# الماليخوليا عند أبي بكر بن زكريا الرازي
# ( العلاج بالضحك وحل الفكر )
# MalikholiaAt the doctor Abu Bakr IbenZakaria Al-Rhazi
## Laughter therapy and thought resolution

**د. رمضاني حسين**
**أستاذ محاضر (أ)**
**جامعة ابن خلدون- تيارت**
**Hocine.ramdani@univ-tiaret.dz**

| تاريخ الارسال :2020/10/13 | تاريخ القبول :2020-10-19 | تاريخ النشر :2020/10/31 |
|---|---|---|

**ملخص:**

يعالج المقال أحد موضوعات علم النفس العيادي عند المسلمين، في القرن التاسع ميلادي. والمتمثل في مرض الماليخوليا ( الاكتئاب )، وذلك عند أحد ابرز أطباء الاسلام، وهو الطبيب أبو بكر بن زكريا الرازي، والذي قدم آرائه في عدة كتب طبية بشكل علمي دقيق حدد فيها طبيعة هذا المرض، وأهم أعراضه المرضية التي تصيب الجسم والنفس.

وقد قدم الرازي بعض طرق العلاج المفيدة و الناجعة تمثلت في العلاج بالضحك وحل الفكر. بحيث أثبتت هذه الطرق العلاجية فائدة إيجابية في شفاء المصابين بالاكتئاب.

**Abstract :**

The article deals with one of the topics of clinical psychology for Muslims in the ninth century AD, which is the disease Malikholia (depression), according to one of the most prominent physicians of Islam, the doctor Abu Bakr bin Zakaria Al-Razi, who presented his views in several medical books in an accurate scientific way in which he defined the nature of This disease, and the main disease symptoms that affect the body and soul. Al-Razi presented some useful and

effective methods of treatment represented in laughter therapy and thought resolution. So that these treatment methods have proven a positive benefit in curing the disease in people with depression.

**الكلمات المفتاحية:**

الماليخوليا، العلاج، التصورات، الرازي، الخوف، النفس.

**keywords:**

Malikholia, therapy,Preceptions, AL-Razi, The fear, Self

**- مقدمة وإشكالية البحث:**

كان البحث في الانسان يقود التفكير الفلسفي نحو تحديد ماهية النفس. حتى انتهى علم النفس الى انفصال موضوعه عن موضوعات البحث الميتافيزيقي، ومن ذلك الحين الى اليوم لا يزال الفلاسفة يتبصرون فيما هو العقل ؟، وكيف يعمل؟. فدرس اليونانيون العقل من خلال تأمل أنواع السلوكات التي تتيح الدرس العميق للذات أو ما يدعى بالتأمل الباطني ( Introspection )، وقد وفق أوائل أطباء اليونان في هذه الطريق، حسب مؤلفي الموسوعة النفسية ( رجينالدوايلد، دونالد ليارو) ( Regenaldweild – Donaledliyaro ) الى اكتشافهم عددً من الحقائق ذات قيمة حول باطن النفس الانسانية[1].

**1- آراء القدماء والمحدثين حول أسباب الإصابة بالسوداوية ( الماليخوليا ):**

من المعروف أن مرض الاكتئاب أو ما يعرف بـ: (الماليخوليا) مثله مثل الاضطرابات النفسية الأخرى، التي يقول عنها المختصون النفسانيون بأن لها ثلاثة مصادر لحدوثها منها ما يتعلق أساسا بالعوامل البيولوجية، والتي تشمل كل ما يتعلق بالاستعدادات العضوية، والتغيرات الكيميائية الحيوية التي تتحكم في وظائف المخ والبدن لدى الفرد أصلا، أو ما يطلق عليه علماء النفس بالتوازن الهرموني؛

[1] - رجينالدوايلد وآخرون، الموسوعة النفسية، ط04، 1987، دار احياء العلوم، بيروت، لبنان، ص 15.

ويخصصون جانبا كبيرا في هذا السياق لدراسة الجوانب المتعلقة بالجهاز العصبي، وجملة الوظائف المكتسبة وراثيا[2].

مصدر ثان يتعلق بجملة التصورات الاجرائية للاكتئاب، حيث فسر أوائل أطباء اليونان حالة المكتئب صوريا وقدموا تصوراتهم النظرية حوله على أنه أساس الاضطرابات النفسية. وقد تعلق الأمر عندهم أيضا بالتعلم الاجتماعي لدى أصحاب الفلسفة الاجتماعية، ودوره في اكتساب أنماط شخصية صحية ومتوازنة، وعلى أساس ذلك تكوَّن تيار رئيسي لبحث دور المجتمع في التنشئة الصحية للحياة النفسية، ودراسة الظواهر النفسانية لدى أفراده من خلال تفسير مناهج وأساليب التنشئة، وطرق التربية، وإلمام الفكر الناقد بالأوضاع الاجتماعية التي تساهم في إحداث الاضطرابات النفسية. على ضوء تلك الآراء الفلسفية التي خلفها أوائل فلاسفة اليونان وأطباء الحضارة الإغريقية.

مصدر ثالث يحبذ الفلاسفة والعلماء من خلاله بحث موضوعة الاكتئاب،وهو يتعلق بالناحية العملية الواقعية. حيث يرى أصحاب هذا الاتجاه أن هناك عدة عوامل خارجيةوتتمثل في العوامل الأيكولوجية بالدرجة الأولى، تتحكم في نفسيات أفراد المجتمع وتؤثر على أساليب حياتهم بشكل واضح وعميق. وتعتبر هذه العوامل موضوع دراستهم النظرية والتي يرون من خلال دراستها،أنها تشكل فارقا مهما في تحديد العوامل النفسية الأساسية التي تكونكفيلة بدورها في تعرض وإصابة الفرد أو الجماعة باضطرابات نفسية حادة. ويبدو أنهم يستشهدون في هذا المقام بما تخلفه الكوارث الطبيعية ( الزلازل والبراكين )، والأمراض المستعصية ( كوفيد 19 )، والهجرات

2 - عبد الستار إبراهيم، الاكتئاب، مجلة عالم المعرفة،( ماذا قالوا عن الاكتئاب وكيف فسروه؟ ) العدد 239، نوفمبر 1998، الكويت، ص 79.

الجماعية ( ظاهرة الحرقة ). إذ يعتبرون أن مثل المظاهر البائسة التي يعانيها العالم من جملة العوامل التي لها أهمية كبرى في زيادة الاكتئاب[3].

ولا شك في ذلك، حيث يعتبر العامل الأيكولوجي منذ القدم من مصادر إصابة الإنسان بشتى الأمراض النفسية الباطنة، كالخوف والجزع والحزن لدرجة الاكتئاب. فقد شكلت قضايا الفلسفة والإيكولوجيافي هذا السياق مذهبا قائما بذاته، اشتهرت من خلاله عدة مدارس فلسفية وطبية على غرار مدرسة ( قو –Qau )، التي اعتمدت في نظرياتها الطبية على أسس ما جاء في نظرية الأخلاط، كما سيرد ذكرها فيما يلي من عناصر هذه الدراسة الوصفية، ولعل أهمية هذه النظرية التي شيدها فلاسفة اليونان الأوائل تكمن في جملة من التأملات النظرية والعملية التي تنضخ بسماتفلسفيةوعلمية تؤكد لنا عبر بنية الفكر الفلسفي أحقية وأصالة فكرة ( الفيسيس –Physis )باعتباره بعدً ثان يؤسس لمفهوم الكينونة في أنطولوجيا الوعي بالذات في الفكر القديم.

