم من جهة العقل ويسمى هذا اعتقادا وهو يتبع الخاطر والميل.

الرابع تصميم العزم على الالتفات وجزم النية فيه وهذا نسميه هما بالفعل ونية وقصدا وهذا الهم قد يكون له مبدأ ضعيف ولكن إذا أصغى القلب الخاطر الأول حتى طالت مجاذبته للنفس تأكد هذا الهم وصار إرادة مجزومة فإذا انجزمت الإرادة فربما يندم بعد الجزم فيترك العمل وربما يغفل بعارض فلا يعمل به ولا يلتفت إليه وربما يعوقه عائق فيتعذر عليه العمل فهاهنا أحوال للقلب قبل العمل بالجارحة. الخاطر وهو حديث النفس ثم الميل ثم الاعتقاد ثم الهم " [1]

نلاحظ من هذا أن السلوك عند الغزالي نشاط نفسي وعمل تتدافع عناصره الباطنية وليس سلوكا ميكانيكيا فتتفاعل في ذلك السلوك العوامل الإدراكية والوجدانية والنزوعية وعلى أساسها تبنى أحكام التكليف وتحدد المسؤوليات.

لذلك نجده يقول مباشرة بعد ذلك :" أما الخاطر فلا يؤاخذ به لأنه لا يدخل تحت الاختيار وكذلك الميل وهيجان الشهوة لأنهما لا يدخلان أيضا تحت الاختيار وهما المراد بقوله صلى الله عليه وسلم : << عفي عن أمتي ما حدثت به

[1]– أبو حامد الغزالي: إحياء علوم الدين،دمشق:عالم الكتب ج٣ ص٣٦

نفوسها>> فحديث النفس عبارة عن الخواطر التي تهجس في النفس ولا يتبعها عزم على الفعل.

فأما الهم والعزم فلا يسمى حديث النفس . بل حديث النفس كما روى عن عثمان بن مظعون حيث قال النبي صلى الله عليه وسلم : << يا رسول الله نفسي تحدثني أن أطلق خولة ، قال : مهلا إن من سنتي النكاح ، قال : نفسي تحدثني أن أجب نفسي ، قال : مهلا خصاء أمتي دأب الصيام قال نفسي تحدثني أن أترهب ، قال: مهلا رهبانية أمتي الجهاد والحج ، قال : نفسي تحدثني أترك اللحم ، قال : مهلا فإني أحبه ولو أصبته لأكلته ولو سألت الله لأطعمنيه .>>

فهذه الخواطر التي ليس معها عزم على الفعل هي حديث النفس و لذلك شاور رسول الله صلى الله عليه وسلم إذ لم يكن معه عزم و هم بالفعل. و أما الثالث وهو الاعتقاد و حكم القلب بأنه ينبغي أن يفعل فهذا تردد بين أن يكون اضطرارا أو اختيارا و الأحوال تختلف فيه فالاختيار منه يؤاخذ به و الاضطراري لا يؤاخذ به .

وأما الرابع وهو الهم بالفعل فإنه مؤاخذ به إلا أنه إن لم يفعل، نظر ، فإن كان قد تركه خوفا من الله تعالى و ندما على همه كتبت له حسنة لأن همه سيئة و امتناعه ومجاهدته نفسه حسنة و الهم على وفق الطبع مما يدل على تمام الغفلة عن الله تعالى و الامتناع بالمجاهدة على خلاف الطبع يحتاج إلى قوة عظيمة نجده في مخالفة الطبع هو العمل لله تعالى والعمل لله تعالى أشد من جده في موافقة الشيطان بموافقة الطبع فكتب له حسنة لأنه رجح جده في الامتناع وهمه به على همه بالفعل وأن تعوق الفعل بعائق أو تركه بعذر لا خوفا من الله تعالى كتبت عليه سيئة فإن همه فعل من القلب اختياري .[1]

نستنتج من هذا الكلام أن المرحلة الأخيرة قبل الشروع في العمل و التي تسمى "هم" هي بما يوافق الطبع و يقترن بالغفلة وهو ما يدل على أهمية العمل العقلي للانتقال من مرحلة الهوى إلى سبيل المجاهدة .و يتم الإدراك عند البشر أما بالتعلم والاكتساب أو بالكشف و الإلهام.

---

[1]- أبو حامد الغزالي :المصدر السابق ج٣ ص٣٦-٣٧

يقول الغزالي في ذلك :" اعلم أن العلوم التي ليست ضرورية و إنما تحصل في القلب في بعض الأحوال تختلف الحال في حصولها فتارة تهجم على القلب كأنه ألقي فيه من حيث لا يرى و تارة تكتسب بطريق الاستدلال و التعلم فالذي يحصل لا بطريق الاكتساب و حيلة الدليل يسمى إلهاما و الذي يحصل بالاستدلال يسمى اعتبارا و استبصارا "[1] .

و خلاصة القول أن الغزالي قد نفى المؤاخذة عن الخاطر و الميـــــل و هيجان النفس و نفي المؤاخذة في بعض حالات الاعتقاد و الهمّ لفقدان الاختيار مستندا في ذلك على قوله صلى الله عليه و سلم << إن الله تعالى تجاوز لأمتي ما حدثت به أنفسها[2] >> .

ومثلما أقر الإسلام بوجود هواجس النفس فيوجد من الأدلة القرآنية ما يثبت وجود لفظ الكبت مثل قوله تعالى: **لِيَقْطَعَ طَرَفاً مِنَ الَّذِينَ كَفَرُوا أَوْ يَكْبِتَهُمْ فَيَنْقَلِبُوا خَائِبِينَ** (١٢٧) آل عمران. وما يكفي لإثبات كبت الإنسان لبعض تلك الهواجس والرغبات التي لا يعلنها عادة للناس فتبقى بذلك مما استأثره الله بعلمه قال تعالى : **وَرَبُّكَ يَعْلَمُ مَا تُكِنُّ صُدُورُهُمْ وَمَا يُعْلِنُونَ** (٦٩) القصص.أو قوله تعالى: **وَإِنَّ رَبَّكَ لَيَعْلَمُ مَا تُكِنُّ صُدُورُهُمْ وَمَا يُعْلِنُونَ** (٧٤) النمل

أما أوضح دليل على ذلك فهو قوله تعالى : **وَلا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ فِيمَا عَرَّضْتُمْ بِهِ مِنْ خِطْبَةِ النِّسَاءِ أَوْ أَكْنَنْتُمْ فِي أَنْفُسِكُمْ عَلِمَ اللَّهُ أَنَّكُمْ سَتَذْكُرُونَهُنَّ وَلَكِنْ لا تُوَاعِدُوهُنَّ سِرّاً إِلَّا أَنْ تَقُولُوا قَوْلاً مَعْرُوفاً وَلا تَعْزِمُوا عُقْدَةَ النِّكَاحِ حَتَّى يَبْلُغَ الْكِتَابُ أَجَلَهُ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ يَعْلَمُ مَا فِي أَنْفُسِكُمْ فَاحْذَرُوهُ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ غَفُورٌ حَلِيمٌ** (٢٣٥) البقرة .

لأن الهيجان من الأمور اللاشعورية التي لا يمكن أن يحاسبنا الله عليها لكن وجودها ضروري لإقامة الابتلاء فإن استجاب الإنسان لها استحق العقاب وإن تصدى لها أحسن الله إليه قال تعالى : الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلاً وَهُوَ الْعَزِيزُ الْغَفُورُ (٢) الملك.

---

[1]- ابو حامد الغزالي :المصدر السابق ج ٣ ص١٦ .
[2]- سنن ابن ماجه ج ١ ص ٦٥٨

فرغبة الإنسان في الزواج بامرأة معتدة بطلاق أو وفاة يمنعها الدين مادامت المرأة في العدة مما يؤدي بالإنسان عادة إلى أن يكبت أو يكتم تلك الرغبة عن الناس أجمعين . وقوله تعالى: **أَوْ أَكْنَنْتُمْ فِي أَنْفُسِكُمْ** . هو أبلغ تعبير من قول البعض " الكبت " لأن العرب تقول أكن فلان الحب ونحوه في نفسه يكنه إذا أخفاه ولم يذكره لا تصريحا ولا تعريضا[1] .

أما البعض الآخر فيظهر تلك الرغبة في شكل كنائي أو ما يسمى بالغزل العفيف الذي يعرض به عادة عن الحب . رغم أن التعريض هو كذلك يعد كتم للحقيقة من جهة وتعبير لاشعوري من جهة أخرى يمكن أن يأخذ في بعض الأحيان شكل إبداع فني أو أدب رفيع .

٣- اللاوعي من خلال الفطرة :

يرى الكثير من علماء النفس الغربيين أن البيئة هي المحور الأساسي الذي يتفاعل معه الفرد و يتأثر به حيث تلعب البيئة دورا حاسما في تشكيل سلوك الإنسان و طرق تكيفه مع القيم الأصلية للمجتمع.

و نحن لا ننكر أن للبيئة أثرها في التربية النفسية تصديقا لقول رسول الله صلى الله عليه و سلم : << ما من مولود إلا و يولد على الفطرة فأبواه يهـــودانه و ينصرانه و يمجسانه[2] >> .

لكنا لا يمكن أن نقول أن البيئة وحدها هي التي تكون شخصية الإنسان ... فهذه البيئة ضيقة جدا بحيث لا تتجاوز المجتمع الصغير الذي يعيشه فهي نظرة أفقية تعي مساحة محدودة لمكونات النفس البشرية.

هناك نظرة أعم و أعظم تكون حقيقة الشخص أخلاقه و مثله و حياته من حيث السواء و المرض، و هذه النظرة أشمل من البيئة التي حددها علماء النفس الحديث، و هي نظرة الإنسان الرأسية إلى خالقه و فاطره و هي تتجاوز البيئة المحلية و المجتمع الذي يعيشه إلى الملأ السرمدي حيث يتصل إلى شكل إتباع لأوامره و النهي عما نهاه عنه و التفويض له و التسليم و الاسترسال معه تعالى.

---

[1]- ابن منظور : لسان العرب ج ١٣ ص ٥٣٧
[2]- مختصر صحيح مسلم ص ٤٨٩

فإذا كان تأثير البيئة في مرحلة الطفولة قويا فإنه تأثير باهت الوجود بالنسبة لمراحل العمر المختلفة من الطفولة حتى نهاية العمر فلا شك أن الصحة النفسية للإنسان خاضعة في المقام الأول لإيمان الشخص بمولاه.[1]

و المتتبع لنصوص القرآن الكريم يرى جليا أثر الخالق سبحانه و تعلى في مخلوقاته من البشر انطلاقا من قوله تعالى : **وَإِذْ أَخَذَ رَبُّكَ مِنْ بَنِي آدَمَ مِنْ ظُهُورِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ وَأَشْهَدَهُمْ عَلَى أَنْفُسِهِمْ أَلَسْتُ بِرَبِّكُمْ قَالُوا بَلَى شَهِدْنَا أَنْ تَقُولُوا يَوْمَ الْقِيَامَةِ إِنَّا كُنَّا عَنْ هَذَا غَافِلِينَ (١٧٢) أَوْ تَقُولُوا إِنَّمَا أَشْرَكَ آبَاؤُنَا مِنْ قَبْلُ وكُنَّا ذُرِّيَّةً مِنْ بَعْدِهِمْ أَفَتُهْلِكُنَا بِمَا فَعَلَ الْمُبْطِلُونَ (١٧٣)** الأعراف .

يخبرنا الله في هذه الآيات بأن البشر قد جبلوا في البدء على التوحيد ثم تيسر للبعض الطاعة و البعض الآخر الكفر قال تعالى : **إِنَّا هَدَيْنَاهُ السَّبِيلَ إِمَّا شَاكِراً وَإِمَّا كَفُوراً (٣)** الإنسان . و السؤال هنا من يشعر بتلك الهداية و من يملك القدرة أو الإمكانية على الشعور بذلك التسيير؟ قال تعالى : **فَمَنْ يُرِدِ اللَّهُ أَنْ يَهْدِيَهُ يَشْرَحْ صَدْرَهُ لِلإِسْلامِ وَمَنْ يُرِدْ أَنْ يُضِلَّهُ يَجْعَلْ صَدْرَهُ ضَيِّقاً حَرَجاً كَأَنَّمَا يَصَّعَّدُ فِي السَّمَاءِ كَذَلِكَ يَجْعَلُ اللَّهُ الرِّجْسَ عَلَى الَّذِينَ لا يُؤْمِنُونَ (١٢٥)** الأنعام . و قال أيضا : **وَلَوْ شِئْنَا لَآتَيْنَا كُلَّ نَفْسٍ هُدَاهَا وَلَكِنْ حَقَّ الْقَوْلُ مِنِّي لَأَمْلَأَنَّ جَهَنَّمَ مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ أَجْمَعِينَ (١٣)** السجدة .

لكن قولنا هذا لا يعنى كون الإنسان سيسير إلى الكفر أو الطاعة دون تخيير لأن الابتلاء هو أساس الخلق قال تعالى : **إِنَّا خَلَقْنَا الْأِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ نَبْتَلِيهِ فَجَعَلْنَاهُ سَمِيعاً بَصِيراً (٢)** الإنسان . كما أن الهداية جاءت بالوحي لا بالجبر قال تعالى : **قُلْ إِنْ ضَلَلْتُ فَإِنَّمَا أَضِلُّ عَلَى نَفْسِي وَإِنِ اهْتَدَيْتُ فَبِمَا يُوحِي إِلَيَّ رَبِّي إِنَّهُ سَمِيعٌ قَرِيبٌ (٥٠)**سبأ. كما يتأكد هذا التخيير في قوله تعالى : **قُلْ يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمُ الْحَقُّ مِنْ رَبِّكُمْ فَمَنِ اهْتَدَى فَإِنَّمَا يَهْتَدِي لِنَفْسِهِ وَمَنْ ضَلَّ فَإِنَّمَا يَضِلُّ عَلَيْهَا وَمَا أَنَا عَلَيْكُمْ بِوَكِيلٍ (١٠٨)** يونس .

---

[1] – د/ حسن محمد الشرقاوي :الطب النفسي النبوي ص ١٤

ومن هؤلاء الذين فضلوا الضلالة على الهدى قوم ثمود الذين قال فيهم الله سبحانه وتعالى: **وَأَمَّا ثَمُودُ فَهَدَيْنَاهُمْ فَاسْتَحَبُّوا الْعَمَى عَلَى الْهُدَى فَأَخَذَتْهُمْ صَاعِقَةُ الْعَذَابِ الْهُونِ بِمَا كَانُوا يَكْسِبُونَ** (١٧) فصلت .

فالهداية إذن من الأمور اللاشعورية التي توجه دواخل النفس الإنسانية نحو الحق والعدل و هو ما يتلاءم حتما مع العقل السليم و القيم الفاضلة و تتجلى به الطمأنينة على القلب قال تعالى : **الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ** (٢٨) الرعد . أي أن شعور المؤمن بكمال الذات الإلهية وضعف الإنسان يحتم عليه التوبة والخضوع لله كسبيل وحيد للطمأنينة أو التوازن النفسي .

و هو ما يتناقض كذلك مع ما يدعو إليه الهوى أو تؤزه نوازع الشيطان قال تعالى: **قُلْ إِنِّي نُهِيتُ أَنْ أَعْبُدَ الَّذِينَ تَدْعُونَ مِنْ دُونِ اللَّهِ قُلْ لا أَتَّبِعُ أَهْوَاءَكُمْ قَدْ ضَلَلْتُ إِذاً وَمَا أَنَا مِنَ الْمُهْتَدِينَ** (٥٦) الأنعام .

و أخيرا يمكن الإشارة إلى وجود جملة من الدوافع اللاشعورية في القرآن الكريم بعضها يرجى اجتنابه و البعض الآخر يتحتم الإقلاع عنه.

فقوله تعالى : **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا كُونُوا قَوَّامِينَ لِلَّهِ شُهَدَاءَ بِالْقِسْطِ وَلا يَجْرِمَنَّكُمْ شَنَآنُ قَوْمٍ عَلَى أَلَّا تَعْدِلُوا اعْدِلُوا هُوَ أَقْرَبُ لِلتَّقْوَى وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا تَعْمَلُونَ** (٨) المائدة أو قوله تعالى : **كُتِبَ عَلَيْكُمُ الْقِتَالُ وَهُوَ كُرْهٌ لَكُمْ وَعَسَى أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئاً وَهُوَ خَيْرٌ لَكُمْ وَعَسَى أَنْ تُحِبُّوا شَيْئاً وَهُوَ شَرٌّ لَكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لا تَعْلَمُونَ** (٢١٦) البقرة . هما دليل واضح على أن الكراهية أو البغضاء من الأمور اللاإرادية و التي تدفع بالإنسان إلى تصرفات لا تتلاءم مع الشرع أو العقل رغم أن الإسلام قد اعترف بوجودها في النفس البشرية و أقر استحالة دفعها مثلها مثل المحبـــــة و الميل القلبي قال تعالى : **وَلَنْ تَسْتَطِيعُوا أَنْ تَعْدِلُوا بَيْنَ النِّسَاءِ وَلَوْ حَرَصْتُمْ فَلا تَمِيلُوا كُلَّ الْمَيْلِ فَتَذَرُوهَا كَالْمُعَلَّقَةِ وَإِنْ تُصْلِحُوا وَتَتَّقُوا فَإِنَّ اللَّهَ كَانَ غَفُوراً رَحِيماً** (١٢٩) النساء .

أما ميل الجنسين من البشر إلى بعضهما البعض مثلا فهو مما وجب اجتنابـــه و اجتناب كل ما يؤدي إليه رغم أن الإسلام قد اعترف بوجوده كميل لا شعوري

قال تعالى: **زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنْطَرَةِ مِنَ الذَّهَبِ وَالْفِضَّةِ وَالْخَيْلِ الْمُسَوَّمَةِ وَالْأَنْعَامِ وَالْحَرْثِ ذَلِكَ مَتَاعُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَاللَّهُ عِنْدَهُ حُسْنُ الْمَآبِ** (١٤) آل عمران . و قال كذلك : **...وَلا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا ...**(٣١) النور . ثم قال أيضا: **وَلا تَقْرَبُوا الزِّنَى إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلاً** (٣٢) الإسراء .

إضافة إلى اعتبار الكبر و العناد و حب الذات من العوامل اللاشعورية التي تدفع بالإنسان إلى الكفر و العصيان . قال تعالى : **سَأَصْرِفُ عَنْ آيَاتِيَ الَّذِينَ يَتَكَبَّرُونَ فِي الْأَرْضِ بِغَيْرِ الْحَقِّ وَإِنْ يَرَوْا كُلَّ آيَةٍ لا يُؤْمِنُوا بِهَا وَإِنْ يَرَوْا سَبِيلَ الرُّشْدِ لا يَتَّخِذُوهُ سَبِيلاً وَإِنْ يَرَوْا سَبِيلَ الْغَيِّ يَتَّخِذُوهُ سَبِيلاً ذَلِكَ بِأَنَّهُمْ كَذَّبُوا بِآيَاتِنَا وَكَانُوا عَنْهَا غَافِلِينَ** (١٤٦) الأعراف قال النسفي في تفسيره : غفلة عنـــاد و إعراض لا غفلة سهو و جهل [١].

٤- اللاوعي من خلال النوم والحلم :

النوم في اللغة النعاس ، نام ينام نوما ونياما والاســـم النيمة وهـــو نائـــــم إذا رقد [٢] .

أما في الاصطلاح فيقول صاحب زاد المعاد : " النوم حالة للبدن يتبعها غور الحرارة الغريزية و القوى إلى باطن البدن لطلب الراحة و هو نوعان طبيـــعـــي و غير طبيعي فالطبيعي إمساك القوى النفسانية عن أفعالها و هي قـــوى الحـــس و الحركة الإرادية و متى أمسكت هذه القوى عن تحريك البدن استـــرخـــــــى و اجتمعت الرطوبات و الأبخرة التي كانت تتحال و تتفرق بالحركات و اليقظة في الدماغ الذي هو مبدأ هذه القوى فيتخدر و يسترخي و ذلك النوم الطبيعي.

وأما النوم غير الطبيعي فيكون لعرض أو مرض و ذلك بأن تستولي الرطوبات على الدماغ استيلاء لا تقدر اليقظة على تفريقها أو تصعد أبخرة رطبة كثيرة كما يكون عقيب الامتلاء من الطعام و الشراب فتثقل الدماغ و ترخيه فيتخدر و يقع إمساك القوى النفسية عن أفعالها فيكون النوم [٣] ".

---

[١]-أبي البركات عبد الله بن أحمد النسفي: تفسير النسفي،دمشق:المكتبة الأموية ج ٢ ص ١٤٧

[٢]- ابن منظور :لسان العرب ج ١٢ ص ٥٩٥

[٣]- ابن القيم الجوزية :زاد المعاد من هدى خير العباد ج ١ ص.ص ١٤٢ - ١٤٣

قال مقاتل بن سلمان : " للإنسان حياة و روح و نفس فإذا نام خرجت نفسه التي بها يعقل الأشياء و لم تفارق الجسد بل تخرج كحبل ممتد له شعاع فيرى الرؤيا بالنفس التي خرجت منه و تبقى الحياة و الروح في الجسد فيه يتقلب ويتنفس فإذا حرك رجعت إليه أسرع من طرفة عين فإذا أراد الله أن يميته في المنام أمسك تلك النفس التي خرجت[1] " .

يستفاد مما سبق ذكره و من قوله تعالى : **اللَّهُ يَتَوَفَّى الْأَنْفُسَ حِينَ مَوْتِهَا وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا فَيُمْسِكُ الَّتِي قَضَى عَلَيْهَا الْمَوْتَ وَيُرْسِلُ الْأُخْرَى إِلَى أَجَلٍ مُسَمًّى إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ** (٤٢) الزمر . أن النفس لا تتوقف عن الحياة في المنام بل تكتسب أحيانا معارفها وحيا لا إدراكا و ذلك من خلال الرؤية الصالحة قال تعالى : "**وَالَّتِي لَمْ تَمُتْ فِي مَنَامِهَا** " أي أنها فقدت الحركة فقط . وهو ما يتأكد كذلك في قوله تعالى : **وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتاً**(٩)النبأ. أي قطعا للحركة لتحصيل الراحة من كثرة التردد و السعي في المعايش في عرض النهار[2].

هذه المعارف قد شرح لنا الغزالي في كتابه الأحياء آلية اكتسابها في المنام فقال : " ينبغي أن تفهم كون اللوح منقوشا بجميع ما قدره الله تعالى و قضاه واللوح في المثال كمرآة ظهر فيها الصور فلو وضع في مقابلة المرآة مرآة أخرى لكانت صورة تلك المرآة تتراءى في هذه إلا أن يكون بينهما حجاب .

فالقلب مرآة تقبل رسوم العلم و اللوح مرآة رسوم العلم كلها موجودة فيها واشتغال القلب بشهواته و مقتضى حواسه حجاب مرسل بينه و بين مطالعة اللوح الذي هو من عالم الملكوت فإن هبت ريح حركت هذا الحجاب و رفعته تلألأ في مرآة القلب شيء من عالم الملكوت كالبرق الخاطف و قد يثبت و يدوم و قد لا يدوم و هو الغالب و ما دام متيقظا فهو مشغول بما تورده الحواس عليه من عالم الملك و الشهادة و هو حجاب عن عالم الملكوت و معنى النوم أن تركد الحواس عليه فلا تورده على القلب .

---

[1]- عبد الكريم العثمان :دراسات نفسية عند المسلمين ص.ص ٥٥ - ٥٦

[2]- الحافظ عماد الدين أبي الفداء إسماعيل ابن كثير :مختصر تفسير ابن كثير ج ١ ص ٥٩١

فإذا تخلص منه و من الخيال و كان صافيا في جوهره ارتفع الحجاب بينه وبين اللوح المحفوظ فوقع في قلبه شيء مما في اللوح كما تقع الصورة من مرآة في مرآة أخرى إذا ارتفع الحجاب بينهما إلا أن النوم مانع سائر الحواس عن العمل و ليس مانعا للخيال من عمله و عن تحركه فما يقع في القلب يبتدره الخيال فيحاكيه بمثل يقاربه و تكون المتخيلات أثبت في الحفظ من غيرها فيلقى الخيال في الحفظ فإذا انتبه لم يتذكر إلا الخيال .

فيحتاج المعبر أن ينظر إلى هذا الخيال حكاية أي معنى من المعاني فيرجع إلى المعاني المناسبة التي بين المتخيل و المعاني و أمثلة ذلك ظاهرة عند من نظر في علم التعبير[1] " .

علم التعبير هذا لا يملكه الجميع بل هو اصطفاء من الله قال تعالى على لسان سيدنا يعقوب مخاطبا ابنه سيدنا يوسف عليهما و على رسولنا الصلاة و السلام: **وَكَذَلِكَ يَجْتَبِيكَ رَبُّكَ وَيُعَلِّمُكَ مِنْ تَأْوِيلِ الْأَحَادِيثِ وَيُتِمُّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكَ وَعَلَى آلِ يَعْقُوبَ كَمَا أَتَمَّهَا عَلَى أَبَوَيْكَ مِنْ قَبْلُ إِبْرَاهِيمَ وَإِسْحَاقَ إِنَّ رَبَّكَ عَلِيمٌ حَكِيمٌ(٦)** يوسف.

و قد اعتقد في تأويل الرؤى أناس كثيرون إلى حد أن رتب عليه البعض قرارات خطيرة الأمر الذي جعل سيدنا يعقوب يحذر ابنه فيقول : **قَالَ يَا بُنَيَّ لا تَقْصُصْ رُؤْيَاكَ عَلَى إِخْوَتِكَ فَيَكِيدُوا لَكَ كَيْداً إِنَّ الشَّيْطَانَ لِلْإِنْسَانِ عَدُوٌّ مُبِينٌ (٥)** يوسف . فلو لم يكن يعلم باعتقاد أبنائه في صدق الرؤيا لما قال ذلك الكلام.

كما يبدو أن التفرقة بين الرؤى و الأحلام كانت في القديم قبل الإسلام قال تعالى : **وَقَالَ الْمَلِكُ إِنِّي أَرَى سَبْعَ بَقَرَاتٍ سِمَانٍ يَأْكُلُهُنَّ سَبْعٌ عِجَافٌ وَسَبْعَ سُنْبُلاتٍ خُضْرٍ وَأُخَرَ يَابِسَاتٍ يَا أَيُّهَا الْمَلَأُ أَفْتُونِي فِي رُؤْيَايَ إِنْ كُنْتُمْ لِلرُّؤْيَا تَعْبُرُونَ (٤٣) قَالُوا أَضْغَاثُ أَحْلامٍ وَمَا نَحْنُ بِتَأْوِيلِ الْأَحْلامِ بِعَالِمِينَ (٤٤)** يوسف.

و هو الرأي ذاته الذي أقره الإسلام من خلال قوله صلى الله عليه و سلم : << الرؤيا من الله و الحلم من الشيطان[2] >> و لعل سائل يسأل عن علاقة ما قلناه

---

[1]- ابو حامد الغزالي :احياء علوم الدين ج ٤ ص ٤٣١
[2]- مختصر صحيح مسلم ص ٤٠٠

باللاشعور فنقول مثلما للمعارف المدركة بطريق الحواس آثار واضحة على السلوك البشري فإن للمعارف المكتسبة أثناء النوم بطريق المكاشفة الأثر اللاشعوري الواضح على نفسية الإنسان و سلوكه بالإضافة إلى ما لتعبير الرؤيا من أثر لا شعوري على سير الأحداث .

و هو الأمر ذاته الذي جعل النبي صلى الله عليه و سلم يحرص كل الحرص على أن لا نقص الرؤيا إلا على عالم أو ناصح و في رواية إلا على واد أو ذي رأي و في أخرى : << و لا يحدث بها إلا لبيبا أو حبيبا >> .

روى الدارمي عن عائشة زوج النبي صلى الله عليه و سلم قالت :<< كانت امرأة من أهل المدينة لها زوج تاجر يختلف، فكانت ترى رؤيا كلما غاب زوجها، و قلما يغيب إلا تركها حاملا فتأتي رسول الله صلى الله عليه و سلم فتقول : " إن زوجي خرج تاجرا فتركني حاملا ، فرأيت فيما يرى النائم أن سارية بيتي انكسرت، و إني ولدت غلاما أعور.

فقال رسول الله صلى الله عليه و سلم خير يرجع زوجك عليك إن شاء الله تعالى صالحا و تلدين غلاما برا ، فكانت تراها مرتين أو ثلاثا، وفي كل ذلك تأتي رسول الله صلى الله عليه و سلم فيقول ذلك لها يرجع زوجها و تلد غلاما، فجاءت يوما كما كانت تأتيه و رسول الله صلى الله عليه و سلم غائب، و قد رأت تلك الرؤيا فقلت لها : عم تسألين رسول الله صلى الله عليه و سلم يا أمة الله ؟ فقالت : رؤيا كنت أراها فآتي رسول الله عليه و سلم فأسأله عنها، فيقول خيرا، فيكون كما قال، فقلت : أخبريني ما هي ؟ قالت : حتى يأتي رسول الله صلى الله عليه و سلم فأعرضها عليه كما كنت أعرض .

فوا لله ما تركتها حتى أخبرتني، فقلت : والله لئن صدقت رؤياك ليموتن زوجك و تلدين غلاما فاجرا، فقعدت تبكي، فقال لها ما لها يا عائشة ؟ فأخبرته الخبر و ما تأولت لها، فقال رسول الله صلى الله عليه و سلم : مه يا عائشة إذا عبرتم للمسلم الرؤيا، فأعبروها على الخير، فإن الرؤيا تكون على ما يعبرها صاحبها، فمات و الله زوجها، و لا أراها إلا ولدت غلاما فاجرا[1] >>

[1]- خالد بن على بن محمد: ثلاث كتب من الرؤى والأحلام الرياض، الطبعة الأولى مكتبة الصفحات الذهبية ١٩٨٩ ص ٥٤

٥- اللاوعي من خلال الخطأ و النسيان :

فمثلما الطبع و ما جبل عليه الإنسان من فطرة سليمة يدعوان إلى الصلاح فإن تعود النفس الوقوع في الآثام ينسي الواجبات و يدعوا إلى الخطأ و الفساد دون إرادة من الإنسان تذكر.

و لا نجد في الشريعة اهتماما ذا قيمة بموضوع قلب الآثام إلى جبلة لأن ذلك طبيعة مغروزة في النفس البشرية أما الخطأ و النسيان فكلاهما حالة استثنائية تعتري النفس فتجعلها تخالف الطبع أو الشرع و تتناغم مع ما تدعو إليه الغريزة و لذلك فهي موضوع بحث ورد فيها الكثير من الأدلة [١].

فإن كان الخطأ هو حالة تقوم بالنفس تحمل على توهم غير الواقع بأن تكون هناك واقعة غير صحيحة يتوهم الإنسان صحتها أو واقعة صحيحة يتوهم عدم صحتها [٢] مثل من أراد أن يقول لزوجته اسقني ماء ، فجرى على لسانه " أنت طالق* " فإن النسيان حالة تعتري الشخص تجعله لا يتذكر التكليف[٣]. كالصائم الذي لم يجد من يذكره فغلب عليه طبعه فأكل .

المتتبع لنصوص الشرع يجد أن الخطأ وليد النسيان في الغالـــب قال تعالى : **وَمِنَ الَّذِينَ قَالُوا إِنَّا نَصَارَى أَخَذْنَا مِيثَاقَهُمْ فَنَسُوا حَظّاً مِمَّا ذُكِّرُوا بِهِ فَأَغْرَيْنَا بَيْنَهُمُ الْعَدَاوَةَ وَالْبَغْضَاءَ إِلَى يَوْمِ الْقِيَامَةِ وَسَوْفَ يُنَبِّئُهُمُ اللَّهُ بِمَا كَانُوا يَصْنَعُونَ** (١٤) المائدة . **يَا دَاوُدُ إِنَّا جَعَلْنَاكَ خَلِيفَةً فِي الْأَرْضِ فَاحْكُمْ بَيْنَ النَّاسِ بِالْحَقِّ وَلَا تَتَّبِعِ الْهَوَى فَيُضِلَّكَ عَنْ سَبِيلِ اللَّهِ إِنَّ الَّذِينَ يَضِلُّونَ عَنْ سَبِيلِ اللَّهِ لَهُمْ عَذَابٌ شَدِيدٌ بِمَا نَسُوا يَوْمَ الْحِسَابِ** (٢٦) ص .

كما نجد أيضا النسيان في الغالب وليد متاع الدنيا أو استحواذ الشيطان قال تعالى : **قَالُوا سُبْحَانَكَ مَا كَانَ يَنْبَغِي لَنَا أَنْ نَتَّخِذَ مِنْ دُونِكَ مِنْ أَوْلِيَاءَ وَلَكِنْ مَتَّعْتَهُمْ وَآبَاءَهُمْ حَتَّى نَسُوا الذِّكْرَ وَكَانُوا قَوْماً بُوراً** (١٨) الفرقان . **الَّذِينَ اتَّخَذُوا**

---

[١]- محمد الطاهر بن عاشور :**مقاصد الشريعة الإسلامية**، الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب ١٩٨٥ ص.ص ١٢٧ - ١٢٨

[٢]- عبد الرزاق السنهوري: **الوجيز في القانون المدني** . القاهرة ١٩٦٦ ص ٤٢٣

*- يرى أصحاب مذهب التحليل النفسي ان هذا الخطأ دليل على كراهية الزوج لزوجته وأن اللاشعور هو الذي جعله يقول ذلك .

[٣]-محمد أبو زهرة :**أصول الفقه** دار الفكر العربي١٩٧٤ ص ٢٤١

دِينَهُمْ لَهْواً وَلَعِباً وَغَرَّتْهُمُ الْحَيَاةُ الدُّنْيَا فَالْيَوْمَ نَنْسَاهُمْ كَمَا نَسُوا لِقَاءَ يَوْمِهِمْ هَذَا وَمَا كَانُوا بِآيَاتِنَا يَجْحَدُونَ (٥١) الأعراف .

كما قال تعالى في حق الشيطان **وَقَالَ لِلَّذِي ظَنَّ أَنَّهُ نَاجٍ مِنْهُمَا اذْكُرْنِي عِنْدَ رَبِّكَ فَأَنْسَاهُ الشَّيْطَانُ ذِكْرَ رَبِّهِ فَلَبِثَ فِي السِّجْنِ بِضْعَ سِنِينَ** (٤٢) يوسف . **قَالَ أَرَأَيْتَ إِذْ أَوَيْنَا إِلَى الصَّخْرَةِ فَإِنِّي نَسِيتُ الْحُوتَ وَمَا أَنْسَانِيهُ إِلَّا الشَّيْطَانُ أَنْ أَذْكُرَهُ وَاتَّخَذَ سَبِيلَهُ فِي الْبَحْرِ عَجَباً** (٦٣) الكهف .

فالتكليف إذن لم يتعلق بالنسيان أو أسبابه إذ قال تعالى: **إِلَّا أَنْ يَشَاءَ اللَّهُ وَاذْكُرْ رَبَّكَ إِذَا نَسِيتَ وَقُلْ عَسَى أَنْ يَهْدِيَنِ رَبِّي لِأَقْرَبَ مِنْ هَذَا رَشَداً** (٢٤) الكهف . **وَإِذَا رَأَيْتَ الَّذِينَ يَخُوضُونَ فِي آيَاتِنَا فَأَعْرِضْ عَنْهُمْ حَتَّى يَخُوضُوا فِي حَدِيثٍ غَيْرِهِ وَإِمَّا يُنْسِيَنَّكَ الشَّيْطَانُ فَلا تَقْعُدْ بَعْدَ الذِّكْرَى مَعَ الْقَوْمِ الظَّالِمِينَ** (٦٨)الأنعام . **ذَرْهُمْ يَأْكُلُوا وَيَتَمَتَّعُوا وَيُلْهِهِمُ الْأَمَلُ فَسَوْفَ يَعْلَمُونَ** (٣) الحجر. و لم يقل الله تعالى لا تنس أو لا تدع الشيطان ينسيك أولا تتمتع بنعم الله بل التكليف يتعلق فقط بما يدعو إليه النسيان من أخطاء يستحق الإنسان على بعضها العذاب قال تعالى: **مِمَّا خَطِيئَاتِهِمْ أُغْرِقُوا فَأُدْخِلُوا نَاراً فَلَمْ يَجِدُوا لَهُمْ مِنْ دُونِ اللَّهِ أَنْصَاراً**(٢٥) نوح

كما استحق البعض الآخر المغفرة رغم الإساءة قال تعالى : **وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ وَكَانَ اللَّهُ غَفُوراً رَحِيماً** (٥) الأحزاب . قال العز بن عبد السلام : " و أما المفاسد فكقبح الصور و سخافة العقول أو فقدها و اختلال الحواس و القوى أو فقدها و الغلظـــة و الطيش و العجلة و الجبن و البخل و فقد الغيرة و ضعفها فهذه مفاسد لا يتعلق التكليف بدفعها لعدم القدرة على دفعها و إنما يتعلق التحريم بما يدعو إليه من المفاسد فمن أطاعها فقد خاب ومن عصاها فقد أصاب[1] .

تطرح الشريعة كذلك مسألة المؤاخذة بالخطأ وهل هي جائزة عقلا قال صاحب فواتح الرحموت العقل لا يأبى عن تجويز المؤاخذة على ارتكاب السيئة خطأ خلافا للمعتزلة لنا إنه تعالى مدح السائلين عدم المؤاخذة بالخطأ قال تعالى:... **وَقَالُوا سَمِعْنَا وَأَطَعْنَا غُفْرَانَكَ رَبَّنَا وَإِلَيْكَ الْمَصِيرُ** (٢٨٥) **لا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْساً إِلَّا**

[1]- العز بن عبد السلام :**الفوائد في اختصار المقاصد**، دمشق دار الفكر الطبعة الأولى ١٩٩٦ ص.ص ٧٠-٧١

وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ...(٢٨٦) البقرة .و لو لم تصح المؤاخذة عقلا لما مدحوا بهذا السؤال لأنه حينئذ سؤال بما يستحيل و السؤال بما يستحيل باطل[١] .

إضافة إلى ما نجده من اختلاف في أجر المصيب و المخطئ قال رسول الله صلى الله عليه و سلم << إذا اجتهد الحاكم فأصاب فله أجران و إن أخطأ فله أجر واحد[٢] >> فلو لم يؤاخذ المخطئ لما قل أجره عن المصيب قال سيدنا أبو بكر الصديق حينما سؤل عن الكلالة : " أقول فيها برأي فإن يكن صوابا فمن الله و إن كان خطأ فمني و من الشيطان و الله و رسوله منه بريئان[٣] " فلو لم يؤاخذ المخطئ لما تبرأ سيدنا أبو بكر من أن يكون الله و رسوله مصدر ذلك الخطأ.

و في نصوص الحديث الشريف ما هو صـــريح في نفي المؤاخذة عن الخطأ و النسيان قال رسول الله صلى الله عليه و سلم << رفع عن أمتي الخطأ و النسيان و ما استكرهوا عليه [٤] >> فإن كان الإكراه من الأعمال الشعورية اللاإرادية المقطوع بفقدان الإنسان معها الحرية و من ثمة المسؤولية فإن النسيان يدخل في إطار الأعمال اللاإرادية اللاشعورية بحيث تكون القوى اللاشعورية على جانب كبير من النشاط و كذلك الخطأ فإن العوامل المتحكمة فيهما لا تفلت من سلطان اللاشعور فتفاوت الاهتمامات في الوقت الواحد و تقديم بعض الاهتمامات على بعضها تفرضه الدوافع و الرغبات الشعورية و اللاشعورية معا.

فحب الدنيا و الاستغراق في ملذاتها يلهى حتما عن أحكام الشرع و يجعل الطبع يغلب الوازع الديني مما يسهل الخطأ و المعصية فإن استمر الإنسان على الخطأ صارت تلك جبلته التي لا يشعر بتحكمها في شؤون حياتـــه قال تعالـــى : **وَإِذَا مَسَّ الْأِنْسَانَ ضُرٌّ دَعَا رَبَّهُ مُنِيباً إِلَيْهِ ثُمَّ إِذَا خَوَّلَهُ نِعْمَةً مِنْهُ نَسِيَ مَا كَانَ يَدْعُو إِلَيْهِ مِنْ قَبْلُ وَجَعَلَ لِلَّهِ أَنْدَاداً لِيُضِلَّ عَنْ سَبِيلِهِ قُلْ تَمَتَّعْ بِكُفْرِكَ قَلِيلاً إِنَّكَ مِنْ أَصْحَابِ النَّارِ** (٨) الزمر .

---

[١]- عبد العلي محمد بن نظام الدين : فواتح الرحموت.على هامش :المستصفى لابي حامد الغزالي مصر: المطبعة الأميرية، الطبعة الأولى ١٣٢٢هـ ج ١ ص ١٦٥

[٢]- سنن ابن ماجه ج ٢ ص ٧٧٦

[٣]- أبي بكر احمد بن الحسين البيهقي: السنن الكبرى، دمشق: دار الفكر ج ٦ ص ٢٢٣

[٤]- سنن ابن ماجه ج ١ ص ٦٥٩

عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال : << إن المؤمن إذا أذنب ذنبا كانت نكتة سوداء في قلبه فإن تاب و نزع و استغفر صقل و إن زاد زادت حتى تعلو قلبه فذلك الران الذي قال الله تعالى : **كَلَّا بَلْ رَانَ عَلَى قُلُوبِهِمْ مَا كَانُوا يَكْسِبُونَ** (١٤) المطففين [1]>> .

لأجل ذلك كله خاطب الله سبحانه و تعالى عباده بما ينجيهم من مخاطر النسيان و الخطأ فقال ابتداء : **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ وَمَنْ يَتَّبِعْ خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ فَإِنَّهُ يَأْمُرُ بِالْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَلَوْلا فَضْلُ اللَّهِ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَتُهُ مَا زَكَى مِنْكُمْ مِنْ أَحَدٍ أَبَداً وَلَكِنَّ اللَّهَ يُزَكِّي مَنْ يَشَاءُ وَاللَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ** (٢١) النور .

هذا لكي لا ينسيهم الشيطان ذكر ربهم فيقعوا في الأخطاء، عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال : << لا يزني الزاني حين يزني و هو مؤمن و لا يسرق السارق حين يسرق و هو مؤمن و لا يشرب الخمر حين يشربها و هو مؤمن[2] >> . أي أن هذه الأخطاء لا يمكن أن يقع فيها المؤمن و هو مستحضر الله في قلبه فإن أنساه الشيطان ذكر ربه جاز الوقوع في المعصية منه.

أما إن وقع المسلم في مخالب الشيطان فهو مطالب بأن لا يستمر على خطأه قال تعالى : ...**وَإِمَّا يُنْسِيَنَّكَ الشَّيْطَانُ فَلا تَقْعُدْ بَعْدَ الذِّكْرَى مَعَ الْقَوْمِ الظَّالِمِينَ** (٦٨) الأنعام . ثم له أن يستعين بالذكر و الاستغفار بعد ذلك قال تعالى : **إِلَّا أَنْ يَشَاءَ اللَّهُ وَاذْكُرْ رَبَّكَ إِذَا نَسِيتَ وَقُلْ عَسَى أَنْ يَهْدِيَنِ رَبِّي لِأَقْرَبَ مِنْ هَذَا رَشَداً** (٢٤) الكهف . **يُوسُفُ أَعْرِضْ عَنْ هَذَا وَاسْتَغْفِرِي لِذَنْبِكِ إِنَّكِ كُنْتِ مِنَ الْخَاطِئِينَ** (٢٩) يوسف .

٦- اللاوعي من خلال السحر،مس الجن،العين.

إن تأثر البشر بمسائل كالسحر أو مس الجن أو العين هي من الأمور الثابتة والتي تدل على تأثر السلوك البشري بعناصر لا إرادية ، وقصد التعرف أكثر

---

[1]- احمد بن حنبل الشيباني: **مسند الإمام احمد** تحقيق احمد شاكر، القاهرة: دار المعارف باقي مسند المكثرين رقم ٧٦١١

[2]- **مختصر صحيح مسلم** ص ١٨

عليها نذكر حقيقة كل منها على حدا ثم نتعرض إلى علاج تأثيراها بالرقية الشرعية .

أ- السحر :

لغة: أصل السحر صرف الشيء عن حقيقته إلى غيره فكأن الساحر لما رأى الباطل في صورة الحق وخيل الشيء على غير حقيقته قد سحر الشيء عن وجهه أي صرفه [1] .

اصطلاحا : السحر في عرف الشرع مختص بكل أمر يخفى سببه ويتخيل على غير حقيقته ويجري مجرى التمويه والخداع [2].

وقد ذكر ابن خلدون حقيقة السحر فقال : " النفوس البشرية وإن كانت واحدة بالنوع فهي مختلفة بالخواص وهي أصناف كل صنف مختص بخاصية واحدة بالنوع لا توجد في الصنف الآخر وصارت تلك الخواص فطرة وجبلة لصنفها... " ثم قال : " ... والنفوس الساحرة على مراتب ثلاث يأتي شرحها ، فأولها المؤثرة بالهمة فقط من غير آلة ولا معين وهذا هو الذي تسميه الفلاسفة السحر .

والثاني بمعين من مزاج الأفلاك أو العناصر أو خواص الأعداد ويسمونه الطلسمات وهو اضعف رتبة من الأول .

والثالث تأثير في القوى المتخيلة يعمد صاحب هذا التأثير إلى القوى المتخيلة فيتصرف فيها بنوع من التصرف ويلقي فيها أنواعا من الخيالات والمحاكاة صورا مما يقصده من ذلك ثم ينزلها إلى الحس من الرائين بقوة نفسه المؤثرة فيه فينظر الراءون كأنها في الخارج وليس هناك شئ من ذلك كما يحكى عن بعضهم انه يرى البساتين والأنهار والقصور وليس هناك شئ من ذلك ويسمى هذا عند الفلاسفة الشعوذة أو الشعبذة [3] ". والسحر متحقق وقوعه و وجوده ، ولو لم يكن موجودا حقيقة لم ترد النواهي عنه ، والوعيد على فاعله ، والعقوبات الدنيوية والأخروية على متعاطيه ، والاستعاذة منه أمرا وخبرا [4] .

---

[1]- ابن منظور :**لسان العرب** ج ٤ ص ٣٤٨

[2]- احمد بن محمد المقري :**المصباح المنير**. تصحيح حمزة فتح الله القاهرة ١٩٠٣ ص ٢٦٨

[3]- عبد الرحمان ابن خلدون :**مقدمة ابن خلدون** ، مصر: مطبوعات الحاج عبد السلام بن محمد بن شقرون.ص.ص ٣٦٩-٣٧٠.

[4]- حافظ بن احمد حكمي :**معارج القبول بشرح سلم الوصول إلى علم الأصول في التوحيد** ، المدينة المنورة ج١ المطبعة السلفية ومكتبتها ص ٥٠٦

وقد تنازع العلماء في حقيقة السحر وأنواعه والأكثرون يقولون انه قد يؤثر في موت المسحور ومرضه من غير وصول شيء ظاهر إليه[1] .

قال ابن قدامة : " والسحر له حقيقة منه ما يقتل وما يمرض وما يأخذ الرجل عن امرأته فيمنعه وطؤها ومنه ما يفرق بين المرء وزوجه [2] " . قال تعالى : **وَاتَّبَعُوا مَا تَتْلُوا الشَّيَاطِينُ عَلَى مُلْكِ سُلَيْمَانَ وَمَا كَفَرَ سُلَيْمَانُ وَلَكِنَّ الشَّيَاطِينَ كَفَرُوا يُعَلِّمُونَ النَّاسَ السِّحْرَ وَمَا أُنْزِلَ عَلَى الْمَلَكَيْنِ بِبَابِلَ هَارُوتَ وَمَارُوتَ وَمَا يُعَلِّمَانِ مِنْ أَحَدٍ حَتَّى يَقُولا إِنَّمَا نَحْنُ فِتْنَةٌ فَلا تَكْفُرْ فَيَتَعَلَّمُونَ مِنْهُمَا مَا يُفَرِّقُونَ بِهِ بَيْنَ الْمَرْءِ وَزَوْجِهِ وَمَا هُمْ بِضَارِّينَ بِهِ مِنْ أَحَدٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَيَتَعَلَّمُونَ مَا يَضُرُّهُمْ وَلا يَنْفَعُهُمْ وَلَقَدْ عَلِمُوا لَمَنِ اشْتَرَاهُ مَا لَهُ فِي الْآخِرَةِ مِنْ خَلاقٍ وَلَبِئْسَ مَا شَرَوْا بِهِ أَنْفُسَهُمْ لَوْ كَانُوا يَعْلَمُونَ** (١٠٢) البقرة .

ب- مس الجن:

الجن عالم آخر غير عالم الإنسان وعالم الملائكة بينهم وبين الإنسان قدر مشترك من حيث الاتصاف بصفة العقل والإدراك ، ومن حيث القدرة على اختيار طريق الخير و الشر ويخالفون الإنسان في أمور أهمهما أن اصل الجان مخالف لأصل الإنسان وسموا جنا لاجتنانهم أي استتارهم عن العيون ، **يَا بَنِي آدَمَ لا يَفْتِنَنَّكُمُ الشَّيْطَانُ كَمَا أَخْرَجَ أَبَوَيْكُمْ مِنَ الْجَنَّةِ يَنْزِعُ عَنْهُمَا لِبَاسَهُمَا لِيُرِيَهُمَا سَوْآتِهِمَا إِنَّهُ يَرَاكُمْ هُوَ وَقَبِيلُهُ مِنْ حَيْثُ لا تَرَوْنَهُمْ إِنَّا جَعَلْنَا الشَّيَاطِينَ أَوْلِيَاءَ لِلَّذِينَ لا يُؤْمِنُونَ** (٢٧) الأعراف . [3]

أما مس الجن فهو الصرع الذي يقول فيه ابن القيم : الصرع صرعان ، صرع من الأرواح الخبيثة الأرضية وصرع من الأخلاط الرديئة ، والثاني هو الذي يتكلم فيه الأطباء في سببه وعلاجه ، وأما صرع الأرواح فأئمتهم وعقلائهم يعترفون به ولا يدفعونه ويعترفون بأن علاجه بمقابلة الأرواح الشريفة الخيرة العلوية لتلك الأرواح الشريرة الخبيثة فتدافع آثارها و تعارض أفعالها وتبطلها[4] .

---

[1]- عبد المنعم صالح عزي :**أصول العقيدة الإسلامية التي قررها الإمام الطحاوي**، باتنة: دار الشهاب ص ٦١

[2]- موفق الدين ابن قدامة المقدسي :**المغني**، مكتبة الرياض الحديثة ج ١٠ ص ١٠٦

[3]- د/ عمر سليمان الأشقر **عالم الجن والشياطين**، البليدة الجزائر: قصر الكتاب ص١١

[4]- ابن القيم الجوزية :**زاد المعاد من هدى خير العباد** ج ٣ ص ٨٤

وقد أنكر البعض وجود الجن وفسروا الآيات التي تذكر الجن بتأويلات كثيرة لا مجال الآن لذكرها مثلما أنكر البعض تأثير الجن في الأنس خلافا لما عليه الجمهور ، قال ابن تيمية : " دخول الجن في بدن الإنس ثابت باتفاق أئمة أهل السنة والجماعة قال تعالى: **الَّذِينَ يَأْكُلُونَ الرِّبَا لا يَقُومُونَ إِلَّا كَمَا يَقُومُ الَّذِي يَتَخَبَّطُهُ الشَّيْطَانُ مِنَ الْمَسِّ ذَلِكَ بِأَنَّهُمْ قَالُوا إِنَّمَا الْبَيْعُ مِثْلُ الرِّبَا وَأَحَلَّ اللَّهُ الْبَيْعَ وَحَرَّمَ الرِّبَا فَمَنْ جَاءَهُ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّهِ فَانْتَهَى فَلَهُ مَا سَلَفَ وَأَمْرُهُ إِلَى اللَّهِ وَمَنْ عَادَ فَأُولَئِكَ أَصْحَابُ النَّارِ هُمْ فِيهَا خَالِدُونَ (٢٧٥)** البقرة . وفي الصحيح عن النبي صلى الله عليه وسلم : << إن الشيطان يجري من ابن آدم مجرى الدّم >> ، وقال عبد الله بن الإمام أحمد بن حنبل : " قلت لأبي : إن أقوام يقولون : إن الجن لا يدخل في بدن المصروع ، فقال : يا بني يكذبون ، هذا يتكلم على لسانه[1] .

وقال ابن تيمية في شأن أسباب الصرع ما يلي : " صرع الجن للإنس قد يكون عن شهوة وهوى وعشق كما يتفق للإنس مع الإنس ... وقد يكون – وهو الأكثر – عن بغض ومجازاة مثل أن يؤذيهم بعض الإنس أو يظنوا أنهم يتعمدون أذاهم إما ببول على بعضهم ، وإما بصب ماء حار ، وإما بقتل بعضهم ، وإن كان الإنس لا يعرف ذلك ، وفي الجن جهل وظلم فيعاقبونه بأكثر مما يستحقه ، وقد يكون عن عبث منهم وشر بمثل سفهاء الإنس .[2] "

جـ– العين:

العين نظر باستحسان مشوب بحسد من خبيث الطبع يحصل للمنظور منه ضرر[3] قال ابن خلدون في مقدمته :" ومن قبيل هذه التأثيرات النفسانية الإصابة بالعين وهو تأثير من نفس المعيان عندما يستحسن بعينه مدركا من الذوات أو الأحوال ويفرط في استحسانه وينشأ عن ذلك الاستحسان حينئذ أنه يروم معه سلب ذلك الشيء عمن اتصف به فيؤثر فساده وهو جبلة فطرية [4]."

---

[1]– أبي العباس احمد ابن تيمية: مجموع الفتاوى، جمع وترتيب عبد الرحمن بن محمد وابنه محمد،السعودية دار الإفتاء ١٣٩٨ هـ ج٢٤ ص ٢٧٦

[2]– المصدر نفسه ج١٩ص٣٩

[3] – أبو الفضل شهاب الدين أحمد بن علي ابن حجر العسقلاني: فتح الباري، القاهرة:مطبعة مصطفى البابي الحلبي ١٩٥٩ ج١٠ ص٢٠٠

[4]– عبد الرحمان بن خلدون مقدمة ابن خلدون ص٣٧٣

ومن الأدلة على تأثير العين قوله تعالى : **وَقَالَ يَا بَنِيَّ لا تَدْخُلُوا مِنْ بَابٍ وَاحِدٍ وَادْخُلُوا مِنْ أَبْوَابٍ مُتَفَرِّقَةٍ وَمَا أُغْنِي عَنْكُمْ مِنَ اللَّهِ مِنْ شَيْءٍ إِنِ الْحُكْمُ إِلَّا لِلَّهِ عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَعَلَيْهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُتَوَكِّلُونَ** (٦٧) يوسف . قال ابن عباس ومحمد بن كعب ومجاهد والضحاك وقتادة والسدي وغير واحد : " إنه خشي عليهم العين وذلك أنهم كانوا ذوى جمال وهيئة حسنة ومنظر وبهاء فخشي عليهم أن يصيبهم الناس بعيونهم ، فإن العين حق تستنزل الفارس عن فرسه [١]."

كما قال تعالى: **وَإِنْ يَكَادُ الَّذِينَ كَفَرُوا لَيُزْلِقُونَكَ بِأَبْصَارِهِمْ لَمَّا سَمِعُوا الذِّكْرَ وَيَقُولُونَ إِنَّهُ لَمَجْنُونٌ** (٥١) القلم . قال بن عباس ومجاهد وغيرهما (ليزلقونك) لينفذونك (بأبصارهم) أي يعينونك بأبصارهم بمعنى يحسدونك لبغضهم إياك لولا وقاية الله لك وحمايته إياك منهم وفي هذه الآية دليل على أن العين إصابتها وتأثيرها حق بأمر الله عز وجل [٢].

قال ابن القيم في كتابه زاد المعاد :" أبطلت طائفة ممن قل نصيبهم من السمع والعقل أمر العين ، وقالوا: " إنما ذلك أوهام لا حقيقة لها ، وهؤلاء من اجهل الناس بالسمع و العقل ومن أغلظهم حجابا وأكثفهم طباعا أبعدهم معرفة عن الأرواح والنفوس وصفاتها وأفعالها وتأثيراتها وعقلاء الأمم على اختلاف مللهم ونحلهم لا تدفع أمر العين ولا تنكره، وإن اختلفوا في سببه وجهة تأثير العين ....

ثم قال.. ولا ريب أن الله سبحانه خلق الأجسام والأرواح قوى وطبائع مختلفة وجعل في كثير منها خواص وكيفيات مؤثرة ولا يمكن للعاقل إنكار تأثير في الأجسام فإنه أمر مشاهد محسوس وأنت ترى الوجه كيف يحمر حمرة شديدة إذا نظر إليه من يحتشمه ويستحي منه ويصفر صفرة شديدة عند نظر من خافه إليه وقد شاهد الناس من يسقم من النظر وتضعف قواه وهذا كله بواسطة تأثير الأرواح ولشدة ارتباطها بالعين ينسب الفعل إليها وليست هي الفاعلة وإنما التأثير للروح[٣]".

١- الحافظ عماد الدين أبي الفداء إسماعيل ابن كثير :مختصر تفسير ابن كثير م٢ ص٢٥٦
٢- المصدر نفسه م٣ ص ٥٣٩
٣- ابن القيم الجوزية :زاد الميعاد في خير هدي العباد ج٣ ص ١١٧

المبحث الثالث: نقد مدارس التحليل بمنظور إسلامي

نقد آراء فرويد من الوجهة الإسلاميـــــة

أولا: من خلال ما سبق عرفنا أن فكرة اللاشعور قد تم التطرق إليها بالبحث الفلسفي مند "سقراط" و"أفلاطون" كما تحدث عنها كل من " مونتيني" ، "ليبنز" ، "كانت" و "هاملتون" في القرون المتأخرة قبل أن تصير موضوع بحث في أمراض النفس على يد "برويير" ثم "فرويد" الذي أقام الدليل على وجود اللاشعور عن طريق تحليل الأحلام وفلتات اللسان وأخطاء الإدراك ...الخ[1] .

وهو أمر يجعلنا ننفي البتة نظرية السبق في اكتشاف فرويد للاشعور التي يدعيها أتباعه كما يدعونا واجب إحقاق الحق أن نتطرق إلى إسهامات علمـــاء الإسلام في هذا المجال أمثال الكندي والفرابي وابن سينا والغزالي ...[2] الذين اعتمدوا على نصوص القرآن والسنة فذكروا لنا بعض الإشارات القرآنية لهذا الجانب الموسوم باللاشعور وذلك من خلال عدة آيات سواء على المستـــــوى الجماعي أو الفردي [3] .

ومن هذه الآيات قوله عز وجل: **وَإِذَا قِيلَ لَهُمْ آمِنُوا كَمَا آمَنَ النَّاسُ قَالُوا أَنُؤْمِنُ كَمَا آمَنَ السُّفَهَاءُ أَلا إِنَّهُمْ هُمُ السُّفَهَاءُ وَلَكِنْ لا يَعْلَمُونَ** (١٣) البقرة. وفي آية أخرى يقول الله تعالى: **وَمَكَرُوا مَكْراً وَمَكَرْنَا مَكْراً وَهُمْ لا يَشْعُرُونَ** (٥٠) النمل. وكذلك يقول تعالى في آية أخرى : **وَدَّتْ طَائِفَةٌ مِنْ أَهْلِ الْكِتَابِ لَوْ يُضِلُّونَكُمْ وَمَا يُضِلُّونَ إِلَّا أَنْفُسَهُمْ وَمَا يَشْعُرُونَ** (٦٩) آل عمران .

إن الحقيقة التي نستنتجها من هذه الآيات أن اللاشعور ليس جديدا أو غريبا عن الفكر الإسلامي ولكن الأمر يتعلق في استنباطه أي استخراج الأفكار من الآيات الكريمة للوصول إلى النتيجة التي نبحث عنها [4].

فمثلا قوله تعالى : **وَأَمَّا مَنْ خَافَ مَقَامَ رَبِّهِ وَنَهَى النَّفْسَ عَنِ الْهَوَى** (٤٠) النازعات . إشارة إلى أن لأهواء النفس سلطانا قاهرا وإنه إذا لم يقم الإنسان على

---

[1]- انظر الباب الأول: الفصل الأول.ص.ص٤-٦

[2]- انظرد/ محمد علي أبو ريان: **تاريخ الفكر الفلسفي في الإسلام** ، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعة ١٩٨٦

[3]- انظر الباب الأول: الفصل الثاني ص.ص٦٩-٨١

[4]- بكير سعيد أغوشت :**الإسلام ومدرسة فرويد** ص.ص ٦٠-٦١

نفسه ناهيا ينهاها وزاجرا يزجرها عن اتباع هواها كلما دعتها دواعيه – إنقاذ لهذا الهوى الذي يغلبه على أمره ويطرحه في مطارح الضلال والهلاك [1].

يقول صاحب الضلال " نهي النفس عن الهوى هو نقطة الارتكاز في دائرة الطاعة فالهوى هو الدافع القوي لكل طغيان وكل تجاوز وكل معصية وهو أساس البلوى وينبوع الشر وقل أن يؤتى الإنسان الأمن من قبل الهوى فالجهل سهل علاجه ولكن الهوى بعد العلم هو آفة النفس التي تحتاج إلى جهاد شاق طويل الأمد لعلاجها" [2].

فلا جرم إذن أن ندعى وجود المدرسة النفسية الإسلامية وإن لم ندع السبق في اكتشافها للاشعور فإنه من حقنا المطالبة برد الاعتبار لمفكرينا الذين أسهموا في بناء مختلف العلوم وكسر طوق التجاهل الذي يحاصر ثقافتنا من مختلف المجالات ، هذا من جهة .

أما من الجهة الأخرى فإن الروح العلمية تفرض علينا أن نقول :" إن فرويد له الفضل الأكبر في إبراز منهج التحليل النفسي الذي ساعد الأطباء النفسانيين في معالجة بعض الاضطرابات النفسية ، وإنقاذ حياة الأشخاص المصابين بمرض العصاب ثم بين أهمية النواة الأولى وأثرها في مستقبل الشخصية وأكد كذلك على الطاقة الجنسية التي يؤدي كبتها إلى انفصام الشخصية أو إلى انحرافها في السلوك[3] .

ثـــــانيـــا : التعامل مع الواقع هو الفيصل الحاسم بين العلم والظن والإسلام لا يكتفي بالنهي عن الظن بل يحدد للعلم متى وفي أي الظروف يكون علما . قال تعالي : **وَلا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْؤُولاً** (٣٦)الإسراء .

وهذا يعني أن المؤمن الذي يسمع بخبر أو برأي مطالب بأن يفتش ليرى ويبصر فإذا سمع وأبصر فليعمل لقانة فؤاده (عقله وشعوره القلبي) في تحري الحقائق التي تتعلق بالخبر أو الرأي فإذا أخذنا نظرية فرويد بهذا المقياس رأينا أن

---

[1]– عبد الكريم الخطيب :التفسير القرآني بيروت: دار الفكر العربي المجلد الثامن ٢٩/ ٣٠ ص ١٤٤٤
[2]– سيد قطب :في ظلال القرآن، بيروت: دار إحياء التراث العربي الطبعة السابعة ١٩٧١ ج٨ ص ٤٥٠
[3]– بكير بن سعيد أعوشت :الإسلام ومدرسة فرويد ص ٦١

كثيرا من أفكاره كانت أقرب إلى الآراء الخيالية أو التصورات العامة (التي يتميز بها تفكير الأطفال) ، فإذا شاهدنا طفلا يمص إصبعه علل فرويد هذا الامتصاص بتعليل جنسي .

وإذا تولع طفل بأمه وأبدى اهتماما أقل بأبيه فإنه كما يرى فرويد يعبر عن عقدة أوديب الجنسية وإذا نسي فلان التزاما كان قد ارتبط به فلأن عاملا جنسيا يكمن خلف هذا النسيان ، وإذا حلم بحلم ما ، فإن أحلام الإنسان يفسرها فرويد برموز وتعبيرات جنسية ....الخ .

ومن هذا كله نشعر أن أفكار فرويد هي نابعة من تمذهب قائم على تعميمات فاسدة أو هي تحليق في خيال مذهبي وفلسفي له إدعاء العلم وليست له حقائقه .

وهي في أحسن الأحوال فرضيات تحتاج إلى ما يثبتها بالتجارب [1] نذكر منها موضوع مراحل النمو الجنسي والعاطفي عند فرويد [2] والتشابه الموجود بينه وبين الأحوال والمقامات عند الصوفية في الفكر الإسلامي التي يمكن اعتبارها نوع من نمو العاطفة الدينية بالتدريب المستمر [3].

والآن وبعد أن تقدم علم النفس التجريبي ووجدت المخابر والمعامل التجريبية في علم النفس ظهر أن كثيرا من التفسيرات الفرويدية التي اعتبرها كحقائق يقينية لا يأتيها الباطل تفتقر إلى ما يؤيدها فقد أجريت في بعض المعامل الأمريكية على بعض الحيوانات كالفئران البيضاء وما إليها فأثبتت أن دافع الأمومة أقوى بكثير من دافع الجنس بل ومن الغذاء والطعام [4].

ثالثا : مما تقدم نلاحظ أن فرويد قد بنى نظريته على أساس الفراغ الذي يولد عليه الإنسان حيث تصطدم رغباته بعد ذلك بالبيئة الثقافية و الاجتماعية والاقتصادية وهو ما يشكل لدى الإنسان جملة من العقبات والعوائق التي تؤدى بالرغبات إلى أن تدخل في منطقة مظلمة من النفس تسمى اللاشعور.

---

[1]- عدنان سيبعي :**الشعور وما وراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث** ، ص.ص٢٨-٢٩

[2]- انظر سيغموند فرويد :**معالم التحليل النفسي** ص.ص ٥٥ -٦٢

[3]- يوسف محمد طه زيدان:**الطريق الصوفي**، بيروت: دار الجيل الطبعة الأولى ١٩٩١ص٧٥ و ما بعدها

[4]- عدنان سيبعي :**الموجز في علم النفس** سوريا مطبوعات وزارة التربية الطبعة الخامسة ص ٨٦

و انطلاقا من هذا الوصف الطبوغرافي للنفس استنتج فرويد الوظيفة الدينامية للشخصية التي يعتبرها تنظيما حركيا داخليا لمجموعة من العوامل النفسية والجسدية تمثله الأجهزة الثلاثة "الهو، الأنا ، الأنا الأعلى " بحيث أن الرغبات المكبوتة والتي تركن في أعماق النفس وتشكل ما يسمى اللاشعور هي رغبات نشطة لا يمكنها أن تموت بل تسعى دوما إلى الظهور في أشكال خفية مثـــــل : الأحلام ، النسيان ، الزلات...

أما الإسلام فينطلق من كون الإنسان يملك عند ولادته فطرة سليمة جبله الله عليها . قال تعالى: **فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفاً فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لا يَعْلَمُونَ** (٣٠) الروم. وقال أيضا: **وَإِذْ أَخَذَ رَبُّكَ مِنْ بَنِي آدَمَ مِنْ ظُهُورِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ وَأَشْهَدَهُمْ عَلَى أَنْفُسِهِمْ أَلَسْتُ بِرَبِّكُمْ قَالُوا بَلَى شَهِدْنَا أَنْ تَقُولُوا يَوْمَ الْقِيَامَةِ إِنَّا كُنَّا عَنْ هَذَا غَافِلِينَ** (١٧٢) الأعراف. كما قال رسول الله صلى الله عليه << ما من مولود إلا ويولد على الفطرة فأبواه يهودانه و يمجسانه و ينصرانه >> [1].

كما ينطلق القرآن من كون الإنسان سوي بطبعه قال تعالى: **وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا** (٧) **فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا** (٨) الشمس . ويتعرض هذا الإنسان دوما للأزمات كلما غفل عن هدفه من الحياة أو اختل التوازن بينه وبين قيم مجتمعه .

إن القصور في فهم الهدف من حياتنا يؤثر في موقف الإنسان مما يعترضه من محن وكروب ذلك لأنه مادام بعيدا عن الله فإنه عند تعرضه لازمة نفسية فإنه لن يستطيع أبدا أن يجد ما يستند إليه ليساعده في استرجاع اتزانه النفسي ومن ثم وقوعه في اليأس والقنوط وبدلا من قدرته على تجاوز أزمته في أمد قصير قد تطول به الأزمة وربما تستمر لتشمل كل حياته [2].

كما أن النفس من وجهة نظر سيكولوجية هي مجموعة الذكـــــــــــريات والتصورات والأفكار . إنها المرآة العاكسة للشخصية الإنسانية ، تتميز بانسجامها

---

[1]- مختصر صحيح مسلم ص ٤٨٩

[2]- د/ حسن محمد الشرقاوي :الطب النفسي النبوي ص ٤١

إيجابيا مع أبناء مجتمعنا وترمق في حياتها بتلقائيتها في وسطها الاجتماعي وعطائها الإبداعي [1].

هذا ما يخالف منظور التحليل النفسي الذي ينطلق من كون الإنسان غير سوى في الأصل فمثلا يعلق فرويد على تحريم كل الشرائع السماوية للقتـــــل فيقول : " إن تحريما على هذه الدرجة من القوة لا يمكن أن يوجد إلا ضد حافز مساو له في قوته . أما ذلك الذي لا ترغبه أي روح بشرية فلا حاجة إلى تحريمه إنما هو يستبعد تلقائيا. والتأكيد ذاته على الوصية لا تقتل تجعل من اليقيني أننا ننحدر من سلالة من المجرمين لا نهاية لها كانت الشهوة إلى القتل تجرى في دمهم كما لا يمكن أن يكون الحال معنا نحن أنفسنا الآن.[2]

كما يرى أن الأخلاق اكتساب بشري مكننا من الارتقاء ولسوء الحظ تم الارتقاء بمقادير مختلفة جعلتنا نعيش إلى يومنا هذا في نفس المشاكل .

فالزمن إذن في نظر فرويد قد تسبب في تعديل غرائز البشر أما في الإسلام فإن الزمن قد يتسبب في الانحراف قال تعالى : **أَلَمْ يَأْنِ لِلَّذِينَ آمَنُوا أَنْ تَخْشَعَ قُلُوبُهُمْ لِذِكْرِ اللَّهِ وَمَا نَزَلَ مِنَ الْحَقِّ وَلا يَكُونُوا كَالَّذِينَ أُوتُوا الْكِتَابَ مِنْ قَبْلُ فَطَالَ عَلَيْهِمُ الْأَمَدُ فَقَسَتْ قُلُوبُهُمْ وَكَثِيرٌ مِنْهُمْ فَاسِقُونَ** (١٦) الحديد .

لذلك تكفل بإرجاعهم بأشكال مختلفة منها الأزمات مثل قوله تعالى : **ظَهَرَ الْفَسَادُ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ بِمَا كَسَبَتْ أَيْدِي النَّاسِ لِيُذِيقَهُمْ بَعْضَ الَّذِي عَمِلُوا لَعَلَّهُمْ يَرْجِعُونَ** (٤١) الروم . أو الهداية مثل قوله تعالى: **يُرِيدُ اللَّهُ لِيُبَيِّنَ لَكُمْ وَيَهْدِيَكُمْ سُنَنَ الَّذِينَ مِنْ قَبْلِكُمْ وَيَتُوبَ عَلَيْكُمْ وَاللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ** (٢٦) النساء ، أو قوله تعالى: ...**وَإِنَّ اللَّهَ لَهَادِ الَّذِينَ آمَنُوا إِلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ** (٥٤) الحج .

رابـــــعـــــا: ثار أكثر النقاش والجدل ضد نظرية فرويد في الميول الجنسية ... إن كثيرا من هذا النقد انبعث من قوم أساءوا فهم ما قال به فرويد . كما أن كثيرا من هذه المعارضة يعود إلى نفور الجماعة- التقليدي - من الحديث المكشوف عن الميول الجنسية وما يتصل بها ، وإلى ما تعوّدوه من استحياء

---

[1]- د/ عبد العلى الجسماني:**القرآن وعلم النفس**، موسوعة علم النفس القرآني بيروت:الدار العربية للعلوم الطبعة الأولى ١٩٩٧ ص٣١

[2]- سيغموند فرويد :**أفكار لأزمنة الحرب والموت** ص.ص ٣٦-٣٧

وخجل إزاءها ، هذا إلى جانب غموض كثير من آرائه وما اعتراها من تغير خلال تطورها وخلال رده على النقد الذي وجه إليه عنها .

على أنه يجب أن نقرر أولا أنه يستعمل لفظ "الجنس" على منوال أرحب من الاستعمال المألوف، وهكذا يدخل فيه وظائف لم تكن تعتبر من قبل ذات طبيعة جنسية. ويقول أتباعه إنه بذلك لا يوسع "مفهوم" كلمة الجنس بـــل "ما صدقاتها* " فلا شك أن ماصدقات فكرة الجنس عنده أوسع بكثير من الماصدقات التي تواضع عليها الناس غير أنهم يقولون إنه من الخطأ أن يقال إنه يفهم لفظ الجنس أو يستعمله استعمالا يخالف الاستعمال الشائع في كثير أو قليل [1].

على أنه يجب أن نذكر هنا مرة أخرى أن فرويد قد وقع من خطأ حين جعل الدافع الجنسي هو المحرك الأول في تفسير كل حركاتنا ، وهذا الحكم قد أوقعه فـــــي تناقضات ، والتي بينت ضعف هذه النظرية أمام العوامل الاقتصادية والفكـــرية والاجتماعية . فالإنسان ليس أسير ماضيه فقط بل يتأثر بالحاضر والمستقبل فنحن نطرح أمامنا دائما مصيرنا ونريد أن يصبح كماضينا بل نسعى لتحسينه [2].

وإذا تحرينا الأسباب التي حدت بفرويد إلى أن يتخذ الجنس نبعا تنبع عنه سائر الدوافع الأخرى وجدنا أنه قد عاشر المرضى العصبيين طويلا وعاش معهم وتأثر بهم ، والملحوظ أن الأمراض العقلية والعصبية لدى هذه الفئات من الناس كانت مصحوبة باضطرابات جنسية ...

ويؤخذ على فرويد أن تعميماته التي كان يقوم بها لم تكن من واقع مرضي محدد لترقى إلى قوانين عامة تتناول الأحوال المرضية التي يحللها فقط بل كانت تعميماته من نوع غريب ، حيث أنه أخذ يحكم على الحياة السوية بالاستناد إلى مشاهدات حالات غير سوية مستعملا تحليلاته واستنتاجاته وهذا مالا يسمح به المنطق التجريبي ، فمن الواجب أن ندرس الحالات السوية عينها ، أما دراسة

---

* - الماصدق : في اصطلاح أهل المنطق هو:ما احتمل الصدق و الكذب و ما ينطبق عليه المفهوم الصحيح للشئ.(حسن القويسني: شرح على السلم،مكتبة الحاج عبد السلام بن محمد بن شقرون١٩٥٧ ص٣٧)

[1] - د/ إسحاق رمزي :علم النفس الفردي أصوله وتطبيقه ص.ص ٣٩-٤٠

[2] - بكير سعيد أغوشت :الإسلام ومدرسة فرويد ص ٦٢

الحالات غير السوية والانتقال من غير السواء إلى السواء فأقل فيه أنه صوري واستنتاجي وليس تجريبيا وغير استقرائي .

وإذا شئنا مزيدا من الإيضاح فإننا نورد المثال الآتي : إذا قال طبيب مختص في الأذن والسمع أن المعوقين بالصم عاجزون عن التذوق الموسيقي قلنا هذا حق ومعقول لكن هذا الطبيب إذا شاء أن ينقل مشاهداته عن الصمّ إلى من يسمعون فلا يحق له أن يقول عن جميع الناس الذين يملكون السمع أنهم ذواقون للموسيقى بسبب أنهم ليسوا صما [1].

خـــامـــســا: إن وجود اللاشعور في صميمه نتيجة للكبت أي العمليات اللاشعورية إن هي إلا رغبات وأفكار لا تتوافق مع شعور المرء فتحرم من دخول الشعور بتأثير العوامل الكابتة التي تقوم على المعايير الخلقية بأوسع معانيها لأن تلك الرغبات تتعارك مع المستويات الخلقية أو الاجتماعية أو الجمالية التي يؤمن بها شعور المرء فلا يستطيع أن يطيق لتلك الرغبات وجودا ويرفض إلى جانب ذلك أن يعترف حتى بوجودها بين طيات نفسه [2].

وللسائل أن يسأل كيف نظر الإسلام إلى دوافعنا الفطرية ؟ هل كبتها ؟ أم أطلق عنانها؟ أم وجهها ؟ إن الإجابة عن هذه الأسئلة تكمن في الآيات القرآنية التي سوف نستدل بها، لقد تعرضت لدوافعنا التي شرحناها في هذا الموضوع واعترفت صراحة بالدوافع الفطرية .

بل يراها جزءا لا يتجزأ من طبيعتها الدائمة ومن هذه الآيات الكريمة ما يلي: **وَمِنَ الْأَنْعَامِ حَمُولَةً وَفَرْشاً كُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ وَلا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ** (١٤٢) الأنعام . **قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللَّهِ الَّتِي أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ وَالطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ قُلْ هِيَ لِلَّذِينَ آمَنُوا فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا خَالِصَةً يَوْمَ الْقِيَامَةِ كَذَلِكَ نُفَصِّلُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ** (٣٢) الأعراف ، **كُلُوا وَاشْرَبُوا مِنْ رِزْقِ اللَّهِ وَلا تَعْثَوْا فِي الْأَرْضِ مُفْسِدِينَ** (٦٠) البقرة . **وَهُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ اللَّيْلَ لِبَاساً وَالنَّوْمَ سُبَاتاً وَجَعَلَ النَّهَارَ نُشُوراً** (٤٧) الفرقان . **وَمِنْ آيَاتِهِ مَنَامُكُمْ بِاللَّيْلِ**

---

[1]- عدنان سيبعي :الشعور و ما وراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث ص.ص٣١-٣٢
[2]- د/ إسحاق رمزي :علم النفس الفردي أصوله وتطبيقه ص ٤٨

وَالنَّهَارِ وَابْتِغَاؤُكُمْ مِنْ فَضْلِهِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَسْمَعُونَ (٢٣) الروم . **وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجاً لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ (٢١)** الروم .

وإذا أمعنا النظر ودققنا البحث في هذه الآيات الكريمة يتأكد لنا مرة أخرى أن القرآن الكريم قد أشار بكل وضوح وبدون لبس إلى دوافعنا الفطرية منها: دافع الجوع والعطش والنوم والجنس ولكن هذه الدوافع التي ذكرها القرآن قد ارتبطت دوما بالجانب الإرادي المتمثل في تهذيب طبيعتها الفطرية . ولم يترك هذه الدوافع بلا ضابط ولا معيار فلا بد إذن من إرادة عقلية لضبط هذه الميول وتحدد هدفها لأن طبيعة البشر تتحكمها الأهواء وتسيرها نحو الانحراف الخلقي .

وقد أشار القرآن إلى هذه الحقيقة النفسية فقال عز وجل : **فَأَمَّا مَنْ طَغَى (٣٧) وَآثَرَ الْحَيَاةَ الدُّنْيَا (٣٨) فَإِنَّ الْجَحِيمَ هِيَ الْمَأْوَى (٣٩) وَأَمَّا مَنْ خَافَ مَقَامَ رَبِّهِ وَنَهَى النَّفْسَ عَنِ الْهَوَى (٤٠) فَإِنَّ الْجَنَّةَ هِيَ الْمَأْوَى (٤١)** النازعات .

إن نهي النفس عن الأهواء لا يكون إلا بالإرادة العقلية التي تميز بين الفضائل والرذائل والتحكم في شهواتنا الحيوانية . ومهما يكن من أمر فنستنتج أن إرادتنا لا يمكن أن تكون بدون الدوافع والرغبات التي ذكرناها سابقا .

ولولا هذه الميول التي وجدت فينا لكان الإنسان أشبه بالجماد الذي لا يحس إطلاقا – هذه الملاحظة يجب أن ننتبه إليها – من أجل هذا ، لنا الحق أن نقول إن الإسلام قد وجه غرائزنا ولم يكبتها ولم يطلق عنانها كما هو الشأن عند الحيوانات الضارية لأن العلة تكمن أن لا يكون الإنسان عبدا لشهواته [1] .

وما ظاهرة انتشار الأمراض الجنسية في عالمنا الحديث إلا دليل على حكمة البار عز وجل في خلقه وأمره قال تعالى: ...**أَلا لَهُ الْخَلْقُ وَالْأَمْرُ تَبَارَكَ اللَّهُ رَبُّ الْعَالَمِينَ (٥٤)** الأعراف ، ولعل أخطر ما يوجه إلى نظرة فرويد من نقد هو ما يدور حول الكبت ، ومن أجل حسن مواجهة الموضوع نميز بين الكبت و الكظم فالكبت لاشعوري والكظم شعوري وإرادي . وإن كان كلاهما يقوم على ضبط الدوافع، والإسلام بوجه خاص يقوم على ضبط الدافع الجنسي وتنظيمه دون استقباح

[1]– بكير بن سعيد أغوشت :الإسلام ومدرسة فرويد ص.ص ٧٩–٨١

للجنس نفسه ، ولا تعظيم له أو تصوره مغلفا بالخطيئة [1] فلا تزر وازرة وزر أخرى وخطيئة آدم قد انتهت منذ أن تاب وقبل الله توبته والفتى المسلم الذي يدخل في سن البلوغ وراح يهم أو يشتهي فلا يقال له بسبب أحلامه أو تمنياته أنه خاطئ أو مخطئ بل الخطأ في فعل الخطأ لا في التمني أو الشهوة [2] .

