العلاج المعرفي بالقرآن يدعم الكفاءة الذاتية لمريض الإدمان

للدكتور أسامة توكل عثمان
أستاذ الطب النفسي والعلوم السلوكية المشارك بكلية الطب ـ جامعة الإمارات العربية المتحدة ـ العين

(١) المقدمة:

لقد تطور منظور الطب النفسي في الآونة الأخيرة بالنسبة لرؤيته لأهمية الناحية العقائدية الدينية للمريض.

وقد أهمل الطب في العصر الحديث الناحية الدينية في التقييم لحالة المريض في العلاج لدرجة تتنافى مع أسس الممارسة الطبية التي تحتم التقييم الدقيق لكافة جوانب المشكلة واستخدام موارد المريض الذاتية لتفعيل خطة علاجية فردية للمريض تنبع من مدى احتياجاته وتطلعاته الشخصية وحتى تكون أكثر فعالية ونجاحاً. وحديثاً بدأ التوجه العملي لإبراز الناحية الروحية كجزء هام من التقييم بالإضافة إلى الجوانب الأخرى العضوية والنفسية والاجتماعية.

وأيضاً تطور منظور الطب النفسي في السنوات الأخيرة بالنسبة لرؤيته للمريض ومشاكله حتى أصبح أكثر واقعية وعملية. وأصبح هناك اهتماماً متزايداً بالناحية المعرفية (طريقة التفكير) للمريض. بدلاً من التركيز فقط على

الناحية السلوكية (التصرفات) أو الوجدانية (المشاعر). وتطورت العلاجات النفسية بهدف تعديل وتقويم طريقة التفكير المرضية.

وفي هذه الورقة أقدم عرضاً لبعض هذه الأفكار المعرفية عليها وأحاول ربطها ببعض الأمثلة من القرآن والسنة للإيضاح وحتى تساعد المعالج والمريض على تفهم هذا النوع من التوجه العلاجي المفيد (العلاج المعرفي) ولكن من منطلق العقيدة الإسلامية.

ومع أن هذا العرض ينطبق على كثير من الأمراض النفسية فإنني أحاول أيضاً التركيز على مرض الإدمان كلما حانت الفرصة لذلك فهؤلاء المرضى بالذات يتطلعون ويتسفيدون من الرعاية الروحية المكثفة وعلى المدى الطويل للوقاية من الإنتكاسة.

وبالنسبة لمسببات الأمراض النفسية ومنها الإدمان فمن المعروف أن هناك عوامل متعددة من بيئية واجتماعية ووراثية نفسية تتكالب على الإنسان وتؤدي لظهورها. وتعد الضغوط النفسية وقلة توفر الدعم المعنوي النفسي الإيجابي من العوامل الهامة المؤثرة سلبياً. فقد تعقدت الحياة بشكل مضطرد ولم تعد بنفس البساطة التي كانت عليها من عقود ليست ببعيدة كما سمعنا عنها ممن عاصروها من الأهل أو من الأقربين. وزادت بالتالي الضغوط النفسية مع الزيادة المستمرة في التوقعات بأداء مثالي للإنسان. وتنامت المنافسات الشرسة على الموارد والتي بدت له محدودة (بالرغم من حقيقة زيادتها) كلما زادت قدرته على استيعابها. وفي خضم هذا المنظور للحضارة الحديثة والمتطورة بشكل غير مسبوق على مر التاريخ فقد الإنسان جزءاً من مشاعر الاستقرار والإحساس بالأمان والتي تعد أساسية لتحقيق الاستقرار النفسي له ولذويه. ومع إضافة الأعباء والمتطلبات المتزايدة لاستمراريته في البقاء هو ومن يعولهم زاد التهديد تجاه الهدف الرئيسي من وجوده ومن المتطلبات العملية لوظيفته الرئيسية ألا وهي خلافاته في الأرض كمظهر من مظاهر عبوديته للإله الواحد. ولا عجب إذاً من تنامي التداعيات النفسية والبدنية السلبية كنتيجة حتمية لانحراف الإنسانية عن مسارها الروحي التقدمي

والإنشغال عن رسالتها الربانية. فزادت اضطرابات القلق والتوتر والرهاب والخوف الاجتماعي واضطراب ما بعد الصدمة واكتئاب ما قبل الحيض وما بعد الإنجاب وغيره من العلل النفسية الهامة والمعوقة للأداء ولسلاسة المعيشة ومن أخطرها الإدمان على المخدرات والمسكرات الذي أصبح وباءاً يهدد كثيراً من المجتمعات وبالذات فئة الشباب فيهم فتمرض أجسادهم وتضيع طاقاتهم التي منحم أياها الله لصلاح دينهم وبناء مستقبل أسرهم ومجتمعهم. فما هو الحل؟ وهل من دواء؟.

والإجابة هي نعم بالطبع فالكثير على دراية بالتطور المذهل في مجالات الطب المختلفة وتكنولوجيات علوم الدواء التي أنجبت أجيالاً من الأدوية النفسية الفعالة مما أدى إلى تقدم غير مسبوق في علم الطب النفسي التشخيصي والعلاجي وبأعراض جانبية أقل مما كان عليه في السابق. وتقدمت في نفس الوقت علوم العلاج النفسي غير الدوائي باستعمال الوسائل النفسية المدعومة بأصول وإثباتات علمية موثقة. ومنها على سبيل المثال العلاج السلوكي المعرفي الذي إنتشر بصورة واسعة واشتهر بفعالية في علاج العديد من اضطرابات النفس. نعم إذا فهناك الدواء الدنيوي فلما العلاج الرباني؟

(٢) فعالية القرآن في الشفاء:

إن الله سبحانه وتعالى وعد بالشفاء أما دورنا نحن كأطباء نفسيون فيكمن في تطلعنا أن تستقر الحالة ويعود المريض إلى مستوى أدائه قبل أن يبتلى بهذا المرض لأن الاتجاهات العلمية على الأدوية تدل على أن فعاليتها لا تتعدى ٨٠ ـ ٨٥٪ في أحسن الأحوال. والمريض معرض للانتكاسة في أي وقت بعد توقفه عن استعمال الدواء وحتى مع استعماله للدواء أحياناً. كما أن هناك من الأمراض مثل معظم أنواع الإدمان وحتى الآن لا يوجد لها علاج دوائي فعال على المدى الطويل.

إن من خصائص القرآن أنه في الدنيا شفاء للناس وفي القبر ونيس وجليس وفي يوم القيامة شفيع لأهله.

فعن الشفاء قال الله تعالى: ﴿وَنُنَزِّلُ مِنَ ٱلْقُرْءَانِ مَا هُوَ شِفَآءٌ وَرَحْمَةٌ﴾ ولم يقل الله تعالى أنه دواء بل وصفه بالشفاء وهي ثمرة الدواء، ولم يحدد نوع الشفاء، بل جعله عاماً ليشمل شفاء العلل النفسية وأمراض القلوب ﴿أَلَا بِذِكْرِ ٱللَّهِ تَطْمَئِنُّ ٱلْقُلُوبُ﴾ [الرعد: ٢٨]. كما أنه شفاء للأمراض الجسدية أو البدنية الحسية وقد ثبتت الرقية بالقرآن الكريم في السنة النبوية فعن عائشة رضي الله عنها أن رسول الله ﷺ كان ينفث على نفسه في المرض الذي مات فيه بالمعوذات فلما ثقل كنت أنفث عليه بهن وأمسح بيد نفسه بركتها.

وبخصوص الشفاعة يوم القيامة فقد تعدى نفع القرآن الدنيا إلى الآخرة وأهوالها ففي الحديث «**اقرؤوا القرآن فإنه يأتي يوم القيامة شفيعاً لأصحابه**» [رواه مسلم: (٨٠٤)]. وفي الحديث أيضاً: «**الصيام والقرآن يشفعان للعبد يوم القيامة يقول: الصيام أي رب منعته الطعام والشهوات بالنهار فشفعني فيه، ويقول القرآن: منعته النوم بالليل فشفعني فيه** قال: **فيشفعان**» [رواه: أحمد: (٦٣٣٧)].

إذا فمن المعروف أن فعالية الأدوية في العلاج كبيرة وعلينا أن نأخذ بالأسباب ونتداوى كما أمرنا الرسول عليه الصلاة والسلام. ولكن يجب علينا أيضاً أن نتذكر أن هذا وحده ليس بنهاية المطاف. إذا فما هي قصة الشفاء من العلل النفسية والبدنية في القرآن؟ وكيف نتدبر ونستفيد من معاني القرآن الواضحة والجلية في هذا الشأن؟ ولنتذكر أنه لم يأت ذكر الدواء في القرآن بل الشفاء الكامل وهو ثمرة الدواء.

