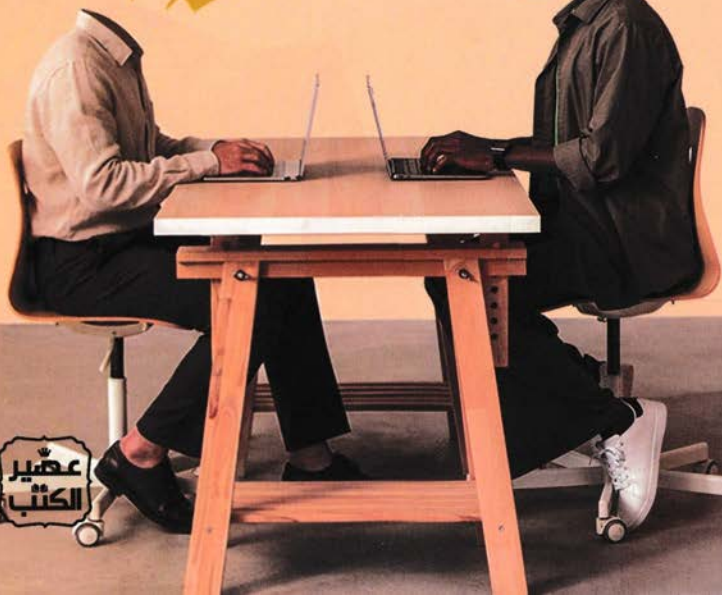


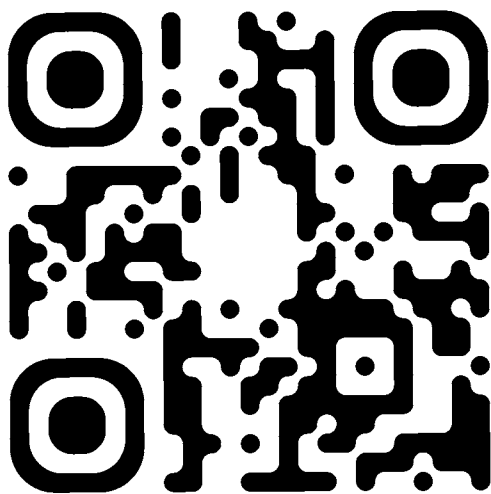
إسماعيل عرفة

كلنا مرضى نفسيين

كيف حولتنا الثقافة العلاجية إلى ضحايا؟ وكيف نتحرر منها؟

مكتبة





سجل في مكتبة

اضغط الصفحة

SCAN QR

كلنا مرضى نفسيين





للنشر والتوزيع

إدارة التوزيع

00201150636428

لمراسلة الدار:

email: P.bookjuice@yahoo.com

Web-site: www.aseeralkotb.com

العنوان: كلنا مرضى نفسيين

تأليف: إسماعيل عرفة

تدقيق لغوي: شيماء أحمد

تنسيق داخلي: معتز حسنين علي

الطبعة الأولى: يناير 2026م

رقم الإيداع: 36759/2025م

الترقيم الدولي: 1-671-977-978

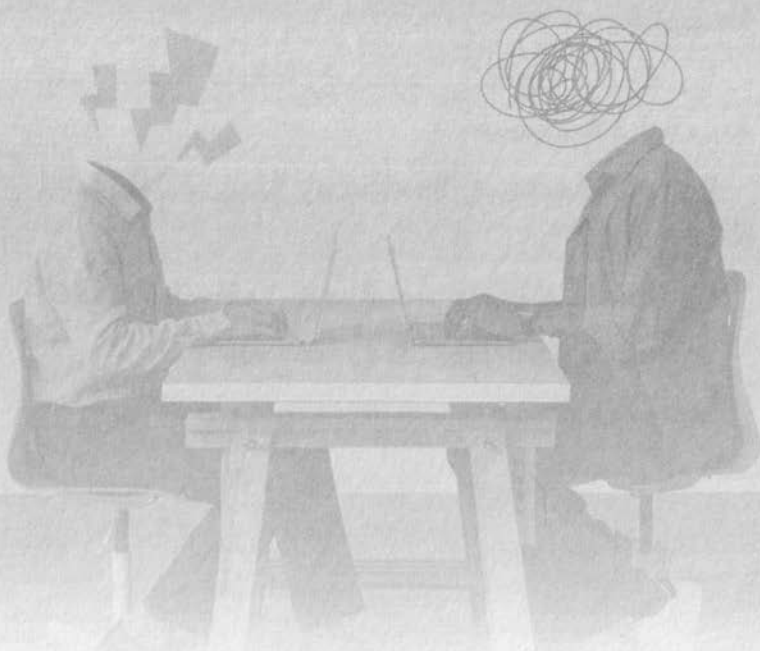
مكتبة

t.me/soramnqraa

إسماعيل عرفة

كلنا مرضى نفسيين

كيف حولتنا الثقافة العلاجية إلى ضحايا؟ وكيف نتحرر منها؟



إهداء

إلى أطفال غزة الذين بُترت أطرافهم بفعل الصواريخ
الصهيونية

إلى طالبات غزة اللاتي تفوقن في الثانوية العامة رغم
حرب الإبادة الصهيونية

إلى أهلنا المنكوبين المحاصرين الذين خذلهم أهل
الأرض جميعًا

إلى شباب الأنفاق الذين أحيوا معاني المقاومة والبطولة
إلى أسيادنا وتيجان رؤوسنا في قطاع غزة
أهدي هذا الكتاب.

المحتويات

9	مقدمة: هل يضرنا علم النفس الشعبي أكثر مما ينفعنا؟
37	الجزء الأول: الثقافة العلاجية: كيف تحولنا جميعًا إلى ضحايا نفسيين؟
39	الفصل الأول: انتصار الثقافة العلاجية
42	(1) تغيير المصطلحات التي تصف مشاعرنا
53	(2) ماذا خسرن بمراقبة مشاعرنا؟
62	(3) التبرير يمنع التغيير: من ذنوب إلى اضطرابات نفسية
71	(4) من «المشايع والعلماء» إلى «المختصين النفسيين»
	(5) الصوابية النفسية: لماذا يقف «حراس البواسة» ضد أي نقد لعلم النفس الشعبي؟
81	
89	الفصل الثاني: حين تؤذينا الثقافة العلاجية
89	(1) مشكلات جماعية، حلول فردية
99	(2) أسرع طريق للطلاق: وباء النرجسية نموذجًا
110	(3) صناعة الضحايا: الإساءات الوالدية وصدمات الطفولة نموذجًا
124	(4) تسويق الأمراض: ADHD نموذجًا
132	(5) هل يناسبنا علم النفس الأمريكي؟ الخدمات النفسية المدفوعة نموذجًا
142	(6) هل هناك شيء اسمه سوء نفسي؟
147	خاتمة: كيف تضرنا الثقافة العلاجية أكثر مما تنفعنا؟

الجزء الثاني: هدايات الوحي: نحو التحرر من الثقافة العلاجية.....153

الفصل الثالث: خلع نظارة الثقافة العلاجية.....169

(1) هل دخل الدين في العلاج النفسي الحديث؟.....169

(2) ضيق الثقافة النفسية وسعة الإسلام.....176

(3) تزكية النفس بالوحي أم بغيره؟.....185

الفصل الرابع: ما قبل علم النفس: محددات الشريعة لتربية القلب

وتزكية النفس.....197

(1) الوحي مصدر أي إصلاح.....197

(2) خطورة المصطلحات في الشريعة الإسلامية.....209

(3) مخالفة ثقافة الغرب مقصد شرعي.....223

الفصل الخامس: من هدايات الوحي للإنسان.....229

(1) علم السلوك: تراثنا المنسي.....229

(2) القلب أولاً أم النفس؟.....241

(3) الشيطان: العدو الذي يريد منا أن ننساه.....263

خاتمة: علم السلوك في الإسلام أم الثقافة العلاجية؟.....277

قائمة المراجع.....293

مقدمة

هل يضرنا علم النفس الشعبي
أكثر مما ينفعنا؟

مكتبة
t.me/soramnqraa

(1)

خلال عام 2025م، كنت أجري مجموعة من المقابلات الميدانية مع عدد من الشباب والفتيات المصريين ضمن إطار رسالة الماجستير خاصتي في علم الاجتماع المَعْنُونَة بـ«صعود الثقافة العلاجية في مصر بين الطلاب والخريجين الجامعيين»، وفي إحدى المقابلات، أخبرتني إحدى الفتيات أنها كانت تدرس لليسانس التربية في إحدى الجامعات، ثم حكت لي أنه لَمَّا فُتِحَ باب التسجيل للمواد، كانت مادة «الصحة النفسية» هي أكثر مادة على الإطلاق تسابقت الطالبات من أجل التسجيل فيها، ووصل عدد المسجلين فيها حدًا غير مسبوق في تاريخ الجامعة، وهو الأمر الذي دهش أساتذة الجامعة والطالبات أنفسهن، فلماذا تركت الطالبات كل مواد ليسانس التربية ورگَرنَ على هذه المادة خصوصًا؟ ولماذا كانت هذه سابقة غير معهودة في تلك الجامعة؟

أثارت هذه الحادثة فضولي، فقد تشابه هذا الإقبال الكبير في مصر على تلك المادة النفسية مع ما حدث منذ عشرين عامًا بالضبط

في جامعة هارفارد، تحديدًا في عام 2005م، حيث كان الفصل الأكثر ازدحامًا وتسجيلًا في تاريخ جامعة هارفارد على الإطلاق هو فصل «علم النفس الإيجابي»، والذي يتناول بعض المفاهيم مثل السعادة والرفاه والصمود والصلابة النفسية والازدهار النفسي ونحو ذلك⁽¹⁾، وهو ما فتح أيضًا حينها بابًا للتساؤل: لماذا هذا الإقبال التاريخي على مواد الصحة النفسية؟

سألت الطالبة عن أسباب هذا الاهتمام الكبير (والمفاجئ؟) بالصحة النفسية، فأخبرتني أن هذا الاهتمام لم يكن حكرًا على هذا الفصل الدراسي، فقد أخبرتني أن وسائل التواصل الاجتماعي تعج بالمصطلحات النفسية التي تُوزَّع جزافًا دون حسيب ولا رقيب، وأعطت لي مثالًا بمجموعات «الماميز» -أي الأمهات- على موقع فيسبوك، التي توجد فيها كثير من الأمهات اللاتي يسألن عن أمور حياتية في الحياة الزوجية وتربية الأطفال ونحو ذلك.

ولفت انتباه هذه الطالبة أن كثيرًا من الأمهات عادةً ما يتَّهمن بعض المعلمات والمربيات بأنهن لديهن «تراست إيشوز Trust Issues»، وأحيانًا إذا لم تردّد إحدى المعلمات على رسالة أم ما خارج أوقات العمل، فإنه يتم اتهام هذه المعلمة بأنها مدرّسة «نرجسية»، وإذا لم تُلبّ إحدى مشرفات المجموعة طلب إحدى الأمهات فإن وصف «الشخصية الانطوائية» يُطلق عليها. كما أشارت الطالبة إلى أن هذه المجموعات ينضم إليها أحيانًا اختصاصية نفسية أو إحدى الأمهات التي حصلت على شهادة أو دورة في علم النفس، مما يؤهلها مباشرة لأن تكون «الأم الروحية Godmother» للمجموعة، بتعبير الطالبة، حيث تُستشار في

(1) Seph Fontane Pennock, "Positive Psychology 1504: Harvard's Groundbreaking Course," *PositivePsychology.com*, accessed October 23, 2025.

كل شيء يخص الزواج والطلاق والمدارس والمنزل والأطفال والمراهقين والصدقة والصحة.

والسؤال هنا: ما الذي أدى إلى فوضى هذه المصطلحات؟ ولماذا تقبل المجتمع هذا التبني الواسع للمصطلحات النفسية خارج قاعات الأكاديميا والعيادات النفسية؟ ولماذا صارت الاختصاصية النفسية أشبه بالقيادة الحكيمة للمجتمع التي تُستشار في كل شيء يخص حياتنا؟

شكرت الطالبة الكريمة التي أعطتني مساحة من وقتها ثم تركتها وهذه الأسئلة تدور في رأسي، وبعدها شرعت في مقابلة أخرى مع أحد الشباب، فأخبرني أنه منذ عام 2018م بدأ قراءة بعض الكتب النفسية المشهورة في متاجر الكتب العربية والمصنفة ضمن «الأكثر مبيعاً»، ومع تقادم الزمن بدأ يتبنى اللغة النفسية في وصف مشاعره وأحواله اليومية (مثل الاكتئاب وإدارة المشاعر والتوتر والضغط النفسي والاحترق النفسي ونحو ذلك)، وكان يرى أنه لا بأس من تلك المصطلحات، وأنها زادت من وعيه النفسي بشكل لا بأس به.

لكن يخبرنا صديقنا هذا أنه لاحظ أن أحد أصدقائه تحول إلى «مبشر» أو كما قال لي: «Crusader» في التوعية النفسية؛ فهو لا تمنح له فرصة إلا ويستغلها في التوعية بالتربية الإيجابية، وأنماط الشخصيات، والاضطرابات النفسية، وشرح الـ Red Flags والعلاقات السامة والسلوكيات النرجسية، ونحو ذلك، الأمر الذي جعل الشاب الأول يتذمر منه ويضيق ذرعاً بصحبته، فابتعد عن صحبته بسبب تلك المهمة التبشيرية «المزعجة» كما وصفها.

انتهت مقابلتي مع هذا الشاب وتزايدت الأسئلة في ذهني، فواصلت مقابلاتي مع عشرات الشباب والفتيات -داخل وخارج إطار رسالة الماجستير- بحثاً عن إجابات لتلك الظاهرة الصاعدة، لكن كان من أعجب ما سمعت حقيقةً خلال تلك المقابلات هو ما أخبرتني به

إحدى الفتيات أن مصطلح «المرض النفسي» أصبح يُستخدم لوصف المخالفين في الرأي، وأعطتني مثالاً بأنها ناقشت مع إحدى الفتيات حكم الموسيقى في الشريعة، فأقسمت الفتاة الأخرى بأن الموسيقى ليست حراماً، فدعتها صاحبتنا إلى أن تترث قليلاً ولا تقسم بالله على مسألة مثل تلك، وأنها عليها أن تدرس وتفحص قبل أن تعلن حكماً شرعياً بهذا الإطلاق، لكنها ما إن أخبرتها ذلك حتى وصفتها الفتاة بأنها «لديها خلل في المخ» وتحتاج إلى علاج نفسي.

فمتى أصبح الخلاف مرضاً نفسياً؟

ولماذا أصبح نشر الخطاب النفسي أشبه بمهمة تبشيرية رسالية؟ وكيف نفسر هذا الصعود المفاجئ للـ «مبشرين النفسيين»؟

(2)

في العام الذي يسبقه، وتحديدًا في 2024م، أذكر أنني حضرت أحد الدروس الدينية في تربية القلب وتزكية النفس، قرأنا فيه كتابًا للحارث المحاسبي⁽¹⁾ -رحمه الله- على بعض مشايخنا، وكان معظم الدرس

(1) بالمناسبة، كان المستشرق الفرنسي لويس ماسينيون يصف الحارث المحاسبي بأنه «سما بالتحليل النفسي إلى مرتبة لا نجد لها مثيلًا في الآداب العالمية إلا نادرًا». انظر: البشير قلاتي، «معرفة النفس وعلاجها عند الصوفية: الحارث بن أسد المحاسبي نموذجًا»، مجلة العلوم الإسلامية والحضارة، العدد 7 (فيفري 2018)، ص 211.

وأنا أرفض وصف ما كتب فيه المحاسبي بمصطلح «التحليل النفسي» المنسوب إلى سيجموند فرويد، لأن عالم المحاسبي مختلف عن عالم فرويد تمامًا، ولعل ما يمكن التصالح معه هو وصف إبراهيم بوزيداني، أستاذ علم النفس الديني، به الحارث المحاسبي بأنه «مؤسس علم المخاطر والوساوس». انظر: إبراهيم بوزيداني، الحارث المحاسبي مؤسس علم المخاطر والوساوس ورائد تعديل السلوك بالتدبير، (مؤسسة الريان، 2023م).

يدور حول تتبع عيوب النفس ومعالجة أخطائها وكبح جماح شهواتها والعمل على تهذيبها ورياضتها كي تستقيم على أوامر ونواهي الله، فكان درسًا نافعًا بفضل الله. وبعدما انتهيت، قفلت مع أحد الشباب السوريين راجعين إلى بيوتنا، وأخبرني هذا الشاب أنه تذكر خلال الدرس موقفًا غريبًا، إذ إنه أراد يومًا أن يطمئن على أحوال أخته الصغرى، التي تدرس في المرحلة الثانوية وتسكن مع والديها في دولة أخرى، فاتصل بها وتفقّد أحوالها، ثم سألها: كيف حالك مع الله؟ فلم ترد على أن ردت عليه بكلمة واحدة: «زين». (أي: جيد، باللهجة المحلية).

تعجّب صديقي جدًّا من إجابة أخته، ولاحظ المفارقة الهائلة بين درس الحارث المحاسبي الذي خرج منه للتو وهو يلوم النفس ويحث على تهذيبها وترويضها ومحاسبتها، وبين هذا الرد من تلك الفتاة التي لا ترى لنفسها تقصيرًا في حق الله، وزاد تعجبه عندما تتبع أقوال الصالحين والسلف الصالح في حق أنفسهم إذ كانوا لا يرون أنهم قائمون بما يكفي في حالهم مع الله ويبصرون تقصيرهم في العبادات، فكانت إجاباتهم عن مثل هذا السؤال تدور حول «نسأل الله النجاة»، و«نحن نجتهد ونسأل الله أن يغفر لنا تقصيرنا»، وغير ذلك من الإجابات التي تعترف بالتقصير في شكر نعم الله والرجاء في عفوه ورحمته.

بل إن الإمام ابن حزم -رحمه الله-، وهو من هو؛ إمام في الفقه والحديث وعلم في الذكاء والحفظ، وقد وصفه الذهبي قائلًا: «الإمام الأوحد، البحر، ذو الفنون والمعارف.. رأس في علوم الإسلام، متبحر في النقل»⁽¹⁾.

هذا الإمام الكبير جليل القدر لمّا عرض منازل ومراتب أهل الجنة وفرغ من الحديث عنهم في مراتب سبع، ثم استعرض حال أهل الأعراف،

(1) شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي، سير أعلام النبلاء (بيروت: مؤسسة الرسالة، 1422هـ/2001م)، 18/184.

الذين استوت حسناتهم بسيئاتهم، في المرتبة الثامنة، قال عقب انتهائه من شرح موقفهم: «وليتنا نكون من هذه الصفة، فوالله إنها لمن أبعد آمالي التي لا أدري كيف التوصل إليها إلا برحمة الله، وأما بعمل أعلمه مني، فلا»⁽¹⁾. هذا وهو إمام الأندلس في زمانه فكيف بالمساكين أمثالنا؟ عندئذ قلت في نفسي إنه لعل هذه الأخت الفاضلة قد تأثرت بخطاب الاستحقاقية المعاصر، الذي يرى أن الإنسان في طبيعته خير ولطيف ومليء بالطاقات والمواهب، ولذا يستحق من نفسه أولاً أن يعاملها بقدر كبير من التقدير والاحترام والحب، ويستحق من الناس ثانياً التعامل الحسن والأفضلية على غيره، ومن ثم فإنه حتى في تعامله مع رب العباد -عز ثناؤه وتقدس أسمائه- لا يرى من نفسه تقصيراً أو إشكالاً، وإنما يسهل عليه وصف علاقته بالله: جيدة، في جراءة عجيبة لم نر مثلاً قط في تاريخ سلفنا الصالح.

هنا تذكرت خطابات علم النفس الشعبي، وأعني بعلم النفس الشعبي هو تلك الصفحات الإلكترونية والدورات التدريبية والمحاضرات والفاعليات والكتب وورش العمل وغير ذلك من الوسائل التي تقدم خدماتها ومحاضراتها ووعظها النفسي إلى كافة الناس دون تفرقة بين أحوالهم ولا طبقاتهم ولا ظروفهم، حيث يؤمن مبشرو علم النفس الشعبي أنه كلما زادت الثقافة النفسية فإن هذا أمر حسن ومطلوب، وبالتالي يبشرون دوماً بأفكار تقدير الذات وحب الذات واحترام الذات، والتمحور حول صحتك النفسية وسوائك النفسي ومراقبة أحوالك النفسية، وما نتج عن ذلك من «ثقافة نرجسية» -بتعبير المؤرخ الأمريكي كريستوفر لاش الذي نشر كتاباً بالمصطلح نفسه⁽²⁾ - تستخدم

(1) ابن حزم، التلخيص لوجوه التخليص (بيروت: دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع، 2003م)، 115.

(2) Christopher Lasch, *The Culture of Narcissism: American Life in an Age of Diminishing Expectations* (New York: W. W. Norton & Company, 1979).

المصطلحات النفسية العلمية في وصف كل شيء تقريبًا وتحسين سلوك الناس وتطوير مهاراتهم الحياتية، وتتمحور حول مشاعر الإنسان الشخصية وأحواله النفسية.

ويبدو تأثير علم النفس الشعبي قد بلغ إلى حد أنه تقاطع مع مساحة الدين الإسلامي بشكل مباشر بل طغى عليه حتى تفوق وهيمن، وتغلغلت نزعة الاستحقاقية حتى في علاقة الناس بالله -سبحانه وتعالى-، الأمر الذي يستحق منا التوقف وطرح السؤال: ما الذي يحدث؟

(3)

لا تكتمل حكاية القصص الفائتة دون ملاحظة المفارقة بأننا إذا رجعنا بالزمن إلى الوراء لمدة عشر سنوات فقط، لوجدنا أنه كل من كان يسمع حينذاك أن فلاناً أو فلانة قد ذهب إلى طبيب نفسي أو معالج نفسي، فإنه كان يُنظر إلى ذاك الشخص نظرة المغشي عليه من الموت، فقد كانت وصمة «الجنون» تتلبسه على الفور، إذ كانت الثقافة النفسية في مجتمعاتنا العربية تكاد تساوي صفراً، وارتبطت الاضطرابات النفسية في 2015م ونزولاً إلى التسعينيات والقرن العشرين، ارتباطاً عضوياً بالجنون والخرف والخلل العقلي حيناً، وبضعف الإيمان وقلة التدين حيناً آخر، فكان المضطرب نفسياً يضطر إلى التخفي والانزواء في الظل حتى لا تلاحقه وصمة العار بين أقرانه.

ظلت هذه العقلية سائدة حتى عام 2018م تقريباً (بحسب ما أخبرني به الشباب في المقابلات التي أجريتها) فصاعداً، حينها بدأت الناس تتقبل فكرة العلاج النفسي بالكلام، وتتصالح مع عملية التداوي بالعقاقير النفسية، وأعتقد أن هذا كان أمراً حسناً في بدايته، ومبشراً للحالات التي تحتاج إلى التدخل العلاجي بالفعل ولكنها تخشى وصفها

بالخرف أو الجنون أو قلة الإيمان. ومع مرور الوقت، انخفض معدل التهميش أو السخرية ممن يخوضون تجارب العلاج النفسي بالفعل، واتجه الناس نحو العلاج النفسي طلبًا للتعافي وأخذًا بالأسباب، رغم أنه حتى الآن لا يزال هناك بعض القطاعات من الناس الذين يؤمنون أن العلاج النفسي خاص بالمجانين فقط في عالمنا العربي، لكنني أعتقد أن هذه القطاعات تتضاءل في السنوات الأخيرة ولا تزداد.

كان تطبيع الناس مع فكرة العلاج النفسي أمرًا جيدًا ومطلوبًا منذ أمد بعيد، فبعد عشرات السنوات من التهميش والتجاهل، حصل المرضى النفسيون الحقيقيون على حقهم في الاعتراف بأمراضهم واضطراباتهم، وبدأوا العمل على علاجها والحصول على دعم أقرانهم في طريق علاجهم، وصار المريض النفسي غير منبوذ ولا مطرود، فكانت هذه الخطوات بفضل الله من مكتسبات تطبيع الناس مع فكرة العلاج النفسي، الأمر الذي عانى المرضى الحقيقيون بسببه لسنوات طوال، وكل من يعرف مريضًا نفسيًا سابقًا على عام 2018م يدرك تمامًا مدى معاناة المرضى النفسيين في ذلك الوقت وشعور الخزي وحالة الانزواء والعار التي كانت تلازمهم طيلة حياتهم تقريبًا، وبعض المرضى حتى الآن لا يزالون يعانون تلك النظرة السلبية لهم، ويضطرون إلى إخفاء زيارتهم للأطباء النفسيين أو المعالجين النفسيين عن أهاليهم ووالديهم.

كان هذا التحول إذن مبشرًا ومقبولًا ومؤذنًا بالخير، فلأول مرة بدأت ألاحظ أن قبول الناس لفكرة العلاج النفسي الدوائي أو الكلامي يزداد، وبدأ البعض يفهمون أن المرض النفسي ليس جنونًا وإنما هو مرض حقيقي يستحق التعامل معه بتؤدة وأخذ بالأسباب العلاجية. ويدعم هذا التحول ما أثبتته دراسة منشورة عام 2023م بحثت في الحواجز التي تمنع الشباب الجامعيين في مصر عن طلب العلاج النفسي، وأجريت الدراسة على ما يقارب 2000 طالب جامعي مصري في 21 جامعة

مصرية، وخلصت إلى أن فكرة «الوصم» شكلت حاجزًا لـ 15% فقط من الطلاب من أن يذهبوا لطلب العلاج النفسي، أي أن الغالبية العظمى من الطلاب الجامعيين لم يكن لديهم مشكلة «وصم» في عملية العلاج النفسي⁽¹⁾.

لكن مع مرور السنوات وتكاثر صفحات وسائل الاجتماعي التي تهتم بالمحتوى النفسي، وتضاعف أعداد الكتب والدورات التدريبية، وظهور البودكاست النفسي تلو البودكاست النفسي، وتنقلُ مقدمي خدمات الصحة النفسية بين شاشات التلفاز وقنوات اليوتيوب ومؤتمرات الشركات وقاعات المحاضرات، والانفجار الهائل في برامج التشافي والتعافي والتخلص من التعلق ومواجهة الشخصية النرجسية وعلاج الاكتئاب والقلق والصدمة وغير ذلك، بدا أن موجة التطبيع مع العلاج النفسي لم تتوقف عند المرضى الحقيقيين الذين يستحقون علاجًا بالفعل، بل ازدادت تعاظمًا وتضخمًا واستفحالةً، وزحفت المصطلحات التشخيصية -بتعبير أستاذ علم النفس الأسترالي نيك هاسلام⁽²⁾- المصممة خصيصًا لكل حالة محددة تزور العيادة النفسية، فانتقلت إلى خارج العيادة النفسية، وانتشرت في قنوات اليوتيوب وريلز الإنستجرام وقاعات الدروس والمؤتمرات، حتى بدا كأن المصطلحات النفسية قد فقدت معناها الحقيقي بسبب كثرة تداولها وضياع تعريفها وسط هذه الفوضى.

(1) Mohamed Baklola, Mohamed Terra, Mohamed A. Elzayat, Doaa Abdelhady, Abdel-Hady El-Gilany, and ARO Collaborators, "Pattern, Barriers, and Predictors of Mental Health Care Utilization among Egyptian Undergraduates: A Cross-Sectional Multi-Centre Study," *BMC Psychiatry* 23, no. 1 (March 6, 2023): 139.

(2) Nick Haslam, Jasmine S. Y. Tse, and Simon De Deyne, "Concept Creep and Psychiatrization," *Frontiers in Sociology* 6 (December 16, 2021): Article 806147.

وبدلاً من أن تغطي موجة التطبيع مع علم النفس مساحة الاضطرابات النفسية الحقيقية فحسب التي تحتاج إلى تدخل علاجي لمرضى حقيقيين، وجدنا أنها قد طغت على مساحات أخرى من الحياة لم يكن لعلم النفس فيها شأن أصلاً ولم يستدعِ أحدٌ إليها وبعبدة عن الاضطرابات النفسية الحقيقية للمرضى، فقديمًا كنا نطالب بتقبل فكرة زهاب المرضى إلى العيادات النفسية، أما الآن فقد صار أصحاب العيادات النفسية يعطون ويبشرون كل الجماهير ويطلبون من الناس تقبل مصطلحاتهم وتصوراتهم وقيمهم النفسية.

تجاوز علم النفس إذن مساحة علاج المرضى المطلوبة منه أصلاً، وجاوز ذلك إلى مساحات العلاقات الإنسانية، وتربية الأطفال، وتهذيب الأخلاق، وبناء الصفات الشخصية، والتعامل مع الوالدين، والتفكير في الماضي، وفي المستقبل، بل وأعاد ضبط خطاب الوعاظ والمشايخ والدعاة إلى الله، ودخل علم النفس في كل شيء تقريباً، وهي الملاحظة نفسها التي سجلها أستاذ علم الاجتماع بيتر برجر في أمريكا عام 1965م حين قال إن علم النفس قد توسع وزحف من الأكاديميا والجامعات والعيادات إلى حياتنا اليومية والأسرية اليومية⁽¹⁾.

اتضح إذن أن موجة علم النفس التي بدأت تنتقل إلى العالم العربي لم تكن مجرد موجة تصحيحية فحسب تهدف إلى معاونة المرضى الحقيقيين وتخفيف المعاناة عنهم وتطبيع مرضهم وعلاجهم، وإنما كانت في حقيقتها تسونامي يلتهم المساحات التقليدية من طرق النصح والإرشاد وتقويم السلوك وتسيير شؤون الحياة وتنظيم الأفكار والخبرات وعلاج القلوب والعقول والنفوس والأرواح، فأصبحت هناك منظومة كاملة من المصطلحات والتصورات والقيم التي يروج لها نموذج الثقافة

(1) Peter Berger, "Towards a Sociological Understanding of Psychoanalysis," *Social Research* 32, no. 1 (1965): 26-41.

النفسية هذا، أزاحت تصوراتنا التقليدية عن أنفسنا ورسخت لفهم جديد للنفس البشرية، وبحسب أستاذ علم الاجتماع الأمريكي فيليب ريف، «فقد حلَّ علم النفس محلَّ الدين والأخلاق والعادات»⁽¹⁾.

(4)

ونتيجة لذلك التسونامي، صار للمختصين النفسيين بريق جاذب للناس، فتضاعفت أسعار العيادات النفسية نظرًا إلى كثرة الإقبال عليها وخضوعها لمنطق العرض والطلب، وامتلأت الحجوزات إلى ثلاثة أشهر وستة أشهر مقدمًا، وبات الاختصاصيون النفسيون نجومًا Celebrities تتسابق المنابر والصفحات والمنصات من أجل استضافتهم ونيل حظوتهم، وانتشرت كتب الصحة النفسية وعلم النفس الشعبي انتشار النار في الهشيم بين الشباب، حتى إنني عندما أقابل شابًا في محاضراتي وأسألهم: ما الذي تقرأونه؟ أو ما هي المجالات التي تحوز اهتماماتكم؟ تكون الإجابة الأولى في الغالب هي: علم النفس أو الصحة النفسية، ناهيك بالكمية المتزايدة من الشباب والفتيات الذين يرغبون في دراسة علم النفس، إعجابًا به وانبهارًا بسلطته، أو أملًا في توفيره الحلول «العلمية» لمشكلاتهم الخاصة في أنفسهم وفي بيئتهم المحيطة بهم.

ومع هذا التوحش لعلم النفس، باتت السوق النفسية مغرية للمتخصصين في علم النفس وغير المتخصصين فيه على السواء، ولم لا والزبائن حاضرون، والأموال جاهزة، والمتابعات على صفحات التواصل

(1) Philip Rieff, "Cooley and Culture," in *The Feeling Intellect: Selected Writings*, ed., Jonathan B. Imber (Chicago: University of Chicago Press, 1990), 320

الاجتماعي بالآلاف والملايين، والمكانة التي يحوزها الاختصاصي النفسي أو المعالج النفسي عالية في نفوس الشباب وفي المؤسسات والشركات والمؤتمرات. فصار عدد المعالجين النفسيين والاختصاصيين النفسيين والمرشدين النفسيين ومدربي الحياة أكثر مما تستطيع إحصاءه، وحصل انفجار هائل في أرقام الصفحات التي تشارك المحتوى النفسي.

وأمام هذا الإغراء المالي والاجتماعي، بدأ كثير من الخلق التسابق للتصدر للعلاج النفسي والإرشاد النفسي، وربما أنهوا دورة لمدة 6 شهور، أو حصلوا على بعض التدريب في مدة أقل من ذلك، ثم غيروا وصفهم على صفحات التواصل الاجتماعي إلى «المرشد النفسي فلان الفلاني» أو إلى «مدربة الحياة فلانة الفلانية»، وما أكثر الأوصاف والألقاب والشهادات التي يروج لها تجار هذه السوق بضاعتهم المزجاة.

ويزيد من غي هذا التسونامي هو غياب أي هيئة رقابية على العمل النفسي، فلا يوجد نقابة منظمة ولا مؤسسة جامعة، فيكفي الإنسان أن يضع لافتة «خريج كلية آداب قسم علم النفس» أو يكفيه أن يصدر تعريفه بـ «حاصل على شهادة معتمدة في العلاج المعرفي السلوكي»، مهما كانت الجهة التي اعتمدته، حتى يتصدر للحديث في كل شيء وعن أي شيء يخص الإنسان والمشاعر والعلاقات والتربية والصدقة والتغذية وغير ذلك، فلا توجد معايير جودة معينة، ولا توجد رخصة رسمية لتقديم خدمات الإرشاد والتدريب، ولا توجد نقابة منظمة لمقدمي خدمات الصحة النفسية، وإنما هي أرض مفتوحة بلا أسوار يقتحمها من يشاء ويتسلل إليها من يشاء.

فما الذي زاد من استغرابي من هيمنة هذه الموجة؟ الحقيقة أنني لاحظت أنه فوق كل ذلك قد تراجعت مساحة الدين والوعظ والتربية الإسلامية وشغلت خطابات علم النفس الشعبي وتطویر الذات هذا الفراغ الديني والروحي والتزكوي عند الناس، وأمام هذه الموجة من

الإحلال والتبديل توقعنا أن يتمسك الدعاة بالخطاب الإيماني ويشدّ أهل الدين على الدين والمصطلحات التي نعرفها في تراثنا العربي الإسلامي المرتبطة بالقرآن والسنة، مع توجيه المرضى الحقيقيين إلى العلاج المستحق لهم في العيادات اللازمة لهم، وقد قام بعض المشايخ بهذا بالفعل، جزاهم الله خيرًا.

لكننا في الوقت ذاته وجدنا بعض المشايخ والدعاة قد تخلوا عن خطاب علم الآداب الشرعية وعلم السلوك في التراث الإسلامي واعتنقوا هذا الخطاب النفسي واللغة النفسية الجديدة، مدّعين أنها تملك ما لم يملكه الأولون، وأنها تعالج قضايا لم يتكلم فيها الإسلام، وهذا التبني للخطاب النفسي من قبل بعض الدعاة هو ظاهرة اجتماعية تستحق التأمل بالفعل، فكما رصد كتاب «الحنين إلى السماء» تحول بعض الماركسيين من الاتجاه اليساري إلى الاتجاه الإسلامي في القرن العشرين⁽¹⁾، فكذلك نحتاج إلى دراسة ظاهرة طلاب العلم والوعاظ الذين أعادوا تعريف أنفسهم كمدرّبي حياة واختصاصيين نفسيين. فهؤلاء المشايخ الذين كانوا يتصدرون تقليدياً في تعليم الناس بالطريقة الدينية المعروفة، رأيناهم وقد غيّرُوا جلودهم وأجروا عملية Rebranding أي إعادة تسويق لأنفسهم، وصاروا يتصدرون كمعالجين ومرشدين ومدرّبي حياة، لا كمشايخ ووعاظ وأهل دين.

والإشكال أن كثيراً من هؤلاء «المبشرين النفسيين» لم يدركوا أنه في اللحظة التي يخرج فيها علم النفس من العيادة النفسية إلى الفضاء العام فإنه لا يصبح علم نفس وإنما يصير علم نفس شعبويًا، الذي هو أوسع من مجرد مسائل علمية أو جزئيات فرعية يمكن دمجها في خطاب

(1) هاني علي نسيرة، الحنين إلى السماء: دراسة في التحول نحو الاتجاه الإسلامي في النصف الثاني من القرن العشرين (بيروت: مركز الحضارة لتنمية الفكر الإسلامي، 2010م).

الشرعية، وإنما هو ثقافة علاجية Therapeutic Culture لها أبعاد متعددة وتأثيرات سلبية، قد تفسد أكثر مما تصلح وتغيّر للأسوأ أكثر مما تغير للأحسن، وهدف هذا الكتاب هو شرح هذه الثقافة العلاجية وبيان أبعادها وتوضيح حقائقها إن شاء الله -تعالى-.

(5)

بناءً على كل ما سبق، بحثت عمّن ينقد هذا التوسع في التشخيص، والإفراط في استخدام المصطلحات النفسية، والمبالغة في مراقبة الحالة النفسية، وصناعة النجوم النفسيين على شاشات التلفاز والبودكاست، والتوحش في دور علم النفس في حياتنا، والإفراط في الثقة في منتجات علم النفس الغربي، والبحث الجاد حول التناقض الواضح والعميق بين الثقافة العلاجية المنبثقة من علم النفس الغربي وبين الثقافة الإسلامية القائمة على نصوص الشريعة، فلم أجد للأسف من المحتوى العربي ما يرضيني، وقد يكون ذلك لقلة بحثي وإطلاعي، والله أعلم. نعم، لقد وجدت من يتكلم عن «علم النفس الإسلامي» و«أسلمة علم النفس» وغير ذلك من مصطلحات، لكن هذه القضايا تتحدث عن علم النفس ذاته كمسار أكاديمي ولا تتناول تمدد علم النفس في المجتمع وتحوله من مساق علمي له نظرياته ومدارسه ومناقشاته الداخلية، إلى ظاهرة اجتماعية واسعة لها آثار في المجتمع.

فشمرت عن ساعديّ وعزمت واستخرت الله وتوكلت على الله، وبدأت وسط أقراني وأصدقائي أنتقد هذا التوحش لعلم النفس، وتنوعت ردود الفعل التي ألقاها إزاء تصريحتي بهذا النقد؛ فكان أول الردود وأكثرها شيوعاً هو أنني أريد أن أرجع بعجلة التاريخ إلى الوراء: «إن كلامك هذا هو الكلام نفسه الذي كان يُقال بكل سذاجة منذ عشرين سنة: إن الدين

هو الحل للمشكلات النفسية، وهذا غلط، فالمضطرب نفسيًا علاجه ليس الصلاة والصوم والدعاء، هذا موضوع وهذا موضوع آخر تمامًا، الاضطراب النفسي مرض مثل أي مرض عضوي!«.

ومع تقادم الزمن وإجرائي للمحاضرات ونقاشي مع مقدمي خدمات الصحة النفسية واستقبالي للنقد من المهتمين وغير المهتمين، كان هذا الرد يتكرر مع تنوع أفاضله: فأني نقد لتوحش علم النفس في المجتمع يقابله غالبًا اتهام بأنني أريد من الناس أن تموت وتمرض نفسيًا ولا تتجه إلى العلاج.

ومشكلة هذا الاتهام بأنه مُسكِت، ومُرهب في الوقت ذاته، فمن ذا الذي يريد ألا يعالج المرضى؟ ومن منا يتحمل وزر صدّ الناس عن العلاج ويقف به أمام الله يوم القيامة؟

لكن هذا الاتهام لم يكن متعلقًا بي فحسب وإنما كان أشبه بلافتة تُرفع لتمرير الثقافة العلاجية كلها، فما لاحظته أنه من خلال هذا الاتهام، تُمرر الثقافة العلاجية بقضّها وقضيضها، وحلوها ومرّها، وعجرها وبجرها، فتُكتب الكتب النفسية لعموم الجماهير بدعوى إزالة الوصم عن المرض النفسي، ويُستضاف مقدمو خدمات الصحة النفسية في كل حذب وصوب بزعم إزالة الوصم عن المرض النفسي، وتنتشر مصطلحات النرجسية والطفل الداخلي والعقد النفسية بغرض إزالة الوصم عن المرض النفسي، ويتداول الناس تشخيصات الأمراض النفسية مثل الاكتئاب وفرط الحركة ونقص الانتباه ADHD والوسواس القهري OCD والتروما/ الصدمة النفسية Trauma، ويتحدث الناس عن صدمات الطفولة وعن الخلل الكيميائي في المخ بدعوى إزالة الوصم عن المرض النفسي.

فإذا ما عارضت هذا التساهل الشديد في ذبوع المصطلحات النفسية وهذا الإفراط في الدورات النفسية، وإذا أنكرت على من يترجم الكتب

النفسية الغربية بكل سهولة (وكسل)، تجد الاتهام دائماً جاهزاً في استقبالك: هل تريد أن تستعيد الوصم إلى المرض النفسي؟ هل تريد من المرضى أن يموتوا؟

وأنا أتعجب حقيقةً: فلماذا ينقد بعض الباحثين المسلمين الثقافة الاستهلاكية، والثقافة الليبرالية، والثقافة الفردانية، ونحو ذلك، ثم يأتون عند الثقافة العلاجية فلا يتناولونها بالنقد أيضاً؟ أليست الثقافة العلاجية جزءاً لا يتجزأ من الحضارة الغربية المهيمنة والتي تُصدّر أدواتها ومنتجاتها إلينا بغرض الهيمنة والاستعمار؟

ويزداد تعجبي عندما أجد -مثلاً- أستاذ الفلسفة الأمريكي ستيف ويلكينز في كتابه «رؤى كونية خفية»، وهو ينقد أبرز الرؤى الكونية التي تؤثر في الثقافة الأمريكية، وذكر منها: الفردانية، الاستهلاكية، القومية، النسبية أو السيولة الأخلاقية، العلمية، والثقافة العلاجية. وفي كتابه يوضح ويلكينز أن هذه الثقافات لا تتفق مع العقيدة المسيحية الصحيحة التي يؤمن بها، ثم يشرع في عرض كل رؤية كونية مع تبين أوجه قصورها وتعارضها مع عقيدته المسيحية التي يبشر بها في الكتاب⁽¹⁾.

وأنا لا أقول، ولا أَرْضِي أن أقول: انظروا إلى هذا العالم الغربي ولنفعل مثله، فقد نقد الثقافة العلاجية بمنظور ديني ولذلك علينا نحن أيضاً أن ننقدها بمنظور ديني. إن هذه النظرة السطحية تَكْرُس التبعية للغرب بشكل ضمني، فإذا قال الغرب: حيَّ على علم النفس، لبينا النداء وترجمنا الكتب، وإذا قال حيَّ على نقد الثقافة العلاجية، لبينا النداء وترجمنا الكتب، فأين هويتنا إذن؟ وأين خصوصيتنا وإمكانيتنا وديننا الذي نزل من فوق سبع سماوات؟

(1) Steve Wilkens and Mark L. Sanford, *Hidden Worldviews: Eight Cultural Stories That Shape Our Lives* (Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2009).

ولهذا السبب تحديداً لا أَرْضَى بأن نترجم كتب الغرب في علم النفس ولا في علم النفس الشعبي، ولا حتى أنصح بترجمة الكتب الناقدة للثقافة العلاجية، فما أسهل الترجمة، وما أيسر العناوين الجذابة، لكن مشكلة الترجمة في هذا الباب تحديداً (في العلوم الاجتماعية عموماً وفي الدراسات النفسية خصوصاً) أنها ستأتي بمصطلحات ومفاهيم وتصورات ذات مضامين وحمولة عقدية وأخلاقية شديدة الإشكال وتخالف عقيدتنا وشريعتنا من جهات متعددة. وأذكر أنني كنت أتناقش مع أحد المتخصصين النفسيين فأخبرني أنه أجرى دورة لشرح أحد الكتب المترجمة حديثاً في علم النفس، ثم كرر هذه الدورة أكثر من ستين مرة. وبالطبع، لما حاولت أنقد الكتاب وأبين بعض مواضع الخطأ فيه وكيف عارضه زملاؤه في المهنة والتخصص وكيف أن بعض مواضع هذا الكتاب تعارض ديننا وثقافتنا بشكل قاطع، لم يأخذ نقدي على محمل الجد، فقد أصبح الكتاب بالنسبة إليه بحكم المُسَلَّم به، ولو تفادينا ترجمة الكتاب ما وقعنا في هذا الإشكال ابتداءً.

ولعل أحد أسباب إغراض الباحثين المسلمين عن نقد الثقافة العلاجية هو أن الاتهام المتكرر الذي ذكرناه آنفاً يصاحبه أحياناً قدر كبير من التحفز والاستعداد ضد كل من ينتقد الثقافة العلاجية، مما يوقع الكثير منهم في حرج، لا سيما من أبناء التخصصات النفسية أنفسهم. وأنا لا أحصي كم عدد المرات التي جالست فيها متخصصين نفسيين، وقدمت لهم بعض الأفكار النقدية التي يجب عليهم تبيانها وإعلانها للناس، وكيف أن سكوتهم يؤذي الناس ويهدم البيوت (كما سنوضح في الفصل الثاني إن شاء الله)، ثم اتفق معي هؤلاء المتخصصون في ضرورة النقد وأهميته، لكنهم تحرَّجوا من إعلان هذا النقد أو الإكثار منه، لسبب أو لآخر. وكنت في كل جلسة ألومهم: ألا تقول القاعدة الأصولية أنه لا يجوز تأخير البيان عن وقت الحاجة؟ من سينقد هذا التجاوز إن لم تنتقدوه

أنتم؟ ومن سيحذر الناس من الانسياق وراء الغرب والتبعية لهم إن لم تحذروهم أنتم يا أبناء المجال نفسه؟

وأذكر أنني تعرّفت في أسبوع واحد فقط على ثلاثة أشخاص: شاب يمّني درس علم النفس في ماليزيا، وشاب سوري يعمل مع الاضطرابات النمائية للأطفال في تركيا، وشاب مصري صاحب مؤسسات اجتماعية ذات أثر واسع، وثلاثتهم ذكروا لي اتفاقهم مع أغلب ما أطرحه، إلا أنهم لم يصرّحوا به، ولم يجد من يتفق معهم في أفكارهم نفسها، والحقيقة أنني أتفهم موقفهم تمامًا، فكثيرًا ما يُقابل أي ناقد للثقافة العلاجية بالسخرية والاستهجان، ويُتهم بأنه منكر للاضطرابات النفسية، لا سيما إذا كان عاملاً أو باحثًا في المجال النفسي، ولا يشفع له أي لقب أكاديمي أو شهادة علمية، ولذا أتفهم تفضيل البعض للسكوت رغم الفوضى الحاصلة على السوشيال ميديا في التشخيص واللجوء إلى الاختصاصيين والطغيان على مساحات كان الدين الإسلامي هو المنظم والضابط لها في التاريخ العربي الإسلامي.

إن هذه «الشرطة النفسية» التي تمنع أي محاولة لتصحيح المسار في العالم العربي الإسلامي تقوم بمهمة حراسة البوابة Gatekeeping ضد أي نقد ببناء للثقافة العلاجية (سنتناول هذه الشرطة النفسية في الفصل الأول إن شاء الله)، وهذا أمر لا أقوله نظريًا وإنما اختبرته بنفسني، فعندما أحاول تبیین موقفي وأفهم السامع أنني لا أشكل خطرًا على أي شخص بل إنني أبتغي إعطاء المرضى الحقيقيين حقهم في المرض ومنح الأصحاء حقهم في الصحة، كانت الردود تأتيني على نوعية: «نحن أخيرًا بدأنا نتقبل فكرة العلاج النفسي، فهل تريد أن تضيّع هذا الإنجاز العظيم؟». وآخرون يقولون: «كيف تقول إن علم النفس غير مفيد؟ أنا شخصيًا استفدت منه كثيرًا، وأعرف العديد من الأصدقاء الذي تابعوا مع أحد الاختصاصيين وتحسنت حالتهم للأفضل». بينما كان بعضهم يردد

الاتهام المعتاد: « أنت تقتل الناس بصددهم عن العلاج النفسي، أنت تضر الناس بكلامك».

(6)

وعليه، فإنني لم أكتب هذا الكتاب لأقول إن علم النفس هو شر محض، ولا لأقول إن علم النفس الشعبي ينبغي أن يلقي كله في سلة المهملات. إنني أكتب هذا الكتاب لإثبات مقولات بسيطة: ألا وهي أن علم النفس الغربي قد توحش بيننا إلى درجة ينبغي التوقف عندها وإعادته إلى مساحته الأصلية التي يعالج فيها المرضى الحقيقيين المستحقين للعلاج، وأن هذا التوحش لعلم النفس قد أنشأ ما يسمى الثقافة العلاجية التي حلت محل الثقافة الإسلامية، فصار علم النفس الغربي يتدخل بل ويهيمن في كل مساحة إنسانية تقريباً: في الزواج وعلاقات الصداقة والعمل والطعام وتربية الأطفال والصحة العقلية والتعامل مع الناس وإدارة الوقت وتنظيم الأفكار وتعريف القيم والسعادة والنجاح والشغف، وغير ذلك من أمور كان للدين الإسلامي مقولته فيها وأحكامه الشرعية حولها، والثقافة الخاصة له النابعة من القرآن والسنة على امتداد أكثر من 1400 عام.

لكن فجأة صار علم النفس هو الترياق لكل مشكلاتنا.

إنني أعتقد أن علم النفس الغربي الذي يتم تقديمه بهذه الطريقة الشعبية، والتي تسببت بظهور الثقافة العلاجية السائدة في كل أرجاء وسائل التواصل الاجتماعي، ونتج عنها تداول المصطلحات النفسية والتشخيصات النفسية وخطابات تطوير الذات ومدرربي الحياة، أعتقد أن كل هذا يفسد من حيث يبتغي الإصلاح، ويضر أكثر مما ينفع.

وأجد نفسي هنا متفقًا مع الاختصاصي النفسي البريطاني ستيفن بريارز حين قال في كتابه «ثرثرة نفسية: نفس خرافات جيل المساعدة الذاتية» إن خروج علم النفس من قاعات الأكاديميا ومن العيادات النفسية قد تتسبب في مضرات بالغة مقصودة أحيانًا وغير مقصودة أحيانًا أخرى، أو كما قال بريارز: «في الطب، يتحدث الأطباء أحيانًا عن الأمراض المنشأة طبيًا Iatrogenesis، وهي طريقة رائعة لوصف تلك المناسبات المؤسفة عندما يكون للتدخلات العلاجية المصممة لعلاجنا آثار جانبية مؤسفة تجعلنا أسوأ. لديّ شك قوي أن هذا قد يكون بالضبط ما يحدث في حالة علم النفس الشعبي»⁽¹⁾.

ماذا إذن عن الاضطرابات النفسية؟ ما الحقيقي فيها وما الذي تم تضخيمه؟ وهل يعني نقدي للثقافة العلاجية أنني أنقد كل الأمراض النفسية؟

لتوضيح هذه النقطة بشكل مفصل أقول: إنني أعتقد أن هناك أربعة مستويات من الأمراض التي نتحدث عنها حين نناقش موضوع الثقافة العلاجية، وكثيرًا ما يخلط الناس بينها؛ فالمستوى الأول هو المستوى العصبي الإدراكي، الذي تدخل فيه عوامل فسيولوجية لا سيما في المخ والأعصاب، فيؤثر في الوظائف الإدراكية للإنسان، ومنه أمراض الصرع، والخرف، والزهايمر، والتوحد أو الذاتية (الذي يُصنف كمرض نمائي عصبي) وغيرها من الأمراض التي تتعلق عادةً بالجهاز العصبي المركزي، وهذه أمراض تتنوع فيها العلاجات، وإن كان يغلب عليها طب الأعصاب نظرًا إلى طبيعتها الفسيولوجية، عفا الله عن مرضانا ومرضى المسلمين.

(1) Stephen Briers, *Psychobabble: Exploding the Myths of the Self-Help Generation* (Britain: Pearson Education Limited, 2012), 4.

أما المستوى الثاني من الأمراض فهو ما يمكن أن نسميه الاضطرابات النفسية الحقيقية، والتي نعني بها التشخيصات (بالمصطلحات المعاصرة) مثل الفصام، والاكتئاب الإكلينيكي/السريري، وثنائي القطب، والوسواس القهري، والفوبيا، ونحو ذلك من اضطرابات يمكن للإنسان ملاحظتها بسهولة نسبية، كما يمكن رصدها والعمل عليها في العيادات النفسية⁽¹⁾.

هذان المستويان من الأمراض لا علاقة لهما بهذا الكتاب، ولا أتعرض لهما في أي صفحة من صفحاته، بل يجب على كل من يعانيهما أن يبادر إلى طلب العلاج والتداوي، أو أن يرشد من يعرف إلى زيارة مقدم الصحة النفسية الملثم لحالته، ولا يتأخر في العلاج ولا يتهاون، فإن الآثار المترتبة على ترك العلاج لهذه الاضطرابات قد تكون أحياناً أخطر أضعافاً مضاعفة من بدء العلاج. والله نسأل الشفاء لمرضانا ومرضى المسلمين، وأن يتمتعنا بأسماعنا وأبصارنا وأجسادنا أبداً ما أحيانا.

وبالمناسبة، لا يتناول الكتاب هذا أيضاً مسألة إدمان المخدرات، ومصحات التأهيل النفسي، ولا الاضطرابات النمائية الخاصة بالأطفال (اللهم إلا اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ADHD الذي يكثر تشخيصه بشكل مبالغ فيه في الأطفال والكبار على السواء، كما سنبين في الفصل الثاني إن شاء الله)، فهذا كله غير متعلق بموضوع الكتاب.

أما المستوى الثالث فهو المقصود من هذا الكتاب؛ وأعني بالمستوى الثالث «الثقافة العلاجية» والتي تتكون من جزأين: الجزء الأول هو

(1) لعلمائنا المسلمين في تراثنا الإسلامي عمل واسع حول هذه الأمراض، وتناول بعض الأطباء المسلمين وغير المسلمين قديماً بعض هذه الأمراض، وللإطلاع على قائمة لطيفة بهؤلاء الأعلام، انظر: خالد حربي، الطب النفسي في الحضارة الإسلامية: تنظير وتأسيس وإبداع (الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 2011م). كما يمكن الاطلاع عليها في محاضرة بعنوان: الطب النفسي في الحضارة الإسلامية، للطبيب النفسي المصري محمد الشامي، متوفرة على موقع يوتيوب.

التوسع الحاصل في تشخيص الاضطرابات النفسية والشخصية دون ضبط علمي أو شرعي سليم، فزحفت المصطلحات من وصف المرضى الحقيقيين إلى مستوى الحياة اليومية للناس، وصار الجميع يستخدم لغة التشخيصات التي تتنوع غالبًا بين الاكتئاب، والقلق، والوسواس القهري OCD، والصدمة Trauma، وفرط الحركة ونقص الانتباه ADHD، والشخصية النرجسية، والشخصية الحدية، وغيرها من التشخيصات التي صارت تُرمى جازًا على السوشيال ميديا أو من قبل «المختصين» في مختلف الدورات والبودكاست والشورتس والريلز والكورسات.

أما الجزء الثاني فهو القاموس الذي أضافه علم النفس الشعبي إلى الثقافة العلاجية، مستمداً أصوله من علم النفس الغربي، ويشمل مصطلحات مثل: تقدير الذات، والطفل الداخلي، وصددمات الطفولة، والإساءات الوالدية، والعلاقات السامة، والسوء النفسي، والاحتراق النفسي، والتوتر، والعقد النفسية، والتعلق، والتعافي، والإدمان، وغير ذلك. ويتزعم هذا الخطاب تشكيلة من المؤثرين Influencers والكُتّاب ومدربي الحياة ومستشاري العلاقات والاختصاصيين «المعتمدين» وغيرهم، الذين ينشرون هذا الخطاب بشكل تبشيري مفتوح وجماهيري دون مراعاة للفئة أو الجمهور المستهدف.

هذه الحالة العبثية من الإفراط في التشخيص والمصطلحات النفسية الشعبية هي التي أنشأت «الثقافة العلاجية» التي نقصدها في هذا الكتاب وننقدها ونركز عليها حصراً دون غيرها من المستويات.

وأخيراً، هناك مستوى رابع لا علاقة له بموضوع كتابنا، وإنما أذكره لأن بعض الباحثين يربطونه بالثقافة العلاجية كذلك، وهو مستوى ما يسمى بعلوم الطاقة، واليوجا، واليقظة الذهنية، والريكا، وقد وُجد من بعض الباحثين المسلمين من تكلم وكتب ونشر وناقش هذا المستوى من «العلاجات»، وبيّنوا مواضع الفساد فيه، فجزاهم الله خيراً.

ولا أبالغ إن قلت إن المستويين الأول والثاني، واللذين أعني بهما اضطرابات نفسية وعصبية حقيقية، يحظيان بنسبة ضئيلة جداً من إجمالي ما يتم تداوله على وسائل التواصل الاجتماعي⁽¹⁾، أما النسبة الكاسحة من الخطاب النفسي على وسائل التواصل وفي الدورات التدريبية والمحاضرات وكتب علم النفس الشعبي، فهي توصيفات خاطئة لحالات خاطئة، وقرءات غريبة لمشكلات عربية، ودعاو زائفة لأزمات كان الدين الإسلامي هو الذي ينظمها ويعالجها، وهو الأمر الذي سنعمل على توضيحه -بعون الله- في هذا الكتاب.

ولا تُستغرب هذه الفوضى التشخيصية إذا نظرنا إلى الدراسة التي نُشرت في يونيو 2025م، والتي ذكرت أن قرابة 85% من نصائح الصحة النفسية على تيك توك هي نصائح مضللة. كما ذكرت الدراسة أن قرابة 14% من المقاطع قد يحوي محتوى ضاراً في الأساس. وجدير بالذكر أنه فيما يتعلق باضطراب ADHD فإن الدراسة ذكرت أن 100% من المحتوى الذي تم تحليله تضمن معلومات مضللة. ولم يختلف الحال كثيراً في المحتوى المضلل الذي تناول اضطراب ثنائي القطب (94.1% من المقاطع) والاكئاب (90.3% من المقاطع) كذلك⁽²⁾.

هذه الفوضى التشخيصية -التي ساهمت وسائل التواصل الاجتماعي في تعزيزها وتقويتها- حفزت عشرات ومئات الأكاديميين الغربيين لنقد هذه الظاهرة وتبيين السبل الخاصة بالثقافة العلاجية، أما من العرب فلم ينهض المتخصصون بعد لعلاج هذه الإشكالية، ولذا فإن هذا

(1) تحدثت سابقاً مع باحث دكتوراه في العلوم العصبية بألمانيا، وتناقشنا حول التوسع في تشخيص الاكتئاب، فأخبرني أن نسبة الاكتئاب الحقيقية بين الناس مقارنة بما يتم تداوله في وسائل التواصل الاجتماعي هي نسبة ضئيلة جداً، ربما تصل إلى 10% فقط على أقصى تقدير.

(2) PlushCare Content Team, "How Accurate Is Mental Health Advice on TikTok?," *PlushCare Blog*, last updated June 3, 2025, <https://plushcare.com/blog/tiktok-mental-health>

الكتاب هو خطوة أولى في هذا الطريق والتي أسأل الله أن تكون فاتحة خير وبركة. ولا أدعو القارئ للاتفاق معي في كل تفصييلة ولا في كل مبحث في هذا الكتاب، فإن هذا الأمر يكاد يستحيل، ولكن لينظر إلى هذا الكتاب كدعوة للانتباه إلى هذه الثقافة العلاجية ونداء لمناقشتها بشكل مفتوح وعلني حيث إنها التي لم تعد حصرية في العيادة النفسية وإنما صارت ثقافة عامة يتأثر بها المجتمع بأسره.

ولذا سيجد القارئ الكريم لهذا الكتاب أن من ساستشهد ببعض كتبهم وأبحاثهم ومقولاتهم في هذا الكتاب يتنوعون بين أكاديميين وأساتذة في طب المخ والأعصاب Neurology، والطب النفسي Psychiatry، وعلم النفس Psychology، وعلم النفس العصبي Neuropsychology، والتاريخ، والفلسفة، والاجتماع، والعمل الاجتماعي (يسمى الخدمة الاجتماعية في بعض الدول)، والأدب المقارن، والتخصصات البينية Interdisciplinary Studies، والتاريخ الطبي، والأنثروبولوجيا الطبية، والدراسات الدينية المسيحية، غير الباحثين والصحافيين والكتّاب من مختلف الاتجاهات والمشارب.

فهذا التنوع الشديد في التخصصات والاهتمامات البحثية التي يشتغل بها الناقدون لعلم النفس الشعبي والثقافة العلاجية راجع إلى ما ذكرناه سابقاً من أن علم النفس الغربي لم يعد مجرد محاضرة أكاديمية أو تقنية علاجية أو علاقة خاصة بين المريض والمعالج أو المرشد النفسي، بل صار ظاهرة اجتماعية كاسحة تكنس أفكار وقيم وتصورات تقليدية لتحل محلها أفكار وقيم وتصورات جديدة، مما استرعى انتباه الباحثين من مختلف التوجهات والتخصصات.

يتكون هذا الكتاب من جزأين، الجزء الأول يتكون من فصلين ونتناول فيه الثقافة العلاجية برؤية نقدية، والجزء الثاني يحتوي على ثلاثة فصول ويقدم اجتهادًا متواضعًا في المقارنة بين المعاني التي تبثها الثقافة الإسلامية وبين الأفكار التي تروجها الثقافة العلاجية.

في الفصل الأول سنبدأ الحديث عن الثقافة العلاجية نفسها كظاهرة اجتماعية، فأعرض كيف تحول علم النفس الغربي من علم يقتصر على معالجة الاضطرابات النفسية الحقيقية إلى ثقافة كاملة ورؤية للعالم ونمط حياة وطريقة تفكير. وسأتناول أهم أبعاد هذه الثقافة، وأحاول في هذا الفصل تبيان أنه كلما زاد علم النفس على حدّه في المجتمع فإن ذلك في حقيقة الأمر يضر أكثر مما ينفع.

وفي الفصل الثاني، سأذكر -مستعيناً بالله- ست سلبيات وأضرار حقيقية تسببت فيها الثقافة العلاجية وسطنا، بدءًا من التشجيع على الطلاق، وتهميش الدين، وليس انتهاءً بظلم أصحاب المرض النفسي الحقيقيين، وزيادة حساسيتنا النفسية، وسلب قدرتنا على حل أزمتنا من دون دفع الأموال للـ «متخصصين» النفسيين.

وأنوه أنني في الفصلين الأولين لن أنقد الثقافة العلاجية نقدًا شاملًا جامعًا مانعًا كما تكتبه رسائل الدكتوراه في المجتمع العلمي، فإن هذا ليس غرض الكتاب، كما أنني لن أنقل النقد الغربي المكثف للثقافة العلاجية كما هو، وإنما سأنتقي منه ما يناسب أو يتشابه إلى حد ما مع واقعنا الحالي، مع اجتهادي في بعض الإضافات التي قد تكون خاصة بواقعنا العربي دون الواقع الغربي، والله الموفق لكل خير.

أما في الجزء الثاني من الكتاب، فسأعرض فيه -بحول الله وقوته- سبيل المسلم للتحرر من سطوة الثقافة العلاجية، حيث أناقش كيف

جعلتنا الثقافة العلاجية نتصور عالماً داخلياً من المشاعر والأفكار والعواطف الذي تصفه لنا المصطلحات النفسية كأنه عالم مختلف تماماً عن عالم المشاعر والأفكار التي وصفته لنا الشريعة الإسلامية، وبالتالي يظن بعض المسلمين أن المصطلحات النفسية شيء والأعمال القلبية والأحوال التي جاء بها الوحي هي شيء آخر تماماً، وهو ما أحاول توضيح حقيقته في ذلك الفصل إن شاء الله تعالى. ولن يكون ذلك الجزء تبياناً لبرنامج علاجي مفصل أو خطة نفسية شاملة، فهذا ليس بابي، وإنما سأتناول المطلوب من المسلم العادي إذا أراد أن يبحث عن «البديل» من الثقافة العلاجية.

في الفصل الثالث إذن سأناقش بعض الرواسب التي خلفتها الثقافة العلاجية في عقول بعض المسلمين، مثل الظن بأن الدين أصبح جزءاً مقبولاً من العلاج النفسي، وإمكانية تزكية النفس بغير طريق الوحي، وضيق الثقافة العلاجية مقابل سعة الإسلام.

وفي الفصل الرابع سنتناول بعض محددات الشريعة في إصلاح قلوبنا وتزكية نفوسنا، فبسبب سطوة وسائل التواصل الاجتماعي وانتشار الثقافة العلاجية عليها، تم تجريف بعض تصوراتنا الأصيلة الشرعية، لذا سأكتب بعض المفاتيح التي تمكّن المسلم المعاصر من تجاوز الثقافة العلاجية والاستعداد مباشرة من القرآن والسنة.

وفي الفصل الخامس والأخير، سأحدث عن علم الآداب الشرعية وعلم السلوك في التراث الإسلامي، والذي أرى أنه أولى بالذاكرة والبحث والقراءة من خطاب الثقافة العلاجية المعاصر، لا سيما أنه يستمد أصوله من القرآن والسنة، ويبني خطابه على تربية القلب أولاً، ثم أتكلم عن دور الشيطان المهمل في خطاب الثقافة العلاجية، وأختتم الجزء بالعناصر «النفسية» الموجودة في خطاب الشريعة وغائبة في خطاب الثقافة العلاجية.

وأحسب أنه بنهاية الجزء الثاني من الكتاب -إن شاء الله- فإن القارئ سيصل معي إلى إدراك أن هناك فرقاً حقيقياً وجوهرياً بين خطاب السلوك والتزكية والآداب وتربية القلب الإسلامي وبين خطاب علم النفس الغربي الشعبوي في الثقافة العلاجية، وهذا الفرق ليس بسيطاً ولا هامشياً، ولا يتعلق بمجرد مقولة إن علم النفس الغربي ينقصه الجانب الديني أو الروحي، بل أوضح -بعون الله وتوفيقه- أن الخطابين مهما التقيا فإن الفروقات بينهما أكبر من نقاط تلاقيهما بكثير، وأن القرآن الكريم والسنة المطهرة هما المحجة البيضاء والمرجعية الكافية والمنبع الصافي الذي يغنينا، ومنه يستقي المسلم تصورات وتنتظم أفكاره وتتهذب أخلاقه.

ولا يسعني في ختام هذه المقدمة إلا أن أتقدم بخالص الشكر إلى عشرات المشايخ وطلاب العلم والباحثين في الدراسات النفسية والأكاديميين والأصدقاء والزملاء، ممن عاونوني في كتابة هذا الكتاب، فلولاهم -بعد الله- ما كان الكتاب ليخرج كما هو بين يدي القارئ الكريم الآن. فقد طالت مدة إعدادي لهذا الكتاب وعرضت فيها أفكاره على من أعرف ومن لا أعرف، لكنهم جميعاً لم يدخروا جهداً في نصحي وتصويبي، فأنفقوا من أوقاتهم الساعات الطوال في القراءة والبحث والتعليق على فصول هذا الكتاب، وأبدوا ملاحظاتهم ونقدتهم التي استفدت منها كثيراً، وخضت معهم عشرات الساعات من النقاشات، وفتحوا لي بيوتهم وأكرموني بتعليقاتهم، والتي ظهر أثرها في هذا الكتاب الذي بين أيدينا الآن، فجزاهم الله خيراً.

هذا، وما كتبت من صواب فبتوفيق من الله، وما كتبت من خطأ فمن نفسي ومن الشيطان، والله ورسوله -ﷺ- منه براء. فالله أسأل أن يوفقني إلى مرضاته، وأن يرزقني من فضله، وأن يهديني ويسددني، فهو حسبي ونعم الوكيل، وهو المستعان وعليه التكلان، ولا حول ولا

قوة إلا بالله. فأرجو ممن استفاد شيئاً من هذا الكتاب أن يدعو الله لي
بالغفران والرحمة، فإن الله - سبحانه - غفورٌ ودودٌ لطيفٌ بعباده، وهو
على كل شيء قدير، وبالإجابة جدير، عزَّ جاره وجلَّ ثناؤه ولا إله غيره.

والحمد لله رب العالمين.

كتبه الفقير إلى عفو ربه،

إسماعيل عرفة

شعبان 1447هـ

يناير 2026م

مكتبة

t.me/soramnqraa

الجزء الأول

الثقافة العلاجية: كيف تحولنا جميعًا
إلى ضحايا نفسيين؟



الفصل الأول

انتصار الثقافة العلاجية

في عام 1908م، حطَّ طبيب الأعصاب النمساوي سيجموند فرويد رحاله في الولايات المتحدة الأمريكية، وألقى مجموعة من المحاضرات حول مدرسته التحليلية في علم النفس. قبل هذه الزيارة، دُعي فرويد سابقًا لإلقاء محاضرات في أمريكا، إلا أنه رفض الدعوة ولم يتحمس لها كثيرًا، لكن في هذه المرة نظر فرويد في الدعوة بعد ضغط جرانفيل ستانلي هول، الرئيس الأول لجمعية علم النفس الأمريكي APA، الذي أغرى فرويد للقدوم عبر تغطية نفقات سفره ومنحه الدكتوراه الفخرية من جامعة كلارك الأمريكية.

أبدى فرويد قبوله للدعوة على مضض، فبالأخير كان رأي فرويد سلبيًا في الولايات المتحدة الأمريكية، وكان يراها بلدًا للهمج المهووسين بالنجاح والمال فقط. فرحل فرويد إلى أمريكا، وأعطى محاضراته المعدودة، ثم عاد إلى وطنه في أوروبا، ولم يتحمس كثيرًا للتجربة الأمريكية، لا قبل المحاضرات ولا بعدها.

لكن المفاجأة، ورغم أن علم النفس كان موجودًا في أمريكا بالفعل، لا سيما على يد ويليام جيمس وجرانفيل ستانلي هول، فإن تأثير فرويد كان استثنائيًا في البيئة الأمريكية، وتداول المثقفون الأمريكيون والطبقة الوسطى والمجلات الدورية أفكار فرويد باعتبارها أفكارًا ملهمة

للمجتمع الأمريكي إلى درجة أدهشت فرويد نفسه، ولم يتوقع أحد هذا التأثير الهائل له في أمريكا.

كتب فرويد عن هذا الاستقبال الحافل له في أمريكا في مذكراته الشخصية قائلاً: «في أوروبا، شعرت بالاحتقار؛ لكن في أمريكا، وجدت نفسي أحظى بقبول من كبار الرجال كندُّ لهم. عندما صعدت إلى المنصة لإلقاء 'خمس محاضرات في التحليل النفسي'، بدا لي الأمر أشبه بتحقيق حلم يقظة مذهل: لم يعد التحليل النفسي مجرد وهم؛ بل أصبح جزءاً قيماً من الواقع»⁽¹⁾.

أثر فرويد في المزاج الأمريكي في العقود التالية تأثيراً ضخماً وجذرياً، حتى أصبحت أفكار فرويد ولغته ومصطلحاته مهيمنة في العقود القليلة التالية، إلى درجة أن الكاتب الأمريكي إرنست هافمان وصف علم النفس الفرويدي بأنه إنجاز العصر الأكبر في أمريكا ووضعه في مرتبة متساوية مع إنجاز القنبلة الذرية، فقال: «في أجزاء كثيرة من العالم، تقتصر جميع المعرفة بعلم النفس على الفصل الدراسي في الكلية أو مكتب المعالج النفسي. لكن في الولايات المتحدة فهذا هو عصر علم النفس والتحليل النفسي بقدر ما هو عصر الكيمياء أو القنبلة النووية»⁽²⁾.

إذا لاحظت معي أيها القارئ العزيز، لقد أشار هوفمان إلى أن علم النفس حول العالم يقتصر معرفته على الفصل الدراسي في الجامعة أو عيادة المعالج النفسي (وهذا هو عين ما ندعو إليه في هذا الكتاب)، لكن المختلف في أمريكا، كما وضع هوفمان، أن علم النفس منذ الخمسينيات فصاعداً، قد تجاوز حدود الأكاديمية والعيادية، وانطلق إلى

(1) Sigmund Freud, *An Autobiographical Study* (London: Hogarth Press, 1946), 95.

(2) Ernest Havemann, *The Age of Psychology* (New York: Simon and Schuster, 1957), 3.

عموم الشعب الأمريكي ليشكل تصورات الشعب الأمريكي ومزاجه ويؤثر في مصطلحاته ومفاهيمه ومؤسساته حتى اليوم.

هذا الانتشار لعلم النفس الغربي بين عموم الناس وتجاوزه لحدوده الأكاديمية والعيادية، هو ما يُسمى في علم الاجتماع بـ «الثقافة العلاجية»، وأعتقد أنها قد بدأت في التسرب إلينا في العالم العربي في السنوات الأخيرة.

فما هي هذه الثقافة؟ ماذا تعني؟ وماذا كسبنا وخسرنا بتبنيها لها في العالم العربي؟

يعرّف أستاذ علم النفس النرويجي أول ياكوب مادسن الثقافة العلاجية بأنها «التأثيرات الاجتماعية والسياسية الأوسع لعلم النفس»⁽¹⁾، فعلم النفس إذن لم يعد مجرد مساقاً أكاديمياً أو خطة علاجية في عيادة معلقة وإنما صارت له امتدادات اجتماعية واسعة تدفع كل الناس -أصحاء ومرضى- إلى التركيز على الصحة النفسية، والتعبير العاطفي، والسعي الحثيث للمساعدة من خلال الاستشارة النفسية والعلاج النفسي.

وللثقافة العلاجية مصطلحات قريبة منها وتتقاطع مع معناها، مثل مصطلح Psychologization، الذي يعرفه الباحث البلجيكي في الفلسفة وعلم النفس، جان دي فوس، بأنه: «نشر خطاب علم النفس خارج حدوده الأكاديمية المزعومة»⁽²⁾. وكذلك مصطلح Psychologism الذي يعرفه

Ole Jacob Madsen, "Therapeutic Culture," in *The Encyclopedia of* (1)
(Critical Psychology, ed. Thomas Teo (New York: Springer, 2014

(2) Jan De Vos, "Psychologization," in *Encyclopedia of Critical Psychology*, ed.
Thomas Teo (New York: Springer, 2014), 1547.

عالم الاجتماع الأمريكي بيتر بيرجر بأنه «نموذج نفسي مسلّم به في حياتنا اليومية، تمدد في مساحات العلاقات الزوجية، وتربية الأطفال»⁽¹⁾. تتضمن هذه الثقافة مجموعة من الأبعاد، وسنكتفي بشرح خمسة منها فقط في هذا الفصل بزاوية نقدية تفحص نتائجها ذات التأثير السلبي علينا في العالم العربي. فلنبداً إذن -مستعينين بالله- بأحد أخطر أبعاد هذه الثقافة، وهي قضية المصطلحات.

(1) تغيير المصطلحات التي تصف مشاعرنا

في إحدى محاضراتي التي ألقيتها لبعض الشباب في ألمانيا عبر شبكة الإنترنت، لاحظت أن الشباب بعيدو العهد عن أخلاق العرب وسير الأوائل وآداب العرب في مجالسهم وبيوتهم وأعمالهم وتعاملاتهم، فتكلمت معهم قليلاً حول معنى المروءة عند العرب وضرورة إحياء معاني الرجولة والفتوة والمروءة والكرامة والشرف والنخوة بيننا في هذه الأيام، ونوّهت إلى احتياجنا إلى بثّ هذه المعاني بين المسلمين، لا سيما في الغربية، حيث يقل ارتباط العربي المسلم ببيئته وثقافته ويتعرض للبيئة الغربية بما فيها من آفات وأمراض، لذا يحتاج إلى أن يذكر نفسه دومًا بهذه المعاني النبيلة والصفات الحميدة، المضبوطة بضابط الإسلام والشرعية.

عقب انتهائي من الكلمة، رفع أحد الشباب يده سائلًا، فقال لي إنه أعجب بخلق المروءة، وودّ لو يكتسبه ويهذب نفسه عليه، لكنه أشار إلى أنه يفتقر إلى من يعلمه هذه الآداب في أوروبا، ثم قال لي: «نحن وحيدون هنا، أنا أشعر بالمعاناة النفسية».

(1) Peter L. Berger, "Towards a Sociological Understanding of Psychoanalysis," *Social Research* 32, no. 1 (1965): 26-41.

بعدما فرغ الشاب من بث شكواه، استدركت عليه وسألته: «هل تشعر بالغربة، أم تشعر بالمعاناة النفسية؟». فردَّ قائلًا: «هل هناك فرق؟ ألا يصف كلاهما الشعور الناتج عن الوحدة في مجتمع غريب عنك؟».

فقلت له: «إن مفهوم الغربة يستمد أصوله من الإسلام، فعندما تقول إنك تعيش في غربة، فإنك تستحضر حديث النبي -ﷺ-: 'كُنْ فِي الدُّنْيَا كَأَنَّكَ غَرِيبٌ أَوْ عَابِرُ سَبِيلٍ'، ومن ثم فإن معاناتك ومشاعرك ستضعها في هذا الإطار فتمثل للشرعية وتقتدي بالنبي -ﷺ- وبالتالي يرتفع سقف تحملك لهذه المشاعر لأنك ستشعر بارتباط مباشر مع النبي -ﷺ- والصحابة والتابعين ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين».

ثم استكملت قائلًا: «وإذا قرأت بقية الحديث فإنك ستجد أن النبي -ﷺ- وصف الغرباء بأنهم 'المصلحون إذا فسد الناس'، أي أن شعورك بالغربة سيكون دافعًا لك إلى العمل والإصلاح والدعوة إلى الله. وحتى عندما يستبد بك شعور الغربة، ستذهب إلى القرآن والسنة بحثًا عن تسكين تلك المشاعر السلبية، وربما تلجأ إلى رسالة 'كشف الكربة في وصف أهل الغربة' لابن رجب الحنبلي -رحمه الله-، لتقرأ فيها وتتسلى بها في غربتك، وستستنهضك الشريعة للدعوة إلى الله والعمل والعبادة وإصلاح من حولك من المجتمع بهذا الشعور بالغربة».

ثم عرضت له مقارنة بسيطة لمفهوم الغربة مع مفهوم المعاناة النفسية الذي افترضه، فاسترسلت قائلًا: «أما مصطلح المعاناة النفسية، فإنه مصطلح مُثَبِّط ويُشَمُّ فيه رائحة الاستسلام والضعف، وإذا مشيت وراءه فإنك غالبًا ستنسحب إلى عالم مصطلحات المشاعر السلبية، الاحتراق النفسي، وعدم التوازن النفسي، وغياب الاستقرار النفسي، وستجد نفسك تفتش في أعماق حالتك النفسية، وربما تغرق فيها وتستنزف نفسك فيها، ثم تسعى إلى علاج هذه المشاعر عبر المختصين النفسيين الذين سيقدمون لك حلولًا هي في الغالب ناقصة ومبتورة

ويشوبها كثير من الرأي وقليل من العلم، وشذرات من الدين (إن وُجد)، وتتمحور حول الأنا وليس حول الدعوة إلى الله».

وختمت كلامي معه متسائلاً: «هل لاحظت أن شعورك يمكنك أن تصفه بمصطلحين مختلفين، رغم أنه شعور واحد، لكن كلا المصطلحين سيبنيان عندك تصورات وخطوطاً مختلفة بالكلية في فهم الشعور وطلب العلاج والاتجاه إلى أي جهة للإرشاد؟».

هذا الحوار الموجز يوضح ما الذي تسببت فيه نقل الثقافة العلاجية إلى عالمنا العربي، فقد نقلت الثقافة العلاجية مصطلحات علم النفس الغربي، بكل ما تتضمنه من حمولة ثقافية وخلفيات أيولوجية ومضامين فلسفية ودينية وتاريخية، فنقلتها من أروقة الجامعات وعيادات المعالجين النفسيين الغربيين إلى الحياة اليومية لبعض الشباب والفتيات في العالم العربي، ليتداولها ويصفوا بها مشاعرهم عوضاً عن المصطلحات التقليدية في ثقافتنا وبيئتنا.

إن كل ثقافة وبيئة لها مصطلحاتها الخاصة النابعة من قيمها وتصوراتها ورؤيتها للخلق والخالق والوجود والإنسان والقيم والأخلاق، وهذه المصطلحات هي التي تحدد مسار «العلاج» و«التدخل» وتحدد قبلها ما هو «المرض» وما هي «العافية»، كما تحدد كذلك من هو «المختص» الذي يمتلك سلطة وصف وعلاج تلك المشاعر. وهذا ما يشير إليه أستاذ علم الاجتماع البريطاني، نيكولاس روز، حيث يقول: «في أي زمان ومكان، يتم تشكيل الأوجاع البشرية والتعبير عنها والحكم عليها والاستجابة لها من خلال لغات معينة من الوصف والتفسير، والتي يتم التعبير عنها من قبل الخبراء والسلطات، مما يؤدي إلى أنماط وأشكال محددة من التدخل»⁽¹⁾.

(1) Nikolas Rose, "Disorders Without Borders? The Expanding Scope of Psychiatric Practice," *BioSocieties* 1 (2006): 465-484.

كانت المصطلحات المستخدمة في عالمنا العربي لوصف مشاعرنا وأحوالنا الداخلية نابعة من بيئتنا وثقافتنا العربية الإسلامية، ولها امتداد متصل منذ أكثر من 1400 عام، لكن انتشار الثقافة العلاجية في السنوات الأخيرة في العالم العربي أدى إلى تبني قطاعات واسعة من الشباب والفتيات للمصطلحات التشخيصية والعلاجية والتي وضعها الغرب وهيمن على قاموسها ومفاهيمها وتعريفاتها.

ولعل هذا ملحوظًا فيما حولنا على وسائل التواصل الاجتماعي؛ فبدلاً من الحزن، صار الاكتئاب Depression هو المصطلح النفسي المستخدم. وبدلاً من الهم، صار القلق Anxiety هو المصطلح النفسي. وبدلاً من الخجل، صار الرهاب الاجتماعي Social Anxiety Disorder أو Social Phobia هو المصطلح النفسي. وبدلاً من الكبر والعُجب، صار الشخصية النرجسية Narcissistic Personality هو المصطلح النفسي. وبدلاً من الطفل المشاغب أو النشيط، صار اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ADHD هو المصطلح النفسي، وبدلاً من الحديث عن الصبر والتصبر والإيمان بالقدر والسكينة، صار الحديث يميل أكثر نحو المرونة النفسية والسواء النفسي والصلابة النفسية وإدارة التوتر والسلام الداخلي ونحو ذلك⁽¹⁾.

وقد يقول أحدهم: إن هذا مجرد مصطلح، قد لا يفرق كثيرًا، ففي الأخير، أليس الشعور نفسه واحدًا؟ فما الفرق بين هذه المصطلحات؟ نقول: إن قضية اللغة تعتبر من أهم وأخطر أبعاد الثقافة العلاجية، وهو ما سمّاها سفيند برينكمان، أستاذ علم النفس الدنماركي، «لغات

(1) مرة أخرى أعيد التنبيه إلى ما ذكرته في مقدمة الكتاب: فالمقصود في الثقافة العلاجية هو نقد التوسع في استخدام هذه المصطلحات، والتي اختلط فيها الصحيح بالمرضى والصحيح بالسقيم، ولا أتعرض إطلاقًا في هذا الكتاب إلى الحالات المرضية الحقيقية التي تحتاج إلى تدخل علاجي حقيقي.

المعاناة Languages of Suffering»، وخصّص لها فصلاً كاملاً في كتابه «ثقافة التشخيص»، وقال عن خطورتها إنها تصف المشكلات العادية بأنها أمراض، فيقول: «نستخدم هذه المصطلحات [النفسية] لفهم سلوكياتنا وردود أفعالنا ومشاعرنا، وكذلك سلوكيات الآخرين وردود أفعالهم ومشاعرهم. إن العديد من السمات والسلوكيات التي كانت تُعتبر سابقاً مشكلات إنسانية طبيعية (مثل الحزن، والكآبة، والشعور بالذنب، والخجل، وغيرها) تُعتبر الآن اضطرابات نفسية يمكن تشخيصها وعلاجها طبيًا ونفسيًا»⁽¹⁾.

