

الآثار السلبية لخضوع النفسانيين المعاصرين للفكر النفسي العلماني الحديث وإعراضهم عن إسهامات العلماء المسلمين وعلاجهم الدنيوي والديني

مالك بدري*

تمهيد: في الجذور الفلسفية لمدارس علم النفس

لقد درج علماء النفس المسلمون الذين تلقوا دراساتهم العليا في أوروبا وأمريكا أو على يد أساتذة تخرجوا من جامعات غربية على قبول كل النظريات والممارسات الغربية دون تمحيص منطقي أو نظرة ثاقبة تساعدهم على التعرف على مدى ملاءمة تلك النظريات والممارسات لمرضاهم المسلمين. وكما سألين في البحث بضرب الأمثلة من كتب علمائنا النفسيين منذ الستينيات من القرن العشرين حتى وقتنا الحاضر، فإن المتخصصين المسلمين في العلاج النفسي كانوا -وبعضهم ما يزالون- يفسرون لمرضاهم وعملائهم أسباب إصابتهم بالاضطرابات النفسية ومنهاج علاجهم بواسطة مفاهيم التحليل النفسي كالكتب الجنسي وآليات الدفاع عن النفس والطرح والعقد اللاشعورية. كما يستخدم الذين تخصصوا في التحليل النفسي أساليب فرويد في تفسير الأحلام، وكان السلوك الإنساني ونشاطه الذهني قاصرًا على الدوافع اللاشعورية

* أستاذ علم النفس، الجامعة الإسلامية العالمية، ماليزيا.

الجنسية والعدوانية. ويتجاهل أكثر هؤلاء المتخصصين أو يجهلون أن الفكر الفرويدي يقوم على فلسفة مادية علمانية تبغض الدين وتعتبره ظاهرة مرضية، وأن المؤسس التحليل النفسي كتابات يعلن فيها صراحةً أن نظرياته وممارساته جاءت لتخلص البشرية من العبودية للأديان. وإنما لنجد كثيراً من علمائنا النفسانيين حتى عهد قريب ينظرون إلى هذا الفكر وكأنه علم ويقين لا يأتيه باطل الشك من بين يديه ولا من خلفه، ولا يقبل المراجعة والنقض. اقرأ إن شئت ما سطرته أقلام أكابر علمائنا من مثل مصطفى زيور وعلي زيور ومحمود الزيايدي وصلاح مخيمر¹ وكلهم كانوا من روّاد علم النفس. ومما يؤسف له أن الغالبية العظمى من جامعاتنا العربية والإسلامية لم تغير من مناهجها في تدريس علم النفس، فما زال الأساتذة يحدّثون طلابهم عن عقدة أوديب وحسد القضيبي وغيرها من أفكار فرويد الفجّة التي سطرّها - كما تثبت إحدى الدراسات الحديثة - عندما كان مدمناً على الأفيون.

وكذلك كان الأخصائيون في ميدان الإرشاد والتوجيه والعلاج النفسي يتابعون نظريات كارل روجرز Carl Rogers ويسيروا وراء أفكار من شايه في تشجيع عملائهم على تحقيق تطلعاتهم (تحقيق الذات) دون ذكر الجوانب الروحية والدينية أو الأخلاقية والاستفادة منها؛ لأن مؤسسي هذه المدرسة العلاجية قد حرّموا الحديث عن الدين والتدين على المعالج، خصوصاً إذا نصح المرشد عميله من منظور ديني. فكان أساتذة المرشدين النفسيين المسلمين يؤكدون أن الإرشاد النفسي أسلوب حيادي (neutral and nonjudgmental)، وليس للدين والأخلاق مكان فيه. فكانوا وما زالوا يحدّثون طلابهم من المساس بأفكار عملائهم ومعتقداتهم الدينية، حتى وإن كانت منحرفة ومحرّفة، وكان الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر حتى بالوسائل اللطيفة

¹ انظر على سبيل المثال هذه المراجع الآتية: زيور، مصطفى، في النفس: بحوث مجمعة في التحليل النفسي (القاهرة:

جي جي لطباعة الأوفسيت، د. ت). ومخيمر، صلاح، في علم النفس (القاهرة: مكتبة سعيد رانت، د. ت).

أضحى من المحرمات. كذلك يحذر الدارس للإرشاد النفسي من إبداء أي رأي أخلاقي إذا اختار العميل أن يحقق ذاته بعمل غير أخلاقي، كأن يعمل مصوراً أو مخرجاً لأفلام الجنس الفاضحة. ولا يتدخل المرشد النفسي بالنصح إلا إذا أراد العميل أن يحقق طموحاته بعمل مخالف للقانون الغربي، فإن أراد التخصص في فن السرقة والنشل أو فنون القتل والنهب فعند ذلك يتدخل المعالج. ولا يدرى متخصصو المسلمين من قوم تبّع أن هذه المدرسة هي التي مهدت للغرب السبيل لانتشار ثورته الجنسية المعاصرة وشيوع فلسفته في الانحلال الخلقي الذي فاق ما كان عليه الرومان من تفسخ، وأن اقتفاء آثارهم سيعطي الشباب المسلم المسوغات الخلقية ليفعلوا ما يشاؤون.

ثم جاءت المدرسة السلوكية بثورة عارمة، غايتها أن تجعل من علم النفس تخصصاً علمياً تجريبياً، بحيث يلتحق بالعلوم الدقيقة كالفيزياء والكيمياء وعلم الأحياء، فسخرت من نظريات التحليل النفسي ومن تركيزها على اللاشعور ودوافعه الجنسية والعدوانية لتنظر إلى الإنسان وكأنه "ماكينة" قصارها أن تعمل تبعاً للاستجابة لمثيرات البيئة. فكان تركيزهم على ما يمكن قياسه من المثيرات واستجاباتها الظاهرة التي يمكن مشاهدتها بالحواس، أما ما يسبق الاستجابة من سلوك داخلي ومشاعر وفكر فلا مكان له في النظريات والممارسات السلوكية البحتة. وقد أطلقوا على هذه النشاطات الداخلية المعرفية اصطلاح "الصندوق الأسود" (black box)، كنايةً على أنه لا يمكن معرفتها ولا تخضع للعلم والقياس؛ لأننا لا نستطيع أن نخضعها للمشاهدة المباشرة بالحواس، فهي إذن خارج نطاق علم النفس العلمي (Scientific Psychology). وانطلاقاً من هذا الغلو، أنكروا وجود العقل، كما أنكروا وجود الروح من قبل، ثم استخفّوا بوجود الشعور والوعي لدى الإنسان (consciousness). وقد هيمن منظور السلوكية (Behaviourism) خلال نصف قرن من الزمان على علم النفس بكل فروعه، ووجد دفعةً قويةً من نجاح أساليب علاجه للمخاوف المرضية (phobias) والاضطرابات البسيطة التي يمكن وضعها في قالب المثير والاستجابة، كالعجز الجنسي

والتبول غير الإرادي لدى الأطفال. فبعد أن كان المرضى يقضون سنين عديدة في علاج خوفهم المرضي من الأماكن العالية أو ركوب الطائرات أو عجزهم الجنسي وانحرافاته بالتحليل النفسي الذي ظل يوجههم بأن الأسباب الحقيقية لأمراضهم تقع في ظلمات لا شعورهم، وأنه لا سبيل لعلاجهم إلا باستخراج عقدهم من ميدان اللاشعور إلى مجال الشعور بمساعدة المحلل النفسي تمكن هؤلاء من التخلص من أعراضهم بعد أسابيع قليلة من العلاج السلوكي الذي يعتمد على التعلم الشرطي البافلوفي (Pavlovian) والإسكنيري (Skinnerian) الذي لا يرى سبباً لربط الأعراض النفسية باللاوعي واللاشعور أو بأمور رمزية فيعالجها بشكل مباشر. فالعرض النفسي عند مؤسسي العلاج السلوكي من أمثال أيزنك Eysenck و وولبي و Wolpe ومير Meyer¹ ما هو إلا استجابة شرطية (conditioned response) تعلمها المريض، ويمكن التخلص منها بتعلم مضاد للعلاج المباشر للأعراض، فالعرض هو المرض.

