

التأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة

د. كمال إبراهيم مرسى

— أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية - جامعة الكويت
استشاري في الإرشاد النفسي مكتب الإنماء الاجتماعي
الديوان الأميري

التأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة

ملخص :

يهدف هذا البحث إلى التعريف بالتأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة PTSD عند الكويتيين وتحديد جذوره في الثقافة الإسلامية ودوره في إثراء علم النفس الإرشادي وربطه بثقافة المجتمع الكويتي فعرّف التأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي بأنه جهود علمية تهدف إلى تأسيس الإرشاد والعلاج النفسي على أسس ومنطلقات وممارسات إسلامية تجعله أكثر كفاءة في تنمية الصحة النفسية والوقاية من الانحراف وعلاج الانحرافات النفسية عند المسلمين بعامّة والكويتيين بخاصة .

وقد تناول الباحث الجذور الإسلامية للإرشاد والعلاج النفسي في ستة مجالات هي : الموضوعات النفسية في العلوم الشرعية، والحسبة، والاستشارات، وعلاج المصائب، والقضاء والقدر، والمعارف النفسية في القرآن والسنة. وبين الباحث ما يستفيد المرشدون والمعالجون النفسيون في الكويت من دراستهم لهذه الجذور في الإرشاد والعلاج النفسي في الكويت .

كما حدد الباحث الضرورة العلمية للتأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي في عدم ملائمة النموذج الأمريكي في الإرشاد والعلاج النفسي للتطبيق كما هو في الكويت لوجود فروق جوهرية بين الثقافة الغربية التي نشأ فيها هذا النموذج، والثقافة العربية الإسلامية التي ينتقل إليها وتتلخص هذه الفروق في : فلسفة الحياة ونظامها، وطبيعة الإنسان وأهدافه وغاياته في الحياة، والأخذ بالأسباب والتوكل على الله، واستراتيجيات وتكنيكات الإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة .

وانتهى الباحث من مناقشاته إلى ضرورة انفتاح المرشدين النفسيين في البلاد العربية والإسلامية على جميع نظريات الإرشاد والعلاج النفسي الأمريكيين مع زيادة معلوماتهم في الثقافة الإسلامية وبجذور الإرشاد والعلاج النفسي في هذه الثقافة، حتى يكونوا قادرين على تمحيص نظريات الإرشاد والعلاج النفسي الأمريكية وانتقاء ما يتفق منها مع الثقافة الإسلامية واستخدام الاستراتيجيات والتكنيكات التي تناسب حاجات المسترشدين في الكويت، وتسهم في تركية نفوسهم ووقايتهم من الانحراف دون التقيد بنظرية معينة من نظريات الإرشاد الأمريكية .

المقدمة

المتتبع لتاريخ ممارسة الإرشاد النفسي كمهنة في الكويت على مدى الأربعين سنة الماضية يجد أنها مرت بأربع مراحل رئيسية، امتدت المرحلة الأولى من بداية ممارسة الإرشاد النفسي كمهنة في سنة ١٩٥٩ إلى سنة ١٩٦٦، وكان التركيز فيها على إرشاد المعاقين وأسره حيث تم تعيين أخصائي نفسي بالمؤسسات الاجتماعية (دور الرعاية حالياً) بوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل سنة ١٩٥٩، وأخصائي نفسي بمعاهد التربية الخاصة (مدارس التربية الخاصة حالياً)، بوزارة التربية سنة ١٩٦١ وأخصائي نفسي بمستشفى الأمراض العقلية (مستشفى الطب النفسي حالياً)، بوزارة الصحة العامة سنة ١٩٦٥.

وبدأت المرحلة الثانية من سنة ١٩٦٦ إلى سنة ١٩٧٨، واتسمت بالتوسع في خدمات الإرشاد النفسي لتشمل إرشاد طلبة مدارس التعليم العام المتأخرين دراسياً وأصحاب المشكلات السلوكية وصعوبات النطق وغيرهم، وتم في هذه المرحلة إنشاء مراقبة الخدمة النفسية بإدارة الخدمة الاجتماعية بوزارة التربية لتقديم الخدمة النفسية بالمدارس.

أما المرحلة الثالثة فكانت من سنة ١٩٧٨ إلى سنة ١٩٩١ وتم فيها إدخال الإرشاد النفسي والإرشاد التربوي، في مدارس المقررات بهدف مساعدة الطلبة على اختيار التشعب المناسب وعلاج الصعوبات المدرسية، كما برز في هذه المرحلة إسهام القطاع الأهلي في تقديم الخدمات الإرشادية، حيث أخذت مكاتب الاستشارات والبحوث التربوية في تقديم الإرشاد والعلاج النفسي للحالات المأزومة بسبب الاضطرابات النفسية، والمشكلات الزوجية، والأسرية وغيرها.

وبدأت المرحلة الرابعة من سنة ١٩٩١ إلى الآن، وبرز فيها الاهتمام بعلاج الاضطرابات النفسية الناتجة عن صدمة العدوان العراقي على الكويت، فأنشأ الديوان الأميري مكتب الإنماء الاجتماعي بهدف إرشاد وعلاج اضطرابات ما بعد الصدمة أو الأزمة (PTSD) Post Traumatic Stress Disorders وأنشأت وزارة الصحة العامة مركز الرقعي التخصصي لنفس الغرض.

وقد اتسمت كل مرحلة من هذه المراحل الأربع بخصائص أخرى غير التي ذكرناها، لكننا آثرنا ذكر الخاصية البارزة في كل منها، حتى لا يتشعب بنا الموضوع الأساسي لهذا البحث وهو التأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة في الكويت.

أهمية البحث:

تأتي أهمية البحث^(١) من ناحيتين:

الناحية الأولى: ما أشارت إليه الدراسات في علم النفس الإرشادي عبر الحضارات cross cultural counseling من عدم ملائمة نظريات الإرشاد والعلاج النفسي الأمريكية واستراتيجياتها وتكنيكاتها في إرشاد الأقليات العرقية في المجتمع الأمريكي، لأنها - أي هذه النظريات - تقوم على مبادئ وتبني تصورات وفلسفات لا تناسب الأمريكيين الذين ينحدرون من أصول وسلالات وثقافات تختلف فيها فلسفة الحياة والمعتقدات عن فلسفة الحياة والمعتقدات عن فلسفة الحياة والمعتقدات في الثقافة الغربية التي ينتمي إليها المجتمع الأمريكي، ودعا كثير من علماء الإرشاد والعلاج النفسي في أوروبا وأمريكا إلى ضرورة تطوير نظريات واستراتيجيات وتكنيكات جديدة في إرشاد هذه الأقليات تناسب ثقافة كل منها ومعتقداتها وفلسفة الحياة فيها (Sue & Sue, 1990, Parsons & Wicks, 1994). فالإرشاد والعلاج النفسي الفعال هو الذي يرتبط بثقافة كل فئة من هذه الأقليات،

(١) قدم هذا البحث في ندوة تقويم الإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة في الكويت والتي عقدها مكتب الإنماء الاجتماعي بالديوان الأميري وقد استفاد الباحث من مناقشة البحث في الندوة وراجع أفكاره ونقحها وأضاف إليه جذور الإرشاد والعلاج النفسي في العلوم الشرعية لاستكمال أهداف البحث في التأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي. ويشكر الباحث كل من أسهم في مناقشة هذا البحث أو قدم له نصيحة أو سَهَّل له طريقاً إلى العلوم الشرعية ويخص بالشكر كل من الأستاذ الدكتور/ مصري حنورة والدكتور/ سيد نوح والأستاذ/ عبدالوارث سعيد جزاهم الله خيراً على ما قدموه من جهد وإرشاد.

ويتفق مع معتقداتها وقيمها، ويساند نظرة الإنسان فيها إلى الحياة، وعلى المرشد أو المعالج النفسي أن يكون واعياً بخصوصيات ثقافة المسترشد حتى يرشده ويعالجه في إطارها (باتريسون ١٩٩٠) (Sue, 1992).

الناحية الثانية: اهتمام العاملين في الإرشاد والعلاج النفسي في الكويت بتعلم نظريات الإرشاد النفسي الأمريكي والتدريب على استراتيجياتها وتكتيكاتها أكثر من اهتمامهم بتعلم ثقافة المسترشدين ومعتقداتهم وعاداتهم وتقاليدهم، وتجاهل بعض المرشدين والمعالجين في إرشادهم لنظرة الإسلام إلى طبيعة الإنسان والغاية من خلقه في هذه الحياة ومآله بعد الموت، مما جعل ممارسة الإرشاد والعلاج النفسي بعامة، وفي اضطرابات ما بعد الصدمة بخاصة في الكويت يسير على النموذج الأمريكي في التشخيص والتفسير، وفي التنمية والوقاية والعلاج.

وقد ساعد على ترسيخ هذه الممارسة تتلمذ العاملين في الإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة على أيدي أساتذة الإرشاد والعلاج النفسي الأمريكيين، أو على أيدي مَنْ تَتَلَمَّذُوا عليهم من أساتذة علم النفس العرب، حتى غدا مفهوم المرشد أو المعالج الجيد في الكويت هو مَنْ تَعَلَّمَ نظريات الإرشاد والعلاج النفسي الأمريكية وتدريب على استراتيجياتها وتكتيكاتها، دون اهتمام كبير بإعداد هذا المرشد أو المعالج في مجال الثقافة الكويتية العربية الإسلامية، مما جعل الكثيرين منهم غير ملمين بالقدر الكافي بما تدعو إليه هذه الثقافة في تنمية الصحة النفسية والوقاية من الانحرافات وعلاج الاضطرابات والانحرافات النفسية بعامة واضطرابات ما بعد الصدمة بخاصة.

ويعتقد الباحث أن هذه النظرة إلى المرشد أو المعالج في الكويت ليست جيدة في ضوء ما أشرنا إليه سابقاً عن علم النفس الإرشادي عبر الثقافات أو الإرشاد النفسي في الثقافات المتنوعة (Hansen et al., 1994, Sue & Sue, 1990) Multi-cultural counseling لأن المرشد الذي تعلم النموذج الأمريكي في الإرشاد والعلاج النفسي دون أن يمتلك بالقدر الكافي العلم بثقافة المجتمع الكويتي العربية الإسلامية سوف يجد صعوبة في فهم شخصية الكويتي وفي تفسير ردود أفعاله للصدمة، وقد لا يوفق

كثيراً في انتقاء الاستراتيجيات والتقنيات المناسبة لإرشاده وعلاج اضطراباته، وقد يخطئ في الاستدلال على علامات الصحة النفسية والوهن النفسي، إذ طبق عليه معايير السواء والانحراف في الثقافة الغربية التي نشأ فيها النموذج الأمريكي، والذي تعلمه واستوعب نظرياته.