سادسا: تؤكد النظرية الفرويدية على أن المرأة كائن منحط لأنها لا تمتلك العضو الذكري وأن نشاطها وذكاؤها وقدرتها الذهنية تسعى دائما للحصول على صفة الذكورة لتكون متساوية مع جنس الرجل غير أنها تدرك في الأخير أن لها ذكر مخصي ولا تجد ملجأ إلا عملية التعويض عسى أن تحل هذه العقدة – الكترا– أو تخفف من أوزارها عن طريق حب أبيها أو إنجاب الأولاد الذين ترى فيهم صفة رجولتها الناقصة [3] .

ولا يمكننا الرد على هذه الأخطاء إلا بالاستناد على قوله تعالى: **يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوباً وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ** (١٣) الحجرات . وحسبنا من هذا كله أن الذكر والأنثى كلاهما ينحدر من طبيعة بشرية واحدة قال تعالى : **أَيَحْسَبُ الْأِنْسَانُ أَنْ يُتْرَكَ سُدىً (٣٦) أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِنْ مَنِيٍّ يُمْنَى (٣٧) ثُمَّ كَانَ عَلَقَةً فَخَلَقَ فَسَوَّى (٣٨) فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنْثَى (٣٩) أَلَيْسَ ذَلِكَ بِقَادِرٍ عَلَى أَنْ يُحْيِيَ الْمَوْتَى** (٤٠) القيامة .

كما أشار فرويد أكثر من مرة إلى أن المرأة لا تحس بالحاجة الجنسية أو أنها أقل من الذكر فترد على ذلك الدكتورة نوال السعداوي في كتابها الأنثى هي الأصل: " أما أن المرأة لا تشعر بلذة جنسية وإنما تخضع لرغبة الرجل فهذا أيضا لا يتفق مع الحقائق البيولوجية عن قدرة المرأة الجنسية تلك القدرة التي اتضح من الدراسات البيولوجية الحديثة أنها عنيفة ودائرية ومستمرة وأن الرجل لم يستطيع أن ينشئ أسرته الأبوية وحضارته الذكورية إلا عن طريق قمع هذه القدرة الجنسية الحساسة[4].

---

[1]– أنظر الباب الثاني ، الفصل الأول : ص.ص١٥٩–١٦٥

[2]– عدنان سبيعي :**الشعور وما وراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث** ص.ص ٣٢–٣٣

[3]– سيغموند فرويد :**معالم التحليل النفسي** ص.ص ١١١ – ١١٧

[4]– د/نوال السعداوي :**الأنثى هي الأصل** بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر، الطبعة الثانية ١٩٧٧ ص ١٠١

سابعا: يرى فرويد مثلما أن اللاشعور حقيقة ثابتة بالتجربة فان الدوافع اللاشعورية تتحكم في السلوك تحكما مطلقا حيث يصبح السلوك الإنساني خاضعا للحتمية لذلك فهو غير ملزم بتصرفاته من الوجهة الأخلاقية ويلزم من ذلك تكيف القيم الأخلاقية وفق متطلبات الإنسان وسلوكه حيث انه من واجب القيم أن تكون دوما في خدمة الإنسان ومنه لا يوجد في نظر فرويد أي قيم ثابتة .

بينما نجد في الإسلام الاعتراف الكامل بمسؤولية الإنسان عن تصرفاته .. وليس هناك مناطق نفسية معتمة ومناطق أخرى منيرة ..بل إن الإنسان المسلم وحدة واحدة لا يقبل هذا التقسيم النفسي المزعوم .

الإسلام يقول إن الإنسان مسؤول وهو مسؤول لأن عنده القدرة على الاختيار في تصرفاته [1] دون أن نغفل عن تأثر الإنسان بعناصر لاإرادية [2].

إن الشخص السوي هو الذي يستطيع أن يتحكم في رغباته ، وأن يكون قادرا على إرجاء إشباع بعض حاجاته ، وأن يتنازل عن لذات قريبة عاجلة من اجل ثواب آجل أبعد أثرا وأكثر دواما ، فهو لديه قدرة على ضبط ذاته وعلى إدراك عواقب الأمور [3] .

مما سبق يمكن القول انه بالرغم من أن مدرسة فرويد في علم النفس ما هي إلا انعكاس حضاري للبيئة التي ترعرع فيها ، وعبر عنها تعبيرا صادقا ، فلم يتحرر من ثقافة المجتمع اليهودي والكنائسي [4] فالأمانة العلمية تفرض علينا أن ندرس نظريته ونحللها تحليلا موضوعيا ونبين وجهة نظر الإسلام في هذه المدرسة لأن من الخطأ الفادح أن نلفظها كليا أو أن نسلم بنتائجها تسليما كاملا من حيث الثبوت أو الصحة .

---

[1]- زكريا أحمد حسن مقال:"اللاشعور افتراض خاطئ!!" مجلة:"المجلة العربية" الرياض المملكة العربية السعودية ذو الحجة ١٤١١هـ ص:٩١

[2]- أنظر هذا الفصل ص.ص ٨٢-١٠٥

[3]- د/ مصطفى فهمي :**الإنسان وصحته النفسية** مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٧١ص ٢٨٩

[4]- محمد قطب :**الإنسان بين المادية والإسلام**، بيروت: دار الشروق ص.ص ٤٢-٤٣

نقد آراء يونج من الوجهة الإسلامية

أولا: لا يختلف يونج عن فرويد في الكثير من مسائل التحليل النفسي لأن الرجلان قد ارتبطا في بداية الأمر ارتباطا وثيقا حتى ظن أنه لا يمكن ليونج إلا أن يكون خليفة فرويد في المستقبل ومن ثمة يمكن لنا أن نوجه ليونج الانتقادات نفسها التي سبق أن وجهناها لفرويد في الكثير من مسائل اللاشعور.

إلا أنه سرعان ما اتضح أن يونج يرى أن أفكار فرويد قيّمة وثورية في الحقيقة ولكنها متحيزة وغير ناضجة بعض الشيء وتقدم هو ليبسط نظرية أكثر كمالا يسميها "علم النفس التحليلي " [1] ومن هذا المنطلق نقتصر هنا على مناقشة إضافات يونج فقط .

ومما تعلقت به تعديلات يونج نجد من أهمها أسباب الأمراض العصابية ومسألة الشهوة ، فأما ما يتصل بالأولى فإن فرويد يرجع نشأة العصاب لمرحلة الطفولة حيث يقول :" نستطيع أن نتكلم بدرجة كبيرة من اليقين عن الدور الذي تلعبه تلك المرحلة من الحياة . ففي الظاهر أن الأمراض العصابية تكتسب فقط أثناء الطفولة المبكرة (حتى سن السادسة) بالرغم من أن أعراضها قد لا تظهر إلا فيما بعد ذلك بمدة طويلة وقد يظهر عصاب الطفولة لمدة قصيرة وربما يمر دون أن يفطن إليه أحد ، وتعتبر مقدمات المرض التي تحدث أثناء الطفولة نقطة البدء لكل مرض عصابي يظهر بعد ذلك [2].

أما يونج فيقول في كتابه " أوراق مجموعة عن علم النفس التحليلي " : " من أجل هذا لا أجد بعد سبب العصاب في الماضي بل في الحاضر وأنا أسأل ما هو العمل الضروري الذي لن يقوم به المريض " وفي علاج الأمراض العصابية يتبع يونج ما اصطلح عليه فرويد من التداعي الحر وتحليل الأحلام فهو يبدأ عادة بدراسة مشكلة المريض الراهنة، ويحاول أن يكشف عن عناصر الضعف في هجومه عليها .

---

[1]- روبرت ودورت :مدارس علم النفس المتعاصرة ترجمة د: كمال دسوقي بيروت: دار النهضة العربية١٩٨١ ص ٢٤٩
[2]- سيغموند فرويد :معالم التحليل النفسي ص ١٠٣

وأحلام المريض هو يفسرها – لا على أنها مجرد إظهار لرغبات جنسية قديمة مكبوتة ، كما في عقدة أوديبوس– بل على أنها تبين اتجاه اللاشعور في المريض نحو مشكلته الراهنة وبالتحليل يصبح المريض شاعرا بهجومه الأول على المشكلة وبهذا يتمكن من إكمال اللاشعور بالشعور وهكذا يهيئ التحليل للمريض فهم حالته القائمة كما يهيئ له "فهم" ماضي طفولته ويحي فيه شخصيته متكاملة أحسن [1]

وقد نجد هذا المبدأ الاستشفائي في القرآن ماثلا للعيان حينما يقرر كون الكافر مريضا ومن مظاهر مرضه التبرير ورفض الاعتراف بالحقيقة قال تعالى: **فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضاً وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ بِمَا كَانُوا يَكْذِبُونَ (١٠) وَإِذَا قِيلَ لَهُمْ لا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ قَالُوا إِنَّمَا نَحْنُ مُصْلِحُونَ (١١) أَلا إِنَّهُمْ هُمُ الْمُفْسِدُونَ وَلَكِنْ لا يَشْعُرُونَ** (١٢) البقرة . ثم يوضح الله في آية أخرى سبيل الشفاء من هذا المرض حيث يقول الله تعالى: **يُنَبَّأُ الْأِنْسَانُ يَوْمَئِذٍ بِمَا قَدَّمَ وَأَخَّرَ (١٣) بَلِ الْأِنْسَانُ عَلَى نَفْسِهِ بَصِيرَةٌ (١٤) وَلَوْ أَلْقَى مَعَاذِيرَهُ** (١٥) القيامة .

فسبيل شفاء الإنسان إذن أن يعلم ويشعر يوم القيامة بحقيقته التي طالما أخفاها عن الناس وحتى عن نفسه أي أن سبيل الشفاء يكون بإكمال اللاشعور بالشعور.

أما مسألة الشهوة "اللبيدو" فإن يونج قد أعطاها معنى أوسع يأخذ شكل الطاقة الحيوية والدائمة التجدد والتحول .

وكان مصدر الخلاف الأساسي بالطبع هو السيطرة الكاملة التي كان يقول بها فرويد حينذاك عن الميول الجنسية وحدها، وفي الحياة النفسية سيطرة شملت كل نواحي النشاط وتفاصيله في النفس .

على حين رأى يونج أن الجنس على ماله من السيطرة في حياة المرء لا يتفق مع رغبة الإنسان في الحياة الموفرة التي لا يمكن أن تقتصر عليه ولا أن تشتق منه دون غيره.

---

[1]– روبرت ودورت :مدارس علم النفس المتعاصرة ص ٢٥٠

وقال بأن اللبيدو مع أنه فطري في طبيعة الإنسان إلا أنه يمر في دورة معينة للنمو ويرسم للحياة مجرى سيرها ، ومع أنه مشبع بالميول الجنسية وتعمل قواه في خدمة الجنس إلا أنه أمر غير الجنس وأشمل منه بكثير .

وذهب يونج إلى أن فرويد قد أخطأ في إغراقه الحياة بأجمعها في الجنس وفي إهماله لأمر أكبر منه خطرا ، ذلك هو الطاقة النفسية كلها التي أطلق عليها يونج اسم "الأنا" قائلا أن فرويد قد نسي أن الغرائز تنصهر كلها في وحدة متجمعة وأن الحياة تنمو من كل نواحيها متكاملة .وان محاولة فرويد إنقاذ مذهبه بتوسيع نطاق الجنس أدت به إلى التناقض حتى فقد "الأنا " قدره ، ولم يظهر في مذهبه إلا متأخرا " [1].

وقد حاول يونج أن يضع فكرة الشهوة عنده في صف فكرة الطاقة في الفيزيقا فالطاقة تتحول ، ولكنها تظل الطاقة بعينها –سواء هي حرارة أو كهرباء ، أو حركة كتل ، فكما أنها طاقة فيزيقية واحدة ، فشهوة واحدة هي التي تظهر نفسها الآن في تقرير الذات ، وأيضا في الرغبة الجنسية .

وقد عرف فرويد واحدة من صور الطاقة هذه . وأدلر الأخرى ، وحاول كل منهما من جانبه أن ينظر إلى الطاقة كلها بحسبانها ذات صورة واحدة . فإذا وجهنا الطاقة خارج النشاط الجنسي إلى الفن أو نوع من إعلاء آخر فإنها تتحول ولا تبقى بعد رغبة جنسية في الأصل ، وإن كانت بعض آثار المصدر المباشر للطاقة قد تظل في النشاط المتعالي [2].

وبذلك يبدو أن يونج أمكنه أن يتحرر من الأثقال والأوزار الفكرية التي كانت تملأ عقل فرويد ونجاحه حين أخذ يفسر اللبيدو تفسيرا أعم يبعده عن المغالاة في تقيده وربطه بالجنس[3] . وهو ما يوافق عليه الإسلام الذي يعتبر الجنس فطرة إنسانية قال تعالى: **زُيِّنَ لِلنَّاسِ حُبُّ الشَّهَوَاتِ مِنَ النِّسَاءِ وَالْبَنِينَ وَالْقَنَاطِيرِ الْمُقَنْطَرَةِ مِنَ الذَّهَبِ وَالْفِضَّةِ وَالْخَيْلِ الْمُسَوَّمَةِ وَالْأَنْعَامِ وَالْحَرْثِ ذَلِكَ مَتَاعُ الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَاللَّهُ عِنْدَهُ حُسْنُ الْمَآبِ** (١٤) آل عمران .

---

[1]– د/ إسحاق رمزي :علم النفس الفردي أصوله وتطبيقه ص.ص ٥٨ –٥٩

[2]– روبرت ودورت :مدارس علم المتعاصرة ص ٢٥٧

[3]– عدنان سيبعي :الشعور وما وراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث ص ٣٥

وانطلاقا من ذلك أمرنا الله أن نتعاون على تصريف تلك الطاقة في الحلال مخافة أن تكون وبالا على الجميع إن لم تصرف ، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم " إذا جاءكم من ترضون دينه وخلقه فأنكحوه إلا تفعلوا تكن فتنة في الأرض وفساد كبير" [1] . ومنه يتضح أن الجنس ليس العامل الأساس في كل نشاط إنساني مثلما ذهب إليه فرويد بل هو من بين العوامل المهمة التي تؤثر في سلوك الإنسان ويسوء حاله إن غفل عنها.

ثـــانيـــــا : اللاشعور فكرة لها عند يونج من الدلالة مالها عند فرويد ، وما عدا هذا فإن يونج يزيد فيها . فهو قد ميّز بين اللاشعور الشخصي واللاشعور الجماعي أو النوعي racial فاللاشعور الشخصي يتكون في جزء منه بالكبت من الشعور – كما بين فرويد ، ولكنه يشمل أيضا– عند يونج – خبرات ومعرفة أخرى قد نسيت أو تحللت من الشعور – وكذلك المادة الأخرى التي حصّلت بطريق لاشعوري . وأكثر جوهرية اللاشعور الجماعي الذي عنه تنشأ الحياة الشعورية واللاشعورية للفرد ، كلاهما – ونادرا ما يظهر هذا اللاشعور الأعمق في الأحلام أو في الأمراض العصابية ولكن أخيلة الأشخاص المخبولين فعلا تأتي أحيانا بأفكار غريبة وطرق للتفكير تبدو شبيهة بآثار التفكير البدائي للنوع [2] .

بل في حياة الأسوياء من الناس حين يجابه الواحد منهم موقف لا تغيثه في تفهمه المعارف العلمية التي ألم بها منذ قريب بل تفيض عليه حينذاك من أعماق نفسه طرائق للتفكير انحدرت إليه من أسلافه الأولين ، فإذا به يفسر الأمر كما كانوا يفعلون مؤمنا بالسحر والأرواح والشياطين والقوى الغيبية .

هذا إلى أن هناك من وقائع الحياة والوجود أمور تعاقبت على أذهان الناس منذ أيامهم الأولى حتى استقرت فيها جيلا بعد جيل مثل الميلاد والنمو والانحلال والفناء ، وهم يفسرون بها أشياء ويرمزون بها إلى أشياء قد لا يكون في تفسيرهم إياها أو رمزهم عنها علاقة قريبة أو بعيدة ، إن هي إلا بقايا الحياة البدائية وتراث أسلافنا الأولين الذي انحدر إلينا خلال الأجيال والذي يجدر بنا إذا أردنا تفهمه أن

---

[1]–أبي عيسى محمد بن عيسى بن سورة الترمذي : **سنن الترمذي المسمى الجامع الصحيح**، تحقيق أحمد شاكر القاهرة: مطبعة مصطفى البابي الحلبي و أولاده، الطبعة الأولى ١٩٣٧ حديث رقم ١٠٠٥

[2]– روبرت ودورت :**مدارس علم النفس المتعاصرة** ص ٢٥٧

نقوم بدراسة الأساطير القديمة والعادات البدائية دراسة توفق يونج على القيام بجانب كبير منها وله وفيها آراء طريفة ممتعة [1].

إنها مفعمة بقدر من التخيلات ويخشى أن يكون ممن يظنون أن الفرد المعاصر عبد تابع للأجداد خاضع لمشيئتها فهم- وإن كانوا قد إندثروا في قبورهم فإنهم ما يزالون يعيشون في عقولنا بكل أساطيرهم وأوهامهم ومن أجل الرد على هؤلاء نذكر هنا ما كان القرآن الكريم ينعي على الذين يجعلون شعارهم **بَلْ قَالُوا إِنَّا وَجَدْنَا آبَاءَنَا عَلَى أُمَّةٍ وَإِنَّا عَلَى آثَارِهِمْ مُهْتَدُونَ (٢٢)** [2] الزخرف .

وفي المقابل يمكن التسليم بوجود لاشعور جمعي أو منظومة وراثية لها الأثر اللاإرادي على السلوك الإنساني لكن لا يمكن التسليم بكونها قد نشأت من تجارب الأجداد بل هي الفطرة التي جبل الله عليها البشر في البدء [3] قال تعالى: **إِنَّا هَدَيْنَاهُ السَّبِيلَ إِمَّا شَاكِراً وَإِمَّا كَفُوراً (٣)** الإنسان .

فهي بالتالي تجربة شخصية تعرض لها جميع البشر بنص القرآن حينما أخذ الله منهم الميثاق وأشهدهم على أنفسهم أن لا إله إلا هو وذلك قبل أن تبدأ حياتهم الدنيوية قال تعالى: **وَإِذْ أَخَذَ رَبُّكَ مِنْ بَنِي آدَمَ مِنْ ظُهُورِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ وَأَشْهَدَهُمْ عَلَى أَنْفُسِهِمْ أَلَسْتُ بِرَبِّكُمْ قَالُوا بَلَى شَهِدْنَا أَنْ تَقُولُوا يَوْمَ الْقِيَامَةِ إِنَّا كُنَّا عَنْ هَذَا غَافِلِينَ (١٧٢) أَوْ تَقُولُوا إِنَّمَا أَشْرَكَ آبَاؤُنَا مِنْ قَبْلُ وَكُنَّا ذُرِّيَّةً مِنْ بَعْدِهِمْ أَفَتُهْلِكُنَا بِمَا فَعَلَ الْمُبْطِلُونَ (١٧٣)** الأعراف .

عن أنس بن مالك عن النبي صلى الله عليه وسلم قال :<< يقال للرجل من أهل النار يوم القيامة : أرأيت لو كان لك ما على الأرض من شئ أكنت مفتديا به ؟ قال: فيقول؟ نعم ، فيقول : قد أردت منك أهون من ذلك ، قد أخذت عليك في ظهر آدم أن لا تشرك بي شيئا فأبيت إلا أن تشرك بي >>[4] .

<u>ثـــــالثـــــا</u> : بمنأى عن تحقير عمل فرويد وأدلر ، عني يونج عناية أكثر باصطناع نتائج كليهما في مذهبه ، ولكن كيف السبيل إلى التوفيق أو التأليف بين

---

[1]- د/ إسحاق رمزي :علم النفس الفردي أصوله وتطبيقه ص.ص ٦١-٦٢

[2]- عدنان سبيعي :الشعور وما وراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث ص ٣٥

[3]- أنظر الباب الأول الفصل الأول ص٥٤ و ما بعدها

[4]- مسند الإمام احمد . باقي مسند المكثرين . حديث رقم ١١٨٤١

نظريتين متشعبتين هكذا تشعبا رئيسيا الواحدة عن الأخرى ؟ ففرويد قد نظر إلى الحلم أو العصاب على أن الدافع له رغبات جنسية مكبوتة ، أما أدلر فبإرادة القوة وكل دافع يبدو وحده كافيا ، إلا أنهما معا لا يمكن الجمع بينهما . وقد حل يونج اللغز بنظريته المشهورة في الأنماط السيكولوجية.

فشخص ما قد يندفع بطريقة فرويد وآخر بطريقة أدلر. والذي اندفع بإرادة القوة لابد أن تكون ميوله -كما يقول يونج- مركزة في الذات ، بينما الذي دافعه الجنس لا بد أن يركز ميوله في موضوع حبه . وبالإجمال فإن يونج قد اعتقد بإمكان التمييز بين نوعين من الأفراد : أحدهما ميله وانتباهه يتركز بالأولى داخل ذاته ، والآخر ميله واهتمامه قد نفذا إلى المحيط الاجتماعي والفيزيقي [1] وقد وفق يونج في هذا التقسيم ولا مانع من موافقته عليه بشرط عدم المبالغة في إيجاد الفروق بين النوعين ، ولعل ذلك ما ساهم في شيوع تلك الآراء.

على أن يونج و أتباعه أدركوا وجوه النقص التي تصيب قولهم بتقسيم الناس إلى طرازين متمايزين ، ذلك أن كثرة الناس تجمع بينهما، فلا يكون الواحد منطويا فحسب أو منبسطا فحسب بل أغلب الناس يجمع بين خصائص الطرازين ولا تقوم التفرقة إلا على الدرجة وحدها .

إذ يمكن أن ننسب الفرد إلى أحد الطرازين إذا عرفنا مثلا قدر ثقته بغيره، وميله إلى الحديث في المجتمعات ، ورغبته في العزلة والهدوء ، وقدر تقبله للقيام بالعمل الرتيب المتواصل ومدى إغراقه في الخيال ، وقدر تفكيره قبل الوصول إلى حل مشاكله ، وميله إلى القيام بالمخاطرات أو اقتصاره على القراءة عنها...وما إلى ذلك .

ثم زاد يونج بعد ذلك تفصيل رأيه فقال : إن الانطواء والانبساط يظهران في مستويات أو أشكال مختلفة من السلوك هي الحس والحدس والوجدان والتفكير . وينتج من هذا أن يكون للشخصية ثمانية أنماط مختلفة. فهناك تفكير انطوائي وتفكير منبسط، ووجدان منطو ووجدان منبسط ... وهكذا.

---

[1]- روبرت ودورت :مدارس علم النفس المتعاصرة ص ٢٥٤

غير أنه ينذر أن يكون هناك طراز خالص إذ هي كلها تظهر على الغالب ممتزجة مختلطة [1] .

أما النظرة الإسلامية لأنواع البشر فتميز بين نفسيتين مؤمنة وكافرة ويمكن إضافة النفسية المنافقة التي تتسم بالانفصام الشخصي * قال رسول الله صلى الله عليه وسلم :"مثل المؤمن مثل السنبلة تستقيم مرة وتخر مرة ومثل الكافر مثل الأرزة لا تزال مستقيمة حتى تخر ولا تشعر [2] ، عن ابن عمر رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم :<< مثل المنافق كمثل الشاة العائرة** بين الغنمين تعير إلى هذه مرة وإلى هذه مرة [3].

رابـــــعا: وفيما عدا ذلك فلقد كان يونج أدنى إلى الإيمان بالله وأكثر اعتدالا من فرويد وقد حاول كثيرا أن يوفق بين نظرية فرويد ونظرية أدلر [4]. ومن حسناته اعتباره أن لا شيء ثابت حتى الآن ثباتا مطلقا يسمح لعلماء النفس بأخذه والانطلاق منه على أنه حقائق راسخة [5]

وذلك بالرغم من أن مؤسس علم النفس التحليلي قد برهن انطلاقا من تحليله للأساطير والخرافات والأديان بأن هناك أسس مشتركة تظهر في شكل رموز وميولات رغم غياب كل ما يمكن أن يرابط بينها من تاريخ أو جغرافيا [6]وقد أورد يونج في كتابه جدلية الأنا واللاشعور أنه يمكن للتحويل أن يكون وسيلة للعلاج النفسي يستعمل فيها تفسير الأحلام والتفسير الديني [7] .

لكن ما لا يمكن قبوله اعتبار الدين نتاج اللاشعور الإنساني أو الرغبات البشرية المكبوتة في العقل الباطن وأن العقائد والآراء الدينية ليست شيئا أكثر من نظريات بدائية عن الطبيعة حاول البشر استخدامها في تخليص الحقيقة من

---

[1]- د/إسحاق رمزي :**علم النفس الفردي أصوله وتطبيقه** ص.ص ٦٠-٦١

*- كما أن النفس الواحدة في القرآن تنقسم إلى نفس مطمئنة وأمارة بالسوء ولوامة ، انظر الآيات: يوسف ٥٢ ، الشمس ٧-١٠، القيامة١-٢، الفجر٢٧-٣٠

[2]- رواه **البخاري وأحمد** وبلفظ آخر في **مختصر صحيح مسلم** ص ١٥

- العائرة : الساقطة: لا يعرف لها مالك ، من عار الفرس إذا انطلق من مربطه مارا على وجهه ، ومنه الحديث مثل المنافق مثل الشاة العائرة بين غنمين أي المترددة بين قطيعين لا تدري أيهما تتبع،(ابن منظور: **لسان العرب ج ٤ ص٦٢٢)

[3]- **مختصر صحيح مسلم** ص ٥١٦

[4]- عدنان سبيعي :**الشعور وما وراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث** ص ٣٦

[5]- د/ على زيعور :**مذاهب علم النفس**، دار الأندلس، الطبعة الثالثة١٩٨٠ ص ٢٦٩

[6] -Roger MUCCHIELLI: **La philosophie**, p 47

[7] - C.G JUNG:**Dialectique du moi et de L'inconscient** p 40

بشاعتها الأصلية ، إن زعمهم هذا باطل ليس فيه شيء من الصواب فلا يمكن أن يكون الدين نتاج اللاشعور الإنساني ، ولا يمكن أن يكون الله والآخرة مجرد انعكاس لأماني الشخصية الإنسانية كما يزعمون .

وإذا كنا لا ننكر القول بأن الذهن الإنساني يحتفظ بأفكار قد تظهر فيما بعد في صورة عادية فإننا ننكر أن تكون هذه الفكرة مسوغا لأبطال الدين لأن القياس عليها يعتبر قياسا في غير محله ويعتبر استدلالا على شيء غير عادي من واقع عادي ، فهو أشبه بمن يشاهد مثلا من يصنع صنما فيصرخ هذا هو الذي قام بعملية خلق الإنسان [1].

ثم إن اللاشعور الإنساني – من الوجهة العلمية– فراغ في أصله مما لا شيء فيه قبل مولد الإنسان ، وإنما يستقر فيه على طريق الشعور ما يشغله الآن ، لأن اللاشعور ليس سوى مخزن للمعلومات والمشاهدات التي شاهدها الإنسان في حياته ولو مرة واحدة ، ومن المستحيل أن يختزن حقائق لم يعلمها من قبل .

ومما يثير الدهشة أن الدين الذي جاء على لسان الأنبياء يشتمل على حقائق أبدية لم تخطر على بال أحد من الناس في أي زمان ، فلو كان اللاشعور هو مخزن هذه المعلومات فمن أين أتى بها هؤلاء الذين تكلموا عن أشياء لا سبيل لهم إلى العلم بها [2].

لذلك فليس غريبا أن يوصي سيدنا إبراهيم بنيه بضرورة الاعتقاد في كون الدين منحة ربانية قال تعالى : **وَوَصَّىٰ بِهَآ إِبۡرَٰهِـۧمُ بَنِيهِ وَيَعۡقُوبُ يَٰبَنِيَّ إِنَّ ٱللَّهَ ٱصۡطَفَىٰ لَكُمُ ٱلدِّينَ فَلَا تَمُوتُنَّ إِلَّا وَأَنتُم مُّسۡلِمُونَ** (١٣٢) البقـــــرة .

[1]- د/ وحيد الدين خان :**الإسلام يتحدى**، ترجمة د/ عبد الصبور شاهين . مصر: مطبعة المنار الطبعة الأولى ١٣٤٩ هـ ص ٧٩/٨٠ مطبعة جامعة القاهرة ١٩٨٣ ص: .

[2]- د/ عبد المقصود عبد الغني مقال:" قضية الدين بين أنصاره وخصومه" **حوليات كلية دار العلوم** العدد العاشر العام الجامعي

الباب الثاني:

امتدادات اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي عند المسلمين

الفصل الأول: امتدادات اللاوعي في الحياة اليومية للمسلم.

الفصل الثاني: امتدادات اللاوعي في العلاج النفسي عند المسلمين.

الفصل الثالث: الحاجة إلى العلاج النفسي التقليدي-دراسة ميدانية-

الفصل الأول: امتدادات اللاوعي في الحياة اليومية للمسلم

المبحث الأول: تصنيف القرآن للبشر على أساس اللاوعي.

المبحث الثاني: تعدد مجالات اللاوعي في الفكر الإسلامي.

المبحث الثالث: الاتجاه نحو التوازن النفسي في القرآن الكريم و السنة النبوية الشريفة.

المبحث الرابع: تبلور فكرة الغرائز النفسية في القرآن والسنة.

مثلما أن اللاوعي في مدارس التحليل النفسي يمتد إلى كل جوانب الحياة حيث نجده في الأدب و الفن و السينما... علاوة عن العلاج النفسي يجب علينا تحديد امتدادات اللاوعي في الثقافة العربية الإسلامية أو مجالات الحياة التي يمتد إليها اللاوعي بما في ذلك إمكانية امتداده للعلاج النفسي.

و المتتبع لنصوص الشرع الإسلامي واجتهادات مفكري الإسلام يلاحظ بوضوح امتدادات اللاوعي في الحياة اليومية للمؤمن ويتمثل ذلك في :

- تصنيف القرآن للبشر على أساس اللاوعي .
- تعدد مجالات اللاوعي .
- الاتجاه نحو التوازن النفسي في القرآن الكريم و السنة النبوية الشريفة.
- تبلور فكرة الغرائز النفسية في القرآن والسنة .

المبحث الأول: تصنيف القرآن للبشر على أساس اللاوعي:

فئات من الناس لا يعون أو لا يشعرون ورد ذكرهم في القرآن الكريم و يمثلون فيها قضايا إنسانية مطروحة تحتاج إلى حلول و أحكام تشريعية حيث يمكننا تصنيفهم و ذكر نماذج عنهم انطلاقا من تلك النصوص القطعية لعله يتسنى لنا استخلاص العبر و الأحكام. فنتمكن بعد ذلك من تكوين تصور شامل عن طبيعة النفس البشرية و مفهوم اللاشعور في الفكر الإسلامي ، نذكر منها الآتي :

أ- **أقوام من الناس وصفوا بالانحراف عن جادة الحق :**

قال تعالى في حق المنافقين : **يُخَادِعُونَ اللَّهَ وَالَّذِينَ آمَنُوا وَمَا يَخْدَعُونَ إِلَّا أَنْفُسَهُمْ وَمَا يَشْعُرُونَ (٩) فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضاً وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ بِمَا كَانُوا يَكْذِبُونَ (١٠)** البقرة .

أي أن إظهارهم للإيمان و إخفائهم الكفر لم يخدع إلا أنفسهم جهلا لأن آلة إدراكهم قد تعطلت بكثرة ما اقترفوه من آثام، عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال : << إن المؤمن إذا أذنب ذنبا كانت نكتة سوداء في قلبه فإن تاب و نزع و استغفر صقل قلبه و إن زاد زادت حتى تعلو

قلبه فذلك الران >> الذي قال الله تعالى : **كَلَّا بَلْ رَانَ عَلَى قُلُوبِهِمْ مَا كَانُوا يَكْسِبُونَ (١٤)** المطففين [1] قال محمد محمود حجازي في تفسيره : ما يشعرون بذلك لأن قلوبهم قد ملئت غيظا و حسدا و شكا و نفاقا حتى عموا عن إدراك أبسط الأشياء. [2]

و نفس الشيء يقال في حق الكافرين قال تعالى : **وَدَّتْ طَائِفَةٌ مِنْ أَهْلِ الْكِتَابِ لَوْ يُضِلُّونَكُمْ وَمَا يُضِلُّونَ إِلَّا أَنْفُسَهُمْ وَمَا يَشْعُرُونَ (٦٩)** آل عمران . أو قوله تعالى : **وَكَذَلِكَ جَعَلْنَا فِي كُلِّ قَرْيَةٍ أَكَابِرَ مُجْرِمِيهَا لِيَمْكُرُوا فِيهَا وَمَا يَمْكُرُونَ إِلَّا بِأَنْفُسِهِمْ وَمَا يَشْعُرُونَ (١٢٣)** الأنعام . و قوله تعالى : **وَمَكَرُوا مَكْراً وَمَكَرْنَا مَكْراً وَهُمْ لا يَشْعُرُونَ (٥٠)** النمل .

فجميع هؤلاء يفتقدون إلى الشعور بحيث يقومون بما يقومون به من غير إدراك للعواقب و تحت تأثير دوافع لاشعورية نابعة من قلوبهم المريضة و الخاضعة لسلطان الهوى و وساوس الشيطان.

ب- <u>أقوام جانبوا الحق و الهدى لجهل أو لسوء تقدير</u> :

قال تعالى : **أَيَحْسَبُونَ أَنَّمَا نُمِدُّهُمْ بِهِ مِن مَالٍ وَبَنِينَ (٥٥) نُسَارِعُ لَهُمْ فِي الْخَيْرَاتِ بَلْ لا يَشْعُرُونَ (٥٦)** المؤمنون . قال ابن كثير في تفسيره : " يعنى أيظن هؤلاء المغرورون أن ما نعطيهم من الأموال و الأولاد لكرامتهم علينا و معزتهم عندنا كلا ليس الأمر كما يزعمون في قولهم : **وَقَالُوا نَحْنُ أَكْثَرُ أَمْوَالاً وَأَوْلاداً وَمَا نَحْنُ بِمُعَذَّبِينَ (٣٥)** سبا . لقد أخطؤا في ذلك وخاب رجاؤهم بل إنما نفعل بهم ذلك استدراجا [1] أي أن سوء تقديرهم للأمور كان سبب ضلالهم.

كما عاب الله سبحانه و تعالى على الذين رفضوا اتباع الحق الذي جاء به النبي صلى الله عليه و سلم لا لشيء إلا لأن بعض من اعتنق الإسلام ليس لهم مكانة اجتماعية في قريش اعتقادا منهم أن الحق يرتبط و يعرف بالرجال و هو جهل أدى بهم إلى الضلال قال تعالى: **قَالُوا أَنُؤْمِنُ لَكَ وَاتَّبَعَكَ الْأَرْذَلُونَ (١١١)**

---

١ – مسند أحمد، باقي مسند المكثرين رقم ٧٦١١

٢ –محمد محمود حجازي: التفسير الواضح مطبعة الاستقلال الكبرى الطبعة الخامسة ١٩٦٣ ج ١ ص ١٧.

١ – الحافظ عماد الدين أبي الفداء إسماعيل ابن كثير: مختصر تفسير ابن الكثير ، ج ٢ ص ٥٦٧.

قَالَ وَمَا عِلْمِي بِمَا كَانُوا يَعْمَلُونَ (١١٢)الشعراء . فأضاعوا فرصة وجود النبي صلى الله عليه وسلم بينهم فلم يغتنموها جهلا و سوء تقدير خالطه الكبر و العناد.

ج – <u>فئة من الناس فقدوا الوعي لكثرة الأخطاء</u> :

فمثلما قلنا آنفا عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال : << إن المؤمن إذا أذنب ذنبا كانت نكتة سوداء في قلبه فإن تاب و نزع و استغفر صقل قلبه و إن زاد زادت حتى تعلو قلبه فذلك الران الذي قال الله تعالى : **كَلَّا بَلْ رَانَ عَلَى قُلُوبِهِمْ مَا كَانُوا يَكْسِبُونَ (١٤)** [2] >> المطففين .

و هو الأمر الذي غطى على القلب و حجب عنه الإدراك لذلك يقول الرسول صلى الله عليه و سلم من حديث عثمان رضي الله عنه : << من مات و هو يعلم أنه لا إله إلا الله دخل الجنة >> [3] .

و هذا العلم لا يمكن إدراكه إلا بالطاعة قال تعالى :...**وَاتَّقُوا اللَّهَ وَيُعَلِّمُكُمُ اللَّهُ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ (٢٨٢)**البقرة . فالأخطاء و المعاصي هي التي تحجب الحقيقة عن قلوب الناس قال تعالى : **سَأَصْرِفُ عَنْ آيَاتِيَ الَّذِينَ يَتَكَبَّرُونَ فِي الْأَرْضِ بِغَيْرِ الْحَقِّ وَإِنْ يَرَوْا كُلَّ آيَةٍ لا يُؤْمِنُوا بِهَا وَإِنْ يَرَوْا سَبِيلَ الرُّشْدِ لا يَتَّخِذُوهُ سَبِيلاً وَإِنْ يَرَوْا سَبِيلَ الْغَيِّ يَتَّخِذُوهُ سَبِيلاً ذَلِكَ بِأَنَّهُمْ كَذَّبُوا بِآيَاتِنَا وَكَانُوا عَنْهَا غَافِلِينَ (١٤٦)** الأعراف .

و هو القائل أيضا : **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لا تَرْفَعُوا أَصْوَاتَكُمْ فَوْقَ صَوْتِ النَّبِيِّ وَلا تَجْهَرُوا لَهُ بِالْقَوْلِ كَجَهْرِ بَعْضِكُمْ لِبَعْضٍ أَنْ تَحْبَطَ أَعْمَالُكُمْ وَأَنْتُمْ لا تَشْعُرُونَ (٢)**الحجرات ، وهو تحذير شديد من الله للصحابة يظهر فيه أثر الأفعال السيئة على باقي الأعمال الحسنة و التي تهلكها دون أن يشعر المسلم بذلك.

هذا وعلاوة على الأخطاء و المعاصي التي تنبع من الفكر مثل قوله تعالى: **قَدْ مَكَرَ الَّذِينَ مِنْ قَبْلِهِمْ فَأَتَى اللَّهُ بُنْيَانَهُمْ مِنَ الْقَوَاعِدِ فَخَرَّ عَلَيْهِمُ السَّقْفُ مِنْ فَوْقِهِمْ وَأَتَاهُمُ الْعَذَابُ مِنْ حَيْثُ لا يَشْعُرُونَ (٢٦)**النحل .

---

٢ – مسند الإمام احمد باقي مسند المكثرين رقم ٧٦١١

٣ – مختصر صحيح مسلم، ص ١٠٠

د- فئـــة من الناس ألهتهم الدنيـــا و مشاغـــلها عن اللـــه :

من حكمة الله أن خلقنا بشرا نخطأ و نصيب ، عن أبي أيوب الأنصاري رضي الله عنه أنه قال حيث حضرته الوفاة : << قد كنت كتمت منكم شيئا سمعته من رسول الله صلى الله عليه و سلم يقول : " لولا أنكم تـــذنبـــون لخلق الله عـــز و جل قوما يذنبون فيغفر لهم >> [1] .

و إذ تنسينا الحياة و مشاغلها استحضار الله في أنفسنا فنقع في المعاصي ، عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال: << لا يزني الزاني حين يزني وهو مؤمن ولا يسرق السارق حين يسرق و هو مؤمن و لا يشرب الخمر حين يشربها و هو مؤمن >> [2] .

بيد أن التوبة هي التي ترجع لنا الوعي و تزيل عنا حالة اللاشعور قال تعالى : **وَأَنِيبُوا إِلَى رَبِّكُمْ وَأَسْلِمُوا لَهُ مِنْ قَبْلِ أَنْ يَأْتِيَكُمُ الْعَذَابُ ثُمَّ لا تُنْصَرُونَ (٥٤) وَاتَّبِعُوا أَحْسَنَ مَا أُنْزِلَ إِلَيْكُمْ مِنْ رَبِّكُمْ مِنْ قَبْلِ أَنْ يَأْتِيَكُمُ الْعَذَابُ بَغْتَةً وَأَنْتُمْ لا تَشْعُرُونَ (٥٥)**الزمر، أما إذا لم يتوبوا ضلوا على حالهم إلى أن تفاجئهم الموت قال تعالى : **كَذَلِكَ سَلَكْنَاهُ فِي قُلُوبِ الْمُجْرِمِينَ (٢٠٠) لا يُؤْمِنُونَ بِهِ حَتَّى يَرَوُا الْعَذَابَ الْأَلِيمَ (٢٠١) فَيَأْتِيَهُمْ بَغْتَةً وَهُمْ لا يَشْعُرُونَ (٢٠٢)** الشعراء .

هـ- فئـــة من الناس يلهيـــها شعور عن شعـــور آخـــر :

تتدافع الإنسان نوازع و عواطف و مثلما تتحد تتناقض أحيانا و منه قد تغلب عاطفة عاطفة أخرى فنجد مثلا آل فرعون قد غلبت عاطفة الأمومة و الأبوة فغطت عن شعورهم السابق بالخطر الذي يمكن أن يظهر على يد صبي مرتقب فوقعوا في ذلك المحظور قال تعالى : **وَقَالَتِ امْرَأَتُ فِرْعَوْنَ قُرَّتُ عَيْنٍ لِي وَلَكَ لا تَقْتُلُوهُ عَسَى أَنْ يَنْفَعَنَا أَوْ نَتَّخِذَهُ وَلَداً وَهُمْ لا يَشْعُرُونَ (٩)**القصص .

كما غلبت عاطفتهم تجاه ذلك الطفل فغفلوا عن الشعور بما يجري حولهم من تحركات قال تعالى : **وَقَالَتْ لِأُخْتِهِ قُصِّيهِ فَبَصُرَتْ بِهِ عَنْ جُنُبٍ وَهُمْ لا يَشْعُرُونَ (١١)**القصص.

---

[1] – مختصر صحيح مسلم، ص ٥١١.
[2] – المصدر نفسه ص١٨

أما قول النملة في قوله تعالى: **حَتَّى إِذَا أَتَوْا عَلَى وَادِ النَّمْلِ قَالَتْ نَمْلَةٌ يَا أَيُّهَا النَّمْلُ ادْخُلُوا مَسَاكِنَكُمْ لا يَحْطِمَنَّكُمْ سُلَيْمَانُ وَجُنُودُهُ وَهُمْ لا يَشْعُرُونَ (١٨)** النمل ، فلأنها كانت تدرك أن الجيش مهتم بأمور جليلة تجعلهم في الغالب لا يشعرون بحال النمل من تحت أقدامهم.

كما علم الله بما سيحدث لاخوة يوسف من قضايا تلهيهم عن تذكـر فعلتهم فقال تعالى : **فَلَمَّا ذَهَبُوا بِهِ وَأَجْمَعُوا أَنْ يَجْعَلُوهُ فِي غَيَابَتِ الْجُبِّ وَأَوْحَيْنَا إِلَيْهِ لَتُنَبِّئَنَّهُمْ بِأَمْرِهِمْ هَذَا وَهُمْ لا يَشْعُرُونَ (١٥)** يوسف .

و – <u>ما استأثـر بعلـمه من أمور الغيب ففيـه كل الناس سـواء .</u>

ومما يمكن إدخاله في نطاق اللاشعور القضايا التي استأثر الله بعلمها فكانت قدر الإنسان الذي لا يتزحزح عنه قيد أنملة من غير إرادة منه أو علم قال تعالى : **قُلْ لا يَعْلَمُ مَنْ فِي السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ الْغَيْبَ إِلَّا اللَّهُ وَمَا يَشْعُرُونَ أَيَّانَ يُبْعَثُونَ (٦٥)** النمل .

ويقول تعالى: **أَمْوَاتٌ غَيْرُ أَحْيَاءٍ وَمَا يَشْعُرُونَ أَيَّانَ يُبْعَثُونَ (٢١)** النحل .و منه قوله أيضا : **وَلا تَقُولُوا لِمَنْ يُقْتَلُ فِي سَبِيلِ اللَّهِ أَمْوَاتٌ بَلْ أَحْيَاءٌ وَلَكِنْ لا تَشْعُرُونَ (١٥٤)**البقرة .

المبحث الثاني: تعدد مجالات اللاوعي في الفكر الإسلامي:

بدأ التحليل النفسي عندما ترك فرويد أعنة الكلام لمرضاه ، يتكلمون على هواهم ما يريدون و يشاءون ويحبون. وهم في حالة يقظة أو نوم أو بعد تنومهم...

فاستشفاء النفس عن طريق الكلام الذي يسرده المريض أو عن طريق الحوار الذي يجري عادة بين الطبيب ومريضه يسمى بالاستشفاء الحواري ، يعده التحليل النفسي وسيلة نافعة جدا تنتهي بالطبيب المداوي والمريض المداوى إلى معرفة مصدر العلة النفسية فيسهل عندئذ وصف الدواء الناجع .

ويؤكد البروفيسور لاكان (Lacan) تأكيدا قاطعا بأن الكلام الذي يطلقه المريض إطلاقا عفويا ، معبرا به عن مكنونات نفسه .. ولا نعرف حتى الآن شيئا مثل الحوار الحر يساعد على شفاء النفس وتهدئتها[1] ..

وقد توسعت مجالات التحليل النفسي بعد ذلك لتشمل الإبداعات الأدبية قصد الإسهام في فهم مكونات الأدب التي يخفيها سحر الكلمة . فإذا " قلنا إن مسرحية (هاملت) هي اعظم مسرحيات (شكسبير) وإنها إحدى الروائع الخالدة في جميع العصور فإننا بذلك نقرر أمرا لا جدال فيه ولقد احتلت (هاملت) مكانتها هذه كإنتاج عبقري وكأنموذج رائع للصياغة الدرمائية والمسرح العظيم ولم تنزل عنها منذ اعتلت المسرح الإليزابيثي حوالي سنة ١٦٠٣.

وإنما يرجع بعض هذا النجاح – ولا يمكن الإقلال من شأن هذا البعض – إلى الثقل الوجداني للمأساة نفسها هذا الثقل الذي يصدر عن مشكلتها الجوهرية ألا و هي تردد "هاملت" الذي يقسم على الثأر لمقتل أبيه فإذا أتيحت له الفرصة عجز عن ذلك .

ولقد كان من أثار هذا السلوك الذي لا مبرر له من العقل والمنطق والذي لم يفسره المؤلف في مسرحيته بلفظ لا بفعل كان من آثاره أن أثار اهتمام أساتذة الأدب من بداية القرن الثامن عشر على أقل التقدير.

وانبرى المؤرخون والنقاد يقلبون النظر في اللغز مرة وأخرى، ويقدمون لتفسيره النظريات ثم يدحضونها ويتجادلون حولها في شروح لا أخر لها . ومهما

---

[1]– خالد قوطرش مقال:" سحر الكلمة " مجلة:" العربية" العدد ٢ السنة الثانية أوت ١٩٧٧ ص ١٢٦

قيل في فروضهم التي قدموها من أنها ملهمة خصبة فإنها على كل حال عجزت عن تفسير تردد "هاملت" وإرجاعه إلى أسبابه الحقيقية .

حتى إذا ظهرت أساليب التحليل النفسي عولجت المشكلة من جديد في حدود السلوك الإنساني والدوافع اللاشعورية للشخصية العصابية .وكان فرويد بإشاراته العابرة إلى الأمير الدانمركي و مناقشته لعقدة أوديب هو أول من أشار إلى الاتجاه الذي نستطيع أن نجد فيه المفتاح التحليلي لهاملت [1] " .

أما في تراثنا العربي الإسلامي فنجد الكثير من المجالات قد امتد لها اللاوعي نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر:

علوم اللغة:

التراث اللغوي عند العرب زاخر بالمسائل التي تصلح دليلا على إثبات امتداد مفهوم اللاوعي في هذا المجال حيث استمد العلماء من فروع النحو مثلا مستفادات ذات طابع نفسي مثل مراعاة العرب الحالة النفسية فرفعوا الفاعل والخبر لعلوهما وكونهما مصدر الأثر ونصبوا المفعول به أو جروا المضاف إليه مثلا ، لخضوعهما لآثار الفاعل .

ولم يغفل أهل النحو والصرف عن ما استتر من معان بين كلام العرب من خلال تخصيص موضوع درس منفرد للضمير سواء كان بارزا أم مستترا وكذا من خلال التوكيد بنوعيه اللفظي أو المعنوي.

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم << إنما الأعمال بالنيات وإنما لكل امرئ ما نوى فمن كانت هجرته إلى الله ورسوله فهجرته إلى الله ورسوله ومن كانت هجرته لدنيا يصيبها أو امرأة ينكحها فهجرته إلى ما هاجر إليه >> [2].

فإعادة لفظ << هجرته إلى الله ورسوله >> توكيد لفظي يفيد علو شأن ذلك العمل. أما استخدام الضمير في قوله << فهجرته إلى ما هاجر إليه >> دليل على سوء ذلك الفعل وانحطاط شأنه مما يدعو النفس إلى الإقبال على العمل الأول والاشمئزاز من الفعل الأخير.

---

[1] – د/ مصطفى سويف: **مطالعات في علم النفس**، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية ١٩٦٢ ص ٩٩ / ١٠٠

[2] – مختصر صحيح مسلم ص ٢٨٧

كما يلاحظ استعمال النبي صلى الله عليه وسلم لفظ << الأعمال >> ولم يستعمل لفظ << الأفعال >> لأن الفعل ما أسند ظهوره للحس وكان قبيحا مستهجنا قال تعالى أَلَمْ تَرَ كَيْفَ فَعَلَ رَبُّكَ بِأَصْحَابِ الْفِيلِ (١)الفيل. ولم يقل كيف عمل ربك لأنه الفعل أثر فيه عقاب وانتقام أما العمل فما له شرف وظهور ومثل قوله تعالى : مَنْ عَمِلَ صَالِحاً فَلِنَفْسِهِ.. (٤٦)فصلت. مِمَّا عَمِلَتْ أَيْدِينَا أَنْعَاماً فَهُمْ لَهَا مَالِكُونَ (٧١)يس. وَنِعْمَ أَجْرُ الْعَامِلِينَ (١٣٦) آل عمران. فكلها خير وشرف لصاحبها .وقد يستعمل التوكيد بإلحاق النون والتشديد للدلالة على الحرص والإصرار على الفعل قال تعالى:وَلَئِنْ لَمْ يَفْعَلْ مَا آمُرُهُ لَيُسْجَنَنَّ وَلِيَكُوناً مِنَ الصَّاغِرِينَ (٣٢)يوسف.وَغَلَّقَتِ الْأَبْوَابَ ... (٢٣) يوسف.

فقد احدث الإسلام بذلك كله ثورة في الطباع العربية وما كان يمكن أن يحدث ذلك التغيير إلا بما حدث به وهو تأثير القرآن الكريم أو الحديث الشريف في أنفس الأمة العربية فلانت بذلك قلوبهم القاسية ورقت أمزجتهم الجلفة .

فلننظر مثلا إلى ما يمكن أن تحدثه هذه الصور البيانية في نفوس العرب وهم أحسن من يمكن أن يتذوق اللفظ العربي ويفهم معناه ويتصور حقيقته.

١) قال تعالى: وَلا يَغْتَبْ بَعْضُكُمْ بَعْضاً أَيُحِبُّ أَحَدُكُمْ أَنْ يَأْكُلَ لَحْمَ أَخِيهِ مَيْتاً فَكَرِهْتُمُوهُ.. (١٢) الحجرات.

اعتمد الله في هذه الآية على ما تكرهه النفوس ليجعل المسلمين تنفر طباعهم ممّا حرم الله من غيبة عن جابر بن عبد الله رضي الله عنه قال : كنا مع النبي صلى الله عليه وسلم فارتفعت ريح جيفة منتنة ٢ فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم : << أتدرون ما هذه الريح ؟ هذه ريح الذين يغتابون الناس >> [١].

٢) عن ابن عباس رضي الله عنهما عن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال : << العائد في هبته كالكلب يقيئ ثم يعود في قيئه >>[٢] . وهي صورة تبعث في النفس اشمئزازا يستنكف المسلم إثره أن يقع في مثل ذلك الفعل مستقبلا . رغم أن الرجوع في الهبة من خوارم المروءة فقط وليست من المعاصي .

١- مسند الإمام احمد ، باقي مسند المكثرين رقم ١٤٢٥٧

2- سنن النسائي ج ٣ ص ٢٦٥

٣) عن العباس بن عبد المطلب رضي الله عنه أنه سمع رسول الله صلى الله عليه وسلم يقول << ذاق طعم الإيمان من رضي بالله ربا وبالإسلام دينا وبمحمد رسولا >> [١].

٤) عن انس رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم قال : ثلاث من كن فيه وجد بهن حلاوة الإيمان من كان الله ورسوله أحب إليه مما سواهما وان يحب المرء لا يحبه إلا لله وأن يكره أن يعود في الكفر بعد أن أنقذه الله منه كما يكره أن يقذف في النار >> [٢] .

هذا الكلام من النبي صلى الله عليه وسلم يبعث في المسلم الرغبة في الإيمان وحب الله والتعلق بإرضائه إذ النفوس قد جبلت بحب الحسن ومن أحسن إليها. كما أن تشبيه النبي صلى الله عليه وسلم الكفر بالنار يوحي بان الكفر سبيل إلى النار أولا ، ويبعث في النفس خوفا ثانيا ثم يكسب بعد ذلك التراجع والتأني قبل الإقدام على المعاصي . وهو ما يجعل الإيمان والطاعة من المؤمن إذعانا وجدانيا قبل أن يكون إيمانا عقليا أو تربية عملية.

وكون الأدب العربي أبلغ لغة و أوسع معنا يجعل ظهور التفسير أو التأويل أمرا لا مناص منه و خاصة إذا تعلق الأمر بالقرآن الكريم أو الحديث النبوي الشريف.

يقول الشيخ محمد عبد العظيم الزرقاني في كتابه مناهل العرفان : "بأن القرآن الكريم بل أي كلام بليغ ، لابد أن يحتوي ضربين من المعاني هما المعاني الأولية و المعاني الثانوية ، أو المعاني الأصلية و المعاني التابعة .

فالمعنى الأول لأي كلام بليغ هو ما يستفاد من هذا الكلام و من أي صيغة يؤديه سواه و لو بلغة أخرى . كمجرد إسناد محكوم به إلى محكوم عليه . لا يختلف باختلاف المتكلمين ولا المخاطبين ولا لغات التخاطب بل هو مما يستوي فيه العربي والعجمي ، والحضري و البدوي ، والذكي والغبي .

١- مختصر صحيح مسلم ص ١٤
٢- صحيح البخاري ج ٨ ص ٥٦

أما المعنى الثانوي فهو ما يستفاد من الكلام زائدا على معناه الأولي . وسمي ثانويا لأنه متأخر في فهمه عن ذلك ، وسمي تابعا لأنه أشبه بقيد فيه ، والقيد تابع للمقيد . أو لأنه يتغير بتغير التوابع ، فيختلف باختلاف أحـــوال المخاطبيـــــن و باختلاف مقدرة المتكلمين ، و باختلاف الألسنة و اللغات ، عكس ما تقدم.[1] "

هذا ولأن الكلمة في الحقيقة الوضعية إنما هي صوت النفس لأنها تلبس قطعة من المعنى فتختص به على وجه المناسبة قد لحظته النفس فيها من أصل الوضع حين فصلت الكلمة عن هذا التركيب[2] .

لذلك كله فبالرغم من ذلك كله من قوله صلى الله عليه وسلم " من قال في القرآن بغير علم فليتبوأ مقعده من النار[3] " . وابتعاد الصحابة والتابعين وحتى الحسن البصري – رغم أنه من أقطاب الصوفية – عن الخوض في تأويل معاني القرآن الكريم إلا أنه وجد من الصوفية من حاول تفسير القرآن تفسيرا إشاريا ، واستنباط الأسباب المؤدية إلى آفات النفس.

ولعل بلاغة القرآن وثراء صوره البيانية هو ما نبه إلى مراعاة الشرع المؤثرات النفسية قال مصطفى صادق الرافعي في ملائمة غرابة اللفظ مع غرابة المعنى والموقف قال تعالى: **أَلَكُمُ الذَّكَرُ وَلَهُ الْأُنْثَى (٢١) تِلْكَ إِذاً قِسْمَةٌ ضِيزَى (٢٢)** النجم. كانت غرابة اللفظ أشد الأشياء ملائمة لغرابة هذه القسمة التي أنكرها[4] .

وقال في سياق آخر: " وأعجب شيء من أمر هذا الحس الذي يتمثل في كلمات القرآن أنه لا يسرف على النفس ولا يستفرغ مجهودها بل هو مقتصد في كل أنواع التأثير عليها فلا تضيق به ولا تنفر منه ولا يتخونها الملل. ولا تزال تبتغي أكثر من حاجتها في الترويح والإصغاء إليه والتصرف معه والانقياد له وهو يسوغها من لذتها ويرفه عليها بأساليبه وطرقه في النظم والبيان – وبهذا سهل على أكثر البلغاء والعلماء من أهل السمت والورع أن يختموا القرآن مرة في كل يوم – .

---

[1] – محمد عبد العظيم الزرقاني :**مناهل العرفان في علوم القرآن**، دار الفكر ج ٢ ص ١٢١ / ١٢٢
[3] – مصطفى صادق الرافعي: **إعجاز القرآن والبلاغة النبوية**، الجزائر:مكتبة رحاب ص ٢٢٠
[4] – **سنن الترمذي** رقم ٢٨٧٦
[4] – مصطفى صادق الرافعي: المرجع السابق، ص ٢٣٠

ولو ذهبنا نبحث في أصول البلاغة الإنسانية عن حقيقة نفسية ثابتة قد اطردت في اللغات جميعا وهي في كل لغة تعد أصلا في بلاغتها لما أصبنا غير هذه الحقيقة التي لا تظهر في شيء من الكلام ظهورها في القرآن وهي " الاقتصاد في التأثير على الحس النفسي [1] " .

و قريب منه ما عبر عنه سيد قطب بمصطلح التذوق الفطري للفنون في معرض وصفه للجمال الفني في القرآن الكريم حيث قال:"..فالقوم في شغل عن بيان هذه الصورة بما يتملونه منها في نفوسهم و ما يحسونه منها في شعورهم و هم حيارى مضطربون أو ملبون مهطعون و تلك مرحلة التذوق الفطري للفنون"[2]

و التي يخضع لها الكفر مثل المؤمن فيقول الذين استكبروا "إن هذا إلا سحر مبين" أو"لا تسمعوا لهذا القرآن و الغوا فيه لعلكم تغلبون" أما الذين تهيئوا للإيمان فيقع منهم ما ذكره الله سبحانه و تعالى في قوله:"تقشعر منه جلود الذين يخشون ربهم""يخرون للأذقان يبكون و يزيدهم خشوعا""ترى أعينهم تفيض من الدمع" فيقرون كلهم بالإعجاز من حيث يشعرون أو لا يشعرون.[3]

لأن الفن و الدين صنوان في التأثير على أعماق النفس و قرارة الحس و إدراك الجمال الفني دليل استعداد لتلقي التأثير الديني و هو ما يدل على أن الجمال الفني أداة مقصودة للتأثير الوجداني حيث يخاطب القرآن حاسة الوجدان الدينية بلغة الجمال الفنية.[4]

الفقه وأصوله:

أما إذا رجعنا إلى أصول الفقه وجدناه يحتوي على مجموعة من القواعد النفسية المستنبطة من الأدلة الشرعية بقصد تأطير الأحكام الفقهية المنظمة لسلوك البشر، فمثلما الطبع وما جبل عليه الإنسان من فطرة يدعوان على الصلاح فإن تعود النفسي على الوقوع في الإثم ينسي الواجبات ويدعوا إلى الخطأ والفساد دون إرادة من الإنسان.

---

[1] – مصطفى صادق الرافعي: المرجع السابق ص.ص ٢٢٣ – ٢٢٤
[2] – سيد قطب: التصوير الفني في القرآن، دار الشروق الطبعة السابعة ١٩٨٢ ص.ص:٢٥-٢٦
[3] – المرجع نفسه ص: ١٦
[4] – المرجع نفسه ص.ص:١٤٣-١٤٤

قال العز ابن عبد السلام في حق من سلمت طباعهم: " لا يشترط في نظر الإنسان لمصالح نفسه العدالة لأن طبعه يحثه على جلب مصالح نفسه و درء المفاسد عنها".[1]

وليبين أثر ما جبلت عليه الأم من فطرة سليمة قال: " وتقدم الأم الجاهلة بأحكام الحضانة على العمة العالمة بأحكامها لأن طبعها يحثها على معرفة مصالح الطفل وعلى القيام بها وحث الطبع أقوى من حث الشرع".[2]

وقد تعمد الشريعة إلى الأمور العظيمة التي تخشى أن لا يغني فيها الوازع الديني العناء المرغوب فتصبغها بصبغة الأمور الجبلية فألحقت أبوي الزوجين بالأبوين في قوله تعالى:..**أُمَّهَاتُ نِسَائِكُمْ وَرَبَائِبُكُمُ اللَّاتِي فِي حُجُورِكُمْ مِنْ نِسَائِكُمُ اللَّاتِي دَخَلْتُمْ بِهِنَّ فَإِنْ لَمْ تَكُونُوا دَخَلْتُمْ بِهِنَّ فَلا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ وَحَلائِلُ أَبْنَائِكُمُ الَّذِينَ مِنْ أَصْلابِكُمْ وَأَنْ تَجْمَعُوا بَيْنَ الْأُخْتَيْنِ إِلَّا مَا قَدْ سَلَفَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ غَفُوراً رَحِيماً (٢٣)** [3] النساء .

و للجبلة كما نعرف أثر لاشعوري على سلوك الإنسان كذلك . قال فخر الدين الرازي في تفسيره "من تزوج امرأة فلو لم يدخل على المرأة أبو الرجل وابنه ولم تدخل على الرجل أم المرأة و ابنتها لبقيت المرأة كالمحبوسة في البيت و لتعطل على الزوج والزوجة أكثر المصالح .

ولو أذنا في هذا الدخول و لم نحكم بالمحرمية فربما امتدت أعين البعض إلى البعض وحصل الميل و عند حصول التزوج بأمها أو ابنتها تحصل النفرة الشديدة بينهن لأن صدور الإيذاء من الأقارب أقوى وقعا وأشد إيلاما و تأثيرا فيحصل التطليق بينهن .

أما إذا حصلت المحرمة فقد انقطعت الأطماع فلا يحصل ذلك الضرر فيبقى النكاح بين الزوجين سليما من المفسدة فتبث أن المقصود من حكم الشرع من هذه المحرمية السعي في تقرير الاتصال الحاصل بين الزوجين [4] " .

---

[1]- العز بن عبد السلام: **الفوائد على اختصار المقاصد**، ص ٨٢

[2]-المصدر نفسه ص ٨١

[3]- محمد الطاهر بن عاشور: **مقاصد الشريعة الإسلامية**، ص ١٢٦

[4]- محمد فخر الدين الرازي:**مفاتيح الغيب**، الشهير بالتفسير الكبير، المطبعة الخيرية، الطبعة الأولى ١٣٠٨هـ ج ٢ ص ٣١٤

وليس من العسير قلب الوازع الديني إلى وازع جبلي بتحذير العقاب وبث التشنيع في العادة فإن كثيرا من الأمور التي تظهر في صورة الجبليات ما كانت إلا تعاليم دينية مثل ستر العورة ومحرمية الآباء و الأبناء .

وقد نجد مباحات مذمومة يتنزه الناس عنها لمذمتها فقد كان أهل الجاهلية يبيحون تزوج الابن زوجة أبيه بعد موته ومع ذلك فهم يسمونه النكاح المقت وقد قيل لأبي علي الجبائي :" إنك ترى إباحة شرب النبيذ وأنت لا تشربه " فقال: " تناولته الدعارة فسمج في المروءة " .

و لعلماء الشريعة نسج على منوالها هذا عند قصد المبالغة في سد الذريعة فقد قال مالك رحمه الله بنجاسة عين الخمر وهو يعلم أن الله إنما نهى عن شربها لا عن التلطيخ بها و لكنه حصل له من استقراء السنة ما أفاده مراعاة قصد الشريعة الإنكفاف عن شربها.

وإذ ذلك عسرا لشدة ميل النفوس إليها بكثرة ما نوه الشاربون بمحاسن رقتها ولونها ، أرادت تقوية الوازع الديني عن شربها بإشراب النفـــوس معنى قذارتها و جعلها كنجاسات ، في حين أنه لم يقل بنجاسة الخنزير الحي و قد صار من أمثال عامة بلدنا* إذا أرادوا نسبة القول لأحد في ذم شيء أن يقولوا :" قال فيه ما قال مالك في الخمر ". ومن الحديث الصحيح << ليس لنا مثل السوء العائد في صدقته كالكلب العائد في قيئه[1] >> [2]

ومنه نجد تحريم الكذب و استهجان فاعله دون أن يرتب عليه الشرع العقاب وبالعكس معاقبة الزاني من غير استهجان للفعل الجنسي الذي يمكن أن يترتب عليه الأجر إذا كان في إطار الحلال .

يقول الشاطبي في كتاب المقاصد: " الأوصاف التي طبع عليها الإنسان كالشهوة إلى الطعام والشراب لا يطلب برفعها ولا بإزالة ما غرز في الجبلة منها فإنه من تكليف ما لا يطاق كما لا يطلب بتحسين ما قبح من خلقة جسمه ولا تكميل ما نقص منها فإن ذلك غير مقدور لإنسان و مثل هذا لا يقصد الشارع طلبا

---

*- يريد بقوله بلدنا تونس

[1]- سنن النسائي ج ٣ ص ٢٦٥

[2]- محمد الطاهر بن عاشور: مقاصد الشريعة الإسلامية، ص.ص ١٢٧ - ١٢٨

له ولا نهيا عنه ولكن يطلب قهر النفس عن الجنوح إلى مالا يحل و إرسالها بمقدار الاعتدال فيما يحل .

وذلك راجع إلى ما ينشأ من الأفعال من جهة تلك الأوصاف مما هو داخل تحت الاكتساب .

إن تبث بالدليل أن ثم أوصافا تماثل ما تقدم في كونها مطبوعا عليها الإنسان فحكمها ، حكمها لأن الأوصاف المطبوع عليها ضربان منها ما يكون ذلك فيه مشاهدا محسوسا كالذي تقدم .

ومنها ما يكون خفيا حتى يثبت بالبرهان فيه ذلك ، ومثاله العجلة فإن ظاهر القرآن أنها مما طبع الإنسان عليه لقوله تعالى: **خُلِقَ الْأِنْسَانُ مِنْ عَجَلٍ سَأُرِيكُمْ آيَاتِي فَلا تَسْتَعْجِلُونِ** (٣٧) الانبياء وفي الصحيح << إن إبليس لما رأى آدم أجوف علم أنه خلق خلقا لا يتمالك >> وقد جاء أن الشجاعة و الجبن غرائز. وجبلت القلوب على حب من أحسن إليـــــــها و بغض من أساء إليها .

إلى أشياء من هذا القبيل وقد جعل منها الغضب وهو معدود عند الزهاد من المهلكات وجاء " يطبع المؤمن على كل خلق ليس الخيانة و الكذب".[1]

وأورد علماء الأصول في كتبهم مسألة سد الذرائع وهي من قبيل مؤاخذة الإنسان على هواجس نفسه والنيات التي تخفيها حتى عن شعوره قال القرافي :

" اعلم أن الذريعة كما يجب سدها يجب فتحها وتكره وتندب وتباح ، فإن الذريعة هي الوسيلة ، فكما أن وسيلة المحرم محرمة ، فوسيلة الواجب واجبة كالسعي للجمعة والحج وموارد الأحكام على قسمين : مقاصد : وهي المتضمنة للمصالح والمفاسد في أنفسها ووسائل : وهي الطرق المفضية إليها .

وحكمها ما أفضت إليه من تحريم وتحليل ، غير أنها أخفض رتبة من المقاصد في حكمها، والوسيلة إلى أفضل المقاصد أفضل الوسائل ، والى ما يتوسط متوسطة ، ومما يدل على حسن الوسائل الحسنة قوله تعالى: **مَا كَانَ لِأَهْلِ الْمَدِينَةِ وَمَنْ حَوْلَهُمْ مِنَ الْأَعْرَابِ أَنْ يَتَخَلَّفُوا عَنْ رَسُولِ اللَّهِ وَلا يَرْغَبُوا بِأَنْفُسِهِمْ عَنْ نَفْسِهِ ذَلِكَ بِأَنَّهُمْ لا يُصِيبُهُمْ ظَمَأٌ وَلا نَصَبٌ وَلا مَخْمَصَةٌ فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلا يَطَأُونَ مَوْطِئاً يُغِيظُ الْكُفَّارَ وَلا يَنَالُونَ مِنْ**

---

[1]- أبي إسحاق إبراهيم الشاطبي: **الموافقات في أصول الأحكام**، دار الفكر ١٣٤١هـ ج٢ ص.ص٧٢-٧٣

عَدُوٍّ نَيْلاً إِلَّا كُتِبَ لَهُمْ بِهِ عَمَلٌ صَالِحٌ إِنَّ اللَّهَ لا يُضِيعُ أَجْرَ الْمُحْسِنِينَ (١٢٠) التوبة. فأثابهم الله على الظمأ والنصب وإن لم يكونا من فعلهم بسبب أنهما حصلا لهم بسبب التوسل إلى الجهاد الذي هو وسيلة لإعزاز الدين وصون المسلمين ، فيكون الاستعداد وسيلة الوسيلة "[1]

وقد ثبت الأخذ بالذرائع وإعطائها حكم ما تؤول إليه بالكتاب وهو قوله تعالى: وَلا تَسُبُّوا الَّذِينَ يَدْعُونَ مِنْ دُونِ اللَّهِ فَيَسُبُّوا اللَّهَ عَدْواً بِغَيْرِ عِلْمٍ كَذَلِكَ زَيَّنَّا لِكُلِّ أُمَّةٍ عَمَلَهُمْ ثُمَّ إِلَى رَبِّهِمْ مَرْجِعُهُمْ فَيُنَبِّئُهُمْ بِمَا كَانُوا يَعْمَلُونَ (١٠٨)الأنعام. مع أن الأوثان باطل في باطل . قال تعالى: يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لا تَقُولُوا رَاعِنَا وَقُولُوا انْظُرْنَا وَاسْمَعُوا وَلِلْكَافِرِينَ عَذَابٌ أَلِيمٌ (١٠٤)البقرة. لأن اليهود اتخذوا من قول راعنا شتما للنبي فنهى الله المسلمين عنها سدا للذريعة.

وقد ورد في السنة الكثير من تلك الأخبار:

١- من ذلك أن النبي صلى الله عليه وسلم نهى الدائن عن أخذ الهدية من المدين لئلا يؤدي ذلك إلى الربا واتخاذ الهدايا بدل الفوائد[2] .

٢- ومنها أن السلف الصالح من الصحابة ورّثوا المطلقة طلاقا بائنا في مرض الموت لكيلا يكون ذلك الطلاق ذريعة للحرمان من الميراث . فقد ثبت أن عبد الرحمن بن عوف طلق امرأته البتة وهو مريض فورّثها عثمان بن عفان منه بعد انقضاء عدتها [3] .

٣- ومنها أن النبي صلى الله عليه وسلم نهى عن شراء الرجل صدقته ولو وجدها تباع في السوق سدا لذريعة العود فيما خرج عنه لله ولو بعوض وقد يكون ذلك ذريعة إلى التحايل على الفقير بأن يدفع إليه صدقة ماله ثم يستردها بطريق الشراء بغبن فاحش وقد يكون بالشرط [4] .

١- أحمد بن إدريس القرافي: **أنوار البروق في أنواء الفروق** دار الإحياء للكتب العربية الطبعة الأولى ١٣٤٦هـ ج٢ ص٣٣

٢- انظر: محمد بن أحمد ابن جزي **القوانين الفقهية**، الجزائر:مكتبة الشركة الجزائرية ص ٢٩٣ ، **ومختصر صحيح مسلم** ص.ص ٢٥٣ -٢٥٤

٣- محمد الزرقاني: **شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك**، دار الفكر ج ٣ ص ١٩٥

٤- راجع: ابن القيم الجوزية: **إعلام الموقعين عن رب العالمين**، تحقيق محي الدين عبد الحميد مكة المكرمة: دار الباز ج ٣ ص.ص ١٢٠ -١٣٠

كما يراعي الفقه في فروعه الطبائع الجبلية والعوامل النفسية فتقدم بذلك الأم الجاهلة بأحكام الحضانة على العمة العالمة بأحكامها لأن طبعها يحثها على معرفة مصالح الطفل و على القيام بها وحث الطبع أقوى من حث الشرع [1] .

وقد استشرف العلماء ما يمكن أن ينتج عن تأخير ختان الأطفال فقيل حينها الأفضل من حق الولي أن يقوم بعملية الإختتان في الأيام الأولى من ولادة الولد حتى إذا عقل وتفهم الأمور وأصبح في مرحلة التمييز وجد نفسه مختونا ، فلا يحسب له في المستقبل حسابا ولا يجد له في نفسه هما فما أهنأ قلب الولد لما بدأ يعقل ويدرك حقائق الأشياء وجد نفسه أنه مر على مرحلة الإختتان [2] .

و بالإضافة إلى ذلك يمكن الإشارة إلى نقل عقوبة الزنا من الجلد مائة جلدة إلى الرجم مراعاة لشعور الزوج بخيانة زوجه ، حينما يكون الزاني متزوجا.

و في فروع الفقه مسائل لا يمكن حصرها نكتفي بما ذكرناه مخافة الإطالة .

علم العقيـــــــــدة *

بما أن السلوك مظهر تعبير الفرد عن شخصيته والشخصية نتاج معتقد وتجارب فإن علم العقيدة في الإسلام مثله مثل علم النفس قد أسس على جانبين ، الأول خاص ببيان حقيقة الإله ثم الأنبياء وكذا بيان كنه النفس البشرية وحقيقتها .

أما الجانب الثاني فيشمل علاقة الإنسان بربه وأحوال النفس ونشاطها بما يوافق شرع الإله، وليس من سبيل لإقامة أسس هذه الشخصية إلا سبيل العلم والإدراك اليقيني وليس من آفة اخطر على توازن تلك الشخصية من الابتعاد عن المنهج العلمي والتعرض للظنون والأوهام والفرضيات وأسبابها ثم الوقوف عندها والاعتماد عليها .

قال تعالى: وَلا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْؤُولاً (٣٦)الإسراء. إن الإيمان بأن الله هو وحده الخالق وهو وحده الضار

١- العز بن عبد السلام **الفوائد في اختصار المقاصد** ص ٨١

٢- عبد الله ناصح علوان: **تربية الأولاد في الإسلام**، دار السلام، الطبعة التاسعة ١٩٨٥ ج١ ص ١١٥

* علم العقيدة أو علم التوحيد هو العلم الذي يبحث فيه عن وجود الله وما يجب أن يثبت له من صفات وما يجوز أن يوصف به وما يجب أن ينفى عنه ويبحث عن الرسل بإثبات رسالتهم وما يجب أن يكونوا عليه وما يجوز أن ينسب وما يمتنع أن يلحق بهم . وعن بيان أحوال الحياة الآخرة وما فيها من شقاء أو نعيم . (د/ محمد هشام سلطان: **العقيدة والفكر الإسلامي**، الجزائر: مكتبة رحاب الطبعة الثانية ١٩٨٨ص ١٧)

والنافع وهو المسبب لأسباب الكون جميعها وهو الذي أودع في الأشياء طبائعها ورتب لها وظائفها هو تكليف لا يخرج عنه إلا من فقد رشده وعقله .

وقد يتساءل البعض عن الحكمة من هذا التكليف فيقـول لهم د : محمد سعيد رمضان البوطي : " الجواب أن منفعة الإيمان بالله تعالى والدينونة له ، ليست عائدة إلى الله عز وجل ، حتى نعجب من ذلك ونتساءل عن نوع هذه المنفعة وما يقابلها من ضرر ،وإنما منفعة الإيمان بالله عائدة إلى الجماعة الإنسانية ذاتها ، كما أن ضرر الكفر به عائد إليها هي أيضا .

وبيان ذلك أن الإنسان مفطور على جملة من الصفات والطبائع التي لابد له منها ، كي يتمكن من عمارة الكون وتسخيره والاستفادة منه مثل صفة العقل وما يتفرع عنه من الإدراك والعلم ، والأنانية وما يتفرع عنها من الأثرة وحب التملك والذات ، والقوة وما يتفرع عنها من الجنوح إلى السيطرة وحب العظمة والجاه . وهذه الصفات لا يمكن أن تؤدي عملها الصالح في عمارة الكون على نحو تسعد به الإنسانية إلا إذا كانت هناك رقابة عليا على هذه الصفات وكان صاحبها مستشعرا وجود هذه الرقابة .

إذ أن هذه الصفات والطبائع إذا تركت وشأنها كانت منبعا للشرور وأسباب الشقاء أكثر من أن تكون سبيلا للخير والسعادة . فصفة العقل أو العلم تنقلب إلى شبكة تصطاد بها كرامة الإنسان وحياته ، ومزية القوة وأسبابها تنقلب إلى عواصف هوجاء تضرب الجماعات الإنسانية ببعضها ،لتنحسر العاصفة بعد ذلك عن ضعاف مستعبدين وأقوياء متسلطين متألهين !...وليس الطغيان البشري عن حقيقته إلا نتيجة طبيعية لتحرر هذه الصفات من الانضباط بأي قيد . حيث يذهل صاحبها عن وجود رقيب يلاحظ كل تصرفاته ويدخر له العقوبة الصارمة على كل ما لا يرضى عنه من أنواع السلوك والصفات ، فينطلق على سجيته يفعل كل ما تشاء له نفسه وتهواه "[1] .

إن شخصية المؤمن ظاهرة ونفسه مطمئنة وسلوكه متوازن ، وظاهره كباطنه لا يحمل غلا ولا حسدا ولا حقدا على أحد.. انه إنسان قد تخلص حقا من

١- د: محمد سعد رمضان البوطي: من أسرار المنهج الرباني، باتنة: دار الشهاب ص.ص ٨ – ٩

حب الذات المرضي والأنانية والأثرة ، وخلد في حجر الرحمان ليحظى بالأمن والأمل والسكينة . و لا تحمل نفس المؤمن أصرعة ولا دوافع عدوانية .. وكيف تحمل الشرور وقد امتلأت حبا وأمنا وسلاما .. كيف ترضى بالله ربا وبمحمد صلى الله عليه وسلم نبيا ورسولا.. ثم تحي حياة الخوف والزمت والقلق كما يزعمون إفكا وكذبا .

إن شخصية المؤمن المسلم قد اغتسلت من أوحالها ، وتطهرت من ذنوبها ورجعت إلى بارئها في توبة نصوح ، وميلاد جديد ، حيث أصبحت قوية بفضل الله ، صادقة بعونه تعالى .. لا تطالب إلا بحق الله ولا تفعل إلا ما أمرها الله ولا تستحي أن تقول الحق ، ولو كان الظلم في الناس فاشيا .

إن من سمات المؤمن الاستقامة ، والاستقامة إقامة للشيء في موضعه فلا ينحرف ولا يسقط ولا يغلو ولا يشح ..ولا يفرط ولا يمسك ، إنما نجد المؤمن معتدل في الأمور كلها ، سوي الشخصية سواء في مجالات السلوك العلمي أو التفكير النظري .

فليس من سمات المؤمن القلق أو التردد الشديد لأنه يعرف طريقه ، ويستهدف من عمله غايات نبيلة ، فهو سعي دائب وجهاد متصل ليكون عند الله وجيها في الدنيا والآخرة [1] ..

من خلال هذا الاستعراض السريع لمجالات علم العقيدة التي تمس من قريب أو بعيد موضوع النفس نستنتج أن الإسلام قد تحدث عن النفس باعتبارها جوهرا ، ولكنه إلى جانب ذلك تحدث عنها " باعتبارها نشاطا أي باعتبارها القوة الحيوية التي تشمل الإرادة كما تشمل الغريزة وتعمل واعية كما تعمل غير واعية والقوة التي تحس النعمة والعذاب وتلهم الفجور والتقوى وتحاسب على ما تعمل من حسنة وسيئة فهي القوة التي تعمل وتريد مهتدية بهدى العقل أو منقادة لنوازع الطبع والهوى " [2] .

١- د/ حسن محمد الشرقاوي: الطب النفسي النبوي ص.ص ٣٧-٣٨

٢- عباس محمود العقاد: الإنسان في القرآن الكريم القاهرة: مكتبة الهلال ص.ص ١٣-٣٢

فالدعاء والاستعاذة والذكر الدائم والصلاة والزكاة والحج هي أنواع من الممارسات التي يقوم بها الإنسان المسلم تجعله دائما في صحة نفسية إذ هي بمثابة الدرع الواقي الذي لا تنفذ منه السهام فإذا أهمل الإنسان استخدام هذا الدرع سهل على السهام اختراق الجسم وأشبعته ترشيقا ..

وإذا لم يستخدم الإنسان وسائل الطب الوقائي كان عليه أن يستخدم الطب العلاجي وهو يحتاج إلى الأدوية المفردة والمركبة من عقاقير ودهانات وغيرها ، بالإضافة إلى العلاج النفساني .

ويفضل للمسلم الطب الوقائي بدلا من الطب العلاجي إذ فيه لا يحتاج المرء إلى كثير عناء فإنه باستخدامه يكتسب الإنسان صحة فوق صحة ويزداد أمنا فوق أمنه إذا يحصنه هذا النوع من التطبيب ضد ما يهاجمه من خواطر نفسية ونزغ شيطاني كما يحصنه أيضا ضد المحن والمصائب والشدائد والكروب والغم والهم ...[1] و هو دون شك دليل على الأثر اللاواعي للإيمان.