تتسلل إذن المصطلحات العلاجية الغربية بيننا بشكل متسارع دون هوادة، فتحوّل مشكلاتنا العادية إلى أمراض، وهذا هو الإشكال الأول للمصطلحات في الثقافة العلاجية. أما الإشكال الثاني فهو أنها تؤثر على فهمنا للغتنا العربية ومن ثم للمصطلحات الشرعية، وأوضح ذلك بالقصة التالية؛ فأذكر أنني كنت في محاضرة مع بعض الشباب من بعض الدول الإفريقية ممن يجيدون اللغة العربية، فسألتهم عن المرادف الشرعي لمصطلح «القلق Anxiety» الذي يتم تشخيصه جزأً على وسائل التواصل ويعبر عن توتر المرء أو خوفه من المستقبل؟ صال الشباب وجالوا ولم يستطيعوا جلب المفهوم الإسلامي الذي يصف الحالة الشعورية نفسها تقريباً، فلم يدركوا أن مصطلح «الهمّ» في نصوص الشريعة يتقاطع بشدة مع مصطلح «القلق» المعاصر. وهذا أمر متكرر في لقاءاتي مع الشباب، إذ يعجزون عن ربط المصطلحات الإسلامية بنظائرها في الثقافة العلاجية، كأن الخطاب النفسي في الثقافة العلاجية قد طغى علينا وهيمن على تصوراتنا حتى أصبحنا لا نتصور مشاعرنا إلا عبر المصطلحات الغربية.

(1) Svend Brinkmann, *Diagnostic Cultures: A Cultural Approach to the Pathologization of Modern Life* (London: Routledge, 2016), 51.

وهذا ما أخبرتني إياه إحدى الفتيات في إحدى مقابلاتي، فقد صرحت الفتاة بأنها لما اكتشفت المصطلحات النفسية الإنجليزية، أصبحت تستخدمها بكثرة لوصف مشاعرها وأحوالها النفسية، لأنها -كما تحكي هي- تجد أن المصطلحات الإنجليزية أسهل بالنسبة إليها وأكثر تعبيرًا عما بداخلها.

ما حدث إذن بسبب الثقافة العلاجية أن توسع المصطلحات العلاجية الإنجليزية أدى إلى تشويش دلالة المفاهيم العربية، ومن ثم بدأنا نتصور أحوالنا الداخلية وفقًا للقاموس العلاجي الغربي فحسب، الأمر الذي سلبنا قدرتنا على فهم اللغة العربية ابتداءً، فعطل إدراكنا لمصطلحات القرآن والسنة مثل الهم والحزن والهلع والجزع وغير ذلك. وسنتعرض لهذه القضية بالتفصيل أكثر في الجزء الثاني من الكتاب إن شاء الله تعالى.

وأحد إشكالات المصطلحات الغربية التي ينبغي أن نناقشها هو أنها تحاصر الإنسان في دور المريض أو المصاب وتضيق رؤيته لنفسه وتعريفه لذاته بأنه إنسان معطوب وضعيف، ففي اللحظة التي يتم وصف أحد سلوكياتنا أنه علامة على اضطراب أو مشكلة نفسية ما، فإن الإنسان تتعطل لديه قدرته على التكيف وتضعف استجابته الشخصية للتحديات، ويضطر إلى الاستعانة بـ «متخصص» من أجل تجاوز تلك المشاعر السلبية، وهو أمر لاحظته كثير من الباحثين وعلى رأسهم أستاذ علم الاجتماع الأمريكي، بيتر برجر، منذ عشرات السنوات، وتحديدًا في عام 1965م⁽¹⁾.

ومعنى ذلك أن الإنسان إذا تبنى مصطلحات الثقافة العلاجية التشخيصية، فإن عقليته تتغير وتصبح هذه المصطلحات إطارًا جامعًا

(1) Peter L. Berger, "Towards a Sociological Understanding of Psychoanalysis," *Social Research* 32, no. 1 (1965): 26-41.

مانعًا شاملًا، يجعله يصبُّ كل سلوكياته وأحداث يومه في هذا الإطار أو القالب التشخيصي، وهو الأمر الذي أشار إليه برينكمان قائلًا: «تُستخدم اللغة التشخيصية العلاجية بطرق تؤكد ذاتها؛ أي كمرشح Filter يُحوّل الظواهر الحياتية العادية إلى أعراض تؤكد التشخيص»⁽¹⁾. وهو ما يسميه بعض الباحثين أحيانًا: «نبوءة ذاتية التحقق Self-Fulfilling Prophecy».

ويشهد الطبيب النفسي البريطاني ألستايير سانتهاوس على هذا الأمر قائلًا: «على مدى العقود التي تلت حصولي على شهادتي في عام 1992، عملتُ في الخطوط الأمامية للطب النفسي، بما في ذلك ما يقرب من عشرين عامًا كطبيب نفسي في مستشفى عام في وسط لندن. خلال تلك الفترة، رأيتُ العواقب الوخيمة التي تترتب على الفرد من جراء وصمته بالمرض النفسي. فهو يؤثر على تصور الفرد لذاته، ويسلب منه الشعور بالسيطرة على حياته ومصيره، ويمكن أن يولد لديه مشاعر العجز في مواجهة تحديات الحياة. هذه التحديات - المعاناة، والتعاسة، والغضب، والسخط، والاستياء، والشك، والهيام، والنفور من الجنس، والغيرة، والابتهاج - كانت مشاعر إنسانية طبيعية منذ فجر التاريخ. إن التفكير فيها على نحو مختلف هو سوء فهم كامل لطبيعة البشر ويمكن أن يؤدي إلى علاجات غير ضرورية لتشخيصات غير مبررة»⁽²⁾.

ونتيجة لهذه العملية من إعادة تفسير سلوكياتنا وأفكارنا طبقًا للمصطلحات التشخيصية على الدوام، وبسبب التمادي والطغيان في زحف المصطلحات النفسية من العيادات والجامعات إلى الشارع ووسائل التواصل، باتت هويات بعض الناس تُعرف وفقًا لأمراضهم النفسية، حتى إننا اعتدنا رؤية أشخاص يعرفون أنفسهم في صفحاتهم

(1) Brinkmann, *Diagnostic Cultures*, 51.

(2) Alastair Santhouse, *No More Normal: Mental Health in an Age of Over-Diagnosis* (London: Granta Books, 2025).

الشخصية على مواقع التواصل: «مكتئب» أو «ADHD» أو «متعافٍ من تروما»، أو نحو ذلك.

لاحظ نيكولاس روز هذا التأثير الجذري للمصطلحات لا في فهم مشاعرنا فقط وإنما في إعادة تعريف أنفسنا بالكلية، فقال: «تُعرّف ذواتنا وتُبنى وتُحكّم بمصطلحات نفسية، وتخضع باستمرار لأساليب مستمدة من علم النفس لفحص ومراقبة الذات، فنقلّت مشكلات تعريف الحياة الجيدة وعيشها من مجال أخلاقي [الحلال والحرام] إلى مجال نفسي [الاضطراب والسواء]»⁽¹⁾.

لم تعد تصوراتنا عن أنفسنا إذن مستمدة من نصوص الوحيين، القرآن والسنة، ولا من مدونتنا الفقهية والإسلامية الهائلة، وإنما صارت تابعة ومقلدة للغرب حصراً، فإذا استخدم الغرب مصطلحاً فنحن نقلده، وإذا ابتدع اسماً جديداً لمرض جديد فنحن نترجمه ونتبناه، الأمر الذي يضيع هويتنا وبوصلتنا الأخلاقية وذاتيتنا الثقافية والحضارية، ويسلبنا قدرتنا على الإنتاج والمقاومة والاستقلالية، فنعيد تشكيل مفاهيمنا عن الصواب والخطأ والصالح والطالح بالكلية، أو كما قال فيليب ريف، أستاذ علم الاجتماع الأمريكي: «في الثقافة العلاجية، تذوب المعايير الموروثة للخير والشر، والصواب والخطأ، في المعايير الجديدة للسواء النفسي والمرض النفسي.. حلّ علم النفس محلّ الدين والأخلاق والعادات»⁽²⁾.

وجدير بالذكر أن كل مدرسة من المدارس النفسية الكبرى تقدم تفسيرات مختلفة للإنسان، ولذلك لن نجد نمطاً واحداً للإنسان في الثقافة العلاجية وإنما أطر متنافسة للسلوك والدافع والعاطفة والتعافي، لكل

(1) Nikolas Rose, *Governing the Soul: The Shaping of the Private Self*, 2nd ed. (London: Free Association Books, 1999), xxxi

(2) Philip Rieff, "Cooley and Culture," in *The Feeling Intellect: Selected Writings*, ed., Jonathan B. Imber (Chicago: University of Chicago Press, 1990), 320.

منها تصنيفاته وفضائله وتشخيصاته ورؤيته الخاصة لـ «الإنسان السوي نفسياً». وينبئ أستاذ الفلسفة الأمريكي روبرت روبرتس، أن هذه المدارس النفسية المختلفة تعتبر «روحانيات بديلة»، لأنها تؤدي وظائف الدين التقليدي نفسها: تفسير الحياة، وتحديد الغاية، وتفسير المعاناة، وتقديم الخلاص – لكن دون إله⁽¹⁾. (سنناقش هذه النقطة بشكل أوسع في الجزء الثاني من الكتاب إن شاء الله).

هذه الإشكالات تؤثر فينا بشكل مباشر كمسلمين عندما نتداول المصطلحات العلاجية خارج إطار العيادة النفسية وفصول الجامعات، وهي إشكالات لا تخفى على بعض الاختصاصيين، ولذلك يحكي لي أحد المتخصصين أنه في أثناء تدريبه على العلاج النفسي، نصحه الأستاذ المعالج ألا يُخرج المصطلحات النفسية خارج العيادة وألا يستعملها بين الناس في المجتمع، لأن كل مصطلح له سياقاته وضوابطه التي يمكننا تحريرها والتفصيل فيها داخل العيادة وفي جلسة ضيقة يمكننا التحكم فيها، أما إذا خرجت إلى عموم المجتمع فلن يمكننا فعل ذلك. (كانت هذه الحكاية قبل ذیوع وسائل التواصل الاجتماعي).

فلماذا إذن تخرج المصطلحات النفسية خارج العيادات؟ بل ويصر كثير من أبناء المهن النفسية على تداول المصطلحات العلاجية ونشرها والتبشير بها؟ هنا سأترك الإجابة للبريطاني بول مولوني، المحاضر في علم النفس بجامعة برمينجهام، حين ذكر أن الهدف الحقيقي وراء كثير من التداول الشعبي لمصطلحات علم النفس والتي يروج لها «المتخصصون» هو غرض سلطوي وربحي في المقام الأول، كيف ذلك؟ بحسب مولوني، فإن استخدام مصطلح مثل «Anxiety» بدلاً من القلق، ومصطلحات مكونة من عدة أحرف مثل ACT و DBT و EMDR

(1) Robert C. Roberts, *Taking the Word to Heart: Self and Other in an Age of Therapies* (Grand Rapids, MI: Wm. B. Eerdmans Publishing Company, 1993).

لوصف أساليب علاجية «تخصصية»، كل ذلك يضيف نوعًا من الهيبة إلى المعالجين النفسيين، رغم أنها مجرد قوالب لغوية لفهم مشاعرنا التي نمر بها بشكل يومي، لكن هذه المصطلحات تعزز لدى المتلقي شعورًا بأن هذا «المختص» يمتلك علمًا لا يعرفه الشخص العادي ويقدر على إدارته بشكل أحسن من الناس العاديين.

ثم يؤكد مولوني أن هذه المصطلحات تضيف مصداقية على العلاج النفسي مشابهًا للطب العضوي، فيعتقد السامع أن هذه المصطلحات تتساوى في الدرجة العلمية مع مصطلحات الطب العضوي، لكن بولوني يشير إلى أنها مجرد تغطية غير ضرورية لمشاعر عادية، فيقول: «من دون هذه المصطلحات، تصبح العلاجات الكلامية [النفسية] مجرد محادثات عادية، ينخرط فيها الجميع يوميًا»⁽¹⁾.

وتصديقًا لهذا الكلام، أذكر أنني رأيت إعلانًا لإحدى «المدربات النفسيات» وهي تعلن عن دورة «توعية نفسية» للشباب والفتيات (وتكلفتها تتجاوز الخمسين دولارًا للشخص الواحد) رغم أن المدرسة صغيرة السن نسبيًا، لكنها وضعت تحت اسمها مصطلحًا غريبًا: CPBTC حسب ما أتذكر، ولم تذكر ما معنى هذا التعريف المختصر ولم تشرحه لجمهورها العربي، وإنما أطلقتته هكذا دون توضيحه، فيبدو أنها رأت أن ترتيب بعض الأحرف الإنجليزية وتذييل اسمها بها قد يكفي لإضفاء الهيبة والاعتماد على خبرة هذه المدرسة. (حاولت الاجتهاد في تفكيك المصطلح إلى: مدرسة تربية إيجابية معتمدة، والله وحده أعلم بمراد الكاتبة).

على أية حال، لا ينفرد مولوني بهذا الرأي وحده، بل يتفق معه عشرات من الخبراء والأكاديميين، منهم على سبيل المثال أستاذ علم

(1) Paul Moloney, *The Therapy Industry: The Irresistible Rise of the Talking Cure and Why It Doesn't Work* (London: Pluto Press, 2013), 29.

النفس البريطاني كريج نيونز، الذي ذكر أن إحدى وظائف المصطلحات التشخيصية هي تعزيز سلطة «المختصين» النفسيين واحتكارهم لصحتنا النفسية، وذكر نيونز أن «اللغة الغامضة التي يستخدمها علماء النفس في ممارساتهم اليومية.. هي جزء من رأسمالهم الثقافي.. فالفرد الذي يُصنف بمصطلح تشخيصي سيدرك وجود خلل ما فيه، وسيعتقد أنه لن يستطيع إصلاحه إلا من يتمتع برأس مال ثقافي أكبر [أي المتخصص النفسي]»⁽¹⁾.

ولقد أجمل جاستين جارسون، أستاذ الفلسفة الأمريكي، ما تسببت فيه الثقافة العلاجية من تعقيد أمور كنا نعرفها بدهاءة، فقال: «إن أكبر كذبة روجها العلاج النفسي هي أن الصحة النفسية معقدة وتتطلب خبرة نخبوية. في الواقع، كل إنسان يعرف غريزياً عناصرها الأساسية: الهواء النقي والطعام الصحي، والحركة، والنوم، والعمل الهادف، والمجتمع الذي يتقبلك ويحتضن تفردك»⁽²⁾.

هل يعني هذا أن المصطلحات العلاجية تُعجزنا وتضعفنا بدلاً من تقويتنا وعلاجنا؟ هذا هو ما يناقشه أستاذ علم الاجتماع المجري فرانك فوريدي، إذ يقول إن المصطلحات والسردية العلاجية «لا تهدف إلى تحقيق الذات بقدر ما تهدف إلى الحد من الذات؛ فهي تُصوّر النفس في صورة هشّة وضعيفة، وتُصرّ على أن إدارة الحياة تتطلب تدخلاً مستمراً من الخبراء العلاجيين. ويستند هذا الاهتمام المُفرط بالذات إلى القلق والتوجس، بدلاً من رؤية إيجابية تُحقق الإمكانيات البشرية. وقد ساهمت الثقافة العلاجية في بناء شعور مُنخفض بالذات، يُعاني بطبيعته عجزاً

(1) Craig Newnes, *Inscription, Diagnosis, Deception and the Mental Health Industry: How Psy Governs Us All* (Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2016), 35

(2) Justin Garson (@justin_garson), "The biggest lie psychiatry tells is that mental health is complex and requires elite expertise...", X (formerly Twitter), October 1, 2025.

عاطفيًا، ويمتلك وعيًا دائمًا بالضعف. ويتمثل إرثها الرئيسي حتى الآن في تنمية شعور فريد بالضعف لدينا»⁽¹⁾.

فهل تسببت الثقافة العلاجية في إضعافنا بدلًا من تقويتنا؟

(2) ماذا خسرنا بمراقبة مشاعرنا؟

في صباح يوم صيف حار، دُعيت لإلقاء محاضرة في مدينة بعيدة عن المدينة التي أسكن فيها، فاستأجرت سيارة مع أحد أصدقائي ثم انطلقنا معًا في طريق السفر، وبعدما أنهينا المحاضرة على خير بفضل الله، قفلنا راجعين إلى مدينتنا، لكن قابلتنا مشكلة: إذ شارف وقود السيارة على النفاد، وكادت السيارة أن تتوقف في منتصف طريق السفر المظلم في الليل حالك السواد، فقلت في نفسي إن عليَّ أن أراقب مؤشر الوقود (أو العدّاد) حتى أطمئن نفسي أن الوقود لن ينفد.

بدأت النظرَ إلى المؤشر، وكنت أخطف النظرة تلو النظرة بين الفينة والأخرى، ثم لاحظت أنني كلما ركزت أكثر على المؤشر ازداد قلقي من نفاد الوقود، وكلما مر الوقت ضاقت نفسي أكثر، فقررت أن أستعين بالله ولا أنظر مرة أخرى، وقلت: بسم الله، ثم مضينا في الطريق، حتى لطف الله بنا ودخلنا محطة وقود، وانتهت المشكلة على خير والحمد لله.

لكن لحظة واحدة، ما هي المشكلة التي انتهت؟ هل كان هناك مشكلة؟

إن المشكلة هنا كانت في مراقبتي المستمرة لعداد الوقود، ولم تكن في الوقود نفسه ولا في السيارة، أي أن تركيزي على تتبع مقدار الوقود، وانتظاري للحظة نفاد الوقود، وتخيلي لما سيحدث إذا نفذ الوقود في

(1) Frank Furedi, *Therapy Culture: Cultivating Vulnerability in an Uncertain Age* (London: Routledge, 2004), 21.

منتصف الطريق وأنا وحدي في ظلمة الليل وفي بلد غريب عني، كل هذه الأفكار هي التي ولدت بداخلي قلقًا ابتداءً، ونشأت المشكلة بسبب مراقبتي المستمرة لمؤشر الوقود وليس بسبب الوقود نفسه.

لماذا أحكي هذه القصة؟

لأن هذه القصة قد تكون مرتبطة بالفكرة التي أريد نقاشها هنا؛ فكثرة التركيز على أحوالنا النفسية، ومراقبة مشاعرنا بشكل مستمر، أحياناً تمرض أكثر مما تعالج، وتحدث قلقاً وحساسية بداخلنا يزدادان كلما زاد تركيزنا على أنفسنا. وتلعب الثقافة العلاجية دوراً في هذا؛ فالفرد، طبقاً للباحث عبد الله الوهبي، «في ظل الثقافة العلاجية مدفوع إلى اكتشاف كل الأعراض المحتملة للاضطرابات والاعتلالات النفسية والعقلية وتصنيفها، ما يجعل الأحران العادية من صروف الحياة موضوعاً للبحث والعلاج وهدفاً للمحو والإزالة، ويزيد من الشعور بالقلق حيال الصحة والسواء».

ويستكمل الوهبي قائلاً: «فالخطاب العلاجي يطالب المرء بتحسين حياته، ولكنه يفعل ذلك من خلال تنبيهه إلى عيوبه ومعاناته واضطراباته. ولذا فهو يعاني مفارقةً مزعجة؛ إذ كلما تموضعت أسباب المعاناة في الذات أكثر؛ تعمق فهم الذات في أوقاتها العصبية، وتصاعد تولد الأمراض «الحقيقية» للذات. ولأن السردية العلاجية تناقش المصاعب التي تمر بها الذات وتصنفها وتفسرها، فإن الذات بدورها مدعوة لتصور نفسها على أنها مثقلة بالمشكلات النفسية والعاطفية. وبقطع النظر عن المساعدة الحقة في إدارة تناقضات الهوية الحديثة وأزماتها، فإن الخطاب النفسي قد لا يفعل شيئاً سوى تعميقها»⁽¹⁾.

(1) عبد الله الوهبي، موت الأسرار: الكشف عن الذات في العصر الرقمي (القاهرة: مدارات للأبحاث والنشر، 2024م)، 164.

ولعل هذا هو نفسه ما يشير إليه أستاذ علم الاجتماع المجري فرانك فوريدي، الذي يقول إن الثقافة العلاجية «تُساعد على تعزيز إدراك الذات كشخصية ضعيفة وهشة بشكل فريد. وبمجرد أن يفهم الناس أفعالهم من منظور النقص النفسي، فإنهم يُدركون الإمكانيات الإشكالية الكامنة في جميع أنشطتهم، والطرق التي يُصابون بها أو يُضعفون بها، فيُصبح الشعور بالضعف مُكتملاً⁽¹⁾».

أما سفيند برينكمان، أستاذ علم النفس الدنماركي، فلا يبتعد كثيرًا عن سلفه فوريدي، ويصرح بأن عدوى التشخيص في الثقافة العلاجية، وإطلاق المصطلحات العلاجية في كل حذب وصوب، والتركيز المستمر على أحوالنا الداخلية، «كل ذلك يؤدي إلى اعتبار الناس عاجزين وضعفاء.. فعمليات التشخيص المرضي تنطوي على خطرٍ متأصل من نبوءات ذاتية التحقق، حيث قد يُعاني الناس بالفعل استجابةً لتصنيفهم بمصطلحات العجز⁽²⁾».

ذكرنا مفهوم نبوءات ذاتية التحقق Self-Fulfilling Prophecies منذ قليل، ومرة أخرى نستدعيه هنا كما استدعاه برينكمان في الاقتباس السابق، فاللغة النفسية تلعب دورًا كبيرًا في إضعافنا، عبر توفير ترسانة لغوية ضخمة من الاضطرابات والأمراض والأوصاف التي تعيننا على مراقبة أحوالنا النفسية والشعورية وتصبح كالقالب الذي يستوعب كل شيء بداخله، وتضيف بعدًا «تشخيصيًا» على مشاعرنا اليومية.

وها هنا أسطورة تنشرها الثقافة العلاجية: كلما زاد وعينا النفسي، تحسنت صحتنا النفسية. هذا الإيمان بقوة علم النفس يعود جذوره إلى نشأة علم النفس الغربي الحديث، والذي كان يرى نفسه بديلًا للدين، وبالتالي عمل أصحابه على نشره بكل حماس (وربح). إلا أن المفارقة

(1) Furedi, *Therapy Culture*, 105.

(2) Brinkmann, *Diagnostic Cultures*, 105.

أنه كلما زاد عدد الاختصاصيين وكلما زادت عدد الدورات، بدا كأن مشكلاتنا تزداد ولا تنقص؟ وكلما سمعنا عن «توعية نفسية» بخصوص أحد الأمراض، اكتشفنا أننا نمتلك بعض سمات التشخيص، فأصبحنا -بسبب الثقافة العلاجية- جميعاً مرضى نفسيين محتملين.

نحن نعرف أن المجتمع العربي يعاني أزمات ومشكلات لا حصر لها، وأن الحالة النفسية لعموم الناس -لا سيما المظلومين منهم- في أدنى درجاتها، لكن ما هو الحد الفاصل؟ ومتى يحصل الاكتفاء؟ إن ما نراه أن العاملين في المجال النفسي يعقدون الدورات ويصورون البودكاست ويدشنون المنصات، بلا حد ولا ضابط ولا رقيب ولا أفق متوقع، وقد كنت أتناقش مرة مع أحد المتخصصين النفسيين حول هذه الظاهرة، فقال لي: «وسائل التواصل الاجتماعي خربت توجهات العاملين في المجال النفسي، وبدلاً من التكوين العلمي الرصين والهادئ والتدريب المهني المنضبط، صار أغلبهم يطمح إلى التصدر والنزول للناس بأسرع وقت ممكن ولأطول مدة ممكنة».

هذا التداول غير المنضبط للمصطلحات النفسية يتم تمريره تحت دعوى «التوعية النفسية» و«الثقافة النفسية»، زاعمين أن اللغة العلاجية تقوّي ولا تضعف وتعالج ولا تمرّض، وأن زيادة الوعي النفسي ثم زيادة الوعي النفسي ثم زيادة الوعي النفسي هو أمر صحي ومطلوب وإيجابي. وقد تحاورت ذات يوم مع أحد المتخرجين حديثاً في قسم علم النفس بجامعة، وكان متحمساً للتبشير بما درسه والخروج على وسائل التواصل الاجتماعي، فكلّمته عن ضرورة التأنّي قبل هذه الخطوة، وحاججت بأن ما ينوي فعله سينفع بعض الناس بالطبع لكنه سيضر بالقسم الأكبر من المستمعين، وسيؤثر فيهم سلباً دينياً ودنيوياً على المدى الطويل، وجلسنا بالساعات أعرض له ما عندي وأجلب له البراهين

والأدلة بل وأناقش أدلة المخالفين، وفي النهاية لم يُبدِ اعتراضًا كبيرًا على رأيي وذكر لي أنه متفق مع أغلب ما طرحته، إن لم يكن كله.

لكن رغم ذلك، فوجئت بعد مدة قصيرة جدًا أنه بدأ الظهور على السوشيال ميديا وتصوير المقاطع النفسية التوعوية وعقد الدورات واستقبال الحالات أونلاين، ولم يبدِ اهتمامًا بما قلته بأن مهمة الدارس لعلم النفس التطبيقي هو استقبال الحالات المرضية الحقيقية في عيادته وليس النزول للناس والتبشير بعلمه الذي درسه، فلا يوجد علم اجتماعي في الدنيا يفعل مثلما يفعل علم النفس، لا علم الاجتماع ولا علم السياسة ولا علم الإنسان (الأنثروبولوجي) ولا غير ذلك، لكن للأسف يبدو أن لعلم النفس سطوة تتجاوز النقاشات العلمية المحضة.

ورغم أن نيات كثير من المبشرين النفسيين طيبة وتبتغي مساعدة النفس وزيادة وعيهم النفسي فعلاً، إلا أن الحقيقة أن العكس هو ما يحدث في كثير من الأحيان، فزيادة وعينا النفسي بأنفسنا ومراقبتنا الدائمة لأنفسنا قد يضعفنا ولا يقوينا، وهذا ما يؤكده أستاذ علم النفس الأمريكي، كينيث جيرجين، الذي يقول إن مقدمي خدمات الصحة النفسية «يعملون في سبيل تحويل النقص النفسي إلى لغة موضوعية. ورغم نياتهم الإنسانية الحسنة، فإن هذه المهن النفسية، من خلال بناء واقع النقص النفسي.. تؤدي إلى إضعاف النفس.. وعندما تُترجم الأفعال العادية إلى لغة متخصصة للنقص النفسي، وتنتشر هذه اللغة، تُنشئ الثقافة نفسها بهذه المصطلحات»⁽¹⁾.

إن التداول المفرط لمصطلحات الصحة النفسية على وسائل التواصل وفي الكتب وعبر البودكاست، وهذا الاطراد في وصف أحوالنا الشعورية، والمراقبة التي لا تنقطع لشكل علاقاتنا مع الآخرين ومشاعرنا الداخلية،

(1) Kenneth J. Gergen. (1990). "Therapeutic Professions and the Diffusion of Deficit". *Journal Of Mind and Behavior*. Volume 11, Issue 3-4. 353-368.

كل هذا يؤدي في نهاية الأمر إلى التحسس الزائد من كل ما يؤدي إلى جرح مشاعرنا، مما يولد حالة من الضعف والهشاشة تجاه أحداث الحياة العادية.

يشير فوريدي إلى هذه النقطة قائلاً: «في مجتمع يُحرّض فيه الأفراد على اعتبار أنفسهم مُعرّضين للخطر (النفسي)، فإن الأحداث العادية تعتبر مضرّة نفسياً.. إنّ علم النفس الذي يُخفّض باستمرار سقف الضيق المقبول.. سيؤدي إلى مناخ يُفسّر الأحداث على أنها تهديدات لصحتهم.. وتساهم الثقافة العلاجية في تضخيم تأثير الأحداث الضار على نفسية الفرد باستمرار. فالذات الضعيفة، بحكم تعريفها في الثقافة العلاجية، مُعرّضة للخطر باستمرار»⁽¹⁾.

ويستدرك فوريدي: «إن تحويل الألم الداخلي إلى اضطراب نفسي يُغيّر علاقة الفرد بتجربة المصيبة. ووفقاً لهذه النسخة من الشخصية، يفتقر الفرد إلى القدرة على مواجهة محن الحياة. وقد أصبحت حالة الضعف هي السمة المميزة للشخصية، مما يُحوّل الفرد طلب المساعدة والدعم من خبراء متخصصين. إن المفهوم السائد للشخصية يرى الذات ضحية عاجزة للظروف الخارجية»⁽²⁾.

وفي شهادة مثيرة للاهتمام ومتعلقة بسياق ما نتناوله هنا، حكى لي أحد الشباب ممن قابلتهم خلال إعداد هذا الكتاب كيف أن تركيزه المبالغ فيه على مشاعره وأحواله النفسية قد أضره أكثر مما نفعه. سأنقل كلام صاحبنا كما هو دون تعديل ألفاظه، فيقول: «خضت تجربة العلاج النفسي مع أكثر من اختصاصي، وهي تجربة تعوّدت تحليل مشاعرك ومراقبة نفسك بشكل مستمر، وهذا أمر مرهق جداً ومجهّد ويستهلك الإنسان، وفي أحيان كثيرة يكون ضرره أكبر من نفعه. فتعويد الإنسان

(1) Furedi, *Therapy Culture*, 142

(2) *Ibid.*, 114.

بمراقبة مشاعره بالمصطلحات النفسية التشخيصية، التي تبدأ غالباً من اضطراب القلق Anxiety أو الاكتئاب، ويتفرع منهما ثلاثة أو أربعة اضطرابات أخرى، يُدخلهم دوامة العلاج النفسي بلا خروج. هذا الإغراق في تحليل النفس وربط الماضي بالحاضر قد يكون ضرره أكبر من نفعه. ثم تكون المصيبة الأكبر أنه يفعل هذا التحليل مع من حوله، فيمتد أثره ويحصل مشكلات في علاقته الزوجية ومع أصدقائه، فيصبح مراقباً لأي سلوك حوله ومتحفزاً لتحويله إلى اضطراب نفسي، وهذا أمر سلبي.

هذه الشهادة تدعمها إحدى الدراسات الجمعية Meta-analysis الهامة التي نُشرت في عام 2025م وشملت أكثر من 12000 مشاركاً، ودرست العلاقة بين التركيز على النفس ومشاعرها وأحوالها وبين الصحة النفسية، في محاولة للإجابة عن سؤال: هل فعلاً تتحسن صحتنا النفسية عندما نزيد مراقبة لأحوالنا النفسية؟

وقد خلصت الدراسة إلى أن هذا الانشغال بالنفس لم يكن في الحقيقة بوابة للسعادة وإنما للتعاسة، فقد ظهر جلياً للباحثين -من خلال مراجعتهم لأكثر من 30 دراسة حول الموضوع- أنه كلما زاد انشغال الفرد بالتفكير في أحواله النفسية ازدادت احتمالية إصابته بالاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب، مما يعني أن كثرة الالتفات إلى الداخل قد تتحول من فرصة لتطوير النفس إلى دائرة مغلقة من الاستنزاف النفسي المستمر⁽¹⁾.

وبالمناسبة، لا يسري هذا الكلام على علم النفس الشعبي فحسب وإنما يسري على مراقبة عيوب النفس من منظور شرعي كذلك، فكثرة لوم النفس وتقريعها وشدة محاسبتها على الشاردة والواردة قد يوقع

(1) Wang He and Jun Gan, "The Relationship between Self-Reflection and Mental Health: A Meta-Analysis Review," *Current Psychology* 44 (2025): 3899-3913.

الإنسان في اليأس والقنوط من رحمة الله، وقد جربت شيئاً من ذلك عندما كنت أتدارس مع بعض مشايخنا كتاب «الرعاية لحقوق الله» للحارث المحاسبي -رحمه الله-، وهذا كتاب ثقیل وبارع في تتبع عيوب النفس وخطراتها وكيفية فهمها وتحليلها وعلاجها، حتى إن قارئ الكتاب -إن لم يكن واعياً بالشريعة وامتزناً في أبواب علم السلوك الأخرى- قد يكون على شفا جرف هار من القنوط من رحمة الله، ولذلك حذر علماءنا من الاستغراق في لوم النفس أكثر من الحد حتى لا يأتي بنتيجة عكسية من كثرة تتبع عيوب النفس.

ولذلك صاغ علماءنا رؤية توجيهية لضبط هذه المراقبة المستمرة للنفس، فذكروا أن عملية مراقبة عيوب النفس كالطريق الذي لا نهاية له، مما قد يضر أكثر مما ينفع لأنه يعطل الإنسان عن السير إلى الله، فذكروا أن النفس أشبه بـ«الباطوس»، ويعنى به البئر أو الحفرة التي يراكمون فيها القاذورات ويضغطونه مرة بعد مرة، فحين تريد تنظيفه ونبشه يعود ليتوسع كما كان قبل الضغط، هكذا تكون محاولة التنظيف محبطة وعبثية⁽¹⁾، ولن يمكن لأحد أن يطهرها بشكل كامل، والحل هو السير إلى الله ومجاهدة النفس من غير الوقوف عند كل شاردة وواردة لتحليلها وفحصها وعلاجها.

قال محمد بن أبي بكر -رحمه الله-: «النفس مثل الباطوس -وهو جب القذر- كلما نبشته ظهر وخرج، ولكن إن أمكنك أن تسقف عليه، وتعبره وتجوّزه، فافعل، ولا تشتغل بنبشه؛ فإنك لن تصل إلى قراره، وكلما نبشت شيئاً ظهر غيره. فقلتُ: سألت عن هذه المسألة بعض الشيوخ فقالوا لي: مثال آفات النفس مثال الحيات والعقارب التي في طريق المسافرين؛ فإن أقبل على تفتيش الطريق عنها، والاشتغال بقتلها؛ انقطع ولم يمكنه السفر قط، ولكن لتكن همتك المسير، والإعراض عنها،

(1) عبد الله بلقاسم الشهري، «الباطوس»، أثارة، 7 يناير 2023.

وعدم الالتفات إليها فإذا عرض لك فيها ما يعوقك عن المسير فاقتله ثم امض على سيرك [إلى الله]»⁽¹⁾.

وإذا عدنا إلى الثقافة العلاجية فإننا نفهم إذن لماذا تحذرنا طبيبة الأعصاب الأيرلندية، سوزان أوسوليفان، في كتابها «عصر التشخيص: كيف جعلنا هوسنا بالتسميات الطبية أكثر مرضًا؟» من تبني المصطلحات التشخيصية والعلاجية، لأنها قد تتحول إلى جزء من تعريفنا لأنفسها وليس مجرد كلمة عابرة نصف بها شعورًا عابرًا، فتقول: «تمتلك المسميات التشخيصية تأثيرًا على الهوية بطرق غير متوقعة، وهذه نتيجة لا ينبغي الاستهانة بها.. إنني أشعر بالتحفظ وأخشى أن تُسبب ظاهرة زحف المصطلحات التشخيصية ضررًا أكثر من نفعه.. أخشى أن التشخيص الذي يُفسر معاناتنا أو صعوباتنا قد يُعزز هذه الصعوبات أحيانًا بدلًا من مساعدتنا على التغلب عليها»⁽²⁾.

وعندما تتحول التشخيصات العلاجية إلى جزء من هويتنا، يزداد تحسُّننا من كل ما يخدش مشاعرنا في حياتنا اليومية، فتتحول المشكلات العادية إلى مصائب واضطرابات ومتلازمات. كما ينشغل ذهننا بأنفسنا فحسب، فنتمحور حول أنفسنا ونزهد في الآخرين عن عمد أو دون قصد، وتظهر مقولات مثل «اعتزل ما يؤذي»، والتي تقدس مشاعرنا وتدفعنا إلى التخلي عن اعتبار واجباتنا الأدبية والأخلاقية والشرعية تجاه الآخرين، فهل تبدلت الأولويات وصار السواء النفسي هو الغاية القصوى من الحياة؟

(3) التبرير يمنع التغيير: من ذنوب إلى اضطرابات نفسية

(1) أبو عبد الله محمد بن أبي بكر، مدارج السالكين بين منازل إياك نعبد وإياك نستعين (بيروت: دار الكتاب العربي، 1416هـ - 1996م)، 2/298.

(2) Suzanne O'Sullivan, *The Age of Diagnosis: How Our Obsession with Medical Labels Is Making Us Sicker* (New York: Thesis, an imprint of Penguin Random House LLC, 2025).

إن هذه المراقبة المستمرة لمشاعرنا وكثرة التداول للمصطلحات النفسية إلى حد إعادة تعريف أنفسنا من خلال اللغة العلاجية، بدأ ينقل بعض الشباب العربي هدفه من العبودية لله إلى تقديس مشاعره، وصار بعض الناس يعتقدون أن مشاعرهم وحالتهم النفسية أهم من التدين ذاته.

وهذا ما لاحظته فيليب ريف في أمريكا منذ أكثر من ستين سنة حين قال: «لقد أصبح الشعور بالسوء النفسي هو الهدف، وليس نتيجة ثانوية للسعي لتحقيق غاية مجتمعية أسمى»⁽¹⁾. وها هي المشكلة نفسها التي وصفها ريف نستوردها من أمريكا، سائرين على الخطى المهلكة نفسها.

لكن ما معنى أن تكون الصحة النفسية هي هدف الحياة؟ ما التعارض بين سعينا للسوء النفسي وبين العبودية لله؟

يمكننا أن نستشف الإجابة فيما يلي من أمثلة رصدتها مؤخرًا، فمثلاً، خلال أحد الدروس الدينية لأحد المشايخ ممن نحسبهم على خير والله حسيبهم، كان الشيخ يحدث الناس عن الدار الآخرة، وما يُتقرب به إلى الله، ونحو ذلك من معانٍ إيمانية حسنة. ثم ذكر الشيخ أن أهم شيء في السير إلى الله هو الاعتدال النفسي، وقال إن من يصاب بمشكلات دنيوية ويمر بـ «أزمة نفسية» بسبب «فصله من وظيفته، أو معاناة في دخله المالي، أو انفصاله عن خطيبته»، فليس هذا هو وقته المناسب لإنشاء علاقة مع الله، بل عليه أن يعالج نفسه أولاً ثم بعد ذلك يسير إلى الله.

استدلَّ الشيخ بمجموعة من الأمثلة التي يرفضها أي عاقل، فقد كانت واضحة الغلو، فقد كانت حالات استثنائية من ناحية ولا تدل على مراد الشيخ من ناحية أخرى، مما جعلني أتعجب من جرأة عبارة الشيخ:

(1) Philip Rieff, *The Triumph of the Therapeutic: Uses of Faith after Freud* (New York: Harper & Row, 1966).

فمن يعاني ضيقًا بسبب ابتلاء ما، ألا ينبغي له أن يلجأ إلى الله في هذا الموقف؟ وإذا لم نتضرع إلى الله ونتب إليه في أوقات البلاء التي نشعر فيها بالحزن والضغط والضييق، فمتى إذن؟

لقد صنّف سلطان العلماء العز بن عبد السلام -رحمه الله- رسالة موجزة بعنوان «الفتن والبلايا والمحن والرزايا، أو فوائد البلوى والمحن»، وهي أقل من عشرين صفحة، وذكر في بدايتها أن من فوائد البلايا معرفة عز الربوبية وذل العبودية والإخلاص لله -تعالى- والإنابة إليه والتضرع والدعاء والصبر على المحنة الموجب لرضا الله عن العبد وغير ذلك من فوائد نفيسة سطرها سلطان العلماء⁽¹⁾.

فمتى إذن أصبحت عافيتنا النفسية أهم من الرجوع إلى الله؟ ولماذا فتح الشيخ المذكور آنفًا باب سوء الفهم والتأويل ابتداءً؟

إن الإنسان دومًا في بلاء، والأحزان متواصلة، والدنيا دار شقاء وسعي وكدح، والمعاناة جزء من وجودنا في هذه الحياة الدنيا، فإذا توقفنا عن اللجوء إلى الله في أوقات الشدة والضراء، فهل هناك وقت نستريح فيه وتختفي المشكلات وتزول الابتلاءات من حياتنا؟ لعل هذا السؤال هو ما دفع أبو عبد الله القرشي -رحمه الله- إلى أن يقول: «سيروا إلى الله عرجًا ومكاسير، فإن انتظار الصحة بطالة»⁽²⁾، فالمطلوب من الإنسان السير إلى الله في كل أحواله وفي كافه أوقاته، في السراء والضراء وفي الرخاء والشدة، بقدر ما يستطيع، أما تأجيل الطاعة إلى وقت العافية والسواء النفسي، فهذا يكاد لا يحصل ويعطّل سير الإنسان إلى الله ويؤخر فعله للقربات إلى أجل غير مسمى.

(1) العز بن عبد السلام، الفتن والبلايا والمحن والرزايا، تحقيق إياد خالد الطباع (بيروت: دار الفكر المعاصر).

(2) أبو العباس شمس الدين أحمد بن محمد بن أبي بكر بن خلكان، وفيات الأعيان وأنباء أبناء الزمان، تحقيق إحسان عباس (بيروت: دار صادر، 1971م)، 4/306.

ومثال آخر يوضح للقارئ الكريم والقارئة الفاضلة مقصودي بأن الثقافة العلاجية تجعل مراجعة حالنا النفسي أهم عندنا من مراجعة حالنا مع الله، ففي أكتوبر 2025م كتب أحد الشباب العرب ممن يصدرّون أنفسهم كمختصين «معتمدين» منشورًا على موقع فسيبوك مفاده أن الحجاب «يزيد من مشكلة» نظرة البنت إلى نفسها وجسدها، ومع أنني أعلم تمامًا ما هو مراد الكاتب (لأنه معنى متداول بين المبشرين النفسيين) إلا أن إحدى النتائج التي قد يتوصل إليها القارئ ضمناً هي أن السواء النفسي أهم من الدين. ورغم أن هذا النقاش قد يكون مسموحاً به في نطاق العيادة النفسية، وعلى حالات معينة، وعبر نقاش جاد وحقيقي ينظم الأفكار ويرتب الأولويات ويزيل اللبس، وتحت مظلة شرعية ترسم الحدود وتحدد الأدوار ويدور معها المعالج والمريض في دائرة الأحكام التكليفية الخمسة، إلا أن مثل هذه المنشورات العامة تجعل بعض الناس يتخففون من مسؤولية الحكم الشرعي يوماً وراء يوم، وعندما ينكر المسلمون مثل هذا الخطاب المشوه، ينزعج «المتخصصون» ويقولون إن هذه حالات رأوها بأنفسهم، وبالتالي يعود السؤال مجدداً: ما الذي جعلكم تخرجون الخطاب النفسي خارج العيادة ابتداءً؟

إن إحدى سمات الخطاب النفسي العلاجي أنه يعيد ترتيب أولوياتنا في الحياة الدنيا: فسواؤنا النفسي يُعطى الأولوية أحياناً على العبادات الدينية والأوامر والنواهي الشرعية، ولغة تعاملنا مع قدسية الأحكام والنصوص الشرعية تغيرت إلى لغة المشاعر والحالة النفسية، وتُقدّم صحتنا النفسية وهوى أنفسنا على التسليم لأمر الله والعبودية له سبحانه.

الأمثلة تطول، وسأذكر بعضاً آخر منها بعد قليل، لكنني أحب أولاً أن أناقش ما قد يسأله أحدهم: ألم يكن السعي وراء الصحة النفسية هدفاً في كل الثقافات؟ ألا يهتم كل البشر بحالتهم النفسية؟

يقدم أستاذ التاريخ الأمريكي ت. ج. جاكسون ليرز الإجابة عن هذا السؤال قائلاً: «كل الثقافات كان لها أبعاد علاجية في النظر إلى مشاعرها وصحتها النفسية، لكن كان هناك شيء مختلف في الولايات المتحدة في أواخر القرن التاسع عشر. فقديماً، كان السعي وراء الصحة يتم ضمن أطر مجتمعية أو أخلاقية أو دينية أوسع نطاقاً، وبحلول أواخر القرن التاسع عشر، كانت هذه الأطر تتآكل، حتى أصبح السعي وراء الصحة النفسية مشروعاً علمانياً تماماً يرجع إلى الذات فحسب».

ويستطرد ليرز: «كان ظهور القيم النفسية العلاجية تطوراً تاريخياً حديثاً، تشكل بفعل اضطرابات مطلع القرن. وقد وفرت التطلعات الكامنة وراء تلك القيم، مثل الانشغال المضطرب بالحفاظ على الرفاهية الدنيوية، والقلق الشديد بتجديد الذات، أرضاً خصبة لنمو وانتشار أسلوب حياة جديد»⁽¹⁾.

ما فعلته الثقافة العلاجية فينا إذن هو أنها جعلتنا نُفَضِّل أحوالنا النفسية ورضانا الشخصي على التضحية من أجل غايات دينية أو اجتماعية أوسع. فالمشكلة أننا لم نعد نهتم بصحتنا النفسية فحسب، وإنما صرنا نجعل صحتنا النفسية هي الأولوية القصوى لسلوكياتنا وعلاقاتنا وحياتنا. وبحسب ريف، فقد محت الثقافة العلاجية «الفروق بين الصواب والخطأ»، ودعت إلى «أخلاقيات التحرر النفسي».

ولذلك سمَّى ريف هذا التحول: «انتصار الثقافة العلاجية The Triumph of the Therapeutic»، لأنها أحدثت انقلاباً في العلاقة بين الفرد والمجتمع وانتصرت على الدين والعلاقات التقليدية وكسحت

(1) T. J. Jackson Lears, "From Salvation to Self-Realization: Advertising and the Therapeutic Roots of the Consumer Culture, 1880-1930," in *The Culture of Consumption: Critical Essays in American History, 1880-1980*, ed. Richard Wightman Fox and T. J. Jackson Lears (New York: Pantheon Books, 1983), 4.

كل القيم واللغات التي كانت تُستعمل في المجتمع قديمًا. فبينما كانت العلاقة بين الأفراد والمؤسسات تتسم، قديمًا، بأولوية المصالح الجماعية الخارجية على الغايات الفردية، فإن الرفاهية الشخصية والسواء النفسي في الثقافة العلاجية المعاصرة يتفوقان على المصالح الجماعية. بل صارت الأعمال الجماعية الخارجية، التي كانت تُعدُّ سابقًا مصادرَ للهوية والمعنى الشخصي، تُعتبر الآن أسبابًا للتوتر والاضطراب.

يشير أستاذ علم الاجتماع، آلان وولفولك، إلى أنه قديمًا «كان من المفترض أن يتم إنكار النفس، والتضحية بها، والموت من أجلها، والآن يجب أن يتم تقدير الذات، وتحقيقها، وتأكيداها، وعدم تقييدها. وحيث كان الدين والأخلاق والعرف مسؤولين في الماضي عن السلوك البشري من حيث الخير والشر، والصواب والخطأ، فإن علم النفس اليوم يرشدنا نحو معايير الرفاهية والمرض، حتى في الأمور الدينية»⁽¹⁾.

وهنا نشير إلى نقطة في غاية الأهمية، ألا وهي: مع الانقلاب الحاصل في الأولويات، هل تتسبب الثقافة العلاجية في إعادة تصورنا عن الدين نفسه؟ وهل تتسبب في تغيير لغتنا في التعامل مع الذنوب والمعاصي؟ سأورد هذه القصة الحقيقية لتقريب المعنى: في إحدى المقابلات التي أجريتها إعدادًا لهذا الكتاب، أخبرني أحد الشباب أنه كان يعاني بعض الخلافات مع زوجته، ومع تراكم الخلافات بينهما وزيادة الاستياء من كل طرف تجاه الآخر، ارتكب الشاب جرمًا كبيرًا في حق زوجته، وكاد البيت أن يتفكك وينتهي بالطلاق، فعمل هذا الشاب على استدراك المشكلة وعلاج الأزمة، واعترف أمام نفسه بأنه هو صاحب الذنب والتقصير، ودفع من وقته وماله وجهده البدني والذهني الكثير والكثير،

(1) Alan Woolfolk, "The Dubious Triumph of the Therapeutic: The Denial of Character," in *Therapeutic Culture: Triumph and Defeat*, ed. Jonathan B. Imber (London: Routledge, 2017), 71.

ولم يألُ جهدًا في احتواء الأزمة لشدة ما اعتصر قلبه من الندم على الغضب والحماسة التي ارتكبها.

وبعد شهور طوال وجهد مضنٍ، عادت المياه إلى مجاريها واستقر البيت بفضل الله، وكان هذا الشاب منهكًا وقد استنزف ذهنيًا وماليًا حد الإفلاس، ثم قرر في أحد الأيام أن يزور اختصاصيًا نفسيًا لمساعدته في بناء نفسه من جديد.

يقول صاحبنا: «ذهبت إلى المعالج النفسي، وفي أول جلسة، وبعدما فرغت من حكاية قصتي ومشكلتي، ظل المعالج صامتًا طيلة فترة حكايتي، ثم أخبرني قائلًا: زوجتك هي المسؤولة عن الخطأ، أنت ضحية إهمال زوجتك لك».

وجدت أمارات الغضب في وجه صديقي هذا وهو يستكمل روايته لما حدث مع «المتخصص» النفسي، ثم طرح عليَّ صديقي سؤالاً بلهجة استنكارية: «تخيل لو أنني قد اتجهت إلى هذا المتخصص في أول يوم من الشقاق بيني وبين زوجتي، ترى كيف سيكون حالي؟ كان سيعطيني مبررًا للخطأ ويقنعني أنني لست مخطئًا، فكنت سأبرأ نفسي من أي ذنب، وبالتالي لم أكن لأسعى في حل المشكلة ولا لعلاجها، بل كنت سأبرر لنفسي أن زوجتي هي المخطئة ومن ثم كنا سنصل إلى طريق مسدود ربما ينتهي بالطلاق مباشرة».

لا تعتبر حكاية صاحبنا استثناءً بين العديد من «المتخصصين» النفسيين، فقد روى لي شاب آخر كيف أن أحد «المتخصصين» النفسيين قد صنّفه بأنه مصاب باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ADHD، ثم طلب من صديقنا هذا ألا ينتظم في صلاته المفروضة حتى يعالج هذا الأمر أولًا.

كما كتب أحد الشباب تعليقًا عندي يخبرني فيه أنه يعرف «متخصصة» نفسية هددت زميلة لها في المهنة بالتبليغ عنها إلى الجهات المسؤولة،

لأن زميلتها هذه تستخدم المصطلحات الدينية والأحكام الإسلامية (حلال وحرام، معصية وكبيرة، إلخ..) في عيادتها النفسية، وهو ما يخالف الأعراف «المهنية» في علم النفس.

وقد جالست مرة أحد طلاب علم النفس الشغوفين به، فأخبرني أن أحد أساتذته في علم النفس في الجامعة قال له بالحرف الواحد: «أنا أترك ديني خارج الفصل الدراسي، ثم أدخل إليكم»، وهي المقولة نفسها التي سمعتها بأذني من أحد «المختصين» النفسيين المشهورين، الذي قال لي بالحرف أيضًا: «أنا أترك ديني خارج العيادة النفسية».

هذه الظاهرة من التطبيع مع الخطايا والذنوب وتقديم العلاج النفسي على الدين وتغيير لغة التعامل مع الذنوب والمعاصي استرعت انتباه كثير من الكفار قبل المسلمين. فمثلاً، تشير كريستينا هوف سامرز، أستاذة الفلسفة بجامعة كلارك الأمريكية، وسالي ساتل، أستاذة الطب النفسي الأمريكية كذلك، في كتابهما «أمة واحدة تحت العلاج النفسي: كيف تؤدي ثقافة المساعدة إلى تآكل الاعتماد على الذات؟» إلى هذه الظاهرة حين خصّصا فصلاً كاملاً في الكتاب بعنوان «من ذنب إلى اضطراب»، وذكرنا فيه أن «ما كان يصفه الأخلاقيون القدامى بأنه سلوك غير مسؤول ناتج عن سوء الخلق، يصفه أنصار العلاج النفسي الجدد بأنه مرض، وخلل وظيفي، ومرض دماغي. وقد تقلص نطاق السلوكيات التي يُخضعها العلاج النفسي للنقد الأخلاقي بشكل حاد، بل اختفى تمامًا في بعض الحالات»⁽¹⁾.

(1) Christina Hoff Sommers and Sally Satel, *One Nation Under Therapy: How the Helping Culture Is Eroding Self-Reliance* (New York: St. Martin's Press, 2005), 92.

وقد لخص تشارلز تايلور، أستاذ الفلسفة الكندي، هذه النقطة بعبارة موجزة قائلاً: «ما كان يُنظر إليه سابقاً كخطيئة، يُنظر إليه الآن غالباً كاضطراب»⁽¹⁾.

ما مشكلة هذا الطرح؟ المشكلة أنه يدفع الإنسان إلى قبول نفسه كما هو، ويعطيه مبررات لمعصية الله، أو كما قيل: التبرير يمنع التغيير، فلماذا أجاهد نفسي في تغيير سلوكي في الوقت الذي يقنعني فيه المعالج النفسي بأنني «مضطرب نفسيًا»؟ ولماذا أكابد مشقة دفع الشهوة وأتجرع مرارة الصبر على طاعة الله وأدفع هوى النفس بالتسليم لله والعبودية له، بينما يستطيع المعالج النفسي أن يقدم لي تبريرًا لضعفي وعجزتي وتقصيري؟

لقد كتب سفيند بريكمان فصلًا كاملاً بعنوان «تمريض الأخلاق» تكلم فيها عن نزع الإدانة الأخلاقية ومحو فكرة الذنب بسبب الثقافة العلاجية، «فاللغة المهنية حلت محل اللغة الأخلاقية عندما يتعلق الأمر بفهم البؤس البشري. نادرًا ما يُنظر إلى المعاناة اليوم على أنها رد فعل أخلاقي ذي معنى على الأحداث، بل تتحول إلى اضطراب نفسي».

ويستكمل بريكمان: «يهدد إضفاء الطابع التشخيصي على نطاق واسع اليوم بالقضاء ليس فقط على إحساسنا بالمسؤولية الأخلاقية، بل أيضًا على قدرتنا على عيش المعاناة كشيء ذي معنى.. فالشعور بالذنب، على سبيل المثال، ليس بالضرورة أن يكون عرضًا نفسيًا، بل هو في أغلب الأحيان علامة على أن شخصًا ما قد انتهك واجبًا أخلاقيًا. قد يكون تعلم العيش مع شعور بالذنب تجربة وجودية مهمة وذات مغزى، لا ينبغي بالضرورة علاجها طبيًا أو علاجيًا... كانت المعاناة النفسية في أوائل ومنتصف القرن التاسع عشر تُؤطر ضمن خطاب

(1) Charles Taylor, *A Secular Age* (Cambridge, MA: Belknap Press of Harvard University Press, 2007), 618.

أخلاقي وليس طبياً. عندما كافح علم النفس الحديث ليصبح علماً محترماً خلال القرنين التاسع عشر والعشرين، برزت الحاجة إلى فصله عن جميع القضايا الأخلاقية. وقد انعكس هذا الفصل في عدد كبير من التغييرات المفاهيمية. فمصطلح مثل «السلوك»، وهو مصطلح محوري في علم النفس، كان في الأصل جزءاً من خطاب الثناء واللوم الأخلاقيين. ولكن مع صعود السلوكية والأشكال المعاصرة لتحليل السلوك، أصبح «السلوك» مفهوماً محايداً أخلاقياً. وتحولت الأساليب المبكرة لإصلاح الشخصية، والتي تُسمى «العلاج الأخلاقي»، إلى مفهوم «العلاج النفسي» المحايد للقيم. ولإعطاء مثال أخير، في علم النفس السريري وعلم النفس غير الطبيعي، أصبح المصطلح الشائع «الجنون الأخلاقي» «الاعتلال الاجتماعي» أو «اضطراب الشخصية»⁽¹⁾.

ولكن إذا كانت ذنوبنا صارت «اضطرابات نفسية»، فما فائدة المشايخ أو «رجال الدين» إذن؟

لقد حكي لي أحد طلاب الماجستير في علم النفس في إحدى الجامعات أن أستاذ المادة عرض عليهم حالة لفتاة جامعية تعاني بعض المشكلات النفسية بسبب أمور يومية تحدث لكل الناس، وكانت هذه الفتاة -كما ذكر الأستاذ- منقطعة عن الصلوات الخمس المفروضة، فبدأت الانتظام في الصلاة. لكن العجيب أن محور الحصة الدراسية كان يدور حول تعليم الأستاذ للطلاب كيفية إقناع الفتاة بأن تتجه إلى المختص النفسي وبأن مشكلاتها لا علاقة لها بالدين البتة، وبأنها عليها أن تنتظم في العلاج النفسي من أجل علاج مشكلاتها.

فهل أصبح «المختصون النفسيون» هم مشايخ العصر الحديث؟

(1) Svend Brinkmann, "The Pathologization of Morality," in *The Social Pathologies of Contemporary Civilization*, ed. Kieran Keohane and Anders Petersen (Farnham, Surrey: Ashgate, 2013), 104.

(4) من «المشايخ والعلماء» إلى «المختصين النفسيين»

يمكننا استكشاف الإجابة عن السؤال الأخير في القصة التالية: في إحدى المجموعات النسائية على موقع فيسبوك، كتبت إحدى الفتيات أنها تشعر بأنها غير جميلة، وطلبت نصح الفتيات في تلك المجموعة. على الفور، انهالت التعليقات التي تنصح الفتاة بمراجعة اختصاصي نفسي، أو زيارة معالج نفسي، وكانت الغالبية الكاسحة من التعليقات تؤيد اللجوء إلى «مختص» نفسي لمعالجة هذا الشعور لديها.

تخيلت في ذهني لوهلة لو أن هذه الفتاة قبل بضع سنوات سألت السؤال نفسه، ترى كيف سيكون الجواب التي ستلقاه؟

في الغالب كان سيدور الحديث حول عدد من النقاط؛ منها ومن أهمها هو الرضا بقضاء الله عز وجل، وإدامة قول «الحمد لله» وذكر الله لإحباط وساوس الشيطان، والصلاة على النبي -ﷺ- من أجل تفريج الهم، والدعاء والابتهال إلى الله بدفع الكرب، والنظر في القرآن لربط القلب بالله، والاطلاع على أخبار الصالحين والزهاد والعباد لتسلية النفس، ونحو ذلك من نصائح دينية ترقق القلب وتضبط النفس وتخزي الشيطان.

ومن ضمن النقاط التي كانت ربما ستطرح أيضاً: نصح الفتاة بمفهوم الجمال نفسه، فماذا يعني الجمال؟ وما الفرق بين الجمال الجواني والجمال البراني؟ ومن الذي يرسم معايير الجمال؟ ومن أين نستمد تصوراتنا عن الجمال؟⁽¹⁾

ولعل إحدى الإجابات كانت ستدور حول شغل النفس بما ينفع، والابتعاد عن الفراغ، والمواظبة على الأعمال النافعة، والانخراط في الدعوة إلى الله والأعمال التطوعية، ونحو ذلك.

(1) من الرسائل الموجزة التي أحيل إليها في هذا المقام هي رسالة: ليلي العصيلي، عولمة الجمال، (الرياض: مركز دلائل، 1440هـ، 2019م).

وربما يكون جزء من الإجابة متعلقًا بعلّة وجود شعورها من الأساس، فيسألها سائل: ما الذي دفعك إلى أن تقولي عن نفسك إنك لست جميلة؟ هل هناك من يتهمك أو ينتقص منك بشكل مستمر؟ هل هناك موقف حدث مؤخرًا شكّك في نفسك؟ أم أنه تنفيس همٍّ أو «فضفضة» وبوح بما في النفس؟ حينها ستنصحها الإجابات بإشباع عاطفتها بشكل صحي، والبحث عن أشخاص تثق بهم لتبوح إليهم ويدعموها عاطفيًا، وتفريغ مشاعرها بشكل منضبط ومسؤول، ونحو ذلك.

لكن بسبب الثقافة العلاجية، اختفت كل الإجابات «العادية» هذه، وتمحورت كل الردود حول زيارة «المختص» النفسي.

أشار بيرناي زيلبيجيلد، أستاذ علم النفس الأمريكي، إلى هذا التحول في كتابه «تمريض أمريكا نفسيًا»، فعنّونَ أحد فصول كتابه بـ «هالة القداسة حول العلاج التخصصي»، وصدّر الفصل بإطلاق وصف «الخرافة» على فكرة أن «المختصين النفسيين هم الوحيدون القادرون على تغيير الناس»⁽¹⁾.

ثم قال زيلبيجيلد: «لا يوجد أحد يحتكر العلاقات الطيبة.. يستطيع معظم الناس الحصول على علاقات طيبة خارج العلاج النفسي. مع زوج/زوجة، أو أحد الوالدين، أو صديق/صديقة، أو معلم/معلمة، أو رجل دين، وأحيانًا حتى شخص غريب، قد تتمكن من الحصول على الإنصات باحترام، والتعاطف، والتفهم، والرعاية، وما إلى ذلك»⁽²⁾.

لكن بسبب شيوع الثقافة العلاجية، وكثرة الإحالة المستمرة والمتكررة إلى «المختصين» النفسيين، تعاظم دورهم واستفحل نشاطهم، حتى صاروا نجومًا Celebrities على شاشات التلفاز وقاعات المؤتمرات

(1) Bernie Zilbergeld, *The Shrinking of America: Myths of Psychological Change* (Boston: Little, Brown, 1983), 177.

(2) Ibid., 179.

وقنوات اليوتيوب، فتمددت مساحة «خبرتهم»، وصاروا يتكلمون في كل شيء وعن أي شيء في حياتنا، بما في ذلك الدين نفسه، فأصبح الدين جزءاً من العلاج النفسي، وانطوى الدين تحت عباءة المدارس النفسية الغربية، وقد لاحظ أستاذ الفلسفة الأمريكي، جاكوب نيدلمان، هذا التغول الضخم لدور «المختصين» النفسيين في حياتنا، وفي لعب أدوار المشايخ والعلماء نفسها سابقاً، فقال في عبارة ذكية: «لقد أصبح الخط الفاصل بين المعالج النفسي والمرشد الروحي [أو رجل الدين، بتعبيرهم] ضبابياً، وغير واضح»⁽¹⁾.

يُعدُّ استبدال المشايخ بالاختصاصيين النفسيين أحد أبرز معالم الثقافة العلاجية التي غزت عالمنا العربي في السنوات الأخيرة، ففي ثقافتنا الإسلامية، يتولى أهل العلم وأهل الذكر وأهل الدين مهمة إرشاد الناس، وتعريفهم بالله، وضبط علاقاتهم بضوابط الشريعة، وتعليم الناس كيف يقتدون بالنبي - ﷺ - في أحواله ومعاملاته في سبيل تهذيب أخلاقنا وعلاقاتنا وحياتنا، وترشيد أفكارنا ومشاعرنا وقيمنا.

وفوق ذلك، كان للعلماء دور اجتماعي واسع في التاريخ الإسلامي، فقد كانوا يصلحون بين الناس ولا سيما بين الأزواج، ويعقدون الخطب وحلقات الوعظ، ويحضون الناس على الجهاد في سبيل الله ويقاتلون ويرابطون على الثغور بأنفسهم، ويأدبون الأولاد والبنات الصغار ويعلمونهم الآداب والأخلاق والمروءات، ويأمرون الحكام بالمعروف وينهونهم عن المنكر، ويتدخلون في بعض الجرائم والمشكلات الاجتماعية مثل إقامة الحدود على المجرمين عبر القضاء الشرعي، وإطلاق سراح السجناء المظلومين، والشفاعة عند الحكام، والتعامل في

(1) Jacob Needleman, "Psychiatry and the Sacred," in *Consciousness: The Brain, States of Awareness, and Alternate Realities*, ed. Daniel Goleman and Richard J. Davidson (Ardent Media, 1979),

قضايا الاغتصاب، وزجر العامة عن التعرض للنساء، وإخلاء المقابر من الباعة، والحد من دور الملاهي والخمر وبيوت الدعارة.

بالإضافة إلى ذلك، كان بعض العلماء يجود بماله ويجري النفقة على الفقراء والمساكين، وكانت الغالبية العظمى من العلماء لا يتقاضون أجرًا على تعليم الناس وإرشادهم بل كانوا يعانون الفقر والجوع والسهر والتعب ومشقة السفر وطلب العلم وخدمة الناس، وكانوا يفادون أسارى المسلمين من العدو، ويسعون في قضاء حوائج الناس، ويحافظون على الآداب العامة في الشوارع والطرقات والفنادق، وغير ذلك من أدوار لا حصر لها⁽¹⁾.

هذا الدور المحوري للعلماء والمشايخ في التاريخ الإسلامي جعل العلماء يشددون فيمن يتأهل للتصدر، فأجمعوا أنه لا يتصدر إلا المؤهل أو المُرَكَّب من قبل العلماء الآخرين، ولم يكن الأمر يحتاج إلى تصنيف العلماء لكتاب خاص مثل «أدب المفتي والمستفتي» لابن الصلاح في القرن السابع الهجري⁽²⁾، بل كان الأمر بديهياً عند العلماء وصنفوا فيه بشكل ضمني في رسائلهم وكتبهم في مختلف علوم الشريعة، وحذروا من التصدر بغير علم مرارًا وتكرارًا، كما حذروا من أعمال القلوب التي تتسرب إلى قلب المتصدر، وأصلهم في ذلك أن نصوص الشريعة تحرّم التبليغ بغير علم، وتضع حدودًا للدعوة إلى الله والأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، وتفرض على من تصدر لتعليم الناس آداب وصفات معينة، ونحو ذلك مما هو معروف في أدب طلب العلم.

(1) للاطلاع على ورقة تصف نموذجًا من تلك الأدوار، انظر: علي رؤوف جبر المالكي ومصطفى كامل محند الشباني، «فقهاء الأندلس ودورهم في الحياة الاجتماعية خلال عصر المرابطين»، مجلة الكلية الإسلامية الجامعة، العدد 49 (2019).

(2) ابن الصلاح الشهرزوري، أدب المفتي والمستفتي، (المدينة المنورة: مكتبة العلوم والحكم، 1407هـ/1987م).

ولذلك لما انتشرت ظاهرة القُصَّاص والوعاظ بغير ضوابط الشريعة، صنف الإمام أبو بكر أحمد بن عمرو بن أبي عاصم الشيباني (ت: 287 هـ) رسالة «المذكر والتذكير والذكر»، وقدَّم الإجابات الشرعية لأسئلة مثل: من الذي يجلس لوعظ الناس وتذكيرهم بالله؟ وما هي الصفات التي ينبغي أن تكون له؟ وما هي المؤهلات المطلوبة للتصدر لإرشاد الناس وتوجيههم؟ وكانت إجاباته تدور حول ضرورة التمسك بالكتاب والسنة، مع شرط العلم والفقه في الدين⁽¹⁾، وقد عدَّه محقق الكتاب أول كتاب تناول موضوع ظاهرة القُصَّاص. ثم جاء بعده ابن الجوزي في القرن السادس الهجري فتوسع أكثر في «كتاب القصاص والمذكرين» الذي ذكر فيه ضوابط الشريعة فيمن يتأهل للقصص أو تذكير الناس بالله أو الوعظ وإرشاد الناس إلى الله بشكل عام⁽²⁾.

لكن فجأة، تنحى المشايخ، وهُمُش العلماء، وحوصر أهل الفضل والعلم، وصودرت الأوقاف، وأغلقت المساجد، وصعدت وسائل التواصل الاجتماعي، وكثرت حركة الترجمة لكتب علماء النفس الغربيين، وامتلات قنوات اليوتيوب وصفحات الإنستجرام بمرشدي الحياة ومستشاري العلاقات و«المختصين» النفسيين، وازدحمت القاعات بدورات الصحة النفسية والإرشاد النفسي.

وأمام هذا التضييق على أهل الفضل والعلم والذكر، لم يتبقَّ أمام الناس سوى الاختصاصيين النفسيين الذين فرَّغت الساحة لهم تمامًا، فتمدد «المختصون» النفسيون حيث انسحب المشايخ والعلماء، وتولى الاختصاصيون النفسيون مهمة إرشاد الناس وتهذيبهم وتحسين

(1) أبو بكر أحمد بن عمرو بن أبي عاصم الشيباني، المذكر والتذكير والذكر، (الرياض: دار المنار، 1413 هـ، 1993 م).

(2) ابن الجوزي، كتاب القُصَّاص والمذكرين. (بيروت: المكتب الإسلامي، 1403 هـ، 1983 م).

علاقاتهم، فطفقوا يطوفون على قنوات اليوتيوب وشاشات التلفاز وقاعات المؤتمرات، ويبشرون بالأخلاق النفسية الغربية الحديثة.

لقد اختفى الدور الاجتماعي للعلماء المسلمين بشكل شبه تام، وتمدد دور «المختص» النفسي خارج عيادته النفسية ليملاً الفراغ الذي خلفه انسحاب المشايخ والعلماء من المجتمع، وتصدر «المختص» النفسي بحلوله غربية الأصل أمريكية المنشأ مادية التوجه، وبث «المختص» النفسي تصورات المنزوعة عن الدين والمبتورة عن الشريعة والمناقضة للسنن النبوية والمستوردة من سياق حضاري آخر لا علاقة له بنا.

ولم يعد هناك حلقات في المساجد، ولا أوقاف ثابتة، ولا مخيمات صيفية، ولا دروس علم ولا ليالٍ إيمانية، ولا خطب لتزكية النفس وتربية القلب، ولا ثغور للرباط والجهاد في سبيل الله، وصار كثير من المشايخ باهتين مكررين بعيدين عن روح الأمة ومشكلاتها الحقيقية، بل تبنى بعض المشايخ اللغة النفسية لعلم النفس الغربي الحديث بدلاً من أن يرجعوا إلى دينهم وتراثهم ويستلهموا منه حلولاً لمشكلاتنا.

هذا الصعود للاختصاصيين النفسيين بشكل تجاوز الحد وطغى على مساحات لم يكن لعلم النفس فيها شأن أصلاً، لفت انتباه أستاذ الفلسفة الأمريكي ستيف ويلكينز، الذي قال إنه «حتى ما يقرب من قرن مضى، لم يكن هناك متخصصون في السلوك، مثل المستشارين النفسيين وعلماء النفس والأطباء النفسيين. أين كان الناس قبل القرن العشرين يوجهون مشكلاتهم؟ من المرجح أنهم كانوا يناقشون قضايا من هذا النوع مع القادة الدينيين. يمثل هذا تحولاً كبيراً، ففي القرن الماضي، أصبح العالم الغربي ما يُطلق عليه فيليب ريف اسم 'الثقافة العلاجية'. في هذا التحول إلى الثقافة العلاجية، حل المعالج محل القس أو الكاهن كشخص متخصص يُلجأ إليه للحصول على مساعدة في العلاقات أو السلوك».

ثم يستكمل ويلكينز قائلاً: «على مرّ القرون، كان الدين يُنظر إليه في جميع أنحاء العالم تقريباً على أنه الملاذ الأول. في المقابل، يُعتبر علم النفس جديداً تاريخياً. ومع ذلك، فقد ترسخت مكانته الآن بقوة في المجتمع الغربي. عندما يشعر الناس أن الحياة ليست كما ينبغي أن تكون، فإنهم يستشيرون الاختصاصي النفسي، وليس رجال الدين (إن وُجد أصلاً). إذا عانى موظف مشكلات إدمان تؤثر على عمله، يُحال إلى اختصاصيين نفسيين. وينطبق هذا أيضاً على الأشخاص الذين يطلبون المساعدة في مشكلاتهم العائلية أو الزوجية»⁽¹⁾.

ولذلك، أجمل أستاذ الإرشاد النفسي المسيحي جريج جيفورد نقده للدور البديل الذي يقدمه «المختصون» النفسيون، فأطلق مصطلح «القساوسة العلمانيين» على المختصين النفسيين، وذكر السبب قائلاً إن رجال الدين لما تم «تهميشهم»، أسرع الاختصاصيون النفسيون لـ «وراثه» مهمة القساوسة في إرشاد الروح⁽²⁾.

ونتيجة لهذه الوراثة للمهمة المقدسة في إرشاد الناس، بدأ كثير من العرب تبني خطاب الثقافة العلاجية بنبرة تبشيرية، فالصواب ما قاله المتخصصون النفسيون، والخطأ ما نهى عنه الاختصاصيون النفسيون، فكأنهم قد صاروا المرجعية الأخلاقية عند كثير من الناس، وهو الأمر الذي لفت انتباه الاختصاصي النفسي الأمريكي، روبرت مكفيلين، فضرب مثلاً بقضية تربية الأطفال في مقالة بعنوان «مساعدة الخبراء تجعلنا عاجزين» قائلاً بأن الثقافة العلاجية تجعلنا «نعامل مشاعر الطفولة الطبيعية كأعراض، ونعامل مراحل النمو الطبيعية على أنها اضطرابات

(1) Steve Wilkens and Mark L. Sanford, *Hidden Worldviews: Eight Cultural Stories That Shape Our Lives* (Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2009), 161.

(2) Greg E. Gifford, *Lies My Therapist Told Me: Why Christians Should Aim for More than Just Treating Symptoms* (Nashville: Broadside Books, 2025).

محتملة، ويُدفع الآباء إلى الشعور بأنه من دون تدخل المختصين، فإنهم على بُعد خطوة خاطئة واحدة من الإضرار بنفسية أطفالهم إلى الأبد. لقد خلقنا ثقافة لم يعد الآباء يعتقدون فيها أنهم قادرون على التكيف بشكل طبيعي مع احتياجات أطفالهم - بل يجب عليهم بدلاً من ذلك اللجوء إلى المختصين في كل تفاعل، وكل قرار، وكل استجابة عاطفية. ثم يقرر مكفيلين أن هذا الأمر أضرنا أكثر مما نفعنا، فقال: «والمفارقة القاسية هي أن هذه اليقظة المفرطة المستمرة واستشارات المختصين، يخلقان القلق والانفصال اللذين يدعيان منعهما. ففي محاولتنا اليائسة لحماية الصحة النفسية لأطفالنا، خلقنا جيلاً من الآباء يخشون الثقة بقلوبهم، ويشلُّهم الخوف من الوصول إلى حكمتهم الفطرية. ويتعلم أطفالهم، بدورهم، عدم الثقة بمعرفتهم الداخلية، مما يُديم هذه الحلقة المفرغة من الخوف والاعتماد على الخبرات الخارجية»⁽¹⁾.

ولا يختلف الأمر كثيرًا عندنا في السنوات الأخيرة، فقد انتقلت طرق تربية الأطفال وكتب تربية الأطفال من النصوص الدينية والتراث الإسلامي إلى التربية الحديثة والتربية الإيجابية وغيرهما، وسأتناول هذه النقطة بمزيد من التفصيل في الجزء الثاني من الكتاب إن شاء الله، لكن ما يعنيني في هذا المقام أن كثرة اعتمادنا على المتخصصين والإفراط في النصائح الوالدية والكلام عن التربية شلَّ قدرتنا على الاعتماد على أنفسنا في تربية أطفالنا.

وهذا الأمر لا يعني تربية الأطفال بجهالة ولا من دون استشارة أهل الذكر، وإنما القصد أن الثقافة العلاجية جعلت مرد تربية الأطفال إلى «المختصين» النفسيين، وهو الأمر الذي لم يكن موجوداً من قبل، فقد كانت هذه المهمة موكلة إلى العلماء والمشايخ والمؤدبين والمعلمين على

(1) Roger McFillin, "Professional Help Is Making Us Helpless: How Fear-Based Healthcare Is Drowning Out Our Inner Wisdom," *Radically Genuine* (Substack), February 13, 2025.

مدار أكثر من 1000 عام، حتى إن أستاذ التربية، فتحي حسن ملكاوي، أصدر موسوعة من ثلاثة مجلدات عن التراث التربوي الإسلامي، وكذلك صدر حديثاً كتاب بعنوان «التربية في التراث: النتاج العربي الإسلامي من القرن الثاني إلى القرن الرابع عشر الهجري» الذي يستعرض جهود العلماء في التصنيف في هذا العلم على مدار 1300 عام، لكن من يقرأ ويبحث ويستخرج من التراث ما ينفع به شباب اليوم؟

وقد اشتكت الكاتبة الأمريكية سامانثا شاي من كثرة التناقضات والإرشادات الموجودة في خطاب الثقافة العلاجية، فقررت الاعتماد على نفسها وفطرتها وكتبت مقالاً بعنوان: «لماذا لن أقرأ كتاباً آخر في التربية»⁽¹⁾، وهذا الأمر اختبرته بنفسني مع أحد أصدقائي، إذ جاء يستشيرني حول بعض الوسائل المثلّية للتعامل مع ابنه، وهذا الشاب له عائلة ذات إرث من الدين والجهاد والسمت الحسن، وقد شرب الشاب من هذا البيت الفاضل معاني الدين والمروءة والاستقامة، كما أنه حريص على القراءة وطلب العلم، وتعامله مع أهل بيته تعامل الرجال ذوي المروءات، وأكرمني بالاستضافة في بيته مرات وأعرف كيف يربي أولاده وجالست أولاده كثيراً ورأيتهم وعاملتهم من قرب، كما أن له قراءات مستقلة في تراث السلف الصالح وأحوالهم في تربية النفوس والأولاد، فقلت له: دع الفطرة تأخذ مجراها، ولا ترجع إلى أحد فأنت لا تحتاج إلى ذلك.

لكن مشكلة خطاب الثقافة العلاجية أنه دائماً يشعر بنقص، فما لم تسمع لمتخصص فأنت على خطأ، وما لم ترجع إلى متخصص فأنت مخطئ في تربية أولادك، ويبدو أن صاحبنا هذا تعرض لهذا الخطاب واستشعر أنه مقصر في حق أبنائه، فجاءني بعد مدة وقال لي إنه سمع

(1) Samantha Schoech, "Why I'll Never Read Another Parenting Book," Ozy.com (via NPR), August 7, 2014.

بالوسائل والطرق التربوية كذا وكذا، فقلت له النصيحة ذاتها: دع الفطرة تأخذ مجراها، فأنت لست بحاجة إلى أحد. ثم جاءني بعد مدة أخرى، وأخبرني أن أحد المختصين أعطاه تقريرًا من أربع صفحات حول ابنه، ويتضمن إرشادات تربوية وتحليلات نفسية ونحو ذلك، فنصحته النصيحة ذاتها، ثم جاءني يخبرني أن مدرسة ابنه كتبت تقريرًا حول الصحة النفسية للولد والخطوات اللازمة للوالدين وكانت تتضمن زيارة طبيب نفسي، فنصحته النصيحة ذاتها. كل هذا والولد لا يعاني أي شيء ولا يشتكي من أي شيء، ولكنه التلقين المعاصر بضرورة السير وراء المتخصصين النفسيين والاعتقاد بأنه ما لم يتم الالتزام بإرشادات المتخصص فقد هلك الأب والابن والبيت والأسرة أجمعون.

إن حالة صديقنا هذا ليست استثنائية، فالثقافة العلاجية دائمًا تشعرنا باحتياجنا إلى المتخصصين بلا حدٍّ لهذا الاحتياج، فتولد الاحتياج ثم تقوم بإشباعه (بالمال، بالطبع). نعم، هناك آباء وأمّهات يفتقرون إلى أدنى درجات الدين والمروءة بل والبداهة في التربية، وهؤلاء يجب عليهم التعلم والاستفادة وطلب النفع من أجل إصلاح أنفسهم قبل أولادهم، بل وبعض الآباء يستحقون الحجر على أموالهم شرعًا، لكن كما ذكرنا في بداية الكتاب فنحن لا نتناول الحالات المرضية الحقيقية وإنما نتناول عموم الناس، فلماذا تقنعنا الثقافة العلاجية بأن المتخصصين هم الوحيدون المعنيون بتربية أطفالنا؟ وما هي ضوابط فوضى الخطابات والتدخل في كل مساحات الحياة من قبل المتخصصين؟ من يرسم الحدود؟

لكن بالطبع، من ذا الذي يجرؤ على نقد خطاب «المتخصص»؟

(5) الصوابية النفسية: لماذا يقف «حراس البواسة» ضد

أي نقد لعلم النفس الشعبي؟

في عام 2025م، عندما بدأت أعلن رأيي في مسألة الثقافة العلاجية في العالم العربي، وأتناولها بالعرض والنقد، من الله عليّ بالتوفيق أحياناً، وجانبني الصواب أحياناً، ومع استمرار اهتمامي النقدي بالثقافة العلاجية، وحتى اليوم، فإنني ما زلت أستقبل ردوداً هجومية وحادة في كل اجتماع أنقد فيه أحد أبعاد أو جوانب هذه الثقافة العلاجية، وما زلت حتى اليوم ألتقى ردوداً من نوعية: «أنت لا تشعر بمعاناة الآخرين، إن شاء الله ربنا يبتليك بمعاناة نفسية حتى تشعر بنا» و«أنت لا تعرف شيئاً عن المرض، كل كلامك مؤذٍ، أنت إنسان تستحق الإسكات تماماً»، و«أنت لا تفهم شيئاً في الأمراض النفسية، ليتك تسكت لأنك تضر الناس»، ونحو ذلك.

تعوّدت منذ سنوات تلقي التعليقات الهجومية، فهذا ليس جديداً، لكن الجديد هنا أو المشكلة أنني مهما كتبت من استدراقات، ومهما وضعت من ملاحظات، ومهما قلت إنني لا أتعرض للأمراض الحقيقية بأي شكل من الأشكال وإنما أنقد حالة اجتماعية من الإفراط في الثقة في علم النفس، وإضافة تصورات حول العلاج النفسي غير حقيقية وغير صحيحة، والانتشار الواسع والضرار للمفاهيم والمصطلحات النفسية الغربية، والتقليد الأعمى للغرب وتقديس رموز الغرب، والاعتقاد بتفوق علم النفس الشعبي الغربي على علم السلوك والتزكية عندنا، والإفراط في التشخيصات النفسية، والصعود غير المنضبط للاختصاصيين النفسيين في الأدوار المجتمعية المختلفة، ونحو ذلك، ومهما قلت إنني أبتغي إعادة العلاج النفسي وعلم النفس إلى موضعهما الطبيعيين في الأكاديميا وفي العيادات النفسية، ثم ليتناقش فيها أهل العلم كما يشاؤون، ومهما قلت وفعلت فإنه لا يلتفت إلى كلامي البتة وتتوالى

الردود الهجومية وأحياناً السب والشتم والدعاء عليّ بأن أسكت أو أُبتلى أو أُصاب بمرض.

هذا الهجوم المتكرر ليس حكرًا على العبد الفقير لله، فقد لاحظت أن كثيرًا من نقاد الثقافة العلاجية في العالم الغربي يتلقون الاتهامات نفسها ليلَ نهارٍ على صفحاتهم الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي، ولا تشفع لهم درجاتهم العلمية ولا ألقابهم الأكاديمية ولا خبراتهم في المجال التاريخي أو الاجتماعي أو النفسي أو الطبي. وهذه ظاهرة تستحق أن تسترعي انتباهنا: لماذا نجد صعوبة بالغة في نقد الثقافة العلاجية، بينما يمكننا نقد الثقافة الاستهلاكية أو الثقافة الفردانية أو ثقافة السيولة الأخلاقية بشكل سهل ولا نجد هجومًا مماثلًا؟

يقدم ثلاثة اختصاصيين نفسيين ألمان، وهم مانفريد ويزنر ويوجين إيبستين ولوثار دودا، جزءًا من الإجابة قائلين بأن: «مفاهيم مثل الخل النفسي، والمرض النفسي، والتقييم النفسي، والتشخيص النفسي، قد صارت من المُسلّمات المقبولة.. عادةً ما يُفهم هذا الأمر على أنه حقيقة بسيطة تُنقل بنبرة لا تقبل الشك»⁽¹⁾.

