

مفهوم الصحة العقلية في التاريخ

لعله من الملائم أن نبدأ هذا البحث عن الصحة العقلية وعن مدلولها في التاريخ بإيضاح لا غنى عنه ، وهو أن الصحة العقلية كتعبير اصطلاحى في مفهومها اليوم وفي معناها الشائع بيننا إنما هي فكرة حديثة العهد ، قريبة الاستنباط ، ولعل أول ذكر للصحة العقلية في مضمونها الذى يشمل فكرة قد تقرب مما تتضمنه اليوم من معان ، جاء في كتاب لوامع الإشرافى المعروف بأخلاق جلالى لجلال الدين محمد بن أسعد المتوفى عام ٩٠٨ هـ . ولذا سوف نجد من الضرورة تتبع هذه الفكرة واستقصاءها داخل نطاق الطب كجزء لا يتجزء منه ، إذ أنها لم يكن لها وجود مستقل بذاته ، هكذا كان الاتجاه قديما ولعله سوف يكون كذلك ، إلى حد ما في المستقبل أيضا ، كما تشير الاتجاهات المعاصرة . ونسبة لذلك فهناك ما يبرر تاريخيا وواقعا استعمال هذين التعبيرين أى : الطب والصحة العقلية كترادفين لأغراض البحث وفي مضمونهما ، إن لم يكن في مجالهما .

كذلك لا بد من إيضاح آخر ، وهو أنه وإن كان البحث سوف ينساق كما نأمل في تسلسل تاريخى جغرافى ، بيد أن الناحية الاجتماعية لمكانتها من الأهمية قد تضطرننا أحيانا - لكي نتقصى أصولها ومقوماتها ونتأبجها - لأن نسلك مسلكا فنيا بحتا لا صلة له بالزمن ، بل بالفكرة ذاتها ، زد على ذلك أن الصحة العقلية ، وكذلك المرض ، لا تنشأ بطبيعتها على أساس سبب واحد بل على جملة من الأسباب لا تقوم فى الأصل على صلات زمنية مقررة ، بل على تكامل أحداث وتجارب متفرقة تكون آخرها كالقشة التى قصمت ظهر البعير . وآمل ألا تدعو هذه الضرورة فى النهج إلى خلط قد يؤدي إلى الغموض .

ونعود فنستهل بتقرير حقيقة أخرى ، وهى أن الفكرة التاريخية ضرورة لازمة

لكل بحث اجتماعي . قال تشرشل :

The longer you can look backward, the further you can see forward

أى « كلما أطلت بصرك إمعانا في الماضي ازدادت بصيرتك خبرة بالمستقبل »
والحق أن فلسفة التاريخ قد تسدى معونة صادقة في جلي الحقائق وإدراكها ، وخلا
ذلك فإنه للإلمام بفن التاريخ ومذاهبه ، ضرورة للطبيب ، لأن لمهنة الطب صلة تاريخية
لازمة . فالمرض ظاهرة حية لها كيان تاريخي ينبغي تتبعه واستقصاؤه وفقاً لمنهج
تاريخي سليم ، فالأطباء الذين يسلكون منهجا إخباريا في التدوين ربما تفوتهم بعض
الحقائق الهامة ، كذلك الذين ينصبون على تقصى الظواهر المرضية ، على أنها ظواهر
منفصلة لها نشوء طبيعي يمكن قياسه دون اعتبار للمؤثرات السيكولوجية والاجتماعية ،
أولئك وهؤلاء مثلهم كمثل الباحث في التاريخ الذي لا يستنفد جميع ما لديه من مصادر .
وقد أسدى التاريخ في مناهجه خدمات جليلة للطلب وخاصة المدرسة الحديثة التي
كان من روادها الأوائل الفيلسوف الإيطالي بندتو كروشيّة Bendetto Croce
والمؤرخ الإنجليزي كلنجوود Callingwood والتي تقول إن مهمة التاريخ لا تنحصر
في سرده وتفصيله للحوادث ولا في تسلسله لها على نمط زمني . كذلك لن تكون
مهمته كاملة مستوفاة لأغراضه ، إلا إذا استطاع المؤرخ استيعاب الحوادث والوقائع ،
 وتمثيلها حتى تصبح جزءا من خبرته وتجاربه ، بل من كيانه الفكري . لأن التاريخ
في تدوينه لا يقوم على جمع الحوادث وتوليّفها، ولكنه يقوم على نمط: من التجارب
العميقة التي يستلهمها المؤرخ والتي يعيش في خضمها الزاخر على كونها صدى لتجربته .
وهذا في رأي أبلغ ما أسداه التاريخ إلى المنهج الطبي ، لأن الطبيب الذي لا يستطيع
أن يخلق من إدراكه للمرض تجربة شخصية له لا يستطيع قياس المرض . وقد وصف
أبو الحسن أحمد بن محمد الطبري في القرن الرابع الهجري في كتابه المسمى بالمعالجات
الأبقراتية، وصف نوعين من الأطباء: « الطبيب الذي بفيلسوف » « والطبيب الذي
ليس بفيلسوف » . فقال : إن الطبيب الذي ليس بفيلسوف هو الذي يقتصر عمله واهتمامه

على علاج الداء مع قلة المعرفة والبعده عن الفلسفة ، وأنه يأخذ المعرفة عن طريق التقليد - أما الطبيب الذي بفيلسوف فهو الذي يرتفع بعلمه وإدراكه إلى طلب الغاية، ولم يقتصر من كل صناعة على أقل ما يمكن ». والمقالة الأولى من الكتاب التي تحوى أصولا في الفلسفة والتاريخ ، قال إنها لاغنى عنها للطبيب الذي بفيلسوف. وقال القفطى في كتابه إخبار العلماء بأخبار الحكماء عام ١٢٢٧م : ينبغي للأطباء أن يتفلسفوا فإنها (أى المهنة) لا يجب تعاطيها إلا لمن كان على سيرة اسقليبيوس Asculapius . واسقليبيوس إله الطب عند اليونان ، كان أبوه أبولو إلهما للشفاء وطيبيا لآلهة الأولمب . وفي الأساطير أن أبولو وتوأمته ارتيميس وهبا شطرا من علمهما الواسع إلى قنطروس زحل ، فأصبح بفضل الآلهة ذا نباهة في الموسيقى ودراية في الجراحة ومعرفة تامة بأساطير الأولين فأوكل إليه أبولو أن يكون رائدا لأسقليبيوس . وأشاد ابن خلدون بفضل التاريخ ، وكان للمنهج الذي جادت به عبقريته فضل في بحث التاريخ داخل الإطار الاجتماعى ، ومن ثم صار المجتمع عنصرا هاما في أى بحث علمى .

مصر القديمة : والطب ، كؤسسة إنسانية ، له ماض طويل . بيد أن تاريخه قصير
ورغم ذلك نستطيع أن نتبين في مصر الطلائع الأولى لمهنة الطب . وهنا تنبئ الإشارة إلى أن الطب كغيره من المؤسسات الاجتماعية لا يقوم بذاته فجأة وإنما يتطور وينمو مع غيره من المؤسسات الأخرى وفق قوانين اجتماعية ثابتة ، وفي مصر القديمة نشأت العوامل التى تمهد لقيام مهنة الطب ففيها استيقظ الضمير الإنسانى لأول وهلة ، وفيها قامت الشرائع الأولى ، وفيها مُجِّد الإنسان ، وفي أرضها نشأت الحكمة ، ومن ثم انبثق ضوء العلوم والعارف ومن بينها الطب^(١) . وعلى هذا فيصبح للطب صفة اجتماعية ذات طابع ديناميكى (أى متحول) ، وسنرى تبعا لذلك كيف يتبع الطب المجتمع كالظل للسارى . وفي مجال

(١) وقد رفع المصريون أحتب طيب الملك زوسر من ملوك الأسرة الثالثة إلى مصاف الآلهة . وقامت عبادته في سقارة تقديسا للمهنة وتدعيا لمكانتها في المجتمع لأن القدرة العلاجية للطبيب لا تقوم على كفاءته فحسب بل على كرامة مهنته وعلى مكانته الرموزة في المجتمع .

الصحة العقلية في مصر ، نستطيع تبيين مايلي : أولا - أشار هرودوتس إلى أن الطب في مصر القديمة يمارس على مبدأ الاختصاص فالطبيب هناك يعالج مرضا واحدا لا جملة أمراض (هذا هو النص) . وأقول إن هنالك ما يدعو إلى الظن بأنه ربما قصد أن الطبيب يعالج عضوا واحدا لا مرضا واحدا كما سوف يتضح من بقية الحديث . واستطرد هرودوتس يقول إن بعض الأطباء لأمراض الرأس ، وبعضهم للعيون ، وبعضهم للأسنان . ثم قال إن بعضهم للأمراض المجهولة التي ليس لها مكان معين (تاريخ هرودوتس الجزء الثاني ترجمة رولنسون) . والفقرة الأخيرة التي تشير إلى الأمراض المجهولة التي ليس لها مكان معين فقرة بالغة الأهمية لأنها تتفق مع ما أسماه العرب بالأمراض العامة المتنقلة أي التي تنتقل من عضو إلى عضو ، ومن مكان في الجسم إلى مكان آخر ، والتي ينطبق عليها وصف الكثير من العلل التي تنشأ من أثر العوامل النفسية وقد أطلق جانيه على هذه الظاهرة « Equivalence » . ونستطيع إذا ، على ضوء ما سبق ، أن نفسر القول بأنه كان في مصر القديمة أطباء مختصون بعلاج العلل النفسية . وهذا أول ذكر في التاريخ لهذه الطائفة من الأطباء . ومن المؤسف أن هذه الحقيقة لم تسجل لمصر في كتب تاريخ الطب لقصورها عن تفسير هذه العبارة . وثانيا نجد حقيقة أخرى لا تقل أهمية عما سبق ، وذلك أن مرض الهستيريا قد عرف في مصر القديمة قبل أن يصفه أبوقراط بعشرة قرون . وهذا النوع من الاضطراب أي الهستيريا يتألف من مجموعة متباينة من الأعراض ليس لها طابع شكلي أو وظيفي مقرر وقد أوحى هذا التباين لابوقراط نظريته التي زعمت أن هذه الحالات تنشأ على أساس اضطراب في الرحم قد يؤدي إلى التوائه ، وإلى ازدياد حركته أي أن الرحم قد ينطلق من عقاله . وهذا هو أساس تسميتها بالكلمة المستعملة إلى اليوم هستيريا والتي اشتقت من أصل يوناني معناه الرحم . هذه الفكرة عرفت في مصر القديمة قبل عام ١٥٥٠ قبل الميلاد . نقول ذلك لأننا نجد في بردية كاهون Kahun أكثر من ثلاثين وصفة لجملة من الأعراض والاضطرابات المختلفة التي تصيب الجسم ، والتي عزاها الكاتب إلى ميل