(٣) أهمية الجانب المعرفي (المعلوماتي) للعقيدة في الشفاء:

إن الإيمان بالشيء يحتاج لعقيدة قوية وقد أوضح الشيخ العلامة عبدالرحمٰن حسن جنكه الميداني في كتاب «العقيدة الإسلامية وأسسها» أن العقيدة القوية تحتاج إلى حواس وخيال ومعرفة (معلومات). أما الحواس من سمع وبصر وشم ومشاعر وجدانية فحدودها معروفة وكذلك الخيال فهو محدود أيضاً في قدرته على التصور بما هو متاح له من خبرة ومن حواس ولذلك جاء في الحديث في وصف الجنَّة: «**ما لا عين رأت ولا أذن سمعت**

ولا خطر على قلب بشر». فماذا إذاً غير الحواس وغير الخيال؟ فإن تكون الناحية المعرفية أو المعلوماتية هي المكون الرئيسي اللامحدود في تأثيره على الناحية العقائدية للإنسان. وقد ظهرت أهميتها منذ البداية في الإسلام فكانت الفكرة الرئيسية في أول آية أنزلها الله إلى محمد ﷺ بواسطة الملك جبريل عليه السلام: ﴿اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ ۝١ خَلَقَ الْإِنسَانَ مِنْ عَلَقٍ ۝٢ اقْرَأْ وَرَبُّكَ الْأَكْرَمُ ۝٣ الَّذِي عَلَّمَ بِالْقَلَمِ ۝٤ عَلَّمَ الْإِنسَانَ مَا لَمْ يَعْلَمْ ۝٥﴾. والناحية المعرفية هي التي كرم الله بها الإنسان على كثير من المخلوقات الأخرى ومن خلالها استطاع الإنسان بقدرة الله أن يكتشف العديد من الأشياء المغيبة عليه حتى أصبحت بإذن الله مشهودة والأمثلة كثيرة ولا حصر لها من الفضاء الخارجي ومن أعماق البحار ومن علوم الفيزياء والكيمياء والكهرباء والموجات المغناطيسية والذرة فسبحان الله عالم الغيب والشهادة.

واستمر نزول الوحي بالآيات التي تعرف الناس بالدين وليكتمل نزول القرآن ليصبح هذا الكتاب بمثابة المعجزة التي بعث بها هذا الرسول ﷺ لقد أصبحت هذه المعجزة في يد كل مسلم على مر العصور وإلى قيام الساعة بينما اندثرت معجزات من سبقوه من الرسل. ولذلك كانت الناحية المعرفية هي الأساس في هذه العقيدة سواء في محتواها (المعرفة والمعلومات) أو في شكلها (الكتاب). فبماذا يدعونا هذا الدين؟ بالإيمان!

١ ـ الإيمان بالقدر:

﴿إِنَّا كُلَّ شَيْءٍ خَلَقْنَاهُ بِقَدَرٍ ۝٤٩﴾ [القمر: ٤٩].

الإيمان بوجود الله ووحدانيته هو أول أسس العقيدة في القرآن، في الأثر سئل الأعرابي كيف عرفت الله؟ فقال «البعره تدل على البعير والأثر يدل على المسير. سماء ذات أبراج وأرض ذات فجاج أفلا يدل ذلك على الخبير البصير» وكذلك الإيمان بالله. فكل ما يجيىء به القدر هو في حقيقة أمره خيراً حتى وإن بدى في ظاهره شراً. فالله سبحانه وتعالى وهو الحكيم وأفعاله كلها حكيمة ولا بد أن يكون قضاؤه وقدره صادرين عن حكمته، والحكمة هذه تكون دائماً في جانب الخير المطلق. وقد يلزم من فعل الأمر

الحكيم الذي هو خير، لوازم تبدو في ظاهرها وبحسب تصور الناس لها أنها شراً، ولكن عند التحقق في باطن أمرها يتبين أنها خير، والحكم عليها بأنها شراً هو من قصور نظر الإنسان، ووقوفه عند حدود الظواهر التي تخالف ما تمناه وما يشتهيه.

والشر هو ما يصدر عن المخلوق عندما يخالف تعليمات الخالق ووصاياه. أما أفعال الله تعالى فهي الحقيقة والخير المطلق. فالله وهب الإنسان الإرادة الحرة ليختار الخلود في النعيم عن طريق الطاعة وليشكر فيما يحب وليتصبر فيما يكره، وما يكره لا بد أن يكون مؤلماً مما يراه الإنسان سوءاً أو شراً ولكنه في واقعه نوع من أنواع الاختيار الذي لا بد منه وفق مقتضيات الحكمة لتحقيق النجاح الصحيح لمن أراده وعليه فإن عالم الإبتلاء هو الطريق الحتمي لعالم الجزاء، وكلها في الحقيقة مشمولة بقاعدة الخير المطلق. وقد تكون التربية بتحمل المتاعب المؤلمة، وبالتعرض للمآزق الحرجة والمخاوف والمشاق وأحياناً أخرى يكون التأديب بالعطاء والتحبب والثناء ولكل منها حاله ملائمة فيمن نربيه. وكذلك يربي الله عباده ويؤدبهم بالمصائب تارة وبالنعم تارة أخرى.

﴿وَنَبْلُوكُم بِٱلشَّرِّ وَٱلْخَيْرِ فِتْنَةً وَإِلَيْنَا تُرْجَعُونَ﴾ [الأنبياء: ٣٥].

﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُم بِشَيْءٍ مِّنَ ٱلْخَوْفِ وَٱلْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ ٱلْأَمْوَٰلِ وَٱلْأَنفُسِ وَٱلثَّمَرَٰتِ ۗ وَبَشِّرِ ٱلصَّٰبِرِينَ ﴿١٥٥﴾﴾ [البقرة: ١٥٥].

وعندما يستشعر الإنسان هذه الحقائق تستقر نفسه ويطمئن حاله ويزول خوفه في حالتي النعمة أو المصيبة، وفي الرخاء أو الشدة، ولئن شعر حسه بالألم فإن شعوره الروحي والقلبي في الرضا عند الله والتسليم التام لأمره ﴿وَعَسَىٰٓ أَن تَكْرَهُوا۟ شَيْـًٔا وَهُوَ خَيْرٌ لَّكُمْ ۖ وَعَسَىٰٓ أَن تُحِبُّوا۟ شَيْـًٔا وَهُوَ شَرٌّ لَّكُمْ ۗ وَٱللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنتُمْ لَا تَعْلَمُونَ﴾ [البقرة: ٢١٦].

وصدق رسول الله ﷺ في رواية مسلم عن صهيب: «**عجباً لأمر المؤمن! إن أمره كله خير** ـ وليس ذلك لأحد إلا للمؤمن ـ: **إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له، وإن أصابته ضراء صبر فكان خيراً له**».

وقد وضحت هذه العقيدة في نفس عمر بن الخطاب رضي الله عنه فقد قال: «لا أبالي على أيها أصبح أو أمسي على ما أحب أو على ما أكره، لأنني لا أدري أيهما خيراً لي»!!

عن عبدالله بن سلمة أن رسول الله ﷺ قال: «**يا غلام إني أعلمك كلمات احفظ الله يحفظك، احفظ الله تجده تجاهك وإذا سألت فاسأل الله وإذا استعنت فاستعن بالله واعلم أن ما أصابك لم يكن ليخطئك وما أخطئك لم يكن ليصيبك رفعت الأقلام وجفت الصحف**». وعن أبي هريرة رضي الله عنه قال: لما نزلت: ﴿مَن يَعْمَلْ سُوٓءًا يُجْزَ بِهِۦ﴾، بلغت من المسلمين مبلغاً شديداً، فقال الرسول ﷺ: «**قاربوا وسددوا، ففي كل ما يصاب به المسلم كفارة حتى النكبة ينكبها أو الشوكة يشاكها**» [رواه مسلم: (١٧٩٩)] وعن أبي سعيد الخدري وأبي هريرة رضي الله عنهما أنهما سمعا رسول الله ﷺ يقول: «**ما يصيب المؤمن من وصب ولا نصب، ولا سقم ولا حزن حتى الهم يهمه إلا كفر به من سيئاته**» [رواه مسلم: (١٧٩٨)]. وقد أمرنا بالقوة والبعد عن التخاذل والشعور بالضعف فعن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «**المؤمن القوي خير وأحبُّ إلى الله من المؤمن الضعيف، وفي كل خير، احرص على ما ينفعك، واستعن بالله ولا تعجز، وإن أصابك شيء فلا تقل: لو أني فعلت كذا وكذا، ولكن قل: قدر الله وما شاء فعل، فإن (لو) تفتح عمل الشيطان**» [رواه مسلم: (١٨٣٩)].