وقد قيّض الله لي لقاء هؤلاء الرواد وتعلمت منهم أساليب علاجهم، ولكنني كنت أؤكد لهم أن الإنسان ليس كالجهاز الأوتوماتيكي لشراء البيبيسيكولا يقوم فقط بالاستجابة لمثيرات خارجية. ووضحت ذلك في بحث نشرته لي دورية علم النفس الأمريكية *Journal of Psychology* في عام 1967،² فاعتبره كثير من النفسانيين واحداً من أوائل المحاولات لنقل العلاج النفسي من السلوكية المتطرفة إلى العلاج المعرفي. وكانت بريطانيا هي الرائدة في تأصيل العلاج المعرفي، فهرع الأخصائيون من أمريكا وأوروبا لتعلم العلاج المعرفي. ولكن النفسانيين العرب والمسلمين كانوا بطيئين في ذلك، ورفض كثير منهم التحلي عن التحليل النفسي. ثم استجابوا بعد ذلك، ولكن بنفس

¹ انظر:

Eysenck, H. J., *Behaviour Therapy and the Neuroses* (London: Pergamon Press, 1960). Wolpe, J., *Psychotherapy by Reciprocal Inhibition* (Stanford: Stanford University Press, 1958).

² انظر مالك بدري:

Badri, Malik, "A New Technique for the Systematic Desensitization of pervasive anxiety and phobic reactions". *The Journal of Psychology*. No. 65, 1967 (pp. 201-208).

أسلوب التقبل الكامل الذي لا ينظر إلى الجذور الفلسفية والعقائدية والفكرية للمدرسة السلوكية وموقفها العلماني المناقض للأديان، وإلى أهمية الناحية الروحية للإنسان. فالسلوكية استبدلت بإله اللاشعور الفرويدية إله البيئة والتعلم. فليس في فكر السلوكيين أيّ احترام لحقيقة روحية ثابتة؛ لأنّ البيئة - كما يعتقدون - هي العامل الوحيد في صياغة الشخصية، وما الدين والعقائد وحب الأوطان والآباء إلّا أوهام تكونت بسبب ما تقدمه البيئة والحضارة من ثواب وعقاب أو ما يسمونه من تدعيم إيجابي أو سلبي (Positive and negative reinforcements). وما الإنسان عندهم إلّا ورقة جافة سقطت من شجرة تهبّ بها رياح البيئة لتحملها إلى حيث شاءت، فلا مكان لوحى أو دين أو حقيقة ثابتة. فالسلوكية في علمانيتها لا تختلف عن مدرسة فرويد التحليلية ولا عن مدرسة الإنسانية بزعامة روجرز Rogers إلّا في طريقتها المادية في إنكار الحقائق الدينية والروحية، فكل الطرق تؤدي إلى روما كما يقول المثل المعروف.

ولكن السلوكية، على الرغم من نجاحها في علاج الخوف المرضي وما شابهه من اضطرابات بسيطة، قد ظهر فشلها في علاج المشكلات التي تنبع من التصورات الخاطئة للمريض عن نفسه وعن بيئته مثل الاكتئاب، أي المشكلات المعقدة التي تأتي من عمق فكر الشخص واتجاهاته وانفعالاته الداخلية وشعوره، تلك الأفكار التي لا يمكن صياغتها في النموذج السطحي للمثير والاستجابة، أي تلك الاضطرابات التي تأتي من "الصندوق الأسود" الذي رفضه السلوكيون.

ولذلك جاءت الثورة المعرفية لترجع لعلم النفس شعوره وعقله، وتؤكد أنّ الاستجابات لا تأتي تلقائياً إلّا في حالات الأفعال المنعكسة (reflexes) أو البسيطة المتكررة. أمّا المسائل التي تحرك الكيان الداخلي للفرد وشخصيته فتحتاج إلى دراسة أفكار الفرد، وانفعالاته، وخبراته السابقة، وتصوره لنفسه، وكذلك حديثه الباطن مع نفسه. فتغيّر تصور علم النفس للإنسان من الماكينة الأوتوماتيكية للبيسيكولا إلى الحاسب الآلي أو الكمبيوتر، حيث تقوم لوحة المفاتيح (keyboard) وما يسيطر عليها

مقاماً ما يحدث للإنسان في بيئته، ويقوم المعالج (central processing unit) مقامَ الفكر المعرفي الداخلي الذي يمحس المثيرات ليختار الاستجابة المناسبة، وتقوم شاشة العرض أو "الـmonitor". بما يديه الفرد من استجابات. فالإنسان بعد أن جرّد علم النفس طبيعته من نفخة الروح الإلهية ومن نفسه التي بين جنبيه، أصبح إمّا حيواناً تدفعه غرائزه الجنسية والعدوانية أو أنّه لا طبيعة له، بل البيئة هي التي تحدد طبيعته فهو مجرد "شرطة" بين المثير والاستجابة S-R، أو هو ذو طبيعة خيرة بمفهوم المدنية الغربية المادية، فهو يسعى فقط لتحقيق ذاته بغير خلق أو دين، أو هو حاسب آلي لتحليل المعلومات.

خطل النفسانيين المسلمين

وإن عدم إدراكنا -بوصفنا مسلمين تخصصوا في العلوم النفسية- لانحراف هذه المفاهيم لطبيعة الإنسان وتأثيرها في فكرنا لأمر جدير بالأسف الشديد. وإتي لأعجب من أستاذ في علم النفس يقرأ القرآن الكريم، ويفهم معناه، وله إلمام بالحديث الشريف، ثمّ يقول لطلابه إنّ الإنسان تتشكل طبيعته فقط بما يتعرض له في بيئته، أو أنّه من المهدي إلى القبر عبداً لدوافع ذاته الدنيا الجنسية والعدوانية، فإمّا أن يستجيب لها بطبيعته الفطرية أو يخدع نفسه بنفسه ويستجيب لها بطريقة غير مباشرة بميكانيزمات الدفاع أو بالرمزية في أفعاله اللاشعورية وفي أحلامه ورؤاه المنامية. وإتي لأعجب كذلك من مرشد نفسي يعترف له عميله بفعل الفاحشة وعقوق الوالدين والإلحاد، وهو لا يحرك ساكناً ظناً منه أنه يمارس "العلم" الإرشادي النفسي الذي يأمره بعدم التدخل في الجوانب الخلقية لعملائه، ولا يدري أنّ العلماء في الغرب بدأوا يتراجعون عن هذا الحياد الأخلاقي. أين الآيات القرآنية الكثيرة التي تخبرنا عن الروح التي نفخها الله تعالى في طينتنا التي خلقنا منها؟ وأين روحانية النفس الإنسانية؟ وأين ذهبت الفطرة التي فطر الله تعالى الناس عليها؟ وأين الحديث الشريف الذي يخبرنا بأنّ كل مولود يولد على الفطرة التي تقوده إلى توحيد الله وعبادته ولكن الآباء هم الذين

يطمسون هذه الفطرة؟

الحديث عن طبيعة الإنسان من الأهمية بمكان؛ ذلك أنه لا يمكن لأيّ نظرية عن الإنسان أن تقوم بلا تصور لطبيعته، وهذه الطبيعة تقوم مقام الفلسفة والعقائد المستخفية وراء النظرية وممارستها. ولكن، وعلى كل حال، فإنّ الثورة المعرفية في علم النفس هي أفضل من سابقاتها بالنسبة لتصورها لطبيعة الإنسان، فقد أرجعت مفهوم الشعور والعقل لعلم النفس، فتصورنا لأنفسنا محللين للمعلومات هو أفضل مما سبقه. وما يجدر ذكره أنّ تطبيق العلاج المعرفي حتى على أولئك الذين أصيبوا بالاضطرابات البسيطة (كالخوف المرضي) التي نجح فيها العلاج السلوكي أتت بنتائج باهرة فاقت استخدام العلاج السلوكي بمفرده، مما يؤكد خطأ حرمان المرضى من تغيير أفكارهم وتصوراتهم الخاطئة لأنفسهم التي أهملتها السلوكية.