هذا المفهوم الذي لا طالما ارتبط بالوجود والطبيعة والحياة. فالأنطوس ( Antus ) مرتبط بالوجود الفعلي للإنسان حتى أن القدماء اشتقوا منهمصطلحات أخرى ترتبط بالفكر ( Audios ) جوهرالكائن العاقل.ويمكن القول أيضا أن لفظ فسيولوجيا الذي كثيرا ما ورد ذكره في كتابات أبقراط وجالينوس وروفسالأفسسي وغيرهم من أطباء العصر القديم. كان يعنيكذلك "عمل الجسم الإنساني كوحدة عليا أو ككل متماسك. كما تشير إليهالتعريفات المتداولة في بحوث العلم الحديث، أي فكرة أن الجسم عبارة عن وحدة تحتفظ بتركيبها الداخلي، المتمثل في الجهاز العصبي والغدد الصماء، ومدى استجابته لمختلف التأثيرات الخارجية"[4].

3- عبد الستار إبراهيم، الاكتئاب، المرجع السابق، ص 80.

4 - بول غليونجي، قطوف من تاريخ الطب، دار المعارف، تر: كامل حسن، تح: ابراهيم مدكور، دط، دس، ص 183.

ورغم أن هذه الفكرة لم تتعد كونها فكرة فلسفية ميتافيزيقية في البداية، كما يذهب الطبيب الانجليزي بول غليونجي ( Paul- Ghalioungui) ( 1908 - 1987 ):"إنه تعسر تحليلها علميا آنذاكإلا أنهم اعتقدوا فيها سرا للحياة. أي أن الحياة ليست إلا تجاوبا بين الفيسيس ( physis ) والمحيط، فإما أن الجسم يتجاوب مع المحيط بالخضوع له، وإما باستيعابه له"[5].

ويبدو أن نظرية الخلط الأبقراطي، والتي ارتبطت منهجيا بتصورات فيثاغورس الباطنية من جهة أخرى، من خلال وضع نسب رياضية لكل خلط غددي، واعتمادهم على تصورات فيثاغورس حول أسرار العدد وقداسة العدد أربعة. وكذا تأثير مذهب أنباذ وقليس في الأركان الأربعة ( الهواء، والنار، والماء، والتراب). وما يقابل هذه الأركان من أخلاط هي الدم والبلغم والصفراء، والسوداء، واندراج الأحوال والأفعال تحت طبائعها الأربعة، السخونة، والبرودة، واليبوسة، والرطوبة [6]. وقد استطاع كلاوديوس جالينوس من خلال هذه النظرية الفلسفية العلمية أن يشخص جانبا مهما من أعراض السوداوية،والتي خص بها الرازي نقله لآراء معلمه كلامه في كتابه:(الشكوكعلى

5 - أستاذ الطب والرئيس السابق لقسم الطب الباطني بكلية الطب، جامعة عين شمس. عالم غدد صماء مصري، وعضوا بالأكاديمية الدولية لتاريخ الطب، أضافة لعضويته بالجمعية الأمريكية لأمراض الغدة الدرقية، والجمعية السويدية لتاريخ الطب، فضلاً عن كونه من رواد تخصص الغدد الصماء، كان أحد أبرز رواد جيله اهتماماً بالفلسفة وتاريخ العلم. له عدة مؤلفات منها: الطب عند قدماء المصريين، الطب في تاريخ الحضارة المصرية، طب وسحر، شرح تشريح القانون لابن النفيس، قطوف من تاريخ الطب، كل ولا تأكل، الغدد الصم، ابن النفيس: طليعة العهد العلمي في الطب. انظر المصدرالسابق، ص 183. وأيضا:https://ar.wikipedia.org/wiki /Paul- Ghalioungui. تاريخ الاطلاع: 2020/10/23 على الساعة 23:32، تيارت.

6 - المرجع نفسه، ص 184.

كلام فاضل الأطباء جالينوس)[7].حيث نقل عنه قول أفلاطون الذي قال:" إن النفس مزاج، وإن الإنسان يحدث له من تغيير المزاج أمراض مختلفة كالماليخوليا. وأن النفس تؤول إلى الشر والرداءة، من قبل مزاجالبدن "[8].

ولنا في هذا المقام أن ننظر بتروي في مضمون خلاصة الشكوك، التي انتهى إليها الطبيب الرازي حيث يقول في هذا السياق: "قد بينّا أن النفس ليست بمزاج من الطبائع الأربع بيانا برهانيا في مقالة– نعتقد أنه أوجزها في كتبه الجامع-، وأما في هذا الموضع، فإنما احتجنا أن نوضح أنه لا يلزم في مثل هذه الأشياء التي تعلق بها جالينوس، أن النفس مزاج، وقد كرر ما قلناه في ذلك"[9]. والرازي ينقل لنا بكل امانة علمية ما ورد على لسان النقلة من المترجمين السابقين، إذيروى عن الحكيم سقراط أنه قال في أحد الأيام لبعض تلامذته، كلاما مفصلا ينعت به الاشخاص المعرضين للكآبة في حياتهم، وأن ذلك يحدث بسبب عجزهم عن ممارسة التطهير النفساني، حيث قال لهم ذات مرة، نقلا ترجمةأبو يعقوب إسحاق بن حنين بن إسحاق العبادي (215-298 هـ/830-910 م) الطبيب العربي المشهور في مؤلفه آداب الفلاسفة: " ستة لا تفارقهم الكآبة؛ الحقود، والحسود، وحديث عهد بغنى، وغني يخاف الفقر، وطالب رتبة يقصر قدره عنها، وجليس أهل الأدب وليس منهم "[10].

يبدو لنا مما سبق ذكره مدى أهمية الأخلاق في بناء الصحة الجسمية، وكذا علاقتها بأحوال الحياة النفسية، انطلاقا من معيار الحالة السوية للإنسان، والتي

[7] - له عدة كتب في هذا المنوال يعنوان: ( كتاب في عذر من اشتغل بالشطرنج، كتاب في حكمة النرد، كتاب في حيل الملهي ). ينظر: أحمد ابن أبي أصيبعة ، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، تح: نزار رضا، دار مكتبة الحياة، ج 1، بيروت، لبنان، 1965، ص 314.

[8] - الرازي، الشكوك على كلام فاضل الأطباء جالينوس، تح: مصطفى لبيب عبد الغني، دار الكتب والوثائق القومية مركز تحقيق التراث، القاهرة، مصر، ط 01، ص 50.

[9] - المصدرنفسه، ص 50.

[10] - ابن أصيبعة، طبقات الاطباء، المصدر السابق، ص 255..

تخضع لقانون أخلاقي عملي بالدرجة الأولى. لأن هناك علاقة ترابطية لازمة وضرورية تجمع بين أحوال النفس وفاعلية الجسد، رغم أن التصور النظري لمسألة الجسد والنفس تجعل كل واحد منهما يبدو مستقلا عن الآخر، من حيث اعتبار أحدهما جوهرً والآخر ماهية.

