مجلة بـادر

العدد 10 ، يونيو، 2026

https://padirjournal.com

ISSN 3023-6231

الأمراض النفسية في التراث الإسلامي – أبو بكر الرازي أنموذجًا (دراسة تحليلية) [1]

إعداد الطالبة/ رؤى مصطفى إبراهيم أحمد

كلية علم النفس الإسلامي، إسطنبول، تركيا.

المستخلص:

هدف هذا البحث إلى الكشف عن التصور الذي قدّمه أبو بكر الرازي لطبيعة النفس ووظائفها، والتعرّف على الأمراض النفسية التي تناولها في كتاباته، والتحقق من طرق العلاج التي استخدمها في التعامل مع الاضطرابات النفسية. وذلك من خلال البحث فيما إذا كان الرازي، من خلال توصيفه للمشكلات النفسية، قد قدّم وسائل للتعامل معها يمكن الاستفادة منها وتطبيقها في السياق المعاصر للمجتمعات الإسلامية. ولتحقيق هذه الأهداف، اتبع البحث المنهج التحليلي والمنهج التحليلي الوصفي، حيث تم تحديد مجتمع البحث ليشمل العاملين في المجال النفسي المهتمين بدمج الممارسات العلاجية التراثية، وذلك من خلال التحليل النوعي لمصادر التراث. وعليه، فإن مجتمع البحث هو نفسه المجتمع الأصلي، أما عينة البحث فهي العينة الموجَّه إليها البحث فحسب، ولم يتم اختيار عينة محددة بأي نوع من أنواع اختيار العينات المطبّقة في الدراسات التطبيقية. واستخدمت الأدوات البحثية في الجانب التحليلي من خلال تحليل النصوص التراثية، والتحليل المفاهيمي، والمراجعة الببليوغرافية للمصادر الثانوية، إضافة إلى ملاحظات الباحثة ضمن الممارسة العلاجية، والمقابلات الاستكشافية. وقد توصل البحث إلى النتائج الآتية: تبيّن أن تصور الرازي للنفس له علاقة وثيقة بفكره النابع من دمجه الفلسفة بالطب، ولذلك برز تصوره متميزًا عن غيره فيما يتعلق بطبيعة النفس. كما تبيّن أن الوعي بالاضطرابات النفسية يتزايد لدى كثير من المهتمين بالاطلاع على كتابات الرازي، وأن أساليبه العلاجية يمكن توظيفها بشكل مؤثر في العلاج النفسي المعاصر. واختتم البحث بأهم التوصيات، ومنها ضرورة تعزيز التعاون بين المؤسسات البحثية والعلاجية لوضع دليل تشخيصي شامل، إضافة إلى تطوير منهج علاجي إسلامي متكامل يستند إلى الأساليب التي عرضها الرازي لعلاج الاضطرابات.

الكلمات المفتاحية: الأمراض النفسية، التراث الاسلامي، علم النفس الإسلامي، أبو بكر الرازي، العلاج النفسي

Abstract

This research aimed to examine Abu Bakr al-Razi's conception of the nature of the soul (Rūḥ) and its functions; to explore the psychological disorders he addressed in his writings, and to examine the therapeutic methods he employed in dealing with mental disorders. This is done by examining whether Al-Razi, through his descriptions of psychological problems, proposed methods of dealing with them that can be utilized and applied in the contemporary context of Muslim societies. To achieve these objectives, the research adopted a combined analytical and descriptive approach. The research population was defined to include professionals in the field of psychology who are interested in integrating traditional therapeutic practices, through qualitative analysis of heritage sources. Accordingly, the research population is the same as the original population of the research. The research sample is limited to the group to which the research is directed only; no specific sample was selected using any of the sampling methods typically applied in empirical studies. The research tools used in the analytical part included textual analysis of heritage sources, conceptual analysis, and bibliographic review of secondary sources, in addition to the researcher's own observations from clinical practice and exploratory interviews. The research reached the following results: it was found that Al-Razi's conception of the soul *(Rūḥ)* is closely linked to his thought arising from the integration of philosophy with medicine, which distinguished his view of the nature of the soul *(Rūḥ)* from others. It was also found that Al-Razi's writings reflect an early awareness of psychological disorders, which continues to attract contemporary scholarly interest. Moreover, the research discovered that al-Razi's therapeutic methods can be effectively employed in contemporary psychotherapy. The research concluded with key recommendations, namely the establishment of collaboration between research and therapeutic institutions to develop a comprehensive diagnostic manual, in addition to formulating an integrated Islamic therapeutic approach based on the methods proposed by Al-Razi for treating disorders.