٢ ـ الإيمان بالملائكة جزء من العقيدة:

الملائكة هم سفراء التبليغ بين الله ورسله من البشر ولذلك جاء الحديث عنهم في القرآن والسنة مقدماً على الإيمان بالرسل: ﴿ءَامَنَ ٱلرَّسُولُ بِمَآ أُنزِلَ إِلَيْهِ مِن رَّبِّهِۦ وَٱلْمُؤْمِنُونَ ۚ كُلٌّ ءَامَنَ بِٱللَّهِ وَمَلَٰٓئِكَتِهِۦ وَكُتُبِهِۦ وَرُسُلِهِۦ لَا نُفَرِّقُ بَيْنَ أَحَدٍ مِّن رُّسُلِهِۦ ۚ وَقَالُوا۟ سَمِعْنَا وَأَطَعْنَا ۖ غُفْرَانَكَ رَبَّنَا وَإِلَيْكَ ٱلْمَصِيرُ ﴿٢٨٥﴾﴾ [البقرة: ٢٨٥].

وقال تعالى فيمن يكفر بالملائكة: ﴿وَمَن يَكْفُرْ بِٱللَّهِ وَمَلَٰٓئِكَتِهِۦ وَكُتُبِهِۦ وَرُسُلِهِۦ وَٱلْيَوْمِ ٱلْءَاخِرِ فَقَدْ ضَلَّ ضَلَٰلًۢا بَعِيدًا﴾ [النساء: ١٣٦].

ومن صفات الملائكة أنهم قادرون على التمثل بأمثال الأشياء والتشكل بالأشكال الجسمانية. وقد ثبت ذلك بالقرآن الكريم والأحاديث الصحيحة، فجبريل عليه السلام (الروح القدس) كان يأتي إلى مجلس الرسول ﷺ على صورة إنسان مجهول كما في حديث عمر بن الخطاب رضي الله عنه (بينما نحن جلوس عند رسول الله، إذ طلع علينا رجل شديد بياض الثياب، شديد سواد الشعر، لا يرى عليه أثر السفر، ولا يعرفه منا أحد) فسأل الرسول عن الإيمان، والإسلام والإحسان وعن الساعة وفي تعريفه ﷺ للإيمان قال: «**أن تؤمن بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر، وتؤمن بالقدر خيره وشره**» قال الرجل المجهول: صدقت وأخيراً وبعد أن انصرف قال رسول الله ﷺ لأصحابه: «**أتدرون من السائل؟**» قالوا: الله ورسول الله أعلم، قال: «**فإنه جبريل أتاكم يعلمكم دينكم**» كما أتى جبريل مجلس الرسول كثيراً على صورة أحد الصحابة (صورة دحية الكلبي) وكان رجلاً وسيماً. وذكر في القرآن تمثل الملائكة لمريم في مكانها الشرقي ولإبراهيم في ضيفه وللوط في بيته ولداود في محرابه وبالوحي على رسول الله ﷺ ولا يراه جلساء الرسول، فعن أبي سلمة أن عائشة قالت: قال رسول الله ﷺ: «**يا عائشة هذا جبريل يقرئك السلام**»، قالت: وعليه السلام ورحمة الله، هو ير ما لا أرى. [متفق عليه].

وقد بين الرسول ﷺ أنه غير الأنبياء ـ من المؤمنين الأتقياء ـ يمكن أن يقابلوا الملائكة في أحوال خاصة. فقد شكا حنظلة بن الربيع للنبي ﷺ تغير حالة الإيمان التي تعتريه وهو في مجلس الرسول ﷺ يذكرهم بالنار والجنَّة، وذلك حينما انصرف إلى أهله وظن أن ذلك نفاقاً فقال له الرسول ﷺ: «**والذي نفسي بيده لو تدومون على ما تكونون عندي وفي الذكر، لصافحتكم الملائكة على فرشكم وفي طرقاتكم، ولكن يا حنظلة ساعة وساعة** ثلاث مرات» [رواه مسلم].

والملائكة قادرون على الصعود والهبوط بين السموات والأرض ﴿يُنَزِّلُ ٱلْمَلَٰٓئِكَةَ بِٱلرُّوحِ مِنْ أَمْرِهِۦ عَلَىٰ مَن يَشَآءُ مِنْ عِبَادِهِۦٓ أَنْ أَنذِرُوٓاْ أَنَّهُۥ لَآ إِلَٰهَ إِلَّآ أَنَا۠ فَٱتَّقُونِ ﴿٢﴾﴾ [النحل: ٢].

﴿تَعْرُجُ ٱلْمَلَٰٓئِكَةُ وَٱلرُّوحُ إِلَيْهِ فِى يَوْمٍ كَانَ مِقْدَارُهُۥ خَمْسِينَ أَلْفَ سَنَةٍ ﴿٤﴾﴾ [المعارج: ٤].

ومن وظائفهم تبليغ الرسالات للأنبياء ﴿ٱلْحَمْدُ لِلَّهِ فَاطِرِ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلْأَرْضِ جَاعِلِ ٱلْمَلَٰٓئِكَةِ رُسُلًا أُو۟لِىٓ أَجْنِحَةٍ مَّثْنَىٰ وَثُلَٰثَ وَرُبَٰعَ ۚ يَزِيدُ فِى ٱلْخَلْقِ مَا يَشَآءُ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَلَىٰ كُلِّ شَىْءٍ قَدِيرٌ ﴿١﴾﴾ [فاطر: ١].

وأيضاً يسخر الله الملائكة لوظائف أخرى بعضها ما يقومون بها في الناس: كنفخ الروح في الأجنة وقبض أرواحهم ومراقبة أعمال البشر والمحافظة على الناس ففي سورة الرعد يقول الله تعالى: ﴿لَهُۥ مُعَقِّبَٰتٌ مِّنۢ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِۦ يَحْفَظُونَهُۥ مِنْ أَمْرِ ٱللَّهِ ۗ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا۟ مَا بِأَنفُسِهِمْ ۗ وَإِذَآ أَرَادَ ٱللَّهُ بِقَوْمٍ سُوٓءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُۥ ۚ وَمَا لَهُم مِّن دُونِهِۦ مِن وَالٍ ﴿١١﴾﴾ والمعقبات هم الملائكة الذين يتناوبون على حراسة الإنسان وحفظه ليلاً ونهاراً من الأشياء التي لا يمكن الاحتراز منها.

وفي الحديث عن الرسول ﷺ أنه قال: «**يتعاقبون منكم ملائكة بالليل وملائكة بالنهار، ويجتمعون في صلاة الصباح وصلاة العصر، فيصعد إليه الذين باتوا فيكم، فيسألهم - وهو أعلم بكم - كيف تركتم عبادي؟ فيقولون: أتيناهم وهم يصلون وتركناهم وهم يصلون**».

الإيمان القوي بالله وبقوى الخير (مثل الملائكة) التي سخرها الله لحفظه يرفع من شعور الإنسان بالكفاءة الذاتية التي منحها الله إياها في مواجهة العقبات والعلل النفسية والعضوية. ونقدم هذه الأطروحة الجديدة لفكرة التوازن المعرفي بين قوى الخير ممثلة في الملائكة والشر الممثل في الشياطين والتي تبدو واضحة جلية في القرآن والسنة. ونقترح التركيز على دعم فكرة الخير الإيجابية في نفس المريض بحيث يستشعر من خلالها المطأنينة والأمان في مواجهة المشاعر السلبية من الخوف والقلق والحزن والضيق والاكتئاب. ونعتقد في أن ذلك يركز الانتباه بعيداً عن فكرة التأثر بقوى الشر المتمثلة في الشيطان أو الانصياع إليها. ونرى أن هذا الطرح العلمي والذي يتماشى مع الأسلوب الحديث في العلاج السلوكي المعرفي

هو أيضاً موجود وبشكل واضح في آيات القرآن الكريم. ونوصي العلماء والأطباء في مجال الطب النفسي لمزيد من التركيز والتدبر في هذه المعاني للقرآن الكريم في كيفية تحقيق الشفاء للمريض بقدرة الله.