في الرحم . ومن المعلوم أن أبوقراط زار مصر وعاش فيها فترة من الزمن تزود فيها بالمعرفة بين نهاية القرن الخامس وبداية القرن الرابع قبل الميلاد عند ما كانت مدينة الإسكندرية منارة العلم والمعرفة ، وكان يؤمها الطلاب من كل فج عميق . ولربما قامت النظرية على ملاحظات تشريحية لأن أطباء الإسكندرية وجدوا في كنف البطالسة ما يمنع عنهم الأذى والعدوان إن يقدم على تشريح الموتى ، حتى استطاع علماءهم أن يسبقوا غيرهم إلى وصف بعض النواحي التشريحية والفسولوجية ، أمثال هيروفليس وأريز استراتوس . ولكن أشهرهم كان جالينوس ، ومن المؤكد أن جالينوس قد استمد من تجاربه بمعهد الإسكندرية أكثر ما حوته كتبه في التشريح التي فقدت بعض أصولها وحفظتها الترجمة العربية . وعلى هذا فالصريون هم الذين أنشأوا نظرية المستيريا ، وليس أبوقراط الذي ما زالت تعزى إليه إلى اليوم . ثم نجد ذكر الأدوية المفرحة في مصر القديمة . فقد جاء في الألياذة « وصبت هيلين قطرات من طيب مذهب للأحزان في كأس تليماك وكأس صاحبه ، لا يجد من يذوقها إلى الأسى من سبيل ، وهي قطرات عجيبة أهدتها الأميرة المصرية بولانداما » (ترجمة دريني خشبة) . ولهذا الأدوية تاريخ طويل عند العرب . وتوجد وصفات متعددة للأدوية المفرحة في اقرباذين نجيب الدين السمرقندي المتوفى عام ٦١٧ هـ . وقد بُعثت دراستها بطريقة جديدة عام ١٩٣٥ على يد جوتمان . وقيمتها العلاجية لاشك فيها في بعض الحالات ، وخاصة في بعث الخواطر وتداعيتها في مجال الفحص والتحليل النفسى .

وأخيراً ، نجد أن المصريين القدماء أدركوا أن النفس البشرية في ظاهر اضطرابها وتباين حالاتها وتقلباتها لا بد أن تحوى عناصر مختلفة في جوهرها، متضاربة في غاياتها . ولا شك أن المتصفح للقصص التي جاءت في أوراق البردى ، يدرك أن تقسيم النفس إلى « خات » التي ترمز للجسد الفانى ، وإلى « با » التي ترمز للروح ، وإلى « كا » ويرمز لها بذراعين قويين ، يدرك أن هذا لا بد أن يدعو للاهتمام . ولا يتسع المجال

لذكر التفسيات الأخرى التي لها أهمية في السحر وغيره مثل « رن » و « خيت » و « ساه » وغيرها . وقد وصفت الكا على أنها تعني القرين Double . هكذا قال ماسبيرو ، وتبعه كذلك إيرمان . غير أن والس بدج يقول إنه من الصعب تقرير ما هي هذه « الكا » ، وما طبيعتها ، لأنه مراراً ما يستنتج من صياغة النصوص أنها قد ترمز لأشياء مختلفة ، مثل الطابع الشخصي ، أو الخلق ، أو العقلي . غير أننا عند ما نتصفح مثلاً قصة الرجل المكتئب الذي يلتمس الانتحار، التي جاءت في بردية برلين ، والتي نشرها ماسبيرو عام ١٨٧٤ ، ومن بعده إيرمان ، تقول عند ما نتصفح هذه القصة ، يتضح لنا عن طريق « المناجاة » في القصة أن « البا » الذي يمثله الطائر المعروف بالأيبس Ibis يرمز لما نستطيع أن نسميه اليوم بالجزء من الانا Ego الذي يعرف عند يونج Jung وأتباعه بالبرسونا Persona . وهو الجزء الاجتماعي « للانا » الذي تتمركز فيه وظيفة الشعور ، كما أن « الكا » نجدها تمثل مخلوقاً عنيفاً في طبيعته . « فالكا » تطلق اسماً للثور عموماً ، وترمز كذلك للإله حورس الذي يمثّل أحياناً في صور العجل^(١) . كذلك نجد أن لفظة « كات » ، من الناحية اللغوية ، تعني العمل . واشتق منها كذلك اسم السحر « حكا »^(٢) . ولذا فإن الكا قد يرمز للقوى الغريزية للعقل الباطن . ومما يؤيد ذلك أن « البا » في هذه القصة كانت تغرى اليأس بالحياة ، وتبث فيه الأمل . وتمنيه بالسعادة ، وتحذره من عواقب الطيش ، ومن غضب الإله إذا ما انتحر . فكانت تمثل « البرسونا » . وربما تضمنت جزءاً من الأنا العليا المعروف بال Super Ego . كما أن « الكا » في عنفه وبطشه واستهتاره يمثّل جانباً

(١) من المدهش أن الثور الذي يرمز لحورس في مصر القديمة كثير الشبه بالفصيلة البقرية التي تستعمل اليوم في أسبانيا لأغراض المصارعة ، والتي تمتاز بالضراوة والشراسة ، وهم يرجعونها إلى أصول أفريقية Taurus Africanus

(٢) وحرف الحاء في اللغة المصرية القديمة يكتب على هيئة جبل فيه ثلاث عقد ولذا فإن «حكا» أى السحر معناها قوة العقد وصلة السحر بالجبل والعقد «والربط» معروفة .

من نزوات « الاد » Id أى العقل اللاشعورى . هذه القصة من أروع ما يقرأ .
وهي تدل رغم بساطتها على عمق التأمل الفطرى فى تلك العصور السحيقة .
وقال حنين بن إسحق فى تاريخه (نقلا عن ابن النديم فى مقاله السابعة فى ابتداء
الطب فى كتاب الفهرست) قال إن قوماً قالوا إن أهل مصر استخرجوا الطب ،
والسبب فى ذلك أن امرأة كانت بمصر ، وكانت شديدة الحزن والهم ، مبتلاة بالغيظ ،
والدرد ، ومع ذلك كانت ضعيفة المعدة ، وصدرها مملوءاً أخلاطاً رديئة ، وكان حيضها
محتبسا ، فاتفق أن أكلت « الراسن » شهوة منها له فذهب عنها جميع ما كان بها .
ورجعت إليها صحتها وجميع من كان به شىء مما كان بها استعمله فبرأ . واستعمل
الناس التجربة على سائر الأوجاع . وأهمية هذه القصة ، التى لا تخلو من خرافة ،
تنحصر فى أنها أول قصة وصلتنا سجّلت سيرة المرض (هكذا قال حنين) . والريضة
ينطبق مرضها على وصف المالنخولية ، كذلك لأن استعمالها « للراسن » وله خصائص
التفريح فى أمراض الكآبة- ذكره ابن البيطار فى كتابه- أذهب جميع ما بها . وأخيراً
فإن هذا النص يشير إلى بداية التجربة فى الطب . ونقول ، على سبيل الاستطراد ،
إن حنين بن إسحاق شيخ تراجمه القرن الثالث الهجرى ، كان يرى قيام الطب فجأة .
وهذا بلاشك رأى له ما يبرره فى ذلك الزمن ، لأن المجتمع لم تتبين بعد حقيقته وكنهه
وبقيت كذلك إلى حين عصر ابن خلدون . ولهذا النقطة أهمية عملية . لأن وسائل
العلاج ، وخاصة فى الصحة العقلية ، بدأت تقوم على أساس المجتمع . والطابع الجماعى
يُميز العلاج الدينى وأساليب السحر منذ أقدم عصور التاريخ . أما فى الطب ، فلم تبرز
أهمية المجتمع ، ولم تستغل عملياً لغرض العلاج ، والتأهيل ، إلا منذ عهد قريب .
وقد مهد لذلك انحلال النظام الطبقي التقليدى وقيام « الطبقات الوسطى » الذى كان
نتيجة حتمية لانتشار الفلسفة الاشتراكية .

وكان الطب (والصحة العقلية ضمناً) فرعاً من فروع الدين . وهنا لا بد من
إيضاح ، وهو أننا عندما نقول « الدين » . يجب ألا يتبادر إلى الذهن جلو هذا المعنى

من وسائل أخرى تمت إلى السحر وإلى الوسائل التجريبية الطبية ، لأن الإشارة تقتصر بالضرورة إلى الطابع الغالب. على أننا لازلنا إلى اليوم نجد اتصالا وثيقا متبادلا بين الطب « وبين الدين والسحر » كما أن الدين مازال يستخدم في وسائله بعض الطب وبعض الوسائل الغيبية ، وكذا نجد السحر متصل وظيفته اتصالا وثيقا بالعلاج وبمظاهر العقيدة الدينية . وقد ذكر اسحق بن عمران ، الذي عاش بالقيروان في القرن التاسع الهجري خلال حكم الأغالبة ، في مؤلفه المعروف بـ « المالنخوليه » (داء السوداء) أن بعضا ممن اختاروا المقام داخل الأربطة والزوايا والتكايا واستأثروا بالوحدة وانفردوا طلبا للتأمل والعبادة، كانوا سوداويين في الأصل والواقع يؤكد ذلك. والحقيقة أن بعض الأمراض قد تختفي طبيعتها المرضية تحت ستار بعض الظواهر الاجتماعية وقد لا يستطيع الباحث إدراك حقيقتها الأصلية إذا كان اتجاهه شكليا (يبحث عن العرض دون الجوهر) وقد أدركت مما سمعته من الباحثة Dr. Fields عند لقائي بها في الكونغرس عام ١٩٥٧ كيف أن بعض أنواع المالنخوليه ظلت مستترة تحت مظاهر السحر Witchcraft أمدا طويلا .

وقد عرف الكهنة في مصر القديمة الكثير من القيم النفسية في العلاج وأدركوا مدى الطاقة السيكولوجية الكامنة في العقار فضلا عن قوته الطبيعية . وكانوا يرددون الأناشيد التي تدخل الطمأنينة على النفس وتقوى العزم قبل مباشرة العلاج ، لأنهم كانوا يؤمنون بأن عملية العلاج الناجحة تعتمد في وظيفتها على انتهاء الفرص الحاسمة ، لا على التطبيق على أساس عشوائي دون اعتبار لظرف الزمان ولصلة ذلك كله بنفسية المريض . ومن ضمن هذه الأناشيد ما جاء في بردية أبر Eber (ترجمة إبل Ebell إلى الإنجليزية) : لقد أتيت من مدينة الشمس ومي شيوخ المعبد المالكون للشفاء والواهبون للأبدية، أتيت من صايص في ركاب الأم المنجبة للآلهة الذين منحوني حماهم، أتيت وفي حقيقتي وصفات من الإله الأكبر تشفى من كل داء عضال أرادته الآلهة

أو الآلهات وتقى من كل سوء سببته أرواح الموتى . وبلاغة هذه الانشودة وأثرها
السيكولوجى فى النفس لا يحتاج لتدليل .

