

المملكة المغربية



المجلس العلمي الأعلى
الأمانة العامة

وازع القرآن ووازع السلطان

لقاء تواصلي

بين المجلس العلمي الأعلى وخبراء في التنمية



الرباط 10 شعبان 1446هـ / 09 فبراير 2025م

حاجة الصحة النفسية إلى وازع القرآن

السيد سعد الدين العثماني
رئيس الحكومة السابق

إنه لمن دواعي سروري أن أسهم في هذا اللقاء التواصلي المتميز، بالحديث في موضوع حاجة تعزيز الصحة النفسية ومعالجة الأمراض النفسية إلى وازع القرآن.

وسأهدهد للموضوع بثلاث مقدمات.

المقدمة الأولى

إن الصحة النفسية بمعناها العام من أهم مجالات علم النفس، وأكثرها إثارة وأهمية بالنسبة لحياة الأفراد والمجتمعات. وقد أصبحت بشكل متزايد في قلب المناقشات والتدخلات في مجال الصحة العامة؛ ومن المتفق عليه أن للصحة النفسية دورا كبيرا في استقرار المجتمعات وأمنها وتضامن أفرادها، وأن جودتها تقي من الأزمات والهزات الاجتماعية والسياسية. وإن كثيرا من إشكالات العنف والضياع والإهمال والنزاعات ناتج عن اضطرابات في الصحة النفسية.

المقدمة الثانية

يتفق الباحثون والمتخصصون اليوم على أن للصحة النفسية بمفهومها العام ثلاثة مستويات:

المستوى الأول: «الصحة النفسية الإيجابية» التي تفترض بالخصوص حالة من العافية النفسية (أو الراحة والهناء) والشعور بالرضا والقدرة

وازع القرآن ووازع السلطان - لقاء تواصل بين المجلس العلمي الأعلى وخبراء في التنمية —

على التمتع بإمكانات الفرد الذاتية والمتاحة له في محيطه، وقيامه بأدواره الاجتماعية باقتدار.

المستوى الثاني: المشاكل النفسية، وهي أعراض تعكس معاناة نفسية ناتجة عن ضغوط الحياة أو المواقف العصبية (مثل وفاة شخص عزيز أو فشل في امتحان أو فقدان عمل) أو الصعوبات الوجودية، وهي معاناة لا تستجيب لمعايير أي مرض أو اضطراب نفسي. وعلى حسب شدتها أو مدتها أو تأثيرها على أداء الشخص المعني، قد تتطلب تدخلا من متخصصي الصحة النفسية وقد لا تتطلبه.

المستوى الثالث: الاضطرابات النفسية (أو الأمراض النفسية) التي يمكن تشخيصها وفق التصنيفات الطبية - النفسية المعتمدة، استنادا إلى معايير وأعراض محددة، والتي تخرج عن سيطرة الفرد الذي لا يستطيع تخفيف الأعراض عن طريق تحويل انتباهه إلى شيء آخر، وتستلزم استشارة طبية وتدخلات علاجية ممنهجة. كما أنها تؤثر بمستويات متفاوتة على أداء الشخص الأسري أو الدراسي أو المهني أو الاجتماعي. نذكر من هذه الاضطرابات النفسية على سبيل المثال الاكتئاب والفصام والاضطراب ثنائي القطب والرهاب الاجتماعي.

ومن الضروري التمييز بين المستويات الثلاثة، وعدم الخلط بينها، لأن لكل واحد منها طريقة نظر وتعامل خاصة.

كما يتبين بهذا التمييز أن الصحة النفسية لا تكون جيدة فقط بالخلو من المرض النفسي، ولكن تستلزم بالأساس وجود سمات إيجابية تؤثر في حياة الإنسان راحة وبهجة وطيبة وسعادة.

المقدمة الثالثة

حول اعتراف الدراسات النفسية الحديثة بدور الدين في الصحة النفسية:

لقد مرت العقود الأولى من القرن العشرين بتصورات ترى في الدين أمراً مؤذياً للإنسان ولصحته النفسية. لكن الدراسات النفسية بدأت تظهر في مرحلة لاحقة اهتماماً متزايداً بدراسة الدور الإيجابي للدين والإيمان في الصحة النفسية.