هذه رحلة مختصرة تبين لنا تيه السبعين عاماً التي عاشها علم النفس العلاجي الحديث من التحليل النفسي مروراً بالسلوكية والإنسانية حتى وصل أخيراً إلى العلاج المعرفي. وقد تبعناه في تلك الرحلة التائهة دون وعي كفاقد البصر والبصيرة معاً. فما هي الأضرار التي ابتلينا بها بسبب ذلك التقليد والمتابعة العمياء؟

أضرار التقليد الأعمى لمدارس علم النفس الغربي

1. الضرر الفكري والعقائدي

إنّ محاولات الأسلمة والتأصيل الإسلامي جاءت متأخرة وعلى استحياء، بعد أن ترك لعلم النفس الغربي المجال ليصول ويجول لسنين طويلة حتى فعل فعله في تغريب أفكار الشباب والشيوخ على حد سواء. ولي في هذا المجال ذكريات مؤلمة مع طلاب أصيبوا باضطرابات مختلفة وذهبوا إلى أطباء نفسانيين نصحوهم باتخاذ صديقات (girl friends) يُيرِحَنَّهُمْ من كتبهم الجنسي؛ لأنه السبب الأساسي لإحساسهم بالقلق والتوتر. وجاءني هؤلاء بمشكلة أكبر من أعراضهم التي ذهبوا للمعالج من أجلها. فهذا أخصائي درس العلم

في بلاد الإشعاع والنور ثبت لديه أن الامتناع عن ممارسة الجنس يأتي بالمرض النفسي، والإسلام يحرم علينا الزنا فما هو القول الصحيح يا ترى؟

2. الضرر النفسي والمادي الذي أصاب المرضى النفسيين المسلمين من تمادي

المعالجين في تطبيق أساليب ثبت فشلها، بل وضررها في بعض الأحيان

لقد أثبت أيزنك Hans Eysenck "بالقنبلة" التي فجرها في وجه التحليل النفسي الفرويدي أن هذا العلاج ليس له من ناحية الحقيقة العلمية أية فائدة تذكر. ففي بحث مشهور قارن في دراسة تجريبية بين مرضى تلقوا علاجاً تحليلياً دينامياً وبين مجموعة مشابهة لم تتلق أيّ علاج. وبعد عام وجد أن ثلثي المجموعة الأولى التي تلقت العلاج قد تحسنت كثيراً، ولكنه -وللعجب- وجد أن الذين لم يتلقوا علاجاً قد تحسّن ثلثهم كثيراً وبالقدر بنفسه تقريباً. وكرر غيره التجربة، فوجد بعضهم أن الذين لم يتلقوا علاجاً قد وصلت نسبة التحسن عندهم بعد عام مستوى أفضل من الذين عولجوا بالتحليل النفسي، أي أن العلاج كان ضاراً! واكتشفت باحثة قضت سنوات عديدة تمارس التحليل النفسي في بريطانيا أن مرضى كثيرين قد ساءت أحوالهم بعد تلقيهم العلاج التحليلي، فاستقالت من جمعية المحللين النفسيين البريطانية وكرست وقتها لعلاج المرضى الذين تضرروا من تحليلهم نفسياً وكتبت تجربتها هذه في بحث نشرته في مجلة الطب النفسي البريطانية بعنوان "العلاج النفسي للمرضى الذين تضرروا من التحليل النفسي".¹

نشر بحث آيزنك في أوائل الخمسينات من القرن الماضي، ومع ذلك ظل المعالجون النفسانيون المسلمون لعقود وهم يمارسون تلك الأساليب الفاشلة في العلاج. بل إن بعضهم -وخصوصاً في جنوب شرقي آسيا وباكستان وحتى في البلاد العربية- يمارسون التحليل النفسي الفرويدي بتعصب، وكأهم في ذلك أكثر تمسكاً من الذين

¹ انظر ميليتا شميدبرغ:

Schmidberg, Mellita, "Psychotherapy with Failures of Psychoanalysis", *British Journal of psychiatry*, No. 116, 1970, (pp. 195-200).

جاءوا به، حتى إن بعضهم حاول تفسير المفاهيم والأطر النظرية للتحليل النفسي الفرويدي العلمانية من وجهة نظر إسلامية وتجراًوا على تفسير الآيات القرآنية وفق تصورات فرويد لمكونات الشخصية.

3. إعراض المعالجين النفسانيين المسلمين عن إسهامات العلماء وأطباء النفس

القدامى، وهو الأشد ضرراً

لو أننا أمة لا تراث لها ولا دين قادر على مواجهة الفكر الغربي وتقديم ما هو أفضل وأحسن تفسيراً، لمان الأمر. لكننا -وبحمد الله- أمة قد وصل علماءها وأطبائها النفسانيون إلى ما وصل إليه علم النفس العلاجي والطب النفسي في الغرب بعد سنين طويلة قضوها في التيه التحليلي والسلوكية الضيقة، أكثر من سبعين عاماً قضاهما الفكر النفسي الغربي ليصل إلى ثورة العلاج المعرفي التي بدأ بها علماء الطب النفسي القدامى. وسأكتفي في هذا المقال بواحد من أفاض علماءنا القدامى توصل إلى استخدام العلاج السلوكي والمعرفي قبل أكثر من عشرة قرون! ألا وهو العلامة أبو زيد البلخي. ولقد تجاهل مؤرخو علم النفس الغربي عن قصد أو دون قصد كل إسهامات علمائنا وأطبائنا المسلمين كالغزالي وابن سينا والرازي وغيرهم من العباقرة. فتاريخ علم النفس والعلوم التجريبية الأخرى في كتبهم يبدأ بفلاسفة الإغريق القدامى وأطبائهم، ثم يقفزون على عدة قرون إلى حضارتهم المعاصرة، وكأن الحضارة الإسلامية في القرون الوسطى كانت في كوكب القمر. انظر مثلاً في كتاب ماركس وهليكس Marx and Hillix عن تاريخ علم النفس وفكره الذي يحذف المؤلفان منه أكثر من خمسة عشر قرناً من الزمان ليربطا بين الإغريق والحضارة الغربية المعاصرة.¹ وقد يكون للغربيين دوافعهم في هذا الإهمال المتعمد، ولكن ما عذرنا في اتباع هذه الافتراءات على تاريخنا العلمي؟ وقد اخترت

¹ انظر ماركس وهليكس:

البلخي لوضوح إسهامه في علم النفس العلاجي، فكتابه شاهد قوي يثبت كل ما ذهبت إليه في هذا البحث.

أبو زيد البلخي وكتابه "مصالح الأبدان والأنفس"

لقد أحسن الدكتور فؤاد سزكين، مدير معهد العلوم العربية والإسلامية في ألمانيا، صنفاً حينما قام بتصوير مخطوطة "مصالح الأبدان والأنفس" القيمة لأبي زيد البلخي. فلا يكاد المتخصص في الطب النفسي وعلم النفس العيادي أو الإكلينيكي الحديثين يصدق نفسه وهو يتنقل بين صفحات هذا السفر المدهش الذي يضم بين دفتيه أحدث ما توصل إليه علم النفس العلاجي المعاصر. وقد ذكرت في بحث نشرته لي دورية الطب النفسي الماليزية،¹ أن النفسانيين المسلمين لو أنهم تواضعوا وقرأوا مخطوطة البلخي هذه بتدبر لكانوا هم الرواد للعلاج السلوكي (Behaviour therapy) وللثورة المعرفية الحديثة في ميدان العلاج النفسي (cognitive therapy)، ولما أضاعوا عشرات السنين في التقليد الأعمى والتيه وراء نظريات وممارسات غريبة فاشلة أو قليلة الجدوى، قامت على فكر إلحادي رافض لروحانية الإنسان وخلقته. وإليك أيها القارئ الكريم عرضاً وتحليلاً لأهم إسهاماته في هذا الميدان العلاجي التي لخصت بعضها من بحثي الذي أشرت إليه.

1. البلخي أول من فرق بوضوح بين العصاب والذهان وجمع بين الانفعالات

المختلفة في تصنيف واحد

استطاع البلخي بحسه العيادي العبقري أن يفرق بين العصاب أو المرض النفسي (Neurosis) والذهان أو المرض العقلي أو الجنون (Psychosis)، ولعله الرائد الذي لا سابق له في ذلك. ثم استطاع أن يوحد الانفعالات الإنسانية كالغضب والحزن والقلق

¹ انظر مالك بدري:

Badri, Malik B., "Abu-Zayd Al-Balkhi: A Genius whose psychiatric contributions needed more than ten centuries to be appreciated", *Malaysian Journal of Psychiatry*, vol. 6, No.2, September 1988.

في منظومة واحدة، مؤكداً أن احتلالها هو المسؤول عن الاضطرابات النفسية. أنصت إليه وهو يحدثك بنفسه في هذا الشأن (ص287-288):

"إن الأشياء التي تنسب إلى النفس كثيرة منها قوى فاضلة كالعقل والفهم والحفظ، (أي ما نسميه بلغة اليوم بالأنشطة المعرفية cognition or higher mental processes)، والأخرى مسترذلة هي أضدادها، ومنها أخلاق محمودة كالعفة والسخاء والكرم، والأخرى مذمومة مضادة لها ومنها أشياء عارضة تقع وترتفع، كالغضب والفرع وما أشبههما. والمقصود منا فيما نصفه مما يضاف إلى الأنفس إنما هو الشيء الأخير، نعني الأعراض التي تحدث وتزول لأنها هي التي تتصل أسبابها بأسباب البدن فتقلقه وتغيره تغييراً ظاهراً قوياً، مثل الغضب الشديد والفرع والخوف حتى يسخن البدن عن ذلك أو يبرد، ويحدث فيه أحداث موحشة المناظر."