تفسير الأحلام:

و لا شك أن أهم فكرة أتى بها المحدثون من علماء النفس – و لا سيما فرويد – هي صدور الحلم عن رغبة لا شعورية مكبوتة و تعبيره المقنع بالتالي عن هذه الرغبة .

ومثل هذه النظرية المعلنة الكاملة التي نجدها عند فرويد خاصة لا نجد ما يشبهها دون شك عند مثل ابن سرين ، غير أن المفسرين العرب لم يهملوها تماما ، و أشاروا إليها لماما و عرضوا لها عابرين : ففي تصنيفهم للأحلام الباطلة يتحدثون عن الأحلام التي ترجع إلى " التمني " و إلى هموم الحالم و مشاغله و رغباته و التي هي " حديث النفس " كما يقولون .

بل هم يضعون بين الوصايا التي ينبغي أن يراعيها الحالم قبل ذهابه إلى الفراش – كي يحصل على أحلام صادقة – ألاّ ينام وفي ذهنه أفكار تشغله أو

١– د: حسن محمد الشرقاوي: **الطب النفسي النبوي** ص ٥

رغبة في شيء من الأشياء و مما نجده في كتاب ابن سيرين المنسوب إليه أن على المفسر أن يسأل الحالم عن أهم شيء شغله الليلة وعما يرغب و يخاف [1]

ومن قبيل التأويل تعبير الرؤية * أو الحلم و ربما لا يوجد جزء من الاختبار البشري بعيد عن المنطق و غير معقول إلى هذا الحد كالأحلام ، و تظهر الأحلام لأول وهلة و كأنها لا معنى لها و تبدو كأنها غير حقيقية و غير منطقية وصبيانية كما تبدو أنها تهمل الواقع و كل ما يتطلبه الفهم السليم [2].

و التأويل في حد ذاته مصطلح يحمل في طياته توفر خبرة خاصة لدى المؤول يستطيع من خلالها النفاذ إلى ما وراء كوامن الواقع الذاتي لدى الشخص ذي النفس التي تعاني من وساوس أو قلق أو أفكار تسلطية حوارية .

و التمرس الطويل بمراقبة سلوك الآخرين يمكن المحلل النفساني فعلا من إدراك العلاقات بن التعبير الظاهري و المضامين الكامنة وراءه والتي لا تتضح بسهولة لمن لم يعتادوا على مثل هذا اللون من التفكير. [3]

---

[1]– د/ عبد العالي الجسماني: **القرآن وعلم النفس**، ص ٩٣

*– انظر الفصل الثاني من الباب الأول ص.ص ٩٤-٩٧

[2]– باتريك ملاهي: **عقدة أديب في الأسطورة و علم النفس**، ترجمة جميل سعيد ، مراجعة د/أحمد زروي ص ٩١

[3]– د/ عبد الله عبد الدائم مقال:" بن سيرين وعلم النفس الحديث" مجلة:" **العربي**" العدد ٣ / ٢٣صفر ١٣٨٧هـ ص١١٣

المبحث الثالث: الاتجاه نحو التوازن النفسي في القرآن الكريم و السنة النبوية الشريفة.

كما أن الإيمان الروحي يؤدي بصاحبه إلى التمتع بالصحة النفسية الجيدة و يحميه من الإصابة بالأمراض و المشاكل النفسية و الاجتماعية فيصبح راضيا عن نفسه و متوافقا مع مجتمعه الذي يعيش فيه فإن الخواء الروحي يؤدي بالإنسان إلى ولوج المصاعب و الأزمات و التوترات النفسية و الاجتماعية التي هو في غنى عنها.

لذلك فإن القرآن الكريم كما السنة الشريفة يضعان أمام المسلم الصورة المثالية للحياة المتكاملة اجتماعيا و المتوازنة نفسيا و هو ما ينبغي توضيحه بشيء من التفصيل:

كان و لا زال القرآن الكريم ينبوع فياض من المعاني السامية و القيم الإنسانية النبيلة و التعاليم السمحة الغراء و الهدي الرباني الخالد الذي يحفظ على الإنسان صحته النفسية و العقلية و الأخلاقية و الاجتماعية. قال تعالى: **إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْأِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَى وَيَنْهَى عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ** (٩٠)النحل.

و القرآن الكريم فيه شفاء للنفوس من أمراضها وأدرانها و فيه تطهير لها من مشاعر الغل و الحقد و الحسد و الغيرة و الكراهية و البغض و الانتقام و الرغبة في الإيذاء.[1]

و يساعد الإيمان على التمتع بالصحة النفسية الجيدة و يدعو إلى الشعور بالأمن و الأمان و الاطمئنان و الهدوء و السكينة و الراحة و المودة مع كل الناس و الشفقة بكل ضعيف و الشعور بالرضا و التوكل على الله تعالى و الثقة و الأمل و الرجاء و التفاؤل و كلها من دواعي التمتع بالصحة النفسية و العقلية.

كما يدعو إلى البعد عن كل مظاهر العنف و الجريمة و التطرف و التعصب و الضلال و الفساد و الإهمال و الجنوح و الانحراف عن جادة الصواب. قال تعالى: **فَلِذَلِكَ فَادْعُ وَاسْتَقِمْ كَمَا أُمِرْتَ وَلَا تَتَّبِعْ أَهْوَاءَهُمْ وَقُلْ آمَنْتُ بِمَا أَنْزَلَ اللَّهُ**

[1]- د /عبد الرحمن العيسوي:الإيمان و الصحة النفسية، الإسكندرية: المكتب العربي الحديث ص:٥٤

مِنْ كِتَابٍ وَأُمِرْتُ لِأَعْدِلَ بَيْنَكُمُ اللَّهُ رَبُّنَا وَرَبُّكُمْ لَنَا أَعْمَالُنَا وَلَكُمْ أَعْمَالُكُمْ لا حُجَّةَ بَيْنَنَا وَبَيْنَكُمُ اللَّهُ يَجْمَعُ بَيْنَنَا وَإِلَيْهِ الْمَصِيرُ (١٥)الشورى

و على العموم يفرق الإسلام بين ثلاثة أنواع من البشر وذلك من خلال الحديثين التاليين :

الحديث الأول : عن كعب بن مالك قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : << مثل المؤمن كمثل الخامة من الزرع تفيئها الريح ، تصرعها مرة وتعدلها أخرى حتى تهيج . ومثل الكافر كمثل الأرزة المجذية على أصلها لا يفيئها حتى يكون انجعافها مرة واحدة . >> [١] .

الحديث الثاني : عن ابن عمر رضي الله عنهما عن النبي صلى الله عليه وسلم : << مثل المؤمن كمثل الشاة العائرة* بين الغنمين تعير إلى هذه مرة والى هذه مرة >> [٢] .

فيملك بذلك المؤمن خاصية اللين أو المرونة التي تمكنه من التأقلم مع الظرف أو بعبارة أخرى القدرة الذاتية على التوازن النفسي التي تعتمد على الاقتناع الكامل بالضعف الإنساني وإدراك ثنائية تكوين الإنسان من المادة والروح وكذا الخير والشر ، بالإضافة إلى إمكانية تعرضه للبلاء وضرورة مجاهدة النفس أي اتخاذ موقف منها دون تردد .

أما النفس الكافرة فتفتقد المرونة والمجاهدة وتعتمد على القوة الظاهرة مثلها مثل النفس المنافقة التي تجدها دوما مترددة بحيث تراها أحيانا اقرب إلى النفس المؤمنة كما تراها تجهر بالكفر أحيانا أخرى .

ومنه يمكن القول بان المدرسة الإسلامية تعترف بالطبيعة البشرية وغرائزها الكامنة فيها وأنها أمر واقع لا يمكن التنصل عنها ، وهذا يتنافى مع النظرية المثالية أي : عدم الاعتراف بالحالة المادية .

---

[١]- مختصر صحيح مسلم ص ١٥

*- العائرة : الساقطة : لايعرف لها مالك ، من عار الفرس اذا انطلق من مربطه مارا على وجهه ، ومنه الحديث مثل المنافق مثل الشاة العائرة بين غنمين أي المترددة بين قطيعين لاتدري ايهما تتبع _(ابن منظور: لسان العرب، ج ٤ ص ٦٢٢)

[٢]- مختصر صحيح مسلم ص ٥١٦

و الإسلام أعلم بالطبيعة البشرية وأدرى بدوافعها الفطرية التي يصعب ولا يمكن كبتها بأي حال من الأحوال، ولكن تلك الغرائز قيدها ووجهها ضمن حدود معقولة، يرضى بها العقل السليم.

ولقد أشار القرآن الكريم إلى أن الطبيعة الإنسانية مركبة من الخير والشر وفيها بواعث التقوى و عوامل الفجور تتصارع في نفوسنا ، لقد أشار الله إلى هذه الحقيقة في قوله : **وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا (٧) فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا (٨) قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا (٩) وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا (١٠)** الشمس . قال تعالى أيضا: **وَمَا أُبَرِّئُ نَفْسِي إِنَّ النَّفْسَ لَأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ إِلَّا مَا رَحِمَ رَبِّي إِنَّ رَبِّي غَفُورٌ رَحِيمٌ (٥٣)** [1] يوسف .

والإنسان العاقل يحس في الغالب أن ضميره يحاسبه عما يقوم به من أفعال قال تعالى: **لا أُقْسِمُ بِيَوْمِ الْقِيَامَةِ (١) وَلا أُقْسِمُ بِالنَّفْسِ اللَّوَّامَةِ (٢)**القيامة . فالرقيب على الإنسان في سلوكه البارز والمستتر هي النفس اللوامة وضميره الذي يستنبت في بواكير الطفولة حسب معطيات علم النفس الحديث [2] . وبذلك يتفق المذهب الديني مع آراء " استيكل " الذي يعتبر العصاب ذا صلة كبيرة مع الضمير أو بعبارة أخرى بالذات الأخلاقية .

كما أن التكوين الديناميكي للاضطراب يمكن أن يكون على النحو التالي : يحدث القلق الذي سيؤدي إلى الاضطراب عندما يقوم الفرد بأعمال ، كان يتمنى ألا يقوم بها في حين أن القلق – حسب المفهوم الفرويدي – ينشأ بمجرد التفكير بالقيام بأعمال لا يقرها الضمير[3]. لان في الإنسان استعدادا لتمييز الخير من الشر، والحلال من الحرام ، والحق من الباطل ، وقد أشار الرسول صلى الله عليه وسلم إلى هذه الحقيقة بقوله : << إن الحلال بين وإن الحرام بين ... >> [4] .

ويميل الإنسان فطريا إلى فعل الخير ويشعر بالارتياح لفعله ، كما يميل فطريا إلى تجنب الشر ، ويشعر بعدم الارتياح وعدم الرضا لفعله . وقد أشار

---

[1]– بكير بن سعيد اعوشت: **الإسلام ومدرسة فرويد**، ص ٣٣ .
[2]– عبد العلي الجسماني: **سيكولوجية الطفولة والمراهقة**، بيروت:الدار العربية للعلوم ١٩٩٤ ص ١٠٧ .
[3]– د/ مصطفى فهمي: **الإنسان والصحة النفسية**، ص ٢٥٠
[4]– **مختصر صحيح مسلم** ص ٢٥٣

الرسول صلى الله عليه وسلم إلى هذه الحقيقة بقوله : << استفت قلبك ، البر ما اطمأن إليه القلب ، والإثم ما حاك في النفس وتردد في الصدر ، وان أفتاك الناس وأفتوك >> [1].

كما أن السعادة الإنسانية تكمن في الصفاء الروحي من كل رغبة أو رهبة قال ابن حزم : " إذا نام المرء خرج عن الدنيا ، ونسي كل سرور وكل حزن ، فلو رتب نفسه في يقظته على ذلك أيضا لسعد السعادة التامة " [2] .

ويصبح الإنسان سعيدا عندما يعتقد بالخير يعم العالم ، وإذا ما عم الخير العالم سوف يجد في هذا العالم ما يوفر له كافة رغباته ، ويبعد عنه القلق والاضطراب عندها لا يفكر في ارتكاب الموبقات و الشرور ويعتبر نفسه شيئا غير موجود [3] . وبذلك يمكنه أن يدخل في حظيرة النفس المطمئنة قال تعالى:**يَا أَيَّتُهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ (٢٧) ارْجِعِي إِلَى رَبِّكِ رَاضِيَةً مَرْضِيَّةً (٢٨) فَادْخُلِي فِي عِبَادِي (٢٩) وَادْخُلِي جَنَّتِي (٣٠)** الفجر.

أما من لم يكن مطمئنا فانه يشعر حتما بعدم التوازن النفسي الذي يأخذ في العادة شكل القلق من المستقبل أو الحسرة على الماضي قال تعالى : **أَنْ تَقُولَ نَفْسٌ يَا حَسْرَتَى عَلَى مَا فَرَّطْتُ فِي جَنْبِ اللَّهِ وَإِنْ كُنْتُ لَمِنَ السَّاخِرِينَ (٥٦)** الزمر . لان عدم الاتزان النفسي للفرد واضطرابه الانفعالي المتكرر يدعو – عادة – إلى أن تسيطر عليه مشاعر شديدة من القلق ، تعتبر المصدر الأساس لألوان شتى من المتاعب والأدواء النفسية التي تتخذ مظاهر جسمية أو نفسية [4] .

وتحدث هذه الاضطرابات غالبا نتيجة المجاهدة التي يقصد بها تزكية النفس* لان النفس حين تعلقت بالبدن والفت حياته قد صارت في بعض الأحيان تضعف أمام مطالبه وشهواته . فتنجرف معه في التردي في حمأة الآثام والشرور .

كانت دعوة الهدى القرآني المتكرر للإنسان أن يعمل دائما على تزكية نفسه وتطهيرها من الآثام والأدران ، أو يحول دون ترديها فيها . فعملية تزكية النفس

---

[1]– د/ محمد عثمان نجاتي مقال :" منهج التأصيل الإسلامي لعلم النفس" مجلة:" **المسلم المعاصر**" العدد ٥٧ ص ٣٣ .
[2]– علي بن أحمد ابن حزم : **الأخلاق والسير في مداواة النفوس**، قسنطينة دار البعث ١٩٨٢ ص ٢٠
[3]– باسمة كيال : **أصل الإنسان وسر الوجود**، بيروت: منشورات دار ومكتبة الهلال الطبعة الاولى١٩٨٣ ص ٢١٧
[4]– د/ مصطفى فهمي : **الإنسان والصحة النفسية** ،ص ٢٥٠ .
* – انظر الباب الثاني، الفصل الثاني ص.ص ١٩٤–٢٠٤ .

إذن هي عملية تطهير لها ، حتى تعود إلى صفاء جوهرها ، وصقل لها من كل الاوشاب التي علقت بها نتيجة انهماكها في حياة البدن ، هذا من جهة .

ومن جهة أخرى قد تكون نفس الإنسان طاهرة صافية ، ولكنها في كل وقت من أوقات تعلقها بالبدن عرضة لوسوسة النفس الأمارة بالسوء التي تنتهز أدنى حالة من حالات الغفلة فتستدرجها إلى فعل السوء . وعند ذاك لا يعصم النفس الطاهرة من هذا الاستدراج إلا أن تكون دائما في حالة تزكية لا تكف ، ومعنى هذا أن تزكية الإنسان لنفسه مطلوبة منه في كل الحالات صالحا كان أم طالحا.[1]

وتتجلى مظاهر التوازن النفسي عند المسلمين في إقامة العبادة لله وإظهار الخضوع والاستسلام لشرع الله قال تعالى: وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ (٥٦) الذاريات . والعبادة المأمور بها تتضمن معنى الذل ومعنى الحب ، فهي تتضمن غاية الذل لله بغاية المحبة له [2].

وفي الصحيح عنه صلى الله عليه وسلم : << ثلاث من كن فيه وجد حلاوة الإيمان : من كان الله ورسوله أحب إليه مما سواهما ، ومن كان يحب المرء لا يحبه إلا لله ، ومن كان يكره أن يعود إلى الكفر كما يكره أن يلقى في النار>>[3] .
قال ابن القيم: وقد جعل الله لكل شيء سببا وجعل سبب المحبة دوام الذكر[4]. قال تعالى: الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)الرعد .

فالدعاء والاستعاذة والذكر الدائم والصلاة والزكاة والحج هي أنواع من الممارسات التي يقوم بها الإنسان المسلم تجعله دائما في صحة نفسية ، إذ هي بمثابة الدرع الواقي الذي لا تنفذ منه السهام ، فإذا أهمل الإنسان استخدام هذا الدرع سهل على السهام اختراق الجسم [5] .

و للدعاء خاصة آثار نفسية عظيمة على سعادة الفرد و تمتعه بالشعور بالرضا و التوكل و الراحة و الاطمئنان و الثقة في تلقي الحماية و الرعاية و

---

[1]- د/ عز الدين إسماعيل : نصوص قرآنية في النفس الإنسانية، بيروت: دار النهضة العربية ١٩٧٥ ص ٢١٢ .
[2]- أبي العباس أحمد ابن تيمية : العبودية، باتنة دار الشهاب ١٩٧٨ ص ٠٩ .
[3]- صحيح البخاري ج ٨ ص ٥٦
[4]- ابن قيم الجوزية : فضائل الذكر والدعاء، باتنة: دار الشهاب ١٩٨٧ ص ٥٠
[5]- د/ حسن الشرقاوي : الطب النفسي النبوي، ص ٥٠ .

الرحمة من الله عظيم يقول تعالى: **ادْعُوا رَبَّكُمْ تَضَرُّعاً وَخُفْيَةً إِنَّهُ لا يُحِبُّ الْمُعْتَدِينَ (٥٥)**الأعراف.

فبالدعاء يشعر الإنسان أنه ليس وحيدا أو لا يقف وحده في الميدان و إنما الله الخالق العظيم بجواره يسانده و يشد من أزره.[1]

و ينبغي أن تكون الدعوة مصحوبة بالإخلاص و الولاء و الوفاء و الصدق و الأمانة و أن تكون صادرة صافية عن القلب كما جاء في الهدي القرآني العظيم: **فَادْعُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ وَلَوْ كَرِهَ الْكَافِرُونَ (١٤)**غافر **وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ (١٨٦)**البقرة

[1] أ.د/عبد الرحمن العيسوي:الإيمان و الصحة النفسية ص:٥٦

المبحث الرابع: تبلور فكرة الغرائز النفسية في القرآن والسنة:

منذ أواسط القرن العشرين كشف العلم أن في الدماغ مراكز تتحكم بمختلف انفعالات و تصرفات الإنسان الشعورية و السلوكية كمراكز الخوف و الذعر و الغضب و الطمأنينة و اللذة و غيرها، و كلها تحكم آليات ما يسمى بغرائز حفظ الذات كالخوف من الموت و مسبباته و الهرب من الألم و السعي وراء اللذة و الراحة الجسدية و المحافظة على النوع من خلال الحاجة الجنسية و حب التملك و غيرها من حاجات حياتية رئيسية.

هذه المراكز الدماغية التي تحكم التصرف الإنساني البيولوجي و تؤمن بقاءه و المحافظة على نوعه ، هي ضرورة وضعها المولى في كل مخلوق حي ،إلا أنها في الإنسان وهو المخير دون سائر المخلوقات قد تجمح به إلى أن يصبح عبدا لها و أسيرا لمتطلباتها فتصبح عقدا نفسية بالمعنى المرضي إذا لم يسيّرها الدماغ المفكر في الإنسان و يسيطر عليها حسب أوامر من هو أعلم العالمين به الخالق عزّ و علا مصداقا لقوله تعالى : **إِنَّ الْأِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعاً (١٩) إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعاً (٢٠) وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعاً (٢١) إِلَّا الْمُصَلِّينَ (٢٢)**المعارج .

هكذا يتضح لنا أن ما يسمونه بالعقد النفسية، ما هو إلا نتيجة " جنوح " غرائز حفظ الذات الطبيعية بالإنسان جنوحا مرضيا إذا تخلى عن فهم تعاليم السماء التي تنظمها و تجعلها سوية، كما نظمتها و جعلتها سوية عند الحيوان فتتحول حينئذ غريزة المحافظة على الحياة إلى عقد الموت و عقدة حب الخلود ، و ما يتقنع وراءها و يتحول التفتيش عن اللذة و الهروب من الألم إلى عقد الحرص و العقد الجنسية و يتحول شعور الإنسان الطبيعي بضعفه إلى عقد النقص و الحرمان و التعالي و الكبرياء و عقدة العجل و التسرع [1].

و سنذكر هنا أهم الغرائز المتمثلة في غريزة الموت و غريزة الجنس حيث سنبين من خلال هذه الدراسة نظرة الإسلام و حلوله لتلك العقد النفسية.

أ – **غريزة الموت :**

١ – د /عدنان الشريف: من علم النفس القرآني، بيروت: دار العلم لملايين الطبعة الأولى ١٩٨٧ ص.ص ٧٣–٧٤ .

إن فكرة الموت هي في ضمير و شعور و تفكير و تصرف كل منا ، سواء أكان ذلك بصورة واعية أم غير واعية هي كذلك منذ الولادة و حتى إسلام الروح إلى بارئها و لقد أشارت الآية الكريمة التالية إلى عقدة الموت عند الإنسان: **وَجَاءَتْ سَكْرَةُ الْمَوْتِ بِالْحَقِّ ذَلِكَ مَا كُنْتَ مِنْهُ تَحِيدُ (١٩)**ق .

فكل مخلوق حي بفعل آليات تكوينه أو ما يسمونه بغرائز حفظ الذات و الدفاع عن الحياة يحيد من الموت و يكرهه بل و يفر منه قال تعالى : **قُلْ إِنَّ الْمَوْتَ الَّذِي تَفِرُّونَ مِنْهُ فَإِنَّهُ مُلاقِيكُمْ ثُمَّ تُرَدُّونَ إِلَى عَالِمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ (٨)**الجمعة .

و ما لم يجد الإنسان حلا منطقيا عقلانيا لفكرة الموت فإنها ستتحول و تتجذر في أعماق شعوره إلى عقدة مرضية هي من أهم و أصعب العقد النفسية المسيطرة على انفعالاته و تصرفاته و المصدر الأول لأكثر العوارض النفسية العصابية و الذهانية و اضطرابات الشخصية و في طليعتها القلق و الخوف المرضي[1].

و تتخذ غريزة الموت مظاهر شتى نذكر منها ما يلي :

أ- <u>الخوف من قصر العمر :</u>

قال تعالى : **وَلَتَجِدَنَّهُمْ أَحْرَصَ النَّاسِ عَلَى حَيَاةٍ وَمِنَ الَّذِينَ أَشْرَكُوا يَوَدُّ أَحَدُهُمْ لَوْ يُعَمَّرُ أَلْفَ سَنَةٍ وَمَا هُوَ بِمُزَحْزِحِهِ مِنَ الْعَذَابِ أَنْ يُعَمَّرَ وَاللَّهُ بَصِيرٌ بِمَا يَعْمَلُونَ (٩٦)** البقرة. و لا علاج لهذا الخوف إلا الاعتقاد الجازم أن العمر من قضاء الله و قدره و هو واحد لا تبديل فيه قال تعالى : **وَمَا كَانَ لِنَفْسٍ أَنْ تَمُوتَ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ كِتَاباً مُؤَجَّلاً وَمَنْ يُرِدْ ثَوَابَ الدُّنْيَا نُؤْتِهِ مِنْهَا وَمَنْ يُرِدْ ثَوَابَ الْآخِرَةِ نُؤْتِهِ مِنْهَا وَسَنَجْزِي الشَّاكِرِينَ (١٤٥)**آل عمران. و قال كذلك **وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ جَعَلَكُمْ أَزْوَاجاً وَمَا تَحْمِلُ مِنْ أُنْثَى وَلا تَضَعُ إِلَّا بِعِلْمِهِ وَمَا يُعَمَّرُ مِنْ مُعَمَّرٍ وَلا يُنْقَصُ مِنْ عُمُرِهِ إِلَّا فِي كِتَابٍ إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ (١١)** فاطر .

و قد يتخذ هذا الخوف أشكالا ملموسة في حياتنا اليومية مثل الحرص على متاع الحياة الدنيا و حب كسب المال بأسرع وقت و الاعتقاد في خوارق الطب

[1]- د /عدنان الشريف: المرجع السابق ص ٧٦

و الأطباء رغم وجود نصوص واضحة تدل على عكس تلك المظاهر قال تعالى : **...فَإِذَا جَاءَ أَجَلُهُمْ لا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلا يَسْتَقْدِمُونَ (٦١)** النحل . **إِنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الْأَرْحَامِ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَاذَا تَكْسِبُ غَداً وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ (٣٤)**لقمان . **فَلَوْلا إِذَا بَلَغَتِ الْحُلْقُومَ (٨٣) وَأَنْتُمْ حِينَئِذٍ تَنْظُرُونَ (٨٤) وَنَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْكُمْ وَلَكِنْ لا تُبْصِرُونَ (٨٥) فَلَوْلا إِنْ كُنْتُمْ غَيْرَ مَدِينِينَ (٨٦) تَرْجِعُونَهَا إِنْ كُنْتُمْ صَادِقِينَ (٨٧)** الواقعة .

أ٢ – <u>الخوف من عذاب الموت و القبر :</u>

يوجد من الناس من يصرح بأنه لا يخاف الموت بحد ذاته و لكن ما يرعبه وينغص عليه الطمأنينة بالهم و الغم هو العذاب الذي يسبق الموت و يصاحبها قال تعالى : **وَجَاءَتْ سَكْرَةُ الْمَوْتِ بِالْحَقِّ ذَلِكَ مَا كُنْتَ مِنْهُ تَحِيدُ (١٩)** ق . ولو سلم أحد من سكرة الموت لسلم خير البرية النبي صلى الله عليه و سلم .

قالت عائشة رضي الله عنها : إن الله جمع بين ريقي و ريقه عند موته دخل علي عبد الرحمان و بيده السواك و أنا مسندة رسول الله صلى الله عليه و سلم فرأيته ينظر إليه و عرفت أنه يحب السواك فقلت أخذه لك فأشار برأسه أن نعم فتناولته فاشتد عليه فقلت أليينه لك ؟ فأشار برأسه أن نعم، فلينته فأمرّه و بين يديه ركوة فجعل يدخل يديه في الماء فيمسح وجهه و يقول : << لا إله إلا الله إن للموت سكرات ثم نصب يده فجعل يقول : في الرفيق الأعلى حتى قبض و مالت يده [1]>> .

و شدة تلك السكرات جعلت السيدة فاطمة الزهراء رضي الله عنها إذا رأت منه ذلك قالت : و اكرب أباه! فيقول لها عليه الصلاة و السلام : << ليس على أبيك كرب بعد هذا اليوم [2] >>

كما يصاحب الموت هول و فزع حري بالإنسان أن يرعوي له عن جابر بن عبد الله رضي الله عنهما قال : مرت جنازة فقام لها رسول الله صلى الله عليه

---

[1]– صحيح البخاري ، ج ٧ ص ١٩٢
[2]– المصدر نفسه ، ج ٧ ص ١٩٢

و سلم و قمنا معه فقلنا : يا رسول الله إنها يهودية ! فقال : " إن الموت فزع فإذا رأيتم الجنازة فقوموا لها[1] " و هو ما يستشف كذلك من قوله تعالى : **كَلَّا إِذَا بَلَغَتِ التَّرَاقِيَ (٢٦) وَقِيلَ مَنْ رَاقٍ (٢٧) وَظَنَّ أَنَّهُ الْفِرَاقُ (٢٨) وَالْتَفَّتِ السَّاقُ بِالسَّاقِ (٢٩) إِلَى رَبِّكَ يَوْمَئِذٍ الْمَسَاقُ (٣٠)** القيامة .

هذا الخوف و الرعب لا سبيل إلى تفاديه إلا بالإيمان اليقيني بالعدالة الربانية و الثقة في رحمة الله بعباده قال تعالى : **أَمْ حَسِبَ الَّذِينَ اجْتَرَحُوا السَّيِّئَاتِ أَنْ نَجْعَلَهُمْ كَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ سَوَاءً مَحْيَاهُمْ وَمَمَاتُهُمْ سَاءَ مَا يَحْكُمُونَ (٢١)** الجاثية .

يمكث الإنسان إذن مدة من الزمن بين يوم موته و يوم الحساب مصداقا لقوله تعالى : **قُلْ يَتَوَفَّاكُمْ مَلَكُ الْمَوْتِ الَّذِي وُكِّلَ بِكُمْ ثُمَّ إِلَى رَبِّكُمْ تُرْجَعُونَ (١١)** السجدة ، هذه المدة تعد حياة أخرى يحياها الإنسان قال تعالى : **وَمَا يَسْتَوِي الْأَحْيَاءُ وَلَا الْأَمْوَاتُ إِنَّ اللَّهَ يُسْمِعُ مَنْ يَشَاءُ وَمَا أَنْتَ بِمُسْمِعٍ مَنْ فِي الْقُبُورِ (٢٢)** فاطر .

و أول ما تبتدأ به هذه الحياة ما رواه ابن عمر رضي الله عنهما أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال << إن أحدكم إذا مات عرض عليه مقعده بالغداة و العشي إن كان من أهل الجنة فمن أهل الجنة و إن كان من أهل النار فمن أهل النار يقال هذا مقعدك حتى يبعثك الله إليه يوم القيامة[2] >> .

فإذا عرف الإنسان مقعده فإما أن يحب لقاء الله أو يكره لقاءه فقد سأل شريح بن هاني رضي الله عنه أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها فقال قال رسول الله صلى الله عليه و سلم << من أحب لقاء الله أحب الله لقاءه و من كره لقاء الله كره الله لقاءه [3] >> .

و ليس منا أحد إلا و هو يكره الموت فقالت << قد قاله رسول الله صلى الله عليه و سلم و ليس بالذي تذهب إليه و لكن إذا شخص البصر و حشرج الصدر و اقشعر الجلد و تشنجت الأصابع فعند ذلك من أحب لقاء الله أحب الله لقاءه ومن

---

[1]- مختصر صحيح مسلم ص ١٢٨
[2]- المصدر نفسه ص ١٣٢
[3]- صحيح البخاري ج٧ ص١٩٢

كره لقاء الله كره الله لقاءه [1] >> ، و عندها تبدأ مسيرة العذاب بالنسبة لمن أساء العمل في حياته و مسيرة النعيم بالنسبة لمن أحسن عملا قال تعالى : ...**وَلَوْ تَرَى إِذِ الظَّالِمُونَ فِي غَمَرَاتِ الْمَوْتِ وَالْمَلَائِكَةُ بَاسِطُو أَيْدِيهِمْ أَخْرِجُوا أَنْفُسَكُمُ الْيَوْمَ تُجْزَوْنَ عَذَابَ الْهُونِ بِمَا كُنْتُمْ تَقُولُونَ عَلَى اللَّهِ غَيْرَ الْحَقِّ وَكُنْتُمْ عَنْ آيَاتِهِ تَسْتَكْبِرُونَ** (٩٣) الأنعام .

عن البراء بن عازب رضي الله عنه قال :<< يثبت الله الذين آمنوا بالقول الثابت قال نزلت في عذاب القبر يقال له : من ربك ؟ فيقول ربي الله و نبيّ محمد صلى الله عليه و سلم فذلك قوله عز و جل: **يُثَبِّتُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا بِالْقَوْلِ الثَّابِتِ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَفِي الْآخِرَةِ وَيُضِلُّ اللَّهُ الظَّالِمِينَ وَيَفْعَلُ اللَّهُ مَا يَشَاءُ** (٢٧) إبراهيم [2] >> عن أبي أيوب رضي الله عنه قال : << خرج رسول الله صلى الله عليه و سلم بعدما غربت الشمس فسمع صوتا فقال : يهود تعذب في قبرها [3] >> .

أما يوم يبعث الناس فهو يوم الفزع الأكبر لا يطمئن فيه إلا من وعى قوله تعالى : **إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا تَتَنَزَّلُ عَلَيْهِمُ الْمَلَائِكَةُ أَلَّا تَخَافُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَبْشِرُوا بِالْجَنَّةِ الَّتِي كُنْتُمْ تُوعَدُونَ** (٣٠) فصلت .

أ٣- <u>**الخوف من الخطر**</u>: جبل الإنسان على الخوف من الخطر أو التفكير فيه ومن هذا القبيل التفكير في الموت ومثال ذلك الآية التي تصور مشهد أهل الكهف الذين تعاقبت عليهم السّنون فتحولوا إلى صورة تفزع القلب وتروّع النفس فتقول " لو اطلعت عليهم لوليت منهم فرارا ولملئت منهم رعبا " الكهف : ١٨ تتفق مع نظريات علم النفس التي تقول : إن الإنسان قد يفزع من خطر فإذا غريزة حب البقاء تدفعه بعيدا من مصدر الخطر لأن مجرد إحساسه بالخطر يحشد فيه قوة غير عادية لا يمكن أن يحصل عليها في حالة الاطمئنان فالآية تشير إلى الحالة التي تتملك الإنسان عندما تثور فيه غريزة حب البقاء فيلوذ بالفرار [4].

---

[1]- مختصر صحيح مسلم ص ١٢٤
[2]- المصدر نفسه ص ١٣٢
[3]- المصدر نفسه ص ١٣٣
[4]- د/ التهامي نقرة: سيكولوجية القصة في القرآن، الشركة التونسية للتوزيع ١٩٧٤ ص ٢٧٠

أ- الوسواس المرضي :

الخوف من الموت قد يتجلى في الإنسان عن طريق الخوف المفرط من المرض فكل عرض من أعراض المرض تحدث فيه هاجس يعتقد فيه إمكانية الإصابة بمرض خطير قد يؤدي به إلى الموت و لا يطمئن إلا إذا أكد له الأطباء عدم وجود ذلك المرض الخطير.

هذا الشعور لا يمكن أن يزول إلا باعتقاد يقوم على أساس أن لا ملجأ من الله إلا إليه قال تعالى: **الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ (١٥٦)** البقرة ٦ ، و بالتالي يستعين بالله من تلك الوساوس قال تعالى : **قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ (١) مَلِكِ النَّاسِ (٢) إِلَهِ النَّاسِ (٣) مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ (٤) الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ (٥) مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ (٦)** الناس.

أ- إنكار الموت و حب الخلود :

إن حب الخلود هو الوجه المقابل لخوف الموت أو هو الطريق الذي يحاول الإنسان غير المؤمن أن يسلكه للهروب من شبح الموت الذي يطارده فهو بذلك شعوريا أو لا شعوريا يتجنب كل ما من شأنه أن يذكر بالموت .

و يظهر في شكل الحرص على جمع الثورات و تكديس الأموال و الميل إلى الظلم حتى الطغيان لذلك نجد في القرآن الكريم ما يجمع هذا كله في قوله تعالى : **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّ كَثِيراً مِنَ الْأَحْبَارِ وَالرُّهْبَانِ لَيَأْكُلُونَ أَمْوَالَ النَّاسِ بِالْبَاطِلِ وَيَصُدُّونَ عَنْ سَبِيلِ اللَّهِ وَالَّذِينَ يَكْنِزُونَ الذَّهَبَ وَالْفِضَّةَ وَلا يُنْفِقُونَهَا فِي سَبِيلِ اللَّهِ فَبَشِّرْهُمْ بِعَذَابٍ أَلِيمٍ (٣٤)** التوبة .

و أما تذكر الموت فهو الدواء الشافي لآفة الطغيان و حب الغنى قال تعالى: **كَلَّا إِنَّ الْإِنْسَانَ لَيَطْغَى (٦) أَنْ رَآهُ اسْتَغْنَى (٧) إِنَّ إِلَى رَبِّكَ الرُّجْعَى (٨)**العلق .

و ليس غريبا على الإنسان هذا الشعور و قد وقع فيه أبو البشرية رغم انعدام الخوف من الموت آنذاك قال تعالى : **إِنَّ لَكَ أَلَّا تَجُوعَ فِيهَا وَلا تَعْرَى (١١٨) وَأَنَّكَ لا تَظْمَأُ فِيهَا وَلا تَضْحَى (١١٩) فَوَسْوَسَ إِلَيْهِ الشَّيْطَانُ قَالَ يَا آدَمُ هَلْ أَدُلُّكَ عَلَى شَجَرَةِ الْخُلْدِ وَمُلْكٍ لا يَبْلَى (١٢٠) فَأَكَلا مِنْهَا فَبَدَتْ لَهُمَا سَوْآتُهُمَا وَطَفِقَا يَخْصِفَانِ عَلَيهِمَا مِنْ وَرَقِ الْجَنَّةِ وَعَصَى آدَمُ رَبَّهُ فَغَوَى (١٢١)** طه .

إن التخلص من مظاهر حب الخلود لا يتأتى إلا بإدراك أن الحياة زائلة لا محالة و أن الآخرة هي الأبقى قال تعالى : **بَلْ تُؤْثِرُونَ الْحَيَاةَ الدُّنْيَا (١٦) وَالْآخِرَةُ خَيْرٌ وَأَبْقَى (١٧)** الأعلى . وقوله أيضا : **قُلْ إِنَّ الْمَوْتَ الَّذِي تَفِرُّونَ مِنْهُ فَإِنَّهُ مُلَاقِيكُمْ ثُمَّ تُرَدُّونَ إِلَى عَالِمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ (٨)**الجمعة .

أ٦- <u>الإسراف في قتل الآخر :</u>

القتل ظاهرة لجأ إليها الإنسان الأول لإثبات وجوده لما أدرك أن القتل مثلما يخيفه و يكرهه فإن غيره حتما يخشاه و يبغضه قال تعالى : **وَاتْلُ عَلَيْهِمْ نَبَأَ ابْنَيْ آدَمَ بِالْحَقِّ إِذْ قَرَّبَا قُرْبَاناً فَتُقُبِّلَ مِنْ أَحَدِهِمَا وَلَمْ يُتَقَبَّلْ مِنَ الْآخَرِ قَالَ لَأَقْتُلَنَّكَ قَالَ إِنَّمَا يَتَقَبَّلُ اللَّهُ مِنَ الْمُتَّقِينَ (٢٧) لَئِنْ بَسَطْتَ إِلَيَّ يَدَكَ لِتَقْتُلَنِي مَا أَنَا بِبَاسِطٍ يَدِيَ إِلَيْكَ لِأَقْتُلَكَ إِنِّي أَخَافُ اللَّهَ رَبَّ الْعَالَمِينَ (٢٨) إِنِّي أُرِيدُ أَنْ تَبُوءَ بِإِثْمِي وَإِثْمِكَ فَتَكُونَ مِنْ أَصْحَابِ النَّارِ وَذَلِكَ جَزَاءُ الظَّالِمِينَ (٢٩) فَطَوَّعَتْ لَهُ نَفْسُهُ قَتْلَ أَخِيهِ فَقَتَلَهُ فَأَصْبَحَ مِنَ الْخَاسِرِينَ (٣٠)**المائدة .

من أجل ذلك حرم الإسلام القتل ومنع كل ما يؤدي إليه من أسباب ، فتعقيبا على قصة ابني آدم قال تعالى : **مِنْ أَجْلِ ذَلِكَ كَتَبْنَا عَلَى بَنِي إِسْرَائِيلَ أَنَّهُ مَنْ قَتَلَ نَفْساً بِغَيْرِ نَفْسٍ أَوْ فَسَادٍ فِي الْأَرْضِ فَكَأَنَّمَا قَتَلَ النَّاسَ جَمِيعاً وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعاً وَلَقَدْ جَاءَتْهُمْ رُسُلُنَا بِالْبَيِّنَاتِ ثُمَّ إِنَّ كَثِيراً مِنْهُمْ بَعْدَ ذَلِكَ فِي الْأَرْضِ لَمُسْرِفُونَ (٣٢)**المائدة .

كما جاء في الحديث عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه و سلم : << سباب المسلم فسوق و قتاله كفر[1] >> ، بل جعل مجرد نية القتل تدخل صاحبها إلى النار إذا مات و لم يتب. عن الأحنف بن قيس قال : << خرجت و أنا أريد هذا الرجل فلقيني أبو بكرة فقال : أين تريد يا أحنف ؟ قال : قلت : أريد نصر ابن عم رسول الله صلى الله عليه و سلم (يعني عليا رضي الله عنه) قال : فقال لي : يا أحنف ارجع فإني سمعت رسول الله صلى الله عليه و سلم يقول : إذا تواجه المسلمان بسيفهما فالقاتل و المقتول في

[1]- مختصر صحيح مسلم ، ص ٢٣

النار، قال : فقلت أو قيل يا رسول الله : هذا القاتل فما بال المقتول ؟ قال : إنه قد أراد قتل صاحبه[1] >>

ب- غريـــزة الجنـــس :

خلق الله تعالى الإنسان ليستخلفه في الأرض و يستعمره فيها و لن يتم هذا إلا إذا بقي هذا النوع و استمرت حياته على الأرض يزرع و يصنع و يبـــنـــي و يعمر، و يؤدي حق الله عليه، و لكي يتم ذلك ركّب الله في الإنسان مجموعة من الغرائز و الدوافع النفسية تسوقه بسلطانها إلى ما يضمن بقاءه فردا و بقاءه نوعا. و كان من هذا غريزة البحث عن الطعام التي بإشباعها يبقى شخصه و الغريـزة الجنسية التي بالاستجابة لها يبقى نوعه، و هي غريزة قوية عاتية في الإنســان ، و من شأنها أن تطلب متنفسا تؤدي فيه دورها، و تشبع نهمها و كان لا بد للإنسان أن يقف أمامها أحد مواقف ثلاثة :

١- فإما أن يطلق لها العنان تسبح أين شاءت و كيف شاءت بلا حدود تـــوقفـــها، و لا روادع تردعها ، من دين و خلق أو عرف ، كما هو الشأن في المـــذاهـــب الإباحية التي لا تؤمن بالدين، و لا بالفضيلة و في هذا الموقف انحطاط بالإنسان إلى مرتبة الحيوان، و إفساد للفرد و الأسرة و للجماعة كلها .

٢- فإما أن يصدمها و يكبتها كما هو الشأن في مذاهب التقشـــف و الحـــرمـــان و التشاؤم كالمانوية و الرهبانية و نحوهما، و في هذا الموقف وأد للغـــريـــــزة، و تعطيل لعملها، و منافاة لحكمة من ركبها في الإنسان و فطـــره عـــليـــهـــا، و مصادمة لسنة الحياة التي تستخدم هذه الغرائز لتستمر في سيرها.

٣-و إما أن يضع لها حدودا تنطلق في داخلها، و ضمن إطارها، دون كبت مرذول و لا انطلاق مجنون كما هو الشأن في الأديان السماوية التي حرمت السفاح * ، و شرعت النكاح ــ الزواج ــ و خصوصا الإسلام الذي اعترف

---

[1]- **مختصر صحيح مسلم** ص ٥٣٢ .

*- السفاح : الزنا والفجور وفي التنزيل محصنين غير مسافحين . واصل ذلك من الصب ، تقول سافحته مسافحة وسفاحا وهو أن تقيم امرأة مع رجل على فجور من غير تزويج صحيح (ابن منظور: **لسان العرب**، ج ٢ ص ٤٨٥)

بالغريزة، فيسر سبيلها من الحلال، و نهى عن التبتل و اعتزال النساء، كما حرم الزنى و ملحقاته و مقدماته أشد التحريم[1].

و لما كان النشاط الجنسي يشبع كلا من الحاجات البيولوجية والسيكولوجية ، فإنها تعتبر هنا مجموعة منفصلة مع أن الجنس حاجة بيولوجية فإن إشباعها على النقيض من الحاجات الحشوية الأخرى ليس ضروريا لحياة الكائن الحي من وجهة النظر البيولوجية، يعمل النشاط الجنسي على خفض التوترات الفسيولوجية، و من وجهة النظر السيكولوجية فإنه هام في إرضاء كثير من حاجات الإنسان الشخصية و الاجتماعية، و الدرجة و الأسلوب الذي تشبع به الحاجات الجنسية متباينة و فردية لحد كبير و تلعب ظروف الحياة و خبرات التعلم للفرد دورا هام في تحديد هذا التباين و التنوع[2].

فبحسب الثقافة تكون نظرة الإنسان للمرأة و علاقته بها سواء إشباع متبادل أو تمتع بملك يمين و على أساس القيم التي يعتقدها تتشكل المنظومة الاجتماعية التي يلبي في إطارها أفراد المجتمع ميولاتهم و غرائزهم.

إن الإثنيين و هم أكثر الأمم القديمة مدنية عاملوا المرأة معاملة سقط المتاع فكانت تباع و تشترى في الأسواق كأنها سلعة بل سموها رجسا من عمل الشيطان و حرموها كل شيء سوى تنظيم البيت و تربية الأطفال و أباحوا التزوج بأي عدد من النساء يشاء الرجال .

أما في إسبرطة فعلى الرغم من أن الرجل كان ممنوعا من الزواج بأكثر من واحدة إلا في أحوال قاهرة لقد أبيح للمرأة أن تتزوج بأكثر من رجل واحد و أقبل معظم النساء على ممارسة هذه العادة المرذولة و تلك غاية الانحطاط ... و ... كان بعض طوائف اليهود يحتسبون البنت في مرتبة الخادم و كان لأبيها الحق في أن يبيعها و هي قاصر.

و لم تكن لترث شيئا إلا إذا لم يكن لأبيها ذرية من البنين و قد بلغ من انحطاطها عند بعض عرب الجاهلية الذين تأثروا بمساوئ عادات الدول المجاورة

---

[1] – د / يوسف القرضاوي : الحلال و الحرام في الإسلام، المكتب الإسلامي الطبعة الثالثة عشر ١٩٨٠ ص ١٤٤.

[2] – د / حلمي المليجي: علم النفس المعاصر، مطبعة الجمهورية الطبعة السابعة ١٩٨٥ ص ٩٠ .

لهم أنهم اعتدوا المرأة جزءا من ثروة أبيها أو زوجها و كانت الأرامل يصبحن إرثا لابن الرجل أو بنته و سرت هذه الرذيلة إلى قبائل اليمن التي كانت مزيجا من اليهود و الصابئين[1].

أما نظرة الإسلام إلى المرأة فقائمة على المساواة في الحقوق و الاختلاف في الوظيفة قال تعالى: **وَلَهُنَّ مِثْلُ الَّذِي عَلَيْهِنَّ بِالْمَعْرُوفِ وَلِلرِّجَالِ عَلَيْهِنَّ دَرَجَةٌ وَاللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ** (٢٢٨)البقرة ، لأن الذكر و الأنثى خلقا من نفس واحدة قال تعالى : **يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالاً كَثِيراً وَنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيباً** (١)النساء ، و على هذا الأساس كان من العدل المساواة في التكليف قال تعالى : **يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَى وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوباً وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ** (١٣)الحجرات و قال أيضا: **فَاسْتَجَابَ لَهُمْ رَبُّهُمْ أَنِّي لا أُضِيعُ عَمَلَ عَامِلٍ مِنْكُمْ مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَى بَعْضُكُمْ مِنْ بَعْضٍ فَالَّذِينَ هَاجَرُوا وَأُخْرِجُوا مِنْ دِيَارِهِمْ وَأُوذُوا فِي سَبِيلِي وَقَاتَلُوا وَقُتِلُوا لَأُكَفِّرَنَّ عَنْهُمْ سَيِّئَاتِهِمْ وَلَأُدْخِلَنَّهُمْ جَنَّاتٍ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ ثَوَاباً مِنْ عِنْدِ اللَّهِ وَاللَّهُ عِنْدَهُ حُسْنُ الثَّوَابِ** (١٩٥) آل عمران .

و انطلاقا من هذه النظرة للمرأة يقر الإسلام بوجود الغريزة الجنسية لدى الجنسين و ضرورة إشباعها بطريقة سوية في إطار شرعي أي الزواج من غير تبتل أو سفاح قال تعالى : **وَالَّذِينَ هُمْ لِفُرُوجِهِمْ حَافِظُونَ** (٥) **إِلَّا عَلَى أَزْوَاجِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ** (٦) **فَمَنِ ابْتَغَى وَرَاءَ ذَلِكَ فَأُولَئِكَ هُمُ الْعَادُونَ** (٧) المؤمنون .

بالنظر إلى القول السابق يتبين لنا أن الطبيعة الحيوانية موجودة عند الذكر و الأنثى و لإقامة الفضيلة يجب أن يقوما معا بتزكية نفسيهما و إزالة أسباب الإثارة الجنسية من واقعهما قال تعالى : **وَقُلْ لِلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ وَلا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَلْيَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَى**

[1] – محمد أحمد جاد المولى بك: **محمد صلى الله عليه و سلم المثل الكامل**، القاهرة: مطبعة الاستقامة، الطبعة الرابعة ١٩٥١ ص.ص ٢٧١-٢٧٢.

جُيُوبِهِنَّ وَلا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلَّا لِبُعُولَتِهِنَّ أَوْ آبَائِهِنَّ أَوْ آبَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ أَبْنَائِهِنَّ أَوْ أَبْنَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي أَخَوَاتِهِنَّ أَوْ نِسَائِهِنَّ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُنَّ أَوِ التَّابِعِينَ غَيْرِ أُولِي الْأَرْبَةِ مِنَ الرِّجَالِ أَوِ الطِّفْلِ الَّذِينَ لَمْ يَظْهَرُوا عَلَى عَوْرَاتِ النِّسَاءِ وَلا يَضْرِبْنَ بِأَرْجُلِهِنَّ لِيُعْلَمَ مَا يُخْفِينَ مِنْ زِينَتِهِنَّ وَتُوبُوا إِلَى اللَّهِ جَمِيعاً أَيُّهَا الْمُؤْمِنُونَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ (٣١) النور .

إن هذا النص القرآني قد خاطب الفطرة البشرية، ودعا إلى تهذيب النفس و الارتفاع بها من حمأة الشهوات النفسية ، و طلب من الجنسين الذكر و الأنثى أن يغضا من أبصارهما و أن يحفظا فروجها و ذلك بالتستر و التحفظ ، و بتقديم غض البصر بالدرجة الأولى لأن النظر في كثير من الأحيان يكون مدخلا لإثارة غرائزنا الجنسية و لا سيما إذا كانت المؤثرات المحيطة تزيد في درجتها، غير أن الآيتين أكدتا أن غض البصر و حفظ الفرج مطلوبان للجنسين معا.

و لم يفرق بينهما لأن درجة إثارة الحالة النفسية واحدة عند الجنس البشري سواء كان عند الرجل أو المرأة، و من هنا نستنتج أن الغريزة لا تختلف في الدرجة بين الذكر و الأنثى و لو كانت نسبية بينهما إن صح هذا التعبير، لجاز لنا أن نستنتج أن عقاب المرأة في الزنا يكون أقل و أخف من الرجل، غير أن هذا الافتراض لم يرد إطلاقا في الدراسات الفقهية و الله عز و جل يقول :{ **الزَّانِيَةُ وَالزَّانِي فَاجْلِدُوا كُلَّ وَاحِدٍ مِنْهُمَا مِائَةَ جَلْدَةٍ وَلا تَأْخُذْكُمْ بِهِمَا رَأْفَةٌ فِي دِينِ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ وَلْيَشْهَدْ عَذَابَهُمَا طَائِفَةٌ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ (٢)**النور [١].

و في مقابل منع الزنى و كل أسباب إثارة الغرائز الجنسية شجع الإسلام الشباب على الزواج و حدد من خلاله آداب العلاقات الجنسية فوجه عليه السلام نداءه إلى الشباب عامة فقال : << يا معشر الشباب ! من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أغض للبصر و أحصن للفرج [٢] >> .

و يروى أن رهطا من الصحابة ذهبوا إلى بيوت النبي صلى الله عليه و سلم يسألون أزواجه عن عبادته فلما أخبروا بها كأنهم تقالوها أي اعتبروها قليلة ثم

---

[١] – بكير بن سعيد أعوشت: الإسلام و مدرسة فرويد، ص ٨٢ .
[٢]– مختصر صحيح مسلم ص ٢٠٧

قالوا : أين نحن من رسول الله صلى الله عليه و سلم و قد غفر الله له ما تقدم من ذنبه و ما تأخر! فقال أحدهم : أما أنا فأصوم الدهر فلا أفطر و قال الثاني : و أنا أقوم الليل فلا أنام ، و قال الثالث : و أنا أعتزل النساء فلا أتزوج أبدا .

فلما بلغ ذلك النبي صلى الله عليه و سلم بين لهم خطأهم و عوج طريقهم و قال لهم :<< إنما أنا أعلمكم بالله و أخشاكم له ، و لكني أقوم و أنام و أصوم و أفطر و أتزوج النساء فمن رغب عن سنتي فليس مني >> [1] .

و من الملفت للنظر حرص الإسلام على بيان العلاقة بين الزوجين و تفصيل شتى جوانبها فبين أسس تكوينها في قوله تعالى: **وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجاً لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ** (٢١)الروم و قال أيضا **وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجاً وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ أَفَبِالْبَاطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ اللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ** (٧٢)النحل .

وتعرض لمعظم المشاكل المحتملة فوضع لها حلولا ثم تطرق للعلاقة الحسبة بين الزوجين فاعتبرها حقا من حقوق الزوجية يطالب به من افتقده عرفا و قانونا .

و لأجل ذلك حدد الشرع مدة الإيلاء * فجعلها لا تتجاوز الأربعة أشهر و إلا فمن حق القاضي التطليق للضرر قال تعالى : **لِلَّذِينَ يُؤْلُونَ مِنْ نِسَائِهِمْ تَرَبُّصُ أَرْبَعَةِ أَشْهُرٍ فَإِنْ فَاءُوا فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَحِيمٌ (٢٢٦) وَإِنْ عَزَمُوا الطَّلَاقَ فَإِنَّ اللَّهَ سَمِيعٌ عَلِيمٌ** (٢٢٧) البقرة .

كما اعتبر الشرع الأمراض الجنسية مسوغا قانونيا للطلاق أو طلب الطلاق قضاءا و هو ما جعل امرأة رفاعة القرظي تقول للنبي صلى الله عليه و سلم : << إني كنت عند رفاعة فطلقني فبتّ طلاقي فتزوجت بعده عبد الرحمان بن الزبير و إنما معه مثل هدبة الثوب فتبسم رسول الله صلى الله عليه و سلم

---

[1]- صحيح البخاري، ج ٦ ص ١١٦

*الإيلاء : – لغة : آلى يؤلي الاء : حلف (محمد بن أبي بكر الرازي: مختار الصحاح، ص ٢٣)
– اصطلاحا : هو أن يحلف الرجل أن لا يطأ زوجته (محمد بن احمد بن جزي: القوانين الفقهية ، ص ٢٢٤)

و قال : تريدين أن ترجعي إلى رفاعة ، لا حتى يذوق عسيلتك و تذوقي عسيلته [1] >> .

و المتتبع لأحاديث النبي صلى الله عليه و سلم يلاحظ الشروح المفصلة و الإرشادات الدقيقة التي حددها الإسلام للعلاقة الحسية بين الزوجين مثل قوله صلى الله عليه وسلم لجابر رضي الله عنه << فهلا جارية تلاعبها وتلاعبك[2] >>

وروى أبو منصور الديلمي في مسند الفردوس عنه عليه الصلاة و السلام: << لا يقعن أحدكم على امرأته كما تقع البهيمة ليكن بينهما رسول قيل : و ما الرسول ؟ قال: القبلة و الكلام[3] >> .

ثم أضاف علماء الإسلام على ذلك تفصيلات مستوحاة من فهمهم للنصوص (قرآن و سنة) و أخذا بآراء الأطباء في ذلك حيث نجد ابن القيم الجوزي يقول : " و أحسن أشكال الجماع أن يعلو الرجل المرأة مستفرشا لها بعد الملاعبة و القبلة" و بهذا سميت المرأة فراشا كما قال صلى الله عليه و سلم : " الولد للفراش و هذا تمام قوامية الرجل على المرأة كما قال تعالى : **الرِّجَالُ قَوَّامُونَ عَلَى النِّسَاءِ بِمَا فَضَّلَ اللَّهُ بَعْضَهُمْ عَلَى بَعْضٍ وَبِمَا أَنْفَقُوا مِنْ أَمْوَالِهِمْ فَالصَّالِحَاتُ قَانِتَاتٌ حَافِظَاتٌ لِلْغَيْبِ بِمَا حَفِظَ اللَّهُ وَاللَّاتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ وَاهْجُرُوهُنَّ فِي الْمَضَاجِعِ وَاضْرِبُوهُنَّ فَإِنْ أَطَعْنَكُمْ فَلا تَبْغُوا عَلَيْهِنَّ سَبِيلاً إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلِيّاً كَبِيراً (٣٤)** النساء . و كما قيل :

إذا رمتها كانت فراشا يقلني * * * و عند فراغي خادم يتملق

و قد قال تعالى : **...هُنَّ لِبَاسٌ لَكُمْ وَأَنْتُمْ لِبَاسٌ لَهُنَّ ...(١٨٧)** البقرة و أكمل اللباس و أسبغه على هذه الحال فإن فراش الرجل لباس له و كذلك لحاف المرأة لباس لها فهذا الشكل الفاضل مأخوذ من هذه الآية و به يحسن موقع استعارة اللباس من كل من الزوجين للآخر و فيه وجه آخر و هو أنها تتعطف عليه أحيانا فتكون عليه كاللباس قال الشاعر :

إذا ما الضجيع ثنى عطفه *** تثنت فكانت عليه لباسا

١-محمد بن إدريس الشافعي: مسند الإمام الشافعي، الجزائر: دار الطاسيلي ، ١٩٨٩ ص ١٩٣
٢- مختصر صحيح مسلم ص ٢٠٨
٣ - المصدر نفسه ص ١٤٩

و أردأ أشكاله أن تعلوه المرأة و يجامعها على ظهره و هو خلاف الشكل الطبيعي الذي طبع الله عليه الرجل و المرأة بل نوع الذكر و الأنثى و فيه من المفاسد أن المنى يتعسر خروجه كله فربما بقى في العضو منـــه بقيـــة فيتعفن و يفسد فيضر " [1]

كما يرشد الإمام الغزالي إلى ضرورة مراعاة الأزواج لحاجة المرأة إلى قضاء وطرها أثناء عملية الجماع فيقول " ... ثم إذا قضى وطره (أي الزوج) فليتمهل على أهله (أي زوجته) حتى تقضي هي أيضا نهمتها، فإن إنزالها ربما يتأخر فيهيج شهوتها، ثم القعود عنها إيذاء لها، و الاختلاف في طبع الإنزال يوجب التنافر مهما كان الزوج سابقا إلى الإنزال و التوافق في الإنزال ألذ عندها ليشتغل الرجل بنفسه عنها فإنها ربما تستحي " [2] .

و خلاصة قول الإسلام في الجنس أن اعتبر تصريف الشهوة بالحـــــــلال و إشباع الغريزة بالزواج من الأعمال الصالحة روى مسلم في صحيحه: عن أبي ذر الغفاري رضي الله عنه أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال : " ... و في بضع أحدكم صدقة قالوا يا رسول الله أيأتي أحدنا شهوته و يكون له فيها أجر ؟ قال عليه الصلاة و السلام : <<أرأيتم لو وضعها في حرام كان عليه وزر ؟ قالوا : بلى قال : فكذلك إذا وضعها في الحلال كان له فيها أجر[3] >> .

مخالفا بذلك رأى المسيحيين الذين يرون في الجنس نجاسة ، لأنه لو لم يكن كذلك لفعله المسيح عليه السلام و خلافا لما يعتقده اليهود الذين ما تركـــوا نبيا إلا و اتهموه بجريرة جنسية. و لعل هذا ما جعل فرويد يجعل من الجنس العامل الأول في كل نشاط سلوكي أو نفسي متأثرا ببني جلدته.

---

[1] – ابن القيم الجوزي: زاد المعاذ من هدى خير العباد، ج ٣، ص.ص ١٤٧–١٤٨ .
[2] – أبو حامد الغزالي : إحياء علوم الدين، ج ٢ ص ٤٦ .
[3] – مختصر صحيح مسلم ص ١٤٩

الفصل الثاني: امتدادات اللاوعي في العلاج النفسي عند المسلمين.

المبحث الأول: مفهوم الصحة النفسية.

المطلب الأول: تعريف الصحة النفسية

المطلب الثاني: أسباب الأمراض النفسية

المطلب الثالث: أهمية دراسة الصحة النفسية

المبحث الثاني:مفهوم العلاج النفسي.

المطلب الأول: تعريف العلاج النفسي

المطلب الثاني: العلاج النفسي عبر العصور

المطلب الثالث: أنواع من العلاج النفسي

المبحث الثالث: مكانة العلاج النفسي في الفكر الإسلامي.

المطلب الأول: الصحة النفسية في الإسلام

المطلب الثاني: العلاج النفسي في الإسلام

المطلب الثالث: خصائص العلاج النفسي الإسلامي

المطلب الرابع: بعض آليات العلاج النفسي الإسلامي

المبحث الرابع: العلاج السلوكي عند الصوفية-نموذجا-

المطلب الأول: مفهوم التصوف

المطلب الثاني: بعض مصطلحات الصوفية

المطلب الثالث: العلاج السلوكي عند الصوفية

يعاني الناس في عصرنا الحالي قلقا نفسيا شديدا يشمل في ما يشمل تفكيرهم و سلوكهم بل أبسط أعمالهم اليومية العادية و ما من شك في أن سبب ذلك يعـــوذ في الأساس إلى التغير المفاجئ الذي تميزت به الحضارة الحديثة وإلى ذاك الكفاح المستميت المبذول من الأفراد للحصول على لقمة العيش والذي فـــي ســـبيلها تـــم إهدار الكثير من القيم و المثل التي كان الناس لا يحيدون عنها إلا فـــي الحـــالات الشاذة و النادرة أو في الظروف الشديدة.

و أصبح التفكك الخلقي و الابتعاد عن جادة الصواب هو الطابع العام الـــذي يتسم به العصر الحديث و هو ما يسبب حتما أنواعا كثيـــرة مـــن القلـــق النفســـي المتزايد.

لأجل ذلك كان من الضروري بذل كثير من العناية نحو تلبية حاجات النفسية للناس و العمل على إزالة أسباب القلق عندهم و تخفيف عبئ هذه الدوافع المكبوتة في حدود المعقول مع مراعاة القواعد العامة و الأصول المتبعة حتى يمكن خلـــق مجتمع صحي نفسيا و فاضل أخلاقيا تسوده المحبة و التعاطف و روح التعاون.

و تظهر هذه العناية جلية و واضحة فيما تبذله الأمم اليوم من إنشاء العيادات النفسية و معاهد الإرشاد و إقامة مراكز لتكوين الأخصائيين الاجتماعيين كل ذلـــك في سبيل الحفاظ على تلك الصحة النفسية للأفراد.فماذا تعني هذه الكلمة بالتحديد ؟ لنا أو لغيرنا ؟

المبحث الأول: *مفهوم الصحة النفسية.*

عندما نتحدث عن الأمراض النفسية أو العقلية فلا يمكن أن نزعم أنها وليدة هذا العصر أو حتى العصور القريبة فقد عرف المرض النفسي و العقلي بصـــوره المختلفة منذ أمد بعيد.

و قد يقال إن الأمراض النفسية و العقلية أمراض عصرية حديثة و توجد في مجتمعاتنا العربية بنفس القدر الذي توجد به في المجتمعات المتقدمـــة إلا أن هـــذا القول مردود كذلك.

إذ أن الأمراض العقلية و النفسية وجدت منذ وجد الإنسان و تعرف عليها علماء اليونان و فلاسفتهم ثم تناولها علماء العرب بالفحص و التشخيص و العلاج و أقاموا المستشفيات العقلية المتخصصة التي كانت ترعى المرضى جسميا و عقليا و اجتماعيا و تعرف الإنسان منذ القدم على الجنون و الخبل و الهبل و ذهاب العقل.[1]

و الدارس لصفحات التاريخ القديم يجد أنه قد وردت إشارات كثيرة في هذا الصدد مما يبرز اختلاف الحضارات في تحديدهم لمعنى الصحة النفسية عندهم أو تمييزهم بين السواء و المرض.

و ذلك بالنظر لاختلاف ثقافتهم و البيئة الاجتماعية المتحكمة فيهم وعليه يمكن القول: ليس من السهل وضع مفهوم للصحة النفسية بدون مراعاة المحيط الاجتماعي و الثقافي لكل مجتمع.

كما أنه ليس من السهل وضع تعريف للصحة النفسية لأن هذا التعريف يرتبط ارتباطا وثيقا بتحديد معنى السواء و اللاسواء في علم النفس رغم أن مصطلح الصحة النفسية أصبح شائعا بين عامة المثقفين شأنه في ذلك شأن غيره من مصطلحات علم النفس كالعقد النفسية و الانهيار العصابي و الهستريا ..[2]

للصحة النفسية مفاهيم متعددة نتطرق الآن لمفهومين منها:

١-المفهوم السلبي:يحصر" الصحة النفسية في البرء من أعراض المرض النفسي أو العقلي"[3]

٢-المفهوم الإيجابي:يذهب بالقول بأن الصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي و التي يكون فيها الفرد متمتعا بالتوافق الشخصي و الاجتماعي و الاتزان الانفعالي خاليا من التأزم و الاضطراب مليئا بالتحمس و أن يكون ايجابيا خلاقا مبدعا يشعر بالسعادة و الرضا قادرا على استخدامها في أمثل صورة ممكنة. فمثل هذا الشخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصا سويا.[4]

---

[1] -د/عبد الرحمن عيسوي:**العلاج النفسي**، بيروت دار النهضة العربية ١٩٨٤ ص:٦

[2] - د/أشرف محمد عبد الغني :**المدخل إلى الصحة النفسية**، الإسكندرية المكتب الجامعي الحديث ٢٠٠١ ص:١٣

[3] -عبد المطلب امين القريطي:**في الصحة النفسية**، القاهرة دار الفكر العربي ١٩٩٨ ص:١٩

[4] -عبد الحميد محمد شاذلي:**الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية**، الإسكندرية المكتب العلمي للنشر و التوزيع ١٩٩٩ ص:٤٤

تعريف الصحة النفسية:

الصحة في اللغة ضد السقم و في الحديث:"لا يوردن ذو عاهة على مصح"[1] واشتقت كلمة (صحة) من صحيح أي غير مقطوع[2].

أما في الاصطلاح فإن للصحة النفسية معاني و تعريفات متعددة بأشكالها المختلفة و من هذه التعريف الشائعة للصحة النفسية:" هي الخلو من أعراض المرض النفسي أو العقلي و يلقى هذا التعريف قبولا بين المتخصصين في مجال الطب النفسي."[3]

و لا شك أن هذه التعريف إذا قمنا بتحليلها نجد أن مفهومها ضيق محدود لأنه يعتمد على خلو الفرد من أعراض المرض العقلي أو النفسي فقد نجد من هو خلو من أعراض الأمراض العقلية أو النفسية و لكنه مع ذلك غير ناجح في حياته و علاقته بغيره من الناس تتسم بالاضطراب و سوء التوافق إن مثل هذا الشخص يوصف بأنه لا يتمتع بصحة نفسية سليمة على الرغم من خلوه من أعراض المرض العقلي أو النفسي.

كما أن تعريف الصحة النفسية بانتفاء الأعراض النفسية و العقلية يعد من التعاريف السالبة للصحة النفسية حيث تفسر الظاهرة بالمظاهر التي يجب ألا تتوفر دون أن تقترب من المظاهر التي توجد مع الصحة النفسية و تنعدم بانعدامها.[4]

أما إذا راعينا الظروف الضاغطة الناتجة عن البيئة الاجتماعية و المادية المتغيرة فهناك تعريفات موجبة للصحة النفسية تحدد الشروط الواجب توفرها في الوظائف النفسية و العقلية للفرد المتمتع بالصحة النفسية و على سبيل المثال :- يعرف " عويضة " الصحة النفسية بأنها ":"التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان مما ينتج عنه الإحساس بالسعادة و الرضا"[5]

---

[1]-صحيح البخاري الحديث رقم ٥٤٣٧

[2]- محمد بن أبي بكر الرازي: **مختار الصحاح**، تحقيق:د/ مصطفى ديب البغا ص٢٣٢

[3]- د/أشرف محمد عبد الغني :**المدخل إلى الصحة النفسية**، ص:٢٠

[4]- المرجع نفسه ص:٢٠

[5] - كامل محمد محمد عويضة:**الصحة في منظور علم النفس**، بيروت:دار الكتب العلمية،الطبعة الأولى ١٩٩٦ ص٣٢

ومعنى التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة هو خلو المرء من النزاع الداخلي كوقوعه بين اتجاهين مختلفين كأن يتردد بين تحقيق كرامته في نظر نفسه و إشباع جوعه عن طريق السرقة أو كما يتحدث في موقف يتنازع إرادة الشخص فيه أمران : تضحيته بنفسه و أولاده لإنقاذ الوطن أو تضحيته بالوطن لإنقاذ نفسه و أولاده.

أما القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان فهي القدرة على التكيف مع الظروف الضاغطة الناتجة عن البيئة الاجتماعية و المادية المتغيرة و التمكن من إيجاد حلول لها أي أن يكون قادرا على الحسم في مشكلاته.

و يذكر "القوصي"في هذا الصدد...أن وظيفة الحياة النفسية بمختلف عناصرها هي تكيف المرء لظروف بيئته الاجتماعية و المادية و غايتها تحقيق حاجات الفرد و هي تتحقق عادة بالتعامل مع البيئة و هذه البيئة متغيرة و هذا التغيير يثير مشكلات يقابلها الإنسان بحالات من التفكير و الانفعال و مختلف أنواع السلوك ولكن التغييرات التي تحدث قد تكون شديدة لدرجة خارجة عن الحد الذي يقوى عقل الفرد في مقابلته و التكيف له. لهذا كان لابد من تعاون الوظائف النفسية المختلفة و لابد من تقويتها لمقاومة التغيرات العادية و ضروري فوق ذلك أن يكون هناك شعور إيجابي بالسعادة و الكفاية و هذا الشعور هو دليل الفرد حتى كونه في حالة جيدة من حيث الصحة النفسية.[1]

و من التعاريف الإيجابية للصحة النفسية ذلك التعريف الذي يعرف الصحة النفسية بـ:"قدرة الفرد على التوافق مع نفسه و مع المجتمع الذي يعيش فيه و هذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم و الاضطراب مليئة بالتحمس."[2]

يعني هذا أن يرضي الفرد عن نفسه و أن يقبل ذاته كما يتقبل الآخرين فلا يبدو منه ما يدل على السخط أو التذمر.

---

[1] – عبد العزيز القوصي: **أسس الصحة النفسية**، القاهرة: دار النهضة العربية ١٩٧٥ص:٧٨

[2] –عبد السلام عبد الغفار: **التوافق العقلي و الابتكار**، القاهرة: دار النهضة العربية ١٩٧٧ ص:١١٢

إن شخصا بهذه الصفات يعتبر بحق في نظر الصحة النفسية شخصا سويا لأنه يتميز بالقدرة على السيطرة على العوامل الخارجية التي تؤدي إلى الإحباط أو اليأس بل يستطيع أيضا أن يسيطر على العوامل النفسية في داخله التي تدعو إلى الهزيمة.

إن هذا الشخص و أمثاله أسوياء لأنهم يتمتعون بالقدرة على التكيف مع الواقع بحيث يمكنهم أن يعيشوا في وفاق و سلام مع أنفسهم من جهة و مع غيرهم في محيط المجتمع من جهة أخرى.

و هناك تعريف آخر لا يختلف في مضمونه عن التعريف السابق مؤداه أن الصحة النفسية هي "الشرط أو مجموع الشروط اللازم وافرها حتى يتم التكيف بين المرء و نفسه و كذلك بينه و بين العالم الخارجي تكيفا يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية و السعادة لكل من الفرد و المجتمع الذي ينتمي إليه هذا الفرد."[1] و نلاحظ أن هذا التعريف يؤكد فكرة العلاقة بين الفرد و بيئته و القدرة على التأقلم معها.

وهناك أيضا تعريف لمنظمة الصحة العالمية في الطبعة العاشرة ICD10 عام ١٩٩٢ و الذي يشير إلى "أن الصحة النفسية هي توافق الأفراد مع أنفسهم و مع العالم عموما مع حد أقصى من النجاح و الرضا و الانشراح و السلوك الاجتماعي السليم و القدرة على مواجهة حقائق الحياة و قبولها."[2]

و يعرف حامد عبد السلام زهران الصحة النفسية :بأنها "هي حالة دائمة نسبيا و شخصيا و انفعاليا و اجتماعيا أي مع نفسه و مع بيئته و يشعر فيها بالسعادة مع نفسه و مع الآخرين و يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة و تكون شخصيته متكاملة سوية و يكون سلوكه عاديا يعيش في سلام و آمان."[3]

و هو تعريف يتضمن مزيدا من المظاهر السلوكية و الصفات الإيجابية للشخص المتمتع بصحة نفسية سليمة و التي يمكن أن تتخذ كأهداف تسعى إلى

---

[1] – د/أشرف محمد عبد الغني :المدخل إلى الصحة النفسية، ص:٢٣

[2] – المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي الأمراض ، ترجمة وحدة الطب النفسي بكلية الطب بجامعة عين شمس بالقاهرة د/ أحمد عكاشة، منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ص١١

[3] –حامد عبد السلام زهران: الصحة النفسية و العلاج النفسي، القاهرة عالم الكتب ١٩٧٤ ص:٨٩

تنميتها و تأصيلها في سلوك النشء من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية و التربية و التعليم بغية تحسين صحتهم النفسية و الارتقاء بها.

وعرف عبد المطلب القريطي الصحة النفسية السليمة بأنها :"حالة عقلية انفعالية ايجابية مستقرة نسبيا تعبر عن تكامل طاقات الفرد و وظائفه المختلفة و توازن القوى الداخلية و الخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع و وقت و مرحلة نمو معينة و تمتعه بالعافية النفسية و الفعالية الاجتماعية."[1]

أي أن الصحة النفسية السليمة وفقا لهذا التعريف هي"حالة مستقرة نسبيا"أي تتسم بالدوام النسبي يمكن أن يبلغها المرء بدرجة ما و قد لا يبلغها. كما أنها "حالة عقلية انفعالية" لا علاقة لها بالجوانب الأخرى كالجانب الجسمي.إلا أن إغفال مظاهر الجسم الدالة على الأمراض النفسية أو العقلية غير علمي.

ففي تجارب أجريت على القطط و الكلاب لوحظ أن كولسترول الدم زاد بنسبة ٢٥% خلال نصف ساعة على القطط و الكلاب عند إثارة الجهاز العصبي عندها. و الكولسترول أحد دهنيات الدم و من أهم العوامل التي تسببت في إحداث تصلب الشرايين و بالتالي تعرض الأعضاء الحيوية في الجسم لمضعفات هذا المرض مثل جلطات القلب و المخ..

و قد لوحظ زيادة سرعة تجلط الدم في المحاسبين في أحد البنوك الأمريكية أثناء تعرضهم للإرهاق النفسي و الجسمي خلال فترات ضغط العمل في إعداد ميزانية آخر العام المالي و هذا يعني زيادة لزوجة الدم و بطء سريانه مما يعرضه لحدوث الجلطات داخل الأوعية الدموية.

و في بحث أجري على ضباط و جنود الجيش الأمريكي أثناء حرب فيتنام وجد أن نسبة الكولسترول و دهنيات الدم قد ارتفعت كثيرا عندهم أثناء الغارات التي كان الثوار يقومون بها و أدى ذلك إلى الإصابة بجلطات القلب و الذبحة الصدرية بين هؤلاء الجنود و الضباط و أعمارهم تقل بحوالي ١٥-٢٥ سنة عما يحدث من ضباط و جنود الجيش الذين لم يتعرضوا لهذه الحرب.[2]

---

[1] -عبد المطلب امين القريطي :في الصحة النفسية ١٩٩٨ ص:٥٥

[2] - علي القاضي مقال:" الأمراض النفسية و علاجها في ضوء الإسلام" مجلة:" الوعي الإسلامي" العدد:١٥٣ أغسطس ١٩٧٧ ص: ٨٩

و على هذا فإن" الصحة النفسية لا تعني مجرد خلو الفرد من الأمـــراض إذا لا بد من قدرة الفرد على مجابهة المشكلات و لا بد من تمتعه بالشعور الإيجـــابي بالسعادة و الكفاية و لا نستطيع أن نقول إن الصحة النفسية هي قبول الفرد قبـــولا مطلقا للقيم الاجتماعية السائدة في المجتمع الذي يعيش فيه لأنه قد يحدث أن يكون المجتمع نفسه منحلا أو معتلا و في مثل هذه الظروف يتحتم على الفرد أن يعمـــل على إصلاح هذا المجتمع."[1]

و إنما تتمثل مظاهر الصحة النفسية في قدرة الفرد على الثبات و الجلد حيال الأزمات و الشدائد التي تحل به على أن ينتج إنتاجا معقولا في حـــدود ذكائـــه و إمكانياته الجسمية و العقلية و في أن يعقد مع الناس صلات اجتماعية راضـــية و على أن يشعر بالسعادة و الرضا و الطمأنينة و راحة البال و انسياب حياته النفسية خالية من التوتر و القلق و ضيق الصدر.[2]

أسباب الأمراض النفسية:

انطلاقا من ثلاثة مبادئ أساسية هي:

١- الحتمية النفسية. أي أننا مسيرون بواسطة قـــوى نفســـية خفيـــة، غيـــر مخيرين في سلوكياتنا.

٢- و أن تلك القوى تعمل بشكل غير شعوري.

٣- و أن هذه القوى تظهر في الصورة خبرات الطفولة.

يرى علماء التحليل النفسي أن الأمراض النفسية تكـــون نتيجـــة صـــراع لا شعوري في عهد الطفولة.. تؤكده و تلهبه تجارب أخرى و تكشف عنه في النهاية أزمات أو صدمات و تحمل المريض على اصطناع كثير من العادات السيئة غيـــر المجدية..[3]

و للوراثة أثر كبير في الأمراض النفسية فهناك استعدادات فطرية موروثـــة للأمراض النفسية. كما أن البيئة و التربية و السلوك الإنساني لها أثر نتيجة لتفاعل

---

[1] د/عبد الرحمن عيسوي مقال:"أضواء على الصحة النفسية". المجلة:" العربية" المملكة العربية السعودية العدد٦٢ السنة السادسة يناير ١٩٨٣ ص:١١٢

[2] – علي القاضي مقال: "الأمراض النفسية و علاجها في ضوء الإسلام" مجلة:" الوعي الإسلامي "العدد:١٥٣ أغسطس ١٩٧٧ ص: ٨٩

[3] – د/ جمعة سيد يوسف: النظرية الحديثة في تفسير الأمراض النفسية،القاهرة: دار غريب، ص٦٧

الوراثة من لحظة الإخصاب حتى ساعة الموت و تشمل البيئة: المادية و العقلية و الاجتماعية و الخلقية.

يقول الدكتور ريز رئيس جمعية الصحة العقلية في المؤتمر الثاني عشر للصحة العقلية الذي عقد في برشلونة في سبتمبر عام ١٩٥٩ :"إن أهم ما يمتاز به القرن العشرون أنه تسوده عوامل الصراع و التطاحن و الحرب النفسية لدرجة جعلت كثيرا من سكان العالم في بقاع الأرض المختلفة يعيشون على حافة الهاوية كل هذا دعا الباحثين في علم النفس إلى أن يطلقوا على هذا العصر عصر القلق."[١]

كما يمكن تفسير الحالات المزاجية و الاضطرابات النفسية و العقلية على أساس التفاعلات الكيميائية و الاختلالات في النواقل العصبية و تعاطي الأدوية و العقاقير التي تحدث تأثيرات في كيمياء المخ و الاختلالات الهرمونية و التمثيل الغذائي أو حتى بسبب خلل في الجينات، و يعتبر النورابينفرين Norepinpheriene و الدوبامين Dopamine و السيروتونين Serotonin ثلاثة من النواقل العصبية الأولية التي يعتقد أنها تلعب دورا مهما في تحديد الحالات المزاجية.[٢]

و قد تصاب الشخصية بمجموعة أخرى من الاضطرابات النفسية نابعة من الجانب الأخلاقي حيث يوصف كل من شذ عن المألوف و المقبول اجتماعيا بالمرض و عدم السواء[٣]

أهمية دراسة الصحة النفسية:

تبذل الأمم حاليا جهودا منظمة في مجال الصحة النفسية لعلاج شتى الاضطرابات النفسية و العقلية و الانحرافات الخلقية لما لها من آثار مدمرة للمجتمع.

---

[١] – علي القاضي علي القاضي مقال: "الأمراض النفسية و علاجها في ضوء الإسلام" مجلة:" الوعي الإسلامي "العدد:١٥٣ أغسطس ١٩٧٧ ص: ٩٠

[٢] –د/ جمعة سيد يوسف: النظرية الحديثة في تفسير الأمراض النفسية، ص٥٦

[٣] – د/عبد الرحمن عيسوي:الجديد في الصحة النفسية، الإسكندرية:منشأة المعارف جلال حزي و شركاؤه ٢٠٠١ ص١٧

ففي دراسة عن مدينة نيويورك اتضح أن حوالي ٣٠% من السكان يعانون من أعراض إكلينيكية نفسية كافية لأن تؤدي إلى اضطراب حياتهم اليومية. و تنفق أمريكا سنويا ٧٧٧مليون دولار في علاج الأمراض النفسية.[١]

ولأن الصحة النفسية ليست حالة استاتيكية ثابتة إما أن تتحقق أو لا تتحقق بل أنها حالة ديناميكية متحركة نشطة و نسبية تتغير من فرد إلى فرد..و أن مستوى الصحة النفسية يختلف بين الأفراد و لدى الفرد الواحد من وقت إلى آخر كما تختلف معاييرها تبعا لمراحل النمو و تتغير كذلك تبعا لاختلاف فيه من الزمان و المجتمع.[٢] فمن الضروري الحرص على دراسة مختلف جوانبها دراسة مستفيضة و متجددة تراعي مختلف التغيرات.