وأكتفي هنا بخلاصة حول الموضوع وردت في وثيقة لمنظمة الصحة العالمية تقول بالنص: «يتفق الكثيرون على أن كون المرء إنساناً بالكامل يتضمن البعد الروحي للحياة. يمكن اعتبار الرفاه الروحي أحد مكونات الصحة النفسية، ولكنه يمتد أيضاً إلى ما هو أبعد من راحة الفرد ومجتمعه إلى التطلعات التي تتجاوز هذا.

تقدم الروحانيات مساهمة مهمة في جودة الحياة لكثير من الناس في جميع أنحاء العالم.

تم توثيق ذلك في دراسة لمنظمة الصحة العالمية على أكثر من 4000 شخص في 18 موقعاً حول العالم. تساهم الصفات مثل الرهبة ومعنى

وازع القرآن ووازع السلطان . لقاء توافلي بين المجلس العلمي الأعلى وخبراء في التنمية —

الحياة والإيمان والارتباط بالكائن الروحي مساهمة كبيرة في التصنيف العام لنوعية الحياة، بما يتجاوز الرفاه النفسي أو الارتباط الاجتماعي⁽¹⁾. وهناك تعاريف للصحة النفسية أصدرتها مؤسسات متخصصة تتضمن معيار العافية الروحية بوصفها معياراً من معاييرها، وذلك مثل تعريف الوكالة الكندية للصحة النفسية⁽²⁾.

كما أصدرت منظمة الصحة العالمية وثيقة مرجعية في الموضوع تضمنت توصيات بإعطاء الدين والروحانيات أهمية في الممارسة الطبية النفسية وفي البحث العلمي في مجال الطب النفسي والصحة النفسية.

بعد هذه المقدمات الثلاث سنستعرض دور وازع القرآن الكريم في الصحة النفسية في محاور ثلاثة على حسب مستويات الصحة النفسية الثلاثة، مع أهمية التنقيص على أن ما ينفع في المستوى الأول ينفع أيضاً في المستوى الثاني، وما ينفع في المستويين الأول والثاني ينفع كذلك في المستوى الثالث.

أولاً - وازع القرآن والصحة النفسية الإيجابية

ترد الصحة النفسية الإيجابية أو السعادة بألفاظ عديدة في النصوص القرآنية والأحاديث النبوية. وذلك مثل الحياة الطيبة وطمأنينة القلب وطيب النفس وقرة العين وربيع القلب. وقد فسر عبد الله بن عباس

(1) WHO : *Promoting Mental Health : Concepts - Emerging Evidence - Practice* (2005), p. 55.

(2) Gouvernement du Canada (2006) : *Aspect humain de la santé mentale ...*, p. 2.

الحياة الطيبة في الآية الكريمة: ﴿مَنْ عَمِلْ صَالِحًا مِثْ ذَكَرٍ أَوْ انْشَأْ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيَوةً طَيِّبَةً﴾ (سورة النحل، الآية 97)، بأنها السعادة⁽¹⁾. ورجح ابن عطية الأندلسي أن هذه الحياة الطيبة هي في الدنيا، ثم قال: «إن طيب الحياة اللازم للمصالحين إنما هو بنشاط نفوسهم ونبلها وقوة رجائهم، والرجاء للنفس أمر مُلِدٌّ، فهذا تطيب حياتهم»⁽²⁾.

وفي الحديث النبوي الصحيح يقول رسول الله ﷺ: «لَا بَأْسَ بِالْغِنَى لِمَنْ اتَّقَى، وَالصَّحَّةُ لِمَنْ اتَّقَى خَيْرٌ مِنَ الْغِنَى، وَطَيْبُ النَّفْسِ مِنَ النِّعَمِ»⁽³⁾.

فهذه النصوص الشرعية وغيرها اهتمام بطمأنينة القلب وراحة النفس، وهي دعوة سامية لتحقيق الصحة النفسية.