ويبدو أن هذه «البداهة» للمصطلحات النفسية انتقلت إلى عالمان العربي في السنوات الأخيرة، وهو الأمر الذي لاحظته الباحثة عبد الله الوهبي وصرح بأنه «ليس من اليسير أن نختزل ظاهرة واسعة ومعقدة في جمل قصيرة، لكن يزداد الأمر عسرًا حين تكون هذه الثقافة محصنة ضد المساءلة والفحص بداهةً، فضلًا عن النقد الجذري، بل تسكن في حيز البديهيات والتصورات الطبيعية، فهي جوهر الأفكار المسبقة

(1) Manfred Wiesner, Eugene Epstein, and Lothar Duda, "The Crisis of Psychotherapy and the Road to a Post-Therapeutic Future," in *The Routledge International Handbook of Global Therapeutic Cultures*, ed. Daniel Nehring, Ole Jacob Madsen, Edgar Cabanas, China Mills, and Dylan Kerrigan (Abingdon, UK and New York: Routledge, 2020),

عن الذات والآخر، وتحتل مساحة مهمة من الحياة اليومية من عموم الناس»⁽¹⁾. وهو الأمر نفسه الذي يشير إليه دانيال نيهرينج، أستاذ علم الاجتماع الألماني، قائلاً إن تحويل أي فكرة أو سلوك إلى المجال النفسي «صار أمراً اعتيادياً بالكاد يقابله أحد بالإنكار»⁽²⁾.

هل هذه البديهيات النفسية إذن تؤثر في حساسية الناس تجاه النقد؟ يبدو ذلك، لكن الأهم هو ما ينبهنا إليه أستاذ الفلسفة الفرنسي ميشيل فوكو، حيث أشار إلى بُعد مهم من أبعاد الثقافة العلاجية، وهو تأسيس جهاز «تخصصي» يحتكر الحديث وحده حول الصحة النفسية، وأن أي تحليل لصحتنا النفسية أو إرشاد لها لا بد أن يتم إقراره عبر هذه الجهاز «التخصصي»⁽³⁾، وإذا تكلمت بمصطلحات تخالف مصطلحات هؤلاء «المتخصصين»، فإن هذا الجهاز سيقوم باستبعادك وقمعك، لأنهم الوحيدون الذين يمتلكون سلطة وصف مشاعر الناس وتحليلها وتوجيهها.

لقد تأسست «حسبة نفسية» إن صح التعبير، تماماً كما توجد حسبة إسلامية تأمر بالمعروف وتنهى عن المنكر، لأن إيمان الأمريكيين بالعلاج النفسي وصل إلى حد اعتقاده ديناً، أو بتعبير أستاذ العمل الاجتماعي الأمريكي ويليام إيبستين: «إن التسامح مع العلاج النفسي يكشف عن معنى العلاج النفسي في الولايات المتحدة كدين علماني، كأيدولوجية اجتماعية.. إن أدائه كدين مدني يتجاوز أنشطته السريرية [في العيادة

(1) الوهبي، موت الأسرار، 140.

(2) Daniel Nehring, Ole Jacob Madsen, Edgar Cabanas, China Mills, and Dylan Kerrigan, eds., *The Routledge International Handbook of Global Therapeutic Cultures* (Abingdon, Oxon; New York: Routledge, 2020), 4.

(3) Derek Hook, *Foucault, Psychology and the Analytics of Power* (Basingstoke, Hampshire; New York: Palgrave Macmillan, 2007), 37.

النفسية]. وهكذا، يتحول نقد العلاج النفسي إلى نقد للقيم الأمريكية ككل»⁽¹⁾.

والأمر ليس حكرًا على القيم الأمريكية وإنما على مجال العلاج النفسي برمته الذي يتم تصديره إلينا، فالأصوات الناقدة لعلم النفس والثقافة العلاجية يتم إسكاتهما أو إرغامهما على السكوت، وهذا ما يؤكد الاختصاصي النفسي البريطاني نيكلاس سيرنينج قائلاً: «لقد أصبح التفكير النقدي في علم النفس بمنزلة إسكات فعلي لأي نقد للمعتقدات العلاجية أو الأيديولوجية الحالية.. هذا الافتقار إلى النقد الذاتي، إلى جانب الشعور بالفضيلة المعصومة من الخطأ، يخلق حماسة لنشر الأفكار غير المثبتة علمياً في العالم العلاجي إلى الثقافة السائدة»⁽²⁾.

ومما يحسن الإشارة إليه في هذا المقام هو أن هذه «الشرطة النفسية» التي تقوم بمهام حراسة البوابة Gatekeeping، تقوم باتهام أي نقد موجه إلى علم النفس، أو العلاج النفسي، أو الثقافة العلاجية، بأنه إرادة للناقد بتمريض الناس، ورغبة الناقد في وصم المرضى النفسيين، ونحو ذلك. وبالتالي يصبح نقد الثقافة العلاجية أشبه بفعل أخلاقي مشين يتم إدانته بلا هوادة.

لكن من المهم أن ننظر إلى هذه «الصوابية النفسية» بشكل نقدي، فلماذا تقبل عموم الناس وقوف هذه الشرطة النفسية لتسمح بعبور المصطلحات النفسية الغربية، بينما تقف بالمرصاد أمام كل من يتعرض هذه المصطلحات بالنقد، أو يستبدل المصطلحات الإسلامية بها؟

أثارت هذه «الشرطة النفسية» اهتمام بول مولوني، المحاضر البريطاني في علم النفس بجامعة برمينجهام، مما دفعه إلى تأليف كتابه

(1) William M. Epstein, *Psychotherapy as Religion: The Civil Divine in America* (Reno: University of Nevada Press, 2006), xi.

(2) Niklas Serning, "I Am a Better Therapist Since I Let Go of Therapeutic Theory." *Aeon*, January 21, 2025.

المهم «العلاج النفسي كصناعة: الصعود الذي لا يقاوم للعلاج بالكلام، ولماذا لا يجدي نفعًا»، والذي ذكر فيه أن ما يمارسه «المختصون» النفسيون من حراسة البوابة على مشاعرنا وأفكارنا هو سبب تأليفه للكتاب أساسًا، فقال: «يسعى هؤلاء المتخصصون إلى إقناعنا بأن مشكلاتنا لا تنبع من العالم الذي نعيش فيه، بل من افتقارنا إلى إدراك ذواتنا، ومن تقصيرنا في تحمل مسؤولية ما نفكر فيه ونشعر به ونفعله.. والمهمة الرئيسية لهذا الكتاب هي إثبات أن الأمر ليس كذلك»⁽¹⁾.

وفي حركة جريئة، يربط مولوني بين هذه الهالة المقدسة حول «التخصص» النفسي، والتي تحميها الألقاب العلمية والشهادات الأكاديمية وتعززها اللغة النفسية المعقدة وترسانة مصطلحاتها، وبين هذه المكانة المصنوعة للتخصص النفسي، وبين الأرباح التي يجنيها هؤلاء «المختصون» جراء بيعهم للخدمات النفسية، ويقول إن نقد الثقافة العلاجية وكشف حقائق العلاج النفسي يعارض المصالح المالية لهؤلاء «المختصين»، الذين يعملون في السوق مثلهم مثل أي صناعة ربحية، ومن ثم فإنهم يفضلون إسكات هذا النقد أو السكوت عنه ابتداءً⁽²⁾.

ما يقصده مولوني إذن هو أن «المختصين» النفسيين ليسوا مجموعة من اللصوص الذين يسرقون جيوبنا بشكل متعمد، وإنما يقصد أنه حتى لو افترضنا حسن النية في كل المعالجين النفسيين على وجه الكرة الأرضية، فإن العلاج النفسي نفسه، كمنتج غربي حديث نشأ في سياق

(1) Moloney, *The Therapy Industry*, 1.

(2) الربح في عالم علم النفس الغربي لا يعني فقط أجر المعالج النفسي في العيادة النفسية، وإنما يعني شبكة تمويلية كبيرة للنشر في المجلات العلمية، وسفرات وفنادق ومؤتمرات، ومنحًا مموله للدراسة والبحث، وبالطبع شركات العقاقير وأدويتها وإعلاناتها، وغير ذلك. للاطلاع على كيفية تدفق المال والربح في عالم علم النفس الغربي، انظر:

David B. Stein, *The Psychology Industry Under a Microscope* (Lanham, MD: University Press of America, 2012), 141-151.

تطور التاريخ الغربي الليبرالي الرأسمالي، سيقاوم النقد الذي يعادي سياقاته الربحية الرأسمالية، ولذا يقول مولوني: «في عالم الرعاية النفسية التسويقية الصارم، أصبح من الصعب التحدث بلغة أكثر تحفظًا وتواضعًا حول ما يمكن تحقيقه في واقع العلاج النفسي، وأصبح من الأصعب طرح أسئلة متعمقة حول الأساس العلمي والسريري والأخلاقي الهش الذي يقوم عليه كل هذا العلاج النفسي»⁽¹⁾.

والمعنى ببساطة هو أنه مهما كانت نيات «المتخصصين» النفسيين، فإنه من مصلحتهم أن نبقي مرضى، لأنهم يتربحون من معاناتنا ومن تحويل هذه المعاناة إلى مسميات نفسية تشخيصية. وللأسف يتناسى كثير من الناس النظر إلى هذه النقطة عند تحليل الآثار الاجتماعية للثقافة العلاجية، وهو الأمر الذي تشير إليه الكاتبة البريطانية فيرجينيا أيرونساید: «حيث إنك تلجأ إلى المستشار النفسي في وقت تكون فيه في أضعف حالاتك، فمن السهل جدًا أن تصبح معتمدًا عليه وتنسى أن الاستشارة النفسية هي خدمة مدفوعة الأجر. في الحقيقة، أنت، أيها العميل، صاحب القرار. أنت من يدفع المال. ولكن سرعان ما يصبح معظم العملاء ليس فقط معتمدين عاطفيًا بشكل كبير على مستشاريهم، بل قد يصل الأمر إلى حد الإدمان عليهم، ويميلون إلى تصديق كل ما يقولونه، سواء كان صحيحًا أم لا»⁽²⁾.

هذه الحقيقة لا يمكن غض الطرف عنها في أثناء تحليل خطاب الثقافة العلاجية في سياقها الفردي الليبرالي الرأسمالي الغربي، بل إن العلاج النفسي الذي يتم تصديره إلى عالمنا العربي ويتبناه بعض أبناء المنطقة العربية الإسلامية، هو نفسه منتج ليبرالي رأسمالي

(1) Moloney, *The Therapy Industry*, 159.

(2) Virginia Ironside, "Anti-therapy," in *Shouldn't I Be Feeling Better By Now? Client Views of Therapy*, ed. Yvonne Bates (Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2006), 117.

خاص بحضارة الغرب وسياقاتهم التاريخية والثقافية، وقد أشار أستاذ علم النفس الأمريكي فيليب كاشمان أن العلاج النفسي نشأ استجابةً لتطور النظام الرأسمالي الليبرالي الغربي لأنه استطاع «رسملة» أحوالنا النفسية وتقديم مشاعرنا كسلعة يمكن للنظام الرأسمالي احتواؤها وإعادة صياغتها من أجل الهدف المقدس للرأسمالية وهو التربح من مشاعرنا.

يقول كاشمان: «أصبحت الحركة النفسية تُشَيِّ الظروف النفسية، وبالتالي تسمح بوضع قيمة تبادلية على الحالات النفسية. بعبارة أخرى، بمجرد أن أصبح من الممكن إضفاء طابع موضوعي على الصحة النفسية والمرض وقياسهما كمياً، أصبح من الممكن حساب نفقات الوقت والمال لعلاج الاضطرابات، مما يُسهِّل ويُبرر الدور الجديد للعلاج النفسي في سوق القرن العشرين الرأسمالية»⁽¹⁾.

وبسبب تحويل العلاج النفسي إلى سلعة غرضها تعظيم الربح، أفسدت الرأسمالية البحث في النفس أو الروح، وتعرض أصحاب المرضى النفسي الحقيقيين للظلم بسبب ضياعهم وسط فوضى التشخيصات وتقديس الربح، الأمر الذي دفع الاختصاصية النفسية الكندية تانا دينين إلى تأليف كتاب في هذه المسألة، وذكرت في مقدمته أن باعثها في الكتابة في نقد الثقافة العلاجية هو تحول الثقافة العلاجية إلى صناعة تتربح من معاناة الناس، تقول دينين: «لقد أصبح علم النفس عملاً تجارياً كبيراً. لم يعد من الدقة وصفه كعلم، ومن المضلل أن نطلق عليه مهنة. بشكل عام، أصبح علم النفس صناعة تركز على المصلحة الشخصية وتتحرك بدوافع مالية.. إن هذا الكتاب يهدف إلى فضح علم النفس كصناعة تهدف إلى بيع الخدمات، وكسب النفوذ، وجني المال

(1) Philip Cushman, *Constructing the Self, Constructing America: A Cultural History of Psychotherapy* (Reading, MA: Addison-Wesley Publishing Company, 1995), 153.

على حساب الضحايا الحقيقيين، الذين لا يحترمهم ولا يحميهم علم النفس، والضحايا المُختلقين الذين يُصنَّعونهم»⁽¹⁾.

والأمر نفسه يذكره جيريمي كاريت، أستاذ الدراسات الدينية البريطاني، في كتابه ذي العنوان الدال على ما نريد إثباته هنا: «بيع الروحانية: الاستيلاء الصامت على الدين»، والذي شرح فيه كيف كان علم النفس إحدى أدوات النظام الرأسمالي التي وظفها من أجل السيطرة على دين الجماهير، وإعادة تعريف تصورات الناس عن النفس والروح، والأخلاق والواجبات، من أجل إعادة صياغة المرء المنتج في النظام الرأسمالي، كما شرح كيف يعمل علم النفس على إصلاح أعطاب المواطنين بشكل يشبَّه به — «مخدر علماني» لإعادة توظيف الناس في العجلة الرأسمالية لا أكثر⁽²⁾.

وبما أننا تكلمنا عن الرأسمالية، فحريٌّ بنا أن ننتقل إلى الفصل التالي، ونبدأ مناقشة الأضرار المباشرة التي تسببت فيها الثقافة العلاجية.

مكتبة
t.me/soramnqraa

-
- (1) Tana Dineen, *Manufacturing Victims: What is the Psychology Industry Doing to People* (Electronic edition. Published on the author's website, 2007), 7, 10.
- (2) Jeremy R. Carrette and Richard King, *Selling Spirituality: The Silent Takeover of Religion* (Abingdon, Oxon: Routledge, 2005).

الفصل الثاني

حين تؤذينا الثقافة العلاجية

(1) مشكلات جماعية، حلول فردية

لا يخفى على القارئ والقارئة الكريمين أن بعض دول منطقتنا المنكوبة تعاني أزمات حادة تعود في أصلها إلى مشكلات سياسية واقتصادية واجتماعية وقانونية واسعة، من الاستبداد السياسي وقمع الحريات ومصادرة الحقوق، إلى غياب العدالة الاجتماعية وسوء توزيع الثروة ونهب الموارد، إلى الفساد والرشوة والواسطة، مرورًا بالتمييز الطبقي الحاد ونسب البطالة المرتفعة وغياب مظلة تأمين اجتماعية وصحية.

كل هذا مقرون مع تدهور نظم التعليم، والرعاية الصحية، وشبكات المواصلات العامة، وتربية النشء، وارتفاع نسب التضخم، وعدم استقلالية القرار الوطني، وهجرة الكفاءات، وتراجع قيمة العملة المحلية وقيمة الأجور كذلك، وانعدام فرص الترقى الطبقي، وتردي البنية التحتية للتجمعات السكنية، مع حالة انخفاض عامة في مستوى الأخلاق والأمانة وغياب قيم المروءة والشهامة والنخوة والكرامة والعزة، جنبًا إلى جنب مع مواجهة الدين وتقليص مساحات التدين مع توسعة مساحات السفه والتدين المغشوش.

وكل هذا لا ينفك مع المعاناة المستمرة لأهل فلسطين، لا سيما أهل غزة الذين ظلوا أكثر من سنتين تحت نيران القصف الصهيوني وتواطؤ النظام الغربي وأذرعه المحلية، وزرع الأمريكان للكيان الصهيوني السرطاني داخل جسد المنطقة العربية والذي يعيث في الأرض فسادًا، بالإضافة إلى معاناة أهل السودان والمجازر الجماعية التي تُرتكب في غرب السودان، واستنزاف سوريا تحت نظام الأسد البائد المجرم ومعاناة أهلها هذا الإفساد الأسدي حتى بعد تحريرها بعام كامل، وتفكك بنية الدولة العراقية مع الاحتلال الأمريكي، وتهديد التقسيم في اليمن، والأزمة المتجددة في ليبيا، وغيرها من المجتمعات والدول التي تتشارك جميعها في المعاناة من أزمات، والتي تعاني أزمات النزوح واللجوء والهجرة وصعود الميليشيات المسلحة وغيرها من ويلات الحروب والتدخلات الخارجية في المنطقة.

تخيل معي أيها القارئ العزيز أنه بعد كل هذه الأزمات العميقة والكوارث الضخمة والتي تعود إلى سوء الإدارة وتوسيد الأمانة لغير أهلها والظلم والاستبداد ونهش الكيان الصهيوني السرطاني في جسد المنطقة، وما يتبع ذلك من مشكلات تؤثر في الإنسان العربي وحياته الشخصية، وتنظيمه ليومه ونمط تعليمه ومهنته، ونمط استقراره أو نزوحه أو هجرته، ومدى ارتباطه بأسرته أو عائلته الممتدة، بل وقدرته على الزواج والإنجاب وقضاء الوقت مع عياله، ومدى قدرته على الوصول إلى المشايخ وأهل العلم والدين، تخيل أنه بعد كل هذا: يأتي النظام الرأسمالي بفكرة العلاج النفسي ويقول لك إن مشكلتك تنبع من داخلك وليس من خارجك؟ ويطالبك بتغيير أفكارك لا بتغيير واقعك؟ ويقنعك بأن الحل الفردي هو الترياق لكل هذه المشكلات.

فأي عقل يقبل هذا؟

ربما يقول أحدهم: لكن هذا العلاج النفسي أثبت جدارته بالفعل وقد نجح مع الكثيرين. وهذا أمر صحيح، فهناك آلاف الناس ممن يستفيدون ويشعرون بالتحسن من خدمات الصحة النفسية التي تقدمها الثقافة العلاجية. ربما يكون هذا صحيحًا للبعض، لكن الغالبية الساحقة من أبناء منطقتنا لن تستطيع النجاة وحدها، لا عبر العلاج النفسي ولا قبله ولا بعده، لأنه ببساطة: لا يوجد حلول فردية لمشكلات جماعية، إلا إذا دفننا رأسنا في الرمال. ربما يتحسن بعض الناس بالفعل، وربما يستطيع بعض الناس تجاوز ما تحمله الرأسمالية من نكبات، لكن هذا لا يمكن تحويله إلى أصل يعتمد الناس عليه ويلجؤون إليه، لأنه بمنزلة مخدر موضعي لأزمة عميقة، وهو مخدر لا يتحمل تكلفته غالبية المواطنين البسطاء، فلماذا نلجأ إلى المخدر ونبتعد عن العلاج؟

لقد أحسن جيمس دافيز، الأستاذ المساعد في الأنثروبولوجيا الطبية، حين اختار عنوان كتابه: «تحت التخدير: كيف تسببت الرأسمالية الحديثة في خلق أزمة الصحة النفسية التي نعانيها» فقد ذكر أن الثقافة العلاجية التي نشأت من رحم الرأسمالية (مثلما أنجبت الرأسمالية كذلك الفردانية والاستهلاكية والسيولة الأخلاقية، ونحو ذلك) هي ثقافة غرضها التحكم في الجماهير والسيطرة على عواطفهم وضبط من خلال إقناعهم أن مشكلاتهم هي نتيجة مسؤوليتهم الشخصية وليس نتيجة النظام الذي فكك المجتمع ودمر الأسر وشوه الدين.

لكن ماذا عن الذين يتحسنون بفضل العلاج النفسي؟ يشبه دافيز هذا النظام العلاجي بأنه «تخدير» مؤقت لا يعالج جذر المشكلة، فطبقاً له فإن النظام الرأسمالي يعتمد تصوير المعاناة الإنسانية بطرق تحميه من النقد، فالنظام «يعيد صياغة المعاناة على أنها متجذرة في أسباب فردية وليست اجتماعية، مما يدفع الأفراد إلى الاعتقاد بأنهم هم المخطئون

والمحتاجون إلى الإصلاح، وليس النظام الاقتصادي والاجتماعي الذي يعيشون فيه».

ويستكمل دافيز: «ولذا يتم إعادة تعريف الرفاهية الفردية بما يتوافق مع أهداف النظام. يجب وصف الرفاهية بأنها تشمل تلك المشاعر والقيم والسلوكيات (مثل الطموح الشخصي والمنافسة والاجتهاد في العمل) التي تخدم النمو الاقتصادي وزيادة الإنتاجية، بغض النظر عما إذا كانت مفيدة حقًا للفرد والمجتمع. كما يقوم النظام بتحويل المعاناة إلى فرصة سوقية مربحة لمزيد من الاستهلاك، وبالتالي تصبح المعاناة مصدرًا للربح الوفير للشركات الكبرى عندما تبدأ تصنيع وتسويق ما يسمى بحلولها النفسية - وهي حلول يمكن من خلالها جني المزيد من عائدات الضرائب والأرباح وارتفاع قيمة الأسهم»⁽¹⁾.

وقد طرحت ذات يوم سؤالاً على نفسي: هل تقوم الرأسمالية بنشر الثقافة العلاجية بشكل واعٍ؟ أم أن الثقافة العلاجية مجرد عرض غير مقصود من أعراض الرأسمالية؟

لقد سألت دانا كلاود، الأستاذة بقسم الاتصالات بجامعة سيراكوز، السؤال نفسه وبحثت عن الإجابة في ردود الفعل الشعبية والسياسية تجاه الأزمات المعيشية الحديثة، ثم صرحت بأنه قديماً كانت الإضرابات والاعتصامات والاحتجاجات والعمل السياسي هي ردود الفعل على الظلم الجماعي، أما الآن فما تسميه كلاود «الإقناعات العلاجية» هي التي أصبحت الإستراتيجية السائدة لإدارة الأزمات، وهذا الحل النفسي هو الذي يقدمه السياسيون والمديرون والفنانون كطرق للتعامل مع الأزمة. وتعطي كلاود مثالاً بأنه استجابةً لأحد الاحتجاجات العمالية، تم توزيع كتاب «تنمية ذاتية» على العمال ينصحهم بضرورة التكيف

(1) James Davies, *Sedated: How Modern Capitalism Created our Mental Health Crisis* (London: Atlantic Books, 2021), 33.

الفردى مع السوق الجديدة فى العالم، وىنصهم كالتالى: «من المؤكد أن التغير قد يكون مؤلماً. فعندما يلحق الضرر بالمسيرة المهنية، تأتي مشاعر كالحزن والغضب والاكتئاب بشكل طبيعى... اسعَ للتعافى السريع». ثم تعلق كلاود على هذه الإستراتيجية قائلة: «تحتوى هذه العبارات على مصطلحات علاجية رائجة: «المسؤولية الشخصية»، و«التعافى»، و«التكيف». تشير هذه المؤشرات اللغوية إلى أن النص يسعى إلى تخصيص الاستجابات للأزمات وخصخصتها، محوِّلاً حالة عدم اليقين فى مكان العمل وقسوة أصحاب الأعمال إلى «حزن وغضب واكتئاب» شخصى، وهى، كما يُشير هذا الخطاب، ظواهر نفسية طبيعية وليست آثاراً لقرارات وأفعال أصحاب الأعمال»⁽¹⁾.

قلت فى نفسى: إذا كانت كلاود قد تحدثت عن هذه الظاهرة فى كتابها منذ 28 عاماً مضت، تحديداً فى عام 1998م، فهل يتكرر الموضوع نفسه الآن مع صعود الثقافة العلاجية فى العالم العربى؟

كانت الإجابة تتكشف لى كلما استمررت فى خوض النقاشات مع «مختصين» نفسيين حيث كنت أسألهم: لماذا تخرجون من العيادات النفسية إلى شاشات التلفاز؟ أنا هنا لا أتكلم عن علاج مرض حقيقى فى عيادة خاصة فهذا ليس محل حديثنا، لكنى كنت أسأل: لماذا تُسألون فى كل شيء وتجيّبون عن كل شيء؟ ما الذى يدفعكم إلى تأليف الكتب والتنقل من بودكاست إلى مؤتمر إلى جلسة حوارية؟ أليست مسؤوليتكم هى معالجة المرضى فحسب؟ لماذا «تبشرون» بأخلاقكم ومصطلحاتكم وتصوراتكم؟ لماذا لا نجد أطباء العظام وأطباء الباطنة يفعلون مثلاً تفعلون ويُستضافون كما تُستضافون ويتكلمون عن آرائهم فى كل شيء؟

(1) Dana L. Cloud, *Control and consolation in American Culture: Rhetorics of Therapy* (London: Sage Publications, 1998), xii-xiii.

وأصدقك القول -أيها القارئ الكريم والقارئة الفاضلة- عندما أقول لكما إن كل الإجابات التي أتلقاها كانت تدور حول مسألة واحدة: «ما البديل؟». بل إن بعضهم رفض طرح السؤال أصلاً لأننا نحن «المتخصصين»، هكذا فحسب، لكن ما تخصصكم بالضبط؟ الأحوال النفسية أم الأمراض أم السواء النفسي أم تربية الأطفال أم العلاقات الزوجية أم الصداقات أم صلة الأرحام أم أعمال القلوب أم التخطيط للمستقبل أم بناء الشخصية أم ماذا بالتحديد؟

وقد ذكر لي أحدهم مرة أن مقدمي خدمات الصحة النفسية «تورطوا» في هذه الشهرة، وهو لفظ مهذب للتعبير عن عدم كفاءة معظم مقدمي خدمات الصحة النفسية للحديث عن كل ما يتحدثون فيه، وعدم جدارتهم وأهليتهم ابتداءً.

لكن الظاهر أن هناك إرادة سياسية في المنطقة لمحو أي رمزية لأي شخص «متدين» يتحدث عن مشكلات الحياة وأمور الدنيا، لأن الحديث عن الدين يعني حديثاً عن مسؤوليات اجتماعية وأخلاقية من الحاكم والمحكوم وعن الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر وعن أمور لا تعجب كثيراً من الأنظمة السياسية، ولذا نجد الحصار والقمع والتقزيم المتعمد لأهل الديانة في مقابل فتح المساحات أمام كل من سواهم ليتقدموا ويشغلوا الفراغ الذي كان يملؤه الدين وأهله سابقاً بشرط أن يكون النموذج «العلاجي» الجديد هو نموذج فرداني لا يتكلم عن الشأن العام ويكتفي بالمساحة الفردية للشخص.

ولذا فإنني أجد نفسي متفقاً مع فيليب كاشمان، حين قال: «تتغلغل فلسفة الفردانية الانعزالية في العلاج النفسي، وتتواجد ضمن إطار النزعة الاستهلاكية، وتحدث بلغة التحرر الذاتي، وبالتالي تعيد إنتاج

بعض العلل التي يُفترض بها معالجتها دون قصد. ليس أي من هذا من قبيل المصادفة»⁽¹⁾.

بل إنني عندما أرى شخصًا يعيش في ضنك تحت وطأة الفقر والحرمان والجوع وقلة فرص التعليم والزواج والرعاية الصحية ولا يقدر على الادخار أو الاستثمار أو تكوين عائلة ولا يستطيع التنزه أو السفر أو قضاء إجازة ولا يمتلك وقتًا يمضيه في الجلوس مع أسرته وصلة رحمه، ولا يتوفر حوله أية أوقاف إسلامية تعينه على نوائب الدهر أو توفر له مساحات وإعانات يحتاج إليها في حياته، ولا يكتب منشورًا إلا بعد حسابات أمنية وسياسية معقدة، ثم أجد هذا الشخص نفسه يقول بملء الفم: «العلاج النفسي هو الحل لمشكلاتي»، فإنني أتعجب من قدرته على غض الطرف عن كل هذه المشكلات البنيوية واتجاهه نحو مساحة شخصية ضيقة جدًا لا تعالج أصل المشكلة ولا تحسّن من وضعه الطبقي والاجتماعي. حينها أطرح السؤال نفسه الذي طرحته أستاذة علم التاريخ الأمريكية، بيريل ساتر، حين سألت: «كيف أصبح «التنفيس» عن المشاعر السلبية بديلًا عن النقد البنيوي؟»⁽²⁾.

إنني أظن أننا ما لم نقطع هذا التفكير الفردي ونخرج أنفسنا من هذا الإطار فإن الأزمات التي تلتهمنا جميعًا ستتفاقم. وبالتأكيد، لن يتغير الأمر في يوم وليلة، بل ربما تُنْفَق الأعمار من أجل تغيير الأوضاع إلى الأحسن، لكن هذا طبيعي في أي عملية تغيير طويلة الأمد، بل إن كل ما نعيشه حاليًا في منطقتنا المنكوبة هو إرث الاحتلال الأوروبي لمنطقتنا منذ مئتي سنة مضت، فلم نستعجل الإصلاح السريع في منطقة تكالبت

(1) Cushman, *Constructing the Self*, 6.

(2) Beryl Satter, "The Left: How Did the 'Discharge' of Negative Emotions Become a Substitute for Structural Critique?," in *Rethinking Therapeutic Culture*, ed. Timothy Aubry and Trysh Travis (Chicago: University of Chicago Press, 2015), 119

عليها أُم الإفساد منذ مئتي عام؟ ولم نكسل عن مراكمة العمل السياسي ونستعجل ثمرته رغم أن واقعنا اليوم هو نتاج مئتي عام من الحرب على هذه الأمة؟

لقد أحسن عويمر أنجوم، أستاذ الدراسات الإسلامية بجامعة توليدو الأمريكية، حين قال إن علم النفس تم توظيفه لأغراض سياسية وأيدولوجية نقلته من هدف علاج المرضى إلى هدف تخدير الشعوب، فيقول أنجوم: «لقد تشوه علم النفس بسبب ثقافة تعزل الفرد، وتفصل الروح عن التسامي، وتتجاهل الحقيقة الأساسية للخطيئة، وتختزل التعافي في التعديل الكيميائي أو إعادة صياغة الإدراك. وبذلك، فإنها غالبًا ما تصنف المعاناة على أنها مرض، بينما قد تكون في الواقع صرخات بسبب الضياع الروحي، أو الغربة الوجودية أو التردّي الأخلاقي.. وبعيدًا عن تشخيص مرض الحداثة المتأخرة، غالبًا ما يتم تجنيد علم النفس لتعزيزه - لتحسين الإنتاجية، وتعزيز الاستهلاك، وتخدير السخط بما يكفي لمنع التمرد»⁽¹⁾.

وأختم هذا المبحث بالتأكيد على أن سعي الإنسان للتحرر من الظلم، والعمل لاسترداد حقوقنا المسلوقة، والانغماس في نشاط أُممي يهتم بشأن المسلمين وينخرط في قضاياهم، من مسلمي أراكان إلى محازر موريتانيا مرورًا بقضية فلسطين وبناء سوريا الجديدة والحفاظ على مكتسباتها، من الدعوة إلى الله إلى الجهاد بالمال، من النشر والتفاعل على الفضاء الرقمي إلى تدشين حملات التوعية والتبرعات في أرض الواقع، أقول: إن هذا الانخراط في هموم الأمة يجعل المعاناة الشخصية تتضاءل، والمشكلات الفردية تنكمش، وما نراه كأزمات نفسية سيتوارى

(1) Ovamir Anjum, "Wicked Beauty: A Ḥāshiya on Secular Desire," *Hashiya* 1 (2025): 140

خلف المعاناة التي يراها الإنسان في غيره، كما أن بركة العمل ستنعكس على تحسن حالته بلا أدنى شك.

وقد رأيت منشورات لا تُحصى عقب طوفان الأقصى في 2023م كتبها شباب وفتيات عايشوا أحداث حرب الإبادة في غزة فكتبوا أنهم بدؤوا يستحيون من مشكلاتهم الخاصة، ويتورعون عن عرض مشكلاتهم الشخصية على العلن من باب استصغار مشكلاتهم مقارنة بما يحدث في غزة، وبدؤوا يتساءلون: ما هي قيمة مشكلاتنا الذاتية أمام حرب الإبادة والتجويع والقصف الذي لا يفرق بين صغير وكبير ولا بين رجل وامرأة؟ وهذا المعنى قرأته عند كثيرين ممن صرحوا بأن مصابهم الشخصي تضاعف أمام تخطيط المقاومة ونضال الشباب ومشاهدتهم البطولية، وقال بعضهم إن الدنيا صغرت وما عادت تساوي شيئاً في نفوسنا، حتى قال بعضهم إنهم بدؤوا يتكفون نسيان همومهم مع متابعة الأحداث والانخراط في العمل للقضية الفلسطينية قدر وسعهم. بل إن واحداً كتب عندي تعليقاً قال فيه: «هل ما نعانیه هذا اسمه مشكلات؟ لقد نسيت بم كنت أدعو لنفسي قبل هذه الإبادة».

ومن جميل ما قرأت: تقرير بعنوان «من معذبي الأرض إلى أحباب الله»، ذكر فيه الصحافي اليمني عبد القدوس الهاشمي بعض قصص التائبين إلى الله بعد طوفان الأقصى، وكان مما نقله على لسان إحدى الفتيات: «كانت أول صلاة بالنسبة إليّ كمن خرج من حريق واحترقت كل ملابسه وجاء أحدهم وغطاني برداء وضعه على كتفيّ. شيء مثل حضن أمك، لا لا، بل شيء أحلى أحلى أحلى» أخذت تكرر كأنها تستدعي ذكرى سعيدة ثم قالت: «جلست أبكي على سجادة الصلاة، ليس لتقصيري فقط، وإنما لأن هذه الراحة والملجأ الآمن كان قريباً مني جداً ولم أنتبه له قط! أصبح لديّ ملجأ آمن من أزماتي النفسية،

ومشكلاتي الحياتية. بالصلاة تستغني عن البحث عن فراغ في جدول شخص ما ليسمع مشكلتك»⁽¹⁾.

إن الأحداث الجماعية التي تنخرط فيها الأمة تنعكس بشكل صحي على المجتمع بأسره، وهذا الأمر ذكره عالم الاجتماع الفرنسي إميل دوركهايم في كتابه «الانتحار» والمنشور عام 1897م حيث رأى أن المجتمعات الحديثة في فترة الحروب تقل في معدلات الانتحار، وأرجع ذلك إلى زيادة التماسك الاجتماعي وتبلور مفهوم «الأمة» وذوبان المشكلات الشخصية في خضم الأحداث الكبرى، بالإضافة إلى إنشاء غاية ومعنى للمجتمع ككل يعوضه عن حالة التشرد والتفكك والفردانية. يقول دوركهايم: «تُثير الحروب الشعبية المشاعر الجماعية، وتُحفز الروح الحزبية والوطنية، والإيمان السياسي والوطني على حد سواء، كما أن تركيز النشاط نحو غاية واحدة يؤدي، ولو مؤقتاً، إلى تكامل أقوى للمجتمع.. وبينما تُجبر هذه الحروب الناس على توحيد صفوفهم ومواجهة الخطر المشترك، يُقلل الفرد من اهتمامه بنفسه ويُركز أكثر على القضية المشتركة»⁽²⁾.

ومرة أخرى أعيد التنبيه هنا إلى أن المقصود من الكلام هم عموم الناس الأصحاء وليس المصابين باضطرابات وأمراض حقيقية، كما ذكرنا في مقدمة الكتاب. لكن للأسف، وبسبب شيوع الثقافة العلاجية، صارت كل مشكلاتنا تُقرأ على أنها مشكلات ذات بعد واحد: البعد الفردي الذي يتم علاجه في العيادة النفسية فحسب. فأصبحنا نتمحور

(1) عبد القدوس الهاشمي، «من معذبي الأرض إلى أحباب الله: كيف عاد الشباب العربي إلى سؤالي الإيمان والتدين بعد أحداث السابع من أكتوبر»، الجزيرة، 6 أغسطس 2024.

(2) Émile Durkheim, *Suicide: A Study in Sociology*, trans. John A. Spaulding and George Simpson, ed. George Simpson (London: Routledge, 2002), 166-167.

حول أنفسنا ومشاعرنا فقط من حيث لا ندري، الأمر الذي أنتج في نهاية المطاف وباءً عامًا انتشر وسطنا، وهو ما سنتكلم عنه الآن؛ ألا وهو وباء النرجسية.

(2) أسرع طريق للطلاق: وباء النرجسية نموذجًا

في إحدى قنوات اليوتيوب العربية التي تديرها إحدى «المتخصصات» النفسيات، اطلعت على قوائم التشغيل Playlists المسجلة في القناة، فوجدت أنها كلها تتمحور حول التحذير من «الشخصية النرجسية»، ثم اطلعت على مقاطع القناة ووجدتها كلها تقريبًا تتناول الموضوع نفسه. أثارت القناة فضولي، فاستخدمت أداة إحصائية لمعرفة عدد المقاطع التي نشرتها تلك القناة، فوجدتها قرابة 2500 مقطع، غالبيتها العظمى تحذر من الشخص النرجسي، وتحديدًا الزوج النرجسي، فتعجبت من هذا الإنتاج الهائل للقناة رغم أن القناة لم يمر على إنشائها أكثر من خمس سنوات.

ازداد تعجبي عندما لاحظت أن القناة يتابعها نصف مليون مشترك، لكنني كذبت نفسي وقلت إن هذه مجرد أرقام لا تعبر عن شيء في الحقيقة، فحاولت أبحث عن مقياس واقعي لأثر تلك القناة في نفوس المشاهدين لها، فقادني البحث إلى مجموعة مفتوحة عامة على موقع فيسبوك يفوق عددها أكثر من مليون عضو، وكلها تتمحور حول تبادل النصائح حول كيفية النجاة من الشخص النرجسي، ويبدو أنها كان لها ارتباط بتلك القناة، أو هكذا ظننت، أو على الأقل بموضوع القناة نفسه. تصفحت في المجموعة قليلًا، وبعدما استغرقت وقتًا طويلاً في قراءة المنشورات، فقرأت قرابة 30 منشورًا فوجئت أن 100% من منشورات الأعضاء، وأعني 100% وليس 99%، هي منشورات لنساء قرأن قليلًا عن الشخصية النرجسية أو رأين مقاطع عنها، وقلن إنهن «اكتشفن» أن

أزواجهن نرجسيون، وفيهم صفات الشخص النرجسي، وبعدها اكتشفن هذا الاكتشاف «العظيم»، طفن يسألن المجموعة وغيرهن من «ضحايا النرجسيين» حول كيفية مقاومة هذا الزوج النرجسي والتغلب على حيله ومواجهة فخاخه وألعيه.

إن مثل هذه المجموعة مؤشر خطير على أن هناك خللاً كبيراً تسبب فيه تداول مصطلح النرجسية بهذا الشكل على وسائل التواصل. ولم تكن هذه الملاحظة خاصة بي وحدي، فقد لاحظ من قبلي جلين جابارد، أستاذ الطب النفسي الأمريكي، أن مصطلح النرجسية صار يُستخدم دون ضوابط، وبطريقة تضر أكثر مما تنفع⁽¹⁾. ثم مع مزيد من البحث والاستقراء، وجدت أن المشكلة لا تتعلق بمصطلح النرجسية فقط وإنما بعدة المصطلحات وترسالة المفاهيم التي تبشر بها الثقافة العلاجية وانتشرت بيننا مؤخراً في العالم العربي، والنرجسية مجرد نموذج واحد منها.

وأستشهد هنا بما راسلني به أحد أئمة المساجد في فرنسا، وهو مغربي الأصل، ومشتغل بالدعوة إلى الله في فرنسا منذ سنوات مع عدد من الجمعيات الإسلامية، وسأنقل ما ذكره الشيخ لي -على طوله- لمناسبته مقام الكلام هاهنا.

يقول الشيخ: «لقد لاحظت أنه بعد جيل أمهاتنا اللواتي وصلن إلى فرنسا في الخمسينيات والستينيات والسبعينيات، لم يكن شائعاً عزو كل شيء إلى علم النفس الشعبي. عندما كان يندلع شجار بين زوجين، كانا يقولان ببساطة إن الشيطان تدخل بيننا، أو تقول المرأة إن زوجي رجل عصبي وإن بعض الأمور قد تغضبه، وتنتهي الأمور عند هذا الحد».

(1) Glen O. Gabbard and Holly Crisp, eds., *Narcissism and Its Discontents: Diagnostic Dilemmas and Treatment Strategies With Narcissistic Patients* (Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2018), 3-18.

ويستكمل الشيخ: «لكن في الأجيال الجديدة، ظهرت سلوكيات غريبة في أثناء تدخلاتي لحل المشكلات الزوجية، فهناك بعض العبارات التي تتكرر على مسامعي مثل: 'لم أعد أحب زوجي لأنه عنيف وأريد الطلاق'، رغم أن هذا العنف غالبًا ما يكون لحظة غضب من الرجل، وهو ليس حالته العامة بل استثناء قد يكون ناجمًا عن استفزاز. وكذلك أيضًا كثيرًا ما أسمع عبارة: 'زوجي نرجسي، وأنا أريد الطلاق'، أو 'أعاني الإرهاق وأريد ترك كل شيء'، أو 'أريد رؤية طبيب نفسي لأنني لم أعد أحب زوجي (من دون سبب واضح)'. لقد صاروا يعيدون دائمًا كل شيء إلى علم النفس».

ويستطرد الشيخ: «حاليًا، أصبح يكفي بضعة الشجارات العادية لكي تصنف المرأة زوجها بأنه رجل غير المسيطر على أعصابه، وأن عقله لم يعد قادرًا على تمييز الواقع، وبالتالي يعتبرونه فردًا خطيرًا. وكثير منهم، بعد خمس سنوات من الزواج، يرفض الفراش الزوجي بحجة الخوف من أزواجهن، ويزعمن أنهن مصابات بصدمات نفسية من مواقف ليست في الحقيقة سوى نوبات غضب طبيعية. وقد شهدت بنفسني أنه في بعض الحالات، يصل الأمر إلى منع النساء لأزواجهن من دخول المنزل بحجة أن مجرد رؤية وجه الزوج يجعلهن يشعرن بالقلق».

ويختتم الشيخ كلامه قائلًا: «بعضهن لا يتوقفن عن الحديث عن الصدمات التي تعرضن لها في الطفولة ويلصقنها بأزواجهن، كما لو كان هو السبب في بروز هذه الصدمات. وفي مجموعات الواتساب بينهن، يسود مناخ من انعدام الأمن لدى كل واحدة، خوف من الرجل، خوف من أن يكون زوجها ينتمي إلى فئة معينة. في النهاية، ربما 80% ممن يدخلن هذه المجموعات بالواتساب ينتهي بهن الحال إلى الطلاق. هذا لا يعني أنه لا يوجد رجال عنيفون ويرتكبون المظالم وما إلى

ذلك، لكن ما أقصده هو أنه بدلاً من اللجوء إلى ضبط العلاقة الزوجية بالشرعية الإسلامية ونظامها وقوانينها وحدودها ومنظومة حقوقها، صار علم النفس يسرّع من طلب الطلاق ويفكك البيوت».

هل اتضح الآن ما الذي تسببت فيه الثقافة العلاجية من نشر هذا المصطلح «النرجسية»؟

إن إحدى أخطر مهام إبليس في الأرض هو التفريق بين الرجل وزوجه، وهذا هو ما رواه مسلم أن النبي - ﷺ - قال: «إِنَّ إبليسَ يضعُ عرشَه على الماءِ، ثم يبعثُ سراياه، فأدناهم منه منزلةً أعظمهم فتنةً، يجيءُ أحدهم فيقولُ: فعلتُ كذا وكذا، فيقولُ ما صنعتَ شيئاً، ويجيءُ أحدهم فيقولُ: ما تركتهُ حتى فرّقتُ بينه وبين أهله، فيُدنيه منه، ويقولُ: نعم أنت»⁽¹⁾.

لكن يبدو أن الثقافة العلاجية جعلت بعض الإنس يقومون بمهمة إبليس، وقد أخبرنا ربنا أن بعض الناس يقومون بمهمة الشيطان نفسها في معاداة الأنبياء والرسل، فقال - تعالى -: ﴿وَكَذَلِكَ جَعَلْنَا لِكُلِّ نَبِيٍّ عَدُوًّا شَيَاطِينَ الْإِنسِ وَالْجِنِّ يُوحِي بَعْضُهُمْ إِلَى بَعْضٍ زُخْرَفَ الْقَوْلِ غُرُورًا﴾ [الأنعام: 112]. وقد أمرنا الله - عز وجل - بالاستعاذة من شياطين الجن والإنس في سورة الناس، كما في قوله - تعالى -: ﴿مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ﴾ [الناس: 6].

بالطبع، ومرة أخرى، لا ينكر أحد الصعوبات والسلوكيات المؤذية والشخصيات السيئة، ولا أزال أسمع - منذ طفولتي وإلى اليوم - حكايات يندى لها الجبين من بعض ممن يسمون الرجال حول طردهم لزوجاتهم من بيوتهم، وعدم إنفاقهم على عيالهم، والتحجج بدين الإسلام والشرعية

(1) رواه مسلم.

كلما ضرب زوجته ضرباً مبرحاً ظالماً، ونحو ذلك من مصائب في عالمنا العربي التي يعرفها القاضي والداني.

لكني هنا لا أتحدث عن تلك الحالات لأن هذه الحالات مكانها هو المحاكم الشرعية وجلسات الصلح، وقد استفاد الفقهاء في تبين الأحكام والعقوبات على مرتكبها. لكني أدين الثقافة العلاجية التي غيرت من وصفنا للسلوكيات السيئة في البيوت العادية، والتي كنا نصفها بالظلم والتعدي والجور، والتي لها منظومتها الشرعية في الوقاية منها ابتداءً بتربية الرجل على تقوى الله في زوجته والخوف من عقاب الله، وحماية المرأة من جور الرجل بوجود شبكات اجتماعية قوية وداعمة لها، وبناء أوقاف إسلامية تدعم النساء بشكل شرعي وتضبط البيوت بما يرضي الله، ووجود قضاء شرعي يفصل بين الخصومات بحكم الله عز وجل، والحفاظ على امتداد العلاقات العائلية والقبلية والعشائرية تحفظ للمرأة كرامتها وحقوقها وفقاً لضوابط الشريعة لا وفقاً لضوابط الأعراف.

أما الثقافة العلاجية فقد أزاحت كل هذا وأعلت قيمة الفرد وصار مصطلح «النرجسية» تلوكة الألسن بكل سهولة وتوظفه من أجل هدم البيت لأتفه الأسباب. فما الذي أحدث النقلة النوعية لهذا المصطلح؟ لماذا صار المصطلح يُداول بهذه الكثرة؟

إنني أعتقد أن وباء النرجسية هذا يعود الفضل الأول والأخير لانتشاره إلى وسائل التواصل الاجتماعي، فبافتراض أن الشخصية النرجسية هو مرض نفسي ما -لنسلم بذلك- فإن خطورة أي مصطلح علمي أنه إذا خرج عن حدوده الأكاديمية فإنه يفسد ويضيع، كيف؟

لننتبه أيها القارئ الكريم وأيتها القارئة الفاضلة. فقد وصّانا العلماء والفقهاء في تراثنا العربي الإسلامي بألا نطرح المسائل العلمية الدقيقة أمام عامة الناس، كما نصحونا -بل وأمرونا- بتجنب ذكر المسائل

الخلافة في المحافل العامة. فوجب الإنسان المسلم في خطابه الجماهيري أن يعظ الناس وأن يذكرهم بالله وأن يذكر لهم معاني الشريعة العامة وأعمال القلوب وتعريف الناس بالله - سبحانه - وتسهيل معاني القرآن لهم وشرح سيرة النبي - ﷺ - لهم وشرح ما لا ينبغي للمسلم جهله في العبادات والفقه ونحو ذلك من أمور عامة لا دقائق فيها ولا خلاف فيها إلا النذر اليسير.

فلماذا حرص العلماء على ألا يتناول العامة المسائل العلمية الدقيقة؟ قد يقول أحدهم لأنهم لن يفهموا، وقد يقول أحدهم لأن العامة لن يعطوا للعالم قدره، وربما يكون هذان الأمران صحيحين، لكن هناك معنى آخر ومهمًا؛ ألا وهو أن العامة لا يحسنون النقاش العلمي، بل يتخبطون ويتصارعون ويتحزبون ويتعصبون، فيضيع المنطق وتغلب العاطفة وتعم الفوضى ويكثر اللغط، الأمر الذي يؤدي في نهاية المطاف إلى إهانة العلم والعلماء، وتحريف المعاني الأصلية للعلم، وتشويه المسائل العلمية النبيلة.

ولذلك نصح أبو حنيفة - رحمه الله - صاحبه أبا يوسف - رحمه الله - بألا يدخل جدالاً مع عامة الناس على ملأ من الناس، لأن النقاش العلمي له ضوابطه وطريقته التي لا تصلح للشارع، فقال: «ومن ناقشك من العامة والسوقة، فلا تُناقشه؛ فإنه يذهب ماء وجهك»⁽¹⁾. بل إن الشافعي - رحمه الله - سَمَّى نزول العلم إلى كل الناس: إندالاً، فقال: «من إندال العلم أن تناظر كل من ناظر، وتقاوُل كل من قاوُل»⁽²⁾.

(1) زين الدين بن إبراهيم بن محمد، الشهير بابن نجيم، الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان، تحقيق زكريا عميرات (بيروت: دار الكتب العلمية، 1419هـ/1999م)، 369.

(2) أبو بكر أحمد بن الحسين البيهقي، مناقب الشافعي، تحقيق السيد أحمد صقر (القاهرة: مكتبة دار التراث، 1390هـ/1970م)، 2/151.

لكن هل يعني هذا أن نحبس العلم عن الناس مطلقاً؟ بالتأكيد لا، فما ينبغي أن نطرحه أمام جمهور الناس واسع جداً، وباب الموعظة والدعوة مفتوح لمن أراد، والقرآن كتاب الله فيه من صفات الله وأسمائه الحسنی وفيه من التذكرة والوعيد والوعد وأخبار من سلف واليوم الآخر والملائكة والجن وتهذيب أخلاق المؤمن وفيه من سيرة النبي -ﷺ- وقصص الأنبياء والنظر في حال المنافقين والكفار وغير ذلك ما يكفي لأن ننفق أعمارنا كلها فيه وفي الدعوة إليه. أما المسائل العلمية الدقيقة والنقاشات العلمية والتناظر العلمي فلها فصولها وضوابطها واحترامها وأهلها.

وباختصار: إنني أعتقد أن وسائل التواصل الاجتماعي هي منصة تصلح للدعوة إلى الله وليست مكاناً للنقاش العلمي الشرعي.

ومن هنا نفهم لمَ بَوَّبَ الإمام البخاري -رحمه الله- في صحيحه باباً بعنوان «باب من خَصَّ بالعلم قومًا دون قوم كراهية ألا يفهموا» وأورد فيه قول سيدنا علي بن أبي طالب -عليه السلام-: «حَدَّثُوا النَّاسَ بِمَا يَعْرِفُونَ، أَتُحِبُّونَ أَنْ يُكَذَّبَ اللَّهُ وَرَسُولُهُ؟».

وقد تحدث الذهبي -رحمه الله- عن هذا الأصل وقال إن العلم إذا وُضِعَ في غير موضعه فقد يضر أكثر مما ينفع، يقول -رحمه الله-: «فإنك لن تَحَدِّثَ قومًا بحديث لا تبلغه عقولهم، إلا كان فتنة لبعضهم، فلا تكتُم العلم الذي هو علم، ولا تبذله للجهلة الذين يشغبون عليك، أو الذين يفهمون منه ما يضرهم»⁽¹⁾.

فما لا يفهمه بعض «المتدينين» للأسف هو أن تداول بعض المسائل العلمية الدينية وبعض المصطلحات العلمية الشرعية على وسائل التواصل الاجتماعي يفسد أحياناً أكثر مما يصلح، ويتسبب في فتنة الناس ولا يتسبب في تعليمهم وإنما في تجهيلهم، وقد يحصل بالضبط

(1) الذهبي، سير أعلام النبلاء، 10/578.

ما أشار إليه سيدنا عبد الله بن مسعود -رضي الله عنه- حين قال: «ما أنت بمُحدِّث قومًا حديثًا لا تبلغه عقولهم، إلا كان لبعضهم فتنة». فتخيل أن رغبتك الحسنة في نشر العلم قد تُقلب إلى فتنة تضل الناس، إذا وضعتها في غير موضعها.

وقد جالست مؤخرًا أحد مشايخنا ممن يهتمون بالتأليف بين المسلمين وجمعهم على كلمة الحق وإيجاد المساحات المشتركة للعمل الدعوي والتربوي بينهم رغم الخلافات المذهبية، فحكى لي قصصًا كثيرة أنه عندما يعرض آداب الخلاف في التراث الإسلامي وبعض المحطات المضئية في تراثنا حول الإعذار بين العلماء وكيف أن كثيرًا مما يُنسب إلى بعض العلماء هو في حقيقته افتراء، ويستشهد على ذلك بالنصوص والأقوال والآثار، فإن كثيرًا من الطلاب -بل والمشايخ- يرسلونه بعد ذلك متسائلين: كيف تم حجب هذه الحقائق عنا؟ ولماذا لم يخبرنا أحد ذلك؟

إن هذا التحزب الضيق راجع إلى أسباب كثيرة، من أهمها وفيما يتعلق بسياقنا هنا: الحرص دومًا على إثارة المسائل الخلافية في الفضاء العام، وتحذير الناس من فلان وعلان، وانتشار لوثة التبديع والتفسيق وإطلاق الشتائم والمسبات على المخالفين، والنتيجة هي أن عامة الناس تظل تُشحن بالكراهية والبغضاء وتتداول ذلك فيما بينها فتدور حلقات الكراهية في دائرة مفرغة، حتى إذا صادفوا من يحدثهم عن هؤلاء العلماء -الذين تلقتهم الأمة بالقبول- ويقرأ أقوالهم الحقيقية، اكتشفوا أن الموضوع أبسط من ذلك بكثير وأن الخلاف في حقيقته أهدأ بكثير مما يتخيلونه، وأن العلم الحقيقي ليس هو ما يُطرح على وسائل الاجتماعي⁽¹⁾.

(1) ولذلك كان من قواعد أهل العلم: كلام الأقران يُطوى ولا يُروى.

إن هذه المشاحنات تعكس الأزمة الأخلاقية التي يعانيها كثير من المسلمين عمومًا وطلبة العلم خصوصًا، وتظهر مدى افتقارنا إلى مفاهيم الرحمة والتناصح والحب في الله وتغليب الأخوة الإيمانية على كل معنى آخر سواه. وبالطبع، لا تعني هذه الإشارة تميم مسألة العقيدة والإيمان، بل الصلابة في الدين والمعتقد أصلٌ أصيل في ديننا، لكن غياب الخلق الحسن والرحمة والإحسان للخلق هو المذموم، ولا ينبغي أن يلعب المسلم بدينه ويتنقل بين الفرق والأهواء ويظل داعيًا إلى مسائل خلافية تاركًا صريح الكتاب والسنة، وإنما يجب عليه أن يرحم أبناء أمته وينظر إليهم بعين المحبة والشفقة والنصح قبل كل شيء.

لكن بالطبع، عندما يتم تداول الخلافات والمسائل العلمية وردّ فلان وتعقيب علان و«قصف الجبهة» لفلان و«الرد الخارق الحارق» لعلان، تعلق أصوات هذه النعرات والتناز في الألقاب والغوغائية في الطرح، والنتيجة هي أن العلم الحقيقي يضيع وسط هذه الفوضى.

إنني أعتقد أن هذا هو بالضبط ما حصل مع المصطلحات النفسية، فقد خرج «المختصون» النفسيون من عياداتهم النفسية، وطفقوا يطوفون على صفحات وسائل التواصل وقنوات اليوتيوب وشاشات التلفاز وقاعات المؤتمرات، ووزعوا المصطلحات النفسية في كل حذب وصوب، وتكلموا عن النرجسية، وإساءات الطفولة، والصدمات النفسية، والاكتئاب، والقلق، والطفل الداخلي، وتقدير الذات، والتعلق، والتخلي، والأذى، وغير ذلك من مصطلحات كانت تُداول حصراً داخل حوائط العيادة النفسية المغلقة، بغض النظر عن اتفاقنا أو اختلافنا معها ابتداءً.

لكن النتيجة الواضحة والمتوقعة هي أن تداول هذه المصطلحات خارج العيادات النفسية جعل المعاني الأصلية لتلك المصطلحات تتوه وتضيع وتتشوه، ففسد استخدام الناس على وسائل التواصل لهذه المصطلحات، ووظفها الكثيرون لتبرير أخطائهم وإلقاء اللوم على

الأطراف الأخرى، وسادت ثقافة الضحية والفردانية، فأفسد علم النفس الشعبي أكثر مما يصلح، وفُتن الناس بسبب خروج المصطلحات النفسية من العيادة إلى وسائل التواصل.

ولعل هذا هو ما حدث مع اضطراب الشخصية النرجسية، الذي كان يتداوله الاختصاصيون النفسيون الغربيون منذ عشرات السنين، وبغض النظر عن اتفاقنا مع تسمية هذا الاضطراب أصلاً وتاريخ تصنيفه وطريقة قياس محدداته، إلا أن نزول هذا المصطلح على وسائل التواصل الاجتماعي وذيوع استعماله وكثرة تداوله بين عموم الناس ابتذل المفهوم تماماً، فأصبح يُستخدم بشكل خاطئ وصار أشبه بسلاح بيد من شاء يرفعه على من يشاء.

إن هذه المشكلة هي نفسها ما أشار إليه كتاب «موت الخبرة»، فقد أغرق الإنترنت مستخدميه بالمعلومات المتفرقة وغير المنظمة والأفكار المختزلة وغير المكتملة، وبالتالي فقد معنى المعرفة العلمية المنهجية بسبب الفوضى الحاصلة على الإنترنت⁽¹⁾. ولهذا أقول: إن إحدى أكبر مصائب الثقافة العلاجية هي أن تداول المصطلحات النفسية على وسائل التواصل، وخروج «المختصين» النفسيين من عياداتهم النفسية وتنقلهم بين البودكاست وقنوات التلفاز والمؤتمرات والقاعات، كل ذلك أدى إلى نتيجة عكسية، فبدلاً من زيادة الوعي، تم تشويه الوعي النفسي عند عموم الناس وباتت المصطلحات النفسية تُلقى جزافاً في كل شاردة وواردة.

ويزيد الطين بلة ما أشارت إليه أستاذة علم النفس السيبراني الأيرلندية، ماري آيكن، إلى ما يسمى بظاهرة «سايبركوندريا Cyberchondria»، حيث ذكرت أننا عندما نبحث عن أعراض معينة

(1) Tom Nichols, *The Death of Expertise: The Campaign against Established Knowledge and Why It Matters* (New York: Oxford University Press, 2017).

على الإنترنت من أجل معرفة سببها، فإن دخولنا على الإنترنت يزيد من قلقنا ويجعلنا أكثر مرضًا. ويسري هذا على الأمراض العضوية كما يسري على الاضطرابات النفسية، وبالتالي ينتهي الحال بالمستخدمين إلى تضخيم أعراضهم وتشخيص أنفسهم بأنفسهم⁽¹⁾.

وقد ذكر الطبيب النفسي المصري، محمد الشامي، أن العملاء الذين قدموا إليه وهم يظنون أن آباءهم وأزواجهم نرجسيون، ثم قابل الشامي آباءهم وأزواجهم، فلم يكن التشخيص صحيحًا إلا في أقل من 5% من هؤلاء الآباء والأزواج⁽²⁾. الأمر الذي يوضح مدى الكارثة في نزول مصطلح النرجسية إلى وسائل التواصل الاجتماعي، فقد صار الأزواج والآباء أعداءً موصومين يستحقون النفي، وهو الأمر الذي تلاحظه ورقة علمية بعنوان «حول استخدامات وإساءات استخدام النرجسية كقضية صحة عامة»، حيث قالت: «لقد أدى سوء استخدام المصطلح في الوعي العام إلى خلق وصمة مرضية تُستخدم الآن بشكل روتيني لوصف الأفراد الذين يبدو أنانيين، مما يلغي التفاصيل السببية والسريرية المهمة التي يقدمها مصطلح «النرجسية» ويختزلها في مجرد وصمة عار»⁽³⁾.

هل رأيت -أيها القارئ الكريم والقارئة الفاضلة- مدى المفارقة في أن «المختصين» النفسيين يبررون دوراتهم وحلقاتهم «التوعوية» برغبتهم في إزالة الوصم عن المرض النفسي، فأدى هذا إلى نشوء وصمة

(1) Mary Aiken, *The Cyber Effect: A Pioneering Cyberpsychologist Explains How Human Behaviour Changes Online* (London: John Murray, 2016), 233.

(2) محمد الشامي، «أما الذين ظنوا أن آباءهم وأزواجهم نرجسيون فلم يكن التشخيص صحيحًا إلا في أقل من 5% من الذين قابلت آباءهم أو أزواجهم»، فيسبوك، 29 يناير 2025م.

(3) Mark Freestone, Magda Osman, and Yasmin Ibrahim, "On the Uses and Abuses of Narcissism as a Public Health Issue," *The British Journal of Psychiatry* 220, no. 2 (2022): 54-57.

مضادة؟ إن هذا الأمر لا يسري على مصطلح النرجسية فقط، فبعدما صار الجميع ضحايا «الشخصية النرجسية»، لنسأل الآن سؤالاً آخر معاً: كيف تمددت ثقافة الضحية لتشوّه مصطلح «صدّات الطفولة» كذلك وتوصم جيلاً كاملاً من الآباء والأمهات؟

(3) صناعة الضحايا: الإساءات الوالدية وصدّات الطفولة نموذجاً.

في عام 1999م اجتمع الكونجرس الأمريكي، أكبر هيئة تشريعية في أكبر امبراطورية في العالم، ليصوت على إدانة غريبة من نوعها. في تلك الجلسة البرلمانية، عُرضت ورقة علمية محكمة منشورة في مجلة محترمة أمام نواب الكونجرس، وكانت هذه المرة الأولى في التاريخ التي يناقش فيها الكونجرس «ورقة علمية»، ففي الأخير من الذي أعطى الصلاحية لنواب الكونجرس أن يتدخلوا في شؤون العلم التجريبي؟ ما دخل العلم بالسياسة؟ أليس كذلك؟

بدأ التصويت على إدانة الورقة العلمية، امتنع 13 نائباً عن التصويت، وانتهت الجلسة بإدانة الورقة بإجماع كاسح: 355 نائباً أدانوا الورقة مقابل 0 نائب لم يدينوها، ثم انطلقت الورقة إلى مجلس الشيوخ Senate فحصلت على 100 إدانة مقابل 0 عدم إدانة. أُطلق على الورقة العلمية أنها هراء علمي، ومحاولة لتطبيع الغلمانية (البيدوفيليا أو اشتهاؤ الأطفال جنسياً)، وإعلان تحرير المتحرشين بالأطفال، وكانت هذه المرة الوحيدة خلال 250 سنة تقريباً من تاريخ الكونجرس منذ تأسيسه أن يتم التصويت على ورقة علمية.

حدث غريب وعجيب ولم يتكرر حتى اليوم، فما هي تلك الورقة

العجيبة؟

نُشرت تلك الورقة عام 1998م، وعملت على مراجعة 59 دراسة منشورة عن آثار التحرش الجنسي بالأطفال في الكبر لفحص الاعتقاد السائد بأن التحرش الجنسي بالأطفال مهما كانت درجته أو حدته أو طبيعته، فإنه يسبب للأطفال صدمات نفسية، وأن صدمات الطفولة هذه تسبب تشوهات وجروحًا لا تندمل في الكبر، وتحتاج إلى تدخل علاجي من مختصين نفسيين حتى تتعافى.

خلصت الورقة إلى أنه لا يوجد أدلة علمية تجريبية قوية تثبت أن التحرش الجنسي في الصغر يسبب بالضرورة مشكلات نفسية في الرشد. وأن الارتباطات بين الاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة و18 فئة من المشكلات النفسية في مرحلة الرشد، بما في ذلك الاكتئاب والقلق واضطرابات الأكل وإدمان المخدرات، وغيرها، هو ارتباط ضعيف علميًا. هذا الكلام قد يبدو غريبًا على بعض القراء، إذ تعودنا في الثقافة العلاجية أن يتم تلقيننا أن كل شيء سيئ في الحياة يعود سببه إلى ما فعله أبواك فيك وأنت صغير، وأن الإساءات الوالدية وصدمات الطفولة لا تتعافى إلا عبر علاج تخصصي. لكن الورقة ذكرت، بشكل علمي محكم ومفصّل، أن «المعتقدات الشعبية بين عموم الناس حول التحرش الجنسي للأطفال، لم يتم دعمها علميًا.. لا يُسبب الاعتداء الجنسي على الأطفال ضررًا جسيمًا على نطاق واسع، بغض النظر عن الجنس، بين طلاب الجامعات.. كشفت الآثار المبلغ عنها ذاتيًا من التحرش الجنسي بالأطفال أن الضرر النفسي الدائم كان نادرًا بين طلاب الجامعات.. هناك ضرر مؤقت يحصل للأطفال، لكن باختصار، فإن البيانات لا تدعم افتراض الضرر النفسي واسع النطاق الناجم عن التحرش الجنسي بالأطفال»⁽¹⁾.

(1) Bruce Rind, Philip Tromovitch, and Robert Bauserman, "A Meta-Analytic Examination of Assumed Properties of Child Sexual Abuse Using College Samples," *Psychological Bulletin* 124, no. 1 (July 1998): 22-53.

عقب نشر الدراسة تم اتهام أصحابها بأنهم يشجعون على ممارسة الجنس على الأطفال، رغم أن الورقة أكدت في أكثر من موضع أن تفسير الضرر الحقيقي لا ينفي جرم التحرش وضرورة إنزال العقوبة على المتحرش وأنه مهما كان أثر الضرر فإن الجريمة تظل جريمة بشعة ينبغي أن يحاسب عليها القانون، لكن كما ذكرنا سابقاً فإن معارضة التيار الرئيسي في علم النفس الشعبي يقابل بالهجوم والاتهام الشخصي مباشرة.

ومن المفارقات الجديرة بالذكر هنا هو أن الكونجرس لما صوّت لإدانة الورقة، صرح النائب الديمقراطي براين بيرد، الحاصل على درجة الدكتوراه في علم النفس السريري والذي كان أحد أعضاء الكونجرس الثلاثة عشر الذين امتنعوا عن إدانة الدراسة، أنه من بين مئات الأعضاء في مجلس النواب ومجلس الشيوخ، كان أقل من 10 قد قرؤوا الدراسة بالفعل، وكان عدد المؤهلين لتقييمها على أساس جدارتها أقل من ذلك⁽¹⁾، وهو ما يوضح مدى نفوذ «الشرطة النفسية» التي تحيط علم النفس بحواجز تمنع نقده كما أشرنا إليها سابقاً.

توالت الدراسات النقدية بعد تلك الدراسة الشهيرة، وتتابع الكتب والأصوات التي تنادي بأن خطاب «الإساءات الوالدية وصدمات الطفولة»، والذي يعتبر أحد أركان الثقافة العلاجية، هو خطاب مضر من ناحية وغير حقيقي من ناحية أخرى. بالتأكيد هناك مصائب يرتكبها بعض الآباء في تربية بعض أبنائهم، وبالتأكيد هناك مصائب تترك أثراً قوياً سلبياً عند بعض الأطفال، لكن من قال إن هذا هو الأصل؟ لماذا أسمع من أحد «المختصين» أن مشاهدة الأفلام الإباحية هي نتيجة لصدمات الطفولة؟ ولماذا أشاهد «مختصة» نفسية تقول إننا كلنا نعاني إساءات

(1) Brian N. Baird, "Politics, Operant Conditioning, Galileo, and the American Psychological Association's Response to Rind et al. (1998)," *American Psychologist* 57, no. 3 (March 2002): 189-92.

الماضي؟ من الذي قرر حاكمية هذه الإساءات وطغيانها واتخاذها كإطار مرجعي لتفسير أي سلوك في الكبر؟

وزاد الطين بلة اختراع مفهوم «الطفل الداخلي» وشيوعه بين «المختصين النفسيين»، ويقصدون به كياناً داخلياً تجتمع فيه التجارب العاطفية والذكريات المخزنة في اللاوعي من المرحلة الجنينية وحتى البلوغ، وتؤثر هذه التجارب الطفولية على سلوكنا كبالغين وعلى نظرتنا إلى الذات والعالم من حولنا، لأن الندوب والجروح لم تلتئم ونحتت نقوشها بداخلنا، فلا بد أن نخصص وقتاً للحديث مع الطفل الداخلي واللعب مع الطفل الداخلي والتخيل مع الطفل الداخلي، وتقول له إنك تحبه وفخور به وتخوض نقاشاً معه ونحو ذلك.

إن المشكلة الأساسية لمفاهيم مثل اللاوعي والطفل الداخلي هي أنها مفاهيم غير علمية ولا قيمة علمية لها، بل إن كثيراً من الباحثين يقولون إنها لا يمكن إثبات وجودها ولا تخطئتها Unfalsifiable ومن ثم فإنها مصطلحات غيبية وليست علمية أصلاً.

هذا الأمر يؤكد أنه أستاذ علم النفس البريطاني، ستيفن برايرز، حيث يقول إن الطفل الداخلي هو مجرد خرافة، والادعاء بأن طفلك الداخلي يحتاج إلى حضن أو عناق هو كلام غير علمي البتة، وقال: «إن الأشخاص الذين يحبون التركيز على مصطلح الطفل الداخلي يتمسكون برؤية ساحرة ورومانسية عن الطفل مختلفة عما عليه الطفل في الواقع»⁽¹⁾.

وقد خصصت الكاتبة الأمريكية ويندي كامينر أجزاء كبيرة من كتابها ذائع الصيت «أنا غير سويٍّ، أنت غير سويٍّ، I'm Dysfunctional, You're Dysfunctional» حيث ذكرت أن نظرية الطفل الداخلي قائمة على أساس انتقائي وغير عقلاني يتكون من مزيج انتقائي من مفاهيم

(1) Stephen Briers, *Psychobabble: Exploding the Myths of the Self-Help Generation* (Great Britain: Pearson Education Limited, 2012), 91-98.

كارل يونج، والتصوف العصري الجديد، وأساطير الطفل المقدس، وعلم النفس الشعبي، ثم ذكرت أن الطفل الداخلي مفهوم غيبي يشابه غيبات الدين، وأنه لا وجود حقيقي له إلا في روايات تشارلز ديكنز⁽¹⁾.

على أي حال، عملت أستاذة علم النفس الأمريكية، سوزان كلانسي، على فحص حقيقة «الإساءات الوالدية»، وهل فعلاً تتحكم صدمات الطفولة فينا؟ وفي نهاية بحثها، قالت نانسي إن هذا الادعاء غير مثبت علمياً، وذكرت في كتابها «خرافة الصدمة The Trauma Myth» أن الاعتقاد بأن صدمات الطفولة تترك أثراً لازماً بداخلنا هو اعتقاد خاطئ. ثم أخذت كلانسي أحد أقسى أنواع الإساءات وهي الإساءات الجنسية تحديداً، فاكتشفت أن أقل من 10% من الأطفال يصفون خبراتهم بأنها صدمة، وأن هذه الصدمة «ربما» تترك أثراً ما، لكن بالنسبة إلى 90% ممن تعرضوا للتحرش في الصغر، فقد سارت حياتهم في الكبر بشكل طبيعي.

وكما حدث سابقاً مع أصحاب الدراسة آنفة الذكر، تم اتهام كلانسي بأنها غلمانية وتشجع ممارسة الجنس مع الأطفال وبأنها تنكر معاناة الأطفال، رغم أنها قالت إن مشروعها البحثي كان معتمداً من جامعة هارفارد، لكن هذا لم يشفع لها عند «الشرطة النفسية».

لقد لاحظ جورج بونانو، أستاذ علم النفس الأمريكي، ونشر كتابه «الجانب الآخر من الحزن The Other Side of Sadness» هذا الهجوم المستمر على كل من ينقد شيوع خطاب الإساءات الوالدية في الثقافة العلاجية، وقال إن عرض الحقائق العلمية المتاحة حول الإساءات الوالدية، والتي تخالف الخطاب الشعبي لعلم النفس، هو أمرٌ مرفوض لدى علماء النفس الذين دأبوا على القول لأجيالٍ بأن إساءات الطفولة

(1) Wendy Kaminer, *I'm Dysfunctional, You're Dysfunctional: The Recovery Movement and Other Self-Help Fashions* (Reading, MA: Addison-Wesley, 1992).

لا تخلف ندبة نفسية دائمة فحسب، بل يجب أيضًا «معالجتها» عند «المختصين» النفسيين.

ثم درس بونانو ردود فعل الأطفال والبالغين تجاه بعض المصائب مثل المرض وفقدان الأحباب والحرب وغير ذلك، بتحليل منهجي استمر لعدة سنوات متتالية، فاكتشف أن هؤلاء الأشخاص لم يتكيفوا مع معظم هذه المواقف بسرعة مفاجئة فحسب، بل استعادوا توازنهم النفسي بعد بضعة أشهر فقط، مقارنةً بما كانوا عليه قبل الأحداث الصادمة. كما لاحظ أنه بعد نصف عام، لم يتبقَّ إلا نسبة ضئيلة من المشاركين يعانون بعض آثار الصدمة، وكان يعلم أن هذه النتيجة تتعارض مع خطاب علم النفس الشعبي، فصرح قائلاً: «على الرغم من أننا قد نتوقع عكس ذلك، إلا أن معظم الأطفال واصلوا حياتهم بشكل طبيعي»⁽¹⁾.

توصل العديد من الباحثين إلى استنتاجات مماثلة، وبحسب طبيب نفس الأطفال مايكل روتر: «إن الآثار السيئة للصددمات المبكرة ليست حتمية أو لا رجعة فيها بأي حال من الأحوال... فالأدلة تتعارض بشدة مع الآراء القائلة بأن التجارب المبكرة تُغير النمو الشخصي بشكل لا رجعة فيه»⁽²⁾.

ما نقوله إذن هو إن هناك بعض الحالات القليلة التي لديها آثار من مشكلات معينة في الطفولة، وهذا أمر بديهي ولا يستحق دراسات، وهؤلاء الناس يحتاجون إلى تدخل علاجي حقيقي وضروري، لكن هذا التدخل العلاجي ينبغي أن يظل محصورًا في العيادة النفسية وليس

(1) George A. Bonanno, *The Other Side of Sadness: What the New Science of Bereavement Tells Us About Life After Loss* (New York: Basic Books, 2009), 52.

(2) Michael Rutter, Jessica Kim-Cohen, and Barbara Maughan, "Continuities and Discontinuities in Psychopathology between Childhood and Adult Life," *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47, nos. 3-4 (March-April 2006): 276-95.

على وسائل التواصل الاجتماعي، لأن إساءة استخدام مصطلح «صدّات الطفولة» تتفاقم عندما تخرج المصطلحات النفسية من العيادة إلى الشارع، ومن قاعات الجامعات إلى حلقات البودكاست، فيتم تعميم خطاب الفئة القليلة المريضة حقاً إلى عموم الناس الأصحاء، ومن ثم تنشأ الاعتقادات الخاطئة ويتم توظيف المصطلح وفهمه بشكل مشوّه.

ولذلك ذكر أستاذ علم النفس البولندي، توماس ويتكويسكي، في كتابه «علم النفس انحرف عن طريقه Psychology Gone Wrong» أن الاعتقاد السائد في الثقافة العلاجية بأن تحليل تجارب الطفولة المبكرة قد يمكّننا من فهم سلوك البالغين هو إحدى أكثر الخرافات رسوخاً، وهو أيضاً أحد أخطرهما في علم النفس، لأنه بدلاً من علاج الحالات التي تستحق العلاج فقط، صار الجميع ضحايا إساءات والدية، فعَمَّما المشكلة بدلاً من علاجها⁽¹⁾.

لكن ما النتيجة من تكرار خطاب الإساءات الوالدية وصدّات الطفولة على مسامعنا؟ كيف أضرت بنا الثقافة العلاجية عندما تملي علينا ليلَ نهار أن سلوكياتنا سببها يعود إلى الإساءات الوالدية في طفولتنا؟

النتيجة هو أن الأطفال صارت تتجراً على والديها، وهو الأمر الذي اشتكى منه لي شخصياً عدد من أولياء الأمور والعاملين في المجال الدعوي والتربوي، كما صرح به بعض المشايخ مثل الشيخ أمجد سمير من مصر⁽²⁾ والشيخ عبد الحليم الفول من الجزائر⁽³⁾، فقد صار الخطاب

(1) Tomasz Witkowski and Maciej Zatonski, *Psychology Gone Wrong: The Dark Sides of Science and Therapy* (Boca Raton, FL: BrownWalker Press, 2015), 123–140.

(2) @Muslimminds76, عقوق الوالدين والطب النفسي / الشيخ: أمجد سمير, YouTube Short, posted July 21, 2025, <https://www.youtube.com/shorts/X0BsZ5rY7l8>

(3) BADZ, العلاقة بين عقوق الوالدين وصدّات الطفولة / الدكتور عبد الحليم فول, YouTube video, posted January 23, 2025, <https://www.youtube.com/watch?v=txnIFINntO4>

النفسي للثقافة العلاجية يحرض الأولاد والبنات على آبائهم وأمهاتهم، نتيجة لذيوع ثقافة الضحية وشعور الولد بالظلم مما يؤدي إلى كراهيته ونقمه على أبويه، لأن الولد أصبح لديه الحجة المثالية لإساءة الأدب حيث إنه -طبقاً للثقافة العلاجية- قد تعرض لأذى نفسي من والديه، وعلى جميع الأطراف التعاطف معه ومع معاناته وصدماته في الطفولة.

واسمح لي أيها القارئ العزيز وأيتها القارئة الكريمة، أن أ طرح سؤالاً: «تري كم «متخصصاً» نفسياً ممن يتكلم عن الإساءات الوالدية يتكلم كذلك عن بر الوالدين؟ وكما شخصاً ممن يردد دوماً حديثه عن صدمات الطفولة يقرن ذلك بحق الوالدين العظيم في الشريعة؟ دعونا من هؤلاء المتخصصين ولننظر إلى المجتمع ككل: فكم شخصاً يعظ الشباب حول بر الوالدين وكبيرة عقوقهما ويذكر الناس بنصوص القرآن والسنة النبوية ثم بعد ذلك يتناول المصائب من حولنا والنوازل والحوادث ويفصل فيها بشكل فقهي منضبط؟

قد يقول أحدهم: إن هذا الخطاب موجه إلى أصحاب المرض وليس إلى عموم الناس. لكن الحقيقة أن الثقافة العلاجية لا تفرق بين المريض وغير المريض، فالشخص الذي عانى حقيقة إساءات في طفولته لا تزال تؤثر عليه حتى اللحظة، فهؤلاء يحتاجون إلى تدخل علاجي مكانه هو العيادة النفسية وليس وسائل التواصل ولا حلقات البودكاست ولا الدورات والمخيمات والمحاضرات.

لكن ما حدث مع مصطلح النرجسية هو نفسه ما حدث مع مصطلح صدمات الطفولة، فقد صار فجأةً الجميع ضحايا الماضي. وقد قرأت منشوراً لأحد «المختصين» مفاده أن الإنسان مُسير لا مُخير بصدمات الطفولة، وأن عقد الماضي هي التي تحرك سلوكه في الحقيقة، كأننا انتقلنا من «الجبرية القدرية» قديماً إلى «الجبرية النفسية» حديثاً.

وبالطبع، لا ينسى المنشور أن يحيل إلى العلاج النفسي باعتباره الحل الوحيد لتخليص الإنسان من هذه «الجبرية النفسية».

بل إنني أحدثكم أيها القراء الأعزاء عن تجربة قمت بها شخصياً: فقد قرأت كتاباً من أشهر الكتب في العالم العربي التي تناولت موضوع صدمات الطفولة، وقلت لنفسي: «هيا بنا نبحث عن إنتاجنا الخاص في هذه المسألة»، ففوجئت بشيئين أعجب من بعضهما بعضاً؛ الأول هو أنه لا يوجد تقريباً أي استشهاد بأي كاتب متخصص في أي صفحة من صفحات الكتاب، بمعنى أنه لا يوجد أي مصدر ولا أي هامش ولا أي إحالة على أي كتاب أو ورقة علمية أستطيع أن أقيم بها مدى صحة الكلام أو دقته. وقد ذكرت هذه الملاحظة النقدية لشخص قابلته مصادفةً مع أحد زملائي، ولم يكن هذا الشخص يعرفني أو يعرف أي شيء عني، فلما سمع أن هناك كتاباً لا يوجد فيه أي مصدر ولا بحث، قال لي: «فلم كُتب الكتاب إذن؟».

لكن اللاف حقيقةً هو الملاحظة الثانية، فعلى امتداد الكتاب لم يتم الاستشهاد بأي آية قرآنية ولا بأي حديث نبوي في الكتاب كله سوى مرتين فقط. وهاتان المرتان الوحيدتان اللتان تم الاستشهاد فيهما بآية قرآنية، فقد أرفق المؤلف في السطر التالي مباشرة جملة من «الكتاب المقدس» الخاص بالمسيحيين. هذا التقصد في تهميش النصوص الإسلامية التي تتحدث عن بر الوالدين، رغم تواترها في القرآن والسنة، وهذا التعمد في تجنب ذكر النصوص التي تتكلم عن حقوق الأبناء والأطفال في الإسلام، رغم كثرتها في الشريعة، ينبئ أن منظومة الفهم والعلاج التي يروج لها هذا الكتاب -والثقافة العلاجية بشكل عام- هي منظومة لا علاقة لها بالشريعة من قريب أو بعيد، فالاستشهاد بآية قرآنية تتلوها عبارة من الكتاب المقدس للمسيحيين يخبرنا أن المؤلف لا يرى أن الشريعة هي القائدة لنا في بناء التصورات وعلاج المشكلات

وإنما يتبنى النموذج العلاجي الغربي ثم يوظف ما أراد من نصوص دينية لخدمة نموذجة، وسنناقش هذه النقطة بشكل أكبر في الجزء الثاني من الكتاب إن شاء الله.

قد يُقال: إن النصوص الإسلامية تواترت على حق الوالدين، أما «المختصون» النفسيون المعاصرون فيناقشون حقوق الأبناء لا حقوق الآباء. وهنا نقول إن الإسلام زاخر بالنصوص التي تتكلم عن حقوق الأبناء والبنات والأطفال والرضع وحتى الجنين في بطن أمه، وقد بلغت هذه النصوص حدًا مخيفًا لكل من يتحمل مسؤولية الأولاد، وهو ما جعل محمد بن أبي بكر -رحمه الله- يقول: «إن الله -سبحانه- يسأل الوالد عن ولده يوم القيامة، قبل أن يسأل الولد عن والده، فإنه كما أن للآب على ابنه حقًا، فللابن على أبيه حق»⁽¹⁾.

لكن من المهم الإشارة إلى أن هذه الحقوق للصغار تعيش تحت مظلة منظومة حقوقية كبيرة في الإسلام، هذه المنظومة عبارة عن مسؤوليات وواجبات والتزامات متبادلة، وبالتالي فإن أي معالجة لأي طرف لا بد أن تكون تحت هذه المظلة، حتى يتحقق التوازن المطلوب بين حقوق الآباء والأمهات وحقوق الأبناء وحقوق الرحم ولا يتم تفضيل أي طرف على طرف بشكل ظالم وجائر.