و يطلق على هذا النوع من الدراسات اسم "علم الصحة النفسية" وهو علم تطبيقي يستهدف مكافحة و مواجهة الاضطرابات العقلية و النفسية بكافة صورها و أنواعها و درجاتها في كافة الحالات الخفية أو غير الخفية منها بالإضافة إلى الضعف العقلي و يهدف إلى وقاية الناس منها و تزويدهم بالمعلومات للمحافظة على صحتهم النفسية. كما يقوم بتنوير الناس و إسداء النصح و الرشد لهم و معونتهم على مواجهة مشاكلهم و فهمها و حلها بطرق سليمة و صحيحة و تعليمهم أساليب الكفاح الناجحة من خلال مساعدتهم على تحديد مستوى الطموح.[٣]

فإن كان الاضطراب النفسي هو عدم التوافق مع النفس أو مع الآخرين فإن الوقاية منه تعتمد على مدى انتشار مبادئ الصحة النفسية في المجتمع و الجهود المبذولة من طرف السلطات الحاكمة للتخفيف من وطأة تلك الاضطرابات كإنشاء العيادات النفسية و مؤسسات الإرشاد و التوجيه.

و المدرسة هي أول و أهم مجال عرف أهمية الصحة النفسية و التي بتطبيقها قد تجنب أفرادها الكثير من الأزمات ثم اتسع الأمر ليشمل معظم مجالات الحياة.

---

[١] – علي القاضي مقال: "الأمراض النفسية و علاجها في ضوء الإسلام" مجلة:" الوعي الإسلامي "العدد:١٥٣ أغسطس ١٩٧٧ ص: ٩٠

[٢] – د/أشرف محمد عبد الغني :المدخل إلى الصحة النفسية، ص:١٥

[٣] – أحمد عزت راجح :الأمراض النفسية و العقلية أسبابها و علاجها و آثارها الاجتماعية، القاهرة دار المعارف ١٩٦٥ ص:١٣٦.

و لا شك أن تحقيق الصحة النفسية للأفراد من شأنها أن تؤدي إلى مجتمع مزدهر و خال من الأمراض النفسية و الآفات الخلقية و هو ما يمكنهم من خلق روح المبادرة في الأفراد و يحث على تأدية الدور المنوط بهم في المجتمع.

و يمكن تلخيص أهمية الصحة النفسية في ما يلي من مجالات: [1]

أولا: أهمة الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

١- تساعد الفرد على حل المشاكل التي تواجهه في الحياة.

٢- تساعد الفرد على العيش حياة اجتماعية سليمة.

٣- تساعد الفرد على التركيز والاتزان الانفعالي.

٤- توفر للفرد الأمن و الطمأنينة و الهدوء النفسي.

٥- تساعد الفرد على النجاح في الحياة المهنية.

٦- تعود بالفائدة على الفرد في صحته البدنية.

٧- تعود بالفائدة على الفرد من حيث إنتاجيته.

ثانيا: أهمة الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

١- تساعد المجتمع على التعاون و تكوين العلاقات الاجتماعية.

٢- المساعدة في التقليل من عدد الأفراد الجانحين و الخارجين على قيم المجتمع.

٣- تساعد المجتمع على مواجهة السلوكات المرضية الشائعة في المجتمع.

٤- تساعد المجتمع على التماسك بين أفراده.

---

[1] د/أشرف محمد عبد الغني :المدخل إلى الصحة النفسية ،ص:٥١

المبحث الثاني:مفهوم العلاج النفسي:

إن تقدم الحياة الحديثة و تعقدها في مجتمعنا العربي المعاصر يجعل من العلاج النفسي ضرورة حتمية لا بد من التوسع فيها و إعداد المتخصصين لها و إنشاء العيادات النفسية التي تلحق بأماكن التجمعات البشرية و ذلك لتقديم الخدمات النفسية الضرورية.[1]

و يطلق العلاج النفسي على الأسلوب الذي يتصدى لعلاج الأمراض السلوكية التي يعاني منها بعض الأفراد و التي تمنعهم من التكيف تكيفا سليما مع المحيطين بهم سواء أكان هذا العجز عن التكيف مع أنفسهم أو مع غيرهم...

وكما هو معروف فإن العلاج المبكر لمختلف الأمراض هو من الوصايا الهامة التي يجب أن نتذكرها دائما.. ولا تختلف الاضطرابات النفسية و العصبية عن هذه القاعدة إذ ينصح د/ الملح بذلك و يؤكد على أن إضاعة الوقت و تأخير عرض الحالة على الطبيب الأخصائي له انعكاسات كبيرة على سير المرض و إمكانية الشفاء من الناحية الطبية.

و في بعض الحالات النفسية قد يكون من المفيد أن يحاول الإنسان السيطرة على أعراضه كالقلق مثلا و أن يحاول الاسترخاء و يكثر من الدعاء و الاستغفار.

أو أن يأخذ إجازة قصيرة للترويح عن النفس أو أن يقوم ببعض الهوايات الرياضية و الحمام الساخن و الإكثار من شرب العصيرات.. و غير ذلك من العلاجات الشعبية الشائعة.

و إذا لم تتحسن الحالة فيجب عندها استشارة الطبيب الأخصائي ليقوم بتقدير الحالة و ما تحتاجه إليه من علاجات متعددة كالعلاج النفسي أو الدوائي أو غير ذلك. و لا يتعارض عادة العلاج النفسي مع جهود المريض الذاتية بل على العكس فهو يوجهها و يدعمها من خلال الحوار و البرنامج العلاجي الطبي.[2]

إن المرض النفسي من أشد العوامل قسوة و عنفا في انتزاع سعادة الإنسان بل و سعادة و أمن المحيطين به أيضا. فالأسرة التي يصاب أحد أبنائها بالمرض

---

[1] -د/عبد الرحمن عيسوي:العلاج النفسي، ١٩٨٤ ص:١١

[2] -د/حسان عدنان المالح : الطب النفسي و الحياة، دمشق دار الإشراقات ص:٣٩.

العقلي أو النفسي تعاني كلها من التعاسة و البؤس و ضيق الصدر فضلا عما يسببه المرض من إعاقة لإنتاجية الفرد و إبداعه و إسهامه في العمل الوطني بذلك يكون العلاج النفسي نوعا من الاستثمار المفيد الذي يعود عائده على كل من الفرد و المجتمع على حد سواء.[1]

و يهدف العلاج النفسي إلى إزالة الشعور بالتعاسة و الشقاء و إدخال السعادة في قلوب كل الناس كما يهدف إلى تغيير أساليب سلوك الإنسان و معاملته مع الآخرين.

والعلاج النفسي بذلك يتناول شخصية المريض و أساليب سلوكه و مشاعره بالتعديل و التغيير و يتناول كذلك نظرته إلى نفسه و إلى العالم الذي يحيط به و إلى ما بينه و بين هذا العالم من روابط و أسباب.

تعريف العلاج النفسي:

إن ظروف الحياة الحاضرة و ما تتسم به من صراع و تعقيد تلقي بكثير من الضغوط على كاهل الفرد مما يترك آثارا نفسية سيئة على صحته العقلية الأمر الذي يتوجب معه ضرورة توفير أساليب الوقاية و العلاج النفسي.

يقصد بالعلاج النفسي علاج اضطرابات الشخصية باستخدام الوسائل السيكولوجية أو علاج سوء التكيف أو الأمراض العقلية و يمكن أن يشترك في عمليات العلاج أرباب عدة تخصصات فالمشاكل الخفية يمكن معالجتها عن طريق المساعدة من غير ذوي الاختصاص كالآباء و الأمهات و المعلمين و المعلمات أو الأصدقاء.[2]

من بين تعار يف العلاج النفسي أنه: "مداواة النفس"أي النفس المضطربة بأساليب مختلفة من أهمها أسلوب الاتصال اللفظي و يؤدي العلاج إلى التأثير في نفس المريض و في عقله معا وفي سلوكه.[3]

و أورد د/مفتاح محمد عبد العزيز الكثير من التعاريف نذكر منها ما يلي:[1]

---

[1] –د/عبد الرحمن عيسوي:العلاج النفسي،ص:٦
[2] المرجع نفسه ص:١٤
[3] –المرجع نفسه ص:١٢

عرف روجرز Rogers العلاج النفسي بأنه تحديد للطاقة الموجودة فعلا لدى شخص عنده إمكانية كامنة و ليس تحكما من جانب خبير في شخصية لديها جوانب سلبية بشكل ما.

و عرف وولبيرج Wolberg العلاج النفسي بأنه نوع من معالجة المشكلات ذات الطبيعة الانفعالية حيث يعمل فيها المعالج و هو شخص متدرب تدريبا دقيقا على تكوين علاقة مهنية مع المريض و ذلك بهدف إزالة أو تعديل أو تأخير الأعراض الموجودة و تعديل السلوك المضطرب و النهوض بالنمو و التطور الايجابي للشخصية.

و يعرف فريدمان Freedman(١٩٦٧)العلاج النفسي بأنه نوع من العلاج للأمراض العقلية و الاضطرابات السلوكية ينشئ فيه المعالج عقدا مهنيا مع المريض و من خلال اتصال علاجي محدد (لفظي أو غير لفظي) يحاول المعالج أن يخفف من اضطرابات المريض الانفعالية و تغيير أنماطه السلوكية سيئة التوافق و تنمية شخصيته و تطورها.

و عرفه مصطفى فهمي بأنه صورة من صور مناقشة مشكلات ذات طبيعة انفعالية يقوم فيها المعالج بتكوين علاقة مهنية مع المريض يسعى فيها إلى إزالة أو تعديل أعراض معينة أو تغيير سلوك ظاهري و هدفه من ذلك تعزيز و تقوية و إبراز الجوانب الإيجابية في شخصيته النامية و تطويرها.

و عرفه برامر و شوستروم Brammer and Shostrom حين عقد مقارنة بين الإرشاد و العلاج النفسي فإنهما يصلان إلى تعريف العلاج النفسي بقولهما :"العلاج النفسي في المقابل هو عملية إعادة تعلم للفرد.

و إن أهداف العلاج النفسي هي مساعدة المسترشد على اكتساب إعادة تنظيم إدراكي و أن يدمج الاستبصارات الناتجة في السلوك اليومي و أن يحيا مع المشاعر المركزة التي نشأت من خبرات الماضي المؤلمة.

---

[1]-د/مفتاح محمد عبد العزيز:علم النفس العلاجي اتجاهات حديثة، القاهرة دار قباء ٢٠٠١ ص.ص:٢٢-٢٣

كما يحدث تعديلا على الدفاعات الموجودة بحيث يحصل على إعادة التوافق و بذلك فإن العلاج النفسي يركز على كثافة و طول مدة العمل مع الفرد كما أنه يهتم بشكل أكبر بإزالة الظروف الباثولوجية (المرضية)."

و مما يؤكد هذا المعنى عرف محمد عثمان نجاتي العلاج النفسي بأنه"نشاط مخطط يقوم به المعالج النفسي بهدف تحقيق تغير في الفرد يجعله أكثر توافقا."

و عرفه نبيل حافظ بأنه مجموعة الجهود الفنية التي يقوم بها المعالج النفسي في سبيل مساعدة الفرد على حل مشكلاته التي تواجهه و تحول بينه و بين توافقه النفسي.

و تعرفه إجلال محمد سرى بأنه "نوع من العلاج المتخصص تستخدم فيه طرق و أساليب نفسية لعلاج المشكلات أو الاضطرابات أو الأمراض النفسية المنشأة بهدف حل المشكلات و إزالة الأعراض و الشفاء من المرض و نمو الشخصية و تحقيق أفضل مستوى ممكن من التوافق النفسي و التمتع بالصحة النفسية."

و يعرفه سيوSue و زملائه بأنه "التطبيق المنتظم للأسباب المشتقة من الأسس النفسية من جانب معالج متخصص و ماهر و مدرب يقصد مساعدة الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية."

و من خواص الموقف العلاجي وجود شخص مضطرب يشعر و يرغب في الشفاء و وجود شخص آخر متخصص هو الطبيب يلاحظ اضطراب المريض و حاجته إلى المعالجة و إمكانية شفائه أو تحسينه من خلال هذه المعالجة و قد يتنوع هذا الموقف و يصبح لدينا أكثر من مريض و طبيب واحد و في هذه الحالة يعرف العلاج باسم العلاج النفسي الجماعي و قد يتعدد المرضى و يتعدد الأطباء و في هذه الحالة يعرف العلاج بالعلاج المزدوج.[1]

لا يختلف اثنان على أن الناس متفاوتون حسب فروقهم الفردية في ردود أفعالهم المرضية و في استجابتهم للمرض فبعضهم يغلب عليه اليأس إذا علم بأنه

[1] -د/عبد الرحمن عيسوي:العلاج النفسي ص.ص:١٢-١٣

مريض بل يهولون من الأمر إلى حد الغلو أما البعض الآخر فتجدهم غير مبـالين بجسامة الأمر وهم بذلك مستعدين لتجاوز كل الظروف .

لذلك يجب أن يكون للعلاج النفسي معنى أوسع بحيث يصير نظـام علمـي يستدل منه على العلاقات الإنسانية التي تقوم بين الطبيب و المريض. نظام يتكون من إجراءات مختلفة و معقدة مثل:التنويم المغناطيسي و العلاج بالإيحاء و التـأثير على شخصية المريض لتغيير قيمه و أفكاره و سلوكه نحو الأفضل.[1]

و يمتاز العلاج النفسي بوجود علاقة احترام بين المعالج و المريض و علاقة تعاطف و تفاهم و قبول على ألا تتطور هذه العلاقة إلى علاقة حب أو غـرام أو علاقة تقمص شخصية أحدهما الآخر و ينبغي أن يفهم المريض مقدار مـا يبذلـه الطبيب من جهد و طاقة في سبيل شفائه و سعادته.

و يمكن للمعالج أن يمد المريض بالمعلومات عن ظروفه و عن أحوال البيئة التي يعيش فيها و أن يصوب معلوماته الخاطئة و لا ينبغي أن يعتمـد المـريض كثيرا على الطبيب بل يجب أن يصل إلى أساليب التكيف الشخصي و النفسي عن طريق جهده الذاتي و بمساعدة الطبيب فقط و ذلك حتى لا يحتاج المـريض إلـى عملية فطام عن المعالج كما يفطم الطفل عن أمه و يساعده المعالج عـن طريـق تكليفه بالقيام ببعض الأعمال التي تشبه الواجبات المنزلية بحيث يؤديها بمفـرده و تساعد في نمو استقلاله الذاتي.[2]

و يتم العلاج النفسي في إطار مجالات علم الـنفس و الطـب و التربيـة و الخدمة الاجتماعية و الدين و يحتاج المعالج النفسي إلى الإلمام التام بعلم الـنفس و علم الاجتماع و الطب العقلي و الخدمة الاجتماعية و التربية والعـلاج النفسـي و الإلمام بالمعايير الاجتماعية المقبولة و السوية في المجتمع الـذي نعـيش فيـه و التدريب على ملاحظة سلوك المرضى و يطالب البعض بضرورة خضوعه هـو نفسه للعلاج النفسي حتى يتعرف على نواحي القلق عنده و على دوافعه و رغباته و آلياته الدفاعية و جوانب القوة و النقص في شخصيته.[3]

---

[1] –د/ عبد العلي الجسماني: الأمراض النفسية،الدار لعربية للعلوم ص٢٤١
[2] –د/عبد الرحمن عيسوي:العلاج النفسي ص:١٣
[3] –المرجع نفسه ص:١٣

العلاج النفسي عبر العصور:

في الحضارات القديمة كان الكهنة و السحرة هم من يمارس العلاج حيث كانوا مقصد المرضى الذين يعانون من العلل النفسية أو الأمراض العقلية لعلهم يضفرون منهم بما يخفف عنهم آلامهم و كان هؤلاء يلجئون في سبيل ذلك إلى مختلف الحيل و الأساليب كالرقص و الصلوات و التعاويذ و حفلات السحر... معتمدين على ما وقر في نفوس مريديهم من اعتقادات و خرافات.

و الدارس لصفحات التاريخ القديم يجد أنه قد وردت إشارات كثيرة في البرديات المصرية القديمة تدل على أن الفراعنة توصلوا قبل غيرهم إلى التمييز بين الأصحاء و مرضى الجسم و فاقدي العقل كما وجدت ثقوب جراحية بعدد من الجماجم من العهد الفرعوني تشير إلى محاولة الفراعنة طرد الأرواح الشريرة من جماجم المرضى قصد معالجة الجنون أو الصرع[1].

ففي نصوص المصريين القدماء ما يشير إلى شفاء أميرة من الأميرات من مرضها النفسي و ذلك عن طريق تخليصها من الأرواح الشريرة التي كانت تسيطر عليها و تسبب هذا المرض و ذلك عن طريق توسل الكهنة بالإله "تون" لكي يشفيها...[2]

كما ورد في التراث الإغريقي من شعر و أساطير ما يشير إلى رصد حالات من الهيجان أو الجنون تصيب أبطال الأساطير عندهم[3]. و كانت معابد الإله "اسكولابيوس" إله الطب عبارة عن مراكز لعلاج المرضى بالأمراض العقلية و النفسية.

فقد كانت تمارس فيها شعائر مختلفة تهدف إلى شفاء المرضى. و كانت هذه الشعائر تشمل كثيرا من أنواع النشاط التمثيلي:الاجتماعي و الديني و بعضها كان

---

[1] – ألفت حقي: **الاضطرابات النفسية**، الجزء التشخيص و العلاج و الوقاية ، مركز الإسكندرية للكتب ١٩٩٥ ص:١٧

[2] – علي القاضي مقال: "الأمراض النفسية و علاجها في ضوء الإسلام" مجلة:" **الوعي الإسلامي** "العدد:١٥٣ أغسطس ١٩٧٧ ص: ٩١

[3] – أحمد عكاشة: **الطب النفسي المعاصر**، القاهرة المكتبة الأنجلو المصرية ١٩٩٨ ص:١١

يأخذ صورة العلاج عن طريق العمل و هي محاولة ناجحة لإدماج المرضى في جماعات من الناس.[1]

و لم يكن العلماء المسلمين بمنأى عن التعامل مع الأمراض العقلية التي كانت موجودة في عصرهم بل قد أبدعوا حسن المعاملة مع المرضى تطبيقا لتعاليم الإسلام ولأنهم كانوا يعتقدون أن المرض العقلي عارض و ليس بلعنة إلهية -مثلما اعتقد الغرب في القرون الوسطى- شيدت في عصرهم المستشفيات.

و في العصور الوسطى كان المرضى بالأمراض النفسية أو العقلية يلجئون إلى رجال الدين يطلبون منهم معاونتهم على الشفاء من أمراضهم و كان هؤلاء يلجئون مخلصين أو غير مخلصين إلى أساليب مختلفة منها التعاويذ و الأدعية و الحفلات الدينية.[2]

إلى أن جاء العصر الحديث فحاول فرويد تفسير المرض النفسي والعقلي مما أدى به إلى تأسيس ما يسمى بمدرسة التحليل النفسي وتتالت البحوث إلى يومنا هذا شهد فيه هذا العلم عدة نجاحات جعلت منه بحق الملاذ الآمن للمعذبين في هذا العصر.

أنواع من العلاج النفسي:

تختلف أنواع العلاجات النفسية باختلاف الثقافات و الأزمان و باختلاف المدارس العلمية في مجال علم النفس الإكلينيكي.

فإذا أمعنا النظر في الماضي تراء لنا أسلوب الضرب و التعذيب الجسمي في علاج الاضطرابات النفسية الذي كان منتشرا في القرون الماضية و في عهود التخلف و الانحطاط التي شهدتها أوروبا وهو يعتبر الآن من الماضي قد تم تجاوزه.

كما لا يمكن تجاوز ما وجد من مستشفيات في عهود ازدهار الدولة الإسلامية و ذلك في عدد من المدن مثل بغداد و دمشق و مصر.. حيث كان

---

[1] - علي القلضي مقال: "الأمراض النفسية و علاجها في ضوء الإسلام" مجلة:" الوعي الإسلامي "العدد:١٥٣ أغسطس ١٩٧٧ ص:٩١

[2] - المرجع نفسه ص: ٩١

يعامل المرضى النفسيين باحترام و إنسانية حيث تضمنت هذه الصروح أساليب علاجية راقية كالنزهات الترفيهية و الرياضة و الحمامات الساخنة و جلسات جماعية للسمر و الترفيه.[1]

أما إذا نظرنا إلى اختلاف المدارس العلمية في مجال علم النفس الإكلينيكي فيمكن تصنيف المعالجات النفسية إلى أنواع عدة فهناك العلاج الجماعي في مقابل العلاج الفردي و هناك العلاج التوجيهي في مقابل غير التوجيهي و هناك العلاج السطحي في مقابل علاج العمق و هناك العلاج محدود الهدف في مقابل العلاج طويل المدى و هناك العلاج السلوكي القائم على أساس تطبيق نظريات التعلم في العلاج.[2]

و نذكر بعض هذه الأنواع على سبيل التمثيل لا الحصر:

أ-العلاج الجماعي: و هو عبارة عن مناقشة جماعية أو نشطات جماعية أخرى لها قيمة علاجية يشترك فيها أكثر من مريض في وقت واحد.[3]

ب-العلاج الفردي: وهو علاج يتضمن تعاون بين فرد مضطرب و فرد آخر متخصص في السلوك الشاذ و العلاقات الإنسانية، و عملية العلاج الفردي هذه قد تستغرق عدة سنوات.[4]

ج-العلاج التوجيهي: وهو علاج من وضع فردريك ثورن يتوقف فيه مقدار التوجيه على مقدار اضطراب الشخصية فكلما زاد اضطراب الشخصية و عدم تنظيمها كلما احتجنا إلى مزيد من التوجيه.[5]

د-العلاج السلوكي: يقوم العلاج السلوكي على أساس نظرية التعلم التي تؤكد أن الأعراض مثلها مثل أي سلوك مكتسبة و بذلك يمكن التخلي عنها عن طريق التعلم أيضا.[6]

---

[1]- د/حسان عدنان المالح : **الطب النفسي و الحياة**، ص٢٩٧

[2] - د/عبد الرحمن عيسوي:**العلاج النفسي** ص:١١٧

[3]- المرجع نفسه ص١٢٥

[4]-الشيخ كامل محمد محمد عويضة: **الصحة في منظور علم النفس**،ص١٦٩

[5]- د/عبد الرحمن عيسوي: المرجع السابق ص١٤٢

[6]- الشيخ كامل محمد محمد عويضة:المرجع السابق،ص١٧٤

هـ-العلاج بالتحليل النفسي: يتطلب العلاج بالتحليل النفسي ما بين أربع و خمس جلسات أسبوعيا و يمتد فترة تتراوح بين سنتين و خمس سنوات مما يستنفذ من صاحبه الكثير من الوقت و المال و يرتبط هذا الأسلوب من العلاج بفرويد الذي سبق ذكره في الباب الأول من هذا البحث.

و-العلاج البديل: ويضم فئات عديدة من العلاجات من ضمنها العلاج الروحاني و الممارسات الدينية..فهو علاج بديل عن العقاقير و الأدوية و العلاجات النفسية الكلاسيكية.[1]

[1]-د/مدحت عبد الحميد أبو زيد:العلاج النفسي و تطبيقاته الجماعية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية،٢٠٠٢ ص٤٢٩

المبحث الثالث: مكانة العلاج النفسي في الفكر الإسلامي.

ينسب الغرب التحليل النفسي إلى سيجمند فرويد و هو ذلك المنهج الذي يستخدم في علاج الأمراض النفسية و العقلية و الذي ينظر للشخصية الإنسانية نظرة خاصة و يفسر سلوكها بإرجاعه إلى غريزتي الجنس و الموت.

و إذا تفحصنا ما تركه لنا أجدادنا الأطباء المسلمون أو الذين تربوا و ترعرعوا في كنف الإسلام من أرباب الديانات الأخرى اكتشفنا أنهم قد تعرفوا قبل فرويد على هذا المنهج و استخدموه في علاج بعض حالاتهم المرضية.

و الواقع أننا في هذا العصر في أمس الحاجة لكي نعمل جاهدين على إحياء تراثنا الإسلامي الأصيل و الكشف عما احتواه هذا التراث من الدرر القيمة و الابتكارات الجادة و النظريات و القوانين الأصيلة التي ينسبها الغرب إلى نفسه.[1]

١- الصحة النفسية في الإسلام:

يوضح لنا القرآن الكريم أن النفس السوية هي التي تنتهج الوسط و العدل بلا إفراط أو تفريط و هذا وارد في آيات عديدة منها قوله تعالى**وَلا تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلا تَمْشِ فِي الْأَرْضِ مَرَحاً إِنَّ اللَّهَ لا يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ** (١٨)لقمان. **وَلا تَجْعَلْ يَدَكَ مَغْلُولَةً إِلَى عُنُقِكَ وَلا تَبْسُطْهَا كُلَّ الْبَسْطِ فَتَقْعُدَ مَلُوماً مَحْسُوراً** (٢٩)الإسراء. **ثُمَّ أَوْرَثْنَا الْكِتَابَ الَّذِينَ اصْطَفَيْنَا مِنْ عِبَادِنَا فَمِنْهُمْ ظَالِمٌ لِنَفْسِهِ وَمِنْهُمْ مُقْتَصِدٌ وَمِنْهُمْ سَابِقٌ بِالْخَيْرَاتِ بِإِذْنِ اللَّهِ ذَلِكَ هُوَ الْفَضْلُ الْكَبِيرُ** (٣٢) فاطر.

و لذلك كان الوسط و العدل هو المنهاج الواجب الإتباع عند جمهرة الأئمة و هو الوسيلة الحقة لبلوغ الأمن و الطمأنينة في الحياة الدنيا و في الآخرة و هو المقياس الذي يمكن أن نقيس به فساد الأمور و صلاحها...[2]

و من هدي قوله تعالى:**وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا** (٧) **فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا** (٨) الشمس. **وَهَدَيْنَاهُ النَّجْدَيْنِ** (١٠)البلد. نستخلص أن للإنسان أن يختار طريقه.

---

[1] – د/عبد الرحمن العيسوي:الإيمان و الصحة النفسية، ص:١٤٥

[2] –د/حسن الشرقاوي . نحو علم نفس إسلامي، ص:٢٦

إما إلى الصحة النفسية و ذلك بتربية النفس تربية سليمة فيخلي عنها فجورها و يعمل على تحليها بالتقوى و لن يتحقق له ذلك إلا بالرياضة النفسية التي تتحدد في حراسة النفس و سياستها و رعايتها و محاسبتها و مراقبتها حتى لا تغفل و لا تنسى و بذلك تستقيم النفس رجاء في وعد الله و خوفا من وعيده فيستعيذ الإنسان بالله عند الشدة و الضعف فتقوى نفسه و تتجنب الأهواء و الشهوات و تتغلب على غواية الشيطان و مكائده و هنا تشفى من أمراضها و تبرى من أسقامها و ذلك بدوام الذكر و تمام الصبر و كظم الغيظ و بالهمة و العزم .

و إما أن يختار الإنسان الهوى فيصير عبدا لنفسه الأمارة بعد أن كان سيدا عليها فتتقاذفه الهواجس و تفزعه الوساوس و يملأ قلبه الشك و الريبة و يقع في اليأس و القنوط و يظلم نفسه فينقاد إلى الانحراف و يقترف كل الفاحشة و رذيلة حتى يصبح كالميت الحي.[1]

لأن الإسلام يرى أن الإنسان هو خليفة الله في الأرض وعليه أن يكون بحق سيد نفسه ليحقق بعد ذلك واجب التعمير قال تعالى: إِنَّا عَرَضْنَا الْأَمَانَةَ عَلَى السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ وَالْجِبَالِ فَأَبَيْنَ أَنْ يَحْمِلْنَهَا وَأَشْفَقْنَ مِنْهَا وَحَمَلَهَا الْإِنْسَانُ إِنَّهُ كَانَ ظَلُوماً جَهُولاً (٧٢)الأحزاب.

٢- العلاج النفسي في الإسلام :

ظهور العلاج النفسي في الإسلام لم يرتبط بظهور علم النفس العيادي أو مدرسة التحليل النفسي لأن نصوص القرآن والسنة حبلى بأشكال من العلاج النفسي يصعب حصرها ولعل إسهام التحليل النفسي في تطوير علم النفس وعلم النفس العيادي خاصة – إذ – يتمثل في تأكيد الأسباب النفسية الكثير من الاضطرابات الشخصية .

كما يتمثل في تقديم نظرية دينامية شمولية لفهم الشخصية الإنسانية وطريقة لدراسة العمليات النفسية وللعلاج[2]

---

[1] – د/حسن الشرقاوي، المرجع السابق، ص:٢٧

[2] – د. فيصل عباس ، الاختبارات النفسية تقنيتها وإجراءاتها، بيروت: دار الفكر العربي، الطبعة الأولى ١٩٩٦ ص ٧

لم يحجب الإسهامات التي تتعلق بالعلاج النفسي في الإسلام و نذكر من بين أنواعه علاج الأمراض النفسية الكامنة أو ما يطلق عليه أمراض القلوب واستعماله العوامل النفسية كأداة لعلاج بعض الأمراض العضوية.

وللبرهنة على ذلك نكتفي بذكر نصين من تراثنا كدليل على ما ادعيناه :

١- يقول الإمام الغزالي في كتابه الأحياء :" القلوب كلها مريضة إلا ما شاء الله إلا أن من الأمراض ما لا يعرفها صاحبها ومرض القلب مما لا يعرفه صاحبه فلذلك يغفل عنه وإن عرفه صعب عليه الصبر على مرارة دوائه فإن دواءه مخالفة الشهوات وهو نزع الروح فإن وجد من نفسه قوّة الصبر عليه لم يجد طبيبا حاذقا يعالجه فإن الأطباء هم العلماء[١] "

٢- يقول ابن القيم في كتابه زاد المعاد:" فصل في هديه صلى الله عليه وسلم في علاج المرض بتطبيب نفوسهم وتقوية قلوبهم. روى ابن ماجة في سننه من حديث أبي سعيد الخدري قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم إذا دخلتم على المريض فنفسوا له في الأجل فإن ذلك لا يرد شيئا وهو تطبيب نفس المريض .

في هذا الحديث نوع شريف جدا من أشرف أنواع العلاج وهو الإرشاد إلى ما يطيب نفس العليل من الكلام الذي تقوى به الطبيعة وتنتعش به القوة وينبعث به الحار الغريزي فيساعد على دفع العلة أو تخفيفها الذي هو غاية تأثير الطبيب وتفريح نفس المريض و تطييب قلبه و إدخال ما يسره عليه له تأثير عجيب في شفاء علته و خفتها فإن الأرواح و القوى تقوى بذلك فتساعد الطبيعة على دفع المؤذي و قد شاهد الناس كثيرا من المرضى تنتعش قواه بعيادة من يحبونه و يعظمونه و رؤيتهم لهم و لطفهم بهم و مكالمتهم إياهم ."[٢]

و يحدثنا التاريخ أن أحد أقارب المأمون قد أصيب بالإسهال فاستدعى المأمون الطبيب المعروف باسم "بختشوع" لعلاجه و جرب معه كل ألوان العلاج

---

[١]- أبو حامد الغزالي إحياء علوم الدين م ٣ ص ٥٤

[٢] – أبي عبد الله بن القيم الجوزي: زاد المعاد في هدي خير العباد، ج ٣ ص:١٠١

و ضروب الدواء و لكن دون جدوى "فشعر بالخجل و الحياء لعجزه عن إتمام الشفاء"

فقال له المأمون: لا تخجل فلقد عملت ما في جهدك فشجعه هذا القول على أن يجرب آخر حيله و كان المريض يتبرز أكثر من خمسين مرة في اليوم فأعطاه بختشوع مسهلا فزاد الإسهال يوم تعاطاه و لكنه انقطع في اليوم التالي و كانت مادة الإسهال تستخرج من الدماغ و كان موت المريض متوقعا فقبل الطبيب المخاطرة متوكلا على الله و مستعينا بعنايته.[1]

٣-خصائص العلاج النفسي الإسلامي:

لا يمتاز العلاج النفسي الإسلامي بالسبق التاريخي و حسب و لكنه يمتاز كذلك بما يلي[2]:

١-إنه علاج إيماني أي يعتمد على ترسيخ دعائم الإيمان في نفس الفرد و الإيمان قيمة علاجية عظيمة وقائية تجعل المؤمن يشعر بالأمن و الأمان و الاطمئنان و الاستقرار و الهدوء و السكينة و الزهد في متاع الدنيا و شهواتها و القناعة و الرضا بقضاء الله و قدره.

٢-إنه علاج خلقي بمعنى أنه خلقي في منهجه فيحترم كرامة الإنسان و يصونها و يعتمد في الوقاية و الشفاء على بث المبادئ الخلقية و الفضائل الحميدة في نفس الفرد و لقد دل البحث على أن هناك ارتباطا كبيرا بين الانحراف الخلقي و الانحراف المرضي فكلاهما يقود إلى الآخر.

٣-إنه علاج امتثالي بمعنى أنه يدعو الفرد للامتثال للقيم و المبادئ و المثل العليا و الأعراف السائدة في المجتمع و من ثم يحقق الفرد تكيفا و اتحادا و وئاما مع المجتمع الذي يعيش في كنفه فيرضى عن المجتمع و يرضى المجتمع عنه.

٤-إنه علاج تعضيدي بلغة هذا العصر فهو يقدم العون و المساعدة و التأييد و التشجيع للمريض حتى يرضى عن نفسه و يثق بها و يتحرر من مشاعر النقص و الدونية.

---

[1] - أبي عبد الله بن القيم الجوزي ، المصدر السابق، ص:١٥٦

[2] - المصدر نفسه ، ص.ص:١٢٦-١٢٧

٥-إنه علاج إقناعي بمعنى أنه يقوم على أساس إقناع المريض عقليا بالحلول المنطقية و هو بذلك يستخدم تأثير العقل إلى جانب التأثير في إرادة المريض و في شعوره.

٦-إنه علاج سلوكي بمعنى أنه يستهدف تعديل سلوك الفرد ذلك لأن العبرة بالعمل الحقيقي و في إطار "الإسلام الدين المعاملة" وإذا تعدل سلوك الإنسان و أتى الفرائض و تحاشى المعاصي فإنه ينجو بعون الله تعالى من الأمراض.

٧- إنه علاج شمولي حيث يتناول شخصية المسلم بكافة جوانبها الجسمية و العقلية و الروحية و الخلقية و الاجتماعية و الاقتصادية و العلمية و العملية و الأسرية... بل هو يتناول الفرد منذ أن يولد بل حتى قبل أن يولد إلى نهاية رحلة الحياة.

٨- إنه علاج واقعي لا يعتمد على الأمور الفلسفية أو الخيالية أو الوهمية.

٤-بعض آليات العلاج النفسي الإسلامي:

١- أثر العبادات في نفسية المؤمن: فنجد مثلا في كل عبادة آثار نفسية مثل الصلاة أو الصوم أو الزكاة ...

أ- الصلاة : إن الصلاة اتصال بين القلب وبين الله فتنشغل الروح بالتقرب إلى الله والتنعم بذكره والمشغول بشيء يحبه ومادام العبد مشغولا بالله وبالتقرب إليه بالعبادة فكيف يتسنى له الانشغال بالهوى وهو الذي يعكر صفو التنعم بذكر الله ، وهكذا يبتعد المصلي عن هوى نفسه الذي يفسد عليه الابتهاج بمناجاة ربه والوقوف بين يديه خاشعا [١].

ب- الصوم : يحفظ الصوم القلب والجوارح جميعا ويعيد إليها ما سلبته منها الشهوات ولا عجب أن نجد الرسول صلى الله عليه وسلم ينصح من اشتدت به شهوة النكاح ولا قدرة له عليه ينصحه صلى الله عليه وسلم بالصيام ويجعله حافظا له من هذه الشهوة ويكفي الصيام عظمة وشرفا انه مانع للشهوات بالإضافة إلى فضائله العديدة التي يصلح بها حال النفس [٢].

١- د/حسن محمد الشرقاوي: **الطب النفسي النبوي**، ص.ص ١٣٦-١٣٧

٢- ابن القيم الجوزية: **زاد المعاد من هدي خير العباد**، ج ١ ص ١٥٤

ج- الزكـــــاة : فالزكاة تنقية للنفس من الأثرة وحب الذات خاصة لو أخرجها صاحبها بنفس طيبة مسرورا بها قلبه مبتغيا وجه الله بغير رياء ، ولا تـزين ولا تصنع ولا طلب لمركز أو سمعة . وأفضل الزكاة ما كانت سرا فلا يطلع عليها غير الله ولا يرجو صاحبها في إعطائها إلا وجهه الكريم ولا يخـالف أن منعها سواه تعالى [1] .

٢- أثر الدعاء والاستغفار والاستعاذة في الصحة النفسية للمؤمن .

و للدعاء آثار نفسية عظيمة على سعادة الفرد و تمتعه بالشعور بالرضـا و التوكل و الراحة و الاطمئنان و الثقة في تلقي الحماية و الرعاية و الرحمة من اله عظيم يقول تعالى: **ادْعُـوا رَبَّكُـمْ تَضَـرُّعاً وَخُفْيَـةً إِنَّـهُ لا يُحِـبُّ الْمُعْتَـدِينَ** (٥٥)الأعراف . و ينبغي أن تكون الدعوة مصحوبة بالإخلاص و الولاء و الوفاء و الصدق و الأمانة و أن تكون صادرة صافية عن القلب كما جـاء فـي الهـدي القرآني العظيم: **فَادْعُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ وَلَوْ كَرِهَ الْكَافِرُونَ** (١٤)غافر **وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الـدَّاعِ إِذَا دَعَـانِ فَلْيَسْـتَجِيبُوا لِـي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ** (١٨٦)البقرة

في الدعوة يشعر الإنسان أنه ليس وحيدا أو لا يقف وحده في الميدان و إنما الله الخالق العظيم بجواره يسانده و يشد من أزره.[2]

٣- إدراك العيوب أو إخراج ما في اللاشعور إلى الحياة الشعورية وأثر ذلك كلـه في إصلاح النفس.قال تعالى: **إِنَّمَا التَّوْبَةُ عَلَى اللَّهِ لِلَّذِينَ يَعْمَلُونَ السُّوءَ بِجَهَالَـةٍ ثُمَّ يَتُوبُونَ مِنْ قَرِيبٍ فَأُولَئِكَ يَتُوبُ اللَّهُ عَلَيْهِمْ وَكَانَ اللَّـهُ عَلِيمـاً حَكِيمـاً** (١٧) **النساء.**

٤- التعويض: كتعويض العشق بالإيمان أو تعويض الرغبة في ممارسة الجـنس مع المعشوق بالزواج أو بالصيام أو باليأس منه. قال رسول الله صـلى الله عليـه وسلم << إنما الأعمال بالنيات وإنما لكل امرئ ما نوى فمن كانت هجرته إلى الله ورسوله فهجرته إلى الله ورسوله ومن كانت هجرته لدنيا يصيبها أو امرأة ينكحها

١- د/حسن محمد الشرقاوي: الطب النفسي النبوي، ص ١٣٧
٢ أد/عبد الرحمن العيسوي:الإيمان و الصحة النفسية ص:٥٦

فهجرته إلى ما هاجر إليه >> [1] فبين لنا أن الهجرة لله و رسوله قد عوضت على الكثيرين كل عزيز.

كما شجع الإسلام الشباب على الزواج و حدد من خلاله آداب العلاقات الجنسية قال رسول الله صلى الله عليه و سلم: << يا معشر الشباب ! من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أغض للبصر و أحصن للفرج [2] >> .

٥- الرقية وأثرها في علاج الأمراض النفسية والعضوية:

مما تقدّم نلاحظ التأثر الواضح للنفوس البشرية بالآثار اللاشعورية التي تصدر عن الجن في شكل مس أو عن النفوس الشريرة لبعض البشر في شكل سحر أو عين♦، ومثلما ثبت لنا الأثر اللاشعوري والروحي لتلك العناصر فإن إزالة تلك الآثار لا يكون إلاّ بالعامل الروحي وحده والرقية الشرعية هي افضل مثال عنه.

قال ابن القيم في كتابه زاد الميعاد: " ومن أنفع علاجات السحر الأدوية الإلهية بل هي أدويته النافعة بالذات فإنه من تأثيرات الأرواح الخبيثة السفلية ودفع تأثيرها يكون بما يعارضها ويقاومها من الأذكار والآيات والدّعوات التي تبطل فعلها وتأثيرها وكلما كانت أقوى وأشد كانت أبلغ في النشرة وذلك بمنزلة التقاء جيشين مع كل واحد منهما عدّته وسلاحه فأيهما غلب الأخر قهره وكان الحكم له[3]".

وقال ابن تيمية في شأن الرقية : " إن كانت الرقية والتعاويذ مما يعرف معناها ومما يجوز في دين الإسلام أن يتكلم به الرجل داعيا الله ذاكرا له ومخاطبا بخلقه ونحو ذلك فإنه يجوز أن يرقى بها [4] " .

ويدل على مشروعيتها عموم قوله تعالى : **وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ وَلا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَاراً** (٨٢) الإسراء . وعن عائشة زوج النبي صلى الله عليه وسلم أنها قالت:<< كان إذا اشتكى رسول الله صلى الله عليه وسلم رقاه جبريل عليه السلام ، قال بسم الله يبريك ومن كل داء يشفيك ، ومن

---

[1]- مختصر صحيح مسلم ص ٢٨٧
[2]- المصدر نفسه، ص ٢٠٧
♦- انظر الباب الأول الفصل الثاني ص.ص:١٠١-١٠٤
[3]- ابن القيم الجوزي: زاد الميعاد في خير هدي العباد ج٣ ص١٠٥
[4]- ابن تيمية: مجموع الفتاوى ج ٢٤ ص ٢٧٧

شر حاسد إذا حسد ، وشر كل ذي عين [1] >> وكتب الحديث مليئة بـــالرقى ومـــن أعظمها فاتحة الكتاب وآية الكرسي والمعوذتان وآخر سورة الحشر ....[2].

[1]- مختصر صحيح مسلم ص ٣٨٠
[2]- حافظ بن احمد حكمي معراج القبول ج١ ص٥٢٩

المبحث الرابع: العلاج السلوكي عند الصوفية♦ -نموذجا-

١-مفهوم التصوف:

تحمل كلمة "التصوف♦♦" بين طياتها عالما فريدا من الرؤى النورانية الشفافة كما تشير إلى نمط من الفكر والسلوك يتميز بخصوصية شديدة .. وإذا كانت الحياة الصوفية تعكس أعمق وجهات النظر تجاه الوجود الدنيوي فإنها تمثل أيضا أعلى مظاهر التقوى الدينية التابعة من صدق الرابطة بين الإنسان وخالقه[١] إذ يرتبط التصوف بالفكر الديني عموما برباط وثيق أو آصرة في الأهداف المشتركة التي يرمي إليها كل من التصوف والدين .

فالدين بمفهومه الصحيح عبارة عن إيمان راسخ بالله وعمل متواصل من اجله وتطبيقا لتعاليمه والتصوف في جوهره بالرغم من تعريفاته المتعددة << سمو روحي واستعدادات عاطفية وفكرية وأخلاقية تهدف كلها إلى الوصول إلى مبدأ الوجود الأول والاستمرار في حضرته >> <<والتصوف كما عرفه القشيري كالأرض يطؤها البار والفاجر .. وكالسحاب يظل كل شيء وكالمطر يسقى كل شيء >> هكذا التقي التصوف بكل الأديان وطبع سلوك الأنبياء والمرسلين والتصوف من جهة أخرى ذو علاقة وطيدة بعلم النفس [٢].

لاحظ لالاند في هذا الصدد فقال : << مهما يكن الحكم الذي يمكن إصداره على التصوف فإنه يجب الاعتراف بأنه يحتوي على حالات نفسية متميزة ومرتبطة يمكن الوقوف عليها أكثر من مرة كما يمكن ترتيبها وإصدار حكم بشأنها تلك الحالات التي تتميز بالهبوط وبما يشبه إخفاء الرموز الحسية ومفاهيم الفكر المجرد والاستقرائي[٣] >> .

عبر التاريخ الممتد لقرون الإسلام كان التصوف هو الضمير النابض الذي أشاع الصدق في وجدان الأمة وكان الصوفية هم فقهاء القلوب الذين وضعوا

♦-تقصد: الصوفية كفكر وليست كحركات تاريخية ظهرت في شكل طرق و مدارس مختلفة..

♦♦- التصوف من حيث المنطلق مشتق من الصفاء وهو من حيث السلوك كله خلق ، فمن زاد في الخلق فقد زاد في الصفاء وهو من حيث الزهد في متاع الدنيا مأخوذ من لبس الصوف والخشن من الثياب وهو من حيث المراحل والعتبات شريعة وطريقة وحقيقة (يوسف محمد طه زيدان: الطريق الصوفي، دار الجيل بيروت الطبعة الأولى ١٩٩١ ص ١١)

[١]- المرجع نفسه، ص ٩

[٢]- البخاري حمانة: الإدراك الحسي عند الغزالي، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية ١٩٨٧ ص ٢٢

[3] -A. Lalande: **Vocabulaire technique** p.v.f. p 662

قواعد المعاملة بين الإنسان والله – و بين الإنسان والإنسان – على ارض اليقين الراسخ والأخلاق الحقيقية واعتبروا أن الباطن هو ما يتشكل به الظاهر تشكيلا صحيحا فكانوا دوما ينفذون من قشور الأشياء إلى لبابها قائلين:المدار على القلب.

والتصوف ضرورة لأنه منتهى السعي الصادق في كل الدروب وما من خطى تحثّ لبلوغ الحقائق إلا وكان التصوف غايتها ومنتهاها ولهذا نجد ابن سينا وهو الطبيب المتفلسف ينتهي بسيره العقلي الجارف إلى شاطئ التصوف ونجد الغزالي وهو الفقيه الأشعري يخرج من متاهاته الفكرية بالعكوف تحت ظلال التصوف ونجد ابن خلدون المؤرخ الاجتماعي يخلص من مقدمته الشهيرة ومن << كتاب العبر وديوان المبتدأ والخبر >> ليكتب << شفاء السائل >> عن التصوف ...

ونرى... أن ابن تيمية كان سينتهي – لو طال به الأجل سنوات – إلى التصوف .. ولا يقدح في هذه الإستشهادات أن التصوف كان في وقت ما هو حلية العصر التي يحب العلماء أن يتزينوا بها أخريات حياتهم فقد عمدنا للاستشهاد بهؤلاء العلماء الذين تفصل بينهم مئات السنين للدلالة على أن التصوف كان في تاريخ الإسلام حلية كل العصور[1] .

إن التصوف صورة من الإيمان العالي بالله يتصل اتصالا وثيقا بعامله الذاتي من الناحية التحليلية فالإيمان عطاء إلهي ينبثق تجسده مثل انبثاق النبتة من البذرة ولاشك أن البذرة الصوفية على نوع من التلقي الذي تستجيب به الذات للمطلق وقد تكون الاستجابة الروحية مبكرة ناشئة من نفس المتصوف منذ البدء وقد تأتي في مرحلة حاسمة هي مرحلة الانعطاف الناجم عن حدث ما أو عن درس تقدمه ظروف الحياة المعقدة أو التساؤلات الكونية[2] .

إن خصوصية توجه الصوفية نحو حضرة الانتماء الإلهي جعلتهم خارج إطار المؤسسة الدينية الرسمية ذلك لأن انسلاخهم عن تلك المؤسسة كان ضرورة أساسية لتأدية الطقوس الصوفية الخاصة . فالمتصوف السالك يختار العزلة التي

---

[1]– يوسف محمد طه زيدان: الطريق الصوفي، ص.ص ٠٩ –١٠

[2]– عزيز السيد جاسم: متصوفة بغداد، المركز الثقافي العربي ، الطبعة الثانية ١٩٤٦ ص ٥٣

ينفرد فيها لمناجاة الخالق المحبوب والإنشداد بين الوجد والجذب للإفناء الوقتي لذاته .

وعلاقة المتصوف بالعامة من الناس هي من طراز العلاقات الروحية العميقة فالعامة كانت تجد في المتصوف رمزا لحاجاتها الروحية واعتقاداتها الدينية وخاصة إذا كان مشهودا له ببعض الكرامات كما أنها كانت تجد فيه تعبيرا عن مشاعر السخط على بعض أفراد المؤسسة الدينية والسياسية [1].

إن المتصوفة هم الذين حللوا النفس البشرية تحليلا عميقا ونزلوا إلى أعماقها وأغوارها وصوروا ما يعتري المتصوف من أحوال وما ينتقل فيه من مقامات وما يرد من سوانح وخواطر قد اقتصروا في دراستهم على جانب واحد من الدراسة النفسية وهو الظاهرة الصوفية وعلاقة المريد بالشيخ وغير ذلك مما يعد بابا واحدا من علم النفس يختص به بضعة نفر من البشر الذين يتجهون هذه الوجهة ويسلكون هذا المسلك .

أما سائر البشر وجمهور الملايين منهم فلم يتعرضوا لهم ببحث ولم يهتموا بأمرهم وينظروا في سلوكهم وأحوالهم بل السلوك عندهم يقتصر على علم السلوك ويعنون به سلوك الطريق الصوفي إلى الله وعلم الأحوال في عرفهم ما يرد على قلب الصوفي من قبض وبسط وفرح وسرور وهيام ووجد إلى غير ذلك[2].

أما النفس الإنسانية عندهم فلها مفهوم خاص لا يستند إلى معنى لغوي أو مفهوم فلسفي وإنما ينطلق من جملة أصول وردت في القرآن الكريم والسنة الشريفة ليخلصوا إلى أن النفس لفظ يطلق فيراد به الطبيعة السيئة للنفس قال تعالى: وَمَا أُبَرِّئُ نَفْسِي إِنَّ النَّفْسَ لَأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ إِلَّا مَا رَحِمَ رَبِّي إِنَّ رَبِّي غَفُورٌ رَحِيمٌ (٥٣)يوسف. فَطَوَّعَتْ لَهُ نَفْسُهُ قَتْلَ أَخِيهِ فَقَتَلَهُ فَأَصْبَحَ مِنَ الْخَاسِرِينَ (٣٠)المائدة. قال رسول الله صلى الله عليه وسلم << أعدى عدوك نفسك التي بين جنبيك >>[3] وقال أيضا << إن الشيطان ليجري من ابن آدم مجرى الدم[4] >>

---

[1]- عزيز السيد جاسم: المرجع السابق ص ٥٠
[2]- عبد الكريم العثمان: الدراسات النفسية عند المسلمين، مقدمة د: أحمد فؤاد الأهواني ص.ص: ٦-٧
[3]- طالب عبد الرحمن : موسوعة الأحاديث النبوية ج ١ ص ١٦٥
[4]- مختصر صحيح مسلم ص ٣٧٨

ولهذه النفس جبليات وأوصاف بذكرها المكي حين يقول: "إن جبليات النفس أربع .. الضعف وهو مقتضى فطرة التراب والبخل مقتضى جبلة الطين والشهوة مقتضى الحمأ المسنون والجهل مقتضى الصلصال وأوصافها أيضا أربعة .. معاني الربوبية (الكبر والعز وحب المرح) وأخلاق الشياطين (الخداع والحيلة والحسد)وطباع البهائم (حب الأكل والشرب والنكاح)وخصال العبيد (الخوف والذلة[1]) " .

إلا أن بعض الصوفية يعتبر النفس هي الروح بعد مخالطتها الجسد وبمخالطة الروح للجسد تنتقل الروح من حال العارفة بالله المقرة له بالعبودية إلى الجاهلية بالله الجاحدة بعبوديته وذلك نتيجة لسماعها وتلقيها وأخذها مساوئ البيئة التي تعيش فيها . قال رسول الله صلى الله عليه وسلم << ما من مولود إلا ويولد على الفطرة فأبواه يهودانه و ينصرانه و يمجسانه [2] >>

فاحتياجات الجسد التي تتبناها الروح في الغالب يمكن اعتبارها مطالب مرضية ما لم تجد صلاح في القلب يضبط النفس وهو ما وقع في بداية الخلق حيث نبعت في نفس الإنسان الأول رغبة في الخلود الحسي أو المعنوي فاستغلها الشيطان في إغواء وإذلال سيدنا آدم عليه السلام قال تعالى: فَوَسْوَسَ إِلَيْهِ الشَّيْطَانُ قَالَ يَا آدَمُ هَلْ أَدُلُّكَ عَلَى شَجَرَةِ الْخُلْدِ وَمُلْكٍ لا يَبْلَى (١٢٠) طه.

ولإرجاع الروح إلى صفائها الأصلي وكمال معرفتها بالله جاءت شرائع الله عز وجل بجملة من طرق التزكية تتضح معالمها من خلال أصول العبادات التي تقضي بمجاهدة النفس الأمارة بالسوء حتى تستقيم على الحق .

قال تعالى: وَالَّذِينَ جَاهَدُوا فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا وَإِنَّ اللَّهَ لَمَعَ الْمُحْسِنِينَ (٦٩) العنكبوت. قال رسول الله صلى الله عليه وسلم << المجاهد من جاهد نفسه في ذات الله[3] >> ونقطة البداية في ذلك عدم الرضي عن النفس قال تعالى: وَأَمَّا مَنْ خَافَ مَقَامَ رَبِّهِ وَنَهَى النَّفْسَ عَنِ الْهَوَى (٤٠) فَإِنَّ الْجَنَّةَ هِيَ الْمَأْوَى (٤١) النازعات.

---

[1]- أبو طالب المكي: قوت القلوب،القاهرة: ١٣٥١هـ الجزء الأول ص ٨٥
[2]- مختصر صحيح مسلم ص ٤٨٩
[3]- مسند الإمام احمد باقي مسند الأنصار رقم ٢٢٨٤٠

قال ابن عطاء في الحكم وهو يصف حالتي الصحة النفسية والمرض النفسي : "أصل كل معصية وشهوة وغفلة الرضا عن النفس وأصل كل طاعة ويقظة وعفة عدم الرضا عنها ولأن تصحب جاهلا لا يرضى عن نفسه خير لك من أن تصحب عالما يرضى عن نفسه فأي علم لعالم يرضى عن نفسه وأي جهل لجاهل لا يرضى عن نفسه "[1] .

هذا النص لابن عطاء يحيلنا كذلك إلى ضرورة مصاحبة المريد للشيخ إن أراد السالك الترقي في مراتب النفس السبعة (الأمارة – اللوامة– الملهمة – المطمئنة – الراضية – المرضية – الكاملة) والتدرج نحو الأحوال والمقامات السبع (المجاهدة – التوكل – حسن الخلق – الشكر– الصبر– الرضا– الصدق)[2]

٢-بعض مصطلحات الصوفية :

يتميز الصوفية عن غيرهم بمصطلحات تعارف أهلها عليها تعد بحق مفاتيح هذا العلم وأداة تعرف بالمنهاج الصوفي ومعتقداته الفلسفية . نذكر بعضها باختصار[3] .

أ- الصوفية : التصوف من حيث المنطلق (مشتق من الصفاء) وهو من حيث السلوك (كله خلق فمن زاد من الخلق فقد زاد في الصفاء) وهو من حيث الزهد في متاع الدنيا (مأخوذ من لبس الصوف والخشن من الثياب) وهو من حيث المراحل والعتبات (شريعة وطريقة وحقيقة) .

ب- السلوك : إشارة إلى الطريق الصوفي والطريق عند الصوفية هو إقامة ناموس العبودية عبر المرحلة الممتدة من الخلق إلى الحق وهو السبيل العارج من العالم الفاني إلى حضرة الباقي عزّ وجلّ.

ج- الشيخ: هو المرشد الروحي الذي سلك طريق الحق وعرف المخاوف والمهالك والحدود فتولى تربية المريدين والإشارة إليهم بمستلزمات السلوك ومقتضيات الوصول إلى قرب الخالق عز و جل ولابد أن يكون الشيخ قد أخذ

---

[1] –محمد بن ابراهيم المعروف بابن عباد النفري الرندي: شرح الحكم على متن الحكم لأبي الفضل أحمد بن محمد بن عبد الكريم ابن عطاء الله السكندري، بيروت دار الفكر الطبعة الأولى ١٩٩٨ ص.ص٣٣-٣٥

[2] – يوسف محمد طه زيدان: الطريق الصوفي ص٦٣ وما بعدها

[3] – لمزيد من التفصيل انظر كتاب الطريق الصوفي يوسف محمد طه زيدان

الطريق عن شيخ سابق بحيث تتسلسل متابعة إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم وكون قد ذاق حقائق الطريق وتخلق بأخلاق النبي عليه السلام .

د- المريد : حينما يتهيأ السالك للدخول في حرم الشيخ المربي يسمى آنذاك – بلغة القوم – مريدا وهي تسمية مشتقة من الإرادة التي هي ترك ما جرت عليه العادة ومفارقة حظوظ النفس ونهوض القلب في طلب الحق فبهذه الإرادة يتجه المريد إلى صحبة شيخ الطريق .

هـ- مهام الشيخ : أول ما ينبغي على الشيخ تجاه المريد أن يكون قبوله له لله عز و جل ويبدأ الشيخ تربيته للمريد بحكم النصيحة ويرعاه بعين الشفقة فلا يأخذه أول الأمر بما لا طاقة له به من عزائم الأمور وإنما يبدؤه بالرفق يؤنسه فإن أنس الشيخ فيه إقبالا وهمه أمره بالأشد من الأمور ...

ويتفرس الشيخ في مريده ويتعرف على مواطن الآفات في نفسه – وآفات النفس كثيرة – وفيد له على الرياضات الروحية التي بها تبرأ النفس من أمراضها وللشيخ عناية باطنة بالمريد وقد بالغ الإمام الجيلاني – حسبما روى عنه – في التأكيد عليها حتى أنه دعا الله أن لا يميت مريدا له إلا على التوبة .

و- أخلاق المريد : أول ما ينبغي على المريد حيث يقصد شيخا للتأدب به والتلقي منه والتربي على يديه أن يكون له إيمان وتصديق واعتقاد بأنه لا أحد في تلك الديار أولى من هذا الشيخ للانتفاع به فإذا صاحبه لم يلتفت لغيره من المشايخ من غير أن يعتقد في شيخه العصمة . ومن أخلاقيات المريد مع شيخه :

١) الطاعة الظاهرة والباطنة إن رأى منه ما لا يقدر على فهم مرماه
٢) الجلوس مع الشيخ على بساط الأدب
٣) إطلاع الشيخ على أحواله فلا يكتم عنه شيئا
٤) التهيؤ الدائم لخدمته
٥) الصدق في الصحبة لله فلا ينشغل قلبه بأمور الدنيا
٦) الصبر على شدة الشيخ .

ز- آداب الأخوان : للمريد آدابا مع إخوانه من مريدي الشيخ لا تلبث بالمداومة أن تصبح أدبا مع سائر الناس ... فالطريق الصوفي له خطان : الأول رأسي

ويكون بمعاملة الخالق عز وجل بالطاعة والإخلاص والآخر أفقي ويكون بمعاملة الخلق بالأدب .

ح- **الأحوال والمقامات** : المقام مرتبة في السلم الروحي الذي يرتقبه السالك درجة بعد أخرى أما الأحوال فهي تلك اللّمعات النورانية التي تشرف على قلب السالك حينا ثم لا تلبث أن تزول مسرعة وهي مراتب روحية ممتدة بين بدء المقام ونهايته وقد اشتهر عن الصوفية قولهم " الأحوال مواهب والمقامات ومكاسب "

ط- **المحبة** : دخلت فكرة المحبة إلى قلب التصوف لينقلب المعامل الروحي عند أقطابه الأوائل من الخوف والرجاء – الذي تفتحت عنه المدارس السالفة – إلى محبة الله . ولم تعد الخشية من النار والرغبة في الجنة حجر الزاوية في معاملة المحبوب بل صار الشوق والتحرق للقائه هما الباعث الحثيث لخطى الصوفي في معارجه الروحية نحو القرب والأنس بالله .

ي- **الولاية** : هي العلامة الكبرى على القرب والوصول والثمرة الطيبة بعد السفر الطويل عبر مراحل الطريق الصوفي والمتمثل في ما يهبه الله للسالك من أحوال اصطفاء من غير اكتساب وتاج القرب والوصول إلى الله في مرتبة القطبية إذ يصف الصوفية القطب بالكائن والبائن وولي العهد الذي ينوب عن قطب الأقطاب في تولية الأولياء وعزلهم من مراتبهم .

ويمتد هذا الترتيب التصاعدي للمقربين إلى غير نهاية مما شكل طبقة من العباد انفردوا بقربهم من الله وهو ما يسمى عند الصوفية بطبقة " الأفراد : التي ترتقي فوق درجة قطب الأقطاب .

ك- **المعرفة** : تتجلى مرايا القلوب وتصقل بصدق السير إلى الله والشوق إلى قربه فتكون تلك المرآة المجلوة محلا لقبول دقائق المعارف الربانية فالوصول إلى الله عند الصوفية هو الوصول إلى المعرفة به .

وبرغم من اقتران مفهومي العلم والمعرفة إلا أن الصوفية غالبا ما يقصدون بالعلم ظاهر الحقائق وبالمعرفة بواطنها وتظهر هذه المعرفة على شكل فراسة وإلهام وحديث وتأويل وشهود وأسرار . وقد أسهب الصوفية في شرح تلك المظاهر المعرفية .

٣-العلاج السلوكي عند الصوفية:

ويمكن استثمار هذه المصطلحات لإظهار الحاجة إليها في العلاج النفسي وبيان الفرق بين مفهوم الدرجات عند الصوفية ومفهوم المرحلية الموجود عند "بياجي" في نظرية تعليم الذكاء أو فرويد في نظرية تطور العاطفة .

إلا أن خير مثال يمكن أن نورده في هذا الشأن حجة الإسلام أبو حامد الغزالي (٤٥٠هـ -٥٠٥هـ) الذي وإن درس كنه النفس وحقيقة جوهرها في بعض كتبه فإنه تميز بدراسة أفعال القلب وصفاته و طرق علاج أمراضه حيث درس السلوك الإنساني وكذا أحوال النفس انطلاقا من كون الإنسان وحدة حية دينامية وليس على انه ساكن لا يتحرك تتحكم فيه قوى خارجية لا يملك عنها فكاكا .

وقد وجد الغزالي في الصوفية مادة خصبة لدراساته النفسية التي ظهرت آثارها واضحة في أخذه بمصطلحات الصوفية ومفاهيمها للنفس البشرية وفي تطبيقه الحرفي لأساليب معالجتها ومحاكاة تلك القدرة العجيبة على التحليل النفسي.

و بذلك يبدو الغزالي في " الأحياء " باحثا في علم النفس وفي السلوك خاصة بصورة تجعله متقدما على الكثيرين ممن درسوا السلوك من علماء النفس وهو يمتاز في هذا الموضوع عن جميع من سبقه من صوفية المسلمين وفلاسفتهم .

ولئن كان يقترب من ابن سينا والفارابي وابن مسكويه في عدد من القواعد النظرية التي يقوم عليها السلوك وخاصة الأخلاق منه ، إلا أن أحدا لم يسبقه إلى الطريقة الصوفية التي عالج بها الظواهر النفسية في كتابه الأحياء .

و هو غالبا ما يسلك سبيل الحياد في دراسة هذه الظواهر، فيتناولها من حيث ذاتها أولا، ومعرفا لها، مبينا ماهيتها، مقارنا بينها وبين الظواهر الأخرى ليصل بعد ذلك إلى إصدار حكم بالقيمة عليها ورسم طريقة العلاج النفسي...

وبالإضافة إلى عناية الغزالي بالسلوك من حيث كونه موجها لغاية دينية إنسانية فإنه يساير روح الإسلام التي تنظر إلى الإنسان كشخصية متكاملة يجمع نشاطها بين العبادة الدينية الخالصة والعمل الدنيوي ، حين يكون هذا العمل قائما على أساس معقول من المصلحة الفردية أو العامة ، والسمو الإنساني لذلك ، فإنه

يتناول النشاط النفسي ... كظاهرة عامة بغض النظر عن كونه يهدف إلى غاية دينية أو دنيوية مع مراعاة ما يدخل على السلوك من تعديلات بحسب الأهداف العامة أو الجزئية التي توجه السلوك الإنساني[1] .

و رغم ذلك كله لا نستطيع الإدعاء بأن الغزالي قال بالنشاط النفسي كما نفهمه الآن تماما من هذا التعبير ، فقد بقي متأثرا بنظرية القوى النفسية التي كان عليها أغلب القدماء ولكنه يبدو أكثر ميلا إلى التخلي عنها إلى ما يشبه ما نفهمه من الوظائف النفسية حين نستعملها كعناوين صالحة لتصنيف الظواهر النفسية المختلفة ، حيث يدخل كل نوع من الظواهر تحت عنوان معين .

وقد بدأ واضحا أن الغزالي تحرر كثيرا من ضغط هذه النظرية في كتاب الأحياء وأخذ يميل إلى دراسة الظواهر أو الحالات النفسية منفردة كما أنه لم يعد يتقيد كثيرا بأن يقرر لكل حادثة قوة نفسية تبعث على حدوثها على صورة معينة وأصبحت نظرته إلى النفس البشرية على أساس تحليلي ، أو أنها مجموعة من الظواهر النفسية ، بل رتبها في شكل أمراض و علاجات ويتبين لنا ذلك من أكثر القضايا المبحوثة في الأحياء كالغضب والشهوة والخوف والتفكير ... الخ [2] .

إلا أن الأساس النظري للقوى بقي ملازما لمفهوم النفس عنده ويتلخص في أن وظائف النفس تنقسم إلى:

١- وظائف يشترك فيها الحيوان والنبات كالتغذي والنمو والتوليد .

٢- وظائف يشترك فيها الحيوانات دون النبات مثل الإحساس والتخيل والحركة الإرادية.

٣- وظائف تخص الإنسان نفسه وهي وظائف العقل.

ووراء كل وظيفة من هذه الوظائف قوة خاصة تسمى نفسا وهي على الترتيب: النباتية والحيوانية والإنسانية.

أما القوى النباتية فهي الغاذية والمنمية والمولدة .

---

[1]- عبد الكريم العثماني: الدراسات النفسية عند المسلمين، ص ١٥٨

[2]- انظر كتاب إحياء علوم الدين ج ٣ و ٤

وأما القوى الحيوانية فهي المدركة والمحركة . والمدركة إما مدركة من خارج وهي الحواس الخمس وإما مدركة من باطن وهي الحواس الباطنية : الحس المشترك والمصورة والمتخيلة والوهم والذاكرة ، أما المحركة فهي إما باعثة تشمل القوة والنزوعية والشوقية وإما فاعلة وهي القوة التي تنبعث في العضلات لتحدث الحركة .

أما القوى الإنسانية فهي : عاملة وتبدو كمبدأ لتحريك بدن الإنسان إلى الأفعال الجزئية الخاصة بالروية تحت إشراف العقل النظري ، ومنها تكون الأخلاق أو عالمة مهمتها إدراك الصور الكلية المجردة عن المادة وهي على مراتب متعددة [1].

كما صنف الغزالي الوقائع النفسية تصنيفا لا يختلف عن التصنيف الذي قام في أوربا في القرن الثامن عشر على أساس التمييز بين الحياة العقلية والنشاط الحركي والحياة الوجدانية ذلك لأن الغزالي يصور لنا النشاط النفسي أو السلوك الإنساني على شكل وحدة متكاملة ذات فصول ثلاث :

١- الحياة والنزوعية المتمثلة بالدوافع والعادة والإرادة .

٢- الحياة الوجدانية بما تضمه من انفعالات وعواطف .

٣- الحياة الإدراكية بنوعيها الحسي والعقلي.

يقول الغزالي في الأحياء مثلا:" أول ما يرد على القلب الخاطر كما لو خطر له مثلا صورة امرأة وأنها وراء ظهره في الطريق ، لو التفت إليها لرآها. والثاني هيجان الرغبة في النظر وهو حركة الشهوة التي في الطبع وهذا يتولد من الخاطر الأول ونسميه ميل الطبع ويسمى الأول حديث النفس والثالث حكم القلب .

بأن هذا ينبغي أن يفعل، أي ينبغي أن ينظر إليها فإن الطبع إذا مال لم تنبعث الهمة والنية ما لم تندفع الصوارف ، فإنه قد منعه حياء أو خوف من الالتفات وعدم هذه الصوارف ربما يكون بتأمل وهو على كل حال حكم من جهة العقل ويسمى هذا اعتقادا وهو يتبع الخاطر والميل.

الرابع تصميم العزم على الالتفات وجزم النية فيه وهذا نسميه هما بالفعل ونية وقصدا وهذا الهم قد يكون له مبدأ ضعيف ولكن إذا أصغى القلب الخاطر الأول

---

[1]- عبد الكريم العثماني: الدراسات النفسية عند المسلمين، ص.ص: ١٥٤ - ١٥٥

حتى طالت مجاذبته للنفس تأكد هذا الهم وصار إرادة مجزومة فإذا إنجزمت الإرادة فربما يندم بعد الجزم فيترك العمل وربما يغفل بعارض فلا يعمل به ولا يلتفت إليه وربما يعوقه عائق فيتعذر عليه العمل فهاهنا أحوال للقلب قبل العمل بالجارحة. الخاطر وهو حديث النفس ثم الميل ثم الاعتقاد ثم الهم " [1]

نلاحظ من هذا أن السلوك عند الغزالي نشاط نفسي وعمل تتدافع عناصره الباطنية وليس سلوكا ميكانيكيا فتتفاعل في ذلك السلوك العوامل الإدراكية والوجدانية والنزوعية وعلى أساسها تبنى أحكام التكليف وتحدد المسؤوليات.

و يتميز أسلوب الصوفية في العلاج عن غيرهم بإدراج المجاهدة و الرياضة النفسية و التوكل و إسقاط التدبير مع الله كطريق إيماني للصحة النفسية[2] و من أمثلة ذلك ما ورد عن الإمام أبو حامد الغزالي في وصف أمراض القلوب و علامات العودة إلى الصحة بما نصه:

"اعلم أن كل عضو من أعضاء البدن خلق لفعل خاص به و إنما مرضه أن يتعذر عليه فعله الذي خلق له حتى لا يصدر منه أصلا أو يصدر منه مع نوع من الاضطراب فمرض اليد أن يتعذر عليها البطش و مرض العين أن يتعذر عليها الإبصار و كذلك مرض القلب أن يتعذر عليه فعله الخاص به الذي خلق لأجله و هو العلم و الحكمة و المعرفة و حب الله تعالى و عبادته و التلذذ بذكره و إيثاره ذلك على كل شهوة سواه و الاستعانة بجميع الشهوات و الأعضاء عليه قال تعالى:و ما خلقت الجن و الإنس إلا ليعبدون...

...و أما علامات عودها إلى الصحة بعد المعالجة فهو أن ينظر في العلة التي يعالجها فإن كان داء البخل فهو المهلك المبعد عن الله عز و جل و إنما علاجه ببذل المال و إنفاقه..."[3]

---

[1]– أبو حامد الغزالي: إحياء علوم الدين ج٣ ص٣٦

[2]–د/ حسن محمد الشرقاوي :نحو علم نفس إسلامي، ص١٧٥

[3]–أبو حامد الغزالي:المصدر السابق، ج٣ ص.ص:٥٤-٥٥

الفصل الثالث

الحاجة إلى العلاج النفسي التقليدي

– دراسة ميدانية –

المبحث الأول: حدود البحث الميداني

المطلب الأول : التعريف بموضوع البحث الميداني.

المطلب الثاني : منهجية البحث وتقنيته.

المبحث الثاني: نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها.

المطلب الأول : تحليل محاور المقابلة.

المطلب الثاني : ترتيب المواضيع الرئيسية للمقابلة.

المطلب الثالث: نتائج ترتيب المواضيع الرئيسية.

من خلال دراستنا للاوعي في الفكر الإسلامي تأكدنا من أن مفهومه ومنهجه يختلفان كليا عن مفهوم و منهج اللاوعي عند فرويد و بدرجة أقل عند يونج وأن كلا المنهجين يهدفان إلى توازن أفضل لحياة الإنسان اليومية.

ثم اتضح لنا بعد ذلك ضرورة إثبات وجود المفهومين – الإسلامي و الغربي – للاوعي في واقع الشعب الجزائري وذلك بالنظر إلى هيمنة المفهوم الغربي على المفهوم الإسلامي إعلاميا إذ يوصف المفهوم الغربي للاوعي غالبا بالحداثة و الرسمية و العلمية ويأخذ شكل تخصصات معترف بها كعلم النفس psychologie وعلم أمراض النفس psychopathologie و التحليل النفسي psychanalyse و الطب النفسي psychiatrie .

في حين ينعت المفهوم الإسلامي للاوعي بالشعبية و التقليدية و التخلف و يأخذ أشكالا غير رسمية بل يعاقب عليها القانون غالبا ووسيلتنا في ذلك الدراسة الاستطلاعية و البحث الميداني حيث عمدنا إلى اختيار مجال مشترك للمفهومين الإسلامي و الغربي للاوعي فإذا كان للمدرستين اهتمام بالتوازن النفسي للإنسان – مثلما قلنا– فإن لكليهما حضور في علاج عدم التوازن النفسي أو ما يطلق عليه اسم الاضطرابات النفسية أو الأمراض النفسية .

ويمكننا تحسس ذلك الحضور من خلال دراسة واقع علم النفس الإكلينيكي في الجزائر و علاقته بالعلاج التقليدي فوقع اختيارنا – لأجل ذلك – على وحدة " علم النفس " بمستشفى تلمسان لتكون الحالة المختارة والمراد دراستها .

وخاصة أن المتواضع عليه بين جمهرة العلماء أن علم النفس الإكلينيكي ليس علما خالصا أو حرفة بحتة وإنما هو أحد علوم الأداء كالطب و الهندسة و الزراعة ومن تم فهي بحاجة متواصلة إلى تقويم مستمر يهدف إلى مراجعة النظر و تقليبه في بنى المهنة و ركائزها وأهدافها ووسائلها نحو الأفضل .

وتعتبر الدراسات الأنثروبولوجية و البحوث الميدانية إحدى وسائل التقويم ذات الفاعلية المؤثرة في الكشف عن الإيجابيات و السلبيات نتيجة ما تسفر عنه من تحليلات لمشكلات الواقع المهني من ناحية و تأصيل السمات الثقافية لتلك المشاكل من ناحية أخرى .

إن التقييم هو سلوك علمي مركب يضم في ثناياه سلوكات فرعيـة أخـرى يؤدي تلاحمها معا وتتابعها العضوي و العملي إلى ما يعرف بـالتقييم أو الحكـم بقيمة الشيء وذلك بهدف الكشف عن حقيقة التأثير الكلي أو الجزئي لظاهرة معنية . وتتلخص هذه السلوكات الفرعية المكونة لعملية التقييم في التالي :

الملاحظـة ← القياس ← تحليـل ← تفسير ← كشف التغيير ← فـي ← الحكم بقيمتها[1]

نيات القياس ← الظـاهـرة

فالتقييم إذن هو: " تحديد القيمة الفعلية للتغيرات التي تصاحب الجهـود التي تبذل في نواحي العمل المختلفة في ضوء أهداف ووظيفة الجهاز أو الهيئة أو في مجال عمل ما " فهو عملية للكشف عن مدى تحقيق الأهداف و تتم بواسـطة الجهـاز المختص بالاشتراك مع من له سلطة الإشراف [2] .

وقد اعتمدنا على هذه المنهجية حين قصـدنا العمـل علـى اسـتجواب ذوى الاختصاص والمكلفين رسميا بتلك الوظيفة دون غيرهم.

---

[1]- د/سامية محمد فهمي د/ عبد الحي محمود حسن صالح: **طريقة العمل مع الجماعات في الخدمة الاجتماعية**، مصر: دار المعارف الجامعية ١٩٩٦ ص ١٣٣

[2]- نقلا عن طرق تقييم السلوك التربوي انظر محمد زياد حمدان: **تقييم و توجيه التدريس**، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية ١٩٨٦ ص.ص: ١٦٥-١٦٦

المبحث الأول: حدود البحث

التعريف بالموضوع :

إشكالية البحث :

عطفا على كون العلاج النفسي قائم على مفهوم اللاوعي وامتدادا ته في الواقع نحو توازن أفضل للنفس الإنسانية فإنه يمكن البحث في الإشكالية التالية:

بالرغم من الوسائل المادية و الجهود العلمية التي بذلت و تبذل لتطوير علم النفس الإكلينيكي و التي يفترض أن تجعله يهيمن على مجال علاج الأمراض النفسية في كل مكان من هذا العالم إلا أن الملاحظ في واقع الناس عامة وواقع بلادنا خاصة .

أن طرق العلاج التقليدي تبقى ذات مصداقية في نظر المرضى على اختلاف مجتمعاتهم و ثقافتهم و ذلك بغض النظر عن مدى توافق تلك الثقافة مع الأسس العلمية في الكثير من الأحيان.

ومما يزيد تلك المصداقية رسوخا في الجزائر خاصة كون العلاج التقليدي فيها يعتمد إلى مفاهيم إسلامية للنفس[1] اثبت العلم صحتها وتواضع الناس على قبولها . فهل يمكن لعلم النفس الإكلينيكي أن يستقل بنفسه ويستغني عن ثقافة المجتمع ؟ هذا من جهة .

و من جهة أخرى فهل يمكن الاعتقاد في وجود علم نفس موحّد و عالمي أم في وجود علوم للنفس تتصف بالسمات الثقافية لكل مجتمع على حدا ؟ وإذا صح هذا فهل يمكن الدعوة إلى استفادة تلك العلوم من بعضها البعض ؟ هذا من جهة و استفادة علم النفس من الثقافة المحلية من جهة أخرى ؟

الفرضيات:

بالنظر إلى الواقع الذي تعيشه مهنة علم النفس الإكلينيكي في الجزائر فإن لجوء المرضى إلى العلاج التقليدي إما يتم عن ضعف في علم النفس الإكلينيكي ووسائله المستعملة أو هو ناتج عن قوة ذاتية في العلاج التقليدي تجعل الإقبال عليه يتزايد و لا ينقطع وقد يذهب البعض إلى ضرورة الاعتراف الرسمي بوجود

[1]– لمزيد من التفصيل انظر الفصل الأول والثاني من الباب الأول

العلاج التقليدي كعلاج مواز للعلاج النفسي أو السعي نحو التكامل بين العلاجين وهو ما يدعونا حتما إلى البحث في ثقافتنا المحلية عن الطرق والوسائل العلاجية التي يعتمدها العلاج التقليدي قصد الاستفادة مما تحمله تلك الثقافات من كنوز و ذخائر.

التعريف بالحالة :

لقد حاولنا من خلال هذه الدراسة الميدانية الاطلاع على الواقع المهني لعلم النفس الإكلينيكي في الجزائر و علاقته بالعلاج التقليدي انطلاقا من دراسة حالة محلية يمكن أن تكون مثالا و نموذجا لما هو عليه الأمر في سائر مناطق البلاد و العالم و ذلك من غير أن نسقط في أخطاء التعميم أو الأحكام المسبقة .

و قد وقع اختيارنا على وحدة مختصة بعلم النفس ضمن المستشفى الجامعي بمدينة تلمسان والذي يضم خمسة أخصائيين في علم النفس الإكلينيكي من بين ستة يعملون في الوحدة ولم يشمل الاستجواب سادسهم لغياب هذا الأخير يوم اللقاء فلهم الشكر والتقدير منا إذ يرجع الفضل في إنجاز هذه الدراسة الاستطلاعية إلى هؤلاء الأخصائيين الذين استقبلونا و قدموا لنا كل المساعدة ولم يبخلوا علينا بآرائهم النيرة.

خصائص الحالة : المؤسسة المقصودة بالدراسة يتسم أفرادها بما يلي:

أفراد الحالة	الجنس	السن	المنشأ الاجتماعي	البعد عن مكان العمل	الخبرة	المستوى	الحالة الاجتماعية
رقم ١	ذكر	٤٩	حضر	٣ كلم	٢٥	ليسانس	متزوج
رقم ٢	ذكر	٤٤	بدو	٩ كلم	٢٠	ليسانس	متزوج
رقم ٣	أنثى	٣٩	حضر	٢ كلم	١٥	ليسانس	متزوجة
رقم ٤	ذكر	٣٥	حضر	٢ كلم	١٠	ليسانس	أعزب
رقم ٥	ذكر	٣٥	حضر	٢ كلم	١٠	ليسانس	أعزب

مضمون البحث الميداني :

تركز مضمون الاستجواب حول خمسة جوانب هي :

١-معلومات عامة حول مكان العمل و الشروط المادية لنجاحه

٢-معلومات تخص المعالج أو المختص في علم النفس الإكلينيكي

٣-جانب خاص بالمرضى و أنواع المرض

٤-جانب خاص بطرق العلاج

٥-جانب خاص بمدي نجاح العلاج النفسي وإمكانية الاستفادة من طرق العلاج التقليدي.

ولقد اعتمدنا في دراستنا هذه على أسلوب الاستجواب الجماعي لذلك فمن الضروري أن تكون أسئلة الاستجواب على ثلاثة أصناف مختلفة :

في معظم الاستجواب اعتمدنا على الأسئلة المفتوحة والتي تكون الإجابة فيها محل تحليل و توسع لان المقام مقام إدلاء بالشهادة .

أسئلة تضمنت مجموعة من الإجابات يختار منها المستجوب ما يلائمه و هي قليلة نسبيا.