وانطلاقاً من هذه المقدمة سنتناول هذا المحور في ثلاث نقاط:

النقطة الأولى: يوفر الإيمان إحساساً بالمعنى والهدف في الحياة

فالدراسات النفسية تؤكد أن الإيمان والتدين يهبان للحياة معنى وقيمة. فالدين هو الذي يجيب عن الأسئلة الكبرى في حياة الإنسان، وهي الأسئلة الوجودية من مثل من أين جئنا؟ وما مصيرنا؟ ولماذا كانت الحياة؟ ولماذا نعيش ونموت؟ وما هي الغاية من أفعالنا؟

(1) انظر هذه الأقوال وغيرها لدى: أبي جعفر الطبري: جامع البيان في تفسير القرآن، 291 / 17.

(2) المحرر الوجيز في تفسير الكتاب العزيز، 419 / 3.

(3) أخرجه ابن ماجه وأحمد في «المسند»، والحاكم وصححه، والبخاري في «الأدب المفرد» عن ياسر بن عبد الله الجهني، وصححه إسناده أحمد بن أبي بكر البوصيري في «مصابح الزجاجة في زوائد ابن ماجه»، 6 / 3.

كما يعزز الدين المكونات «الروحية» للمعنى مثل التسامي والإدراك الكلي والحكمة، ويعطي للفرد بالتالي شعورا بالطمأنينة مع الله، والاستعداد للحياة الآخرة، واليقين بأن كل عمله يجازى عليه في الآخرة، وأن هناك بعثا وحسابا. وتلك من المعاني التي يمكن استنباطها من الآية الكريمة: ﴿فَحَسِبْتُمْ أَنَّمَا خَلَفْنَاكُمْ غَيْثًا وَأَنَّكُمْ إِلَيْنَا لَا تُرْجَعُونَ﴾ (سورة المومنون، الآية 116).

والإيمان يعطي أيضا لتجربة التسامي والاستغراق أبهى تجلياتها. ولا شك أن الاستغراق في العبادة الباطنة والظاهرة، من أروع ما يشعر معه الإنسان بالتسامي، وبالتالي بالسعادة.

ونذكر هنا تأكيد عالم النفس الأمريكي ميهالي تشيكسنت ميهالي بأن المجتمع المثالي هو القادر «على تحقيق توازن صحي بين العالمين الروحي والمادي، وإن كان دون أن تهدف إلى الكمال»، ثم يضيف: «يمكننا التطلع إلى الأديان الشرقية للحصول على إرشادات حول كيفية تحقيق السيطرة على الوعي»⁽¹⁾. وقد سمي كتابه «الاستغراق»، إشارة على أن الذوبان الشعوري في هدف أو عمل من أعلى مستويات الشعور بالسعادة.

وتوفر العقائد الإسلامية من خلال القرآن الكريم والسنة النبوية أرقى درجات اكتساب معنى للحياة، كما توفر العبادات الإسلامية -بأبعادها الإيمانية العميقة- أحلى تجارب الاستغراق الروحي. وذلك مثل قمة الخشوع والشعور بالرغبة والرهبة في الصلاة وقراءة القرآن والذكر

(1) Mihaly Csikszentmihalyi (1990): *Flow*, p. 130.

والدعاء، وهو ما تسميه بعض الأحاديث النبوية: «حلاوة الإيمان». وفي الحديث الصحيح يقول الرسول ﷺ: «وجعلت قرّة عيني في الصلاة»⁽¹⁾. وهذه المعاني ومثيالاتها مروية عن كثير من العلماء والصوفية. ومن ذلك قول إمام التابعين مالك بن دينار: «مساكين أهل الدنيا، خرجوا من الدنيا وما ذاقوا أطيب ما فيها. فلما قيل له: وما أطيب ما فيها؟ قال: محبة الله، والأنس به، والشوق إلى لقائه، والتنعيم بذكره وطاعته». ومقام ذوق حلاوة الإيمان والعبادة هو من ثمرات الاستغراق الروحي بالتدبر والخشوع.