وبالتالي فلابد من القول بأن الصحة الجسمية في توافق دائم مع الصحة النفسية، والعكس صحيح ما دام أن هناك أعراض مرضية،تحدثحينما لا يوفق المرء بين مطالب النفس ومطالب الجسد.وهنا يجب أن ننوه بآراء أرستيبوسالقورينائي (Aristippus) ( 436 – 355 ق.م ) ونعترف له بالسبق الطبي في مجال دراسة أمراض النفس الباطنة. فقد وقف هذا الفيلسوف المادي على حقيقة سيكولوجية (نفسية) فذة منذ وقت مبكر، كثيرا ما أبهم أمرها وتوارى شأنها في محفل الفكر الفلسفي اليوناني. حيث رأى أرستيبوس " أن المشاعر مجردة، ليس فيها القدرة على فصل ما هو أحسن، مما هو أردأ، أو ما هو أسمى، مما هو أدنى "[11].

وهنا يشير الدكتور حسن مظهر، أن الحكيم أرستيبوس بالرغم من كشفه لهذه الحقيقة السيكولوجية، غير أن الطبيب الرازي ساق لنا فكرة واضحة حول تلك العلاقة الأنطولوجية بين النفس والبدن، بلغة علمية سيكولوجية، تجاوز من خلالها تصورات أرستيبوس لمفهوم اللذة والألم وعلاقة السوداوية بهما، مؤداها "أن المشاعر

[11] - مذهب أرستيبوس يقوم علي أن اللذة هي الخير الأقصى، وهي غاية الحياة ومعيار القيم ، ومقياس الأحكام الخلقية. وصرح بأنها نداء الطبيعة فمن الضلال أن نستحي من إروائها أو نتردد في إرضائها. وإذا كان العرف الاجتماعي لا يبيح المجاهرة بإشباعها، وجب احتقار العرف والاستخفاف بالأوضاع الاجتماعية المألوفة. وهكذا أنكر القورينائية لذات العقل والروح ، واقتصروا علي القول بأن اللذة الحسية العاجلة خير أقصى ، وما عاق إرواءها شر. ينظر:توفيق الطويل، الفلسفة الأخلاق، مؤسسة المعارف،ط1، الإسكندرية، مصر، 1960، ص 69. وأيضا: مظهر إسماعيل، فلسفة اللذة والألم ( أرستيبوس وشيعته )، مطبوعات مكتبة النهضة المصرية، دط، القاهرة، مصر، 1936، ص 106 – 107.

الباطنة وجملة ما يحصله العقل من إدراكات، هي تعبير متمايز عن سلوكيات بعضها يكون لطيفا وبعضها الآخر عنيفا، وبعضها يكون بالنسبة للمرء يكون ملذّا والبعض الآخر مؤلما"[12]. الى هنا يمكن اعتبار الفلسفة اللذيّة مدخلا إبستيميا لجملة التوصيفات السريرية التي قدمها الرازي بخصوص أخلاق اللذة والألم في مذهبه النفساني. حيث سنرى كيف يتأسس العلاج الروحاني داخل منظومة علم النفس السريري، والذي عند الى توصيف أسسه العلمية في كتاب الحاوي.

**2- الرازي الطبيب وطرق علاج الماليخوليا:**

يعتبر الطبيب الرازي من أوائل الأطباء الروحانيين والنفسانيين، الذين استطاعوا بفضل معرفتهم الدقيقة بالطب الجسماني، أن يقدموا للعالم الحديث نظريات مختلفة حول صنعة الطب،كما استطاع تقديم علاجات مفيدة في ميدان علم النفس الأخلاق، وعلم النفس السريري (العيادي)، حيث تمكن من تشخيص عديد من الأمراض النفسية، كالرهاب والانفصام والسوداوية، إذ تدل الدراسات حول شخصية هذا الطبيب الكيميائي الفذ على براعة ما كان يقوم به من تشخيص للأعراض الدالة على السوداوية، ( الماليخوليا )، حيث شخصها بدقة بفعل ملاحظاته السريرية الدقيقة ومنهجه العيادي المتفرد. ومما لا يدع لنا مجالا للشك حول أهمية الدرس الطبي والنفسي الذي يقدمه لنا الرازي في تشخيصاته وعلاجاته لهذا المرض.

بالعودة الى فلسفة الاخلاق عند الطبيب الرازي فإن الباحث اسماعيل مظهريشيد بتعالي الروح الفلسفية التي تمتع بها مذهب الرازي في مجال البحث الفيسيولوجي عن بواعث اللذة والألم، حيث يرى الباحثبأن الرازي استند في بسط آرائه المادية حول اللذة والألم على آراء أرستيبوس القورينائي، وهو يصرح علنا: " إنمفهوما اللذة والألم في مذهب الرازي يستندا في الأساس على نظرية الطبيب اليوناني

[12] - المرجع نفسه، ص 107.

أرستيبوس، وأنه يجب أن يتخذا المفهومان كتجربة، أو كصفة يوصف بها حال الإنسان في زمان الحاضر خاصة، أما الماضي والمستقبل، فلا يجب أن يقام لهما أي وزن لفهم تجربة اللذة والألم "[13].

ويمكن القول في هذا الصدد، واعتمادا على هذا التصور الفلسفي الحسيعرَّف الرازي الماليخوليا، على سبيل المثال لا الحصر، حينماذكر في كتابه ( سر الصناعة ) عبارة وجيزة جمع في مضمون أسطرها أعراض الماليخوليا بقوله: " ومن العلامات الدالةعلى ابتداء الماليخوليا، حب التفرد، والتخلي عن الناس على غير وجه حاجة معروفة، أو علة كما يعرض للأصحاء لحبهم البحث والستر للأمر ابتدائه أسهل ما يكون، ويعسر ما يكون استحكم. أو ما يستدل به على وقوع الانسانفيالماليخوليا، هو أن يسرع الى الغضب والحزن والفزع بأكثر من العادة"[14].

ونجد التعريف نفسه يذكره الرازي في كتاب:(طب المنصوري) حين يقول: " الإكتئاب هو الغم الشديد الدائم الذي لا يعرف له سبب، وحيث النفس، وسوء الرجاء ينذر بالماليخوليا "[15]. وقد أشار ابن أصيبعة في كتابه ( عيون الأنباء وطبقات الأطباء )، أن من كلام أبقراط في هذا الشأن أي الهم والغم عند المحب، قوله: " العشق طمع يتولد في القلب، ويجتمع فيه مواد من الحرص. فكلما قوي، ازداد صاحبه في الاهتياج واللجاج، وشدة القلق، وكثرة السهر. وعند ذلك يكون احتراق الدم واستحالة الى السوداء، والتهاب الصفراء، وانقلابها الى السوداء. ومن طغيان السوداء فساد الفكر. ومع فساد الفكر يكون ( الفدامة ) أي: ( عيٌّ ثقيل )، ونقصان العقل،

[13] - المرجع السابق، ص 107.

[14] - الرازي أبو بكر محمد بن زكريا، سر صناعة الطب، تح: خالد حربي، دار الثقافة العلمية، الاسكندرية، مصر، ص 43 – 44.

[15] - الرازي أبو بكر محمد بن زكريا، المنصوري في الطب، تح: خازم البكري الصديقي، معهد المخطوطات العربية، الكويت، 1987، ص 211.

ورجاء ما لم يمكن ( يكن )، وتمني مالم يتم، حتى يؤدي ذلك الى الجنون، فحينئذ، ربما قتل العاشق نفسه، وربما مات غما، وربما وصل الى معشوقه، فيموت فرحا أو أسفا "[16].