من هنا تأتي الحاجة إلى التأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي للاضطرابات الناتجة عن الصدمة أو التأزم النفسي في المجتمع الكويتي (مرسي، ١٩٩٠)، وهي حاجة علمية نابعة من علم النفس الإرشادي عبر الثقافات، كما أنها حاجة دينية نابعة من حرص المرشد أو المعالج النفسي المسلم على دعوة مَنْ يرشدهم أو يعالجهم من المسلمين إلى منهج الإسلام في الحياة ليسعدوا في الدنيا والآخرة؛ (توفيق، ١٤٠٨هـ).

ويبدو أن كثيراً من علماء النفس في البلاد الإسلامية في هذه الأيام قد أدركوا أهمية التأصيل الإسلامي للإرشاد النفسي فأخذوا ينقبون في القرآن الكريم والسنة الشريفة واجتهادات علماء المسلمين عما يسهم في بناء علم نفس إرشادي مرتبط بالثقافة الإسلامية. ومن يطلع على أبحاث الندوة العلمية حول نظرة إسلامية للإرشاد والعلاج النفسي والتي عقدت بالجامعة الإسلامية بماليزيا في ١٩٩٧^(١) وأبحاث ندوة تشريعات الصحة النفسية في مختلف الشرائع بما في ذلك الشريعة الإسلامية التي عقدت في الكويت في أكتوبر سنة ١٩٩٧^(٢)، يلمس قناعة الباحثين المشاركين في الندوتين بالحاجة إلى التأصيل الإسلامي لعلم النفس بعامة وللإرشاد والعلاج النفسي بخاصة.

(٢) الندوة بعنوان:

International Seminar on Counseling and Psychotherapy:

An Islamic Perspective. International Islamic University, Malaysia. Aug. 15-17-1997

(٣) الندوة بعنوان:

المشاوراة البلدانية حول تشريعات الصحة النفسية في مختلف الشرائع بما في ذلك الشريعة الإسلامية
عقدت بالكويت في الفترة من ١١/٢٩ إلى ١٠/٢/١٩٩٧.

والبحث الحالي هو المحاولة الثالثة للباحث في تأصيل الإرشاد والعلاج النفسي وربطه بجذوره الإسلامية والتي يأمل أن تسهم مع سابقتها في تنمية علم النفس الإرشادي المناسب للمجتمعات العربية الإسلامية. فقد كانت المحاولة الأولى بعنوان الإرشاد والتوجيه: فلسفته وأخلاقياته في المجتمعات الإسلامية (مرسي، والرشيدي، ١٩٨٤) وكانت الثانية بعنوان «التأصيل الإسلامي للإرشاد النفسي لآباء الأطفال المتخلفين عقلياً»؛ (مرسي، ١٩٩٥).

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى التعريف بالتأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة في الكويت وتحديد جذوره في الثقافة الإسلامية، ودوره في إثراء علم النفس الإرشادي، وربطه بثقافة المجتمع الكويتي، وإسهاماته في تنمية الصحة النفسية عند الكويتيين وفي وقايتهم من الانحراف، وفي استعادة الصحة النفسية لمن يعاني منهم من انحرافات نفسية بعامة و ممن يعاني من اضطرابات ما بعد الصدمة (PTSD) بخاصة. ولتحقيق هذه الأهداف سوف نناقش في هذا البحث تعريف التأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي وأهدافه وجذوره في الثقافة الإسلامية، والضرورة العلمية لهذا التأصيل، والتي تكمن في الفروق بين الثقافتين: الغربية التي نشأت فيها نماذج الإرشاد والعلاج الأمريكية، والإسلامية التي تُنقل إليها هذه النماذج، وأخيراً نعرض الخلاصة والتوصيات التي نأمل أن تكون مفيدة في تحقيق أهداف هذا البحث في التأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي.

تعريف التأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي

يقصد بالتأصيل الإسلامي للإرشاد والعلاج النفسي تأسيس علم نفس إرشادي في المجتمعات الإسلامية على أسس ومنطلقات وممارسات إسلامية، تجعل الإرشاد والعلاج النفسي أكثر كفاءة في تنمية الصحة النفسية عند المسلمين وفي وقايتهم من الانحراف وعلاج انحرافهم ومساعدة المأزومين على استعادة صحتهم النفسية.

وتتلخص أهداف التأصيل الإسلامي كما أشار إليها الباحث في دراساته السابقة (مرسي، ١٩٨٨، ١٩٩٠، ١٩٩٥) في الآتي:

- ١ - ربط علم النفس الإرشادي بمنهج الحياة الإسلامية.
 - ٢ - تبني التصور الإسلامي لطبيعة الإنسان وغاياته وأهدافه في الدنيا والآخرة.
 - ٣ - الالتزام بتوجيه الوحي (أي بما في القرآن الكريم والسنة الشريفة) وعدم تعطيل العقل في الإرشاد والعلاج النفسي للمسلمين.
 - ٤ - الاستفادة من المعارف النفسية في القرآن والسنة وما خلفه علماء المسلمين من تراث علمي في الإرشاد والعلاج النفسي.
 - ٥ - تمحيص نظريات الإرشاد والعلاج النفسي الحديثة وأخذ ما يتفق منها مع الإسلام وترك ما يعارضه.
 - ٦ - ممارسة الإرشاد والعلاج النفسي وفق أهداف وأساليب وأخلاقيات إسلامية.
- وهذا يعني أن التأصيل الإسلامي للعلاج النفسي لا يرفض نظريات الإرشاد النفسي الحديثة جملة وتفصيلاً، ولا يقف بالإرشاد والعلاج النفسي في البلاد الإسلامية عند الاستبطان والتأمل الذاتي كما كان عند السلف في العصور الوسطى. فالتأصيل الإسلامي للإرشاد منهج في التفكير والبحث والممارسة، له ضوابط علمية، ويهدف إلى الاستفادة من نظريات علم النفس بعامة والإرشاد والعلاج بخاصة في تزكية نفوس المسلمين وتعديل سلوكياتهم ومشاعرهم وأفكارهم في ضوء عقيدتهم وفلسفتها ومعاييرها السلوكية.

كما يهدف التأصيل إلى الغوص في أعماق التراث والوصول إلى الجذور الإسلامية لعلم النفس الإرشادي والاستفادة مما فيه، من معارف نفسية في إرشاد وعلاج المأزومين الذين يعانون من PTSD، وهذه المعارف بدون شك كثيرة، سوف تسهم في إثراء علم النفس بعامة وعلم النفس الإرشادي بخاصة، وتجعل

ممارسة الإرشاد والعلاج النفسي في البلاد الإسلامية لها خصائصها واستراتيجياتها وتكنيكاتها التي تميزها عن ممارسة الإرشاد والعلاج النفسي في البلاد غير الإسلامية (مرسي، ١٩٩٥؛ توفيق، ١٤٠٨هـ).

الجذور الإسلامية للإرشاد والعلاج النفسي

تمتد جذور علم النفس الإرشادي في مجالات كثيرة من ثقافتنا ومعتقداتنا الإسلامية وسوف نحاول الكشف عن هذه الجذور في ستة مجالات أساسية هي: الموضوعات النفسية في العلوم الشرعية والحسبة والاستشارات وعلاج المصائب والأزمات، والقضاء والقدر، والمعارف النفسية في القرآن الكريم والسنة الشريفة، وسوف نناقش المعارف النفسية التي خلفها علماء المسلمين في هذه المجالات ونبين علاقتها بالمعارف النفسية الحديثة، ثم نوضح كيف يستفيد المرشد أو المعالج النفسي من هذه المعارف في إرشاد وعلاج المأزومين نفسياً من الصدمات والمصائب أو الذين يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD في البلاد الإسلامية بعامة وفي الكويت بخاصة.

أولاً: الموضوعات النفسية في العلوم الشرعية:

غاية العلوم الشرعية تحقيق مقاصد الشريعة الإسلامية في تزكية النفوس ووقايتها من الانحراف وعلاج انحرافها، فالإسلام منهج لهداية الناس إلى السعادة والوقاية من الشقاء في الدنيا والآخرة. قال سبحانه وتعالى: ﴿فَإِذَا يَأْتِيَكُم مِّنِي هَدًى فَمَن اتَّبَعَ هُدَايَ فَلَا يَضِلُّ وَلَا يَشْقَى، وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكاً﴾ (سورة طه: ١٢٣، ١٢٤). وغاية العلوم الشرعية هذه هي نفسها غاية علم النفس الحديث الذي يهدف إلى تنمية الصحة النفسية عند الإنسان ووقايتها من الانحراف وعلاج انحرافاته (مرسي، ١٩٨٨). واتفاق العلوم الشرعية مع علم النفس في هذه الغاية جعل الكثير من الموضوعات النفسية تدخل ضمن موضوعات العلوم الشرعية، وجعل الكثير من فقهاء المسلمين وفلاسفتهم يبحثون

في صحة الأبدان والأنفس، ويؤلفون المراجع التي ضمنوها مناهجهم في رياضة النفس وتنمية الصحة النفسية واجتهاداتهم في تفسير الانحرافات النفسية وطرق الوقاية منها، وأساليب علاجها في ضوء الشريعة الإسلامية.

ولا نستطيع عرض هذه المراجع لكثرتها، ونكتفي بالإشارة إلى نماذج منها ونبين علاقتها بمجالات الصحة النفسية والإرشاد والعلاج النفسي، من هذه المراجع التي ركزت على تنمية الصحة النفسية والوقاية من الانحرافات «كتاب تهذيب الأخلاق وتطهير الأعراق» لابن مسكويه المتوفى ٤٢١هـ، والذي ضمنه فصلا عن صحة النفس (ابن مسكويه، ١٩٥٩)، وكتاب «إحياء علوم الدين» للإمام أبي حامد الغزالي المتوفى سنة ٥٠٥هـ والذي ضمنه فصولا عن مجاهدة النفس وترويضها وتركيتها (الغزالي، ١٩٧٦)، وكتاب «زاد الميعاد في هدى خير العباد» لابن القيم المتوفى سنة ٧٥١هـ، والذي احتوى فصولا عن النفس وعوامل تركيتها ووقايتها من الانحراف (ابن القيم ١٩٧٠) وكتاب «في الأخلاق والسير» لعللي بن حزم الأندلسي الذي ناقش تأثير الهم (أي القلق) على الصحة النفسية، وبين أسبابه وأساليب طرده والتخلص منه (ابن حزم، ١٩٦١). وكتاب «مصالح الأبدان والأنفس» لأبي زيد البلخي^(١) الذي لا يزال مخطوطا وتناول العلاقة بين صحة البدن وصحة النفس وعرض في المقدمة تعريف صحة النفس وكيف نحافظ عليها إذا حصلنا عليها وكيف نستعيدها إذا فقدناها؛ (Badri, 1997).