ونستخلص مما تقدم أنهم كانوا يعتقدون أن المرض ينشأ إمامن غضب الآلهة أو
من تأثير أرواح الموتى ومن الشاهد ان الفكرة الشيطانية Demonology لم تنبعث
فى مصر إلى عصور متأخرة ولم تكن ذات أهمية واسعة لأن اعتقاداتهم فيما يتعلق
بأرواح الموتى قد فسرت كل شيء ، وبالتالي أغنتهم عن تلمس نظريات تفسر لهم ما
هم فى حاجة لتفسيره .

ولهذه النظرية آثار اجتماعية بعيدة المدى ، نذكر على سبيل المثال الطقوس
الجنائزية التى كان من بعض أغراضها حماية الأحياء ، والتى نشأت نتيجة للرغبة القوية
التى تثيرها أرواح الموتى ، لدرجة أنهم نقلوا مقابر موتاهم عبر النيل إلى الضفة الغربية .
وكانت أسس العلاج على صلة وثيقة بهذه النظرية التى تبين «الأسباب للمرض» ولذا
اتجه العلاج اتجاهها روحانيا يقوم على مبدأ حيوية المادة Animism . هذه الرابطة بين
نظرية المرض وبين صفة العلاج لها أهمية كبرى لأننا نجد دواما وفى كل عصور
التاريخ ، فيما بعد ، أن سببية المرض تكيف طبيعة العلاج . وأكرر أن هذه الصلة
صلة أساسية للغاية . وعندما نعلم النظر فى أوراق البردى الطبية نجد أن الكاهن
كان المستنبط لسببية المرض ، وكان المؤلف لأسلوب العلاج على السواء ، كذلك نجد
أن بعض الظواهر النفسية المرضية المتولفة الأعراض : Symptom Complexes ،
التى تظهر لماما ثم تختفى ، كانت واسعة الانتشار كاتششار المستيريا اليوم وفى هذه
الحالات نجد أدلة لا يتطرق إليها الشك ، أن الكهنة كانوا يتمتعون بكفاية وجدارة فى
علاجها ومن العجيب أن حالات المستيريا اليوم بين بعض طبقات المرضى لا تكاد
تختلف فى تعبيرها عما كانت عليه منذ آلاف السنين ، كذلك نجد أن توليف هذه
الأعراض وقيامها كان من وحى هؤلاء الكهنة وإنشائهم ويمكننا القول تلخيصا لما
سبق أن نظرية المرض لها أهمية فى تكيف العلاج وتقرير طبيعته ، وسوف نرى أن

لهذه النظريات أثر لا ينحصر في العلاج فقط بل في نشوب المرض أيضا لأن لها حدين كالسيف ورغم ذلك فقيام النظريات أمر ضروري من العسير رفضه ويكفي أن جاليليو في كتابه المسمى « بالحوار » عندما وضع الأسس التجريبية للبحث العلمي بدأ بالنظريات ثم مهد عن طريقها للوصول إلى النتائج ، فصار ذلك دستورا للمنهج العلمي في الأبحاث ونجد أن التعبير اليوناني latrogeny الذي يتضمن معناه أن الطبيب قد يصبح أداة لا شعورية لبث المرض عن طريق قوة إيمائه اللاشعوري ، نجد أن هذا يعكس حقيقة واقعة وقد استطعنا في دراسة قمت بها وزميلي الدكتور طه بعشر بالخرطوم استطعنا أن نعثر بين بعض « مدمني شكوى المرض » المعروفين بالـ Hypochondriacs ، استطعنا أن نعثر بينهم على طبقات متراكمة من الأعراض لها نشوء تاريخي في طوبوغرافية المرض ، أمكننا تتبع بدئها ونشأتها واستطعنا كذلك إرجاع هذه الطبقات المرضية إلى بواعث تمت إلى نظم المعالجة ، وإلى انطباعات لها صلة بفلسفة الطبيب المداوي ، وإلى اتجاهاته المهنية والعامة ، وهذه أمثلة لقوى إيجاء الآراء والأفكار Potency of ideas وهي ظاهرة لم تدرك قوتها على حقيقتها بعد بيننا معشر الأطباء لأن فلسفة التعليم الطبي لا تزال تقوم على توطيد الفكرة المادية دون إبراز أثر المجتمع في الصحة والمرض ، ولعل بعض الأمثلة في هذا الصدد توضح ما نحن بصدده فقد كنا نعتقد إلى عهد قريب ، بل نغالي في اعتقادنا ، بأن العادة السرية قد تؤدي إلى أضرار جسيمة بالصحة وتنتج عن هذا الاعتقاد الخاطيء أن كثيرا من المراهقين قد دفعهم الخوف من عاقبة ممارستهم لهذه العادة إلى برأثن الوهم والمرض ، ولكن بعد تبين افتراء هذه النظرية التي قامت على أساس « دوافع خلقية » بعد أن تبين لهم ذلك نتيجة للأبحاث التي نشرها كينزي Kinzy ، لم نعد نرى منهم إلا العدد القليل ، وانتشار الوهم بالسرطان بين العاكفين على التدخين على نطاق متزايد دليل جديد على أثر الإيجاء . ونتيجة لهذا ولما سوف يجيء تاليا ، يمكننا القول بأن « القوة الفعالة » في حدوث المرض النفسي قد تقوم على أسباب تتصل بقوة الفكرة

وإيجائها دون تدخل أى عامل يمكن تفسيره عضويا . وإذا كانت هذه طبيعة المرض فما هى طبيعة العلاج النفسى ؟ ما كنهه وما أصوله ؟ هل تقوم كفايته على حقائق نستطيع تحليلها عن طريق العلم ؟ هل هو ظاهرة تخضع لأصول اجتماعية ؟ هل له صفة علمية مقرررة لازمة لنجاحه ؟ هل من المحتم أن نجد التعليل العلمى المنطقى لكل نتيجة ؟ وهل فى ذلك ضرورة للإقناع ؟ هل ينبغى أن تكون نظرتنا لكل شىء علمية بجمته لا أكثر ولا أقل ؟ إن هذه الأسئلة تُكوّن مشكلة كبرى إذ أننا نستطيع أن نجزم بأن العلاج النفسى الناجع استطاع أن يقوم به فى كل حقبة التاريخ رجال الدين ، وقام به السحرة والمدعون والتجرون والمخرقون والبلهاء وغير العقلاء فضلا عن الأطباء ، وذلك لا يحتاج برهانه إلى أدلة تاريخية لأننا لا نزال نشاهده اليوم بيننا دون أن يكون فى ذلك تحقير لشأن العلم لأن العلم أداة نافعة من أراد استعمالها حملها . ويمكننا أن نمثل المرضى من الناحية الاجتماعية فى قطاع يتألف من طبقات تمثل درجات متفاوتة من التطور الاجتماعى كما هو الحال فى واقع المجتمع اليوم ، يقابلها نظم من العلاج تمثل أطوارا من تجارب المجتمع فى تاريخه كله ، وتتلائم كل منها ، اجتماعيا وثقافيا ، مع طبقة من المجتمع تماثلها من الناحية التطورية . ورغم أن هذا وصف تقريبي فإننا نجد حقا . مثال ذلك أن الطبيب الماهر المتخصص فى العلاج النفسى قد لا يستطيع أن يشفى مريضة قد يشفيها الدجال أو عاب السبيل^(١) مثلا . وهذا يذكرنا بالكلمة البليغة التى قالها أدولف ماير « إذا ما اتفق الطبيب والريض على كنه المرض وسببه بدأ التحسن فورا قبل مباشرة العلاج » . على ضوء هذه الحقائق يمكن القول بأن طبيعة العلاج النفسى وفعاليتها لا تقوم على مبادئ ثابتة لها قوانين تخضع للأساليب العلمية النوعية ، ولكن ربما تقوم أركانها وطبيعته على مايل :

(١) ليست هذه دعوة للنكوص ولكن لابد من فهم الأمور على حقيقتها . ومعنى أن « الجاهل لأصول المهنة » قد يزيل مرضا لا يعنى بالتالى صلاحيته لممارسة المهنة لأن القدرة على الإشعار مهما كانت وسائلها لا تقى وحدها بالاشتراطات التى تحمى المجتمع : ولو طبقت مثل هذه القاعدة لاختلت النظم المهنية وحلت الفوضى فى كل مكان .

أولاً - قيام نظرية توضح سببية المرض يبشر بها الطبيب ، ويقبلها المريض والمجتمع ثم قيام نظرية علاجية تحمل في مضمونها نظرية السببية . ويمكننا حصر هذا في ظاهرة واحدة هي قوة إيجاء الأفكار أى أثر الآراء المحكمة ذات الطابع التقليدى التى عبر عنها اسباينوزا Spinoza « بالآراء السديدة » Adequate Ideas . وعلى هذا ندرك لماذا كانت وما زالت تنجح أساليب العلم ووسائل الدين وطرق السحر والدجل . ولماذا نجد أمثلة لمعجزات كبرى فى بطون التاريخ . كذلك ندرك لماذا تنجح على السواء طرق فرويد وادلر ويونج رغم تباينها فى الوسائل بين شيعتهم . وقد ذكر « تانزى » Tanzi العالم الإيطالى فى صدد وصفه للبرانويا (زهان التعاظم) فى القرن الماضى ، كيف أن بعضاً من هؤلاء المرضى ، فضلا عن ادعائهم للنبوات والألوهية ، قد حققوا معجزات صادقة فى العلاج . وكيف أن بعضهم قد قامت نبوته أصلا على معجزاته فى العلاج . وعلى هذا فليس هناك حاجة ماسة للبحث فى جدلنا عن أصول أولية أو نهايات أزلية للعلاج النفسى . ومما يزيد ذلك توكيدا أننا وجدنا فى جنوب هذا الوادى أن بعضاً من المصابين بالقلق وغيره من الاضطرابات النفسية قد ينتكسون عند ما يصبح فيضان نهر النيل وشيكا . وهذه حقيقة معروفة أصبحت مضرب الأمثال . وقد تمت بتقصى هذه الظاهرة التى أثبتت تجاربنا صحتها ولم نجد تعليلا لها يقوم على طبيعة من المرض أو على احتمال يمت إلى أسباب ترتبط بعوامل أخرى ، واستبان فى النهاية أن هؤلاء المتكسين يعانون من الخوف من النكسة عند ما يصبح الفيضان وشيكا لا اعتقادهم فى خرافات قديمة . وجلية الأمر أن هذا الخوف من الانتكاس قد يصبح سبباً للانتكاس . ولا غرابة فى ذلك لأن النيل - حعب - إله . ولا تزال بعض طقوس عبادته القوية متفشية بيننا . وليس من شك أنه من أقدم آلهة وادى النيل ونجد طابع القدم فى الأناشيد التى تشير إلى منبعه من « كرتاى » وهى مدينة كورتى الحالية بشمال السودان . وهذا مما يطابق وصف الجيولوجيين لنهر النيل القديم Protonile قبل اتصاله ببحيرة السد التى كانت قديما تنتهى فى « السبلوقة » شمال الخرطوم . وهناك طقوس عديدة يتقربون بها إليه ، لا جلبا لنعمته ولكن دفعا لنقمته ،