2. البلخي¹ رائد الطب السيكوسوماتي والتكاملي

ركز البلخي على الناحية "النفسجسمية" أو "السيكوسوماتية" (psychosomatic) في كل فصول المخطوطة. ليس هذا فحسب، بل إنه لينتقد أطباء عصره لإهمالهم النواحي النفسية في مرضاهم، رغم أهميتها من حيث قدرتها على إحداث أعراض جسمية. كما ينعي عليهم المبالغة في دقائق التشخيص لأعراض العضوية والاكتفاء بعلاجها، وكأها الإنسان جسمٌ بلا روح أو نفس، وكأنه في ذلك يتحدث عن أطباء اليوم. يقول (ص270-272) ما نصّه:

"إنه لما كان [الإنسان] مركباً من بدن ونفس، صار يوجد له من قبل كل منهما صلاحٌ وفساد، وصحة ومرض (لذلك).. فإن إضافة مصالح الأنفس إلى تدبير مصالح

¹ هو أبو زيد أحمد بن سهل البلخي (850/235-934/322)، من مدينة بلخ من أعمال خراسان. عالم، فيلسوف، طبيب، فلكي، جغرافي، مؤرخ. من مؤلفاته: "مصالح الأبدان والأنفس"؛ "البدء والتاريخ"؛ "صور الأقاليم"، وغيرها كثير. - التحرير.

Badri, Malik B., "Abu-Zayd Al-Balkhi: A Genius whose psychiatric contributions needed more than ten centuries to be appreciated", *Malaysian Journal of Psychiatry*, vol. 6, No.2, September 1988.

الأبدان أمر صواب.. لاشتباك أسباب الأبدان بأسباب الأنفس".
 ولا شك في أن اختياره لاصطلاح "الاشتباك" دليلٌ على عمق ملاحظته الإكلينيكية وقدرته اللغوية الراقية. ثم هو يشرح مفهوم هذا الاشتباك بأسلوبه السهل الممتنع فيقول: "إن البدن إذا سقم منع قوى النفس من الفهم والمعرفة، كما أن النفس إذا اعتلت منعت صاحبها من التلذذ بمتع الحياة،.. وربما أداه تحامل الآلام النفسية إلى الأمراض البدنية".
 ولا يذهب الظنُّ بالقارئ الكريم إلى أن البلخي حين ذكر أنَّ الإنسان مركَّبٌ من نفس وبدن إنما يستخدم لفظ "النفس" بمفهوم علم النفس الحديث. فتشابه اللفظ يجب ألا يجعلنا نخلط بين النفس بمعناها الروحي الإسلامي الذي لا يجيد عن الإيمان به مسلم في ذلك الزمان، والنفس بمفهومها العلماني السيكولوجي المادي المعاصر. يجب علينا أن نفرِّق بين الحقيقة الإسلامية بأن الله خلق الإنسان من طين ونفخة إلهية روحية - كما أشار البلخي في أكثر من موضع من كتابه- وأنَّ هذه النفس لطيفة ربانية تفارق الجسد عند الموت، وبين التصور المادي بأن للإنسان نفس ليست لها كيان مستقل محدد بل هي بمثابة شعوره بذاته Self أو أنها نواة لشخصيته Ego أو أيّ تصور علماني آخر.

3. تصنيف البلخي للاضطرابات النفسية بأسلوب سبق به عصره بأكثر من

تسعة قرون

إنَّ المتخصص الحديث قد ينبهر أشدَّ الانبهار عندما يقرأ تصنيف البلخي الدقيق لأهم أنواع الأمراض النفسية، فهو يرتب الأعراض النفسية تحت أربعة أصناف، ألا وهي الغضب، ثم الخوف والفرع، ثم الحزن والجزع، ورابعها الوسواس. فإذا تدبرنا في هذه الأصناف الأربعة نجدها تحوي أهمَّ الفصول التي يدرسها طلاب علم النفس المرضي وعلم نفس الشواذ في الجامعات المعاصرة تحت باب الاضطرابات العصائية المعروفة باضطرابات القلق (anxiety disorders)، كالمخاوف المرضية (phobias)، والعصاب الوسواسي القهري (obsessive-compulsive disorders)، كما يشتمل

تصنيفه فوق ذلك على الاكتئاب (depression) بأنواعه المعروفة. ولم يصل علم الطب النفسي إلى مثل هذا التصنيف إلا بعد قرون من وفاة علمنا العبقري.

4. تأكيد البلخي كون الاضطرابات النفسية ليس إلا صورة مبالغلة للتوترات

الانفعالية التي تصيب الأسوياء

للبلخي نظرةً حديثة ومتفائلة للمرض النفسي سبقت متخصصي الصحة النفسية بقرون. فالفرق بين المضطرب نفسياً والشخص العادي المنفعل عند البلخي إنما هو اختلافُ درجة وليس اختلاف نوع، فيجعل من هذا مريضاً ومن ذاك صحيحاً. ويتضح لنا ذلك في أنّ البلخي خصّص الأبواب الثلاثة الأولى للناحية الوقائية للصحة النفسية، فالباب الأول بعنوان "مبلغ الحاجة إلى تدبير مصالح الأنفس"، والباب الثاني "في تدبير حفظ صحة الأنفس عليها"، ثم الباب الثالث "في تدبير إعادة صحة الأنفس إذا فقدت". فهذا تسلسل وقائي منطقي يركز على حفظ الصحة النفسية بدل إهمال الوقاية، وبذل الجهد في تصنيف الأمراض النفسية وكيفية علاجها بعد وقوعها، كما يفعل المتخصصون في الطب النفسي وعلم النفس العيادي اليوم. بل إنّ البلخي لا يتحدث في هذه الأبواب عن المضطربين نفسياً على أهم "مرضى"، كما يفعل اليوم أكثر أطباء النفس ومعالجيهما، بل يعتبرهم أشخاصاً عصفت بهم انفعالاتهم إلى أعراض منعتهم من السكينة والتلذذ بمباهج الحياة ومتابعة أعمالهم اليومية.

لذلك يعتبر البلخي الاهتمام بمصالح الأنفس أهم بكثير من الاهتمام بمصالح

الأبدان، فيقول (ص270-271) ما نصه:

"الأعراض النفسانية هي مثل الغضب والغم والخوف والجزع وما أشبهها هي ألزم للإنسان وأكثر اعتراءً له من الأعراض البدنية، وذلك أنّ الأعراض البدنية قد يسلم الواحد منها حتى لا يكاد يعرض له في أكثر أيام عمره منها أو من عامتها شيء. فأما الأعراض النفسانية فإن الإنسان مدفوعٌ في أكثر أوقاته إلى ما يتأذى به منها، إذ ليس يخلو في كافة أحواله من استشعار غمٍّ أو غضبٍ أو حزن."

5. البلخي أول من فرق بين الحزن أو الاكتئاب العصبي أو الخارجي أو الاستجابي

(reactive depression) وبين الاكتئاب الذهاني أو الداخلي (endogenous depression)

لقد قام البلخي بتصنيف أنواع الحزن والاكتئاب بتفصيل ينم عن حسّ عيادي سبق فيه عصره بأكثر من عشرة قرون، فهو يتحدث أولاً عن الحزن والاكتئاب العادي الذي يصيب جميع الناس بين الفينة والفينة ولا يمكن تجنبه كلياً؛ لأنه كما يقول (ص316-117): "موجودٌ في طباع الدنيا وبنيتها، فليس في ذلك حيلة". ثم هو بعد ذلك يقسم الحزن إلى نوعين كالآتي:

"أحدهما ما يكون معروف السبب كإنسان يعرض له الحزن من فقد محبوب من أهل أو مال أو شيءٍ خاصّ الموقع منه، والآخر مجهول السبب وهو غمّة يجدها الإنسان على قلبه في عامة الأوقات تمنعه من النشاط وإظهار السرور وصدق الاستمتاع بشيءٍ من اللذات والشهوات، من غير أن يعرف لهذا الفتور والانكسار اللذين يجدهما شيئاً يَحْتَلُّ بهما عليه. فأما الحزن المجهول السبب فإنه يرجع إلى الأعراض البدنية، وتولده إنما يكون من قلة صفاء الدم. وحيلة دفعه إما عن طريق العلاج الجسماني.. من الأغذية والأدوية، وإما من طريق العلاج النفساني بالتلطف لاجتلاب السرور إلى النفس بالمحادثة والمؤانسة والاستماع بما تطيب النفس به."