إن العشق انفعال في الأخلاط وهو ذو علاقة بالمرّة ( الصفراء ).وأنه من دواعي الهم والغم إذا ما استشرى بصاحبه، خاصة إذا كان موضوعه لا يرقى للكمال والمطلق إلا من وجه الظاهر والتوهم، كأن يرى الحبيب في محبوبه ما قد لا يراه غيره ممن لا يعير اهتماما أو بالا. ففي المعجم الموسوعي لعلم النفس، يعرف نوربيرسيلامي ( Sillamy - Norbet )، "أن الاكتئاب ( Dépression)، حالة عقلية مرضية، دائمة على وجه التقريب، تتميز بنقص في التوتر العضلي والنفسي. وقد يكون الاكتئاب أيضا عرضا من أعراض بعض الذهانات ( الفصام ) أو إصابات عضوية في الدماغ ( كحولية مزمنة، خبل الشيخوخة )"[17].

يرى علماء النفس المحدثين أن هناك نوعان من الاكتئاب يمكن التمييز بينهما، فحسب ما يورد الدكتور حجازي في كتابه: ( الإنسان المهدور )، النوع الأول يتمثل في الاكتئاب المرضي الناتج عن خلل عمل بعض الموصلات العصبية (من قبل السيروتونين -Serotonin -، والنوروأبينفرين–Noro- epinephrine) والذي يطلق عليه في الطب النفسي الحديث تسمية الاكتئاب داخلي المصدر ( Endogéne ). ويتميزبأربعة خصائص هي:

[16] - قال أبقراط: ( الصفراء بيتها المرارة، وسلطانها في الكبد، والبلغم بيته المعدة وسلطانه في الصدر، والسوداء بيتها الطحال وسلطانها في القلب، والدم بيته القلب وسلطانه في الرأس ). ينظر: ابن أصيبعة، طبقات الأطباء، المصدر السابق، ص 215 - 216. وايضا: نوربيرسيلامي وآخرون، المعجم الموسوعي لعلم النفس، تر: وجيه أسعد ج1،منشورات وزارة الثقافة، دكشق، سوريا، 2001، ص 1361.

[17] - المرجع نفسه، ص 274.

- كونه يصبح أكثر حدة في كل مرة تنتاب الانسان المكتئب
- يستمر الاكتئاب لفترات طويلة كلما زاد تكتم وانعزال المريض بالسوداوية.
- الهم والغم أمران نفسيان يعوقان الفرد بدرجة جوهرية عن أداء نشاطاته وواجباته المعتادة.
- الأسباب التي تثيره قد لا تكون واضحة، أو متميزة بالشكل الذي نراه عند الغالبية العظمى من الناس[18].

بالنسبةللنوع الثاني، فيتمثل حسب بعض العلماء المختصين في الاكتئاب الوجودي الإستجابي، الذي يشكل رد فعل معتاد على الخسارة والهزيمة، وهنا يؤكد الدكتور غبد الستار ابراهيم أن أعراض الاكتئاب في كلتا الحالتين واحدة، وهي معروفة في كتب الطب النفسي على العموم[19]. فالمنهك بالسوداوية يشن حربا على ذاته،والتي تتخذ عنده دلالة التبخيس وانعدام القيمة أو الجدارة، ولا يفوتنا هنا أن نستدل بقول مصطفى الحجازي الذي قال عن الكآبة الشخصانية: " إنها الخيبة الوجودية والمسؤولية الانهزامية، إنها الانهيار الأعماق حتى عندما يكون الهدر خارجي المصدر"[20].

[18]- عبد الستار إبراهيم، الاكتئاب، المرجع السابق، ص 17.

[19] - من بين الأعراض المعرفية التي يشير اليها الطبيب ( وغرينبرغر ) على مستوى التفكير، لوم الذات، واليأس وصعوبات التركيز، والسلبية العامة، والأفكار الانتحارية... أما الأعراض السلوكية فتتمثل في الانطواء وتجنب الآخرين، وفقدان الرغبة في القيام بالأعمال التي قد تجلب المتعة والسرور، والعطالة النفسية التي تتمثل في صعوبة المبادرة والقيام بالأنشطة الحياتية المختلفة حيث تبدو أبسط المهام كأعباء كبيرة وثقيلة. أما الأعراض الجسدية فتكمن في الأرق، ونقص الشهية ( anorexia )، والشعور بالتعب، ونقص النوم أو الإفراط فيه، وتغير الوزن، كما تتضمن الأعراض الانفعالية الشعور بالحزن، والشعور بالذنب والعصبية والانفعال، وردود فعل الغضب المتفجر. ينظر: مصطفى حجازي، الانسان المهدور ( دراسة تحليلية نفسية اجتماعية )، المركز الثقافي العربي، ط01، 2005، بيروت، لبنان، ص 286

[20] - المرجع السابق، ص 287.

إذن لا سبيل للنجاة من أمراض الهم والحزن، إلا بالوقاية والحذر منها، إذ يقع الإنسان المهدور ( المكتئب ) ضحية فخ الاكتئاب الوجودي من خلال تجمد الديمومة، وتعليق التاريخ، واجترار المأساة. وفي ذلك يقول الدكتور حب الله في دراسته: (جرثومة العنف): " من هنا يخترق الواقع الموضوعي قلب الواقع النفسي، فيحدث فيه ثغرة وتمزقا في الأنا، ويترك الشخص مهزوما بلا دفاع "[21].

صحيح أن أوائل أطباء المسلمين لم يميزوا بين هذين النوعين من الاكتئاب، الا أنهم استطاعوا بفضل قريحتهمالفذة، وقدرتهم على تصنيف العلوم إيجاد حلول علاجية فعالة، يمكنها أن تقي مرضاهم الوقوع في براثن الحزن والغم والهم، وتتحكم في مضاعفات هذه العلل النفسية، حتى لا تبلغ مراحل مستعصية. ولنا في الأمثلة التالية أدلة واضحة تثبت نجاعة هذه الطرق والأساليب العلاجية ذات البعد العيادي. ولعل ما نسوقه من أمثلة طريفة يذكرها لنا الدكتور خالد حربي الباحث المختص في طب الرازي عن طرق معالجة الطبيب أبي بكر لبعض مرضاه المهمومين، قصة أن الطبيب الرازي عندما استدعي ذات مرة،لعلاج أمير بخارى،والذي يذكر فيها الطبيب بأن الأمير كان يشكو من آلام حادة في المفاصل، لدرجة أنه كان لا يستطيع الوقوف. فعالجه الطبيب الفيلسوف بكل ما لديه من أدوية، ولكن دون جدوى.ثم استقر في الاخير على طريقة جديدة في العلاج النفسي[22]. تتجلى فيها للباحث في تراث الطب الروحاني لهذا الفيلسوف

[21] - عدنان حب الله، جرثومة العنف، تر: فريدريك معتوق، دار الطليعة، دط، بيروت، لبنان، 1998، ص 44. وأيضا: مصطفى الحجازي، الانسان المهدور، المرجع نفسه، ص 288.

[22] - الرازي، رسائل فلسفية ( مضاف اليها قطعا من كتبه المفقودة )، تح: لجنة إحياء التراث العربي، دار الافاق الجديدة، بيروت، لبنان، ط 05، 1982، ص 44 - 45. وأيضا: خالد أحمد حربي، علوم حضارة الاسلام ودورها في الحضارة الانسانية، سلسلة دورية ( كتاب الأمة )، وزارة الأوقاف والشؤون الاسلامية، ط1، 2005، الدوحة، قطر، ص 125.