في النادر من الأحيان قدمنا أسئلة مغلقة تكون الإجابة فيها بنعم أو لا لأنها لا تحتمل أكثر من إجابة واحدة وكان قصدنا في ذلك التأكد من معلومة تضمنها سياق كلام المستجوب ورأينا من الضروري الوقوف عليها أو التنبه إليها .

هذا ودون أن ننسى أو نغفل ونحن منشغلين بالأسئلة الحرص على المبادئ التالية :

١-الاستئذان في التسجيل .

٢-عدم الخوض في القضايا التي تحرج المستجوب .

٣-عدم التأكيد أو إعادة السؤال الذي سكت عنه المستجوب أو تهرب من الإجابة عليه .

٤-التأكيد على السرية وعدم ذكر الأسماء .

أهداف البحث الميداني:

توصلنا في الجانب النظري من البحث إلى ما يمكن تسميته "علم نفس إسلامي" أو بالمعنى الأدق وجود خصوصيات في الدراسات النفسية عند المسلمين وكذا وجود أثر للاوعي أو للاشعور في الفكر الإسلامي ولو لم يطلق عليه "مصطلح اللاوعي أو اللاشعور" .

فيمكن القول إذن بوجود منظومة نفسية عند المسلمين ذات خصوصيات متميزة تتطلب منا الدراسة و الاستثمار وكان لزاما علينا أن نستمد ذلك كله من الواقع فاتجهنا إلى الدراسة الميدانية لنستشف من أهل الاختصاص ضرورة الاستفادة من التراث الفكري للمسلمين في مجال علم النفس وطرق العلاج .

وتهدف هذه الدراسة إلى إثبات أو نفي الفرضيات التي وضعناها للإشكالية حينما تساءلنا عن إمكانية استقلال علم النفس الإكلينيكي عن الثقافة المحلية للمجتمع وهل لجوء المريض إلى العلاج التقليدي دليل على ضعف العلاج النفسي أو برهان على قوة العلاج التقليدي مثلما تهدف كذلك هذه الدراسة إلى تقديم المبررات الكافية على ضرورة الاطلاع على إسهامات الفكر الإسلامي في مجال علم النفس عامة واللاوعي أو اللاشعور خاصة .

منهجية البحث :

على أساس نتائج الدراسة النظرية قمنا باختيار منهج البحث التطبيقي و تقنياته من اجل جمع البيانات و المعلومات حيث أن التصور الذي خرجنا به من الدراسة النظرية و المتمثل في ضرورة الاستفادة من التراث الفكري للمسلمين في مجال علم النفس وطرق العلاج التقليدي قد أفادنا في تصور وتحديد المنهج المناسب للشروع في البحث و صياغة الوسائل المنهجية التي استعملناها لنفس الغرض .

إن طبيعة وأغراض هذا البحث جعلتنا نختار في الدراسة الميدانية طريقة دراسة " الحالة " وباستعمال تقنيات البحث المتمثلة في الملاحظة العلمية

والمقابلة فقد فرضت طبيعة الموضـــوع اختيار هذا المنهج وهـــذه التقنيـــات فلدراسة العلاج النفسي في المستشفى يجب الاتصال بها ميدانيا من أجل التعـــرف عن قرب على ما تحتويه من حقائق و ذلك من خـــلال اســـتجواب المختصـــين وملاحظة واقع الأشياء في مكان المقابلة .

ولقد فضلنا طريقة دراسة الحالة لأننا نرى أن هذه الطريقة هي التـــي تســـمح بالقيام بدراسة معمقة يمكن من خلالها تحديد متغيرات هامة و تفاعلات عديدة بين العوامل المكونة للحالة كما يساعدنا المنهج الوصفي في طريقة دراسة الحالة على وصف الواقع بصفة شاملة و معمقة واكتشاف حقائقه المختلفة فبالوصف نتعـــرف على واقع الأشياء معرفة يمكن أن تؤدي إلى استنتاجات هامة و فـــروض علميـــة يمكن أن تكون منطلقات جديدة لبحوث أخرى أكثر دقة .

كما أن أهمية دراسة الحالة تتمثل في أنها تمكن الباحث من النفاذ إلى أعماق الظواهر أو الموافق التي يقوم بدراستها بدلا من الاكتفـــاء بالجوانـــب الســـطحية العابرة التي قد لا تكون ذات دلالة حقيقية.[1]

كيفية استخراج شبكة الملاحظة وأسئلة المقابلة.

اعتمدنا في تشكيل شبكة الملاحظة وأسئلة المقابلة على تحليل الفرضـــيات إلى مفاهيم وأبعاد ومؤشرات وفق المخطط التالي :

الفرضيات	المفاهيم	الأبعاد	المؤشرات
– ١ – الاعتـــــراف بالعلاج التقليدي كعلاج مـــواز	الاعتـــــراف الرسمي	القانون	– الترخيص بالنشاط – عدم المنع – النص على العقاب
	الاعتـــــراف	الإعلام	– المكافحة إعلاميا – النصح باللجوء إليه

[1]– محمد علي محمد : مقدمة في البحث الاجتماعي، بيروت: دار النهضة العربية، ١٩٨٣ ص ١٨٥

للعلاج النفسي	الواقعي	أهـــــــل الاختصاص " الأطباء "	– المكافحة أو التشجيع – النصح أو عدمه
– ٢ – الاستفادة مـــن العلاج التقليدي	الاستفادة مـــن العـــــــلاج التقليدي عـــن طريق الدراسة	الدراســـــــة النظرية فـــي الجامعة	– التعرض له بالدراسة – تشجيع البحث فيه – محاربته
		الدراسة فـــي الميدان	– الزيارات – التعاون
	الاستفادة من خصائصـــــه وميزاته	المفاهيم	الأسس الفكرية وعلاقتها بالمعتقد
		الطرق	– لغة التخاطب – الإعـــلام غيـــر الرســـمي (الإشاعة)
		الوسائل	– مكان اللقاء – الحضرة – الرقية (اللمس)

شبكـــــة الملاحظـــــة :

١– مكان وجود الحالة " موقع المستشفى "

٢– وصفها الشكلي (شكل البناية هل يتلاءم مع خصوصيات المهنة)

٣– متغير الجنس و أثره في العلاج

٤– متغير السن و أثره في العلاج

٥– الحالة النفسية للمعالج

٦– الرغبة في العمل و أثرها في نجاح العلاج

٧– مدى اقتناع المعالج بمهنته

٨– شعور المعالج بأهمية مهنته

٩– وسائل التفاعل :أدوات ،نباتات ،لباس

١٠– أساليب التفاعل :الحوار ،الدواء ،الموسيقى ،صدمات الكهرباء ...

١١- مراحل الموقف العلاجي

١٢- وقت تنظيم الموقف العلاجي

١٣- ثمن الحصة العلاجية إن وجد

١٤- نتائج العلاج

١٥- عوائق العلاج

١٦- دوافع العلاج

١٧- تكرار الموقف (مرة واحدة أو أكثر من مرة)

١٨- خصائص المعالج

١٩- خصائص المريض

٢٠- شكل العلاج فردي أو جماعي

٢١- عدد المنشطين أدوارهم ،درجة مشاكلهم

٢٢- أساليب التنشيط

٢٣- هل يعاد العلاج بتغير المعالج أو يبنى على العلاج السابق

أسئلة المقابلة :

تشتمل المقابلة على خمسة محاور كل محور يحتوي على مجموعة من الأسئلة :

المحور الأول : مكان العلاج

١ – موقع المستشفى هل يتلاءم مع طبيعة المهنة

٢ – هل يستجيب موقع القسم لخصوصيات المهنة

٣ – ما هي المواصفات الشكلية الواجب توافرها في مكان العلاج

ما هي قدرة استيعاب القسم

ما هي احتياجات القسم

عدد الأخصائيين في المستشفى هل يكفي لسد حاجيات المصلحة

المحور الثاني : المعالج أو الأخصائي النفساني

١–أنواع الأخصائيين

٢-مؤهلات الأخصائي و مواصفاته

٣-مهام الأخصائي

٤-هل للأخصائي صفة تخاطب تميزه عن غيره

المحور الثالث : المريض

١-إلى من يلجأ المريض نفسيا في الجزائر أول . هل إلى الطبيب النفساني أم إلى المشعوذ .

٢-هل تفضلون أن يأتي المريض إليكم طواعية

٣-ما هي رغبات و آمال القادمين للعلاج

٤-هل نسبة الإقبال على المركز في تزايد أم في تناقص

٥-ما هي أسباب تزايد أو تناقص الإقبال على المركز

٦-ما هي عوامل زيادة الاضطرابات في المنطقة

المحور الرابع : طريقة العلاج

١-مفهوم الاضطراب النفسي

٢-كيفية التحاق المريض بالقسم

٣-أنواع الاضطراب بحسب الشيوع .

٤-ما هي أهم أسباب الأمراض النفسية في الجزائر

٥-أعراض الاضطرابات

٦-ما هي الأعراض التي يتجلى فيها اللاوعي أو اللاشعور

٧-ما هي المصطلحات الشائعة التي تأتي على ألسنة المريض أثناء مشاكله النفسية

٨-هل هناك خصوصيات للمريض في الجزائر عامة وفي تلمسان خاصة

٩-ما هي المصطلحات التي يعبر بها المريض عن لاوعيه

١٠-كيف تتعاملون مع هذه المصطلحات

١١-هل تستعملون الطرق العلاجية للتحليل النفسي وهل درستم ذلك في الجامعة

١٢-ما هو مفهومك للعلاج النفسي

١٣-كيف تدار الحصة العلاجية

١٤-ما هي الوسائل المستعملة في الحصة العلاجية

١٥-عدد المنشطين للحصة العلاجية أدوارهم درجة مشاركتهم

١٦-كيف يفسر المرضى أعراض مرضهم

١٧-ما هو رد فعل الأخصائي تجاه أفكار شائعة مثل وساوس الشيطان مس الجن ، السحر، العين....

١٨-هل درستم في الجامعة طرق العلاج التقليدي

١٩-هل يمكن التوفيق بين الثقافة المحلية و الأفكار العلمية

المحور الخامـــــس : الآثار و النتائج

١-ما هي نسبة النجاح في قسمكم

٢-ما هي نسبة النكوص أو الانتكاسة بعد الشفاء

٣-هل يرتبط المرضى بالعلاج طوال حياتهم

٤-ما هي الأمراض التي تقرون بعجزكم في معالجتها

٥-ما هي أسباب عجزكم

٦-هل تحيلون المرضى الذين تعجزون عن معالجتهم إلى العلاج التقليدي

٧-هل يرسل المعالجون التقليديون مرضاهم إليكم

٨-لو درس المعالج التقليدي علم النفس هل يتحسن مردود عمله

٩-هل ترغبون في الاستفادة من طرق العلاج التقليدي

١٠-هل توجد دراسات تبحث في الاستفادة من العلاج التقليدي وهل تتمنون ذلك؟.

المبحث الثاني: نتائج الدراسة الميدانية و تحليلها

اعتمدنا في هذه الدراسة على كل من الملاحظة العلمية والمقابلة ، وقصد تحليل نتائج تلك الدراسة وقع لختيارنا على منهجية " التحليل حسب المواضيع " analyse thématique أي تحديد أهم المواضيع المطروقة في الحوار ثم ترتيبها بحسب الأهمية قصد التمكن بعد ذلك من تحليل مدلولاتها .

ولا فرق في ذلك بين البيانات التي استمدت من الملاحظة والمعلومات التي جمعت من المقابلة ، هذا ومن الضروري الإشارة إلى أنه لا يمكننا أن ندعي ممارسة الملاحظة العلمية بمعزل عن فرضيات البحث ، أو أنه من الممكن أن تتركز تلك الملاحظة على أحداث منفردة تفهم بطريقة إجمالية .

إذ من المعلوم أن علم النفس يعد من علوم الملاحظة هذا من جهة . ومن جهة أخرى فهو يهتم بدراسة ذلك الكم الهائل من السلوكات الإنسانية أثناء وقوعها ، ولعل ذلك هو ما يجعلنا نلجأ في الغالب إلى استعمال الأدوات المساعدة على ضبط وتوثيق المعلومات مثل آلات التصوير و مسجلات الصوت ...
أو استعمال الإحصاء كدلالة كمية للأرقام كونهما من الآليات والضوابط التي تجعل الملاحظة أكثر علمية وأقرب إلى الواقع .

بالإضافة إلى ذلك – ومثلما ذكرنا آنفا – قد اعتمدنا في ملاحظاتنا العلمية على " شبكة ملاحظات " تعتبر تخطيطا ينطلق في الأساس من فرضيات البحث وفي العموم يشمل تعيين وضبط موضوعات الملاحظة والأسئلة المراد الإجابة عليها والبيانات المراد جمعها .

كل ذلك بقصد التعرف – عن قرب – على الظروف الحقيقية للحالة وتشخيص النقائص للتمكن بعد ذلك من اقتراح البدائل المحتمل اعتمادها مستقبلا .

ويمكننا حصر أهداف هذه المنهجية فيما يلي :

١- اكتشاف المصطلحات المعبر عنها والتي تدل على الاضطرابات النفسية ثم بيان مدى انسجامها مع المصطلحات العلمية المتفق عليها في علم النفس الإكلينيكي.

٢- إمكانية ربط المواضيع والأشكال والرموز المعبر عنها في كلام المرضى بما هو موجود في ثقافتنا المحلية ومبثوث في ثنايا فكرنا العربي الإسلامي .

٣- إذا كنا نملك حقيقة ثقافة محلية تعبر عن مشاكلنا النفسية فلماذا لا نظهرها للعلن ونخضعها للدراسة والبحث كي نستفيد بعد ذلك من طرقها ووسائلها العلاجية.

٤- ضرورة إدراج مجالات بحث جديدة كالعلاج التقليدي وطرقه المستلهمة من فكرنا العربي الإسلامي ضمن مفردات التكوين الأولي للمختصين في علم النفس الإكلينيكي في الجامعة أو جعله موضوع رسكلة ضمن مفردات التكوين المستمر أثناء الخدمة سدا لبعض النقائص التي يشعر بها المختص أحيانا .

تحليل نتائج المقابلة

لدراسة نتائج هذه المقابلة نبدأ بالتعرض لمحاورها ثم للمواضيع الرئيسية ونخلص في الأخير لترتيب تلك المواضيع .

محاور المقابلة :

جاءت مجمل مداخلات الأخصائيين الإكلينيكيين أثناء المقابلة على شكل ثلاثة محاور رئيسة ، المحور الأول وصف فيه الأخصائيون ظروف عملهم وكذا الطرق والوسائل المستعملة في العلاج الذي يقدمونه لمرضاهم ، ثم المحور الثاني الذي شخصوا فيه النقائص أما المحور الثالث فحددوا فيه البدائل الممكن تبنيها مستقبلا لتجنب النقائص .

١- المحور الأول : **ظروف العمل :**

وصف الأخصائيون ظروف عملهم وذلك من خلال المسائل التالية :

- التعرض للشروط المادية والقانونية لحسن سير وحدة العلاج النفسي .
- ضرورة الاهتمام بكل مراحل العمر قصد تحديد أسباب الاضطرابات النفسية .
- تحديد الأشكال والرموز المعبرة عن الاضطرابات النفسية ومحاولة تفسيرها وفق الثقافة المحلية .
- تحديد عوامل انتشار الاضطرابات النفسية وسبل علاجها علاجا نفسيا أو تقليديا.

- بيان مكانة اللاشعور في العلاج النفسي ثم التقليدي .

٢- المحور الثـــاني : **التشخيص الذاتي للنقائص :**

-قلة الموارد المالية تسبب في فشل العلاج النفسي بنسبة لا تقل على ٥٠ % .

-الحاجة إلى بعض الاختصاصات المكملة كاختصـــاص علـــم الـــنفس الطفولـــة والأرطفونيا ...

-الاضطرابات النفسية غير مستقرة ويمكن انتكاسة أي حالة بعد ظهـــور بعـــض النجاح فيها

-تعاني المهنة من قلة الثقة في نجاعة طرقها العلاجية وهو ما أدى بالأخصـــائيين إلى اللجوء إلى الحملات الإعلامية لتصحيح الأحكام المسبقة التي ألصقت بالمهنة.

-وجوب تطوير الطرق العلاجية لأن الفشل يولد عادة فقدان الثقة .

-ضرورة الاستفادة من طرق ووسائل العلاج التقليدي

-الحاجة إلى استعمال الأخصائي للغة تخاطب شعبية

-ضرورة إطلاع الأخصائي على طرق العلاج بالتحليل النفســـي وعلـــى الثقافـــة المحلية لكل منطقة قصد الاندماج مع المحيط .

-ضرورة تعديل النقائص التي يتضمنها القانون الأساسي لمهنة الأخصائي في علم النفس الإكلينيكي قصد تحسين ظروفه المهنية.

3- المـــحور الثالـــث : **اقتراح البدائل.**

-دعم التكوين الأولي في الجامعات الخاص بعلم النفس الإكلينيكي وذلك بـــإدراج طرق العلاج بالتحليل النفسي وطرق العلاج التقليدي.

-دراسة الإسهامات الفكرية للمسلمين في مجال علم النفس التي تتخذ القرآن والسنة منطلقا وإدراج نتائج تلك الدراسات في مناهج تخصصات مثل العلـــوم الإســـلامية وعلم النفس الإكلينيكي .

-دراسة الثقافة المحلية وإدراج نتائج تلك الدراسات في منهاج الجامعة .

-إذا تعذر الاعتراف بالعلاج التقليدي رسميا كونـــه مـــن اختصـــاص الســـلطات السياسية فإنه من الواجب السعي نحو الاستفادة منه من حيث الطرق والوسائل.

-تعديل القانون الأساسي لمهنة الأخصائي في علم النفس الإكلينيكي وإدراج شروط تحسين الأداء المهني .

المـــواضيع الرئيسية للمـــقابلة :

من البداهة أن يهتم علم النفس بدراسة مجمل مراحل الإنسان انطلاقـــا مـــن الطفولة ومرورا بالمراهقة ووصولا إلى سن الرشد وأن الاضطرابات النفسية التي تأخذ شكل متاعب في الحياة الزوجية أو المهنية أو العائلية أو تأخذ شكل مظـــاهر مختلفة للعنف بحيث يعتبر علماء النفس الفشل في تجاوزها دليـــل واضـــح علـــى تعرض إحدى المراحل السابقة - أي الطفولة أو المراهقة- للمشاكل والتي تأخـــذ في العادة أشكالا لاشعورية يمكن التعبير عنها بالرموز ولمعالجتها نلجأ أحيانا إلى التحليل النفسي أو إلى استخدام مفاهيم الثقافة المحلية بالإضافة إلى وسائل أخـــرى تختلف باختلاف المشاكل والاضطرابات .

وقصد التأكد مما قلناه نعمد الآن إلى تتبع المصطلحات والمواضيع التـــي ثـــم التطرق إليها في المقابلة وبيان دلالة ومفهوم كل منها :

١-**الطفولة** : لم تذكر مرحلة الطفولة إلا في سياق الإشارة إلى ضـــرورة تـــدعيم المركز بأخصائيين في علم نفس الطفولة أو الأرطفونيا أو عندما تطرقوا إلى كيفية التحاق المرضى بالمركز حيث ذكرت المدرسة كعميل نظامي يمكن أن يرسل لهم المرضى وليس من الصعب علينا حينئذ استنتاج كون هذا المريض الـــذي بعثتـــه المدرسة لا يمكن لا يكون إلا طفلا أو مراهقا .

أما في معرض الإجابة على سؤال يخص أهـــم المشـــاكل المهنيـــة التـــي يتعرضون لها والنقائص المتعلقة بالتكوين الأولي التي يحسون ضرورة استكمالها لم يتعرضوا لموضوع الطفولة بالذكر وهو ما يجعلنا نتساءل هل كان ذلك نســـيان منهم أم عدم استشعار لمشاكل أو خطورة تلك المرحلة.

٢- **المراهقة** : في معرض ذكر أهم أسباب الأمراض النفسية في الجزائر تعرض الأخصائيون إلى الأمراض ذات العلاقة بتغير العمر مثـــل : المراهقـــة وصـــراع الأجيال .

كما أورد أحدهم مثال الفتاة المعوقة التي تعاني أحيانا من مشاكل نفسية والتي كانت تشعر بالراحة كلما قام المعالج بتدليك أطرافها السفلي ثم فسّر ذلك بكون الفتاة في سن المراهقة وبحاجة إلى نوع من الاهتمام الخاص.

٣- **سن الرشد:** انصب معظم اهتمام الأخصائيين أثناء المقابلة على فئة الراشدين وذلك من خلال إبراز ما يلي:

أ- النتائج الطيبة التي عادت على المهنة وإقبال المرضى على القسم بعد فصل مصلحة الأمراض النفسية عن مصلحة الأمراض العقلية.

ب- نتائج الحملة الإعلامية التي قام بها القسم في الإذاعة المحلية بتلمسان .

جـ- الحاجة إلى أخصائي في المشاكل الجنسية.

د- ضرورة امتلاك الأخصائي لغة تخاطب شعبية . واللغة الشعبية كما تعرف ما هي إلا لغة الراشدين منهم .

هـ- من خلال ذكر أهم الأسباب الأمراض النفسية اتضح أن جل تلك الأسباب تتعلق بسن الرشد.

٤- **الزواج والجنس** : يبدو أن الاعتقاد السائد لدى المستجوبين في كون المشاكل الزوجية هي نتيجة وليست سببا في الاضطرابات النفسية جعلهم لا يتطرقون لتلك المشاكل إلا في معرض بيان ضرورة الاستعانة بمختص في المشاكل الجنسية رغم أن العامل الجنسي بالمفهوم الفرويدي هو محل شك عند غالبيتهم .

أما عندما طلب منهم تحديد أهم الأسباب الأمراض النفسية في الجزائر ذكروا لنا التطور المفاجئ وكون ما يرى في الفضائيات يتناقض بشكل فاضح مع القيم التي تربى عليها الجزائري وقد أورد أحدهم مثالا عن إحدى النساء التي تشتكي من عشقها العنيف للجار مع أنها متزوجة وتحرص على الصلاة في وقتها .

٥- **العمل** : عكس ما ذكر في شأن المشاكل الزوجية فإن العوامل الاقتصادية قد اعتبرت من أهم أسباب وعوامل الاضطرابات النفسية لكنهم لم يذكروا الأمراض ذات الطابع المهني من بين الأمراض ذات الشيوع رغم حالات الانهيار العصبي الذي تشهده أجهزة الأمن في حالات الحرب والحروب الداخلية على الخصوص .

كما لم نجد من بين الهيئات التي تبعث للقسم المرضى الهيئة المشغلة ، إلا أننا وجدنا من جهة أخرى أحد المختصين يربط العلاقة بين أعراض المرض والمهنة في مثال طبيبة العيون التي ظهر عليها العمى كعرض للهستيريا .

٦- **العائلة**: اعتبر الإكلينيكيون الذين استجوبناهم أن الوضعية الاجتماعية للفرد وفشل العائلة في التكفل بأفرادها هما من أهم عوامل الاضطراب النفسي ، ذلك كون الاضطراب يمكن اختصار مفهومه في " الشعور بالحاجة إلى الغير" ولأجل ذلك يأتي المريض عادة إلى قسم الأمراض النفسية لطلب المساعدة والأمل والاهتمام أي أنه لم يجد ذلك كله في محيطه الطبيعي المتمثل في العائلة ونجده يقول مثلا أنني غير مقبول من الجميع أو من أفراد عائلتي .

ويضاف إلى ذلك كون صراع الأجيال من أهم أسباب الأمراض النفسية في الجزائر وأن حضور الأهل في مختلف مراحل العلاج التقليدي هو من أهم عوامل نجاحه عكس ما يجري في العلاج النفسي حيث يكتفي الأهل بإيداع المريض في المستشفى وزيارته أحيانا.

٧- **المرض النفسي** : تعرض الإكلينيكيون الذين استجوبناهم لموضوع المرض النفسي من خلال ذكر أهم أسباب ظهوره والأعراض اللاشعورية التي تعبر عنه وكونه لا يمت بأي صلة إلى الأمراض العصبية عكس ما يعتقد البعض وتعرضوا كذلك لأهم خصائصه المتمثلة في تنوع اختصاصاته مثل الأمراض الخاصة بالطفولة أو التأخر في النطق أو الأمراض الخاصة بالجنس ... وكونه يعتمد على جملة من الوسائل مثل : الموسيقى ، الأدوية ، الصدمات الكهربائية و نوع من الغازات ... وأن عدم إتمام المريض للعلاج يعرضه حتما إلى الانتكاسة ولو ظهر التحسن لمدة من الزمن .

٨- **الاضطراب النفسي** : قدم لنا المستجوبون تعريفا خاصا بالاضطراب النفسي يمكن اختصاره في ما يلي : " شعور الإنسان بالحاجة إلى غيره في سبيل توازن أفضل مع محيطه " كما يمكن لنا التعرف عليه أكثر من خلال عوامل وأسباب ظهور الاضطرابات النفسية في الجزائر.

والتي ضمت في طياتها الأزمة الأمنية ، و الأزمة الاقتصادية ، والتغيرات الاجتماعية والثقافية ، والتغيرات النفسية ذات العلاقة بتغير السن ، ومن خلال اعتبار الانهيار العصبي والاكتئاب ونوبات الهذيان (الوسوسة) أهم ثلاثة أنواع من الاضطرابات النفسية الشائعة في منطقة تلمسان .

والإقرار بكون الأعراض الجسمية والنفسية مثل : الشلل والعمى ... أو الاعتقاد في السحر أو العين ... هي تعبير عن مكنونات اللاشعور .

٩- **الفشل** : يستنتج مما قاله الأخصائيون في المقابلة أن الاضطراب النفسي يبدأ في الحقيقة بمجرد الشعور بالفشل في تجاوز الإنسان لمشاكله أو بفشل العائلة في التكفل بأفرادها وقد اعترف الأخصائيون بالفشل في بعض الأمراض التي قد ينجح فيها العلاج التقليدي وذلك إما بسبب نقص الموارد المالية التي تمثل نسبة ٥٠% من النجاح أو عدم قربهم من واقع الناس أو عدم امتلاكهم للغة التخاطب الشعبية أو عدم سعيهم الجاد نحو كسب ثقة الناس في العلاج النفسي كبديل للعلاج التقليدي .

١٠- **الشعور بالضعف** :

- حدد الأخصائيون مفهوم الاضطراب في شعور الإنسان بالحاجة إلى الآخر حيث يرغب المريض غالبا إما في طلب المساعدة أو الشعور باهتمام الآخرين به أو الإحساس بالأمل في المستقبل وهي أدلة وبراهين على ضعفه.

-كل أعراض الاضطرابات النفسية هي عبارة عن مظاهر الضعف الإنساني

- في الغالب لا يأتي المصاب بالاضطرابات النفسية إلى الأخصائي في علم النفس الإكلينيكي إلا بعد أن يثبت لديه فشل العلاج التقليدي ، فهو إذن لا يطلب المساعدة إلا من شخص أقوى منه ، فإن ثبت له العجز طلبها من غيره.

- تهدف الحصة الإعلامية التي تقام في الإذاعة أسبوعيا إلى إقناع الناس بنجاعة العلاج النفسي وقدرته على حل مشاكلهم النفسية . لأنه إذا شعر بقوة و نجاعة العلاج النفسي طلب منه المساعدة .

١١- الحاجة إلى التكافل :

- حصر الأخصائيون مفهوم الاضطراب النفسي في حاجة الإنسان إلى الآخرين ، أي ضرورة التكفل به .

- طلب المساعدة و الحاجة إلى الاهتمام والرغبة في الأمل دليل واضح على حاجة الشخص إلى تكفل الآخرين به .

- انتقال الشخص من نمط القبيلة التي تقوم أسسها على التكافل الاجتماعي إلى نمط المدينة التي تقوم على الفردانية أو الانتقال من النمط الاشتراكي الذي يقوم على التواكل إلى النمط الرأسمالي القائم على أساس المبادرة ، قد تسبب في جملة من الاضطرابات النفسية التي أساسها تعود الإنسان على تكفل غيره به .

- لخص أحد الأخصائيين العلاج النفسي في عبارة يقولها عادة لسان حال المريض : " مثلما أقدم لك حياتي الخاصة وأكشفها لك قدم لي الحلول المناسبة لمشاكلي " أي أنه يطلب المساعدة والتكفل من غيره .

- من الأسباب التي ذكرها الأخصائيون والتي أدت إلى نجاح العلاج التقليدي مشاركة الأهل في كل مراحل العلاج وهو ما يمكن تسميته بالتكافل الأسري أو الاجتماعي .

١٢- العنف :

- من أسباب تزايد الأمراض النفسية في الجزائر الأزمة الأمنية وما يتخللها من مظاهر العنف ، وهو ما أدى بالضرورة إلى تزايد الإقبال على وحدة الأمراض النفسية بمستشفى تلمسان حيث وصل العدد في سنة ٢٠٠٠ إلى ٣٢٠٠ حالة .

- يلتحق المرضى بوحدة الأمراض النفسية في الغالب عن طريق الشرطة ، والقضاء والمدارس ... وهي هيئات نظامية لا تتدخل غالبا إلا إثر أعمال العنف .

- كشف لنا الأخصائيون استعمال الصدمات الكهربائية والغاز لمعالجة بعض حالات الهستيريا وهي وسائل لا يختلف اثنان على وصفها بالعنف .

١٣- طـريقة العـلاج :

- تتنوع طرق العلاج في علم النفس إلى تخصصات متقاربة ومتكاملة مثال : علم نفس الطفولة ، التحليل النفسي ، الأرطفونيا ... .

- تعتمد طريقة العلاج في علم النفس الإكلينيكي على الحوار والتركيز على السمع والملاحظة الدقيقة وكذا خلق جو من الثقة قصد الإقناع بفعالية العلاج وضرورة إكماله .

- يتم العلاج في أكثر من لقاء حيث تتم المقابلة في المكتب أو باستلقاء المريض على السرير وينشط الحصة أخصائي واحد يمكن للمريض اختياره واستبداله متى شاء .

- يحس الأخصائي بضرورة امتلاكه لغة التخاطب الشعبية لتسهيل التواصل بينه وبين المريض وكذا ضرورة الاستفادة من الثقافة المحلية وطرق ووسائل العلاج التقليدي .

- يلجأ المريض في الغالب إلى الأخصائي في المستشفى . أما بعد الحصص الإذاعية فيمكن القول أن الأخصائي قد دخل إلى كل بيت من تلمسان .

١٤- وسائل العلاج :

- يمكن اعتبار المستشفى الوسيلة الأساسية للعلاج النفسي في مدينة تلمسان . وقد أشار الأخصائيون إلى ملاءمة الموقع وذلك بعد فصل قسم الأمراض النفسية عن قسم الأمراض العقلية .

- اشتكى الأخصائيون من عدم ملاءمة شكل البناء للمواصفات العالمية وقلة الموارد المالية رغم أن الدعم المالي يؤثر في نتائج العلاج بنسبة ٥٠ %.

- يعتمد الأخصائيون في العادة على الحوار والإقناع فقط ، لذلك يرغبون في امتلاك لغة تخاطب شعبية إلا أنه في بعض حالات الهستيريا يلجأون إلى وسائل عنيفة مثل : الصدمات الكهربائية أو أنواع من الغازات .

- يلاحظ عدم التطرق إلى وسائل التحليل النفسي أو استخدام مصطلح اللاشعور في تحليل بعض الحالات الخاصة وقد ذكر البعض منهم آلية التحويل transfertرغم أنها لا تدخل في التكوين الأصلي للأخصائيين .

- تعجب بعض الأخصائيون من القدرة العجيبة للدين في علاج بعض الحالات الميؤوس منها مثل حالة المدمن على شرب الخمر الذي يمتنع عن شربه في رمضان ولا تظهر عليه الآثار العادية التي تؤدي في بعض الأحيان بصاحبها إلى الموت .

- يؤكد الأخصائيون على ضرورة الاعتماد على وسائل الإعلام للتعريف بالمهنة ونشر الثقافة النفسية .

- يلاحظ الأخصائيون اعتماد العلاج التقليدي على الأهل في كل مراحل العلاج عكس ما هو موجود العلاج النفسي .

١٥- الإعلام وأثره :

- ساهمت الحملة الإعلامية التي يقوم بها الأخصائيون في الإذاعة المحلية بتلمسان في إقبال الناس على قسم الأمراض النفسية بالمستشفى .

- مثلما ساعد كذلك الفصل بين قسم الأمراض النفسية وقسم الأمراض العصبية على زوال احتمال اتهام المترددين على قسم الأمراض النفسية بالجنون .

- للإعلام دور مهم في نجاح العلاج فشهرة المعالج التقليدي تساهم في نجاحه حيث لا يمكن للمريض أن يلجأ إلى الأخصائي في علم النفس الإكلينيكي إلا إذا فقد الثقة كلية في جدوى العلاج التقليدي وشك في كل الكلام الذي اشتهر عنه .

١٦- الأحكام المسبقة :

- للأحكام المسبقة دور في نجاح العلاج التقليدي وفشل العلاج النفسي وهذا بالنظر إلى أهمية الثقة في فعالية أي علاج .

- تساهم الحصة الإعلامية التي تقدمها الإذاعة المحلية بتلمسان في تصحيح بعض المفاهيم والأحكام المسبقة التي اشتهرت وانتشرت في المجتمع .

- ساهم فصل قسم الأمراض النفسية عن قسم الأمراض العصبية في تجنب احتمال اتهام المترددين على القسم بالجنون .

١٧- الثقة :

- يلجأ المريض إلى العلاج النفسي غالبا بعد فقدانه الثقة في العلاج التقليدي

– نظرا لدور الثقة في نتائج العلاج النفس يفضل الأخصائيون مجيء المريض طواعية لأن ذلك يوفر عليهم جهد الإقناع بفعالية العلاج وخلق عنصر الثقة كما يسمح الأخصائيون عادة للمريض من اختيار منشط الحصة العلاجية أو تغييره .

– يسعى الأخصائيون إلى خلق جو الثقة لذلك يحاولون مخاطبة المريض بلغة تخاطب شعبية كما تساهم الحملة الإعلامية التي يقوم بها الأخصائيون في إذاعة تلمسان في خلق تلك الثقة المنشودة .

١٨– المظهر ودوره في العلاج :

– أبدى الأخصائيون ارتياحا لوجود وحدة العلاج النفسي في داخل المستشفى لأنه مظهر استشفائي يساهم في التحضير النفسي للعلاج . كما أن فصل الوحدة عن قسم الأمراض العصبية هو نوع من مراعاة المظهر وكلام الناس .

– تميز الأخصائي عن المرضى باللغة العلمية يعرقل حتما مهامه العلاجية وهو عكس ما يقوم به المعالج التقليدي الذي يمتلك لغة تخاطب شعبية يصل بها إلى الاندماج الكلي مع المرضى .

– أشار أحد الأخصائيين إلى دور المظهر الخارجي للمعالج التقليدي في نسبة نجاح علاجه .

– طالب الأخصائيون بتوفير الوسائل المادية التي تساهم في تحسين مظهر الوحدة لأن ذلك يساهم في اعتقادهم بـ ٥٠ % من نسبة نجاح علاجهم .

١٩– لغة التخاطب:

– عدم قدرة الأخصائي في علم النفس الإكلينيكي على النزول بلغته التخاطبية إلى لغة التخاطب الشعبية وامتلاك المعالج التقليدي لتلك اللغة التي يستعملها بسهولة وعفوية .

– المصطلحات الشائعة على لسان المريض تعبر من جهة عن لا شعوره مثل الاعتقاد بأنه غير مقبول من الطرف الآخر أو الشعور بالضعف والحاجة إلى

التكفل كما أنها تعبر عن الاعتقاد في ما وراء الطبيعة أو في التفسير الديني[1] ويظهر ذلك في عبارة السحر ، العين ، مس الجن ...

٢٠- الدعم المالي ودوره في العلاج :

- طالب الأخصائيون بضرورة توفير الدعم المالي لوحدة العلاج النفسي لأن ذلك يساهم بـ ٥٠ % من نسبة نجاح العلاج.

- أبدى الكل حاجتهم إلى توفير التوثيق والمراجع العلمية لأن ذلك يساهم في التكوين الذاتي للأخصائيين

- يحس الجميع بضرورة إطّلاعهم على العلاج التقليدي لعل ذلك يفتح لهم مجال الاستفادة من طرقه ووسائله العلاجية .

٢١- الإطار الرسمي والقانون:

- مقر الوحدة الكائن بالمستشفى ووسائلها المادية هي ملك للدولة واستعمال الأخصائيين للإذاعة في الحملة الإعلامية وكذلك التحاق المرضى عن طريق الهيئات النظامية (الشرطة ، القضاء ، المدارس ...) هي كلها مظاهر تعطي الصبغة القانونية والشرعية للمهنة .

- يطالب الأخصائيون بدراسة العلاج التقليدي وتدريسه في الجامعات والدورات التكوينية لتأخذ طرقه ووسائله العلاجية الصبغة العلمية والطابع الرسمي

- بالرغم من أن بعض الأخصائيين يعتقدون في سلامة طرق ووسائل العلاج التقليدي إلا أنهم يمتنعون عن إحالة المرضى على المعالج التقليدي احتراما للقانون وخوفا من عقابه .

- يطالب الأخصائيون بتعديل القانون الأساسي للمهنة قصد تحسين شروط المهنة وخاصة أن أي نشاط لهم يجب أن يكون في ظل القانون .

٢٢- الثقافة المحلية:

- يرى الأخصائيون الذين استجوبناهم أن معظم المرضى ليس لهم المستوى الذي يمكنهم من فهم مصطلح كاللاوعي أو اللاشعور فتفسيراتهم لأعراض مرضهم تبقى تفسيرات تقليدية كما أن أغلب الحالات التي تقصد وحدتهم العلاجية

[1]- راجع وجهة النظر الإسلامية في الفصل الثاني من الباب الأول

تأتي وقد جربت العلاج التقليدي الذي يستند على لغة التخاطب الشعبية ومفاهيم الثقافة المحلية .

– من أهم أسباب الإقبال على وحدة العلاج النفسي تطور المستوى الثقافي للمجتمع ودور الحملة الإعلامية التي ساهمت في تغيير النظرة السيئة والتقليدية للعلاج النفسي . وذلك بالرغم من أن تلك الحملة الإعلامية قد أخذت طابعا محليا يقصد منها بالأساس معالجة المشاكل ذات الطابع المحلي ومراعاة الثقافة المحلية .

– يشعر الأخصائيون الذين استجوبناهم بأهمية العلاج التقليدي وضرورة أن تقوم الجامعات بدراسة الثقافة المحلية وطرق ووسائل العلاج التقليدي وتزويدهم بعد ذلك بنتائج تلك الدراسات .

٢٣– المفاهيم الدينية ودورها في العلاج :

– أثناء التقديم للاستجواب أبدى الأخصائيون اهتماما بالموضوع بعد أن عرفوا أن للبحث علاقة بالإسلام وأوضحوا لنا مدى حاجتهم لمعرفة نتائجه ومن الأمثلة التي أوردوها عن أثر الدين في الأعراض المرضية . فذكروا لنا مثال السكير الذي لا يستطيع الانقطاع عن شرب الخمر في سائر الأيام والتمكن من اجتنابها في رمضان .

– أورد الأخصائيون بعض المصطلحات الدالة على الأثر الديني منها : إرادة الله ، العقاب الإلهي ، مس الجن ، وسوسة الشيطان ، العين ، السحر، الحاجة إلى الرقية الشرعية ، الدعاء ، الاستغفار ، اللجوء إلى الإمام ، طلب الفتوى ... لأن لغة التخاطب الشعبية عندنا تستمد مفاهيمها من التفسير الديني للأمور .

– عندما أبدى الأخصائيون حاجتهم إلى اختصاصات مكملة لم يأتوا على ذكر المختص في العلوم الإسلامية اعتقادا منهم في عدم وجود طبقة رجال الدين في الإسلام مع أن التناقض الحاصل بين التطورات المفاجئة والقيم الاجتماعية ذات الأسس الدينية يتسبب عادة في اختلال التوازن النفسي مما يدعو إلى الإقبال على العلاج التقليدي والذي يشتغل به عادة العارفون بالدين أو من لهم ثقافة دينية على الأقل .

- بالرغم من أن الثقافة المحلية في الجزائر ذات أسس دينية محافظة إلا أنه في الغالب ما يحيل المعالجون التقليديون مرضاهم على الطبيب الأخصائي في علم النفس الإكلينيكي ومن الأمثلة التي أوردها قيام أحد الأئمة بإرسال حالة شذوذ جنسي إليهم بعد أن عجز عن معالجتها .

- يمتلك المعالج التقليدي هيبة أخذها من كونه يمثل الدين في نظر الناس، ويرى الأخصائيون أن لها الأثر العجيب في نتائج العلاج.

٢٤- التحليل النفسي:

- لم يذكر الأخصائيون التحليل النفسي من بين الاختصاصات التي يحتاجون إليها في وحدة العلاج النفسي التي يشتغلون بها لكنهم ذكروا بعض الأشياء التي تتعلق بالتحليل النفسي مثل : أثر الحملة الإعلامية وضرورة ملائمة مكان العمل للشروط الوظيفية والحاجة إلى الوسائل . كما أوضحوا اعتمادهم على دقة الملاحظة والسمع وخلق الثقة وضرورة استخدام لغة تخاطب شعبية .

- ذكر الأخصائيون أن أغلب الأعراض المرضية تعبر عن اللاشعور وأن معظم المرضى لا يملكون المستوى الثقافي الذي يمكنهم من فهم مصطلحات كاللاشعور .

- لم يظهر الأخصائيون أثر مرحلة الطفولة أو المراهقة في الاضطرابات النفسية لكنهم استعملوا مصطلح " التحويل " أكثر من مرة رغم أن ذلك لا يدخل في تكوينهم الأصلي . وأن مفهومهم لمصطلح التحويل يبقى حبيس القراءات الخاصة والتكوين الذاتي في ذلك المجال .

- طالب الأخصائيون الذين استجوبناهم بضرورة تكوينهم في مجال التحليل النفسي وطرق علاجه عن طريق الرسكلة مثلا .

٢٥- اللاوعي أو اللاشعور:

- أبدى الأخصائيون الذين استجوبناهم معرفتهم لمفهوم اللاوعي أو اللاشعور من الناحية النظرية إلا أنهم قد اغفلوا دوره في الاضطرابات النفسية كما اتضح أنه ليس لهم أي نظرة عن المفهوم الإسلامي للاوعي .

- أبدى الأخصائيون الذين استجوبناهم اعتراضهم على كون الجنس العامل الوحيد في الاضطرابات النفسية بل لم يُذكر من بين العوامل المؤثرة في الاضطرابات النفسية رغم اعتقادهم أن غالبية أعراض المرض النفسي هي تعبير عن اللاشعور، لذلك قد يسعى البعض إلى استعمال بعض طرق العلاج بالتحليل النفسي مثل " التحويل " دون تخصص أو دراسة .

٢٦- التحويل :

- من بين مصطلحات التحليل النفسي لم يذكر في المقابلة إلا " اللاشعور" كمصطلح نظري و " التحويل " كمصطلح تطبيقي . وعندما سألناهم عن مدى معرفتهم لآليات التحويل انفعل الجميع وقال لنا أحدهم إنه يفتخر بخبرته التي امتلكها ، وبالمعلومات التي تحصل عليها بالتكوين الذاتي . وانه حينما استعمل آلية التحويل مع بعض المرضى قد نجح في ذلك .

٢٧- العلاج التقليدي :

- قام بعض ممن استجوبناهم بزيارة أماكن العلاج التقليدي فوصفوها لنا بدقة توحي بأن ذلك الواقع ليس غريبا عن ثقافتهم بل أظهروا أحيانا إعجابهم بما يمتلكه المعالج من الثقة النابعة من ثقة المريض في التفسير الديني لأعراض مرضه .

وتوفر المعالج على الهيئة والمكان الملائم والشهرة المطلوبة وهو ما يوفر الظروف المثلى لحسن سير العملية العلاجية . كما يتميز العلاج التقليدي عن غيره بحضور الأهل ومشاركتهم في العلاج . وامتلاك المعالج لغة تخاطب قريبة من واقع المريض وتفسيراته الدينية ، بالإضافة إلى معايشة مشاكل كل فئة من فئات مرضاه واستعانته أحيانا بالإشاعة كوسيلة إعلامية فعالة شعبيا .

- اعترف الأخصائيون الذين استجوبناهم بالنتائج الممكن ظهورها على يد المعالج التقليدي وأنه لا يمكنهم النصيحة بالذهاب إليهم أو الاستفادة من طرقهم العلاجية إلا بعد الدراسة العلمية والتأكد من سلامة منهجهم . وخاصة أنهم يرون بأم أعينهم شيوع النكوص في الحالات التي نجح فيها العلاج التقليدي وهو ما يؤدي في الغالب إلى تعقيد المشكل .

- في الغالب من الأحيان يحيل المعالج التقليدي مرضاه على الأخصائيين في علم النفس الإكلينيكي بعد العجز فيأتي المريض فاقدا للثقة في العلاج التقليدي لكنه غير واثق في العلاج النفسي وهو ما جعل الأخصائيين يلجأون إلى الحملات الإعلامية في الإذاعة المحلية لتلمسان قصد تحسين صورة المعالج النفسي وخلق الثقة والأمل لدى المريض .

٢٨- الحضرة :

من خلال زيارتهم لأماكن العلاج التقليدي وصف بعض الأخصائيين طريقة الحضرة واثر الموسيقى في العلاج وهو ما يشبه بعض الطرق العلاجية العلمية التي تعتمد على الموسيقى والرياضة كوسيلة علاجية إلا أن الملفت للنظر انعدام المبرر في عدم استخدام تلك الوسائل في العلاج النفسي عندنا وهي ممكنة لا تتطلب وسائل غير متوفرة .

٢٩- الرقية :

من خلال زيارتهم لأماكن العلاج التقليدي تطرق الأخصائيون للرقية على أنها طريقة دينية يعتقدون في فعاليتها وضرورة اللجوء إليها عند عجز الاستشفاء العادي لأن من طبيعة الإنسان الشعور بالضعف والحاجة إلى الاستعانة بالقدرة الإلهية التي تشعره بالراحة كلما استسلم لله وأظهر خضوعه بالطاعة والعبادة .

٣٠- ضرورة التخصص :

أظهر من استجوبناهم ضرورة التخصص وذلك من خلال ما يلي :

-التركيز على ضرورة الاستعانة بالاختصاصات المكملة لعلم النفس الإكلينيكي مثل اختصاص علم نفس الطفولة واختصاص الأرطفونيا واختصاص المشاكل الجنسية.

-ضرورة البحث في الثقافة المحلية والعلاج الديني أو التقليدي للتمكن بعد ذلك من الاستفادة منهما .

-ضرورة إطلاع كل من المختص في علم النفس الإكلينيكي والمختص في العلوم الإسلامية على معلومات الطرف الآخر ، وذلك من خلال إدراج الاختصاصين في التكوين الأصلي لكليهما .

٣١- دعم التـــكوين في الجـــامعة :

- دراسة طرق ووسائل العلاج التقليدي للتأكد من سلامة نتائجها .

- دراسة الثقافة المحلية والعلاج التقليدي والتفسير الديني وإدراج كل ذلـك فـي التكوين الأولي للمختصين في علم النفس الإكلينيكي ، أو المختصين فـي العلـوم الإسلامية وعدم اقتصارهم على المعلومات العامة لعلم النفس التي هـي مدرجـة الآن.

٣٢- دعم التكـوين أثناء الخدمة " الرسكلة ":

-ضرورة ربط المختص في علم النفس الإكلينيكي بالملتقيات الدورية والمجـلات العلمية ذات الاختصاص لتثبيت و تجديد المعارف .

-الحاجة إلى الرسكلة المستمرة في مجالات كالعلاج بالتحليل النفسي أو الموسيقى.

-ضرورة الإطّلاع على نتائج الدراسات التي تبحث في الثقافة المحلية أو العلاج التقليدي للاستفادة من نتائجها .

<u>ترتـــيب المواضـــيع الرئيسية :</u>

اقتضت منا منهجية " التحليل حســب المواضـــيع " analyse thématique تحديد المحاور ثم المواضيع . ولترتيب تلك المواضيع بحسب الأهمية عمدنا إلـى إنشاء ثلاثة جداول .

الأولى رتبنا فيها المواضيع بحسب الاتفاق إلى أربع فئات ، الأولـى تضـم المواضيع التي تم الإجماع عليها ، أما الفئات الثلاثة الأخرى فهما على التوالي ما اتفق عليها أربع أخصائيين ثم ما اتفق عليها ثلاث أخصائيين والأخيرة مـا اتفـق عليها اثنان فقط .

أما الجدول الثاني قد رتبنا فيه المواضيع بحسب التكرار فضم هـذا الجـدول تسعة فئات .

أما الجدول الثالث قد جمعنا فيه الجدولين السابقين ليضم ترتيبهـا للمواضـيع بحسب التكرار والاتفاق معا فضم بذلك اثني عشرة فئة مكنتنا من استخلاص أهـم المواضيع المطروقة .

الجدول الأول: ترتيب المواضيع بحسب الاتفاق:

الفئة	المـــــواضـــيع	الاتفاق
١	وسائل العلاج العلاج التقليدي الثقافة المحلية طريقة العلاج الإعلام وأثره الفـــشل الثـــقـــة ســـن الرشد الاضطراب النفسي الحاجة إلى التكافل لغة التخاطب ضرورة التخصص الشعور بالضعف الأحكام المسبقة دعـــم التكوين أثناء الخدمة دعـــم التكوين في الجامعة	٠٥
٢	المفاهيم الدينية ودورها في العلاج الإطار الرسمي والقانوني التحليل النفسي اللاوعي أو اللاشعور المظهر ودوره المرض النفسي العائلـــــــة الدعـــم المالي ودوره في العلاج التحويـــــل	٠٤
٣	العـــمـــل المـــراهـــقـــة الزواج والجنـــــس	٠٣
٤	الـــعـــنـــف الطفـــولـــــة الحـــضرة الـــــرقـــيـــة	٠٢

الجدول الثاني: ترتيب المواضيع بحسب التكرار :

الفئة	المواضيع	التكرار
١	١- وسائل العلاج ٢- العلاج التقليدي	١٢
٢	٣- المفاهيم الدينية ودورها في العلاج	١١
٣	٤- الثقافة المحلية	٠٨
٤	٥- طريقة العلاج ٦- الإعلام وأثره ٧- الإطار الرسمي والقانوني ٨- التحليل النفسي	٠٧
٥	٩- الفشل ١٠- الثقة ١١- اللاوعي أو اللاشعور	٠٦
٦	١٢- سن الرشد ١٣- الاضطراب النفسي ١٤- الحاجة إلى التكفل ١٥- المظهر ودوره ١٦- لغة التخاطب ١٧- ضرورة التخصص	٠٥
٧	١٨- المرض النفسي ١٩- الشعور بالضعف ٢٠- الأحكام المسبقة ٢١- دعم التكوين أثناء الخدمة	٠٤
٨	٢٢- العمل ٢٣- العائلة ٢٤- العنف ٢٥- الدعم المالي ودوره في العلاج ٢٦- دعم التكوين في الجامعة	٠٣
٩	٢٧- الطفولة ٢٨- المراهقة ٢٩- الزواج والجنس ٣٠- التحويل ٣١- الحضرة ٣٢- الرقية	٠٢

الجدول الثالث: ترتيب المواضيع بحسب التكرار والاتفاق .

الفئة	المواضيع	التكرار	الاتفاق	المجموع
	١- وسائل العلاج	١٢	٠٥	١٧
١	٢- العلاج التقليدي	١٢	٠٥	١٧
٢	٣- المفاهيم الدينية ودورها في العلاج	١١	٠٤	١٥
٣	٤- الثقافة المحلية	٠٨	٠٥	١٣
	٥- طريقة العلاج	٠٧	٠٥	١٢
٤	٦- الإعلام وأثره	٠٧	٠٥	١٢
	٧- الإطار الرسمي والقانوني	٠٧	٠٤	١١
	٨- التحليل النفسي	٠٧	٠٤	١١
٥	٩- الفشل	٠٦	٠٥	١١
	١٠- الثقة	٠٦	٠٥	١١
	١١- اللاوعي أو اللاشعور	٠٦	٠٤	١٠
	١٢- سن الرشد	٠٥	٠٥	١٠
	١٣- الاضطراب النفسي	٠٥	٠٥	١٠
٦	١٤- الحاجة إلى التكافل	٠٥	٠٥	١٠
	١٥- لغة التخاطب	٠٥	٠٥	١٠
	١٦- ضرورة التخصص	٠٥	٠٥	١٠
	١٧- المظهر ودوره	٠٥	٠٤	٠٩
	١٨- الشعور بالضعف	٠٤	٠٥	٠٩
٧	١٩- الأحكام المسبقة	٠٤	٠٥	٠٩
	٢٠- دعم التكوين أثناء الخدمة	٠٤	٠٥	٠٩
	٢١- المرض النفسي	٠٤	٠٤	٠٨
٨	٢٢- دعم التكوين في الجامعة	٠٣	٠٥	٠٨
	٢٣- العائلة	٠٣	٠٤	٠٧
٩	٢٤- الدعم المالي ودوره في العلاج	٠٣	٠٤	٠٧
	٢٥- العمل	٠٣	٠٣	٠٦
١٠	٢٦- التحويل	٠٢	٠٤	٠٦
	٢٧- العنف	٠٣	٠٢	٠٥
١١	٢٨- المراهقة	٠٢	٠٣	٠٥
	٢٩- الزواج والجنس	٠٢	٠٣	٠٥
	٣٠- الطفولة	٠٢	٠٢	٠٤
	٣١- الحضرة	٠٢	٠٢	٠٤
١٢	٣٢- الرقية	٠٢	٠٢	٠٤

نـــتائج ترتيب المواضيع الرئيسية :

أولا : من خلال جداول ترتيب المواضيع بحسب التكرار ثم الاتفاق ثم كليهما معا نستنتج أن أهم المواضيع المطروقة في الحوار تنحصر في اثنتين :

١-**الحـــاجة إلى الوسائل** : وليس غريبا اهتمام أصحاب أي مهنة مـــن المهـــن بالوسائل المساعدة على حسن أداء مهامهم بالإضافة إلى إمكانية اعتبار الوســـائل عنوانا يمكن أن يضم مدلوله باقي المواضيع التي ثم التطرق إليها بالتفصـــيل فـــي المقابلة ولا داعي لإعادة ذكرها .

٢-**أهمية الجانب الثقافي** : العلاج التقليدي كما المفاهيم الدينية أو الثقافة المحليـــة هي أهم ثلاثة مواضيع تكرر ذكرها كثيرا في المقابلة وهو ما ألفت نظرنـــا إلـــى أهمية الجانب الثقافي في الموضوع وجعلنا ننتبه إلى الخطأ الفادح الذي وقعنا فيـــه حينما أغفلنا موضوع الأنثروبولوجيا وأثرها في تحســـين طـــرق الأداء المهنـــي لتخصص علم النفس الإكلينيكي فلم نسألهم عن رأيهم في ذلك وهل سبق لهـــم أن درسوا مقياس الأنثروبولوجيا في الجامعة .

إلا أنه من حسن الحظ أننا عندما رجعنا إلى سجل المقابلة أمكننا اســـتنباط بعض الدلائل التي توضح لنا وجهة نظر أخصائي علم الـــنفس الإكلينيكـــي فـــي الأنثروبولوجيا وخاصة كونها في العادة تزودنا بالأدوات العلمية اللازمة لدراســـة مختلف الثقافات ونذكر من تلك الدلائل ما يلي :

أ- قامت السيدة المشرفة بتقديمي للأخصائيين فذكرت أنني بصدد تحضـــير رسالة ماجستير في تخصص الأنثروبولوجيا حينها سارع اثنين منهم إلى القول: " تقصدين الثقافة الشعبية ، نعم نعرف معهد الثقافة الشعبية " .

وهو ما يدلنا على غياب مفهوم الأنثروبولوجيا في ذهنهم أو تغلـــب مفهـــوم الثقافة الشعبية عليه بالرغم من أن كلاهما قد تخرج سنة ١٩٩١ أي أنهما قد درسا مقياس الأنثروبولوجيا في السنة الرابعة جامعي ولم يتأثرا به ولم يغلـــب مفهومـــه مفهوم الثقافة الشعبية عندهم وللعلم فإن الجامعة الجزائرية قد شرعت في تـــدريس مقياس الأنثروبولوجيا لطلبة علم النفس الإكلينيكي ابتداء مـــن الســـنة الدراســـية ٨٨/٨٧ .

ب- في معرض ذكر أحد الأخصائيين لأهم المواصفات اللازم توفرها في أخصائي علم النفس الإكلينيكي ذكر مسألة دقة الملاحظة إلا أنه لم يربطها بمادة الأنثروبولوجيا التي تعتمد عليها في الأساس وتذكر مرتبطة بها في العادة .

جـ- حاول أحدهم أن يبين العلاقة القائمة بين التحليل النفسي و الأنثروبولوجيا فأبان عن نقص واضح في المعلومات اضطرت أثره السيدة المشرفة إلى التدخل لتصحيح بعض المفاهيم العلمية .

د- من خلال وصف أحد الأخصائيين للحصة العلاجية التقليدية أبان عن دقة في الوصف والملاحظة لكنه لم يتمكن من التحليل العلمي لتلك المعلومات والملاحظات وهو ما يدل على أن تكوينهم في مقياس الأنثروبولوجيا كان ناقصا بحيث رسخ فيهم دقة الملاحظة والقدرة على الوصف لكنه لم يرسخ فيهم القدرة على التحليل واستنباط النتائج .

هـ- قام بعض من استجوبناهم بتحديد أهم الأمراض النفسية الشائعة في الجزائر والتطرق إلى بعض الأعراض المرضية التي يتجلى فيها اللاوعي أو اللاشعور إلا أنه لم يتعرض أي منهم إلى الأمراض ذات الطابع الجماعي أو إلى الأعراض المرضية التي يتجلى فيها اللاشعور الجمعي بالرغم من وجود بعض المشاكل المزمنة التي عجزت الأجيال عن حلها ومنها ما سمي بالأزمة المتعددة الأبعاد التي تشهدها الجزائر والتي مست المجالات الأمنية والاقتصادية والثقافية ونتج عنها العنف الذي تشهده مدارسنا وملاعبنا وأحياؤنا السكنية – وهو أمر لا يمكننا إغفاله – .

ولذلك فإن عدم التطرق إلى الأمراض النفسية ذات الطابع الجماعي ينم عن نقص في التكوين الجامعي لطلبتنا. أنتج لنا فئة من المختصين في علم النفس الإكلينيكي همهم الوحيد تتبع البعد الشخصي في المرض النفسي ولا يملكون الآليات أو الوسائل اللازمة للتعامل مع البعد الجماعي أو الفئوي للأمراض النفسية.

ثـــانـــيا :

مما سبق اتضح لنا ضرورة معرفة طلبة علم النفس للمنهج الانتزوبولـــوجي وتتبع الطرق التي يستعملها في حل المشاكل ذات الطابع الإجتماعي والثقافي .

تقول الدكتورة عفيفة مشربط :" العلاقة قائمة بين علم النفس والأنتروبولوجيـــا وهي دوما مدرجة في تكوين المختصين في علم النفس وقد أصبحت تلك العلاقـــة هي العامل الأساس لإدراج الأنثروبولوجيا كمقياس تعليمي في تخصص علم النفس وذلك من خلال القرار الوزاري الذي شرع في تطبيقه سنة ١٩٨٧ .

هذا الاختيار التربوي قد سبق وان كان موضوع نقاش واسع وملتقيـــات فـــي الجامعة الجزائرية بداية من سنة ١٩٨٥ .

ونشير هنا أن في الأفق مزيدا من التوضيح والدراسة نأمـــل أن تتكفـــل تلـــك الكفاءات بالمشاكل الحقيقية المتعلقة بالتغيرات الاجتماعية والثقافية التـــي تشـــهدها الجزائر في الحاضر [1] " .

هذا التكوين الذي أشارت إليه الأستاذة مشربط قد اقتصر على مقياس واحـــد يقدم في السنة الرابعة لا يمكن أن يعرف الطالب بالأنثروبولوجيـــا ولا يمكـــن أن يكون له الأثر الواسع على التكوين الأساسي للمختص في علم النفس الإكلينيكـــي وهو ما تسعى الجامعة الجزائرية إلى تصحيحه حيث أدرجت هذا المقيـــاس فـــي المدة الأخيرة ابتداء من السنة الأولى جامعي .

ثـــالـــثـــا :

من الملاحظ غياب موضوع اللاوعي أو اللاشعور من ثنايـــا تحاليـــل مـــن استجوبناهم رغم أنني أفصحت عن عنوان موضوع البحث في بداية اللقاء وهو ما جعلني أبحث في رسائل ماجستير علم النفس المسجلة في جامعـــة وهـــران وفـــي مذكرات التخرج للسنة الرابعة تخصص علم النفس الإكلينيكي وليســـانس العلـــوم الإسلامية بجامعة وهران عن عنوان يحمل لفظا " اللاوعي أو اللاشعور " فلم أجد لهما أي أثر رغم أن الموضوع يدرس خلال السنوات الأربع للتكـــوين الجـــامعي

[1] –Dr Afifa MECHARBET: article " de rapport psychologie et anthropologie entre la projet pédagogique et son application dans la formation du psychologue , la **revue de la culture populaire** n° 07 juin 98 Tlemcen: Université Abou bakre BELKAID p 15

تخص علم النفس أو من خلال مقياس علم النفس في التخصصات التي يشملها ليسانس العلوم الإسلامية ، بحيث يفترض استيعاب الطلبة لمفهوم اللاوعي أو اللاشعور والقدرة على استعمال مفهومه في تحليل المواضيع .

إلا أنه بالنظر إلى من استجوبناهم فإن الإشارات المعدودة التي جاءت في الحوار اقتصرت على ذكر المفهوم النظري للاشعور وارتباطه بشخصية فرويد دون غيره لكننا لم نجد آثاره في ثنايا التحاليل رغم طرحنا لثلاثة أسئلة حول اللاشعور .

ومن الضروري الإشارة لعدم التطرق إلى المفهوم الإسلامي للاشعور رغم استعمال من استجوبناهم مفردات مثل : مس الجن ، وساوس الشيطان ، الآثار العلاجية للدين ، الرقية ... فإنهم لم يعتبروها من قبيل الآثار اللاشعورية .

رابعا :

إن إظهار العلاج التقليدي كعلاج موازي للعلاج النفسي وبيان مدى اعتماده على المفاهيم الدينية وقيم الثقافة المحلية دليل على أن من استجوبناهم يشعرون بضرورة دراسة ذلك كله قصد الاستفادة منه وضرورة تطعيم العلاج النفسي بمفاهيم الثقافة المحلية ووسائل وطرق العلاج الديني .

الباب الثالث:

إمكانية استثمار مفهوم اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي عند المسلمين. - الاكتئاب نموذجا-

-**الفصل الأول:** الاكتئاب النفسي بين الماضي و الحاضر.

-**الفصل الثاني:** إمكانية استثمار مفهوم اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي للاكتئاب.

الفصل الأول: الاكتئاب النفسي بين الماضي و الحاضر.

المبحث الأول:مفهوم الاكتئاب .

المطلب الأول: تعريف الاكتئاب

المطلب الثاني: الاكتئاب عبر العصور

المطلب الثالث: أسباب الاكتئاب النفسي

المطلب الرابع: أنواع الاكتئاب

المبحث الثاني: الطرق الحديثة في تشخيص وعلاج الاكتئاب.

المطلب الأول: طرق تشخيص الاكتئاب

المطلب الثاني: الطرق الحديثة لعلاج الاكتئاب

المبحث الثالث:الاكتئاب و طرق علاجه في التراث العربي الإسلامي.

المطلب الأول: آليات علاج الاكتئاب في التراث العربي الإسلامي

المطلب الثاني: نموذج علاج الأطباء المسلمون للاكتئاب

المطلب الثالث: النموذج الصوفي لعلاج الاكتئاب

المبحث الأول:مفهوم الاكتئاب .

يعتبر الاكتئاب النفسي[Dépression] بأشكاله المتعددة من أكثر الاضطرابات النفسية المنتشرة في العصر الحديث . إذ يشيع الاكتئاب في جميع المجتمعات و يمس جميع الطبقات ففي دراسة مسحية وقائية على ٣٩ ألف شخص موزعين على تسعة مجتمعات من الولايات المتحدة و بورتوريكو و غرب أوروبا و الشرق الأوسط و آسيا و أستراليا تبين أن الاكتئاب ينتشر فيها بنسب متقاربة[١] و تصل نسبته وفقا للإحصاءات الغربية حوالي١٢% من السكان أي[حوالي٨% من النساء وحوالي ٤%من الرجال] و لقد أظهرت منظمة الصحة العالمية في دراساتها المسحية للاكتئاب في العالم ، أن هناك على الأقل أكثر من١٠٠ مليون شخص يعانون من الاكتئاب.وهي نسبة تلي اضطرابات القلق و الفوبيا من حيث الانتشار[٢] وأن هؤلاء ال١٠٠ مليون يؤثرون في ما يعادل ثلاثة أضعاف هذا العدد من الآخرين[٣].

والاكتئاب كمرض وجداني يختلف تماماً عن حالات الضيق أو الحزن التي يعاني منها كل الناس من وقت لآخر إذ إن الإحساس الوقتي بالحزن مثله مثل الفرح والحب والغضب والملل والقلق... هي أحاسيس طبيعية في الحياة لا يمكن عدها من الأمراض...

أما مرض الاكتئاب فإن الإحساس بالحزن فيه لا يتناسب مطلقاً مع أي مؤثر خارجي يتعرض له المريض من حيث الشدة أو الدوام. لان هناك مثلا أشياء ومواقف في حياة -كل منا- من الممكن أن تسبب له بعض الحزن ولكن الأفراد الأصحاء نفسيا يستطيعون التعامل مع هذه الأحاسيس ايجابيا بحيث لا تعيق حياتهم. بيد أنه يمكن لهذا الحزن الاعتيادي أن يتحول إلى مرض يسمى"الاكتئاب" إذا اشتدت وطأت الحزن و طالت مدته وصادف ضعفا في شخصية صاحبه.

---

[١]- د/عبد الستار إبراهيم الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه و أساليب علاجه، الكويت :عالم المعرفة ص:٣٢

[٢]- داحسان عدنان المالح الطب النفسي والحياة ص:٨٤

[٣]- د/عبد الستار إبراهيم المرجع السابق،ص:٣٢

تعريف الاكتئاب :

الاكتئاب أو الحزن- الذي هو مظهره- لفظان بمعنى واحد و يختلفان في الشدة و المدة الزمنية فتقول العرب: كئب الرجل أي تغيرت نفسه و انكسرت من شدة الهم و الحزن واكتأب وجه الأرض أي تغير و ضرب إلى السواد فالكآبة و الاكتئاب هو الحزن الشديد و قد وردت العبارة بالمعنى نفسه في الحديث النبوي الشريف :"أعوذ بك من كآبة المنقلب "أي كمن يرجع من سفره بأمر يحزنه و بذلك يكون العرب قد صاغوا مصطلحا لوصف حالة من الحزن هي أقرب ما يكون إليه التوصيف العلمي الوارد في التصنيفات الحديثة.[1] أما لفظ الحزن فتقول فيه العرب: حزن الرجل حزنا و حزنا بمعنى اغتم.[2]

و في اللغة الانكليزية فكلمةDépression تستخدم للإشارة إلى حفرة أو فجوة في الأرض و في العالم المالي تعني مرحلة من التقهقر الاقتصادي و في علم الأرصاد الجوية تشير إلى نمط طقس استوائي قد يحدث إعصارا أو زوبعة و بين علماء الفضاء تشير إلى مسافة جسم سماوي تحت الأفق و لكن أكثر المعاني المألوفة للكلمة ربما يرتبط بالمزاج ففي الاستعمال غير الرسمي تصف هذه الكلمة مزاجا سيئا على نحو مؤقت قد ينجم عن يوم أو شعور سيء.[3]

و الحزن و الفرح موجودان في الإنسان بالفطرة و هما من أهم صور العاطفة و المشاعر الإنسانية قال تعالى : وَأَنَّهُ هُوَ أَضْحَكَ وَأَبْكَى (٤٣) النجم. وقال -سبحانه و تعالى-حكاية عن ادم : قُلْنَا اهْبِطُوا مِنْهَا جَمِيعاً فَإِمَّا يَأْتِيَنَّكُمْ مِنِّي هُدىً فَمَنْ تَبِعَ هُدَايَ فَلا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلا هُمْ يَحْزَنُونَ (٣٨)البقرة. و قال أيضا: لِلَّهِ الْأَمْرُ مِنْ قَبْلُ وَمِنْ بَعْدُ وَيَوْمَئِذٍ يَفْرَحُ الْمُؤْمِنُونَ (٤) الروم.

كما أورد القران الكثير من النماذج التي تثبت أن الحزن شيء فطري ينتاب كل البشر عندما تقلب لهم الحياة ظهر المجن نذكر منها: حزن أم موسى في قوله تعالى: وَأَصْبَحَ فُؤَادُ أُمِّ مُوسَى فَارِغاً إِنْ كَادَتْ لَتُبْدِي بِهِ لَوْلا أَنْ رَبَطْنَا عَلَى قَلْبِهَا لِتَكُونَ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ (١٠) القصص. و قال بعد ذلك: فَرَدَدْنَاهُ إِلَى أُمِّهِ كَيْ تَقَرَّ

---

[1] – د/وليد سرحان د/جمال الخطيب د/محمد حباشنة **الاكتئاب**، الأردن: دار مجدلاوي للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى ٢٠٠١ ص:١١

[2] –ابن منظور: **لسان العرب** ج٨ ص٢١٤

[3] –د/كيث كراملينغر: **مايو كلينك حول الاكتئاب**، بيروت:الدار العربية للعلوم،الطبعة الأولى ٢٠٠٢ ص١٣

عَيْنُهَا وَلا تَحْزَنَ وَلِتَعْلَمَ أَنَّ وَعْدَ اللَّهِ حَقٌّ وَلَكِنَّ أَكْثَرَهُمْ لا يَعْلَمُونَ (١٣)القصص. و حزن سيدنا يعقوب على سيدنا يوسف في قوله تعالى:...وَابْيَضَّتْ عَيْنَاهُ مِنَ الْحُزْنِ فَهُوَ كَظِيمٌ (٨٤) يوسف. وحزن نبينا صلى الله عليه و سلم على قومه عندما استحبوا الكفر عن الإيمان في قوله تعالى: وَلا يَحْزُنْكَ الَّذِينَ يُسَارِعُونَ فِي الْكُفْرِ.. (١٧٦)آل عمران .

ومن الصحابة ذكر القرآن لنا حزن سيدنا أبي بكر الصديق رضي الله عنه في حادثة الهجرة: إِلاَّ تَنْصُرُوهُ فَقَدْ نَصَرَهُ اللَّهُ إِذْ أَخْرَجَهُ الَّذِينَ كَفَرُوا ثَانِيَ اثْنَيْنِ إِذْ هُمَا فِي الْغَارِ إِذْ يَقُولُ لِصَاحِبِهِ لا تَحْزَنْ إِنَّ اللَّهَ مَعَنَا... (٤٠) التوبة.

أما أهل الاختصاص من أطباء نفسيين وعلماء الصحة النفسية فأن بعضهم قد وصف المريض المكتئب بأنه الشخص الذي يعانى من تغيير واضح وملموس في المزاج وفى قدرته على الإحساس بذاته والعالم من حوله . أو بعبارة أخرى هو الشخص الذي يعاني من "استجابة نفسية للفقدان" [1].

و وصف البعض الآخر الاكتئاب بالتدني المرضي إلى أدنى حد للمزاج و هو التدني و الانخفاض الذي لا يتفق أبدا مع واقع الحال المحيطة بالشخص المكتئب.[2]

والاكتئاب النفسي هو حالة من الحزن الشديد المستمر، تنتج عن ظروف أليمة و تعبر عن شيء مفقود و بعبارة أخرى يعبر الاكتئاب عن كل تلك الآلام النفسية و الجسمية و المنغصات التي تمضي عليها الأيام و الشهور[3]. و هو بذلك انفعال انقباضي أو حالة ذاتية من الانقباض، تتكرر بسبب عوامل داخلية أو خارجية أو بسبب اجتماعهما، و تنطوي على شدة لا يقتضيها الموقف و لا تكون مرافقة بتعطل أو اضطراب عقلي.

فالشخص الاكتئابي يلاحظ عليه أنه في حالة يأس فيبدو وكأنه قانط فهو حالة سلبية مع مكونات محيطه الطبيعي و الاجتماعي لكنه رغم ذلك غارق في انفعالات تغمره و لا تدري كيف هجمت عليه و لا من أي مصدر أتت فأغرقته في لجتها

---

[1] – د/حسان عدنان الملح الطب النفسي و الحياة ص:٨٥

[2] –د/عبد العلي الجسماني الأمراض النفسية تاريخها. أنواعها. أعراضها. علاجها ص:٦٩

[3] – د/عبد الستار إبراهيم الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه و أساليب علاجه ص:٦٦

فتطغى على المريض مظاهر الانزعاج الدائم و مخاوف لا أساس لها و تغيظه من غير سبب أو تجده يتشكى من وخزات الضمير الحادة كل ذلك يبلغ حدا عاليا يصل درجة التطرف فتنعكس آثارها جلية على أنماط تفكير المريض و سلوكه. ولهذا فإن الاكتئاب هو النافذة التي تنفذ منها على حياة المريض كل من الذهان الدوري و الذهانات الانتكاسية و غيرهما من الأمراض الأخرى..[1]

و من هذا المنطلق يمكن القول: أن عصاب الاكتئاب النفسي هو انقباض شديد ينطوي على الكثير من مشاعر الحزن، و اليأس و انخفاض في المعنويات و في تقدير الذات و لكنه لا ينطوي على تعطل في الفكر أو العمل أو انقطاع عن العالم الخارجي.

و خلاصة القول أن الاكتئاب في الطب العقلي إشارة إلى مجموعة أعراض إكلينيكية قوامها خفض نغمة المزاج الوقتي و صعوبة التفكير و التخلف الحركي النفسي و التأخر عموما الذي يغلفه القلق و تسلط الأفكار و تهيج بعض الأحزان أو الغموم خصوصا تلك المتعلقة بيأس الكهولة أو سوداء اليأس.[2]

<u>الاكتئاب عبر العصور:</u>

لقد لاحظ الأطباء المصريون القدامى و اليونانيون و الصينيون بعض السلوكات غير الطبيعية و كان "أبقراط" أول من شخص الاكتئاب و أسماه "السوداوية"التي تسمم المخ و النفس البشرية.[3] حيث يرى "أبقراط" الطبيب الإغريقي الذي عاش في القرن الرابع قبل الميلاد (٤٦٠/٣٧٧ ق.م) أن الاكتئاب ينجم عن أسباب طبيعية و ليس عن أسباب فوق طبيعية و قال إن السوداء هي حصيلة ثانوية لفائض الصفراء السوداء في الطحال و من هنا جاءت الكلمة الانكليزية Melancholia إذ تعني Melanالأسود Cholia الصفراء.[4]

و وصف المالنخوليا كأول و أهم الأمراض العقلية و أوسعها انتشارا و عزا ذلك إلى اضطراب في التوازن بين سوائل الجسم بينما أضاف جالن Galen بعد

---

[1] –د/عبد العلي الجسماني: الأمراض النفسية تاريخها، أنواعها، أعراضها، علاجها ، ص:٦٠

[2] د/ كمال دسوقي: الطب العقلي و النفسي –علم الأمراض النفسية التصنيفات و الأعراض المرضية–بيروت: دار النهضة العربية ١٩٧٤ ص١٦١

[3]–أ.د/ أميلي دالتون: الاكتئاب أسبابه و علاجه، ترجمة جيمي الأسطة لبنان دار ميوزيك ص٩

[4]– د/كيث كراملينغر : مايو كلينك حول الاكتئاب، ص١٤

ذلك أن اختلاط السوداء بالصفراء و تزايد الاثنين يؤدي إلى حالة اضطراب المزاج.[1]

و لتخطي الاكتئاب أوصى أبقراط بإعادة التوازن إلى أجهزة الجسم باستعمال الاسترخاء و استراتيجيات العيش الصحي.[2]

و قد وصف الأطباء المسلمين أمثال ابن سينا و الرازي حالات المالنخوليا و ذكروا لها درجات كالهم و الحزن و المالنخوليا و المنيا و حالات كالعشق و التوهم..و وصفوا لها علاجات متنوعة لكنها تتميز كلها بالاهتمام المعنوي بالمريض و الإذعان لمطالبه.

و في عصر النهضة بدأ علاج مرضى العقل في المستشفيات يتسم بقدر من الطابع الإنساني و العلمي فسنحت الفرصة لأطباء النفس لأن يلاحظوا المرضى مطولا. فكان إسكيرول ESQUIROL أول طبيب يقدم لنا وصفا دقيقا لحالات الاكتئاب. و في عام ١٨٥٤م نشر طبيب فرنسي يدعى فالريه FALRET وصفا لحالات الاضطرابات الوجدانية.[3]

و على العموم ففي القرن التاسع عشر أحتل الاكتئاب موقعا مركزيا في أعمال كبار الأطباء النفسيين أمثال كريبلين KRAEPLIN و يسبرز JASPERS و فرويدFREUD و شنايدرSCHNRIDER حيث ساهمت كتاباتهم في فهم ظاهرة الاكتئاب.[4]

أسباب الاكتئاب النفسي:

أ-العوامل الوراثية:

يشير "آرون بيك" إلى أن التباين الكبير القائم حول معدلات الاضطرابات الوجدانية و انتشارها بين عائلات المرضى الذين يعانون من هذه الاضطرابات

---

[1]-د/وليد سرحان د/جمال الخطيب د/محمد حباشنة: الاكتئاب، ص١٢

[2]- د/كيث كراماينغر : مايو كلينك حول الاكتئاب، ص١٤

[3]- د/عزت سيد إسماعيل: اكتئاب النفس،الكويت: وكالة المطبوعات، ص١٧/١٨

[4]- د/وليد سرحان د/جمال الخطيب د/محمد حباشنة:المرجع السابق،ص١٣

يجعل من غير الممكن الخلوص إلى رأي حاسم بشأن أهمية الاستعداد الوراثي في الاضطرابات الوجدانية.[1]

إلا أنه يبدوا أن كيمياء المخ عند بعض الناس مهيأة لحدوث مرض الاكتئاب بينما البعض الآخر تكون الفرصة للإصابة بالاكتئاب ضعيفة حتى في حالة تعرضهم لنفس المؤثرات العضوية أو النفسية. كما أن تأثير الوراثة على حدوث المرض تكون بدرجة أكبر على الأقارب بالمقارنة لنسبة المرض في المجتمع ككل.

حيث تؤكد الدراسات التي أجريت على التوائم أهمية العوامل الوراثية التي تتعلق بالاستعداد للمزاج السوداوي فنسبة انتشار المرض بين التوائم أحادية الالقاح تعادل ٩٥.٧% على حين أنها تعادل ٢٦.٣% لدى التوائم ثنائية الالقاح و ٤% فقط بالنسبة لغير الأقارب[2]

ومن دراسة الحالات التي يوجد لها تاريخ مرضى للاضطراب الوجداني في أكثر من جيل من أجيال العائلة وجد أن هؤلاء المرضى لديهم تركيب وراثي مختلف عن باقي أفراد الأسرة الأصحاء ، لكن هذا لا يعني أن طفل المكتئب سيعاني نفس المرض بدوره لكن سيكون لديه الاستعداد للإصابة بالاكتئاب[3] بالإضافة إلى عوامل أخرى تساعد على ظهور المرض منها التعرض للظروف النفسية الشديدة أو تناول مواد كيميائية تؤثر على المزاج العام.

ب-الأسباب الفيزيولوجية:

قد يظهر الاكتئاب بسبب اضطرابات غددية و خاصة الغدد الكظرية و الغدد الجنسية كما يربط البعض بين ذهان الهوس و الاكتئاب و بين اضطرابات الجهاز العصبي و يرى البعض الآخر أن هناك علاقة بين الحالة الذهانية و بين اضطراب نسبة المعادن في الجسم أو التغير في الهرمونات في حالة سن اليأس.[4] كما يوجد بعض الأدوية التي تشجع ظهور الاضطراب المزاجي مثل: الكورتيزون و موانع

---

[1] - د/عزت سيد إسماعيل: **اكتئاب النفس**، ص.ص٨١-٨٢

[2] - د/ فائز محمد علي الحاج: **الجنون الدوري "الهوس و الاكتئاب"**،مطبعة خالد بن الوليد الطبعة الأولى ١٩٨٣ ص٣٤

[3] - أ.د/أميلي دالتون: **الاكتئاب أسبابه و علاجه**، لبنان: دار ميوزيك، ص٤١

[4] - د/ فائز محمد علي الحاج: المرجع السابق ص.ص٣٥-٣٦

الحمل و السيمبتيدين المستخدم في حالة القرحة المعدية و بعض مضادات الالتهاب و المواد الكظرية فإن التوقف عن هذه المواد المثيرة قد يؤدي إلى الاكتئاب.[1]

ج-الأسباب و العوامل النفسية

البعض يرجع الاكتئاب النفسي إلى عوامل البيئية الأسرية و الاجتماعية و المهنية و الاقتصادية... و البعض يعزوها إلى الأسباب الفيزيولوجية غير أن الأسباب النفسية هي الأكثر تأثيراً و تتمثل في:

- التوتر الانفعالي و الظروف المحزنة.
- وقد ترجع الأسباب إلى الحرمان و فقدان الحب و المساندة العاطفية.
- و قد تكون نتيجة خيبة أمل و الكبت و الصدمات.
- التفسير الخاطئ للوقائع.
- عدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعية و المثالية.
- الشعور بالذنب خاصة حول الأمور الجنسية و الرغبة في عقاب الذات.
- الوحدة و العبوسة و الشيخوخة.