أما المراجع البارزة في العلاج النفسي للانحرافات النفسية فهي كثيرة تناولت تعريف الانحرافات وتصنيفها وأساليب علاجها، من هذه المراجع كتاب «القانون» في الطب لابن سينا المتوفى سنة ١٠٣٧، الذي وصف حالات الهستيريا والصرع والهوس والاكتئاب وأساليب تشخيصها وعلاجها وكتاب «الحاوي» في الطب لأبي

(١) كتاب مصالح الأبدان والأنفس مخطوط رقم ٣٧٤١ بمكتبة أيا صوفيا باستانبول في تركيا. وقد اطلع الباحث على عرض لموضوعات الكتاب في بحث أ.د. مالك بدري الذي قدمه في الندوة الدولية عن الإرشاد والعلاج النفسي في ماليزيا وكان البحث بعنوان:

Are the Contributions of early Muslim Schloars relevant to modern Muslim psychotherapists.

بكر الرازي الذي وصف حالات الهستيريا والأمراض النفس جسمية والتي عالجها علاجاً نفسياً، ومقالة إسحاق بن عمران في الما لينخوليا التي وصف فيها حالات الاكتئاب وأسبابها ومستوياتها وأساليب علاجها طيباً ونفسياً واجتماعياً (عمار، ١٩٨٤)، وكتاب «صحة الأبدان والأنفس» لأبي زيد البلخي الذي سبق الإشارة إليه كمرجع في تنمية الصحة النفسية، ونشير إليه هنا كمرجع في العلاج النفسي لأنه تضمن فصولا عن الانحرافات النفسية والفرق بين العصاب والذهان وتصنيف العصاب وأساليب علاج الغضب وتسكين الخوف (أي القلق العصابي) والتغلب على الحزن والجزع (أي الاكتئاب) ومواجهة الوسواس القهرية والتي أسماها البلخي^(١) الحديث الداخلي المزعج مع النفس؛ (Badri, 1997).

ومن يدرس هذه المؤلفات من العاملين في الإرشاد والعلاج النفسي في البلاد الإسلامية سوف يجد لها مراجع في الإرشاد والعلاج النفسي الحديث، وسوف يلمس فيها أن بعض علماء المسلمين كانوا روادا في وضع مناهج في تنمية الصحة النفسية وفي الوقاية من الانحرافات النفسية، وروادا أيضا في استخدام الإرشاد والعلاج النفسي في علاج سوء التوافق والاضطرابات النفسية والعقلية والأمراض السيكوسوماتية أو النفس جسمية.

ثانيا: الحسبة

في دراسة سابقة أشار الباحث (مع د. بشير الرشيدى) إلى أن الإرشاد النفسي كان فرعاً من الحسبة في الإسلام، والتي كانت أمراً بمعروف ظهر تركه، ونهياً عن منكر ظهر فعله، وإصلاحاً بين الناس. فقد كانت مسئوليات المحتسب مساعدة الناس على اكتساب ما ينفعهم وينميهم جسمى ونفسياً واجتماعياً وروحياً، ويحميهم من الانحراف والفساد والضلال.

وكانت الحسبة عملية تعليم وتعلم تتم في موقف مواجهة بين شخص متخصص في موضوعات الأمر والنهي والإصلاح (المحتسب) يطلب الحسبة أو يمارس فعلاً يجوز الاحتساب فيه (المحتسب عليه) وتنشأ بينهما علاقة إنسانية فيها تواصي بالحق والصبر في أفعال تجرى عليها الحسبة (المحتسب فيه).

وتقوم الحسبة أساساً على الإقناع والرفق واللين حتى يدرك الشخص فائدة المعروف وضرر المنكر، فتنشأ عنده إرادة الخير وترك الشر، وينمو عنده الدافع لعمل المعروف، وينطفئ فيه الدافع لعمل المنكر، وهذا يعني أن العلاقة وثيقة بين الحسبة كمفهوم شرعي والإرشاد والعلاج النفسي الحديث وتظهر هذه العلاقة في الأهداف والأساليب والعلاقة بين المرشد والمسترشد وطبيعة التأثير المتبادل بينهما (مرسي والرشيدي، ١٩٨٤).

ويعتقد الباحث أن إطلاع المرشد أو المعالج النفسي في البلاد الإسلامية بعامة وفي الكويت بخاصة على الحسبة وأهدافها وأساليب وأخلاقيات ممارستها سوف يسهم في تنمية شخصيته العلمية، ويساعده في تمحيص نظريات الإرشاد والعلاج النفسي الحديثة وفي انتقاء الاستراتيجيات والتقنيات المناسبة في إرشاد وعلاج المسلمين.

ثالثاً: الاستشارات

لا يوجد فرق كبير بين مفهومي الاستشارة النفسية والإرشاد النفسي، فكلاهما يهدف إلى مساعدة الإنسان على حل مشكلاته، واكتساب المهارات والخبرات التي تصقل شخصيته، وتحسن توافقه مع نفسه ومع مجتمعه.

وتتم الاستشارة عادة بين مستشار قادر على تقديم المشورة ومستشير يطلب هذه المشورة (زهران، ١٩٨٠ و طاهر، ١٩٩١) (Dinkmeyer & Carlson, 1994) والاستشارة بهذا المعنى كانت موضع اهتمام علماء المسلمين الذين اعتبروها من الأمور التعبدية التي يؤجر عليها المستشار والمستشير معاً، وكتبوا فيها المقالات، وأعدوا لها المستشارين أو الاختصاصيين القادرين على تقديمها.

ومن كتبوا في الاستشارة أبو الحسن علي بن محمد حبيب البصري الموردي المتوفى سنة ٤٥٠هـ والذي ضمن كتابه «أدب الدنيا والدين» فصلاً بعنوان الاستشارة، جاء فيه «اعلم أن من الحزم لكل ذي لب ألا يرم أمراً ولا يمضي عزماً إلا بمشاورة ذي الرأي الناصح، ومراجعة ذي العقل الراجح، فإن الله

تعالى أمر نبيه فقال سبحانه وتعالى: ﴿وشاورهم في الأمر﴾ (سورة آل عمران: ١٥٩)، وجعل الإسلام «الدين النصيحة» وحث على طلبها لمن يحتاجها، وعلى تقديمها ممن يقدر عليها، قال تعالى: ﴿فاسألوا أهل الذكر إن كنتم لا تعلمون﴾ (سورة النحل: ٤٣) وقال ﷺ «حق المسلم على المسلم إذا استنصحه أن ينصحه» وقال الموردي رحمه الله «لا عذر لمن استشاره عدو أو صديق أن يكتفم رأياً وقد استشير ولا أن يخون وقد ائتمن. فقد روي عن عائشة أم المؤمنين رضي الله عنها أن رسول الله ﷺ قال «المستشير معان والمستشار مؤتمن».

وقد أشار الموردي إلى خمس خصال في المستشار هي: عقل كامل مع تجربة سابقة، ودين وتقى، وسلامة في الفكر من هم قاطع، وحزم في الأمر، وأمانة في النصيحة. فإذا اشتملت هذه الخصال في شخص كان أهلاً للمشورة؛ (الموردي، ١٩٨٨: ٣٦٢).

ولا ينبغي للمستشار أن يشير قبل أن يستشار، لأن الرأي لا يكون مقبولاً إلا إذا كان عن رغبة وطلب، أو كان لباعث أو سبب؛ (الموردي، ١٩٨٨: ٣٦٥). ويعتقد الباحث أن وقوف المرشد أو المعالج النفسي المسلم على أهمية الاستشارة في الثقافة الإسلامية، ووجوبها من الناحية الشرعية على المستشار والمستشير، وأخلاقيات ممارستها في المجتمعات الإسلامية سوف يساهم مع المعرفة بالحسبة في تنمية شخصيته العلمية والاجتماعية، ويجعل ممارسته للإرشاد والعلاج النفسي أكثر كفاءة في تنمية الصحة النفسية، وفي الوقاية من الانحرافات، وفي علاج الانحرافات بعامة وعلاج اضطرابات ما بعد الصدمة بخاصة.

رابعاً: علاج المصائب والأزمات

من المجالات الهامة في علم النفس الإرشادي إرشاد وعلاج المأزومين أو إرشاد وعلاج اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD. وهو مجال نما حديثاً في المجتمعات الغربية والعربية، وظهر علم نفس الصدمات Psychotraumatology الذي يبحث في المصائب والكوارث التي تحل بالإنسان، ويعالج ما يتولد عنها من اضطرابات نفسية؛ (Everly & Lating, 1995)، وموضوع المصائب أو

الكوارث له جذور عميقة في الثقافة الإسلامية (ابن القيم ١٩٨٦، المنيجي، ١٩٨٦، الزميلي ١٩٨٨) ولا يمكن إرشاد وعلاج الاضطرابات الناتجة عن هذه المصائب أو الصدمات التي تحدث للمسلمين في معزل عن منهج الإسلام في إدارة الأزمات أو المصائب، ومن الضروري للمرشد أو المعالج النفسي (الذي يعمل في هذا المجال) الإطلاع على هذا المنهج، والاستفادة منه في إرشاد وعلاج المتأزمين، وتخليصهم من اضطرابات ما بعد الصدمة.

وفي حدود معلومات الباحث فإن أول مرجع علمي في إدارة الأزمات وعلاج اضطرابات ما بعد الصدمة ألفه عبدالله بن محمد المنيجي الحنبلي في القرن الثامن الهجري، بعنوان «تسليّة أهل المصائب» تناول فيه تعريف الأزمة أو الصدمة أو المصيبة، ومستوياتها وأعراض ما بعد الصدمة، وأساليب علاجها والوقاية منها معتمدا على ما جاء في القرآن الكريم والسنة الشريفة.

وقد أشار المنيجي إلى سبب تأليفه هذا الكتاب فقال في المقدمة «وقع طاعون في سنة ٧٧٥هـ مات فيه الألوف من الناس، وخلت بيوت كثيرة، ومات فيه الكثير من الصالحين والعباد وكان أكثر من مات من الأطفال، حتى كان جماعة من أصحابنا ممن لهم عدة من الأولاد، فلم يبق لهم ولا ولد. فأحببت أن أجمع كتابا مسليا لقلوب المحزونين، ومفرجا لكرب المذوعين، وسميته «تسليّة أهل المصائب» أي تسليّة لمن أصيب بمصائب الدنيا، وما رأيت ولا سمعت أن أحدا لم يصب فيها بمصيبة، وبوبت هذا الكتاب ثلاثين بابا؛ (المنيجي، ١٩٨٦: ٤، ٥).