(٤) التقييم العقائدي للمريض:

١ ـ كما أن لعقيدة الإنسان دور في الوقاية من الاضطرابات النفسية والإدمان فكذلك قد تساهم عقيدة الإنسان أيضاً في تفاقم هذه المشاكل. وكمثال فإن الأسرة المتدينة تضع بضوابط وحدود واضحة لتصرفات أعضائها في جو عام من الدعم والحب والتسامح والرحمة. ولكن أحياناً تتصف السمات الشخصية للإنسان بدرجة كبيرة من الجمود مما يضفي طابعاً سلبياً خاطئاً عند الأبناء بأن ذلك الجمود والتعصب وعدم المرونة هو جزء من الدين مما ينفرهم من عقيدة آباءهم وربما يدفعهم للبحث عن بدائل مثل استعمال المخدرات أو الإنحراف الجنسي أو الإلتفاف حول المجموعات المنحرفة من أصدقاء السوء. ولذلك فالتقييم الديني الحريص يحدد للمعالج مدى تأثير عقيدة المريض بالسلب أو بالإيجاب حتى يمكن إدماجها في الخطة العلاجية. فمن المهم أن يوضح المعالج لأسرة المريض بالإدمان مثلاً أن الأسلوب الوسطي هو المطلوب وأن الحزم يجب أن يكون فيه رفق.

وفي الحديث عن جرير رضي الله عنه قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: «**من يحرم الرفق يحرم الخير**» [مسلم: ١٧٨٣] وعن عائشة رضي الله عنها عن النبي ﷺ قال: «**إن الرفق لا يكون في شيء إلا زانه؛ ولا ينزع من شيء إلا شانه**» [مسلم: ١٧٨٤] وعن عائشة أيضاً أن الرسول ﷺ قال: «**يا عائشة إن الله رفيق يحب الرفق، ويعطي على الرفق ما لا يعطي على العنف، وما لا يعطي على ما سواه**» [مسلم: ١٧٨٥].

٢ ـ وقد تكون المعتقدات الدينية للمريض هي السبب في رفضه بعض أنواع العلاج النفسي أو الأدوية أو التدخلات الطبية الأخرى فيكون لتقييم المريض أهمية لتحديد ما إذا كان ذلك بسبب عقيدة المريض أم بسبب عدم رغبته في التعاون أو مقاومته للعلاج بصفة عامة.

٣ ـ أحياناً تكون مشكلة المريض من المنظور الديني مثل الشعور بضعف الإيمان أو الشك في وجود الله بعد التعرض لفقدان شخص مقرب إليه أو المرض أو وجود ضائقه مالية أو لعدم القدرة على الإنجاب أو أي ابتلاء آخر. وهذا النوع من الصراع النفسي له عواقب نفسية وخيمة. وهذه المشاعر السلبية القوية لا يحتمل الإنسان معاناتها لفترة طويلة مما قد تؤدي لمحاولات للتخلص منه إما بتخديرها عن طريق المخدرات فتكون بداية لحلقة مفرغة من الإدمان أو بمحاولة إيذاء النفس والإنتحار. وفي هذه الحالات يكون إهمال البعد الديني في علاج المشكلة خطأً مهنياً فادحاً.

٤ ـ المدخل الحقيقي للتقييم الدقيق وهو من خلال فهم المعالج لعقيدة المريض وطريقة رؤيته للعالم من حوله يمكن أن يتعارض مع عقيدة المريض وبالتالي يمكن أن تؤثر على طريقة فهمه لمشاكل المريض وتوجه طرق ترجمته لمصدر تصرفاته مما قد يؤدي للاستنباطات الخاطئة وبالتالي للتقييم غير الدقيق للحالة التي هي بصدد العلاج.

ولذلك فإن عقيدة المريض تحدد كيفية مثوله للعلاج وكذلك فإن عقيدة المعالج تحدد رد فعله وطريقة تعامله مع المريض ومشاكله (الفروق الفردية).

I ـ الجانب المعرفي للتقييم:

وبما أن الجانب المعرفي لعقيدة الإنسان له تأثير بارز على تصرفاته وردود أفعاله تجاه المواقف المختلفة فبالتالي يكون الخلل في هذا الجانب له عواقب خطيرة معوقة للإنسان وتبعده عن فطرته وتؤثر سلبياً في نظرته لنفسه وعلى تصرفاته مع الآخرين ومع المجتمع بصفة عامة.

فآلية تشغيل الإنسان معقدة ولذلك يجب اتباع إرشادات الخالق وإلا فسدت أجهزته نتيجة سوء التشغيل والجهل بالاستعمال الأمثل. ولذلك نرى أن تصحيح هذا الجانب المعرفي للمريض من خلال العلاج النفسي الديني هو الأساس لتغيير السلوك والتصرفات بما يتقارب مع فطرة الإنسان وهذا

الإنسجام بين السلوك وبين الفطرة يقلل من التوتر والقلق والاكتئاب الناتج عن الصراع وعدم التجانس بينهما (سوء التشغيل).

فكيف إذا يكون إصلاح هذا الخلل للوصول إلى التشغيل الصحيح؟ في بادىء الأمر ينبغي أولاً التعرف على أبعاد المشكلة ماهية هذا الخلل أو طريقة التفكير السلبي للمريض وهي إن كانت في النهاية لها نفس العواقب فهي مختلفة في مسبباتها وأسلوبها. وكما أوردنا فإن الناحية المعرفية لعقيدة الإنسان هي المنظار الذي يترجم من خلاله ما يرى ومن ثم يتصرف الإنسان بناء على هذه الرؤية. وطرق التفكير السلبي متعددة ومنها كمثال وليس على سبيل الحصر ما يلي:

(١) «**الفلترة» الذهنية**: بمعنى إن الإنسان يختار أن يصل إلى نتيجة ما بناء على الجزء من المعلومة ولا يأخذ في الإعتبار الكل من المعرفة والمعلومات المتوفرة وبذلك يكون الإستنتاج غير مكتمل وربما خاطىء كلياً.

مثلاً التركيز على الشيطان ووسوسته ومدى تأثيره عليه أو سيطرته على تصرفاته غير آخذاً في الإعتبار الصورة المكتملة في القرآن الذي أوضح لنا أن الإنسان هو الذي باستطاعته أن ينجح هذه الخاصية للشيطان إذا استسلم له.

كما أوضح الله تعالى لنا في القرآن القوى الأخرى من الغيبيات كالملائكة التي تحفظنا وتساعدنا وتستغفر لنا وتؤازرنا وتنصرنا بإذن الله وأن للإنسان أيضاً قرين من الملائكة.

وإذا استعمل المريض الفلترة الذهنية للتركيز والتهويل من قدرات الشيطان واستبعد باقي المعلومات المتاحة في القرآن وفي السنة عن هذه الظاهرة فيمكن أن تذكره بأنه إذا لم يكن للعبد ثقة كافية في الله وكانت ثقته فيما يوسوس به الشيطان فهذا هو رد الشيطان في يوم الحساب في سورة إبراهيم ﴿وَقَالَ ٱلشَّيْطَٰنُ لَمَّا قُضِيَ ٱلْأَمْرُ إِنَّ ٱللَّهَ وَعَدَكُمْ وَعْدَ ٱلْحَقِّ وَوَعَدتُّكُمْ فَأَخْلَفْتُكُمْ ۖ وَمَا كَانَ لِيَ عَلَيْكُم مِّن سُلْطَٰنٍ إِلَّآ أَن دَعَوْتُكُمْ فَٱسْتَجَبْتُمْ لِي ۖ فَلَا تَلُومُونِي

وَلُومُوٓاْ أَنفُسَكُم﴾ [إبراهيم: ١٤] وفي سورة ق ﴿۞ قَالَ قَرِينُهُۥ رَبَّنَا مَآ أَطْغَيْتُهُۥ وَلَٰكِن كَانَ فِى ضَلَٰلٍۭ بَعِيدٍ ﴿٢٧﴾﴾ [ق: ٢٧].

ومن ثقتنا في الله أننا نصغي لما قاله لنا، فقد قال الله عز وجل في سورة الحجر ﴿إِنَّ عِبَادِى لَيْسَ لَكَ عَلَيْهِمْ سُلْطَٰنٌ إِلَّا مَنِ ٱتَّبَعَكَ مِنَ ٱلْغَاوِينَ﴾.