فبالرجوع إلى تاريخ الأفراد المصابين و ما مروا به من ظروف و أحداث خلال حياتهم في الأسرة و الحياة العامة تبين آن هؤلاء المرضى كلهم ولدوا في ظروف مؤلمة.[2]

يقول"آرون بيك":"قد يتعرض الشخص المستهدف للاكتئاب في مسار نشأته لألوان معية من الظروف الحياتية المعاكسة التي تجعله حساسا بدرجة زائدة ظروف من قبيل فقد احد الوالدين أو الرفض الدائم للشخص من قبل قرنائه كما آن هناك ظروفا أخرى اقل حدة و وضوحا قد تؤدي بالمثل إلى القابلية أو للاستهداف للاكتئاب.

من شان هذه الخبرات الصادمة المبكرة آن تؤهل الشخص للاستجابة المفرطة كلما صادف ظروفا شبيهة في حياته اللاحقة و تجعله أميل ا إلى

---

[1]- د/عزت سيد إسماعيل: **اكتئاب النفس**، ص٦٨

[2]- د/ فائز محمد علي الحاج: **الجنون الدوري "الهوس و الاكتئاب"**ص٣٦

الأحكام المطلقة المتطرفة في مثل هذه الظروف فيرى أي خسارة يمنى بها هي خسارة نهائية لا تعوض و أي شخص لا يكترث به كأنما يرفضه رفضا تاما"[1]

د-الأسباب و العوامل الاجتماعية:

فالتربية الخاطئة أو التربية المتزمتة و ما فيها من حرمان و فقدان العطف و الحنان أو التفرقة في معاملة الأبناء أو التسلط و الإهمال أو الحرمان العاطفي أو الحرمان المادي أو الحرمان المعنوي نتيجة الحروب أو الكوارث أو تصدع الأسرة الكلي أو الجزئي أو فقدان الاعتبار الاجتماعي أو فقدان الكرامة أو فقدان الشرف أو فقدان الوظيفة الحيوية... كل ذلك يؤدي إلى صراعات شعورية و لاشعورية تصل بصاحبها إلى الإحباط و خيبة الأمل و القلق... إلى أن يصل به الأمر إلى الاكتئاب.[2]

أنواع الاكتئاب:

الاكتئاب حالة من الحزن و التشاؤم و كأن المريض في حداد دائم و الكآبة واضحة على قسمات وجهه و ينقسم إلى قسمين:

١-الاكتئاب العصابي: و يكون لحادثة أليمة يصاب المريض إثرها بنوع من اليأس و القنوط و خيبة الأمل و الحزن و الانقباض فترة أطول من الفترة المعتادة.

٢-الاكتئاب الذهاني: و هو اكتئاب مصدره داخلي لا يكون استجابة لحادثة مباشرة أو قريبة فالمصاب لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه و انقباضه و بهذا يطلق العنان لتخيلاته و أوهامه.[3]

و للاكتئاب ثلاثة مستويات من الشدة:

أ- الاكتئاب البسيط: الذي يمكن أن نسميه بعسر المزاجية و هو اضطراب مزمن يطبع حياة الإنسان بطابع التشاؤم و التوتر و الإحباط و هو يظهر في سن الشباب و الكهولة و ينتشر بنسبة: (٤% في النساء و ٢% في الرجال)[4] و يبدو في شكل

---

[1]- د/ آرون بيك: العلاج المعرفي و الاضطرابات الانفعالية، ترجمة:د/ عادل مصطفى، مراجعة:د/ غسان يعقوب،بيروت:دار النهضة العربية،الطبعة الأولى ٢٠٠٠ ص.ص١٢١-١٢٢

[2]- د/ فائز محمد علي الحاج: الجنون الدوري "الهوس و الاكتئاب"ص٣٧

[3]-المرجع نفسه ص.ص١٧-١٨

[4]- د/ حسان عدنان المالح: الطب النفسي و الحياة، ص.ص91-92

شعور بالإجهاد و ضعف العزيمة وعدم الشعور بلذة الحياة و هو اكتئاب عابر و خفيف.

ب- الاكتئاب الحاد: و هو يأتي في شكل نوبات يمكن أن تستمر من أسابيع قليلة إلى تسعة أشهر أو أكثر إذا لم تعالج و من أعراضه نقص الوزن و فقد الاستمتاع بالأمور الاعتيادية في الحياة و أيضا الشعور بالذنب بشكل غير مناسب و التردد في اتخاذ القرارات.و هو يصيب النساء أكثر من الرجال بالضعف(٤% في النساء و ٢% في الرجال).[١]

ج-الذهول الاكتئابي:و يسمى بالغش الاكتئابي و هو أشد أنواع الاكتئاب يرجع فيه المريض إلى مرحلة الطفولة لا يتحدث أبدا و يلزم فيها الفراش ويبدو عليه أنه قد نسى كل شيء ما عدا اكتئابه.[٢]

---

[١]- د/ حسان عدنان المالح: المرجع السابق ص٩٠

[٢]- د/ فائز محمد علي الحاج: الجنون الدوري "الهوس و الاكتئاب"، ص٢١

المبحث الثاني: الطرق الحديثة في تشخيص وعلاج الاكتئاب :

طرق تشخيص الاكتئاب:

التشخيص هو أول خطوة يخطوها الطبيب أو المعالج في طريق علاج الأمراض العقلية أو الاضطرابات النفسية حيث تحدد طبيعة المرض أو نوع الاضطراب تحديدا دقيقا و لا يقصد بذلك مجرد وصم المريض أو تصنيفه إما بـ: "العصابي"أو"الذهاني". و إنما يقصد به رسم صورة كاملة و شاملة عن الأعراض ورصد الأسباب المؤدية إليه و تحديد العوامل البيولوجية و النفسية و الاجتماعية المؤثرة فيه.

و يقصد بالتشخيص المعرفة الكمية للمرض أي معرفة طبيعة المرض و مدى شدته و شموله أي تحديد المرض أو الاضطراب أو الخلل أو المشكل أو مظهر الشذوذ أو الانحراف عن طريق ما يظهره الفرد من أعراض أو عن طريق معرفة أصل الاضطراب و منبعه و مجرى نموه.

و يعتمد التشخيص النفسي على استخدام ملاحظة المريض و مقابلته و تطبيق الاختبارات النفسية المتعددة و يتضمن تقويم السلوك العم و القدرات و تنظيم الشخصية ففي الغالب ما يقدم وصف مختصر لسلوك المريض مشيرا على وجهاته و عاطفته و ما يشعر به و السمات العامة لشخصيته.[1]

أما في مجال علاج الاكتئاب فما زالت مشكلة التشخيص تقض مضجع العلماء و المختصين حيث يورد لنا "مندلسون"١٩٥٩ رأيه القائل:

" بأنه ليس هناك إجماع في الرأي بشأن الظاهرة مجال الوصف كما أنه ليس هناك اتفاق جماعي في الرأي بشأن الجو النفسي الداخلي المتضمن هذا التعبير كما لا يوجد إجماع خاص بعلاقة الاكتئاب بالحالات السيكولوجية المماثلة. و لقد بدت الجهود التي بذلت في السنوات الماضية لتوضيح و تفسير هذا المفهوم المحير (الاكتئاب) بأنها غير ايجابية إلى حد كبير إذ أنه كلما زادت الفروض و المفاهيم و البيانات و التحليلات كلما أصبحت صياغة مفهوم الاكتئاب صعبة و محيرة و مربكة. لقد ضمت مفاهيم الاكتئاب كل التفسيرات الضرورية لكي تجعل

---

[1] – أ.د/عبد الرحمان عيسوي: العلاج النفسي ، ص.ص:٥١-٥٧

منه اضطرابا نفسيا أو تشتتا ذهنيا في المحل الأول. و هنا نقول إن مرض الاكتئاب مرض فريد في نوعه. كما يلاحظ ذلك كل من "فوى"و"زيمر" لأن محتواه الظاهري يكمن في التدمير الذاتي و إيقاع الأذى بالنفس و انتهاك لطبيعة الكائنات الحية بشأن المحافظة على الذات"[1].

و بسبب تقنعه بأعراض مشابهة لأعراض أمراض جسمية كالصداع و فقدان الشهية و اضطرابات النوم و نقص الوزن... و تزداد المشكلة سوءا و تعقيدا إذا تزامن مع أمراض نفسية أخرى مستقلة لذلك من الضروري إيجاد طرق و أدوات ملائمة لتشخيصه.

و في العادة توجد طريقتين للتعرف على الاكتئاب بمعناه الإكلينيكي:

١- الأول منهما يعرف بـ **الفحص النفسي الإكلينيكي:** حيث يعمد إلى لقاء المريض وجها لوجه لاكتشاف سبب مرضه معتمدين في ذلك على ما شاع من مراجع علمية مثل المرشد التشخيصي و الإحصائي الرابع DSM-4 و الذي أصدرته جمعية الطب النفسي الأمريكية عام ١٩٩٤ و الآخر الذي أصدرته منظمة الصحة الدولية عام ١٩٩٢ و المعروف بالتصنيف العالمي العاشر للاضطرابات النفسية ICD-10 و كليهما يشرح و يصنف و يصف الأمراض و الأعراض المميزة لكل مرض نفسي أو عقلي معروف.

٢- أما الطريقة الثانية فتعرف بـ **السيكومتري:** حيث يشيع فيها استخدم المقاييس النفسية و السلوكية المقننة و من أهم المقاييس النفسية التي أثبتت فعاليتها في مجال الاكتئاب نجد مقياس "بيك"Beck و هو من الأطباء النفسيين المعروفين في مجال دراسة الاكتئاب.[2] و حري بنا أن نورد نصا له نوضح من خلاله كيفية تشخيص "بيك" للاكتئاب:

"كيف يمكن أن نفرز ظواهر الاكتئاب و نسلكها في سياق مفهوم؟ أبسط الطرق هو أن نسأل المريض عما يحزنه و أن نشجعه على أن يعبر عن الأفكار التي تلح عليه و تعاوده. يقدم معظم الاكتئابيين معلومات أساسية بعبارات تلقائية

---

[1] - يوجين ليفيت و برنارد لوبين **سيكولوجية الاكتئاب**. ترجمة د/عزت عبد العظيم الطويل دار المريخ ص.ص:٩-١٠.

[2] - د/عبد الستار إبراهيم: **الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه و أساليب علاجه** ص.ص:٦٧-٧٠.

من قبيل:" إني حزين لأني عديم القيمة"،"لم يعد لي مستقبل"،"لقد خسرت كل شيء"،"لقد انتهت أسرتي"،"ليس لي أحد"،"لم يعد لي شيء في الحياة".ليس من العسير أن يقف المرء على القيمة الرئيسية في عبارات مرضى الاكتئاب المتوسط أو الشديد إن المريض يرى أنه يفتقر إلى عنصر ما أو صفة يعتبرها ضرورية لسعادته: القدرة على تحقيق أهدافه، الجاذبية الشخصية ود الأسرة و الأصدقاء، الممتلكات المادية، الصحة الجيدة، المكانة، المركز. مثل هذه التقييمات الذاتية تعكس الطريقة التي يدرك بها الاكتئابي وضعه الحياتي."[1]

فالتشخيص الإيجابي للاكتئاب يعتمد-عادة- على اجتماع أو اشتراك العناصر الآتية:

١- استجابة مبالغ فيها لحادثة واقعية في حياة الشخص.

٢ - الحزن الشديد و البكاء.

٣- الفتور الانفعالي و اضطرابات أخرى على الصعيد النفسي و الجسدي.

و يتميز الاكتئاب النفسي عن الحالة الإنهيارية و القلق العصابي و سائر الأمراض النفسية بـ:

١- معرفة تصنيف كل مرض .

٢- تحديد أعراضه.

لذلك يجب التطرق إلى تصنيف الاكتئاب أولا ثم تحديد أعراضه ثانيا:

أ-تصنيف الاكتئاب:

التصنيف هو عملية التقليل من تعقد الظواهر بترتيبها في فئات طبقا لبعض المعايير الموضوعة سلفا لهدف واحد أو أكثر[2] فحين نجمع الأشباه يتكون لدينا المفهوم الجامع الذي اتفق عليه مجموع الباحثين، و التصنيف بذلك هو عملية كشف أو إيجاد نظام يندرج فيه الأفراد المتشابهون أو الجماعات المتشابهة في

[1] - د/ آرون بيك: العلاج المعرفي و الاضطرابات الانفعالية، ترجمة:د/ عادل مصطفى، مراجعة:د/ غسان يعقوب، ص١٢٠

[2] -كلوز المدخل إلى علم النفس الإكلينيكي،ترجمة عبد الغفار الدماطي، ماجدة حامد، حسن علي حسن، الإسكندرية:دار المعرفة الجامعية ١٩٩٢ ص٦٤

طبقات أو فئات ينظر إليها كوحدات ومن تم يمكن اختصار التعدد الطبيعي الهائل، و التصنيف هو إطلاق أسماء على هذا الترتيب و لكل معنى و دلالة.[1]

و لقد مرت عملية تصنيف الاضطرابات النفسية بمراحل متعددة عبر التاريخ فبدأت التصنيفات الطبية النفسية مع أبقراط الذي قسم الأمراض العقلية إلى الهوس و المالنخوليا و العته و مرورا بجهود علماء المسلمين أمثال ابن سينا في كتاب القانون و أبا زيد البلخي في كتاب مصالح الأبدان و الأنفس و أبا بكر الرازي في الحاوي في الطب...إلا أنه لم تظهر في شكل منظم إلا في القرن العشرين.[2]

و يمكن للدارس أن يلاحظ أن التصنيفات التي كانت سائدة قبل عام ١٩٣٠ كانت تقوم على الأعراض الخارجية للأمراض أو التغير في الملكات العقلية، أما بعد ذلك فقد أدى التفكير في أسباب الأمراض العقلية و مصدرها إلى توسيع قاعدة التصنيف، و بحلول عام ١٩٤٨ أصدرت هيئة الصحة العالمية التصنيف الدولي للأمراض و الذي يختص الباب الخامس منه بالأمراض العقلية[3]و قد روجع هذا الدليل عدة مرات و بالوصول إلى عام ١٩٦٨ كانت الطبعة الثامنة منه قد أقرت و قسمت التشخيصات الواردة فيها إلى ثلاث مجموعات رئيسية هي:

١-الذهان و العصاب و اضطراب الشخصية.

٢-اضطرابات عقلية أخرى غير ذهانية.

٣-التأخر العقلي.[4]

ثم روجعت هذه الطبعة و ظهرت الطبعة التاسعة ١٩٧٨ ICD9 وظلت تستخدم حتى عدلت فظهرت الطبعة العاشرة ICD10 عام ١٩٩٢ و التي تستخدم في الوقت الراهن، وتشتمل على قائمة بالصفات ثلاثية الصفة و تبدأ من صفر حتى تسعة وتسعين[5]

---

[1] – لويس كمال مليكة : علم النفس الإكلينيكي، الجزء الأول للتشخيص و التنبؤ في الطريقة الإكلينيكية، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٠ ص٥١

[2] –محمد شحاتة ربيع،جمعة سيد يوسف، معتز سيد عبد الله: علم النفس الجنائي،القاهرة مكتبة غريب ١٩٩٥ ص٣٨٩

[3] –سعد جلال: في الصحة العقلية،القاهرة: دار الفكر العربي ١٩٨٥ ص٤٦

[4] – كلوز المدخل إلى علم النفس الإكلينيكي،ترجمة عبد الغفار الدماطي، ماجدة حامد، حسن علي حسن، ص٧٨

[5] – أحمد عكاشة: الطب النفسي المعاصر، ص٤٣

و يعد الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات النفسية الخاص بالجمعية الأمريكية للطب النفسي المرجع التصنيفي الثاني و يستخدم في العديد من الدول مثل كندا و الهند و أمريكا اللاتينية علاوة على الولايات المتحدة الأمريكية.

و قد ظهرت الطبعة الأولى منه عام ١٩٥٢ DSM-1 لكنه كان متعارضا مع النسخة السادسة من التصنيف الدولي للأمراض، ثم صدرت الطبعة الثانية منه في عام ١٩٦٨ DSM-2 نتيجة عمل لجنة مشتركة مع هيئة الصحة العالمية لتقليل الخلافات بين الدليلين.

و قد نظم الدليل التشخيصي و الإحصائي الثاني الاضطرابات النفسية في عشر فئات رئيسية، و لكنه استخدم -شأنه في ذلك شأن التصنيف الدولي الثامن للأمراض- مدى متنوعا و واسعا من المتغيرات، كما اختلف النظام التصنيفي من فئة إلى أخرى و مع الاعتراف المتزايد بعدم الرضا الناتج عن انخفاض الثابت و الصدق للتشخيصات المؤسسة على هذا الدليل بذلت محاولات تصحيحية في عام ١٩٧٣ بواسطة لجنة من جمعية الطب النفسي الأمريكية و اشتراك فيها أخصائيون نفسيون و أطباء نفسيون و علماء أوبئة وعلماء اجتماع و قامت هذه اللجنة بمراجعة شاملة للطبعة الثانية و طرحت طبعة جديدة[١].

و في عام ١٩٨٠ صدرت الطبعة الثالثة وكانت تختلف جذريا عن الطبعتين السابقتين و قدمت بطريقة المحاور المتعددة للتشخيص في الطب النفسي للراشدين مصحوبة بتقرير واضح عن قواعده و أصوله في التصنيف، وعن استخدام التعريفات الإجرائية المفصلة و قد تم كذلك إخضاعه لاختبار ميداني مكثف قبل اعتماده و إقراره بصفة رسمية[٢].

و بعد ما يقرب من ثلاثة عشر عاما من ظهور الطبعة الثالثة و مرورا بالتعديل الجزئي الذي أدخل على هذه الطبعة DSM3-R ١٩٨٦ ظهرت الطبعة الرابعة من هذا الدليل١٩٩٤ DSM-4 و الذي كان نتاجا لعمل ١٣ مجموعة عمل كل منها مسؤول عن قسم في هذا الدليل.[٣]

---

[١] – محمد شحاتة ربيع،جمعة سيد يوسف، معتز سيد عبد الله: علم النفس الجنائي، ص٣٩٠
[٢] – كلوز المدخل إلى علم النفس الإكلينيكي،ترجمة عبد الغفار الدماطي، ماجدة حامد، حسن علي حسن، ص٧١
[٣] –د/ جمعة سيد يوسف: الاضطرابات السلوكية و علاجها، القاهرة دار غريب ٢٠٠٠ ص٤٧

و يبدأ الدليل بالتعليمات الخاصة بكيفية استخدامه يليها تصنيف الدليل الرابع الذي يقدم قائمة منظمة بالرموز و الفئات الخاصة بكل مرض يلي ذلك وصف لنظام التشخيص متعدد المحاور في هذا الدليل تعقبه المحكات التشخيصية لكل اضطراب من الاضطرابات الواردة فيه مصحوبة بشرح وصفي.[1]

و نورد الآن ما جاء في شان الاكتئاب فيICD10 ثم فيDSM-4 .

أ- الاكتئاب حسب تصنيفICD10 :[2]

F09F00 **الاضطرابات النفسية العضوية، بما فيها الاضطرابات المترافقة بالأعراض.**

F06 الاضطرابات النفسية الأخرى الناجمة عن التلف و خلل الأداء (خلل الوظيفة) في الدماغ و الناجمة عن مرض جسمي.

F06.3 الاضطرابات المزاجية(الوجدانية) العضوية المنشأ.

F06.32 الاضطراب الاكتئابي العضوي المنشأ.

و باستعمال الفئات الرباعية المحارف و الخماسية المحارف لتعيين الحالات السريرية (الإكلينيكية) يمكن تصنيف الاكتئاب على النحو التالي:

F1x.5 الاضطراب الذهاني.

F1x.54 يغلب عليه الأعراض الاكتئابية.

F29-F20 الفصام و الاضطرابات الفصامية النمط و الوهامية (الضلالية).

F20 الفصام.

F20.4 الاكتئاب التالي للفصام.

F25 الاضطرابات الوجدانية الفصامية.

F25.1 الاضطراب الوجداني الفصامي، النمط الاكتئابي.

F39-F30 **الاضطرابات المزاجية (الوجدانية)**

F31 الاضطراب الوجداني الثنائي القطب.

---

[1] – أنظر: **تشخيص الأمراض النفسية**، تعريب و إعداد د/ محمد حمدي الحجار دمشق دار النفائس الطبعة الأولى ٢٠٠٤

[2] –انظر : **المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي الأمراض ، تصنيف الاضطرابات النفسية و السلوكية، الأوصاف السريرية (الإكلينيكية) و الدلائل الإرشادية التشخيصية**: ترجمة وحدة الطب النفسي بكلية الطب بجامعة عين شمس بالقاهرة د/ أحمد عكاشة، منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ص.ص٢٢- ٤٤

F31.3 الاضطراب الوجداني الثنائي القطب، النوبة الحالية هي اكتئاب متوسط الشدة أو خفيف.

30. غير مترافق بأعراض جسدية.

31. مترافق مع أعراض جسدية.

F31.4 الاضطراب الوجداني الثنائي القطب، النوبة الحالية هي اكتئاب شديد غير مترافق بأعراض ذهانية.

F31.5 الاضطراب الوجداني الثنائي القطب، النوبة الحالية هي اكتئاب شديد مترافق بأعراض ذهانية.

F32 النوبة الاكتئابية

F32.0 النوبة الاكتئابية الخفيفة

٠٠. الغير مترافقة بأعراض جسدية

٠١. المترافقة بأعراض جسدية.

F32.1 النوبة الاكتئابية المتوسطة الشدة

١٠. الغير مترافقة بأعراض جسدية

١١. المترافقة بأعراض جسدية.

F32.2 النوبة الاكتئابية الشديدة غير المترافقة بأعراض ذهانية

F32.3 النوبة الاكتئابية الشديدة المترافقة بأعراض ذهانية

F32.8 النوبات الاكتئابية الأخرى

F32.9 نوبة اكتئابية، غير معينة

F33 الاضطراب الاكتئابي المعاود (المتكرر الحدوث)

F33.0 الاضطراب الاكتئابي المعاود النوبة الحالية خفيفة

٠٠. غير المترافق بأعراض جسدية

٠١. المترافق بأعراض جسدية

F33.1 الاضطراب الاكتئابي المعاود النوبة الحالية متوسطة الشدة

١٠. غير المترافق بأعراض جسدية

١١. المترافق بأعراض جسدية

F33.2 الاضطراب الاكتئابي المعاود النوبة الحالية شديدة وغير مترافقة بأعراض ذهانية

F33.3 الاضطراب الاكتئابي المعاود النوبة الحالية شديدة و مترافقة بأعراض ذهانية

F33.4 الاضطراب الاكتئابي المعاود في هدأه حاليا

F33.8 الاضطرابات الاكتئابية المعاودة الأخرى

F33.9 الاضطراب الاكتئابي المعاود غير المعين

F38 **الاضطرابات الوجدانية (المزاجية) الأخرى**

F38 الاضطرابات الوجدانية (المزاجية) المعاودة الأخرى

٠٢. الاضطراب الاكتئابي المعاود الوجيز

F48-F40 <u>الاضطرابات العصابية و الاضطرابات المرتبطة بالكرب و الاضطرابات الجسدية الشكل</u>

F40 الاضطرابات القلقية الأخرى

F40 الاضطراب القلقي و الاكتئابي المختلط

F43 التفاعل للكرب الشديد و اضطراب التأقلم

F43.2 اضطرابات التأقلم

٢٠. تفاعل اكتئابي وجيز

٢١.تفاعل اكتئابي مديد

٢٢.تفاعل قلقي واكتئابي مختلط

٢٣.مع غلبة الاضطراب في الانفعالات الأخرى

٢٤.مع غلبة الاضطراب في التصرفات

٢٥. مع اضطراب مختلط في الانفعالات و التصرفات

٢٨. مع أعراض معينة أخرى غالبة

F59-F50 <u>المتلازمات السلوكية المصحوبة باضطرابات فيزيولوجية و عوامل جسمية</u>

F55 تعاطي المواد التي لا تسبب الاعتماد

F55.0 مضادات الاكتئاب

F98-F90 **الاضطرابات السلوكية و الانفعالية التي تبدأ عادة في الطفولة و المراهقة**

F92 الاضطراب المختلط في التصرف و في الانفعالات

F92.0 اضطراب التصرف الاكتئابي

ب- الاكتئاب حسب تصنيف DSM-4 :[1]

لقد صنف الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات النفسية الخاص بالجمعية الأمريكية للطب النفسي في طبعته الرابعة DSM-4 الاكتئاب ضمن الفئة السادسة التي تشمل اضطرابات المزاج ونورد ما جاء في ذلك بالتفصيل:

سادسا:اضطرابات المزاج(١٦١)

إن رمز الاضطراب الاكتئابي الرئيسي أو الاضطراب الثنائي القطبي يأتي وفق التالي :١-خفيف ٢-متوسط ٣-شديد بدون سمات ذهانية ٤-شديد مع سمات ذهانية (حدد ملامح ذهانية منسجمة في المزاج/ ملامح ذهانية غير متطابقة في المزاج) ٥-زوال الأعراض جزئيا ٦-زوال الأعراض زوالا كاملا -غير محدد.

إن التالي يطبق على اضطرابات المزاج:

مع شفاء أو بدون شفاء كامل بين العوارض / مع نموذج فصلي / مع دوري سريع.

١-الاضطرابات الاكتئابية (١٦٧).

٢٩٧،xx اضطراب اكتئابي رئيسي

-٢x عارضة مفردة (١٦٧)

-٣x ناكس (١٦٨)

٣٠٠,٤ اضطراب اكتئابي شبه مستمر طوال اليوم.

حدد فيما إذا كان ببداية باكرة / بداية متأخرة.

---

[1] - : أنظر: تشخيص الأمراض النفسية، تعريب و إعداد د/ محمد حمدي الحجار ص.ص٣٣- ٣٤

حدد فيما إذا كانت بملامح بسمات غير نموذجية.

٣١١ اضطراب اكتئابي غير محدد (١٧١).

٢- الاضطرابات الثنائية القطب (١٧٣).

x،٠ عارضة هوسية انفرادية (١٧٣). حدد إذا كانت مختلطة.

٠,٤٠ عارضة تحت الهوسي أكثر حداثة (١٧٤).

0.4x عارضة هوسية أكثر حداثة (١٧٥).

٠,٦X عارضة مختلطة أكثر حداثة (١٧٦).

٠,٥X عارضة مكتئبة أكثر حداثة (١٧٧).

٠,٧ عارضة أكثر حداثة غير محددة (١٧٨).

٢٩٦,٨٩ اضطراب ثنائي القطب "٢" (١٨٠).

حدد فيما إذا كان (عارضة حالية أو أكثر حداثة)(تحت الهوسية / مكتئبة).

٣٠٤,١٣ اضطراب دورية المزاج (١٨١).

٢٩٦,٨٠ اضطراب ثنائي القطب غير محدد (١٨٢).

٢٩٣,٨٣ اضطراب مزاج ناجم عن..... [اذكر المرض الطبي العام] (١٨٣).

حدد النوع: بسمات اكتئابية / مع عارضة تشبه الاكتئاب الرئيسي / مع سمات مختلطة.

-٠- اضطراب مزاج مستثار بفعل مادة مخدرة أو مؤثرة عقليا (راجع الاضطرابات المرتبطة بتعاطي المواد المخدرة برموزها)(١٨٤).

حدد الأنموذج: بسمات اكتئابية / بسمات هوسية / بسمات مختلطة.

حدد إذا كانت: ببداية خلال التسمم / ببداية خلال سحب المادة.

٢٩٦,٦٠ اضطراب مزاج غير محدد (١٨٦).

ب- أعراض الاكتئاب النفسي:

الاكتئاب هو مرض شامل يؤثر على الجسم والمزاج والأفكار . إنه يؤثر على طريقة أكل والنوم وطريقة الإحساس بالذات ، وطريقة التفكير في الأشياء . واضطراب الاكتئاب ليس فقط اختلال مزاجي عابر أو علامة ضعف أو عجز من

الشخص المصاب ، أو حالة من الممكن طردها أو الهروب منها بالتفكير في أشياء أخرى.

بل المصابون بالاكتئاب لا يستطيعون أن يسحبوا أنفسهم من أعراض المرض لكي يرجعوا أسوياء مرة أخرى. وبدون العلاج فإن أعراض المرض من الممكن أن تستمر لأسابيع أو شهور أو أعوام . وباستخدام العلاج المناسب فإنه من الممكن التغلب على المرض في ٨٠ % من الحالات التي تعانى من الاكتئاب .

وفى حالات الاكتئاب ثنائي القطبية فإن هناك حالات من ارتفاع المزاج (الهوس) .وليس كل مريض من مرضى الاكتئاب أو الهوس يعانى من كل أعراض المرض هناك بعض المرضى الذين يعانون من أعراض قليلة ، وهناك الكثير أيضاً يعانون من أعراض شديدة تختلف من فرد لآخر .

و مثلما يتوقع البعض فإن العرض الرئيسي للاكتئاب هو الشعور بالحزن ولكن الحزن ليس دائماً هو العرض الوحيد في الشخص المكتئب وإنما تتآلف فيه مجموعة من الإحساس مثل:اليأس و الإرهاق وفقدان الشهية و الشعور بالذنب... لتشكل مظهرا يتسم بالحزن والبؤس أو عدم القيمة أو عدم الإحساس أو بما يسمى الخواء أو ما عبر عليه القرآن بالفراغ في قوله تعالى: وَأَصْبَحَ فُؤَادُ أُمِّ مُوسَى فَارِغاً إِنْ كَادَتْ لَتُبْدِي بِهِ لَوْلا أَنْ رَبَطْنَا عَلَى قَلْبِهَا لِتَكُونَ مِنَ الْمُؤْمِنِينَ (١٠) القصص.

و يبدو الشخص في حالة الاكتئاب و كأن سبل السعادة قد تنكرت له و كأن الغم يغلف و يملئ حياته وهي أعراض أساسية لما يسمى بالاكتئاب ، الذي يؤدي في الغالب إلى انخفاض في تقدير الذات، و ضعف في مستوى الثقة في النفس و نزوع متزايد إلى النقد الذاتي المرح إن لم نقل يتخلله الاستهزاء.

و كذلك من جملة ما يبدو جلياً على المصاب بالاكتئاب النفسي أنه يغدو أقل اهتماما بما كان يهتم به اهتماما شديداً من قبل، و أنه معزول عاطفياً عمن حوله، كما يلاحظ عليه كثرة التنهد و الوجه المتهجم الذي ينذر ما تزوره الابتسامة و الصوت الذي لا حياة فيه و المزاج الحزين مع سرعة ذرف الدموع و صعوبة الاستمرار في الحديث الطويل...

وفي أخطر مراحله يشعر المريض المكتئب أحياننا بالنقص الواضح والملموس في الشعور بالمتعة تجاه أي شيء حوله لدرجة الزهد في كل متع الحياة وهو ما قد يجعله يفكر حتما في الانتحار. لأن الصلة بين الاكتئاب و الانتحار ثابتة فقد تبين من دراسة "ولسن" أن نسبة الانتحار بين المكتئبين تزيد على غيرها لتصل إلى ما يقرب من ١٥ % و من بين كل حالات الانتحار تبين أن نسبة ٨٠% منها سبق و أن ظهرت عليهم حالات الاكتئاب.[١]

وقد حصرها الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات النفسية الخاص بالجمعية الأمريكية للطب النفسي في طبعته الرابعةDSM-4 في تسعة عوارض و خمسة شروط هي[٢]:

١- مزاج مكتئب هابط معظم النهار و كل يوم تقريبا و يكون البرهان على ذلك إما وصف المريض نفسه لحالته (الشعور بالحزن أو أنه مفرغ) أو بالملاحظة من قبل الآخرين لحالته النفسية و سلوكية (يبدو بكّاءً):
ملاحظة: الأطفال و المراهقون يكونون عادة بصورة مزاج متهيج دلالة على حالة اكتئابية.

٢- اهتمام ضعيف بالأمور الحياتية و الشخصية مقارنة إلى ما كان عليه المريض سابقا قبل الإصابة بالاكتئاب في معظم الأيام أو كل يوم تقريبا (و ذلك كما يلاحظه الآخرون في تقييمهم لاهتمامات المريض).

٣- تناقص كبير في الوزن عندما يفقد شهيته نحو الطعام أو بالعكس زيادة في الوزن (أي تبدل بنسبة ٥ % أو أكثر من الوزن شهريا) إما تناقصا في الشهية كل يوم تقريبا.
ملاحظة:نجد عند الأطفال صعوبة في زيادة الوزن.

٤- أرق أو فرط أرق كل يوم تقريبا.

---

[١] - انظر: **تشخيص الأمراض النفسية**، تعريب و إعداد د/ محمد حمدي الحجار ص:٣٤
[٢] - المصدر نفسه ص.ص١٥٥-١٥٧

٥- هياج نفسي حركي أو تأخر نفسي حركي (أي إما أن يكون المريض متهيجا و ما أن يكون مثبطا خاملا) كل يوم تقريبا (كما يلاحظه الآخرون وليس فقط كما يشعر بذلك المريض).

٦- الشعور بالتعب و فقدان الطاقة كل يوم تقريبا.

٧- الشعور بالتفاهة و بضعف قيمة الذات أو مشاعر الذنب المفرطة (التي قد تكون جزءا من التوهمات) كل يوم تقريبا (ليس فقط تأنيب الذات أو الشعور بالذنب لأنه مريض).

٨- تناقص القدرة على التفكير أو تركيز الانتباه و التردد و عدم القدرة على اتخاذ أي قرار كل يوم تقريبا (إما بملاحظة المريض لنفسه و إما بملاحظة الآخرين).

٩- أفكار اجترارية راجعة تدور حول الموت (ليس فقط الخوف من الموت) أفكار انتحارية راجعة بدون وجود خطة لطريقة الانتحار أو محاولة انتحار أو خطة نوعية محددة لارتكاب فعل الانتحار.

و أورد الشروط التالية:

أ-تكون خمسة أعراض أو أكثر موجودة و ظاهرة أثناء فترة أسبوعين و تمثل تبدلا و تغيرا عن السلوك السابق كما و يوجد عرض واحد على الأقل من الأعراض إما أن يكون بصورة مزاج مكتئب أو يكون بفقدان الاهتمامات الشخصية و الحياتية أو المسرة.

ب-الأعراض لا تتوافق مع معايير العارضة المختلطة.

ج-تسبب الأعراض كربا شديدا سريريا أو تأذي الوظيفة الاجتماعية و المهنية أو الوظائف الأخرى الحياتية.

د-لا تكون الأعراض ناجمة من تأثيرات مباشرة لمادة ما (كمخدر أو دواء) أو مرض طبي عام (كنقص درق مثلا).

هـ- لا يكون الأعراض نتيجة إصابة بفاجعة كفقدان محبوب عزيز إذ تدوم أكثر من شهرين أو إنها تتصف بتأذ وظيفي واضح و انشغالات مرضية

بتصغير الذات و تتفيهها و بأفكار انتحارية و بأعراض ذهانية أو تأخر نفسي-حركي.

أما المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض فقد قسمت الأعراض إلى جسدية و نفسية نذكرها في ما يلي:

ب١-<u>الأعراض الجسمية(الجسدية):</u>

لخصت المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض الأعراض الجسدية للاكتئاب في ما يلي:

-فقدان الاهتمام أو فقدان التلذذ(الاستمتاع) بالنشاطات الممتعة في العادة

-انعدام الاستجابة الانفعالية للمحيط و الأحداث الممتعة في العادة

-الاستيقاظ في الصباح قبل الوقت المعتاد بساعتين أو أكثر

-يكون الاكتئاب أسوء في الصباح

-وجود دليل موضوعي على بطء أو توثر نفسي حركي أكيد يكون ملاحظة أو تعليق أشخاص آخرين

-فقدان شهية شديد

-فقدان الوزن(يعرف غالبا بفقدان ٥% من وزن الجسم أو أكثر في الشهر السابق)

-و غالبا فقدان ملحوظ للرغبة الجنسية

ولا تعتبر هذه المتلازمة الجسدية في العادة موجودة إلا إذا توفرت أربع ظواهر من تلك المذكورة بشكل أكيد.[1]

و على العموم تتمثل الأعراض الجسدية للاكتئاب في الشعور بالتعب بدون أن يكون هناك سبب لذلك، و الارتخاء و الشعور العام بضعف النشاط و القدرة على الحركة، و تنتابه من آن لآخر الإحساس بآلام و أوجاع في الرأس و الظهر، و الشكوى من بعض اضطرابات معدية و غالباً ما يكون هناك اضطراب في النوم.

[1] -: المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي الأمراض ، تصنيف الاضطرابات النفسية و السلوكية، الأوصاف السريرية (الإكلينيكية) و الدلائل الإرشادية التشخيصية: ترجمة د/ أحمد عكاشة، ص٨٠

و يظهر ذلك في صعوبة الإغفاء و في الاستفاقة المبكرة التي تجر التعب معها عادةً و الشعور بضعف النشاط في الصباح، و أحياناً نجد بعض المصابين بالاكتئاب النفسي يشكون من الأرق و الحاجة الملحة إلى النوم.

كما تظهر أعراض أخرى، تتمثل في:انقباض الصدر و الإحساس بالضيق، فقدان الشهية و نقص في الوزن، الشعور بالصداع و التعب من أقل جهد مبذول، تذبذب في الطاقة الجنسية عند الرجال و اضطراب الدورة عند النساء و برودهن جنسياً، ضعف النشاط العام و توهم المرض ثم الانشغال على الصحة بعد ذلك.

ب٢- **الأعراض النفسية:**

لخصت المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض الأعراض النفسية في ما نصه:" في النوبات النموذجية ذات الأشكال الثلاثة الموصوفة :الخفيفة(F32.0) و المتوسطة الشدة(F32.1) والشديدة(F32.3 وF32.2) يعاني الشخص عادة من انخفاض في المزاج، و فقد التلذذ (الاستمتاع) والاهتمام بالأشياء و انخفاض في الطاقة يؤدي إلى سرعة التعب و نقص النشاط و يشيع الشعور بالتعب الشديد حتى بعد أقل جهد.

و من الأعراض الشائعة الأخرى:ضعف التركيز و الاهتمام، انخفاض احترام الذات و الثقة بالنفس، أفكار عن الشعور بالذنب أو فقدان القيمة(حتى في النوبات الخفية)، و يبدو المستقبل مظلما مع نظرات تشاؤمية، و تنتاب المريض رغبة في إيذاء نفسه أو الانتحار، و يضطرب النوم، و تضعف الشهية للطعام، ويتبدل المزاج المنخفض قليلا من يوم إلى آخر و لا يستجيب غالبا للظروف المحيطة. و لكن مع ذلك قد يظهر تبديلا مميزا أثناء اليوم.

و كما هو الحال في نوبات الهوس تعكس الصورة السررية اختلافات فردية كبيرة، و قد تأخذ أشكالا لا نموذجية خاصة في فترة المراهقة. و في بعض الحالات قد يكون القلق و الضائقات النفسية و التهيج الحركي أكثر وضوحا في بعض الأوقات من الاكتئاب.

كذلك قد يكون تغير المزاج مقنعا بسمات إضافية مثل النزق و التعاطي المفرط للكحول أو السلوك الهستيري أو تفاقم أعراض سابقة رهابية أو وسواسية، أو الاستغراق بأعراض مراقية(توهم المرض).

و تشخيص النوبات الاكتئابية ذات الدرجات الثلاث من الشدة يستدعي عادة مضي أسبوعين على الأقل. و لكن قد تكفي أحيانا فترات أقصر إذا كانت الأعراض شديدة بشكل غير عادي و سريعة البداية."[1]

ويمكن تلخيص هذه الأعراض في: نقص الإنتاج عن ذي قبل و سوء التوافق الاجتماعي العام مع عدم التمتع بالحياة الأسرية و الاجتماعية كما كان من قبل.

و في حالة اكتئاب كبار السن نجد أن هناك مجموعة من الأعراض المرضية النفسية وهي الأعراض المعرفية التي تؤدي إلى الخلط بين الاكتئاب وبين عته الشيخوخة .

فالمريض النفسي ينسي أكثر مما سبق و تصيبه حالات من عدم الإدراك ويكون فاقد للحماس و الرغبة في عمل أي شيء جديد، و أسهل شيء لديه أن يقول لا أدري دون أي محاولة جادة ، في حين أن مرضي عته الشيخوخة يفقدون القدرة فعلا علي العمل حتى لو حاولوا.

وبمعني أوضح فان مريض الاكتئاب يستطيع إنجاز ما يطلب منه ولكن ليس لدية الحافز أو الرغبة في ذلك .أما مريض عته الشيخوخة فانه لا يستطيع.

ب٣-الأعراض الكيميائية المصاحب للاكتئاب :

يلاحظ أن التغيرات الهرمونية في الجسم قد تكون من الأسباب المحركة أو المظهرة للاكتئاب فعلى سبيل المثال فإن من النساء من تعانى من أعراض اكتئابية في فترة ما قبل الدورة الشهرية ، كما أن هناك من تشتكى من أن استخدام أقراص

[1]- المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي الأمراض ، تصنيف الاضطرابات النفسية و السلوكية، الأوصاف السريرية (الإكلينيكية) و الدلائل الإرشادية التشخيصية: ترجمة د/ أحمد عكاشة، ص١٢٨

منع الحمل قد تؤدى لظهور الاكتئاب ، وأيضاً فإن الاكتئاب قد يكون مصاحباً للحمل أو الولادة أو سن اليأس .

كذلك لوحظ أن هناك بعض الأمراض المزمنة التي تؤدى لظهور الاكتئاب مثل أمراض القلب المزمنة وكذلك مرض الشلل الرعاش ويكون ظهور الاكتئاب بسبب اضطراب كيميائي في الجهاز العصبي وليس بسبب التوترات النفسية المصاحبة للمرض وذلك لأن الأمراض العضوية الشديدة الأخرى لا تحدث نفس النسبة العالية من الاكتئاب.

الطرق الحديثة لعلاج الاكتئاب

أ-العلاج الفيزيائي:

يتم هذا العلاج عن طريق بعض العقاقير مثل: مضادات الاكتئاب Les Antidépresseurs ، و باستخدام المنشطات و المنبهات.

و يستند هذا النوع من العلاج على النظرية القائلة: أن سبب الاكتئاب يكمن في اضطراب الناقلات العصبية في الدماغ و تحديدا أحادية الأمين بأقسامها الثلاث: السيريتونين Seritonin النورأدرينالين Noradrenaline الدوبامين Dopamine و مع تقدم البحث العلمي ازدادت معرفتنا بالناقلات و المشابك العصبية تفصيلا و تعقيدا و اليوم يتوفر لدى الأطباء ترسانة هائلة من الأدوية المضادة للاكتئاب.[1]

ب-العلاج بالاختلاج الكهربائي:

ظهر العلاج بالاختلاج الكهربائي للأمراض النفسية في الثلاثينات من القرن الماضي على يد الايطاليان سيرليتي و بينه CERLETTI & BINI عام ١٩٣٩ و مع الزمن تطورت تقنيات استخدام هذه الطريقة و أدخل عليها استعمال التخدير الكامل و مرخيات العضلات مما قلل من الآثار السلبية المرافقة لاستخدامه.

و رغم ما أحيط بهذا النوع من العلاج من مفاهيم خاطئة حول خطورته و قساوته إلا أنه يبقى من أنجع الطرق لعلاج الاكتئاب الحاد و من أكثرها أمنا.[2]

---

[1]- د/وليد سرحان د/جمال الخطيب د/محمد حباشنة: الاكتئاب،ص١٠٤/١٠٥

[2]- المرجع نفسه، ص١١٤

ج-العلاج النفسي:

إذا لم يكن الاكتئاب حادا و شديدا فإن أمر العلاج النفسي نافع فيه و مجد أما في الحالات الشديدة فالعلاج النفسي يكون متعذرا.[1]

إلا أنه ليس بالعلاج الموحد بل تتنوع مدارسه بتنوع مدارس علم النفس و تستند كل طريقة علاجية على مدرسة نفسية.

و من أهم المدارس العلاجية للاكتئاب ما يلي:

مدرسة التحليل النفسي:و تعتمد على أفكار كل من مؤسسها سيجموند فرويد و يونغ و أدلر وكما هو معلوم تبحث هذه المدرسة عن جذور المرض النفسي في أعماق الماضي و خاصة في مراحل تكوين شخصية الفرد المبكرة وفي ما يتعلق بالتجارب القديمة المركوزة في اللاوعي كما يركز العلاج على إعادة الإدراك الواعي لتلك التجارب.[2]

المدرسة السلوكية:يرجع الباحثون أول معالجة علمية لدور التشريط في المشكلات السلوكية إلى التجارب الأولى لبافلوف و التي بنى فيها النموذج السلوكي.[3] و هو يعتمد على التخفيف من التوتر و القلق بواسطة أساليب الاسترخاء و تنظيم نشطات المريض في جداول يومية و أسبوعية حيث يطلب من المريض التدرب على القيام بأعمال ممتعة بدل الانغماس في الأفكار السوداوية للاكتئاب.[4]

فباستعمال الأفعال المعززة لنفسها إيجابيا يعدل السلوك الاكتئابي الناتج عن تجارب الفشل المورثة للقنوط و الإحباط بحسب تجربة سليجمان SELIGMAN على الكلاب و نظرية التقاعس المتعلم المستقاة منها.[5]

مدرسة العلاج السلوكي المعرفي:بدأ الاهتمام بالاتجاه المعرفي في العلاج النفسي في السبعينات من القرن الماضي و هو يفيد في حالات الاكتئاب الخفيف و المتوسط الشدة و هو من العلاجات الحديثة نسبيا و يعتمد هذا العلاج على

---

[1]- د/ فائز محمد علي الحاج: **الجنون الدوري "الهوس و الاكتئاب"**ص٤٥

[2]- ا.د/ أميلي دالتون:**الاكتئاب أسبابه وعلاجه**، ترجمة:جيمي الأسطة ص٧٠/٧١ و د/وليد سرحان د/جمال الخطيب د/محمد حباشنة: **الاكتئاب**، ص١١٦

[3]-د/ جمعة سيد يوسف: **النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية**، ص٨٣

[4]- د/حسان عدنان المالح: **الطب النفسي و الحياة**، ص١١١

[5]- د/وليد سرحان د/جمال الخطيب د/محمد حباشنة: **الاكتئاب**،ص١١٧

استخلاص أساليب تفكير المريض و علاقتها بمشاعر الاكتئاب و من ثم يسعى المعالج إلى تفسير الأحداث بشكل أكثر واقعية و تدريبه على تغيير نظرته السلبية لنفسه و للآخرين و للمستقبل.[1]

لأن آرون بيك و هو أهم أقطاب هذه المدرسة يرى أن الشخص المكتئب تكون لديه نظرة سلبية نحو ذاته و للمستقبل و للعالم من حوله.[2]

د-العلاج بالترفيه و العمل :

و يتمركز حول توجيه المريض نحو خلق جو عائلي يسوده الفرح و التفاؤل بتجهيز المصحات بوسائل الترفيه[3]. أو توجيه المريض نحو الاهتمام بالعمل لأن الانهماك و الانغماس في العمل من شأنه أن يبعد عن أوهامه و أفكاره السوداوية كما يخلصه من الأفكار التي تجعله مهتما بذاته إلى رحابة العالم من حوله.[4]

هـ العلاج الديني:و يعتمد هذا النوع من العلاج على الأساليب الروحية التي تمد الإنسان بالقوة و تخفف عنه مشاعر الذنب.[5] يلعب الإيمان بالله دورا كبيرا في انقاد الكثير من المرضى بالاكتئاب فالعودة بهؤلاء المرضى إلى الله عن طريق التوجيه و التوعية الدينية و دعوته إلى الاستغفار و التوبة إلى الله و مجاهدة النفس بالعبادة و السعي إلى الخير و تذكيره بأن الله خالق كل شيء ومن ثم ضرورة الإيمان بالقضاء و القدر فكل ذلك يخفف عنه الكثير من الآلام الناتجة عن الصدمات و الظروف القاسية أو عن أفكاره الخاطئة .[6]

---

[1]- د/حسان عدنان المالح: **الطب النفسي و الحياة**، ص١١١/١١٢

[2]-د/محمد محروس الشناوي د/محمد السيد عبد الرحمن:**العلاج السلوكي الحديث أسسه و تطبيقاته**، القاهرة:دار قباء ص٢٢٣

[3]- أ.د/ أميلي دالتون:**الاكتئاب أسبابه وعلاجه**، ترجمة:جيمي الأسطة ص٨٤

[4]- د/ فائز محمد علي الحاج: **الجنون الدوري "الهوس و الاكتئاب"**ص٤٧

[5]- د/حسان عدنان المالح: المرجع السابق، ص١١٣

[6]- د/ فائز محمد علي الحاج: المرجع السابق، ص٤٨

المبحث الثالث:الاكتئاب و طرق علاجه في التراث العربي الإسلامي.

لكل مجتمع خصوصية ثقافية تظهر و تتجلى في شتى نواحي الحياة و هو ما نجده كذلك في نوعية الأمراض الشائعة و الأساليب العلاجية الخاصة بكل مجتمع.

فقد أشارت الدراسات التي أجريت في أفريقيا -بوضوح- إلى ندرة حالات الاضطرابات الوجدانية الواضحة و أن الاكتئاب يكون فيها عادة خفيف الحدة يستمر فترة زمنية قصيرة مع غياب مشاعر الإثم و انخفاض معدلات الانتحار.[1]

كما أجريت عدت دراسات مسحية لدراسة أثر الثقافة على الاكتئاب وكان أهمها و أوسعها تلك التي أجرتها منظمة الصحة العالمية ١٩٨٠ حيث أجريت هذه الدراسة على خمسمائة و ثلاثة و سبعون مريضا من خمس دول :كندا،و الهند،و إيران،و اليابان،و سويسرا، و قد أظهرت النتائج أنماطا متشابهة للاضطراب الاكتئابي عبر الشعوب فيما عدا بعض الفروق ذات المغزى فمثلا كانت نسبة الشعور بالذنب حوالي ٦٨% في العينة السويسرية في حين تدنت إلى ٣٢% في العينة الإيرانية و قد وصلت نسبة الأفكار الانتحارية إلى ٧٠ %في العينة الكندية في حين نزت إلى ٤٠% في العينة اليابانية أما التعبيرات الجسمانية عن الاكتئاب فقد تباينت من ٥٧% في العينة الإيرانية إلى ٢٧ % في العينة الكندية.[2]

آليات علاج الاكتئاب في التراث العربي الإسلامي:

و في تراثنا الإسلامي الكثير من الوسائل و الأساليب العلاجية التي إذا اتبعها المسلم تمتع بالهدوء و الاستقرار و السكينة و الرضا و القناعة و الزهد و الإيمان و التواضع و الورع و الخشوع و التقوى و الإخاء و البر و الإحسان و من ذلك تلاوة القرآن الكريم و الاستماع إليه و الصوم و الصلاة و الحج و إيتاء الزكاة و الأدعية و الأذكار. عن عبد الله بن مسعود رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم:حصنوا أموالكم بالزكاة وداووا مرضاكم بالصدقة وأعدوا للبلاء الدعاء [3].

---

[1]- عزت سيد إسماعيل: **اكتئاب النفس**، ص٩١

[2]- د/وليد سرحان د/جمال الخطيب د/محمد حباشنة: **الاكتئاب**،ص١٨٤

[3]-علي بن أبي بكر الهيثمي: **مجمع الزوائد**، بيروت دار الكتاب العربي ١٤٠٧هـ ج٣ ص٦٣

نذكر من تلك الأساليب ما يلي:

أ-أثر الصدقة في علاج الاكتئاب:

الصدقة بذل وعطاء تورث السرور في قلب آخذها و الرضا في قل باذلها و آصرة الحب و الأخوة بينهما.

فالإحسان إلى الخلق و نفعهم بما يمكنه من المال و الجاه و النفع بالبدن و أنواعه الإحسان فإن الكريم المحسن أشرح الناس صدرا و أطيبهم نفسا و أنعمهم قلبا و البخيل الذي ليس فيه إحسان أضيق الناس صدرا و أنكدهم عيشا و أعظمهم هما و غما.[1] عن أبي هريرة رضي الله عنه قال:قال رسول الله صلى الله عليه و سلم:"مثل البخيل و المتصدق مثل رجلين عليهما جنتان من حديد إذا هم المتصدق بصدقة اتسعت عليه حتى تعفي أثره و إذا هم البخيل بصدقة تقلصت عليه و انضمت يداه إلى تراقيه و انقبضت كل حلقة إلى صاحبتها قال: فسمعت رسول الله صلى الله عليه و سلم يقول:"فيجهد أن يوسعها فلا يستطيع""[2]

ب-أثر الدعاء في علاج الاكتئاب:

الدعاء مناجاة و تضرع و ابتهاج و تذلل إلى الله الذي بيده كل شيء و هو القائل: **وَقَالَ رَبُّكُمُ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ إِنَّ الَّذِينَ يَسْتَكْبِرُونَ عَنْ عِبَادَتِي سَيَدْخُلُونَ جَهَنَّمَ دَاخِرِينَ** (٦٠) غافر.

و الدعاء الصالح يخلص صاحبه من مظاهر الاكتئاب الشائعة كالحزن و الغم و الكرب[3]... يروي البخاري أن النبي صلى الله عليه و سلم عند الكرب كان يقول:"لا إله إلا الله العظيم الحليم لا إله إلا الله رب السموات و الأرض و رب العرش العظيم" [4]

---

[1]-الحافظ ابي عبد الله بن القيم الجوزي:زاد المعاد في هدي خير العباد م١ ج١ ص١٥٣

[2]-مختصر صحيح مسلم، ص١٤٩

[3]-د/رشاد علي عبد العزيز موسى:أساليب العلاج النفسي في ضوء القرآن الكريم و السنة النبوية،القاهرة:مؤسسة المختار ص١١١

[4]-صحيح البخاري، ج٥ ص٢٣٣٦

عن بن مسعود رضي الله عنه قال ثم كان رسول الله صلى الله عليه وسلم إذا نزل به هم أو غم قال يا حي يا قيوم برحمتك أستغيث [1]

و كان أكثر دعاء النبي صلى الله عليه و سلم قوله:"الهم أتنا في الدنيا حسنة و في الآخرة حسنة و قنا عذاب النار "[2]

و من دعوات المكروب في الحديث النبوي الشريف:" اللهم رحمتك أرجو فلا تكلني إلى نفسي طرفة عين و أصلح لي شأني كله لا اله إلا أنت"[3].

و من آثار الدعاء كذلك التخفيف من أسباب الاكتئاب كحر المصيبة و حزنها قال تعالى: وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ (١٥٥) الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ (١٥٦)البقرة.

عن أم سلمة قالت: أتاني أبو سلمة يوما من عند رسول الله صلى الله عليه وسلم فقال لقد سمعت من رسول الله صلى الله عليه وسلم قولا فسررت به قال لا تصيب أحدا من المسلمين مصيبة فيسترجع عند مصيبته ثم يقول اللهم أجرني في مصيبتي واخلف لي خيرا منها إلا فعل ذلك به.

قالت أم سلمة فحفظت ذلك منه فلما توفي أبو سلمة استرجعت وقلت اللهم أجرني في مصيبتي واخلفني خيرا منه ثم رجعت إلى نفسي فقلت من أين لي خير من أبي سلمة فلما انقضت عدتي استأذن علي رسول الله صلى الله عليه وسلم وأنا أدبغ إهابا لي فغسلت يدي من القرظ وأذنت له فوضعت له وسادة أدم حشوها ليف فقعد عليها فخطبني إلى نفسي.

فلما فرغ من مقالته قلت يا رسول الله ما بي أن لا تكون بك الرغبة في ولكني امرأة في غيرة شديدة فأخاف أن ترى مني شيئا يعذبني الله به وأنا امرأة قد دخلت في السن وأنا ذات عيال.

فقال أما ما ذكرت من الغيرة فسوف يذهبها الله عز وجل منك وأما ما ذكرت من السن فقد أصابني مثل الذي أصابك وأما ما ذكرت من العيال فإنما

---

[1]- محمد بن عبد الله أبو عبد الله الحاكم النيسبوري:**المستدرك على الصحيحين**، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، بيروت: دار الكتب العلمية الطبعة الأولى ١٩٩٠ ج١ ص٦٨٩

[2]- **صحيح البخاري**، ج٥ ص٢٣٤٧

[3]-سليمان بن الأشعث أبو داود السجستاني الأزدي:**سنن أبي داود**، دار الفكر ج٤ ص٣٢٤

عيالك عيالي قالت فقد سلمت لرسول الله صلى الله عليه وسلم فتزوجها رسول الله صلى الله عليه وسلم فقالت أم سلمة فقد أبدلني الله بأبي سلمة خيرا منه رسول الله صلى الله عليه وسلم.[1]

و عن عبد الله أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال :" ما أصاب أحدا قط هم و لا حزن فقال : اللهم إني عبدك ابن عبدك ابن أمتك ناصيتي بيدك ماض في حكمك عدل في قضائك أسألك بكل اسم لك سميت به نفسك أو علمته أحدا من خلقك أو أنزلته في كتابك أو استأثرت به في علم الغيب عندك أن تجعل القرآن ربيع قلبي و نور صدري و جلاء حزني و ذهاب همي إلا أذهب الله همه و حزنه و أبدله مكانه فرح " قال : فقيل : يا رسول الله ألا نتعلمها ؟ فقال :" بلى ينبغي لمن سمعها أن يتعلمها "[2].

و قد قام ابن القيم الجوزية في كتابه زاد المعاد باستنتاج المعارف المستوحاة من مجموع الأحاديث و التي إن أدركها الحزين أو المكروب شعر بالراحة و الطمأنينة لما لتلك الأفكار من دور في إعادة صياغة فكره-بلغة هذا العصر- و تصحيح ما علق فيها من أخطاء حيث يرى أنه عبارة عن إعادة الأمور إلى نصابها من حيث الاعتقاد و التفكير قصد تصحيح ما فسد من النظرة الكلية للإنسان و علاقته بالخالق سبحانه و تعالى و الكون و جميع المخلوقات.

و نورد رأيه في ما يلي:"هذه الأدوية تتضمن خمسة عشر نوعا من الدواء فان لم تقو على إذهاب داء الهم و الغم و الحزن فهو داء قد استحكم و تمكنت أسبابه و يحتاج إلى استفراغ كلي الأول توحيد الربوبية الثاني توحيد الإلهية الثالث التوحيد العلمي الاعتقادي الرابع تنزيه الرب تعالى عن أن يظلم عبده أو يأخذه بلا سبب من العبد يوجب ذلك الخامس اعتراف العبد بأنه هو الظالم السادس التوسل إلى الرب تعالى بأحب الأشياء إليه و هو أسماؤه و صفاته و من أجمعها لمعاني الأسماء و الصفات الحي القيوم السابع الاستعانة به الثامن إقرار العبد له بالرجاء التاسع تحقيق التوكل عليه و التفويض إليه و الاعتراف له بأن ناصيته في يده

---

[1]-مسند الإمام أحمد أول مسند المدنيين ج١ ص٢٧

[2]-المصدر نفسه، ج١ ص٤٥٢

يصرفه كيف يشاء و أنه ماض فيه حكمه عدل فيه قضاؤه العاشر أن يرتع قلبه في رياض القرآن و يجعله لقبه كالربيع للحيوان و أن يستضيء به في ظلمات الشبهات و الشهوات و أن يتسلى به عن كل فائت و يتعزى به عن كل مصيبة و يستشفى به من أدواء صدره فيكون جلاء حزنه و شفاء همه و غمه الحادي عشر الاستغفار الثاني عشر التوبة الثالث عشر الجهاد الرابع عشر الصلاة الخامس عشر البراءة من الحول و القوة و تفويضهما إلى من هما بيده"[1].

و تشبه هذه الأدعية المنهج الذي يستخدمه علماء النفس في الوقت الحاضر و يطلقون عليه الإيحاء الذاتي و فيه يردد المريض كلمات يشجع فيها نفسه بأنه أصبح أكثر قوة و صحة و انه يشفى من علاجه تدريجيا و ذلك حتى يقتنع بهذه الفكرة فتتحسن حالته الصحية.

و يمتاز الدعاء الإسلامي بلجوء المريض إلى قوة عظيمة و مؤيدة و معضدة و مساندة هي قوة الله سبحانه و تعالى و هو اقرب إليه من حبل الوريد و يستجيب لدعوة الداعي و يمد إليه العون و يشبه هذا الفارق ما يعرف الآن بالعلاج التعضيدي[2]. انه كان إذا خاف قوما قال:"اللهم نجعلك في نحورهم و نعود بك من شرورهم"[3].

ج-أثر تلاوة القرآن على الاكتئاب:

بيان قيمة تلاوة القران الكريم في علاج الكرب قول النبي صلى الله عليه و سلم:"من قرأ آية الكرسي و خواتم سورة البقرة عند الكرب أغاثه الله عز و جل "[4] و عن بن مسعود قال من قرأ أربع آيات من أول سورة البقرة وآية الكرسي وآيتان بعد آية الكرسي وثلاثا من آخر سورة البقرة لم يقربه ولا أهله يومئذ شيطان ولا شيء يكرهه ولا يقرأن على مجنون إلا أفاق.[5]

---

[1] – ابن القيم الجوزي: **زاد المعاد في هدي خير العباد**، دار الفكر الجزء ٣ ص:١٢٩

[2] – أ.د/ عبد الرحمان محمد العيسوي:**الجديد في الصحة النفسية**، ص.ص:١٣٥-١٣٦

[3] – **السنن الكبرى** "سنن النسائي"، ج٥ ص١٨٨

[4] – أ.د/ عبد الرحمان محمد العيسوي: المرجع السابق، ص.ص:١٣٥-١٣٦

[5] –عبد الله بن عبد الرحمن أبو محمد الدرامي:سنن الدرامي، تحقيق أحمد زمرلي،خالد السبع العلمي، بيروت: دار الكتاب العربي الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ ج٢ ص٥٤١

نموذج علاج الأطباء المسلمون للاكتئاب:

لقد اختص الكثير من الأطباء المسلمين أمثال ابن سينا و الرازي بدراسة الاكتئاب أو ما أسموه بالمالنخوليا فذكروا لها درجات كالهم و الحزن و المالنخوليا و المنيا و حالات كالعشق و التوهم..و وصفوا لها علاجات متنوعة

فنجد مثلا ابن سينا قد وصف حالات المالنخوليا بدقة الطبيب الحاذق و ذكر لها درجات فقال:"يقال مالنخوليا لتغير الظنون و الفكر عن المجرى الطبيعي إلى الفساد إلى الخوف و الرداءة لمزاج سوداوي يوحش روح الدماغ من داخل و يفزعه من بظلمته كما توحش و تفزع الظلمة الخارجية على أن مزاج البرد و اليبس مناف للروح مضعف كما أن مزاج الحر و الرطوبة كمزاج الشراب ملائم للروح مقو و إذا تركت مالنخوليا مع ضجر و توثب و شرارة انتقل فسمي مانيا[1]"

و لم يغفل عن النوع الأقل حدة و اعتبره من العوارض النفسية فقال:"جميع العوارض النفسانية يتبعها أو يصحبها حركات الروح إما إلى خارج و إما إلى داخل و ذلك إما دفعة و إما قليلا قليلا... و قد يتفق أن يترك إلى جهتين في وقت واحد إذا كان العارض يلزمه عارضان مثل الهم فإنه يعرض معه غضب و حزن فتختلف الحركتان "[2]

و من الحالات التي عدها ابن سينا من المالنخوليا و تروى في تاريخ الطب الإسلامي حالة عشق و أخرى توهم صاحبها أنه بقرة يجب أن تذبح.نرى أنه من الأجدر بنا ذكرهما:

١- حالة العشق: يروى أن ابن سينا قد عالج أحد أقرباء قابوس بن وشكير ملك جرجان بعد أن حار الأطباء في علاجه فحين رأى ابن سينا المريض وجده شابا في غاية الجمال منسق الأعضاء و لكنه نحيل الجسم فجس ابن سينا نبضه و فحص بوله ثم طلب رجلا يعرف بيوتات جرجان و وضع يده على نبض المريض و أمر الرجل بذكر أحياء جرجان فلما ذكر حي بعينه تحرك نبض المريض فطلب ابن سينا من الرجل ذكر بيوت الحي فتحرك نبضه عند ذكر بيت معينة فطلب ابن

---

[1]-الحسين بن علي بن سينا: القانون في الطب، بيروت: دار صادر ج٢ ص٦٥

[2]- المصدر نفسه ج١ ص.ص:٩٤-٩٥

سينا من الرجل ذكر أسماء أهل البيت حتى إذا ذكر اسم معشوقته حدثت نفس الحركة في نبضه فقال ابن سينا أن هذا الشاب عاشق لفلانة بنت فلان و أن دواءه الوصال بتلك الشابة.[1]

و هو علاج متعارف عليه بين علماء الإسلام مصداقا لقوله صلى الله عليه و سلم: << يا معشر الشباب ! من استطاع منكم الباءة فليتزوج فإنه أغض للبصر و أحصن للفرج... [2] >> .

وقد فصل ابن القيم أنواع علاج العشق فقال: و المقصود أن العشق لما كان مرضا من الأمراض كان قابلا للعلاج و له أنواع من العلاج فإن كان مما للعاشق سبيل إلى وصل محبوبه شرعا و قدرا فهو علاجه كما ثبت في الصحيحين من حديث ابن مسعود رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه و سلم: << يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج... و من لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء. >>

فدل المحب على علاجين أصلى و بدلي و أمره بالأصلي و هو العلاج الذي وضع لهذا الداء فلا ينبغي العدول عنه إلى غيره ما وجد إليه سبيلا...

و إن كان لا سبيل للعاشق إلى وصل معشوقه قدرا أو شرعا أو هو ممتنع عليه من الجهتين و هو الداء العضال فمن علاجه إشعار نفسه اليأس منه فإن النفس متى يئست من الشيء استراحت منه و لم تلتفت إليه.

فإن لم يزل مرض العشق مع اليأس فقد انحرف الطبع انحرافا شديدا فينتقل إلى علاج آخر و هو علاج عقله بأن يعلم بأن تعلق القلب بما لا يطمع في حصوله نوع من الجنون...

فإن لم تقبل نفسه هذا الدواء فليتذكر قبائح المحبوب و ما يدعوه إلى النفرة عنه... فإن عجزت عنه هذه الأدوية كلها لم يبق له إلا صدق اللجأ إلى من يجيب المضطر إذا دعاه.[3]

---

[1]-د/عبد الرحمان عيسوي: **الإيمان و الصحة النفسية** ، ص١٥٨

[2]- **مختصر صحيح مسلم** ص ٢٠٧

[3]- ابن القيم الجوزي: **زاد المعاد في هدي خير العباد**، ج ٣ ص.ص١٥٣-١٥٤

٢-حالة التوهم: يروى أن أحد أعزة "بني بويه" قد أصيب بالمالنخوليا فخيل له أنه صار "بقرة" و أخذ في الصياح...اذبحوني...اذبحوني...فإن لكم في لحمي هريسة طيبة. و امتنع عن الطعام كلية مدة من الزمن.فقال لهم ابن سينا:أخبروه أن القصاب آت لكي يذبحه و فعلا أعد سكينا كبيرة و قال :أين هذه البقرة حتى أذبحها فعمل المريض خوار البقرة و بعد أن أوثقوا يديه و رجليه في فناء القصر سن ابن سينا السكين أمامه و قال: يا لها من بقرة هزيلة إنه لا يحل ذبحها اعلفوها حتى تسمن ثم أمر بإعطائه ما يطلب من الطعام و من الأشربة و استمر في علاجه حتى شفي.[١]

النموذج الصوفي* لعلاج الاكتئاب

يبدو أن المنهج الصوفي يأخذ بالتشخيص الذاتي فبعد ما ذكر الغزالي علامات مرض النفسي و حدد علامات العودة إلى الصحة حينما قال:"اعلم أن كل عضو من أعضاء البدن خلق لفعل خاص به و إنما مرضه أن يتعذر عليه فعله الذي خلق له حتى لا يصدر منه أصلا أو يصدر منه مع نوع من الاضطراب... و مرض القلب أن يتعذر عليه فعله الخاص به الذي خلق لأجله و هو العلم و الحكمة و المعرفة و حب الله تعالى و عبادته و التلذذ بذكره و إيثاره ذلك على كل شهوة سواه و الاستعانة بجميع الشهوات و الأعضاء عليه قال تعالى:و ما خلقت الجن و الإنس إلا ليعبدون...

...و أما علامات عودها إلى الصحة بعد المعالجة فهو أن ينظر في العلة التي يعالجها فإن كان داء البخل فهو المهلك المبعد عن الله عز و جل و إنما علاجه ببذل المال و إنفاقه..."[٢]

وصف بدقة طريقته الخاصة بالعلاج و التي تستند على ضرورة إدراك المريض عيوبه و مخالفة علله فقال:اعلم أن الله عز و جل إذا أراد بعبد خيرا

---

[١]- أ.د/عبد الرحمان عيسوي: الإيمان و الصحة النفسية ، ص١٥٩

*-نقصد بالنموذج الصوفي: الصوفية كفكر يعتمد علي للروحيات وليس الصوفية كطرق و مدارس مختلفة..

[٢]-أبو حامد الغزالي: إحياء علوم الدين، ج٣ ص.ص:٥٤-٥٥

بصره بعيوب نفسه فمن كانت بصيرته نافذة لم تخف عليه عيوبه فإذا عرف العيوب أمكنه العلاج..[1]

ثم اقترح البدائل على من تعذر عليه معرفة عيوبه فقال: فإن لم يعرف عيوبه ببصيرته فله أربعة طرق (الأول) أن يجلس بين يدي شيخ بصير بعيوب النفس مطلع على خفايا الآفات و يحكمه في نفسه و يتبع إشارته في المجاهدة...(الثاني) أن يطلب صديقا صدوقا بصيرا متدينا فينصبه رقيبا على نفسه ليلاحظ أحواله و أفعاله فما كره من أخلاقه و أفعاله و عيوبه الباطنة و الظاهرة ينبهه عليه... (الثالث)أن يستفيد معرفة عيوب نفسه من ألسنة أعدائه... (الرابع)أن يخالط الناس فكل ما رآه مذموما فيما بين الخلق فليطلب نفسه به و ينسبها إليه فإن المؤمن مرآة المؤمن فيرى من عيوب غيره عيوب نفسه و يعلم أن الطباع متقاربة في إتباع الهوى...[2]

أما في ما يخص منهج الصوفية في علاج الاكتئاب فيمكن القول أنه بالإضافة إلى ما هو موجود من مصطلحات مشابهة لمصطلح الاكتئاب في التراث العربي و الإسلامي مثل: الانهيار و الهمود...[3] والحزن والهم و الأسى و الكمد و الغم و هو ما يحصل للإنسان بعد الحزن أو بعد الخوف و القلق... [4] و هي كلها اضطرابات نفسية يشملها الاكتئاب العصابي الذي يختلف تماما عن الاكتئاب الذهاني الذي يعد من الأمراض العقلية[5].

عرف الصوفية الأوائل أشكالا من الاكتئاب باسم الهم و الوجد وأطلق الفيلسوف الإسلامي أبو بكر الرازي عليها اسم:"الوساوس أو المالنخوليا" وأرجع سبب الاكتئاب إلى كثرة التفكير و ذكر أن جل الأعمال الذهنية تجلب الوسواس و المالنخوليا و تؤدي إلى إصابة الإنسان بالحمى و الهزال العام و أشار كذلك إلى أن كلا من الإفراط أو التقصير في طلب أو حذق الحرفة أو المهنة وإجادتها أو إهمالها يؤدي بنا في نهاية الأمر إلى الإصابة بالهم و الوسواس ومن ثم ينصح

---

[1]- أبو حامد الغزالي: المصدر السابق ج٣ ص٥٥
[2]- المصدر نفسه، ج٣ ص٥٥/٥٦
[3] - د/ حسان عدنان المالح: الطب النفسي و الحياة، ص٨٦.
[4] - د/عبد الله الخاطر الحزن و الاكتئاب على ضوء الكتاب و السنة، الرياض: جامعة الملك سعود ص:١٦
[5] - د/عبد الرحمان محمد العيسوي الجديد في الصحة النفسية ص:١٢٦

بضرورة التوسط و الاعتدال في فكرنا و همومنا التي نريد بها بلوغ مطالبنا لنبلغها و لا نعدمها بسبب الزيادة أو الإهمال[1].

أو بذل الجهد في تجاوزها مثلما نصح به بعض الصوفية حينما قالوا: "من حزن فليسمع الألحان فإن النفس إذا دخلها الحزن خمد نورها و إذا فرحت اشتعل نورها و ظهر فرحها فيظهر الحنين بقدر قبول القابل و ذلك بقدر صفائه و نقائه من الغش و الدنس"[2]

و لعله الرازي لا يقصد ترك التفكير أو العمل بل الإفراط في التفكير و العمل إلى درجة الهوس لأن الواقع و الدراسات الحديثة أثبتت أن بعض الاضطرابات النفسية و العصبية لا تزول إلا بالترفيه عن النفس أو بالانغماس الكلي في العمل و الاهتمام بشؤون الآخرين.[3]

ولأنه هو القائل:" إني رأيت الفراغ أعظم شيء في توليد "المزاج السوداوي"و الفكر فيما مضى و ينبغي أن يعالج هذا الداء بالأشغال فإن لم يتهيأ بالصيد و الشطرنج و المشروبات الحلوة المفيدة و نحو ذلك مما يجعل للنفس شغلا عن الأفكار العميقة لأن النفس إذا تفرغت تفكرت في الأشياء العميقة البعيدة و إذا فكرت فيها فلم تقدر على بلوغ غللها حزنت و اغتمت فإذا زاد و قوي فيها هذا العرض كان "مالنخوليا"و الذي يتوقف علاجها على الغذاء الجيد و الحديث الطيب و السرور و الفرح و الشراب اللذيذ "[4].

و الدارس للتراث الإسلامي يجد ركام من البحوث تطرقت لجوانب كثيرة من موضوع الاكتئاب نذكر منها ما توصل إليه علماء السلوك "التصوف" حين تطرقوا إلى موضوع "الوجد" و "الهم" و "المناجاة"

و نكتفي بالتعرض للوجد فقط الذي قال فيه الغزالي في الإحياء فقال: اعلم أن السماع هو أول الأمر و يثمر السماع حالة في القلب تسمى الوجد و يثمر الوجد

---

[1] – أبو بكر محمد بن زكريا الرازي: **الطب الروحاني**، مصر بول كراوس ١٩٣٩ ج١ ص.ص:٦٢-٦٣

[2]–أبي حامد الغزالي: **إحياء علوم الدين**، ج٢ ص٢٥٨

[3]– د/ فائز محمد علي الحاج: **الجنون الدوري "الهوس و الاكتئاب"**ص٤٧

[4]– أبو بكر محمد بن زكريا الرازي:**الحاوي في الطب**، حيدر آباد الدكن ١٩٥٥ ج١ ص٥٦

تحريك الأطراف إما بحركة غير موزونة فتسمى الاضطراب و إما موزونة فتسمى التصفيق و الرقص.[1]

و قد استدل على مشروعية الوجد فقال: بأن الله قد أثنى على أهل الوجد بالقرآن فقال تعالى: وَإِذَا سَمِعُوا مَا أُنْزِلَ إِلَى الرَّسُولِ تَرَى أَعْيُنَهُمْ تَفِيضُ مِنَ الدَّمْعِ مِمَّا عَرَفُوا مِنَ الْحَقِّ يَقُولُونَ رَبَّنَا آمَنَّا فَاكْتُبْنَا مَعَ الشَّاهِدِينَ (٨٣) المائدة. [2]

و قد أعاننا ابن الفارض على فهم حال الوجد عند السماع حينما أشار إلى أن حال السالك عند غلبة سلطان الوجد عليه أشبه ما تكون بحال المكروب عند نزع نفسه، غير أن هذا يحن إلى عالم المادة، و ذاك إلى عالم الروح فقال:

وجدت بوجد آخذي عند ذكرها بتحبير تال أو بألحان صيت
كما يجد المكروب في نزع نفسه إذا ما له رسل المنايا توفت
فواجد كرب في سياق لفرقة كمكروب وجد لاشتياق لرفقة
فذا نفسه رقت إلى ما بدت به و روحي ترقت للمبادي العلية[3]

قال عبد الرحمان ابن الجوزي: و قد مات خلق كثير من سماع الموعظة و غشي عليهم. قلنا: هذا التواجد الذي يتضمن حركات المتواجدين و قوة صياحهم و تخبطهم فظاهره أنه متعمل و الشيطان معين عليه.ثم أورد ما قاله إبراهيم النخعي و هو من الفقهاء لخوات -وهو من الصالحين البعداء عن التصنع- الذي كان يرعد عند الذكر:إن كنت تملكه فما أبالي أن لا أعتد بك و إن كنت لا تملكه فقد خالفت من كان قبلك. و في رواية: فقد خالفت من هو خير منك[4].

إلا أن الغزالي قد أبدع في وصف الوجد فقال:"انه عبارة عن حالة يثمرها السامع و هو وارد حق جديد عقيب السامع يجده المستمع من نفسه و تلك الحالة لا تخلو عن قسمين فإنها إما أن ترجع إلى مكاشفات و مشاهدات هي من قبيل العلوم و التنبيهات و إما أن ترجع إلى تغيرات و أحوال ليست من العلوم بل هي كالشوق

---

[1]-أبي حامد الغزالي: إحياء علوم الدين، ج٢ ص٢٣٧
[2] - المصدر نفسه ص٢٦١
[3] - د/ محمد مصطفى حلمي: ابن الفارض و الحب الإلهي مصر دار المعارف ١٩٧١ ص.ص:٢١٢-٢١٣
[4] - جمال الدين أبي الفرج عبد الرحمن ابن الجوزي: تلبيس إبليس دراسة و تحقيق: د/ السيد الجميلي بيروت دار الكتاب العربي ٢٠٠٤ ص٢٢٤

و الخوف و الحزن و القلق و السرور و الأسف و الندم و البسط و القبض و هذه الأحوال يهيجها السماع و يقويها فإن ضعف بحيث لم يؤثر في تحريك الظـــاهر أو تسكينه أو تغيير حاله حتى يتحرك على خلاف عادته أو يطـــرق أو يســـكن عـــن النظر و النطق و الحركة على خلاف عادته لم يسم وجدا و إن ظهر على الظاهر سمي وجدا إما ضعيفا و إما قويا بحسب ظهوره و تغييـــره للظـــاهر و تحريكـــه بحسب قوته وروده و حفظ الظاهر عن التغيير بحسب قوة الواجد و قدرته علـــى ضبط جوارحه فقد يقوى الوجد في الباطن و لا يتغير الظاهر لقوة صاحبه و قد لا يظهر لضعف الوارد و قصوره عن التحريك و حل عقد التماسك"[1]

[1]- أبي حامد الغزالي: إحياء علوم الدين، ج٢ ص٢٥٨

الفصل الثاني: إمكانية استثمار مفهوم اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي للاكتئاب.

المبحث الأول: حدود التجربة

المبحث الثاني: نتائج التجربة

المبحث الأول:حدود التجربة:

مما لا شك فيه أن طرق العلاج التقليدي ككل –والنفسي منه– تبقى ذات مصداقية في نظر المجتمعات التقليدية عموما و في نظر المرضى منهم على الخصوص و ذلك بغض النظر عن مدى توافق *تلك* الطرق العلاجية مع الأسس العلمية في كثير من الأحيان.

و مما يزيد تلك المصداقية رسوخا في بلادنا كون العلاج النفسي التقليدي فيها يعتمد على المفاهيم الإسلامية للنفس و التي اثبت العلم الحديث صحة الكثير من الدراسات التي تعتمد عليها علاوة على إثباته ضرورة اعتماد العلاج النفسي الحديث على الثقافات المحلية أو الخصوصيات الثقافية لكل مجتمع.

وما من دليل يمكن أن نستدل به على فعالية العامل الثقافي في العلاج النفسي كإثباتنا اعتماده على التدين أو استثماره للمفاهيم الدينية.

و لأن الأسرة في المجتمعات المحلية تؤثر دينيا في أفرادها فإن المجتمع الديني عموما و الثقافة الدينية العامة عندنا تؤثران في الأسرة و بالتالي في أفرادها أيضا[1].

و لأنه قد تبث علميا إمكانية مزج العلاج الديني مع العلاج المعرفي السلوكي في علاج حالات الاكتئاب خاصة لدى الأفراد المتدينين.[2]

فإننا يمكن أن نعتمد على هذه التجربة لاستنتاج ما يمكن تسميته: **البعد الأنثروبولوجي لأثر الدين في العلاج النفسي** و هو الهدف الأساس من هذه الدراسة–على اعتبار أن الدين من أهم مكونات اللاوعي الجمعي عندنا– والتي تتقاطع مع الكثير من الدراسات النفسية التي تهدف إلى اكتشاف أهم العوامل المساعدة على العلاج النفسي و من ثم أهم العوامل المثبتة للصحة النفسية.