النقطة الثانية: شعائر الإيمان تعزز الشعور بالطمأنينة والسلام الداخلي

فجميع مواعظ القرآن، وجميع ما يتضمنه من آداب وأخلاق وأحكام، وجميع الشعائر الدينية، تساعد على تقليل التوتر والقلق، وتسهم في تنمية صحة نفسية إيجابية وجيدة، ويقدر ما يترقى المرء في مراتبها، يقدر ما تكون صحته النفسية أفضل.

فالقرآن الكريم يشع نورا وبركة وشفاء على القلب المؤمن، فتشرق نفسه وتكون أطوع لكل ما هو طمأنينة وراحة وخير وحب وسماحة. وهذه أركان لصحة نفسية إيجابية نافعة للفرد والمجتمع. وهو من معاني الآية الكريمة: ﴿قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَبَشَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ﴾ (سورة يونس، الآية 57): فهذا وازع القرآن يحيي القلوب والنفوس، ويزودها بطاقة تجعلها أقدر على فعل الخير وإتيان الطاعات والعمل الصالح.

(1) جزء حديث، رواه أبو داود، باب في صلاة العتمة.

ومن أمثلة ذلك الحث على الرضا والتفاؤل والصبر والحب والعفو والصدق، ومن أمثلته كذلك تأثير ذكر الله تعالى على القلب طمأنينة وراحة: ﴿الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ (سورة الرعد، الآية 29).

النقطة الثالثة: الدين يعزز الشعور بالامتنان والرضا

فالإيمان والتوجيهات القرآنية تشجع على الامتنان لله وحمده على نعمه، مما يعزز الشعور بالرضا عن الحياة. وتؤكد الدراسات النفسية أن الامتنان مرتبط بشكل وثيق بالصحة النفسية الإيجابية، حيث يساعد على تنميتها.

النقطة الرابعة: الدين يعزز العلاقات الاجتماعية والدعم المجتمعي

فالمختصون متفقون على أن من معايير الصحة النفسية القدرة على التكيف مع الجماعة، وعلى عقد علاقات اجتماعية راضية مرضية.

وكل مسلم يعلم أن في القرآن الكريم من التوجيهات والآداب والأحكام ما يجعل المسلم في مجتمعه في أخوة صافية وعلاقة متينة وتعاون حميم.

وكثير من العبادات والشعائر الدينية لها بعد اجتماعي، مثل صلاة الجماعة والصوم والحج، مما يساهم في تعزيز الشعور بالانتماء إلى مجتمع محتضن داعم، وفي تقليل الشعور بالعزلة، ويوفر بالتالي علاقات اجتماعية قوية تساهم في تحسين الصحة النفسية.

وعلى مستوى آخر يحث الله تعالى المؤمن في القرآن الكريم على الحرص على جودة علاقاته الاجتماعية: ﴿وَقُولُوا لِلنَّاسِ حُسْنًا﴾ (سورة البقرة، الآية 82)، ﴿وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَى﴾ (سورة المائدة، الآية 3)، كما وصف النبي ﷺ المؤمن بأنه ﴿يَأْلَفُ وَيُؤْلَفُ﴾⁽¹⁾، و﴿يَحِبُّ لِأَخِيهِ مَا يَحِبُّ لِنَفْسِهِ﴾⁽²⁾، و﴿الْبِرُّ حَسَنُ الْخُلُقِ﴾⁽³⁾.

ویدخل في هذا المستوى أيضا اتفاق المتخصصين النفسيين على أهمية المشاركة في الأعمال التطوعية، وفي القرآن الكريم نقرا: ﴿فَاسْتَبِقُوا الْخَيْرَاتِ﴾ (سورة البقرة، الآية 147)، ﴿وَفَعَلُوا الْخَيْرَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ﴾ (سورة الحج، الآية 75).

وهكذا يتبين في هذا المحور الأول، أن كل ما يقوم به العلماء والوعاظ والمرشدون من الحث على التخلق بأخلاق القرآن وتسم درجات الإحسان تؤسس للصحة النفسية الإيجابية على المستويين الفردي والجماعي.