والرسالة المختصرة للمريض في هذه الحالات هو أن عمل الشيطان في نفس الإنسان ينحصر في الوسوسة الخفية فإذا تخاذل الإنسان واستجاب لها وانساق معهما تسلط عليه الشيطان، ولكن خلق الإنسان ضعيفاً ولذلك فإنه يمكن لأي شخص أن يتعرض لذلك فما العلاج؟

﴿وَإِمَّا يَنزَغَنَّكَ مِنَ ٱلشَّيْطَٰنِ نَزْغٌ فَٱسْتَعِذْ بِٱللَّهِ ۚ إِنَّهُۥ سَمِيعٌ عَلِيمٌ ﴿٢٠٠﴾ إِنَّ ٱلَّذِينَ ٱتَّقَوْاْ إِذَا مَسَّهُمْ طَٰٓئِفٌ مِّنَ ٱلشَّيْطَٰنِ تَذَكَّرُواْ فَإِذَا هُم مُّبْصِرُونَ ﴿٢٠١﴾ وَإِخْوَٰنُهُمْ يَمُدُّونَهُمْ فِى ٱلْغَىِّ ثُمَّ لَا يُقْصِرُونَ ﴿٢٠٢﴾﴾ [الأعراف: ٢٠٠ ـ ٢٠٢].

(٢) **التفكير المطلق**: بمعنى أن الإنسان يصنف نفسه ويقيد تجاربه الشخصية بطريقة فيها نوع من الجمود. أما أن تكون كلها سيئة وفاشلة ولا أمل في إصلاحها أو أن تكون كلها إيجابية ومثالية وناجحة ولا يستطيع رؤية الخير والشر في نفس الشيء أو النجاح مع الفشل في نفس التجربة وبالتالي يفقد الثقة بنفسه، وكمثال فإنه يرى أنه غير قادر على السيطرة على نفسه أمام وسواس الشيطان وأنه فاقد كليته للتحكم في ذاته أمام التأثير اللانهائي للشيطان على كل مفردات إرادته كإنسان، وبالعكس فإنه يرى في المعالج بالقرآن الشخص الوحيد ذو الكفاءة والقدرة الخارقة على إبعاد هذا الشر من خلال رقيته له بدلاً من أن يثق في رقيته لنفسه كما علمنا الدين.

وقد ينتاب الإنسان شعور بالغزلة والإغتراب عن الآخرين وحتى عن نفسه مما يفاقم الإحساس بفقدان الثقة وكبديل يبدأ في تعزيز ثقته بالمعطيات الأخرى مثل المعالجين بالقرآن كبديل وتعويض للشعور الذاتي بفقدان الكفاءة الشخصية. والثقة في الشفاء يجب أن تكون أولاً في الله وليس في المعالج

﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾﴾ ﴿وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ فَلْيَسْتَجِيبُوا لِي وَلْيُؤْمِنُوا بِي لَعَلَّهُمْ يَرْشُدُونَ ﴿١٨٦﴾﴾ وقد جاء في الأثر: «**إن أعدي أعدائك يا ابن آدم نفسك التي بين جنبيك**» «**ومن أصبح والدنيا همه شتت الله شمله وجعل فقره بين عينيه ومن أصبح والآخرة همه لمّ الله شمله وجعل غناه في قلبه**» وحديث: «**من جعل الهموم هماً واحداً هو رضا الله كفاه الله هم الدنيا والآخرة**».

II ـ الدفاعات النفسية والإدمان:

الدفاعات النفسية هي وسائل نفسية عفوية للتصرفات والغرض منها حماية النفس من الأخطار المحدقة به سواء كانت هذه الأخطار هي مشاعر داخلية مثل الغضب والشهوات والسلبية والضعف أو أخطار خارجية مثل الكوارث أو الفناء. والغرض من الدفاعات النفسية هي التعامل مع مشاعر القلق والتوتر الناتجة عن الإحساس بالأخطار هذه. وهناك دفاعات نفسية صحية تؤدي الغرض منها في التحكم في مشاعر القلق والتوتر كما أن هناك أيضاً دفاعات مرضية يستخدمها الإنسان وتقلل من القلق والتوتر لكنها لا تنجح كلياً في التعامل معه واحتواءه بل وتؤدي إلى مشاكل أخرى مثل الإدمان.

وكمثال للدفاعات النفسية الصحية:

١ ـ الاستبدالات بمعنى عمل شيء إيجابي عند الإحساس بالتوتر والقلق والتعامل الفعال لإيجاد بدائل عملية.

٢ ـ الدعابة أو الفكاهة في التعبير عن المشاعر.

٣ ـ الإيثار: مساعدة الآخرين أو القيام بعمل بناء ومفيد للمجتمع.

وهناك أيضاً العديد من التصنيفات للدفاعات النفسية المرضية ليس هناك مجال لذكرها كلها ولكن وكمثال للدفاعات النفسية المرضية والتي يستخدمها المدمن بكثرة:

١ ـ الإنكار.

٢ ـ إتهام الشخص بصفات الشخص المدمن ذاته.

٣ ـ التبرير للتصرفات.

(٥) أهمية دعم الكفاءة الشخصية للمريض والإحساس بالإنتماء:

وينبع القنوط واليأس من عدم الثقة بالنفس الناتج من عدم الثقة بالله والثقة الغير واقعية في البدائل مثل قوة تأثير المخدرات والمسكرات أو قوة أصدقاء السوء أو قوة الشيطان ومدى فعالية تأثيره على إرادة الإنسان والتحكم في تصرفاته. ولذلك فمن المهم دعم ثقة المريض في الله ثم في نفسه من خلال التفكير في مدى ثقة الله به وتمكينه له في الأرض واختياره للخلافة فيها وتسخير الكثير من المخلوقات لخدمته، ومن المهم أيضاً التركيز في التعامل مع مشاعر القلق والتوتر واستعمال مختلف أساليب الإسترخاء لتحقيق التوازن النفسي الذي يدعم إحساس المريض بالكفاءة الشخصية ويبعد عنه التوتر والخوف الناتج عن الإحساس بالتعرية والفناء. ويجب وضع هذه المخاوف في الإطار المعرفي الصحي المنطقي.

وحسب النظرية المعرفية للإدمان فإن الطريقة ذاتها التي يستخدمها الإنسان ليترجم بها المواقف هي التي لها الأثر الأكبر في تحريك المشاعر والدافعية والتصرفات اللاحقة. وطريقة الترجمة هذه تنطلق من عقيدة الإنسان وفي هذا الموضوع نود أن نذكر اعتقادين هامين:

١ ـ **الاعتقاد الأول**: مرتبط بحب البقاء والخوف من الفناء وهذا الشعور متأصل في الإنسان منذ خلقه ولذلك فأي موقف أو إشارة تدل على عدم الإستمرارية أو توحي بفنائه يحرك مشاعر إنسانية طبيعية من القلق والتوتر والخوف. وقد أودت هذه المشاعر التي حركها إبليس في نفس آدم عليه السلام وزوجه بمعيشتها في الجنّة ونزولهما إلى الأرض أما التعامل الصحيح مع هذه المشاعر يكون بالرضا بالواقع وبقضاء الله والاستسلام

الكامل لله ولعبوديته لأن الخلد النهائي للإنسان يكون بامتثاله لأوامر الله. ويكون الشعور بالكفاءة الشخصية والعزة للإنسان من خلال عبوديته الكاملة لله. فهذه هي إرشادات الخالق ولا يصلح التشغيل على خلاف هذه الإرشادات وهذا من كمال الإيمان.

٢ ـ **الاعتقاد الثاني**: المتأصل في النفس البشرية هو حب الإرتباط بالجماعة وحرصه على تقبل الآخرين ودعمهم له. فالإنسان مخلوق إجتماعي خلق من ذكر وأنثى وقبائل وأمم للتعارف والتعامل مع الآخرين، ولذلك فإن أي اعتقاد خاطىء بعدم تقبل الآخرين له بصورة متكاملة يحرك في نفسه مشاعر قوية من الإحساس بالنقص والضعف وعدم الكفاءة الذاتية في مواجهة المصاعب والمستقبل.

وتتصف مشاعر المريض بالإدمان بحساسية زائدة في التعامل مع المشاعر السلبية الناتجة من هذين الاعتقادين فالاعتقاد الأول بقرب الفناء نتيجة القلق والخوف سرعان ما يحرك فيه عند المواقف الصعبة مشاعر الإحباط والتشاؤم وربما اليأس مما يدفعه إلى الإشتياق للتعاطي آملاً في تخدير هذه المشاعر السلبية. والاعتقاد الثاني بعدم قبول الآخرين له يحرك فيه الإحساس بعدم الكمال والنقص مما يهيأ له الشعور بعدم رغبة الآخرين فيه وبالتالي يكون الإشتياق للتعاطي حتى يشعر بالإنتماء ولذلك يجب دعم إحساس المريض بتكريم الله وحبه له وبتجنيده عز وجل لقوى الخير مثل الملائكة لحفظه ولحمايته ولنصرته في صراعه مع قوى الشر. وهنا يجب التأكيد على أهمية مجموعات الدعم الذاتي في توجيه المتعافين التائبين من الاعتماد على المخدرات إلى الاعتماد على الله ثم على هذه المجموعات العلاجية لدعم ثقة المريض في تحكمه في المشكلة والوقاية من الإنتكاسة على المدى البعيد.