وقال المنيجي في تعريف المصيبة (أو الصدمة) «أمر مكروه يحل بالإنسان أو هي كل ما يؤذي الإنسان في دينه أو نفسه أو أهله أو ولده أو ماله أو وطنه... وهي أي المصيبة ملازمة لوجود الإنسان في كل زمان ومكان، وينبغي للبعد أن لا ينكر وجودها. فالدنيا مارستان المصائب» (المنيجي ١٩٨٦: ٩). وهذا التعريف للمصيبة يشبه - إلى حد كبير - تعريفات الأزمة والتأزم أو الصدمة في علم النفس الحديث بعامة (منصور، ١٩٩٤) وعلم نفس الصدمة بخاصة؛ (Everly & Lating, 1995).

كما اتفق علم النفس الحديث مع دعوة الإسلام في إرشاد أهل المصائب أو الأزمات أو الصدمات إلى تقبل المصيبة وتشجيعهم على تحملها والصبر عليها، ليخففوا من اضطرابات ما بعد الصدمة، ويحموا أنفسهم من الأمراض والانحرافات. لكن لماذا نقبل المصيبة أو الأزمة أو الصدمة؟ يجب علم النفس الحديث: لأنها من لوازم الوجود، وعلينا أن نقبلها؛ (منصور، ١٩٩٤)، أما الإسلام فيجب لأنها ابتلاء من الله في الدنيا، ومن صبر فله الثواب في الدنيا والآخرة، وسوف يجعل الله له من بعد عسر يسرا أي من بعد المصيبة فرجا وحماية، فالمصائب تصيب المسلم فيعلم أنها بإذن الله ويرضى ويقبل بها، ويصبر عليها، ويحتسب الأجر والثواب من الله؛ (المنيجي، ١٩٨٦). وهذه العمليات النفسية - الرضاء والقبول والصبر والاحتساب - تجعل وقع المصيبة عليه خفيفا، وتحميه من اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD وتدفعه إلى مواجهة الحياة بأساليب توافقية إيجابية.

ومن هاتين الإجابتين نلمس الفرق بين منهجي: علم النفس الحديث والإسلام في تناول الأزمات والصدمات، وعلاج وإرشاد ما ينتج عنها من اضطرابات وإجراءات الوقاية منها.

فالمنهج الأول يقوم على مدلول المصيبة أو الصدمة في الدنيا، فيطلب من المصاب أو المصدوم أن يقبل ويتحمل ما أصابه حتى يحمي نفسه من الاضطراب النفسي والأمراض الجسمية لأن ما حدث له قد حدث بالفعل، ولا يمكن منعه، وليس أمامه إلا أن يقبل ويتحمل حتى يستطيع مواجهة الحياة بعد الصدمة بإيجابية وفاعلية.

أما المنهج الثاني فيقوم على مدلول المصيبة أو الصدمة في الدنيا والآخرة، وعلى تشجيع المصاب على الرضاء بمصيبته، والصبر عليها؛ (ابن القيم ١٩٨٦، الزميلي ١٩٨٨)، حتى يتحمل ما نتج عن المصيبة من مشاعر الإحباط ويدرك أن ما أصابه من عند الله الذي يجعل له في مصيبته أجرا عظيما في الدنيا والآخرة.

فقد قال سبحانه وتعالى: ﴿ويُشِرُّ الصَّابِرِينَ الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ أُولَئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِنْ رَبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ﴾ (سورة البقرة: ١٥٥).

وقال رسول الله ﷺ «ما من مسلم تصيبه مصيبة فيقول ما أمره الله به: إنا لله وإنا إليه راجعون، اللهم أجرني في مصيبي، واخلف لي خيرا منها، إلا أجره الله في مصيبيته، وأخلف الله له خيرا منها» (رواه مسلم). والصبر الذي يريده الإسلام عند المصيبة ليس صبر الجازعين السليبين بل صبر المستبشرين الفاعلين في الحياة الدنيا فما أصابهم فيها قد يكون ابتلاء فيصبرون ابتغاء مرضاة الله في الدنيا والآخرة وقد يكون عقوبة فيصبرون ويتوبون ابتغاء مرضاة الله في الدنيا والآخرة أيضا. وفي كلتا الحالتين الصبر عملية نفسية إرادية فاعلة فيها تنشيط لأجهزة المناعة النفسية والجسمية وفيها تنمية للصحة النفسية والجسمية في موقف الصدمات؛ (مرسي ١٩٨٨).

وعلى المرشد النفسي المسلم أن يستفيد من هذا العلاج الإلهي والنبوي في إدارة الأزمات، وفي تخفيف اضطرابات ما بعد الصدمة PTSD عند المسلمين الذين يؤمنون بالابتلاء، ويرغبون في الثواب من الله على ما أصابهم في النفس والولد والأهل والمال والوطن.

وكما أشرنا من قبل فإن الإيمان بالابتلاء والرغبة في الثواب يولدان عند المصابين قدرة على التحمل ومناعة نفسية تحميهم من اضطرابات الصدمة، وتخفف عنهم مشاعر الاضطرابات عند الصدمة، وتساعدهم على استعادة صحتهم النفسية بعد الصدمة.

خامساً: القضاء والقدر

من أركان الإسلام الإيمان بالقضاء والقدر خيره وشره. فالمسلمون يؤمنون أن كل شيء في هذه الدنيا مقدر بحكمة الله ومشيئته، ويعتقدون أن مصيرهم فيها محدد بقضاء الله وقدره من قبل أن يولدوا. قال رسول الله ﷺ

«يُجمع خلق أحدكم في بطن أمه أربعين يوماً نطفة، ثم يكون علقة مثل ذلك، ثم يكن مضغة مثل ذلك ثم يبعث الله إليه الملك، فيؤمر بأربع كلمات فيكتب: رزقه وعمله وأجله وشقي أم سعيد» (رواه البخاري). فالإنسان يأتي إلى هذه الدنيا وقد كتب الله له رزقه وعمله وأجله وما سيكون عليه من سعادة أو شقاوة في الدنيا والآخرة.

ويتضمن الإيمان بالقضاء والقدر إيمان المسلمين بأن قضاء الله وقدره كله خير، لا شر فيه، وعلى العباد أن يقبلوه ويرضوا به. قال رسول الله ﷺ «والذي نفسي بيده، لا يقضي الله للمؤمن قضاء إلا كان خيراً له، وليس هذا لأحد إلا المؤمن: إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له وإن أصابه ضراء صبر فكان خيراً له» (رواه مسلم). فالمسلم - إذا كان قوي الإيمان بقضاء الله وقدره - صبور في الضراء (أي المصائب) شكور في السراء (أي الخيرات) لا ييأس عند المصيبة ولا يأخذ الغرور والتكبر عند النجاح والتفوق.

كما يتضمن الإيمان بالقضاء والقدر إيمان المسلمين أن قضاء الله وقدره للإنسان لا مرد له ولا مفر منه، وعليه الاستعانة بالله في الصبر على القضاء والقدر، فلا يعجز ولا ييأس أمام المصائب أو الصدمات. قال رسول الله ﷺ «المؤمن القوي خير وأحب إلى الله من المؤمن الضعيف، وفي كل خير. احرص على ما ينفعك واستعن بالله ولا تعجز، وإن أصابك شيء فلا تقل لو أني فعلت كذا وكذا. ولكن قل قدر الله وما شاء فعل. فإن لو تفتح عمل الشيطان» (رواه البخاري). في ضوء معنى هذا الحديث الشريف يقول ابن تيمية - رحمه الله - المسلم القوي يرضى بما أصابه من مصائب الدنيا بقضاء الله وقدره ولا يتحسر على الماضي أو ما فات، لأن ما أصابه لم يكن ليخطئه، وما أخطأه لم يكن ليصيبه؛ (ابن تيمية، ١٩٨٨: ٩٧). وهذا يعني أن إيمان المسلم بقضاء الله وقدره يجعله يصبر على المصائب ويتحملها، وكلما زاد إيمانه زاد احتسابه وصبره وتحمله، فلا يجزع ولا ييأس ولا يعجز ولا يحزن، وبالتالي لا تظهر عليه اضطرابات ما بعد الصدمة، أو تظهر عليه اضطرابات خفيفة. أما عندما يضعف المسلم أمام المصائب

(وهو بشر قد يغفل عن قضاء الله وقدره) فيصيبه الحزن والعجز واليأس، وتظهر اضطرابات ما بعد الصدمة، فيكون في حاجة إلى تعديل تفكيره ومشاعره، في اتجاه الإيمان بالقضاء والقدر، حتى يصبر ويحتسب، ويذهب عنه اليأس والعجز، ويستعيد صحته النفسية، فتتطفي أعراض اضطرابات ما بعد الصدمة عنده، أو تخف حدتها أو شدتها بالإرشاد والعلاج النفسي.

وقد شغل موضوع القضاء والقدر حيزا كبيرا في كتب التراث فألف فيه علماء الكلام والفقهاء كتباً كثيرة، منها كتاب «القضاء والقدر» لشيخ الإسلام ابن تيمية المتوفى سنة ٧٢٨هـ، الذي تناول تعريف القضاء والقدر، والرد على الجبرية في مسألة الإنسان مسير أم مخير، وقدم الأدلة على أن الإنسان حر له إرادة، ومسئول عن أفعاله، وشرح علاقة قضاء الله وقدره بإرادة الإنسان فيما يحدث للإنسان من أحداث خير أو شر؛ (ابن تيمية، ١٩٩١). ونعتقد أن ما في هذا الكتاب من معارف نفسية وشرعية ضرورية لعملية الإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة عند المسلمين، ونقتطف فيما يلي بعض هذه المعارف التي يجب أن يكون المرشد أو المعالج النفسي على دراية بها.

يقول ابن تيمية «القضاء هو الحكم الكلي على أعيان الموجودات بأحوالها من الأزل إلى الأبد، أما القدر فهو تفصيل هذا الحكم بتعيين الأسباب وتخصيص الأعيان بأوقات وأزمان، بحسب قابليتها - أي الأعيان أو الأحداث - واستعداداتها المقضية للوقوع؛ (ابن تيمية، ١٩٩١: ٩)، وهذا يعني أن قضاء الله بالنسبة للإنسان هو مصيره المكتوب عليه قبل مولده، أما قدر الله له فهو ما يحدث للإنسان من أحداث خير أو شر طوال حياته واحدة بعد أخرى، حدوثاً مطابقاً لقضاء الله السابق، فالمصائب أو الأزمات التي تحدث للإنسان تقع بقدر الله وفق قضائه الأزلي، وهو قضاء نافذ بإرادة الله ومشيئته سبحانه وتعالى.