المسلم آداب الطبيب الفاضل الوقور، وتنبجس قيم الأخلاق السامية التي تنبض بالشهامة والرفعة.

حيث يمتعنا الدكتور خالد حربي بذكر حيثيات هذا الأسلوب العلاجي المنتهج من لدن الطبيب الرازي، إذ يقول الاستاذ خالد حربي في سياق ذكره هذه القصة: " قال- الرازي الطبيب - للأمير أنه سوف يجرب علاجا جديدا غدا، ولكن شرط أن يضع الأمير أسرع جوادين لديه تحت تصرفه، فأجابه الأمير. وفي اليوم التالي ربط الرازي الجوادين خارج حمام بظاهر المدينة، ثم دخل هو والأمير غرفة الحمام الساخنة، وأخذ يصب عليه الماء الساخن، وجرعه الدواء، ثم خرج ولبس ملابسه؛ وعاد شاهرا سكينا في وجه الأمير، مهددا إياه بالقتل. فخاف الأمير وغضب غضبا شديدا، وسرعان ما نهض واقفا على قدميه، بعد أن كان لا يستطيع "[23].

ويستأنس صاحب الدراسة الاستاذ حربي بعبارة –هنا– حيث يسرد لنا واقعة فرَّار الرازي من الحمام، حيث كان ينتظره خادم الأمير مع الجوادين، فركبا وانطلقا في أقصى سرعة، وعندما وصل الرازي إلى بلده، أرسل إلى الأميررسالة شارحا فيها ما حدث باعتبار أنه كان بصدد تنشيط المنعكس الشرطي، كاستجابة جسمية للعلاج، ومن أنه لما تعسر عليه علاجه بما أوحى إليه ضميره، وخشي من طول مدة المرض، لجأ إلى علاج نفساني سلوكي خاضع لمنهج الاختبار والتجربة الواقعية. ثم اختتم الرسالة الراوي حسب ما يذكر الدكتور خالد حربي، بأنه ليس من اللياقة أن يقابل الأميربعد ذلك. فلما عرف الأمير عزم الرازي على عدم الرجوع، أرسل إليه مائتي حمل من الحنطة، وحلة نفيسة، وعبد وجارية وجواد مطعم، وأجرى عليه ألفي دينار سنويا )[24].

[23] - خالد حربي، المرجع السابق، ص 123 – 124.

[24] - المرجع السابق، ص 124.

ومن هنا يمكننا أيضا أن نحيل تصورنا حول دور البيمارستان في طرق هذا الباب من العلاج النفسي السلوكي، والذي يبدوا انه كان سابقا لأوانه، في ميدان علم النفس الاسلامي، وحيث يمكن ان نقارب بين المنهج التجريبي وبين دوره في الدراسات الانسانية والاجتماعية، وإنما دراسة النفس الانسانية يعتبر من اوليات دراسة الطب العام، والاشتغال بصنعة الطب العيادي.

ومن الأمثلة الأخرى في هذا السياق ما وصل إلينا من قصص عن الطبيب جبرئيل بن بختيشوع، حيث يذكر ابن أصيبعة لنا قصة علمية أخرى تنم عن تنامي مجال جديد للعلاج من الأمراض السوداوية، ولعل الطريقة العلاجية التي قام بها هذا الطبيب، تحيل الفكر العلمي الجديد الى فتح سبل جديدة للبحث في أسباب ودوافع الاصابة بهذه الأمراض النفسية الفتاكة، فقد حدثنا ابن اصيبعة بقوله: "إنه كان لهارون الرشيد جارية أصيبت بـ: (العاه) أي بالإنفصام التشنجي ( Schizophrenia – Catatonic)*، أين رفعت الجارية يدها الى الأعلى، فبقيت هكذا لا يمكنها ردها ولا وضعها، فعالجها بعض من عالجها من الأطباء، بالتمريخ والأدهان، ولم يك ينفع ذلك شيئا.

حتى استدعي بن بختيشوع إلى مجلس الرشيد، فسأله الخليفة: أي شيء تعرف في هذه البلية التي ألمت بالجارية؟.فقال الطبيب: أبرد الحار، وأسخن البارد، وأرطب اليابس، وأيبس الرطب الخارج عن الطبع، فضحك الخليفة، وقال: أهذا غاية ما يحتاج إليه في صناعة الطب؟، ثم شرح بختيشوع له حال الصبية. هنا طلب الطبيب من

* - الفصام أو الشيزوفيرنيا بلغة العلم الحديث، هو مرض ذهاني يتسم بمجموعة من الأعراض النفسية والعقلية يمكن أن تؤدي الى اضطرابات واضحة في السلوك والشخصية العامة، وذلك إن لم تعالج في بدايتها، كما يتميز صاحب هذا الفصام بكونه سلوك ناجم عن التيبس النفسي والجسمي، حيث يجلس المريض مثلا ساعات طويلة جامدا لا يتحرك، وإذا رفع ذراعه فإنه يبقيه لمدة طويلة، كما لو كان منفصلا عن جسمه. ينظر:

– Curran Vitoria, marergo, joannel ; « Psychological assessement of catatonic Schizophernia, Journal of personality assessement, 1990 win, Vol 55, p.3

الخليفة أن لا يسخط عليه في الحيلة (العلاج بحل الفكر)، التي فكر فيها لعلاج الجارية، فقال له هارون لك ذلك، إن كانت تنفع. فطلب الطبيب إخراجها في حضرة الجماعة الموجودة بالمجلس، لما حضرت والحال هكذا، نكَّس الطبيب رأسه الى أسفلها، ومسك ذيل ردائها ليكشف عورتها. فانزعجت الجارية انزعاجا، ومن شدة الحياء استرسلت أعضاؤها، وبسطت يدها الى الأسفل ومسكت ذيلها[25].

إن هذا العلاج المستعمل سواءً من طرف الطبيب بن بختيشوع،أو الطبيب الرازي، حسب الدكتور خالد أحمد حربي، يعتبر أساس العلاج السريري الذي استخدم في علم النفس الحديث الذي يرى الغرب أنه قام على يد العالم ( بافلوف ) - ( Pavlov ) أحد رواد المدرسة السلوكية، والذي كانيعنى بتفسير السلوك الإنساني، باعتباره جملة عصبية تتفاعل نفسيا وجسميا انطلاقا من معطيات الإستجابة للمثيراتالخارجية دون إعطاء أهمية لما يمكن اعتبارهعواملداخلية للفرد. والمعروف أن العلاج بواسطة حل الفكر تعتمد في بنيتها المنهجية على مدى فعالية قانون المنعكس الشرطي ( Reflex action )، والذي يعتبر إبداعا علميا اسلاميا محضا،

فالطبيب ابن بختيشوع أدرك أن هذا العارض ناشئ عن حالة متعلقة يالأنشطة المعروفة في درسعصب النخاع الشوكي، والذي يعنى بمسؤولية التكيف التلقائي للإبقاء على توازن الجسم دون تفكير رمزي، وبالتالي فقد كانت الفتاة كحالة مرضية مصابة بالانفصام التشنجي تحتاج هنا الى إبطال الاستجابة القديمة، بواسطة استجابة جديدة أقوى منها وفق قانون المنعكس الشرطي [26].كما عالج أطبائنا النفسانيون مرضاهم

[25] - خالد احمد حربي، علوم حضارة الاسلام ودورها في الحضارة الانسانية، المرجع السابق، ص ص 129 – 130.