وهناك في قصة خلق آدم وخروجه من الجنَّة آيات عظيمة تعلمنا جانب عميق لطبيعة النفس البشرية والمشاعر ذات التأثير الجذري في التصرفات والسلوك. وهناك مواقع كثيرة في القرآن تذكر هذه القصة ولنأخذ كمثال

سورة الأعراف بدءًا من الآية رقم ١٠ ﴿وَلَقَدْ مَكَّنَّٰكُمْ فِى ٱلْأَرْضِ وَجَعَلْنَا لَكُمْ فِيهَا مَعَٰيِشَ ۗ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ ﴿١٠﴾﴾ [الأعراف: ١٠].

تظهر ثقة الله في الإنسان وتكريمه له بوضوح فهل يمكن إلا الشخص الموثوق به والذي تتوسم فيه الكفاءة والمقدرة؟ ولذلك فعلى الإنسان أن يثق أيضاً في قدراته التي منحه الله إياها وأن يعمل على تنمية هذا الإحساس بالكفاءة الشخصية عند مريض الإدمان لأنه من أهم عوامل النجاح في التغلب على مشكلة إحساس المريض الزائف بعدم القدرة على المقاومة (الناتجة من عدم وجود إحساس كافي بالكفاءة الشخصية) مما يحسن من شعوره بالكفاءة والقدرة على الإنتصار والفوز في الصراع مع قوة الشر ممثله في الإدمان.

﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَٰكُمْ ثُمَّ صَوَّرْنَٰكُمْ ثُمَّ قُلْنَا لِلْمَلَٰٓئِكَةِ ٱسْجُدُوا۟ لِءَادَمَ فَسَجَدُوٓا۟ إِلَّآ إِبْلِيسَ لَمْ يَكُن مِّنَ ٱلسَّٰجِدِينَ ﴿١١﴾﴾ [الأعراف: ١١].

وفي هذه الآية تأكيد مرة أخرى على تكريم بني آدم بصورة رمزية عن طريق سجود الملائكة بعد خلقه في الجنّة وإعراض إبليس عن ذلك كإنطلاقه لقوى الشر التي بدأت من تلك النقطة في التأثير على الإنسان بصورة أزلية، وحركت في داخله الإمكانيات والقدرات النفسية المتميزة له من دون باقي الكائنات وبدأ يستخدمها من تلك النقطة في حل صراعاته بين مشاعر الخير والشر وبين الطاعة والعصيان وبين التكبر والعزة من خلال الخضوع في العبودية لله فالمواقف الصعبة والصراعات هي التي تحرك الإمكانيات وتحمس الدافعية للتجربة بالذات عند الإحساس بالتهديد وبالذات الشعور بالتهديد بالفناء. وهناك كثير من التأثيرات السلبية لأصدقاء السوء ووسواس هؤلاء من الناس يضاهي وسواس إبليس. والشعور بالتهديد بالفناء وبتعرض الإنسان لإمكانية التغيير وما يرتبط بها من مسؤوليات أو من إحتمالية فقدان السيطرة على الأمور أحياناً هي المدخل الرئيسي للشيطان في تحريك مشاعر القلق والتوتر الكامنة في النفس الإنسانية ومن الحرص على الإستمرارية والخوف من الفناء.

﴿فَوَسْوَسَ لَهُمَا الشَّيْطَانُ لِيُبْدِيَ لَهُمَا مَا وُورِيَ عَنْهُمَا مِن سَوْآتِهِمَا وَقَالَ مَا نَهَاكُمَا رَبُّكُمَا عَنْ هَٰذِهِ الشَّجَرَةِ إِلَّا أَن تَكُونَا مَلَكَيْنِ أَوْ تَكُونَا مِنَ الْخَالِدِينَ ﴿٢٠﴾ وَقَاسَمَهُمَا إِنِّي لَكُمَا لَمِنَ النَّاصِحِينَ ﴿٢١﴾﴾ ولكن كل شيء حول آدم وزوجه في الجنة لا يعطي أي مؤشر يدل على الفناء أو يؤدي إلى التوتر والقلق فالله تعالى يدعمه عند الملائكة ويسخر له الكثير من الكائنات لخدمته ويجعل لهما فيها معايش فلا مجال إذا للتوتر والخوف والقلق ولكن الخوف من الغيب الغير معلوم يفقد الإنسان صوابه ويؤدي إلى تصرفات دفاعية تجر له مشاكل أكثر تعقيداً بينما الخضوع لأمر الله واليقين من رحمة الله بنا وحفظه لنا بالوسائل المختلفة ومنها تسخير بعض الملائكة لحفظنا من الأذى وللدعاء لنا هو في الآية العظيمة: ﴿وَإِذَا سَأَلَكَ عِبَادِي عَنِّي فَإِنِّي قَرِيبٌ أُجِيبُ دَعْوَةَ الدَّاعِ إِذَا دَعَانِ﴾ معنى قرب الله لنا وبدون وساطة وفي أي وقت. فليتق المريض في الله ثم في نفسه ثم في العلاج الذي هو سبب في الشفاء ﴿وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴿٨٠﴾﴾ فالشفاء أولاً وأخيراً ليس فقط في المعالج ذاته.

التفاعل بين المشاعر والعقل:

التركيز على أهمية الوضع الراهن الطارىء وعلى المشاعر الحالية يقلل من إحتمالية التفكير الجدي المتأني في العواقب على المدى البعيد. فذاكرة الإنسان محدودة بالرغم من قوتها وحتى اسمه (إنسان) مشتقاً من النسيان.

وكمثال فإن الإنسان عند الجوع يكون أكثر حساسية في التركيز على المؤشرات المرتبطة بالطعام وأقل تركيزاً على المؤشرات الأخرى فإذا تعرض للخطر فإنه يركز على هذا المؤشر الجديد الأكثر تهديداً لبقاؤه وعندئذ لا يأبه بالطعام أو الشعور بالجوع.. وأيضاً الحالة النفسية التي يكون عليها الإنسان فهي التي تحدد نوعية وسرعة استدعاء المادة المعرفية المخزنة داخله فإذا كان سعيداً كان أسهل عليه التفاؤل وتذكر الإيجابيات أما إن كان خائفاً وقلقاً متوتراً عندئذ يصعب عليه التفاؤل ويسهل تذكر السلبيات والإحتمالات الكارثية المرتبطة بالمصائب ومدى خطورة الموقف الحالي وأهوال العواقب المستقبلية وربما يكون الأمر كله من صنع خياله ولكنه ومع العجلة التي هي

من الطبيعة البشرية يبدأ في رد فعل إستباقي لتفادي هذه المخاطر مما يبدأ سلسلة مفرغة من المشاكل التي هي في الأصل من صنع تفكيره.

وبذلك يحاصر الإنسان نفسه وإمكانياته على الحل فلا يستعمل حواسه بصورة طبيعية فمهما قلت له فلا يأبه بها بالدرجة الكافية لأن عواطفه ومشاعره أثرت على عقلانية قراره.

وفي قول الله تعالى: ﴿وَذَكِّرْ فَإِنَّ ٱلذِّكْرَىٰ تَنفَعُ ٱلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٥﴾﴾ فهماً عميقاً للمخلوق من خالقه ونصيحة وإرشاداً ومنهجاً أساسياً لنا كبشر. ونحن أطباء العصر الحديث نتبع مناهج علمية محددة لممارسة المهنة في مختلف التخصصات حتى نزيد من فرص نجاح العلاج. أفلم يحن الوقت بعد لنا أن نتبع أيضاً منهج الخالق في علاج مرضانا ﴿وَأَنَّ هَٰذَا صِرَٰطِى مُسْتَقِيمًا﴾.

وفي تنوع أسماء القرآن ودلالاتها محفزاً لنا كمعالجين على التفكير في هذا المنهج الرباني والبدء في استخدامه وقد ورد منها:

١ ـ الكتاب: في قوله تعالى: ﴿الٓمٓ ﴿١﴾ ذَٰلِكَ ٱلْكِتَٰبُ لَا رَيْبَ ۛ فِيهِ ۛ هُدًى لِّلْمُتَّقِينَ ﴿٢﴾﴾ [البقرة: ١، ٢]، ومعناه الجامع والضام.

٢ ـ الفرقان: لأنه فرق بين الحق والباطل والخير والشر قال تعالى: ﴿تَبَارَكَ ٱلَّذِى نَزَّلَ ٱلْفُرْقَانَ عَلَىٰ عَبْدِهِۦ لِيَكُونَ لِلْعَٰلَمِينَ نَذِيرًا ﴿١﴾﴾ [الفرقان: ١].