النقطة الخامسة: الدين يشجع على السلوكيات الصحية السليمة

فالكثير من التوجيهات القرآنية والنبوية يُشجع على اتباع أنماط حياة صحية، مثل الاعتدال في الطعام والشراب، وتجنب المخدرات والكحول، مما ينعكس إيجاباً على الصحة النفسية. وخصوصاً أن تلك التوجيهات تحث على الحرص على الاعتدال والتوازن في

(1) رواه الطبراني في الأوسط، وإسناده حسن.

(2) رواه البخاري، باب من الإيمان أن يحب لأخيه ما يحب لنفسه.

(3) رواه مسلم، باب تفسير البر.

مختلف جوانب الحياة، وعلى البعد عن الغلو. ومن ذلك قوله تعالى: ﴿وَكَذَلِكَ جَعَلْنَاكُمْ أُمَّةً وَسَطًا﴾ (سورة البقرة، الآية 142)، وفي الحديث الصحيح: «إِنَّ لِرَبِّكَ عَلَيْكَ حَقًّا، وَلِنَفْسِكَ عَلَيْكَ حَقًّا، وَلَأَهْلِكَ عَلَيْكَ حَقًّا، فَأَعْطِ كُلَّ ذِي حَقٍّ حَقَّهُ»⁽¹⁾. فالحياة المتوازنة عماد الصحة النفسية الإيجابية.

ثانيا - وازع القرآن والمشاكل النفسية

تنتج المشاكل النفسية عن ضغوط الحياة المتشابكة، ويعبر عنها كثيرا بلفظ الضغط النفسي، الذي هو حالة من الإنهاك الجسدي والنفسي، الذي يشكل رد فعل على ضغط غير طبيعي ومرتفع الدرجة، لتأثيرات الحياة أو الأحداث التي يعيشها الفرد.

وتذهب الكثير من الدراسات النفسية إلى أهمية الإيمان ووازعه في مواجهة تلك المشاكل النفسية.

ونختصر وسائل ذلك في النقاط التالية:

1. الدين يعزز التفاؤل والأمل

فمعرفة الله والثقة برعايته وحفظه والتوكل عليه، وما يبعثه في النفوس من راحة وطمأنينة، والإيمان بالقدر خيره وشره، يعززان التفاؤل والأمل في المستقبل، مما يساعد في التغلب على المشاعر السلبية، ويخلص من القلق ويعين على التحلي بالصبر.

(1) رواه البخاري، باب صنع الطعام والتكليف للضيف.

2. الدين بحث على الصبر ويعين عليه

تذكر كثير من الآيات القرآنية الضغوط الحياتية على أنها ابتلاءات، مثل قوله تعالى: ﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَفْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٦﴾ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ﴾ (سورة البقرة، الآيتان 154-155). وتوصي عند التعرض للضغوط بالاستعانة بالصبر والصلاة وذكر الله ودعائه، وبكظم الغيظ والعفو عن أخطاء الآخرين: ﴿وَالْكَاظِمِينَ الْغَيْظَ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾ (سورة آل عمران، الآية 134).

كما يوصي الرسول ﷺ بالرضا بما قدر الله والشعور بفضل الله وشمولية رحمته، وسط الزوابع والمشاكل: ﴿عجبا لأمر المؤمن إن أمره كله له خير، إن أصابته سراء شكر فكان خيرا له، وإن أصابته ضراء صبر فكان خيرا له﴾⁽¹⁾.

3. الدين يعزز المرونة النفسية

فالأشخاص الذين يتحلون بالإيمان ويمارسون شعائرهم الدينية بانتظام يتمتعون بمرونة نفسية أعلى في مواجهة الأزمات، مثل فقدان الأحباء أو الإصابة بأمراض مزمنة. وهذه المرونة تشكل في الدراسات النفسية أكبر معين على قبول الأحداث الصعبة، والتقليل من الشعور باليأس والإحباط.

(1) رواه مسلم، باب المؤمن أمره كله خير.