[26] - المرجعنفسه، ص 132. وأيضا: محمد عبد المؤمن حسين، الشخصية والأمراض النفسية والعقلية، مدخل في الصحة النفسية، دار المطبوعات الجديدة، الاسكندرية، 1990، ص 318.

بواسطة أساليب متنوعة تقوم على منطقإدخال السرور، والدعوة للضحك والاستئناس بالنكت وحل الفكر.

"فمرة سألأحد المرضى - الطبيب الرازي - أن يعالجه من سوداويته. فقال له الرازي ما تجد؟، قال السائل: أفكر في الله تعالى من أين جاء؟، وكيف ولَّد الأشياء؟. فأخبرته أن هذا فكريعم العقلاء أجمع، فبرأ من ساعته، بعد أن كان قد اتهم عقله؛ حتى أنه كاد يقصر في ما يسعى فيه من مصالحه، وغير واحد عالجته بحل فكره"[27].

ويبدوالعلاج في هذه الحالة قائما على سيكولوجيا الفهم ( Psychologie Compréhensive )، وهي طريقة سيكولوجية تحدد لنفسها هدفا مفاده فهم الظاهرات الإنسانية من الداخل، إذ تدركها في كليتها ووحدانيتها، إدراكا ذاتيا بحدس التأليف. بمعنى آخرفإن الحوادث النفسية تفهم ثم بعد ذلك يشعر بها. وقد اشترك في هذا التصور عديد من علماء النفسانيين المعاصرين على غرار ماكس شيلر ( 1874 – 1928 ) وكارل ياسبرز ( 1969 – 1883 ) إذ تطور هذا الاتجاه تزامنا مع تطور علم النفس السلوكي، حيث يعتبر النفسانيون أن الفهم السيكولوجي هو ما يمكننا من إضفاء الصلة بين الشخصية الإنسانية والوحدة الوجودية[1].

ومن أساليب العلاج النفسي التي أبدعها أطباء المسلمون، العلاج الإيحائي، فقد ورد لنا من قصص الطبيب ( أوحد الزمان ) أن مريضا من بغداد كان يعتقد أن على رأسه دنّا، وأنه لا يفارقه أبدا، وأنه كلما مشى في أزقة المدينة وجب عليه أن يتجنب المواضع التي سقوفها قصيرة؛ وأن عليه السير برفق حتى لا يسقط الدن من على رأسه، كما أن هذا المريض رفض بعنف اقتراب أحد منه أو الدنو اليه. وبعد أن فشل كثير من الأطباء في علاجه، عرف طبيبنا أوحد الزمان أن لا سبيل إلى علاج المريض إلا بإيهامه والإيحاء له

[27] - الرازي أبو بكر محمد بن زكريا، سر صناعة الطب، المصدر السابق، ص 45 – 46.

1 – نوربيرسيلامي وآخرون، المعجم الموسوعي لعلم النفس، المرجع السابق، ص 1381.

بأمر سقوط ذلك الدن. فدعاه ذات يوم إلى بيته، وقد كلف غلامين بأن يباغت الأول المريض وهو جالس معه، بأن يضرب بعصى فوق رأسه على غفلة من المريض، بينما يلقي الغلام الثاني دنّا كان مختبأ فوق سقف باحة البيت، بمجرد الضرب بالعصى فوق رأس المريض بنحو ذراع؛ وعند ذلك أحدث هذا الفعل جلبة كبيرة، فلما عاين المريض ما فعل به تأوه لكسر الدن الذي توهم أنه كان فوق رأسه، فبرأ من حينها بفضل تأثير الوهم والإيحاء الذي أوقعه فيه الطبيب.

وفي هذا السياق يرى علم النفس الحديث أن من الأمراض الشائعة لدى الذهانيين وما يعرف بـ: ( الهلاوس ) ( Halluacination ) وهي من المدركات الحسية الخاطئة ذات الطابع قسري لا تنشأ عن موضوعات واقعية في العالم الخارجي، بل عن وضوح الخيالات والصور الذهنية ونصوعها الشديد، بحيث يستجيب المريض لها كوقائع بالفعل، وقد تم حديثا فهم كيفية حدوث هذه الهلوسات القسرية، فقد قسمت مثلا الباحثة سامية الأنصاري في كتابها : ( الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي ) الهلاوس الى بصرية، سمعية، أو ذوقية أو حتى شمية[28].

بالإضافة الى ذلك، فقد أتقن الرازي قبل ذلك أساليب في علاج هذه الأمراض من خلال استعمال الموسيقى في مداواة مثل هذه الأعراض، وقد عالج بفضل الموسيقى التي كان بارعا فيها حالات الاكتئاب الحادة[29].يقول الطبيب عن مريض مصاب بمرض عقلي

[28] - سامية الأنصاري، الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي، الاسكندرية، 1994، ص 128. وأيضا: خالد احمد حربي، علوم حضارة الاسلام ودورها في الحضارة الانسانية، المرجع السابق، ص ص 139 – 140.

[29] - الاكتئاب بالنسبة للغالبية العظمى من الناس، يعبر عن استجابة عادية تثيرها خبرة مؤلمة كالفشل في علاقة، أو خيبة أمل، أو فقدان شيء مهم كالعمل، أو وفاة إنسان غال.
الأسباب التي تثيره قد لا تكون واضحة، أو متميزة، بالشكل الذي نراه عند الغالبية العظمى من الناس. وأخطر الاكتئابات، الاكتئاب العصابي عن الاكتئاب العادي ( الوجودي الاستجابي )، بحيث أن المزاج المضطرب ، ومشاعر النكد، واليأس تكون أكثر حدة وأكثر استمرارا. ويمتزج الاكتئاب العصابي بخليط

وذكر أثر الماليخوليا على عصبه النفسي : " ولا شيء أفضل له منه، ولا علاج أبلغ في رفع الماليخوليا من الأشغال الاضطرارية التي فيها منافع،أو مخافة عظيمة تملأ النفس وتشغلها جدا، والأسفار، والنقلة. فإني رأيت الفراغ أعظم شيء في أوله، والفكر كان ويكون. وينبغي أن يعالج هذا الداء بالأشغال، فإن لم يتهيأ فبالصيد والشطرنج، والغناء، والمباراة فيه مما يجعل للنفس شغلا عن الأفكار العميقة. لأن النفس إذا تفرغت تفكرت في الأشياء العميقة البعيدة. وإذا فكرت فيها تقدر على بلوغ عللها، حزنت واغتمت، واتهمت عقلها، فإن زاد وقوي هذا العرض كان ماليخوليا، وقد برئ غير واحد منهم بهدم وقع، أو حرق، أو خوف من سلطان "[30].

الى هنا يمكن أن نخلص الى تصور واضح حول دور الطبيب النفساني في الإلمام بالمعارف الفنية والتقنية، حتى يمكنه ممارسة علاجاته العيادية، يذكر ابن أبي أصيبعة أن من أقوال الرازي الطبيب في هذا السياق، ذكره لدور الطبيب النفساني عند الإقبال على معالجةالمريض النفساني، إذ يقول الطبيب الرازي: "ينبغي على الطبيب أن يوهم المريض أبدا الصحة، ويرجيه بها وأن كان غير واثق بذلك. فمزاج الجسم تابع لأخلاق النفس، وقال الاطباء الأميون المقلدّون، والأحداث الذين لا تجربة لهم، ومن قلت عنايته وكثرت شهواته قتالون "[31].