ومع أن كل شيء يحدث للإنسان بقضاء الله وقدره، فإن للإنسان إرادة فيما يقع له من أحداث، لكنها - أي إرادة الإنسان - مرتبطة بقضاء الله وقدره. يقول ابن تيمية «مذهب أهل السنة والجماعة أن الله تعالى خالق كل

شيء، ما شاء كان وما لم يشأ لم يكن، وهو على كل شيء قدير، وبكل شيء عليم. والعبد مأمور بطاعة الله وطاعة رسوله، ومنهي عن معصية الله ومعصية رسوله، فإن أطاع كان نعمة وخيراً، وإن عصى كان مستحقاً للعقاب، وكل ذلك بقضاء الله وقدره؛ (ابن تيمية، ١٩٩١ : ٨٧)، وهذا يعني أن قضاء الله وقدره هو إرادة الله في الكون التي لا مرد لها، أما إرادة الإنسان فتكون في طاعة الله وطاعة الرسول أو معصية الله ومعصية الرسول، وهو حر في ذلك، قال سبحانه وتعالى: ﴿وقل الحق من ربكم فمن شاء فليؤمن ومن شاء فليكفر﴾ (سورة الكهف: ٢٩)، فمن عمل بأوامر الله وابتعد عن نواهيه استحق الثواب، ومن لم يعمل بأوامر الله وارتكب المحرمات استحق العقاب. كل ذلك يحدث للإنسان بقضاء الله وقدره.

ويقول ابن تيمية «ما يصيب العبد من النعم، فالله أنعم عليه بها، وما يصيبه من الشر فبذنوبه ومعاصيه» قال سبحانه وتعالى: ﴿ما أصابك من حسنة فمن الله وما أصابك من سيئة فمن نفسك﴾ (سورة النساء: ٧٩)، وعلى المسلم أن يراجع نفسه ويصلح عيوبه، ويتوب عن ذنبه لعل الله يكشف عنه الضر، ويدفع عنه المصيبة بقضائه وقدره أيضاً. وقد تحدث المصائب للمسلم دون ذنب ارتكبه، وتكون ابتلاء من الله، لتمحيص إيمان المسلم، وعليه أن يصبر ويحتسب، ويرضى بقضاء الله وقدره. يقول ابن تيمية «العبد له في المقدور حالان: حال قبل القدر وحال بعده، فعليه قبل المقدور أن يستعين بالله ويتوكل عليه ويدعوه، فإن قدر المقدور بغير فعله، فعليه أن يصبر ويرضى به، وإن كان بفعله وهو نعمة من الله حمد الله على ذلك، وإن كان ذنباً استغفر الله من ذلك» (ابن تيمية، ١٩٩١ : ٩٦).

وقد يعتقد بعض الناس - كما يقول ابن تيمية - أنه إذا كان الأمر مقدراً فسوف يحدث بدون الأخذ بالأسباب وإن كان غير مقدر فلن يحدث مع الأخذ بالأسباب، وهذا خطأ في فهم القضاء والقدر، لأن الإيمان بالقضاء والقدر لا

فالمقدر - كما يقول ابن تيمية - يحدث بسبب ولا يحدث بدون سبب، ومن ترك الأخذ بالأسباب المأمور بها في جلب المنافع ودفع الضرر مخطئ، وتفكيره غير مقبول شرعا وعقلا. قال تعالى: ﴿فَاعْبُدْهُ وَتَوَكَّلْ عَلَيْهِ﴾ (هود: ١٢٣) هذه الآية الكريمة تدل على أن المسلم مأمور بالعبادة والتوكل معا، أي مأمور بالأخذ بالأسباب والتوكل على الله. لذا قال الرسول عليه الصلاة والسلام للأعرابي الذي ترك ناقته أمام المسجد «اعقلها وتوكل» (من حديث رواه الترمذي) أي الأخذ بأسباب المحافظة على الناقة ثم توكل على الله في حفظها. وهذا يعني أن العمل لا ينفع بدون توكل، والتوكل لا ينفع بدون عمل. يقول ابن تيمية «الاعتماد على الأسباب بالكلية شرك في التوحيد، لأن وجود السبب لا يحتم وجود المسبب، وترك الأخذ بالأسباب قدح في الشرع وخروج على أمر الله، لأن الله خلق الأسباب، وعلى المسلم أن يجمع بين الأخذ بالأسباب والتوكل على الله في جلب المنافع ودفع الضرر» (ابن تيمية ١٩٩١: ١٥١). وهذا مبدأ أساسي يقوم عليه الإرشاد والعلاج النفسي للمسلمين في مواقف الأزمات والاضطرابات والمرشد أو المعالج النفسي الجيد في الكويت وغيرها من البلاد الإسلامية هو الذي يؤمن بالقضاء والقدر، ويفهم حقيقته، ويدرك علاقته بإرادة الإنسان، حتى يستطيع أن يرشد المسلم إلى زيادة الإيمان بقضاء الله والرضا بما أصابه، فيصبر ويحتسب ويستقيم تفكيره، وتتعدل مشاعره وسلوكياته في موقف الأزمة، ويواجهها بأساليب توافقية مباشرة تمكنه من السيطرة عليها.

سادسا: المعارف النفسية في القرآن والسنة:

يكتسب المرشد أو المعالج النفسي المسلم معارف نفسية كثيرة من دراسته للقرآن الكريم والسنة الشريفة، ففيهما بيان للحياة الفاضلة والصحة النفسية وإرشاد إلى طريقها، وفيهما - أي القرآن والسنة - توضيح لأحوال النفس وعوامل تزكيتها، وفيهما تفسير لأمراض القلوب وانحرافات النفوس وطرق علاجها والوقاية منها، وفيهما تحديد لحاجات الإنسان وسبل إرضائها، بما يحقق التوازن بين مطالب الجسم والنفس والروح، وفيهما توجيه إلى العبادات والمعاملات التي تحقق توافق الفرد مع نفسه ومع ربه ومع المجتمع توافقا يحقق له السعادة في الدنيا والآخرة ولمجتمعه الأمن والاستقرار والتقدم؛ (مرسي، ١٩٩٥).

والمعرفة النفسية في القرآن والسنة هي المصدر الوحيد لمعرفة المرشد أو المعالج النفسي المسلم طبيعة الإنسان وغاياته في الحياة، فالله سبحانه وتعالى أخبرنا عن طريق الوحي إلى رسوله عليه الصلاة والسلام أنه خلق الإنسان من جسم ونفس وروح، ووضع له المنهج الذي يحقق له التوازن في داخله وخارجه، وأخبرنا أيضا أنه خلق الناس ليعبدوه ويعمروا الأرض. قال تعالى: ﴿هو الذي جعل لكم الأرض ذلولا فامشوا في مناكبها وكلوا من رزقه وإليه الشور﴾ (سورة الملك: ١٥). وقال: ﴿وما خلقت الجن والإنس إلا ليعبدون﴾ (سورة الذاريات: ٥٦) كما أخبرنا أنه خلق الإنسان في أحسن تقويم، عنده استطاعة عمل الخير وعمل الشر، وله إرادة في اختيار أفعاله، وهو مسئول عن هذا الاختيار، وسوف يحاسب عليه. قال سبحانه وتعالى: ﴿لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم﴾ (سورة التين: ٤). وقال: ﴿وهديناه النجدين﴾ (سورة البلد: ١٠) وقال: ﴿قل الحق من ربكم فمن شاء فليؤمن ومن شاء فليكفر﴾ (سورة الكهف: ٢٩) وقال: ﴿كل نفس بما كسبت رهينة﴾ (سورة المدثر: ٣٨) وقال: ﴿فمن يعمل مثقال ذرة خيرا يره ومن يعمل مثقال ذرة شرا يره﴾ (سورة الزلزلة: ٧-٨)، وعلى المرشد أو المعالج النفسي أن يمارس الإرشاد أو العلاج النفسي في الكويت (وهو مجتمع مسلم) في إطار هذه الحقائق عن طبيعة الإنسان وأهدافه في الدنيا والآخرة ولا يقبل غيرها، لأن ما أخبر به الله عن طبيعة الإنسان

وصلاحه وفساده، وسعادته وشقائه هو الحق، ولا يوجد من هو أصدق من الله قِيلاً في عقيدة المسلمين. وإذا تبني المرشد أو المعالج هذا التصور الإسلامي لطبيعة الإنسان وغاياته سوف يحسن انتقاء أساليب الإرشاد أو العلاج النفسي المناسبة لهذه الطبيعة، ويستخدم الاستراتيجيات والتقنيات التي تجعل إرشاده وعلاجه مقبولا من المسلمين فيتأثرون به، ويتجاوبون معه، ويستفيدون منه.

الضرورة العلمية للتأصيل الإسلامي:

علم النفس الإرشادي من العلوم التي ترتبط بثقافة المجتمع التي نشأت فيه، ويتفق علماء النفس المعاصرون على أنه من الخطأ نقل نماذج الإرشاد والعلاج النفسي من مجتمع إلى مجتمع آخر، يختلف معه في العادات والتقاليد والمعتقدات وأساليب الحياة وفلسفتها، ومعايير الصلاح والفساد. فالنموذج الذي يصلح في مجتمع قد لا يصلح في مجتمع آخر. بمعنى أن النموذج الذي يفيد في إرشاد الناس في ثقافة قد لا يفيد في إرشاد وعلاج غيرهم في ثقافة أخرى؛ (Sue & Sue, 1990, Bingham, 1976). وهذا يجعل النماذج الغربية في الإرشاد والعلاج النفسي بعامة وفي علاج اضطرابات ما بعد الصدمة بخاصة - بالرغم من تقدمها - لا تصلح كما هي للممارسة والتطبيق في المجتمعات الإسلامية - ومنها المجتمع الكويتي - لوجود فروق أساسية بين الثقافة الغربية التي نشأت فيها هذه النماذج، والثقافة الإسلامية التي تنقل إليها. وتتلخص أهم هذه الفروق في الآتي:

١ - الفروق في فلسفة الحياة ونظامها:

يمارس الإرشاد والعلاج النفسي في المجتمع الأمريكي في إطار الفصل بين الدين والدولة، وينقسم الإرشاد والعلاج فيها إلى ديني وديني: الديني يقدم في البيت والكنيسة، والديني يقدم في المدارس والمصانع ومراكز التأهيل ورعاية الأسرة والزواج وغيرها؛ (Lallone & Lee, 1969) ويستفيد من خدمات الإرشاد

والعلاج النفسي أفراد وجماعات يؤمنون بالبرجماتية والحرية الشخصية والفردية. فالحياة في المجتمعات الغربية منظمة وكل فرد مسئول عن نفسه، وله الحرية في أن يفعل ما يشاء شريطة ألا يؤذي غيره.