وإزع القرآن ووازع السلطان - لقاء توافقي بين المجلس العلمي الأعلى وخبراء في التنمية —

وعلى العكس مما يظن كثيرون من أن التوتر يزداد في نهار رمضان بسبب الصوم، فإن الدراسات أثبتت أن السبب هو نمط العيش، لذلك فإن لوازع القرآن وتوجيهات السادة العلماء تأثيرا كبيرا في الموضوع. ففي دراسة قامت بها مؤسسة الحسن الثاني للأبحاث العلمية والطبية حول رمضان وفقني الله للمشاركة فيها مع طائفة من الباحثين في كلية الطب بالدار البيضاء في تسعينيات القرن الماضي، ثبت أن أسباب ازدياد التوتر لدى عدد من الصائمين في نهار رمضان (يسمى شعبيا: الترمضين)، هو أسلوب العيش في رمضان مثل التوقف عن التدخين وعن شرب القهوة في نهار رمضان بالنسبة لمن كانوا يدمنون المادتين، والسهر طول الليل، فهذا ينعكس نهارا على نفسية الصائم. فإذا وجه الناس لتعديل سلوكهم في مرحلة الاستعداد لرمضان، فإن تلك السلبيات ستجنب بسهولة.

وإذا كانت خلاصة هذا المستوى الثاني هو أن للإيمان دورا مهما في مواجهة الضغوط النفسية، فمن الضروري الحرص على أن يتكامل في ذلك مع الوسائل الأخرى التي يوصي بها المعالجون النفسيون مثل طلب الدعم الاجتماعي، وتجنب العزلة والانكفاء على الذات واجترار الأفكار السلبية، وممارسة الوسائل المعينة على الاسترخاء، والحرص على جودة النوم، وممارسة التمارين الرياضية وبعض الأنشطة الممتعة، والتسلح بالمرونة والتيسير في الأمور وغيرها.

ثالثا - وازع القرآن والمرض النفسي

يعرف المتخصصون الاضطراب النفسي بأنه «مجموعة أعراض متلازمة وذات دلالة على المستوى السريري، وترتبط بتفكير الفرد أو مزاجه العاطفي أو سلوكه، وينعكس سلبا على العمليات النفسية أو البيولوجية أو التنموية الكامنة وراء الأداء النفسي. غالبًا ما ترتبط الاضطرابات النفسية بضيق كبير أو تدهور في الأداء في المجالات الاجتماعية أو المهنية أو غيرها من مجالات الأداء المهمة»⁽¹⁾.

ويخلط كثيرون بين هذا المستوى والمستويين الأولين، والصحيح أن هناك فرقا بين المشكلة النفسية والمرض النفسي، فليس كل مشكلة مرضا.

كما أن المرض النفسي هو مثل المرض العضوي، له أسبابه وعوامله الموضوعية، ويحتاج إلى تشخيص من متخصص، وإلى علاج مناسب. وتنطبق عليه المبادئ الإسلامية العامة في ميدان حفظ الصحة وعلاج الأمراض، من مثل قوله ﷺ: «تداووا عباد الله، فإن الله تعالى لم ينزل داء إلا وقد أنزل له شفاء، إلا الهرم»⁽²⁾.

(1) American Psychiatric Association : *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM 5*, p. 22.

OMS : Rapport sur la santé dans le monde, 2001, *La santé mentale: Nouvelle conception, nouveaux espoirs*, p. 21.

(2) رواه البخاري في صحيحه، باب ما أنزل الله داء إلا أنزل له دواء.

وهنا يجب الحرص على دمج الحكمة القرآنية مع الأساليب العلاجية الحديثة. فالتقدم العلمي والطبي خطأ خطوات ضخمة في التعامل مع الأمراض النفسية فهما وتصنيفا وتشخيصا وعلاجاً ووقاية، ولا يحسم في كل ذلك إلا المتخصص: ﴿بَسْئَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ﴾ (سورة النحل، الآية 43).

وهناك ملحوظتان في التعامل مع الموضوع:

الملحوظة الأولى: إن تذكير المريض بالله، ورفع الروح المعنوية لديه، وإدخال السرور على نفسه، وفتح باب الأمل والتفاؤل، معينات على العلاج. وفي بعض الدراسات الحديثة وجد أن المرضى المترددين على أماكن العبادة باستمرار يشفون بسرعة أكبر من غير المحافظين على العبادات. ووجدوا كذلك أن المتدين أكثر صبراً وتكيفاً وتحملاً، وبالتالي تكون مدة مكثه في المستشفيات النفسية أقل من غيره. ولهذا لا بد في التكفل بالمريض النفسي من مراعاة النواحي الدينية والروحية، مثل باقي النواحي النفسية والاجتماعية. لكن هذا الدعم الإيماني المهم ليس بديلاً عن العلاج الموضوعي الذي قدر الله أن يكون هو سبب الشفاء.