ولذلك فكل من يفتح كتب الفقه سيجد كثيرًا من المشكلات التي نجدها الآن من الآباء والأمهات تجاه أبنائهم وبناتهم؛ فقد تناول الفقهاء مسألة ظلم الوالد لابنه، ومسألة ظلم الأم لابنتها، كما تناولوا مسألة حق الحضانة والزيارة والسكن ونحو ذلك. وكذلك تناولوا مسألة الوالد السفیه الذي يضيع المال ولا ينفق على أهله فأمروا بالحجر على أمواله، وتناولوا مسألة الوالد المتحرش جنسيًا ومسألة الوالد الذي يقامر أو

(1) محمد بن أبي بكر، تحفة المودود بأحكام المولود، تحقيق عثمان بن جمعة ضميرية (الرياض: دار عطاءات العلم، 1440هـ/2019م)، 336.

يشرب الخمر، كما تناول الفقهاء مسألة إرغام الأب لولده على الزواج من فتاة ما، ومسألة ضرب الوالد لابنه، ومسألة التفرقة بين الولد والبنت في التربية والهدية والمعاملة. وتحدثوا عن شروط معلم الصبيان، وعن شهادة الولد ضد أبيه، وعن الأب المعضل، وغير ذلك من مسائل.

إن كل الحوادث والنوازل والمشكلات التي كانت تعانيها بيوت المسلمين كان محل تحريرها هو الفقه والشريعة، داخل إطار الإسلام وبالاحتكام إلى القرآن والسنة، ولم يفكر علماء المسلمين في الاحتكام إلى نموذج الفرس أو الروم في حل مشكلاتهم الخاصة ببيوتهم. وقد امتد هذا الاحتكام إلى نموذج الإسلام في التعامل مع حقوق الوالدين والأولاد إلى الوعظ العام وليس في الفقه فحسب، ولذا نجد -مثلاً- ابن أبي الدنيا -رحمه الله- وقد ألّف كتاب «العيال» (يسمى أيضًا «النفقة على العيال»⁽¹⁾)، وفيه نقل الآثار الخاصة بتربية الأطفال ورعاية النشء وحقوق الأبناء وغير ذلك.

كما نمتلك تراثًا هائلًا من وصايا الآباء للأولاد ومن نصائح الأمهات للبنات، وأضرب هنا مثالًا بوصية أبي الوليد الباجي لولديه والمسماة «النصيحة الولدية» والتي فيها من البساطة والعمق في الوقت ذاته ما يهذب النفوس ويصلح القلوب ويقوّم الأخلاق⁽²⁾.

وقد جمع الشيخ عبد العزيز المقبل في رسالته للدكتوراه وصايا الآباء للأبناء في البيئة العربية والمبثوثة في كتب الأدب والحديث والسير والطبقات والتراجم وغير ذلك، فلتتبع ما كُتِب ونُقل حتى نهاية القرن الرابع الهجري، وجمع وحقق أكثر من 500 وصية تتضمن بعض

(1) أبو بكر عبد الله بن محمد بن عبيد ابن أبي الدنيا، كتاب العيال، قدّم له وحققه نجم عبد الرحمن خلف (الدمام: 1990)

(2) أبو الوليد سليمان بن خلف الباجي، النصيحة الولدية: وصية أبي الوليد الباجي لولديه، تحقيق إبراهيم باجير عبد المجيد، الطبعة الثالثة (بيروت: دار ابن حزم، 1421هـ، 2000م).

خلاصات تجارب العرب وعصارة خبرات المسلمين، تتنوع مواضيعها بين الوصايا الدينية والوصايا الأسرية والوصايا الاجتماعية والوصايا الأخلاقية والوصايا الاقتصادية والمالية والوصايا العسكرية والحربية⁽¹⁾. إن هذا التراث الهائل الذي نمتلكه يفتح لنا مساحة شاسعة لاستخراج كنوزه والبناء عليها وبثها بين الناس والمراكمة والتعديل والإضافة، فهو تراث ينتمي إلينا وننتمي إليه، يتوافق مع ديننا وثقافتنا وأخلاقنا وقيمنا، ويتكلم بلغتنا وألسنتنا ومصطلحاتنا.

لكن الخطيئة التي ترتكبها الثقافة العلاجية هو أنها تخرجنا -نحن المسلمين- من دائرة التناول الإسلامي الشرعي لحقوق الأبناء إلى دائرة علم النفس الغربي، المنقطع عنا والمنبت عن بيئتنا والغريب عن ديننا وأخلاقنا، وبالتالي أصبحنا نفرط في الشريعة الإسلامية التي أقامت منظومة متوازنة بين حقوق الأبناء وحقوق الآباء، ثم ألقينا الثقافة العلاجية إلى علم النفس الغربي الشعبوي الذي يعلي من قيمة الأنا ويعظم من قيمة المشاعر الشخصية على حساب أي شخص آخر وتنتشر فيه المضامين العلمانية والإلحادية في مصطلحاته وتصوراتهِ ومفاهيمهِ، والنتيجة هي انقطاعنا عن أخلاقنا وديننا وآدابنا، وحصل ما حصل مما نشاهده حالياً من تمرّد بعض الأبناء والبنات على آبائهم وأمّهاتهم بسبب فشو خطاب الإساءات الوالدية وصدمات الطفولة.

بل إن هذه الشكوى ليست خاصة بالمسلمين فحسب، فمثلاً ذكرت الكاتبة الأمريكية أبيجال شراير في كتابها: «علاج نفسي سيئ: لماذا لا ينضج الأطفال؟» أن الثقافة العلاجية «قد أتت بنتائج عكسية إلى حد كبير. فقد قام المختصون النفسيون بتدريب الأطفال على اعتبار أنفسهم مصابين باضطرابات نفسية، ويعمل هؤلاء الخبراء انطلاقاً من

(1) عبد العزيز بن عبد الله المقبل، وصايا الآباء للأولاد في النثر العربي حتى نهاية القرن الرابع جمعاً وتوثيقاً ودراسة (الرياض: آفاق المعرفة، 1443هـ، 2021م).

افتراض أن الجميع بحاجة إلى العلاج وأن الجميع يعاني ولو قليلاً 'خللاً' ما. يحلم هؤلاء المختصون بـ 'إزالة وصمة العار عن المرض النفسي' وهم ينثرون المصطلحات التشخيصية كالغبار السحري. يتحدثون عن 'التعافي' بينما يشرفون على التدهور المستمر لحالة الجيل الأكثر معاناة من الأمراض النفسية في التاريخ الحديث»⁽¹⁾.

وسأنقل بعض الفقرات من كتاب شراير -على طولها- حتى أثبت للقارئ مدى الضرر الذي تسببت فيه الثقافة العلاجية حتى في سياقها الغربي نفسه، ومدى الخطأ الذي يقع فيه بعض «المختصين» النفسيين العرب حين يهرعون لترجمة الكتب الغربية والتي تؤدي في نهاية المطاف إلى بث الثقافة العلاجية في عالمنا العربي بما تحويه من أضرار علينا وعلى أبنائنا.

تقول شراير: «وبكاريزما تشبه كاريزما القادة الدينيين، أقنع الخبراء العلاجيون ملايين الآباء والأمهات بالنظر إلى أطفالهم على أنهم يعانون مشكلات نفسية.. لقد سبحنا جميعاً في المفاهيم العلاجية النفسية إلى درجة أننا لم نعد حتى نلاحظ وجود الماء»⁽²⁾.

وتخبرنا شراير أن خطاب صدمات الطفولة صار هو الطريقة التي غالباً ما يشجع بها العلاج النفسي الشباب على النظر إلى حياتهم، الأمر الذي ينعكس مباشرة على احترام الأبناء للوالدين، «فإذا لم تكن حياتك المهنية تسير على ما يرام، إذا كنت تواجه مشكلات في العلاقات، إذا كنت غير راضٍ عن حياتك، فابدأ البحث عن صدمات الطفولة الخفية. وبما أن الوالدين مسؤولان في نهاية المطاف عن طفولتك، فإن أي 'صدمة طفولة' يتم اكتشافها تُعتبر حتماً إدانة للوالدين»⁽³⁾.

(1) Abigail Shrier, *Bad Therapy: Why the Kids Aren't Growing Up* (New York: Penguin Random House, 2024), xviii.

(2) Ibid., 19.

(3) Ibid., 61.

ثم تشكك شرارير في جدوى خطاب الثقافة العلاجية حول صدمات الطفولة ومدى حقيقة علاجها لمشكلات واختراعها لمشكلات أخرى، فتقول: «إن الأخطار العلاجية المصاحبة للعلاج النفسي الفردي مع الأطفال تتمثل في إحباط معنويات الطفل (عبر إقناعه بأن هناك خطأ ما فيه) وتقويض سلطة الوالدين.. كل هذا من أجل عملية فرص نجاحها مشكوك فيها»⁽¹⁾.

لكن لماذا يرضى الشاب أو الفتاة بما يمليه عليه المعالج النفسي؟ تقول شرارير إن تمارين التعلم الاجتماعي والعاطفي تشجع الطلاب على تقييم قواعد الوالدين بشكل نقدي وإصدار الأحكام عليها، مما يجعل «المختص» النفسي هو المسيطر على العلاقة بين الوالدين والطفل⁽²⁾.

وبالإضافة إلى ذلك، تلاحظ شرارير أن جيل الأطفال المعاصر، الذي نشأ في ظل أساليب التربية اللينة التي تتجنب الانضباط والعقاب التقليدي، «لا يخاف من والديه على الإطلاق» و«غالبًا ما يحتقرهم». يعتقد الأطفال أن والديهم «أشخاص طيبون» لكنهم يفتقرون إلى السيطرة والسلطة، والمطلوب من الوالدين دومًا -في الثقافة العلاجية- هو تفهم غضب الولد أو الفتاة، وليس المطلوب من الولد أو الفتاة التحكم في انفعالاته⁽³⁾.

وأخيرًا، تستعين شرارير بالاختصاصي النفسي الأمريكي، جشوا كولمان، الذي يقول إن من أكثر الأفكار ضررًا التي تسربت إلى الوعي الجمعي هي أن كل تعاسة لدى البالغين تعود إلى صدمات الطفولة، «وقد تسبب المعالجون النفسيون في أضرار جسيمة لا حصر لها من خلال هذا الادعاء الذي لا أساس له من الصحة ولا يمكن دحضه»⁽⁴⁾.

(1) Ibid., 42.

(2) Ibid., 86-87.

(3) Ibid., 171.

(4) Ibid., 60-61

ويخبر كولمان شراير أنه عندما يواجه الآباء أبناءهم البالغين الذين قطعوا علاقتهم بوالديهم، فإن التفسير الأكثر شيوعاً الذي يقدمه الأبناء لأبائهم هو: «حسناً، لقد قال معالجي النفسي إنكم أسأتم إليّ عاطفياً أو إنكم تمارسون إساءة عاطفية، أو إن لديكم -أيها الوالدين- اضطراب الشخصية النرجسية».

ويختتم كولمان بملاحظة جريئة ومثيرة للاهتمام، محذراً من خطاب الثقافة العلاجية التي تمرّد العيال على والديهم، فيقول: «لطالما أردت كتابة مقال بعنوان قريب من هذا: 'إن أكبر تهديد لعلاقتك مع طفلك ليس أسلوب التربية، وإنما هو المعالج النفسي الذي سيلجأ إليه في مرحلة ما'»⁽¹⁾.

لكن مشكلة أطفالنا في الثقافة العلاجية لم تقف عند تعميم فكرة «الإساءات الوالدية» و«صدمات الطفولة»، بل امتدت لتشمل تمييز جيل كامل من أطفالنا بل ومن شبابنا وفتياتنا الكبار، فيبدو أننا جميعاً الآن مصابون باضطراب جديد في السوق، ألا وهو اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ADHD، والذي سنتناوله في السطور القادمة.

(4) تسويق الأمراض: ADHD نموذجاً

في أحد الأيام كنت أراجع إحدى محاضراتي عن الثقافة العلاجية مع أحد الباحثين في العلوم الاجتماعية، فذكرت له التوسع الشديد في وصف اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ADHD تحديداً، وذكرت له أن المعايير التشخيصية تغيرت من النسخة الثانية للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM إلى النسخة الثالثة، فكانت معايير التشخيص سابقاً كذا وكذا، ثم أصبحت كذا وكذا. فوجئت

(1) Ibid., 186-187.

بصديقنا الباحث هذا يقول: «ما هذا! طبقًا لما تقول، فإنني مصاب أيضًا بـ ADHD»، قالها صديقي منبهراً وطالبا للعلاج وليست مستنكراً.

لم أستغرب من رد فعل صديقنا هذا لأنني تعودت هذه العدوى التشخيصية في واقعنا. أذكر أنني كنت في جلسة مع بعض الباحثين في العلوم الإسلامية، والذين أحسب أنهم على دين ولهم حظ وافر من العقل، ولا نزكيهم على الله، وفي أثناء حديثنا تعاطى صديقي أحد العقاقير وقال لي إنه يساعده على التركيز لأنه مصاب بـ ADHD، وفوراً طلب منه صديقنا الآخر عقاراً مماثلاً لأنه أيضاً مصاب بـ ADHD، وهو الأمر الذي استجاب له صديقي، وهكذا انتقلنا من عدوى التشخيص إلى تجارة العقاقير في لحظة واحدة.

فلماذا صار هذا التشخيص سائداً إلى هذا الحد؟ نعم، لقد تسببت وسائل التواصل والهواتف الذكية، لا سيما «الريلز» و«الشورتس»، في استغناء أذهاننا وتشتيت انتباهنا، لكن هل صرنا جميعاً ضحايا لاضطراب مَرَضِي نفسي حقيقي؟

هذا هو ما سألته الاختصاصية النفسية الأمريكية ماريلين ويدج، الحاصلة على شهادة الدكتوراه من جامعة شيكاغو، والتي نشرت كتاباً خاصاً بهذا السؤال نفسه، وأسمته: «مرض اسمه الطفولة A Disease Called Childhood». لأول وهلة، يبدو العنوان غريباً، أليس كذلك؟ فهل الطفولة صارت مرضاً ينبغي الاستشفاء منه؟

كان العنوان الفرعي للكتاب «لماذا أصبح اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وباءً»، وهو ما يشير إلى مقصود ويدج، التي عملت لمدة 30 عاماً في مجال الاستشارات الأسرية، وبدأت عملها تحديداً عام 1988م. وسأترك القارئ والقارئة الكريمين لقراءة مقدمتها، التي أنقلها هنا رغم طولها، لأنها ستشرح المراد من كتابها. تقول ويدج: «منذ بداية عملي معالجةً للأطفال وحتى منتصف التسعينيات، لم يسألني أي أب أو

أم قط إن كنت أعتقد أن طفلهم مصاب باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ADHD. إذا تغير سلوك طفلهم، يفترض الوالدان أن هناك شيئاً ما يُقلقهم أو يُسبب لهم التوتر. فيلجؤون إليّ لاكتشاف مصدر التوتر». وتستكمل ويدج: «وبالطبع، رأيت الكثير من الأطفال الذين كانوا متوترين، أو مشاغبين، أو قلقين، أو معارضين، أو غير مهتمين بالمدرسة. في هذه الحالات، كان الآباء يلجؤون إليّ عادةً ليسألوني إن كان بإمكانني مساعدتهم على ضبط سلوكهم، أحياناً بعد شكوى أحد المعلمين من مقاطعة الطفل للدرس أو رفضه أداء واجباته».

ثم تقول ويدج: «كنت عادةً ما أتوصل إلى حلول سلوكية لهؤلاء الأطفال. كنت أنصح الآباء بوضع خطة محكمة للانضباط، والهدوء، وعدم الصراخ، ومنح أطفالهم وقتاً للنضج، ومكافأة السلوك الجيد، وفرض عقوبات على السلوك السيئ، وما إلى ذلك. وفي بعض الأحيان، كنت أحضر اجتماعاً في مدرسة الطفل، وأعمل مع والديه، ومعلمه، ومرشده المدرسي لإيجاد طرق محددة لمساعدة الطفل في الفصل».

وتستطرد: «بالنسبة إلى الأطفال النشطين بشكل خاص - غالباً الأولاد أكثر من البنات - كنت أنصح الآباء بتسجيلهم في رياضة أو تشجيعهم على ركوب الدراجات كمتنافس لطاقتهم الزائدة. حتى في الحالات التي يكون فيها سبب محدد - كالطلاق، أو إصابة أحد الوالدين أو مرضه، أو أي اضطراب آخر في حياة الطفل - هو سبب الضيق، كنت عادةً أعمل مع الآباء والأطفال لمعالجة المشكلة، والتحدث مع الطفل، وإيجاد طريقة لتجاوزها. عادةً ما كانت هذه الأساليب ناجحة».

وتواصل ويدج: «لم يكن كل سوء سلوك ناتجاً عن موقف مزعج في المنزل. في تلك الأيام، كان من المقبول، بل ومن المتوقع، وجود قدر من المشاغبة والعنف لدى الأطفال، وخصوصاً الأولاد. لو كان لدى الآباء طفل صغير مشاغب في المنزل، لكان ذلك مجرد أولاد صغار كما هم.

كان الأطفال المندفعون والمشتتون الذين يتمردون أحياناً على سلطة الكبار يُعتبرون مشاغبين ولكن طبيعيين. لم يكن أحد ليقتراح أن الطفل المشاغب يعاني اضطراباً نفسياً يتطلب علاجاً. لم يكن أحد ليقتراح أن تغيب الطفل عن المدرسة دليل على مرض نفسي. ملعقة صغيرة من الانضباط، لا جرعة من الأدوية النفسية، هي علاج الأطفال المشاغبين. اعتقد معظم الناس أن 'المرض' الوحيد الذي يصيب الأطفال بهذا الشكل هو ما يُسمى بالطفولة».

وأختم ما أنقله من نص ويدج بقولها: «مع نهاية التسعينيات، بدأتُ ألاحظ تغييرات في ممارستي. كان المزيد من الأطفال يأتون لتقييم اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، غالباً بناءً على توصيات معلمهم. لقد أدهشني أنه بدا كأنه ينظر إلى اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه كمرض يحتاج إلى علاج - شيء موجود لديك بدلاً من سلسلة أعراض تظهر عليك»⁽¹⁾.

تعمدت نقل ما سطرته ويدج رغم طوله لأنها تمثل تجربة مباشرة وشهادة حية على المرحلة الانتقالية التي مر بها المجتمع الأمريكي في أواخر التسعينيات وبداية الألفينيات حين بدأ «وباء ADHD» ينتشر، وبدأت مصطلحات المعلمين والآباء والمرشدين الاجتماعيين تتغير من وصف السلوك المشاغب للأطفال بأنه تصرف غير منضبط لكن طبيعي إلى وصفه بأنه اضطراب نفسي.

إنني أعتقد أن بعض المجتمعات في العالم العربي تمر الآن بالمرحلة الانتقالية نفسها التي مر بها المجتمع الأمريكي منذ ثلاثين عاماً مضت؛ فقد زحفت الثقافة العلاجية إلى عالما العربي، وانتقلت بكل مفرداتها ومشكلاتها وقوالبها من الولايات المتحدة الأمريكية إلى الشباب والفتيات

(1) Marilyn Wedge, *A Disease Called Childhood: Why ADHD Became an American Epidemic* (New York: Avery, an imprint of Penguin Random House, 2016), xii-xiv.

وأولياء الأمور في منطقتنا العربية الإسلامية، فصار اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه شائع الوصف على وسائل التواصل الاجتماعي بين الأبناء والآباء على السواء.

ولك أن تتخيل -عزيزي القارئ- أن إحدى الدراسات التي أجرت مسحًا على عينات من محتوى التوعية النفسية على منصة تيك توك (وهي الدراسة التي ذكرناها في مقدمة الكتاب) وجدت أن 100% من المقاطع احتوت على معلومات مغلوطة حول اضطراب ADHD، وهذا كان باللغة الإنجليزية، فكيف بالمحتوى العربي الأقل جودة والناقل أصلًا عن اللغة الإنجليزية؟

بحسب أستاذ تاريخ الصحة الأمريكي، ماثيو سميث، فقد ظهر اضطراب فرط الحركة كما نعرفه الآن في النسخة الثالثة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM-III، ورغم أنه كان موجودًا بأسماء مختلفة قبل ذلك، إلا أن الملاحظ في النسخة الثالثة تحديدًا هو أن معايير التشخيص انخفضت من 8 أعراض إلى 6 فقط، وزادت مجمل عدد الأعراض من 10 إلى 12، وهو ما وسع من إمكانية تشخيص الطفل بالمرض. ويلاحظ سميث أن كان الاضطراب في النسخ السابقة ينص على أنه «يزول بعد المراهقة»، أي أنه كان اضطرابًا خاصًا بالأطفال، إلا أن ما حدث هو أن الاضطراب صار ساريًا على الصغار والكبار كذلك⁽¹⁾.

هذا التوسع الكبير والزحف المتتالي لمصطلح ADHD يجعلنا نسأل سؤالًا: ما الذي جعله يتحول من مجرد إشكال سلوكي لدى الطفل إلى «مرض» أو «اضطراب». يزعم مروجو الاضطراب في الثقافة العلاجية

(1) Matthew Smith, *Hyperactive: The Controversial History of ADHD* (Stanford, CA: Stanford University Press, 2012).

أن ADHD هو خلل في المخ أو في الأعصاب أو في الهرمونات، فهل هو كذلك؟ مكتبة سر من قرأ

تخبرنا طبيبة الأعصاب الأيرلندية، سوزان أوسوليفان، أن ما يتم تداوله شعبويًا حول ADHD يشوبه كثير من الأساطير، لا سيما أن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM يصنف اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط ADHD على أنه اضطراب نمائي عصبي Neurodevelopmental. وبحسب سوليفان: «يحدث أمرٌ مثير للاهتمام لأي مشكلة طبية عند إدراجها في هذا الدليل. فعلى الرغم من أن هذا الإدراج ينبع من توافق آراء لجنة بالتصويت وليس من خلال تقدم علمي، إلا أنه يُضفي عليها فجأةً طابعًا علميًا راسخًا. فمجرد إدراج اضطراب ما في الدليل يجعله يبدو كأنه كيانٌ مستقل بذاته. وهذا يحوِّله إلى مجال دراسة للباحثين، وتبدأ حينها عملية بحث مكثفة عن الآليات البيولوجية المسببة له. وبمجرد تحديد ارتباط جيني في بعض العائلات واكتشاف اختلافات في الدماغ لدى مجموعة فرعية من المرضى، يُعتبر الاضطراب مؤكدًا، ويتم تثبيت مكانه كفئة مستقلة في الدليل. ويتبع ذلك تطوير خدمات تشخيصية وعلاجية متخصصة، وظهور مجموعات دعم، ويكتسب الاضطراب بذلك استمرارية [في الثقافة العلاجية]».

وتستكمل أوسوليفان رأيها حول انطباع عموم المتأثرين بالثقافة العلاجية حول ADHD قائلة: «عندما وصف DSM الاضطراب بأنه 'اضطراب نمائي عصبي'، سواء بقصدٍ أو بغير قصد، فقد خلق انطباعًا بأنه اضطراب نمائي فريد من نوعه، ذو أساس بيولوجي، وينشأ من الدماغ. وينعكس هذا الانطباع في الحوارات العامة».

ثم تخبرنا أوسوليفان عن السبب الحقيقي وراء الانتشار الهائل لهذا الاضطراب في الثقافة العلاجية قائلة: «إن ADHD يُعدُّ «بنس» بالإضافة إلى كونه اضطرابًا طبيًا. فالمخدرات المنشطة لن يكون

بالإمكان أن يُنصح بها لمواجهة آثار الصعوبات التي يواجهها الأطفال في سلوكياتهم، ولكنها تصبح ممكنة الوصف إذا ما نُظر إلى سلوكيات الأطفال بأنها خلل كيميائي في توازن النواقل العصبية في الدماغ»⁽¹⁾.

إن ما تشير إليه أوسوليفان إلى أن التشكيك في الجانب الطبي من ADHD لا يقتضي نفي السلوكيات التي تحتاج إلى ضبط، بمعنى أن القالب أو الوسم ADHD هو خطأ في توصيف المشكلات وليس نفيًا لوجود المشكلات، فالسلوكيات السيئة عند الغالبية العظمى تحتاج إلى تعديل وليس إلى دواء، ولذا فإننا قد ندرك مقصود أوسوليفان أكثر عن كون ADHD «بزنس» أكثر من اضطراب طبي، إذا نظرنا إلى الدراسة التي قامت بها مؤسسة Market.us والتي ذكرت فيها أن بزنس/ صناعة ADHD يبلغ قيمته 15 مليار دولار سنويًا حول العالم في 2024م، ومن المتوقع أن يصل إلى أكثر من 31 مليار دولار عام 2033م⁽²⁾.

إن مشكلة هذا الاضطراب الجديد نسبيًا هو أنه لا يوجد أي مؤشرات أو تحليلات واقعية لاكتشافه، وهذه إحدى أكبر مشكلات الاضطرابات النفسية عمومًا، وهو ما صرح به روبرت سبيتزر، مدير النسخة الثالثة من دليل DSM الأمريكي، قائلًا بأنه لا توجد أسباب بيولوجية معروفة لأي من التشخيصات الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-III)، باستثناء الاضطرابات العضوية (الاضطرابات ذات الأسباب البيولوجية المعروفة). وفي عام 2012م قال سبيتزر: «لا يوجد سوى عدد قليل من الاضطرابات النفسية في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM) المعروفة بأن لها سببًا بيولوجيًا واضحًا. تُعرف هذه الاضطرابات بالاضطرابات العضوية مثل الصرع والزهايمر ومرض هنتنغتون [والتي ذكرنا في مقدمة

(1) O'Sullivan, *The Age of Diagnosis*, 167-200.

(2) Market Us, *Global Attention Deficit Hyperactivity Disorder Market*, February 2025.

كتابنا هنا أنها الأمراض العصبية العضوية]. هذه الحالات قليلة ونادرة». عندما سُئل: «ألا توجد أسباب بيولوجية مكتشفة للعديد من الاضطرابات النفسية المتبقية في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM)؟» أجاب سبيتزر: «ليس للعديد منها، بل لأي منها! لم يتم تحديد أي علامات بيولوجية»⁽¹⁾.

وبسبب غياب المعايير الموضوعية العضوية الواضحة، استفحل تشخيص الناس لبعضهم بعضًا بـ ADHD إلى حد الوباء، ولم يكن واضعو التشخيص أنفسهم يتوقعون ذلك، بل إن بعض المشاركين في صياغة ADHD كاضطراب أصلاً أعلنوا ندمهم وتراجعهم عن آرائهم، فمثلاً أعرب كيث كورنز، أحد أوائل المدافعين عن تشخيص ADHD، عن شكوكه بشأن وباء ADHD المتزايد. وفي مقابلة معه أجريت عام 2013م، وصف كورنز العدد المتزايد من تشخيصات ADHD بأنه «كارثة وطنية ذات أبعاد خطيرة»، مضيفاً أن هذا الوباء «عبارة عن تلفيق لتبرير صرف الأدوية بمستويات غير مسبقة وغير مبررة»، واعترف كورنز بأن مقاييس التقييم قد عززت الميل إلى تشخيص اضطراب ADHD بعد مقابلة لا تتجاوز عشرين دقيقة⁽²⁾.

حتى الطبيب النفسي ألين فرانسيس، المؤلف الرئيسي للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية DSM-IV، اعترف بأن دليله قد وسَّع نطاق تشخيص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بشكل مبالغ فيه، مما سمح بتشخيص عدد كبير من الأطفال بمرض لا يعانونه. وينتقد فرانسيس بشدة النسخة الأحدث من النسخة الخامسة للدليل DSM-V قائلاً: «نصيحتي للأطباء وشركات التأمين والمعلمين وصانعي السياسات هي ببساطة تجاهل DSM-5. إن توصياته متهورة،

(1) Wedge, *A Disease Called Childhood*, 62.

(2) *Ibid.*

وغير مدعومة علمياً، ومن المرجح أن تؤدي إلى الكثير من التشخيصات غير الدقيقة وغير الصحيحة، وعلاجات غير ضرورية وضارة ومكلفة... إنه ليس جيداً. إنه غير آمن. لا تشتروه. لا تستخدموه. لا تُدرّسوه»⁽¹⁾.

كما أبدى نيد هالويل، الطبيب النفسي الأمريكي ومؤلف عدة كتب حول ADHD، ندمه عن الكتابة حول الاضطراب، قائلاً بأن كثيراً من الأطباء النفسيين وشركات الأدوية تتربح مباشرة من نشر هذا الوباء وتسويق هذا الاضطراب، وقال: «أكره أن أعتقد أنني ساهمت في خلق هذه المشكلة»⁽²⁾.

سأكتفي بهذا القدر في هذه النقطة، رغم أن ADHD يستحق أفراد كتاب كامل حوله لأنه نموذج مثالي حول فكرة تسويق الأمراض Disease Mongering، لكن حسبنا هذا القدر، وسأنتقل الآن إلى النقطة التالية: لماذا يتم تعميم التجارب النفسية في الغرب على العالم بأسره؟

(5) هل يناسبنا علم النفس الأمريكي؟ الخدمات النفسية المدفوعة نموذجاً

في أحد أيام صيف 2024م الحار كنت مستقلاً لإحدى حافلات المواصلات العامة، ووقفت في زحام الحافلة وسط عرق الشعوب ولأعباء لمباراة مصارعة حرة في التنافس على من يقف بشكل مريح في الحافلة المكتظة بالخلق والتي كلما تحركت تمايلنا معها جميعاً كقطع دومينو بشرية.

(1) Allen Frances, "Does DSM-5 Have a Captive Audience?" *HuffPost*, April 14, 2013.

(2) Alan Schwarz and Sarah Cohen, "A.D.H.D. Seen in 11% of U.S. Children as Diagnoses Rise," *New York Times*, March 31, 2013,

وفي خضم تلك المباراة اليومية المفتوحة، فوجئت أن أستاذًا كبيرًا أعرفه يقف بجواري، فسلمت عليه بين ضوضاء المواصلات وتبادلنا بعض أطراف الحديث ثم مضى كلٌّ إلى سبيله.

تعجبت من حال هذا الأستاذ، فما الذي اضطره إلى ركوب المواصلات العامة؟ لماذا لا يستقل سيارة خاصة تكفيه مشقة المواصلات العامة؟ خصوصًا أن هذا الأستاذ له حظ وافر من الأدب وحسن الخلق ونصرة المظلومين ونجدة المهلوفين، كما أنه صاحب مشاريع دعوية وتربوية ضخمة ولا تقدر بثمن، وبالإضافة إلى ذلك، فإنه طالب علم متقدم وله عدد من الاشتغالات العلمية والتحقيقات والمصنفات في علم الحديث، فكيف بهذه القامة العلمية ألا يكون معه سيارة يتنقل بها وينقذ نفسه من عناء تضييع الأوقات والأعمار في المواصلات العامة؟

إنني أعلم مدى تحرك هذا الشيخ في العلم وفي الدعوة إلى الله، وكيف يواصل الليل بالنهار، وكيف يُستشار في مشاريع تساوي ملايين بل ومليارات الدولارات -بلا مبالغة-، وكيف أن له شبكة علاقات هائلة من قطاعات وشرائخ ودول مختلفة، نحسبه على خير ولا نزكيه على الله، وأعلم يقينًا أنه إذا أراد إجراء دورة واحدة بمقابل مالي محدد لاستطاع جمع ثمن سيارتين وليس سيارة واحدة.

لكن رغم هذا، وطيلة سنوات معرفتي بهذا الشيخ، لا أعلم ولو مرة واحدة أنه أقام أي محاضرة أو دورة عامة بمقابل مالي، بل إنه كان يدفع من جيبه كثيرًا من أجل تحمل نفقة أنشطته الدعوية. وأعرف كثيرًا من الشباب الذين يرأسونه ويتكلمون معه ويستشيرونه في مسائل تخص حياتهم ويقطع لهم من وقته الخاص ليسمع مشكلاتهم الخاصة، وبالطبع لم يتقاض منهم أجرًا قط.

وبالمناسبة هذا الرجل لا يلبس الصوف ولا حاله كحال «ال دراويش» وإنما هو رجل عادي له أهل وعيال وعليه مسؤوليات ويعمل ويسافر

ويشتكي أحياناً غلاء المعيشة، ويعاني أمراضاً مزمنة وقد ابتلاه الله بحوادث سيارات أكثر من مرة، عافاه الله. فهو مثله كمثل أي إنسان عادي ولا يعيش في برج عاجي منفصلاً عن الناس.

وفي أحد المخيمات الدعوية، استضاف هذا الشيخ ضيفاً ليلقي محاضرة، وبعدما فرغ الضيف من المحاضرة، شكر هذا الشيخ ضيفه ثم خاطب الحضور قائلاً إن الضيف لم يطلب مآلاً مقابل حضوره، رغم أن الضيف سافر خصيصاً ودفع من جيبه من أجل القدوم، ثم حكى الشيخ كيف أن مثل هذا السلوك صار نادراً في عصرنا، فالغالبية العظمى من المحاضرين يطلبون مآلاً مقابل أي حضور لهم ولو كان حضوراً رمزياً سريعاً أو حتى إلكترونياً.

وأصدقك القول أيها القارئ الكريم وأيتها القارئة الفاضلة، لقد بكى الشيخ بكاءً حاراً من شدة حنقه على ظاهرة الإسراف في طلب المال من قبل المحاضرين، والطلبات التي يطلبونها كأنها أصل لا ينبغي التخلي عنه، واشتد غضبه عندما روى بعض الحكايات التي يندي لها الجبين في كيفية تحول بعض «الدعاة» و«المشايع» إلى نجوم ومشاهير يتعاملون في السوق كما يتعامل أي مؤثر أو صانع محتوى.

لماذا أحكي هذه القصة؟

لأن النموذج العلاجي الغربي القادم من أمريكا والذي يتم تصديره إلينا، يقوم على عددٍ من الأسس والتي تعتبر محددات لا تقبل النقاش، ومن ضمن هذه الأسس: أن الخدمات النفسية هي خدمات مدفوعة الأجر، فلا يحصل الإنسان على امتياز العلاج النفسي أو الدورة النفسية إلا إذا دفع مآلاً للمدرب أو المعالج.

وهذا التلازم بين خدمة الناس وإرشادهم وبين الحصول على أجر مالي قد شاع بين مختلف قطاعات المجتمع، في حين أننا طيلة عمرنا كنا نعرف أن الأساتذة والمشايع والدعاة يقدمون علومهم وخدماتهم

واستشاراتهم ونصائحهم للناس دون مقابل، إلا في حالات نادرة هي خلاف الأصل. لكن بسبب الثقافة العلاجية، بدا كأن أي خدمة يقدمها أي إنسان فلا بد أن يكون لها مقابل مادي.

ومثال ذلك ما حكاه لي أحد الشباب المجازين في القراءات العشر ويعلم الناس قراءة القرآن، فقد أخبرني هذا الشاب أنه سافر إلى إحدى الدول للعمل ولم يكن أهل البلدة يعرفونه، ومع خلطته بأهل منطقته عرف أهل المساجد والجمعيات في منطقته أنه مجاز في القرآن، فقالوا له: تعالَ علِّم الناس التجويد، فقال الشيخ: حبًّا وكرامة. ثم جلس أولى جلساته في المسجد، وجاءه شاب صغير وبدأ تلاوة ما تيسر من أي القرآن، والشيخ يصحح له ويضبط له.

يحكي صاحبنا: «وبعدما فرغنا من الحلقة التي استمرت لنصف ساعة تقريبًا، طلبت من الشاب الانصراف والقدوم الأسبوع القادم لاستكمال ضبط مخارج الحروف، فوافق الشاب وهمًّا بالانصراف، لكنني فوجئت بأنه قبيل انصرافه، قام متهيئًا للخروج لكنه وضع يده في جيبه وأخرج مبلغًا من المال ومدَّ يده ليعطيني إياه، فذهلت وقلت له: ما هذا؟ قال: هو حق تعليمك إياي. فقلت له: اذهب ولا تفعل مثل ذلك مرة أخرى».

يقول الشيخ: «إن مبدأ أخذ الأجرة على التعليم له حكمه الشرعي وهذا أمر معروف، لكن طيلة حياتي لم يأخذ مني واحد من مشايخي قرشًا واحدًا، ولم أبادر لتقديم المال لهم، نعم هناك معلمون يتقاضون أجرًا معينًا وهذا حقهم والله يبارك لهم، وكل إنسان أدرى بظروفه، لكن متى صار الأصل في تعليم القرآن والدين أنه خدمة مدفوعة؟».

قد يقول أحدهم: لكن هناك من العلماء من قال بجواز أخذ الأجرة على تعليم القرآن؟ والزمن الآن غير الزمن قديمًا. فأقول: هذه المسألة منذ عصر التابعين وهي تُناقش وفيها آراء، والخلاف فيها محله أهل الفقه وليس هذا الكتاب، فأنا هنا لا أقرر حكمًا

شرعياً وإنما أثبت ما هو الأصل عندنا في خطاب الشريعة فحسب، والأصل الذي قرره رب العالمين في كتابه هو أن الدعوة غير مقترنة بالأجرة، فقد قال الله - عز وجل - عن هدي الأنبياء: ﴿وَمَا أَسْأَلُكُمْ عَلَيْهِ مِنْ أَجْرٍ إِنْ أَجِرِيَ إِلَّا عَلَى رَبِّ الْعَالَمِينَ﴾ [الشعراء: 109]. وقال تعالى عن هدي النبي - ﷺ -: ﴿قُلْ مَا أَسْأَلُكُمْ عَلَيْهِ مِنْ أَجْرٍ وَمَا أَنَا مِنَ الْمُتَكَلِّفِينَ﴾ [ص: 86].

فتقاضي أجرٍ مقابل الخدمات «اليومية» أو «الدينية» هو خلاف الأصل عندنا في الشريعة، لأن المفترض في خدمة الناس ومعاونتهم والفرعة لهم، والمفترض في أخلاق المروءة والنجدة والنصرة والعون، والمفترض في سمات التذلل للمؤمنين وتفريج كربهم والسعي في قضاء حوائجهم، أقول: إن الأصل في كل هذا هو الأخوة الإيمانية والروابط الدينية وليس الأموال والمصالح.

لكن ما حدث اليوم أن أخذ الأجرة على نصح الناس صار هو المفترض والأصل، وغير ذلك هو الاستثناء، وما حصل ذلك إلا بسبب تسليع الثقافة العلاجية لصحتنا وعافيتنا.

وحتى لو قلّد الإنسان القول بجواز أخذ الأجرة، فإن ذلك كان مقروناً في كتب الآداب الشرعية بالاكْتفاء بالقدر اليسير الذي يكف المسلم ذل السؤال، والتعفف عما في أيدي الناس، والترفع عن خلط الدعوة إلى الله بالمصالح الخاصة، ما استطاع المسلم إلى ذلك سبيلاً.

ولذلك عانى علماؤنا الفقر والشدة والجوع والتعب. قال عبد الرحمن بن أبي حاتم الرازي - رحمه الله -: «كنا بمصر سبعة أشهر، لم نأكل فيها مرقة - يعني لم نذق طبيخاً - كل نهارنا مقسم لمجالس الشيوخ، وبالليل النسخ والمقابلة»⁽¹⁾. وقال مالك - رحمه الله -: «لا يبلغ أحد من هذا العلم

(1) الذهبي، سير أعلام النبلاء، 13/ 264.

ما يريد حتى يضربه الفقر ويؤثره على كل شيء». وقال الفضيل بن عياض -رحمه الله-: «لأن آكل الدنيا بالطُّبْل والمزمار أَحَبُّ إِلَيَّ مِنْ أَنْ أَكُلَّهَا بِدِينِي».

ولا يفهم أحدٌ أن هذه دعوة للفقر وإنما هي دعوة للتعفف وعلو الهمة والأخذ بالعزيمة، وإعادة إحياء معاني المروءة والنجدة والأخوة. لأن المبالغة المفرطة في أخذ الأموال مقابل مساعدة الناس نفسياً هو تجارة لها مآلات مؤسفة نرى بعض آثارها حالياً. فقد بلغ هذا النموذج التجاري الذي يبيع ويشتري في معاناتنا إلى حد أنني رأيت أحد «الدعاة إلى الله» يكتب على صفحته الشخصية أنه يقوم بجلسة «استشارة دينية» لمدة 50 دقيقة بقيمة 90 دولاراً، فحتى النصائح الدينية صارت مدفوعة، بسبب الثقافة العلاجية.

ورأيت بعضهم يعرضون دورة مدفوعة في الثقافة النفسية يتلوها دورة مدفوعة في الثقافة الإسلامية، فاختلط التربح من هذا بذاك. ورأيت بعضهم يعرضون نصائحهم في مكالمات لمدة 15 دقيقة بسعر معين، ولمدة 30 دقيقة بسعر أعلى، ولمدة 45 دقيقة بالسعر الأعلى. وعندما أرى مثل هذه الإعلانات أتبسم ضاحكاً عندما أتذكر أن كثيراً من معارفي يتأخرون على مواعيدهم، وكثيراً ما يكون العذر بأنهم تلقوا اتصالاً من أحد الشباب الذين تسببوا في تأخيرهم لأنه كان «يفضض» أو يحكي مشكلاته ويحتاج إلى مساعدة أو عون، وقد تكرر هذا الأمر عشرات المرات مع عشرات المعارف، ولو تقاضى أحدهم أجراً مقابل كل استماع إلى مشكلة ومقابل كل نصيحة لربما أصبحوا من الأثرياء.

وخلال تحضيرتي لهذا الكتاب، استمعت إلى عشرات -إن لم يكن مئات- المحاضرات النفسية والبودكاست النفسي والدورات وغير ذلك، ومعظمها يدور ويكرر الكلام نفسه بصيغ وقوالب مختلفة، وعندما أنتقل إلى الصفحات الشخصية لهؤلاء المتصدرين، تكون أول جملة في

حساباتهم على وسائل التواصل -في الغالب- هي: «للحجز والاستشارة: اتصل بالرقم التالي». فالجميع يتربح من إقناعنا بأننا مرضى وناقصون وعاجزون، وهو ما جعل الاختصاصية والباحثة في الدراسات النفسية، نور النومان، بأن تصف هؤلاء بأنهم «لصوص الصحة النفسية»⁽¹⁾.

قد يقول أحدهم: هذه مجرد خدمة معروضة في السوق فمن شاء فليشتَر ومن شاء فليبتعد. وهذا كلام حق في موضع باطل، فالمشكلة هنا أن هذا النمط من التسويق يجعل الخدمة تتجاوز الفرد لتصبح ثقافة عامة: فقد أصبح الأصل في نصح الناس هو الحجز بمقابل مادي، وصار المعتاد في تقديم النصيحة هو دفع مبلغ من المال مقابلها. وهذا لم يكن معروفاً في تاريخنا البتة (كأصل). فكل محاضرة صار الأصل فيها المقابل المادي، وكل دورة لا بد لها من اشتراك مالي، وكل استشارة ينبغي أن تدفع لها. والمشكلة أن هذا الخُلُق المادي يتوارث في المجتمع، فترى الهواة والبادئين حديثاً في الثقافة العلاجية يقدمون نصائحهم عبر مقاطع قصيرة ودورات بسيطة، فما أن يتجاوز عدد متابعيهم على وسائل التواصل الاجتماعي حداً معيناً حتى تصبح خدماتهم واستشاراتهم مدفوعة. وهكذا يصبح المجتمع كله يتعلم من بعضه بعضاً فكرة النصح مقابل المال، وتضيع فكرة «المجانية» شيئاً فشيئاً. وهنا أعيد التأكيد على المفهوم الذي ذكرته في المباحث السابقة: أن كثيراً من مبشري الثقافة العلاجية يتربحون من معاناتنا. وكلما زاد عدد المتابعين زادت الأجرة والأسعار وامتلأت الحجوزات وتكثفت الدورات ونُشرت الكتب وازدادت المبيعات.

وبمناسبة الكتب، فمن الشائع الآن أن يتم «سرقة» المنشورات من على وسائل التواصل، وتنشأ العداوات أحياناً بسبب منشور أو منشورين

(1) نور النومان، لصوص الصحة النفسية: أين ذهب الطمأنينة والسوية النفسية (الرياض: مركز دلائل، 1443هـ/2022م).

تم نقلهما من إحدى الصفحات إلى صفحة أخرى، وتقوم الخصومات أحياناً بأسباب أقل من ذلك. وبالطبع هناك فارق بين من ينقل منشوراً أو منشورين فحسب وبين من يقوم محتواه كله على القرصنة وسرقة مجهودات الآخرين.

على أي حال، قارن هذا أيها القارئ الكريم بما مر أمامي سابقاً في مقطع مصور للشيخ وليد السعدان وهو يقول لطلابه في أحد دروسه أنه كتب رسالة حول مسألة الإجماع في أصول الفقه، وقال إنه لم يطبعها بعد، ثم قال له أحد طلابه إن هذه الرسالة تمت طباعتها بالفعل، ففوجئ الشيخ وسأل كيف طبعت وهي ما زالت عنده غير مطبوعة؟ ثم ازداد تعجبه عندما علم أن الرسالة طبعت وعليها اسم مؤلف غير اسمه، أي أنها سُرقت، فلم يتوقف الشيخ كثيراً وكان رده مباشراً: «الله يجعلها رفعة للدرجات في الدارين، الله يسامحه، لا نطالبه بشيء في الدنيا ولا في الآخرة، هذا حق، وحيث ما كان طريق وصوله للناس كفى، سواء وصل باسمي أو باسم غيري، لو أنه غيّر اسمي وكتبه باسمه ما فيه مشكلة عندي».

ولما انتهى من هذه الكلمات الوجيزة، أخبره أحد طلابه الحاضرين أن كتاباً آخر له طُبِع باسم آخر، فقال: «الله يحلّها ويبيحها، الله يجعلها برداً وسلاماً عليه في الدارين. شوفو يا جماعة أنصحكم لوجه الله: اجعل أهم شيء عندك وصول الحق لا طريق وصوله، ترى الرياء ما هو؟ أن يكون الطريق أغلب عندك من الوصول، لأن من الناس من يحب أن يصل الحق إلى الناس، لكن يريد هو باسمه، هذا الرياء. لكن كونك تحب وصول الحق إلى الناس بغض النظر عن من أوصله، وليد، هارون، محمد، سيد، المهم وصل الحق إلى الناس أم لا، هذا هو المقصود من تأليف هذا الكتاب».

وأردف: «طيب هذا السارق خدع الناس، أفسى خدع الله؟ والمقصود الثواب من عند الناس أم من عند الله؟ هو عَجَلُ ثوابه في الدنيا، طُبِعَ باسمك أو بغير اسمك، طُبِعَ بإذنك أم بغير إذنك، هذا حق أردت وصوله فكفاك الله - عز وجل - الطريق، أثابك عليه بإذن الله، أما الأمر في قضية الأسماء فليست بكبيرة»⁽¹⁾.

بالطبع هذه ليست دعوة للسرقة ولا دعوة للتساهل في منع السرقة، وإنما دعوة للتخلق بأخلاق الكبار والتمثل بشيم الكرام، وهي دعوة كذلك لإعادة النظر في نصح الناس ومدى صحة فكرة أن نجعل كل شيء بمقابل مالي، ورحم الله الإمام الشافعي إذ كان مريضاً وذُكر عنده ما أُلْفِه من كتب ومصنفات، فقال: «لوددت أن الخلق تعلمه، ولم يُنسب إليَّ منه شيء»⁽²⁾.

فتأمل هذا الخلق الرفيع وهذه القيمة النبيلة من الشافعي، وقارنه بما يسود حولنا من تسليع لكل شيء. وأذكر أنني كنت أتناقش مع بعض الأصدقاء فأخبرني أحدهم أنه كلم صديقاً ليعطي محاضرة لبعض الشباب، فأرسل إليه رسالة سلَّم عليه فيها ودعا له بخير ثم أخبره طبيعة المشروع التطوعي وشريحة الشباب المتشوقة للمحاضرات والموضوع المراد منه إلقاءه للشباب، فما كان من هذا الشاب إلا أن رد عليه بكلمة واحدة فقط: «بكلام؟» أي: ما الثمن؟ فلما أخبره صاحبي أنه نشاط تطوعي، ردَّ عليه بكلمة واحدة أيضاً: «أعتذر».

على أي حال، وحتى لا أطيل أكثر من ذلك في هذا المبحث، أقول: لقد أشرت إلى فكرة تسليع كل شيء بما في ذلك صحتنا النفسية لأن

(1) محبي الشيخ وليد السعيدان، ردة فعل شيخنا - حفظه الله - لما علم بسرقة بعض مؤلفاته، يوتيوب، 1 أبريل 2021.

(2) جمال الدين أبو الفرج عبد الرحمن بن علي بن محمد الجوزي، صفة الصفوة، تحقيق أحمد بن علي (القاهرة: دار الحديث، 1421هـ/2000م)، 1/435.

هذا التسليع هو جزء من النموذج العلاجي الغربي والثقافة العلاجية التي يتم تصديرها لنا. وهذا النموذج الغربي لا يناسبنا ولا يتعلق بنا ومنفك تمامًا عن ديننا وتراثنا وطبيعة ثقافتنا. وكيفية أن نعلم أن ما يتم تصديره إلينا من مصطلحات نفسية باعتبارها مصطلحات «علمية» هي في الحقيقة نتيجة البحث في الإنسان الغربي حصراً ولا يصلح تعميمها لبقية العالم.

بمعنى: أن ثمة دراسة نُشرت عام 2008م تقول إن 96% من العينات التي يتم الاختبارات عليها في علم النفس حول العالم هي عينات غربية ويُطلق عليها: WEIRD، أي عينات من حضارة غربية، من طبقات متعلمة، من دول صناعية، من مجتمعات غنية، ومن دول ديمقراطية⁽¹⁾. وبالتالي فمن الغريب أن يتم الادعاء بصحة علم النفس كونياً فيتم تعميم النظريات النفسية حول هذه الشرائح الضيقة من الناس على كافة ثقافات ومجتمعات العالم. ولذلك يقول أستاذ علم النفس البريطاني هانز آيزنك: «يستند جزء كبير من علم النفس لدينا على دراسات أجريت على طلاب الجامعات الأمريكية، والفئران، والحمام.. يجب أن يكون واضحاً أن هذا لا يكفي كأساس لعلم يدعي مكانة عالمية»⁽²⁾.

إن ما نقوله -أيها القارئ الحبيب والقارئة الفاضلة - إن تبني النموذج الغربي في الثقافة العلاجية، وتحليل مشاعرنا ومشكلاتنا وفقاً للنموذج الغربي، كل هذا يؤذينا أكثر مما يصلحنا ويفسد قدرتنا على التحسن بدلاً من تعزيزها، ويقطع علاقتنا مع القرآن والسنة والتراث الإسلامية. ولذلك فموضوع الثقافة العلاجية أوسع من مجرد علاج مرض ما، ولذلك

(1) Joseph Patrick Henrich, *The WEIRDest People in the World: How the West Became Psychologically Peculiar and Particularly Prosperous* (New York: Farrar, Straus and Giroux, 2020), xii.

(2) نقلًا عن:

Malik Badri, "The Islamization of Psychology: Its 'Why,' Its 'What,' Its 'How' and Its 'Who,'" *International Journal of Islamic Psychology* 3, no. 1 (2020).

كما يقول أستاذ الأدب الأمريكي روبرت فاجن: «العلاج النفسي يعني تعلم استيعاب القواعد الأخلاقية لمجتمع معين، وليس علاج المرض»⁽¹⁾. وهنا نأتي إلى آخر سؤال يمكن أن نسأله في هذا الفصل: فبعد زحف المصطلحات النفسية لتشمل سلوكيات ومشاعر لم تكن تشملها في بدايتها، وبعد خروج المصطلحات من العيادات النفسية إلى وسائل التواصل الاجتماعي، هل يتبقى لدينا شيء اسمه السواء النفسي؟

(6) هل هناك شيء اسمه سواء نفسي؟

تخيل -عزيزي القارئ- أنك مقبل على وظيفة جديدة وطُلب منك ملء استمارة تتضمن بعض الأسئلة التي تهدف إلى التأكد من صلاحيتك لهذه الوظيفة، وكان أحد هذه الأسئلة هو السؤال التالي: «هل تعاني أي أمراض في جسدك؟» أو «هل لديك إعاقة تتطلب احتياجات خاصة؟». للوهلة الأولى، سيظن أغلب الناس أن المقصود هو الصحة الجسدية والأمراض العضوية، وسيجيبون وفقاً لهذا التصور.

لقد كان مفهوم العافية يركز على الأمراض العضوية طيلة التاريخ تقريباً، وحتى عندما في التراث الإسلامي كان مفهوم العافية مرتبطاً بالصحة الجسدية والخلو من الأمراض، ويدل على هذا قول النبي -ﷺ-: «من أصبح منكم آمناً في سربه، معافى في جسده، عنده قوت يوم، فكأنما حيزت له الدنيا»⁽²⁾، وقوله أيضاً -ﷺ-: «سلوا الله العفو والعافية، فإن أحداً لم يُعطَ بعد اليقين خيراً من العافية»⁽³⁾.

لكن في السنوات الأخيرة، بدأ مفهوم العافية يتوسع شيئاً فشيئاً ليشمل الصحة النفسية كذلك، بل اخترع له مصطلح مستقل وهو

(1) Robert Faggen, introduction to *One Flew Over the Cuckoo's Nest*, by Ken Kesey, 40th anniversary ed. (New York: Viking, 2002), xii.

(2) رواه الترمذي.

(3) رواه الترمذي.

«السواء النفسي». فما هذا السواء النفسي المتخيل؟ ومن أين يمكننا الحصول عليه؟

ابتدعت الثقافة العلاجية، التي بدأت التسلّل إلينا، هذا المفهوم «السواء النفسي» ليصبح متداولًا بين الشباب الأصحاء جسديًا بفضل الله، وهكذا أصبح السواء النفسي معيارًا إضافيًا للصحة، وصار كل ما هو بعيد عن هذا المعيار يصنف كخلل، أو عطب، أو اضطراب، أو مرض.

إن تحديد ماهية السواء النفسي بدقة هي مهمة أشبه بالمستحيلة، فالعافية الجسدية يمكننا قياسها ورؤيتها بشكل موضوعي مستقل عن مشاعرنا وأفكارنا الخاصة، عبر تحليلات الدم والمخ ورسم القلب والمنظار والسونار وغير ذلك من وسائل تقيس أشياء موضوعية في أجسادنا، ولذلك يقول الطبيب النفسي البريطاني، سامي تيميمي: «في الأمراض الجسدية، هناك معيار فيزيائي قابل للقياس، وهناك عملية فسيولوجية موجودة في الجسم وتوجد في العالم الخارجي بمعزل عن تصور الطبيب الذي يُقيّم المريض. فمثلاً، يُعرّف مرض السكري بأنه خلل يؤدي إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم. وبالتالي، يمكن التحقق منه باستخدام بيانات مستقلة عن الرأي الشخصي. لقد حددت سببًا مباشرًا للأعراض، وهو ارتفاع مستوى السكر في الدم. قد تكون هناك أسباب أخرى غير مباشرة (متعلقة بالنظام الغذائي ونمط الحياة على سبيل المثال)، لكن مستوى السكر في الدم هو معيار قابل للقياس، وعندما يكون مرتفعًا جدًا، يمكن أن يسبب مجموعة من المشكلات الأخرى».

أما في المجال النفسي، كما يستكمل تيميمي: «فنحن ليس لدينا علامات ثابتة أو فحوصات موضوعية أو مؤشرات فيزيائية، وبالتالي نعتمد كليًا على ملاحظات وتقارير الشخص و/أو المقربين منه. كل

شيء هنا شخصي وقائم على الرأي. لقد انحرفنا الآن إلى مجال مفاهيمي مختلف تمامًا»⁽¹⁾.

فما الذي يتبقى إذن إذا استبعدنا الفحوصات والتحاليل؟ في الحقيقة، لا يتبقى سوى الآراء الشخصية والأمزجة الاجتماعية والعادات الثقافية، ولعل هذا هو ما جعل اللواط أو الشذوذ الجنسي يُصنف كمرض نفسي في الولايات المتحدة في وقت من الأوقات، ثم حذف هذا التصنيف ولم يعد مرضًا بعد. والأمر نفسه يتكرر مع تشخيصات وتصنيفات لا حصر لها، وهو ما أشار إليه أليستير سانتهاموس، الطبيب النفسي البريطاني، قائلاً «إن مفهوم السواء النفسي لا يتم تحديده من خلال الأدلة التجريبية الموضوعية، ولا حتى من قبل الأطباء النفسيين، ولكن من خلال الاتجاهات الاجتماعية والمشاعر العاطفية»⁽²⁾.

ماذا يعني هذا؟ إن هذا يعني ببساطة أن مفهوم السواء النفسي هو مفهوم أقرب للوهم منه للحقيقة، فكل يوم هناك مشاعر مختلفة، وكل فترة هناك تصنيفات تشخيصية جديدة تضاف واضطرابات قديمة تُحذف وتُعدل، وكل جلسة مع «متخصص» نفسي تخرج منها بمرض مختلف عن سابقه. وقد أخبرني أحد الشباب ممن خاض تجربة مع بعض المعالجين النفسيين أنه صُنف بثلاثة اضطرابات مختلفة عندما زار أربعة متخصصين نفسيين، فكل واحد منهم تقريبًا يسمعه ثم يصنفه بناءً على رأيه الشخصي وليس بناءً على تحاليل واضحة وفحوصات موضوعية.

(1) Sami Timimi, *Searching for Normal: A New Approach to Understanding Mental Health, Distress and Neurodiversity* (London: Fern Press, 2025), 30-31.

(2) Alastair Santhouse, *No More Normal: Mental Health in an Age of Over-Diagnosis* (London: Granta Books, 2025), x.

وفي اثنتين من مقابلاتي مع شابين صُنفا بأُنهما مصابان باكتئاب وقلق، أخبرني كلاهما -كلٌّ على حدة- أنهما غير مصابين بأي اضطراب، لكنهما حصلا على تشخيص فوري من متخصصين نفسيين بالاكتئاب والقلق، وقد قال لي الشابان -كل على حدة- إن هذين التشخيصين هما خط الأساس لأي زيارة لأي متخصص نفسي.

بل إن إحدى الفتيات التي أجريت معها مقابلة أخبرتني أنها كانت تشتكي من مشكلة معينة في حياتها، فلما ذهبت إلى إحدى «المتخصصات» النفسيات، أخبرتها هذه «المتخصصة» أنها لم تفهم مشكلتها جيداً، فأبلغتها بأنها ستصنفها مؤقتاً باكتئاب بشكل «احتياطي»، ثم كتبت لها عقاراً مضاداً للاكتئاب، وأخبرتها أنها عليها أن تعاود زيارتها بعدما تتناول العقار حتى تستطيع الكلام بشكل أحسن وبالتالي تشخيصها بشكل أضبط. وقد أخبرتني هذه الفتاة أنها لم تعد إلى هذه «المتخصصة» مرة أخرى رغم أنها أشهر «متخصصة» في البلدة التي تقطن فيها هذه الفتاة.

لقد ضاع مفهوم السواء النفسي وسط هذا العبث التشخيصي، وتسببت الثقافة العلاجية في تضعيف مجتمعات بأكملها، فلم يعد السواء النفسي أمراً طبيعياً بل نادراً ندرة الذهب، وقد نقلت أستاذة علم النفس الأمريكية، باولا كابلان، قولاً مشهوراً في الأوساط النفسية التخصصية يقول: «إن الشخص السوي نفسياً هو شخص لم يتم تقييمه نفسياً بعد»⁽¹⁾، والقصد أن كل مشاعرنا في كل اللحظات قد اخترع الغرب لها وصفاً نفسياً تريضياً لها، فالموت على وفاة قريب أو حبيب هي اكتئاب، والتوقف عن الأكل هو اضطراب، والنشاط الحركي

(1) Paula J. Caplan, *They Say You're Crazy: How the World's Most Powerful Psychiatrists Decide Who's Normal* (Reading, MA: Addison-Wesley, 1995), 59.

للأطفال مرض، والتأثر من النزوح واللجوء اضطراب، والخجل متلازمة، والإباحية سببها صدمات الطفولة، والسلوك العدواني إدمان، ونحو ذلك. ورغم نيات بعض «المتخصصين» النفسيين الطيبة في تحسين حياة الناس وعلاج المرضى إلا أن الثقافة العلاجية فرضت علينا إظهار التعاطف مع الجميع دون استثناء، أو «الطبوبة» كما حدثني أحد المعالجين النفسيين الذين انتقدوا ذبوع ثقافة «الطبوبة» على المريض، وهو الأمر الذي يرفضه سانتهاوس، مؤكدًا أنه بسبب قيمة التعاطف المجانية هذه في الثقافة العلاجية: «فنحن نقوم الآن بتصنيف الأشخاص الذين كانوا يُعتبرون طبيعيين في الأجيال السابقة على أنهم مرضى نفسيين»⁽¹⁾.

إن مطاردة السواء النفسي أشبه بمطاردة سراب، كلما اقتربت منه اكتشفت أنه غير موجود، فالتصنيفات التشخيصية لا حصر لها، والمبشرون النفسيون سيقنعوننا أننا دائماً نحمل اضطرابات نفسية وأنهم هم الوحيدون القادرون على علاجها، وبالتالي نظل في دائرة مغلقة من تريض أنفسنا بأنفسنا بسبب هذا السعي السرمدي نحو السواء النفسي، ولعل هذا هو ما دفع أستاذ الأنثروبولوجي الأمريكي، روي ريتشار جرينكر، إلى أن يقول في جملة بليغة: «السواء النفسي هو وهم مضر»⁽²⁾.

(1) Santhouse, *No More Normal*.

(2) Roy Richard Grinker, *Nobody's Normal: How Culture Created the Stigma of Mental Illness* (New York: W. W. Norton & Company, 2021).

خاتمة

كيف تضرنا الثقافة العلاجية أكثر مما تنفعنا؟

إذا كان القارئ الكريم والقارئة الفاضلة قد وصلا إلى هذه السطور، فقد أكملنا معي هذا الجزء برمته رغم طوله النسبي، ولذلك أتوجه إليهما بالشكر، وأختتم هذا الجزء بإجمال ما أوردناه في هذا الفصل الطويل، وبناءً على كل ما سبق، نعود إلى السؤال الأساسي الذي أوردناه من هذا الفصل: ما هي الأضرار التي تسبب فيها تجاوز علم النفس لحدوده الأكاديمية والعيادية وانتشاره في المجتمع؟ أو بعبارة أخرى: ما هي أضرار الثقافة العلاجية؟ ما الذي خسرناه عندما تبيننا النموذج العلاجي النفسي الغربي؟

سأحاول تلخيص أهم السلبيات التي ناقشناها في هذا الفصل في النقاط التالية:

- 1) فرطنا في مصطلحاتنا الإسلامية التي تصف مشاعرنا وأحوالنا الداخلية (الحزن، الهم، انشراح الصدر، صلاح البال، الصبر، الابتلاء، الشعور بالذنب، الخجل، البركة، التزكية، تهذيب النفس، العجب والكبر، شؤم المعصية، محق البركة..)، وقلدنا المصطلحات الغربية (الاكتئاب، القلق، الضغط النفسي،

الصدمة النفسية، المرونة النفسية، التشخيص، الضحية، الرهاب الاجتماعي، تقدير الذات، تحقيق الذات، النرجسية، الإدمان، الطفل الداخلي..). وتصورنا أن المصطلحات الغربية تصف عوالم غامضة وغريبة بداخلنا لم نكن نعرفها من قبل ولم يعرفها أحد طيلة 1400 عام، فحصل نوع من الانقطاع بيننا وبين تراثنا العربي الإسلامي، لأننا تخيلنا أن الغرب يمتلك ما لا نمتلك، مع أن كلا المصطلحات من كلا البيئتين تصفان المشاعر والحالات نفسها ولكن بمفاهيم ومصطلحات ذات حمولة ثقافية مختلفة لا أكثر ولا أقل.

(2) رغم الانتشار المتزايد للثقافة النفسية والدورات النفسية والإنفلونسرز النفسيين، فإن الثقافة العلاجية التي استهدفت ابتداءً تقوية أنفسنا أدت إلى نتيجة عكسية وجعلتنا نؤمن أن النفس هشة وضعيفة وإدارتها تتطلب تدخلاً مستمرًا من «المتخصصين» العلاجيين، الأمر الذي جعل أحزاننا العادية ومعاناتنا الدنيوية ومشكلاتنا اليومية موضوعًا للبحث والعلاج وهدفًا للمحو والإزالة، فأصبح وعينا النفسي «نبوءات ذاتية التحقق» تجعلنا نفهم كل شيء بالقاموس النفسي والمصطلحات النفسية، الأمر الذي يزيد بداخلنا الشعور بالقلق والتوتر حيال الصحة النفسية والسواء النفسي.

(3) جعلتنا الثقافة العلاجية نتقبل أنفسنا كما هي، مما أعطانا مبررات لمعصية الله، أو كما قيل: التبرير يمنع التغيير، فلماذا أجاهد نفسي في تغيير سلوكي في الوقت الذي يقنعني فيه المعالج النفسي بأنني «مضطرب نفسيًا»؟ ولماذا أكابد مشقة دفع الشهوة وأتجرع مرارة الصبر على طاعة الله بينما يستطيع المعالج النفسي أن يقدم لي تبريرًا لضعفي وعجزتي؟ ولماذا

أَتعب نفسي في مجاهدة ترك المعصية بينما تخبرني الثقافة العلاجية أنني مدمن أستحق العلاج ولست مذنباً أستحق الإنابة أو العقوبة؟

(4) الثقافة العلاجية جعلتنا نُفضِّل أحوالنا النفسية ورضانا الشخصي على التضحية من أجل غايات دينية أو اجتماعية أوسع، فلم يعد هدفنا الأقصى هو الاشتغال بالدين والسعي لرضا الله وطلب العلم الشرعي ونصرة المسلمين المستضعفين والانخراط في أحوال الأمة الإسلامية وتحقيق معنى العبودية لله، بل أصبحنا نسعى وراء صحتنا النفسية وسوائنا النفسي وعلاج مشاعرنا وأفكارنا بشكل دائم ومستمر ثم تأتي المعاني الدينية لتخدم صحتنا النفسية وسواءنا النفسي.

(5) تحويل معاناتنا إلى سلعة يتسابق المعالجون النفسيون من أجل الحصول عليها، فصارت معاناتنا لها ثمن وأجر يتقاضاه «المتخصصون» النفسيون، وكلما زاد اقتناعنا بأننا مرضى ومضطربون وأصحاب صدمات طفولة زادت أرباح المبرشرين النفسيين.

(6) تقوم الثقافة العلاجية بتحويل مشكلاتنا الاجتماعية والسياسية والاقتصادية إلى مشكلات شخصية، فتخدرنا بدلاً من علاج الجذور الأساسية للمشكلة، الأمر الذي يخلق عندنا اعتماداً على المعالجين النفسيين بشكل مستمر كما يحتاج المتألم إلى مخدر من أجل إسكات ألمه بشكل مستمر.

(7) ظلمت الثقافة العلاجية أصحاب المرض الحقيقيين، لأن الطلب على المعالجين النفسيين صار ضخماً، ومن ثم ارتفعت أسعار الجلسات النفسية ارتفاعاً ضخماً كذلك، الأمر الذي يعيق وصول

كثير من المرضى الحقيقيين وأصحاب الاضطرابات الإكلينيكية إلى خدمات الصحة النفسية التي يحتاجون إليها بالفعل.

(8) بناء أسطورة التخصص وإقامة سياج ضد نقد علم النفس أو العلاج النفسي أو الثقافة العلاجية، واعتبار أي ناقد للثقافة العلاجية مجرمًا أخلاقيًا ومتهماً بصدّ الناس عن العلاج.

(9) تصدير «المختصين» النفسيين للحديث عن مشكلات الدنيا العادية واليومية، مقابل تهميش دور المشايخ باعتبارهم «غير مختصين»، حتى إن أحد المشايخ ممن كانوا يتدخل لحل بعض مشكلات مجتمعه المحلي، حكى لي أنه عندما قصده امرأة لحل مشكلة ما لديها، وشرحت له مشكلتها، ثم أجابها بما فتح الله عليه، قاطعته المرأة متسائلة: هل أنت متخصص نفسي؟ مما يوضح أن هذه المرأة لم تستطع تصور أن هناك أي إنسان أو جهة قادرة على حل أي مشكلة إلا المتخصصين النفسيين، وهذا الاحتكار للتدخل في المشكلات هو إحدى نتائج الثقافة العلاجية بكل أسف.

(9) تمرد بعض الأطفال على آبائهم وأمهاتهم بسبب ذبوع مفهوم صدمات الطفولة والإساءات الوالدية، وتهميش مفهوم بر الوالدين، وتسهيل طريق العقوق.

(10) تسليح الناس -وخصوصًا الزوجات- بمصطلح النرجسية، الذي يؤدي في كثير من الأحيان إلى الطلاق وتفكيك البيت، وتبرئة النفس من الخطأ، ورؤية الطرف الآخر كعدو لا يمكن العيش معه البتة.

(11) تسويق مرض ADHD إلى حد مخيف، جعل الناس ينظرون إلى بعضهم بعضًا باعتبارهم مرضى يستحقون المحفزات

والعقائير النفسية من أجل أن يندمجوا بشكل «طبيعي» في المجتمع.

12) تبني النموذج العلاجي الغربي وما يحمله من توصيفات لمشاعرنا، فنقلنا مصطلح PTSD وساء استخدامنا لمفهوم الصدمة، حتى صرنا جميعًا ضحايا لصددمات فتم إضعافنا بدلاً من تقويتنا.

13) انتقلت بنا الثقافة العلاجية من وصم المريض النفسي قديمًا إلى وصم «النرجسي»، ووصم الوالدين ذوي السلوكيات غير المثالية (طبقًا للمقياس النفسي الغربي)، ووصم الناقد للثقافة العلاجية، وضاع مفهوم السواء النفسي إلى الأبد، فصار كالسراب الذي لا يُرجى الوصول إليه.

سأكتفي بهذا القدر، الذي أرجو من الله أني أكون قد أوضحت فيه الضرر الحقيقي الذي تسبب فيه خروج علم النفس الشعبي إلى جميع الناس، وإثبات حقيقة أن الثقافة العلاجية قد أضرتنا أكثر مما نفعتنا، وضاع أصحاب المرض النفسي الحقيقيون في خضم كل هذه الفوضى، وحان الآن الوقت لعرض أصالتنا في ديننا، ولعرض كيف نركي أنفسنا ونهذب أخلاقنا ونربي قلوبنا في تراثنا، وما ينبغي للمسلم الذي يريد أن يقرأ في علم النفس الشعبي اللجوء إليه في ديننا وتراثنا أولاً، والله الموفق والهادي إلى سواء السبيل.

مكتبة
t.me/soramnqraa

الجزء الثاني

هدايات الوحي: نحو التحرر من الثقافة العلاجية



في منتصف عام 2024م، راسلتني إحدى السيدات من إحدى الدول العربية، تخبرني قصتها مع مشكلاتها واضطراباتها النفسية (أو ما ظننته هي اضطرابات) وبدأت حكايتها قائلة إنها في سنواتها الأخيرة بدأت تنقطع صلتها بالله، ويقل تداولها لسنة النبي -ﷺ-، وتضطرب علاقتها بالقرآن، ودخلت حالة تيه وجودي. ومع ما تشهده المنطقة من أحداث مؤسفة، حلت عليها غمامة من الحزن ولم تعد قادرة على تحملها إذ بدأت الأفكار الانتحارية مراودتها.

حينها اتجهت السيدة فوراً إلى الاستشفاء وطلب العلاج، ولم يدر في خلدها أن تعود إلى ما كانت عليه من حسن تدين وعلاقة ثابتة بالقرآن والسنة، إذ إنها لُقنت -من خلال الثقافة العلاجية- أن الاكتئاب والاضطرابات النفسية لا علاقة لها بالدين، وسمعت كثيراً مقولة إن المؤمن يمكن أن يمرض نفسياً بشكل طبيعي، فذهبت إلى بعض أكبر الأسماء في العلاج النفسي في دولتها، وخاضت تجربة العلاج النفسي معهم، لكن هذه التجارب لم تروِ ظمأها ولم تفدها بشكل كبير، فقررت الاتجاه نحو الوجهة الأصلية للعلاج النفسي الحديث في الولايات المتحدة الأمريكية، وبالفعل استطاعت الوصول إلى بعض المعالجين هناك وأجرت عددًا من الجلسات الرقمية معهم.

تحكي السيدة الكريمة قائلة: «ظننت أنني مقبلة على عالم العلم التجريبي والتقدم العلمي في علم النفس، فقد قصدت أكبر المعالجين النفسيين الذين استطعت حجز موعد معهم في أمريكا عبر شبكة الإنترنت، وكنت متفائلة بمخرجات الجلسات قبل انعقادها». ثم تستكمل: «تم تشخيصي بتشخيصات كثيرة متنوعة، لكنني فوجئت بأمر أذهلني،

فقد وجدت أن المعالجين النفسيين الأمريكيين يقولون كلام المعالجين النفسيين العرب نفسه في دولتي بالضبط، وهو كلام منزوع من الدين وخالٍ من الروح ويصوّر مشكلاتي كأنها لا علاقة لها البتة بمدى امتثالي لدين الإسلام ولأوامر الله».

وتستطرد السيدة الفاضلة قائلة: «لم أستغرب خروج هذا الكلام منزوع الدين من أفواه المعالجة النفسية الأمريكية الملحدة، ففي الأخير، هذه هي ثقافتها وطبيعتها تفكيرها، لكنني استغربت أن المعالج النفسي المسلم يردد الكلام نفسه حول طبيعة النفس وطبيعة الأفكار وطبيعة المشاعر، فوقفت وقفة مع نفسي وبدأت أتساءل عن جدوى العلاج النفسي ومدى ملاءمته لي، وهل هو أصلاً يصلح للمسلمين أم لا». ثم روت كيف ضاقت ذرعاً بكل منتجات وخطابات الثقافة العلاجية، بعد تجربتها وسفرها لعدة متخصصين نفسيين، ثم في نهاية المطاف أدركت أنها لن يصلحها إلا ما أصلحها سابقاً من ارتباط بالقرآن والأحاديث النبوية والنظر في كتب السلف الصالح والالتجاء إلى الله، وبدأت إصلاح قلبها وتهذيب نفسها والانغماس في ترميم علاقتها مع ربنا -تعالى-، حتى أزال الله عنها ما كانت فيه من غم وهم وأنجاها من الكرب.

إن قصة هذه السيدة ليست استثنائية، ففي السنوات الأخيرة بدأت الأصوات الناقمة على الثقافة العلاجية تتصاعد في العالم العربي⁽¹⁾، ووجدت عشرات التعليقات والمنشورات والمقاطع المصورة القصيرة

(1) أما في العالم الغربي فحدّث ولا حرج، فقد كتب عملاء ومستخدمون للعلاج النفسي تجاربهم ونقدتهم ضد العلاج النفسي، كما كتب عشرات المتدينين المسيحيين في عدم ملاءمة العلاج النفسي للمسيحيين وترويجه لنمط تفكير إلحادي. ولقد كتبت على صفحتي الشخصية على فيسبوك قائمة بعشرين كتاباً في هذين المجالين فقط (تجارب العملاء السيئة ورأي تيار مسيحي في علم النفس) غير عشرات الكتب في زوايا نقدية أخرى.. وكلها باللغة الإنجليزية. ولا أرى ترجمتها البتة وإنما وضعتها للباحثين فحسب.

والطويلة التي يكتب أصحابها أنهم قد جربوا الإرشاد النفسي والعلاج النفسي والكتب النفسية والدورات النفسية، لكن ذلك لم يغنِ عنهم شيئاً من جهة، أو أنه خلق لديهم اعتمادية دائمة طويلة حياتهم على تلك المنتجات من جهة أخرى، فقرروا تغيير بوصلة بحثهم عن المساعدة، فلهجوا إلى دروس الدين وحلقات العلم والاستهداء بالقرآن والسنة والصحة الصالحة ولزوم أعمال البر حتى استقامت حياتهم وأصلح الله بالهم.

ومن ضمن هؤلاء الناس: شاب أعرفه خاض تجربة مريرة وطويلة مع عالم الثقافة العلاجية وحكى لي قصته كاملةً بتفاصيلها وكيف أنه دار الأرض عند المعالجين والمتخصصين والمشافي النفسية ولم يعالجه أي شيء قدر لزومه المساجد وحرصه على الصف الأول في الصلوات الخمس، وأخبرني كيف أن حرصه على اللجوء إلى الله بهذا الإلحاح والعزيمة ساهم في إصلاح كثير من المشكلات النفسية التي كان يعانيها والتي لم يستطع أي علاج نفسي إصلاحها على مدار سنتين كاملتين، وقد يفكر في كتابة رسالة بعنوان «العلاج بالصف الأول» يحكي فيها تجربته الشخصية من واقع المعاناة والتي لا تزال مستمرة، نسأل الله أن يسمح عليه بيمينه الشافية ويلبسه ثوب العافية.

ومن ضمنهم أيضاً: فتاة نشرت رسالة في تعليق على قناتي على تليجرام بعنوان «شهادة نفسية سابقة» كتبتها بخط يدها، حكّت فيها كيف غمست نفسها في كتب التنمية الذاتية، ثم أخرجت نفسها لتقع في بحر علم النفس الغربي الذي لا ساحل له، فصالت وجالت حتى «غرقت». ثم تقول إنها شعرت أن كل ما تقرأه كان أجنبياً عنها، ودائماً يعطي صورة مشوهة أو مبتورة للنفس الإنسانية، «وكنّت فريسة ذلك التشوه مرات عديدة»، حتى أنقذها الله من هذا «القاع المروع»، وبدأت تقرأ في الدين وفي سير الصالحين، حتى استشعرت توفيق الله - عز وجل -

لها، وفتح الله عليها، وأغناها الله بما في دين الإسلام عما في الثقافة العلاجية.

ومن ضمنهم أيضًا: شاب عربي قابلته حكى لي قائلًا إنه في بدايات اشتباكه مع الشأن العام ومع أحداث الأمة الإسلامية، لم يكن ملتزمًا بالدين إلا بالصلاة المفروضة فقط، وكان يشتبك مع الشأن العام خلال مجموعات شبابية «مثقفة» لا يوجد فيها الدين الإسلامي إلا اسمًا فقط. فسألته: ألم يكن هنالك في هذه الدوائر الاجتماعية من يزوركم ليزدركم بالله أو يعطيكم دروسًا دينية وإيمانية؟ فرد قائلًا: «لا، لم تكن هناك مواعظ ولا دروس تزكية، وإنما كانت هناك دروس للصحة النفسية والثقافة النفسية فحسب مرتين أو ثلاث مرات كل أسبوع. هذا ما كانت تسمح به ثقافتنا في هذه الدوائر الاجتماعية، وليس دروس تزكية النفس».

والآن، وبعد مرور سنتين على هذا اللقاء، أصبح هذا الشاب منخرطًا في العمل الدعوي وفي حلقات معايشة القرآن ودروس السلوك والتربية والتزكية الإسلامية وصحبة المشايخ، ولم يعد يستخدم لغة الثقافة العلاجية ولا مصطلحاتها، بل لا يطبق النظر في كتبها والسماع لمبشرها، ولما سألته عن سبب ذلك قال لي: «كنت فارغًا من قبل، وكان خطاب الثقافة العلاجية سائدًا، فصادف قلبًا خاليًا فتمكنا». ومعنى جملة الأخيرة أنه لم يكن قلبه ممتلئًا بمعاني الإسلام والقرآن والسنة، فجاء خطاب الثقافة العلاجية فسدَّ هذا الفراغ.

عندما أقول مثل هذه القصص -والتي سجل بعض أصحابها حكاياتهم ووثقوها على مواقع التواصل الاجتماعي⁽¹⁾- فإن كثيرًا من

(1) من صانعات المحتوى اللاتي خضن مرحلة الاكتئاب الإكلينيكي ثم تعافت منه بالقرآن والسنة، وحكت بشكل جريء كيف أنها كانت تسب وتشتم كل من يقول إن الاكتئاب لا علاقة له بالدين، ثم تبين لها خلاف ذلك تمامًا: عيلة لاشين، وقد صوّرت مقاطع في حرم المسجد النبوي تحكي فيها تجربتها كاملة بشكل تفصيلي ورفعتها على قناتها على موقع يوتيوب.

السامعين يبدؤون التحسس والتحفز: «هل تقول إنه لا يوجد أمراض نفسية؟ إن المؤمن يمرض نفسياً مثله كمثل الكافر»، ونحو هذه المقولات الاعتراضية. وقد بينت موقفى من قضية الأمراض الحقيقية فى مقدمة الكتاب وعبر فصوله فلا داعى لتكرارها.

لكن المثير للاهتمام أن هذا التحسس والتحفز الذى نشاهده الآن عند معارضة الثقافة العلاجية يشابه إلى حد كبير ما حكاه أستاذ علم النفس السودانى، مالك بدرى -رحمه الله-، حيث قال إنه عندما بدأ يطرح رؤيته حول أسلمة علم النفس لأول مرة فى عام 1965م، فإنه قوبل بوابل من السخرية، وكان من بين الأسئلة والتعليقات الساخرة التى جاءت هى: «إن الإسلام دين، وعلم النفس علم، فلماذا تخط بينهما؟»، و«هل تتحدث عن علم وظائف الأعضاء الإسلامى، أو علم النبات الفاسق، أو علم الفيزياء الكافر؟ إذن، لماذا تتحدث عن العلاج النفسى الإسلامى أو علم النفس العلمانى؟»⁽¹⁾.

وهذه المقارنة بين العلوم الطبيعية وبين العلوم الاجتماعية خصوصاً علم النفس باطلّة من وجهين؛ فالعلوم الطبيعية تقيس الواقع الموضوعى بشكل منفك عن الباحث ولا تحمل الحمولة الثقافية والأيدولوجية نفسها للعلوم الاجتماعية، أما العلوم الاجتماعية -خصوصاً علم النفس- فتتأثر بحياة مؤسسيها وتحتوي على فلسفات ورؤى كونية ضمنية وتنعكس فيها آراء الشخص وتجربته الشخصية على نظرياته ورؤيته لطرائق العلاج النفسى⁽²⁾. وثانيًا، يحتوي علم النفس تحديدًا على بعض الثغرات والفجوات التى تشكك فى مدى «علمية» علم النفس دون غيره من العلوم

(1) Malik Badri, "The Islamization of Psychology: Its 'Why,' Its 'What,' Its 'How' and Its 'Who,'" *International Journal of Islamic Psychology* 3, no. 1 (2020).

(2) لمناقشة موسعة حول هذه القضية، انظر: مصطفى محمود هندی، الشريعة والعلوم الاجتماعية: جذور التباين ومسارات التكامل (الرياض: دار آفاق المعرفة، 1444هـ - 2022م).

الطبيعية والاجتماعية، كما ينطبق الإشكال ذاته على فروع علم النفس التطبيقي (لا سيما الإرشاد النفسي والعلاج النفسي) والتي لا تقل إشكالاً عن علم النفس ذاته. وقد كتبت رسالة مطولة في هاتين النقطتين تحديداً، فلعل الله ييسر نشرها في يوم من الأيام.

على أية حال، هذا التحسس المستمر من فتح الحديث حول نظام الإسلام في بناء العافية والوقاية من المشكلات وعلاج مشاعرنا السلبية له أسباب كثيرة، من أهمها ما تعرضنا له في الفصل السابق من تطبيع مع المصطلحات الغربية وانتشار للترساة اللغوية النفسية، حتى غدا الحديث عن أي مصطلح ديني وشرعي مستهجناً كأنه خلاف الأصل، وهو الأمر الذي أثار حفيظة عبد الله بن ناصر الصبيح -رحمه الله-، أستاذ علم النفس المشارك بجامعة محمد بن سعود، حين قال: «ومن العجب أن بعض الطلاب يسأل حينما يتحدث متحدث عن مفهوم إسلامي نفسي قائلاً: «ولكن هذا المفهوم يا دكتور خاص بالمسلمين!»، فتأمل كيف أصبح المفهوم الغربي عند هذا الطالب هو القاعدة والأنموذج، والمفهوم الإسلامي هو الاستثناء الذي يحتاج إلى تبرير»⁽¹⁾.