أما الإرشاد في المجتمعات الإسلامية فيطبق في إطار أن الإسلام منهج ونظام اجتماعي واقتصادي وسياسي ولا يفصل بين ما هو ديني وما هو دنيوي. فكل أفعال الإنسان في الدنيا لله حكم فيها، يثب فاعلها إن كانت صالحة، ويعاقبه عليها إن كانت فاسدة، (مرسي والرشيدي، ١٩٨٤) ويقدم الإرشاد لأفراد وجماعات يؤمنون بعالمي الغيب والشهادة وبالوحي والعقل، ويؤمنون بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر والقضاء والقدر خيره وشره، (ابن تيمية، ١٩٧٦).

وتقوم فلسفة الحياة في المجتمعات الإسلامية على تقديس الحياة الزوجية، وتحريم الزنا وشرب الخمر ولعب الميسر، وعلى الحث على بر الوالدين وصلة الرحم، والتنفير من عقوق الوالدين وقطيعة الرحم، كما تقوم فلسفة الحياة في هذه المجتمعات على تنمية المودة والمحبة بين الناس والاهتمام بأمر الجماعة، وتحريم الفرقة وإفساد ذات البين وإهمال أمر الجماعة. فكل مسلم مسئول أمام الله عن إصلاح نفسه وإصلاح مجتمعه، وعليه إزالة الفساد من المجتمع قدر استطاعته، فإن لم يستطع فعليه إصلاح نفسه وأهله ويمتنع هو وأهله عن إتيان هذا الفساد، (زيدان، ١٩٧٥).

وهذا يجعل مَنْ ينشأ في الثقافة الإسلامية مختلفاً عمن ينشأ في الثقافة الغربية في النظر إلى الحياة، وفي طريقة التفكير فيها، وفي تحديد الأهداف، وفي أساليب التوافق معها، وفي تحقيق الذات، فإذا كانت نظريات الإرشاد والعلاج النفسي تعكس فلسفة الحياة في الثقافة الغربية، وتستخدم استراتيجيات وتكنيكات تناسب مَنْ تشبّع بهذه الثقافة، فإن هذه النظريات واستراتيجياتها وتكنيكاتها لا تصلح - كما هي - في إرشاد وعلاج اضطرابات ما بعد الصدمة في المجتمع الكويتي بخاصة وفي المجتمعات الإسلامية بعامة.

٢ - الفروق بين الثقافين في تصور طبيعة الإنسان وأهدافه :

فمدرسة التحليل النفسي ترى أن الإنسان شرير بطبعه، أناي بالفطرة، وتراه المدرسة السلوكية صفحة بيضاء تشكله البيئة عن طريق التعلم، أما أصحاب المذهب الإنساني فيرونه خيراً بطبعه وحرراً، له إرادة فيما يفعل، (عبد الغفار، ١٩٧٢). وتعتبر كل نظرية تصورها هو التصور الأمثل، لكنها لا تملك الدليل على صحة هذا التصور، مما يجعل كل مدرسة من مدارس علم النفس الحديث تضع تصورها لطبيعة الإنسان ضمن مسلماتها التي يؤمن بها أتباعها دون دليل أو برهان. وهنا يتساءل المرشد النفسي المسلم أي هذه التصورات يعبر بصدق عن طبيعة الإنسان؟ (Sue 7 Sue, 1990) ولا يجد أساساً علمياً للمفاضلة بين هذه التصورات كما لا يجد دليلاً مقنعاً على صحة أي منها في التعبير عن حقيقة الإنسان، فكل تصور منها مستمد من فلسفة غربية، وهو اجتهد بشري لا يُعتمد عليه فيم عرفة «حقيقة الإنسان» أو معرفة طبيعة خلقه. فأصحاب التحليل النفسي استمدوا نظرهم إلى طبيعة الإنسان الشريرة من فلسفة يونانية قديمة، افترضت أن الناس خلقوا من طينة سفلى، فهم أشرار بالطبع، ويتعلمون الخير بالتأديب والتعليم ومجالسة الأخيار. أما أصحاب المدرسة السلوكية فقد استمدوا نظرهم المحايدة إلى طبيعة الإنسان من فلسفة جون لوك الفيلسوف الإنجليزي، الذي اعتبر العقل صفحة بيضاء والحواس تنقش عليه المعرفة، أما نظرة أصحاب المذهب الإنساني إلى طبيعة الإنسان الحيرة فلها أساس في الفلسفة الرواقية، التي افترضت أن الناس خلقوا أخياراً بالطبع، ويتعلمون الشر من الغلط في التربية، ومجالسة الأشرار، والجري وراء الشهوات الرديئة. وجميع هذه التصورات خاطئة بالنسبة لنا نحن المسلمين لأنها لا تتفق مع تصور الإسلام لطبيعة الإنسان، ولا تصلح في فهم شخصية المسلم وتفسير سلوكياته، ولا تفيد في فهم نفسه ولا في تركيتها ولا في علاج انحرافاته والوقاية منها، ولا بد للمرشد والمعالج النفسي في المجتمعات الإسلامية من تبني تصور الإسلام لطبيعة الإنسان وأهدافه في الحياة، لأنها من عند الله خالق الإنسان، وما يخبر به عن طبيعة الإنسان هو الحق من عند العليم الخبير، ﴿ألا يعلم من خلق وهو اللطيف

الخبير ﴿ (سورة الملك: ١٤٠) وقد أخبرنا سبحانه عن طريق الوحي أنه خلق الإنسان في أحسن تقويم فقال: ﴿لقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم﴾ (سورة التين: ٤). وأخبرنا أيضا أنه خلق الإنسان قادرا على عمل الخير وعمل الشر فقال: ﴿وهديناه النجدين﴾ (سورة البلد: ١٠) وقال: ﴿إنا هديناه السبيل إما شاكرا وإما كفورا﴾ (سورة الإنسان: ٣) وجعل سبحانه تزكية النفس وصحتها النفسية بإرادة الإنسان وجهده في توجيه إرادته إلى عمل الخير برضى الله، والبعد عن الشر الذي يغضب الله وحث الإنسان على تزكية نفسه وعدم إضعافها فقال: ﴿قد أفلح من زكاهها وقد خاب من دساها﴾ (سورة الشمس: ٩، ١٠).

٣ - الفروق في استراتيجيات وفتيات الإرشاد والعلاج النفسي:

مع اختلاف استراتيجيات وفتيات نظريات الإرشاد والعلاج النفسي في الغرب فإنها جميعا تشترك في التركيز على تنمية الفردية والاستقلالية والتنافس في الإنجاز والمكانة الاجتماعية وغيرها من الأمور التي تعكسها الثقافة الغربية، والتي تعتبر قمة الصحة النفسية عند الإنسان في أن يكتفي الإنسان بنفسه عن الناس؛ (مرسي، ١٩٩٨)، وهذا يعني أن هذه الاستراتيجيات والفتيات لا تفيد كثيرا في إرشاد وعلاج كثير ممن نشأ في الثقافة الإسلامية، التي تعتبر قمة الصحة النفسية أن يكتفي الإنسان بربه عن الناس، وتدعو إلى الاعتماد على النفس وإلى الاعتمادية المتبادلة بين الناس واحترام رأي الكبير وطلب المشورة من الوالدين وتشجعه على كظم الغيظ، والعفو والتسامح، وامتلاك النفس عند الغضب، والتضحية من أجل الآخرين. قال تعالى: ﴿ويطعمون الطعام على حبه مسكينا ويتيما وأسيرا إنما نطعمكم لوجه الله لا نريد منكم جزاء ولا شكورا﴾ (سورة الإنسان: ٨-٩). وقال الرسول عليه الصلاة والسلام «الله في عون العبد ما دام العبد في عون أخيه» (رواه البخاري). لذا نجد أن الاستراتيجيات والفتيات التي تركز على تأكيد الذات، وعدم التنازل عن الحقوق لأي سبب، أو التي تشجع على التعبير عن الأفكار والمشاعر دون مراعاة آراء الآخرين ومشاعرهم، قد لا

تكون مفيدة كثيراً في إرشاد وعلاج المسلمين الذين تربوا على احترام الكبير والعطف على الصغير، وطاعة الوالدين وأولي الأمر في المجتمع، والتضحية من أجل الأهل والأصدقاء ابتغاء مرضاة الله.

كما نجد أن استراتيجيات الإرشاد المباشر أكثر تقبلاً من استراتيجيات الإرشاد غير المباشر عند الأطفال والمراهقين في المجتمعات العربية لأنهم نشأوا على طاعة الكبير، وتقبل توجيهاته ونصائحه باعتباره أكثر منهم خبرة ومعرفة.

وقد نجد بعض الأطفال والمراهقين في مجتمعاتنا لا يتكلمون قبل المرشد لأنهم تعلموا من صغرهم ألا يتكلموا قبل الكبار، وقد لا يتخذون قراراً قبل مشورة والديهم، لا عن ضعف وإتكالية وإنما احتراماً وتقديراً للوالدين، وقد يطلبون النصيحة المباشرة من المرشد لأنهم تعلموا أن الكبير أكثر حكمة من الصغير؛ (مرسي، ١٩٨٧).

وقد نجد بعض النساء يتجاوبن في الإرشاد مع المرشحات أكثر من المرشدين، لأنهن لم يتعودن الاختلاط بالرجال الأجانب، ولا يقبلن الكشف عن وجوههن أمامهم، وقد يشعرن بالتوتر إذا أغلق المرشد باب الحجرة، لا خوفاً من المرشد بل التزاماً بعباداتهن وتقاليدهن ومعتقداتهن. هذه السلوكيات من المراهقين والأطفال والنساء ينظر إليها المرشدون والمعالجون النفسيون في الغرب على أنها سلوكيات غير مقبولة وتحتاج إلى تعديل أو تغيير وهي ليست كذلك في الثقافة الإسلامية.

٤ - الفروق في التوكل على الله:

تقوم الثقافة الغربية على أساس أن العلاقة بين العلة والمعلول علاقة خطية، فوجود السبب يحتم وجود النتيجة، والإنسان الذي يأخذ بالأسباب لا بد أن يحصل على النتائج المرتبطة بها. «فكل شيء محسوب ولا مجال للحظ، ولا لتدخل إرادات أخرى غير إرادة الإنسان». فالنجاح بجهد الفرد وعقله ومهاراته، ولا دخل لله في ذلك؛ (Filliland et al., 1994). هذه النظرة تشير إلى

أن تفكير الإنسان الذي نشأ في الثقافة الغربية يختلف عن تفكير الإنسان الذي نشأ في الثقافة الإسلامية حول الأخذ بالأسباب، فالأول يؤمن أن الأخذ بالأسباب يوصل إلى النتائج مباشرة، ولا مجال للتوكل على الله فيها، أما الثاني فيؤمن أن الأخذ بالأسباب يوصل إلى النتائج مباشرة، ولا مجال للتوكل على الله فيها، أما الثاني فيؤمن أن وجود السبب لا يحتم وجود النتيجة إلا أن يشاء الله، ولا بد من الأخذ بالأسباب ثم التوكل على الله في الوصول إلى النتيجة. فالمسلم ينسب النجاح إلى توفيق الله ولا ينسبه إلى الأخذ بالأسباب. بعبارة أخرى ينسب النجاح إلى إرادة الله ومشئته، ولا ينسبه إلى علم الإنسان وعقله ومواهبه وإرادته. فهو يعمل ويأخذ بالأسباب ولسان حاله يقول: «وما توفيقى إلا بالله» ويقول ﴿ولا تقولن لشيء إني فاعل ذلك غداً إلا أن يشاء الله﴾ (سورة الكهف: ٣٩) ويقول: ﴿وما تشاءون إلا أن يشاء الله رب العالمين﴾ (سورة التكوين: ٢٩).