يتحدث هذا العبقرى الملهم إذن عن ثلاثة أنواع من الحزن والاكتئاب: أولها الاكتئاب أو الحزن العادي، وهو ما يسميه أحدث تصنيف للأمراض النفسية (DSM-111-R) باصطلاح الاكتئاب العادي أو الطبيعي (normal depression). ثم ثانيها النوع المعروف باسم الاكتئاب الاستجابي أو العصبي الذي يحدث بسبب بيئي معروف كفقْد عزيزٍ أو مالٍ أو وظيفةٍ (reactive depression). أما النوع الثالث فهو ذلك الاكتئاب أو الحزن الداخلي (endogenous depression) الذي يحدث أساساً بسبب اختلال كيميائي في هورمونات الدماغ. وقد يتزل هذا النوع من الحزن على صاحبه دون مقدمات، بدون أن يعرف لهذا الحزن والغمة وقلة

النشاط وفقدان الشهية للطعام سبباً، أو قد يكون السبب تافهاً بالنسبة لعظم الإصابة. وهذا النوع من الاكتئاب يحتاج إلى علاج عقاقيري مركز وفي بعض الحالات الشديدة إلى علاج كهربائي.

إنّ التفريق بين الاكتئاب الخارجي أو الاستجابي المعروف السبب والداخلي العضوي أمر تشبهه الأبحاث في ميادين كيمياء الدماغ العضوية والوراثة وحتى الدراسات الإحصائية الوصفية، مما جعل الأطباء النفسانيين في كثير من البلدان يتمسكون بهذا التفريق رغم محاولة التصنيف الأمريكي الجديد التقليل من أهميته.

إن اكتشاف البلخي للفروق الدقيقة بين هذه الأنواع الثلاثة للحزن والاكتئاب قبل أكثر من عشرة قرون لأمر يدعو إلى الدهشة والإعجاب الشديدين. فلم يتحدث عالم شرقي أو غربي عن مرض نفسي أو عقلي تظهر أعراضه خارجياً بسبب العوامل البيئية أو داخلياً بسبب اختلال في داخل الجسم إلا في أواخر القرن التاسع عشر الميلادي وأوائل القرن العشرين، عندما نشر إميل كريبلين Emil Kraepelin تصنيفه المشهور للأمراض النفسية والعقلية.¹

ويبدو واضحاً من كتاب البلخي أنه لا يجذب العلاج النفسي المعرفي للحزن والاكتئاب الداخلي، بل يترك علاجه للطب الجسماني بالأدوية والأغذية. ولئن استخدم العلاج النفسي لهذا النوع من الحزن الداخلي السبب فالتركيز إنما يكون -كما يقول- على ما يجلب السرور من المؤانسة والسماع، أي الاستماع إلى الأغاني والألحان الشجية التي تحرك الوجدان وتدخل السرور إلى القلوب المكسومة.

6. البلخي رائد العلاج السلوكي والمعرفي

وهنا نأتي إلى أهم إسهام للبلخي، وهو استخدامه أحدث ما توصل إليه علم النفس العلاجي الحديث. وقبل أن أعرض ما ذكره البلخي في العلاج السلوكي

¹ إميل كريبلين عالم نفس ألماني عاش بين عامي 1856 و1926.

المعرفي، أود أن أنقل للقارئ ترجمةً دقيقةً لما كتبه أحد أشهر علماء العلاج المعرفي في الغرب وتأثر به الأخصائيون المسلمون المحدثون وكأته اكتشاف غربي حديث. ذلك الأخصائي الرائد هو آرون بك Aaron Beck الذي يقول في كتابه عن العلاج المعرفي والاضطرابات العاطفية ما ترجمته:

"إنَّ إصابة الناس باضطرابات نفسية لا تأتي بسبب عوامل غامضة (لاشعورية) كما يزعم فرويد في نظريّاته التحليلية، بل بسبب مسائل عادية مثل تعلم العادات المرضية واكتسابها أو الاستنتاجات الخاطئة من معلومات غير صحيحة. وهذه العوامل تؤدي بالشخص حتماً إلى التفكير المغلوط غير المنطقي، وذلك بدوره يؤدي إلى الانفعالات النفسية المرضية كالقلق والاكتئاب. ذلك لأنَّ انفعال المرء تابعٌ لتفكيره ولما يحدث به نفسه. لذلك فإنَّ الوظيفة الأساسية للمعالج النفسي المعرفي هي مساعدة المريض على استخدام قدراته الطبيعية في حلِّ المشكلات للتعرف على تصحيح فكره والتخلص من سيطرة الأفكار السلبية، وأن يستبدل بها أفكاراً ومشاعر عقلانية متسقة مع الواقع المعيش. وبما أن هذا التعديل لا يتم إلا بتعاون الفكر والأحاسيس والانتباه والتذكر والتخيل، وكلها عمليات عقلية عليا، سمينا هذا النمط من العلاج بالعلاج المعرفي"¹.

عندما نتصفح مخطوطة البلخي نجده ينحو النحو ذاته الذي يؤكد أنَّ التفكير الخاطيء وما يتبعه من تصوراتٍ وانفعالاتٍ منحرفة هو المسؤول الأول عن إصابة الناس بالأعراض النفسية، وأنَّ تبديل هذا الفكر هو الذي يتم عن طريقه العلاج وإراحة المضطربين من أعراضهم. لكن البلخي يمتاز على المحدثين بربطه بين الناحية المعرفية النفسية والجانب الجسمي العضوي جرياً وراء اهتمامه -الذي لم يُسبق إليه- باشتباك الجسم والنفس، فيقول في الفصل الثاني من كتابه في بحث بعنوان "تدبير حفظ صحة النفس عليها" ما يلي:

"كما أنَّ البدن إنما تحفظ صحته عليه بوجهين: أحدهما أن يصاب من الآفات

¹ انظر آرون:

Beck, Aaron T., *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders* (New York: Median Books, 1976), pp. 27-28.

الخارجية كالبرد والحر والنكبات المؤلمة، والآخر أن يصاب من النكبات الداخلية، وهو أن لا يترك شيئاً من أخلاطه يهيج عليه فيغلب سواه، وذلك بتعديل الغذاء وأخذ النافع واجتناب الضار منه، كذلك النفس إنما تحفظ صحتها عليها بوجهين: أحدهما أن تصان من الأعراض الخارجة التي هي ورود ما يرد عليها من الأشياء التي يسمعاها الإنسان أو يبصرها، فتقلقه وتضجره وتحرك منه قوة غضب أو فزع أو غم أو خوف وما أشبه ذلك. والآخر أن تصان من الأعراض الداخلية التي هي التفكير فيما يؤديه إلى شيء مما وصفناه من الأعراض فيشغل قلبه ويقلق ضميره."

ثم يتحدث عن العلاج في الباب الثالث فيقول:

"وكما أنّ العلاج البدني إما أن يكون بشيء من داخل كالاكتفاء مما لا يجب تناوله، وإما أن يكون بشيء من خارج مثل ما وصفناه من الأغذية والأدوية، كذلك معالجة النفس مما يعرض لها إما أن يكون بشيء من داخل وهو فكرة يثيرها الإنسان من نفسه فيجمع بها ذلك العارض ويسكن ذلك الهائج، وإما أن يكون بشيء من خارج وهو كلام يعظه به غيره ويعمل في تسكين الهائج."

ولاهتمام البلخي الواضح بالناحية الوقائية التي تفوق بها على رواد العلاج المعرفي الحديث، فإنه لا يكتفي في علاجه المعرفي بتصحيح الأفكار والتصورات، بل يذهب بعيداً حينما يقدم النصح للأسوياء والأصحاء بأن يخزنوا في عقولهم الوصايا الفكرية الصحية في حال سكينتهم وصحتهم النفسية ليستفيدوا منها إذا ألمت بهم بعض الأعراض النفسية. ويقارن بين هذه الأفكار المستودعة في الذاكرة وبين خزنة العقاقير والأدوية التي يضعها الأصحاء في بيوتهم ليستخدموها إذا أصابهم طارئ من مرض أو حادث، أي ما نسميه اليوم "بخزانة الإسعافات الأولية". وهذا عمري من أبداع ما يمكن أن يُتصور بالنسبة لأهمية التفكير في جلب الاضطرابات الانفعالية وفي علاجها.