فعلى الطبيب إذن أن يطمع في شفاء مريضه أكثر من رغبته في نيل أجوره، وعليه أن يفضل معالجة الفقراء على معالجة الاغنياء، ويجب أن يكون دقيقا في تعليماته جادا

---

آخر من المشاعر العصابية بما فيها القلق والتوجس والخوف من المستقبل، ومشاعر التهديد والإحباط. ومن أبرز هذه الأمراض الاكتئابية خطورة: الزملة الاكتئابية، الانهباط والكدر. ينظر: عبد الستار إبراهيم، الاكتئاب، المرجع السابق، ص 17.

[30] - المرجعالسابق، ص 314.

[31] - خالد حربي، علوم حضارة الاسلام، المرجع السابق، ص: 123. ينظر أيضا: ابن أصيبعة، طبقات الأطباء، المصدر السابق، ص 317.

في نفع السواد الأعظم من الناس "[32].ولا ريبإذن أن مثل هذا الأسلوب من العلاج لا زال مستمرا الى يومنا الحاضر، وجدير بالذكر في هذا المنوالأن نذكر تطور هذه الأساليب العلاجية على يد أطباء المسلمين الذين اشتهروا بعده على غرار الطبيب إسحاق بن عمران الذي كان أبرز أطباء الحضارة الاسلامية، الذين تابعوا آراء الرازي في إبراز هذا النوع من العلاجات، وحاول انتهاج هذا الأسلوب لمعالجة الماليخوليا[33].إذ يصف لنا جملة من اعراض هذا المرض، من خلال الوقوف على مؤشرات ضعف مستوى النشاط الحركي والخمول، وكذا الشعور بتثاقل الأعباء، والشكاوي الجسمية والآلام العضوية، مع توتر العلاقات الاجتماعية، وتفاقم مشاعر الذنب واللوم المرضي للنفس. وتبلور الإدراك السلبي للبيئة والتفكير الانهزامي[34].

لا يمكن بأي حال من الاحوال، إنكار صعوبة دراسة هذه الأمراض النفسية الحادة بالنسبةلأطباء النفس المعاصرينالذين يبدون عاجزين أمام بانورامية هذه الأمراض النفسية وتشعب تأثيراتها في الحياة الإنسانية، مما يؤيد أطروحة شدة وطأة هذا المرض النفسي الحاد على المجتمعات الانسانية. حيث أبان تاريخ الإنسانية بأكمله كيف باءتأغلب المحاولات وأحدث التقنيات في مساعدة المريض بالسوداوية. ومع ذلك، فلا يمكننا أبدا أن ننكر المجهودات العلمية التي استحدثها علماء النفس،فقد أدخل

[32] - الرازي، كتاب المرشد أو الفصول ( نصوص طبية مختارة )، تح: ألبير زكى إسكندر، مجلة معهد المخطوطات العربية، مج 07، ج 01، القاهرة، 1961، ص 124.

[33] - يقول اسحاق بن عمران: ( أن اسم الماليخوليا لم يقع بالحقيقة على معنى الداء إنما وقع على سببه الأدنى، وهو المرة السوداء. فأما نفس الداء فإنما تعرف معنويته بالصفة والنعت، وذلك أنه مرض يحل بالجسم، وتلحق أعراضه وأضراره للنفس ...، فهو خوف ووساويس على النفس، يحدث لها الفزع والخوف ). قويدر بن أحمد، من تراث الطب الإسلامي، ( مقالإسحاق بن عمران ومقالة في الماليخوليا أنموذجا )، مجلة قراءات في التراث النفسي العرب إسلامي، العدد 04، 2013، ص 10.

[34] - عبد الستار إبراهيم، الاكتئاب، ( اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه )، المرجع السابق، ص ص 20 – 24.

الطبيبان الإيطاليان لوسيو بيني (lucio-penny) المولود عام ( 1908 ) وديغو سرليتي ( Diego-Serleti ) ( 1877- 1963 ) عام ( 1938 ) تقنية الصدمة الكهربائية، التي بدت ناجعة في البداية بالفعل. وتأثيرها على تطور النوبات سريع ، ولكنها تفقد نجوعها مع تكرار هذه النوبات.ثم ناب العلاج الكيميائي عن الصدمة الكهربائية بداية من سنة ( 1957 ) وذلك من خلال إنتاجأسرة صيدلانية ذات خصائص تقنيةتعملكمضادات للاكتئابوتسمى ( منشطات المزاج ). وهي مضادات تنتمي إلى زمرتين: منشطات وحيد الأمينين الأوسكيداز ( I.M.A.O )، التي ظهرت أول الأمر، ولكن استخدامها ضعيف بسبب مفعولاتها الثانوية المزعجة، والزمرة الثانية تتكون من مشتقات ثلاثية الدور، وهي الايمبيبرامين، الكلوميبرامين ( أو الكاوربيرلين ) وهي أكثر استخداما بين المرضى؛ وهي ناجعة نحو ( 80 % ). وأخيرا ظهرت أدوية تتكون من أملاح الليتيوم، بوصفها الوسيلة الأكثر نجاعة لتجنب الانتكاسات النفسية[35].

- **خاتمة**

في الختام يتبين لنا من خلال هذا التوصيف العام لمرض الماليخوليا، والمدرج ضمن مصفوفة الأمراض النفس أخلاقية في باب الطب الروحاني عند الطبيب الرازي مدى الاهتمام الذي أولاه أطباء المسلمون لعلوم النفس والطبيعةوالمجتمع. وذلك ابتداءً من مباحث المتكلمين في مسائل الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، ومباحث النفس، ووصولا الى علماء الطبيعيات وأبحاثهم الوضعية، وكذا فلاسفة الاسلام الميتافيزيقيون والماديون. حيث تقاطع الجدل المنطقي برؤى العلم الوضعي والتصور

[35] - كانت أملاح الليتيوم قد أدخلت في التقنية العلاجية للطب النفسي، أدخلها الطبيب الاسترالي جون ف كاد الذي أشار عام 1949، الى نجوعها في علاج الحالات الهلوسية المزمنة، وقد حظي تطبيقها ببعض النجاح ( 1951 – 1955 )، ولكنها هجرت بسبب سمية المنتج بالجرعات الموصوفة عندئذ، وظهور مضادات الذهان الاولى، الناجعة في هذا الاستطباب ذاته. ينظر: نوربيرسيلامي وآخرون، المعجم الموسوعي لعلم النفس، المرجع السابق، ص ص 1364 – 2462.

المفهوماتي الناجز عن الاستشكال الفلسفي. وحيث أمسى من الضروري بما كان فهم البنيات الإبستيمية لذلك الدور التقنو - فلسفي، الذي لعبه علم الكلام القديم أساسا في تطور علوم الطبيعيات والنفسيات. ثم إن مثل هذا الفهم التصوري لمعطيات العلم التجريبي في الظواهر النفسية، والذي يبدوا لنا في النهاية لا يتأتى للباحث العربي إلا من خلال إعادة تحيين روح الفلسفة العلمية التي خلفها هؤلاء العلماء في جميع الميادين المعرفية. ويبدو الهدف واضحا في هذا الإطار، وهو محاولة إعادة إحياء الحركة العلمية التي بدأها أوائل أباء المتكلمين، والمتمثلة أساسا في إعادةبعث حركة جديدة تعنى بتعريب العلوم المعاصرة، ونقد تراثنا العلمي على ضوء مخرجات هذه العلوم الحديثة .