كما يختلف تفكير الإنسان الذي نشأ في الثقافة الغربية عن تفكير الإنسان الذي نشأ في الثقافة الإسلامية حول مصير الإنسان، فالأول يؤمن أن مصيره بيده، تحدده عوامل من داخله، فالأمور في الدنيا منظمة بقوانين ثابتة، والإنسان (أي الإنسان الغربي) له السيادة والسيطرة على الطبيعة، وعليه أن يستخدم المنهج العلمي في دراسة الكون وتسخير كل شيء فيه لإرادته؛ (Sue & Sue, 1990).

أما الثاني فيؤمن أن مصيره في الدنيا محدد من قبل أن يولد بقضاء الله وقدره، وأن الله خلقه وسخر له ما في الأرض وما عليها من جماد ونبات وحيوان، وعليه أن يعمل بمنهج الله حتى يحصل على خيرات الدنيا، ويحمي نفسه من ضرورها، وأن يعمل بعقله في ظواهر الكون، ويدرسها بالمنهج العلمي حتى يسيطر عليها، ويسخرها لصالح البشرية بقضاء الله وقدره، وليس بالعلم وحده يتم تسخير الطبيعة.

وطريقة المسلم في التفكير في الأسباب والمسببات وفي مصير الإنسان تجعله يستخدم المنهج العلمي وهو يقول «بسم الله الرحمن الرحيم» و«إن شاء الله» و«بإذن الله» و«توكلت على الله» ويأخذ بالأسباب وهو يدعو ربه التوفيق

والنجاح، وإذا فشل يقول ما شاء الله كان، ولا حول ولا قوة إلا بالله ولا يعجز، ويحاول مرة بعد مرة وهو متوكل على ربه، ولسان حاله يقول ﴿قل لن يصيبنا إلا ما كتب الله لنا﴾ (سورة التوبة: ٥١) ﴿سيجعل الله بعد عسر يسرا﴾ (سورة الطلاق: ٧) و﴿إنا لا نضيع أجر من أحسن عملاً﴾ (سورة الكهف: ٣٠).

هذه الطريقة في التفكير وما يصاحبها من طقوس إسلامية في العمل وفي حل المشكلات ومواجهة الصعوبات والأزمات لا موقع لها في نظريات الإرشاد والعلاج النفسي الغربية، التي تركز على التخطيط والتفكير العلمي والإنجاز وتوكيد الذات وتحقيق الذات، وترفض التوكل على الله ولا تقبل ربط إرادة الإنسان بإرادة الله، وتعتبره نوعاً من العجز والإتكالية. حيث ذهب بعض هذه النظريات إلى أن الدعاء وطلب العون من الله في قضاء الحاجات وتذليل الصعوبات وتخفيف المصائب والكروب من أمور الدين التي لا تدخل في عملية الإرشاد والعلاج النفسي. من هذا ما أشار إليه ثورن Charles Thorne في دعوته المرشدين لأن يكون إرشادهم قائماً على العلم وأن يتجنبوا الخوض في الإلهيات وما وراء الطبيعة. فإرشاد الشخصية Personality Counseling - كما يقول - يختلف عن الإرشاد الروحي، ومرشد الشخصية لا يتطرق إلى القضايا الدينية؛ (باترسون، ١٩٩٠: ١٥٢).

ومن هذا أيضاً قيام نظرية «إليس» في العلاج العقلاني الانفعالي Rational Emotion Therapy على أساس أن الإنسان يستطيع أن يصنع حياته بالمنطق والعقل والتفكير العلمي، ولا يحتاج إلى الاعتماد على الله أو السحر Magic. فحياة الإنسان وما فيها من أحداث محكومة بعوامل سببية ليست دائماً في متناول الإنسان لكنه قادر على عمل ما يغير به مستقبله بإرادته وجهده؛ (Ellis, 1973).

وقد جعل «إليس» هدف الإرشاد والعلاج العقلاني الانفعالي مساعدة الشخص على التخلص من اتجاهاته وأفكاره غير المعقولة، واستبدالها بأفكار واتجاهات معقولة، من هذه الأفكار غير المعقولة في الثقافة الأمريكية كما يراها «إليس»، اعتقاد الشخص أنه معتمد على شخص أقوى منه، هذا اعتقاد خاطئ

لأنه يؤدي إلى فقدان الحرية وفقدان الأمان، ويجعل الشخص تحت رحمة من يعتمد عليه، والعاقل - كما يقول «إليس» - من يسعى إلى تحقيق ذاته، ولا ترتبط نفسه بغيره؛ (باترسون، ١٩٩٠). وهذا يعني أن اعتماد الابن على أبيه، والأب على ابنه، والزوجة على زوجها والإنسان على ربه كلها من الأفكار غير العقلانية بحسب هذه النظرية، لكنها أفكار عقلانية في الثقافة الإسلامية التي تربي الأبناء على طاعة الوالدين، فلا يقولون لهما أف ولا ينهرونها، وتربي البنات على أن طاعة الزوجة لزوجها تعدل الجهاد في سبيل الله، وتربي المسلم على حب الله، والتوكل عليه، والاكتفاء به سبحانه عما سواه.

وهذه الفروق بين الثقافتين (الغربية والإسلامية) في التفكير في هذه الأمور تجعل استراتيجيات وفتيات الإرشاد والعلاج النفسي التي تركز على الفردية والاستقلالية وإثبات الذات لا تفيد كثيرا في الإرشاد في المجتمعات الإسلامية، وتضع على المرشدين والمعالجين في هذه المجتمعات مسؤولية تنمية استراتيجيات وفتيات من الثقافة الإسلامية، يدخل فيها الدعاء والرقى، وقراءة القرآن، والتوكل على الله، ومراقبة الله، والصبر والاحتساب، والتوبة والاستغفار والتسبيح، وقيام الليل، وكثرة السجود، وصلاة الحاجة، وصلاة الاستخارة، وصلة الرحم، وبر الوالدين وغيرها من الأعمال والأفكار والاتجاهات التي تزكي النفوس وتنمي المودة والمحبة والتضحية، وتحمي من الانحراف والفساد، وتسهم في علاج النفوس المريضة بعامة، وفي علاج اضطرابات ما بعد الصدمة بخاصة؛ (مرسي، ١٩٨٩).

الخلاصة والتوصيات

بعد هذه المناقشة لجذور الإرشاد والعلاج النفسي في الثقافة الإسلامية والفروق بين الثقافة الغربية التي نشأت فيها نماذج الإرشاد والعلاج النفسي الأمريكية، والثقافة الإسلامية التي تنقل إليها هذه النماذج نخلص إلى الاستنتاجات الآتية:

١ - للإرشاد والعلاج النفسي جذور عميقة في القرآن الكريم والسنة الشريفة وفي التراث العلمي الذي خلفه علماء المسلمين. ففي القرآن الكريم شفاء للناس، والرسول عليه الصلاة والسلام أعظم خبراء الصحة النفسية والإرشاد والعلاج النفسي؛ (عودة ومرسي، ١٩٩٥)، ولعلماء المسلمين إسهامات كبيرة في الإرشاد والعلاج النفسي في ضوء هدى الله للإنسان (مرسي، ١٩٨٨) الذي فيه السعادة والحماية من الضلال، وفي الإعراض عنه الاضطراب والتعاسة. قال تعالى: ﴿فَمَنْ اتَّبَعَ هَدَايَ فَلَا يَضِلْ وَلَا يَشْقَى، وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَى﴾ (سورة طه: ١٢٣-١٢٤). وعلى المرشد أو المعالج النفسي المسلم أن يستفيد - في الإرشاد والعلاج النفسي بعامة والإرشاد والعلاج النفسي لاضطرابات ما بعد الصدمة بخاصة - من العلاج الإلهي والعلاج النبوي ومن أفكار علماء المسلمين واستراتيجياتهم في الإرشاد والعلاج النفسي، وعليه أن يؤصل خدماته الإرشادية والعلاجية، ويطورها بما يناسب حاجات المسترشدين في المجتمعات العربية الإسلامية في القرن الواحد والعشرين.

٢ - الفروق كبيرة بين الثقافة الغربية التي نشأت فيها نماذج الإرشاد والعلاج النفسي الأمريكية والثقافة الإسلامية التي تنقل إليها. وهذا يجعل من الخطأ - من الناحيتين العلمية والشرعية - تطبيق أي من هذه النماذج في البلاد العربية الإسلامية بعامة وفي الكويت بخاصة إلا بعد تمحيصها وفلترتها (زهران، ١٩٨٠) في ضوء ما يريد الشرع ثم نأخذ منها ما يتفق

مع الإسلام، ففيه خير كثير، وندع ما يخالف الإسلام لما فيه من شر كبير على الفرد والأسرة والمجتمع.

٣ - تبني المرشد أو المعالج النفسي المسلم لإحدى نظريات الإرشاد والعلاج النفسي الأمريكية والتزامه بها كما هي، يؤدي به - بقصد أو بدون قصد - إلى محاذير عديدة. أهمها الآتي:

أ - لا يوجد أساس علمي يثبت أن هذه النظرية التي يتبناها أفضل من غيرها. فكل نظريات الإرشاد والعلاج النفسي في أمريكا ليست نظريات علمية حقيقية لكنها - كما يقول باترسون - وجهات نظر تعتمد على تصورات مختلفة لا تعبر عن حقائق علمية. وقد أدى هذا الاختلاف كما يقول روجرز إلى خلل كبير في ممارسة الإرشاد والعلاج النفسي في أمريكا؛ (باترسون، ١٩٨١).

ب - كل نظرية من نظريات الإرشاد والعلاج النفسي تستخدم استراتيجيات وفتيات إرشادية وعلاجية تتفق مع فلسفتها ومبادئها وأهدافها، والتزام المرشد أو المعالج النفسي المسلم بهذه النظرية يدفعه إلى الحرص على استخدام استراتيجيات وفتيات تتفق معها - أي مع النظرية التي يتبناها - أكثر من حرصه على تطبيق الاستراتيجيات والفتيات التي تناسب حاجات المسترشد؛ (Sue & Sue, 1990).