وقد ذكر المدرب المصري أحمد مجدي موقفاً يتشابه مع الموقف السابق، فيقول: «كنت أقدم محاضرة وذكرت استشهاداً لعالم مسلم من التراث الإسلامي يمثل تصوراً لصراعات النفس بمنظور قرآني، وبعد المحاضرة أخبرني أحد الحضور أن لديّ «تحيزاً Bias» تجاه التصور الديني. استوقفتني هذه اللفظة.. والغريب أنني في المحاضرة نفسها ذكرت استشهاداً لأرسطو، ومع ذلك لم يقل إن لديّ تحيزاً فلسفياً إغريقياً!«.

(1) عبد الله بن ناصر الصبيح، تمهيد في التأصيل: رؤية في التأصيل الإسلامي لعلم النفس، (الرياض: دار عالم كنوز إشبيلية، 1430هـ/2009م)، 256.

ويستكمل مجدي قائلًا: «هذا ليس موقفًا عابرًا، ولكنه يمثل وعيًا متجذرًا سائدًا ينظر إلى الوحي الإلهي (القرآن الكريم والسنة النبوية) على أنه مصدر لمعرفة الحلال والحرام أو وسيلة لزيادة الحسنات أو كتاب للتبرك يوضع في السيارة، أو بمفهوم عجلة الحياة الغربية = عادة إيجابية تدرج تحت «الجانب» الروحي، فالروح مجرد شيء جانبي من «النفس» العظيمة المحورية!».

ويختتم مجدي قائلًا: «بينما الحقيقة المطلقة التي يحتاج الإنسان إلى أن يعتنقها ويبصرها هي أن الوحي قانون الكون المطلق ومنهج الحياة الشامل وفيه غاية الوجود وقصة هذا الكوكب منذ كان لا شيء إلى أن يرث الله الأرض ومن عليها، وأن هذا الكتاب تبيان لكل شيء يشرح ويفسر ويجيب عن أهم أسئلة الكون والحياة والمعنى ثم يتداخل مع غاياتك وتصوراتك عن الدنيا والعلاقات بكل أنواعها، وتعريفات السعادة والنجاح، والسعي، والنفس والمشاعر والمصائب والهموم، والمال والبنون، والتاريخ والمستقبل، وأحداث العالم، وأحداث ما قبل الخلق وأحداث النهاية وما بعدها»⁽¹⁾.

لقد خلطت الثقافة العلاجية الحق بالباطل، واستخدمت الأمراض النفسية الحقيقية لتوسيع التشخيصات وتوزيعها على كل الناس والحديث عن الفقد والحرمان والألم والقبول والتصالح والتعافي والعلاقات والاكتهاب والقلق والصدمات تقدير الذات والطفل الداخلي، إلى آخر ترسانة المصطلحات النفسية الغربية التي اكتظت بها وسائل التواصل إلى درجة أنها حجبت عن المسلمين المفاهيم والمصطلحات التي نزل بها الوحي، ونتيجة لمزاحمة مصطلحات الثقافة العلاجية

(1) Ahmed Magdy "كنت أقدم محاضرة وذكرت استشهادًا يمثل تصورًا لصراعات النفس بمنظور قرآني...."، Facebook, October 23, 2025, <https://bit.ly/4sar1SB>, بتصرف يسير.

للمصطلحات الشرعية بدأ بعض المسلمين يتصورون أن أحوالهم النفسية ومشاعرهم التي تصفها الثقافة العلاجية بمصطلحات خاصة بها كأنها عالم مختلف تمامًا عن عالم المشاعر الذي وصفه لنا الله - عز وجل - ونزل به الوحي من السماء.

ومن أمثلة هذا الخلط أنه في يوم 29 ديسمبر 2025م، عندما أعلنت المقاومة الفلسطينية عن استشهد الناطق الرسمي باسم الكتاب، حذيفة الكحلوت الشهير بالملثم أو أبو عبيدة، تداولت الأمة الإسلامية هذا الخبر بالحزن الشديد، لكن أحد التعليقات على صفحتي الشخصية على مواقع التواصل أثار اهتمامي، فقد كتبت إحدى الفتيات تسألني: كيف نتخطى هذه الأزمة النفسية معرفيًا وسلوكيًا؟

فتأمل أيها القارئ الكريم كيف أن فعل المقاومة وقضية الشهادة في سبيل الله والتي تزخر بها النصوص الإسلامية وكُتِبَ فيها عشرات إن لم يكن مئات المصنفات في تراثنا الإسلامي، تحولت هي الأخرى إلى قضية نفسية ينبغي علاجها بالعلاج المعرفي السلوكي CBT والاسترشاد بآراء المختصين النفسيين من أجل تحليلها، أما تراثنا ومصطلحاتنا وديننا وتاريخنا فيبدو أنها لم تعد صالحة للاستعمال في ظل هيمنة الثقافة العلاجية. وإلا فأين في تراثنا من يطالب بتدخل نفسي اختصاصي كلما سارت قوافل الشهداء إلى ربها؟

ولذلك أقول: إن الباحث عن «البديل الإسلامي» للثقافة العلاجية لن يجد أن الإسلام عنده ما يقوله في علاج المرضى النفسيين فحسب⁽¹⁾، وإنما يهتم غاية الاهتمام ببناء الوقاية من الاضطرابات ابتداءً، فإذا مرض الإنسان بعد بناء هذه الشخصية القوية فحينها يتجه إلى العلاج.

(1) انظر مثلاً: أنس بن عوف عباس بن عوف، الأحكام الفقهية للأمراض النفسية وطرق علاجها: دراسة مقارنة (قطر: وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، 1437هـ / 2016م).

وهذا فرق جوهري بين الإسلام وبين الثقافة العلاجية، إذ تركز الثقافة العلاجية على تمرير الناس وتوسيع الاضطرابات والتدخل العلاجي التخصصي في كل حين، بينما يركز الإسلام على بناء الإيمان في القلوب ورفع سقف التحمل للمسلم في هذه الدنيا ثم علاج المرضى بعد تملكهم القدرة على تحمل الأذى والصبر على المكاره وجهاد شهوات النفس.

ومن أدلة ذلك؛ الجهد الطيب الذي قام به السر أحمد سليمان، الأستاذ المشارك في علم النفس التربوي بجامعة حائل، حيث تتبع مفردات السلوك ومصطلحات الحالات النفسية للإنسان في القرآن، واستغرق مشروعه ثمانين سنوات كاملة، ثم أخرجه على هيئة كتاب في مجلدين بعنوان «القاموس النفسي للقرآن»، ذكر فيه أن «كلمات القرآن مشحونة بالمعاني والهدايات.. وكانت الحصيصة هي 1335 من المفردات التي تشير إلى سلوك الإنسان وحالاته النفسية المتغيرة ومكونات شخصيته ذات الأبعاد العميقة وبعض أنظمة ترابطه مع غيره في السياقات الاجتماعية المتنوعة.. مع القناعة التامة بأن القرآن الكريم ليس موسوعة في علم النفس وليس كتاباً تاريخياً في علم النفس، ولكنه كتاب توجيه وهدي للناس ﴿شَهْرُ رَمَضَانَ﴾ [البقرة: 185]. ﴿إِنَّ هَذَا الْقُرْآنَ﴾ [الإسراء: 9]»⁽¹⁾.

فتخيل أن المسلم عندما يقرأ القرآن يتعرض لأكثر من 1300 مصطلح نفسي، ويجدد العهد بكل هذه المصطلحات في صلواته الخمس اليومية وخطبة الجمعة الأسبوعية وختمة القرآن الشهرية، ناهيك بالسنن الرواتب وصلاة الليل والدروس العلمية والمواعظ والخطب التي يحضرها والدروس التي يسمعها ومجالس الأدب والصحبة الصالحة، فكيف برأيك أيها القارئ الكريم أن يرى هذا المسلم انفصلاً بين رؤية

(1) السر أحمد سليمان، القاموس النفسي القرآني: دليل مفردات السلوك والحالات النفسية للإنسان في القرآن الكريم (مكة المكرمة: مؤسسة النبأ العظيم، 1444هـ).

الوحي ومصطلحاته الربانية وبين الثقافة العلاجية ويظن أن الوحي لم يعالج المسائل ذاتها التي تعالجها الثقافة العلاجية؟

ثم يأتي السؤال الأهم: كيف تم إقناع المسلم المعاصر أن مشكلاته النفسية ومشاعره وعواطفه لا علاقة للدين بها؟ إن هذه الفكرة لو قيلت منذ سنوات قليلة مضت لنظر الناس إلى قائلها نظرة صاحب البدعة أو المجنون⁽¹⁾، لكنها الآن تُذاع عند «المختصين» النفسيين بشكل مطرد ومستمر، ودائمًا ما يخرج «المختص» النفسي ليعظنا بالمصطلحات النفسية ويقنعنا بأن علم النفس ومشكلاتك النفسية لا علاقة لها بالدين، وكل من يجرؤ على القول بأن مشاعرنا وأحوالنا الجوانية لها ضوابط وعلاجات وترشيد في القرآن والسنة وتراث ضخم يحل ويفسر ويعالج ويرشد، فإنه صار يُنظر إليه نظرة صاحب البدعة أو المجنون. فكيف حدث هذا التحول في فهمنا عن الدين باعتباره غير منظم ومرشد لمشاعرنا وأحوالنا الداخلية؟

لقد وجدت الإجابة -أو جزءًا منها على الأقل- عندما راقبت أحد الفصول الأكاديمية لمادة الإرشاد النفسي في إحدى الجامعات الكبيرة في منطقتنا؛ فقد كانت جل هذه الفصول تدور حول تدريب الأستاذ للطلاب حول كيف ينزعون الدين من تفكيرهم النفسي وكيف يصبح

(1) من الدراسات المثيرة للاهتمام التي أجريت على رؤية المجتمعات العربية لعلم النفس هي دراسة أجريت في مصر عام 1966م وشملت عينة من 500 مواطن مصري من مختلف الطبقات والتخصصات والأعمار سُئلوا فيها عن رؤيتهم لمدى أهمية علم النفس وهل يوجد له تطبيقات عملية أم لا، فأجاب 86% من المواطنين بأنهم لا يرون تطبيقًا عمليًا لعلم النفس في المجتمع المصري. ومن المواضيع البحثية التي يمكن استكشافها هو تكرار هذا الاستبيان لرؤية إذا كان هناك تغييرًا في تصورات المواطنين عن علم النفس. المصدر:

Moustafa I. Soueif and Ramadan A. Ahmed, "Psychology in the Arab World: Past, Present, and Future," *International Journal of Group Tensions* 30 (September 2001): 211-40.

مخيلهم النفسي «علمياً» بلا تدخل للدين فيه (ولا ينسى الأستاذ تعليمهم كيف يراعون مشاعر المسلمين «ثقافياً» في أثناء جلسة الإرشاد النفسي)، ثم بدأت أنتبع كيف يتأثر طلاب علم النفس الحاضرين لهذا الفصل، وأقابل بعضهم بشكل أسبوعي، وأرصد التطور والتغير الذي حصل في أفكارهم، وطبيعة النقاشات التي يخوضونها.

ومع مرور الوقت وعلى مر الأسابيع، بدأت ألاحظ أن هؤلاء الطلاب المسلمين بدؤوا يقتنعون أن المشكلات النفسية العادية، والتي يمر بها كل بني آدم تقريباً، هي مشكلات «نفسية» لا علاقة لها بالدين، وأن الإرشاد النفسي هو مساحة منفصلة تماماً عن الدين، وأن مهمة المرشد النفسي هي أن يقنع العميل أن مشكلاته لا دخل للدين بها، وأن «المختصين» النفسيين هم أصحاب الدواء وليس المشايخ ولا العلماء ولا الفقهاء.

وهكذا شهدت بعيني، وعلى مدار فصل دراسي كامل، كيف تتم عملية العلمنة داخل إحدى الفصول النفسية الأكاديمية، وكيف تم تحويل قبلة المسلم في مشاعره من الوحي إلى علم النفس الغربي. ولا يفوت القارئ أن هؤلاء الطلاب هم من سيخرجون إلى عالم وسائل التواصل الاجتماعي ليعظونا قائلين إن علم النفس الأكاديمي شيء والدين شيء آخر، وإن مشكلاتنا تحتاج إلى مختصين مثلهم لعلاجنا، الأمر الذي تسبب في نهاية المطاف إلى ذبوع الثقافة العلاجية واضطرارنا إلى كتابة مثل هذا الكتاب.

وعليه، فإنني سأقدم في هذا الجزء -مستعيناً بالله- بعض ما يحتويه ديننا وتراثنا مما يغنينا عن الثقافة العلاجية، فبعد قراءة الجزء الأول السابق من الكتاب، قد يبادر أحد القراء الكرام إلى السؤال: إذا أردنا أن نستغني عن الثقافة العلاجية وعن المبشرين النفسيين، فإلى أين نتجه؟

وما الذي نفعله؟ وكيف نفهم القرآن والسنة؟ وهل فعلاً يحتوي تراثنا على ما يغنيننا عن الثقافة العلاجية ومصطلحاتها ودوراتها؟

وللإجابة عن هذه الأسئلة المُلحة، قد يتوقع بعض القراء الكرام مني في هذا الفصل أن أرسم لهم خارطة العلاج النفسي الإسلامي، أو أن أضع برنامجاً مقترحاً للإرشاد النفسي الإسلامي، أو أن أقدم أطروحة أو خطوات عملية لبناء خطة علاجية فردية، أو حتى أن أتحدث عن أسلمة علم النفس أو نحو ذلك. لكن هذا الباب ليس باب اشتغالي، فقد اجتهد بعض المشايخ والأكاديميين والباحثين في صياغة برامج علاجية إسلامية، وكتب مئات الكتب والرسائل والأوراق حول التصورات «النفسية» الإسلامية، وهناك ربما عشرات المدارس والأكاديميات والمنصات التي تقدم برامج علاجية وإرشادية نفسية إسلامية، وسواء اتفقنا أو اختلفنا مع أطروحاتهم إلا أننا نقول لهم: جزاكم الله خيراً، فقد انتفع بهم خلق كثير، واجتهدوا قدر وسعهم⁽¹⁾.

أما العبد الفقير لله فيركز على قضية الثقافة العلاجية كظاهرة اجتماعية، وكيف تجاوز علم النفس الغربي الحديث حدوده الأكاديمية والعيادية إلى عموم المجتمع، ولم أتناوله كبرنامج علاجي مفصل لأفراد بعينهم. ولذلك، ففي هذا الفصل -إن شاء الله- سأتكلم عن بعض أبجديات الظاهرة الاجتماعية الإسلامية التي تقابل الظاهرة الاجتماعية

(1) من أمثلة هؤلاء الذين قدموا برامج وكتب واجتهادات في «أسلمة علم النفس» و«علم النفس الإسلامي» و«التأصيل الإسلامي لعلم النفس»: محمد عثمان نجاتي، ولعله أول من تكلم في هذا الموضوع، ومالك بدري، ولعله أشهر من اتجه إلى أسلمة علم النفس، وعبد الله بن ناصر الصبيح، الذي ذكرناه منذ قليل، وخالد بن حمد الجابر الذي يشرف على منصتي «النظرية النفسية الشاملة» و«سكينة»، وغيرهم. أما من غير العرب، فأكاديمية Blogging Theology والذي تقدم فيه أستاذة علم النفس الإيطالية فرانسيسكا بوكا-الداكري مساقاً كاملاً، و Khalil Center الذي نشر العديد من الإصدارات والبرامج ويشرف عليه هومان كيشافارزي، و Spring College ومقرها في بريطانيا، وغيرهم. جزاهم الله جميعاً خيراً.

التي تسمى الثقافة العلاجية. أي إنني لن أصيغ مساقاً نفسياً مخصصاً للفرد وإنما سأحدث عن ما تنتجه منظومة الشريعة الإسلامية من ثقافة وقيم تبثها في المجتمع المسلم، وعلى أساس هذه القيم والتصورات تُصاغ البرامج والخطط المفصلة والتي يُرجع فيها إلى أهلها من ذوي الدين والمروءة والعلم.

كما أن هذا الجزء ليس صياغة لنظرية شاملة، ولا إطاراً جامعاً لما تحويه هذه الثقافة الإسلامية، وإنما مجرد إشارات ومعانٍ ومفاتيح لمن أراد أن يستغني عن الثقافة العلاجية ويتجه إلى الأصالة الإسلامية في ديننا وتراثنا.

وعليه، فهذا الجزء إذن هو محاولة بسيطة لتسليم بعض المفاتيح للقارئ المسلم الذي يبتغي بديلاً عن الثقافة العلاجية، وسأوضح المطلوب الشرعي من المسلم العادي عندما يريد أن يصلح قلبه ويهذب نفسه و«يطور ذاته» ونحو ذلك، فقد فوجئت خلال مناقشاتي مع كثير من الشباب أن أول وجهة يقصدها كثير من الشباب عندما يريدون تهذيب أنفسهم هي وجهة علم النفس الشعبي بكافة منتجاته، وهذا توجه فيه إشكال كبير، لكن للأسف فكثير من الشباب معذورون، فأمام الجيش الهائل من المدربين والمختصين والاختصاصيين الذين يوجهون الشباب نحو الثقافة العلاجية، فمن ذا الذي يوجههم نحو الدين والتراث؟ ولنبدأ هذا الجزء بعرض ثلاث مسائل ينبغي أن نحرر أنفسنا منها أولاً لنخلع نظارة الثقافة العلاجية التي نرى بها الأشياء ونقيس بها المسائل، قبل أن نناقش محددات الشريعة في بناء القلب والنفس.

الفصل الثالث

خلع نظارة الثقافة العلاجية

1) هل دخل الدين في العلاج النفسي الحديث؟

إن أول مسألة ينبغي أن نناقشها إذا أردنا أن نخلع نظارة الثقافة العلاجية هو مناقشة مسألة وجود الدين في خطاب الثقافة العلاجية وتحديدًا في العلاج النفسي الحديث: فقد يقول البعض إن علم النفس الغربي، وإن كان قد رفض الدين لمدة عشرات السنوات منذ تأسيسه الحديث إلى منتصف السبعينيات، إلا أنه في السنوات الأخيرة بدأ يبدي مرونة أكثر في التعامل مع الدين وفي قبول الدين داخل البرامج العلاجية، وهو ما يحل مشكلة الدين بالنسبة إلى المسلم الناقد لعلم النفس الشعبي، أليس كذلك؟ فقد ولى زمن رفض علم النفس للدين وصار الآن الدين مقبولاً في العيادات النفسية والدورات النفسية، فما المشكلة إذن؟

نقول: لقد دخل الدين بالفعل البرامج الإرشادية والعلاجية النفسية الحديثة. وقد قرأت بعض الكتب التي تحتفي بدخول الدين في علم النفس الحديث، واطلعت على بعض الأوراق التي تشير إلى التقدم الهائل لعلم النفس الذي «اكتشف» مدى أهمية الدين في حياة أي إنسان

طبيعي، كما أنشأ باب علم النفس الديني لدراسة الآثار النفسية للدين ودوره في حياة الإنسان.

وهذا التقبل الحديث للدين في علم النفس الغربي هو تحول كبير عن أول مئة سنة تقريبًا من عمر علم النفس الغربي، الذي كان يرى نفسه بديلًا للدين، بل إن الاختصاصي النفسي الأمريكي، نيكولاس كامينجز، يرى أن علم النفس شن حربًا ضد الدين، حيث رأى علم النفس أن الدين سبب في الأمراض النفسية ابتداءً، وخلال السنوات، عملت مؤسسات علم النفس الغربي على استبعاد الدين من النقاشات، وتهميش المتدينين، والسخرية من دمج الدين في علم النفس، وغير ذلك⁽¹⁾. ولا تزال بعض روااسب هذه «الحرب» موجودة في عقول بعض «المختصين» العرب حتى اليوم.

وبناءً عليه، يبدو إذن أن دخول الدين في الثقافة العلاجية مؤخرًا هو أمر حسن وحل المشكلة القديمة بين علم النفس والدين، أليس كذلك؟ الحقيقة أننا نحتاج إلى أن نسأل: ما هو هذا «الدين» بالضبط الذي دخل في علم النفس؟ أي دين؟ هل هو دين الإسلام؟ أم الدين المسيحي؟ أم البوذية والديانات الشرقية؟

إن الدين الذي تم إدماجه مؤخرًا في علم النفس هو الدين المناسب للنظام الفردي الرأسمالي الاستهلاكي. وهو ما تم تسميته بـ «الروحانيات». هذه الروحانيات ليست نسخًا مطابقة للدين ذاته، أي أنها ليست الدين الإسلامي، وليست الدين المسيحي، وليست الديانات الشرقية، فما هي إذن؟

إنها الأجزاء من أي دين التي تتفق مع علم النفس الغربي الحديث وليست الأديان نفسها، ولذلك ذكر كريج مارتين، أستاذ الدراسات الدينية

(1) *Psychology's War on Religion*, ed. Nicholas Cummings, William O'Donohue, and Janet Cummings (Phoenix: Zeig, Tucker & Theisen, 2009).

الأمريكي، في كتابه «رسملة الدين» إلى أن «كثيرًا من الناس اليوم أصبحوا يصفون أنفسهم بالروحانيين، تعبيرًا عن عدم اتّباعهم لأي دين نظامي، حيث يكون اهتمامهم وتوجههم نحو أشياء من عينة: أن تكون نفسك وتحقيق الذات وأن تجد مملكة الرب في داخلك، وتمثّل هذه الظاهرة أمرًا حديثًا نسبيًا، وهو ما نجد مصداقه في هذا العدد المتكاثر يومًا بعد يوم من الدراسات الأكاديمية التي تشرح هذا التحول من الدين إلى الروحانية الفردانية»⁽¹⁾.

وأصل هذا الدين الذي تم إدماجه في العيادة النفسية هو النظام الرأسمالي، فكما وظفت الرأسمالية فكرة الثقافة العلاجية لتثبيت دعائمها وتخدير الشعوب (كما أوضحنا في الفصل الثاني من هذا الكتاب) فإن الدين الذي ارتضته المنظومة الرأسمالية بداخلها هو الدين الذي يشجع البحث عن تجربة روحانية نابذة من العيادة النفسية لا من نصوص مقدسة وعقائد صلبة وشعائر منظمة وحركات جماهيرية.

وكما سمي كارل ماركس الدين الاستسلامي/الجبري قديمًا بأنه «أفيون الشعوب» فقد سمي مارتن هذا الدين النفسي بأنه «أفيون الطبقة البرجوازية»، ويعني به أن الدين في علم النفس الحديث (الروحانيات) هو في الحقيقة نسخة مروضة ومستأنسة من الأديان تنتزع منه جوانبه الثورية والدعوية والتبشيرية، وتبقي بعض الأجزاء البسيطة منه في العيادة النفسية والتي تلائم النظام القائم ولا تعترض عليه، وتلائم الاحتياج الروحي لطبقة معينة من المقتردين الذين يمتلكون تكلفة العلاج النفسي.

ولذا فإنك ستجد -أيها القارئ الطيب- أن كثيرًا من المعالجين النفسيين سيتكلمون عن المعنى وعن القوة العليا في حياتك،

(1) Craig Martin, *Capitalizing Religion: Ideology and the Opiate of the Bourgeoisie* (London: Bloomsbury Academic, 2014), 33.

وسيعرضون أمامك الروحانيات كسوق، كما يذكر كتاب «سوسولوجيا الانفعال الديني»، حيث تختار مواضيع دينية معينة من بين الخيارات المتاحة لبناء برنامجك النفسي المتناغم مع رغبتك، أي أن النظام يوفر الاختيارات الدينية كما لو كانت قائمة طعام في كافيتيريا، وما عليك إلا أن تختار وجبتك الروحية المناسبة لك⁽¹⁾. وبالتالي، تُعرض الشعائر الإسلامية، مثل الصلاة والصوم والذكر، كـ «تقنيات روحانية» علاجية، وقد سمّى الكتاب عملية الانتقال من الأديان وتضمينها في العلاج النفسي بأنها «اختزالية نفسية»⁽²⁾.

وتتضح هذه الفكرة بشكل جلي في نموذج البوذية والديانات الشرقية، إذ استورد الرجل الأبيض الغربي وعلم النفس الخاص به هذه الديانات الشرقية إلى داخل علم النفس، فظهرت اليوجا وظهرت اليقظة الذهنية وغير ذلك من «تقنيات علاجية روحانية» هي في الأساس جزء من الديانات الشرقية لكن علم النفس الغربي استورد منها ما يلائم مناهجه وانتقى منها ما يناسب قوالبه ويخدم أطروحاته الأساسية، ثم أعاد صياغتها ورتّبها وفقاً لرؤيته وقدمها على أساس أنها «روحانيات» وجزء من العلاج النفسي.

ولذلك يقول أستاذ علم النفس الأمريكي، دانيال جولمان، إن البوذية تأتي إلى الغرب كعلم نفس لا كدين، وإن الأديان الشرقية برمتها «تحقق تقدماً تدريجياً كعلم نفس، وليس كأديان»⁽³⁾.

ومعنى ذلك أن الدين الذي يُزعم بأنه دخل العلاج النفسي الحديث إنما هو دين مفصّل على مقياس علم النفس الغربي الحديث الرأسمالي

(1) Ole Riis and Linda Woodhead, *A Sociology of Religious Emotion* (Oxford: Oxford University Press, 2010), 181.

(2) Ibid., 11.

(3) Daniel Goleman, "An Eastern Toe in the Stream of Consciousness," *Psychology Today* 15 (January 1981): 84–87.

الفرداني الاستهلاكي أولاً، ثم مفصّل على مقاس الزبون النفسي واختياراته الشخصية المفضّلة ثانياً، ثم مفصّل وفقاً لرأي المعالج النفسي و«حدسه» ثالثاً.

ومعنى هذا أن الدين -بما في ذلك الدين الإسلامي- في سياق العلاج النفسي الغربي الحديث ليس حاكماً وإنما محكوم، وليس مهيمناً وإنما مهيمّن عليه، فعلم النفس هو الذي يضع الإطار ويرسم الحدود ويكتب القواعد العلاجية، والمعالج النفسي هو الذي يرشد ويوجه ويخطط، والزبون النفسي هو من يختار من قائمة الاختيارات الدينية المتاحة في الثقافة العلاجية، أما الدين فمجرد تابع لكل ذلك.

ولذلك فإن الدين الذي دخل علم النفس الغربي الحديث هو في الحقيقة «الدين المفصّل على مقاس الزبون»، فإن كان العميل مسلماً فسيمشي معه المعالج النفسي بعلاج إسلامي، وإن كان مسيحياً فسيسير معه بعلاج مسيحي، أما إن كان ملحدًا فسيخطط له برنامجاً علاجياً باليوجا واليقظة الذهنية والممارسات التأملية.

وقد ناقش الباحث في الدراسات النفسية محمود أبو عادي هذا المعنى، وأستاذن القارئ في نقل ما طرحه على طوله لأنه يتصل بنقاشنا هاهنا. يقول أبو عادي: «في كتابه (معضلة الألم) يطرح الناقد الأيرلندي الشهير سي إس لويس مفارقة ساخرة يتساءل فيها: لماذا الإله في تصوّر المسيحيّ الحالي، أقرب إلى أن يكون (جداً) أكثر من كونه (أباً) كما يدّعي المسيحيون؟ غني عن الذكر أنّ العقيدة المسيحية بصيغتها الحالية قائمة على الثالوث، ويشيع أن نسمعهم وهم يردّدون في دعائهم ومناجاتهم: أبانا الذي في السماء!».

ويستكمل أبو عادي: «المفارقة التي يطرحها سي إس لويس هنا، هي أنّ التعاطي مع الإله في الأزمنة الحديثة، يكاد يُصوّر إلهاً مختلفاً تماماً عما كانت عليه المسيحية في أصلها! الأب بطبعه يشكّل الصرامة،

يحاسب على الخطأ، قد يفرض بعض العقوبات، وقد يقوم بفعل بعض الأمور وأخذ بعض القرارات دون أن يوضح مقصوده، لديه حكمة خفية، ولديه خطوط حمراء ولديه مُعطى تربوي يسعى جاهداً لتربية أبنائه. الجدُّ في المقابل متسامح، يمنح أحفاده جميع ما يتمنّون من طلبات، لا يحبُّ عقاب الأحفاد ويُفضِّل أن يتنازل في كثير من الأحيان عن كثير من الخطوط والمبادئ الحمراء التي يرسمها الوالدان لتربية أولادهم. بهذا المعنى تقريباً، يتعامل المسيحيون مع إله يُشبه الجد في تعامله معهم، أكثر من إله لديه شريعة صارمة ينبغي العيش وفقها».

ويستطرد أبو عادي قائلاً: «وفي عام 2005 انتبه عالم اجتماع يدعى كريستيان سميث إلى أنَّ الأجيال الجديدة من المراهقين والشباب المُتدينين في الغرب، يؤمنون ببعض الأمور التي لا تشبه عقيدتهم الأصلية، وإنما يُعيدون إنتاج الديانة المسيحية وفق سياق مادي وعلمي، سمّاه: الربوبية العلاجية الأخلاقي Moralistic Therapeutic Deism (MTD)). بحسب مفهوم الربوبية العلاجية، يتحوَّل الله -عزَّ وجل- إلى كيان يُقدِّم خدمات علاجية تلطيفية للمُتدينين، (إله عند الطلب) يُحقِّق لهم أمانهم، ويسهِّل لهم حياتهم، ويُشعرهم بالتحسُّن إذا ما شعروا بالسوء حيال أنفسهم، وغايته الأساسية أن يجعلهم (سعداء)!».

ويضيف أبو عادي: «هذه «لسعة واضحة» لدى الإنسان المعاصر مسلماً كان أو مسيحياً أو بوذياً أو ملحداً، وهي فكرة تقول إنَّ هدف الإنسان وهاجسه الأساسي اليوم هو تحويل الحياة الدنيوية إلى مكان فردوسي، مكان يكون فيه سعيداً فحسب، وإنَّ كل شيء بما فيه الدين والعمل والأسرة والأصدقاء هدفهم هو: أن يجعلونا سعداء، سعداء للغاية، وإلاَّ فهم لا يستحقوننا».

ثم يعلِّق أبو عادي قائلاً: «هذه النزعة نحو (الدين التلطيفي والعلاجي) أشار إليها نقاد كثر، من ضمنهم عالم لاهوت إتش ريتشارد

نيبور، حين قال إن البشر في عالم اليوم، يريدون «إلهًا بلا غضب جاء بأناس بلا خطيئة إلى مملكة فردوسية بلا دينونة» إلهًا يتمناه المتدينون الجدد كما قال سي إس لويس: إله يُسعدُه أن يرى الشباب يستمتعون في حياتهم، وخطئته للكون تهدف فقط لإسعادهم، ويهمُّه أن يُقال في نهاية كلِّ يوم: "لقد قضى الجميع وقتًا طيبًا"!.

ويختتم مؤكِّدًا: «من نافلة القول إنَّ هذه المقاربات لفهم المولى العظيم، ليست من الدين في شيء، تعالى الله أن يكونَ أبًا أو جدًّا أو ابنًا أو أيًّا ممن نعرفه، فالله عزَّ وجلَّ ليس كمثله شيء، بعيدًا عن الرغبات البدائية والطفولية للناس بإضفاء طابع مادي أو إنساني أو توثيقيٍّ للإله كي يسهِّل عليهم معتقداتهم.. هذ عن نسخة مادية ودُنيوية ورغائبية من الدين، عن تدين خدماتي وعلاجي (إله عند الطلب) يخدم رغباتنا لكنه لا يُسائل واجباتنا، ويتحدث عما نستحقه نحن لا عما يريده هو»⁽¹⁾.

لا أريد أن أطيل أكثر من ذلك في هذا المبحث، لكن الثقافة العلاجية كذبت حين أوهمتنا أن الدين قد تم إدماجه بالفعل وأن علم النفس الغربي قد حقق اكتشافًا باهرًا حين عرف مدى أهمية الدين، فالحقيقة هي أن نسخة الدين التي تم إدماجها في الثقافة العلاجية هي نسخة مشوهة خاضعة للرأسمالية الفردانية اسمها «الروحانيات» والتي تقتطع من الدين بحسب ما يوافق مزاج العيادة النفسية والدورات النفسية والبودكاست النفسي، وليست هي الإسلام الذي أنزل على سيدنا محمد ﷺ.

(1) قناة مَسَار | محمود أبو عادي، "في كتابه (مُعضلة الألم) يطرح الناقد الإيرلندي الشهير سي إس لويس C.S Lewis مفارقة ساخرة يتساءل فيها"، تيليجرام، 15 نوفمبر 2025م، <https://t.me/masarchannel/185>.

(2) ضيق الثقافة النفسية وسعة الإسلام

في أحد نقاشاتي مع أحد الباحثين في علم النفس والمتحمسين لنشره والتبشير به، أخبرني أن علم النفس الغربي حاليًا يتقبل الدين ولا يعارضه، فذكرت له ما أوضحت منذ قليل في المبحث السابق، وعندما ظن أنني أنهيت كلامي، بأشرته بسؤال بسيط: إذا لاحظت أن أحد عملائك أو زبائنك يتكسبون من مصدر رزق فيه شبهة شرعية، هل تستطيع في الدورة النفسية أو في العيادة النفسية أن تخبر العميل ضرورة مراجعة عمله شرعًا وهل يتكسب من الحلال أم لا؟

ردّ صديقنا فورًا -ضاحكًا- بأن العميل سيشتمه إن فعل ذلك، لأن هذا خارج حدود «الاختصاص المهني» للمعالج النفسي، إلا إذا فتح العميل الموضوع ابتداءً وأبدى رغبته أو استعداده لمناقشته. توقعت هذه الإجابة بالطبع فأتبعته بسؤال آخر: هل تعتقد أن كسب الحلال له أثر نفسي إيجابي على المسلم؟ فقال لي: بالتأكيد، لكنني لن أستطيع إخبار العميل ذلك ولا متابعتها فيه، وحتى إن رأيت في أمواله شبهة شرعية فليس لي أن أتدخل في ذلك.

هنا سألته السؤال الأخير: هل هذا الدين إذن الذي تدعى أنه تم إدماجه في العيادة النفسية حديثًا هو الدين الذي أنزل على سيدنا محمد ﷺ؟ أم هو الدين الذي صاغه علم النفس الغربي وفصّله على مقاسه وانتقى منه بعض الشعائر دون غيرها، حتى إن كان لبقية الشعائر أثر نفسي إيجابي؟ حاول صاحبنا الإجابة، لكنه أدرك أن إجابته إما ستكون إجابة المسلم المؤمن الموحد بالله، وإما إجابة المتخصص المهني كما درس على يد المدارس النفسية الغربية، ولا يمكن الجمع بين الإجابتين معًا.

لقد اقتطع علم النفس الحديث بعض العوامل العلاجية Therapeutic Factors من بعض الأحكام والمفاهيم الإسلامية، ثم أدمجها في العلاج النفسي الحديث، أما بقية الدين الإسلامي فهي مهمة ولا مكان لها داخل

العبادة النفسية، مع أن الامتثال لأمر الله في كل صغيرة وكبيرة هو أمر له تأثير علاجي صحي على نفسية المسلم، وإذا أراد المسلم تحسين حاله النفسي فإن أبواب الخير كثيرة ومتعددة، كما بَوَّبَ الإمام النووي -رحمه الله- في كتابه «رياض الصالحين»، وكلها بلا استثناء لها دور في شرح الصدر وتفريج الهم وصلاح البال.

ولنأخذ مثال الأكل الحلال الذي سألت عنه صاحبنا منذ قليل، فأن ينصح المسلم أخاه بتحري الحلال وأن يكون مطعمه ومشربه ومسكنه وملبسه مما أحله الله، ورغم أن هذا أمر يعتبر خارج نطاق صلاحيات العبادة النفسية (والبودكاست النفسي وسائر وسائل ومنتجات الثقافة العلاجية)، إلا أنه ركن أصيل من أركان حياة المسلم في الدين الإسلامي، وله أثر مباشر في لين القلوب وسمو الروح، حتى وصفه أحد المشايخ بأنه «الدواء غير المعتاد والزاد الذي يغفل عنه الكثيرون، ويحسبون الأمر بكثرة الصيام وطول القيام فحسب»⁽¹⁾.

وتأمل -أيها القارئ العزيز والقارئة الكريمة- هذا الأثر الطيب الذي يدل على استقرار هذا المعنى عند علماء المسلمين، وإدراكهم أن للأكل الحلال انعكاسًا على أحوالنا القلبية. يحكي أبو حفص عمر بن صالح الطرسوسي -رحمه الله-: «ذهبت أنا ويحيى الجلاء إلى أبي عبد الله [يعني الإمام أحمد بن حنبل رحمه الله] فسألته، فقلت: رحمك الله يا أبا عبد الله، بم تلين القلوب؟ فأبصر أصحابه، ثم أطرق ساعة، ثم رفع رأسه، فقال: يا بني، بأكل الحلال.

فمررت كما أنا إلى أبي نصر بشر بن الحارث [المشهور ببشر الحافي وهو من كبار الزهاد والعباد]، فقلت له: يا أبا نصر، بم تلين القلوب؟ قال: ﴿أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ [الرعد: 28]. قلت: فإني جئت من عند أبي عبد

(1) "أكل الحرام، موقع الكلم الطيب، تم الدخول في 17 نوفمبر 2025، <https://kalemtayeb.com/safahat/item/14257>

الله، فقال: هيه، إيش قال لك أبو عبد الله؟ قلت: بأكل الحلال، فقال: جاء بالأصل.

فمررت إلي عبد الوهاب الوراق، فقلت: يا أبا الحسن، بم لين القلوب؟ قال: ﴿أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ [الرعد: 28]. قلت: فإني جئت من عند أبي عبد الله، فاحمرت وجنتاه من الفرح، وقال لي: أي شيء قال أبو عبد الله؟ قلت: قال بأكل الحلال، فقال: جاءك بالجواهر. جاءك بالجواهر»⁽¹⁾.

وقد يفهم بعض القراء الكرام أن أحمد بن حنبل خالف الآية الصريحة في ذلك، لكنه بالطبع لم يفعل، وإنما جاء بالأصل الذي ينبني عليه قبول العبادات، وهذا هو ما علّق به أبو حامد الغزالي -رحمه الله- عقب إirاده لهذا الأثر، فقال: «ينبغي أن يفتش العبد صبيحة كل يوم في أعضائه السبعة تفصيلاً.. ويتفكر في بطنه.. فالعبادات كلها ضائعة مع أكل الحرام، وأكل الحلال هو أساس العبادات كلها»⁽²⁾. وقال في موضع آخر متحدّثاً عن صفاء السريرة وجلاء البصيرة: «فانظر الآن كيف صفت قلوبهم، وكيف خلصت لله أعمالهم، حتى كان يشاهد كل واحد قلب صاحبه من غير مناطق باللسان، ولكن يشاهد القلوب وتناجي الأسرار، وذلك نتيجة أكل الحلال، وخلو القلب من حب الدنيا، والإقبال على الله -تعالى- بكنه الهمة»⁽³⁾.

(1) زين الدين أبي الفرج عبد الرحمن بن أحمد بن رجب البغدادي الدمشقي، مجموع رسائل العلامة ابن رجب الحنبلي، تحقيق محمد مجير الخطيب الحسني (إسطنبول: دار اللباب للدراسات وتحقيق التراث، 1446هـ/2024م)، 4/20.

(2) زين الدين أبو حامد محمد بن محمد بن أحمد الغزالي، إحياء علوم الدين (جدة: دار المنهاج، 1432هـ/2011م)، 4/664.

(3) المرجع السابق، 4/331.

فتأمل أيها القارئ الكريم كيف جعل أحمد بن حنبل وأبو حامد الغزالي لين القلوب وصفاءها ونقاءها يبدأ من أكل الحلال، وتخيل أن إبراهيم بن أدهم -رحمه الله- كان يؤمن بالأثر الهائل لأكل الحلال إلى حد أنه قال: «أطب مطعمك، ولا حرج ألا تقوم بالليل وتصوم بالنهار»⁽¹⁾.

فأكل الحلال هو شعيرة عظيمة من شعائر الإسلام، وأصل أصيل في شريعتنا الغراء، به تصلح النفوس وتزكو القلوب، إلا أنه ليس جزءاً من الدين الذي تقدمه لنا الثقافة العلاجية، فالثقافة العلاجية تخبرنا أن الصحة النفسية تنبع من الصلاة والصوم والدعاء، وهذه العبادات هي التي تحوي عوامل علاجية يمكن إدماجها في البرامج والدورات النفسية. لكنني لم أسمع ولا مرة واحدة من «المتخصصين» النفسيين الذين يبشرون بقيمتهم النفسية أن أكل الحلال له أثر نفسي إيجابي بل هو أصل سابق على قبول العبادات ابتداءً، بل بالعكس، فإن «المتخصص» النفسي الذي ينصح الناس بترشيد مصادر دخلهم وتحري الحلال والحرام فيها وتعلم فقه المهنة التي يعملون فيها وإرشاد عملائه إلى المشايخ والعلماء ليستفتوهم في الأحكام الشرعية في عملهم، فإنه غالباً سيتعرض للهجوم من زبائنه أولاً بدعوى أنه يتدخل فيما لا يعنيه، وسيتعرض للهجوم من أقرانه وزملائه في المهنة ثانياً بدعوى أنه تجاوز حد الدين المسموح به «مهنيًا» داخل العيادة النفسية.

فأين خطاب الثقافة العلاجية هذا من دين الإسلام؟

ولتوضيح الفكرة أكثر سأذكر مثالاً آخر، فربما يقول أحد القراء الأعزاء إن أكل الحلال هو شعيرة «بسيطة» (رغم أنها ليست كذلك أبداً) مقارنةً بغيرها من الشعائر، لكن ماذا عن بقية العبادات والشعائر في الإسلام؟ لقد تحدثنا عن أكل الحلال وأثره في لين القلب وجلاء الغم

(1) أبو القاسم الشقيري، الرسالة القشيرية، تحقيق عبد الحليم محمود ومحمود بن الشريف (القاهرة: مؤسسة دار الشعب، 1409هـ 1989م)، 44.

وإنزال السكينة، وكمثال آخر، فإننا نورد هنا حديث رسول الله -ﷺ-: «عليكم بالجهاد في سبيل الله، فإنه باب من أبواب الجنة، يذهب الله به الهم والغم»⁽¹⁾.

وقد علّق محمد بن إسماعيل الصنعاني -رحمه الله- على هذا الحديث موضعاً أن الجهاد في سبيل الله له أثر مباشر في تحسين مشاعرنا وأحوال قلوبنا، فقال: «والإعلاء لكلمة الله تغسل عن القلب أدران همومه وغمومه وأحزانه، فالجهاد من أدوية الغم والهم»⁽²⁾.

بل إن محمد بن أبي بكر -رحمه الله- له تعليق بديع على هذا الحديث، فيقول: «وأما تأثير الجهاد في دفع الهم والغم، فأمرٌ معلوم بالوجدان، فإن النفس متى تركت صائل الباطل وصولته واستيلاءه، اشتد همها وغمها وكربها وخوفها. فإذا جاهدته لله، أبدل الله ذلك الهم والحزن فرحاً ونشاطاً وقوة، كما قال -تعالى-: ﴿فَتَلَوَّهُمْ يُعَذِّبُهُمُ اللَّهُ بِأَيْدِيكُمْ وَيُخْزِهِمْ وَيَنْصُرْكُمْ عَلَيْهِمْ وَيَشْفِ صُدُورَ قَوْمٍ مُّؤْمِنِينَ﴾⁽³⁾ وَيُذْهِبْ غَيْظَ قُلُوبِهِمْ». [التوبة: 14-15]. فلا شيء أذهب لجوى القلب وغمه وهمه وحزنه من الجهاد، والله المستعان»⁽³⁾.

فهل نسمع يوماً من أبناء الثقافة العلاجية أن أحد أهم العوامل العلاجية للفرد المسلم هو الجهاد في سبيل الله؟ لا أعتقد ذلك، وشخصياً لم أسمعها من قبل. لكنني -والشيء بالشيء يذكر- سمعتها كثيراً من اليمين الصهيوني في دولة الاحتلال، حيث يربطون دوماً بين وجود المعنى في حياة الفرد الصهيوني وتحقيق غاية وجودهم وبين

(1) رواه الحاكم في مستدركه.

(2) محمد بن إسماعيل الأمير الصنعاني، التنوير شرح الجامع الصغير، تحقيق محمد إسحق محمد إبراهيم (الرياض: مكتبة دار السلام 1432هـ/2011م)، 7/289.

(3) أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن أيوب، زاد المعاد في هدي خير العباد، تحقيق محمد جمال إصلاحي (الرياض: دار عطاءات العلم، 1440هـ/2019م)، 4/301-302.

قتال العرب وإبادة أهل غزة، ويعتقدون أن مهمتهم المقدسة في الأرض المباركة تتمثل في الاستيطان والاحتلال وتقليص وجود العرب، وبالتالي يشحن اليمين الصهيوني أتباعه دومًا أنهم جزء من القتال المقدس من أجل الرب، وكما يشير مانوس ميدلارسكي، أستاذ العلوم السياسية الأمريكي، فإن هذه المهمة المقدسة للصهاينة المتدينين تصبح وسيلة لتحقيق الاستقرار النفسي لهوية الصهيوني في محيطه المحفوف بالأخطار⁽¹⁾. وهذه بالطبع معانٍ كلها غائبة عن الخطاب النفسي للثقافة العلاجية بين المسلمين.

وحتى إذا قيل: إن الجهاد بالمعنى العسكري طريقه صعب، ونحو ذلك، فإن طرق الجهاد متنوعة ووسائل دفع الباطل عديدة، من الكتابة بالقلم، إلى الحملات الرقمية الإعلامية، إلى العمل في المنظمات والمؤسسات، إلى التبرع بالمال والتصدق على المستحقين للصدقات، إلى الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر بين المسلمين، إلى دعوة غير المسلمين إلى الله، إلى طلب العلم الشرعي والانتظام الجاد فيه، إلى ابتداء التطبيقات الإلكترونية والتخصص في العلوم الإستراتيجية النافعة، إلى تنظيم الجهود وفتح شبكة العلاقات التي يمكن من خلالها نصره قضايا الأمة الإسلامية، وغير ذلك من وسائل نصره الحق ودفع الباطل بما لا يحصى.

وكل هذه الوسائل لها حظ من الحديث النبوي الشريف الذي ذكرناه آنفًا، وهذا هو كلام محمد بن أبي بكر نفسه أيضًا، إذ قرر أن مفهوم الجهاد أوسع من الجهاد بالسيف، فقال في كتابه الماتع «الفروسية المحمدية»، وهو كتاب فريد بحق، «إن الفروسية فروسيتان: فروسية

(1) Manus I. Midlarsky, "Origins and Consequences of Extremist Religious Zionist Settlements on the West Bank," *Religions* 16, no. 9 (2025): 1214.

العلم والبيان، وفروسية الرمي والطعان»⁽¹⁾. وقال أيضًا: «فلو لم يكن في النضال إلا أنه يُزيل الهمَّ، ويدفع الغمَّ عن القلب، لكان ذلك كافيًا في فضله، وقد جَرَّب ذلك أهله»⁽²⁾.

وبمناسبة التصدق، فإن الجهاد بالمال لا يقل أهمية عن الجهاد باليد، وقد استفاد العلماء في الكتابة حول فضل الصدقات وبيان محاسنها، واتفقوا على أن أحد أهم مفرجات الكرب ومزيلات الهموم هي الصدقة، فقد قال -عز وجل-: ﴿الَّذِينَ يُنْفِقُونَ أَمْوَالَهُمْ بِاللَّيْلِ وَالنَّهَارِ سِرًّا وَعَلَانِيَةً فَلَهُمْ أَجْرُهُمْ عِنْدَ رَبِّهِمْ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ﴾ [البقرة: 274]. وقال -عز وجل-: ﴿الَّذِينَ يُنْفِقُونَ أَمْوَالَهُمْ فِي سَبِيلِ اللَّهِ ثُمَّ لَا يُتَّبَعُونَ مِمَّا أَنْفَقُوا مَنًّا وَلَا أَذَى لَهُمْ أَجْرُهُمْ عِنْدَ رَبِّهِمْ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ﴾ [البقرة: 262].

وقد علّق الشيخ ابن عثيمين -رحمه الله- على هذه الآية قائلاً: «الإنفاق يكون سبباً لشرح الصدر، وطرد الهم والغم لقوله -تعالى-: ﴿وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ﴾ وهذا أمر مجرب مشاهد أن الإنسان إذا أنفق يبتغي بها وجه الله انشرح صدره، وسرّت نفسه، واطمأن قلبه»⁽³⁾.

وقد رُوي أن النبي -ﷺ- قال: «داووا مرضاكم بالصدقة»، ورغم وجود ضعف في سند الحديث إلا أن الأدلة تثبت دفع البلاء بالصدقات، ومن أصح ذلك ما رُوي عن النبي -ﷺ- أنه قال عن كسوف الشمس:

(1) أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن أيوب، الفروسية المحمدية، تحقيق زائد بن أحمد النشيري (مكة المكرمة: دار عالم الفوائد، 1428هـ)، 84.

(2) المرجع السابق، 47.

(3) محمد بن صالح بن محمد العثيمين، تفسير الفاتحة والبقرة (المملكة العربية السعودية: دار ابن الجوزي، 1423هـ)، 3/373.

«فإذا رأيتم ذلك فادعوا الله وكبروا وصلوا وتصدقوا»⁽¹⁾. قال ابن دقيق العيد -رحمه الله- في شرحه على هذا الحديث: «وفي الحديث دليل على استحباب الصدقة عند المخاوف لاستدفاع البلاء المحذور»⁽²⁾.

أما الحافظ ابن حجر العسقلاني -رحمه الله- فقد شرح الأثر الطيب للصدقة على النفس قائلاً: «فالجواد إذا همَّ بالصدقة انفسح لها صدره، وطابت نفسه، فتوسعت في الإنفاق، والبخيل إذا حدث نفسه بالصدقة شحت نفسه، فضاق صدره، وانقبضت يداه»⁽³⁾.

سأكتفي بهذه الأمثلة رغم أننا يمكننا أن نصنف كتاباً كاملاً حول العوامل العلاجية في كل شعيرة من شعائر الإسلام، ونورد لها من الشواهد والآيات والأحاديث والآثار بما فيه غنية عن أي مصدر خارجي. إن اتباع أوامر الله واجتنابنا لنواهيه هو أصل سبب سعادة قلوبنا وترويح نفوسنا وتفريج همومنا وذهاب أحزاننا. وقد لخص محمد بن أبي بكر -رحمه الله- هذا المعنى عند قوله -تعالى-: ﴿أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ ۖ وَوَضَعْنَا عَنكَ وَزْرَكَ ۖ﴾ ^(١) الَّذِي أَنْقَضَ ظَهْرَكَ ^(٢) وَرَفَعْنَا لَكَ ذِكْرَكَ ^(٣) [الشرح: 1، 4] وقال إنه كلما كان المسلم أكثر اتباعاً لشرع الله وسيرة نبيه -ﷺ- قلَّ همه وزادت سكينته، فقال: «شرح الله صدر رسوله -ﷺ- أتمَّ الشرح، ووضع عنه وزره كل الوضع، ورفع ذكره كل الرفع، وجعل لأتباعه حظاً من ذلك، إذ كل متبوع فلا يتابعه حظ ونصيب من حظ متبوعهم في الخير والشر، على حسب اتباعهم له، فأتبع الناس لرسوله -ﷺ-، أشرحهم صدرًا، وأوضعهم وزرًا، وأرفعهم ذكرًا، وكلما

(1) رواه البخاري.

(2) ابن دقيق العيد، إحكام الأحكام شرح عمدة الأحكام (بيروت: دار عالم الكتب، 1407هـ/1987م)، 1/353.

(3) أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، فتح الباري شرح صحيح البخاري (دار الريان للتراث، 1407هـ/1986م)، 3/358.

قويت متابعته، علمًا، وعملاً، وحالًا، وجهادًا، قويت هذه الثلاثة، حتى يصير صاحبها أشرح الناس صدرًا⁽¹⁾.

وقال -رحمه الله-: «والمقصود أن رسول الله -ﷺ- كان أكمل الخلق في كل صفة، يحصلُ بها انشراح الصدر، واتساع القلب، وقُرّة العين، وحياة الروح، فهو أكمل الخلق في هذا الشرح، والحياة، وقُرّة العين، مع ما خُصَّ به من الشرح الحسي، وأكمل الخلق متابعة له، أكملهم انشراحًا، ولذة، وقرة عين، وعلى حسب متابعته، ينالُ العبد من انشراح صدره، وقُرّة عينه، ولذة روحه ما ينال، فهو -ﷺ- على ذروة الكمال من شرح الصدر. ولأتباعه من ذلك بحسب نصيبهم من اتباعه، والله المستعان»⁽²⁾.

لقد ضيقت الثقافة العلاجية واسعًا، وحرمتنا من الاهتداء بنور الوحي، وظننت أنها ببعض الكلمات عن الصلاة والصوم فإنها قدّمت الدين لنا بشكله النهائي، مع أن الدين أوسع وأرحب من ذلك بكثير، فلا هي التزمت بتقديم خطاب الإسلام كاملاً بكافة تكاليفه وتشريعاته، ولا هي قدمت الحلول العملية الإسلامية والتي تساهم في تحسن عافيتنا، كأكل الحلال والجهاد في سبيل الله ومسح رأس اليتيم والسعي في قضاء حوائج المسلمين وتفريج كرب المسلمين والدعاء لأخ لك بظهر الغيب، وهلم جرًّا بالأمثلة التي تكلم عنها علماء السلوك في وصفاتهم العلاجية للمؤمنين والمستقاة من القرآن والسنة.

قد يقول أحدهم، سأحاول أن أجاريك وأخلع نظارة الثقافة العلاجية، فلا هي أدمجت الدين حقيقةً في خطابها ولا هي تستطيع ذلك أصلًا، لكن هذا لا يمنع من الاستفادة من بقية الثقافة العلاجية، أليس كذلك؟

(1) أبو عبد الله محمد بن أبي بكر بن أيوب، الكلام على مسألة السماع، تحقيق: محمد عزيز شمس (المملكة العربية السعودية: دار عالم الفوائد) 277.

(2) زاد المعاد، 26/2.

ففي الأخير، فإن بعض المقولات والأفكار التي تطرحها الثقافة العلاجية هي أفكار مفيدة وتغيّر حياة بعض الناس للأفضل بالفعل، فما المانع من الاستفادة منها؟

وأستأذن القارئ هنا في إجابة هذا السؤال بطرح سؤال آخر: هل أتاك حديث ابن المقفع؟

(3) تزكية النفس بالوحي أم بغيره؟

وُلد روزبه بن دانويه في القرن الثاني الهجري في بلاد فارس وتدين بديانة المجوسية كما كان أبوه، وكان أبوه قد أتهم سابقًا بسرقة الأموال فضربه الحجاج بن يوسف الثقفي حتى تقفعت يداه (أي تورمت وانتفخت من شدة الضرب) فسُمي المقفع، ثم أسلم ابنه (روزبه) وسُمي نفسه عبد الله بن المقفع.

كان ابن المقفع عالمًا بالفارسية نظرًا إلى نشأته، وعالمًا بالعربية كذلك، ووصفه الذهبي بأنه بليغ فصيح، كما وصفه بأنه «مع سعة فضله وفرط ذكائه، فيه طيش»⁽¹⁾. أبدع ابن المقفع في الكتابة والتأليف، وترجم كتاب «كليلة ودمنة» المشهور من الفارسية إلى العربية.

لكن الخطير الذي فعله ابن المقفع هو أنه ألّف كتابًا (وقيل ترجمه) سمّاه «الأدب الصغير» وتبعه بكتاب آخر سمّاه «الأدب الكبير»، وكان هذان الكتابان يتحدثان عن الأخلاق والآداب والمعاملات و«العلاقات» بتعبير الثقافة العلاجية، وعنوان الكتاب «الأدب» في هذا السياق يدل على أحد الاستعمالات الأصلية للمصطلح وهو الخلق والسلوك وليس الشعر والنثر، فبحسب الشيخ عبد الله الطيب المجذوب: «ظلت كلمة

(1) شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان الذهبي، سير أعلام النبلاء (بيروت: مؤسسة

الرسالة، 1405هـ/1985م) 6/209

الأدب بمعنى الخلق والسلوك دائرة في الاستعمال منذ زمان الجاهلية إلى زماننا هذا في الدارجة كما في الفصيحة»⁽¹⁾.

إن هذين الكتابين يحتويان على نصائح حكيمة للغاية، ويزخران بوصايا نافعة في العلاقات وفي النفس وفي التربية، ولا يمكن لأي إنسان ألا يستفيد من قراءة هذا الكتاب، فلماذا أقول إن ما فعله ابن المقفع خطير؟

لأنك -أيها القارئ الفاضل- عندما تتصفح الكتابين من أولهما إلى آخرهما، لن تجد فيهما آية قرآنية واحدة، ولا حديثاً نبوياً واحداً، ربما تجد نصاً أو نصين لكنك لن تقابل إلا بعض الإشارات والمصطلحات الإسلامية في كلام ابن المقفع نفسه فحسب. وسبب ذلك، كما يقول أبو الحسن العامري (ت: 381هـ)، هو أن هذه الأخلاق والآداب التي أتى بها ابن المقفع تعود إلى أصل فارسي، فيقول: «ولعمري إن للمجوس كتاباً يُعرف بأبستا، يأمر بمكارم الأخلاق ويوصي بها، أتى بمجامعها عبد الله بن المقفع في كتابه المعروف بالأدب الكبير»⁽²⁾.

ومعنى ذلك أن كل ما قاله ابن المقفع من أمور حسنة ونصائح جيدة هي فضائل أتى بها القرآن وجاءت بها السنة النبوية المطهرة بالفعل، لكنه لم يكتب في الأدب منطلقاً من القرآن والسنة وإنما منطلق من آداب الفرس، وبالتالي يمكن قراءة ما فعله ابن المقفع على وجهين: فما فعله إما أن يكون نوعاً من «العلمنة» للأخلاق الإسلامية، إذ نزع النصوص الدينية من موضوع الأخلاق والسلوك. وإما أن ما قام به ابن المقفع هو نوع من «الأسلمة» للآداب والأخلاق الفارسية، حيث أضاف إليها بعض المصطلحات الإسلامية وترجمها إلى اللغة العربية. وسواء كان ما فعله

(1) عبد الله الطيب المجذوب، المرشد إلى فهم أشعار العرب وصناعاتها (الكويت: دار الآثار الإسلامية، 1410هـ/1990م)، 4/371.

(2) أبو الحسن العامري، الإعلام بمناقب الإسلام (159-160).

على الوجه الأول أو الثاني، فإن كلا الطريقتين لم يقرّهما أئمة الإسلام من بعده، كما سنرى بعد قليل.

وجدير بالذكر أن ابن المقفع عاش في الفترة نفسها تقريبًا التي بدأت تنتشر فيها حركة الترجمة، خصوصًا في كتب المنطق والفلسفة، فتباينت مواقف طوائف المسلمين من نقلها بين مكثر ومقل، وقيل إن ابن المقفع هو أول من ترجم كتابًا في المنطق للغة العربية⁽¹⁾.

وعلى أي حال، فإن هذا التسرب للكتب المترجمة هو ما دفع الإمام الشافعي -رحمه الله- (ت: 204هـ) إلى تصنيف كتابه «الرسالة»، حيث وضع فيه أسس علم أصول الفقه، والذي يستحق أن يُسمى بحق علم أصول الشريعة، لأن هذا العلم في الحقيقة أوسع من مجرد الفقه، فهو علم ينظم العقل المسلم ويرتب عملية التفكير بالنسبة إليه، ويوضح مكانة القرآن والسنة وضرورة استمداد الأفكار والتصورات منهما ومراتب الاستدلال والأدلة، فقد بدأت الفرق الضالة تنتشر، وظهرت البدع المحدثّة بكثرة، وبدأت الثقافة الهندية واليونانية والفارسية تتداخل مع عقائد المسلمين، وهو ما تداركه الشافعي بوضع هذا العلم الأصولي الجليل، ثم تبعه مئات العلماء من الأصوليين والفقهاء والمتكلمين وغيرهم.

إنّ، صنف الشافعي -رحمه الله- كتابًا في مصدرية القرآن والسنة وكيفية استدلال المسلم بهما في الفقه فأسس علم أصول الفقه، أما علماء العقائد والكلام فقد كتبوا في مصدرية القرآن والسنة والاكتفاء بهما دون سواهما في علم العقيدة، وشددوا على ضرورة عدم إفساد العقائد الإسلامية بعقائد اليونان والفرس والهندوس، وحذروا من خلط المصطلحات الفلسفية الكلامية بالمصطلحات الشرعية في العقائد، لا

(1) ابن المقفع، الأدب الصغير والأدب الكبير، تحقيق إنعام فوال (بيروت: دار الكتاب العربي، 1420هـ/1999م)، 10.

سيما مع محنة الإمام أحمد بن حنبل -رحمه الله-، المشهورة بفتنة خلق القرآن.

وكما تم تحذير المسلمين في باب الفقه وفي باب العقيدة من تقليد مصطلحات وأفكار وتصورات اليونان والفرس، فإن بعض العلماء صنفوا كذلك في موضوع الأدب والأخلاق، ورأوا أن اعتماد المسلمين في تهذيب أخلاقهم وإدارة مشاعرهم والنظر إلى نفوسهم ينبغي أن يكون مصدره القرآن والسنة وليس الشرق ولا الغرب.

هذا هو ما يقرره عبد الحق التركماني، مؤسس مركز دراسات تفسير الإسلام ببريطانيا، الذي يقول إن علماء الإسلام في تلك الفترة «أولوا البحث الأخلاقي عنايتهم وأفردوه بالتصنيف.. عبر المنهج الإسلامي الأصل المتمثل في اعتماد الآيات القرآنية والأحاديث النبوية والآثار السلفية وتوظيف العمل العلمي؛ لتصنيف فوائدها واستخراج كنوزها وتقريب معانيها».

ثم يشير التركماني إلى أن هذا المنهج «هو منهج أئمة السنة والأثر مثل الإمام البخاري (ت: 256هـ) في كتابه: «الأدب المفرد»، وتلميذه الإمام الترمذي (ت: 279هـ) في كتابه «الشَّمائل المحمدية»، والحافظ ابن أبي الدنيا (ت: 281هـ) في مصنفاته الكثيرة في هذا الباب. وغيرهم كثير غير ما تجده في تضاعيف كتب السنن والآثار والفقه وغيرها من الفصول والأبواب النافعة الجامعة في الأخلاق والآداب الدينية والاجتماعية»⁽¹⁾.

إن ما لاحظته هؤلاء الأئمة الكبار (البخاري والترمذي وابن أبي الدنيا) هو أن السلوك والأدب والأخلاق بدأت تختلف مصدريتها بسبب كثرة

(1) أبو محمد علي بن أحمد بن حزم الأندلسي، كتاب الأخلاق والسير أو رسالة في مداواة النفوس وتهذيب الأخلاق والزهد في الرذائل، تحقيق إيفار رياض (بيروت: دار ابن حزم، 1428هـ/2007م)، 7.

كتب الترجمة، حيث يبدو أن ابن المقفع هو أول من أسس هذه الاتجاه لتغيير مصدرية السلوك والأخلاق من القرآن والسنة إلى حكمة الفرس والهند، ثم جاء تيار يكثر من النقل عن اليونان وفلسفاتهم ويعتبرها مصدر الأخلاق والآداب، وقد بدأ هذا التيار مع الكندي (ت: 252هـ) الذي استفاد منه كثيرًا أبو زيد البلخي (ت: 322هـ) والفارابي (ت: 339هـ) ومسكويه (ت: 421هـ) وابن سينا (ت: 428هـ).

ولعل كتاب ابن المقفع هو أول كتاب -فيما يظهر لي والله أعلم- بدأ تحويلَ بوصلة أخلاق المسلمين من القرآن والسنة في الآداب والأخلاق إلى غيرهما، وبدأت طبقة معينة من المسلمين تتداول كتبه، الأمر الذي استنهض العلماء لردِّ عموم المسلمين إلى مصدرية القرآن والسنة، فصنفوا رسائل وكتب الأدب والسلوك التي تتخذ من القرآن والسنة المرجعية لإصلاح القلوب والمنطلق لتهديب النفوس.

إنني أعتقد أن الأمر نفسه الذي حدث مع ابن المقفع وأقرانه سابقًا يحدث الآن بشكل يكاد يتطابق؛ فبسبب دخول الثقافة العلاجية الغربية عالماً العربي في السنوات الأخيرة، تسللت المصطلحات والمفاهيم والتصورات الغربية النفسية بين شبابنا وبناتنا، وتسابقت دور النشر -بكل أسف- إلى ترجمة كتب الأعاجم في علوم النفس الشعبوية وتنمية الذات، وأهملت هذه دور تراثنا الذي يفوق 1400 عام، فلم تنشغل بتحقيقه أو تهذيبه أو استخراج كنوزه وتقريبه إلى جمهور المسلمين، بل ذهبت لترجم كتباً من أقصى غرب العالم والتي لا تناسبنا ولا تلائم ثقافتنا، ولا أعلم إن لم يكن هذا شكلاً من أشكال الهزيمة النفسية فماذا إذن؟

وبسبب انتشار حركة الترجمة للكتب النفسية الغربية مؤخراً، والانفجار الهائل في عدد الدورات النفسية والبودكاست النفسي، صار كثير من المسلمين يؤمنون أن العالم الغامض الذي تتحدث عنه الثقافة العلاجية داخل أنفسنا هو عالم مختلف تمامًا عن العالم الذي وصفته

لنا الشريعة داخل أنفسنا والذي نقله لنا علماءنا وشيوخنا، ولذا أصبح تصور المسلم منقسمًا إلى قسمين: فالثقافة العلاجية تتحدث عن شيء، والنصوص الشرعية كأنها تتحدث عن شيء آخر تمامًا. وهذا غلط كبير، وسنعطي ثلاثة أمثلة من العلماء الذين ذكرناهم أنفًا للتوضيح.

المثال الأول هو كتاب «الأدب المفرد» للإمام البخاري -رحمه الله- (ت: 256هـ)، الذي ذكرنا أن بعض الباحثين رأوا أنه كتاب في التأصيل الإسلامي للسلوك والأخلاق ورفض لمصدرية الشرق أو الغرب في الأخلاق والآداب⁽¹⁾، وسبب تسمية الكتاب بالأدب المفرد هو أن البخاري قد عقد بابًا للأدب في جامع الصحيح المعروف بـ «صحيح البخاري»، لكنه رأى أفراد الأدب في كتاب كامل وحده، ولذا سمي كتابه بالأدب المفرد. وبنظرة سريعة على الأدب المفرد فإننا سنجد أن أول 24 بابًا يتناول بر الوالدين، يتلوهم 14 بابًا في صلة الرحم، ثم تكلم عن معاملات اليتامى والمرضى والصبيان والكبار، وإفشاء السر وكثرة الكلام، والحياء وكظم الغيظ والأمانة، والإحسان إلى الجار وآداب الكلام والاستئذان وزيارة المريض والتعزية، وآداب الطعام والشراب وآداب المجالس، والرحمة بالصغار وتوقير الكبار وتأديب الأولاد، وآداب اللباس والنوم والمزاح والنوم والأذكار وغير ذلك.

إن كل هذه الأمور تتقاطع مما يسمى في الثقافة العلاجية بـ «العلاقات»، ويكفيك أن تفتح موقع يوتيوب وتكتب «بودكاست العلاقات» لينهمر عليك سيلٌ من حلقات البودكاست لا حصر لها، تتفق جميعها

(1) عرضت هذه الفكرة، أي أن البخاري كان يرد بشكل غير مباشر على اتجاه ابن المقفع الذي «علمن» الأخلاق والآداب، على بعض المشايخ وطلاب العلم والباحثين في الدراسات الإسلامية، فاستحسنوها جميعًا، بل إن أحد المشايخ قال لي إنها فكرة ثابتة عنده لأن البخاري كان ابن عصره ولاحظ ما يدور من بدع وإشكالات شرعية فكان يرد على كثير من بدع عصره في أثناء تصنيفه وخلال كتاباته ولكن بشكل غير مباشر، وبالتالي فإن الأدب المفرد لا يخرج عن هذا السياق.

في تصوير العلاقات كأنها اكتشاف حصري للثقافة العلاجية، وينطلق كلام أغلب المتحدثين فيها من تصورات الثقافة الغربية ومصطلحاتها وأفكارها. أما كتاب الأدب المفرد للبخاري، ورغم احتوائه على أغلب المواضيع التي تطرح في الثقافة العلاجية، إلا أنني لا أكاد أسمع له ذكراً عند هؤلاء «المتخصصين».

بالمناسبة كان شيخ البخاري، ابن أبي شيبة -رحمه الله- (ت: 235هـ) هو صاحب أول كتاب تفرد بإيراد الأحاديث التي تتحدث عن الأدب والأخلاق في كتاب خاص، حيث كان المعروف قبل ذلك هو تصنيف الأحاديث في المسانيد الكبيرة وغيرها، لكن ابن أبي شيبة لاحظ احتياج المسلمين في ذلك الوقت إلى مثل هذا التصنيف، وتبعه البخاري من بعده، رحمة الله على علمائنا⁽¹⁾.

أما إذا انتقلنا إلى المثال الثاني فهو ما نجده عند أبي داود -رحمه الله- (ت: 275هـ)، صاحب «السنن» وأحد الأئمة الأعلام والذي قال عنه إبراهيم الحربي -رحمه الله-: «لَيْنٌ لأبي داود الحديث كما لَيْنٌ لداود الحديد»، وأثنى عليه العلماء كثيراً. يحتوي سنن أبي داود على عدد من الكتب، وبداخل كل كتاب عدد من الأحاديث. ومن ضمن كتبه: كتاب الأدب الذي يحتوي على أكثر من مئة حديث، ذكر فيه الآثار النبوية حول آداب المجالس وحسن الخلق والغضب وشكر المعروف وحقوق الجار واليتيم والعصبية والمشورة وإصلاح ذات البين⁽²⁾، وغيرها من آداب تتقاطع مع خطاب الثقافة العلاجية وعلم النفس الشعبي المعاصر.

(1) أبو بكر بن أبي شيبة، كتاب الأدب، تحقيق محمد رضا القهوجي (بيروت: دار البشائر الإسلامية، 1420هـ - 1999م). وقد ذكر المحقق أن كتاب الأدب لابن أبي شيبة أنه أول كتاب في موضوعه في تاريخ الإسلام، كما ذكر أنه تزامن مع دخول البدع والفلسفات والترجمات الهندوسية والفارسية العالم الإسلامي.

(2) أبو داود سليمان بن الأشعث الأزدي السجستاني، السنن، تحقيق محمد محيي الدين عبد الحميد (بيروت: المكتبة العصرية).

والشيء بالشيء يُذكر، جمع ابن مفلح الآداب التي ينبغي للمسلم أن يتخلق بها في كتابه الضخم «الآداب الشرعية والمنح المرعية»، وكان العمود الفقري لمادة الكتاب هو آثار الإمام أحمد بن حنبل -رحمه الله- (ت: 241 هـ) من آداب وأخلاق، وقد طُبِعَ مؤخرًا في خمسة مجلدات، وهو ثروة أدبية وسلوكية بحق تتقاطع بشدة مع الثقافة العلاجية كذلك. والمثال الثالث الذي أختم به هذا المبحث هو كتب ابن أبي الدنيا -رحمه الله- (ت: 281 هـ)، والذي يعتبر بحق عملاقًا من عمالقة الأدب والسلوك في التاريخ الإسلامي، فقد كان «مختصًا تربويًا» من الطراز الرفيع، وأشرف على تأديب اثنين من خلفاء البلاط العباسي، وترك لنا ثروة هائلة فنصّف عشرات الرسائل وروى مئات بل آلاف الآثار والأخبار عن الصحابة والتابعين وغيرهم، وقد جمع الشيخ فاضل بن خلف الحمادة الرقي أكثر من خمسين كتابًا من كتب ابن أبي الدنيا في موسوعة واحدة من ثمانية مجلدات⁽¹⁾، ثم أتبعها بتتمة للموسوعة من مجلدين جمع فيها المؤلفات المفقودة لابن أبي الدنيا عبر تتبع الأحاديث المساقة من طريق ابن أبي الدنيا⁽²⁾، فأصبح بين أيدينا عشرة مجلدات من مؤلفات ابن أبي الدنيا، معظمها يتناول قضية الإصلاح، إصلاح القلب وإصلاح النفس وإصلاح الأخلاق وإصلاح العلاقات وإصلاح الأطفال وإصلاح الاقتصاد وغير ذلك.

وقد اعتنى ابن أبي الدنيا بشكل خاص بقضية تربية الأطفال فأورد دررًا من الأحاديث والأخبار التي تستحق أن تُصاغ إلى شبابنا وفتياتنا بدلًا من غث الثقافة العلاجية و«التربية الحديثة» التي صار مبشروها

(1) فاضل بن خلف الحمادة الرقي، موسوعة ابن أبي الدنيا (الرياض: دار أطلس الخضراء، 1433 هـ/2012 م).

(2) فاضل بن خلف الحمادة الرقي، تتمة موسوعة ابن أبي الدنيا (الرياض: دار أطلس الخضراء، 1435 هـ/2014 م).

يزاحمون بها تراثنا وأخبارنا وتاريخنا. وكان ابن أبي الدنيا ينوع في أساليبه التربوية للأطفال بين الخطاب المباشر، والتعليم بالاقتداء، والتعليم باللعب، والتعليم بالثواب والعقاب، وبث الوصايا التربوية، بالإضافة إلى أساليب أخرى. كما أشار إلى أولوية البناء العقدي والإيماني للطفل، ولم يغفل البناء الصحي والاهتمام بالعلاج والدواء، والاهتمام بالقوة الجسدية وتعليم الأولاد المصارعة وغيرها من الرياضات، وإشباع حاجات الطفل العاطفية، بالإضافة إلى العدل بين الأبناء والبنات، واستحضار الموت عند تربيتهم حتى لا تظلمهم.

كما كان ابن أبي الدنيا يوصي ببناء الأطفال اجتماعيًا فنقل كيف يصبح اللعب للأطفال تعليمًا في طريق تنشئتهم، وكان يوصي بتبني الأطفال في بيوت الصالحين، وبحضورهم لمجالس الكبار وتشجيعهم على ذلك، وبالسؤال عن شؤونهم. واهتم كذلك ببنائهم الأخلاقي وتأديبهم بآداب الإسلام وتعليمهم مكارم الأخلاق والمروءات، كما كان يوصي ببنائهم علميًا ويرى أن تفرغ أهل العلم للصبيان هو أمر مطلوب لأنهم حملة الدين لما يكبرون، وكان ينبه إلى ضرورة تعليمهم تقدير المعلم، وضرورة تعليمهم الآداب قبل العلوم، وغير ذلك.

وهكذا -أيها القارئ الكريم- ترك لنا البخاري في «الأدب المفرد» وصايا في السلوك والآداب، ونقل لنا أبو داود في «السنن» آثار في العلاقات والصحبة والجيرة وتهذيب الخلق وإدارة المشاعر وكظم الغيظ وترك الفضول، وأفادنا ابن أبي الدنيا في رسائله بتربية الأطفال وتنشئة العيال وتقويم نفوسهم وضبط أخلاقهم.

وحتى يدرك القارئ مدى اتساع التصنيف في الأدب والسلوك الإسلامي، فهؤلاء ثلاثة علماء فقط في طبقة واحدة أو طبقتين فقط في القرن الثالث الهجري، يفصل بينهم أقل من ثلاثين سنة فقط، فما بالك بعشرات العلماء في مئات السنين عبر امتداد تاريخنا؟

وتأمل هذا السؤال أيها القارئ الكريم، لقد أورد أحد المسلمين سؤالاً يثبت فيه شكواه إلى أحد العلماء، فسأله قائلاً: «ما تقول السادة العلماء أئمة الدين -رضي الله عنهم أجمعين-- في رجل أبتلي ببليّة، وعلم أنها إن استمرت به أفسدت عليه دنياه وآخرته، وقد اجتهد في دفعها عن نفسه بكل طريق، فما تزداد إلا توقّداً وشدة؛ فما الحيلة في دفعها؟ وما الطريق إلى كشفها؟ فرحم الله من أعان مبتلي، والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه، أفقتونا مأجورين».

هذا السؤال طُرح منذ ما يقارب 700 عام على أحد العلماء، وهو سؤال يتكرر بصيغ مختلفة إلى اليوم، لأن الدنيا دار ابتلاء، وهي سجن المؤمن، ولا يزال المؤمن يكدح ويتعب فيها إلى أن يلقي الله. لكن الفرق أن هذا الرجل المبتلى توجه إلى السادة العلماء الربانيين الثقات ليسألهم عما يختلج في صدره من أحوال نفسية، ولو طُرح هذا السؤال بصيغ معاصرة لقال الناس للسائل: اتجه إلى متخصص نفسي.

وقد أجرى هذا العالم قلمه في كتابة جوابه على هذا السؤال المُلح حتى خرج لنا كتاباً كاملاً بعنوان «الجواب الكافي لمن سأل عن الدواء الشافي» أو «الداء والدواء»، وهو من الكتب المشتهرة في تراثنا الإسلامي. وعموماً، فإن أي مطلع على ضخامة تراثنا السلوكي والتربوي لن يستطيع إلا الوقوف منبهراً أمام اتساعه وشموليته، فمن ذا الذي يطلع على هذا التراث التربوي العظيم ثم يحتفي بالثقافة العلاجية المستوردة من الغرب دون أين يلتفت إلى هؤلاء العلماء الكبار وما أفنوا أعمارهم فيه لينقلوا لنا النصائح والوصايا الدينية والاجتماعية والنفسية؟

إن التقليد للثقافة العلاجية المهيمنة جعلنا نؤمن بضعفنا وعجزنا إلى حد فقدان ثقتنا بتراثنا وهويتنا، فاعتقدنا -زوراً- أن الثقافة العلاجية أتت بما لم يأت به الأولون، كأنها طرحت مواضيع إبداعية لم يسبقها أحد فيه، رغم أن تراث أئمتنا وعلمائنا زاهر بالوصايا النافعة والمرشدة

لأخلاقنا وسلوكياتنا ومشاعرنا وأفكارنا، وكلما نبشته تستخرج منه كنوزًا وفضائل لن تجدها في غيره.

وقد أجمل الشيخ محمد صديق حسن خان القنوجي -رحمه الله- (ت: 1307هـ-1890م) مدى قوة علم الأدب والأخلاق في الشريعة الإسلامية، وهذا عندما أراد التعريف بعلم الأخلاق، فأورد بعض الكتب التي صنفها ابن سينا ومسكويه وغيرهما، ثم قال إن في القرآن والسنة غنية وكفاية في عبارة وجيزة لطيفة، فقال: «وقد قَصَصَتِ الشريعة المصطفوية حق علم الأخلاق، فلم تدع لأحد فيه مقالاً يقوله، وكلاماً يتكلم به، فالكتاب والسنة يكفيان -لمن يريد إدراك هذا العلم، والتحلي به- عن تلك الكتب المشار إليها، فإن الصباح يغني عن المصباح»⁽¹⁾. وتأمل أيها القارئ مدى البداهة التي تصورها القنوجي عن علم السلوك في الشريعة حتى قال: "فإن الصباح يغني عن المصباح".

قد يقول أحد القراء الأعزاء: لكنك لم تجاوبني عن السؤال الذي طرحته في ختام المبحث السابق: ما المانع من الاستفادة من الغير؟ لقد تعمدت إثارة هذا السؤال مبكرًا لأنني أعلم مدى إلحاحه وتكراره على مسامعنا كلما فتحنا مثل هذه المواضيع، لكنني أعتقد أن إلحاح هذا السؤال يخف كلما زاد اطلاعنا على الكنوز الموجودة في التراث الإسلامي وكلما قلَّ انبهارنا بالثقافة الغربية واعتقادنا بتفردنا. وعليه، فإنني أدعو القارئ الكريم والقارئة الفاضلة إلى التآني قليلًا لأننا سنجاب عن هذا السؤال ضمناً في ثلاث مباحث في الفصل التالي، فلننتقل باسم الله.

مكتبة

t.me/soramnqraa

(1) صديق بن حسن القنوجي، أبجد العلوم: الوشي المرقوم في بيان أحوال العلوم (دمشق: وزارة الثقافة والإرشاد القومي، 1978م)، 34/2.

الفصل الرابع

ما قبل علم النفس: محددات الشريعة لتربية القلب وتزكية النفس

1) الوحي مصدر أي إصلاح

عقب بعثة النبي -ﷺ-، طالبه المشركون بخوارق العادات والمعجزات، وقالوا إنهم سيؤمنون له مباشرة إذا تحققت هذه المعجزات (وهو ما لم يحدث بل عاندوا وأصروا على الكفر حتى قالوا ساحر كذاب)، فأنزل الله -عز وجل- آيتين هما أصل من أصول فهم خطاب الوحي لنا، فقال الله -عز وجل-: ﴿وَقَالُوا لَوْلَا أُنزِلَ عَلَيْهِ آيَاتٌ مِّن رَّبِّهِ قُلْ إِنَّمَا الْآيَاتُ عِنْدَ اللَّهِ وَإِنَّمَا أَنَا نَذِيرٌ مُّبِينٌ ﴿٥١﴾ أَوَلَمْ يَكْفِهِمْ أَنَّا أَنْزَلْنَا عَلَيْكَ الْكِتَابَ يُتْلَىٰ عَلَيْهِمْ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَرَحْمَةً وَذِكْرَىٰ لِقَوْمٍ يُؤْمِنُونَ ﴿٥٢﴾﴾ [العنكبوت: 51-50].

فتأمل -أيها القارئ الكريم- كيف أخبر الله -عز وجل- أن القرآن فيه الكفاية، فأبي خوارق يطلبون أعظم من القرآن؟ ولأي شيء يخضعون إن لم يخضعوا للقرآن؟ وقد قال النبي -ﷺ- إن من سبقه من الأنبياء -عليهم السلام- قد أوتوا خوارق العادات، وإنما كانت آية النبي -ﷺ- هي أظهر آية وأعظم دلالة وأقطع حجة على البشر، فقال -ﷺ-: «ما

من الأنبياء من نبي إلا قد أُعطي من الآيات ما مثله آمن عليه البشر، وإنما كان الذي أوتيته وحياً أوحاه الله إليّ، فأرجو أن أكون أكثرهم تابعاً يوم القيامة»⁽¹⁾.

ولذلك علّق محمد بن أبي بكر على تلك الآية قائلاً: «فمن لم يشفه القرآن فلا شفاه الله، ومن لم يكفه فلا كفاه الله»⁽²⁾. فبأي منهج تسترشدون إن لم تسترشدوا بنور الوحي؟ وأي سبيل تسلكون إن لم تسلكوا سبيل القرآن؟

لقد بلغ حرص النبي -ﷺ- على تربية هذا المعنى عند الصحابة إلى حد أنه كان يصحح لهم الكلمة الواحدة في الدعاء الواحد إذا قالوا كلمة مختلفة عما قاله -ﷺ-، ومثال ذلك ما وقع للصحابي البراء بن عازب -رضي الله عنه-، الذي كان يعلمه النبي -ﷺ- دعاءً يقوله قبل النوم، فقال له النبي -ﷺ-: قل: آمنت بنبيك الذي أرسلت، فقال الصحابي: آمنت برسولك الذي أرسلت، فصحح له النبي -ﷺ- هذا اللفظ وقال له: «قل: آمنت بنبيك الذي أرسلت»⁽³⁾.

فتخيل -يا رعاك الله- أن النبي ﷺ صحّح كلمة واحدة هي أصلاً شبه مترادفة، فما الفرق الكبير بين كلمة النبي وكلمة الرسول؟ إن الفارق في ذات الكلمة ليس كبيراً، وقد سمى الله -عز وجل- نبيه ﷺ نبياً وسمّاه رسولاً كذلك في القرآن.