وفي ذلك نقرأ النص الآتي (ص286):

"فإنه ليس يستغني مع ذلك عن معونة تلحقه من داخل (نفسه) بوصايا فكرية

تتهيأ أن يجمع بها الأعراض النفسانية إذا هاجت، فيجمعها في نفسها في وقت صحتها وسكون قواها ويستودعها قوة الحفظ منها ليخطر بها بباله ويعظ بها نفسه إذا لم يحضره واعظ مذكر من خارج، كما يفعله المحتاط في الأعراض البدنية لنفسه بأن يتطلب أدوية تصلح للأمراض البدنية فيجمعها ويستودعها خزائنه إلى أن يعرض له عارض من الأمراض والأوجاع في وقت لا يحضره فيه طبيب يعالجه، فيتناولها لينتفع بها ويتزع أذى العارض عن نفسه.."

7. العلاج المعرفي للخوف والقلق عند البلخي

وكما يتحدث المعالجون المعاصرون الذين يستخدمون الأساليب المعرفية عن أن معظم الأفكار التي تسبب الانفعالات المرضية لا تقوم على تصورات عقلانية حقيقية، وأن ما يخافه المضطرب نفسياً أو يحزن أو يغضب منه إنما هو من نسج الأفكار المغلوطة، نقرأ للبلخي المعاني نفسها ولكن بلغة بليغة وأمثلة طريفة، ففي صفحتي 306 و307 يقول:

"إن توقع كثير من المكاره ربما كان أشد من وقوعه، فإن المخاوف أكثرها غير ضار، ولذلك قالوا أكثر ما تخافه لا يضرك، وقيل أكثر الروع باطله. ولذلك شبه الحكماء الأمور المخوفة التي يهاب الإنسان الاندفاع إليها بالضباب الذي يتولد على وجه الأرض، فيخيّل للإنسان من بعد أنه جسم كثيف ليس فيه متنفس ولا عمل للبصر في إدراك شيء من الأشخاص التي في حيزه، فإذا داخله وجده شبيهاً بالهواء الذي فارقه".

لا شك في أن مثال الضباب هذا من أروع الأمثلة التي تُضرب للعرب الذين فتحوا البلاد الباردة، وكثير منهم ربما رأى الضباب لأول مرة في حياته. كذلك نقرأ للبلخي في صفحة 309، وهو يشبه الأفكار والمشاعر المرضية التي لا تستند إلى واقع منطقي بمخاوف الطفل الصغير من المثيرات الجديدة من الألوان والأصوات التي لو

تعرف على مصدرها أو تعود عليها بالتركرار لزالته مخاوفه. إذن فالعلاج من الأعراض النفسية عند البلخي يكون باتباع الأساليب المعرفية الحديثة نفسها، تلك الأساليب التي تعتمد على كشف أخطاء تفكير المصاب وتناقضاته مع الواقع حتى تتبدل انفعالاته. ونجد في هذا الجانب العلاجي أحد أهم الإسهامات التي قدمها البلخي في هذه المخطوطة القيمة.

ثم ينتقل البلخي في علاجه للخوف والقلق في باب "تسكين الخوف والفرع" إلى العلاج السلوكي بالتعود، وهو تغيير تفكير الخائف القلق بتكرار الخبرات المفزعة عليه في ظروف يجد فيها السكينة والتشجيع حتى يعتاد عليها، وهذا لعمرى هو ما جاء به ولي Wilby في الخمسينات من القرن الماضي. يضرب البلخي مثلاً لهذا الأسلوب العلاجي بقوله (ص310-311):

إن الذين "لم تقع أبصارهم على الحروب والقتلى والجرحى متى نظروا في بادئ أمرهم إلى شيء منها هالهم ذلك هولاً شديداً، وإذا طالت ممارستهم للحروب وصاروا من أهلها قل ارتياحهم. ومن هذا النوع أمر الأطباء الذين يباشرون أثر القروح والجراحات والبط والكبي، فإنهم متى اعتادوا مباشرة ذلك ومرنت أبصارهم عليه لم يرعهم ما يروع الذين لم يسبق لهم عادة بالنظر إلى شيء من تلك المناظر الموحشة..".

ومن أروع ما ذكره البلخي في هذا الفصل استخدامه لانفعال "مرضي" لعلاج تفكير أكثر منه اضطراباً! فيضرب لنا مثلاً باستعمال انفعال الغضب، مع كونه من الأعراض التي أفرد فصلاً لعلاجها، في تغيير تفكير الخائف المدعور حيث يستثير الغضب على نفسه حتى يستحيي من خوفه في مجابهة المخوف. استمع إليه يقول (ص308):

"يستظهر (الخائف) على نفسه في دفع آفة الخوف عنها بقوة الغضب، وهو أن يفكر في أن إظهار الخوف والفرع من خور النفس وفشلها وأنه أمر خاص لضعاف الأنفس من النساء والصبيان وأشباههم، فيغضب على نفسه ويأنف لها من أن توجد عند حضور المخاوف في مثل أحوال الذين لا يوجد عندهم جلادة ولا صرامة".

8. العلاج المعرفي للغضب عند البلخي

يقدم البلخي للمعالج كثيراً من الحيل الفكرية التي يمكن استخدامها من الخارج، أي من شخص يقوم بوعظ الغضبان وتهدئته، أو من الداخل بمعاونة المصاب بالغضب المزمن والسلوك العدواني على تغيير تفكيره. فمن ذلك مثلاً أن يفكر الملوك وغيرهم من أصحاب الشأن فيما جنى الغضبُ على بعض مَنْ هم في مقامهم فأقدموا على أمور جرّت عليهم أعظم الضرر في دينهم ودنياهم. ومن هذه الحيل أن يفكر المرء في فضيلة الحلم وأنه من أشرف المناقب التي لها أجرها العظيم عند الله تعالى. وتلك الحيل أن يتجنب مقابلة الشخص الذي أغضبه حتى تسكن ثأثرته، ومنها أن يتفكر في الأخطاء المشابهة التي ارتكبها هو في ماضي حياته من مثل التي أغضبته الآن. فمثل هذه الأساليب العلاجية، كما يقول البلخي، كمثل الماء البارد الذي يصب على قدر يفور غلياناً فيسكنه.

لذا يؤكد البلخي، خلافاً لبعض المدارس النفسية المعاصرة، أنّ التنفيس عن الغضب لا يساعد على تخفيف هذا العرض بل يزيد ناره حطبا. وهذا هو التصور الحديث لعلم النفس المعرفي. ويشبه البلخي إهمال الفرد تغيير أفكاره ومشاعره الغضوبية في بداية الأمر بالشخص الذي أهمل اشتعال النار وهي خفيفة في بدايتها وتركها حتى عظمت وصعب إطفائها.

9. العلاج المعرفي للحزن والاكتئاب عند البلخي

يبدو واضحاً من كتاب البلخي أنه لا يجذب العلاج النفسي المعرفي للحزن والاكتئاب الداخلي (endogenous depression)، بل يترك علاجه للطب الجسماني بالأدوية والأغذية. ولئن استخدم العلاج النفسي لهذا النوع من الاكتئاب الداخلي السبب، فالتركيز إنما يكون على ما يجلب السرور من الصحة والمؤانسة والاستماع إلى الأغاني والموسيقى الشجية التي تحرك الوجدان وتدخل السرور إلى القلوب المحزونة.

وأما علاج الحزن الاستجابي الذي تظهر أسبابه، فينصح فيه بنفس خطة العلاج التي اتبعها بالنسبة لتسكين الخوف والفرع: علاج خارجي بالوعظ والتذكير، وعلاج داخلي معرفي يقوم على تبديل تفكير الحزين حتى يقتنع بأن مبالغته في الحزن تقوم على فكر خاطئ قد يكون وبالاً عليه إذا لم يغيره. فيفكر فيما يمكن أن يجلب عليه الحزن من الأمراض الجسمية، فإن كانت نفسه التي بين جنبيه أعزّ عليه من أي شيء آخر كان من حماقة أن يتلفها من أجل محبوب غاب عنه. ثم يوقن بأن الجزع مصيبة عليه أكثر مما فقده، وأنه من صفات النساء وضعاف النفوس. والحياة الدنيا دار امتحان ونوائب فإن أصبح الحزن والجزع صفةً راسخةً فيه "فإنه لم يزل في رزايا متتابعة تتضاعف عليه"، وإن صبر وحسم أمره وبدّل من فكره فقد تزود لمصائب المستقبل. هذه بعض الحيل النفسية المعرفية التي ذكرها البلخي، ولا شك في أن اتجاهه في العلاج النفسي المعرفي هو أكثر ملاءمةً لحضارتنا العربية الإسلامية مما نجد في الكتب الغربية.