لا تزال لها قوة سيكولوجية . وكان النيل يمثل في شخص رجل له ثديان Gynecomast .
يرمز إلى نعمته وإخصابه . ورغم هذا فإنهم كانوا يتقربون إليه بإلقاء كعب حسناء .
يحتضنها بين أمواجه . وكان يوصف النيل بأنه « أب للآلهة » . وأنه « خالق لكل
شيء » . ويرجعون أصله إلى المستنقع الأزلي « نو » الذي تم فيه خلق « رع » كبير
الآلهة . وذكر ماسبيرو أن رع بعد خلقه للكون قام بخلق المصريين ثم الليبيين
من بعدهم ، وبعد أن فرغ من ذلك لم يجد ما يكفيه لخلق بشر جديد فاستمنى الإله
الأكبر وخلق السودانيين ، فالسودانيون من نسل الآلهة . وتجب الإشارة إلى أهمية
الطقوس المتصلة بالنيل في الزار . وفي مخطوط معزو إلى الإمام جلال الدين السيوطي .
يسمى « مجموع الكواكب البهية في نيل مصر الزهية » نجد خارطة تشبه ملاحظتها
ما تخيله الجيولوجيون قديما كبجيرة السد . والقوة السيكلوجية لهذا النهر الخالد
في نفوس أبنائه لا يزال لها بالغ الأثر . وربما تفسر لنا صعوبة المشاكل التي ترتبت على
مياه النيل من الناحية الدولية والتي كان الوصول إلى حل لها معجزة .

ونسوق أمثلة أخرى لقوة الوهم في نشوء المرض وفي علاجه أيضا . ففي دراسة
مقارنة قننا بها لبحث العوامل الاجتماعية العامة لمعرفة مدى إسهامها في خلق المشاكل
والاضطرابات التي تصاحب معاورة الخمر وإدمانها ، مستثنين حالات الإدمان المرضي
التي تقوم على عوامل نفسية واضحة المعالم بالنسبة للمدمن ذاته ، أمكن في النهاية
وضع النتائج في قطاع منحدر الوظيفة يمثل أبعاداً ثلاثة من الشرب تختلف اختلافاً
ظاهراً في مدى الآثار المترتبة على الشراب .

البعد الأول - يمثل الشرب بين بعض القبائل الإفريقية ، حيث يعتبر أن المشروب
الكحولي غذاء أساسي ويمارس فعلا على أساس ذلك ، وحيث نجد أن الشراب في بعض
أوجهه وظيفة اجتماعية جماعية لها شعائر وطقوس وإلزام . وقد وجدنا أن هذا النوع
من الشرب لا يؤدي إلى مضاعفات على الإطلاق ، رغم أنه من الاستطاعة أن نجد بين
هؤلاء من يبلغ إفراطه حداً يمكن اعتباره إدمانا حقيقيا ، ولكن حتى هؤلاء لا نجدهم

يعانون آثارا نفسية شديدة بالنسبة لما يعانیه مدمنو الشراب في المجتمعات الأخرى ،
لأن النظام الاجتماعي يقر أو يحتمل الكثير من أنواع هذا الشذوذ، بل لأن الدم
لا يحس، ولا المجتمع كذلك يحس بأن الإدمان رذيلة اجتماعية ضارة فالخمر غذاء نافع .
وقد دفعتنا الضرورة لتبسيط هذه المسألة ولكن رغم ذلك فهي تمثل الحقيقة الواقعة .
وأذهب إلى أبعد من ذلك فأقول إن الذين لا يعاقرونها على الإطلاق في تلك المجتمعات
ربما يكون بعضهم من طبقات الشواذ ، وتوضيحا لذلك أعيد ملاحظة سبق نشرها في
بحث آخر ، وهي أننا وجدنا في السودان وبين قبائل البدو الرحل خاصة أن الطفل الذي
يسرق من داخل داره يغلب أن يكون مجرماً أكثر من الطفل الذي يسرق خارج
داره . لأن السرقة خارج الدار من رواسب العادات القبلية التي كانت تمجد هذا الصنيع
من الناحية الاجتماعية في الماضي ، ولكن السرقة من الدار كانت فساداً خلقياً وهذا
ما لا ينطق على المجتمعات ذات الذاتية الجغرافية . ودراسة الصعاليك والصعلكة عند
العرب قد تساعد على فهم طبيعة هذه المشكلة . هذا والطفل الذي يسرق خارج الدار
يعيد في تاريخه القصير تاريخ قبيلته الطويل كما يقول الببدأ البيولوجي المشهور
Ontogeny Repeats Phylogeny وقديماً كان الشاب الذي لا يجروء على قطع
الطريق يعد خائراً الشكيمة ولا يجسر على مخالطة الفتيات في قبيلته - والطفل الذي لا
يسرق في تلك المجتمعات لا يتمتع بالعوامل النفسية التي تسهم في تكامله تكاملاً تاماً
حسب المقياس القبلي للصحة العقلية . وعوداً على بدء ، نقول إن الذي لا يشرب في تلك
المجتمعات الإفريقية هو الشاذ .

والطرف الآخر لدراسة الخمر يمثل شرب الخفاء . يمثل الذين يعاقرونها سرا في
المجتمعات التي تحرمها أديانها وتقاليدها والتي لا يزال الحكم الأخلاقي فيها قائماً على
أسس دينية - ففي السودان مثلاً - حصلنا على أمثلة من هذا النوع . ومما أدهشنا أن
المضاعفات السيكولوجية التي تلازمها لا يمكن تفسيرها من حيث حديثها إلا على أساس
ظاهرة اجتماعية . ومن العجيب أن فرض إجهار الشرب لامندوحة منه في هذه

الحالات لكي ينجح العلاج ، وتلازم أكثر هذه الحالات شكاوى وأعراض تشبه الأعراض التي نراها بين مدمني المرض Hypochondriasis . وبعض هؤلاء المدمنين قد ينجون من إدمان الشراب باللجوء إلى « التدين » حتى يصبحوا مدمنين بالفعل ، وطابع تدينهم ينحصر في العبادات لا المعاملات ، وهؤلاء يدفعون ثمنابها للنجاة من براثن الخمر وبعضهم يلجأ لإدمان المخدرات ، لأنهم في تدينهم قد يخدمون أنفسهم بتشككهم في تحريم المخدر لعدم وجود النصوص الصريحة . والتحول من إدمان إلى إدمان ظاهرة طبيعية نسبة إلى قيام هذه الظواهر جميعها على أساس سيكولوجي واحد . وقد يحل بعض أنواع الإدمان مشكلة أكبر من طبيعته ، كما وجدنا في التدخين ؛ وقد يوقع الإقلاع من إدمان إلى نوع من الإدمان أشد أثرا ، كما وجدنا في بعض أنواع القمار . وفي حالات قليلة قد يكون إدمان الخمر علاجاً لمشكلة أشد خطراً . وقد يكون محاولة يائسة للاحتفاظ بالبقية الباقية من أتران العقل . والمشاكل الاجتماعية التي تدمن ويستعصى حلها تقود إلى الخمر مثلاً . وقد ذكر لين أن انتشار الدخان قد خفف من استعمال الناس للمسكرات . وقد وجدنا أن بعض هؤلاء الذين يشربون في الخفاء والذين لم تنجح فيهم أنواع العلاج التقليدي ، وجدنا أن بعضهم قد أفلح أثر تجربة دينية عميقة صادقة - ولدينا ثلاثة حوادث شفى أصحابها بعد قيامهم بشعائر الحج . والمعروف الآن أن علاج إدمان الخمر قد ينجح فيه العلاج بالأساليب الجماعية التي يقوم بها المصابون أنفسهم ممن أفلحوا عن الخمر . وتاريخ الحركة التي ظهرت في أمريكا تحت اسم Alcoholic Anonymous وتنتأجها التي تفوقت فيها على نتائج العلاج الطبي ، خير دليل على ذلك . أما النوع الثالث فهو الشراب الاجتماعي الذي نراه متفشياً في المجتمعات الغربية الذي لا يحرمه الدين ولا ينكره المجتمع مادام في حدود الاعتدال . ولكن نسبة لعوامل كثيرة ، نشأت في هذا العصر الآلى دفعت إلى تغيير نظام المجتمع ، أصبح الشراب مشكلة كبرى بالنسبة للعمل ولعامل الوقت وبالنسبة لازدحام الحياة ولشاكل المرور - ولذا أصبح مشكلة طابعها اجتماعي أكثر منه فردى . ونجد أن