و من تلك الدراسات ما ذكره كل من جاكوبسون و ميرداسا من أن اتفاق الثقافتين المسيحية و الإسلامية على مبدأ التصدي للاضطرابات النفسية و العقلية بالصلاة و استدلا على ذلك بما كان يحدث في أثيوبيا قبل ثورة (١٩٧٤) [3]

---

[1]–د/مدحت عبد الحميد أبو زيد: **العلاج النفسي و تطبيقاته الجماعية**، ج٣ ص٤٢٧

[2] – المرجع نفسه ج٣ ص٤٤٠

[3] –المرجع نفسه ج٣ ص٤٢٨

كما توصل واطسون في دراسته مع آخرين على عينة قوامها (٢١٢) من طلاب الجامعة إلى أن الأفراد الأكثر توجها دينيا هم الأقل اكتئابا[1]

و انتهى رشاد موسى إلى النتائج نفسها حيث ذهب إلى حد القول بأن الأفراد من الجنسين الذين يتصفون بأنهم أقل تدينا يتسمون أيضا بأعراض اكتئابية مثل: الحزن و التشاؤم و الإحساس بالفشل و عدم الرضا و الإحساس بالذنب و مقت الذات و اتهام الذات و الأفكار الانتحارية و البكاء و القابلية للاستثارة و الانسحاب الاجتماعي و التردد و عدم الحسم و الإعاقة في العمل و الأرق و الإحساس بالإجهاد و نقص الوزن و فقدان الشهية و الانشغال بصحة البدن و فقدان الشهوة الجنسية.. الخ من الأعراض الاكتئابية.[2]

و لقد حاولنا من خلال هذه الدراسة الميدانية إثبات إمكانية استثمار الرصيد الثقافي للمجتمع المحلي الجزائري – و الذي يتسم بالطابع الديني – في العلاج النفسي و هو ما يدلل – إن نجحت المحاولة- على إمكانية استثمار مفهوم اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي موضوع هذه الأطروحة.

و لقد انطلقنا من عينة يمكن أن تكون مثالا و نموذجا من غير أن نسقط في أخطاء التعميم أو الأحكام المسبقة لأننا لا نبتغي من هذه التجربة التأسيس لطريقة علاجية جديدة و إنما إثبات فعالية العلاج التقليدي ليقوم أهل الاختصاص بعد ذلك بالعمل على اكتشاف طرق علاجية تستند على العلاج التقليدي و التأكد من صلاحيتها تقنيا.

هذه العينة-كما قلنا- تتمثل في مجموعة من الطلبة وقع اختيارنا عليهم من ضمن طلبة جامعة جلالي اليابس بسيدي بلعباس قسم علم النفس السنة الثانية و ذلك بسبب دراستهم لمقياس علم النفس المرضي و الذي يوفر لهم رصيد معرفي في مجال ثقافة الصحة النفسية و طرق العلاج النفسي و هو ما يغنينا عن جهد الإقناع و بيان أهمية الموضوع و ضرورة الجدية و الموضوعية في العمل.

لقد قمنا بانجاز تجربة نحسبها فريدة من نوعها مزجنا من خلالها بين العلاج النفسي و الرصيد الثقافي لمجتمعنا.

---

[1] – د/مدحت عبد الحميد أبو زيد: المرجع السابق ج٣ ص٤٣٧

[2] – رشاد علي عبد العزيز موسى:أثر التدين على الاكتئاب النفسي،القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٩٢ص١١٣

منهج البحث الميداني:

على أساس نتائج الدراسة النظرية قمنا باختيار منهج البحث التطبيقي ثم تقنيات البحث من اجل جمع البيانات و المعلومات حيث أن التصور الذي خرجنا به من الدراسة النظرية و المتمثل في ضرورة الاستفادة من التراث الفكري للمسلمين في مجال علم النفس وطرق العلاج التقليدي قد أفادنا في تصور وتحديد المنهج المناسب للشروع في البحث و صياغة الوسائل المنهجية التي استعملناها لنفس الغرض .

ولقد فضلنا طريقة التجربة لأننا نرى أن هذه الطريقة هي التي تسمح بالقيام بدراسة معمقة يمكن من خلالها تحديد متغيرات هامة و تفاعلات عديدة بين العوامل المكونة للتجربة كما يساعدنا المنهج الوصفي على وصف الواقع بصفة شاملة و معمقة واكتشاف حقائقه المختلفة فبالوصف نتعرف على واقع الأشياء معرفة يمكن أن تؤدي إلى استنتاجات هامة و فروض علمية يمكن أن تكون منطلقات جديدة لبحوث أخرى أكثر دقة.

أهداف التجربة:

توصلنا في الأجزاء السابقة من البحث إلى:

١-تأصيل مفهوم اللاوعي في الفكر الحديث ثم الفكر الإسلامي.

٢-إثبات مكانة العلاج النفسي التقليدي عند المسلمين والحاجة إليه في واقعنا.

و نخصص هذا الجزء من البحث لإثبات إمكانية استثمار العلاج النفسي التقليدي و ما يحمله من خصوصيات ثقافية في العلاج النفسي الحديث و ذلك من خلال إجراء تجربة على طريقة علاجية جديدة مستمدة من التراث الإسلامي و تحمل مفاهيم اللاوعي الجمعي للمجتمع الجزائري المتشبع بالمفاهيم الدينية في علاج نموذج من الأمراض النفسية اخترنا له "عصاب الاكتئاب" وبذلك نثبت إمكانية استثمار مفهوم اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي.

مضمون التجربة:

لقد اعتمدنا في تجربتنا هذه على مقياس المكانة الدينية لمعده "صالح بن إبراهيم بن عبد اللطيف الصنيع" و مقياس "بك" للاكتئاب الذي قام بترجمته للعربية "الدكتور عبد الستار إبراهيم" و استمارتين و ادبارة.

و جاءت التجربة في شكل مراحل متناسقة نوجزها في ما يلي:

١-مرحلة اختيار أفراد العينة:

بعد أن حددنا مجتمع البحث في مجموعة من طلبة جامعة جلالي اليابس بسيدي بلعباس قسم علم النفس السنة الثانية قمنا باختبار مستوى الاكتئاب عندهم باستخدام مقياس "بك" و بذلك أمكننا تحديد أفراد العينة النهائية في فوجين يتكون الأول منهما من(٢٦)طالب كعينة أصلية و الثاني من(٢٥)طالب كعينة ضابطة.

٢-مرحلة الإعداد و تهيئة العينة:

نقوم فيها بتهيئة أفراد العينة لتلقي العلاج و الإلمام بقواعده و حشد الهمم لمتابعته إلى نهايته و الإجابة على مختلف التساؤلات المتعلقة بالموضوع مع مراعاة ضرورة إخفاء المعلومات التي يمكن أن يؤثر كشفها على نتائج التجربة.

٣- مرحلة التقويم القبلي للعينة:

و يتم فيه قياس مستوى التدين و مستوى الاكتئاب و كذا المستوى المعرفي لأفراد العينة.

٤- مرحلة التبطين الوجداني و دعم الخلفية المعرفية:

معتمدين على ادبارة تحتوي على مجموعة من الآيات و الأحاديث و الأدعية قمنا بخلق جو رباني عند أفراد العينة ثم تكوين خلفية معرفية تستند إلى روح الإسلام.

٥- مرحلة الإستبصار أو نقل اللاوعي إلى منطقة الوعي:

تم ترتيب المعارف المقدمة في الادبارة بشكل يجعل العقل يستنبط علاقة ما هو روحي بما هو في واقع الناس.

٦- مرحلة التوجيه المعرفي و السلوكي:

مطالبة أفراد العينة بوظيفة يومية لخمسة أيام على التوالي تشمل: التلاوة و الدعاء و الصلاة و محاولة فهم النصوص المقدمة و ذلك قصد ترسيخ و تثبيت المعارف التي تستهدفها التجربة.

٧- مرحلة التقويم البعدي:

إعادة قياس مستوى التدين و مستوى الاكتئاب وكذا المستوى المعرفي عند أفراد العينة لمقارنتها بنتائج التقويم القبلي و استنتاج الفروق.

٨- مرحلة الاختتام:

يتم فيها توضيح ما تم إخفاؤه عمدا لضرورات البحث ثم تهنئة أفراد العينة على اجتياز التجربة بنجاح و إبلاغهم بنتائجها.

رغم أن ترتيب هذه المراحل كان مقصودا إلا أننا قد قمنا بانجاز العملية في ثلاث مراحل مكررة(على العينة الأصلية ثم على العينة الضابطة) تلتها مرحلة تحليل النتائج:

المرحلة الأولى: تمت يوم الأحد ٢٢ مايو ٢٠٠٥ حيث قمنا باختبار مستوى الاكتئاب عند مجموعة من طلبة جامعة جلالي اليابس بسيدي بلعباس قسم علم النفس السنة الثانية فتمكنا بذلك من تحديد أفراد العينة النهائية.

المرحلة الثانية: تمت يوم الثلاثاء ٢٤ مايو ٢٠٠٥ حيث قمنا اثر اختيارنا للعينة النهائية بما يلي:

١-التعريف بموضوع البحث و تحسيس الطلبة بأهميته باختصار دون الولوج في التفاصيل وقد استأثرت ببعض المعلومات لكي لا أأثر على أرائهم بطريق الإيحاء.

٢- توزيع مقياس المكانة الدينية لمعده "صالح بن إبراهيم بن عبد اللطيف الصنيع"على أفراد العينة لقياس نسبة التدين عندهم كمرحلة أولى أو قبلية.

٣- توزيع مقياس "بك" للاكتئاب على العينة لقياس نسبة الاكتئاب عندهم كمرحلة أولى أو قبلية.

٤- توزيع الاستمارة قصد الإحاطة بالخلفية الثقافية لأفراد العينة و معرفة مستواهم المعرفي في مجال عصاب الاكتئاب من حيث الأسباب والعوامل لنتمكن بعد ذلك - أي في المرحلة الثانية - من قياس مدى التحسن الذي طرأ على العينة في المجال المعرفي.

٥- توزيع الادبارة المتمثلة في خمس ورقات كل ورقة تمثل وظيفة يومية يقوم بها الطالب في بيته تشمل ترديد بعض الأدعية التي تتكرر في الأيام الخمس و جملة من الآيات التي يختص كل يوم بموضوع من المواضيع التي يراد تثبيتها في ذهن الطالب لتشكل هذه المواضيع ككل خلفية معرفية جديدة تساهم في التخفيف من نسبة الاكتئاب .

و قد أرفقنا الادبارة بمجموعة من الأسئلة لتحفيز الطلبة على التفكير في تلك النصوص و عدم الاكتفاء بتلاوتها تبركا و بمجموعة من الوظائف لترسيخ المعارف و تثبيتها عن طرق الممارسة.

المرحلة الثالثة: و تمت في يوم الأحد ٢٩ مايو ٢٠٠٥ حيث قمنا ب:

١- جمع الادبارة للتأكد من مدى التزام أفراد العينة بوظائف الادبارة و التمكن بعد ذلك من تقسيم العينة إلى فئات بحسب مدى التزام كل منهم بالعلاج.

٢- إعادة توزيع مقياسي "الصنيع" لقياس مستوى التدين و"بك" لقياس مستوى الاكتئاب على الطلبة لقياس مستوى التدين و نسبة الاكتئاب عندهم كمرحلة بعدية لنتمكن بعدها من قياس الفارق و حساب نسبة التحسن أو التراجع في كامل العينة ثم في كل فئة على حدا.

٣- توزيع الاستمارة و التي تهدف إلى قياس مدى التطور المعرفي عند العينة اثر تنفذ أفرادها لما جاء في الادبارة وذلك من خلال محاور ثلاثة:الأسباب و العوامل وكدا الآيات و الأحاديث التي استدل بها الطلبة .

٤- توضيح الأمور التي استأثرت بها لنفسي في بادئ الأمر لكي لا أأثر على آراء أفراد العينة كما قمت بإبلاغهم بإمكانية تسليمهم النتائج الفردية لمن أراد معرفتها كمجازات لهم على حسن تجاوبهم معي و مساعدتهم لي فيما قمت به.

و بعد تكرار العملية في العينة الضابطة أيام الأحد ٢٢مايو٢٠٠٥ الأربعاء ٢٥مايو٢٠٠٥ و الاثنين ٣٠مايو٢٠٠٥ جاء الدور على:

مرحلة التحليل: اثر الانتهاء من المرحلتين السابقتين جاء الدور على مرحلة تحليل النتائج حيث قمت بما يلي:

١-بتفريغ نتائج المقياسين وبيان الفرق بين نتيجتي المقياسين لليومين الأول و الثاني بالنسبة لكل فرد من العينة و لكل مظهر من مظاهر الاكتئاب التي يعتمدها المقياس.

٢- فرز نتائج الادبارة و تحديد فئة الملتزمين بالعلاج و غير الملتزمين به ثم دمجها مع نتائج المقياسين لليوم الأول و الثاني لتحديد نسبة الاهتمام بالعلاج و نسبة الالتزام به ثم بيان الفرق بين المقياسين لليومين الأول و الثاني و ذلك

بالنسبة لكل فرد من العينة و لكل مظهر من مظاهر الاكتئاب التي يعتمدها المقياس .

٣- تفريغ نتائج الاستمارة المتعلقة بأسباب شيوع ظواهر الاكتئاب و بالأفكار التي يمكن أن تساهم في التخفيف من حدة ظواهر الاكتئاب و كدا حسر الآيات و الأحاديث التي يمكن الاستدلال بها و استثمارها في العلاج و ذلك قصد قياس التطور المعرفي الذي أحدثته التجربة في النفوس أي حصر الجوانب الدفينة ذات الطابع اللاشعوري و التي أيقظتها التجربة في نفسيات الأشخاص محل الدراسة .

٤-تلخيص نتائج الدراسة واستنتاج المقترحات.

الأسس النظرية للتجربة:

تقوم التجربة على الجمع بين التراث العربي الإسلامي المتمثل في التفسيرات العلمية التي انفرد بها ابن القيم الجوزية للأدعية المأثورة عن النبي(صلى الله عليه و سلم) و التي تعالج الهم و الحزن من جهة و من جهة أخرى العلاج المعرفي عند "آرون بيك" و هو من الباحثين المعاصرين في مجال تشخيص و علاج حالات الاكتئاب و له مقياس يسمى باسمه.

وهو كذلك أحد المهتمين باللاوعي فقد سبق له أن تدرب في مجال التحليل النفسي و مارس هذا الأسلوب العلاجي و لكنه لم يكن راضيا عنه لتعقيداته و صعوبة مفاهيمه كما أنه قد حاول الدفاع عن التحليل النفسي إلا أن محاولاته البحثية لإثبات مصداقية التحليل النفسي قد باءت كلها بالفشل كما درس "بيك" العلاج السلوكي و مارسه و قد أحس في الأخير أن النموذج المعرفي يقدم تفسيرا أبسط و أقرب لمشكلات المرضى .[1]

و العلاج المعرفي في صورته الشائعة يقوم على تصحيح المفاهيم و الإشارات الذاتية الخاطئة حيث يركز العلاج على مساعدة المريض في التغلب على النقط العمياء ومجالات الإدراك الخاطئة و خداعات الذات و الأحكام الخاطئة لأن الاستجابات الانفعالية

[1] - د/ مفتاح محمد عبد العزيز: علم النفس العلاجي اتجاهات حديثة، ص.ص: ٦٩-٧٠

التي أتت بالمريض إلى المصحة للعلاج ما هي إلا نتائج التفكير الخاطئ و أنها ستزول عندما يتم تصحيح ذلك التفكير .[1]

و هو تقريبا ما توصل إليه ابن القيم في تفسيره للدعاء المأثور عن النبي(صلى الله عليه و سلم) :" اللهم إني عبدك ابن عبدك ابن أمتك ناصيتي بيدك ماض في حكمك عدل في قضائك أسألك بكل اسم لك سميت به نفسك أو علمته أحدا من خلقك أو أنزلته في كتابك أو استأثرت به في علم الغيب عندك أن تجعل القرآن ربيع قلبي و نور صدري و جلاء حزني و ذهاب همي " حيث يرى أنه عبارة عن إعادة الأمور إلى نصابها من حيث الاعتقاد و التفكير قصد تصحيح ما فسد من النظرة الكلية للإنسان و علاقته بالخالق سبحانه و تعالى و الكون و جميع المخلوقات .

فالتجربة – إذن – عبارة عن إثبات للأثر اللاواعي للأدعية و الآيات القرآنية و الأحاديث النبوية في نفسية المصابين بالاكتئاب حيث يتم فيها تخفيف نسبة الاكتئاب بتعديل المعارف الدينية وما يعتقده من إسقاطات لتلك المعارف على الواقع المعيش.

و هو ما يمكن اعتباره تفسيرا علميا لذلك الأثر عن طريق آليات و طرق حديثة للعلاج تستثمر مخزون التراث الثقافي للأمة و تفعّل المعرفة الدينية في الواقع الإسلامي المعيش.

<u>التعريف بمقياس "بيك":</u>

يعد مقياس "بيك" من أحدث ما أبتكر من مقاييس لقياس درجة الاكتئاب في الشخصية وتحديد نوعيته و قد قام بوضعه العالم و الطبيب النفسي الأمريكي المعروف "آرون بيك Aoron Beck" الأستاذ بجامعة بنسلفانيا و المشهور بإسهاماته في تطوير حركة العلاج السلوكي المعرفي للاكتئاب و غيره من الأمراض النفسية.

وقد سمح هذا الأخير للدكتور عبد الستار إبراهيم بترجمة مقياسه و نشره باللغة العربية و الذي بدوره قام بالتعاون مع عدد من زملائه و طلبته في كلية الطب بجامعة الملك فيصل بالمملكة العربية السعودية بتطبيق المقياس في نسخته العربية على عينات

[1] – د/ مفتاح محمد عبد العزيز: المرجع السابق ص: ٧٢

متنوعة بقصد تقنينه و تكييفه مع البيئة العربية[1] و هو ما جعلنا نستعمله دون التأكد من صدقه على الواقع الجزائري.

و يتكون هذا المقياس من ٢١ مجموعة من الأسئلة و كل مجموعة تختص بأحد الأعراض الرئيسة للاكتئاب و يطلب من الشخص محل الدراسة أن يختار العبارة التي تناسب حالته في تلك اللحظة و ذلك بوضع دائرة حول رقم العبارة أو العبارات التي تنطبق عليه .

و بعد جمع أعلى الأرقام من المجموعات كلها ينظر إلى المحصل الكلي فان وصل إلى العدد ١٦ فما فوق فهذا يعني أن الشخص محل الدراسة يعاني بالفعل من الاكتئاب .[2]

و قد اعتمدنا عليه كمقياس كمي لإثبات نسبة الإصابة بالاكتئاب و قياس نسبة مدى نجاح العلاج المقترح أو التجربة المقترحة.

التعريف بمقياس مستوى التدين"الصنيع":

تم اختيار مقياس مستوى التدين لصاحبه: "صالح بن إبراهيم بن عبد اللطيف الصنيع"[3] لأنه الأداة الوحيدة المتوفرة لدينا و التي تستجيب لواقعنا العربي و الإسلامي فهي غير مترجمة و تم صياغتها وفق واقع الوطن العربي و تهدف في الأصل إلى قياس مستوى تمسك الفرد المسلم بدينه[4] و لسنا بحاجة إلى قياس مدى صدقه على الواقع الجزائري.

يتكون المقياس من ستين (٦٠) فقرة تقيس مختلف جوانب التدين من: عقيدة و عبادات و معاملات. و تحتوي كل فقرة على ثلاث خيارات يطلب من الشخص المراد الدراسة اختيار واحد منها فقط. وترك في أسفل كل فقرة فراغ يمكن لأفراد العينة كتابة ملاحظاتهم حول العبارة أو الاختيار.

و قد رتبت تلك الخيارات بحيث تكون أحيانا تنازلية (١.٢.٣) و أحيانا أخرى بترتيب تصاعدي(٣.٢.١) لتقليل قيمة العامل العشوائي.وهي كالأتي:

---

[1] – أنظر إلى الملحق رقم :٣

[2] – لمزيد من التفصيل أنظر إلى د/ عبد الستار إبراهيم: **الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه و أساليب علاجه** ص: ٧٦–٨٥

[3] – صالح بن إبراهيم بن عبد اللطيف الصنيع: **التدين علاج الجريمة**، شركة الرياض. الرياض ط٢ ١٩٩٩ ص:

[4] – أنظر إلى الملحق رقم :٢

الترتيب	أرقام الفقرات
تنازلي:٣.٢.١	من١إلى١٠، من٢١إلى٣٠، من٤١إلى٥٠
تصاعدي:١.٢.٣	من١١إلى٢٠، من٣١إلى٤٠، من٥١إلى٦٠

و يكون التصحيح بحساب الدرجات كما هي، للحصول على الدرجة النهائية، و بذلك يتم توزيع العينة إلى خمس فئات هي:

المستوى	مدى الدرجات
العالي	من١٦١ إلى١٨٠
فوق المتوسط	من١٣٦ إلى١٦٠
المتوسط	من٩٦ إلى١٣٥
دون المتوسط	من٧١ إلى٩٥
المنخفض	من٧٠ فأقل

التعريف بالإدبارة:

الادبارة هي خمس ورقات كل ورقة تمثل وظيفة يومية يقوم بها الطالب في بيته و تشمل ترديده بعض الأدعية التي تتكرر في الأيام الخمس و جملة من الآيات التي يختص كل يوم بموضوع من المواضيع التي يراد تثبيتها في ذهن الطالب لتشكل هذه المواضيع ككل خلفية معرفية جديدة تساهم في التخفيف من نسبة الاكتئاب .

و قد أرفقنا الادبارة بمجموعة من الأسئلة لتحفيز الطلبة على التفكير في تلك النصوص و عدم الاكتفاء بتلاوتها تبركا.

وقد اعتمدنا في تشكيلها و صياغتها على تراثنا العربي الإسلامي و هو ما يمثل بالنسبة إلينا اللاوعي الجمعي للأمة و رصيدها المعرفي .

فالمتمعن في تلك النصوص المتضمنة صفحات كتب التراث الإسلامي يجد أن النبي الله صلى الله عليه و سلم قد عالج أصحابه من الكرب و الحزن بنوع خاص من الأدعية كانوا إذا دعوا به يجدون فيه الشفاء نذكر منه ما يلي:

١- فعن عبد الله بن مسعود أن رسول الله صلى الله عليه و سلم قال :" ما أصاب أحدا قط هم و لا حزن فقال : اللهم إني عبدك ابن عبدك ابن أمتك ناصيتي بيدك ماض في حكمك عدل في قضائك أسألك بكل اسم لك سميت به نفسك أو علمته أحدا من خلقك أو أنزلته في كتابك أو استأثرت به في علم الغيب عندك أن تجعل القرآن ربيع قلبي و نور صدري و جلاء حزني و ذهاب همي إلا أذهب الله همه و حزنه و أبدله مكانه فرح " قال : فقيل : يا رسول الله ألا نتعلمها ؟ فقال :" بلى ينبغي لمن سمعها أن يتعلمها ".

٢- و عن أبي سعيد الخدري قال: دخل رسول الله صلى الله عليه و سلم ذات يوم المسجد فإذا هو برجل من الأنصار يقال له أبو أمامة فقال :" يا أبا أمامة ما لي أراك جالسا في المسجد في غير وقت الصلاة ؟" قال: هموم لزمتني و ديون يا رسول الله قال (صلى الله عليه و سلم):"أفلا أعلمك كلاما إذا قلته أذهب الله همك و قضى عنك دينك؟" قال: قلت: بلى يا رسول الله قال: "قل إذا أصبحت و إذا أمسيت: اللهم إني أعوذ بك من الهم و الحزن و أعوذ بك من العجز و الكسل و أعوذ بك من الجبن و البخل و أعوذ بك من غلبة الدين و قهر الرجال " قال: ففعلت ذلك فأذهب الله همي و قضى عني ديني .

٣- و عن أبي بكر الصديق رضي الله عنه أن رسول الله (صلى الله عليه و سلم) قال: "دعوات المكروب: اللهم رحمتك أرجو فلا تكلني إلى نفسي طرفة عين و أصلح لي شأني كله لا إله إلا أنت".

٤- و عن سعد بن أبي وقاص أن رسول الله(صلى الله عليه و سلم) قال:" دعوة ذي النون إذا دعا ربه و هو في بطن الحوت:"لا إله إلا أنت سبحانك إني كنت من الظالمين " لم يدع بها رجل مسلم في شيء قط إلا استجيب له". و في رواية:" إني أعلم كلمة لا يقولها مكروب إلا فرج الله عنه كلمة أخي يونس".

٥- و عن ابن عباس أن رسول الله (صلى الله عليه و سلم) قال:" من كثرت همومه و غمومه فليكثر من قول : لا حول و لا قوة إلا بالله العظيم الحليم لا إله إلا الله رب العرش العظيم لا إله إلا الله رب السموات و رب الأرض و رب العرش العظيم ".

٦- وكان رسول الله (صلى الله عليه و سلم) يكثر من الاستغفار و يوصي أصحابه بالإكثار من الاستغفار فإن في ذلك تفريجا للهم و خلاصا من الضيق و سعة في الرزق

فعن ابن عباس أن رسول الله (صلى الله عليه و سلم) قال:" من لزم الاستغفار جعل الله له من كل ضيق مخرجا و من كل هم فرجا و رزقه من حيث لا يحتسب ".

و قد قام ابن القيم الجوزية في كتابه زاد المعاد باستنتاج المعارف المستوحاة من الأحاديث السابقة و التي إن أدركها الحزين أو المكروب شعر بالراحة و الطمأنينة لما لتلك الأفكار من دور في إعادة صياغة فكره و تصحيح ما علق فيها من أخطاء . و نلخصه في ما يلي:

١- توحيد الربوبية.

٢- توحيد الألوهية.

٣- التوحيد العلمي و الاعتقادي.

٤- تنزيه الرب تعالى عن أن يظلم عبده أو يأخذه بلا سبب من العبد يوجب ذلك. أي "الإيمان بعدالة القضاء و القدر".

٥- اعتراف العبد بأنه هو الظالم.

٦-التوسل إلى الرب تعالى بأحب الأشياء إليه و هو:أسماؤه و صفاته و من أجمعها لمعاني الأسماء و الصفات:الحي القيوم.

٧- الاستعانة به وحده.

٨- إقرار العبد له بالرجاء.

٩- تحقيق التوكل عليه و التفويض إليه و الاعتراف له بأن ناصيته في يده يصرفه كيف يشاء و أنه ماض في حكمه،عدل في قضائه.

١٠- أن يرتع قلبه في رياض القرآن ،و يجعله لقلبه كالربيع للحيوان و أن يستضيء به في ظلمات الشبهات و الشهوات ،و أن يتسلى به عن كل فائت ،و يتعزى به عن كل مصيبة و يستشفي به من أدواء صدره فيكون جلاء حزنه و شفاء همه و غمه.

١١- الاستغفار.

١٢- التوبة.

١٣- الجهاد.

١٤- الصلاة.

١٥- البراءة من الحول و القوة و تفويضهما إلى من هما بيده.[١]

و يذكر ابن قيم الجوزية في موضع آخر أن من أعظم أمراض القلب أو النفس:"الشرك أو الذنوب و الغفلة و الاستهانة بمحابه و مراضيه و ترك التفويض إليه و قلة الاعتماد عليه و الركون إلى ما سواه و السخط بمقدوره و الشك في وعده و وعيده.و إذا تأملت أمراض القلب وجدت هذه الأمور و أمثالها هي أسبابها لا سبب لها سواها فدواؤه الذي لا دواء سواه ما تضمنته هذه العلاجات النبوية من الأمور المضادة لهذه الأدواء فإن المرض يزول بالضد و الصحة تحفظ بالمثل فصحته تحفظ بهذه الأمور النبوية و أمراضه بأضدادها."[٢]

خصائص العينة الأصلية:

١الجنس :	الذكور:(٥)	الإناث:(٢٠)
٢السن :	الأقصى:(٢٤)	الأدنى:(١٩) المتوسط:(٢١)
٣الحالة الاجتماعية:	أعزب:(٢٥)	متزوج:(٠)
٤الحالة الاقتصادية:	حسنة:(٥)	متوسطة:(١٦) ضعيفة:(٤)
٥المستوى العلمي:	جامعي:(٢٥)	دون ذلك:(٠)
٦مكان السكن :	مع العائلة:(١١)	الحي الجامعي:(١٤)

خصائص العينة الضابطة:

١الجنس :	الذكور:(٣)	الإناث:(٢٣)
٢السن :	الأقصى:(٢٧)	الأدنى:(١٨) المتوسط:(٢٠)
٣الحالة الإجتماعية:	أعزب:(٢٦)	متزوج:(٠)
٤الحالة الاقتصادية:	حسنة:(٧)	متوسطة:(١٥) ضعيفة:(٢)
٥المستوى العلمي:	جامعي:(٢٦)	دون ذلك:(٠)
٦مكان السكن :	مع العائلة:(١٢)	الحي الجامعي:(١٤)

[١] - أبي عبد الله بن القيم الجوزي: زاد المعاد في هدي خير العباد،ج ٣ ص:١٢٩
[٢] - المصدر نفسه ج ٣ ص.ص:١٢٩-١٣٠

المبحث الثاني: نتائج التجربة:

تتلخص نتائج التجربة في الإجابة علي أربع مسائل هي:

١–قياس نسبة فعالية العلاج بالنظر إلى نسبة تطور الاكتئاب في العينة و ما يتبع ذلك من قضايا مثل دور نسبة الالتزام بالعلاج و دور نسبة الاهتمام بالعلاج.

٢–قياس نسبة التدين في العينة و بيان مدى دورها في التجربة.

٣–قياس نسبة فعالية العلاج على مظاهر الاكتئاب كل على حدا.

٤–قياس نسبة التطور المعرفي عند أفراد العينة كمؤشر على الأثر اللاواعي للعلاج.

I. فعالية العلاج:

نتائج العلاج باعتبار عدد الأشخاص:

بحساب عدد الأشخاص الحاصلين على أكثر من ١٦نقطة كحد أدنى لثبوت الاكتئاب يمكن تلخيص نتائج المقياسين في الشكل التالي:

العينة	العدد	المقياس	قبل العلاج	بعد العلاج	الفارق	نسبة التطور
العينة الأصلية	٢٥	+١٦نقطة	١٣	٤	٩–	%٦٩.٢٣
		–١٦نقطة	١٢	٢١	٩+	
العينة الضابطة	٢٦	+١٦نقطة	١٦	٧	٩–	%٥٦.٢٥
		–١٦نقطة	١٠	١٩	٩+	

الاستنتاج:

اثر فرز نتائج المقياس الأول ثم الثاني و تقسيمها إلى فئات اتضح أن العلاج قد ساهم في:

١– زيادة عدد فئة الأقل من ١٦ نقطة و الخفض من عدد فئة الأكثر من ١٦ نقطة بنسبة٣٦% في العينة الأصلية.

٢– زيادة عدد فئة الأقل من ١٦ نقطة و الخفض من عدد فئة الأكثر من ١٦ نقطة بنسبة٣٤.٦١%في العينة الضابطة.

نتائج العلاج باعتبار عدد النقاط :

عينة	الفئات	عدد النقاط قبل العلاج			عدد النقاط بعد العلاج			الفارق	
		عدد الحالات	العدد	معدل الحالة الواحدة	العدد	عدد الحالات	معدل الحالة الواحدة	العدد	نسبة التحسن
الأصلية	+١٦	١٣	٢٦٩	٢٠.٦٩	٧٦	٤حالات	١٩	١٩٣	٧١.٧٤ %
	-١٦	١٢	١١٩	٩.٩١	١٤٧	٢١حالة	٧	+٢٨	٢٣.٥٢ %
	المج	**٢٥حالة**	**٣٨٨**	١٥.٥٢	**٢٢٣**	**٢٥حالة**	٨.٩٢	**١٦٥**	**٤٢.٥٢ %**
الضابطة	+١٦	١٦حالة	٣٥٠	٢١.٨٧	٩٧	٥حالة	١٩.٤٠	٢٥٣	٧٢.٢٨ %
	-١٦	١٠حالات	١٢١	١٢.١٠	١٦٥	٢١حالة	٧.٨٥	+٤٤	٣٦.٣٦ %
	المج	**٢٦حالة**	**٤٧١**	**١٨.١١**	**٢٦٢**	**٢٦حالة**	**١٠.٠٧**	**٢٠٩**	**٤٤.٣٧ %**

الاستنتاج:

١- بعد حساب عدد نقاط مقياس "بيك" للاكتئاب قبل و بعد التجربة وتحديد نسبة التحسن يمكن أن نستشف فعالية العلاج مما يلي:

- انخفاض معدل نقاط الحالة الواحدة من ١٥.٥٢نقطة قبل العلاج إلى ٨.٩٢نقطة بعد العلاج أي بنسبة تحسن تقدر بـ: ٤٢.٥٢% .
- انخفاض معدل نقاط الحالة الواحدة في الفئة (+١٦) بـ:١.٦٩نقطة ومعدل نقاط الحالة الواحدة في الفئة (-١٦) بـ: ٢.٩١نقطة مما يدل أن أثر العلاج يشمل كل الحالات بنسب متقاربة .

٢- نلاحظ أن نسبة الإصابة لا تصل إلى حد المرض فأعلاها في فئة (+١٦) لا تزيد على٢٠.٦٩ نقطة واستقرت في١٩نقطة و هو المطلوب إذ أننا لم نكن نبغي علاج ذهان الاكتئاب بل نريد فقط البرهنة على فعالية العنصر الثقافي المكون للاوعي الجمعي عندنا في العلاج النفسي من خلال عصاب الاكتئاب.

٣- يلاحظ أن النتائج نفسها تظهر في العينة الضابطة مما يؤشر على صدقيتها.

نسبة الالتزام بالعلاج:

لقياس نسبة الالتزام قمنا بمقارنة نتائج مقياس "بك" لليوم الأول و الثاني فجاءت النتائج كالآتي:

العينة	الفئة		الالتزام	الانقطاع	المجموع
الأصلية	+١٦ نقطة	العدد	١٣	٤	١٧
		النسبة	% ٧٦.٤٧	%٢٣.٥٢	%١٠٠
	-١٦ نقطة	العدد	١٢	٢	١٤
		النسبة	%85.71	%14.28	%100
	المجموع	العدد	٢٥	٦	٣١
		النسبة	%٨٠.٦٤	%١٩.٣٥	%100
العينة الضابطة	+١٦ نقطة	العدد	١٦	٣	١٩
		النسبة	%٨٤.٢	%١٥.٧٨	%١٠٠
	-١٦ نقطة	العدد	١٠	٥	١٥
		النسبة	%66.66	%33.33	%100
	المجموع	العدد	٢٦	٨	٣٤
		النسبة	%76.46	%23.52	%100

الإستنتاج:

١- نسبة الانقطاع في العينة الأصلية تقدر ب ١٩.٣٥% و في العينة الضابطة تقدر ب ٢٣.٥٢ % و هي نسب متقاربة و مقبولة (و يدخل في ذلك الإجابات الكاذبة و الممتنعين).

٢- نسبة الانقطاع في فئة(+١٦) تقل بالنصف عن نسبة الانقطاع في فئة(-١٦) و هو ما يدل على إحساس أفراد العينة بضرورة العلاج رغم أنهم لم يكونوا يعلمون بكونهم ضمن دائرة المكتئبين.

نسبة الاهتمام بالعلاج:

لقياس نسبة الاهتمام بالعلاج قمنا بدمج نتائج الادبارة مع نتائج مقياس "بك" لليوم الأول و الثاني فجاءت النتائج كالآتي:

العينة	الفئة		مهتم	اقل اهتمام	المجموع
الأصلية	+١٦	العدد	٨	٥	١٣
	نقطة	النسبة	%٦١.٥٣	%٣٨.٤٦	%100
	-١٦	العدد	٦	٦	١٢
	نقطة	النسبة	%٥٠	%٥٠	%100
	المجموع	العدد	١٤	١١	٢٥
		النسبة	%56	%44	%100
العينة	+١٦	العدد	١١	٥	١٦
الضابطة	نقطة	النسبة	%68.75	%31.25	%١٠٠
	-١٦	العدد	٤	٦	١٠
	نقطة	النسبة	٤٠ %	%٦٠	%100
	المجموع	العدد	١٥	١١	٢٦
		النسبة	%٥٧.٦٩	%٤٢.٣٠	%100

الإستنتاج:

نسبة الاهتمام تزيد بأكثر من الضعف في الفئة (+١٦) و تقل في الفئة (-١٦) مما يدل على اهتمام المكتئبين بضرورة العلاج رغم عدم معرفتهم بنسبة اكتئابهم. و هو ما يدل كذلك على صدق المقياس لأن المعانات تنشئ في نفس صاحبها الإحساس بضرورة العلاج.

اثر الالتزام بالعلاج على نسبة الاكتئاب:

العينة	الفئة	الحالات	عدد النقاط قبل العلاج	عدد النقاط بعد العلاج	الفارق	نسبة التحسن
العينة الأصلية	الالتزام بنسبة 100%	حالة15	236	108	128	**54.23%**
		معدل الحالة الواحدة	15.73	7.20	8.53	
	الالتزام بأقل من نسبة 100%	١٠حالة	152	115	37	**24.34%**
		معدل الحالة الواحدة	15.20	11.50	3.70	
	المجموع	حالة 25	**388**	**223**	**165**	**42.52%**
		معدل الحالة الواحدة	**15.52**	**8.92**	**6.60**	
العينة الضابطة	الالتزام بنسبة 100%	حالة15	290	148	142	**48.96%**
		معدل الحالة الواحدة	19.33	9.86	9.46	
	الالتزام بأقل من نسبة 100%	حالة11	181	114	67	**37.01%**
		معدل الحالة الواحدة	16.45	10.36	6.09	
	المجموع	حالة26	**471**	**262**	**209**	**44.37%**
		معدل الحالة الواحدة	**18.11**	**10.07**	**8.03**	

الاستنتاج:

هناك فرق شاسع بين نسبة تحسن الفئة الملتزمة بالعلاج من الفئة غير الملتزمة بالعلاج ففي حين أن نسبة التحسن في فئة الملتزمين بالعلاج تقدر بـ (54.23 %)في العينة الأصلية و(48.96%)في العينة الضابطة فإن نسبة التحسن في فئة غير الملتزمين بالعلاج لا تعدو(٢٤.٣٤%)في العينة الأصلية و(٣٧.٠١%)في العينة الضابطة.

II.نسبة تدين العينة :

نسبة تدين العينة قبل التجربة:

المستوى	الدرجات	العينة الأصلية		العينة الضابطة	
		العدد	النسبة	العدد	النسبة
العالي	من ١٦١ إلى ١٨٠	/	/	/	/
فوق المتوسط	من ١٣٦ إلى ١٦٠	١٩	%٧٦	١٨	%٦٩.٢٣
المتوسط	من ٩٦ إلى ١٣٥	٦	%٢٤	٨	%٣٠.٧٦
دون المتوسط	من ٧١ إلى ٩٥	/	/	/	/
المنخفض	من ٧٠ فأقل	/	/	/	/

نسبة تدين العينة قبل التجربة:

المستوى	الدرجات	العينة الأصلية		العينة الضابطة	
		العدد	النسبة	العدد	النسبة
العالي	من ١٦١ إلى ١٨٠	/	/	/	/
فوق المتوسط	من ١٣٦ إلى ١٦٠	١٨	%٧٢	١٨	%٦٩.٢٣
المتوسط	من ٩٦ إلى ١٣٥	٧	%٢٨	٨	%٣٠.٧٦
دون المتوسط	من ٧١ إلى ٩٥	/	/	/	/
المنخفض	من ٧٠ فأقل	/	/	/	/

الإستنتاج:

١-دلت النتائج على أن العينة تنحصر في فئتين:أغلب الأفراد في فئة مستوى فوق المتوسط و البقية في فئة المستوى المتوسط.

٢-يلاحظ استقرار نسب مستوى التدين في العينتين مما يدل على أن العلاج لم يغير طبيعة العينة من حيث السلوك -فهو لا يستهدفه- بل يستهدف تبطين جملة من المعارف يكون لها بعد ذلك بعض الأثر اللاشعوري على نفسية أفراد العينة.

أثر مستوى التدين على مستوى الاكتئاب عند أفراد العينة:

العينة الأصلية	مقياس الاكتئاب		مستوى التدين		الفارق
			فوق المتوسط	متوسط	
	+١٦	العدد من١٣	١٠	٣	٧
		النسبة	%٧٦.٩٢	%٢٣.٠٧	%٥٣.٨٤
	-١٦	العدد من١٢	٩	٣	٦
		النسبة	%٧٥	%٢٥	%٥٠
	المجموع	العدد من٢٥	١٩	٦	١٣
		النسبة	%٧٦	%٢٤	%٥٢
العينة الضابطة	+١٦	العدد من١٦	١٣	٣	١٠
		النسبة	%٨١.٢٥	%١٨.٧٥	%٦٢.٥
	-١٦	العدد من١٠	٥	٥	٠
		النسبة	%٥٠	%٥٠	%٠٠
	المجموع	العدد من٢٦	١٨	٨	١٠
		النسبة	%٦٩.٢٣	%٣٠.٧٦	%٣٨.٤٦

الاستنتاج:

يلاحظ استقرار نسب مستوى التدين في حدود الثلثين لفئة "فوق المتوسط" و الثلث لفئة "متوسط" و هذه النسبة متوازنة في العينتين أي لا اثر لها.

III. أثر نتائج العلاج على مظاهر الاكتئاب:

اثر حساب نسبة نجاح العلاج على عدد الأشخاص و باعتبار عدد النقاط كان لزاما علينا حساب نسبة نجاح العلاج في كل مظهر من مظاهر الاكتئاب على حدا و بتفصيل أكثر فجاءت النتائج كما يلي:

العينة / المظاهر	العينة الأصلية				العينة الضابطة			
	قبل العلاج	بعد العلاج	الفارق	النسبة	قبل العلاج	بعد العلاج	الفارق	النسبة
١-الحزن	١٨	٩	٩	%٥٠	٢٨	٩	١٩	٦٧.٨٥ %
٢-التشاؤم من المستقبل	٩	٤	٥	٥٥.٥٥ %	١٩	١١	٨	٤٢.١٠ %
٣-الإحساس بالفشل	١٣	٧	٦	٤٦.١٥ %	١٩	١٤	٥	٢٦.٣١ %
٤-السخط وعدم الرضا	١٨	١٣	٥	٢٧.٧٧ %	٢٧	٢٢	٥	١٨.٥١ %
٥-الإحساس بالندم أو الذنب	٣٢	١٩	١٣	٤٠.٦٢ %	٣٣	١٨	١٥	٤٥.٤٥ %
٦-توقع العقاب	٣٥	١٩	١٦	٤٥.٧١ %	٤٤	٢١	٢٠	٤٨.٧٨ %
٧-كراهية النفس	٥	٣	٢	%٤٠	١١	٧	٤	٣٦.٣٦ %

٨-إدانة النفس	٣٤	٢٦	٨	٣٣.٣٣ %	٤٥	٣٠	١٥	٣٣.٣٣ %
٩-وجود أفكار انتحارية	٤	٢	٢	%٥٠	١	٣	٢+	-%٢٠٠
١٠-البكاء	٢٠	١٠	١٠	%٥٠	٣٨	١٦	٢٢	٥٧.٨٩ %
١١-الاستثارة وعدم الاستقرار النفسي	٢٣	١٣	١٠	٤٣.٤٧ %	٣٥	٢٠	١٥	٤٢.٨٥ %
١٢-الانسحاب الاجتماعي	١٢	٦	٦	%٥٠	١٢	١٤	٢+	- ١٦.٦٦ %
١٣-التردد وعدم الحسم	٣٢	١٩	١٣	٤٠.٦٢ %	٢٥	١٩	٦	%٢٤
١٤-تغير صورة الجسم و الشكل	٧	٣	٤	٥٧.١٤ %	٦	٢	٤	٦٦.٦٦ %
١٥-هبوط مستوى الكفاءة و العمل	٢١	١٦	٥	٢٣.٨٠ %	٢٥	٢٣	٢	%٨
١٦-اضطرابات النوم	٢١	١٢	٩	٤٢.٨٥ %	٢٠	١١	٩	%٤٥
١٧-التعب و القابلية للإرهاق	٢٤	١١	١٣	٥٤.١٦ %	٢٦	١٦	١٠	٣٨.٤٦ %
١٨-فقدان الشهية	١٥	٨	٧	٤٦.٦٦ %	١٦	١٠	٦	٣٧.٥٠ %
١٩-تناقص الوزن	١٢	٨	٤	٣٣.٣٣ %	١٥	١١	٤	٢٦.٦٦ %
٢٠-تأثر الطاقة	١٢	٦	٦	%٥٠	٥	٣	٢	%٤٠

الجنسية								
٢١-الانشغال عن الصحة	٢١	٩	١٢	٥٧.١٤ %	٢٤	١٧	٧	٢٩.١٦ %
المجموع	٣٨٨	٢٣٣	١٦٥	٤٢.٥٢ %	٤٧١	٢٩٧	١٧٤	٣٦.٩٤ %

الاستنتاج:

يلاحظ أن كل مظاهر الاكتئاب قد شهدت تحسنا في العينة الأصلية أما في العينة الضابطة فإن معظم المظاهر شهدت تحسنا متفاوتا إلا في مظهرين:١- وجود أفكار انتحارية ٢- الانسحاب الاجتماعي لكن بنقاط ضئيلة بنقطتين في المظهر الأول و نقطة واحدة في المظهر الثاني و هي نسبة لا يمكن اعتبارها.

IV. قياس التطور المعرفي:

بعد دراسة نتيجة الاستبيانان الأول و الثاني تم قياس التطور المعرفي للعينات التي خضعت للتجربة أي التطور اللاشعوري أو الجوانب الدفينة ذات الطابع اللاشعوري و(المتمثلة في العامل الديني) التي أيقظتها التجربة في نفسيات الأشخاص محل الدراسة وذلك من خلال المحاور التالية:

١- الآيات والأحاديث التي رسخت في الأذهان اثر التجربة.

٢- حضور عامل التدين من خلال ما يراه الطلبة من أسباب للاكتأب.

٣- حضور عامل التدين من خلال ما اختاره الطلبة من أفكار قد تساهم في التخفيف من الاكتأب.

١- التطور المعرفي عند الطلبة من خلال الآيات والأحاديث التي رسخت في الأذهان اثر التجربة:

اثر فرز نتيجة الاستبيانين الأول و الثاني من العينتين: الأصلية ثم الضابطة جاءت نتائج قياس مدى رسوخ الآيات و الأحاديث في ذهن الطلبة كما يلي:

١-العينة الأصلية:

مظاهر الاكتئاب	الرصيد المعرفي قبل التجربة	الرصيد المعرفي بعد التجربة	نسبة التطور المعرفي
١-الحزن	٧	١٩	+٦٣.١٥%
٢-التشاؤم من المستقبل	٣	١١	+٧٢.٧٢%
٣-الإحساس بالفشل	١	٥	+٨٠%
٤-السخط وعدم الرضا	١	٧	+٨٥.٧١%
٥-الإحساس بالندم أو الذنب	١	٤	+٧٥%
٦-توقع العقاب	١	٤	+٧٥%
٧-كراهية النفس	١	٣	+٦٦.٦٦%
٨-إدانة النفس	١	٣	+٦٦.٦٦%
٩-وجود أفكار انتحارية	٣	٤	+٢٥%

١٠-البكاء	٤	١٠	+٦٠%
١١-الاستثارة وعدم الاستقرار النفسي	٢	٣	+٣٣.٣٣%
١٢-الانسحاب الاجتماعي	١	٢	+٥٠%
١٣-التردد وعدم الحسم	١	٦	+٨٣.٣٣%
١٤-تغير صورة الجسم و الشكل	٢	٣	+٣٣.٣٣%
١٥-هبوط مستوى الكفاءة و العمل	١	١	٠%
١٦-اضطرابات النوم	١	٢	+٥٠%
١٧-التعب و القابلية للإرهاق	١	١	٠%
١٨-فقدان الشهية	١	٢	+٥٠%
١٩-تناقص الوزن	١	٢	+٥٠%
٢٠-تأثر الطاقة الجنسية	١	١	٠%
٢١-الانشغال عن الصحة	١	٢	+٥٠%
المجموع	٣٥	٩٤	+٦٢.٧٦%

٢-العينة الضابطة:

مظاهر الاكتئاب	الرصيد المعرفي قبل التجربة	الرصيد المعرفي بعد التجربة	نسبة التطور المعرفي
١-الحزن	٥	٢٣	+٧٨.٢٦%
٢-التشاؤم من المستقبل	٥	١٤	+٦٤.٢٨%
٣-الإحساس بالفشل	٢	٧	+٧١.٤٢%
٤-السخط وعدم الرضا	٥	١١	+٥٤.٥٤%
٥-الإحساس بالندم أو الذنب	٦	١٢	+٥٠ %

٦-توقع العقاب	١٠	١٣	+٢٣.٠٧%
٧-كراهية النفس	٥	٧	+٢٨.٥٧%
٨-إدانة النفس	٥	٧	+٢٨.٥٧%
٩-وجود أفكار انتحارية	٨	١٠	+٢٠%
١٠-البكاء	١٧	٢٩	+٤١.٣٧%
١١-الاستثارة وعدم الاستقرار النفسي	٤	١٦	+٧٥%
١٢-الانسحاب الاجتماعي	٥	١٣	+٦١.٥٣%
١٣-التردد وعدم الحسم	٤	١٠	+٦٠%
١٤-تغير صورة الجسم و الشكل	٤	١٥	+٧٣.٣٣%
١٥-هبوط مستوى الكفاءة و العمل	٨	١٥	+٤٦.٦٦%
١٦-اضطرابات النوم	٥	٦	+١٦.٦٦%
١٧-التعب و القابلية للإرهاق	٣	٦	+٥٠%
١٨-فقدان الشهية	٢	٣	+٣٣.٣٣%
١٩-تناقص الوزن	١	٢	+٥٠%
٢٠-تأثر الطاقة الجنسية	٤	٨	+٥٠%
٢١-الانشغال عن الصحة	٥	٦	+١٦.٦٦%
المجموع	١١٢	٢٣٣	+٥١.٩٣%

الاستنتاج:

يلاحظ أن معظم المظاهر قد شهدت تحسنا في الرصيد المعرفي لأفرد العينتين و على العموم قدر التحسن بـ:٦٢.٧٦% في العينة الأصلية و ٥١.٩٣% في العينة الضابطة.

٢- التطور المعرفي عند الطلبة من خلال أسباب الاكتأب:

اثر فرز نتيجة الاستبيانين الأول و الثاني من العينتين: الأصلية ثـم الضـابطة جاءت النتائج كما يلي:

١-العينة الأصلية:

الرصيد المعرفي قبل التجربة	العدد	النسبة	الرصيد المعرفي بعد التجربة	العدد	النسبة
عوامل نفسية	٢١١	%٢٧.٧٦	عوامل نفسية	١٩١	%27.05
خلل في التدين	١١٩	%١٥.٦٥	خلل في التدين	١٣٨	%19.54
اسباب فيزيولوجية	٨٨	%١١.٥٧	اسباب فيزيولوجية	٨١	%11.47
كثرة المشاكل	٨٥	%١١.١٨	كثرة المشاكل	٨١	%11.47
ضعف الشخصية	٧١	%٩.٣٤	خطأ و تقصير شخصي	٦٧	%9.49
خطأ و تقصير شخصي	٧٠	%٩.٢١	ظروف غير مساعدة	٦١	%8.64
العلاقة بالآخرين	٦٥	%٨.٥٥	ضعف الشخصية	٤٩	%6.94
ظروف غير مساعدة	٥١	%٦.٧١	العلاقة بالآخرين	٣٨	%5.38
المجموع	٧٦٠	%١٠٠	المجموع	٧٠٦	%100

٢-العينة الضابطة:

الرصيد المعرفي قبل التجربة	العدد	النسبة	الرصيد المعرفي بعد التجربة	العدد	النسبة
١- عوامل نفسية.	٣١١	%٣٠.٨٥	١-عوامل نفسية	٢٥٤	%٢٣.٦٩
٢-عوامل اجتماعية.	١٢٩	%١٢.٧٩	٢-كثرة المشاكل	٢٢٨	%٢١.٢٦
٣-خلل في التدين.	١٢٢	%١٢.١٠	٣-خلل في التدين	١٦٤	%١٥.٢٩
٤- كثرة المشاكل.	١١٠	%10.91	٤-أسباب فيزيولوجية	١١٤	%١٠.٦٣
٥-خطأ و تقصير شخصي.	١٠٦	%10.51	٥-العلاقة بالآخرين	١٠٩	%١٠.١٦
٦-ظروف غير مساعدة.	٩٠	%8.92	٦--ظروف غير مساعدة.	١٠٦	%٩.٨٨
7-ضعف الشخصية.	٧٨	%7.73	٧-خطأ و تقصير شخصي.	٩٧	%٩.٠٤
8-أسباب فيزيولوجية.	٦٢	%6.15			
المجموع	١٠٠٨	%١٠٠	المجموع	١٠٧٢	%١٠٠

الاستنتاج:

يلاحظ أن نسبة كبيرة من أفراد العينتين اعتبرت النقص في الالتزام الديني يتسبب في شيوع مظاهر الاكتئاب.

٣- التطور المعرفي عند الطلبة من خلال ما اقترحوه من الأفكار يمكن أن تساهم في التخفيف من الاكتأب:

اثر فرز نتيجة الاستبيانين الأول و الثاني من العينتين: الأصلية ثم الضابطة جاءت النتائج كما يلي:

١-العينة الأصلية:

الرصيد المعرفي قبل التجربة	العدد	النسبة	الرصيد المعرفي بعد التجربة	العدد	النسبة
١-تقوية الجانب الإيماني.	١٩٢	%٣٩.٧٥	١-تقوية الجانب الإيماني.	٢٧٠	%56.48
٢-العمل على تغيير الظروف.	١٢٥	%٢٥.٨٧	٢-العمل على تغيير الظروف.	٨٣	%17.36
٣-تعزيز العوامل النفسية.	١٠٧	%٢٢.١٥	٣-تعزيز العوامل النفسية.	٦٧	%14.01
٤-الاستعانة بالآخرين و مشاركتهم.	٣٦	%٧.٤٥	٤-الاستعانة بالآخرين و مشاركتهم.	٢٥	%5.23
٥-استشارة طبيب و استعمال الدواء.	١٣	%٢.٦٩	٥- استشارة أخصائي في علم النفس.	١٨	٧٦%3.
٦-استشارة أخصائي في علم النفس.	٩	%١.٨٦	٦- استشارة طبيب و استعمال الدواء.	١٥	%3.13
٧-اللجوء إلى الرقية الشرعية.	١	%٠.٢٠	المجموع	٤٧٨	%100
المجموع	٤٨٣	%١٠٠			

٢-العينة الضابطة:

الرصيد المعرفي قبل التجربة	العدد	النسبة	الرصيد المعرفي بعد التجربة	العدد	النسبة
تقوية الجانب الإيماني و ذلك بالتوكل على الله و عدم اليأس من رحمة الله و مراعاة الجوانب الايجابية التي انعم الله بها على الإنسان و التي تستوجب التقبل و الحمد منه.	٢٢٠	٣٩.٤٩	تقوية الجانب الإيماني	٣٦٧	٥٥.٥٢
التدرب على الثقة في النفس و الأمل في المستقبل.	١٤٢	٢٥.٤٩	نسيان الهموم و المشاكل و تنظيم الحياة .	١٣٣	٢٠.١٢
تنظيم الحياة و تحسين نوعية الغداء و تخصيص وقت للراحة أو للرياضة أو للترفيه...	١٠٩	١٩.٥٦	الثقة في النفس و تجديد الإرادة و التفكير الايجابي و العقلانية و فرض الشخصية في الوسط أو المجتمع ...	٨٤	١٢.٧٠

تدعيم الاستقرار العاطفي و الاجتماعي و المادي بالزواج مثلا أو بالاندماج مع الآخرين و مشاورتهم للاستفادة من خبرتهم	٤٢	٧.٥٤	مراعاة الظروف النفسية	٥١	٧.٧١
مراعاة الظروف النفسية كالابتعاد عن الهموم و المشاكل أو الغضب أو الإرهاق .	٤٠	٧.١٨	تدعيم الاستقرار العاطفي و الاجتماعي و المادي بالزواج مثلا أو بالاندماج مع الآخرين و مشاورتهم للاستفادة من خبرتهم.	٢٣	٣.٤٧
مراجعة مختص نفسي.	٤	٠٠.٧١	الذهاب إلى الطبيب النفسي.	٣	٠٠.٤٥
المجموع	٥٥٧	١٠٠	المجموع	٦٦١	١٠٠

الاستنتاج:

يلاحظ أن نسبة كبيرة من أفراد العينتين اعتبرت تعزيز الالتزام الديني قد يتسبب في علاج مظاهر الاكتئاب.

استنتاجات نتائج البحث الميداني:

I. -يمكن تلخيص نتائج البحث الميداني في شكل الجدول التالي:

نتائج العلاج	العينة	الفئة	قبل التجربة	بعد التجربة	الفارق	نسبة التطور
باعتبار عدد الأشخاص المكتئبين - حسب مقياس "بيك" للاكتئاب-.	العينة الأصلية	+١٦	١٣	٤	٩	%٦٩.٢٣
	العينة الضابطة	+١٦	١٦	٧	٩	%٥٦.٢٥
باعتبار عدد النقاط المتحصل عليها -حسب مقياس "بيك" للاكتئاب-.	العينة الأصلية		٣٨٨	٢٢٣	١٦٥	%٤٢.٥٢
	العينة الضابطة		٤٧١	٢٦٢	٢٠٩	%٤٤.٣٧
من خلال ما رسخ من آيات و أحاديث في ذهن الطلبة.	العينة الأصلية		٢٦	٨٤	٥٨	%٢٢٣.٠٧
	العينة الضابطة		١١٢	٢٣٣	١٢١	%١٠٨.٠٣
من خلال قياس	العينة الأصلية		%١٥.٦٥	%١٩.٥٤	%3.89	%٢٤.٨٥

حضور"عامل التدين"في ما يراه الطلبة من أسباب للاكتئاب.					
	العينة الضابطة	%١٢.١٠	%١٥.٢٩	%٣.١٩	%٢٦.٣٦
من خلال قياس حضور"عامل التدين" في الأفكار التي يمكن أن تساهم في التخفيف من الاكتئاب.	العينة الأصلية	%39.75	%56.48	%١٦.٧٣	%٤٢.٠٨
	العينة الضابطة	%٣٩.٤٩	%٥٥.٥٢	%١٦.٠٣	%٤٠.٥٩

II. اثر فرز نتائج التجربة تبين لنا ما يلي:

١- يمكن أن نستشف فعالية العلاج مما يلي:

أ- انخفاض معدل نقاط الحالة الواحدة من ١٥.٥٢نقطة قبل العلاج إلى ٨.٩٢نقطة بعد العلاج أي بنسبة تحسن تقدر بـ: ٤٢.٥٢% في العينة الأصلية كما انخفض هذا المعدل في العينة الضابطة من 18.11نقطة قبل العلاج إلى 10.07نقطة بعد العلاج أي بنسبة تحسن تقدر بـ: 44.37%.

ب- زيادة عدد فئة الأقل من ١٦نقطة و انخفاض عدد فئة الأكثر من ١٦نقطة بنسبة ٣٦% في العينة الأصلية و زيادة عدد فئة الأقل من ١٦نقطة و انخفاض عدد فئة الأكثر من ١٦نقطة بنسبة ٣٤.٦١ % في العينة الضابطة.

٢- نسبة الاهتمام بالعلاج تزيد بأكثر من الضعف في الفئة الأكثر من ١٦نقطة و تقل في الفئة الأقل من ١٦نقطة مما يدل على اهتمام المكتئبين بضرورة العلاج رغم عدم معرفتهم بنسبة اكتئابهم. و هو ما يدل كذلك على صدق المقياس لأن المعانات تنشئ في نفس صاحبها الإحساس بضرورة العلاج.

٣- هناك فرق شاسع بين نسبة تحسن الفئة الملتزمة بالعلاج من الفئة غير الملتزمة بالعلاج ففي حين أن نسبة التحسن في فئة الملتزمين بالعلاج تقدر بـ:٥٤.٢٣ في العينة

الأصلية و ٤٤.٨٢ في العينة الضابطة فإنها لا تزيد في فئة غير الملتزمين بالعلاج عن:٢٤.٣٤ في العينة الأصلية و ٢٤.٣٠ في العينة الضابطة.

٤– دلت النتائج على أن مستوى تدين العينة ينحصر في فئتين:(أغلب أفراد العينتين في فئة مستوى فوق المتوسط و البقية في فئة المستوى المتوسط).

٥– يلاحظ استقرار نسب مستوى التدين في العينتين بعد العلاج مما يدل على أن العلاج لم يغير طبيعة العينة من حيث السلوك –فهو لا يستهدفه بل يستهدف تبطين جملة من المعارف يكون لها بعد ذلك بعض الأثر اللاشعوري على نفسية أفراد العينة مما يسهم في علاجهم– .

٦– دلت النتائج على أن كل مظاهر الاكتئاب في العينة الأصلية قد شهدت تحسنا أما في العينة الضابطة فالتحسن كان متفاوتا.

٧– دلت النتائج على أن معظم مظاهر الاكتئاب في العينتين قد شهدت تحسنا من حيث الرصيد المعرفي فبالنظر إلى نتائج قياس مدى رسوخ الآيات و الأحاديث في ذهن الطلبة يلاحظ أن معظم المظاهر قد شهدت تحسنا في الرصيد المعرفي لأفرد العينتين حيث قدر التحسن بـ:٦٢.٧٦% في العينة الأصلية و ٥١.٩٣% في العينة الضابطة وهو ما يدل على أن لرسوخ الآيات و الأحاديث في ذهن الطلبة أثر في علاج الاكتئاب و هو حتما أثر لاشعوري الذي قصدناه –تبطين جملة من المعارف يكون لها بعد ذلك بعض الأثر اللاشعوري على نفسية أفراد العينة مما يسهم في علاجهم–.

٨– تعتقد نسبة كبيرة من أفراد العينتين أن النقص في الالتزام الديني يتسبب في شيوع مظاهر الاكتئاب.إلا أن التجربة لم تثبت علاقة مستوى التدين بمستوى الاكتئاب عند أفراد العينتين.

٩– من خلال دراسة ما اختاره الطلبة من أفكار قد تساهم في التخفيف من الاكتأب يلاحظ الحضور البارز لعامل التدين حيث اقترح معظم أفراد العينتين ضرورة تعزيز مستوى التدين لعلاج الاكتئاب.

الاستنتاج العام:

على اعتبار أن الدين من أهم مكونات اللاوعي الجمعي عندنا يمكن اعتبار تأثير القرآن الكريم أو الحديث الشريف في أنفس الأفراد من القبيل التأثير اللاشعوري الذي يأخذ أحيانا شكل الهداية و في أحيان أخرى شكل استجابة للدعاء.

لأن الهداية التي جاءت بالوحي لا بالجبر قال تعالى : **وَإِنِ اهْتَدَيْتُ فَبِمَا يُوحِي إِلَيَّ رَبِّي إِنَّهُ سَمِيعٌ قَرِيبٌ** (٥٠)سبأ. من الأمور اللاشعورية التي توجه دواخل النفس الإنسانية نحو الحق والعدل و هو ما يتلاءم حتما مع العقل السليم و القيم الفاضلة و تتجلى به الطمأنينة على القلب قال تعالى : **الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ** (٢٨) الرعد . أي أن شعور المؤمن بكمال الذات الإلهية وضعف الإنسان يحتم عليه التوبة والخضوع لله كسبيل وحيد للطمأنينة أو التوازن النفسي.

كما أن للدعاء آثار نفسية عظيمة على سعادة الفرد و تمتعه بالشعور بالرضا و التوكل و الراحة و الاطمئنان و الثقة في تلقي الحماية و الرعاية و الرحمة من اله عظيم يقول تعالى: **ادْعُوا رَبَّكُمْ تَضَرُّعاً وَخُفْيَةً إِنَّهُ لا يُحِبُّ الْمُعْتَدِينَ** (٥٥)الأعراف

جاءت التجربة لتدلل على:فعالية العلاج المرتكز على مجموعة من النصوص القرآنية و الأحاديث النبوية في معالجة مظاهر الاكتئاب وهو ما اعتبرناه "استثمار لمكانة اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي".

فأمكننا بذلك الاستدلال على فعالية العامل الثقافي في العلاج النفسي للاكتئاب ومن تم البرهنة على ضرورة اعتماد العلاج النفسي الحديث عموما على الثقافات المحلية أو الخصوصيات الثقافية لكل مجتمع.

الخاتمة

ليس من السهل الخروج دوما بنتيجة ما من هكذا دراسة، لكن العزاء الوحيد الذي يبقينا دوما في مجال البحث أننا على الأقل نفتح بذلك الطريق على مصراعيه نحو المعرفة الصحيحة والنافعة،أما إذا كان لنا السبق في فتح ذلك المجال من البحث فلا أظن أن أية نتيجة تعلو ذلك الشأن والشرف.

و ها نحن الآن في معرض الاستنتاج فنقول:

١-لقد تبين لنا – من خلال نقص المراجع التي تدرس المفاهيم النفسية في التراث الإسلامي وتتطرق لإسهامات مفكرينا في مجال النفس الإنسانية وانعدام أو على الأقل ندرة من درس موضوع اللاوعي من الوجهة الإسلامية – أنه يمكننا إدعاء السبق في بحث موضوع :" اللاوعي في الثقافة العربية الإسلامية "

فباستثناء ذلك النزر القليل من الإشارات التي توجد في ثنايا بعض الكتب والمجلات والتي لم يكن هدفها بيان مكانة اللاوعي في الفكر الإسلامي نذكر منها:

– كتاب " الشعور وما وراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث " لصاحبه عدنان سبيعي والذي قارن في بعض فصوله بين المنظور الإسلامي وأراء أقطاب علم النفس الحديث في موضوع اللاشعور .

– أو كتاب " الإسلام ومدرسة فرويد " لصاحبه بكير بن سعيد أغوشت والذي نقد فيه مذهب فرويد وآراءه في موضوع اللاشعور، من الوجهة الإسلامية.

لم أجد أي مرجع قد تطرق لموضوع مكانة اللاوعي في الثقافة العربية الإسلامية علاوة على إمكانية استثمار تلك المكانة في العلاج النفسي التقليدي.

لأجل ذلك كان الهدف الأهم الذي جعلته نصب عيني واستقصيت الجهد لتحقيقه من خلال هذا البحث هو الكشف عن الخصوصية الثقافية التي تميز علم النفس الإسلامي عن غيره و من تم إبراز و إحياء تلك الخصوصية من خلال بيان إمكانية استثمارها في الواقع المعيش.

٢-توصلت في الجانب النظري من البحث إلى أن هناك علم نفس " إسلامي " أو بمعنى أدق وجود خصوصيات ذات طابع ثقافي في الدراسات النفسية عند المسلمين ، وذلك بعد جهد متواضع – لا يخلو بالطبع من مشقة – حاولت فيه البرهنة على وجود مكانة للاوعي في التراث الإسلامي خصوصا.

فانتهيت إلى أن هناك ما يثبت وجود آثار لمفهوم اللاوعي في الفكر الإسلامي ولو لم يطلق عليه اسم"اللاوعي أو اللاشعور" فبالرغم من غياب مصطلح اللاوعي أو اللاشعور عن أدبيات الفكر الإسلامي فإن مفهومه موجود في فحوى نصوص القرآن الكريم و السنة النبوية الشريفة و بعض إسهامات مفكرينا و ذلك من خلال "سلة" من المصطلحات التي تضم في فحواها إمكانية تأثر الفرد لاإراديا بعناصر نفسية أو لها علاقة بالنفس البشرية مثل وساوس الشيطان و هواجس النفس أو ما جبلت عليه من الفطرة.

علاوة على التأثير اللاإرادي الحاصل جراء الخطأ أو النسيان أو السحر أو مس الجن أو العين أو من خلال ما يحدث في النفس من تفاعلات أثناء النوم أو الحلم.

٣- من خلال دراستنا للاوعي في الفكر الإسلامي تأكدنا من أن مفهومه ومنهجه يختلفان كليا عن مفهوم ومنهج اللاوعي عند فرويد – وبدرجة أقل عند يونج – بالرغم أن كلا المنهجين يهدفان إلى توازن أفضل لحياة الإنسان اليومية .

و هو ما يشكل بحق نواة مدرسة نفسية مستقلة ذات خصوصيات متميزة مكنتنا – إلى حد بعيد – من مناقشة مدارس التحليل النفسي ذات التوجه الغربي ونقدها بموضوعية وعلمية.

٤-مثلما أن اللاوعي في مدارس التحليل النفسي يمتد إلى كل جوانب الحياة حيث نجده في الأدب و الفن و السينما... علاوة عن العلاج النفسي ففي تراثنا العربي الإسلامي الكثير من المجالات التي امتد لها اللاوعي نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر:علوم اللغة، الفقه و أصوله، علم العقيدة، تفسير الأحلام، الصحة النفسية، مفهوم الغريزة و مشكلاتها.

٥- بعد ما كشفت لنا الدراسة عن كون العلاج النفسي الحديث قائم على مفهوم اللاوعي وإمداداته نحو توازن أفضل للنفس الإنسانية كان لزاما علينا دراسة مدى حاجة الأخصائيين في علم النفس الإكلينيكي إلى العلاج التقليدي وما يحمله من مفاهيم خاصة للاوعي تستند إلى مفاهيمنا دينية و خصوصيتنا الثقافية ، لأجل ذلك

عمدنا إلى دراسة واقع علم النفس الإكلينيكي في الجزائـــر – مستشـــفى تلمســـان نموذجا– فاتضح لنا جليا ما يلي:

أ–أهمية العلاج التقليدي وضرورة دراسته قصد الاستفادة منه.

ب– ضرورة تطعيم العلاج النفسي بمفاهيم الثقافة المحلية و وسائل وطرق العلاج الديني.

٦– أثبتنا من خلال التجربة التي أجريناها فعالية العلاج المرتكز علـــى مجموعـــة من النصوص القرآنية و الأحاديث النبوية في معالجة مظاهر الاكتئاب وهـــو مـــا يبرهن على وجود علاج نفسي تقليدي في ثقافتنا العربية الإسلامية يستند إلى الدين الذي يعد من أهم مكونات اللاوعي الجمعي عند مسلمين ومن تم يمكن اســـتثماره في إنتاج علاجات نفسية. وهو ما اعتبرناه دليل على إمكانيـــة "اســـتثمار مكانـــة اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي".

٧–و قد خلصنا في الأخير إلى ضرورة استفادة العلاج النفسي من أساليب ووسائل العلاج التقليدي وذلك بالاعتماد على دراسة الثقافة المحلية في مرحلة أولى ثم دمج نتائج تلك الدراسات بعد ذلك في المناهج الدراسية للجامعات الجزائرية قصد تطعيم محتواها وجعلها تتكيف مع واقعها .

تتجلى أهمية الموضوع في طرح بعض المواضيع التي تحتاج منا لمزيد من الدراسة والبحث نذكر منها:

<u>أولا</u> :

مكانة العلاج التقليدي في المجتمعات الإسلامية ، وذلك بالنظر إلـــى تـــأثره بالعلاج الديني القائم على أن الإنسان مسؤول عن تصرفاته وأن القصور في فهـــم الهدف من حياتنا يؤثر في موقف الإنسان مما يعترضه من محن وكـــروب ذلـــك لأنه ما دام بعيدا عن الله فإنه عند تعرضه لأزمة نفسية فإنه لن يســـتطيع أبـــدا أن يجد ما يستند إليه ليساعده في استرجاع اتزانه النفسي ومن ثمة وقوعه في اليـــأس

والقنوط وبدلا من قدرته على تجاوز أزمته في أمد قصير قد تطول بـــه الأزمـــة وربما تستمر لتشمل كل حياته[1] .

وللحفاظ على التوازن النفسي للمسلم سلك علماء الإسلام الخطوات التالية :

١- تنمية القيم الأخلاقية وذلك بتربية الوازع الديني وجعله أمرا لاشـــعوريا قـــال تعالـــى:الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)الرعد.

٢- الوقاية من الأمراض النفسية بدوام العلاقة بالله عن طريق الدعاء ، الاستعاذة بالله ، الذكر الدائم ، الصلاة في وقتها ، الصوم ، الزكاة ، الحج ...قـــال تعـــالى: الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ طُوبَى لَهُمْ وَحُسْنُ مَآبٍ (٢٩)الرعد.

٣- العلاج من الأمراض التي أصابت الإنسان في نفسه وقلبه يكون بالتوبـــة أي التطهير والاستغفار وزرع الأمل... قال تعالى قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَى أَنْفُسِهِمْ لا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعاً إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ (٥٣)الزمر.

ومن بين أولئك العلماء وجد الغزالي في الصوفية مـــادة خصـــبة لدراســـته النفسية التي ظهرت آثارها واضحة في أخذه ببعض مفاهيمها للنفس وفي تطبيقه الحرفي لأساليب معالجتها وفي تلك المقدرة العجيبة على تحليلها كما يتضح ذلـــك في الكثير من مؤلفاته وخاصة ما جاء في كتابه "إحياء علوم الدين" .

ثـــانـــيا:

بالنظر إلى أهمية المنهج الإثنوجرافي في دراسة الثقافات المحليـــة وحاجـــة علم النفس إلى التكيف مع البيئة المحلية. من الضروري البحث في كيفيـــة إدراج مقياس الأنثروبولوجيا ضمن مقاييس التكوين الأولي لتخصصات العلوم الإنســـانية مثل : علم النفس ، العلوم الإسلامية ...

ويجب كذلك على المختصين في مجال العلوم الإنســـانية تطـــوير بحـــوثهم المتعلقة بالثقافة المحلية قصد إدماجها في مقررات التكوين الجامعي وذلك إقتـــداء بمشروع " أسلمة العلوم " الذي تقوم بتنفيـــذه مؤسســـة المعهـــد العـــالمي للفكـــر الإسلامي[2] .

---

[1]- د: حسن محمد الشرقاوي الطب النفسي النبوي ص ٤١

[2]- انظر مقال منهج التأصيل الإسلامي لعلم النفس د: محمد عثمان نجاتي مجلة المسلم المعاصر العدد ٥٧ يوليو ١٩٩٠

ثـــالـــثـــا :

لم يكن من بين أهداف بحثنا التطرق إلى مكانة اللاوعي في منهاج التكـــوين الجامعي إلا أن قلة المراجع ثم نتائج الدراسة الميدانية التي أبانت عـــن غيـــاب واضح لموضوع اللاوعي في محتوى تحليلات وتصريحات مـــن اســـتجوبناهم جعلنا نبحث عن العناوين التي تحمل مصطلح "اللاوعي أو اللاشعور " في قوائم رسائل الماجستير ومذكرات التخرج للسنة الرابعة تخصص علم النفس أو العلوم الإسلامية المسجلة في جامعة وهران كدراسة أولية.

فلم نجد له أي أثر وهي مسألة أتمنى أن تثير الفضـــول العلمـــي للـــبعض فيجعلونها موضوع بحث علمي.

لاشك أن دراسة مثل هذه تعد لبنة أول في سبيل العناية بالدراسات النفســـية عند المسلمين ومقارنتها مع المدارس ذات النظرة الغربية لعلم النفس قصد إبراز خصوصيات المنهج الإسلامي في دراسة النفس الإنسانية.

لقد حاولنا من خلال هذا البحث المتواضع أن ننبه إلى أهميـــة مثـــل هـــذه الدراسات في إثراء الثقافة العربية والإسلامية ، وخاصة إذا تعلق الأمر بمجالات كالأنثروبولوجيا التي لا تزال تعتبر من وجهة نظر المؤسسة التعليمية الرســـمية من باب المواد الثانوية غير المعترف بها كونها غير معروفة للعامة بشكل كـــاف يجعلها تبرز وتأخذ مكانتها كمادة أساسية تخدم كافة مجالات العلوم الإنسانية .

وللأمانة العلمية فإن الجهود التي تهدف إلى إبراز أهمية الثقافة المحليـــة أو المنهج الأنثروبولوجي الذي يأخذ على عاتقه دراسة تلك الثقافات ليســـت بالقـــدر الكافي الذي يؤثر في الوضع العام لتلك العلوم والدراسات حاليا.

وفي الأخير يمكن اقتراح ما يلي:

١- ضرورة العناية بكل ما يؤثر في عملية العلاج النفسي من عوامـــل ذات طابع ثقافي أو مادي .

٢- ضرورة أن يقوم أهل الاختصاص ببذل الجهد في سبيل استخلاص جملة من العلاجات تعتمد على تراثنا الذي لا تنضب خزائنه.

٣- ضرورة أن يشمل تكوين المختصين في علم النفس، النظرة الإسلامية لعلم النفس وسمات الثقافة المحلية. لما في ذلك من فائدة تعود على المجتمع.

٤- من الضروري إقامة دورات تربصية للمختصين في علم النفس تعرفهم بالمشاكل المستجدة ودور الثقافة المحلية في علاجها .

٥- علاوة على ما يشمله التكوين الأولي للمختصين في العلوم الإسلامية من معلومات عن علم النفس الحديث، من الضروري تدعيمه بمعلومات عن المنظور الإسلامي للنفس الإنسانية.

٦- وضع قنوات للاتصال بين المختصين في العلوم الإسلامية والمختصين في علم النفس قصد توحيد التصورات ولغة التخاطب.

وفي الأخير لا يسعني إلا أن أقول:لله الحمد والمنة
على عونه لي في إنجاز هذا البحث .

الملاحق

الملحق رقم ا

ملخص عن المقابلة

تشتمل المقابلة على خمسة محاور كل محور يحتوي على مجموعة من الأسئلة :

المحور الأول : **مكان العلاج**

١. **هل هناك تلاؤم بين موقع المستشفى و طبيعة المهنة ؟**

١-يرى كل من استجوبناهم أن مكان المستشفى يتلاءم مع طبيعة المهنة وشروطها الوظيفية

٢. **هل يستجيب موقع القسم لخصوصيات المهنة ؟**

لاحظ كل من استجوبناهم أن موقع القسم (الوحدة) قد اختير بدقة تستجيب لخصوصيات المهنة ، لذلك فانه يشهد إقبالا شديدا من المرضى في الآونة الأخيرة بسبب فصله عن قسم الأمراض العصبية وقيام الفريق العامل به بحملة إعلامية عن طريق الإذاعة المحلية قصد التعريف بالقسم ونشر الثقافة النفسية

٣. **هل تتوفر بنايات القسم على المواصفات المطلوبة علميا ؟**

أكد لنا الأخصائيون آن البناية لا تستجيب للمواصفات الشكلية للمراكز النفسية وهو ما يؤثر حتما على نتائج العلاج .

٤. **ما هي القدرات الحقيقية التي يمكن للقسم استيعابها ؟**

القسم غير قادر على استيعاب كل المرضى وخاصة في المرحلة الأخيرة التي تشهد إقبالا متزايدا حيث قصد المركز في السنة الماضية ما يقارب ٣٢٠٠ حالة .

١. **ما أهي احتياجات القسم ؟**

المركز بحاجة إلى الوسائل المادية التي تؤثر في العادة بنسبة ٥٠% من نسبة نجاح العلاج النفسي .

٢. **هل عدد الأخصائيين في القسم يكفي لسد الحاجة ؟**

يشتغل بالمركز ٠٦ أخصائيين نفسانيين وهو عدد غير كاف لاستيعاب ٣٢٠٠ حالة (معدل السنة الماضية)

المحور الثاني : **المعالج أو الأخصائي النفساني**

١- **ما هي الاختصاصات التي تحتاجها المهنة ؟**

تحتاج المهنة إلى تظافر جهود كل من طبيب الأمراض العصبية ، الأخصائي النفساني ، أخصائي علم نفس الطفولة ، أخصائي الأرطفونيا ، أخصائي الأمراض الجنسية ...

٢- **ما هي مؤهلات الأخصائي و مواصفاته ؟**

يمتلك الأخصائي النفساني في العادة شهادة ليسانس في علم النفس الإكلينيكي. ومن أهم مواصفاته : - دقة الملاحظة

- الاعتماد على السمع
- خلق علاقة الثقة مع المريض
- الثقافة العامة والاطلاع الدائم والمستمر في شتى العلوم .
- التكوين المستمر أثناء الخدمة

٣- **ما هي المهام الأساسية للأخصائي ؟**

المهنة وظيفة عمومية يحدد مهامها القانون الأساسي .

٤- **هل للأخصائي النفساني لغة تخاطب تميزه عن غيره ؟**

ذكر لنا الأخصائيون الذين استجوبناهم أن النقص الذي تشهده المهنة يكمن في عدم قدرة المثقف على النزول إلى لغة التخاطب الشعبية خلافا للمعالج التقليدي الذي يمتلك لغة تخاطب بسيطة وشعبية يستخدمها بعفوية فتساعده على الاندماج وتمكنه من القدرة على التغيير

المحور الثالث : **المريض**

١- **إلى من يلجأ المريض أولا ؟**

يلجأ المريض في الجزائر عادة إلى الطبيب العام الذي يشخص الحالة ويوجهه إلى طبيب الأعصاب أو إلى المختص النفسي إلا انه غالبا ما يبدأ المريض بالعلاج التقليدي قبل أن يأتي إلى الأخصائي النفساني ، فأغلب الحالات التي تأتي إلى المركز – إن لم نقل كل الحالات – قد جربت العلاج التقليدي قبل أن

تأتي إلينا.

٢- **هل يمكن تلخيص أهم رغبات و آمال القادمين للعلاج ؟**

يأتي المريض إلى المركز طالبا المساعدة والأمل والاهتمام لكنه في الغالب ما تنقصه الثقة في العلاج " أو الإيمان في العلاج " لأنه يأتي إلينا ليجرب العلاج النفسي بعد أن جرّب فشل العلاج التقليدي .

فغالبا ما نسمع من المريض بعض عبارات الفشل كـــ : " رحت للطالب وما دار لي حبة " أو " ما دار لي والو " .