10. العلاج المعرفي للوسواس القهري عند البلخي

إن مجرد تعريف البلخي وتصنيفه لوسواس الصدر وحديث النفس القسري كأحد الأعراض النفسية لهو من أعجب وأعظم الإسهامات التي قدمها لمعاصريه وسبق بها علم النفس الطبي بأكثر من تسعة قرون. وقد بين وورن Ricks Warren المعنون *Anxiety disorders: A Rational Emotive Perspective* أن مؤرخي علم النفس الطبي يؤكدون أن أول عالمٍ عرف هذا الاضطراب ودرسه كمرض نفسي هو إسكويرول Esquirol في عام 1835، متجاوزين بزعمهم ذلك إسهام البلخي كما يفعل في العادة مؤرخو أوروبا الذين يرجعون كل إسهام علمي لليونان، ومن ثمّ ينتقلون عبر القرون إلى حضارتهم وكأن الحضارة الإسلامية ازدهرت في كوكب القمر!¹

¹ Warren, Ricks & Zgourides, George, *Anxiety Disorder: A Rational Emotive Perspective* (New York: Pergamon Press), p. 344.

ففي عصر البلخي كان الفهم السائد أنّ هذا المرض أسبابه روحية بحتة، وأنّ علاجه أيضاً مقصور على الوسائل الروحية والدينية. وبالرغم من أنّ البلخي لم ينف أثر العوامل الروحية والشيطانية كما يفعل أطباء النفس الغربيون الماديون اليوم، إلاّ أنّه قد وضع هذا الأثر في إطاره النفسي المعرفي الصحيح إذ يقول (ص344):

"إنّ الوسواس ربّما تتولد من قبل الشيطان المتكفّل بالإضرار به (المريض)، وإذا تحقّق من هذا من أمر الوسواس فإنّها من أيّ جهة تعرض فإنّه لا محصول لها، وجب عليه أن لا يلتفت إليها في وقت ما تمجّس في ضميره ويجعل هذه الفكرة إحدى عُدد مجاهدته إياها".

فكأنّه ينصح المصاب بهذا الاضطراب، إن اعتقد أنّ لهذه الأرواح الشريرة أثراً في مرضه، أن يقوّي ثقته بنفسه وألاّ يدخل السرور على هذه الأرواح الشريرة بقبول الأفكار الرديئة التي يراد له أن يتبناها وأن يخالف تلك بقوة بتصحيح فكره ومشاعره والالتجاء إلى ربّ العزة القادر على أن يجعل كيدهما في تضليل، فإنّ كيد الشيطان كان ضعيفاً، إذن فتصحيح الأفكار هو مفتاح العلاج. وإذا كانت الأسباب من قبل روح شريرة، فذلك أدعى لمخالفة وسواسها بالمقارنة بالأسباب النفسية أو غيرها. فإسلام النفس إلى هواجس نفسية المصدر (كما يقول) أكرم للإنسان من الاستسلام لشيطانه. واليأس من رحمة الله صنو للكفر واستسلام المتلى بهذا الداء اعتقاداً منه أن لا فائدة من أيّ علاج سيفقده حتماً الاستفادة من العلاج المعرفي الذي يعتمد على تغيير الأفكار والأحاسيس، وهو فوق ذلك قنوط وتشاؤم لا يقرّه الدين. يقول البلخي في ذلك (ص335):

"هذا رأي ليس بصواب (يعني اليأس) بل الواجب عليه أن يوقن بأنّ الله تبارك وتعالى جعل لكل داءٍ يعرض للأبدان والأنفس دواءً ولكل ألمٍ يحدث فيهما شفاء. فإذا قوبل الداء بدوائه، لم يخل ذلك من أحد أمرين، إمّا أن يزيله وإما يقلل من مكروهه".

لم يعط البلخي هذه الأسباب الروحية الدينية سوى أسطر لا تتجاوز الصفحة، وكأنه بذلك قد ترك أمر العلاج الروحي لأهله من الشيوخ والفقهاء، إذ لم تكن هناك أزمة مفتعلة كالتّي نشهدها في هذا العصر بين العلاج القرآني والإسلامي بالرقى والدعاء وبين طب الأجسام والأنفس. ففي ذلك الزمان التزم الرقاة والشيوخ بالسنة الصحيحة، وتجنبوا البدع والسحر في علاجهم الروحي، ولم يتهموا الأطباء بالبعد عن الدين ومخالفة السنّة والأحاديث النبوية الصحيحة، كما لم يتأثر الأطباء بفكرٍ مادي علمانيٍّ يعتبر كل ما خرج عن دائرة العلم التجريبي وفنونه الطبية المبتكرة ضرباً من الشعوذة. بل إن الكثير من المعالجين كانوا يخلطون بين الطب الجسدي والعضوي والعلاج الروحي. لذلك فقد ركز مؤلفنا في مخطوطته على العوامل النفسية والجسمية وترك العلاج الروحي لأهله.

لا أبالغ حين أقول إننا عندما نقرأ ما كتبه مؤلفنا العبقري عن الوسواس القهري، نجد أنه قد تناول بالبحث كل العوامل التي استنبطها علماء اليوم من دراساتهم التجريبية والعيادية وزاد عليها. فالبلخي يؤيد الرأي الحديث القائل بأنّ هذا الاضطراب هو أكثر الأمراض النفسية إيذاءً للإنسان وأصعبها علاجاً. كما يدهشنا بدقة ملاحظته الاكلينيكية حين يقول (ص323-325):

"هذا العرض وإن كان أحد الأعراض النفسانية فإنّه ليس من خالصها بل فيه شركة من الأعراض البدنية، وذلك أنّ الأعراض النفسانية التي هي مثل الغمّ والغضب والخوف والحزن لا يخلو أحد من أن يصيبه شيء منها في الوقت بعد الوقت، أما هذا العرض الذي هو حديث النفس فإنه عرض خاص، وربما سلم منه كثير من الناس، ليس من جهة أنهم يخلون من أحاديث النفس ووساوسها، فإنّ ذلك شيء مشترك لجميع الناس، ولكن من جهة أنّه لا يصيب كلاً من هذا العرض ما يؤذيه ويشغله وينغص عليه عيشه. وهذا العرض قد يوجد مرةً في الإنسان من قبل الطبع وما يقع في المولد، ويوجد فيه مرةً أخرى كالثيء العارض الذي لا يكون به عهد والذي يوجد منه في طبع الإنسان ومولده وإن كان ألزم له في أيام عمره إلا أنّه أسلم له مما يناله

غريباً عن طبعه؛ لأنه (عندما يأتي غريباً عن طبعه) يعرض بقوة وصعوبة ولا يؤمن اشتداده، حتى يؤديه إلى ما لا طاقة باحتماله. وأما الذي يقع له بالطبع فلا يجوز تزيده عليه، بل يوجد كالشيء الذي يعتاده".

اقرأ هذا النص ثم تأمل قدرة البلخي في ذلك الزمان الغابر على التوصل إلى أن المرض الوسواسي القهري لا بدّ أن يكون له أسباب مشتركة بين العوامل النفسية والعضوية. كيف استنبط هذا الاكتشاف الهام؟ ثم كيف وصل إلى أن من العوامل العضوية العامل الوراثي الكامن منذ الولادة، وهو ما توصل إليه علماء اليوم بعد دراستهم للتوائم المتطابقة التي تنمو من بويضة واحدة خصّبها حيّ منوي واحد ومقارنتها بالتوائم المختلفة والأشقاء العاديين. أكدت لهم هذه المقارنة التي كان التشابه فيها في الإصابة بهذا الداء بين التوائم المتطابقة أكثر من الأشقاء والتوائم المختلفة مما أثبت أن الجينات الوراثية لها دور هام في الإصابة بهذا الداء. كذلك فقد دلّ تحسن حالة مَنْ يعالجون من هذا الداء بالعقاقير النفسية (و فيما مضى من جراحة الدماغ) حتى وإن لم يتم شفاؤهم شفاءً تاماً، أن للعوامل العضوية أثراً في إحداث المرض.

ثم تأمل تفريقه الدقيق بين الوسواس العادية التي تصيب كل الناس حتى وإن كانت مزعجةً لهم وتلك التي يتأذى بها المصاب بالعصاب الوسواسي القهري. وهذا يؤكد نظريته للأمراض النفسية على أنها صورة مبالغه لنفس الأعراض التي تصيب الأسوياء.

ثم انظر ملاحظته اللطيفة في التفريق بين السلوك الوسواسي الذي يعتاد عليه مَنْ أكسبته عواملُ الوراثة أو بيئة الطفولة استعداداً للإصابة بهذا الداء حتى يعرف بين الناس بشخصيته الوسواسية القسرية (obsessional personality) فيكيّف حياته على ذلك، وذلك المبتلى الذي تهجم عليه الأعراض دون سابق إنذار بسبب عوامل فسيولوجية أو بسبب اضطرابات نفسية أو عقلية. وهذه ملاحظة دقيقة صحيحة تؤكدها دراسات الطب النفسي الحديث وعلم نفس الشواذ.