مشاكل الخمر السيكولوجية في هذه المجتمعات قد زادت بالفعل مع زيادة المشاكل الاجتماعية للشارب وخاصة بالنسبة لقيادة السيارات . في هذه الأبعاد الثلاثة ، نجد أن مدى الأعراض يختلف باختلاف الموقف الاجتماعي الذي يُكوّنُ عاملاً مهماً في نشوئها وحدتها . ومن تجارب أمريكا قبل إلغاء الحظر على المسكرات ، نجد أنه بالرغم من أن الإدمان قليل فإن التسمم الحاد كان أكثر انتشاراً لأن الشارب ينتهز مثل هذه الفرص ليرضى نزعته المحرومة . وقد وجدنا أن هذه الوظيفة الانحدارية Gradient Function قد تساعدنا على فهم مشاكل المخدرات أيضاً وعلى تحديد الآثار السيكولوجية المترتبة على موقف المجتمع من المدمن . ففي الحشيش مثلاً تتوفر الأدلة لدينا أنه كلما ازدادت صرامة العقوبة والتأديب كلما ازدادت حدة المشاكل النفسية بين العاكفين عليه . ولربما كان للعامل الاقتصادي (ارتفاع الأسعار) بين الطبقات المحدودة الدخل أثر ثانوي . وفي بعض الجهات الاستوائية حيث يزرع الحشيش وحيث ينتشر استعماله وحيث لا نجد مشاكل اجتماعية بصدده نرى أن أضرار الإفراط قليلة جداً . ثم في بعض جهات الشرق الأوسط ، حيث تنتشر نسبياً عادة تدخينه وحيث تكون العقوبة معتدلة ، نجد أن الأضرار السيكولوجية أخف بكثير مما نراه في البلدان التي يتخذ القانون فيها مواقف أشد صرامة - والحقائق التاريخية تؤيد ذلك . وقد ذكر « بل » Bell صياد الفيلة المشهور في كتابه Wanderings of an Explant Hunter أنه في إحدى جولاته قبل الحرب العالمية الأولى للصيد في جهات بحيرة رودلف انقطع مورده من الدخان ، فطلب من رئيس قبيلة أن يمدّه بالدخان الذي يستعملونه ، ولما أمدوه بالدخان أعجب به كثيراً وذكر أنه استعمله سبعة أشهر ووصفه بأنه أحسن دخان استمتع به . ولكنه قال إن له تأثيراً يشبه تأثير العقار . ولم يكن يجول بخاطره أبداً أنه كان يدخن الحشيش طول إقامته هناك ولو علم ذلك حتى بعد الانتهاء منه فليس لدينا من الشك من أن هذا الإدراك قد يؤدي إلى وهم ربما نشأت عنه مخاوف قد تصل إلى حدود المرض . ولكن « بل » كان يتمتع بشخصية ناضجة متكاملة .

زد على ذلك أن كتابه لا يفصح عن السجايَا الخفية للاستعداد للإدمان وهي في أقل مراتبها تتمثل في النمط الروتيني في السلوك وفي النزوع إلى التكرار ، وفي ضيق الهوايات وغيرها . وأخيراً فإن طابع الإدمان يتنافى مع حياة الرحالين النشطة . ويمكننا إنصافاً لأنفسنا معشر البشر الكادحين ، أن نقول إن حاجتنا إلى المنبه أصبحت كحاجتنا للضروريات في الحياة سواء كان من الشاي أو القهوة أو الدخان أو غيرها . واختيار المنبه يقوم على عوامل جغرافية أو سيكولوجية أو اقتصادية أو اجتماعية أو عشوائية في بعض الأحيان . على أن طبيعة الشعوب ، وخاصة فيما يتعلق بالمخدرات ، لها وزن وأهمية . فقد يصلح الأفيون مثلاً لشعب له طابع فكري خاص . ولذا قد لا ينتشر على مدى واسع رغم توفر الظروف الحسنة . كما قد ينتشر مخدر آخر ، ولهذا فلا مندوحة من القول أن للحشيش طابعا عقليا خاصا وللأفيون كذلك وللقات أيضا ولغيره ، كما أن بعض الشعوب قد لا تكون بطبيعتها وتجارها المكتسبة عرضة للإدمان . وهذا ما لا يمكن تعليقه في حدود ضيقة على أساس البنية فحسب لأن الإدمان كظاهرة سيكولوجية لها أصول متعددة يرتبط بعضها ببعض . وربما تسعفنا فكرة التاريخ فنجد مثلاً أن بعض شعوب الشرق القديم الضارين في البحار المتجشمين الأخطار في سبيل التجارة قد لا يهتمل أن تكون عرضة للإدمان ، ولكن ربما تستهويها فكرة الاتجار فيها . كذلك نجد أن بعض الشعوب في كفاحها الطويل وفي اجترارها لآلامها ، قد تعثر فجأة على عقار مستجلب قد تلجأ إليه في بحثها عن سعادة وهمية . وهنا يكمن الخطر . ولدينا من الأدلة ما يؤيد أن تدخين الحشيش كان منتشراً على مدى واسع في عام ٩٢٤ هـ كما ذكر بن إياس في « بدائع الزهور في وقائع الدهور » . كذلك نجد إشارات عديدة إلى تحريمه في فتاوى ابن تيمية (توفي عام ٦١٧ هـ في قلعة دمشق) والزر كشي والمناوي وغيره من رجال الأزهر الشريف ؛ وقد أشار لين Lane إلى أن عادة الأفيون قد لا تتفق تماما مع طبائع بعض الشعوب وأشار الدكتور كلوت بك إلى أن الحشيش منتشر بين بعض طبقات الشعب وخاصة التي تزرع تحت

ظل الفقر والفاقة وقال أن الأفيون كان نادرا استعماله بين هذه الطبقات ولكنه كان شائعا بين الحكام الأجانب في ذلك الوقت « الذين يميلون إلى التخدير به وهو في الحقيقة أليق بهم بالنظر إلى ما فطروا عليه من حب السكون والميل إلى التأمل » أما الحشيش فأميل إليه من جبل على حدة التصور وسهولة الاختراع وقوة الحركة والميل إلى كل مدهش أو مستغرب ، وهذا صحيح لأن الفرد يبحث في المخدر عما يلائم سجاياه وعن نوع من التجربة تتفق مع أغراض نواذعه وميوله . ومن الصعب أن نفسر فعل العقار على أساس الأثر الظاهر من سلوك العاكف عليه ولكن هناك اتجاهات سلوكية عامة تميز فعل العقاقير المختلفة تبديها القصة المعروفة عن الثلاثة (صاحب الخمر وصاحب الحشيش وصاحب الأفيون) الذين أرادوا دخول اصفهان ليلا وكانت أبوابها مغلقة قال صاحب الخمر لنحطم الباب ولندخل عنوة . وقال صاحب الأفيون لنضطجع إلى أن يصبح الصباح وتفتح الأبواب . وقال صاحب الحشيش لندخل من خرم الباب (١)

وربما يمدنا تاريخ دخول القهوة إلى مصر وكذلك دخول التبغ عن معلومات نافعة في هذا الصدر ، وخاصة في بعض قصص المباهلة بين الشيخ على الأجهورى والشيخ إبراهيم اللقاني ، والتي وصل صداها إلى السودان في ذلك الحين (قرب نهاية القرن العاشر الهجرى) وأسهم فيها الشيخ أدريس بن الأرباب المتصوف السودانى المشهور ووقف إلى جانب الشيخ على الأجهورى مؤيداً وجهة نظره وكانت بينهما مراسلات ودية أشار إليها المؤرخ السودانى ابن ضيف الله المتوفى أوائل القرن الهجرى الماضى . وهى تؤكد ما قاله الإسحاقى في تاريخه من أن التبغ بدأ ينتشر استعماله فى العالم الإسلامى فى القرن العاشر الهجرى . وقد ترك العالم المصرى محمد قناوى فى أواخر القرن الهجرى الماضى رسالة فى أضرار القهوة والدخان والحشيش

(١) نوجه الأنظار إلى الدراسات القيمة عن مشكاة المخدرات التى قام بها صديقنا العلامة

« نصيحة الإخوان في اجتناب القهوة والدخان » وتحدث في رسالة أخرى عن القات. « شاي العرب » وبالرغم من هذا فيجب إدراك أن الشعوب في حركة دائبة من التطور ، وأن العوامل الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والدولية لا تخلو من تبديل نفسية الشعب وتغيير أوضاعها التي يقوم عليها الإدمان وغيرها من المشاكل وقد أدى ذلك بالفعل في بعض بلاد الشرق الأقصى إلى انتشار أنواع جديدة من العقار المخدر المستنبط عن طريق التوليف الكيماي Synthesis مما كان له أثر في خلق مشاكل خطيرة بين طبقات المراهقين من الشباب على الأخص وهذه ناحية ينبغي دراستها والعناية باتخاذ سبل الوقاية منها في هذا الإقليم لأن بعض هذه العقاقير قد تغنى عن الحشيش بفرض نوع من الإدمان أشد خطرا من الناحية الصحية والاقتصادية. وقد أدركنا أن النفوس البشرية ، وخاصة في صلاتها الجماعية ، لا يمكن وضع حدود لإمكاناتها الخارقة وهذا ما حدا إلى قيام العلاقات الجماعية العلاجية في الصحة العقلية. وقد علمتنا تجاربنا أن للنفس البشرية طاقة لا حدود لها إذا استطاع الطبيب أن يدركها وأن يلمسها في العلاج . وكثيرا ما اختفت الأعراض واضمحلت الداء في يسر كأن لم يكن. كذلك للكثير منا ملكات يمكن تسخيرها للعلاج، نحن أقل الناس دراية بها وإدراكا لقيمتها ولربما يموت الكثيرون دون إدراك ملكاتهم العظيمة الأخرى . وتقول حكمة أدلني : اعرف نفسك . ومعرفة النفس أساس لكل أنواع المعرفة وتجد أن في فترات الثورات من تاريخ الشعوب يستطيع القادة النابهون خلق المعجزات ، لأن الطاقة البشرية تهب من أعماق النفوس ويتجاوب صداها في ظل القيادة الرشيدة ونستطيع أن ندرك ذلك من طبيعة سيكولوجية الجماعات الثورية. وفي الثورات نجد أصلح الأزمنة لوضع الأسس الجديدة لكل شيء وخاصة للصحة العقلية التي - نسبة لمضمونها - ربما لا تقوم تشعباتها الاجتماعية في فترات الهدوء والكساد لأن البناء قد يضطر للهدم . وهناك سؤال لا بد منه لكل عامل في حقل الصحة العقلية العامة : مثلا عندما كنت في خدمة مواطني في جنوب هذا الوادي:

كنت أسائل نفسي دواما كيف وعلى أى وضع يقوم مجتمعنا؟ لأن فى قيامه ضرورة لقيام الصحة ، لأن الصحة تتبع أصولها من المجتمع ويتطور جوهرها معه تحت ظل الأحداث الاجتماعية والاقتصادية والسياسية دون أن تفقد نواتها الأولى . ثم إن الصحة العقلية فى أى بلد لا تقوم إلا على أساس حضارته وماضيه وتجاربه وتاريخه وكفاحه وآلامه وآماله ، والصحة العقلية فى الغرب تقوم على أسس تختلف فى جوهرها ، وهذا طبيعى لأن الناس يختلفون فى كل شىء حتى فى القيم والبادئ ، دع عنك البيئة. وتبعاً لذلك فإن الصحة العقلية لن تقوم لها مقومات إلا على أساس مجتمع عربى فى كل بلد عربى . وفى هذه الناحية يجب أن أقول إن الخدمات التى تسديها الهيئات الدولية لها مغزى كبير لأنها فى عملها فى حقل الصحة قد تخلق الروابط والأهداف الموحدة بين بلاد الإقليم التى تساهم حتماً فى وحدة المجتمع بين أقطاره . وتتطرق الآن إلى الحديث عن السحر . نجد أن الطب فى بابل أضحى فرعاً من فروع السحر [وسحر بابل مازال مضرب الأمثال] ولا بد من الإيماء إلى أن صنوف الكهانة والعرافة وأساليب السحر لها أهمية بالغة لأنها كانت طليعة الطب النفسى ، ولأن آثارها العلاجية لها أصول سيكولوجية محققة يستطيع التأمل أن يتبين فيها النواة الأولى للتحليل النفسى والمسرح العلاجى وصنوف الإثارة والتفريغ Abreaction . ولصلة السحر كذلك بالعقاير نسبة إلى أن ظواهر السحر فى بعض مظاهرها تشبه ظواهر وأعراض بعض العقاقير ، ولأن السحرة كانوا بالفعل يستعملون الأدوية فى سحرهم وخاصة المخدر منها كالحشيش والمسكالين Mescaline والأثروبين . ومن بين ما استعمل فى السحر أدوية اتضح للعلم قيمتها العلاجية . كذلك كان لإلمام السحرة بنفسية الجماعة الفضل فى استغلال الموسيقى والحركات الإيقاعية من فروسية ورقص وغيرها من الحركات المضطربة التى تشبه نوبات الصرع لقصد العلاج ، وجميعها وسائل لإفراق فى جوهرها بينها وبين ما نمارسه اليوم سوى اختلاف الأساليب والطرائق والنظريات . والأثر السيكلونجى للسحر قوى نافذ فىمن يؤمنون به وقد لمست

من مشاهداتي نفاذه وقدرته على قلب الأحوال النفسية بين طبقات خاصة . وقد وصلت إلينا حالات من التهيجات العنيفة نتيجة لاستعمال خواتيم السحر المستقاة من شمس الأنوار للتلمساني ومن شمس المعارف الكبرى للبوني . وكان المصابون في حالات من الهياج والعنف واضمحلال الوعي نتيجة للخوف مما يشبه ما وصفه «ميرا» Mira في كتابه عن الخوف الذي جمع فيه تجاربه خلال الحرب الأهلية بأسبانيا ، ولا غرو في الحروب الأهلية نجد أن الصلات العميقة بين المحاربين قد تؤثر في مفهوم الشجاعة والجن والنصر والمهزيمة مما يجعل الأمر مختلفا عما هو مشاهد في الحروب العالمية . ومن المهم أن نقول إنه قد وجدنا في السحر بعض الأفكار التي تنبع أصولها من العقل الباطن مباشرة وفي وضوح تام دون أن يعترى مضمونها أي تبديل لذاته . ونسبة لأسباب لا محل لذكرها نجد أن في مضمون ذلك ما يؤيد نظرية يونج Jung القائلة بأن العقل الباطن هو مصدر الأشباح والأفكار الشيطانية .

وقد ساعدتنا النماذج الشبحية Archetypes في السحر وما ترمز إليه قواها وما تعبر عنه طبيعتها من نزوات غريزية إلى الوصول إلى نتائج جديدة لا تتأتى عن طريق نبذ دراسة السحر والوقوف منه موقفا أخلاقيا يهدف إلى تحقير جدارته بالبحث ؛ لأنه ليس في نطاق الحياة والعلم ما لا يجدر تحقيقه على الإطلاق . وفي الزار مثلا ، توصلنا بدراسة هذه النماذج التي تعرف «بالمشاخ» إلى نتائج لها صفة تحليلية هامة في التشخيص والعلاج - أغنت عن تفسير الأحلام - لقدرتها على التعبير المباشر لنزوات النفس وحاجياتها الفطرية والمكتسبة . ووجدنا أن كل نماذجه أو جلها تعبر عن حاجيات نفسية نوعية وتحكي أيضا عن سنة تطور هذه الحاجيات والرغبات تمشيا مع تطورات الحياة . ويبدو أن الخوف من السحر ومن السحرة إنما هو الخوف من العقل الباطن ، وربما أن الحذر من أطباء الأمراض العقلية يرجع إلى هذا بعض الشيء . والذين يقولون إن الزار نشأ منذ القدم لاشك مخطئون ، لأن للزار خصائص نوعية انفرد بها (١٢ - المجلة التاريخية)

رغم مشابهته لبعض أنواع السحر . والزار أثيوبي الأصل وكلمة زار تعني بالأمهرية الأرواح والأشباح وأول من وصفه بلاودن Plowden في كتابه Travels in Abyssinta and Galla Country الذي نشر عام ١٨٦٨ بعد وفاته وقال عنه بلاودن إنه أشبه برقصة التم تم Tom-Tom مما ينطبق على « الروك أندرول الحديث » . كما أشار إلى حالات التقمص .

ومات بلاودن في مدينة غندار وقد رأيت قبره في العام الماضي عند زيارتي لأثيوبيا - ثم أشار إليه إشارات عابرة عدد من الرحالة الفرنسيين الذين زاروا أثيوبيا . ومن بعدهم العالم الهولندي Hergrogni في عام ١٨٨٨ في كتابه عن مكة الذي ترجم إلى الإنجليزية عام ١٩٣٧ . واستطاع هرجروجنى أن يرجع أصول الزار إلى أثيوبيا . ثم وصفه الأمريكي Mc. Donald في كتابه Aspects of Islam عام ١٩١١ وأشار إلى رسالة كتبها مدام رشدي عام ١٨٨٤ لم نعثر عليها^(١) . ولم يصفه « لين » مع دقته وغزارة علمه ، ورغم أنه خصص فصولا للسحر والشعوذة . وقد وصل الزار إلى السودان عام ١٩٠٥ ودراسة النماذج النفسية فيه تؤكد مصدره الأثيوبي . وطبيعة الزار تقوم على ظاهرة التنويم المغناطيسي ونستطيع إدراك حقيقتها التنويمية بالاطلاع على ما كتبه مسمار Mesmer عن المغناطيسية الحيوانية ، وكذلك شاركو Charcot عن حوادث الهستيريا الكبرى Grand Histeria وكذلك بيير جانيه Pierre Janet وبرنهايم وليبو Bernheim; Liebault في وصفهما للإيحاء والإقناع ولكن أهم المصادر هو كتاب العالم الأمريكي مورتن برنس Morton Prince المسمى تعدد الشخصية Multiple Personalities . وفي حلقات الزار وسائل من الترفيه فهو مسرح غنائى راقص وناد ومطعم وقديماً دعت إليه حالة المرأة الاجتماعية ولا تزال تدعو إليه حالات المرأة بين بعض طبقات المجتمع - ولا تزال تتخذها النساء من كافة الطبقات نوعاً من الترفيه

(١) لأنه لما يسرنا جدا أن المؤرخ الكبير أستاذنا الدكتور محمد شفيق غربال استطاع أن يدلنا على موضع هذه الرسالة فله منا جزيل الشكر والثناء .

وقد يلجأ إليه اليأس من يأسه . وقد ترك مورتن برنس في كتابه المذكور وصفاً دقيقاً للحالات المتعددة التي كانت تتقمصها مريضته « سالى » Sally والتي هي أشبه بحالات الزار . وقد وصفت هذه الحالات فيما بعد على أنها جميعها من خلق « برنس » وإيمائه في مريضته التي كانت تمثل لا شعورياً ما يوحى إليها وأنها لم تكن ظواهر طبيعية . كذلك وصف جلسبي Gillespie حالات الهستيريا الكبرى التي اختفت بعد وفاة شاركو على أنها من صنعه His Pygmalion .

الإسلام : وفي عصور الإسلام نجد أن المجتمع أصبح العامل الأساسي في الصحة . وكان لتدعيمه للأسرة وفرضه لحسن الجوار وبثه للمبادئ القويمة لربط المجتمع فضل وأى فضل . وقد حث الإسلام على المساواة ودعا لمكارم الأخلاق وهدى الفرد إلى القيم الإيجابية للمجتمع ، مما لا يمكن تفصيله في هذه العجالة . كذلك نجد في العصر الأموي ، وفي العصر العباسي أيضاً ، أن الطب أضحى فرعاً من فروع المعرفة العامة وخاصة الأدب . وكان بين الأطباء من هم وزراء وكتاب - وقد أسدى المؤرخون الجغرافيون والرحالة والكتاب وأصحاب المعاجم يداً جليلة وخاصة في الصيدلة . ولا يزيد الإسهاب في أثر الأدب والشعر وغيرها من الفنون في رفع المهتم وإيقاظ العزيمة وبث الوعي في المجتمع وفي بعث الأمل في النفوس اليائسة التي ملت كفاح الحياة . وقد وصف ابن جزله طيب المقتدى بالله الخليفة العباسي في كتابه تقويم الأبدان، أثر الموسيقى في النفس في حالتها الصحية والعلاج ، مشيراً إلى أثرها الوقائي في الصحة بقوله «والموسيقى من الأدوات النافعة في حفظ الصحة وردّها وتختلف بحسب اختلاف طباع الأمم وقدما وضعت هذه الصناعة لحث النفوس إلى السنن الصحيحة ثم استعملها الأطباء في شفاء الأبدان المريضة . فوقع الألحان من النفوس السقيمة موقع الأدوية من الأبدان المريضة وأفعالها في النفوس ظاهرة من مشى الجمال عند الحداء ، وشرب الخيل عند الصفير ، ومرح الأطفال لسماع الغناء . وهو يحدث أريجاً ولذة ويعين على طول الصلاة والدراسة . والأطباء يستعملونه في تخفيف الآلام على مثال ما يستعمله الجاهلون

لتخفيف الأثقال . وفي تذكرة السامع للمتكلم يقول ابن جماعة: « بقدره طلب العلم على الإشفاء » . وقد أصبح العلاج بالفنون أمراً لاغنى عنه ، لما يترتب عليه من أثر عاطفي فعال له فضل في تدعيم العلاج وفي بعض الحالات المرضية نجد أن الفنون إذا كان اختيارها موفقا ربما تنقذ المريض من شعوره بتفاهة الحياة مما قد يؤدي للانتحار . ولكن المريض الذي لا يتذوق الفنون ربما كان فرضها عليه مدعاة للملل والسأم بل النكسة فيجب تقصى ذلك . والفولكلور أقوى أثرا في حالات المرض من الفنون الكلاسيكية نظراً لأصولها الاجتماعية العميقة . ولذا كان واجب الأدباء والفنانين كبيراً في توجيه إنتاجهم لخدمة المجتمع . وفي القرن الرابع الهجري ، بدأت تباشير عهد التأليف ، وصار للطب شخصية اعتبارية . وكان طابعه يتأرجح بين الأدب والفلسفة لقدرتها على التعبير عن الحياة كما كان الدين في مصر القديمة والسحر في بابل . ولعل الرازي قد بز معاصريه في إدراكه لأهمية العوامل النفسية في المرض ، وهناك قصص عديدة تدل على اتجاهه في هذا الشأن أشار إليها التنوخي في كتابه « الفرج بعد الشدة » . وذلك رغم أن وسائله تبدو أقل كرامة من غاياته إذا ماقيست بالقيم العليا ، ولكنها في الواقع أكثر كرامة مما هو متفش بيننا اليوم . كذلك برزت قدرته واضحة في كتابه المسمى « برء الساعة » الذي يقول فيه الرازي « إن من العلل ما تجتمع في أيام وتبرأ في ساعة ، ووصفها ينطبق على الاضطرابات النفسية » . وقد وردت في أقواله حكم كثيرة تؤيد ذلك كقوله : ينبغي للطبيب أن يوهم المريض أبدا الصحة ويرجيه بها وإن كان غير واثق بذلك فمزاج الجسم تابع لأخلاق النفس . الأطباء الأميون والمقلدون والأحداث الذين لا تجربة لهم ومن قلت عنايته وكثرت شهوته قتالون الخ .