هذه المهمة التي نراها جليلة وعظيمة وفقط، بل هي اليوم تلقي بظلالها على مستقبل الفكر الاسلامي المعاصر برمته.لهذا فإن الواجب الفلسفي يقتضي منا التكريم والإجلال لعلمائنا، لأنه في الحقيقة تكريم لماضينا وتزكية لهويتنا. ولهذا فإنه يجب علينا منذ البداية أن لا نتوانى في إحياء هذا التراث العلمي العظيم، ومحاولة إعادة بعث مكنوناته من خلال نفض الغبار عن أعمال علمائنا الأجلاء. ولأن مجرد رد الاعتبار لكل ما خلفه الاوائل هو استنهاض لقوانا الكامنة، وكشف عن دورنا الحضاري في عالم اليوم، خاصة في ظل ما نحن فيه. على حد تعبير عبد اللطيف العبد " من تخبط وسط موجات الانكار والجحود"[36].

وبعيدا عن شجب دعاة المركزية الأوروبية، يقوم صوت من بين الأصوات الأوروبية في تاريخ المادية المعاصرة، آلا وهو المفكر المستشرق فريدريك لانجه( Friedrich Albert Lange ) لينبه العالم الغربي المعاصر ويوقظه من سبات غروره

[36] - العبد عبد اللطيف محمد، أصول الفكر الفلسفي عند أبي بكر الرازي، دار النهضة، د ط، القاهرة، مصر، 1972، ص 08.

ومادیته المجحفة حینما یقول: " من واجبنا أن نشكر الحضارة العربية في العصور الوسطى، على عنصر آخر، إلى جانب فلسفتها. ربما كان أوثق صلة بتاريخ المادية هو أعمالها الهامة في ميدان البحث الوضعي، وفي الرياضيات والعلوم الطبيعية، بأوسع معاني الكلمة.والحق أن الخدمات الرائعة التي أداها العرب في ميدان الفلك معروفة بما فيه الكفاية"[37].

إن الاشتغال بما يفيد المرء، والاستئناس بما قدمه المسلمون الاوائل، ودرس أعمال المقسطين من الغرب الذين اهتموا بتراث العرب المسلمين في مختلف الفروع والميادين، لهو من الأعمال الموصى بها لبعث الغبطة في الأرواح الشذية، وسعي موجب لحال الترويح على العقول، وهو دواء شحذ النفوس لدرء كل درك يؤوس. وربما نحتسبه وقاية من يبوس العاطفة والشعور والوجدان. وها هو المستشرق همبولت ( boldt - Hum ) نقتبس منه قولايعترف فيه بكل طلاقة وصراحة: " إن العرب ينبغي أن يعدوا المؤسسين الحقيقيين للعلوم الفيزيائية، بالمعنى الذي نعتاد اليوم استخدام هذا اللفظ به فالتجربة والقياس هما الأداتان الهائلتان اللتان شق بهما العرب طريق التقدم، وارتفعوا إلى مكانة تقع بين ما أنجزه اليونانيون في فترتهم الاستقرائية القصيرة، وما أنجزته العلوم الطبيعية في العصر الحديث"[38].

وليس لنا في الأخير إلا أن نقول بانه يجب أن نعيد الاعتبار لأمجادنا من خلال طرح سؤال الهوية، ودور هذا الاخيرفي فتق قوقعة وعينا بالذات، ورتق تشتتنا اللاتاريخي من أجل الإبقاء على مشروعية التساؤل على الأقل حول ضرورة الاستفادة من التراث العلميللمسلمين.

---

[37] - فؤاد زكريا، تاريخ المادية عند لانجه، الهيئة المصرية العامة للكتاب، د ط، دس، ص 47.

[38] – خالد أحمد حربي، علوم حضارة الاسلام ودورها في الحضارة الانسانية، المرجع السابق، ص 167. وأيضا: فؤاد زكريا، تاريخ المادية، المرجع السابق، ص 47.

**- قائمة المصادر والمراجع:**

- الرازي أبو بكر محمد بن زكريا، رسائل فلسفية ( مضاف اليها قطعا من كتبه المفقودة )، تح: لجنة إحياء التراث العربي، دار الافاق الجديدة، بيروت، لبنان، ط 05، 1982.

- ـــــــــــــ، سر صناعة الطب، تح: خالد حربي، دار الثقافة العلمية، الاسكندرية، مصر.

- ـــــــــــــ، كتاب المرشد أو الفصول ( نصوص طبية مختارة )، تح: ألبير زكى إسكندر، مجلة معهد المخطوطات العربية، مج 07، ج 01، القاهرة، 1961.

- ـــــــــــــ، المنصوري في الطب، تح: خازم البكري الصديقي، معهد المخطوطات العربية، الكويت، 1987.

- إبراهيم عبد الستار إبراهيم، الاكتئاب، ( اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه، مجلة عالم المعرفة، عدد 239، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، كويت، 1990.

- أحمد ابن أبي أصيبعة ، عيون الأنباء في طبقات الأطباء، تح: نزار رضا، دار مكتبة الحياة، ج 1، بيروت، لبنان، 1965.

- بول غليونجي، قطوف من تاريخ الطب، دار المعارف، تر: كامل حسن، تح: ابراهيم مدكور، دط، دس.

- وفيق الطويل، الفلسفة الأخلاق، مؤسسة المعارف، ط1، الإسكندرية، مصر، 1960.

- خالد أحمد حربي، علوم حضارة الاسلام ودورها في الحضارة الانسانية، سلسلة دورية (كتاب الأمة )، وزارة الأوقاف والشؤون الاسلامية، ط1، 2005، الدوحة، قطر.

- رجينالدوايلد وآخرون، الموسوعة النفسية، ط04، 1987، دار احياء العلوم، بيروت، لبنان.

- سامية الأنصاري، الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي، دار النشر والطباعة الاسكندرية، دط، الاسكندرية، مصر، 1994.

- عبد اللطيف العبد، أصول الفكر الفلسفي عند أبي بكر الرازي، دار النهضة، د ط، القاهرة، مصر، 1972.

- عدنان حب الله، جرثومة العنف، تر: فريدريك معتوق، دار الطليعة، دط، بيروت، لبنان، 1998.

- فؤاد زكريا، تاريخ المادية عند لانجه، الهيئة المصرية العامة للكتاب، د ط، دس.

- قويدر بن أحمد، من تراث الطب الإسلامي، ( مقال إسحاق بن عمران ومقالة في الماليخولياأنموذجا )، مجلة قراءات في التراث النفسي العرب إسلامي، العدد 04، 2013.

- محمد عبد المؤمن حسين، الشخصية والأمراض النفسية والعقلية، مدخل في الصحة النفسية، دار المطبوعات الجديدة، الاسكندرية، 1990.

- مصطفى حجازي، الانسان المهدور ( دراسة تحليلية نفسية اجتماعية )، المركز الثقافي العربي، ط01، 2005، بيروت، لبنان.

- مظهر إسماعيل، فلسفة اللذة والألم ( أرسطبس وشيعته )، مطبوعات مكتبة النهضة المصرية، دط، القاهرة، مصر، 1936.

- نوربيرسيلامي وآخرون، المعجم الموسوعي لعلم النفس، تر: وجيه أسعد ج1،منشورات وزارة الثقافة، دمشق، سوريا، 2001.

-Curran Vitoria, marergo, joannel ; « Psychological assessement of catatonic Schizophernia, Journal of personality assessement, 1990 win, Vol 55