٣- **هل نسبة الإقبال على المركز في تزايد أم في تناقص ؟**

نسبة الإقبال في تزايد وخاصة في العامين الأخيرين حيث قصد المركز في العام الماضي حوالي ٣٢٠٠ مريض وذلك بعد فصل القسم عن قسم الأمراض العصبية ، وتزايد الوعي الشعبي التي قام بها القسم في الإذاعة المحلية .

٤- **ما هي أسباب تزايد الإقبال على المركز في الآونة الأخيرة ؟**

يمكن تلخيص تلك الأسباب في ما يلي :

- تطور المستوى الثقافي
- التمييز بين المريض النفسي والمريض العقلي على اثر الحملة الإعلامية التي قام بها القسم .
- فصل إدارة المستشفى بين قسم الأمراض النفسية وقسم الأمراض العصبية .

٥- **ما هي عوامل زيادة الاضطرابات في المنطقة ؟**

للاضطرابات النفسية علاقة بالأزمة الاقتصادية والمستوى الثقافي والحالة الاجتماعية و الأزمة الأمنية وكذا التغييرات المفاجئة كالمظاهر الناتجة عن انتشار الهوائيات المقعرة .

٦- **هل تفضلون أن يأتي المريض إليكم طواعية؟**

بالطبع الأفضل أن يأتي إلينا المريض طواعية لان ذلك يوفر علينا جهد الإقناع بفاعلية العلاج .

المحور الرابع : **طريقة العلاج**

١-ما هو مفهومكم للاضطراب النفسي ؟

الاضطراب النفسي وهو شعور الإنسان بالحاجة إلى الغير في سبيل التوازن .

٢-ما هي أهم ثلاثة أنواع للاضطراب النفسي بحسب الشيوع ؟

الاضطرابات النفسية الشائعة في منطقة تلمسان هي على الترتيب :

-الانهيار العصبي . Dépression nerveuse

-الاكتئاب Dépression

-الوسوسة أو نوبات الهذيان Bouffée délirante

٣-ما هي كيفية التحاق المريض بالقسم ؟

يلتحق المرضى عادة عن طريق الهيئات النظامية (الشرطة ، القضاء ، المدارس ...) ، أو عن طريق ولي الأمر ، وفي النادر ما يلتحق المريض عن اقتناع شخصي .

٤-ما هي أهم أسباب الأمراض النفسية في الجزائر ؟

يمكن تلخيص أسباب المرض في ما يلي :

- الأزمة الأمنية
- الأزمة الاقتصادية
- التطور المفاجئ في ما يرى في الفضائيات يتناقض حتما مع قيم المجتمع
- الانتقال من نمط اجتماعي إلى آخر
- التغير في العمر وما ينتج عنه من مشاكل المراهقة وصراع الأجيال ...

٥-ما هي الأعراض الشائعة الاضطرابات النفسية ؟

هناك أعراض جسمية كالشلل أو العمى أو عدم القدرة على النطق ، وهمتك

أعراض غير مادية كالاعتقاد في السحر أو العين أو عدم الحظ أو كراهية

المجتمع له .

كما أن هناك تأثير عجيب للدين على الأعراض المرضية كالمدمن على الخمر الذي يتوقف عن تناول الخمر مدة شهر رمضان دون أن تظهر عليه التأثيرات السلبية (جسميا أو نفسيا) وهو ما يجعل من الضروري البحث في العلاج الديني والتقليدي .

٦-**ما هي الأعراض المرضية التي يتجلى فيها اللاشعور ؟**

غالبية أعراض الأمراض النفسية تعبر عن اللاشعور إلا أن ضعف المستوى

الثقافي للجزائريين يمنع من استثمار ذلك كوسيلة علاجية .

٧-**ما هي المصطلحات الشائعة التي تأتي على ألسنة المريض أثناء مشاكله النفسية ؟**

المصطلحات الشائعة على لسان المرضى :

- انه غير مقبول من طرف الغير.
- انه واقع تحت تأثير السحر أو العين .
- إن الله لم يرد أن يقوم بذلك الشيء .

٨-**هل هناك خصوصيات للمريض في الجزائر عامة وفي تلمسان خاصة ؟**

خصوصية المرض النفسي في الجزائر تنبع من كون غالبيتهم من الريف وضعف مستواهم الثقافي وارتباط معظمهم بالعلاج التقليدي .

٩-ما هي المصطلحات التي يعبر بها المريض عن لاشعوره ؟

كل ما ينطق به المريض أثناء اضطرابه النفسي هو تعبير حقيقي عن مكنوناته ولا شعوره

١٠-كيف تتعاملون مع هذه المصطلحات ؟

لا يمكن إغفال تلك المصطلحات أو ما تعبر عنه من مكنونات ولاشعور في العلاج ولكن دون أن نصرح للمرضى بذلك فمستواهم الثقافي لا يمكنهم من فهم مصطلحات أو مدلولات اللاشعور .

١١-هل تستعملون الطرق العلاجية للتحليل النفسي وهل سبق لكم أن تكونتم في ذلك ؟

يستعمل بعض الأخصائيين بعض طرق التحليل النفسي كآلية التحويل Transfère رغم أن ذلك لم يدخل في تكوينهم الأصلي حيث لم يطلعوا عليه إلا في الكتب ولذلك فهم يطالبون بالرسكلة في ذلك المجال .

١٢-ما هو مفهومك للعلاج النفسي ؟

يمكن تلخيص مفهوم العلاج النفسي في مدلول العبارة التالية : " أخي أمنحك حياتي الخاصة على أن تعطيني الحل .

١٣-كيف تدار الحصة العلاجية ؟

يعتمد المعالج في عمله على الملاحظة والاستماع في شكل لقاءات متعددة يستلقي أثناءها المريض على السرير أو يجلس من وراء المكتب

كما يعاني الأخصائيون من عدم ملاءمة القاعة والوسائل للعمل .

١٤-ما هي الوسائل المستعملة في الحصة العلاجية ؟

يكتفي المعالج في العادة على الحوار ولا يستعمل الموسيقى أو الأدوية كما يمكن استخدام الصدمات الكهربائية أو أنواع خاصة من الغازات لمعالجة بعض أعراض الهستريا .

١٥-ما هو عدد ودور المنشطين للحصة العلاجية ؟

ينشط الحصة أخصائي واحد يختاره المريض ويمكن له أن يغيره متى شاء .

١٦-كيف يفسر المريض أعراض مرضه ؟

يطغى عليهم التفسير التقليدي الممزوج بالتفسير الديني .

١٧-ما هو رد فعل الأخصائي تجاه أفكار شائعة مثل وساوس الشيطان ، مس الجن ، السحر، العين....؟

ينقسم حيالها الأخصائيون إلى ناكر لدورها أو معتقد فيها لكن لا يمكن للمعتقدين فيها أن يستثمروها كونها لم تصل بعد إلى الدرجة العلمية .

١٨-هل درستم في الجامعة طرق العلاج التقليدي ؟

لا تهتم الجامعة بالعلاج التقليدي لذلك يبقى المريض المصدر المعرفي الوحيد للأخصائي ، ففي العادة يصف المريض ما يقع له من تجارب يتمكن الأخصائي خلالها من فهم أعراض المرض والتعرف على طرق ووسائل العلاج التقليدي .

١٩-هل يمكن التوفيق بين الثقافة المحلية و الأفكار العلمية ؟

يحاول الأخصائي النفساني التوفيق بين ما درسه وما استنتجه من تجارب لذلك يحبذ لو درست تلك الثقافة علميا ولقنت بعد ذلك للأخصائيين في الجامعات

المحور الخامـــــس : الآثار و النتائج

١- ما هي نسبة النجاح التي توصلتم إليها في قسمكم ؟

ترتبط نسبة النجاح بمدى إتمام العلاج من عدمه ، فهناك من يخرج من المستشفى قبل إتمام العلاج لكن سرعان ما تعود له الاضطرابات مرة ثانية .

٢- **ما هي نسبة النكوص أو الانتكاسة في الحالات التي قمتم بعلاجها ؟**

كل من لم يتمم العلاج تقع له الانتكاسة في حدود السنة الموالية من وقف العلاج ، كما يقع النكوص عادة لمن عولج بالطريقة التقليدية وهو ما يؤدي حتما إلى تعقيد الحالات المرضية .

٣- **هل يرتبط المرضى بالعلاج طوال حياتهم ؟**

من يكمل العلاج يتسنى له الشفاء ويتخلص بذلك من إمكانية النكوص أما من لم يتمكن من إتمام علاجه فهو مضطر إلى العودة كلما ظهرت عليه الأعراض المرضية ، وقد يلجأ المرضى أحيانا إلى تغيير الأخصائي المكلف بعلاجه في كل مرة يعود فيها للعلاج .

٤- **ما هي الأمراض التي تقرون بعجزكم عن معالجتها ؟**

لا يمكن للأخصائي أن يقف دون محاولة في أي مرض مع الاعتقاد في أن الشفاء من الله .

٥- **ما هي الأسباب التي تؤدي بكم إلى العجز أو الفشل ؟**

- قلة الإمكانيات
- عدم توفر الثقة في العلاج وهذا ما يمتلكه المعالج التقليدي وذلك بسبب توفر شروط نذكر منها : الهيئة ، مكان العلاج ، الشهرة ، حضور الأهل أثناء العملية العلاجية ...
- القدرة على التخاطب بلغة المريض
- القدرة على فهم واقع ومشاكل المريض .

٦- **هل تحيلون المرضى الذين تعجزون عن معالجتهم إلى العلاج التقليدي ؟**

رغم أن الأخصائي يعتقد عادة في القدرة العجيبة للمعالج التقليدي وظهور بعض النتائج على يديه إلا انه لا يمكنه أن ينصح المريض بالذهاب إلى المعالج التقليدي . أما إذا رغب المريض في ذلك فمن الواجب على

الأخصائي تنبيهه إلى ضرورة تجنب شرب أي شئ مخافة التسمم .

٧- **هل يرسل المعالجون التقليديون مرضاهم إليكم ؟**

يحيل المعالجون مرضاهم إلينا بعد العجز فيأتون إلينا في حالة متأخرة من المرض ووقع في الآونة الأخيرة أن أحال أحد الأئمة إلينا حالـــة " شـــذوذ جنسي " .

٨- **لو درس المعالج التقليدي علم النفس هل يتحسن مردود عمله ؟**

بالطبع يمكن أن يتحسن مردوده وخاصة انه يمتلك بعض التقنيات التي تنقص علماء النفس .

٩- **هل ترغبون في الاستفادة من طرق العلاج التقليدي ؟**

أسفر العلاج التقليدي عن نتائج معترف بها ترجع إلى طرق ووسائل علاجية يمكن أن تكون محل دراسة علمية تستثمر بعد ذلك في إثراء مناهج الدراسة في الجامعة .

١٠- **هل توجد دراسات تبحث في إمكانية الاستفادة من العلاج التقليدي وهل تتمنون ذلك ؟.**

توجد في الخارج بعض الدراسات ونأمل أن توجد في الجامعات الجزائرية .

الملحق رقم:٢ **الاسم أو الرمز:**.....

-المطلوب منك أن تقرأ كل عبارة و أن تختار إجابة واحدة فقط.

-يرجى الإجابة على جميع عبارات المقياس دون أن تترك شيئا منها.

-المعلومات ستبقى سرية و لا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

١. +	**إيماني بالله:**		
	() مماثل لإيمان أكثر الناس تدينا	() مماثل لإيمان أوسط الناس تدينا	() مماثل لإيمان أقل الناس تدينا
	ملاحظات تود ذكرها.....		
٢. +	**الملائكة و عبادتهم لله:**		
	() يدفعني للاستزادة من العبادة كثيرا	() يدفعني للاستزادة من العبادة	() لا يغيرون في عبادتي
	ملاحظات تود ذكرها.....		
٣. +	**الكتب السماوية المنزلة:**		
	() متفقة فيما بينها في الأصول	() متفقة فيما بينها في الأصول و الفروع	() يخالف بعضها بعضا
	ملاحظات تود ذكرها.....		
٤. +	**أعرف من الرسل:**		
	() معظمهم	() بعضهم	() **محمد** صلى الله عليه و سلم
	ملاحظات تود ذكرها.....		
٥. +	**يوم القيامة:**		
	() أهتم به كثيرا	() أهتم به بعض الشيء	() أنساه لكثرة مشاغل الحياة
	ملاحظات تود ذكرها.....		
٦. +	**القدر:**		
	() قسمة الله العادلة لخلقه	() يسلم به الإنسان	() مفروض على الإنسان رضي أم لم يرضى
	ملاحظات تود ذكرها.....		
٧. +	**محبتي لمحمد صلى الله عليه و سلم:**		
	() أكثر من محبتي لنفسي	() مثل محبتي لنفسي	() أكثر من محبتي لأقرب أقاربي
	ملاحظات تود ذكرها.....		
٨. +	**صلاة الفريضة:**		
	() أؤديها دائما في أوقاتها	() أؤديها غالبا في أوقاتها	() أؤديها أحيانا في أوقاتها
	ملاحظات تود ذكرها.....		
٩. +	**أؤدي الصلاة في الجماعة:**		
	() دائما	() غالبا	() أحيانا
	ملاحظات تود ذكرها.....		
١٠. +	**المكان الذي أصلي فيه:**		
	() المسجد في كل الأوقات	() المسجد في معظم الأوقات	() المسجد أحيانا
	ملاحظات تود ذكرها.....		
١١. -	**صلاة النافلة:**		
	() أكتفي بصلاة الفريضة	() أحرص عليها أحيانا	() أحرص عليها دائما
	ملاحظات تود ذكرها.....		
١٢.	**زكاة الفريضة:**		
	() أخرجها إذا طلب مني إخراجها	() أخرجها في الوقت المناسب لظروفي المالية	() أخرجها في وقتها
	ملاحظات تود ذكرها.....		
١٣. -	**الصدقة:**		
	() نادرا ما أتصدق	() أتصدق أحيانا	() أتصدق دائما
	ملاحظات تود ذكرها.....		
١٤. -	**في رمضان:**		
	() يبقى أسلوب حياتي كما هو عليه في غيره	() أزيد فيه عبادات التطوع قليلا	() أزيد فيه عبادات التطوع كثيرا
	ملاحظات تود ذكرها.....		
١٥. -	**صيام التطوع:**		
	() أكتفي بصيام رمضان	() أقوم به أحيانا	() أحرص عليه كثيرا
	ملاحظات تود ذكرها.....		
١٦. -	**الحج:**		
	() لا أفكر فيه الآن	() أفكر في أدائه في أول فرصة	() أديته
	ملاحظات تود ذكرها.....		
١٧. -	**العمرة:**		
	() لا أفكر فيها الآن	() أؤديها أحيانا	() أحرص عليها كثيرا
	ملاحظات تود ذكرها.....		
١٨. -	**الأمر بالمعروف و النهي عن المنكر:**		
	() نادرا ما أقوم به	() أقوم به أحيانا	() أقوم به دائما
	ملاحظات تود ذكرها.....		
١٩. -	**طاعة الوالدين:**		
	() نادرا ما أقوم بها لكثرة مشاغلي	() أقوم بها أحيانا	() أقوم بها دائما

	ملاحظات تود ذكرها.....
٢٠. -	صلة الأرحام: () أتكاسل عنها كثيرا () أقوم بها أحيانا رغم متاعبها () أقوم بها في جميع الأحوال ملاحظات تود ذكرها.....
٢١. +	الزواج: () يحميني و زوجتي و المجتمع () يحميني من الوقوع في الإثم () يضيق مجال متعتي ملاحظات تود ذكرها.....
٢٢. +	الاختلاط بالمرأة الأجنبية: () أقوم به عند الضرورة فقط () أقوم به في المناسبات الاجتماعية () أقوم به تماشيا مع الحياة العصرية ملاحظات تود ذكرها.....
٢٣. +	أخذ الربح على المال من البنوك: () أتجنبه () أجد فيه بعض الفائدة () أجده مناسبا للحياة العصرية ملاحظات تود ذكرها.....
٢٤. +	الخمر: () لا أشربها () أشربها أحيانا () أشربها غالبا لأشعر بالنشوة ملاحظات تود ذكرها.....
٢٥. +	أداء الشهادة: () أوديها في جميع الأحوال () أوديها إذا سمحت لي الظروف () لا أوديها لأتجنب الوقوع في المشاكل ملاحظات تود ذكرها.....
٢٦. +	دفع المال للحصول على ما لا يستحقه الإنسان: () أحذره () ألجأ إليه عند الحاجة () يسهل لي كثيرا من المصالح ملاحظات تود ذكرها.....
٢٧. +	أخذ ممتلكات الآخرين بغير علمهم: () لا أتسامح فيه () أتسامح فيه إذا كان الأخذ مضطرا () لا بأس به إذا كان المأخوذ قليلا ملاحظات تود ذكرها.....
٢٨. +	الحلف على أمر غير صحيح: () سهل علي تجنبه () أمارسه أحيانا () أمارسه كثيرا ملاحظات تود ذكرها.....
٢٩. +	قول الكلام على غير حقيقته: () نادرا ما أمارسه () أمارسه أحيانا () أمارسه كثيرا ملاحظات تود ذكرها.....
٣٠. +	التجني على الآخرين: () يصعب علي عمله () أعمله في بعض الظروف () أعمله لأستطيع العيش مع الناس اليوم ملاحظات تود ذكرها.....
٣١. -	المكاسب التي أحصل عليها من طريق فيه شبهة: () أخذها لزيادة دخلي () أخذها إذا كنت محتاجا إليها () أتحاشى أخذها ملاحظات تود ذكرها.....
٣٢. -	تقليد غير المسلمين: () لا بأس به لظروف العصر الحالي () لا باس به في ديارهم () لا يأتي منه إلا الضرر ملاحظات تود ذكرها.....
٣٣. -	تقليد الرجل للمرأة: () لا بأس فيه () لا بأس فيه في بعض الظروف () فيه أضرار ملاحظات تود ذكرها.....
٣٤. -	إهدار حقوق الآخرين: () ألجأ إليه أحيانا () ألجأ إلية في قليلا من الأحيان () ألجأ إلى تركه ملاحظات تود ذكرها.....
٣٥. -	التظاهر بإتقان العمل أمام الناس: () أقوم به لتسهيل مصالحي () أقوم به في بعض الأوقات () أبتعد عنه ملاحظات تود ذكرها.....
٣٦. -	نقل الكلام بين الناس للإيقاع بينهم: () أعمله مع الناس الذين يعادونني () أتجنب عمله مع الأصدقاء () أتجنبه ملاحظات تود ذكرها.....
٣٧. -	استخدام الشتائم في كلامي: () غالبا () أحيانا () نادرا ملاحظات تود ذكرها.....
٣٨. -	إذا واعدت إنسانا: () أتركه و أعتذر بالمشاغل و النسيان () أذهب إليه إذا كان عزيزا علي () أذهب إليه في الموعد بلا تأخر ملاحظات تود ذكرها.....
٣٩. -	السحر: () يعجبني كلما شاهدته () يلفت نظري إذا كان الساحر بارعا () أتجنبه ملاحظات تود ذكرها.....
٤٠. -	معاملتي للجار: () غير حسنة () حسنة () جيدة

	ملاحظات تود ذكرها.....
+ .٤١	معاملتي للناس: () جيدة في الغالب () جيدة مع من أعرف () جيدة مع من لي معه مصالح ملاحظات تود ذكرها.....
+ .٤٢	تقصير اللباس إلى الكعبين: () ألتزم بذلك في كل ملابسي () أتغاضى عن ذلك في بعض المناسبات () أتجلب ذلك حتى أبدو أنيقا ملاحظات تود ذكرها.....
+ .٤٣	لباس الذهب و الحرير: () أتحاشى لبسهما () ألبسهما في المناسبات () ألبسهما حتى أكون مميزا عن الآخرين ملاحظات تود ذكرها.....
+ .٤٤	إذا كان عندي محل و استخدمت الميزان: () أعادل الكفتين () أرجح الكفة التي لي إذا كان المشتري أجنبيا () أرجح الكفة التي لي لزيادة أرباحي ملاحظات تود ذكرها.....
+ .٤٥	تصوير الكائنات الحية: () أمتنع عنه () أمتنع عنه بالنسبة لتصوير الإنسان () أمارسه بوصفه هواية ملاحظات تود ذكرها.....
+ .٤٦	إذا قدمت خدمة لإنسان: ()أنتاسها () أتناسها إلا إذا كنت محتاجا إليه ()أذكره بها حتى لا ينساها ملاحظات تود ذكرها.....
+ .٤٧	الاستماع لكلام الآخرين دون علمهم: () أتركه () أتسلى به أحيانا () أمارسه لمعرفة ما يدور بين الناس ملاحظات تود ذكرها.....
+ .٤٨	الاشتراك في الجهاد: () أشارك بكل ما أملك () أشارك بالمال لمساعدة المجاهدين () أشارك بالنصح و المشاورة للمجاهدين ملاحظات تود ذكرها.....
+ .٤٩	شعر اللحية: () أتركه و لا أخذ منه شيئا () أحلق بعضه () أحلقه كله ملاحظات تود ذكرها.....
+ .٥٠	إذا كنت ولي يتيم: () أعمل على تنمية ماله () أعمل على تنمية ماله و آخذ منه ما أستحق () أعمل على استفادتي من ماله بقدر الإمكان ملاحظات تود ذكرها.....
- .٥١	الأطعمة الواردة من البلاد غير الإسلامية: () أشتريها إذا أعجبتني () أشتريها بعد استشارة البائع () أشتريها بعد استشارة من أثق بمعرفته بها ملاحظات تود ذكرها.....
- .٥٢	الصبر: () نادرا ما أصبر () أصبر أحيانا () أصبر دائما ملاحظات تود ذكرها.....
- .٥٣	النظر إلى المرأة الأجنبية: () أنظر إليها لأرى مدى جمالها () أنظر إليها إذا كانت شابة () أصرف النظر عنها ملاحظات تود ذكرها.....
- .٥٤	إذا رأيت نعمة على إنسان: () أتمنى تحولها منه إلي () أتمنى حصولي على مثلها () أتمنى له المزيد ملاحظات تود ذكرها.....
- .٥٥	أقرأ ما تيسر من القرآن: () في أوقات متباعدة () في كل أسبوع () في كل يوم ملاحظات تود ذكرها.....
- .٥٦	أردد ذكر الله: () في قليل من الأوقات لكثرة مشاغلي () في بعض الأوقات () في كل الأوقات ملاحظات تود ذكرها.....
- .٥٧	إذا رأيت شخصا يسخر من آخر ملتزم بالدين: () لا أتدخل في الأمر () أتدخل بما لا يغضب الطرفين () أتدخل قدر استطاعتي لمنع الساخر ملاحظات تود ذكرها.....
- .٥٨	الموسيقى و الأغاني: () أسمعها كثيرا () أسمعها أحيانا () أبتعد عن سماعها ملاحظات تود ذكرها.....
- .٥٩	عندما يتحدث شخص عن أمور الدين: () أنصرف عنه () أستمع إليه قليلا ثم أنصرف () أستمع إليه حتى ينتهي ملاحظات تود ذكرها.....
- .٦٠	إذا التحقت بالدراسة يكون ذلك من أجل: () تحسين مستوى دخلي () تحسين مكانتي الاجتماعية () تحسين نفسي و الناس الآخرين ملاحظات تود ذكرها.....

شكرا.

الملحق رقم:٣

الاسم أو الرمز:.....

أجب بدقة على ما يلي:

١- **الحزن:**
صفر- لا أشعر بالحزن
١-أشعر بالحزن والكآبة
٢(أ)-الحزن والانقباض يسيطران علـــي طـــوال الوقت،وأعجز عن الفكاك منهما.
٢(ب)-أشعر بالحزن أو التعاسة لدرجة مؤلمة .
٣-أشعر بالحزن أو التعاسة لدرجة لا تحتمل.

٢- **التشاؤم من المستقبل :**
صفر-لا أشعر بالتشاؤم أو القلق على المستقبل
١-أشعر بالتشاؤم من المستقبل
٢(أ)-لا يوجد ما أتطلع إليه في المستقبل
٢(ب)- لا أستطيع أبدا أن أتخلص من متاعبي
٣-أشعر باليأس من المستقبل،وأن الأمـــور لـــن تتحسن .

٣- **الإحساس بالفشل :**
صفر-لا أشعر بأنني فاشل
١-أشعر أن نصيبي من الفشل أكثر من العاديين
٢(أ)-أشعر بأنني لم أحقق شيئا له معنى أو أهمية
٢(ب)-عندما أنظر إلى حياتي في السابق أجـــدها مليئة بالفشل
٣-أشعر بأنني شخص فاشل تماما (أبا أو زوجا).

٤- **السخط وعدم الرضا :**
صفر-لست ساخطا
١-أشعر بالملل أغلب الوقت
٢(أ)- لا أستمتع بالأشياء كما كنت من قبل
٢(ب)-لم أعد أجد شيئا يحقـــق لـــي المتعـــة (أو الرضا)
٣-إنني غير راض وأشعر بالملل من أي شيء .

٥- **الأحساس بالندم أو الذنب :**
صفر-لا يصيبني احساس خاص بالذنب أو الندم على شيء
١-أشعر بأنني سيئ أو تافه معظم الوقت
٢(أ)- يصيبني احساس شديد بالذنب و الندم
٢(ب)- أشعر بأنني سيئ و تافه في كل الأوقات تقريبا
٣-أشعر بأنني تافه للغاية.

٦- **توقع العقاب :**
صفر-لا أشعر بان هناك عقاب يحل بي
١-أشعر أن شيئا سيئا سيحدث أو سيحل بي
٢-أشعر بأن العقاب يقع علي بالفعل
٣(أ) -أستحق أن أعاقب
٣(ب)-أشعر برغبة في العقاب

٧ - **كراهية النفس :**
صفر-لا أشعر بخيبة الأمل في نفسي
١-(أ) يخيب أملي في نفسي
١-(ب) لا أحب نفسي
٢-أشمئز من نفسي
٣-أكره نفسي

٨ - **إدانة الذات :**
صفر-لا أشعر بأنني أسوأ من أي شخص آخر
١-أنتقد نفسي بسبب نقاط ضعفي أو أخطائي
٢-ألوم نفسي لما أرتكب من أخطاء
٣-ألوم نفسي على كل ما يحدث

٩ - **وجود أفكار انتحارية :**
صفر-لا تنتابني أي أفكار للتخلص من نفسي
١-تراودني أفكار للتخلص من حياتي و لكنـــي لا أنفذها
٢(أ)-أفضل لي أن أموت
٢(ب)-أفضل لعائلتي أن أموت
٣-(أ)لدي خطط أكيدة للانتحار
٣(ب)-سأقتل نفسي في أي فرصة متاحة

١٠ - **البكاء :**
صفر-لا أبكي أكثر من المعتاد .
١-أبكي أكثر من المعتاد .
٢-أبكي هذه الأيام طوال الوقت و لا أســـتطيع أن أتوقف عن ذلك .
٣-كنت قادرا على البكاء و لكنني الآن أعجز عن البكاء حتى إن أردت

١١ – الاستثارة و عدم الاستقرار النفسي
صفر–لست مذعجا هذه الأيام عن أي وقت مضى .
١–أنزعج هذه الأيام بسهولة .
٢–أشعر بالإزعاج و الاستثارة دائما .
٣–لا تثيرني الآن حتى الأشياء التي كانت تسبب ذلك .

١٢ – الانسحاب الاجتماعي :
صفر–لم أفقد اهتمامي بالناس .
١–أنا الآن أقل اهتماما بالآخرين عن السابق .
٢–فقدت معظم اهتمامي و إحساسي بوجود الآخرين .
٣–فقدت تماما اهتمامي بالآخرين .

١٣ – التردد و عدم الحسم :
صفر–قدرتي على اتخاذ القرارات بنفس الكفاءة التي كانت عليها من قبل .
١–أوجل اتخاذ القرارات أكثر من قبل .
٢–أعاني من صعوبة واضحة عند اتخاذ القرارات .
٣–اعجز تماما عن اتخاذ أي قرار بالمرة .

١٤ – تغير صورة الجسم و الشكل :
صفر–لا اشعر بأن شكلي أسوأ من قبل .
١–أشعر بالقلق من أنني أبدو اكبر سنا و اقل جاذبية .
٢–اشعر بوجود تغيرات دائمة في شكلي تجعلني أبدو منفردا(منفردة) و أقل جاذبية .
٣–أشعر أن شكلي قبيح (قبيحة) و منفر (منفرة) .

١٥ – هبوط مستوى الكفاءة و العمل :
صفر–اعمل بنفس الكفاءة كما كنت من قبل .
١(أ) –أحتاج إلى مجهود خاص لكي أبدأ شيئا .
١(ب)–لا أعمل بنفس الكفاءة التي كنت أعمل بها من قبل .
٢–فع نفسي بمشقة لكي أعمل أي شيء .
٣–أعجز عن أداء أي عمل على الإطلاق .

١٦ – اضطرابات النوم :
صفر–أنام جيدا كما تعودت .
١–أستيقظ مرهقا في الصباح أكثر من قبل .
٢–أستيقظ من ٢ – ٣ ساعات مبكرا عن ذي قبل ، و أعجز عن استئناف نومي .
٣–أستيقظ مبكرا جدا و لا أنام بعدها حتى إن أردت .

١٧ – التعب و القابلية للإرهاق
صفر–لا أتعب بسرعة أكثر من المعتاد .
١–أشعر بالتعب و الإرهاق أسرع من قبل .
٢–أشعر بالتعب حتى لو لم أفعل شيئا .
٣–أشعر بالتعب الشديد لدرجة العجز عن عمل أي شيء .

١٨ – فقدان الشهية :
صفر–شهيتي للطعام ليست أسوأ من قبل
١–شهيتي ليست جيدة كالسابق .
٢–شهيتي أسوأ بكثير من السابق .
٣–لا اشعر بالرغبة في الأكل بالمرة .

١٩ – تناقص الوزن :
صفر– وزني تقريبا ثابت .
١–فقدت أكثر من ٣ كغ من وزني .
٢–فقدت أكثر من ٦ كغ .
٣–فقدت أكثر من ١٠ كغ .

٢٠ – تأثر الطاقة الجنسية :
صفر–لم ألاحظ أي تغيرات حديثة في رغبتي الجنسية .
١–أصبحت أقل اهتمام بالجنس من قبل .
٢–قلت رغبتي الجنسية بشكل ملحوظ .
٣–فقدت تماما رغبتي الجنسية .

٢١ – الانشغال عن الصحة :
صفر–لست مشغولا على صحتي أكثر من السابق .
١–أصبحت مشغولا على صحتي بسبب الأوجاع و الأمراض ، أو اضطرابات المعدة و الإمساك .
٢–انشغل بالتغيرات الصحية التي تحدث لي ، لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر .
٣–أصبحت مشغولا تماما بأموري الصحية .

استبيان

ملحق رقم:٤

الاسم أو الرمز:.....

أذكر سببين يؤديان إلى شيوع المظاهر المذكورة أسفله ثم فكرتين تساهمان في التخفيف من حدتها مع ذكر الأدلة من الآيات وأحاديث.

١ -الحـــزن:

٢-التشاؤم من المستقبل :

٣-لإحساس بالفشل:

٤-سخط وعدم الرضا :

٥- الإحساس بالندم أو الذنب :

٦-توقع العقاب :

٧- التردد وعدم الحسم :

٨- تغيير صورة الجسم والشكل :

٩- هبوط مستوى الكفاءة والعمل :

١٠- اضطراب النوم :

١١--كراهية النفس :

١٢- إدانة الذات :

١٣- وجود أفكار انتحارية:

١٤- البكاء :

١٥- الاستثارة وعدم الاستقرار النفسي :

١٦- الانسحاب الاجتماعي :

١٧- التعب والقابلية للإرهاق :

١٨- فقدان الشهية :

١٩- تناقص الوزن :

٢٠- تأثر الطاقة الجنسية :

٢١- الانشغال عن الصحة

الملحق رقم ٥ اليوم الأول

أعوذ بالله من الشيطان الرجيم بسم الله الرحمن الرحيم

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)الرعد سبع مرات

لا اله إلا الله العظيم الحليم لا اله إلا الله رب العرش العظيم لا اله إلا الله رب السموات السبع و رب الأرض رب العرش الكريم.

الله ربي لا أشرك به شيئا سبع مرات

...لا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ سبع مرات

يا حي يا قيوم برحمتك أستغيث سبع مرات

اللهم رحمتك أرجو فلا تكلني إلى نفسي طرفة عين و أصلح لي شأني كله لا اله إلا أنت.

اللهم إني أعوذ بك من الهم و الحزن و أعوذ بك من العجز و الكسل و أعوذ بك من الجبن و البخل و أعوذ بك من غلبة الدين و قهر الرجال.

اللهم إني عبدك ابن عبدك ابن أمتك ناصيتي بيدك ماض في حكمك عدل في قضاؤك أسألك بكل اسم هو لك سميت به نفسك أو أنزلته في كتابك أو علمته أحدا من خلقك أو استأثرت به في علم الغيب عندك أن تجعل القرآن العظيم ربيع قلبي و نور صدري و جلاء حزني و ذهاب همي.

إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعاً (١٩) إِذَا مَسَّهُ الشَّرُّ جَزُوعاً (٢٠) وَإِذَا مَسَّهُ الْخَيْرُ مَنُوعاً (٢١) إِلَّا الْمُصَلِّينَ (٢٢) الَّذِينَ هُمْ عَلَى صَلاتِهِمْ دَائِمُونَ (٢٣)المعارج

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ (١٥٥) البقرة_قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا هُوَ مَوْلانَا وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ (٥١)التوبة لا يَسْأَمُ الْإِنْسَانُ مِنْ دُعَاءِ الْخَيْرِ وَإِنْ مَسَّهُ الشَّرُّ فَيَؤُوسٌ قَنُوطٌ (٤٩)فصلت

وَأَنَّا لَمَّا سَمِعْنَا الْهُدَى آمَنَّا بِهِ فَمَنْ يُؤْمِنْ بِرَبِّهِ فَلا يَخَافُ بَخْساً وَلا رَهَقاً (١٣)الجن

إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا تَتَنَزَّلُ عَلَيْهِمُ الْمَلائِكَةُ أَلَّا تَخَافُوا وَلا تَحْزَنُوا وَأَبْشِرُوا بِالْجَنَّةِ الَّتِي كُنْتُمْ تُوعَدُونَ (٣٠)فصلت

أسئلة:١--تأمل هذه الآيات واذكر موضوعها و ما يستفاد منها.

٢--ما هي المشاكل اليومية التي تواجهك ووجدت في هذه الآيات علاج لها.

قم بأداء ركعتين من الصلاة.

سبحانك اللهم و بحمدك أشهد أن لا اله إلا أنت أستغفرك و أتوب إليك سبع مرات

لا حول و لا قوة إلا بالله مائة مرة أستغفر الله مائة مرة

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)الرعد سبع مرات

اليوم الثاني

أعوذ بالله من الشيطان الرجيم بسم الله الرحمن الرحيم

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)الرعد سبع مرات

لا اله إلا الله العظيم الحليم لا اله إلا الله رب العرش العظيم لا اله إلا الله رب السموات السبع و رب الأرض رب العرش الكريم.

الله ربي لا أشرك به شيئا سبع مرات

...لا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ سبع مرات

يا حي يا قيوم برحمتك أستغيث سبع مرات

اللهم رحمتك أرجو فلا تكلني إلى نفسي طرفة عين و أصلح لي شأني كله لا اله إلا أنت.

اللهم إني أعوذ بك من الهم و الحزن و أعوذ بك من العجز و الكسل و أعوذ بك من الجبن و البخل و أعوذ بك من غلبة الدين و قهر الرجال.

اللهم إني عبدك ابن عبدك ابن أمتك ناصيتي بيدك ماض في حكمك عدل في قضاؤك أسألك بكل اسم هو لك سميت به نفسك أو أنزلته في كتابك أو علمته أحدا من خلقك أو استأثرت به في علم الغيب عندك أن تجعل القرآن العظيم ربيع قلبي و نور صدري و جلاء حزني و ذهاب همي.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ (١٥٣)البقرة

الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ (١٥٦)البقرة

وَاصْبِرْ عَلَى مَا أَصَابَكَ إِنَّ ذَلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ (١٧)لقمان

وَمَا يُلَقَّاهَا إِلَّا الَّذِينَ صَبَرُوا وَمَا يُلَقَّاهَا إِلَّا ذُو حَظٍّ عَظِيمٍ (٣٥)فصلت

وَلَنَجْزِيَنَّ الَّذِينَ صَبَرُوا أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ (٩٦) النحل

أسئلة: ١-تأمل هذه الآيات واذكر موضوعها و ما يستفاد منها.

٢-ما هي المشاكل اليومية التي تواجهك ووجدت في هذه الآيات علاج لها.

قم بأداء ركعتين من الصلاة.

سبحانك اللهم و بحمدك أشهد أن لا اله إلا أنت أستغفرك و أتوب إليك سبع مرات

لا حول و لا قوة إلا بالله مائة مرة أستغفر الله مائة مرة

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)الرعد سبع مرات

اليوم الثالث

أعوذ بالله من الشيطان الرجيم بسم الله الرحمن الرحيم

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)الرعد سبع مرات

لا اله إلا الله العظيم الحليم لا اله إلا الله رب العرش العظيم لا اله إلا الله رب السموات السبع و رب الأرض رب العرش الكريم.

الله ربي لا أشرك به شيئا سبع مرات

...لا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ سبع مرات

يا حي يا قيوم برحمتك أستغيث، سبع مرات

اللهم رحمتك أرجو فلا تكلني إلى نفسي طرفة عين و أصلح لي شأني كله لا اله إلا أنت.

اللهم إني أعوذ بك من الهم و الحزن و أعوذ بك من العجز و الكسل و أعوذ بك من الجبن و البخل و أعوذ بك من غلبة الدين و قهر الرجال.

اللهم إني عبدك ابن عبدك ابن أمتك ناصيتي بيدك ماض في حكمك عدل في قضاؤك أسألك بكل اسم هو لك سميت به نفسك أو أنزلته في كتابك أو علمته أحدا من خلقك أو استأثرت به في علم الغيب عندك أن تجعل القرآن العظيم ربيع قلبي و نور صدري و جلاء حزني و ذهاب همي.

وَإِنْ يَمْسَسْكَ اللَّهُ بِضُرٍّ فَلا كَاشِفَ لَهُ إِلَّا هُوَ ..(١٠٧)يونس

..وَعَسَى أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئاً وَهُوَ خَيْرٌ لَكُمْ.. (٢١٦)البقرة

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ.. (٨٢)الاسراء

..قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدىً وَشِفَاءٌ.. (٤٤) فصلت

..قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ.. (٥٧)يونس

...فَذَكِّرْ بِالْقُرْآنِ مَنْ يَخَافُ وَعِيدِ (٤٥)ق

فَاذْكُرُونِي أَذْكُرْكُمْ وَاشْكُرُوا لِي وَلا تَكْفُرُونِ (١٥٢)البقرة

أسئلة: ١-تأمل هذه الآيات واذكر موضوعها و ما يستفاد منها.

٢-ما هي المشاكل اليومية التي تواجهك ووجدت في هذه الآيات علاج لها.

قم بأداء ركعتين من الصلاة.

سبحانك اللهم و بحمدك أشهد أن لا اله إلا أنت أستغفرك و أتوب إليك سبع مرات

لا حول و لا قوة إلا بالله مائة مرة أستغفر الله مائة مرة

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)الرعد سبع مرات

اليوم الرابع

أعوذ بالله من الشيطان الرجيم بسم الله الرحمن الرحيم

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)الرعد سبع مرات

لا اله إلا الله العظيم الحليم لا اله إلا الله رب العرش العظيم لا اله إلا الله رب السموات السبع و رب الأرض رب العرش الكريم.

الله ربي لا أشرك به شيئا سبع مرات

...لا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ سبع مرات

يا حي يا قيوم برحمتك أستغيث سبع مرات

اللهم رحمتك أرجو فلا تكلني إلى نفسي طرفة عين و أصلح لي شأني كله لا اله إلا أنت.

اللهم إني أعوذ بك من الهم و الحزن و أعوذ بك من العجز و الكسل و أعوذ بك من الجبن و البخل و أعوذ بك من غلبة الدين و قهر الرجال.

اللهم إني عبدك ابن عبدك ابن أمتك ناصيتي بيدك ماض في حكمك عدل في قضاؤك أسألك بكل اسم هو لك سميت به نفسك أو أنزلته في كتابك أو علمته أحدا من خلقك أو استأثرت به في علم الغيب عندك أن تجعل القرآن العظيم ربيع قلبي و نور صدري و جلاء حزني و ذهاب همي.

وَإِمَّا يَنْزَغَنَّكَ مِنَ الشَّيْطَانِ نَزْغٌ فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ إِنَّهُ هُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ (٣٦)فصلت

قُلْ مَا يَعْبَأُ بِكُمْ رَبِّي لَوْلا دُعَاؤُكُمْ .. (٧٧)الفرقان

وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ ..(١٨٦)البقرة

قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَى أَنْفُسِهِمْ لا تَقْنَطُوا مِنْ رَحْمَةِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعاً إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ (٥٣)الزمر

أَلَيْسَ اللَّهُ بِكَافٍ عَبْدَهُ .. (٣٦)الزمر

أسئلة:

١-تأمل هذه الآيات واذكر موضوعها و ما يستفاد منها.

٢-ما هي المشاكل اليومية التي تواجهك ووجدت في هذه الآيات علاج لها.

قم بأداء ركعتين من الصلاة.

سبحانك اللهم و بحمدك أشهد أن لا اله إلا أنت أستغفرك و أتوب إليك سبع مرات

لا حول و لا قوة إلا بالله مائة مرة أستغفر الله مائة مرة

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)الرعد سبع مرات

اليوم الخامس

أعوذ بالله من الشيطان الرجيم بسم الله الرحمن الرحيم

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)الرعد سبع مرات

لا اله إلا الله العظيم الحليم لا اله إلا الله رب العرش العظيم لا اله إلا الله رب السموات السبع و رب الأرض رب العرش الكريم.

الله ربي لا أشرك به شيئا سبع مرات

...لا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ سبع مرات

يا حي يا قيوم برحمتك أستغيث سبع مرات

اللهم رحمتك أرجو فلا تكلني إلى نفسي طرفة عين و أصلح لي شأني كله لا اله إلا أنت.

اللهم إني أعوذ بك من الهم و الحزن و أعوذ بك من العجز و الكسل و أعوذ بك من الجبن و البخل و أعوذ بك من غلبة الدين و قهر الرجال.

اللهم إني عبدك ابن عبدك ابن أمتك ناصيتي بيدك ماض في حكمك عدل في قضاؤك أسألك بكل اسم هو لك سميت به نفسك أو أنزلته في كتابك أو علمته أحدا من خلقك أو استأثرت به في علم الغيب عندك أن تجعل القرآن العظيم ربيع قلبي و نور صدري و جلاء حزني و ذهاب همي.

...إِنَّ اللَّهَ لا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ... (١١)الرعد

بَلِ اللَّهَ فَاعْبُدْ وَكُنْ مِنَ الشَّاكِرِينَ (٦٦)الزمر

الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ طُوبَى لَهُمْ وَحُسْنُ مَآبٍ (٢٩)الرعد

.. وَأَحْسِنْ كَمَا أَحْسَنَ اللَّهُ إِلَيْكَ .. (٧٧)القصص

أسئلة:

١-تأمل هذه الآيات واذكر موضوعها و ما يستفاد منها.

٢-ما هي المشاكل اليومية التي تواجهك ووجدت في هذه الآيات علاج لها.

قم بأداء ركعتين من الصلاة.

سبحانك اللهم و بحمدك أشهد أن لا اله إلا أنت أستغفرك و أتوب إليك سبع مرات

لا حول و لا قوة إلا بالله مائة مرة أستغفر الله مائة مرة

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ (٢٨)الرعد سبع مرات

المراجع

المصادر و المراجع

أولا: القرآن الكريم برواية ورش عن عاصم

ثانيا: التفاسير

١. -**حجازي** محمد محمود: **التفسير الواضح** ،مطبعة الاستقلال الكبرى الطبعة الخامسة ١٩٦٣.

٢. **الخطيب** عبد الكريم :**التفسير القرآني**، بيروت: دار الفكر العربي.

٣. -**قطب** سيد : **في ظلال القرآن**، بيروت: دار إحياء التراث العربي الطبعة السابعة ١٩٧١ .

٤. -**ابن كثير** الحافظ عماد الدين أبي الفداء إسماعيل:مختصر تفسير ابن كثير،تحقيق محمد علي الصابوني، بيروت:الطبعة السابعة دار القرآن الكريم،١٩٨١ .

٥. -**النسفي** أبي البركات عبد الله بن أحمد: **تفسير النسفي**،دمشق:المكتبة الأموية.

ثالثا: مصادر الأحاديث النبوية الشريفة

٦. -**البخاري** محمد بن إسماعيل: **صحيح البخاري**، الجزائر: شركة الشهاب ١٩٩٠.

٧. -**البيهقي** أبي بكر احمد بن الحسين: **السنن الكبرى**، دمشق: دار الفكر .

٨. -**الترمذي** أبي عيسى محمد بن عيسى بن سورة : **سنن الترمذي المسمى الجامع الصحيح**، تحقيق أحمد شاكر القاهرة: مطبعة مصطفى البابي الحلبي و أولاده، الطبعة الأولى ١٩٣٧ .

٩. -**أبي داود** سليمان بن الأشعث السجستاني الأزدي:**سنن أبي داود**، دار الفكر.

١٠. -**الدرامي** عبد الله بن عبد الرحمن أبو محمد:**سنن الدرامي**، تحقيق أحمد زمرلي،خالد السبع العلمي، بيروت: دار الكتاب العربي الطبعة الأولى ١٤٠٧هـ.

١١. -**الزرقاني** محمد:**شرح الزرقاني على موطأ الإمام مالك**، دار الفكر.

١٢. -**الشافعي** محمد بن إدريس: **مسند الإمام الشافعي**، الجزائر: دار الطاسيلي ، ١٩٨٩.

١٣. -**الشيباني** أحمد بن حنبل: **مسند الإمام أحمد** تحقيق احمد شاكر، القاهرة: دار المعارف.

١٤. -**طالب** عبد الرحمن: **موسوعة الأحاديث النبوية**، الجزائر: مرضم للنشر ١٩٩٥ .

١٥. -**العسقلاني** أبو الفضل شهاب الدين أحمد بن علي ابن حجر: **فتح الباري**، القاهرة:مطبعة مصطفى البابي الحلبي ١٩٥٩.

١٦. -**ابن ماجه** أبي عبد الله محمد بن يزيد: **سنن ابن ماجة**، دار الكتاب المصري.

١٧. -**المنذري** زكي الدين عبد العظيم: **مختصر صحيح مسلم**، تحقيق محمد ناصر الدين الألباني، بيروت المكتب الإسلامي، الطبعة الرابعة ١٩٨٢ .

١٨. -**النسائي** أبي عبد الرحمن بن شعيب: **سنن النسائي**، بيروت: دار العلم .

١٩. -**النيسبوري** محمد بن عبد الله أبو عبد الله الحاكم:**المستدرك على الصحيحين**، تحقيق: مصطفى عبد القادر عطا، بيروت: دار الكتب العلمية الطبعة الأولى ١٩٩٠ .

٢٠. -**الهيثمي** علي بن أبي بكر: **مجمع الزوائد**، بيروت دار الكتاب العربي ١٤٠٧هـ.

رابعا: المراجع باللغة العربية

-أ-

٢١. -**إبراهيم** عبد الستار: **الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه و أساليب علاجه**، الكويت :عالم المعرفة.

٢٢. -**إبراهيم** محمد المعروف بابن عباد النفري الرندي: **شرح الحكم على متن الحكم لأبي الفضل أحمد بن محمد بن عبد الكريم ابن عطاء الله السكندري**، بيروت دار الفكر الطبعة الأولى ١٩٩٨ .

٢٣. -**إسماعيل** عز الدين: **نصوص قرآنية في النفس الإنسانية**، بيروت: دار النهضة العربية ١٩٧٥.

٢٤. -**إسماعيل** عزت سيد: **لكتئاب النفس**،الكويت: وكالة المطبوعات .

٢٥. -**الأشقر** عمر سليمان: **عالم الجن والشياطين**، البليدة الجزائر: قصر الكتاب.

٢٦. -**أغوشت** بكير بن سعد: **الإسلام و مدرسة فرويد**، قسنطينة: دار البعث الطبعة الأولى ١٩٨٣.

-ب-

٢٧. -**بك** محمد أحمد جاد المولى: **محمد صلى الله عليه و سلم المثل الكامل**، القاهرة: مطبعة الاستقامة، الطبعة الرابعة ١٩٥١.

٢٨. -**البوطي** محمد سعد رمضان: **من أسرار المنهج الرباني**، باتنة: دار الشهاب .

٢٩. -**بونتاليس** جان لابلاش د،ج،ب: **معجم مصطلحات التحليل النفسي**، ترجمة د: مصطفى حجازي الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية الطبعة الأولى ١٩٨٥.

٣٠. -**بيك** آرون: **العلاج المعرفي و الاضطرابات الانفعالية**، ترجمة:د/ عادل مصطفى، مراجعة:د/ غسان يعقوب،بيروت:دار النهضة العربية،الطبعة الأولى ٢٠٠٠ .

رابعا: المراجع باللغة العربية

-أ-

٢١. -**إبراهيم** عبد الستار: **الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه و أساليب علاجه**، الكويت :عالم المعرفة.

٢٢. -**إبراهيم** محمد المعروف بابن عباد النفري الرندي: **شرح الحكم على متن الحكم لأبي الفضل أحمد بن محمد بن عبد الكريم ابن عطاء الله السكندري**، بيروت دار الفكر الطبعة الأولى ١٩٩٨ .

٢٣. -**إسماعيل** عز الدين: **نصوص قرآنية في النفس الإنسانية**، بيروت: دار النهضة العربية ١٩٧٥.

٢٤. -**إسماعيل** عزت سيد: **اكتئاب النفس**،الكويت: وكالة المطبوعات .

٢٥. -**الأشقر** عمر سليمان: **عالم الجن والشياطين**، البليدة الجزائر: قصر الكتاب.

٢٦. -**أغوشت** بكير بن سعد: **الإسلام و مدرسة فرويد**، قسنطينة: دار البعث الطبعة الأولى ١٩٨٣.

-ب-

٢٧. -**بك** محمد أحمد جاد المولى: **محمد صلى الله عليه و سلم المثل الكامل**، القاهرة: مطبعة الاستقامة، الطبعة الرابعة ١٩٥١.

٢٨. -**البوطي** محمد سعد رمضان: **من أسرار المنهج الرباني**، باتنة: دار الشهاب .

٢٩. -**بونتاليس** جان لابلاش د،ج،ب: **معجم مصطلحات التحليل النفسي**، ترجمة د: مصطفى حجازي الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية الطبعة الأولى ١٩٨٥.

٣٠. -**بيك** آرون: **العلاج المعرفي و الاضطرابات الانفعالية**، ترجمة:د/ عادل مصطفى، مراجعة:د/ غسان يعقوب،بيروت:دار النهضة العربية،الطبعة الأولى ٢٠٠٠ .

-ت-

٣١. -**تشخيص الأمراض النفسية**، تعريب و إعداد د/ محمد حمدي الحجار دمشق دار النفائس الطبعة الأولى ٢٠٠٤ .

٣٢. -**ابن تيمية** أبي العباس أحمد: **العبودية**، باتنة دار الشهاب ١٩٧٨ .

٣٣. - **ابن تيمية** أبي العباس أحمد: **مجموع الفتاوى**، جمع وترتيب عبد الرحمن بن محمد وابنه محمد،السعودية دار الإفتاء ١٣٩٨ هـ .

٣٤. - **ابن تيمية** أحمد:**اقتضاء الصراط المستقيم مخالفة أصحاب الجحيم**،تحقيق:محمد حامد الفقي،بيروت:دار الكتب العلمية .

-ج-

٣٥. -**جاسم** عزيز السيد: **متصوفة بغداد**، المركز الثقافي العربي ، الطبعة الثانية ١٩٤٦ .

٣٦. -**ابن جزي** محمد بن أحمد: **القوانين الفقهية**، الجزائر:مكتبة الشركة الجزائرية.

٣٧. -**الجسماني** عبد العلي: **الأمراض النفسية**،الدار العربية للعلوم .

٣٨. - **الجسماني** عبد العلي: **سيكولوجية الطفولة والمراهقة**، بيروت:الدار العربية للعلوم ١٩٩٤ .

٣٩. - **الجسماني** عبد العلى:**القرآن وعلم النفس**، موسوعة علم النفس القرآني بيروت:الدار العربية للعلوم الطبعة الأولى ١٩٩٧ .

٤٠. -**جلال** سعد: **في الصحة العقلية**،القاهرة:دار الفكر العربي ١٩٨٥.

٤١. -**ابن الجوزي** جمال الدين أبي الفرج عبد الرحمن:**تلبيس إبليس** دراسة و تحقيق: د/ السيد الجميلي بيروت دار الكتاب العربي ٢٠٠٤.

٤٢. -**الجوزية** ابن القيم: **زاد المعاد في هدي خير العباد**، دار الفكر .

٤٣. - **الجوزية** ابن القيم: **إعلام الموقعين عن رب العالمين**، تحقيق محي الدين عبد الحميد مكة المكرمة: دار الباز .

٤٤. - **الجوزية** ابن قيم : **فضائل الذكر والدعاء**، باتنة: دار الشهاب ١٩٨٧.

-ح-

٤٥. -**الحاج** فائز محمد علي: **الجنون الدوري "الهوس و الاكتئاب"**،مطبعة خالد بن الوليد الطبعة الأولى ١٩٨٣ .

٤٦. -**ابن حزم** علي بن أحمد: **الأخلاق والسير في مداواة النفوس**، قسنطينة: دار البعث ١٩٨٢.

٤٧. -**الحفني** عبد المنعم :**موسوعة أعلام علم النفس**، القاهرة: مكتبة مدبولي ١٩٩٣.

٤٨. - **الحفني** عبد المنعم: **المعجم الموسوعي للتحليل النفسي**، القاهرة: مكتبة مدبولي ١٩٩٥ .

٤٩. -**حقي** ألفت: **الاضطرابات النفسية، الجزء التشخيص و العلاج و الوقاية**، مركز الإسكندرية للكتب ١٩٩٥.

٥٠. -**حكمي** حافظ بن أحمد: **معارج القبول بشرح سلم الوصول إلى علم الأصول في التوحيد**، المدينة المنورة المطبعة السلفية ومكتبتها .

٥١. -**حلمي** محمد مصطفى: **ابن الفارض و الحب الإلهي**، مصر دار المعارف ١٩٧١ .

٥٢. -**حمانة** البخاري: **الإدراك الحسي عند الغزالي**، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية ١٩٨٧.

٥٣. -**حمدان** محمد زياد: **تقييم و توجيه التدريس**، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية ١٩٨٦ .

-خ-

٥٤. -**خاطر** عبد الله: **الحزن و الاكتئاب على ضوء الكتاب و السنة**، الرياض: جامعة الملك سعود.

٥٥. -**خان** وحيد الدين :**الإسلام يتحدى**، ترجمة د/ عبد الصبور شاهين، مصر: مطبعة المنار الطبعة الأولى ١٣٤٩ هـ .

٥٦. -**ابن خلدون** عبد الرحمان:**مقدمة ابن خلدون** ، مصر: مطبوعات الحاج عبد السلام بن محمد بن شقرون.

-د-

٥٧. -**دالتون** أميلي: **الاكتئاب أسبابه و علاجه**، ترجمة جيمي الأسطة لبنان دار ميوزيك .

٥٨. -**الدسوقي** كمال: **الطب العقلي و النفسي -علم الأمراض النفسية التصنيفات و الأعراض المرضية**-بيروت: دار النهضة العربية ١٩٧٤.

-ر-

٥٩. -**راجح** أحمد عزت :**الأمراض النفسية و العقلية أسبابها و علاجها و أثارها الاجتماعية**، القاهرة دار المعارف ١٩٦٥.

٦٠. -**الرازي** أبو بكر محمد بن زكريا: **الطب الروحاني**، مصر بول كراوس١٩٣٩.

٦١. -**الرازي** أبو بكر محمد بن زكريا:**الحاوي في الطب**، حيدر آباد الدكن ١٩٥٥.

٦٢. -**الرازي** محمد بن أبي بكر: **مختار الصحاح**، تحقيق: مصطفى ديب البغا، الجزائر: دار الهدى،الطبعة الرابعة ١٩٩٠.

٦٣. -**الرازي** محمد فخر الدين:**مفاتيح الغيب**، الشهير بالتفسير الكبير، المطبعة الخيرية، الطبعة الأولى ١٣٠٨هـ .

٦٤. -**الرافعي** مصطفى صادق: **إعجاز القرآن والبلاغة النبوية**، الجزائر:مكتبة رحاب.

٦٥. -**ربيع** محمد شحاتة،جمعة سيد يوسف، معتز سيد عبد الله: **علم النفس الجنائي**،القاهرة مكتبة غريب ١٩٩٥.

٦٦. -**رمزي** إسحاق :**علم النفس الفردي أصوله و تطبيقه**، مصر: دار المعارف الطبعة الثانية ١٩٦١.

٦٧. -**أبو ريان** محمد علي: **تاريخ الفكر الفلسفي في الإسلام** ، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعة ١٩٨٦.

-ز-

٦٨. -**الزرقاني** محمد عبد العظيم:**مناهل العرفان في علوم القرآن**، دار الفكر.

٦٩. -**زهران** حامد عبد السلام: **الصحة النفسية و العلاج النفسي**، القاهرة عالم الكتب ١٩٧٤ .

٧٠. -**أبو زهرة** محمد:**أصول الفقه** دار الفكر العربي ١٩٧٤ .

٧١. -**أبو زيد** مدحت عبد الحميد:**العلاج النفسي و تطبيقاته الجماعية**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية،٢٠٠٢ .

٧٢. -**زيدان** يوسف محمد طه: **الطريق الصوفي**، دار الجيل بيروت الطبعة الأولى ١٩٩١.

٧٣. -**زيعور** علي :**مذاهب علم النفس**، دار الأندلس، الطبعة الثالثة١٩٨٠ .

-س-

٧٤. -**سبيعي** عدنان :**الشعور وما وراء الشعور في المنظور الإسلامي وعلم النفس الحديث**، دمشق: دار قتيبة .

٧٥. -**سبيعي** عدنان :**الموجز في علم النفس**، سوريا مطبوعات وزارة التربية الطبعة الخامسة .

٧٦. -**سرحان** وليد، د/جمال الخطيب، د/محمد حباشنة: **الاكتئاب**، الأردن: دار مجدلاوي للنشر و التوزيع ، الطبعة الأولى ٢٠٠١.

٧٧. -**السعداوي** نوال :**الأنثى هي الأصل**، بيروت: المؤسسة العربية للدراسات والنشر، الطبعة الثانية ١٩٧٧.

٧٨. -**سلطان** محمد هشام: **العقيدة والفكر الإسلامي**، الجزائر: مكتبة رحاب الطبعة الثانية ١٩٨٨.

٧٩. -**السمالوطي** نبيل محمد توفيق:**الإسلام وقضايا علم النفس الحديث** الجزائر:ديوان المطبوعات الجامعية١٩٨٦.

٨٠. -**السنهوري** عبد الرزاق: **الوجيز في القانون المدني**، القاهرة ١٩٦٦ .

٨١. -**سويف** مصطفى: **مطالعات في علم النفس**، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية ١٩٦٢ .

٨٢. -**ابن سينا** الحسين بن علي: **القانون في الطب**، بيروت: دار صادر.

-ش-

٨٣. -**شاذلي** عبد الحميد محمد:**الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية**، الإسكندرية المكتب العلمي للنشر و التوزيع ١٩٩٩.

٨٤. -**الشاطبي** أبي إسحاق إبراهيم:**الموافقات في أصول الأحكام**، دار الفكر ١٣٤١هـ .

٨٥. -**الشرقاوي** حسن محمد: **الطب النفسي النبوي**،الإسكندرية:دار الطباعة الجديدة ،١٩٨٣.

٨٦. -**الشريف** عدنان: **من علم النفس القرآني**، بيروت: دار العلم لملايين الطبعة الأولى ١٩٨٧.

٨٧. -**الشناوي** محمد محروس، د/محمد السيد عبد الرحمن:**العلاج السلوكي الحديث أسسه و تطبيقاته**، القاهرة:دار قباء .

-ص-

٨٨. -**الصنيع** صالح بن إبراهيم بن عبد اللطيف: **التدين علاج الجريمة**، شركة الرياض. الرياض ط٢ ١٩٩٩.

-ع-

٨٩. -**ابن عاشور** محمد الطاهر:**مقاصد الشريعة الإسلامية**، الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب ١٩٨٥.

٩٠. -**عباس** فيصل: **الاختبارات النفسية تقنيتها وإجراءاتها**، بيروت: دار الفكر العربي، الطبعة الأولى ١٩٩٦ .

٩١. -**ابن عبد السلام** العز: **الفوائد في اختصار المقاصد**، دمشق دار الفكر الطبعة الأولى ١٩٩٦.

٩٢. -**عبد العزيز** مفتاح محمد: **علم النفس العلاجي اتجاهات حديثة**، القاهرة دار قباء ٢٠٠١.

٩٣. -**عبد الغفار** عبد السلام: **التوافق العقلي و الابتكار**، القاهرة: دار النهضة العربية ١٩٧٧.

٩٤. -**عبد الغني** أشرف محمد:**المدخل إلى الصحة النفسية**، الإسكندرية المكتب الجامعي الحديث ٢٠٠١.

٩٥. -**العثمان** عبد الكريم: **الدراسات النفسية عند المسلمين** ، مكتبة وهبة بعامدين الطبعة الأولى ١٩٦٣.

٩٦. -**العزي** عبد المنعم صالح: **أصول العقيدة الإسلامية التي قررها الإمام الطحاوي**، باتنة: دار الشهاب.

٩٧. -**العقاد** عباس محمود: **الإنسان في القرآن الكريم**، القاهرة: مكتبة الهلال.

٩٨. -**عكاشة** أحمد: **الطب النفسي المعاصر**، القاهرة المكتبة الأنجلو المصرية ١٩٩٨.

٩٩. -**علوان** عبد الله ناصح: **تربية الأولاد في الإسلام**، دار السلام، الطبعة التاسعة ١٩٨٥.

١٠٠. -**عويضة** كامل محمد محمد:**الصحة في منظور علم النفس**، بيروت:دار الكتب العلمية،الطبعة الأولى ١٩٩٦.

١٠١. -**عيسوي** عبد الرحمان محمد :**اتجاهات جديدة في علم النفس الحديث**، دار النهضة العربية للطباعة و النشر، ١٩٨٢.

١٠٢. - **عيسوي** عبد الرحمن:**الإيمان و الصحة النفسية**، الإسكندرية: المكتب العربي الحديث .

١٠٣. - **عيسوي** عبد الرحمن:**الجديد في الصحة النفسية**، الإسكندرية:منشأة المعارف جلال حزي و شركاؤه ٢٠٠١ .

١٠٤. – **عيسوي** عبد الرحمن:**العلاج النفسي**، بيروت دار النهضة العربية ١٩٨٤ .

-غ-

١٠٥. -**الغزالي** أبو حامد :**معارج القدس في معرفة النفس**، بيروت: الطبعة الرابعة منشورات دار الآفاق الجديدة ١٩٨٠ .

١٠٦. – **الغزالي** أبو حامد: **إحياء علوم الدين**،دمشق:عالم الكتب .

-ف-

١٠٧. -**فرويد** سيجمند: **مافوق مبدأ اللذة** مصر دار المعارف.

١٠٨. -**فرويد** سيغموند :**أفكار لأزمة الحرب والموت**، ترجمة سمير كرم، بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر، الطبعة الثانية ١٩٨١ .

١٠٩. -**فرويد** سيغموند : **الأحلام**، سلسلة: في سبيل موسوعة نفسية، د/ مصطفى غالب، بيروت: دار مكتبة الهلال.

١١٠. -**فرويد** سيغموند :**معالم التحليل النفسي**، ترجمة محمد عثمان نجاتي ،الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية الطبعة الخامسة١٩٨١ .

١١١. -**فرويد** سيغموند:**الأنا والهو**، ترجمة د: محمد عثمان نجاتي الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية .

١١٢. -**فهمي** سامية محمد، د/ عبد الحي محمود حسن صالح: **طريقة العمل مع الجماعات في الخدمة الاجتماعية**، مصر: دار المعارف الجامعية ١٩٩٦.

١١٣. -**فهمي** مصطفى :**الإنسان وصحته النفسية**، مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٧١ .

-ق-

١١٤. -**القرافي** أحمد بن إدريس: **أنوار البروق في أنواء الفروق** دار الإحياء للكتب العربية الطبعة الأولى ١٣٤٦هـ .

١١٥. -**القرضاوي** يوسف : **الحلال و الحرام في الإسلام**، المكتب الإسلامي الطبعة الثالثة عشر ١٩٨٠ .

١١٦. -**القريطي** عبد المطلب أمين: **في الصحة النفسية**، القاهرة دار الفكر العربي ١٩٩٨ .

١١٧. -**قطب** سيد: **التصوير الفني في القرآن**، دار الشروق الطبعة السابعة ١٩٨٢ .

١١٨. -**قطب** محمد :**الإنسان بين المادية والإسلام**، بيروت: دار الشروق.

١١٩. -**القوصي** عبد العزيز: **أسس الصحة النفسية**، القاهرة: دار النهضة العربية ١٩٧٥ .

١٢٠. -**القويسني** حسن: **شرح على السلم**،مكتبة الحاج عبد السلام بن محمد بن شقرون ١٩٥٧.

-ك-

١٢١. -**كراملينغر** كيث: مايو كلينك حول الاكتئاب، بيروت:الدار العربية للعلوم،الطبعة الأولى ٢٠٠٢.

١٢٢. -**كلوز: المدخل إلى علم النفس الإكلينيكي**،ترجمة عبد الغفار الدماطي، ماجدة حامد، حسن علي حسن، الإسكندرية:دار المعرفة الجامعية ١٩٩٢ .

١٢٣. -**كيال** باسمة : **أصل الإنسان وسر الوجود**، بيروت: منشورات دار ومكتبة الهلال الطبعة الاولى١٩٨٣ .

-ل-

١٢٤. -**ليقيت** يوجين و برنارد لوبين: **سيكولوجية الاكتئاب**، ترجمة د/عزت عبد العظيم الطويل دار المريخ .

-م-

١٢٥. -**المالح** حسان عدنان: **الطب النفسي و الحياة**، دمشق دار الإشراقات.

١٢٦. -**محدة** محمد :**مختصر أصول الفقه الإسلامي**، باتنة، الجزائر: دار الشهاب .

١٢٧. -**محمد** خالد بن على: **ثلاث كتب من الرؤى والأحلام** الرياض، الطبعة الأولى مكتبة الصفحات الذهبية ١٩٨٩.

١٢٨. -**محمد** محمد علي: **مقدمة في البحث الاجتماعي**، بيروت: دار النهضة العربية، ١٩٨٣.

١٢٩. -**المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي الأمراض ، تصنيف الاضطرابات النفسية و السلوكية، الأوصاف السريرية (الإكلينيكية) و الدلائل الإرشادية التشخيصية**: ترجمة وحدة الطب النفسي بكلية الطب بجامعة عين شمس بالقاهرة د/ أحمد عكاشة، منظمة الصحة العالمية المكتب الإقليمي لشرق المتوسط.

١٣٠. -**المقدسي** موفق الدين ابن قدامة :**المغني**، مكتبة الرياض الحديثة.

١٣١. -**المقري** أحمد بن محمد :**المصباح المنير**. تصحيح حمزة فتح الله القاهرة ١٩٠٣ .

١٣٢. -**ملاهي** باتريك: **عقدة أوديب في الأسطورة وعلم النفس**، ترجمة جميل سعيد مراجعة د أحمد زروي بيروت:مكتبة المعارف، ١٩٦٢ .

١٣٣. -**المليجي** حلمي: **علم النفس المعاصر**، مطبعة الجمهورية الطبعة السابعة ١٩٨٥ .

١٣٤. -**مليكة** لويس كمال : **علم النفس الإكلينيكي، الجزء الأول التشخيص و التنبؤ في الطريقة الإكلينيكية**، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٠ .

١٣٥. -**ابن منظور** جمال الدين محمد:**لسان العرب**، بيروت:دار صادر الطبعة الثالثة ١٩٩٤ .

١٣٦. -**موسى** رشاد علي عبد العزيز:**أثر التدين على الاكتئاب النفسي**،القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية ١٩٩٢

١٣٧. -**موسى** رشاد علي عبد العزيز:**أساليب العلاج النفسي في ضوء القرآن الكريم و السنة النبوية**،القاهرة:مؤسسة المختار .

-ن-

١٣٨. -**ابن نظام الدين** عبد العلي محمد: **فواتح الرحموت**.على هامش :**المستصفى** لأبي حامد الغزالي مصر: المطبعة الأميرية، الطبعة الأولى ١٣٢٢هـ .

١٣٩. -**نفرة** التهامي: **سيكولوجية القصة في القرآن**، الشركة التونسية للتوزيع ١٩٧٤.

-و-

١٤٠. -**ودورت** روبرت :**مدارس علم النفس المتعاصرة**، ترجمة د: كمال دسوقي بيروت: دار النهضة العربية١٩٨١ .

-ي-

١٤١. -**يوسف** جمعة سيد: **الاضطرابات السلوكية و علاجها**، القاهرة دار غريب ٢٠٠٠ .

١٤٢. -**يوسف** جمعة سيد: **النظرية الحديثة في تفسير الأمراض النفسية**،القاهرة: دار غريب.

١٤٣. -**يونغ** كارل غوستاف: **دور اللاشعور و معنى علم النفس للإنسان الحديث**، ترجمة نهاد خياط: بيروت:المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع،الطبعة الأولى ١٩٩٢ .

خامسا: المراجع باللغة الأجنبية

144. -**FAVROD** Charles-Henri **La Psychanalyse** Encyclopédie du monde actuel .France: le livre de poche 1975 P09

145. -**FREUD** Sigmund **Introduction a la psychanalyse** petite bibliothèque Payot paris p 55 ,56

146. -**HADDADOU** Mohamed Akli : **le rêve et son interprétation dans l'Islam** E.N.A.L Alger 2 édition 1994 p11 .

147. -**JUNG** Carl Gustave:**Dialectique du moi et de l'inconscient** folio essais 1986 folio p 84

a. **JUNG** Carl Gustave: **L'homme a la découverte de son âme** petite bibliothèque Payont 53 France préface a la première édition dr. Roland caham septembre 1943, préface a la 1re édition, Dr.Roland CAHAN p 17

148. -**JUNG** Carl Gustave: **L'homme et ses symboles** , pont royal paris p 67

149. -**LAGACHE** Daniel : **Le Psychanalyse**, (que sais-je ?), Presses Universitaires de France ‹2ème Editions 1971 p 09

150. -**Leibniz : Nouveaux Essais sur l'Entendement Humain Avant Propos**.p255

151. -**PERRON** Roger: **Histoire de la psychanalyse**, , (Que sais je ?) DAR EL-AFAQ. P 20

152. -**MUCCHIELLI** Roger: **La Philosophie** bordas France 1963 p 35 .

153. -**Lalande** Arland: **Vocabulaire technique** p.v.f . p 662

سادسا: المجلات و الدوريات باللغة العربية

١٥٤. -بـــدري: مالك مقال" الإسلام والعلاج النفسي" مجلة المجتمع الصادرة بالكويت العدد ٢١٣في تاريخ يوليو ١٩٧٤.

١٥٥. -**حسن** زكريا أحمد مقال:"اللاشعور افتراض خاطئ!!" مجلة:"**المجلة العربية**" الرياض المملكة العربية السعودية ذو الحجة ١٤١١هـ .

١٥٦. -**عبد الدائم** عبد الله مقال:" بن سيرين وعلم النفس الحديث" مجلة:" **العربي**" العدد ٣ / ٢٣صفر ١٣٨٧هـ.

١٥٧. -**عبد الغني** عبد المقصود مقال:" قضية الدين بين أنصاره وخصوصه" **حوليات كلية دار العلوم** العدد العاشر العام الجامعي ٨٠/٧٩ مطبعة جامعة القاهرة ١٩٨٣.

١٥٨. - **عيسوي** عبد الرحمن مقال:"أضواء على الصحة النفسية". المجلة:" **العربية**" المملكة العربية السعودية العدد٦٢ السنة السادسة يناير ١٩٨٣.

١٥٩. -**قاضي** علي مقال:" الأمراض النفسية و علاجها في ضوء الإسلام" مجلة:" **الوعي الإسلامي**" العدد:١٥٣ أغسطس ١٩٧٧.

١٦٠. -**القوطرش** خالد: مقال:" سحر الكلمة " مجلة:" **العربية**" العدد ٢ السنة الثانية أوت ١٩٧٧ .

-**نجاتي** محمد عثمان مقال:"منهج التأصيل الإسلامي لعلم النفس" مجلة: "**المسلم المعاصر**" العدد ٥٧ يوليو ١٩٩٠.

سابعا: المجلات و الدوريات باللغة الأجنبية

161. -**MECHARBET** Afifa: article " de rapport psychologie et anthropologie entre la projet pédagogique et son application dans la formation du psychologue , la **revue de la culture populaire** n° 07 juin 98 Tlemcen: Université Abou bakre BELKAID p 15

الفهرست

الفهرست

المقدمة:

الباب الأول: *تأصيل مفهوم اللاوعي*.....١٩

الفصل الأول: مفهوم *اللاوعي* ٢٠
المبحث الأول: مفهوم اللاوعي.....٢١
المطلب الأول: تعريف اللاوعي..... ٢١
المطلب الثاني: ظهور مدارس التحليل النفسي.....٢٢
المبحث الثاني: فرويد و مدرسة " التحليل النفسي".....٢٧
المطلب الأول: حياته.....٢٧
المطلب الثاني : تحليل مدرسة فرويد.....٣٢
المبحث الثالث : يونغ ومدرسة "علم النفس التحليلي".....٥١
المطلب الأول : حياته.....٥١
المطلب الثاني : إسهامات يونغ في مجال التحليل النفسي.....٥٥

الفصل الثاني: اللاوعي في الثقافة العربية الإسلامية.....٤٩
المبحث الأول : الأدلة على وجود اللاوعي في الفكر الإسلام ٦٨
المطلب الأول: الأدلة على وجود اللاوعي في القرآن الكريم.....٧٠
المطلب الثاني : الأدلة على وجود اللاوعي في الحديث النبوي الشريف.....٧٧
المبحث الثاني : الأدلـــة على تأثر السلوك الإنساني بعناصر لا إرادية.....٨٣
المطلب الأول : اللاوعي من خلال وساوس الشيطان.....٨٣
المطلب الثاني : اللاوعي من خلال هواجس النفس.....٨٦
المطلب الثالث : اللاوعي من خلال الفطرة.....٩٢
المطلب الرابع : اللاوعي من خلال النوم و الحلم ٩٥
المطلب الخامس : اللاوعي من خلال الخطأ و النسيان.....٩٩
المطلب السادس : اللاوعي من خلال السحر ، مس الجن ، العين....١٠٢

المبحث الثالث : نقد مدارس التحليل النفسي بمنظور إسلامي.....١٠٧
المطلب الأول :نقد أراء فرويد من الوجهة الإسلامية..... ١٠٧
المطلب الثاني : نقد أراء يونغ من الوجهة الإسلامية.....١١٧

الباب الثاني:امتدادات اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي عند المسلمين....١٢٥

الفصل الأول: امتدادات اللاوعي في الحياة اليومية للمسلم.....١٢٦
المبحث الأول: تصنيف القرآن للبشر على أساس اللاوعي.....١٢٧
المبحث الثاني: تعدد مجالات اللاوعي في الفكر الإسلامي.....١٣٢
المبحث الثالث: الاتجاه نحو التوازن النفسي في القرآن الكريم و السنة
النبوية الشريفة.....١٤٧
المبحث الرابع: تبلور فكرة الغرائز النفسية في القرآن والسنة.....١٥٣

الفصل الثاني: امتدادات اللاوعي في العلاج النفسي عند المسلمين.....١٦٧
المبحث الأول: مفهوم الصحة النفسية.....١٦٨
المطلب الأول: تعريف الصحة النفسية.....١٧٠
المطلب الثاني: أسباب الأمراض النفسية.....١٧٤
المطلب الثالث: أهمية دراسة الصحة النفسية.....١٧٥
المبحث الثاني:مفهوم العلاج النفسي.....١٧٨
المطلب الأول: تعريف العلاج النفسي.....١٧٩
المطلب الثاني: العلاج النفسي عبر العصور.....١٨٣
المطلب الثالث: أنواع من العلاج النفسي.....١٨٤
المبحث الثالث: مكانة العلاج النفسي في الفكر الإسلامي.....١٨٧
المطلب الأول: الصحة النفسية في الإسلام.....١٨٧
المطلب الثاني: العلاج النفسي في الإسلام.....١٨٨
المطلب الثالث: خصائص العلاج النفسي الإسلامي.....١٩٠
المطلب الرابع: بعض آليات العلاج النفسي الإسلامي.....١٩١

المبحث الرابع: العلاج السلوكي عند الصوفية-نموذجا-.....١٩٥
المطلب الأول: مفهوم التصوف.....١٩٥
المطلب الثاني: بعض مصطلحات الصوفيـــة.....١٩٩
المطلب الثالث: العلاج السلوكي عند الصوفية.....٢٠٢

الفصل الثالث: الحاجة إلى العلاج النفسي التقليدي- دراسة ميدانية -....٢٠٦

المبحث الأول: حدود البحث الميداني.....٢٠٩
المطلب الأول : التعريف بموضوع البحث الميداني.....٢٠٩
المطلب الثاني : منهجية البحث وتقنيته.....٢١٢
المبحث الثاني: نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها.....٢١٨
المطلب الأول : تحليل محاور المقابلة.....٢١٩
المطلب الثاني : ترتيب المواضيع الرئيسية للمقابلة.....٢٢١
المطلب الثالث: نتائج ترتيب المواضيع الرئيسية.....٢٣٥

الباب الثالث:إمكانية استثمار مفهوم اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي عند المسلمين "الاكتئاب نموذجا".....٢٤٢

الفصل الأول: الاكتئاب النفسي بين الماضي و الحاضر.....٢٤٣
المبحث الأول:مفهوم الاكتئاب ٢٤٤
المطلب الأول: تعريف الاكتئاب.....٢٤٥
المطلب الثاني: الاكتئاب عبر العصور.....٢٤٧
المطلب الثالث: أسباب الاكتئاب النفسي.....٢٤٨
المطلب الرابع: أنواع الاكتئاب.....٢٥١
المبحث الثاني: الطرق الحديثة في تشخيص وعلاج الاكتئاب.....٢٥٣
المطلب الأول: طرق تشخيص الاكتئاب.....٢٥٣
المطلب الثاني: الاكتئاب الطرق الحديثة لعلاج الاكتئاب.....٢٦٩

المبحث الثالث:الاكتئاب و طرق علاجه في التراث العربي الإسلامي....٢٧٢
المطلب الأول: آليات علاج الاكتئاب في التراث العربي الإسلامي ٢٧٢
المطلب الثاني: نموذج علاج الأطباء المسلمون للاكتئاب.....٢٧٧
المطلب الثالث: النموذج الصوفي لعلاج الاكتئاب.....٢٧٩

الفصل الثاني: إمكانية استثمار مفهوم اللاوعي في العلاج النفسي التقليدي للاكتئاب.....٢٨٤
المبحث الأول: حدود التجربة.....٢٨٥
المبحث الثاني: نتائج التجربة.....٢٩٨

الخاتمة: نتائج البحث و المقترحات.....٣١٥

الملاحق:.....٣٢٣

المراجع:.....٣٤٥

فهرست:.....٣٦١

ملخص

إن الإشكال الذي تطرحه هذه الدراسة يتلخص في كون المفهوم الغربي للاوعي–السائد– لم يعد يلبي حاجة أهل الاختصاص في وطننا العربي مما جعلهم يتجاهلونه في بحوثهم و استعمالاتهم بل قد يلجأ بعضهم إلى الاستعانة بالعلاجات التقليدية أو النصح بها و من تم الشعور بضرورة إدماج تلك العلاجات في العلاج النفسي المطبق في مستشفياتنا.

فهل يوجد مفهوم خاص و مميز للاوعي في الثقافة العربية الإسلامية؟ و هل له امتدادات في حياتنا اليومية؟ و هل يمكننا أن نستثمر ذلك المفهوم في العلاج النفسي الحديث؟

Abstract

The central issue of this study is that the concept of the Unconscious does not satisfy the need of Arab scholars who see the need for incorporating traditional ways of treatments in modern psychotherapy as used in hospitals.

Is there, then, a meaning for the Term: The Unconscious in Arabic Islamic Culture? Has it an effect on people's everyday Life in the same? Is it possible to use our understanding of this concept in modern psychotherapy?

Résumé

La problématique que pose cette étude est que le concept de l'inconscient ne satisfait plus au besoin des Psychologues arabes qui ressentent le besoin d'incorporer les traitements traditionnels dans la psychothérapie moderne comme ceux utilisée dans les hôpitaux.

Y a-t- il, une signification Spécial de L'inconscient dans la culture arabo musulmane? Y a-t- il, des prolongements dans les divers aspects de la vie quotidienne des personnes ? Est-il possible d'utiliser ce concept dans la psychothérapie moderne?

كلمات مفتاحية:

اللاوعي، اللاشعور، التحليل النفسي، الصحة النفسية، العلاج النفسي، الاكتئاب، الفكر الإسلامي، النص الديني من قرآن و حديث، التصوف، الدعاء، تلاوة القرآن..