وكان الرازي واقفياً لا يؤمن بالنظرات العقيمة ولا يحتمل السفسطة . وكانت فلسفته تتجه إلى تقييم التجربة والملاحظة وقد ترك قصصاً كإكلينيكية رائعة توضح هذا الاتجاه العملي من بينها قصة عبد الله بن سواده المصاب بحمى الملاريا . ولعل

هذا الاتجاه المستمد من صميم فلسفته العملية المنطقية Rationalistic ما دعا صاعدا الأندلسي في كتابه « طبقات الأمم » لوصف الرازي بأنه توغل في العلم الإلهي وما فهم غرضه الأقصى فاضطرب لذلك رأيه وتقلد آراء سخيفة . وكتب ابن سينا في علم النفس : ولكنه لم يهتم بتطبيق ما كتبه عمليا لخوضه في الفلسفة النظرية ولا اتجاهه الفكرى العام المؤيد لذلك . وقد توسع في وصف العشق كعلة نفسانية . ولعله استمد أكثر ما وصف في هذا الصدد من أبقراط ومن جالينوس الذى يشابهه في الخلق والسجيا . وقد وصف ابن سينا تشخيص الحب عن طريق جس النبض وهى قصة بدأها جالينوس ووصلت إلى قتها عند رشيد الدين أبى خليفة الطبيب المصرى (مولده عام ٥١٩ هـ) الذى كان يستطيع معرفة شخص الملك الكامل بجس نبضه متخفيا بين الناس . وذكر الراغب الأصفهاني قصة مشابهة عزاهما إلى سلويه طبيب المعتصم - ووصف ابن سينا تدير العشاق بالتنويم والتغذية وبإيقاعهم في خصومات وأشغال ومنازعات وبالجملة أمور شاغلة Diversion وقال إن ذلك ربما أنساهم ، أو يحوط بتعشيقهم غير العشوق أو باشتراء الجوارى والإكثار من مجامعهم . وقد اختصر صاحب « كتاب طب أبقراط وجالينوس وأفلاطون الثالث بالحكمة » آراء ابن سينا ومن تقدمه ومن تبعه في هذا الصدد . ومن المهم أن الرازي في رسائله الفلسفية أعرب عن رأيه الخلقى قائلا بأن : « المخنثون من الرجال والغزلون والفراغ والمترفون والمؤثرون للشهوات لا يكادون يتخلصون من هذه البلية (الحب) » .

ولعل موسى بن ميمون القرطبي (ولد عام ١١٣٥ م) طبيب الملك العادل صلاح الدين الأيوبي ، وطبيب ابنه الملك الأفضل من بعده ، كان أعمق إدراكا من غيره في ذلك العهد في معرفته للحالات النفسية المختلفة كالغضب والحزن والسرور وفي مدى أثرها في الصحة والمرض ، وإلى علاجها برياضة النفس وتقويمها بممارسة الأخلاق مما جعل اتجاهه أشبه باتجاهات Paul Dubois السويسرى في القرن الماضى وترجع فلسفته إلى ما قاساه في صدر حياته بالأندلس تحت حكم الموحدىن قبل تزوجه إلى مصر .

والرسالة الأفضلية التي بعث بها للملك الأفضل « تلبية لأمره » من أهم الرسائل في الطب « النفس البدني » وكان الملك الأفضل « كثير الأسقام عصبي المزاج منقبض النفس » وتدل هذه الرسالة على أن موسى بن ميمون كان عالما نفسانيا محنكا وقد اشتهر بذلك فعلا . فقد جاء في أبيات مدحه فيها القاضي سعيد شاعر صلاح الدين ، وشاعر الأفضل من بعده :

أرى طب جالينوس للجسم وحده وطب أبي عمران للعقل والجسم
وقد نشرت هذه الرسالة الهامة بمصر عام ١٩٠٨ تحت عنوان خاطي^(١) مع تحريف اسم المؤلف وأشار إلى أهميتها ولفنسون في كتابه عن موسى بن ميمون .
وزى في القرن التاسع الهجري إشارات هامة للمالنخولية . ففي شرح « كتاب الأسباب والعلامات » لنفيس بن حكيم الكرمانى (٨٢٠ هجرية) الذي كتب متنه في الأصل نجيب الدين السمرقندى الذي مات قتيلا في سمرقند عندما افتتحها جنكيزخان . نجد في هذا الشرح وصفا دقيقا لهذا الداء يشمل بحث أسبابه الاجتماعية وربما كان هذا البحث أقيم بحث إلى مستهل هذا القرن . وقد أشار الكرمانى إلى جملة من العلماء الذين تفردوا بأنفسهم وتركوا فجائية الناس فاحترقت أخلاطهم وحدث بهم إلى المالنخولية وقال أن الإفراط من سبيل التردى . وقد سبقه إلى مثل هذا القول الطبرى في المعالجات الأبقراطية وقد أشار إلى ذلك الكرمانى . ورغم أنه لا يسمح لنا المجال لبحث الصلة بين العبقرية والاضطراب النفسى ، فإننا يجب أن ندرك أن القلق والتوتر النفسى قد يكونان علامة للصحة إذا ما توفرت أسبابها الفعلية - والصحة لا تعنى الخلو المطلق من الهم أو القلق فى جميع الأحوال ، بل قد يكون الخلو من القلق أو الهم عندما تتوفر دواعيه من العلامات غير الطبيعية وقد قال المتنبى : وربما صحت الأجسام بالعلل .

(١) نشرت عام ١٩٠٨ تحت عنوان « الطب القديم » لموسى بن عبد الله القرطبي ، وأعيد طبعتها عام ١٩٣٢ ، وقد قام بجمعها وتصحيحها وطبعتها عوض واصف (مطبعة المحيط) الفجالة .

ثم أصبحت الصحة فرعاً من الأخلاق والتصوف - وقام مبدأ تعريفها على قول أرسطاطاليس « الصحة هي الفضيلة » ونجد في كتب المتصوفة تفسيراً للصحة باعتبار أنها فضيلة تابعة لأخلاق النفس تنبعث أصولها من الدين. وقد حدا هذا ببعضهم إلى ادعاء الطب وإلى تأليف الكناشات الطبية ومن ضمن الكتب الهامة في التصوف والأخلاق التي توضح هذا المنهج إحياء علوم الدين للغزالي ، والفتوحات المكية لابن عربي ، وكشف المحجوب للهجویری ، والذريعة في مكارم الأخلاق والشريعة للراغب الاصفهانی والأخلاق لابن مسكويه والرسالة القشيرية ، والطبقات الكبرى والصغرى للشعراني. ورغم ذلك فقد استطاع هؤلاء المتصوفين إدراك الكثير من الحقائق السيكولوجية للنفس كحالات « القبض والبسط والرجاء والخوف والعزل والوجد والصحو والسكر » الخ... ولا شك أن من أقيم الكتب التي تنير الطريق لمعرفة بعض الأحوال النفسية هو كتاب « لطائف المنن » للشعراني ، لأنه يحكي فيه عن تجارب شخصية عميقة. ويقول القشيري في صدد القبض والبسط « وهما حالتان بعد ترقى العبد عن حالة الخوف والرجاء فالقبض للعارف بمنزلة الخوف للمستأنف (والمستأنف هو المرید عند بدء سلوكه) والبسط للعارف بمنزلة الرجاء للمستأنف وهذا قول يؤيده كارل ابراهام Karl Abraham حينما قال بصلة القلق مع الكتابة ، والخوف مع الحزن والأحوال الصوفية تجارب تحليلية Analytic في الأصل. يتضح ذلك من وصف الصوفية « للأحوال والمقامات » التي تنطبق على وصف درجات التعمق النفسي الذي يصل إليه السالك في سلوكه وصلة ذلك بالتجربة الوجدانية . وقد وجدنا بالفعل أن العواطف التي تنطلق من التجارب الصوفية تنطلق من طبقات نفسية مختلفة الأنوار تزداد عمقا مع توغل السالك في طريق السلوك أشبه بمراتب التحليل النفسي في بعض أوجهه . والتجربة الصوفية قد تؤدي إلى تغيير حاسم لا ينحصر أثره على ظاهرة محدودة فحسب ، بل على الاتجاه والسلوك الشخصي جملة وتفصيلا ، بل قد يكون مولدا لنمط جديد من الحياة . وقد كتب سارجنت Sargant عما يسمى