لكنها التربية النبوية للصحابة على الاتباع المطلق لوحي السماء، والسير بحسب أقوال النبي -ﷺ- وأفعاله ولزوم كل ما صدر منه -ﷺ- كما صدر، فلا يغيرون كلمة واحدة ولو كانت مترادفة، ولا يبدلون مصطلحاً واحداً ولو تشابه، حتى تستوي عملية إصلاح القلب على هدي

(1) متفق عليه.

(2) زاد المعاد، 4/ 520.

(3) رواه مسلم.

الوحي والوحي فحسب، فلا تزكى الأنفس إلا بالمنهج الرباني الخالص ولا يولي المسلم وجهه شطر أي هدي سوى هدي الله تعالى، وما أوضح الآية الكريمة: ﴿قُلْ إِنْ هُدَىٰ اللَّهُ هُوَ الْهُدَىٰ﴾ [البقرة: 120].

وقد وصف الله - عز وجل - كلام النبي - ﷺ - بأنه لا ينطق عن الهوى وإنما هو وحي خالص من السماء، قال - تعالى -: ﴿وَمَا يَنْطِقُ عَنِ الْهَوَىٰ ۖ إِنْ هُوَ إِلَّا وَحْيٌ يُوحَىٰ﴾ [النجم: 3-4]. كما وصف الله - تعالى - كلام رسوله - ﷺ - بأنه الحكمة، فقال - تعالى -: ﴿وَأَذْكُرَنَّ مَا يُثَلَّىٰ فِي بُيُوتِكُنَّ مِنْ ءَايَاتِ اللَّهِ وَالْحِكْمَةِ إِنَّ اللَّهَ كَانَ لَطِيفًا خَبِيرًا﴾ [الأحزاب: 34]. فكل من ابتغى إصلاح حياته وتربية قلبه وتهذيب نفسه فليُنظر إلى قول الله - عز وجل - وسنة نبيه - ﷺ -، فقد أدى رسول الله - ﷺ - الرسالة على أتم وجه حتى صارت الحكمة الخالصة في الامتثال لأمره والهدي المطلق في اتباع سنته.

ولذلك قال النبي - ﷺ -: «من أحدث في ديننا هذا ما ليس منا فهو رد»⁽¹⁾، أي مردود على صاحبه، لبطلانه وعدم الاعتداد به. فمن ذا الذي يفكر في إصلاح نفسه بالحيود عن الوحي، وبالإعراض عن هدى الله، وبابتغاء الحكمة في غير كلام النبي - ﷺ -؟

وتخيل - أيها القارئ الكريم - أن رسول الله - ﷺ - نهى من زاد في العبادة ولم يتبع سنته - ﷺ - في العبادة، بمعنى أن النبي - ﷺ - أنكر على من اتخذ القرآن والسنة مصدرًا وأساسًا لكنه أضاف من عنده عبادات زائدة عما جاءت به الشريعة، كما جاء في قصة الصحابة الثلاثة الذين ذهبوا إلى بيوت النبي - ﷺ - يسألون أزواجه عن عبادته، فلما أخبروا بها كأنهم تقالؤها (أي: اعتبروها قليلة) ثم قالوا: أين نحن من رسول الله - ﷺ - وقد غفر الله له ما تقدم من ذنبه وما تأخر؟ فقال

(1) رواه البخاري.

أحدهم: أما أنا فأصوم الدهر فلا أفطر. وقال الثاني: وأنا أقوم الليل فلا أنام. وقال الثالث: وأنا أعتزل النساء. فجاء رسول الله - ﷺ - إليهم فقال: «أنتم الذين قلتم كذا وكذا؟ أما والله إني لأخشاكم لله وأتقاكم له، ولكني أصوم وأفطر، وأصلي وأرقد، وأتزوج النساء، فمن رغب عن سنتي فليس مني»⁽¹⁾.

فتأمل كيف جعل النبي - ﷺ - الإكثار من العبادة على غير هديه - ﷺ - إعراضاً عن سنته، فكيف بمن استنَّ بسنة غيره من البشر؟ وكيف بمن استنَّ بسنة غير المسلمين أساساً؟

وفي حديث آخر رواه البخاري عن السيدة عائشة - رضي الله عنها - قالت: كان رسول الله - ﷺ - إذا أمرهم، أمرهم من الأعمال بما يطيقون، قالوا: إنا لسنا كهيئتكَ يا رسول الله، إن الله قد غفر لك ما تقدم من ذنبك وما تأخر [يعني يطلبون الزيادة]، فيغضب رسول الله - ﷺ - حتى يُعرف الغضب في وجهه، ثم يقول: «إن أتقاكم وأعلمكم بالله أنا»⁽²⁾.

فتأمل كيف غضب النبي - ﷺ - من أناس لم يعرضوا عن الشريعة أصلاً وإنما طالبوا بزيادة عما يأمرهم به النبي - ﷺ -، فغضب النبي لأنهم أعرضوا عن سنته ولم يمتثلوا لأمره، فكيف بمن أتى بسلوك وآداب خارج الشريعة أصلاً؟ وكيف بمن يترجم الكتب والدورات والمصطلحات التي لا ترضى بالله رباً ولا بالإسلام ديناً ولا بسيدنا محمد - ﷺ - نبياً ورسولاً؟

وهذا هو ما أشار إليه محمد بن أبي بكر - رحمه الله - عند حديثه عن باب «الكتاب والسنة يشتملان على حكم كل شيء» حين أورد قول الله - تعالى -: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَرْفَعُوا أَصْوَاتَكُمْ فَوْقَ صَوْتِ النَّبِيِّ

(1) متفق عليه.

(2) رواه البخاري.

وَلَا تَجْهَرُوا لَهُ، بِالْقَوْلِ كَجَهْرِ بَعْضِكُمْ لِبَعْضٍ أَنْ تَحْبَطَ أَعْمَالُكُمْ وَأَنْتُمْ لَا تَشْعُرُونَ ﴿[الحجرات: 2]﴾. ثم قال: «فإذا كان رفع أصواتهم فوق صوته -ﷺ- سبباً لحبوط أعمالهم، فكيف تقديم آرائهم وعقولهم وأذواقهم وسياساتهم ومعارفهم على ما جاء به ورفعها عليه؟ أليس هذا أولى أن يكون محبطاً لأعمالهم؟»⁽¹⁾. مكتبة سر من قرأ

ولذلك كان الإمام مالك -رحمه الله- متنبهاً لمحاولة معارضة نصوص الشريعة بأراء الناس، ويروى أنه جاءه رجل فسأله عن مسألة، فقال له مالك: «قال رسول الله -ﷺ- كذا وكذا»، فقال الرجل: أرايت إن كذا [يعني يريد أن يخالفه]، فلم يرد عليه مالك سوى بآية واحدة هي قاعدة منهجية لكل مسلم، فقال: ﴿فَلْيَحْذَرِ الَّذِينَ يُخَالِفُونَ عَنْ أَمْرِهِ أَنْ تُصِيبَهُمْ فِتْنَةٌ أَوْ يُصِيبَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ﴾ [النور: 63].

وبناءً على ما سبق، فإن العبادة وتربية القلب وتزكية النفس لا تكون للمسلم إلا بما أمر الله ورسوله -ﷺ- به، فمن أراد الحكمة في الآداب والسلوك والأخلاق والعلاقات وتربية الأطفال، فعليه أولاً وآخرًا أن ينظر في القرآن والسنة، ثم ليتعظ بما شاء من بعد ذلك، فتزكية القلب والنفس هي عبادة عظيمة في الإسلام وقد جعلها الله إحدى مهمات الرسل الأساسية، ولذا يقرر محمد بن أبي بكر -رحمه الله- أن علم السلوك وتزكية النفوس لا يكون إلا عن طريق الرسل -عليهم السلام-، فيقول: «وتزكية النفوس مسلّم إلى الرسل، وإنما بعثهم الله لهذه التزكية وولاها إياها، وجعلها على أيديهم دعوة، وتعليمًا، وبيانًا، فهم المبعوثون لعلاج نفوس الأمم. قال الله -تعالى-: ﴿هُوَ الَّذِي بَعَثَ فِي الْأُمِّيِّينَ رَسُولًا مِنْهُمْ

(1) أبو عبد الله محمد بن أبي بكر، إعلام الموقعين عن رب العالمين، تحقيق محمد عبد السلام إبراهيم (بيروت: دار الكتب العلمية، 1411هـ 1991م)، 1/ 40.

يَتْلُوا عَلَيْهِمْ ءَايَاتِهِ وَيُزَكِّيهِمْ وَيُعَلِّمُهُمُ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَإِنْ كَانُوا مِنْ قَبْلُ لَفِي ضَلَالٍ مُبِينٍ ﴿[الجمعة: 2]﴾.

ثم ينبه ابن أبي بكر - رحمه الله - إلى أن تزكية النفس - مثلها كمثل أي عبادة شرعية - لا بد أن تكون وفقاً لمراد الله، ولا يعتمد في تزكية النفس على رأي فلان أو جماعة علان من المسلمين، فضلاً عن الكفار، فيصرح قائلاً: «وتزكية النفوس أصعب من علاج الأبدان وأشد، فمن زكى نفسه بالرياضة والمجاهدة والخلوة التي لم يجرى بها الرسل، فهو كالمريض الذي يعالج نفسه برأيه، وأين يقع رأيه من معرفة الطبيب؟ فالرسل أطباء القلوب، فلا سبيل إلى تزكيتها وصلاحتها إلا من طريقهم، وعلى أيديهم، وبمحض الانقياد، والتسليم لهم، والله المستعان»⁽¹⁾.

ولذلك فإن أسئلة مثل: كيف نزكي أنفسنا؟ وإلى أين نتجه حين نبحث عن بديل من الثقافة العلاجية؟ وما المقابل للدورات النفسية والبودكاست النفسي وسائر منتجات الثقافة العلاجية؟ أقول: إن كل هذه الأسئلة إجاباتها هي التوجه نحو القرآن والسنة أولاً وقبل أي شيء، وهذا أمر مطالب به كل مسلم، فكما تنصحنا الثقافة العلاجية بأن كل الناس يحتاجون إلى التثقيف النفسي والمصطلحات النفسية، فإن القرآن والسنة يخبروننا أن تزكية النفس لا بد أن تنطلق أولاً وأخيراً من القرآن والسنة وليس من الشرق ولا الغرب.

وفي ذلك يقول أحد العلماء: «إن السلوك هو بالطريق التي أمر الله بها ورسوله - ﷺ - من الاعتقادات والعبادات والأخلاق، وهذا كله مبين في الكتاب والسنة، فإن هذا بمنزلة الغذاء الذي لا بد للمؤمن منه. ولهذا

(1) أبو عبد الله محمد بن أبي بكر، مدارج السالكين بين منازل إياك نعبد وإياك نستعين، تحقيق محمد المعتصم بالله البغدادي (بيروت: دار الكتاب العربي، 1416 هـ/1996م)، 2/300.

كان جميع الصحابة يعلمون السلوك بدلالة الكتاب والسنة والتبليغ عن الرسول -ﷺ-، لا يحتاجون في ذلك إلى فقهاء الصحابة».

ثم ينبه -رحمه الله- أن علم السلوك فيه مسائل مختلف عليها، وليس كل الناس على طريقة واحدة في الأدب والسلوك والأخلاق، لكن هذه الاختلافات لا تهم غالب الناس ولا يجب أن ينشغلوا بها، فيستكمل قائلًا: «وفي السلوك مسائل تنازع فيها الشيوخ، لكن يوجد في الكتاب والسنة من النصوص الدالة على الصواب في ذلك ما يفهمه غالب السالكين، فمسائل السلوك من جنس مسائل العقائد كلها منصوصة في الكتاب والسنة».

وهكذا، إذا نظرنا بهذه العين إلى مصدر التربية والتزكية والإصلاح، فإن نظرنا إلى الثقافة العلاجية وإلى التراث الإسلامي ستتغير بالكلية، فإذا أردنا أن نسأل مثلاً: كيف نربي أولادنا؟ فستختلف الإجابة بحسب مصدرنا الذي نتلقى منه الإجابة، هل هو الدين ونصوصه أم الثقافة العلاجية ومنتجاتها؟

إن تحويل نقطة الانطلاق في تفكيرنا من الثقافة العلاجية إلى القرآن والسنة سيجعلنا نندهش من الكم الهائل من النصوص السلوكية والتربوية وكلام العلماء فيها، وسيجعلنا نتجه نحو ديننا وتراثنا بعين جديدة وقلب عَقُول يفقه من الله ما يقول ويقرأ القرآن ويطلّع على السنة باعتبارها مصادرَ للهداية وليس مجرد نصوص للتبرك.

وأستشهد هنا بأستاذة علم النفس الإكلينيكي في جامعة محمد بن سعود الإسلامية، عائشة أوتز -رحمها الله- (لورين ماري سابقًا قبل إسلامها)، في كتابها «حتى الشوكة يشاكها»، حيث ذكرت في مقدمة كتابها أنها تعاملت مع عدد من العملاء المسلمين على مر السنين الذين عانوا محنًا مختلفة في حياتهم، بدءًا من ضغوط العمل والأسرة والدراسة الجامعية، وصولًا إلى مرض خطير لطفل أو فقدان شخص عزيز لديهم،

ولاحظت كيف تفاوتت أساليبهم في التأقلم وردود أفعالهم، لكن قوة المنهج الإسلامي في فهم المحن والتعامل معها كانت جليةً لأن النتيجة غالبًا ما تعتمد على مستوى إيمان العميل والتزامه الديني.

وبعدما تقرأ هذه المقدمة، وتخيل أنك ستدخل كتابًا مليئًا بالإستراتيجيات والخطط والبرامج والتنظير، لا سيما أن المؤلف لها أكثر من 100 مقالة علمية منشورة، والعديد من الكتب، ونالت دراستها العليا من جامعات أمريكية قبل انتقالها إلى العالم العربي، وبالتالي فإنك ستتوقع كلاً ما علمياً من العيار الثقيل، وتقاسيم وخرائط ذهنية واستشهادات علمية ونحو ذلك، إلا أنك ستجد العكس تماماً، فكل ما فعلته أوتر في كتابها في صفحاته الثلاثئة، أنها في كل صفحة كانت تنقل آية أو حديثاً ثم تترجمه (لأن الكتاب باللغة الإنجليزية) ثم تعلق عليه وفقاً للواقع المعاصر وكيف ينتفع المسلم بهذا النص الشرعي في التحديات التي يواجهها، هكذا بهذه البساطة⁽¹⁾.

إن هذه النفسية في تلقي هدايات الوحي ستجعل الإنسان يستخرج من نصوص الوحيين ما يصلح به حياته ويربي به قلبه ويزكي به نفسه، ولو أنفق الدهر كله في التعامل مع القرآن والسنة لن يستوفي أبداً ما فيهما من هدايات وبركات وعطاءات.

وكل هدي أو طريقة إصلاح يقول بها أحد فلا بد من عرضها على القرآن والسنة أولاً. ومن ضمن الاجتهادات الموفقة التي اطلعت عليها مؤخراً هو ما جمعته ليلي عبد الرشيد عطار، الأستاذة المشاركة بكلية التربية، في رسالتها للدكتوراه بعنوان: «آراء ابن الجوزي التربوية: دراسة وتحليلاً وتقويماً ومقارنة»⁽²⁾، حيث عرضت فيها رؤية ابن

(1) Aisha Utz, *The Prick of a Thorn: Coping with the Trials and Tribulations of Life* (Riyadh: International Islamic Publishing House, 2014).

(2) ليلي عبد الرشيد عطار، آراء ابن الجوزي التربوية: دراسة وتحليلاً وتقويماً ومقارنة (ميرلاند: منشورات أمانة، 1419هـ - 1998م).

الجوزي -رحمه الله- (ت: 597هـ) في مراحل نمو الإنسان من الطفولة إلى البلوغ والشباب والكهولة والشيخوخة، وحللت آراءه في تربية جوانب شخصية المسلم الصحية والعقلية والاعتقادية والروحية والأخلاقية والإرادية، وغير ذلك من موسوعة تربوية كاملة بين أيدينا لعالم واحد فقط من علماء الإسلام.

لكن من جميل ما فعلته هذه الباحثة هو أنها أفردت فصلاً كاملاً لتقويم آراء ابن الجوزي التربوية في ضوء القرآن والسنة والقواعد الفقهية ونواحٍ أخرى، فشرحت كيف اعتمد ابن الجوزي على سبعة مصادر ووثق استدلالاته على صحة آرائه عبر هذه المصادر، وهي بترتيب الباحثة: القرآن (27 آية)، والأحاديث النبوية (70 حديثاً وأثرًا)، والقواعد الفقهية (3 قواعد)، علم الكلام والمنطق (4 آراء)، وقصص الأنبياء (4 أنبياء)، وقصص السلف الصالح (8 آثار)، والشعر (13 قصيدة أو بيتاً)، والتجارب الذاتية لابن الجوزي (6 تجارب).

هذا التراث الهائل لابن الجوزي ومصنفاته حول بناء الشخصية المسلمة تستحق من المسلمين قراءتها ونشرها والبناء عليها. لكن، وبكل أسف، فكم مرة نسمع ابن الجوزي في الخطابات النفسية والبودكاست النفسي والدورات النفسية؟ إنه لا يُذكر إلا نادرًا، وعلى سبيل الاستئناس العارض، هذا إذا ذكر أصلًا، أما فرويد وروجرز وماسلو وسكينر وجون ديوي وغيرهم فهم الأصل في هذه الخطابات النفسية والشعبوية، ثم يأتي غيرهم عبر التوفيق أو التلفيق أو ليّ عنق النصوص الشرعية من أجل تركيبها في الخطاب النفسي الشعبي، وهذا ليس منهاج الإسلام البتة في إصلاح القلب وتهذيب النفس وتربية النشء.

لقد تربى الصحابة على الاستهداء بنصوص الوحيين وعدم العدول عنهما، وكانوا -رضوان الله عليهم- إذا همُّوا بالبحث عن مصادر لإصلاح

القلب أو تركية النفس خارج إطار الوحي، كان الوحي يردُّهم فوراً إلى القرآن والسنة.

وتأمل -أيها القارئ العزيز والقارئة الكريمة- في هذا الأثر المبهر الذي يحيطك علماً بمدى حرص الشريعة على استقاء المسلمين لتصوراتهم من الشريعة حصراً.

فعن سعد بن أبي وقاص قال: «أنزل على النبي -ﷺ- القرآن، فتلاه عليهم زماناً، فقالوا: يا رسول الله، لو قصصت علينا! [يعني احكِ لنا قصصاً غير موجودة في القرآن]. فأنزل الله: ﴿الرَّ تِلْكَ ءَايَاتُ الْكِتَابِ الْمُبِينِ ۝ إِنَّا أَنْزَلْنَاهُ قُرْآنًا عَرَبِيًّا لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ ۝ نَحْنُ نَقُصُّ عَلَيْكَ أَحْسَنَ الْقَصَصِ بِمَا أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ هَذَا الْقُرْآنَ وَإِنْ كُنْتَ مِنْ قَبْلِهِ لَمَنَّ الْغَافِلِينَ﴾ [يوسف 1-2].

قال: ثم تلاه عليهم زماناً، فقالوا: يا رسول الله، لو حدثتنا! [يعني حدثنا بأحاديث من غير القرآن]. فأنزل الله: ﴿اللَّهُ نَزَّلَ أَحْسَنَ الْحَدِيثِ كِتَابًا مُتَشَبِهًا مَثَانِي تَقْشَعِرُّ مِنْهُ جُلُودُ الَّذِينَ يَخْشَوْنَ رَبَّهُمْ ثُمَّ تَلِينُ جُلُودُهُمْ وَقُلُوبُهُمْ إِلَى ذِكْرِ اللَّهِ ذَلِكَ هُدَى اللَّهِ يَهْدِي بِهِ مَنْ يَشَاءُ وَمَنْ يُضْلِلِ اللَّهُ فَمَا لَهُ مِنْ هَادٍ﴾ [الزمر: 23].

قال: ثم تلاه عليهم زماناً، فقالوا: يا رسول الله، لو ذكرتنا! [أي عظنا بكلام غير القرآن] فأنزل الله: ﴿أَلَمْ يَأْنِ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا أَنْ تَخْشَعَ قُلُوبُهُمْ لِذِكْرِ اللَّهِ وَمَا نَزَلَ مِنَ الْحَقِّ وَلَا يَكُونُوا كَالَّذِينَ أُوتُوا الْكِتَابَ مِنْ قَبْلُ فَطَالَ عَلَيْهِمُ الْأَمَدُ فَقَسَتْ قُلُوبُهُمْ وَكَثِيرٌ مِنْهُمْ فَاسِقُونَ﴾ [الحديد: 16] (1).

فانظر كيف وصف الله -عز وجل- قصص القرآن بأنها أحسن القصص، وكيف وصف الله -تعالى- حديث القرآن بأحسن الحديث،

وكيف ذكر القرآن موعظته بأنه أفضل طريقة للموعظة والإصلاح، ثم أخبرهم أنهم لو صحت قلوبهم وحسن تلقّهم للقرآن لخشعوا لذكر الله وما نزل من الحق ولم يطلبوا شيئاً غيره.

إن الثقافة العلاجية، بكافة مصطلحاتها وعدها وعتادها، لا ترقى إلى عشر معشار ما على القرآن والسنة من نور وبهاء وهدى وكمال وربانية. وأنى لها ذلك وقد وصف الله - عز وجل - القرآن بأنه كتاب حكيم، وكتاب عزيز، وكتاب مبين، وكتاب كريم، وقرآن مجيد، وقرآن عظيم، وبشير ونذير، ولا يأتيه الباطل من بين يديه ولا من خلفه، غير ذي عوج، قيماً، ويهدي للتي هي أقوم.

كما وصفه الله - تعالى - بأنه كلام الله، المحكم، المفصل، المبين. ووصفه - تعالى - بأنه ذكر، وهدى، ونور، وشفاء، ورحمة، وموعظة، وبصائر، ورحمة، وبشرى، ومبارك، وفرقان، وبرهان، وروح، قال - تعالى -: ﴿وَكَذَلِكَ أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ رُوحًا مِّنْ أَمْرِنَا﴾ [الشورى: 52]، فكما أن الجسد بلا روح هو جسد ميت، فكذلك الإنسان بلا قرآن، فليس بإنسان. وبعد كل هذه الأوصاف الإلهية للقرآن، فما ذا الذي يعرض عن القرآن ليبحث عن الهدى في غيره؟ ومن الذي يفرط فيما بين يديه من وحي السماء ليذهب إلى رأي فلان وتجربة علان؟

وأذكر هنا معنى لطيفاً جداً في سورة الرحمن، فقد قال الله - تعالى - في مطلع السورة: ﴿الرَّحْمَنُ ۝ عَلَّمَ الْقُرْآنَ ۝ خَلَقَ الْإِنْسَانَ ۝ عَلَّمَهُ الْبَيَانَ﴾ [الرحمن: 1-4]، فلماذا قدّم الله - عز وجل - تعليم القرآن على خلق الإنسان؟ مع أن الترتيب الذهني يقتضي أن خلق الإنسان أسبق من تعليم القرآن؟

قال بعض العلماء: هو من باب ذكر أعلى رتبة في النعمة أولاً. وقال بعضهم: هو من باب أن القرآن أصل النعم كلها. لكن من جميل ما ذكره

بعض العلماء هو أن الغرض أسبق من الخلق، فابتدأ الله بالقرآن قبل الإنسان، وقد أشار الراغب الأصفهاني -رحمه الله- إلى معنى لطيف يناسب سياقنا هنا، فقال: «فلما لم يعد الإنسان إنساناً ما لم يتخصص بالقرآن، ابتدأ بالقرآن، ثم قال: ﴿خَلَقَ الْإِنْسَانَ﴾، تنبيهاً على أنه بتعليم القرآن جعله إنساناً على الحقيقة، ثم قال: ﴿عَلَّمَهُ الْبَيَانَ﴾، تنبيهاً على أن البيان الحقيقي المختص بالإنسان يحصل بعد معرفة القرآن.. على أن الإنسان ما لم يكن عارفاً برسوم العبادة ومتخصصاً بها لا يكون إنساناً، وأن كلامه ما لم يكن على مقتضى الشرع لا يكون بياناً»⁽¹⁾.

وجماع هذا الأمور هو قوله -تعالى-: ﴿وَأَنَّ هَذَا صِرَاطِي مُسْتَقِيمًا فَاتَّبِعُوهُ وَلَا تَتَّبِعُوا السُّبُلَ فَتَفَرَّقَ بِكُمْ عَنْ سَبِيلِهِ﴾ [الأنعام: 153].
فطريق الإسلام هو الهدى، وطريق غيره ضلال.

وقد بين رسول الله -ﷺ- أن الشيطان يلعب دوراً في زيغ المسلمين عن سبيل الله -عز وجل- ورسوله -ﷺ-، فعن عبد الله بن مسعود -رضي الله عنه- قال: خط رسول الله -ﷺ- خطاً بيده، ثم قال: «هذا سبيل الله مستقيماً»، وخط خطوطاً على الأرض عن يمينه وشماله، ثم قال: «هذه السُّبُل ليس منها سبيل إلا عليه شيطان يدعو إليه»، ثم قرأ الآية: ﴿وَأَنَّ هَذَا صِرَاطِي مُسْتَقِيمًا فَاتَّبِعُوهُ وَلَا تَتَّبِعُوا السُّبُلَ فَتَفَرَّقَ بِكُمْ عَنْ سَبِيلِهِ﴾ [الأنعام: 153]⁽²⁾.

إن القرآن والسنة فيهما الكفاية والغنية لمن أقبل عليهما بحق، ولذلك قال الشافعي -رحمه الله- إن كل حادثة من حوادث الدنيا، مهما كانت وكيفما كانت، إلا وللقرآن فيها دليل وإرشاد وهدى، فقال: «فليست تنزل

(1) أبو القاسم الحسين بن محمد المعروف بالراغب الأصفهاني، تفصيل النشأتين وتحصيل السعادتين (بيروت: دار مكتبة الحياة، 1983م)، 80.

(2) رواه أحمد.

بأحد من أهل دين الله نازلة، إلا وفي كتاب الله الدليل على سبيل الهدى فيها»⁽¹⁾، وهو نفسه ما أشار إليه أبو ذر الغفاري -رضي الله عنه- حين قال: «لقد تركنا رسول الله -ﷺ- وما في السماء طائر يطير بجناحيه إلا ذكر لنا منه علماً»⁽²⁾. فما بالك بالأمور النفسية والشعورية والتربوية والسلوكية والأدبية التي زخرت بها نصوص القرآن والسنة؟

2) خطورة المصطلحات في الشريعة الإسلامية

إذا قررت اليوم أيها القارئ الكريم والقارئة الفاضلة، أن تبدأ في ختمة للقرآن، وشرعت في تلاوة كلام الله من سورة الفاتحة ثم دخلت إلى سورة البقرة، وأردت أن تبحث عن أول نداء للمؤمنين تجده خلال قراءتك، فأين ستجده؟

إنك ستجده في قوله -تعالى-: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَقُولُوا رَاعِنَا وَقُولُوا أَنْظِرْنَا وَاسْمِعُوا وَلِلْكَافِرِينَ عَذَابٌ أَلِيمٌ﴾ [البقرة: 104]. ومن هنا ستتنبه إلى أن أول نداء للمؤمنين في القرآن هو أمر خاص بالمصطلحات، وسبب نزول الآية أن المسلمين كانوا يقولون للنبي -ﷺ- «راعنا» أي راعِ أحوالنا، فاستخدم اليهود المصطلح نفسه كمسبة وانتقاص (قيل من الرعونة، وقيل غير ذلك)، فأمر الله -تعالى- المسلمين بتغيير المصطلح.

لكن ألم يكن ممكناً أن يقول أحد المسلمين: نحن نقول «راعنا» ولا نقصد به الانتقاص، حاشا النبي -ﷺ-، وإنما اليهود هم الذين فعلوا ذلك؟

(1) محمد بن إدريس الشافعي، الرسالة، تحقيق أحمد محمد شاكر (مصر: مصطفى البابي الحلبي، 1357هـ/1938م)، 20.

(2) رواه أحمد.

ربما يكون هذا كلامًا معقولًا، لكن الأمر الإلهي نزل بقطع دابر كل سبيل ونبذ أي مصطلح قد يتوهم فيه إشكال شرعي.

إن هذا النموذج ليس متفردًا في الشريعة، فقد اعتنى الإسلام اعتناءً هائلًا بقضية الأسماء والمصطلحات، وهذه المسألة من أخطر مزالق الثقافة العلاجية، فإن الإنسان حين يصف مشاعره الداخلية بالاكْتئاب والقلق والتوتر والضغط النفسي، ويتكلم عن تحقيق الذات وتقدير الذات والطفل الداخلي وصدمات الطفولة والإساءات الوالدية والصدمة النفسية وغيرها من المصطلحات النفسية، فإنه ضمنيًا يتجه إلى عالم مختلف تمامًا عن نصوص الشريعة، شاء أم أبى.

ولذلك قال النبي -ﷺ-: « لا يقولن أحدكم للعنب الكرم، فإنما الكرم قلب المؤمن»⁽¹⁾. وسبب الحديث أن العرب في الجاهلية كانوا يسمون العنب كرمًا لأنه كان يُصنع منه الخمر، وكان صاحب الخمر يغدق على أصحابه بالخمر فكأن الخمر تورثه صفة الكرم فسموا العنب كرمًا.

فتخيل أيها القارئ الكريم أنه رغم أن الخمر قد حُرمت على المسلمين، ورغم أن المسلمين كانوا يزرعون العنب بل ويُذكر في القرآن بأنه من طعام أهل الجنة، إلا أن النبي -ﷺ- نبّه المسلمين إلى أن المفاهيم المغلوطة قد تنشأ بسبب مصطلح واحد فقط، وهذا ما حصل بالفعل في المجتمع الجاهلي إذا صار في الوعي الجمعي الجاهلي «أن السكر رجولة، وأن البذخ مروءة، وأن المجاهرة بالشر شهامة، فقط لأن «اللفظ جرّ خلفه شعورًا، ومنح الفعل قُدسية لغوية غير مستحقة، فجاء النبي -ﷺ- فقطع أصل الغلط من تسميته، ليُعيد تشكيل الشعور، قبل أن يُقوّم الفعل، فالألفاظ ليست زينة بيان، بل معابر فكر، ومداخل ثقافة، ومرايا تصور»⁽²⁾.

(1) رواه مسلم.

(2) علي آل حواء، ميقات الروح، (الرياض: دار مقارنة، 2026م)، 165.

قال ابن هبيرة -رحمه الله-: «فهذا الحديث يدل على أنهم كان يسمون العنب كرمًا، ويزعمون أنها تحدث كرمًا على ما قيل، فأراد رسول الله -ﷺ- ألا ينسب إلى الخمر فضيلة؛ وإنما الفضيلة للمؤمن لما فيه من النور والإيمان»⁽¹⁾. وقد علّق محمد بن أبي بكر -رحمه الله- على هذا الحديث قائلًا: «ومن عرف سر تأثير الأسماء في مسمياتها نُفرةً وميلًا، عرف هذا، فسلبها النبي -ﷺ- هذا الاسم الحسن وأعطاه ما هو أحق به منها، وهو قلب المؤمن»⁽²⁾. أما الإمام الخطابي -رحمه الله- فيقول إن النبي -ﷺ- خشي على أمته أن تستحسن الاسم فتشرب الخمر فقطع أصل هذا الطريق، قال الخطابي: «أشفق النبي -ﷺ- أن يدعوهم حسنُ اسمها إلى شرب الخمر المتخذة من ثمرها، فسلبها هذا الاسم، والله أعلم»⁽³⁾.

ومن أدلة عناية الشريعة بالمصطلحات هو ما رواه مسلم أيضًا أن النبي -ﷺ-: «لا تغلبنكم الأعراب على اسم صلاتكم العشاء، إنها في كتاب الله العشاء وإنها تعتم بحلاب الإبل»⁽⁴⁾. ومعنى الحديث أن الأعراب كانوا يؤخرون حلب الإبل، ويسمون الصلاة باسم وقت الحلاب، ويقولون فلان عاتم القرى: إذا كان نزل به الضيف لم يعجل ضيافتهم، فمعنى الحديث: لا يغرنكم فعل الأعراب هذا عن صلاتكم فتؤخرونها، ولكن صلوها إذا حان وقتها.

(1) أبو هبيرة، الإفصاح عن معاني الصحاح، تحقيق فؤاد عبد المنعم أحمد (الرياض: دار الوطن، 1417هـ) 6/106.

(2) أبو عبد الله محمد بن أبي بكر، تهذيب سنن أبي داود وإيضاح علله ومشكلاته، تحقيق علي بن محمد العمران (الرياض: دار عطاءات العلم، 1440هـ/2019م) 3/377.

(3) أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي، الأذكار، تحقيق عبد القادر الأرناؤوط (بيروت: دار الفكر، 1414هـ/1994م) 357.

(4) رواه مسلم.

هذه العناية الكبيرة إذن بقضية المصطلحات في الشريعة الإسلامية تجعل المسلم حذرًا ومتيقظًا من دخول أي مصطلح غريب عن دينه وثقافته وبيئته، «والمأمل في مسيرة التحوُّلات الكبرى في وعي الإنسان، يستشف أن الانحراف لا يبدأ دومًا من الفعل، بل من المفهوم الذي يقف خلف الفعل، ولهذا قال النبي -ﷺ-: «إن من البيان لسحراً»؛ ويشرح الشيخ عبد الرحمن بن حسن في فتحه هذا المعنى فيقول: تشبيه بليغ يُبين كيف يعمل البيان عمل السحر، فيجعل الحق في قالب الباطل، والباطل في قالب الحق، فيستميل قلوب الجهال حتى يقبلوا الباطل وينكروا الحق. بل إن أغلب التحوُّلات النفسية والسلوكية التي تطرأ على المرء لا تنشأ من قرار مباشر، وإنما من تبدُّل خفيٍّ في المفردات التي تشكِّل وعيه، وتصوغ علاقته بذاته وبالله وبالناس، فاللغة ليست مجرد أداة تواصل، بل هي سُلطة، ومحرك، وسائق داخلي يعيد ترتيب المدارك دون أن يستأذن»⁽¹⁾.

فالشاهد أن غواية المفاهيم خطيرة، لذا كان الصحابة لا يقبلون من الأسماء والمصطلحات إلا ما تقره الشريعة، ولمَّا كانوا في حجة الوداع مع النبي -ﷺ- أبدوا استعدادهم لتغيير اسم أي شيء ولو كان مما تعارف عليه العرب لمئات السنوات، فقد جاء في الحديث الذي رواه البخاري أن النبي -ﷺ- «خطب الصحابة يوم النحر، فقال: أتدرون أي يوم هذا؟، قلنا: الله ورسوله أعلم، فسكت حتى ظننا أنه سيسميه بغير اسمه، قال: أليس يوم النحر؟ قلنا: بلى، قال: أي شهر هذا؟، قلنا: الله ورسوله أعلم، فسكت حتى ظننا أنه سيسميه بغير اسمه، فقال أليس «ذو الحجة»؟، قلنا: بلى، قال أي بلد هذا؟ قلنا: الله ورسوله أعلم، فسكت حتى ظننا أنه سيسميه بغير اسمه، قال أليست بالبلدة الحرام؟ قلنا:

(1) آل حواء، ميقات الروح، 168.

بلى، قال: فإن دماءكم وأموالكم عليكم حرام، كحرمة يومكم هذا، في شهركم هذا، في بلدكم هذا، إلى يوم تلقون ربكم»⁽¹⁾.

فتأمل أيها القارئ الكريم كيف كان الصحابة يتلقون هدايات الوحي ويلتزمون بالمصطلحات ومتهيين لتغيير اسم أي شيء طبقاً للوحي، فترى أين نحن من هذه القيمة؟

وترى أين مصطلحات الثقافة العلاجية، مثل التوتر والضغط النفسي والسوء النفسي والمعاناة النفسية والصدمة النفسية والدعم النفسي والنجسية والقلق والعلاقات وتقدير الذات والمرونة النفسية والراحة النفسية، إلى آخر مفاهيم الثقافة العلاجية التي زاحمت مصطلحات الشريعة حتى استبدلتها بالكلية؟

إن من أخطر أسلحة إبليس هو تزيين الباطل وتسمية الأشياء بغير مسمياتها، وكلما نجح إبليس في إقناع العبد بتهميش مصطلح الشريعة وتعظيم مصطلح آخر فإن ذلك يفت في عضد الإيمان في قلب المؤمن. قال -تعالى-: ﴿قَالَ رَبِّ بِمَا أَغْوَيْتَنِي لَأُزَيِّنَنَّ لَهُمْ فِي الْأَرْضِ وَلَأُغْوِيَنَّهُمْ أَجْمَعِينَ﴾ [الحجر: 39].

وقال -تعالى-: ﴿تَاللَّهِ لَقَدْ أَرْسَلْنَا إِلَىٰ أُمَمٍ مِّن قَبْلِكَ فَزَيَّنَ لَهُمُ الشَّيْطَانُ أَعْمَلَهُمْ فَهُوَ وَلِيُّهُمُ الْيَوْمَ وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ﴾ [النحل: 63]. وقال -تعالى-: ﴿وَزَيَّنَ لَهُمُ الشَّيْطَانُ أَعْمَلَهُمْ فَصَدَّهُمْ عَنِ السَّبِيلِ فَهُمْ لَا يَهْتَدُونَ﴾ [النمل: 24].

وقد أخرج إبليس آدم من الجنة بإغوائه، وكانت طريقة الإغواء هي تغيير المصطلح فحسب: ﴿فَوَسَّوَسَ إِلَيْهِ الشَّيْطَانُ قَالَ يَنَادِمُ هَلْ أَدُلُّكَ عَلَىٰ شَجَرَةِ الْخُلْدِ وَمُلْكٍ لَّا يَبْلَىٰ﴾ [طه: 120].

(1) رواه البخاري.

فالشاهد أن زخرفة القول وتزيين الباطل وتغيير المصطلحات هو من أخطر أسلحة إبليس التي حذر منها القرآن وأخبرنا أنها من تجليات عداوة الشيطان الإنسان، قال -تعالى-: ﴿وَكَذَلِكَ جَعَلْنَا لِكُلِّ نَبِيٍّ عَدُوًّا شَيْطَانِ الْإِنْسِ وَالْجِنِّ يُوحِي بَعْضُهُمْ إِلَى بَعْضٍ زُخْرَفَ الْقَوْلِ غُرُورًا﴾ [الأنعام: 112]. قال ابن عباس -رضي الله عنهما-: حسن بعضهم لبعض القول ليتبعوهم في فتنهم. وقال تلميذه عكرمة: تزيين الباطل بالألسنة. وقد أخبر النبي -ﷺ- أن من علامات آخر الزمان تسمية الأشياء بغير مسمياتها. ولذلك فكلما تقادم الزمان وطال الأمد واتسعت المدة الزمنية بيننا وبين النبي -ﷺ- كان الأجدر بنا والأولى هو التمسك بالمصطلحات الشرعية والإقبال على القرآن والسنة، وليس ابتداع مصطلحات من أكياسنا أو استيراد المصطلحات من الغرب التي تصف أحوالاً ومشاعر قد وصفتها الشريعة أصلاً.

ونجد ذلك مثلاً عند ترجمة الذهبي -رحمه الله- لابن الأعرابي -رحمه الله- (ت: 340هـ)، ففي القرن الرابع الهجري شاع بين فرق من المتصوفة مصطلحات حادثة لم تكن معروفة في القرون السابقة، مثل الحضور والصحو والسكر والفناء والتجلي والعشق وغير ذلك، فقال الذهبي في ترجمة ابن الأعرابي: «فإنما التصوف والتأله والسلوك والسير والمحبة ما جاء عن أصحاب محمد -ﷺ- من الرضا عن الله، ولزوم تقوى الله، والجهاد في سبيل الله، والتأدب بآداب الشريعة من التلاوة بترتيل وتدبر، والقيام بخشية وخشوع، وصوم وقت، وإفطار وقت، وبذل المعروف، وكثرة الإيثار، وتعليم العوام، والتواضع للمؤمنين، والتعزز على الكافرين، ومع هذا فالله يهدي من يشاء إلى صراط مستقيم. والعالم إذا عري من التصوف والتأله، فهو فارغ، كما أن الصوفي إذا عري من علم السنة، زلَّ عن سواء السبيل».

ثم قال الذهبي عبارة في غاية الحسن يصف بها ابن الأعرابي، فقال: «وقد كان ابن الأعرابي من علماء الصوفية، فتراه لا يقبل شيئاً من اصطلاحات القوم إلا بحجة»⁽¹⁾. أي بنص أو دليل شرعي، وهو ما يبين مدى إدراك العلماء من أهل الحديث أو من الصوفية أو من غيرهما لأهمية مصدرية القرآن والسنة والاعتماد عليهما في كل صغيرة وكبيرة، وكيف ندقق في الألفاظ ولا نستبدل المصطلحات الحادثة بالمصطلحات التي جاءت بها الشريعة.

وسبب ذلك أن المصطلحات -أيها القارئ الكريم والقارئة الفاضلة- ليست ألفاظاً معزولة، بل قوالب فكر، ومصانع إدراك، وموازين قيم. فنحن لا نعترض على المصطلحات لأنها دخيلة فحسب، بل لأنها تحمل منظومة شعورية وأخلاقية وفلسفية، قد تُقْصِي معاني التزكية والنية والعبودية، وتحلُّ مكانها مقاييس أخرى»⁽²⁾. وهذا الاستبدال «ليس عفويًا، بل جزءاً من هيمنة النموذج المادي الغربي، الذي يُعيد صياغة اللغة لتُعبّر عن رؤيته للعالم بوصفه فضاءً ماديًا مُنفصلاً عن القيم الروحية حيث يُختزل الإنسان إلى مكونات مادية، وتُفهم النعمة بمنطق النفعية والكثرة، وليس بمنطق الخير الإلهي»⁽³⁾.

وأختم هذا المبحث بمقارنة بين مفهومي الصبر والمرونة النفسية. وأحب أولاً أن أشير إلى نقطة مهمة متعلقة بالمصطلحات الإسلامية أشار إليها الشيخ يوسف العليوي، أستاذ البلاغة المشارك بجامعة محمد بن سعود الإسلامية، حيث ذكر أن إحدى السمات المهمة للمصطلحات

(1) شمس الدين الذهبي، سير أعلام النبلاء، (بيروت: مؤسسة الرسالة، 1405هـ - 1996م)، 410/15.

(2) آل حواء، ميقات الروح، 169.

(3) صالح التويجري، «حين نستبدل مصطلحات إسلامية أصيلة مثل البركة بالوفرة، والشكر بالامتنان، والرضا بالقبول»، إكس (تويتر سابقًا)، نُشر في 25 فبراير 2025م،

<https://x.com/salehaltwijri/status/1893609334933733707>

الإسلامية أنها تتسق كلها في بناء واحد: «فالدين الإسلامي ليس ديناً روحياً ينزوي في القلب وإنما يشمل كل جوانب النفس الإنسانية، وكل مناحي الحياة الاجتماعية، السلوكية والاقتصادية والسياسية. ولذا جاءت مصطلحات الإسلام بمفاهيمها تعالج كل شؤون الحياة وكل أحوال النفس وعلاقاتها المختلفة على أحسن نظام متكامل ومتوازن»⁽¹⁾.

ويضيف العليوي: «هذه السمة هي التي تمثل عمق المنظومة وبنيتها المفهومية وتظهر كيف أن المصطلحات الإسلامية شبكة من المفاهيم المترابطة والمتسقة. ولم يظهر لي مصطلح يعد مستقلاً بذاته، بل كل مصطلح في القرآن والسنة يأتي ضمن شبكة مصطلحات تُكوّن حقلاً مفهوماً مترابطاً، له مصطلح مركزي، وكل حقل يأتي ضمن شبكة حقول مفهومية مترابطة»⁽²⁾.

ثم ينبه العليوي إلى ضرورة الحفاظ على شبكة المصطلحات الإسلامية وحمايتها من أي مزاحمة لها بمصطلحات أخرى: «فالمصطلحات والمفاهيم الإسلامية في القرآن والحديث تأتي في إطار منظومة متكاملة مترابطة، وأي اختراق لها يصيبه بالتشويش والالتباس والانحراف والاختلاف»⁽³⁾.

ولنعطِ مثلاً واحداً على الفروقات الضخمة بين المصطلحات الإسلامية ونظيرتها العلاجية: ففي الثقافة العلاجية، تُعطى الدورات النفسية من أجل بناء المرونة النفسية، وأرى كثيراً ما يتكلم بعض المبشرين النفسيين عن الصلابة النفسية ويعقدون لها الحلقات والريلز ونحو ذلك. وينصحون بتسجيل المشاعر، والتأقلم العاطفي، والتفكير

(1) يوسف بن عبد الله العليوي، وقولوا انظرنا: قراءة في تدافع المصطلحات والمفاهيم (الرياض: شركة آفاق المعرفة للنشر والتوزيع، 1444هـ/2022م)، 50.

(2) المصدر السابق، 60.

(3) المصدر السابق، 41.

الإيجابي، وتبني عقلية النمو، والخروج من منطقة الراحة، ووضع أهداف، وغير ذلك. وقد قرأت بعض الكتب والأبحاث عربية عن المرونة النفسية والصلابة النفسية، والحقيقة أنني حزنت لما قرأتها حيث كانت غالب مصطلحات الكتاب هي مصطلحات غربية، بل إن بعض هذه الكتب لم تذكر مصطلح الصبر ولو مرة واحدة فقط.

إن معظم هذه الدورات والكتب التي تتناول المرونة النفسية تغفل حقيقة مهمة، وهي أنه لا توجد أي طريقة علمية مثبتة لبناء المرونة النفسية أو الصلابة النفسية عند البشر، وكل ما يقال عن خطوات عملية هي مجرد نصائح مستقاة من تجارب شخصية قد تصيب وقد تخطئ، وما ينفع لشخص ربما لا يصلح لشخص آخر، فما الداعي لتقديم هذه الكتب ابتداءً؟ ولماذا نهجر تراثنا حول قضية الصبر مثلاً ما دام البديل الغربي لا يستند إلى العلم التجريبي أساساً؟ بل إن جورج بونانو، الاختصاصي النفسي والباحث الرائد في المرونة، والذي يشتكي دوماً من عدم قبول المجال النفسي لأفكاره لأنه يخالف التيار السائد، يقول: «لقد كنت أدرس المرونة النفسية لمدة 20 عاماً، ولا أعرف أي بيانات تجريبية توضح كيفية بناء المرونة النفسية في أي شخص»⁽¹⁾.

أما إذا انتقلنا إلى القرآن والسنة، فكيف نفهم بعض المفاهيم التي تتشابه إلى حد كبير مع المرونة النفسية والصلابة النفسية؟

إن مفاهيم مثل الصبر والثبات والسكينة في الحقيقة، بالنسبة إلى المسلمين، هي منح إلهية وفيوضات ربانية يهبها الله لمن يشاء وقتما يشاء، وهذا يعلم المؤمن أربعة معانٍ:

المعنى الأول: أخبرنا الله -عز وجل- ابتداءً أن القلوب بيد الله -عز وجل-، فقد قال رسول الله -ﷺ-: «إن قلوب بني آدم كلها بين إصبعين

(1) Daniel DeFraia, "The Unknown Legacy of Military Mental Health Programs," *The War Horse*, October 2, 2019.

من أصابع الرحمن، كقلب واحد، يصرفه حيث يشاء. ثم قال - ﷺ -:
 اللهم مصرف القلوب صرف قلوبنا على طاعتك⁽¹⁾. ولهذا قال النبي
 - ﷺ -: «مثل القلب مثل الريشة، تقلبها الرياح بفلاة»⁽²⁾.

وكان رسول الله - ﷺ - يكثر أن يقول: «اللهم يا مقلب القلوب ثبت
 قلبي على دينك» فلما سمع ذلك سيدنا أنس بن مالك - رضي الله عنه -
 ، تعجب وقال: يا نبي الله، آمنا بك وبما جئت به، فهل تخاف علينا؟
 قال - ﷺ -: «نعم، إن القلوب بين إصبعين من أصابع الله يقلبها كيف
 يشاء»⁽³⁾.

فالشاهد أن المؤمن يدرك أن الله أملك لقلوب العباد منهم، وأن النبي
 - ﷺ - نفسه كان يسأل الله الثبات على الدين ويستعيز بالله من تحول
 النعمة، فالقلوب بيد الله وليست بيد البشر، وإنما سُمي القلب لتقلبه،
 ولذلك قال الله - عز وجل -: ﴿لَا إِلَهَ إِلَّا الَّذِي آمَنُوا أَسْتَجِيبُوا لِلَّهِ وَلِلرَّسُولِ
 إِذَا دَعَاكُمْ لِمَا يُحْيِيكُمْ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ يَحُولُ بَيْنَ الْمَرْءِ وَقَلْبِهِ وَأَنَّهُ
 إِلَيْهِ تُحْشَرُونَ﴾ [الأنفال: 24]، فالمؤمن يعي تمام الوعي أنه ليس له من
 أمر قلبه شيء، وأنه لن تنفعه لا إستراتيجيات لإدارة التوتر ولا خطوات
 لتحقيق السعادة، فأمر القلب كله بيد الله، ومن أراد أن يصبره الله
 فليتبصر كما أمره الله، فكسب العبد للصبر لا بد أن يكون بالله ولله
 وفي الله.

وبالتالي، وطبقًا لما أشار إليه العليوي قبل قليل، فإن مصطلح
 الصبر سيتشابه كذلك مع مصطلحات إسلامية مثل التقوى والخشية
 والخوف، لأن الله - عز وجل - لن يمدك إلا على قدر استعدادك، فمن اتقى

(1) رواه مسلم.

(2) رواه أحمد وابن ماجه.

(3) أخرجه الترمذي.

الله واجتنب الحرام ولزم الحلال صبره الله، وبذلك لا يصبح مصطلح الصبر مجرد «تقنية علاجية» أو «مفهوم نفسي» وإنما جزء من منظومة كاملة في الشريعة لتوجيه الأدب والسلوك.

المعنى الثاني: أن هذه القلوب أشبه بالأوعية التي ينزل الله فيها ما يشاء من أعمال القلوب أو مفسداتها. قال رسول الله -ﷺ-: «إن لله -تعالى- في الأرض أواني، ألا وهي القلوب، فأحبها إلى الله: أرقها وأصفاها وأصلبها. أرقها للإخوان وأصفاها من الذنوب وأصلبها في ذات الله. فمن كان له قلب صالح تحنن الله عليه»⁽¹⁾.

فالقلوب إذن -أيها القارئ الكريم- هي كالآنية التي يوضع فيها الأشياء، يضع الله فيها ما يحب من معرفة وعلم وحكمة ونور ورحمة وعطاء، وقد ذكرت اللام في قوله -ﷺ-: «لله» فهي للاختصاص، فهي آنية مخصوصة وخاصة لله، فهي لوحده دون غيره، فهي آنية الله الخالق، السيد، الوهاب، الحنان، المنان، المالك، الرزاق، سبحانه وتعالى⁽²⁾. فكل سبيل يسلكه المؤمن لتربية قلبه وإنماء الخير والصلاح فيه ينبغي أن يكون على مراد الله وفقاً لشريعة الله، حتى يمن الله عليه بما يحب، فإن الله طيب لا يقبل إلا طيباً، كما قال -ﷺ- في الحديث الذي رواه الترمذي.

أما المعنى الثالث: فهو أن هذه الأعمال القلبية الثلاثة (الصبر والثبات والسكينة) هي محض فضل من الله -عز وجل- يرزق العبد إياها، تنزل من السماء إلى القلب، ولا شأن للآدميين بها، وإنما يأخذ المؤمن بالأسباب وهو يرجو رحمة الله ويعترف بنقصه ويقر بتقصيره

(1) الحكيم الترمذي، نواذر الأصول في أحاديث الرسول صلى الله عليه وسلم، تحقيق عبد الرحمن عميرة (بيروت: دار الجيل، 1992م)، 4/100.

(2) عثمان عبد المعز رسلان، تربية القلب في حديث الرسول محمد ﷺ: دراسة تحليلية تربوية (المنصورة: مؤسسة شروق للترجمة والنشر، 1434هـ/2013م)، 1/521.

أمام ربه، فلما يُري الله - عز وجل - إخلاصًا وصدقًا وإحسانًا في الطلب والعبادة، أنعم الله عليه بهذه الأعمال القلبية العظيمة.

وإذا تأمل المؤمن الألفاظ القرآنية فسيجد أنها تتضافر حول هذه الإشارة، أعني نزول هذه المعاني من السماء من الله إلى قلب العبد، فقد أخبرنا ربنا - عز وجل - أن السكينة ليست دورة تُشتري ولا كتابًا يُقرأ، وإنما هي هبة من السماء تنزل لتستقر في قلوب المؤمنين، قال الله - تعالى -: ﴿لَقَدْ نَصَرَكُمُ اللَّهُ فِي مَوَاطِنَ كَثِيرَةٍ وَيَوْمَ حُنَيْنٍ إِذْ أَعْجَبَتْكُمْ كَثْرَتُكُمْ فَلَمْ تُغْنِ عَنْكُمْ شَيْئًا وَضَاقَتْ عَلَيْكُمْ الْأَرْضُ بِمَا رَحُبَتْ ثُمَّ وَلَّيْتُم مُّدْبِرِينَ ﴿١٥﴾ ثُمَّ أَنْزَلَ اللَّهُ سَكِينَتَهُ عَلَى رَسُولِهِ وَعَلَى الْمُؤْمِنِينَ وَأَنْزَلَ جُنُودًا لَمْ تَرَوْهَا وَعَذَّبَ الَّذِينَ كَفَرُوا وَذَلِكَ جَزَاءُ الْكَافِرِينَ ﴿التوبة: 25-26﴾.

وقال - تعالى -: ﴿هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَعَ إِيْمَانِهِمْ وَلِلَّهِ جُنُودُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا ﴿الفتح: 4﴾. وقال - تعالى -: ﴿لَقَدْ رَضِيَ اللَّهُ عَنِ الْمُؤْمِنِينَ إِذْ يُبَايِعُونَكَ تَحْتَ الشَّجَرَةِ فَعَلِمَ مَا فِي قُلُوبِهِمْ فَأَنْزَلَ السَّكِينَةَ عَلَيْهِمْ وَأَثَبَهُمْ فَتْحًا قَرِيبًا ﴿الفتح: 18﴾.

والأمر نفسه مع الثبات، إذ أخبرنا الله - عز وجل - أنها منحة إلهية يهبها الله لقلوب عباده الصالحين المؤمنين، قال تعالى: ﴿يُثَبِّتُ اللَّهُ الَّذِينَ ءَامَنُوا بِالْقَوْلِ الثَّابِتِ فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا وَفِي الْآخِرَةِ وَيُضِلُّ اللَّهُ الظَّالِمِينَ وَيَفْعَلُ اللَّهُ مَا يَشَاءُ ﴿إبراهيم: 27﴾. وقال - تعالى -: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِن تَنْصُرُوا اللَّهَ يَنْصُرْكُمْ وَيُثَبِّتْ أَقْدَامَكُمْ ﴿محمد: 7﴾.

وهذا الأمر ليس خاصًا بعموم المؤمنين فحسب وإنما يسري أيضًا على قلب النبي - ﷺ - الطاهر الشريف، قال - تعالى -: ﴿وَكَلَّا نَقْصُ

عَلَيْكَ مِنْ أَتْبَاءِ الرُّسُلِ مَا نُبِتُ بِهِ فُؤَادَكَ وَجَاءَكَ فِي هَذِهِ الْحَقُّ وَمَوْعِظَةٌ وَذِكْرَى لِلْمُؤْمِنِينَ ﴿[هود: 120]. وقال -تعالى-: ﴿وَلَوْلَا أَنْ ثَبَّتْنَاكَ لَقَدْ كِدْتَ تَرْكُنْ إِلَيْهِمْ شَيْئًا قَلِيلًا﴾ [الإسراء: 74].

أما الصبر، فما أدراك ما الصبر، قال الله -عز وجل-: ﴿وَأَصْبِرْ وَمَا صَبْرُكَ إِلَّا بِاللَّهِ﴾ [النحل: 127]. وقال -تعالى- عن المؤمنين إنهم يسألون الله أن يُنزل عليهم الصبر من السماء: ﴿وَلَمَّا بَرَزُوا لِجَالُوتَ وَجُنُودِهِ قَالُوا رَبَّنَا أَفْرِغْ عَلَيْنَا صَبْرًا وَثَبِّتْ أَقْدَامَنَا وَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ﴾ [البقرة: 250]. وقد سمعت مرة من أحد المجاهدين السوريين الذين كانوا يرابطون ضد نظام بشار الأسد المجرم، كيف أنه كان مطالبًا بإجراء عمليات عسكرية خلف خطوط العدو، وكيف أنه كان يهرول إلى الموقع المراد فينفذ عملياته ثم يرجع إلى خطوط معسكره، وفي طريق الرجوع كان يقابل جثث أصدقائه وقد استشهدوا في القتال، ولم يكن لديه رفاهية التعزية ولا حتى مواراة الجثث، إذ كانت زخات الرصاص وأصوات القذائف تحوم من حوله وكان بالكاد يمتلك الوقت الكافي للرجوع إلى معسكره.

ثم يحكي هذا الرجل كيف أنه في إحدى العمليات حوصر حصارًا شديدًا في بناية صغيرة بمنصف الطريق ولم يستطع لا الرجوع إلى معسكره ولا التقدم إلى الأمام، وكانت القذائف تسقط حوله، فبدأ قلبه في التزلزل وبدأت وساوس نفسه تراوده وبدأ الشيطان يفتح له أبواب الجزع والهلع، ثم قال إنه لما وجد قلبه على هذا الحال المضطرب، وضع عدته بجانبه وقعد جالسًا وظل يذكر الله ويصلي على النبي -ﷺ- ويدعو الله مبتهلاً أن يثبتته وأن يفرغ عليه صبرًا وأن ينزل عليه السكينة. ثم قال صاحبنا إنه شعر برحمة تنزل من السماء -حرفيًا- كأنها كالغسل البارد الذي يُصبُّ من فوق رأسه نزولًا إلى وجهه ثم رقبته

ثم صدره ثم سائر أطرافه وجسده، فزال عنه الخوف ومضى في طريقه كأن لم يكن شيئاً، ثم قال إنه وجد بالفعل أن الصبر كأنه قد أفرغ عليه إفراغاً من فوق رأسه وتنزل من رأسه إلى قدميه كأنه مصداق قول الله -تعالى-: ﴿رَبَّنَا أَفْرِغْ عَلَيْنَا صَبْرًا﴾ [البقرة: 250].

وقد قال النبي -ﷺ-: «ومن يتصبر، يُصبره الله، وما أُعطي أحدٌ عطاءً خيراً وأوسع من الصبر»⁽¹⁾. فتخيل أيها القارئ الكريم أن الصبر، ذا الطعم المرّ والذي يلزم منه المشقة والصعوبة والمكابدة والأذى، يقول عنه -ﷺ-: إنه عطاء من الله ولا عطاء خيراً ولا أوسع منه، لم لا وهو يثلج الصدر ويفتح باب الرضا، وقد قال الله -عز وجل-: ﴿مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ يَهْدِ اللَّهُ قَلْبَهُ وَاللَّهُ بِكُلِّ شَيْءٍ عَلِيمٌ﴾ [التغابن: 11] قال القرطبي -رحمه الله-: ﴿وَمَنْ يُؤْمِنْ بِاللَّهِ﴾ أي: يُصدق ويعلم أنه لا يصيبه مصيبة إلا بإذن الله. ﴿يَهْدِ قَلْبَهُ﴾ للصبر والرضا»⁽²⁾.

المعنى الرابع: أن هذه المعاني الثلاثة (الصبر والسكينة والثبات) مرتبطة دوماً في القرآن بالصعاب في حياة المؤمن، ومن ثم فإنها مخصوصة بسياقات معينة تضبط المصطلح وتشرح سياقاته ولا تجعله عرضة للتلاعب أو الاستغلال أو التحريف من قبل أصحاب البدع. فقد ذكرت السكينة في مواطن البلاء الشديدة، وذكر الثبات في مواطن الالتحام في المعارك، وذكر الصبر في المحن والفتن والابتلاءات. وفي الصبر مثلاً، لم يقل الله -عز وجل- إن كل الصبر مطلقاً محمود، بل ثمة مواطن مذمومة للصبر، فالصبر لله وبالله هو الضابط، وهناك تعريف

(1) متفق عليه.

(2) أبو عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، تحقيق أحمد البردوني وإبراهيم أطفيش (القاهرة: دار الكتب المصرية، 1384هـ/1974م)

شرعي للصبر، وما يُثاب عليه، وحكمه الشرعي، ومراتبه، ونحو ذلك من تفصيلات تكلم فيها العلماء لا تدع لأحد أن يتكلم فيما شاء كيفما شاء.

إن كتابًا واحدًا مثل «عدة الصابرين وذخيرة الشاكرين» يحتوي من الدرر والنفائس والفوائد ما يغني عن عشرات الكتب والدورات، والمطلوب من الباحثين وطلاب العلم هو الاستمداد من التراث والبناء عليه وليس الانقطاع عنه وتولييه الوجه قبل الغرب بالتقليد السخيف للثقافة العلاجية والترجمة الكسولة لمنتجاتها ومصطلحاتها التي لا تمت لا للإسلام ولا للمسلمين بصلة.

فتأمل هذه المعاني الأربعة والتي لا يجدها من يستخدم مصطلحات المرونة النفسية والصلابة النفسية في مقابل تذوق مصطلحات الصبر والثبات والسكينة لها، لذا فإنني والله أتعجب ممن يتحدثون عن المرونة النفسية والصلابة النفسية ونحوهما، ويكتبون الكتب ويصورون البودكاست وينفقون الساعات تلو الساعات في الحديث عنها ولا يشارون إلى مفهوم الصبر أو السكينة أو الثبات من قريب أو بعيد، وإن فعلوا فعلى استحياء. والمسلم في غنى عن هذه المصطلحات ابتداءً، فضلًا عن مزاحمتها بالمصطلحات الغربية، ناهيك باستبدالها بالكلية، ولا حول ولا قوة إلا بالله.

(3) مخالفة ثقافة الغرب مقصد شرعي

من المعاني المهمة التي جاءت بها الشريعة وتتعلق بموضوع بحثنا هنا هو أن مخالفة ثقافة الغرب ليست ترفًا فكريًا ولا خيارًا محتملًا وإنما جزء من شريعتنا وعبوديتنا لله، ويتضح هذا المعنى في كثرة النصوص الشرعية التي تقصّد فيها النبي -ﷺ- مخالفة اليهود والمشرّكين في كل شيء، حرصًا منه -ﷺ- على تمايز المؤمنين عقيدةً وشرعيةً وأدبًا وسلوكًا عن غير المسلمين.

وقد قال رسول الله - ﷺ -: «لا يزال الدين ظاهراً ما عجل الناس الفطر، لأن اليهود والنصارى يؤخرون»⁽¹⁾. قال بعض العلماء: «وإذا كان مخالفتهم سبباً لظهور الدين، فإنما المقصود بإرسال الرسل أن يظهر دين الله على الدين كله، فيكون نفس مخالفتهم من أكبر مقاصد البعثة»⁽²⁾.

ومن النصوص الدالة على هذا المعنى:

قال رسول الله - ﷺ -: «فصل ما بين صيامنا وصيام أهل الكتاب: أكلة السحر»⁽³⁾.

وعن ليلى امرأة بشير بن الخصاصية قالت: أردت أن أصوم يومين مواصلة [يعني لا أفطر بينهما]، فمنعني بشير وقال: إن النبي - ﷺ - نهى عن هذا وقال: «يفعل ذلك النصارى، ولكن صوموا كما أمركم الله تعالى»⁽⁴⁾. ورُوي أن النبي - ﷺ - صام يوم عاشوراء وأمرنا بصيامه، فقالوا: يا رسول الله، إنه يوم تعظمه اليهود والنصارى. فقال رسول الله - ﷺ -: «فإذا كان العام المقبل صمنا يوم التاسع»⁽⁵⁾. إظهاراً للمخالفة.

وقال رسول الله - ﷺ -: «خالفوا اليهود، فإنهم لا يصلون في نعالهم ولا خفافهم». وهذا مع أن نزع اليهود نعالهم في أثناء صلاتهم كان تشبهاً بسيدنا موسى - عليه السلام - عند مخاطبته ربه، كما قال - تعالى -: ﴿إِنِّي أَنَا رَبُّكَ فَاخْلَعْ نَعْلَيْكَ إِنَّكَ بِالْوَادِ الْمُقَدَّسِ طَوًى﴾ [طه: 12]. فتأمل كيف كان اليهود يقتدون بسيدنا موسى - عليه السلام،

(1) رواه أحمد.

(2) اقتضاء الصراط المستقيم لمخالفة أصحاب الجحيم، تحقيق ناصر عبد الكريم العقل (بيروت: دار عالم الكتب، 1419هـ/1999م)، 1/209.

(3) رواه النسائي.

(4) رواه أحمد.

(5) رواه أبو داود.

وهو من أجل أنبياء الله قدرًا- ومع ذلك أمر النبي ﷺ بمخالفتهم إظهارًا لهيمنة الشريعة الإسلامية على الشرائع كافة وتمييزًا للمسلمين من غيرهم.

وقال رسول الله ﷺ: «اللد لنا والشق لأهل الكتاب»⁽¹⁾.

وكان رسول الله ﷺ- إذا اتبع جنازة لم يقعد حتى توضع في اللحد، فمرَّ به خبر من اليهود فقال: هكذا نصنع يا محمد. فجلس رسول الله ﷺ- وقال: «خالفوهم»⁽²⁾.

وقال رسول الله ﷺ- لصحابي يتكئ على يده اليسرى: «لا تجلس هكذا، إنما هذه جلسة الذين يعذبون»⁽³⁾.

وقال رسول الله ﷺ-: «خالفوا المشركين، أحفوا الشوارب وأوفوا اللحى»⁽⁴⁾.

وقال رسول الله ﷺ-: «إن اليهود والنصارى لا يصبغون، فخالقوهم»⁽⁵⁾.

وكان اليهود إذا حاضت المرأة منهم لم يؤاكلوها ولم يشاربوها ولم يجامعوها في البيوت، فلما نزلت آية ﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَى﴾ [البقرة: 222]، سأل الصحابة رسول الله ﷺ- عما يجوز بين الرجل وزوجه في هذه الحالة، فقال ﷺ-: «اصنعوا كل شيء إلا النكاح»، وهو ما كان يخالف طريقة اليهود الذين كانوا يعتزلون النساء بالكامل.

(1) رواه أحمد.

(2) رواه ابن ماجه.

(3) رواه أبو داود.

(4) رواه البخاري.

(5) رواه البخاري.

فلما بلغ ذلك التوجيه النبوي إلى اليهود، قالوا: «ما يريد هذا الرجل أن يدع من أمرنا شيئاً إلا خالفنا فيه»⁽¹⁾. فتأمل أيها القارئ الكريم كيف لاحظ اليهود أن النبي -ﷺ- يتقصد مخالفتهم في الصلاة والصيام والجنائز والأذان والشكل والقيام والقعود وغير ذلك، وهذا من حرص الشريعة الإسلامية على أن يكون للأمة الإسلامية استقلاليتها التامة وريادتها وسيادتها وقيادتها.

وأنا أنقل إليك أيها القارئ الكريم وأيتها القارئة الفاضلة، هذا الأثر العظيم الجليل، الذي أختم به هذا المبحث، وأصدقك القول بأنك إن لم تنتفع بهذا الكتاب شيئاً سوى هذا الأثر فكفى ونعمت، يقول نجم الدين الغزي -رحمه الله- في موسوعته الفريدة «حسن التنبيه لما ورد في التشبه» والمطبوعة في اثني عشر مجلداً، حين تحدث عن نقل العادات والأخلاق والآداب من الأمم الأخرى: «عن عمر بن الخطاب -رضي الله عنه- أنه قال: انطلقت أنا فانتسخت كتاباً من أهل الكتاب، ثم جئت به في أديم، فقال لي رسول الله -ﷺ-: «ما هذا الذي في يدك يا عمر؟». قال: قلت: يا رسول الله، كتاب نسخته، لنزداد به علماً إلى علمنا. [ولعل هذا يشابه قول بعض المترجمين ومقدمي خدمات الصحة النفسية في هذه الأيام، يقولون: نوفق بينهم وبيننا، ونأخذ المفيد منهم، فنترجم كتبهم ونبث مصطلحاتهم بين عموم المسلمين لنزداد بها علماً إلى علمنا. فتأمل رد فعل رسول الله -ﷺ- على سيدنا عمر -رضي الله عنه-، وهو من فقهاء الصحابة وكبارهم وساداتهم].

فغضب رسول الله -ﷺ- حتى احمرَّت وجنتاه، ثمَّ نوّدي بالصلاة جامعة [أي أنه نادى بجمع أهل المدينة كلهم]، فقالت الأنصار: أغضب نبيكم؟ السلاح، السلاح! [وتأمل كيف استنفر النبي -ﷺ- الأمة كلها عندما علم أن كتاباً واحداً سيتم ترجمته أو تداوله بين المسلمين].

فجاؤوا حتى أحدقوا بمنبر رسول الله - ﷺ -، فقال: «أَيُّهَا النَّاسُ! إِنِّي قَدْ أُوتِيتُ جَوَامِعَ الْكَلِمِ وَخَوَاتِيمُهُ، وَاخْتَصِرَ لِي الْكَلَامُ اخْتِصَارًا، وَلَقَدْ أَتَيْتُكُمْ بِهَا بَيِّضَاءَ نَفْيَةٍ فَلَا تَتَهَوَّكُوا، وَلَا يَغُرَّنْكُمْ الْمُتَهَوَّكُونَ»⁽¹⁾.

قال عمر -رضي الله تعالى عنه-: رضيت بالله ربًّا، وبالإسلام دينًا، وبك رسولًا، ثم نزل رسول الله ﷺ.

قال نجم الدين الغزي -رحمه الله- معلقًا: «وفي الحديث إشارة إلى أن من لم يكتف بما شرعه النبي - ﷺ -، وجاء به من الآداب، وأراد أن يخلطه بآداب أهل الكتاب والأعاجم، وأخلاقهم المناقضة لأخلاق الأنبياء والصالحين، فقد ضلَّ، فإن دعا غيره إلى أخلاقهم وهديهم المذكور فقد أضلَّ».

ثم استكمل الغزي قائلًا: «وأنت ترى أكثر أهل زمانك الآن يرغبون في أخلاق العجم والروم، وعاداتهم، وقوانينهم، وزيهم، ويرغبون غيرهم فيها، فصدق عليهم ما وعد به النبي - ﷺ - فيما رواه البخاري عن أبي هريرة -رضي الله تعالى عنه- قال: قال رسول الله - ﷺ -: «لَا تَقُومُ السَّاعَةُ حَتَّى تَأْخُذَ أُمَّتِي أَخْذَ الْقُرُونِ قَبْلَهَا شِبْرًا بِشِبْرٍ وَذِرَاعًا بِذِرَاعٍ». قيل: يا رسول الله! كفارس والروم؟ قال: «وَمِنَ النَّاسِ إِلَّا أَوْلَئِكَ؟»؛ أي: ومن الناس المخوف من الأخذ أخذهم إلا فارس والروم؟»⁽²⁾.

(1) قال في «القاموس»: المتهوك: المُتَحَيِّرُ، كالهواك، كشداد، والساقط في هوة الردى. والهوكة -بالضم -: الحفرة. وهوك: حفر. قال: والتهوك: التهور والوقوع في الشيء بغير مبالاة.

(2) نجم الدين الغزي، حسن التنبيه لما ورد في التشبيه (دمشق: دار النوادر، 1432هـ/2011م)، 8/835.

الفصل الخامس

من هدايات الوحي للإنسان

1) علم السلوك: تراثنا المنسي

قد يسأل أحد القراء الأعزاء: طبقاً لما ورد في الفصل السابق، نحن نريد أن نقوم أخلاقنا ونهذب أنفسنا بالرجوع إلى القرآن والسنة، واتباع الهدى واستعمال ذات المصطلحات الشرعية، والتخلي عن مصطلحات وكتب الثقافة العلاجية، لكن إلى أين نتجه تحديداً؟ ما هو «البديل» لعلم النفس الشعبي والثقافة العلاجية؟

هذا سؤال حسن، وأصدق القارئ بأني قد طرحت هذا السؤال على نفسي كثيراً وظل يراودني لفترة من الزمن وبحثت عن الإجابة له مثلك تماماً، فوجدت بعض الباحثين يقولون إن البديل هو «علم النفس الإسلامي»، وبعضهم يقول إنه علم التصوف، وبعضهم يقول بل هو اتجاه أسلمة علم النفس، لكن كل هذه الإجابات لم تروِ ظمئي، ففي الأخير كيف كان الصحابة والتابعين ومن بعدهم يربون قلوبهم ويهذبون نفوسهم؟ ما هو العلم الأصيل الذي تم إنتاجه في تراثنا الإسلامي للإجابة عن سؤال تربية القلب وتزكية النفس؟

فبحثت عن الإجابة في العلوم التي تفرعت من القرآن والسنة، فهما الأصل وفيهما الكفاية وبهما الغنية، وكما نشأت المذاهب الفقهية ودون

علم الحديث بعد عصور الصحابة، فبكل تأكيد هناك علم ما يختص بتربية القلب تم تدوينه وتنظيمه كذلك.

هذا العلم الذي صنف فيه العلماء لتربية القلوب وتزكية النفوس يُسمى في تراثنا «علم السلوك»، ورأيت بعض المشايخ يدمج معه «علم الآداب الشرعية» وبعضهم يفصل بينهما، وهما علمان متقاربان وبينهما تقاطعات، وسأتعامل معهما باعتبار أنهما يُصنفان معًا. وقد كثر بين السادة المالكية تذييل بعض كتبهم الفقهية بباب «الجامع» الذي جمعوا فيه الآداب مما لا يندرج تحت تبويب فقهي معين، بينما كثر بين الحنابلة أفراد كتب كاملة بالآداب والسلوك⁽¹⁾، وليس هاهنا محل التفصيل، لكنني أقول فقط إنني سأتعامل معهما باعتبارهما علمًا واحدًا.

ومن أجل فهم هذا العلم ورسم خارطة له، وتوضيح غلط مقولة إن بديل علم النفس الشعبي هو علم النفس الإسلامي أو التصوف حصراً، فإنني أدعو القارئ إلى التركيز في الصفحات القليلة القادمة لأننا سنرسم خارطة مبسطة لهذا العلم في التراث الإسلامي، حتى نعلم بالضبط من أين نستقي إرشادات تربية أنفسنا وكيف أفسدت الثقافة العلاجية علينا ديننا وتراثنا.

فما هو علم السلوك تحديداً إذن؟ يقدم الشيخ عبد العزيز المطيري الإجابة قائلاً إن علم السلوك «هو من أجل علوم الشريعة قدراً، وأعظمها نفعاً، بل هو لبُّ العلوم وروحها، إذ هو مقصودها الأعظم، وميزانها الأقوم، وعليه مدار القبول والحرمان، والتوفيق والخذلان، والهداية والضلال. وسائر العلوم إن لم تكن موصلة إليه، كانت وبالأعلى صاحبها وحجة عليه؛ وقد دلت النصوص من الكتاب والسنة على جلالة شأنه، وعظيم قدره؛ فهو العلم الذي تحصل به تقوى القلوب، وزكاة النفوس،

(1) انظر: موسى بن أحمد الحجاوي الصالحي الحنبلي، فتح الوهاب شرح الآداب، تحقيق عبد السلام بن محمد الشويعر (الدمام: دار ابن الجوزي، 1426هـ)، 5-6.

واستقامة الجوارح، وبه يُنال اليقين، والتبصّر في الدين، وبه تتبيّن حقائق الفتن، وسنن الابتلاء، وتُعرف به أمراض القلوب وسبيل شفاؤها، ومداواة النفوس من عللها وأدوائها».

ويستكمل المطيري: «وهو ألصق العلوم بالقلوب التي هي محلّ نظر الربّ -جلّ وعلا-، وبصلاحها تصلح الأعمال، ويصلح سائر الجسد، وبفسادها تفسد الأعمال، ويفسد سائر الجسد. ولما ذكر الله الشعائر الظاهرة قال: ﴿لَنْ يَنَالَ اللَّهُ لُحُومَهَا وَلَا دِمَآؤَهَا وَلَكِنَّ يَنَالُهُ الْقُلُوبُ مِنْكُمْ﴾ [الحج: 37] فالمقصود الذي يصل إلى الله من أعمال الناس هو ما يرتضيه من عباداتهم المنبعثة من قلوبهم تصديقاً بوعده، وتقرباً إليه، ورغبة في ثوابه، ورهبة من عقابه».

وبحسب المطيري، فإن علم السلوك يقدم للمسلم هدايات الوحي التي بها يسلك الطريق المستقيم، «فالسالك في الصراط المستقيم له مقصد يقصده، ومنهج يسير عليه، وله عدو يتربص به، وعوارض تعرض له، ويحتاج إلى ما يحفزه إلى المسارعة في السير، وإلى معالجة آفات نفسه، ومدافعة عدوه، وهو موعود بالثواب العظيم إن سار مهتدياً على الصراط المستقيم، ومتوعّد بالعذاب الأليم إن ضل عن الصراط. وهذا التمثيل والتبيين يعرّفك بأبواب علم السلوك الكبار التي ورد بيان أدلتها في كتاب الله -تعالى- وسنة نبيه -ﷺ-، وروي فيها من آثار السلف الصالح وأخبارهم ووصاياهم ما يرشد السالك إلى حسن السير بإذن الله تعالى».

ويندرج تحت علم السلوك مجموعة من الفروع، منها: أعمال القلوب ومفسداها، ومجاهدة الشيطان، والترغيب والترهيب، والزهد والورع، والأوراد، والابتلاء، وتزكية النفس ويدخل فيها: محاسبة النفس ومداواة عللها ورياضتها، وحفظ الجوارح، والعوارض والعوائق، والمعارف والحقائق (وتسمى البصائر والبيّنات في النصوص الشرعية)، والعزلة

والخلاطة، والقصص والأخبار والسير، والوصايا، والجزاء ويدخل في ذلك الثواب والعقاب في الدنيا والآخرة، والترغيب والترهيب، وآداب السالك⁽¹⁾. وكل باب من أبواب هذا العلم له تصنيفاته وكتبه وشيوخه وطرائقه، إما مبنوثة في كتب الفقه والحديث وإما منفردة في كتب ورسائل مستقلة، مع تداخلها وتقاطعاتها مع بعضها بعضًا بالطبع.

وحينما أقرأ لبعض المتحمسين للتراث الإسلامي -المتأثرين برواسب الثقافة العلاجية- أجدهم ينسبون علم السلوك تارة إلى كتاب «مصالح الأبدان والأنفس» لأبي زيد البلخي، وتارة إلى كتاب «إحياء علوم الدين» لأبي حامد الغزالي، وتارة إلى «مدارج السالكين». لكن هذا التشتت والانتقاء غير صحيح برأيي، فعلم السلوك مثله كمثل أي علم في الشريعة، له أصوله وفروعه، ويختلف فيه العلماء، وتتباين اتجاهاتهم فيه، وسأقدم للقارئ تاريخًا موجزًا مختصرًا لطريقة التصنيف في هذا العلم، وسأعرض كيف تأسس هذا العلم في القرن الثاني الهجري ثم ظهرت ثلاثة اتجاهات كبرى فيه.

فمنذ أواخر القرن الأول الهجري، بدأ الناس يقصدون الزهاد والعباد والعلماء المشهورين بالتنسك من أجل التعلم من أدبهم والانتفاع بمواعظهم، مثل الحسن البصري (ت: 110هـ) ومحمد بن سيرين (ت: 110هـ) وغيرهما، ولم يكن هناك احتياج إلى التأليف والتصنيف في علم السلوك، فقد كان عهد الناس قريبًا بالوحي، وكان لسان العربية مستقيمًا، ولم يكن العلماء وأهل الذكر يريدون مزاحمة القرآن بأي شيء، إلى حد أن بعض الزهاد والعباد ألفوا كتبًا بالفعل لكنهم أمروا بحرق الكتب أو دفنها قبل موتهم، وعليه فقد انتشرت ظاهرة حرق الكتب من قبل المؤلفين أنفسهم.

(1) عبد العزيز بن داخل المطيري، أعمال القلوب (معهد الإعداد العلمي، 1446هـ).

ومثال ذلك ما فعله سفيان الثوري -رحمه الله- (ت: 126هـ) وهو من كبار الزهاد، حين دفن كتبه بنفسه. وكذلك ما فعله أبو عمرو بن العلاء -رحمه الله- (ت: 154هـ) الذي كان أعلم الناس بالقراءات والعربية والشعر وأيام العرب، ثم تنسك وأقبل على العبادة، وحرق كتبه. وما فعله أيضاً شعبة بن الحجاج -رحمه الله- (ت: 160هـ) الذي كان أميراً من أمراء علم الحديث وقيل عنه في تنسكه وعبادته: «ما رأيت أعبد لله من شعبة؛ لقد عبد الله حتى جف جلده على عظمه»⁽¹⁾، وكان قد أوصى بغسل كتبه بالمياه أو دفنها بالطين قبل مماته⁽²⁾.

لكن منذ أواخر القرن الثاني الهجري، بدأ العلماء تصنيف كتبهم والإبقاء عليها، لما رأوا حاجة الناس إليها وضرورة تذكيرهم بالقرآن والسنة، فتتابعت كتب علم السلوك على منهاج أهل الحديث وعلى المحددات الثلاث التي ذكرناها في الفصل السابق: مصدرية القرآن والسنة، والالتزام بالمصطلحات الشرعية كما وردت في الوحي، وتربية القلب وتزكية النفس عبر كلام الله وسنة رسوله -ﷺ- والالتزام الهدي النبوي دون الاحتياج إلى ترجمة كتب قادمة من ثقافات أخرى.

وهنا أطلب من القارئ -فضلاً لا أمراً- أن ينظر في مواضيع كتب السلوك هذه التي سأعرضها الآن، ويقارن بينها وبين المواضيع التي تُطرح حالياً في الثقافة العلاجية. فكم مرة سمع بودكاست يتحدث عن هذه الأمور؟ وكم مرة قرأ كتاباً نفسياً شعبوياً في مثل هذه المواضيع؟ وكم مرة تمت الإحالة على تلك الكتب التراثية أو حتى النصوص الدينية؟

(1) الذهبي، سير أعلام النبلاء، 203/7.

(2) بشار بكور، «هل أتاك نبأ العلماء الذين أحرقوا كتبهم أو دفنوها...؟!»، شبكة الألوكة،

18 مارس 2012.

علمًا بأن كتب الزهد في القرون الخمسة الأولى من الإسلام فاقت السبعين مصنفًا⁽¹⁾.

ولعل أول كتاب وصل إلينا في علم السلوك -والله أعلم- هو كتاب «الزهد والرقائق» لعبد الله بن المبارك (ت: 181هـ) ومن موضوعاته: طلب العلم، وتعظيم الذكر، والتفكير، وصلاح أهل البيت من استقامة الرجل، وذم الرياء والعجب، وإصلاح ذات البين، والعزلة، والمزاح، والتقوى، وتأخر إجابة الدعاء.

ومنها: كتاب «الزهد» للمعافى بن عمران الموصلي (ت: 185هـ). ومن موضوعاته الخمول والتواضع، واتباع الهوى والشهوات، والمطعم والملبس والمركب وثياب البيت والشبع.

ومنها: كتاب «الزهد» لوكيع بن جراح (197هـ) ومن موضوعاته الموت ومعيشة آل النبي -ﷺ- والحرص على المال والورع، وفضل الفقه ومحاسبة الرجل لنفسه، وكراهية التسويف في العمل، والحب في الله والحياء والستر والنميمة والتواضع.

ومنها: وكتاب «الزهد» لأسد بن موسى (ت: 212هـ) وموضوعه يوم القيامة والحساب وحال أهل النار.