٣ ـ النور: بمعنى أن القرآن يوضح الحقائق ببيانه وبرهانه الساطع. قال تعالى: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ قَدْ جَآءَكُم بُرْهَٰنٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَأَنزَلْنَآ إِلَيْكُمْ نُورًا مُّبِينًا ﴿١٧٤﴾﴾ [النساء: ١٧٤].

٤ ـ الذكر: لاشتماله على العبر والمواعظ قال تعالى: ﴿إِنَّا نَحْنُ نَزَّلْنَا ٱلذِّكْرَ وَإِنَّا لَهُۥ لَحَٰفِظُونَ ﴿٩﴾﴾ [الحج: ٩].

(٦) الواقع:

لقد تأثر الطب النفسي الحديث بنظريات العالم الشهير سجموند فرويد الذي تغلغلت أفكاره عن التحليل النفسي بدرجة كبيرة وعلى نطاق واسع منذ

القرن التاسع عشر وطوال القرن العشرين. ولكن للأسف كانت عقيدة فرويد معادية للأديان وقد أعلن ذلك عدة مرات خلال كتاباته. وقد كانت هناك أسباب عدة لإلحاد فرويد. نشأ هذا العالم في وسط أوروبا في عصر انتشر فيه توجه عام معادي لتسلط الكنيسة الكاثوليكية آنذاك حيث أعلن كثير من العلماء الأوروبيين في ذلك العصر إنكارهم للدين واعتبروه مخالفاً للقواعد العلمية الأساسية في البحث العلمي. وقد تتلمذ فرويد على يد هؤلاء وتأثر بكتاباتهم مثل الفيلسوف الألماني لودويج فورباخ والذي كانت كتاباته هي أساس عقيدة ماركس الشيوعية الملحدة وأيضاً عقيدة فرويد.

لقد عانى فرويد من صراع داخلي مع نفسه في تقبل فكرة الإله مع وجود كل هذه المعاناة الإنسانية من حوله. لقد عانى فرويد شخصياً من شعوره السلبي تجاه والده اليهودي الديانة الذي كان ينظر له فرويد كإنسان ضعيف غير قادر على رد الإهانات الموجهة له من المجتمع الأوروبي المعادي للسامية. وكذلك بالنسبة لضائقته المالية التي جعلته غير قادراً على إعالة سبعة أطفال والتكفل بنفقات دراسة فرويد الطبية. وكذلك فإن تجارب فرويد مع المرض ومعاناته من سرطان الحلق نتيجة تدخينه للغليون وخضوعه للعديد من الجراحات رسخت أفكاره الإلحادية. فقد كتب أنه من الصعب عليه فكرة وجود قوة عادلة تسهر على حفظ الإنسان وحمايته ورعايته. وكان برهانه على ذلك أن الكوارث الطبيعية من فيضانات وزلازل وتسونامي تهلك الجميع في طريقها ولا تميز بين الصالح والطالح على حد قوله. ولذلك لم يرى في ذلك عدالة الإله أو الحب للإنسانية أو نظام الثواب والعقاب الذي تسوق له الديانات على حد قوله.

ولذلك اختار فرويد اللادينة وأعلن أن عقيدته علمية وفسرها بمعنى استبعاد كل النواحي المعلوماتية الأخرى في الكون بخلاف الملاحظات المحدودة والتي يعتني بدراستها البحث العلمي.

ويتضح من ذلك الأسباب الحقيقية لإهمال الطب النفسي الحديث للديانة في التقييم والعلاج للمريض. كما يتضح منبع هذا التفكر الإلحادي

من عدم القدرة على تفهم فكرة القضاء والقدر وفكرة الابتلاء وفكرة معاناة الإنسان لهدف فيه مصلحة وفائدة له ونابع من حكمة الخالق الرحيم بعبادته والذي لا ينبع قضائه إلا من منطلق الرحمة والحب ولا يكون قدره إلا بدافع حكمة هدفها المصلحة النهائية للإنسان.

وهذه عقيدة المسلم التي تحد من مشاعر السلبية وتحولها إلى مشاعر رضا واستسلام لعبودية الخالق ولقدره الذي هو بالضرورة ناتج عن حكمته فلا يكون الغرض منه في النهاية إلا خيراً للإنسان.

وبالرغم من أهمية الناحية الدينية في الحياة اليومية للإنسان العادي فنجد أن هذه الناحية مهملة بصورة كبيرة في الممارسات الطبية. يستغرب العديد من علماء الصحة العالميين مثل لوكوف ولو وترز (١٩٩٢) من هذه الظاهرة الغريبة فالعديد من كليات الطب تهمل تدريس هذه الجوانب الدينية الهامة ولا تحتويها مقرراتهم سواء في المرحلة الجامعية أو في الدراسات التخصصية العليا. ويؤكد العلماء مثل سانسن وكاتيه ورودنهوزر (١٩٩٠) أن لذلك تأثير سلبي خطير على المريض وقد فسروه بسببين رئيسيين:

السبب الأول في هذا التجاهل يرجع إلى أن قواعد وآداب المهنة في العصر الحديث تؤكد على الرعاية للمريض بغض النظر عن معتقداتهم الدينية (سواء للطبيب أو للمريض).

والسبب الثاني هو التقدم المضطرد في التقنيات الطبية والتكنولوجيا المتطورة في التعليم الطبي والممارسات الطبية، وبالتالي أدى هذا الإهمال للجوانب الدينية والروحية من قبل التعليم الطبي إلى ضعف المهارات والمعلومات الاجتماعية والنفسية والروحية مما أدى إلى محاولة للتعويض عن طريق طرح نموذج جديد يسمى النموذج (البيوسيكو سوشيال) البيولوجي النفسي الإجتماعي. هذا النموذج وجد تجاوباً بالذات من تخصصات الطب النفسي وطب الأسرة والمجتمع ولكنه لم يملىء الفراغ الديني في التعليم والممارسة وقد اقترح علماء مثل هيات (١٩٨٦) وكون (١٩٨٨) التوسع في هذا النموذج ليحتوي أيضاً على الجانب الروحي فيصبح النموذج بيولوجي

نفسي إجتماعي وروحي ولكن للأسف لا يوجد دليل علمي على أن هذه الإضافة أدت «إلى تغيير يذكر في التعليم أو في الممارسة الطبية فما زال هناك عدم اهتمام ومقاومه لهذا الجانب الروحي الهام لتكامل علاج المريض».

(٧) ممارسة مهنة الطب والعلاج الديني:

لقد اهتمت كل نظم ممارسة الطب بقاعدة هامة ألا وهي أن الطبيب يجب أن يعمل الخير للمريض وليس الأذى، ولكن كيف يكون ذلك إذا كان الطبيب لا يملك فهماً واضحاً لمعتقدات المريض وطريقة فهمه للحياة وطريقة تفسيره لمجريات الأمور ومسبباتها وبالطبع تكون النتيجة هي قصور من الطبيب وأذى للمريض. ويكون البلاء أكبر على المريض إذا كان الطبيب يفهم المعتقدات الدينية للمريض واحتياجاته من الناحية الروحية ولكنه يتجاهلها لأنه إما لا يؤمن بها أو لا يعترف بأهميتها كجزء من العلاج. ولقد انتبهت المنظمات الدولية الطبية والمؤسسات المهنية لهذه المشكلة وحاولوا تفادي هذا الأذى الذي يلحق بالمريض، وكمثال وضع الإتحاد الأمريكي للطب النفسي (١٩٩٠).

بعض الأسس لممارسة المهنة في هذا الشأن ومنها أنه يجب:

١ ـ إحترام عقيدة المريض.

٢ ـ تقييم الناحية الدينية والعقائدية للمريض حتى يمكن الاهتمام بها خلال فترة العلاج.

٣ ـ في حالة وجود اختلاف أو تباين في المعتقدات فيجب التعامل مع الأمور بشكل فيه حساسية وعناية لاهتمامات المريض واحتياجاته.

٤ ـ عدم الإكراه في الدين وعدم فرض الأفكار اللادينية أيضاً على المريض خلال فترة العلاج.

(٨) علاقة المعالج بالمريض وقواعد العلاج:

تعد العلاقة الإيجابية بين المعالج والمريض من أبرز مقومات النجاح في العلاج وبالطبع فإن هناك صعوبات جمة يواجهها المعالجين مع مريض الإدمان. والنقاط التالية تقوي من فعالية المعالج في التغلب على هذه الصعوبات لتفعيل الجو العلاجي الناجح مما يساهم في استمرارية المريض والحفاظ على دافعيته للتعافي:

١ ـ **البعد عن القسوة**: فالنار لا تطفئها نار مثلها بل يطفئها النقيض وكذلك فإن عنف المريض وانفعالاته القوية تجاه الآخرين بما فيهم المعالج لا يطفئها المثل.