ومن الأمثلة الواضحة لتأثير الدين على علاج بعض الأمراض النفسية، تأثير الدين على السلوك الإدماني. ودون التقليل من شأن المستويات المختلفة من علاج الإدمان، فإن إدخال أنشطة بديلة في حياة الفرد يعد واحداً من أهم مداخل العلاج. فيتشغل بالعمل المهني والرياضة

وبالأنشطة الاجتماعية المختلفة، مما يساعد على نجاح الوسائل العلاجية المباشرة لفطم المدمن عن المادة أو السلوك الذي يدمنه.

وقد أثبتت الدراسات أن شغل النفس بالعبادات بمختلف أنواعها، وخصوصاً مع التردد على أماكن العبادة، معين على الفطام. وثبت هذا في عدد مهم من الدراسات في مختلف الثقافات والديانات في أمريكا وآسيا وأستراليا.

الملحوظة الثانية: من الضروري تصحيح بعض المفاهيم المغلوطة المنتشرة بين المسلمين. ومن ذلك وهم أن المؤمن لا يمرض نفسياً. وهذا غير صحيح، فالمؤمن أو الشخص المتدين مثل جميع الناس -سواء كان مسلماً أو غير مسلم- يمكن أن يصاب بالمرض النفسي، إذا توافرت عوامله العضوية، أو البيولوجية أو النفسية أو الاجتماعية. فلا علاقة بالإصابة بمرض الاكتئاب مثلاً، أو مرض الوسواس القهري، أو مرض الرهاب الاجتماعي أو غيره من الأمراض النفسية بمستوى الإيمان. وفي الحديث المتفق عليه في البخاري ومسلم: «مَا يُصِيبُ الْمُسْلِمَ مِنْ نَصَبٍ، وَلَا وَصَبٍ، وَلَا هَمٍّ، وَلَا حُزْنٍ، وَلَا أَذًى، وَلَا غَمٍّ، حَتَّى الشُّوْكَةِ يُشَاكُّهَا؛ إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا مِنْ خَطَايَاهُ»⁽¹⁾. وما الاكتئاب إلا درجة أعلى وأشمل من الحزن والهم والغم. فمن الضروري تصحيح الأفكار الخاطئة والحث على الإقبال على العلاج لدى متخصصين نفسيين معتمدين، من أطباء ومعالجين.

(1) رواه البخاري، باب ما جاء في كفارة المرض، ومسلم، باب ثواب المؤمن فيما يشاكه من مرض.

وازع القرآن ووازع السلطان - لقاء توافقي بين المجلس العلمي الأعلى وخبراء في التنميتة —

وبعد، إن كانت للصحة النفسية أبعاد فردية، فإن لها أبعادا اجتماعية كبيرة، فإذا تحسنت الصحة النفسية في المجتمع أورثت هدوءا وتعايشا وأمنا، وبالتالي نماء ورقيا.

ويتضمن دور العلماء في تعزيز الصحة النفسية مستويين:

المستوى الأول - من خلال وازع الإيمان وآثار التدين وتأثيرات المواعظ؛ فهو تأثير معنوي.

المستوى الثاني - من خلال تصحيح المفاهيم والرؤى بما يعكس عقيدة الإسلام ومبادئه من جهة، وما ينسجم مع المعرفة العلمية الموضوعية من جهة أخرى.

إن الاهتمام بالصحة النفسية بمستوياتها الثلاثة أولوية مجتمعية، ومسؤولية كل المتدخلين. وللعلماء والمربين والوعاظ المرشدين في ذلك دور كبير. وإن التكامل بين مواعظ القرآن وتوجيهاته وأحكامه، مع المعرفة البشرية الموثوقة لخير ضمان للرفق بالصحة النفسية للفرد والجماعة.