ومنها: كتاب «الزهد» لأحمد بن حنبل (ت: 241هـ) وفيه جمع أخبار زهد الأنبياء -عليهم صلوات ربي وسلامه-، وأخبار زهد آل بيت النبي -ﷺ-، وأخبار زهد الصحابة، وأخبار زهد التابعين.

ومنها: كتاب «الزهد» لهناد بن السري (ت: 243هـ) وموضوعه حال أهل الجنة وحال أهل النار وقصر الأمل والتوكل والزهد في الدنيا وشكر النعم، وحق الوالدين وصلة الرحم وحق المسلم على المسلم وحق الجار

(1) عبد الله بن المبارك المروزي، الزهد والرقائق، تحقيق أحمد فريد (الرياض: دار المعراج الدولية، 1415هـ/1995م)، 46.

وحق الضيف وإمطة الأذى، وحفظ اللسان والغيبة والحكاية والحياء والحسد والبغي والنظر والرفق في المعيشة.

ومنها: كتاب «الزهد» لأبي داود (ت: 275هـ).

ومنها: كتاب «الزهد» لأبي بكر بن أبي عاصم (ت: 282 هـ) وكله أحاديث عن الدنيا.

وكذلك كتاب «اعتلال القلوب» للخرائطي (ت: 327هـ) وكتاب «مكارم الأخلاق» وكتاب «مساوئ الأخلاق» له أيضًا. رحمة الله على علمائنا جميعًا. والمشارك في الكتب السابقة هو أنها كلها كانت تتكون من نصوص القرآن والسنة وآثار السلف الصالح، دون أي زيادة أو نقصان أو كتابة شخصية من المؤلف إلا في كلمات يسيرة، وهذا النمط في التصنيف هو الاتجاه الأول في علم السلوك ويمكن تسميته بالاتجاه الأثري في تراثنا الإسلامي، الذي كان يعتمد على القرآن والسنة وآثار السلف الأولين، وهو ما قام به عبد الله بن المبارك ووكيع بن جراح، وابن أبي شيبة وأحمد بن حنبل والبخاري وأبو داود وابن أبي الدنيا، ثم جاء من بعدهم فأضافوا وكتبوا بأقلامهم زيادةً على الآثار، ومنهم: الآجري، وابن الجوزي وابن رجب الحنبلي وغيرهم.

لكن في القرن الثاني الهجري برز اتجاه آخر في علم السلوك بدأ مع الحارث المحاسبي -رحمه الله- (ت: 243 هـ) والذي كان فقيهاً عالماً عاملاً، لكنه اتبع أسلوباً جديداً في علم السلوك مغايراً عن أسلوب أحمد بن حنبل ومن سبقوه، وأسلوبه يقوم على تتبع خطرات النفس ومتابعة عيوبها ومعالجة وساوسها وكشف دقائقها بشكل تحليلي معمق، فقام بتصنيف ما يقارب 200 كتاب، وترك ثروة هائلة في هذا الاتجاه في علم السلوك لمن بعده.

وقد تتلمذ شيخ الطائفة الجنيد (ت: 297هـ) على المحاسبي وصحبه فاستفاد من منهجه في التصنيف في علم السلوك، ومن بعده

جاء الحكيم الترمذي (ت: 320هـ)، وأبو طالب المكي (ت: 386هـ)،
وأبو عبد الرحمن السلمي (ت: 412هـ)، والقشيري (ت: 465هـ)،
وأبو حامد الغزالي (ت: 505هـ)، وعبد القادر الجيلاني (ت: 561هـ)،
وغيرهم. رحمة الله على علمائنا جميعاً.

وهكذا ظهر الاتجاه الثاني في علم السلوك في التاريخ الإسلامي،
وهو الاتجاه الذي يمكن تسميته الاتجاه الصوفي. وكما رأينا، بدأ في ذلك
القرن أن يزيد على زهد الصوفية الأوائل (مثل إبراهيم النخعي [ت: 96هـ]
ومعروف الكرخي [ت: 200هـ] وبشر الحافي [ت: 227هـ]) ويشدد في مسألة
النفس ورياضتها وتتبع آفاتها وعيوبها، ثم في القرن الرابع الهجري بدأ
يتداول مصطلحات مثل الكشف والفناء والبقاء والقبض والبسط والحال
والوجد والوجود والذوق والتجلي والمحاضرة والمكاشفة ونحو ذلك من
مصطلحات اختص بها القوم وأنكرها البعض عليهم مع الإقرار بجلالة
قدرهم في علم السلوك.

وبالمناسبة، لم يكن هذان الاتجاهان (الأثري والصوفي) منفصلين
بالكلية كأن بينهما سوراً حديدياً يمنع نفاذ أي منهما على الآخر، بل
كان بينهما تقاطعات وارتباطات، فهذا محمد بن أبي بكر الأثري يشرح
رسالة أبي إسماعيل الهروي الصوفي، وهذا أبو العباس الحراني يرفع
من قدر الجنيد ويمدح أدبه وخلقه ودينه وعلمه، وهذا عبد القادر
الجيلاني يعتقد بولاية أحمد بن حنبل بل يقول إنه لا ولي لله في أرضه
إلا وهو على عقيدة ابن حنبل، ونحو ذلك من تأثيرات وتقاطعات، لا سيما
في علماء القرنين الثالث والرابع حينما كانت الفروقات بين الاتجاهات
أخف من القرون التالية، رحمة الله على علمائنا جميعاً ونفعنا بعلومهم.
ويحكي إياد أربكان، أستاذ التصوف بجامعة اسطنبول صباح الدين
زعيم، عن مدينة دمشق وكيف كان الاتجاه الأثري يلتقي مع الاتجاه
الصوفي في علم السلوك كثيراً، فيقول: «وكم كان يلفتني في تلك المدينة

الأنبياء تسلُّفُ الصوفية وتصوف السلفية، وليس هذا بعجيب، ففي دمشق تتلمذ علي الطنطاوي على أبي الخير الميداني شيخ النقشبندية، وربطت مصطفى السباعي علاقة ود واحترام بمحمد الهاشمي شيخ الشاذلية، وتأثر شعيب الأرناؤوط بمواعظ الهاشمي ولزم مجالسه مدة، ولو رجعنا بالذاكرة قليلاً لرأينا نماذج أغزر وأوفر، فشاكر العقاد شيخ الحنفية يسلك الطريقة القادرية على يد الشمس الكزبري علامة دمشق ومحدثها، وابن عابدين خاتمة محققي الفقهاء يجلس مريدًا بين يدي الشيخ خالد النقشبندي، وعبد الغني الميداني شارح الكتاب كان جُل إفادته من حسن البيطار شيخ النقشبندية، وعبد الحكيم الأفغاني شارح كنز الدقائق في الفقه الحنفي يستجيز محمدًا الخاني شيخ النقشبندية، ويتخرج به رئيس رابطة علماء الشام أبو الخير الميداني شيخ النقشبندية... والقائمة تطول وتطول، فهذه الألفة العجيبة التي كانت تمزج بين صوفية دمشق وعلمائها صبغت تدين المدينة بطابع فريد يعزُّ أن تطالعه في غيرها إلا لمأماً⁽¹⁾.

وبقى أن نقول إن ثمة اتجاهًا ثالثًا ظهر في علم السلوك لكنه لم يعتمد ابتداءً على القرآن والسنة، ولا على تتبع خطرات النفس، وإنما كانت مادته الأساسية مبنية على المنطق اليوناني والفلسفة اليونانية، ويمكن تسميته بالاتجاه الفلسفي، وكان يمثل هذا الاتجاه: الكندي (ت: 256هـ)، وأبو زيد البلخي (ت: 322هـ) والفارابي (ت: 339هـ) ومسكويه (ت: 421هـ) وابن سينا (ت: 428هـ)، وغيرهم. وكل واحد من هؤلاء له كتب في السلوك والأخلاق والآداب، وكثيرًا ما يُحال إليها بين بعض الباحثين باعتبارها من أمهات الكتب في علم السلوك في تاريخنا الإسلامي، وهي ليست كذلك البتة.

(1) حسن كامل يلماز، الملامح العامة في التصوف الإسلامي: تاريخ، أعلام، أفكار، مؤسسات، ترجمة إياد أربكان (إسطنبول: دار الأنصار، 2021م)، 13. وقد سمعت هذا الكلام كثيرًا من بعض مشايخ سوريا.

إذن هذه هي خارطة مبسطة للتراث الإسلامي في علم السلوك، وهذه هي الاتجاهات الثلاثة فيه في تراثنا الإسلامي، ولكل اتجاه تصوراته ومبادئه في التعامل مع النفس والنظرة إليها⁽¹⁾.

وأمام هذا التراث الهائل قد يقول القارئ: إن القرآن والسنة يصعب عليّ فهمهما وحدي، فاللسان العربي ضعيف، وعصر السرعة طغى، وليس لي خبرة في التعامل المباشر مع نصوص الوحيين، ولذا أريد من يقربني إلى القرآن والسنة، وعلم السلوك هذا كبير جداً، فماذا أفعل؟ أقول: إن الإنسان عندما يتحرر من رواسب الثقافة العلاجية ويقبل على القرآن والسنة بنية الاستهداء فإن الله -تعالى- سيهبه ما يدهشه من العطاء والفتوحات، فإن لم يستطع أو عسر عليه الطريق فإني أنصحه بالتالي:

(1) في القرآن الكريم؛ الزم دروس الشيخ أحمد عبد المنعم في تفسير القرآن، فهي مبسطة ومتاحة على اليوتيوب وميسرة لكل الناس. وكذلك أنصحك بدروس الشيخ محمد المقرمي -رحمه الله-، الذي ترك تراثاً قرآنياً مبسطاً وسهلاً ينفع لكل الناس، ومتوفراً على يوتيوب وتليجرام، وقد توفي قريباً -رحمه الله- ويقوم بعض طلابه بتنظيم دروسه وخدمتها إلكترونياً لنشرها بين الناس، وقد نشر طلابه كتاباً يحوي تفريغات دروسه بعنوان «الطريق إلى تحقيق العبودية».

(2) وفي السنة النبوية؛ فليسمع أي شرح لرياض الصالحين للنووي -رحمه الله-، وليُعد قراءته إذا انتهى منه فإن هذا الكتاب

(1) استفدت هذا التقسيم الثلاثي لعلم السلوك من: عبد الله بن ناصر الصبيح، تمهيد في التأصيل: رؤية في التأصيل الإسلامي لعلم النفس (الرياض: دار عالم كنوز إشبيلية، 1430هـ/2009م)، 183-205. وقد عرضت هذه الخارطة المبسطة على بعض المشايخ وطلاب العلم فاستحسنوها ورأوا البناء عليها.

من الكتب التي كُتِب لها القبول في الأرض، وقد أخبرني أحد الشباب أن والدته كانت تقول لابنتها كل يوم صباحًا: «افتحي كتاب رياض الصالحين واقرئي لنا ماذا يقول لنا رسول الله ﷺ - اليوم».

(3) وفي الأبواب الأخرى من علم السلوك، يمكنك الاطلاع على رسالة المسترشدين للحارث المحاسبي (بتحقيق الشيخ عبد الفتاح أبي غدة، وتعليقاته على الكتاب فحمة ومهمة)، وكتاب «الإكسير» وهو تلخيص معاصر لأعمال القلوب من كتاب «مدارج السالكين بين منازل إياك نعبد وإياك نستعين».

أما من تجاوز هذه المراحل، فليفتح كتاب «الداء والدواء»، ورسائل ابن أبي الدنيا، وكذلك رسائل ابن رجب الحنبلي (جمعها مؤخرًا الشيخ محمد مجير الخطيب متّع الله به)، كما يمكنه الانتفاع من مواعظ ابن الجوزي في كتاب التبصرة، وكذا رسائل الحكيم الترمذي.

ومن الكتب التي لا تفوت طالب العلم هو كتاب إحياء علوم الدين لأبي حامد الغزالي (هذه الشيخ صلاح أحمد الشامي). ومن الكتب المطولة التي يمكن الاطلاع عليها كذلك ويتقاطع فيها علم السلوك مع علم الآداب الشرعية: الأدب المفرد للبخاري، والآداب الشرعية لابن مفلح، وحسن التنبيه لما ورد في التشبيه لنجم الدين الغزي، وهو موسوعة بديعة ومهمة. رحمت الله تترى ورضوانه على علمائنا ومشايخنا.

هذه هي كتبنا وتراثنا، وهذه هي قائمة كتب «الأكثر مبيعًا» إن صح التعبير، وهذه هي كتب «علم النفس الشعبي» في ثقافتنا وبيئتنا. هذه هي الرسائل والكتب التي كان علمائنا وأسيادنا يصنفونها لنا كي نقرأها ونتعلم منها ونربي بها قلوبنا ونصلح بها أنفسنا ونعرف بها طريقنا إلى القرآن والسنة. هذه هي الكتب التي ينبغي لنا إحيائها وتداولها وتهذيبها وتقديمها على غيرها، وليس كتب فرويد ويونج وأدلر وروجرز

وماسلو وبيك وسليجمان وقوم لا يؤمنون بالله ربًّا ولا بالإسلام دينًا
وبمحمد -ﷺ- نبيًّا ورسولًا.

إن المسلم العادي معفيٌّ من الاطلاع على علم النفس الإسلامي، وعلى
النقاش العلمي حول أسلمة علم النفس ودقائق علم التصوف ونحو ذلك،
فعموم المسلمين في غنى عن كل ذلك أصلًا، وليسوا مطالبين بالقراءة
في أسلمة علم النفس، ولا بالاطلاع على السياسة الإسلامية أو الشرعية،
ولا بالبحث في «علم الاجتماع الإسلامي»، إلى آخر هذه النقاشات العلمية
المتخصصة، وإنما عليه بما كان على المسلمين الأوائل منذ أكثر من
1400 عامًا نزولًا؛ أي: قال الله -عز وجل- وقال رسول الله -ﷺ-،
في القرآن والسنة، وما صنف العلماء من رسائل في الآداب والسلوك
وما عقدوا من مجالس لتربية القلوب والوعظ وتزكية الأنفس وتعليم
المسلمين ما لا ينبغي جهله في السلوك والآداب والعقيدة والفقه.

وتخيل أيها القارئ الكريم الفارق بين إنسان يستيقظ على ورده من
القرآن وأحاديث النبي -ﷺ- وبين مسلم غارق في كتب ومصطلحات
الثقافة العلاجية وينتقل من كتاب نفسي إلى بودكاست نفسي إلى
دورة نفسية، كيف يتسق هذا المسلم مع معتقداته أصلًا؟ وكيف يفهم
تصورات الشريعة؟ ألم يقل الله -عز وجل-: ﴿مَا جَعَلَ اللَّهُ لِرَجُلٍ مِّنْ
قَلْبَيْنِ فِي جَوْفِهِ﴾ [الأحزاب: 4]، فكيف يغذي المسلم نفسه يوميًا بالرؤية
الغربية لأحوالنا الشعورية والنفسية ويريد أن يؤمن في الوقت نفسه
بالتصورات الإسلامية حول الروح والقلب والنفس؟

بقي إذن أن نشير إلى شيئين مهمين في علم السلوك المستقى من
القرآن والسنة: مسألة القلب، ومسألة الشيطان، فلننتقل إذن للمبحث
التالي على بركة الله.

(2) القلب أولاً أم النفس؟

من الأغلاط التي يقع فيها كثير من المسلمين عندما يبدؤون إدراك مدى الإشكاليات الكامنة في الثقافة العلاجية هو أنهم يتبنون في عقولهم القوالب والمصطلحات النفسية الغربية ثم يولون وجههم قبل العالم الإسلامي ويسألون: أين علم النفس الإسلامي؟ أين البديل من علم النفس الغربي؟

وبعيداً عن الأمراض الحقيقية والتي لا نناقشها في هذا الكتاب، فقد أوضحنا في المبحث السابق أن علم السلوك هو طريق العبد نحو الارتباط بالقرآن والسنة، وأن باب «تزكية النفس» هو فرع واحد من الفروع الكثيرة لعلم السلوك، لكن المسلم المتأثر بالثقافة العلاجية وتركيزها المبالغ فيه على «النفس» لن يرى سوى مفهوم النفس في القرآن ويقارنها بمفهوم النفس في علم النفس الغربي الحديث، ثم يستدل ويستشهد بأنواع النفس الثلاثة المذكورة في القرآن (المطمئنة، واللوامة، والأمارة بالسوء) على علم النفس الحديث مع القرآن والسنة، دون مراعاة بقية جوانب الإنسان مراعاة شرعية كافية.

وقد رأيت من كثير من الباحثين في علم النفس الشعبي (وعلم النفس الإسلامي أيضاً) من يطيل الحديث عن النفس ويجلب المنقولات ويحضر الكتب والمصادر، ثم إذا أراد التحدث عن مفهوم «القلب» في الشريعة فإن بعضهم بالكاد يذكره ولا يعطيه حقه، وبعضهم لا يذكره البتة.

إن هذه العين المقلدة التي تجلب مصطلح النفس من الغرب ثم تريد أن تنظر إلى التراث الإسلامي بالنظارة نفسها لن ترى -مثلاً- في كتاب الأدب المفرد للبخاري دخلاً بالعلاج النفسي ولا بعلم النفس، وهذا قصور في فهم باب الأدب والسلوك في تراثنا، فالأدب المفرد يتناول مسائل -بالمصطلحات المعاصرة- نفسية واجتماعية وسلوكية، وله انعكاس مباشر على أحوال الإنسان القلبية والنفسية، وهو ما يقرره

الشيخ فضل الله الجيلاني -رحمه الله- في مقدمة شرحه على الأدب المفرد قائلاً بأن هذا الكتاب يساعد الإنسان على طمأنينة النفس وصلاح البال، وهي أمور في صلب خطاب الثقافة العلاجية.

يقول الجيلاني: «وأرى أن معرفة الآداب النبوية الصحيحة في العبادات والمعاملات، والإقامة والسفر، والمعاشرة والوحدة، والحركة والسكون، واليقظة والنوم، والأكل والشرب، والكلام والصمت، وغير ذلك مما يعرض للإنسان في حياته، مع تحري العمل بها كما يتيسر، هو الدواء الوحيد لتلك الأمراض، فإن كثيراً من تلك الآداب سهلٌ على النفس، فإذا عمل الإنسان بما يسهل عليه منها تاركاً لما يخالفها، لم يلبث -إن شاء الله تعالى- أن يرغب في الازدياد، فعسى ألا تمضي عليه مدة إلا وقد أصبح قدوةً لغيره في ذلك. وبالاكتفاء بذلك الهدى القويم، وبالالتحاق بذلك الخلق العظيم -ولو إلى حد ما- يستنير القلب وينشرح الصدر وتطمئن النفس، فيرسخ اليقين، ويصلح العمل. وإذا كثر السالكون في هذا السبيل، لم تلبث تلك الأمراض أن تزول إن شاء الله»⁽¹⁾.

لذلك أعود فأقول: إن المسلم الذي ينطلق من نقطة «البحث عن بديل من علم النفس الغربي» ينطلق في الحقيقة من الكلمة المترجمة والمتداولة حالياً لمصطلح Psychology فيبحث في التراث عما يوافقها أو يعارضها، والحقيقة أن هذا الاصطلاح للنفس هو اصطلاح حادث ولا ينبغي الانطلاق منه عندما نبحث في ديننا وتراثنا وإنما ينبغي أن نبدأ من الشريعة أولاً ثم نفهم مكانة القلب فيها ومكانة النفس فيها وبعد ذلك نرى ما يناسب خطاب الشريعة في واقعنا المعاصر، وهذا هو ما أثبتته بعض العلماء في قاعدة منهجية: «من أعظم أسباب الغلط في فهم

(1) فضل الله الجيلاني، فضل الله الصمد في شرح الأدب المفرد (القاهرة: المطبعة السلفية، 1378هـ)، 17.

كلام الله ورسوله - ﷺ -: أن ينشأ الرجل على اصطلاح حادث، فيريد أن يفسّر كلام الله بذلك الاصطلاح ويحمّله على تلك اللغة التي اعتادها».

فالنفس التي تتكلم عنها الثقافة العلاجية لا تتشابه مع النفس الواردة في نصوص القرآن والسنة إلا في المشترك اللفظي فحسب. فالنفس عندنا في الإسلام هي كيان غيبي مستقل بداخلنا وهي متولدة عن اتصال الروح الغيبية بالجسد، فهي غير الروح وغير الجسد، وهي منبع الشهوات والرغبات وهي أصل الهوى⁽¹⁾.

أما في المفهوم الغربي فلا اعتراف بهذا الكيان الغيبي الذي أتت به الشريعة، لا الروح ولا النفس ولا القلب ولا أي شيء غيبي، وهو ما أشار إليه خالد بن حمد الجابر، استشاري طب الأسرة والعلاج النفسي، قائلاً بأنه «من الفروق الرئيسة في تناول الموضوعات النفسية بين علم النفس الغربي وعلم النفس الإسلامي أن الغربيين إذا أردوا مناقشة هذه الموضوعات لا يستخدمون كلمة النفس، فلا ينسبون إليها شيئاً، ولكن يربطون كل الأمور بالاعتقادات والقناعات، مثل: اعتقادك عن نفسك ضعيف، تصورك عن نفسك أنك عاجز، وهكذا. بينما طريقتنا في علم النفس الإسلامي أن نتعامل مع النفس مباشرة، نقول: نفسك فيها ضعف، أو نفسك فيها خوف، وهكذا».

ويضيف الجابر: «وهذا الفرق المهم يجب التنبيه له، لأنه يؤثر في طريقة تناول الموضوعات والقضايا النفسية، بل وطرق علاجها، فهم لا يعترفون بوجود كيان اسمه "النفس" على أنه شيء مستقل له وجود حقيقي. هم لا يؤمنون بوجود كيان باطني له إرادة، ومحاسبة، وحرية، وهوى، ومحبة، وكراهية. بل يفسّرون الإنسان من خلال الدماغ ووظائفه العصبية فقط، ويقولون: ما تسميه "نفسك" هو مجرد نشاط كهربائي-

(1) للتفريق بين الروح والنفس، انظر: نعيم دونر، «مفهوم الروح والنفس في ضوء آيات القرآن الكريم»، مجلة كلية الإلهيات في جامعة بينكول، العدد 11 (2018): 29-63

كيميائي في الدماغ، ويظهر في شكل أفكار، مشاعر، وسلوك. ولهذا تجد كتبهم ومقالاتهم النفسية لا تستعمل عبارة: "نفسه خائفة" أو "نفسه ضعيفة"، بل يستعملون تعبيرات مثل: (اعتقادك أنك ضعيف، تفكيرك عن نفسك سلبي، تصورك عن ذاتك أنك عاجز، القناعة الذاتية لديك مشوشة) فكل شيء يُنسب إلى "الاعتقادات" و"التمثيلات الذهنية (Mental Representations)"، لا إلى كيان اسمه "النفس" (1).

وبناءً على كل ما سبق -أيها القارئ العزيز والقارئة الفاضلة- فإننا نحتاج إلى طرح التساؤل بناءً على المحددات الثلاث التي حددناها في الفصل السابق: ما هي دلالات مصطلح النفس في القرآن؟ وهل فعلاً أعطى القرآن عناية فائقة بالنفس كما يصور لنا بعض الباحثين؟ وما مكانة القلب مقارنةً بمكانة النفس في الخطاب الشرعي؟

حاول الباحث الإندونيسي، صالح الدين الأيوبي، معالجة هذه الإشكالية حين لاحظ أن الاهتمام المعاصر بالنفس أكثر منه بالقلب، فقال: «لقد وجدنا كثير من المسلمين يقومون بتسوية معنى كلمة «النفس» في اللغة العربية بكلمة «Psyche» في اللغة الإنجليزية حتى سوا بين معنى النفس عند الإسلام وعند علم النفس الغربي، كأن الكلمتين لهما معنى واحد. وانطلاقاً من ذلك، قمت ببحث عن معنى النفس في القرآن الكريم من وجه المعنى السياقي لمعرفة معانيها المتنوعة فيه».

اجتهد الأيوبي في تتبع دلالات مصطلح النفس في القرآن الكريم، فوجد أن مصطلح «النفس» ذكر 305 مرة بصيغ متعددة، وقد دلّ على تسعة معانٍ، وهي بالترتيب: شخص (182 مرة)، نفس (22 مرة)، أحد

(1) الفرق بين المنظور الإسلامي والمنظور الغربي في النظرة إلى النفس، النظرية النفسية الشاملة، 30 يونيو 2025م.

(20 مرة)، إنسان (20 مرة)، قلب (13 مرة) جنس أو نوع (4 مرات)، روح (4 مرات)، شهوة (4 مرات)، ذات الله (4 مرات)⁽¹⁾.

ومعنى هذا أن النفس التي هي محل بحثنا في هذا الفصل لم تذكر سوى 22 مرة من أصل أكثر من 300 مرة في الكتاب طبقاً للأيوبي، وقد يختلف بعض الباحثين في تفاصيل بعض الأرقام، إلا أن النتيجة واحدة؛ وهي أن النفس الخاصة المعنية بالتركية لم تذكر في القرآن بالشكل المكثف الذي قد يتوهمه بعض الناس.

ومن قبله، كتب مستجي زاده -رحمه الله- رسالة بعنوان «رسالة شريفة لمعاني النفس النفيسة»، وقال فيها: «إن لفظ النفس لما كان مستعملاً في كلام الله -تعالى- وكلام رسوله في معاني مختلفة، ومدلولات متفاوتة، ومفاهيم متغايرة، مع أن هذا اللفظ كثير الورد والتداول» ثم ذكر أكثر من ثمانية معانٍ للنفس في القرآن والسنة⁽²⁾. وقبله، ذكر ابن الجوزي -رحمه الله- تسعة معانٍ للنفس في القرآن، منها معنى واحد فقط الذي يقصد به النفس التي نتكلم عنها هنا في هذا الكتاب⁽³⁾.

وبحسب تقسيم ابن الجوزي، أو مستجي زاده، فإننا يمكننا الوصول إلى نفس النتيجة التي وصل إليها الأيوبي: أن النفس المعنية في كلامنا هنا وردت بعدد محدود في القرآن مقارنةً بالقلب.

أما إذا ذهبنا إلى مصطلح القلب، فما أدراك أيها القارئ العزيز بالقلب، فقد ذكّر بمشتقاته وتنوعاته (مثل الفؤاد والصدر) في القرآن

(1) صالح الدين الأيوبي، النفس في القرآن الكريم: دراسة وصفية تحليلية دلالية (مالانج: الجامعة الإسلامية الحكومية، 2004م).

(2) عبدالله بن عثمان بن موسى الرومي المعروف بمستجي زاده، رسالة شريفة لمعاني النفس النفيسة (القاهرة: مشيخة الأزهر الشريف، 1442هـ/2021م).

(3) جمال الدين أبو الفرج عبد الرحمن بن علي بن محمد الجوزي، نزهة الأعين النواظر في علم الوجوه والنظائر، تحقيق محمد عبد الكريم كاظم الراضي (بيروت: مؤسسة الرسالة، 1404هـ/1984م)، 595.

194 مرة، معظمها يُقصد به على محل التكليف، ومستقر الإيمان، وموضع الاعتقاد، وآلة التعقل، وأداة الاختيار، ومحرك الجسد، وأصل السلوكيات، ومبعث النية.

وقد قال النبي -ﷺ-: «ألا وإن في الجسد مضغة، إذا صلحت، صلح الجسد كله، وإذا فسدت، فسد الجسد كله، ألا وهي القلب»⁽¹⁾. وقال النبي -ﷺ-: «إن الله لا ينظر إلى أجسادكم ولا إلى صوركم، ولكن ينظر إلى قلوبكم»، وأشار بأصابعه إلى صدره⁽²⁾. وقال النبي -ﷺ-: «التقوى ها هنا»، وأشار إلى صدره، ثلاث مرات⁽³⁾.

وبحسب الشيخ أحمد البيانوني -رحمه الله-، فإن أولوية مكانة القلب في خطاب الشريعة هي حقيقة لا يخطئها أي قارئ للقرآن، يقول البيانوني: «ولن يصعب على من تتبع الآيات القرآنية أن يدرك بسهولة أن القلب هو حقيقة الإنسان، فمدار الأمر على القلب، فهو موطن الإدراك والعلم من الإنسان، وهو المخاطب والمطالب والمعاتب، وهو مكن المشاعر من حب وبغض ووساوس وخطرات، وهو قبل ذلك موضع الإيمان والكفر والإنابة والإصرار والطمأنينة والاضطراب، فهو العالم بالله المتقرب إليه والعامل له والساعي إليه، أما الجوارح فأتباع وخدم، فهو المطيع في الحقيقة لله -تعالى-، وإنما ينتشر على الجوارح من العبادات أنواره، وهو العاصي المتمرد على الله -تعالى-، وإنما الساري إلى الأعضاء من الفواحش آثاره»⁽⁴⁾.

مكتبة

t.me/soramnqraa

(1) رواه مسلم.

(2) رواه مسلم.

(3) رواه مسلم.

(4) أحمد عز الدين البيانوني، القلب: مكانته، أحواله، مرضه، شفاؤه (القاهرة: دار السلام،

1406هـ/1986م) 12-13.

وبينما وُصفت النفس بثلاثة أوصاف في القرآن (المطمئنة - اللوامة - الأمانة بالسوء)، فقد وُصف القلب في القرآن بعشرات الأوصاف، ومنها: السليم، المنيب، الوجل، الطاهر، الواجف، اللين، المخبت، الخاشع، المريض، الأعْمى، المطبوع، المختوم، القاسي، الغليظ، وغير ذلك.

كما ذكر أن القلب هو محل الإيمان ومناط التكليف، وهو محل التقوى والخشية والرجاء والخوف والتوكل، وهو مناط الهداية والزيغ، وعليه يُربط الإيمان وتتنزل السكينة، وفيه يُفرغ الصبر وتحل الطمأنينة.

وقد أخبرنا الله - تعالى - أن القلب هو أداة التعقل والفقه والإدراك، قال - تعالى -: ﴿وَلَقَدْ ذَرَأْنَا لِجَهَنَّمَ كَثِيرًا مِّنَ الْجِنِّ وَالْإِنسِ لَهُمْ قُلُوبٌ لَا يَفْقَهُونَ بِهَا وَلَهُمْ أَعْيُنٌ لَا يُبْصِرُونَ بِهَا وَلَهُمْ آذَانٌ لَا يَسْمَعُونَ بِهَا أُولَٰئِكَ كَآلَ الْأَنْعَمِ بَلْ هُمْ أَضَلُّ أُولَٰئِكَ هُمُ الْغَافِلُونَ﴾ [الأعراف: 179]. وقال - تعالى -: ﴿أَفَلَمْ يَسِيرُوا فِي الْأَرْضِ فَتَكُونَ لَهُمْ قُلُوبٌ يَعْقِلُونَ بِهَا أَوْ آذَانٌ يَسْمَعُونَ بِهَا﴾ [الحج: 46].

وهذا العقل لا يستقبل أنوار الهدايات إلا بعد إذن الله - تعالى - له، فليس كل معرفة ينطبع أثرها في القلب، وليس كل علم ينفع المرء، قال - تعالى -: ﴿فَمَن يُرِدِ اللَّهُ أَن يَهْدِيَهُ يَشْرَحْ صَدْرَهُ لِلْإِسْلَامِ﴾ [الأنعام: 125]. وقال تعالى: ﴿إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَذِكْرَىٰ لِمَن كَانَ لَهُ قَلْبٌ﴾ [ق: 37].

ولذا فمن أهم أدوار القلب في الشريعة هو أنه وسيلة الانتفاع بهدايات الوحي، فكل من أراد أن يحسن خلقه ويهذب نفسه ويربي قلبه ويصلح باله ويشرح صدره ويذهب غمه ويفرج كربته، فإن القلب هو مرتبط الفرس في هذا المقام.

فقد ذكر ربنا - تعالى - أن القرآن نزل على قلب النبي - ﷺ -، قال - تعالى -: ﴿وَإِنَّا لَهُ لَنَزِيلٌ رَبِّ الْعَالَمِينَ ﴿١٣﴾ نَزَلَ بِهِ الرُّوحُ الْأَمِينُ ﴿١٤﴾ عَلَىٰ

قَلْبِكَ لِتَكُونَ مِنَ الْمُنْذِرِينَ ﴿ [الشعراء: 192-194]. وقال -تعالى-: ﴿قُلْ مَنْ كَانَ عَدُوًّا لِجِبْرِيلَ فَإِنَّهُ نَزَّلَهُ عَلَى قَلْبِكَ بِإِذْنِ اللَّهِ مُصَدِّقًا لِمَا بَيْنَ يَدَيْهِ وَهُدًى وَبُشْرَى لِلْمُؤْمِنِينَ ﴿ [البقرة: 97].

وهدايات الوحي لا ينتفع بها من أغلق الله قلبه، قال -تعالى-: ﴿أَفَلَا يَتَذَكَّرُونَ أَلَمْ يَكُنْ لَهُ الْفُتُورُ أَمْ عَلَى قُلُوبٍ أَقْفَالُهَا ﴿ [محمد: 24]. وذكر الله -عز وجل- أن آيات القرآن محفوظة في صدور المؤمنين وليس في أدمغتهم أو ذاكرتهم ﴿بَلْ هُوَ آيَاتٌ بَيِّنَاتٌ فِي صُورِ الَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ وَمَا يَجْحَدُ بِآيَاتِنَا إِلَّا الظَّالِمُونَ ﴿ [العنكبوت: 49].

بل إن المشركين لما اتهموا النبي -ﷺ- بالكذب، أخبرهم الله -تعالى- أن قلب النبي -ﷺ- بيد الله وحده، فإن شاء -سبحانه- أغلقه بالختم عليه وإن شاء هداه وفتح عليه، قال -تعالى-: ﴿أَمْ يَقُولُونَ افْتَرَى عَلَى اللَّهِ كَذِبًا فَإِنْ يَشَأِ اللَّهُ يَخْتِمْ عَلَى قَلْبِكَ وَيَمْحُ اللَّهُ الْبَاطِلَ وَيُحِقُّ الْحَقَّ بِكَلِمَاتِهِ إِنَّهُ عَلِيمٌ بِذَاتِ الصُّدُورِ ﴿ [الشورى: 24]. قال الطبري -رحمه الله-: «يقول الله -تعالى- لنبيه -ﷺ-: لو حدثت نفسك أن تفتري على الله كذبًا، لطبعت على قلبك، وأذهبت الذي أتيتك من وحيي، لأنني أمحو الباطل فأذهبه، وأحق الحق. وإنما هذا إخبار من الله الكافرين به، الزاعمين أن محمدًا -ﷺ- افتري هذا القرآن من قبل نفسه، فأخبرهم أنه إن فعل لفعل به ما أخبر به في هذه الآية» (1).

ولذلك أخبر الله -تعالى- أن أمراض القلب تمنع الإنسان من الانتفاع بهدايات الوحي وتغرقه في ظلمات الغفلة، قال -تعالى-: ﴿أَوَلَيْكَ

(1) أبو جعفر محمد بن جرير الطبري، جامع البيان عن تأويل آي القرآن (مكة المكرمة: دار التربية والتراث) 531-532.

الَّذِينَ طَبَعَ اللَّهُ عَلَى قُلُوبِهِمْ وَسَمِعِهِمْ وَأَبْصَرِهِمْ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْغَافِلُونَ ﴿[النحل: 108]

فإذا مرضت القلوب انحرفت السلوكيات وضلت المسارات، قال -تعالى-: ﴿فَتَرَى الَّذِينَ فِي قُلُوبِهِمْ مَّرَضٌ يُسْرِعُونَ فِيهِمْ يَقُولُونَ نَخْشَى أَنْ تُصِيبَنَا دَآئِرَةٌ فَعَسَى اللَّهُ أَنْ يَأْتِيَ بِالْفَتْحِ أَوْ أَمْرٍ مِنْ عِنْدِهِ فَيُضْبِحُوا عَلَى مَا أَسْرُوا فِي أَنْفُسِهِمْ نَدِيمِينَ﴾ [المائدة: 52].

وأمرض القلوب تنشأ نتيجة لاتباع الهوى وعدم الامتثال لأمر الله، قال -تعالى-: ﴿وَإِذْ قَالَ مُوسَى لِقَوْمِهِ يَقَوْمِ لِمَ تُؤْذُونَنِي وَقَدْ تَعَلَّمُونَ أَنِّي رَسُولُ اللَّهِ إِلَيْكُمْ فَلَمَّا زَاغُوا أَزَاغَ اللَّهُ قُلُوبَهُمْ وَاللَّهُ لَا يَهْدِي الْقَوْمَ الْفَاسِقِينَ﴾ [الصف: 5].

ولذلك أخبرنا ربنا أن كل من لم يستجب لأمر الرسول -ﷺ- فهو مفضل لهوى نفسه، قال -تعالى-: ﴿فَإِنْ لَمْ يَسْتَجِيبُوا لَكَ فَاعْلَمْ أَنَّمَا يَتَّبِعُونَ أَهْوَاءَهُمْ وَمَنْ أَضَلُّ مِمَّنِ اتَّبَعَ هَوَاهُ بَغْيِرِ هُدًى مِنَ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يَهْدِي الْقَوْمَ الظَّالِمِينَ﴾ [القصص: 50].

وتأمل كيف أن القرآن الذي يُتلى على المسلمين والكفار واحد، لكن من فتح الله قلبه لهدايات الوحي يهتدي، ومن استحب العمى على الهدى ختم الله على قلبه، قال -تعالى-: ﴿وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا﴾ [الإسراء: 82].

لذلك يؤكد لنا الله -تعالى- أن القلب بيد الله وحده، فهو -سبحانه- مقلب القلوب، ولا يُنفذ للقلب شيئاً إلا بحول الله وقوته، قال -تعالى-: ﴿يَنبَأُهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا أَسْتَجِيبُوا لِلَّهِ وَلِلرَّسُولِ إِذَا دَعَاكُمْ لِمَا يُحْيِيكُمْ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ يَحُولُ بَيْنَ الْمَرْءِ وَقَلْبِهِ وَأَنَّهُ إِلَيْهِ تُحْشَرُونَ﴾ [الأنفال: 24].

وقد عاتب الله المؤمنين بعد إسلامهم بثلاث سنوات، كما قال سيدنا عبد الله بن مسعود -رضي الله عنه- بأن قلوبهم لم تنتفع بعد بهدايات الوحي، فقال -تعالى-: ﴿أَلَمْ يَأْنِ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا أَنْ تَخْشَعَ قُلُوبُهُمْ لِذِكْرِ اللَّهِ وَمَا نَزَلَ مِنَ الْحَقِّ وَلَا يَكُونُوا كَالَّذِينَ أُوتُوا الْكِتَابَ مِنْ قَبْلُ فَطَالَ عَلَيْهِمُ الْأَمَدُ فَقَسَتْ قُلُوبُهُمْ وَكَثِيرٌ مِنْهُمْ فَاسِقُونَ﴾ [الحديد:16].

وقسوة القلوب هذه من أعظم أمراض القلوب، نسأل الله العفو والعافية، ويترتب عليها ضلالات كبيرة.

فمنها: أن الإنسان لا ينتفع بالبلايا والمحن ولا يتعظ بما امتحنه الله به، ويلتجأ إلى غير الله طلباً للعون دون الالتفات إلى رب هذا الكون وخالقه، قال -تعالى-: ﴿وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا إِلَى أُمَمٍ مِنْ قَبْلِكَ فَأَخَذْنَاهُمْ بِالْبَأْسَاءِ وَالضَّرَّاءِ لَعَلَّهُمْ يَتَضَرَّعُونَ﴾ ﴿١٢﴾ فَلَوْلَا إِذْ جَاءَهُمْ بَأْسُنَا تَضَرَّعُوا وَلَكِنْ قَسَتْ قُلُوبُهُمْ وَزَيَّنَ لَهُمُ الشَّيْطَانُ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ﴾ [الأنعام: 42-43]. ولعل القارئ يقارن هنا بين خطاب الثقافة العلاجية الذي يرجع كل شيء أولاً وأخيراً إلى «المختصين» النفسيين وضرورة الاسترشاد بهم في أي مشكلة في حياتك، وبين خطاب القرآن الذي يرشدك إلى اللجوء إلى الله -عز وجل-، ﴿قُلِ اللَّهُ يُنَجِّيكُمْ مِنْهَا وَمِنْ كُلِّ كَرْبٍ ثُمَّ أَنْتُمْ تُشْرِكُونَ﴾ [الأنعام: 64].

وقد حكى خالد الجابر في أحد مقاطعه المصورة أن إحدى المريضات في عيادته لم تكن تستحضر معنى معية الله في حياتها، فكلما الجابر عن ضرورة الافتقار إلى الله والتبرؤ من حول الإنسان وقوته إلى حول الله وقوته والاستعانة بالله في كل وقت وحين، فلما غادرت السيدة عيادته وأتت إليه في الأسبوع القابل، قالت له إنها ظلت تفكر فيما قاله طيلة الأسبوع واكتشفت أن خطاب الثقافة العلاجية المعاصر يحمل الإنسان عبئاً فوق طاقته لأنه لا يرجعه إلى الله ويطلب

من الإنسان الضعيف تحمل كل شيء وإدارة كل المشاعر بنفسه، فأين الله في خطاب الثقافة العلاجية؟⁽¹⁾.

ومن آثار قسوة القلوب كذلك: تحريف الشريعة، وتغيير أمر الله، والتلاعب بالمصطلحات والأحكام الشرعية حتى تتفق مع هوى النفس، قال -تعالى-: ﴿فَبِمَا نَقْضِهِمْ مِيثَاقَهُمْ لَعَنَّاهُمْ وَجَعَلْنَا قُلُوبَهُمْ قَاسِيَةً يُحَرِّفُونَ الْكَلِمَ عَنْ مَوَاضِعِهِ وَنَسُوا حَظًّا مِمَّا ذُكِّرُوا بِهِ وَلَا تَزَالُ تَطَّلِعُ عَلَى خَائِنَةٍ مِنْهُمْ إِلَّا قَلِيلًا مِنْهُمْ فَأَعْفُ عَنْهُمْ وَاصْفَحْ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ﴾ [المائدة: 13]، «فقسوة القلب عقوبة لنقض العهد مع الله، تؤدي إلى انحراف العقل والقلب، وإلى التبجح على الحق، والاستهتار بالحقائق، وتحريفها، أو تزييفها، أو تلبيسها دون مبالاة، وإلى البتر والانتقاص من دين الله. قال ابن كثير -رحمه الله-: «فبسبب نقضهم الميثاق الذي أخذ عليهم، لعناهم، أي أبعدناهم عن الحق وطردهناهم عن الهدى، ﴿وَجَعَلْنَا قُلُوبَهُمْ قَاسِيَةً﴾ أي: فلا يتعظون بموعظة لغلظها وقساوتها، ﴿يُحَرِّفُونَ الْكَلِمَ عَنْ مَوَاضِعِهِ﴾، أي: فسدت فهمهم، وساء تصرفهم في آيات الله، وتأولوا كتابه على غير ما أنزله، وحملوه على غير مراده، وقالوا عليه ما لم يُقَلَّ»⁽²⁾.

ومن آثارها: التأثير السلبي السريع بالفتن والإعراض عن سبيل المؤمنين، قال -تعالى-: ﴿لِيَجْعَلَ مَا يُلْقِي الشَّيْطَانُ فِتْنَةً لِلَّذِينَ فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ وَالْقَاسِيَةِ قُلُوبُهُمْ وَإِنَّ الظَّالِمِينَ لَفِي شِقَاقٍ بَعِيدٍ﴾ [الحج: 53]. فسرعة الوقوع في الفتن ورفض أحكام الشريعة والاستسلام أمام الأهواء هو نتيجة من نتائج قسوة القلوب.

(1) خالد الجابر، "منهج الإسلام في علاج الحزن والقلق والخوف مع د. خالد الجابر / بودكاست نَفْس"، منشور في قناة حكاية على 13 YouTube، ديسمبر 2025.

(2) رسلان، تربية القلب، 1/253.

ومنها: منع القلب من التأثر بكلام الله، فتمر عليه الآيات والأحاديث دون أن يعيها، قال -تعالى-: ﴿فَوَيْلٌ لِلْقَاسِيَةِ قُلُوبُهُمْ مِّنْ ذِكْرِ اللَّهِ أُولَٰئِكَ فِي ضَلَالٍ مُّبِينٍ﴾ [الزمر: 22] أي: عند ذكره، قال ابن كثير: «أي: فلا تلين عند ذكره، ولا تخشع، ولا تعي، ولا تفهم»⁽¹⁾.

«ولقد جاءت تأكيدات قرآنية على أن لصلاح القلب وحسن نيته أثراً عظيماً في بلوغ الهدى أو تخلفه، فلما ذكر الله أثر نزول السورة من القرآن قال -تعالى-: ﴿وَإِذَا مَا أُنزِلَتْ سُورَةٌ فَمِنْهُمْ مَّن يَقُولُ أَيُّكُمْ زَادَتْهُ هَذِهِ إِيمَانًا فَأَمَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا فَزَادَتْهُمْ إِيمَانًا وَهُمْ يَسْتَبْشِرُونَ ﴿١٢٤﴾ وَأَمَّا الَّذِينَ فِي قُلُوبِهِمْ مَّرَضٌ فَزَادَتْهُمْ رِجْسًا إِلَىٰ رِجْسِهِمْ وَمَاتُوا وَهُمْ كَافِرُونَ﴾ [التوبة: 124-125]»⁽²⁾.

والحاصل أن قسوة القلوب لها اتصال مباشر بما يتم تداوله من أحوال نفسية ومصطلحات نفسية في الثقافة العلاجية، لكن شريعتنا لها مصطلحاتها ونظامها الدلالي الخاص بها، وهو ما انتبه إليه السلف في مسألة قسوة القلب تحديداً، ولذا قال حذيفة المرعشي -رحمه الله-: «ما ابتلي أحد بمصيبة أعظم عليه من قسوة قلبه»⁽³⁾.

فالقلب يبصر فيراقب جوارحه وشهوات نفسه فتحصل لديه البصيرة، قال -تعالى-: ﴿بَلِ الْإِنْسَانُ عَلَىٰ نَفْسِهِٗ بَصِيرَةٌ﴾ [القيامة: 14]. وبذهاب تلك البصيرة تستولي شهوات النفس عليه حتى يعمى القلب وتنتفي عنه

-
- (1) ابن كثير، تفسير القرآن العظيم (السعودية: دار ابن الجوزي، 1431هـ) 6/ 447.
 - (2) محمد بن سالم آل رميح، قرآنية التزكية: قواعد ومفاتيح في تدبر القرآن (عمان: دار مسك، 1447هـ/ 2025م) 75.
 - (3) أبو نعيم أحمد بن عبد الله الأصبهاني، حلية الأولياء وطبقات الأصفياء (مصر: مطبعة السعادة، 1394هـ/ 1974م) 10/ 168.

البصيرة، قال -تعالى-: ﴿فَإِنَّهَا لَا تَعْمَى الْأَبْصَارُ وَلَكِنْ تَعْمَى الْقُلُوبُ الَّتِي فِي الصُّدُورِ﴾ [الحج: 46].

وأختم هنا بهذا النقل من بعض السلف-: «ومن أصغى إلى كلام الله وكلام رسوله -ﷺ- بعقله، وتدبره بقلبه، وجد فيه من الفهم والحلاوة والبركة والمنفعة ما لا يجده في شيء من الكلام لا منظومه ولا منثور»⁽¹⁾. والمقصود أن مصطلحات الثقافة العلاجية وما يتم تداوله على وسائل التواصل هي منظومة خاصة لها خلفياتها وحمولتها ومنطقها الأخص، فلو أقبل المسلم على القرآن والسنة إقبال المستغيث بربه المستجير به، وانطرح بين يدي الله سائلاً متذلاً مسكيناً يظهر الفاقة ويعلن الافتقار وينوي التوبة والإنابة ويُري الله من نفسه خيراً، فإن الله -تعالى- يهبه من العطايا ما ينصلح به حاله ويجمع له شمله ويغني به قلبه فيستغني عن أي خطاب نفسي أو غير نفسي لا يصدر من القرآن والسنة، وقد قال النبي -ﷺ-: «من كانت الآخرة همه، جعل الله غناه في قلبه، وجمع له شمله، وأتته الدنيا وهي راغمة. ومن كانت الدنيا همه، جعل الله فقره بين عينيه، وفرق عليه شمله، ولم يأت من الدنيا إلا ما قدر له»⁽²⁾.

وتأمل هذه الفائدة أيها القارئ الكريم ودعنا نسأل سؤالاً: أين دور القلب في الصحة النفسية؟

يجاب محمد بن أبي بكر -رحمه- الله عن هذا السؤال بمعنى دقيق لطيف، ويقول إن الإنسان قد يكون عنده شيء من السواء أو الصحة النفسية ولكنه ميت القلب خرب الباطن، فيقول: «فإن صلاح القلوب أن تكون عارفة بربها وفاطرها، وبأسمائه وصفاته، وأفعاله وأحكامه،

(1) اقتضاء الصراط المستقيم، 2/ 270.

(2) رواه الترمذي.

وأن تكون مؤثرة لمرضاته ومحابّه، متجنبةً لمناهيه ومساخطه، ولا صحّة لها ولا حياةً البتّة إلا بذلك. ولا سبيل إلى تلقيه إلا من جهة الرسل. وما يظن من حصول صحة القلب دون اتباعهم فغلط ممن يظن ذلك. وإنما ذلك حياة نفسه البهيمية الشهوانية، وصحتها وقوتها، وحياة قلبه وصحته وقوته عن ذلك بمعزل»⁽¹⁾.

ويشرح الحكيم الترمذي -رحمه الله- هذا المعنى بشكل أوسع، فيربط بين هموم النفس و«تدني الصحة النفسية» إن جاز التعبير وبين صلاح القلب برابط دقيق، ويرى أن «المشكلات النفسية» هي محن ينبغي أن يكون لها أثر في طهارة القلب ومن ثم علاج النفس أيضًا، وهذا الكلام شديد الأهمية لأن كثيرًا ممّن يتحدثون عن السعادة النفسية إنما يقصدون في الحقيقة هوى النفس، وكثيرًا ممن يتصورون الصحة النفسية يتصورونها بأنها مجرد موافقة هوى النفس، لا أكثر ولا أقل.

ولذلك يرى الحكيم الترمذي -رحمه الله- أن هوى النفس كلما زاد اتباعك له ضعف قلبك وذبل، أما مقاومة هوى النفس ودفع تسلطها على القلب، مهما كان ذلك يؤثر سلبيًا في «حالتنا النفسية»، فإن هذا هو طريق الفلاح وسبيل الرشاد. فيقول -رحمه الله-: «فصلاح القلب من الأحزان والهموم، ودواؤه بمداومة الذكر لله -تعالى-، وفساده من أفراح الدنيا وسرور أحوال النفس، ودواؤه إعراضه عن ذكر الله -عز وجل-، وإقباله على ما يلهيه عن ذكر الله تعالى».

فكيف تكون الهموم والأحزان -نقائض الصحة النفسية والسواء النفسي- سبيلًا لصلاح القلب؟ يشرح الحكيم الترمذي -رحمه الله- رأيه هذا قائلاً: «والفرح للنفس كالماء للحوت [السمك]. فإذا منعت النفس أفراح الدنيا، ذبلت وكلّت واسترخت قواها وانقبضت عن تحللها نشاطًا، والأحزان نفي عيشها، [أي تخرج النفس من هواها المعتاد، وتطردها من ألفتها بالدنيا

(1) أبو عبد الله محمد بن أبي بكر، الطب النبوي (بيروت: دار الفكر، د.ت.)، 3.

وشهواتها]، حتى يتخلص القلب من تلك الأشياء التي كانت تورده عليه من قبلها وأدناسها. فإذا وصل القلب إلى الله -تعالى- أحياء، فإذا أحياء حييت النفس بحياة القلب بنور الله -تعالى-، فكان القلب ميتاً بشهواتها وأفراحها، فلما راضها صاحبها ومنعها الأفراح، شكر له ربه، لأنه قد جاهد في الله حق جهاده فهداه سبيله كما وعد في تنزيله فقال: ﴿وَالَّذِينَ جَاهَدُوا فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا وَإِنَّ اللَّهَ لَمَعَ الْمُحْسِنِينَ﴾ [العنكبوت: 69] (1).

ثم يشير -رحمه الله- إلى أن «السعادة النفسية» -إن جاز التعبير- ربما تعني موات القلب، وأن القلب ينبغي أن يكون هو الذي يحدد للنفس قيمها ومساراتها وليس العكس، فيقول: «فمتى ما حييت النفس، وقويت هذه الأفراح، غلبت على القلب، فذهبت حياة القلب بتلك الأشياء التي يحيا بها القلب، وصارت أفراحه دنيوية. ومتى ما منعت النفس هذه الشهوات ودرك المني، ذبلت واسترخت، وضعفت وبليت، وتراكت عليها الغموم والهموم، فذهبت قوتها، وحيا القلب بتلك الأشياء التي وصفنا، وظهرت أفراحه، ولذلك قال -تعالى-: ﴿قُلْ بِفَضْلِ اللَّهِ وَبِرَحْمَتِهِ فَبِذَلِكَ فَلْيَفْرَحُوا هُوَ خَيْرٌ مِّمَّا يَجْمَعُونَ﴾ [يونس: 58]» (2).

إن الحديث عن القلب ربما يستغرق كتاباً آخر كاملاً، فلا أريد أن أطيل أكثر من ذلك في الاستشهادات التي تثبت أن منظومة الإنسان والقلب والنفس في القرآن والسنة مختلفة تماماً عن منظومة الأفكار والقيم التي تروج لها الثقافة العلاجية.

(1) الحكيم الترمذي، آداب المريدين وبيان الكسب، تحقيق وتعليق وتقديم: عبد الفتاح عبد الله بركة (القاهرة: مطبعة السعادة، د.ت.) 36-37.

(2) المصدر السابق، 38.

وبحسب القارئ أن يطلع على كتاب «القلب والعقل في القرآن والسنة»، فقد جمع فيه الشيخ محمد علي الجوزو الآيات بشكل مبسط ومرتب يبهرك حقيقةً عندما تدرك محورية دور القلب في خطاب الشريعة، الأمر الذي يخالف تمامًا خطاب الثقافة العلاجية في تركيزها المبالغ فيه على النفس.

ومن لطائف ما ذكره الجوزو في كتابه أن مفهوم العقل ومرادفاته مثل الحلم والنهي والأحلام والألباب، قد ذكره العرب في شعرهم في الجاهلية، فلم يكن شيئاً جديداً عليهم، أما مفهوم القلب فرغم أنه كان الأكثر تردداً في أشعار العرب باعتباره موطن الحرب والكره ومكان السر والعلن ومحل الفرح والحزن، إلا أن القلب في التصور الإسلامي اكتسب معاني جديدة، فكما أنه مكان الحب فهو أيضاً موطن الطهر والشهادة والإيمان، والنقاء والزيغ، وطاعة الله أو الشقاء، وهو موطن الذكر واليقين وغير ذلك مما أضاف أبعاداً جديدة لم يكن العرب يعرفونها. وهذا يعني أن مفهوم القلب هذا هو مفهوم خاص بالإسلام وتصور الشريعة له لا نظير له لا عند العرب ولا عند غيرهم⁽¹⁾.

لكن هل هذا الاهتمام الكبير بمكانة القلب في الشريعة الإسلامية يعني إهمال تزكية النفس والحديث عنها؟ بالطبع لا يدعو مسلم عاقل إلى هذا وإنما أقول إننا علينا أن نتحرر من رواسب الثقافة العلاجية ونخلع نظارة علم النفس الغربي، ولا نبحث عن «البديل» لعلم النفس الغربي، وإنما نتجه إلى «الأصيل» في ديننا، فنقرأ نصوص الشريعة كما هي، ونعطي لكل مصطلح قدره في الشريعة، ونقرأ الإنسان كما قالت لنا الشريعة أن نقرأه، لا أكثر ولا أقل، دون إفراط في جانب أو تفريط في جانب آخر.

(1) محمد علي الجوزو، مفهوم العقل والقلب في القرآن والسنة (بيروت: دار العلم للملايين، 1980م)، 47-49.

ولذلك يحدد الشيخ المربي عبد القادر الجيلاني -رحمه الله- مهمته بدقة مع تلاميذه وأصحابه، مصرحاً بأن تربية القلوب هي الهدف الأول والأخير لكل إنسان، إذ به تنصلح النفوس وتنشرح الصدور وتنضبط الجوارح، فيقول: «إنما أربي العقول والقلوب، أما النفوس والطباع والعادات، فلا، ولا كرامة»⁽¹⁾.

ومن الاجتهادات الموفقة التي صاغت رؤية الشريعة للإنسان كما جاء في نصوص الوحيين هو الكتاب اللطيف الصادر حديثاً «الرؤية الكلية للإنسان في هدي القرآن الكريم» لأستاذ التفسير وعلوم القرآن، الشيخ طه عابدين طه، فقد قدّم اجتهاداً محموداً في صياغة رؤية شرعية للإنسان بدأ فيها بمراحل خلق آدم -عليه السلام- ومزاياه وخصائصه، وهداياته العملية التي منحها الله إياه، وأطوار خلق ذريته، ثم عرج إلى المكونات الأساسية للإنسان ومراحله العمرية وأغذيته الجسدية والروحية، ومكوناته الخفية مثل الفطرة وغيرها، ثم ختم كتابه بالتطبيقات العملية للإنسان في الرحم وقبل التكليف كما في دار الدنيا بعد التكليف. وكل هذا وهو مسترشد بالقرآن والسنة فحسب، لا من علم النفس الغربي ولا من الثقافة العلاجية⁽²⁾.

ومن الملاحظ في الكتاب أن باب «النفس وما يتعلق بها» قد استغرق المؤلف فيه عشر صفحات، أما باب الفؤاد والقلب فقد أنفق فيه مجموعاً ما يقارب خمسين صفحة، وهذا ليس من اجتهاد المؤلف المحض بل هو نتيجة تتبعه لمنزلة النفس في الخطاب القرآني ومنزلة القلب كذلك والفارق بينهما في الخطاب الشرعي من حيث الكم والنوع.

-
- (1) عبد القادر الجيلاني، الفتح الرباني والفيض الرحماني (بيروت: دار المعرفة)، 26.
- (2) طه عابدين طه، الرؤية الكلية للإنسان في هدي القرآن الكريم (الدمام: مكتبة المتنبّي، 1446هـ - 2025م).

وهذا الأمر نفسه نجده عند محمد بن أبي بكر -رحمه الله- كذلك، فقد لاحظ تحولاً في اهتمام بعض المسلمين من القلب إلى النفس، فأشار إلى أنه ينبغي رد الناس إلى خطاب الشريعة، وكان مما قاله إن علم السلوك يستهدف القلب باعتباره أهم عنصر من عناصر الإنسان وأولى من أي شيء آخر، وهكذا كان السلف الأول -رحمهم الله-، فقال -رحمه الله-: «لما كان القلب للسمع والبصر والجوارح كالملك المتصرف في الجنود، الذي تصدر كلها عن أمره، ويستعملها فيما شاء، فكلها تحت عبوديته وقهره، وتكتسب منه الإقامة والزيغ، وتتبعه فيما يعقده من العزم أو يحله، قال النبي -ﷺ-: «أَلَا وَإِنَّ فِي الْجَسَدِ مُضْغَةً إِذَا صَلَحَتْ صَلَحَ الْجَسَدُ كُلُّهُ»، فهو ملكها، وهي المنفذة لما يأمرها به، القابلة لما يأتيها من هديته، ولا يستقيم لها شيء من أعمالها حتى تصدر عن قصده ونيته، وهو المسؤول عنها كلها لأن كل راعٍ مسؤول عن رعيته، كان الاهتمام بتصحيحه وتسديده أولى ما اعتمد عليه السالكون، والنظر في أمراضه وعلاجها أهم ما تنسك به الناسكون»⁽¹⁾.

ومن الملاحظ أن الكتاب الذي استشهدت به في الفقرة السابقة «إغاثة اللفهان من مصادب الشيطان» كتب فيه المصنف عن استيلاء النفس على القلب في 30 صفحة، وكتب عن أهمية القلب ومكانته في 130 صفحة، ثم استفاض في الحديث عن مكائد الشيطان في 1000 صفحة، ومرة أخرى فإن هذا لم يكن انحيازاً شخصياً من الكاتب لتفضيل القلب على النفس، وإنما هو ما استنتجه من أولويات عند استقرار نصوص الشريعة، فلاحظ أن العناية بالقلب قد أفردت لها مساحة واسعة للغاية في نصوص الشريعة.

(1) أبو عبد الله محمد بن أبي بكر، إغاثة اللفهان في مصادب الشيطان، تحقيق محمد فريد شمس (مكة المكرمة: دار عالم الفوائد، 1432هـ) 1/6-7.

وقد يظن بعض القراء أن أعمال القلوب تظهر في مجرد الخلوة بين العبد وربّه، لكن على النقيض تمامًا، فالقلب هو المتصرف في الجسد، وله تأثير في كل وقت وعلى كل جراحة، وكل أعمال القلوب لها اتصال مباشر بمصطلحات الثقافة العلاجية. انظر مثلاً ما ذكره الخرائطي -رحمه الله- (ت: 327) في كتابه «اعتلال القلوب» الذي بَوَّبَ بعض فصول كتابه بالعناوين التالية: باب تملق الأحباب واستعطافهم، باب حسن الاعتذار عند الزلل والعتار، باب ما يستحب من الاقتصاد في الحب ويكره من الإفراط فيه، باب ذكر الوفاء بالعهد والمحافظة على الود، وغيرها من أبواب تتقاطع مع خطاب الثقافة العلاجية ومواضيعه، وأصلها عندنا في الإسلام هو: القلب⁽¹⁾.

فلا يوجد عمل قلبي في الشريعة إلا وهو مرتبط بعمل، ويدل عليه قول الله -تعالى-: ﴿وَأَمَّا مَنْ خَافَ مَقَامَ رَبِّهِ وَنَهَى النَّفْسَ عَنِ الْهَوَىٰ﴾ [النازعات: 40]. فلا تتصور أعمال القلوب إلا بالأعمال التي تصدقها، الأمر الذي يجعل تصورنا -كمسلمين- عن القلب أشمل وأعم بكثير من خطاب الثقافة العلاجية وتركيزها المبالغ فيه على النفس.

ولذلك فحتى مصطلح مثل «الزهد» الذي يتصوره البعض بأنه الفقر والعزلة ونحو ذلك، فإن سلفنا فهموه بأوسع من ذلك كثيرًا، حتى تضمن مفهوم الزهد قضية الجهاد في سبيل الله؛ «وقد حرص الإسلام على الربط بين الجهاد وبين الصبر والزهد والبلاء. فأكد على مجاهدة النفس وترويضها، من أجل استقامة المنهج السلوكي والأخلاقي، والتأسي برسول الله، والراشدين والصحابة والتابعين، والأولياء الصادقين. وفي موطن حديث أبي طالب المكي (ت: 386هـ) عن مقام الزهد عند

(1) محمد بن جعفر بن محمد بن سهل بن شاكر السامري الخرائطي، اعتلال القلوب، تحقيق حمدي الدمرداش (مكة المكرمة: مكتبة نزار مصطفى الباز، 1420هـ/2000م).

الصوفية، وبعد استدلاله في الآية الكريمة: ﴿وَقَالُوا رَبَّنَا لِمَ كَتَبْتَ عَلَيْنَا الْقِتَالَ لَوْلَا أَخَّرْتَنَا إِلَى أَجَلٍ قَرِيبٍ﴾ [النساء: 77] قال -رضي الله عنه- في كتابه (قوت القلوب): القتال: هو فراق الحياة الدنيا، لأنه المشي بالسيف إلى السيف. ولذلك قال المنافقون: هلا أبقيتنا إلى وقت آخر. وهذا هو حب البقاء، لمتعة النفس، وإطاعة الهوى. وهذا معنى قوله -تعالى-: ﴿أُشْتَرُوا الْحَيَاةَ الدُّنْيَا﴾ [البقرة: 86] يعني رغبوا في البقاء الأدنى، وهي الدنيا. فينبغي أن يكون حب بقاء الباقي هو الزهد في الحياة الفانية. ولذلك صار الجهاد أفضل الأعمال، لأنه حقيقة الزهد في الدنيا⁽¹⁾.

ومن الكتب التي أختتم بها هذا المبحث وأنصح بها بشدة هو كتاب «تربية القلب في حديث الرسول محمد ﷺ»: دراسة تربوية تحليلية، ويقع في ثلاث مجلدات، ولا أبالغ إن قلت أنني لا أعرف كتاباً صُنِفَ مثله من قبل، وقد رُفِعَ على الشبكة الإلكترونية قريباً، وينتظر من يهذه ويستفيد منه ويراكم عليه، وقد ذكر مؤلف الكتاب في مقدمة الكتاب التغيير الكبير الذي حصل له عندما شرع في الكتاب، فليرجع إليها القارئ إن أراد فهي مقدمة نافعة مائعة.

وأخيراً، لا يسعني في هذا المقام إلا أن أستشهد بخير نموذج يمكنني إيراده للتمثيل على بركة أعمال القلوب وأثرها في مكابدة مشاق الحياة وإنزال رحمت الله، وهو نموذج المقاومة في فلسطين الذين لا يمتلكون نظريات هائلة ولا جامعات فخمة وإنما قطاع صغير محاصر تربى على الدين والمساجد، فكيف كان حال شبابه المقاومين وكيف كانت حياتهم وجهادهم ورباطهم على العقد القتالية، وأنا أذكر مثلاً واحداً فقط منهم وهو مثال الشهيد -بإذن الله- محمد زكي حمد، قائد لواء النخبة بكتيبة

(1) أسعد الخطيب، البطولة والفداء عند الصوفية: دراسة تاريخية (دمشق: دار التقوى، ط5)، 44-45.

بيت حانون والذي كان يجاهد في الأنفاق منذ 7 أكتوبر 2023م إلى استشهاده في يوليو 2025م.

كتب حمد تجربته الفريدة في كتاب نُشر إلكترونياً، وتحدث فيه عن خوافه وعن الأهوال التي عاشها والبطولات التي عاينها وعن معاناة أهله وإخوانه وأخواته في القطاع المحاصر المظلوم، وفي إحدى فقرات الكتاب تكلم عن ظاهرة استباحة أموال الناس من قبل بعض المجرمين وضعاف النفوس في أثناء حرب الإبادة الصهيونية على القطاع.

وأنت إذا سألت أحدهم: ما أسباب انتشار ظاهرة سرقة المساعدات مثلاً؟ فسيحلل لك الأسباب العسكرية والسياسية والاقتصادية ونحو ذلك، لكن حمد كان يعيش بقلب حي يبصر حقائق الدنيا، فتكلم أولاً عن انتشار هذه الظاهرة في ظروف الحروب تاريخياً، ثم أشار إلى ملمح إيماني دقيق للغاية، فقال -تقبله الله-: «ومن الأسباب: ذنوب الخلوات والتلون؛ فإن النفس التي تعودت التلون وتغيير الوجوه يسهل عليها التحايل على أمر الله باستحلال الحرام، ناهيك بكشف النفوس الذي يكون في المعارك، والتمايز الذي حدثنا عنه القرآن الكريم في غير موضع، فالبلايا والحروب تُظهر العابد المنتمي إلى ربه من ذاك الدخيل الذي يدّعي الانتماء».

ثم قال: «فالأول لا تزيده شدة البلايا إلا يقيناً، والثاني يصدق فيه قول الله -تعالى-: ﴿وَمِنَ النَّاسِ مَن يَعْبُدُ اللَّهَ عَلَى حَرْفٍ فَإِنْ أَصَابَهُ خَيْرٌ اطْمَأَنَّ بِهِ وَإِنْ أَصَابَتْهُ فِتْنَةٌ انْقَلَبَ عَلَى وَجْهِهِ خَسِرَ الدُّنْيَا وَالْآخِرَةَ ذَلِكَ هُوَ الْخُسْرَانُ الْمُبِينُ﴾ [الحج: 11] فعليك بالدعاء والثبات»⁽¹⁾.

(1) محمد زكي حمد، تحت راية الطوفان: خندق خباب (دون ناشر، 1447هـ - 2025م)،

هل رأيت أيها القارئ الكريم هذا الرابط بين ذنوب الخلوات وبين ظاهرة اجتماعية؟ إن هذا النور في البصيرة لا يُلقى إلا في قلب مؤمن صادق مجاهد، وهذه بركة الجهاد في سبيل الله وثمره سلوك طريق المقاومة والنضال، كما قال الإمامان الأوزاعي وعبد الله بن المبارك -رحمهما الله-: «إذا اختلف الناس في شيء فانظروا ما عليه أهل الثغور [يعني أهل الرباط والجهاد] فإن الله -تعالى- يقول: ﴿وَالَّذِينَ جَاهَدُوا فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا وَإِنَّ اللَّهَ لَمَعَ الْمُحْسِنِينَ﴾ [العنكبوت: 69]».

والشيء بالشيء يُذكر، فقد تتبعت كلمة النفس ومشتقاتها في كتاب حمد، فوجدت أنها ذكرت ما يربو عن مئتي مرة، منها خمسون مرة تقريباً يُقصد بها النفس التي هي محل الحديث هنا في هذا الكتاب، ثم وجدت أن حمد قد قرن هذه النفس بمعانٍ شرعية مثل: مجاهدة النفس، بذل النفس، حفظ النفس، عزة النفس، إصلاح النفس، تزكية النفس، طيب النفس، التضحية بالنفس، الصدق مع النفس، الانتصار على النفس، توطين النفس، شرور النفس، وغير ذلك. وهي كلها كما ترى -أيها القارئ الكريم- مصطلحات إسلامية تتعامل مع النفس كما أمرنا الله أن نتعامل معها، وتؤهل الكتاب إلى أن يكون من كتب علم السلوك الراسخة، كيف لا وقد ذكر صاحب الكتاب -ذو الثلاثين عاماً- أنه يكتبه بمداد الدم بعد أربعمئة يوم من الحصار والخنق، وقد كتبه في عتمة الأنفاق وهو يتنقل بين العقد القتالية وغبار المعارك لا يزال يزكم الأنوف.

فالحسرة على أنفسنا، والويل لمن خذل أهل غزة، وحسبنا الله ونعم الوكيل.

(3) الشيطان: العدو الذي يريد منا أن ننساه

إن آخر شيء أود أن أقوله في هدايات الوحي للإنسان هو أن الله -عز وجل- قد أخبرنا أن أعدى أعداء الإنسان هو الشيطان. ولذلك أفرد القرآن مساحة كبيرة جدًا للشيطان في الآيات، وتكلم عنه وعن وساوسه وميادين تأثيره وحربه على أولياء الله، بشكل يذهلك حقيقةً إذا تتبعته الآيات والأحاديث في هذا الباب.

لكن في السنوات الأخيرة، قلما وجدت من يتكلم عن الشيطان وأدواره في حياتنا، وتحذير الله -تعالى- لنا منه، وفي المقابل وجدت تركيزًا مبالغًا فيه على النفس وتتبع أوصافها وخطراتها ووساوسها بشكل أكبر مما كان معهودًا من قبل. وأعتقد أن هذا له أسباب كثيرة، منها: أن من حيل الشيطان نفسه مع بني آدم أنه ينسيهم ﴿وَمَا أُنْسِنِيهِ إِلَّا الشَّيْطَانُ أَنْ أَذْكُرَهُ﴾ [الكهف: 63]. وما أفضل من أنك تنسى وجود عدوك أصلًا؟ ألا يعتبر هذا قمة الانتصار بالنسبة إلى العدو فينهش ويوسوس ويغوي وأنت لا تستشعر خطورته ولا تدرس آثاره؟

وقد لاحظ صاحب كتاب «إغاثة اللهفان في مصايد الشيطان» أن كثيرًا ممن يتكلمون عن السلوك والتزكية يركزون على النفس أكثر مما يركزون على الشيطان، مع أن ذكر الشيطان في القرآن أكثر وأكثف من ذكر شر النفس، فقال عندما بدأ حديثه عن الشيطان: «فهذا الباب من أهم أبواب الكتاب وأعظمها نفعًا، والمتأخرون من أرباب السلوك لم يعتنوا به اعتناءهم بذكر النفس وعيوبها وآفاتهما، فإنهم توسعوا في ذلك، وقصّروا في هذا الباب»⁽¹⁾.

ويستكمل: «ومن تأمل القرآن والسنة وجد اعتناءهما بذكر الشيطان وكيفية ومحاربته أكثر من ذكر النفس، فإن النفس المذمومة ذكرت

(1) إغاثة اللهفان، 1/ 115.

في قوله: ﴿إِنَّ النَّفْسَ لَأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ﴾ [يوسف: 53]. واللّوامة في قوله: ﴿وَلَا أَقْسِمُ بِالنَّفْسِ اللَّوَّامَةِ﴾ [القيامة: 2] وذكرت النفس المذمومة في قوله: ﴿وَنَهَى النَّفْسَ عَنِ الْهَوَى﴾ [النازعات: 40]. وأما الشيطان فذكر في عدة مواضع، وأفردت له سورة تامة [وهي سورة الناس]. فتحذير الرب -تعالى- لعباده منه جاء أكثر من تحذيره من النفس، وهذا هو الذي لا ينبغي غيره، فإن شر النفس وفسادها ينشأ من وسوسته، فهي مركبة وموضع شره، ومحل طاعته، وقد أمر الله -سبحانه- بالاستعاذة منه عند قراءة القرآن وغير ذلك، وهذا لشدة الحاجة إلى التعوذ منه، ولم يأمر بالاستعاذة من النفس في موضع واحد، وإنما جاءت الاستعاذة من شرها في خطبة الحاجة في قوله -ﷺ-: «وَنَعُوذُ بِاللَّهِ مِنْ شُرُورِ أَنْفُسِنَا وَمِنْ سَيِّئَاتِ أَعْمَالِنَا»⁽¹⁾.

وقد نبّه إلى ضرورة أن نعطي للأمور من أهمية ما أعطتها الشريعة، فلو أفرد القرآن مساحة معينة لموضوع ما فأعط نفسك ودينك المساحة نفسها، «وكلما كان الناس إلى الشيء أحوج كان الربّ به أجود»، فلا نتوسع فيما حدده القرآن ولا نضيّق ما توسع القرآن فيه، وذكر أن من مسالك الشيطان الانشغال في شعب الإيمان بأدناها عن أعلاها، وبالمفضول عن الفاضل.

ثم أشار إلى هذا المعنى بقوله: «وهو أن يشغله بالعمل المفضول عما هو أفضل منه ليزيح عنه الفضيلة ويفوته ثواب العمل الفاضل فيأمره بفعل الخير المفضول ويحضه عليه ويحسنه له إذا تضمن ترك ما هو أفضل وأعلى منه، وقلّ من يتنبه لهذا من الناس، فإنه إذا رأى فيه داعياً قوياً ومحرّكاً إلى نوع من الطاعة لا يشك أنه طاعة وقربة فإنه لا يكاد يقول إن هذا الداعي من الشيطان فإن الشيطان لا يأمر بخير، ويرى أن

(1) إغاثة اللفهان، 1/155.

هذا خير فيقول هذا الداعي من الله وهو معذور، ولم يصل علمه إلى أن الشيطان يأمر بسبعين بابًا من أبواب الخير، إما ليتوصل بها إلى باب واحد من الشر، وإما ليفوت بها خيرًا أعظم من تلك السبعين بابًا وأجل وأفضل، وهذا لا يتوصل إلى معرفته إلا بنور من الله يقذفه في قلب العبد يكون سببه تجريد متابعة الرسول - ﷺ -، وشدة عنايته بمراتب الأعمال عند الله وأحبها إليه وأرضاها له وأنفعها للعبد وأعمها نصيحة لله - تعالى - ولرسوله ولكتابه و لعباده المؤمنين خاصتهم وعامتهم»⁽¹⁾.

وقد يراود أحد القراء الكرام سؤال: هذا كلام حسن، لكن ما علاقة الثقافة العلاجية بالشيطان؟ لماذا نتحدث عنه في هذا السياق؟
أقول: لنتأمل معًا أدوار الشيطان التي جاءت بها نصوص الوحيين، ولنر مدى اشتباكها مع خطاب الثقافة العلاجية.

لقد أعلن الشيطان الحرب على بني آدم حتى قبل اكتمال خلق آدم: ﴿قَالَ فَبِعِزَّتِكَ لَأُغْوِيَنَّهُمْ أَجْمَعِينَ ﴿٨٢﴾ إِلَّا عِبَادَكَ مِنْهُمُ الْمُخْلَصِينَ﴾ [ص: 82-83]. وقال - تعالى -: ﴿قَالَ أَرَأَيْتَكَ هَذَا الَّذِي كَرَّمْتَ عَلَيَّ لَئِنْ أَخَّرْتَنِ إِلَى يَوْمِ الْقِيَمَةِ لَأَحْتَنِكَنَّ ذُرِّيَّتَهُ إِلَّا قَلِيلًا ﴿٦٢﴾ قَالَ أَذْهَبَ فَمَنْ تَبِعَكَ مِنْهُمْ فَإِنَّ جَهَنَّمَ جَزَاءُكُمْ جَزَاءً مَوْفُورًا﴾ [الإسراء: 62-63] وتأمل هذا اللفظ: لأحتنكنَّ، قيل: لأستولينَّ عليهم، ولأستأصلنَّهم، ولأستميلنَّهم، «فهذه ليست مجرد بغضاء مكتومة ولا غضبة مكظومة وإنما هي الجهد الجهد بغرض السيطرة والاستئصال، والقسم الغليظ على العداوة»⁽²⁾.

وبعد اكتمال خلق آدم من طين، ولمَّا ينفخ فيه الروح بعد، بدأ إبليس دراسة هذا المخلوق من كُتُب، كما قال رسول الله - ﷺ -: «لَمَّا صَوَّرَ

(1) محمد بن أبي بكر بن أيوب، بدائع الفوائد (بيروت: دار الكتاب العربي)، 2/ 261.

(2) فايز بن سعيد الزهراني، القاعد على الطرقات: كيف يصف الوحي عداوة الشيطان؟ (الرياض: آفاق المعرفة، 2024م)، 53.

الله آدم في الجنة، تركه ما شاء الله أن يتركه، فجعل إبليس يطيف به، ينظر ما هو، فلما رآه أجوف عرف أنه خلق خلقاً لا يتمالك»⁽¹⁾. فتأمل كيف درس الشيطان الإنسان وعرف مداخله ونقاط ضعفه حتى قبل أن يكتمل خلقه.

وهذه المرحلة من الخلق، التي اطلع عليها إبليس، لا يمكن لأي بشر أن يطلع عليها، ولذا فإن الشيطان أحياناً يعرف مداخلنا أكثر منا أنفسنا، ولذا جاء وحي السماء لإرشاد الناس إلى تفكير الشيطان ومنطق عداوته وأسلحته وعدته، قال -تعالى-: ﴿قُلْنَا أَهْبِطُوا مِنْهَا جَمِيعًا فِيمَا يَأْتِيَنَّكُمْ مِنِّي هُدًى فَمَنْ تَبِعَ هُدَايَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ﴾ [البقرة: 38]. فقد أخبرنا ربنا بالهدى والرسل والكتب ماهية عداوة الشيطان وكيف نقاومه ونتغلب على كيده ووساوسه وشرائه.

وكما أخرج الشيطان أبونا من الجنة بالوسوسة لهما بالأكل من الشجرة التي نهاهما الله عنها، فإن الشيطان قعد لكل ذرية آدم -عليه السلام- وكلما خرجت نفس بشرية من بطن أمها إلى الحياة أعلن عداوته لها فور خروجها من بطن أمها، كما قال النبي -ﷺ-: «ما من مولود يولد إلا نخسه الشيطان فيستهل صارخاً من نخسة الشيطان، إلا ابن مريم وأمها»⁽²⁾.

والشيطان يصحبنا في كل حياتنا، فيدخل معنا بيتنا ويأكل من طعامنا، كما أخبر بذلك النبي -ﷺ-: «إذا دخل الرجل بيته فذكر الله عند دخوله وعند طعامه، قال الشيطان: لا مبيت لكم ولا عشاء. وإذا دخل فلم يذكر الله عند دخوله، قال الشيطان: أدركتم المبيت. وإذا لم يذكر الله عند طعامه، قال: أدركتم المبيت والعشاء»⁽³⁾.

(1) رواه مسلم.

(2) رواه مسلم.

(3) رواه مسلم.

وحتى بعدما ينتهي يومنا ونأوي إلى فراشنا، يظل الشيطان يوسوس لنا يبتغي بذلك إضلالنا، كما قال رسول الله -ﷺ-: «إذا أوى الرجل إلى فراشه، أتاه ملك وشيطان، فيقول الملك: اختم بخير، ويقول الشيطان: اختم بشر، فإن ذكر الله ثم نام، باتت الملائكة تكلؤه، فإن استيقظ، قال الملك: افتح بخير، وقال الشيطان: افتح بشر»⁽¹⁾.

فإذا دخلنا في المنام عقد الشيطان على رأسنا ثلاث عقد، كما قال -ﷺ-: «يعقد الشيطان على قافية رأس أحدكم إذا هو نام ثلاث عقد، يضرب كل عقدة؛ عليك ليل طويل فارقد، فإن استيقظ فذكر الله انحلت عقدة، فإن توضأ انحلت عقدة، فإن صلى انحلت عقدة، فأصبح نشيطاً طيب النفس، وإلا أصبح خبيث النفس كسلان»⁽²⁾.

بل حتى في حال نومنا، يوسوس لنا الشيطان في منامنا حتى ينال منا، كما قال -ﷺ-: «إذا رأى أحدكم الرؤيا يحبها، فإنها من الله، فليحمد الله عليها وليحدث بها، وإذا رأى غير ذلك مما يكره، فإنما هي من الشيطان، فليستعذ من شرها، ولا يذكرها لأحد، فإنها لن تضره»⁽³⁾.

أما إذا نمت طيلة الليل والفجر وفاتتك الصلاة، فقد أخبر النبي -ﷺ- أن مثل هذا الرجل «بال الشيطان في أذنيه»⁽⁴⁾.

وفي حال اليقظة فقد أخبر النبي -ﷺ- أن الشيطان يلازمنا في كل وقت وحين مادام فينا قلب ينبض، قال -ﷺ-: «إن الشيطان يجري من بني آدم مجرى الدم». كما ذكر النبي -ﷺ- أن الشيطان يلازم قلوبنا في كل شاردة وواردة متحياً للفرصة التي يفسد فيها القلب، كما قال

(1) رواه ابن حبان.

(2) رواه البخاري.

(3) رواه البخاري.

(4) متفق عليه.

سيدنا عبد الله بن عباس -رضي الله عنهما-: «إن الشيطان جاثم على قلب ابن آدم؛ فإذا ذكر الله خنس، وإذا غفل وسوس»⁽¹⁾.

بالمناسبة لا يعني هذا أن الشيطان له سلطان على القلب، وإنما يوسوس له فحسب، وقد أشار عبد الحميد بن باديس -رحمه الله- إلى هذا المعنى قائلاً: «قال الله -تعالى-: ﴿الَّذِي يُوسُوسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ﴾ [الناس: 5]، ولم يقل في قلوب الناس؛ لأن القلب مجلى العقل ومقر الإيمان، وقد يكون محصناً بالإيمان فلا يستطيع الوسواس أن يظهره ولا يستطيع له نقباً»⁽²⁾.

وإذا ذهبنا خارج البيت حاول لزامنا وإغواءنا منذ لحظة خروجنا إلى لحظة رجوعنا، كما جاء في الحديث: «إذا خرج الرجل من بيته فقال: بسم الله، توكلت على الله، لا حول ولا قوة إلا بالله، فيقال له: حسبك، قد هُديت وكُفيت ووُقيت. فيتنحى له الشيطان، فيقول له شيطان آخر: كيف لك برجل قد هُدي وكُفي ووُقي؟»⁽³⁾.