وفي مثل هذه المواقف يجب على المعالج أن يكون حازماً وواثقاً من نفسه ومن قراره وأن يبرز هذه الرؤية في إطار فيه احترام لإنسانية المريض وحرص على مصلحته وبدون قسوة.

﴿ٱدْعُ إِلَىٰ سَبِيلِ رَبِّكَ بِٱلْحِكْمَةِ وَٱلْمَوْعِظَةِ ٱلْحَسَنَةِ وَجَٰدِلْهُم بِٱلَّتِى هِىَ أَحْسَنُ﴾ [النحل: ١٢٥].

وكل هذه الأمور بديهية ولكنها تحتاج إلى وعي وتدريب للمعالجين، بمعنى أن الطبيب الذي يفتقد إلى الناحية المعلوماتية في أهمية العلاج الروحي والمهارة اللازمة لكيفية ممارسته يكون في وضع لا يسمح له بتأدية رسالته ومن ثم فإنه يجب تنظيم دورات تدريبية توعوية للأطباء في شأن كيفية تقييم الناحية العقائدية للمريض.

٢ ـ **الصراح والوضوح**:

يجب أن يتعامل المعالج مع المريض بشجاعة ووضوح ولا يجب للمعالج اختيار أسلوب أسهل الطرق للمقاومة ضارباً بقواعد العلاج وأسس الممارسة العلاجية عرض الحائط لتجنب المواقف الصعبة في التعامل مع المريض، فلا يصح إرضاء المريض على حساب تجنب المشاعر السلبية عند المعالج.

٣ ـ التركيز على الهدف الأساسي والنتيجة المنشودة:

كثيراً ما يختلف المريض على المعالج على طبيعة المرض أو مدى حدته أو المشاكل المترتبة عليه أو على الطريقة المناسبة للعلاج. ولكن من المهم أن يكون هناك تفاهم مشترك بين الاثنين على توضيح الأسباب الداعية للتغيير والتوقف عن التعاطي للمخدرات والمسكرات، مثلاً تحسين الصحة أو إنقاذ الزواج والأسرة من الإنهيار أو إدخار المال وتوفيره للإنفاق على دراسة الأبناء أو زواجهم ويكون الهدف أكثر وضوحاً وفاعلية إذا ارتبط بالناحية الروحية التي يحددها المريض. ومثلاً فقد كان هدف أحد المرضى هو بلوغ «رضوان الله» وبذلك يكون للعلاج فعالية أكبر إذا أصغينا لتعبيرات المريض عن الهدف النهائي الذي يدفعه للتعافي.

٤ ـ التركيز على إيجابيات المريض:

وقد يكون من الصعب على المعالج رؤية الجوانب الإيجابية في خضم المشاكل والسلبيات الجمة في تصرفات المريض ولكن ينبغي على المعالج البعد عن الصراعات والتركيز على إيجابياته وتشجيع المريض وبث الأمل والثقة للتعافي.

٥ ـ التركيز على الوقاية من الانتكاسة:

وذلك من خلال تدريب المريض ليصبح معالجاً لنفسه مستقبلاً وكذلك التركيز على مهارة حل المشكلات وعلى أهمية البعد عن السلبيات من مشاعر وأماكن وأشخاص. والمبادرة بطلب المساعدة عند استشعار الانتكاسة. ويكون لمجموعات الدعم الذاتي دوراً مفيداً وفعالاً في هذا الدور الوقائي للانتكاسة على المدى الطويل حيث يساعد المرضى التائبين بعضهم لبعض بالتذكير والدعم المعنوي وتوفير جو عام من التآخي.

٦ ـ الرحمة والتواضع والبعد عن التكبر:

حتى يشعر المريض بالألفة والثقة في أن المعالج يود له الخير ويكون المعالج بتصرفاته هذه مثالاً للمريض في البعد عن التكبر والغطرسة، فحتى

مواجهة المريض يكون فيها نوع من التواضع والحب في الله.

﴿وَلِلَّهِ يَسْجُدُ مَا فِي السَّمَاوَاتِ وَمَا فِي الْأَرْضِ مِن دَابَّةٍ وَالْمَلَائِكَةُ وَهُمْ لَا يَسْتَكْبِرُونَ ﴿٤٩﴾﴾ [النحل: ٤٩]. ويجب التأكيد على أن يكون هذا الحب في إطار الحدود المهنية الواضحة للمريض وللمعالج لأن تخطي هذه الحدود وإن بدى في شكله من منطلق الوازع الديني فنهايته الحتمية تكون كارثية وسلبية على تعافي المريض.

٧ ـ الاهتمام بالأنشطة البديلة:

ينبغي لمريض الإدمان ممارسة عدد من الأنشطة التي تستحوذ على اهتمامه وتسهل له ممارستها لأنه إذا ظل المريض وحيداً بلا أصدقاء أو اهتمامات أو عمل فسيصعب عليه التفاؤل والابتهاج. وربما تكون هذه الأنشطة عبارة عن المشي فقط عدة مرات أسبوعياً أو زيارة الأقربين.

وتفعيل إمكانيات الإنسان تكون في ديناميكيته وحركته ونشاطه البدني والذهني والروحي فهكذا إرادة الخالق ولا يصح تشغيله لإمكانياته هذه إلا بتلك الديناميكية ونرى أمثلة كثيرة في القرآن لتلك تحث على العمل حتى أن مريم أمرت بأن تهز النخلة ليسقط منها الرطب وقد كان يمكن لله عز وجل أن يسقط هذا الرطب لها وبدون أي مجهود منها بعد ولادة المسيح عليه السلام مباشرة.

(٩) الملخص:

تعد تنمية الجاني الديني والروحي للمريض من العوامل الرئيسية المساعدة للتعافي والعلاج من الأمراض النفسية عامة ومرض الإدمان بصورة خاصة. وقد تزايد اهتمام الهيئات الطبية المهنية بهذا الجانب في تقييم وعلاج المريض. وأنه من عقيدة المريض المسلم أن الشفاء هو من الله وأن الإنسان يجب أن يأخذ بالأسباب فيطلب العلاج.

ويتداوى ثم يثق في الله بأن يعجل له الشفاء. إن تقوية الجانب المعرفي لعقيدة المسلم يكون له أثراً إيجابياً في ثقة المريض بنفسه وبإمكانية

التغلب على المصاعب بقدرة الله. ويجب على المعالج أولاً أن يتفهم طبيعة تفكير المريض والدفاعات النفسية المختلفة التي يستخدمها في التعامل مع المشكلة مثل الإنكار أو تبرير التصرفات أو اتهام الآخرين، وثانياً يجب على المعالج التركيز على دعم الشعور عند المريض بالكفاءة الشخصية وهو من أسس العلاج الناجح ويكون ذلك بتعديل الاعتقادات النفسية المعرفية الخاطئة الناتجة عن الخوف الزائد من الفناء أو الشعور بعدم تقبل الآخرين والمجتمع ونبذهم له. وهناك فائدة كبيرة لارتباط مريض الإدمان التائب بمجموعات الدعم الذاتي التي قد تساعد المريض على الوقاية من الإنتكاسة وبالذات إذا استعمل فيها المنهج الروحي من منطلق إسلامي، وأعتقد أن عدم اهتمام الطب النفسي في السابق بتقييم الجانب الروحي الديني للمريض هو من أسباب لجوء بعض المرضى وذويهم إلى الممارسات الخاطئة والتي قد تصل إلى حد الشعوذة في محاولات يائسة لإيجاد تفسير لمعاناتهم بصورة مفهومة لهم ومن منطلق معتقداتهم. وذلك مما يعرض الكثير منهم للأذى نتيجة تفاقم أعراض المرض أو الوقوع في شراك الدجالين واستغلالهم من قبل هذه الفئة.

أما علاقة المريض بالمعالج المهني كالطبيب فيخضع لقواعد وأصول واضحة وحازمة مما لا يوجد له مرادف في علاقة المريض مع غير المهنيين.

وأخيراً فإن الأطباء والمعالجين المهنيين يجب أن يخضعوا لدورات تدريبية من التعليم المستمر للتدريب على أسس تفهم وتقييم هذا الجانب الهام للإنسان ألا وهو الناحية الروحية/ الدينية/ العقائدية.

ألم يحن الوقت لتفعيل الممارسات الطبية العلمية الصحيحة في علاج مرضانا؟.