٤ - انفتاح المرشد أو المعالج النفسي المسلم على جميع نظريات الإرشاد والعلاج النفسي الأمريكية واستيعابه لها يجعله قادراً على تمحيصها وغربلتها، وانتقاء ما يتفق منها مع ثقافته الإسلامية، واستخدام الاستراتيجيات والفتيات التي تناسب حاجات المسترشد، وتسهم في تركية نفوسهم ووقايتهم من الانحراف، دون التقييد بنظرية معينة.

وهذا الاتجاه الانتقائي في الإرشاد والعلاج النفسي Eclectic counseling and psycho therapy يلقي التأييد من عدد كبير من علماء الإرشاد والعلاج النفسي في

أمريكا نفسها، ويعدونه منهجاً جيداً في العلاج النفسي، لأنه يسمح للمعالج بانتقاء الاستراتيجيات والفنيات التي تناسب المرشد والموقف والمشكلة، ولا يجعله أسير نظرية معينة؛ (باترسون، ١٩٩٠) (Sue & Sue, 1990).

ويذهب انجليش وانجليش إلى أن الإرشاد أو العلاج الانتقائي، «بناء نظري يقوم على دمج الملامح المتألفة من نظريات مختلفة، ويأخذ العناصر الجيدة من كل نظرية، ويدمجها في نظام جيد ومفيد في العملية الإرشادية والعلاجية؛ (English & English, 1958).

وفي ضوء هذه الاستنتاجات الأربعة يوصي الباحث بضرورة الاهتمام في إعداد المرشدين والمعالجين النفسيين في البلاد العربية والإسلامية بزيادة معلوماتهم في الثقافة الإسلامية بعامة، وفي مجالات الإرشاد والعلاج النفسي بخاصة، عن طريق إضافة مقرر للتأصيل الإسلامي أو التوجيه الإسلامي لعلم النفس الإرشادي ضمن برامج إعدادهم على المستوى الجامعي ومستوى الدراسات العليا.

وإذا كان المرشد أو المعالج سوف يعمل في مجال علاج اضطرابات الصدمات وما بعد الصدمات، فمن الضروري أن يدخل في برنامج إعداده دراسة مقرر في مفهوم المصيبة في الإسلام والعلاج الإلهي والعلاج النبوي لأهل المصائب ومفهوم القضاء والقدر وعلاقته بالإيمان والصحة النفسية، ودراسة مقرر آخر عن أهمية الدعاء والتوكل والصبر والصلاة والصوم والعمرة والحج وكظم الغيظ والعفو والإحسان والرقى وإتقان العمل وغيرها من الواجبات التي شرعها الإسلام، لراحة النفوس وتخفيف الاضطرابات، وتنمية العلاقات الاجتماعية، وعلاج الوسواس وتعديل الأفكار والمعتقدات، وتحسين السلوك، وتنمية الإرادة، وربط الإنسان بربه، فيشعر بالأمن والأمان ويذهب اضطرابه.

أما إذا كان المرشد أو المعالج سوف يعمل في مجال الإرشاد الزواجي والعلاج الأسري، فمن الضروري أن يدخل في برنامج إعداده مقررات في فقه

الأسرة وقوانين الأحوال الشخصية المعمول بها في المجتمع، حتى يقف على تشريع الإسلام للزواج والطلاق، والحقوق والواجبات المتقابلة في الأسرة، وتوجيهات الإسلام في التماسك الأسري، وصلة الرحم وبر الوالدين، وحضانة الأطفال والولاية على النفس، وآداب الإسلام في المعاملة الوالدية، والميراث والنفقة والحيز والعدة، وغيرها من الموضوعات التي ترتبط بالأسرة والعلاقات الأسرية.

والذي يدعو إلى التأكيد على دراسة المرشدين والمعالجين النفسيين لهذه المقررات هو ما نلمسه من قصور في معارفنا الإسلامية الدارجة مما يجعل المرشدين والمعالجين في حاجة إلى الدراسة المنظمة لهذه المقررات، حتى تنمو معلوماتهم الأساسية عن ثقافتهم الإسلامية، والتي تمكنهم من الإرشاد والعلاج النفسي في إطار هذه الثقافة، وتجعلهم قادرين على تمحيص نظريات الإرشاد والعلاج النفسي الأمريكية، وانتقاء ما يناسب حاجات المسترشدين، وقادرين على الاستفادة مما في ثقافتهم الإسلامية من استراتيجيات وفنيات في إرشاد المسلمين وعلاج اضطرابهم، وفي تنمية صحتهم النفسية.

المراجع

- ١ - ابن تيمية، الإمام أحمد (١٩٧٦). الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر. بيروت: دار الكتاب العربي.
- ٢ - ابن تيمية، الإمام أحمد (١٩٩٠). القضاء والقدر. بيروت: دار الكتاب العربي.
- ٣ - ابن حزم، علي (١٩٦١). كتاب في الأخلاق والسير. بيروت: اللجنة الدولية لترجمة الروائع.
- ٤ - ابن القيم، شمس الدين محمد بن أبي بكر (١٩٧٠). زاد المعاد في هدى خير العباد. تحقيق طه عبدالرؤوف طه. القاهرة: مكتبة الحلبي.
- ٥ - ابن القيم، شمس الدين محمد بن أبي بكر (١٩٨٦). عدة الصابرين وذخيرة الشاكرين. بيروت: دار الكتاب العربي.
- ٦ - ابن مسكويه، علي أحمد بن محمد (١٩٥٩). تهذيب الأخلاق وتطهير الأعراق. القاهرة: مكتبة صبيح.
- ٧ - الجزائري، أبو بكر جابر (١٤٠٣هـ). العلم والعلماء. القاهرة: دار الكتب السلفية.
- ٨ - الزميلي، زهير محمد (١٩٨٨). زاد المريض والمبتلي. عمان: دار الفرقان.
- ٩ - المنجي، محمد بن محمد (١٩٨٦). تسلية أهل المصائب. بيروت: دار الكتب العلمية.
- ١٠ - الموردي، أبو الحسن علي بن محمد بن حبيب البصري (١٩٨٨). كتاب أدب الدنيا والدين. القاهرة: دار الريان للتراث.
- ١١ - باترسون، س. هـ. (١٩٨١). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. (الجزء الأول) ترجمة حامد الفقي، الكويت: دار القلم.
- ١٢ - باترسون، س. هـ. (١٩٩٠). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. (الجزء الثاني) ترجمة حامد الفقي، الكويت: دار القلم.

- ١٣ - توفيق، عز الدين (١٤٠٨هـ). مشروعية التأصيل الإسلامي لعلم النفس. مجلة الفرقان، ١٥، ٣٨-٤٣.
- ١٤ - زهران، حامد (١٩٨٠). الإرشاد والعلاج النفسي. القاهرة: عالم الكتب.
- ١٥ - زيدان، عبدالكريم (١٩٧٥). أصول الدعوة. بغداد: المنار الإسلامية.
- ١٦ - طاهر. حسين محمد (١٩٩١). الاستشارات النفسية بين النظرية والتطبيق. الكويت: مركز طاهر للاستشارات.
- ١٧ - عبدالغفار، عبدالسلام (١٩٧٢). في طبيعة الإنسان. القاهرة: دار النهضة العربية.
- ١٨ - عمارة، سالم (١٩٨٤). حول مقالة إسحاق بن عمران في المالينخوليا. نشرة الطب الإسلامي، الكويت، مركز الطب الإسلامي.
- ١٩ - عودة، محمد ومرسي، كمال إبراهيم (١٩٩٥). الصحة النفسية في ضوء الإسلام وعلم النفس. الكويت: دار القلم.
- ٢٠ - مرسي، كمال إبراهيم (١٩٨٨). المدخل إلى علم الصحة النفسية. الكويت: دار القلم.
- ٢١ - مرسي، كمال إبراهيم (١٩٨٩). تنمية الصحة النفسية: مسئولية الفرد في الإسلام وعلم النفس. مجلة الشريعة والدراسات الإسلامية، (٨) ٣٦٥-٣٢٥.
- ٢٢ - مرسي، كمال إبراهيم (١٩٩٠). محاضرات في التوجيه الإسلامي لعلم النفس (مذكرات). الرياض: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
- ٢٣ - مرسي، كمال إبراهيم (١٩٩٥). التأصيل الإسلامي لإرشاد آباء الأطفال المتخلفين عقليا. بحث نوقش في المؤتمر الثاني للإرشاد النفسي بجامعة عين شمس - القاهرة.
- ٢٤ - مرسي، كمال إبراهيم والرشيدي، بشير (١٩٨٤). التوجيه والإرشاد: فلسفته وأخلاقياته في البلاد الإسلامية. المجلة التربوية (جامعة الكويت)، (٢) ٩-٢٨.

- ٢٥ - منصور، طلعت (١٩٩٥). دراسة في الآثار النفسية والاجتماعية للعدوان العراقي على دولة الكويت. **عالم المعرفة**، (١٩٥) ٥٦٩-٦٢٠.
- 26 - Badri, Malik, B. (1997). Are the contributions of early Muslim scholars relevant to modern Muslim psychotherapists? The International Seminar on Counseling and Psychotherapy: An Islamic Perspective Malaysia, Aug. 15-17.
- 27 - Bingham, W.C. (1976). Comparative guidance: A call to action. **Vocational Guidance Quarterly**, 24, 360-365.
- 28 - Dinkmeyer, Don & Carlson, Jon (1994). **Consultation: School mental health professionals as consultants**. Bristol: Acceleration Development.
- 29 - Ellis, A. (1973). Rational - Emotional Therapy. In R. Corsin (Ed) **Current Psychotherapy**. Itasca II: F.E. Peacock.
- 30 - Everly, G.S. & Lating, J.M. (1995) **Psychotraumatology: Key papers and Core Concepts in Posttraumatic Stress**. London: Plenum Press.
- 31 - Gilliland, B.E., James, R.K. & Bowman, J.T. (1994). **Theories and Strategies in Counseling and Psychotherapy**. (3rd ed.) Boston: Allyn and Bacon.
- 32 - Hansen, J.C., Rossberg, R.H. & Gamer, S.H. (1994). **Counseling: Theory and Process**. Boston: Allyn and Bacon.
- 33 - Pallone, N.J. & Lee, J.M. (1969). **Guidance and Counseling in School**. New York: Mc-Graw Hill Co.
- 34 - Parsons, R.D. & Wicks, R.J. (1994). **Counseling strategies and intervention techniques**. (4th ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- 35 - Sue, D.W. (1992). The Challenge of multiculturalism: The road less travelled. **American Counselor**, (1990). (1) 6-14.
- 36 - Sue, D.W. & Sue, D. (1990). **Counseling the culturally different**. New York: John Wiley & Sons.