فإذا ذهبنا إلى السوق لنشتري أغراضنا وجدناه ينتظرنا ليحاربنا هناك، كما جاء في الحديث: «لا تكونن إن استطعت أول من يدخل السوق ولا آخر من يخرج منها، فإنها معركة الشيطان وبها ينصب رأيته»⁽⁴⁾. وتأمل في اللفظ: «ينصب رأيته» التي تصور حرباً بالفعل معنا.

وهذه الحرب لا تهدأ ولا تفتت، ومن دقائق ما أخبرنا عنه النبي -ﷺ- هو حديث: «إن الشيطان يحضر أحدكم عند كل شيء من شأنه، حتى

(1) رواه البخاري.

(2) عبد الحميد بن محمد بن باديس، تفسير ابن باديس في مجالس التذكير من كلام الحكيم الخبير، تحقيق أحمد شمس الدين (بيروت: دار الكتب العلمية، 1424هـ/2003م)، 384.

(3) رواه أبو داود.

(4) رواه الطبراني.

يحضره عند طعامه، فإذا سقطت من أحدكم اللقمة فليمط ما كان بها من أذى، ثم ليأكلها، ولا يدعها للشيطان»⁽¹⁾. فتأمل كيف يتربص بنا الشيطان كل لحظة حتى في اللقمة التي تقع منا، وهذا إرشاد نبوي إلى اليقظة الدائمة لهذا العدو الملازم لنا حتى في أقل الأمور شأنًا فيما يبدو لنا⁽²⁾.

ويخوض الشيطان نقاشات فعلية مع الناس، فعن عبد الله بن مسعود -رضي الله عنه- قال: «إن الشيطان ليتمثل في صورة الرجل، فيأتي القوم، فيحدثهم بالحديث من الكذب، فيتفرقون، فيقول الرجل منهم: سمعت رجلًا أعرف وجهه، ولا أدري ما اسمه يحدث»⁽³⁾، ومثل هذا الخبر لا يتوصل إليه بالرأي والاجتهاد وإنما بالسماع عن النبي ﷺ. وهذا الحديث له شواهد أخرى، فمثلاً يُروى أن الشيطان تشارك في نقاش فعلي مع قريش في دار الندوة حين أرادوا التآمر على النبي ﷺ، كما أنه من حرّض الكفار على القتال في بدر كما جاء في الآية: ﴿وَإِذْ زَيْنَ لَهُمُ الشَّيْطَانُ أَعْمَلَهُمْ وَقَالَ لَا غَالِبَ لَكُمْ الْيَوْمَ مِنَ النَّاسِ وَإِنِّي جَارٌ لَّكُمْ فَلَمَّا تَرَأَتِ الْفِئَتَانِ نَكَصَ عَلَى عَقَبَيْهِ وَقَالَ إِنِّي بَرِيءٌ مِّنْكُمْ إِنِّي أَرَىٰ مَا لَا تَرَوْنَ إِنِّي أَخَافُ اللَّهَ وَاللَّهُ شَدِيدُ الْعِقَابِ﴾ [الأنفال: 48].

وحتى إذا لم يحضر فعليًا فإن وسوسته حاضرة في المجالس واللقاءات، كما قال الإمام الزهري -رحمه الله-: «إذا طال المجلس كان للشيطان فيه نصيب»، أي أنه مع بدء شعور الملل يجد الشيطان مدخلًا لزرع الفتن، كالغيبة، والنميمة، والثرثرة، والكلام الفارغ، وتحويل الوقت المفيد إلى وقت ضائع.

(1) رواه مسلم.

(2) الزهراني، القاعد على الطرقات، 34.

(3) رواه مسلم.

وبناءً على كل ما سبق فقد كنت أتناقش مع أحد الباحثين الشرعيين، فذكر لي أن أعلم مخلوق بالنفس البشرية هو الشيطان، لم لا وإبليس يعيش منذ عشرات الآلاف من السنوات منذ خلق آدم وسيظل كذلك إلى النفخ في الصور، وطيلة هذه الفترة يتتبع بني آدم ويراقبهم ويدرسهم ويخطط ويتآمر وينصب العداوة لهم من أجل إغوائهم وصددهم عن سبيل الله.

وهكذا يتبين لنا كيف يلازمنا الشيطان في كل صغيرة وكبيرة في حياتنا، وأن أوان أن نسأل: ما دور الشيطان؟ وكيف يؤثر علينا؟ أقول: إننا يمكننا رؤية عداوة الشيطان لنا في كل جوانب حياتنا:

أولاً: الجانب النفسي؛ فقد أخبرنا ربنا -تعالى- أن أحد أهداف الشيطان الكبرى هي الحزن، قال -تعالى-: ﴿إِنَّمَا اللَّجُؤَى مِنَ الشَّيْطَانِ لِيَحْزَنَ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَلَيْسَ بِضَارِّهِمْ شَيْئًا إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ وَعَلَى اللَّهِ فَلْيَتَوَكَّلِ الْمُؤْمِنُونَ﴾ [المجادلة: 10]. ولا نحتاج إلى مناقشة كيف يغيب هذا البعد عند عموم المبشرين النفسيين في الثقافة العلاجية، بل إن من يتحدث عن دور الشيطان في الأحوال النفسية -لا سيما الحزن- أصبح يُقابَل بالسخرية والاستهزاء⁽¹⁾.

وقد بلغ هدف الشيطان في تحزين بني آدم إلى حد أنه يجتهد في تحزينهم لا في يقظتهم وإنما في منامهم كذلك. كما أخبر رسول الله ﷺ -«الرؤيا ثلاث: منها تهاويل من الشيطان ليحزن ابن آدم، ومنها ما يهم به الرجل في يقظته فيراه في منامه، ومنها جزء من ستة وأربعين جزءاً من النبوة»⁽²⁾. فتخيل أيها القارئ الكريم مدى عداوة الشيطان لنا ومحاولته تخريب أحوالنا النفسية حتى ونحن نيام.

(1) مرة أخرى نعيد التنبيه إلى أن الكتاب لا يتناول الأمراض الحقيقية، وإنما الحديث عن الخطاب الموجه لعموم المسلمين.

(2) رواه ابن ماجه.

ولذلك فخطاب الثقافة العلاجية المعاصرة التي تفصل بين أحوالنا النفسية وبين الشيطان هي خطابات لا تفقه الشريعة، بل إن واحدًا من الصحابة قد قال مثل ما يقوله بعض المبشرين النفسيين الآن، ففي الحديث الذي رواه البخاري ومسلم عن سليمان بن صرد -رضي الله عنه- قال: كنت جالسًا مع النبي -ﷺ- ورجلان يستبان (يتبادلان السباب)، فأحدهما احمرَّ وجهه وانتفخت أوداجُه، فقال النبي -ﷺ-: «إني لأعلم كلمة لو قالها، ذهب عنه ما يجد، لو قال: أعوذ بالله من الشيطان، ذهب عنه ما يجد»، فقالوا له: إن النبي -ﷺ- قال: «تعوذ بالله من الشيطان»، فقال: وهل بي جنون؟

فتأمل كيف ظن الصحابي أن الغضب هو محض حالة نفسية ينبغي معالجتها بطرق نفسية محضة لا علاقة لها بالشريعة أو بالشيطان، ألا يتشابه هذا مع التناول المعاصر لكثير من المبشرين النفسيين للأحوال النفسية؟ لقد علّق النووي -رحمه الله- في شرحه للحديث على من يعتقد الانفصال بين أحوالنا النفسية وبين الشيطان قد يكون من المنافقين، فقال: «فيه: أن الغضب في غير الله -تعالى- من نزغ الشيطان، وأنه ينبغي لصاحب الغضب أن يستعيز فيقول: أعوذ بالله من الشيطان الرجيم، وأنه سبب لزوال الغضب. وأما قول هذا الرجل الذي اشتد غضبه: هل ترى بي من جنون؟ فهو كلام من لم يفقه في دين الله -تعالى-، ولم يتهذب بأنوار الشريعة المكرمة، وتوهم أن الاستعاذة مختصة بالمجنون، ولم يعلم أن الغضب من نزغات الشيطان.. ويحتمل أن هذا القائل: «هل ترى بي من جنون؟» كان من المنافقين، أو من جفاة الأعراب، والله أعلم»⁽¹⁾.

(1) أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف النووي، المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج (بيروت: دار إحياء التراث العربي، 1392هـ)، 16/163.

وسأختم الجانب النفسي بما أورده نجم الدين الغزي -رحمه الله- قائلاً بأن إحدى وسائل كيد الشيطان للإنسان هي تزكيه نفسه (أي مدحها) والإعجاب بها والغضب لها، وهو ما يتقاطع بشدة مع ما يسمى بالنرجسية في الثقافة العلاجية، يقول الغزي: «فإن إبليس لما أمر بالسجود لمن هو دونه في اعتقاده غضب وحنق وحمله الغضب على الإباء، والكبر، والكفر، ولم ينشأ غضبه إلا من رؤيته لفضل نفسه ومفضولية آدم، ألا ترى كيف قال: ﴿قَالَ أَنَا خَيْرٌ مِّنْهُ خَلَقْتَنِي مِن نَّارٍ وَخَلَقْتَهُ مِن طِينٍ﴾ [ص: 76]، ولم يكتف بحقيقة: ﴿إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاهُمْ﴾ [الحجرات: 13]. فلما نظر إلى نفسه بالتعظيم أنف من السجود لمن رآه بعين التحقير، فغضب فطارت شرارة غضبه حتى أحرقتة.. وقد روى ابن أبي شيبة عن أبي عبيدة -رضي الله تعالى عنه- أنه أمَّ قومًا مرة [أي أصبح إمامهم في الصلاة]، فلما انصرف قال: ما زال عليّ الشيطان أنفًا حتى رأيت أن الفضل لي على من خلفي؛ لا أؤم أبدًا»⁽¹⁾.

ثانيًا: الجانب الاجتماعي؛ وقد أخبرنا رسول الله -ﷺ- أن باب «العلاقات» كما تسميه الثقافة العلاجية هو أحد أبواب الشيطان الكبرى التي يطمع منها غواية بني آدم، فمثلاً، قال النبي -ﷺ-: «إن إبليس يضع عرشه على الماء، ثم يبعث سراياه، فأدناهم منه منزلة أعظمهم فتنة، يجيء أحدهم فيقول: فعلت كذا وكذا، فيقول: ما صنعت شيئاً، ويجيء أحدهم فيقول: ما تركته حتى فرقت بينه وبين أهله، فيدنيه منه، ويقول: نعم أنت!»⁽²⁾. قارن بين هذا المقصد للشيطان وبين خطاب الثقافة العلاجية حول الزوج النرجسي والزوجة النرجسية والتي أدت إلى طلاق فعلي في كثير من بيوت المسلمين، كما بيّنا في الجزء الأول من الكتاب.

(1) نجم الدين الغزي، حسن التنبيه لما ورد في التشبه، 5/ 476-478.

(2) رواه مسلم.

ومن أبواب الشيطان في الأحوال الاجتماعية كذلك هو نشر الفحش والتعري، وهو ما أخبرنا به ربنا - عز وجل -: ﴿يَبْنِيْ عَادَمَ قَدْ أَنْزَلْنَا عَلَيْكُمْ لِبَاسًا يُؤْوِي سَوْءَاتِكُمْ وَرِيشًا وَلِبَاسُ التَّقْوَى ذَٰلِكَ خَيْرٌ ذَٰلِكَ مِنْ ءَايَاتِ اللَّهِ لَعَلَّهُمْ يَذَّكَّرُونَ ۝﴾ يَبْنِيْ عَادَمَ لَا يَفْتِنَنَّكُمُ الشَّيْطَانُ كَمَا أَخْرَجَ أَبَوَيْكُم مِّنَ الْجَنَّةِ يَنزِعُ عَنْهُمَا لِبَاسَهُمَا لِيُرِيَهُمَا سَوْءَاتِهِمَا إِنَّهُ يَرَبُّكُمْ هُوَ وَقَبِيلُهُ مِنْ حَيْثُ لَا تَرَوْنَهُمْ إِنَّا جَعَلْنَا الشَّيَاطِينَ أَوْلِيَاءَ لِلَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ ﴿٧﴾ وَإِذَا فَعَلُوا فَحِشَةً قَالُوا وَجَدْنَا عَلَيْهَا آبَاءَنَا وَاللَّهُ أَمَرَنَا بِهَا قُلْ إِنَّ اللَّهَ لَا يَأْمُرُ بِالْفَحْشَاءِ اتَّقُوا اللَّهَ عَلَى اللَّهِ مَا لَا تَعْلَمُونَ ﴿٨﴾ [الأعراف: 26-28].

فانظر كيف صار التعري من مقاصد الشيطان الكبرى منذ خلق آدم. والتعري باب من أبواب معركة اللباس والعورات في حياتنا وسيرنا إلى الله - تعالى -، وفي صلاح المجتمعات وفسادها⁽¹⁾. وقارن هذا الخطاب القرآني مع خطاب الثقافة العلاجية الذي سمعت فيه كثيرًا من بعض المبشرين النفسيين أن كل فتاة تخلع حجابها فما علينا سوى أن نصفق لها ونحييها ونتلقى فعلها بالقبول والتعاطف، فأين الثرى من الثرى؟ ومن مكائد الشيطان كذلك هو نشر سوء الظن بين المسلمين، وإشعال الخصومات، وزرع الحسد، وإثارة الفتن، ولذا قال النبي - ﷺ -: «إن الشيطان قد أيس أن يعبد المصلون في جزيرة العرب، ولكن في التحريش بينهم»⁽²⁾.

ثالثًا: الجانب التشريعي والقانوني، فقد أخبرنا ربنا أن الشيطان يبتغي تغيير التشريعات والقوانين والأحكام الإسلامية، قال - تعالى -: ﴿وَلَا تَأْكُلُوا مِمَّا لَمْ يُذْكَرِ اسْمُ اللَّهِ عَلَيْهِ وَإِنَّهُ لَفِسْقٌ وَإِنَّ الشَّيَاطِينَ

(1) الزهراني، القاعد على الطرقات، 57.

(2) رواه مسلم.

لِيُوحُونَ إِلَى أُولِيَآيِهِمْ لِيَجْدِلُوكُمْ وَإِنْ أَطَعْتُمُوهُمْ إِنَّكُمْ لَمُشْرِكُونَ ﴿[الأنعام: 121].

رابعًا: الجانب السياسي والعسكري، فقد أرشد الشيطان قابيل بن آدم إلى كيفية القتل طبقًا لبعض الروايات، وبذلك أصبح الشيطان سببًا مباشرًا في أول حادثة قتل في التاريخ الإنساني، وكل ما سرى من إبادات جماعية وجرائم قتل بغير وجه حق هي من إرثه في هذه الدنيا. وفي السيرة النبوية كان للشيطان دور في بدر كما ذكرنا، وفي غزوة أحد وسوس الشيطان لطائفتين من المؤمنين بالانسحاب من جيش المسلمين، وفي غزوة أحد تسبب الشيطان في إرباك صفوف المسلمين، قال -تعالى-: ﴿إِنَّ الَّذِينَ تَوَلَّوْا مِنْكُمْ يَوْمَ الْتَقَى الْجَمْعَانِ إِنَّمَا اسْتَزَلَّهُمُ الشَّيْطَانُ بِبَعْضِ مَا كَسَبُوا وَلَقَدْ عَفَا اللَّهُ عَنْهُمْ إِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ حَلِيمٌ﴾ [آل عمران: 155].

خامسًا: الجانب الاقتصادي؛ فقد ذكرنا أن أحد ميادين الشيطان الأساسية هي السوق، كما أن الشيطان يوسوس للمسلمين بالإمساك عن الإنفاق في سبيل الله بكل الأوجه الممكنة، ولذا قال -تعالى-: ﴿الشَّيْطَانُ يَعِدُكُمُ الْفَقْرَ وَيَأْمُرُكُم بِالْفَحْشَاءِ وَاللَّهُ يَعِدُكُم مَّغْفِرَةً مِنْهُ وَفَضْلًا وَاللَّهُ وَاسِعٌ عَلِيمٌ﴾ [البقرة: 268].

سادسًا: الجانب الديني، وهو أبين من أن نستدل عليه، فالشيطان يوسوس بالشبهات والخواطر السيئة في الدين، وتأمل توجيه النبي -ﷺ- إلى الصحابة الذين اشتكوا له هذا الأمر فقال -ﷺ-: «الله أكبر، الله أكبر، الله أكبر، الحمد لله الذي رد كيده إلى الوسوسة»⁽¹⁾. كما إن الشيطان يُفسد الصلاة والعبادات على المسلمين، وكذلك يوقعهم في فتنة التصاوير وعشق الصور، ونزعات الغلو، وغير ذلك.

(1) رواه أبو داود.

وقد قال النبي -ﷺ- حديثاً جامعاً في أن الشيطان يقعد لبني آدم على جميع أطرقه، فأياً سلكت طريقاً وجدت الشيطان على رأسه يوسوس لك ويثبُطك ويبتغي انحرافك، قال -ﷺ-: «إن الشيطان قعد لابن آدم بأطرقه، فقعد له بطريق الإسلام فقال: تسلم وتذر دينك ودين آبائك وآباء آبائك؟ فعصاه فأسلم. ثم قعد له بطريق الهجرة فقال: تهاجر وتدع أرضك وسماءك؟ وإنما مثل المهاجر كمثل الفرس في الطَّوْلِ، فعصاه فهاجر. ثم قعد له بطريق الجهاد فقال: تجاهد؟ فهو جهد النفس والمال، فتقاتل فتقتل، فتتكح المرأة ويقسم المال؟ فعصاه فجاهد. فمن فعل ذلك كان حقاً على الله أن يدخله الجنة، ومن قتل كان حقاً على الله أن يدخله الجنة، وإن غرق كان حقاً على الله أن يدخله الجنة، وإن وقصته دابته كان حقاً على الله أن يدخله الجنة»⁽¹⁾.

وهكذا لا يمكن فصل حياة المؤمن الدينية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية عن الشيطان، ولذلك أمرنا الله بعداوتة، وحذرنَا منه في نصوص الوحيين كثيراً، قال -تعالى-: ﴿إِنَّ الشَّيْطَانَ لَكُمْ عَدُوٌّ فَاتَّخِذُوهُ عَدُوًّا إِنَّمَا يَدْعُوا حِزْبَهُ لِيَكُونُوا مِنْ أَصْحَابِ السَّعِيرِ﴾ [فاطر: 6]، فهو عدو مبين وخصم قديم، وقد أمرنا الله -تعالى- أن نجتنب وساوسه وألا نتبع خطواته، فقال -تعالى-: ﴿وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوبَ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ﴾ [البقرة: 168].

وقد صنف ابن أبي الدنيا رسالة «مكائد الشيطان»، وصنف ابن قدامة المقدسي «ذم الوسواس وأهله»، وصنف ابن الجوزي «تلبيس إبليس»، وصنف بعده «الفرقان بين أولياء الشيطان وأولياء الرحمن»، وصنف بعده «إغاثة اللهفان من مصائد الشيطان»، أما نجم الدين الغزي فقد خصص ما يقارب مجلداً كاملاً من موسوعته الضخمة «حسن التنبه لما

ورد في التشبه» والمكونة من اثني عشر مجلدًا، لمناقشة قضية التشبه بالشیطان، وتوضیح سبل مکایده ووساوسه.

وبكل أسف، خفت خطاب التحذیر من مکائد الشیطان بسبب الثقافة العلاجية، وتناسی كثير من الشباب حيوية دور الشیطان وعداوته الشديدة لنا وتربصه الدائم بنا ومکائده ووساوسه وغواياته، ولا أظن أن هناك من هو أفرح من الشیطان بذلك، فکما قال نجم الدين الغزي: «ومن غفل عن عداوة الشیطان یوشک أن یؤخذ على غرة منه»⁽¹⁾.

مکتبة
t.me/soramnqraa

(1) نجم الدين الغزي، حسن التنبه لما ورد في التشبه، 292/6.

خاتمة

علم السلوك في الإسلام أم الثقافة العلاجية؟

في أحد الأيام فوجئت برسالة من أحد الشباب الذين بالكاد تعرفت عليهم ولم تكن بيننا علاقة متينة، طلب مني مقابلتي لأمر مهم يخصه، فرددت عليه حباً وكرامة، وتقابلنا على أحد المقاهي لأسمع قصته. بدا الشاب متحمساً ومتحيراً في الوقت ذاته لرواية قصته الشخصية، فحكى لي كيف أنه يعاني صدمات نفسية معينة، وكيف زار عددًا من الاختصاصيين النفسيين، وخاض عددًا من التجارب العلاج النفسية، وجرب تقنيات علاجية لم يحصها، ودخل مرحلة من المتابعة الدقيقة لصحته النفسية، وحمل تطبيقات مدفوعة على هاتفه من أجل متابعة أحواله النفسية وقياس نبضات قلبه حينما يستخدم التقنيات العلاجية التي نصحه بها المعالجون، وظل أكثر من ساعة كاملة مستمرًا في حكايته التي بدأت منذ سنوات وكان مقتنعًا أن آثار الصدمات التي تلقاها في حياته ما زالت مسجلة في جسده ونحو ذلك.

فلما فرغ من كلامه تمامًا، وطلب نصيحتي بعد كل ما حكاها، فإن أول جملة قلتها له قبل أن أستفسر عن أي شيء آخر: كيف حالك مع الله؟

لمعت عينا الشاب، وفرح كثيرًا بما قرأته من ابتسامته، وقام من مكانه فسلم عليّ وصافحني بحرارة شديد، وقال لي متأثرًا: هذا ما كنت أريد أن أسمعه. ثم نصحته بأن يلزم القرآن، وأرشدته إلى دروس

أحد المشايخ في تفسير القرآن وإلى شرح أحد المشايخ لكتاب رياض الصالحين، ونصحته بالعمل الدعوي والخدمي، ولم يكمل حديثي معه دقائق معدودة، ثم افترقنا بعدما أخبرني أن هذا هو الطريق الذي كان ينبغي أن يسلكه منذ البداية، وافترقنا على خير. ثم قابلته بعد مدة طويلة، وكان حاله قد انصلح بفضل الله، وانفك عن الثقافة العلاجية تمامًا، وبدأ تربية قلبه على الهدى الإسلامي الرباني.

إن هذا السؤال «كيف حالك مع الله؟» كان متداولًا بين المشايخ وطلاب العلم والعاملين في حقل الدعوة الإسلامية في فترة من الفترات، بل كان هذا هدي السلف الصالح في الاطمئنان على أحوال بعضهم بعضًا، ونصح بعضهم بعضًا، كيف أصبحت معاملتك مع الله؟ كيف حال وردك؟ كيف حالك صلواتك وسنتك؟

لكن للأسف مع التهميش المتعمد للدين اندثرت مثل هذه الأسئلة، وبات قطاع كبير من الشباب عطشى لسد فراغ أرواحهم ويبحثون عما يروي ظمأهم ويجاوب عن أسئلتهم حول الحياة والنفس والعلاقات، فلم يجدوا أمامهم سوى المبشرين النفسيين وخطابهم والثقافة العلاجية ومصطلحاتها، إلا أن هذا لم يروِ ظمأهم ولم يهدئ روعهم، فكما قال محمد بن أبي بكر -رحمه الله-: «ففي القلب شعث، لا يلمه إلا الإقبال على الله. وفيه وحشة لا يزيلها إلا الأنس به في خلوته. وفيه حزن لا يذهبه إلا السرور بمعرفته وصدق معاملته. وفيه قلق لا يسكنه إلا الاجتماع عليه والفرار منه إليه. وفيه نيران حسرات لا يطفئها إلا الرضا بأمره ونهيه وقضائه، ومعانقة الصبر على ذلك إلى وقت لقائه. وفيه طلب شديد لا يقف دون أن يكون هو وحده مطلوبه. وفيه فاقة لا يسدها إلا محبته، والإنابة إليه، ودوام ذكره، وصدق الإخلاص له. ولو أُعطي الدنيا وما فيها لم تسد تلك الفاقة منه قط»⁽¹⁾.

وبسبب الانتشار المكثف للثقافة العلاجية، حُرِم كثير من الشباب من بركات علم الآداب الشرعية وعلم السلوك في الإسلام الذي يختص بمجموعة من العوامل دوناً عن الثقافة العلاجية، أذكر منها مثلاً:

(1) اهتمام المصلحين بقلوبهم أولاً قبل قلوب السامعين: فالعلاقة بين المصلح وبين الناس ليست علاقة ثنائية فحسب وإنما يدخل فيها من بركة الله ما الله به عليم، ولذا أشار مالك بن دينار -رحمه الله- إلى ضرورة العمل بالعلم وإلا فإن المصلح لن يؤثر في الناس، فقال: «إن العالم إذا لم يعمل بعلمه، زلّت موعظته عن القلوب كما يزل القطر عن الصفا».

وكذلك قال عامر بن قيس -رحمه الله- إن قلب المصلح لا بد أن يكون متأثراً أولاً بما يقول ومؤمناً به حتى يلاقي صدّى في قلب من يسمعه من الناس، فقال: «إذا خرج الكلام من القلب وقع في القلب، وإذا خرج من اللسان لم يجاوز الآذان». وقد استوعب السلف الأول هذا المعنى الدقيق، حتى إن الحسن البصري -رحمه الله- لمّا سمع رجلاً يعظ الناس فلم تقع موعظته بموضع من قلبه ولم يرقُق عندها، قال له الحسن: «يا هذا، إن بقلبك لشر أو بقلبي».

وقد أشرنا سابقاً أن مسألة القلب غير موجودة أصلاً في الثقافة العلاجية، إذ إنها لا تعترف بوجود كيان غيبي اسمه النفس فضلاً عن القلب أو الروح.

(2) تأديب العلماء والمشايخ لأنفسهم قبل أن يؤدّبوا غيرهم: وهكذا كان سلفنا الصالح يتعلمون من هدي العلماء وسمتهم وأدبهم قبل أن يتعلموا المسائل العلمية والخطوات العملية. وكان السلف -رحمهم الله- يتوارثون هذه الآداب الشرعية والهدي النبيل في مجالسهم الخاصة والعامة، مثلما كان يجتمع في مجلس الإمام أحمد بن حنبل -رحمه الله- زهاء خمسة آلاف أو

يزيدون؛ نحو خمسمائة يكتبون الحديث والباقون يتعلمون منه حسن الأدب والسمت. وكما قيل: المجالس مدارس.

لكن الثقافة العلاجية لا تؤهل المدربين «المعتمدين» أدبياً قبل تصديرهم للعامة، وبذا يفقد عموم الناس قابلية تعلم فضائل الأخلاق ومحاسن الآداب، لأن ماكينة إنتاج المختصين «المعتمدين» لا تعتبر الآداب الشرعية ضمن مناهجها أصلاً، لأنها مناهج قائمة على أسس غربية ابتداءً.

(3) التنبيه على صفات المصلح قبل أن يصلح الناس: فليس كل من أخذ دورة أو شهادة مؤهلاً إلى التصدر لخدمة الناس، فالدعوة إلى الله والإصلاح في المجتمع له ضوابطه وأطره الشرعية، فمثلاً، يشير أبو حامد الغزالي -رحمه الله- إلى الشباب الذين يتصدرون للناس وهم يبالغون في مسائل التزين والاختلاط، يقول الغزالي: «ومتى كان الواعظ شاباً متزيناً للنساء في ثيابه وهيئته، كثير الأشعار والإشارات والحركات، وقد حضر مجلسه النساء، فهذا منكر يجب المنع منه، فإن الفساد فيه أكثر من الصلاح، ويتبين ذلك منه بقرائن أحواله، بل لا ينبغي أن يُسلم الوعظ إلا إلى من ظاهره الورع، وهيئته السكينة والوقار، وزِيُّه الصالحين، وإلا فلا يزداد الناس به إلا تمادياً في الضلال»⁽¹⁾.

وقد أشرنا من قبل إلى رسالة أبي عاصم الشيباني (ت: 287 هـ) «المذكر والتذكير والذكر» والتي تناول فيها آداب الواعظ والتصدر لتذكير الناس بالله، أما أبو الفتوح العجلي (ت: 600 هـ) فكان أكثر صراحة في رسالته المَعْنُونَة بـ «آفات

(1) الغزالي، إحياء علوم الدين، 2/337.

الوعاظ»، وهي رسالة موجزة بليغة⁽¹⁾، وذكر من الآفات: الحسد والرياء واجتماع النساء بالرجال وقراءة القرآن بالنعمة والعجب والغيبة والمحابة وتزلف الحكام والحديث في كل شيء وغير ذلك. وسأخصص نقطتين من الآفات التي تناولها العجلي.

لكن قبل تناول النقطتين هاتين، فإنني أطلب من القارئ الكريم أن يقارن بين إنكار العلماء على من يتصدرون للناس بلا ضبط ولا منهج، وبين الثقافة العلاجية في العالم العربي التي يتصدر فيها من شاء بأي منهج شاء. لقد تكلمت كثيرًا مع اختصاصيين نفسيين وحدثوني جميعًا بـ «مصابب» و«كوارث» علمية وأخلاقية ومهنية تحدث في مهنتهم، لكني كلما سألتهم لماذا لا تعالجون هذه الأخطاء بشكل علني لتحذير الناس منها وتجنب تكرارها وشيوعها؟ كانت الإجابات التي أتلقاها تتخبط بلا رد واضح أو شافٍ. فبعضهم يتحدث عن خوفه من إحراج زملاء مهنته، وبعضهم يتكلم عن الحفاظ على سمعة المهنة، وبعضهم يشير إلى خوفه من اهتزاز ثقة الناس في علم النفس، وبعضهم يقول لقد كتبت منشورًا أو منشورين كأن هذا كافٍ، وبعضهم يقول لي صراحة لأنني خائف من طردي أو تهميشي في المجتمع العلمي، وهكذا. ولا أحصي عدد المرات التي حدثتني فيها أهل المجال النفسي عن كوارث رأوها بأعينهم من زملاء مهنتهم لكنهم يؤكدون دومًا عند حكايتها على سريتها وعدم تداولها. وبالطبع فإن هذا الصمت ومنع أي نقاش حول الأضرار والأخطار في الثقافة العلاجية من يتضرر منه هم عموم الناس. والحقيقة أن هذا أمر غريب، وهناك كتب كثيرة قرأتها لمختصين أمريكيين يتحدثون عن المشكلات الأخلاقية والمهنية والتجاوزات المالية

(1) أبو الفتوح العجلي، آفات الوعاظ، تحقيق أحمد مصطفى مرشد (الرياض: دار الخزانة، 1446هـ/2025م).

وغير ذلك من إشكالات وناقشوها بشكل مفتوح وطبيعي⁽¹⁾، وهو نفسه ما فعله علماءنا ومشايخنا سابقاً الذين تناولوا مشكلات الوعظ وينكرون على المتأهلين بغير أدب ولا علم بلا أي إحراج ومع الحفاظ على الأدب في النقاش والتصويب والنصح.

(4) العمل لله دون أجر: وهذا من المعاني التي تناولناها في الفصل الثاني، فقد دخلت لوثة «تسليع» كل شيء إلى أبجديات في الدين؛ الكورس المدفوع في السيرة النبوية، والدورة المدفوعة للقيم الإيمانية، والمساق المدفوع لجلسات التزكية، والمخيم المدفوع للتعليم الديني. وهكذا. وقد أشار العجلي إلى أن دخول المال الدعوة كأصل من أصول الإصلاح في المجتمع «فهذا مما يحبط ثواب الآخرة»، وحتى في أدبيات اليسار فإن دخول التمويل والتكسب المالي من العمل المقاوم والنشاط النضالي يشوش في كثير من الأحيان على الرسالة الأصلية للناشطين ويحتويهم بشكل يرضي الناس قبل أن يرضي رسالتهم⁽²⁾.

ولذلك قال عبد الله بن المبارك -رحمه الله- إن الطمع المالي لأهل العلم له آثار اجتماعية تتجاوز العلماء أنفسهم لأنه يهدم منظومة القدوات في المجتمع، فيقول: «ما جاء فساد هذه الأمة إلا من قبل الخواصّ،

(1) انظر مثلاً:

Kenneth S. Pope, Janet L. Sonne, and Beverly Greene, *What Therapists Don't Talk About and Why: Understanding Taboos That Hurt Us and Our Clients*, 2nd ed. (Washington, DC: American Psychological Association, 2006).

(2) انظر مثلاً:

INCITE!, *The Revolution Will Not Be Funded: Beyond the Non-Profit Industrial Complex* (Durham, NC: Duke University Press, 2017).

ومنهم: العلماء والزهاد.. فإذا كان الزاهد راغباً [في الدنيا] فبمن يقتدي الناس؟ وإذا كان العالم طامعاً [في المال] فبمن يهتدي الناس؟⁽¹⁾..

لقد حُرِمَ الشباب العربي من أخلاقيات الإحسان والمروءة التي يتعاهدها أهل العلم والمشايخ، ولم يروا بأعينهم كيف أن الشيخ الذي يستشيرونه في أمورهم النفسية والاجتماعية يقوم بزيارة لإخوانه ويقضي عنهم حوائجهم، أو يعين طلابه بمبلغ من المال إذا ضاقت بأحدهم الدنيا، أو يوصي طلابه بتفقد أحد الشباب إذا غاب عنهم الشاب ويأمرهم بمعاونته إذا احتاج، أو يبيت الشيخ مع الطالب أو يسافر الشيخ للطالب ويقضي ثمانِي ساعات كاملة في طريق السفر فقط من أجل ترسيخ معنى إيماني واحد عند الطالب. وكل هذه المعاني غائبة في سياق الثقافة العلاجية التي تقوم على رسم علاقة مصلحة نفعية مالية بين «المختص» والعمل فحسب.

(5) الصمت والسكوت: وهذه من الصفات التي لم أجدها البتة في الثقافة العلاجية التي تقوم على العلاج بالكلام أساساً، أما علماؤنا وسلفنا الصالح فقد كان السكوت عندهم حاضراً وبقوة، بل إن ابن عبد البر -رحمه الله- (ت: 463هـ) صنف باباً كاملاً في حمد الصمت وذم المنطق (أي الكلام)⁽²⁾. وهذا طلحة البغدادي يقول: «وافق ركوبي على سفينة ركوب أحمد بن حنبل، فكان يطيل السكوت، فإذا تكلم قال: اللهم أمتنا على الإسلام والسنة». وكان الإمام الشعبي يطيل السكوت في مجالسه، وقال الفضيل بن عياض إن بعض أهل العلم كان قليل

(1) أبو بكر أحمد بن الحسين البيهقي، شعب الإيمان، تحقيق عبد العلي عبد الحميد حامد (الرياض: مكتبة الرشد، 1423هـ/2003م)، 3/320.

(2) أبو عمر يوسف بن عبد الله بن محمد بن عبد البر بن عاصم النمري القرطبي، بهجة المجالس وأنس المجالس وشذذ الذاهن والهاجس، تحقيق محمد مرسى الخولي (بيروت: دار الكتب العلمية) 1/75-89.

الكلام حتى نحفظ كلامه من الجمعة إلى الجمعة من قلته. أما عطاء بن رباح فيحكي عنه إسماعيل بن أمية أنه «كان يطيل الصمت، فإذا تكلم يخيل لنا أنه يُؤيد».

(6) الاقتداء بسير السلف الصالح، والتأسي بهم، والتعلم من المحن التي خاضوها، والتخلق بأخلاقهم، وتوقير علمائهم وزهادهم واعتبار مكانتهم: وهذا الأمر لا أكاد أسمع له ذكرًا في خطاب الثقافة العلاجية، إذ إنها ثقافة مبتورة عن تراثنا أصلًا ولا تنتمي لنا ولا لتاريخنا فكيف تربطنا بالسلف الصالح وتمدُّنا بأخلاقهم وسيرهم؟

إن تداول أخبار السلف الصالح وآدابهم له فوائد جمّة ومنافع لا تُحصى، ومن العبارات المشهورة عند السلف قولهم: «بذكر الصالحين تتنزل الرحمات»، ولذلك لمَّا ذكر إبراهيم بن طهمان (وكان عالمًا من العلماء) عند أحمد بن حنبل وكان أحمد متكئًا من علّة، أي أن جسده كان يؤلمه بسبب مرض ما، فلما ذكر إبراهيم اعتدل أحمد بن حنبل فاستوى جالسًا وقال: «لا ينبغي أن يُذكر الصالحون ونحن متكئون». ويرحم الله مالكا إذ قال: «كلما أجد في قلبي قسوة آتي محمد بن المنكدر فأُنظرُ إليه نظرة، فأتعظ بنفسي أيامًا».

(7) شبكة المصطلحات والعلاجات الأوسع، والمعاني التي اختصت بها الشريعة دون الثقافة العلاجية: وهذه نقطة قد تستغرق كتابًا كاملاً. فمثلاً من المصطلحات المتعلقة بالصحة القلبية في الإسلام: الجوع. فثمة ارتباط واضح بين الجوع وبين صفاء القلوب وبين إطلاق الشهوات، كما قالت السيدة عائشة -رضي الله عنها-: «أول بلاء حدث في هذه الأمة بعد نبيها ﷺ: الشبع؛ فإن القوم لما شبعوا بطونهم سمنت أبدانهم، فضعفت قلوبهم،

وجمحت شهواتهم»⁽¹⁾. وبالمناسبة، فللطعام في الشريعة آداب وآثار عظيمة، أذكر منها مثلاً ما قاله مسعر: «من صبر على الخلّ والبقل لم يُسْتَعْبَد». وهو ما يوضح الارتباط بين عزة النفس والكرامة والمروءة والشرف وبين الصبر على الشدائد وتحمل الجوع والتقليل من الدنيا والتعفف عما في أيدي الناس.

ومن ضمن المعاني التي اختصت بها الشريعة كذلك: بر الوالدين، ولا أحصي كم الآثار والحكايات عن بركة بر الوالدين في الحياة والرزق والأولاد وانسراح الصدر وصلاح البال وكل شيء. بل إنني أعرف أحد طلاب العلم ممن أراد أن يفتح الله عليه في مسألة علمية، فاجتهد بشدة في بر والديه طلباً للقرب من الله حتى فتح الله عليه. وبر الوالدين من أعظم مكفرات الذنوب ومن أجل أبواب القربى إلى الله، وقد رُوي أن رجلاً جاء إلى عبد الله بن عباس -رضي الله عنهما- فأخبره أنه قتل نفساً بغير حق، فهل له من توبة؟ فسأله ابن عباس: أمك حية؟ قال: لا. قال: تَبُّ إلى الله عز وجل، وتقرَّبْ إليه ما استطعت.

فتعجب عطاء بن يسار -وكان حاضراً لسؤال الرجل- من ردِّ ابن عباس، فقال: فذهبت، فسألت ابن عباس: لِمَ سألته عن حياة أمِّه؟ فقال: «إنني لا أعلم عملاً أقرب إلى الله -عز وجل- من بر الوالدة».

ومن روائع ما سجله الذهبي -رحمه الله- في «سير أعلام النبلاء» وهو يشرح «السيرة الذاتية» لبعض العلماء أنه كان باراً بوالديه، منها مثلاً ما كتبه عن الصحابي الجليل حارثة بن النعمان -رضي الله عنه-، وهذا الصحابي الجليل شهد معارك المسلمين الحاسمة، يوم بدر ويوم حنين وغيرهما، وكان يعطي الفقراء والمساكين، وكان يهب بيوته للنبي -ﷺ- لأنها كانت قرب المسجد، فكلما أراد النبي -ﷺ- بيتاً إضافياً

(1) أخرجه ابن أبي الدنيا.

لأهله، وهبها له النعمان، حتى يُروى أن النبي - ﷺ - قال: «لقد استحييت من حارثة، مما يتحول لنا عن منازلته».

فتخيل أيها القارئ الكريم أن كل هذه المناقب العظيمة لحارثة سجلها الذهبي في سطر واحد، فقال: «شهد حارثة بدرًا والمشاهد.. وكان دينًا، خيرًا، بارًا بأمه». فتأمل كيف جعل شهود الغزوات وتعريض النفس للخطر وبذل الدم في سبيل الله، كل هذا مقرونًا ببر الأم، مما يبين عظمة مكانة بر الوالدين في الشريعة.

وقد ترجم الذهبي لأكثر من عالم بهذه الصفة «وكان بارًا بأمه»، وهو خلق عظيم ويدل على نبل الإنسان وكرمه وشرفه، ولاحظ هنا أيها القارئ الكريم أن الذهبي كان يترجم لدين الناس وأخلاقهم ويذكر مناقبهم وشيمهم، قبل أن يذكر كتبهم ومصنفاتهم ورسائلهم وعلومهم، وهذا بعكس الثقافة العلاجية التي تركز على الشهادات والكتب فحسب، وهذا له دلالات كثيرة، فالعالم في الإسلام لا بد أن يكون منضبطًا بعدد من ضوابط الشريعة، ولا يتأهل إلا من له باع في الأدب والخلق الحسن، ولا يتم تصنيف الناس إلا وفقًا لأخلاقهم ودينهم أولاً. أما في الثقافة العلاجية فيكفيك بعض الشهادات التي تحصلها من هنا وهناك لتصبح مبشرًا نفسيًا «معتدًا».

ومن ضمن المعاني أيضًا التي اختصت بها الشريعة: إصلاح المجتمع والأخذ على يد الظالم والنهي عن المنكر، فعن أبي بكر الصديق - رضي الله عنه - أنه قال: أيها الناس إنكم تقرأون هذه الآية: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا عَلَيْكُمْ أَنفُسَكُمْ لَا يَضُرُّكُمْ مَن ضَلَّ إِذَا اهْتَدَيْتُمْ﴾ (المائدة: 105) وإنني سمعت رسول الله - ﷺ - يقول: إن الناس إذا رأوا ظالمًا فلم يأخذوا على يديه أوشك أن يعمهم الله بعقاب»⁽¹⁾.

(1) رواه أبو داود.

والعقوبات في الشريعة أوسع من مجرد الخسف والموت، فمثلاً، قال النبي -ﷺ-: «إن عقوبة ترك شريعة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر هي ضرب القلوب ببعضها بعضاً، فهي عقوبة شخصية واجتماعية كذلك، كما جاء في الحديث الذي يصف كيف أن الناس إذا رضوا بأن يصاحبوا بعضهم بعضاً و«يتقبلوا» بعضهم بعضاً من دون شروط فإن هذا مؤذن بانهيار المجتمع ككل، فقال -ﷺ-: «إن أول ما دخل النقص على بني إسرائيل: كان الرجل يلقي الرجل فيقول: يا هذا اتق الله ودع ما تصنع؛ فإنه لا يحل لك، ثم يلقاه من الغد فلا يمنعه ذلك أن يكون أكيله وشريبه وقعيده. فلما فعلوا ذلك ضرب الله قلوب بعضهم ببعض، ثم قال: ﴿لُعِنَ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ بَنِي إِسْرَءِيلَ عَلَى لِسَانِ دَاوُدَ وَعِيسَى ابْنِ مَرْيَمَ﴾ [المائدة: 78] إلى قوله: ﴿فَلَسِقُونَ﴾ [المائدة: 81] ثم قال: كلا والله؛ لتأمرن بالمعروف ولتنهون عن المنكر، ولتأخذن على يدي الظالم، ولتأطرنه على الحق أطراً ولتقصرنه على الحق قصراً»⁽¹⁾.

وشرح العظيم آبادي -رحمه الله- هذه العبارة النبوية «ضرب الله قلوب بعضهم ببعض» قائلاً: «أي: سَوَّدَ الله قلب من لم يعصِ بشئ من عصى، فصارت قلوب جميعهم قاسية بعيدة عن قبول الحق والخير أو الرحمة بسبب المعاصي ومخالطة بعضهم بعضاً»⁽²⁾. وقد أشرنا من قبل إلى أن قسوة القلوب لها أثر مباشر في «صحتنا النفسية» إن جاز التعبير.

ومن العقوبات أيضاً التي قررها القرآن: التيه والتخبط والشعور بالحيرة، ولذلك قال زيد بن أبي زرقاء: «إن من المعاصي ما ليس عقوبتها القتل ولا الخسف، ولكن عقوبتها الحيرة». أما عبد الله بن

(1) رواه الترمذي؟

(2) محمد شمس الحق العظيم آبادي، عون المعبود شرح سنن أبي داود، تحقيق يوسف الحاج أحمد (دمشق: دار الفحاء، 1434هـ/2013م)، 11/398.

محمد الراسبي فيربط ربطاً مباشراً بين «القلق» بتعبير الثقافة العلاجية وبين المعاصي، فيقول: «الهموم عقوبات الذنوب». وهو نفسه ما لاحظته الفضيل بن عياض حين قال: «وأنا أقول عن نفسي: ما نزلت بي آفة أو غمٌ أو ضيق صدر إلا بزلل أعرفه»، ولذا ربط العلماء بين التوبة وبين فتوحات الله على العبد، كما قال أبو حازم سلمة بن دينار: «إذا عزم العبد على ترك الآثام أتته الفتوح».

(8) والنقطة التي أريد أن أختم بها خصوصية علم السلوك في الشريعة الإسلامية أنه ليس علماً يقوم على المعادلات الرياضية ولا على المزاج الشخصي، ولذا فإن مقولة «أنا جربت قراءة القرآن ولم أجد أثراً» هي مقولة إشكالية، فمعالجة القلب من أدراجه وتطهيره من الران وغرس نبتة الإيمان فيه هي عملية طويلة الأمد، تستغرق شهوراً وربما سنوات من أجل إظهار ثمرتها، ولذلك شبه الله -عز وجل- الإيمان في القلوب بالزراعة أو النبتة، ومعلوم أن النبتة تحتاج إلى رعاية وتذكير ومراقبة وتغذية من أجل إنمائها والحفاظ عليها قبل أن تطرح ثمارها للإنسان. قال -تعالى-: ﴿وَالْبَلَدُ الطَّيِّبُ يَخْرِجُ نَبَاتَهُ وَيَأْذِنُ رَبِّهِ وَالَّذِي خَبَتْ لَا يَخْرِجُ إِلَّا نَكِيدًا كَذَلِكَ نُصَرِّفُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَشْكُرُونَ﴾ [الأعراف: 58]. قال الحسن البصري -رحمه الله-: «هذا مثل للقلوب، فشبه القلب القابل للوعظ بالبلد الطيب والنائي عنه بالبلد بالخبيث».

وقال -تعالى-: ﴿أَلَمْ تَرَ كَيْفَ ضَرَبَ اللَّهُ مَثَلًا كَلِمَةً طَيِّبَةً كَشَجَرَةٍ طَيِّبَةٍ أَصْلُهَا ثَابِتٌ وَفَرْعُهَا فِي السَّمَاءِ ﴿١١﴾ تُؤْتِي أُكْلَهَا كُلَّ حِينٍ بِإِذْنِ رَبِّهَا ۚ وَيَضْرِبُ اللَّهُ الْأَمْثَالَ لِلنَّاسِ لَعَلَّهُمْ يَتَذَكَّرُونَ﴾ [إبراهيم: 24-25].

ولذلك قال النبي -ﷺ-: «إن مثل ما آتاني الله من الهدى والعلم كمثل غيث أصاب أرضاً؛ فكانت منها طائفة طيبة قبلت ذلك فأنبتت الكلأ والعشب الكثير وأمسكت الماء فنفع الله بها الناس فشربوا منها وسقوا وزرعوا، وأصاب منها طائفة أخرى إنما هي قيعان لا تمسك ماءً ولا تنبت كلأً. فذلك مثل من فقه في دين الله ونفعه ما بعثني الله به فعلم وعمل، ومثل من لم يرفع بذلك رأساً ولم يقبل هدى الله الذي أرسلت به»⁽¹⁾.

وهذه الزرعة التي تنبت في قلب المؤمن لا بد لها من رعاية واعتناء على مدار اليوم واللييلة، ولذا قال النبي -ﷺ-: «إن الإيمان ليخلق [أي: يبني ويضعف] في جوف أحدكم كما يخلق الثوب، فاسألوا الله أن يجدد الإيمان في قلوبكم»⁽²⁾، وقال -ﷺ-: «إن المؤمن خلق مفتتاً، تواباً، نسياً، إذا دُكِّرَ ذكرٌ»⁽³⁾.

ولذلك يكثر في كتب السلف -رحمهم الله- تشبيه الإيمان بالنبته، فمثلاً أشار عبد القادر الجيلاني -رحمه الله- إلى ضرورة رعاية نبتة الإيمان كما نهتم بالزراعة العادية في دنيانا، منبهاً إلى ضرورة زراعة الإيمان بالقرآن والسنة وليس بالرأي، فقال -رحمه الله-: «زرع هذه الزراعة بالقلب والبدن؛ هو الإيمان، والحراثة لها، وجلب الماء إليها، وسقيها بالأعمال الصالحة. إذا كان هذا القلب فيه لين ورأفة ورحمة؛ نبت فيه، وإذا كان قاسياً فظاً غليظاً؛ كانت أرضه سبخة، والسبخ لا ينبت الزرع، إذا زرعت على رأس جبل؛ لا ينبت فيه. فهو إلى الهلاك أقرب، تعلم هذه الزراعة من الزارع، لا تنفرد برأيك»⁽⁴⁾.

(1) متفق عليه.

(2) رواه الطبراني.

(3) رواه الطبراني.

(4) عبد القادر الجيلاني، الفتح الرباني والفيض الرحمانى، تحقيق خالد العطار (بيروت:

دار الفكر، 1419هـ/1998م)، 153.

وقد فصل الحكيم الترمذي في هذه النقطة قائلاً: «الإيمان: شجرة أنبتها الله في قلوب أصفياؤه. فالمؤمن -في جميع عمره- يربّيها حتى ترسخ عروقتها في جميع جسده، ويغلّظ ساقها، وتتفرع فروعها؛ بأسقّة، صاعدة إلى السماء. وثمرة الفروع هي أعمال الجوارح.. ولذلك قال علي: الإيمان يبدو لمظة [نقطة بيضاء] فلا يزال يفسو ويعظم حتى يأخذ القلب كلّهُ، ففسوه، من تربية العبد، كما تربي الشجرة؛ إذا غُرس -وهي دقيقة- بالماء والتراب، حتى تتربي وترسخ عروقتها، وتبسّق فروعها؛ وتينع ثمارها، فكذاك تربي شجرة الإيمان، فمأوها: العلم، وترابها: العمل، وتحفظ وتحرس؛ حتى لا تبيس من تناول الدواب في أيام غرسها، وتنقى من النبات الذي يحتويها ويلتوي عليها، فكذاك يحرس إيمان القلب من الآفات، فإذا تمكنت هذه الشجرة من الأرض؛ رُسوخاً، وتمكنت في الجو فروعها، وزكت ثمرتها؛ حَلَّتْ من مالکها محلّاً يحبها ويشفق عليها ويحوطها»⁽¹⁾.

وعليه، فإن الإنسان ينبغي أن يذكر نفسه بالوحي دائماً، حتى تنضبط بوصلته كلما شئت، ويرجع إلى الطريق إذا حاد، ولذا وصف الله -تعالى- سيدنا محمداً -ﷺ- بأنه مذكر للناس، فقال -تعالى-: ﴿فَذَكِّرْ إِنَّمَا أَنْتَ مُذَكِّرٌ﴾ [الغاشية: 21]. وقال -تعالى-: ﴿وَذَكِّرْ فَإِنَّ الذِّكْرَ تَنْفَعُ الْمُؤْمِنِينَ﴾ [الذاريات: 55]. وقال -تعالى-: ﴿فَذَكِّرْ بِالْقُرْآنِ مَنْ يَخَافُ وَعِيدِ﴾ [ق: 45].

وأذكر أنني في نقاشي مع أحد الشباب كان يقول لي إنه استمع إلى أحد المشايخ كثيراً، فوجده في بعض الدروس يكرر بعض المعاني ولكن لألفاظ وصيغ أخرى، فقلت له لأن هذا الشيخ يدل على القرآن

(1) أبو عبد الله محمد بن علي الحكيم الترمذي، الفروق ومنع الترادف، تحقيق: محمد إبراهيم الجبوشي (القاهرة: النهار للطبع والنشر والتوزيع، 1419هـ/1998م)، 187-189.

والسنة فحسب، فهل مطلوب منه أن ينتج «محتوى»؟ فلا بأس بتكرار المعاني مرة واثنين وعشر وألف مرة، ولذلك نحن مأمورون في اليوم والليلة بقراءة أم الكتاب (سورة الفاتحة) خمس مرات، لتجديد العهد بها وتثبيت معانيها في قلوبنا.

وقد أشار محمد بن أبي بكر -رحمه الله- إلى أن القرآن هو سبيل التغذية الأنفع لزرع الإيمان في القلب، وذكر أن كل كلام ما دون الوحي (مثل خطاب الثقافة العلاجية) ربما ينفع قليلاً لكنه لا يدوم أثره ولا تحصل بركته، فقال -رحمه الله-: «فيتغذى القلب من الإيمان والقرآن، بما يزيكه ويقويه، ويؤيده، ويفرحه ويسره، وينشطه، ويثبت ملكه، كما يتغذى البدن بما ينمي ويقويه. وكل من القلب والبدن محتاج إلى أن يتربى فينمو ويزيد حتى يكمل ويصلح، فكما أن البدن محتاج إلى أن يزكو بالأغذية المصلحة له، والحمية عما يضره، فلا ينمو إلا بإعطائه ما ينفعه، ومنع ما يضره، فكذلك القلب؛ لا يزكو ولا ينمو ولا يتم صلاحه إلا بذلك. ولا سبيل له إلى الوصول إلى ذلك إلا من القرآن. وإن وصل إلى شيء منه، من غيره، فهو نزر يسير، لا يحصل له به تمام المقصود، وكذلك الزرع لا يتم إلا بهذين الأمرين؛ فحينئذ يقال: زكا الزرع وكمل»⁽¹⁾.

فالشاهد أن شجرة الإيمان تحتاج إلى وقت، ومعايشة القرآن لا بد لها من زمن، ولا يعطيك الوحي بعضه إلا إذا أعطيته كله. أما من له حظ ضعيف من الارتباط بالقرآن، ومقداره ضئيل من جرد كتب السنة، ولا يكرر الاستماع إلى أحاديث النبي -ﷺ-، فكيف يسمع هذا المسلم خطاب الثقافة العلاجية ويسلم عقله وقلبه وسمعه وبصره إلى المبشرين النفسيين دون إدراك ما في الوحي من هدايات أولاً؟

﴿وَمَنْ لَّمْ يَجْعَلِ اللَّهُ لَهُ نُورًا فَمَا لَهُ مِنْ نُّورٍ﴾ [النور: 40].

تم بحمد الله.

قائمة المراجع

أولاً: المصادر باللغة العربية

1. أبو الحسن العامري. الإعلام بمناقب الإسلام. (د.م: د.ن).
2. أبو الفتوح العجلي. آفات الوعاظ. الرياض: دار الخزانة، 1446هـ/2025م.
3. أبو الوليد الباجي، سليمان بن خلف. النصيحة الولدية: وصية أبي الوليد الباجي لولديه. تحقيق إبراهيم باجير عبد المجيد. الطبعة الثالثة. بيروت: دار ابن حزم، 1421هـ/2000م.
4. أبو بكر أحمد بن عمرو بن أبي عاصم الشيباني. المذكر والتذكير والذكر. الرياض: دار المنار، 1413هـ/1993م.
5. أبو بكر بن أبي شيبة. كتاب الأدب. تحقيق محمد رضا القهوجي. بيروت: دار البشائر الإسلامية، 1420هـ/1999م.
6. أبو داود، سليمان بن الأشعث السجستاني. السنن. تحقيق محمد محيي الدين عبد الحميد. بيروت: المكتبة العصرية.
7. أبو نعيم الأصبهاني، أحمد بن عبد الله. حلية الأولياء وطبقات الأصفياء. مصر: مطبعة السعادة، 1394هـ/1974م.
8. أبو هبيرة. الإفصاح عن معاني الصحاح. تحقيق فؤاد عبد المنعم أحمد. الرياض: دار الوطن، 1417هـ.

9. أحمد عز الدين البيانوني. القلب: مكانته، أحواله، مرضه، شفاؤه. القاهرة: دار السلام، 1406هـ/1986م.
10. إبراهيم بوزيداني. الحارث المحاسبي مؤسس علم الخطرات والوساوس ورائد تعديل السلوك بالتدبر. بيروت: مؤسسة الريان، 2023م.
11. ابن أبي الدنيا، أبو بكر عبد الله بن محمد بن عبيد. كتاب العيال. تقديم وتحقيق نجم عبد الرحمن خلف. الدمام: 1990.
12. ابن الجوزي. كتاب القصاص والمذكرين. بيروت: المكتب الإسلامي، 1403هـ/1983م.
13. ابن الجوزي. صفة الصفوة. تحقيق أحمد بن علي. القاهرة: دار الحديث، 1421هـ/2000م.
14. ابن الجوزي. نزهة الأعين النواظر في علم الوجوه والنظائر. تحقيق محمد عبد الكريم كاظم الراضي. بيروت: مؤسسة الرسالة، 1404هـ/1984م.
15. ابن الصلاح الشهرزوري. أدب المفتي والمستفتي. المدينة المنورة: مكتبة العلوم والحكم، 1407هـ/1987م.
16. ابن المقفع. الأدب الصغير والأدب الكبير. تحقيق إنعام فوال. بيروت: دار الكتاب العربي، 1420هـ/1999م.
17. ابن باديس، عبد الحميد بن محمد، تفسير ابن باديس في مجالس التذكير من كلام الحكيم الخبير، تحقيق أحمد شمس الدين. بيروت: دار الكتب العلمية، 1424هـ / 2003م.

18. ابن حجر العسقلاني، أحمد بن علي. فتح الباري شرح صحيح البخاري. القاهرة: دار الريان للتراث، 1407هـ/1986م.
19. ابن حزم. التلخيص لوجوه التلخيص. بيروت: دار ابن حزم للطباعة والنشر والتوزيع، 2003م.
20. ابن حزم. كتاب الأخلاق والسير أو رسالة في مداواة النفوس وتهذيب الأخلاق والزهد في الرذائل. تحقيق إيفار رياض. بيروت: دار ابن حزم، 1428هـ/2007م.
21. ابن خلكان، أبو العباس شمس الدين أحمد بن محمد بن أبي بكر. وفيات الأعيان وأنباء أبناء الزمان. تحقيق إحسان عباس. بيروت: دار صادر، 1971.
22. ابن دقيق العيد. إحكام الأحكام شرح عمدة الأحكام. بيروت: دار عالم الكتب، 1407هـ/1987م.
23. ابن رجب الحنبلي. مجموع رسائل العلامة ابن رجب. تحقيق محمد مجير الخطيب الحسني. إسطنبول: دار اللباب، 1446هـ/2024م.
24. ابن عثيمين، محمد بن صالح بن محمد. تفسير الفاتحة والبقرة. المملكة العربية السعودية: دار ابن الجوزي، 1423هـ.
25. ابن كثير. تفسير القرآن العظيم. السعودية: دار ابن الجوزي، 1431هـ.
26. ابن نجيم، زين الدين بن إبراهيم بن محمد. الأشباه والنظائر على مذهب أبي حنيفة النعمان. تحقيق زكريا عميرات. بيروت: دار الكتب العلمية، 1419هـ/1999م.

27. الأمير الصنعاني، محمد بن إسماعيل. التنوير شرح الجامع الصغير. تحقيق محمد إسحق محمد إبراهيم. الرياض: مكتبة دار السلام، 1432هـ/2011م.
28. البشير قلاتي. «معرفة النفس وعلاجها عند الصوفية: الحارث بن أسد المحاسبي نموذجاً». مجلة العلوم الإسلامية والحضارة، العدد 7 (2018).
29. البيهقي، أبو بكر أحمد بن الحسين. شعب الإيمان. تحقيق عبد العلي عبد الحميد حامد. الرياض: مكتبة الرشد، 1423هـ/2003م.
30. البيهقي، أبو بكر أحمد بن الحسين. مناقب الشافعي. تحقيق السيد أحمد صقر. القاهرة: مكتبة دار التراث، 1390هـ/1970م.
31. الحكيم الترمذي. آداب المريدين وبيان الكسب. تحقيق وتقديم وتعليق عبد الفتاح عبد الله بركه. القاهرة: مطبعة السعادة، د.ت.
32. الحكيم الترمذي. نوارد الأصول في أحاديث الرسول ﷺ. تحقيق عبد الرحمن عميرة. بيروت: دار الجيل، 1992م.
33. الحكيم الترمذي، أبو عبد الله محمد بن علي. الفروق ومنع الترادف. تحقيق محمد إبراهيم الجيوشي. القاهرة: النهار للطبع والنشر والتوزيع، 1419هـ/1998م.
34. الحمادة الرقي، فاضل بن خلف. تتمة موسوعة ابن أبي الدنيا. الرياض: دار أطلس الخضراء، 1435هـ/2014م.

35. الحمادة الرقي، فاضل بن خلف. موسوعة ابن أبي الدنيا. الرياض: دار أطلس الخضراء، 1433هـ/2012م.
36. الخرائطي، محمد بن جعفر بن محمد بن سهل بن شاکر السامري. اعتلال القلوب. تحقيق حمدي الدمرداش. مكة المكرمة: مكتبة نزار مصطفى الباز، 1420هـ/2000م.
37. الذهبي، شمس الدين محمد بن أحمد بن عثمان. سير أعلام النبلاء. بيروت: مؤسسة الرسالة، 1405هـ/1985م.
38. الراغب الأصفهاني، أبو القاسم الحسين بن محمد. تفصيل النشأتين وتحصيل السعادتین. بيروت: دار مكتبة الحياة، 1983م.
39. السر أحمد سليمان. القاموس النفسي القرآني: دليل مفردات السلوك والحالات النفسية للإنسان في القرآن الكريم. مكة المكرمة: مؤسسة النبأ العظيم، 1444هـ.
40. الشافعي، محمد بن إدريس. الرسالة. تحقيق أحمد محمد شاکر. مصر: مصطفى البابي الحلبي، 1357هـ/1938م.
41. الطبري، أبو جعفر محمد بن جرير. جامع البيان عن تأويل آي القرآن. مكة المكرمة: دار التربية والتراث.
42. العز بن عبد السلام. الفتن والبلايا والمحن والرزايا. تحقيق إیاد خالد الطباع. بيروت: دار الفكر المعاصر، د.ت.
43. العظيم آبادي، محمد شمس الحق. عون المعبود شرح سنن أبي داود. تحقيق يوسف الحاج أحمد. دمشق: دار الفیحاء، 1434هـ/2013م.

44. إغاثة اللفهان في مصايد الشيطان. تحقيق محمد فريد شمس. مكة المكرمة: دار عالم الفوائد، 1432هـ.
45. الطب النبوي. بيروت: دار الفكر، د.ت.
46. إعلام الموقعين عن رب العالمين. تحقيق محمد عبد السلام إبراهيم. بيروت: دار الكتب العلمية، 1411هـ/1991م.
47. الغزالي، أبو حامد. إحياء علوم الدين. جدة: دار المنهاج، 1432هـ/2011م.
48. الفروسية المحمدية. تحقيق زائد بن أحمد النشيري. مكة المكرمة: دار عالم الفوائد، 1428هـ.
49. القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد الأنصاري. الجامع لأحكام القرآن. تحقيق أحمد البردوني وإبراهيم أطفيش. القاهرة: دار الكتب المصرية، 1384هـ/1974م.
50. القرطبي، ابن عبد البر ، أبو عمر يوسف بن عبد الله. بهجة المجالس وأنس المجالس وشحن الذاهن والهاجس. تحقيق محمد مرسي الخولي. بيروت: دار الكتب العلمية.
51. القشيري، أبو القاسم. الرسالة القشيرية. تحقيق عبد الحليم محمود ومحمود بن الشريف. القاهرة: مؤسسة دار الشعب، 1409هـ/1989م.
52. الكلام على مسألة السماع. تحقيق محمد عزيز شمس. المملكة العربية السعودية: دار عالم الفوائد.
53. النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف. الأذكار. تحقيق عبد القادر الأرناؤوط. بيروت: دار الفكر، 1414هـ/1994م.

54. النووي، أبو زكريا محيي الدين يحيى بن شرف. المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج. بيروت: دار إحياء التراث العربي، 1392هـ.
55. اقتضاء الصراط المستقيم لمخالفة أصحاب الجحيم. تحقيق ناصر عبد الكريم العقل. بيروت: دار عالم الكتب، 1419هـ/1999م.
56. أنس بن عوف عباس بن عوف، الأحكام الفقهية للأمراض النفسية وطرق علاجها: دراسة مقارنة. قطر. وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية. 1437هـ/2016م.
57. بدائع الفوائد. بيروت: دار الكتاب العربي.
58. بشار بكور. «هل أتاك نبأ العلماء الذين أحرقوا كتبهم أو دفنوها...؟!». شبكة الألوكة، 18 مارس 2012.
59. تحفة المودود بأحكام المولود. تحقيق عثمان بن جمعة ضميرية. الرياض: دار عطاءات العلم، 1440هـ/2019م.
60. تهذيب سنن أبي داود وإيضاح علله ومشكلاته. تحقيق علي بن محمد العمران. الرياض: دار عطاءات العلم، 1440هـ/2019م.
61. حسن كامل يلماز. الملامح العامة في التصوف الإسلامي: تاريخ، أعلام، أفكار، مؤسسات. ترجمة إياد أربكان. إسطنبول: دار الأنصار، 2021م.
62. خالد حربي. الطب النفسي في الحضارة الإسلامية: تنظير وتأسيس وإبداع. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 2011م.

63. زاد المعاد في هدي خير العباد. تحقيق محمد جمال إصلاحي. الرياض: دار عطاءات العلم، 1440هـ/2019م.
64. صالح الدين الأيوبي. النفس في القرآن الكريم: دراسة وصفية تحليلية دلالية. مالانج: الجامعة الإسلامية الحكومية، 2004م.
65. صديق بن حسن القنوجي. أبجد العلوم. دمشق: وزارة الثقافة، 1978م.
66. طه عابدين طه. الرؤية الكلية للإنسان في هدي القرآن الكريم. الدمام: مكتبة المتنبي، 1446هـ/2025م.
67. عبد العزيز بن داخل المطيري. أعمال القلوب. معهد الإعداد العلمي، 1446هـ.
68. عبد العزيز بن عبد الله المقبل. وصايا الآباء للأولاد في النثر العربي حتى نهاية القرن الرابع: جمعًا وتوثيقًا ودراسة. الرياض: آفاق المعرفة، 1443هـ/2021م.
69. عبد القادر الجيلاني، الفتح الرباني والفيض الرحماني، تحقيق خالد العطار. بيروت: دار الفكر، 1419هـ/1998م.
70. عبد القدوس الهاشمي. «من معذبي الأرض إلى أحباب الله: كيف عاد الشباب العربي إلى سؤالي الإيمان والتدين بعد أحداث السابع من أكتوبر». الجزيرة، 6 أغسطس 2024.
71. عبد الله الطيب المجذوب. المرشد إلى فهم أشعار العرب وصناعتها. الكويت: دار الآثار الإسلامية، 1410هـ/1990م.
72. عبد الله بلقاسم الشهري. «الباطوس». أثاره، 7 يناير 2023.

73. عبد الله بن ناصر الصبيح. تمهيد في التأصيل: رؤية في التأصيل الإسلامي لعلم النفس. الرياض: دار عالم كنوز إشبيليا، 1430هـ/2009م.
74. عبد الله الوهيبي. موت الأسرار: الكشف عن الذات في العصر الرقمي. القاهرة: مدارات للأبحاث والنشر، 2024م.
75. عبد الله بن المبارك، المروزي. الزهد والرقائق. تحقيق أحمد فريد. الرياض: دار المعراج الدولية، 1415هـ/1995م.
76. عثمان عبد المعز رسلان. تربية القلب في حديث الرسول محمد ﷺ: دراسة تحليلية تربوية. المنصورة: مؤسسة شروق للترجمة والنشر، 1434هـ/2013م.
77. علي آل حواء. ميقات الروح. الرياض: دار مقاربة، 2026م.
78. علي رؤوف جبر المالكي، ومصطفى كامل محند الشباني. «فقهاء الأندلس ودورهم في الحياة الاجتماعية خلال عصر المرابطين». مجلة الكلية الإسلامية الجامعة، العدد 49 (2019).
79. فايز بن سعيد الزهراني. القاعد على الطرقات: كيف يصف الوحي عداوة الشيطان؟. الرياض: آفاق المعرفة، 2024م.
80. فضل الله الجيلاني. فضل الله الصمد في شرح الأدب المفرد. القاهرة: المطبعة السلفية، 1378هـ.
81. ليلى العصيلي. عولمة الجمال. الرياض: مركز دلائل، 1440هـ/2019م.

82. ليلي عبد الرشيد عطار. آراء ابن الجوزي التربوية: دراسة وتحليلاً وتقويماً ومقارنة. ميريلاند: منشورات أمانة، 1419هـ/1998م.
83. مدارج السالكين بين منازل إياك نعبد وإياك نستعين. بيروت: دار الكتاب العربي، 1416هـ/1996م.
84. محمد بن سالم آل رميح. قرآنية التزكية: قواعد ومفاتيح في تدبر القرآن. عمان: دار مسك، 1447هـ/2025م.
85. محمد زكي حمد. تحت راية الطوفان: خندق خباب. دون ناشر، 1447هـ/2025م.
86. محمد عثمان نجاتي. القرآن وعلم النفس. القاهرة: دار الشروق.
87. محمد علي الجوزو. مفهوم العقل والقلب في القرآن والسنة. بيروت: دار العلم للملايين، 1980م.
88. مصطفى محمود هندي. الشريعة والعلوم الاجتماعية: جذور التباين ومسارات التكامل. الرياض: دار آفاق المعرفة، 1444هـ/2022م.
89. نجم الدين الغزي. حسن التنبه لما ورد في التشبه. دمشق: دار النوادر، 1432هـ/2011م.
90. نعيم دونر. «مفهوم الروح والنفس في ضوء آيات القرآن الكريم». مجلة كلية الإلهيات في جامعة بينكول. العدد 11 (2018): 29-63.
91. نور النومان. لصوص الصحة النفسية: أين ذهب الطمأنينة والسوية النفسية. الرياض: مركز دلائل، 1443هـ/2022م.

92. هاني علي نسيرة. الحنين إلى السماء: دراسة في التحول نحو الاتجاه الإسلامي في النصف الثاني من القرن العشرين. بيروت: مركز الحضارة لتنمية الفكر الإسلامي، 2010م.
93. يوسف بن عبد الله العليوي. وقولوا انظرنا: قراءة في تدافع المصطلحات والمفاهيم. الرياض: شركة آفاق المعرفة للنشر والتوزيع، 1444هـ/2022م.

93. Aiken, Mary. *The Cyber Effect: A Pioneering Cyberpsychologist Explains How Human Behaviour Changes Online*. London: John Murray, 2016.
94. Anjum, Ovamir. "Wicked Beauty: A Ḥāshiya on Secular Desire." *Hashiya* 1 (2025).
95. Badri, Malik. "The Islamization of Psychology: Its 'Why,' Its 'What,' Its 'How' and Its 'Who.'" *International Journal of Islamic Psychology* 3, no. 1 (2020).
96. Baklola, Mohamed, Mohamed Terra, Mohamed A. Elzayat, Doaa Abdelhady, Abdel-Hady El-Gilany, and ARO Collaborators. "Pattern, Barriers, and Predictors of Mental Health Care Utilization among Egyptian Undergraduates." *BMC Psychiatry* 23, no. 1 (2023).
97. Baird, Brian N. "Politics, Operant Conditioning, Galileo, and the American Psychological Association's Response to Rind et al. (1998)." *American Psychologist* 57, no. 3 (2002).
98. Berger, Peter L. "Towards a Sociological Understanding of Psychoanalysis." *Social Research* 32, no. 1 (1965).
99. Bonanno, George A. *The Other Side of Sadness: What the New Science of Bereavement Tells Us About Life After Loss*. New York: Basic Books, 2009.
100. Breslau, Naomi, and Ronald C. Kessler. "The Stressor Criterion in DSM-IV Posttraumatic Stress Disorder." *Biological Psychiatry* 50, no. 9 (2001).
101. Briers, Stephen. *Psychobabble: Exploding the Myths of the Self-Help Generation*. Britain: Pearson Education Limited, 2012.
102. Brinkmann, Svend. *Diagnostic Cultures: A Cultural Approach to the Pathologization of Modern Life*. London: Routledge, 2016.

103. Brinkmann, Svend. "The Pathologization of Morality." In *The Social Pathologies of Contemporary Civilization*, edited by Kieran Keohane and Anders Petersen. Farnham: Ashgate, 2013.
104. Caplan, Paula J. *They Say You're Crazy: How the World's Most Powerful Psychiatrists Decide Who's Normal*. Reading, MA: Addison-Wesley, 1995.
105. Cloud, Dana L. *Control and Consolation in American Culture: Rhetorics of Therapy*. London: Sage Publications, 1998.
106. Cummings, Nicholas, William O'Donohue, and Janet Cummings, eds. *Psychology's War on Religion*. Phoenix: Zeig, Tucker & Theisen, 2009.
107. Cushman, Philip. *Constructing the Self, Constructing America: A Cultural History of Psychotherapy*. Reading, MA: Addison-Wesley, 1995.
108. Davies, James. *Sedated: How Modern Capitalism Created Our Mental Health Crisis*. London: Atlantic Books, 2021.
109. DeFraia, Daniel. "The Unknown Legacy of Military Mental Health Programs." *The War Horse*, October 2, 2019.
110. De Vos, Jan. "Psychologization." In *Encyclopedia of Critical Psychology*, edited by Thomas Teo. New York: Springer, 2014.
111. Dineen, Tana. *Manufacturing Victims: What the Psychology Industry Is Doing to People*. Electronic edition. Published on the author's website, 2007.
112. Durkheim, Émile. *Suicide: A Study in Sociology*. Translated by John A. Spaulding and George Simpson. London: Routledge, 2002.
113. Epstein, William M. *Psychotherapy as Religion: The Civil Divine in America*. Reno: University of Nevada Press, 2006.
114. Fontane Pennock, Seph. "Positive Psychology 1504: Harvard's Groundbreaking Course." *PositivePsychology.com*. Accessed October 23, 2025.

115. Frances, Allen. "Does DSM-5 Have a Captive Audience?" *HuffPost*, April 14, 2013.
116. Freestone, Mark, Magda Osman, and Yasmin Ibrahim. "On the Uses and Abuses of Narcissism as a Public Health Issue." *The British Journal of Psychiatry* 220, no. 2 (2022): 54–57.
117. Freud, Sigmund. *An Autobiographical Study*. London: Hogarth Press, 1946.
118. Furedi, Frank. *Therapy Culture: Cultivating Vulnerability in an Uncertain Age*. London: Routledge, 2004.
119. Gabbard, Glen O., and Holly Crisp, eds. *Narcissism and Its Discontents*. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2018.
120. Gergen, Kenneth J. "Therapeutic Professions and the Diffusion of Deficit." *Journal of Mind and Behavior* 11, nos. 3–4 (1990).
121. Gifford, Greg E. *Lies My Therapist Told Me*. Nashville: Broadside Books, 2025.
122. Goleman, Daniel. "An Eastern Toe in the Stream of Consciousness." *Psychology Today* 15 (January 1981).
123. Grinker, Roy Richard. *Nobody's Normal*. New York: W. W. Norton & Company, 2021.
124. Haslam, Nick, Jasmine S. Y. Tse, and Simon De Deyne. "Concept Creep and Psychiatrization." *Frontiers in Sociology* 6 (2021): Article 806147
125. Havemann, Ernest. *The Age of Psychology*. New York: Simon and Schuster, 1957.
126. He, Wang, and Jun Gan. "The Relationship between Self-Reflection and Mental Health: A Meta-Analysis Review." 44 (2025): 3899–3913.

127. Henrich, Joseph Patrick. *The WEIRDest People in the World: How the West Became Psychologically Peculiar and Particularly Prosperous*. New York: Farrar, Straus and Giroux, 2020.
128. Hook, Derek. *Foucault, Psychology and the Analytics of Power*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2007.
129. INCITE! *The Revolution Will Not Be Funded: Beyond the Non-Profit Industrial Complex*. Durham, NC: Duke University Press, 2017.
130. Ironside, Virginia. "Anti-therapy." In *Shouldn't I Be Feeling Better By Now?*, edited by Yvonne Bates. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2006.
131. Jackson Lears, T. J. "From Salvation to Self-Realization." In *The Culture of Consumption*, edited by Richard Wightman Fox and T. J. Jackson Lears. New York: Pantheon Books, 1983.
132. Kaminer, Wendy. *I'm Dysfunctional, You're Dysfunctional*. Reading, MA: Addison-Wesley, 1992.
133. Kesey, Ken. *One Flew Over the Cuckoo's Nest*. 40th anniversary ed. With illustrations and a new introduction by the author. Introduction by Robert Faggen. New York: Viking, 2002.
134. Lasch, Christopher. *The Culture of Narcissism*. New York: W. W. Norton & Company, 1979.
135. Madsen, Ole Jacob. "Therapeutic Culture." In *The Encyclopedia of Critical Psychology*, edited by Thomas Teo. New York: Springer, 2014.
136. Market Us. *Global Attention Deficit Hyperactivity Disorder Market*. February 2025.
137. Martin, Craig. *Capitalizing Religion: Ideology and the Opiate of the Bourgeoisie*. London: Bloomsbury Academic, 2014.

138. McFillin, Roger. "Professional Help Is Making Us Helpless: How Fear-Based Healthcare Is Drowning Out Our Inner Wisdom." *Radically Genuine* (Substack), February 13, 2025.
139. Midlarsky, Manus I. "Origins and Consequences of Extremist Religious Zionist Settlements on the West Bank." *Religions* 16, no. 9 (2025).
140. Moloney, Paul. *The Therapy Industry*. London: Pluto Press, 2013.
141. Needleman, Jacob. "Psychiatry and the Sacred." In *Consciousness*, edited by Daniel Goleman and Richard J. Davidson. Ardent Media, 1979.
142. Nehring, Daniel, Ole Jacob Madsen, Edgar Cabanas, China Mills, and Dylan Kerrigan, eds. *The Routledge International Handbook of Global Therapeutic Cultures*. Abingdon: Routledge, 2020.
143. Newnes, Craig. *Inscription, Diagnosis, Deception and the Mental Health Industry*. Basingstoke: Palgrave Macmillan, 2016.
144. Nichols, Tom. *The Death of Expertise*. New York: Oxford University Press, 2017.
145. O'Sullivan, Suzanne. *The Age of Diagnosis*. New York: Thesis (Penguin Random House), 2025.
146. Content Team. "How Accurate Is Mental Health Advice on TikTok?" *PlushCare Blog*. June 3, 2025.
147. Pope, Kenneth S., Janet L. Sonne, and Beverly Greene. *What Therapists Don't Talk About and Why: Understanding Taboos That Hurt Us and Our Clients*. 2nd ed. Washington, DC: American Psychological Association, 2006.
148. Rieff, Philip. *The Triumph of the Therapeutic*. New York: Harper & Row, 1966.
149. Rieff, Philip. "Cooley and Culture." In *The Feeling Intellect*, edited by Jonathan B. Imber. Chicago: University of Chicago Press, 1990.

150. Riis, Ole, and Linda Woodhead. *A Sociology of Religious Emotion*. Oxford: Oxford University Press, 2010.
151. Rind, Bruce, Philip Tromovitch, and Robert Bauserman. "A Meta-Analytic Examination of Assumed Properties of Child Sexual Abuse Using College Samples." *Psychological Bulletin* 124, no. 1 (July 1998): 22–53.
152. Roberts, Robert C. *Taking the Word to Heart*. Grand Rapids, MI: Eerdmans, 1993.
153. Rose, Nikolas. *Governing the Soul*. 2nd ed. London: Free Association Books, 1999.
154. Rose, Nikolas. "Disorders Without Borders?" *BioSocieties* 1 (2006).
155. Rutter, Michael, Jessica Kim-Cohen, and Barbara Maughan. "Continuities and Discontinuities in Psychopathology." *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 47 (2006).
156. Santhouse, Alastair. *No More Normal: Mental Health in an Age of Over-Diagnosis*. London: Granta Books, 2025.
157. Satter, Beryl. "The Left: How Did the 'Discharge' of Negative Emotions...." In *Rethinking Therapeutic Culture*, edited by Timothy Aubry and Trysh Travis. Chicago: University of Chicago Press, 2015.
158. Schoech, Samantha. "Why I'll Never Read Another Parenting Book." *Ozy.com* (via NPR), August 7, 2014.
159. Serning, Niklas. "I Am a Better Therapist Since I Let Go of Therapeutic Theory." *Aeon*, January 21, 2025.
160. Shrier, Abigail. *Bad Therapy*. New York: Penguin Random House, 2024.
161. Soueif, Moustafa I., and Ramadan A. Ahmed. "Psychology in the Arab World: Past, Present, and Future." *International Journal of Group Tensions* 30 (2001).

162. Sommers, Christina Hoff, and Sally Satel. *One Nation Under Therapy: How the Helping Culture Is Eroding Self-Reliance*. New York: St. Martin's Press, 2005.
163. Smith, Matthew. *Hyperactive: The Controversial History of ADHD*. Stanford, CA: Stanford University Press, 2012.
164. Stein, David B. *The Psychology Industry Under a Microscope*. Lanham, MD: University Press of America, 2012.
165. Taylor, Charles. *A Secular Age*. Cambridge, MA: Belknap Press, 2007.
166. Timimi, Sami. *Searching for Normal*. London: Fern Press, 2025.
167. Utz, Aisha. *The Prick of a Thorn: Coping with the Trials and Tribulations of Life*. Riyadh: International Islamic Publishing House, 2014.
168. Wedge, Marilyn. *A Disease Called Childhood*. New York: Avery, 2016.
169. Woolfolk, Alan. "The Dubious Triumph of the Therapeutic: The Denial of Character." In *Therapeutic Culture: Triumph and Defeat*, edited by Jonathan B. Imber, 71–90. London: Routledge, 2017.
170. Wiesner, Manfred, Eugene Epstein, and Lothar Duda. "The Crisis of Psychotherapy." In *The Routledge International Handbook of Global Therapeutic Cultures*. Abingdon: Routledge, 2020.
171. Wilkens, Steve, and Mark L. Sanford. *Hidden Worldviews: Eight Cultural Stories That Shape Our Lives*. Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2009.
172. Witkowski, Tomasz, and Maciej Zatonski. *Psychology Gone Wrong*. Boca Raton, FL: BrownWalker Press, 2015.
173. Zilbergeld, Bernie. *The Shrinking of America: Myths of Psychological Change*. Boston: Little, Brown, 1983.

كلنا مرضى نفسيين

لماذا صارت مفردات مثل «الترجسية» و«ADHD» و«الاحتراق النفسي» جزءًا من حديثنا اليومي؟ وكيف خرج علم النفس من عيادته الهادئة ليصبح خطابًا شعبيًا يفسّر كل شعور، ويتدخل في كل علاقة، ويقنع الجميع بأنهم بحاجة إلى علاج نفسي؟

هذا الكتاب يستكشف كيف أصبحنا نعيش في ظل «ثقافة علاجية» تُقنعنا بأننا كلنا ضحايا إساءات والدية وعلاقات سامة وصدمات نفسية، كما يبرز كيف تحولت مهمة علم النفس من علاج المرضى الحقيقيين إلى خطاب يتدخل في كل تفاصيل حياتنا وعلاقاتنا وأفكارنا ومشاعرنا.

ولا يزعم هذا الكتاب بأن علم النفس هو شر محض، وإنما يدّعي أن علم النفس قد توحّش بيننا إلى درجة ينبغي التوقف عندها وإعادته إلى مساحته الأصلية التي يعالج فيها المرضى الحقيقيين المستحقين للعلاج. فخرج علم النفس إلى وسائل التواصل يبدو أنه يضر أكثر مما ينفع، ربما بسبب توغله في مساحات اجتماعية كان الدين الإسلامي هو المنظم والضابط لها.



أعمال
أخرى
للكتاب

غلاف: محمود هشام

مكتبة
t.me/soramnqraa



f aseeralkotb
x aseeralkotb
@ aseeralkotb
aseeralkotb.com
contact@aseeralkotb.com