بغسل المخ Brain Washing . وتنطبق بعض نواحي سيكولوجيته على بعض ما رأيناه في هذا الصدد . وقد تحل التجارب الصوفية فجأة ودون سابق إنذار ظاهر كما هو معروف في حياة بعض المتصوفة كفريد الدين العطار مثلا . ورغم ذلك فإن لها أصول خفية يمكن تقصي نموها قبل انطلاقها . وحالات الوجد التي تميز بعض التجارب الصوفية قد تكون حاسمة في بعض أنواع العلاج لمن لهم نزعة التصوف وقوتها ظاهرة في حالات القبض والسكر مثلا . ويمكن تقريب فهم هذه الأحوال على أساس المقارنة بينها وبين ظواهر التحليل النفسي التي هي فصيلة منها تختلف عنها في نوع التجربة وطابعها وغايتها القصوى وفي كمها وكيفها الوجداني وفي انفصامها عن حيز الزمان والمكان . وتعريف الصوفية لمصطلحاتهم هامة ويجب معرفتها لأهميتها في تعميق فهمنا لسيكولوجية النفس . ويجد القارئ الكثير منها في كتاب «اصطلاحات الصوفية لكamal الدين الكاشي ، وفي منازل السائرين لأبي إسماعيل الأنصاري ، وفي الفتوحات المكية لابن عربي ، وفي غيرها . ونجد فيما كتبه المستشرقون شروحا وافية كشرح المستشرق نيكلسون Nicholson لديوان ترجمان الأشواق لابن عربي ، الذي يذلل كثيرا من صعوبات فهمها . وقد لا يكون من الملائم أن يترك هذا البحث دون أن نشير إلى المعجزات والكرامات وعمما هي وعن طبيعتها وعن أثرها في الطب والمعالجة ، وتوجد كثير من الأمثلة لهذه الظاهرة في كتب الشعرائي والنهائي وكذلك في كتب الغزالي وابن عربي وغيرهم .. وقد حاول الباقلاني في كتاب البيان أن يفرق بين المعجزات والكرامات ، وبين الحيل والكهانة ، والسحر والنارنجات ، كما حاول الشعرائي بعده في كتابه «أسرار العبودية» التفريق بين الوحي والرؤية والإلهام . وبعض العلماء المعاصرين يعتقدون أن الكرامات ظاهرة أزلية وصك من صكوك الألوهية تعريفا لقدرة خالق هذا الكون الذي بعثه ، وأن حصول الكرامات ظاهرة تؤيدها النظرية الدارونية Darwinism (نسبة إلى دارون) التي تقول بتطور الكون من النقص إلى الكمال . ويقولون إن المعجزة عمل من عمل الخالق في تطويره دوما

لمخاوقاته . ونحدث باختصار عن الرؤية ما حقيقة تفسيرها وما قيمتها العلاجية . وأود قبل أن استهل الموضوع ، أود الإشارة إلى ابن سيرين وإلى القيمة العلمية التي لا تقدر لكتابه في التعبير . والحق أن ابن سيرين قد سبق فرويد وقد بزه عبقرية وعلماء . ويتضح لنا ذلك مما قاله عن آداب العبر وعن تعبير الرؤية ومعرفة أصولها التي جمع فيها أصول التعبير التي وصل إلى بعضها فرويد في كتابه الذي نشره في آخر القرن الماضي وقد وصفها ابن سيرين وصفا يكاد يشكك الذي لا يعرف عبقرية فرويد في أنه نقلها عن ابن سيرين . وقد ارتفعت عبقرية ابن سيرين إلى أوجها في تحقيقه لرموز الرؤيا تحقيا لم يصل إليه أحد بعد وبوضوح لا يسمح بحال للشك في صدقها . وقد كان لكتابه أثر كبير فيمن تبعه من العبرين كالظاهري والناقلي وابن الوردى وغيرهم . والحقيقة أن سر تعبير الأحلام لا يدرك إلا على أساس معرفة قوية لعلم البلاغة لأن الخواطر الأولى التي تبعث الأحلام والتي تتجسم في رؤى الحالم ، تقوم على أساليب الإدماج والكناية والمطابقة والمبالغة والاستعارة وغيرها من أساليب البلاغة . ولذا فإن كتب البديع ككتاب ابن المعتز ، وكتاب الكناية والتعريض للشعالي ، وكنيات الأدباء وإشارات البلغاء للجرجاني ، ومفتاح العلوم للسكاكي ، والبديعية للصفدي ، من أهم الكتب التي لا يستغنى العبر اليوم عن معرفتها . وربما نستطيع أن ندرك قيمة كتاب الناقلي في تفسير الأحلام عندما نحس بقدرته البديعية في قصيدته التي مدح بها الرسول صلى الله عليه وسلم المسماة « بنفحات الأزهار على نسبات الأشعار » . وقيمة الأحلام أنها تساعد على فهم المريض ومشكلته التي هي أول خطوات العلاج كذلك لما لها من أثر سيكولوجي عميق في النفس . والمقام لا يسمح بذكر بعض الظواهر الهامة جدا في الأحلام وخاصة الرؤيا الصادقة . ونجد وصفا رائعا للمستشفيات وعماء وصلت إليه تلك العصور في كتاب فقيد العروبة الدكتور أحمد عيسى (البيارستانات في الإسلام) ، نجد فيه أن وسائل العلاج السيكلوجية في المستشفيات العامة حينئذ . وكان يطلق عليها البيارستانات : $\text{بيار} = \text{مريض}$ و $\text{استان} = \text{محل}$ بالفارسية وكانت تطلق

على المستشفيات العامة ولكن مدلولها تغير فيما بعد لأسباب لا محل لذكرها - نجد أن وسائل العلاج والترفيه كانت تعكس في مداها وتنوعها معرفة عميقة بالأصول السيكولوجية للعلاج . وفي القرن الماضي بدأ عهد جديد بإنشاء أول مدرسة طبية على النظم الحديثة عام ١٨٢٧ بمصر وقد ألحقت بالمستشفى العسكري « بأبو زعبل » ومن العبرة لنا الرجوع إلى كتاب كلوت بك لنرى كيف أن الترجمة من الفرنسية إلى العربية التي كانت لغة التعليم لم تكن مشكلة كبرى إلا في اختيار الوسائل لا في اللغة ذاتها . وقد تصفحت أكثر من خمسين كتابا نشرت بيولاقي بين عام ١٨٤٦ إلى عام ١٩٠٠ كانت لغتها سليمة وتعايرها جيدة ونصوصها مفهومة . ومن بين هذه الكتب كتاب المنحة في سياسة حفظ الصحة ترجمه الحاي من الفرنسية وصححه محمد الهروي عام ١٢٤٩ وهو ثالث كتاب يترجم . ولاكتتاب اتجاه عسكري يبحث في المشاكل الصحية للجنود من ضمنها مشكلة « العزوبة » و « الأحوال النفسانية للرجال البحريين والأوصاف النفسية للمجرمين » ومنها « وسائل الابتهاج في الطب والعلاج » تأليف سالم سالم بك مدرس الأمراض الباطنية ، وقد تخرج في ألمانيا عام ١٨٥٣ بعد نيله للدكتوراه . قال في مقدمته « ليس كلمة أضر بالعلم من قولهم ماترك الأول للآخر شيئا » وفي كتاب « كنوز الصحة » ١٢٦١ هـ للدكتور محمد الشافعي إشارات للعقل و « التولعات النفسانية » وإلى أثر هذه التولعات في الصحة . وقد كتب من بعده ابنه الدكتور أحمد بك ابن محمد الشافعي كتابه المسمى « ببلوغ الأمانة للحصون الصحية » وهو كتاب هام لأنه تحدث في إسهاب عن جغرافية المرض وعن تاريخه . كذلك اهتم يبحث واجبات المجالس البلدية والحكومات فيما يتعلق بالصحة - كذلك الدكتور عبد الرحمن إسماعيل في كتابه المعروف « بطب الركة » جزء أول ١٣١٠ هـ - جزء ثاني ١٨٩٤ بحث أنواع السحر وأساليبه المستعملة في الصحة في عصره كالزار والمشاهدة والتزير ومؤاظة الجن والقرين وضرب الودع والمربوط الخ . . . مما يجعل للكتاب من الناحية الاثروبولوجية قيمة لا تقدر . ولكن أهم هذه الكتب

على الإطلاق هو كتاب « أسلوب الطبيب في فن المجازيب » قام بكتابته الدكتور سليمان نجاتي مدرس الأمراض العقلية ، ومدرس ثانی الأمراض الباطنية بمدرسة الطب الخديوية ، وحكيم ثانی الأمراض الباطنية بمستشفى القصر العيني عام ١٣٠٩ هـ ، والدكتور سليمان نجاتي خريج مدرسة الطب بمصر وجامعة باريس ، وهو أول من درس الأمراض العقلية وتخصص فيها بمصر ، قال « إن هذا الفن لم يطرق لمصر باباً وقد هزنتي أريحية الغيرة الوطنية على أن أكون أول من اشتغل من المصريين بهذا الفرع ، فصرفت في الحصول عليه أنفوس أوقات الشبوية » ، وتحدث عن رجوعه إلى مصر فقال « وما لبثت بإدارة الصحة العمومية غير قليل إلا وجرى بي إلى مدرسة الطب مدرسا للأمراض العقلية » . وأشار إلى عدم تدريس الأمراض العقلية قبله ، وإلى إصراره على إعطاء دروسه للطلبة بالمستشفى ببولاق (ورشة الجوخ) ، وفق منهج عملي ؛ والكتاب فيه الكثير من خبرة هذا الرائد الأول . ونسبة لأهميته فقد عزمت وزميلاي الدكتور أحمد وجدي والدكتور صبري جرجس على الكتابة عن هذا الرائد العظيم تعريفاً به وتشريفاً له وليكون ذلك مساهمة منا للاحتفالات هذه السنة بحلول العام الدولي للصحة العقلية .

وقبل أن نختتم ، أرى أن البعض سوف يسأل ما هي الصحة العقلية إذاً ؟ ونقول إنه من الضروري أن ندرك إدراكاً تاماً أن الصحة العقلية ليست مفهوماً طبيياً محضاً ، بل إن بعض جوانبها الهامة تمت إلى الانطباعات الأولى في الأسرة وإلى وسائل التربية والتدريب ، وإلى ظروف العمل والكسب ، وإلى الحياة الزوجية ، وإلى المجتمع في مبادئه ونظمه وتاريخه وفلسفته وعقائده ، وإلى ظروف اقتصادياته ، وإلى صحة البدن . ولهذا الناحية (أي الصحة البدنية) وظيفة كبرى تدخل في تعريف النظم العلاجية النفسية في المجتمع ، وفي تقييمها حسب الاتجاهات الحديثة التي تتجه نحو وحدة العقل والبدن . كل هذه وغيرها تدخل في مفهوم الصحة العقلية . وقد تختلف مقوماتها باختلاف الزمان والمكان . ولذا فلا مندوحة من أن نفسرها تبعاً للظروف الزمانية

والمكانية . وللصحة العقلية جوانب لا يسمح الوقت بالتطرق إليها خاصة في المجال
الدولي .

ونختتم بقول جبران في كتاب « النبي » :
كيف أستطيع يا صاح أن أجلب السكينة إلى نفوسكم القلقة .
كيف أستطيع تبديد ما بها من نفور وشقاق .
قل لي بربك ، كيف أستطيع ذلك إن لم تكونوا أنتم حريصين على ذلك .
بل إن لم تكونوا محبين لذاتكم ولعناصركم جميعها .

دكتور

التجاني الماصي