ثم يأتي المؤلف بعد ذلك ليتحدث عن الوسائل العلاجية، فيعيد القول بأن الاضطرابات النفسية الأخرى أسهلُ في علاجها لأننا نعرف أسبابها. أما هذا العرض الوسواسي، فإنه مشكل بسبب تشابك الأسباب أو لجهلنا بحقيقتها. وأشد أنواع الوسواس - كما يقول - هو ذلك النوع المرتبط بالمخاوف على سلامة الإنسان وجسمه، الأمر الذي جعله يركّز عليه كثيراً. فوسواس توهم المرض أشد فتكاً من الوسواس الذي يدور حول شيءٍ محبب يتمناه المرء لأنّه، كما يقول، "ليس شيء أعزّ على الإنسان من نفسه وحياته". ثم يناقش بعد هذه المقدمة عدة وسائل وحجج عقلية يستعين بها الموسوس أو مَنْ يعالجه على التغلب على أفكاره المغلوطة، ويقسم العلاج - كعادته - إلى وسائل خارجية وأخرى داخلية.

أما الخارجية فمن أهمها نصيحة مفيدة لا يذكرها عادةً المعالجون في عصرنا هذا، ألا وهي تجنب الوحدة والانعزاد. ذلك لأنّ الوحدة "تهيّج على الإنسان الفكر وأحاديث النفس" (ص337). فإذا شغل الإنسان نفسه بلقاء الناس ومؤانستهم فإنه يمنع عنها الخواطر السيئة لأن للنفس - كما يقول - نشاطاً نفسياً معيناً، إذا لم تشغلها خارجياً شغلتك داخلياً. ومن ثمّ فإن المؤلف يذم الوحدة لكل الناس، إلا لعابدٍ يناجي ربّه أو حاكمٍ يدبر أمر رعيته أو لصاحب حكمة يؤلف علماً جديداً. ويشبه مَنْ يسعى للانفراد من غير هؤلاء بفساد الرأي وبالحيوانات المتوحشة. ومن الوصايا الخارجية المفيدة أيضاً أن يتجنب الموسوس الفراغ لأنه نظير الوحدة. فعليه أن يشغل نفسه بتعمق وبتركيز في الأعمال الحسنة له وأن يبدل من نشاطه من عمل إلى آخر كلما شعر بالملل من نشاط معين. كما يحتاج المريض إلى صديق شفيق به يساعده على كشف زيف فكره واعوجاج منطقته. وهذه الوسيلة الخارجية الأخيرة هي ما نفعله اليوم عندما نستعين بمعالج نفسي متخصص.

أما الوسائل الداخلية فيستهلها بمثال طريف جميل يشبه فيه أفكار الموسوس المرضية الرديئة بأحلام النوم المخيفة والكوابيس المفزعة. فتهاويل الرؤى ما هي إلا أحاديث

المنام، وأحاديث نفس الموسوس ما هي إلا تماول يقظة وأكاذيبها. فربما تأذى المرء بكوابيس النوم حتى "لا يكاد يهناً بنوم"، والموسوس أذيته في يقظته. فإذا تدبر المصاب بالعصاب الوسواسي هذا التحليل اللطيف فسيكسبه الإحساس بالتفاؤل وقوة الدافع لتبديل فكره المتشائم الذي لا يتوقع إلا الأسوأ من الأمور وميله دائماً "إلى ما هو أشغل للقلب، وأشقّ عليه، وأذهب به عن حسن الرجاء وتوهم السلامة" (ص334).

ومن الحيل الداخلية أن ينظر المريض في أحوال مَنْ هو أسوأ منه حالاً بالنسبة لما تحدثه به نفسه من الأفكار السيئة والظنون الرديئة. فإذا كانت وسوسة صدره مثلاً بسبب خوفه من مرضٍ معين لم يصبه حقيقةً ثم وجد مَنْ هو مصاب بالفعل بهذا المرض، لكنه مع ذلك متفائل حسن الظنّ برّبّه مستمتع باللذيد من العيش رغم مرضه وآلامه، فستكون "هذه الفكرة إحدى حججه على خواطره الرديئة" (صفحة 345). ويقدم البلخي للموسوس أو من يقوم بمساعدته نصيحةً إيمانية روحية عظيمة بأن يتدبر ويتفكر في خلق الله تعالى بتركيبه الأنفس في الأبدان إلى المدة التي قدرها، فيقول (ص353-355):

"تركيباً على غاية الإحكام والإتقان، وشبّك بينهما تشبيكاً لا يكون أقوى وأبلغ منه، فلذلك ترى نفس كل حيٍّ تألف البدن الذي تحله، حتى أن الإنسان لتصبيه الآلام والنكبات الفادحة من الضرب والكسر، فتتحمل كل ذلك وتعيش معه، (ومنهم) الذين لا يهتمون في العلل، ويتناولون كل ما يشتهون (وكثير منهم يبرؤون) من عللهم ما لم يبلغوا مبلغ الهرم والفناء، ففي ذلك دليل على قوة أمر الطبيعة ولطف الاشتباك بين الأرواح والأبدان، كذلك جعل الله سبحانه وتعالى أسباب السلامة أغلب من أسباب الهلكة بالحكم الأعم".

لا شك أنّ هذه النظرة الروحية الشاملة للظواهر الإيجابية المتفائلة في خلق الله تعالى سيكون لها أعظم الأثر في فكر المريض الموسوس وقلبه وأحاسيسه، وهي من الأمور التي ينساها أو يتناساها مَنْ يعالجون المرضى بالعصاب الوسواسي القهري من أطبائنا المسلمين ومن الاختصاصيين النفسيين.

ويستطرد البلخي في هذا المضمار بقوله إنّه على المصاب بالوساوس المتعلقة بصحته المرتبطة بخوفه المرضي من الموت أن يتدبر في سنن الله تعالى في الكون. فقد جعل الله لكل شيء سبباً يكون مقدمةً لفساده. ويضرب مثلاً لذلك بقوله (ص 347 و348):

"إننا لم نر قطّ بنياناً قائماً على أصله فانهدم دفعةً من غير أن يعرض له في ذاته عارض، من تصدعٍ أو تداعي قبل انهدامه، وكذلك لم نر مصباحاً موقداً لم تحترق فتيلته ولم تفسد مادته من الدهن، ولم يعرض لها عارض من خارج بإطفاء مطفٍ من ماءٍ أو ريح، فكذلك حياة الإنسان لا يجوز أن تبطل فجأةً من غير أن يعرض لها عارض من داخلٍ أو خارج، ما لم يبلغ مبلغاً من الهرم والنفاء".

فإن كان من الذين يهتمون بصحتهم من غذاءٍ وهواءٍ نظيفٍ ورياضةٍ بدنيةٍ ثم استمر مع كل ذلك في التأثر بحديث نفسه المتشائم، فسيكون بهذا المنطق المعوج كمن يستدل في أحكامه (كما يقول المؤلف) بأصحاب التنجيم والمشعوذين. (ص350).

ومن الحجج أنه إذا أيقن أن أفكاره المرضية مجرد أكاذيب نفسية وهي مع ذلك تعاوده دون هوادة، فعليه أن ينظر إليها على أنها عرضٌ مغروس في طبعه ومزاج بدنه. فالأحرى به عند ذلك أن لا يلتفت إليها رغم تكرارها، ويكون كالذي تعود على عرض جسمي كالصداع المزمن أو مرض السكري، فلا يأبه لتكرار أعراضه. فإهمال التأثر بالأعراض الوسواسية - كما هو معروف - هو من أنجع الوسائل لعلاجها أو على الأقل التخفيف من حدتها.

خاتمة

نكتفي بهذا القدر في تقديمنا لهذا العبقرى الملهم، وننصح المرضى النفسيين والأسوياء بقراءة هذا المخطوط والاستفادة منه، إما في العلاج أو في حفظ الصحة النفسية على أصحابها. ولعل القارئ لهذا المقال أن يوافقني فيما ذهبت إليه حين قلت إن أطباء النفس والمتخصصين في العلاج النفسي من المسلمين لو قرؤوا مخطوطة

البلخي بتدبرٍ لكانوا هم السباقين للعلاج السلوكي والمعرفي الحديثين، ولأنقذوا علم العلاج النفسي من التخبط الذي أوقعه فيه الفكر المادي الغربي، ولكن للأسف الشديد مثلنا كمثل العيس التي يقتلها الظمأ والماء فوق ظهورها محمول!