Keywords: mental illness, Islamic heritage, Islamic psychology, Abu Bakr Al-Razi, psychotherapy

[1] بحث تكميلي مقدم لنيل درجة البكالوريوس في علم النفس الإسلامي

إعداد الطالبة/ رؤى مصطفى إبراهيم أحمد المشرفة/ د. بختية محمد زين علي محمد، للعام 1447 هـ / 2025 م

© 2026. This is an open-access article under the CC by license http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

الفصل الأول: الإطار العام

مقدمة البحث:

حاول الإنسان منذ فجر تاريخه التعرّف على كل ما يصيبه من علل، بما في ذلك الأمراض النفسية، فاجتهد في التصدّي لها بوسائل متنوّعة؛ بعضها كان بدائيًا أو غير علمي، وبعضها الآخر تطوّر بالتجربة والبحث، مما مكّنه من التوصّل إلى عدد من الأساليب في معالجة الاضطرابات النفسية، مستفيدًا من تجاربه وتجارب غيره. وبرغم هذه المحاولات، ظلّ الجزء الأكبر من علم النفس المرضي حبيس ممارسات غير علمية لا تتناسب مع طبيعة النفس البشرية، إلى أن بلغ هذا العلم ذروة نضجه في رحاب الحضارة الإسلامية، من خلال علمائها وتراثها الغني. وكان من أبرزهم أبو بكر الرازي، الذي جمع بين تجارب الأمم السابقة وملاحظاته على أمراض عصره، فنجح في تشخيص العديد من الاضطرابات النفسية وتقديم طرق لعلاجها والوقاية منها، بعد دراسته لأسبابها وتأمّله في التغيّرات التي تحدث في النفس والجسد.

وقد كشفت مؤلفات الرازي عن كونه من أوائل الأطباء والفلاسفة المسلمين، لا سيما في صدر الإسلام، الذين سبقوا في تحليل وشرح عدد من الأمراض النفسية والعقلية الوظيفية. وتجلّى إبداعه في تأكيده على الترابط الوثيق بين الصحة النفسية والصحة الجسدية، بناءً على وحدة النفس والجسد. فركّز على دور العوامل النفسية في نشأة المرض النفسي والجسدي، وعالج الاضطرابات الانفعالية باستخدام الفكر والمعرفة، إلى جانب تعديل السلوك، وهو ما تجلّى بشكل خاص في كتابه الشهير *الطب الروحاني*. ومن هنا تنبع أهمية هذا البحث، الذي يسعى إلى تحليل مفهوم المرض النفسي وطرق التعامل معه في التراث الإسلامي من خلال نموذج أبي بكر الرازي، بهدف تأصيل سبل الوقاية والعلاج ضمن السياق الثقافي والمعرفي الإسلامي.

مشكلة البحث:

يُعَدّ العلاج النفسي محورًا أساسيًا في علم النفس، ويتقاطع مع عدد من العلوم الأخرى مثل الطب النفسي والعلوم الاجتماعية. وقد شغلت العلل النفسية اهتمام الباحثين على مرّ العصور، غير أن التعامل معها في علم النفس المعاصر غالبًا ما يتم وفق معطيات قد تنفصل عن واقع المجتمعات الإسلامية واحتياجاتها الثقافية والقيمية.

وتكمن مشكلة البحث في افتقار الحقل النفسي الحديث إلى أطر نظرية وتطبيقية تستند إلى رؤية متجذّرة في الثقافة الإسلامية والعربية، مما يحدّ من فاعلية الأدوات والمفاهيم المستوردة من السياقات الغربية في معالجة بعض المشكلات النفسية.

ومن هذا المنطلق، يسعى البحث إلى إعادة قراءة التراث النفسي الإسلامي، والتنقيب في إسهامات علماء المسلمين الذين قدّموا تصوّرات وتوصيفات دقيقة لبعض الاضطرابات النفسية، بل واستخدموا مصطلحات ومفاهيم تُقارب ما يُستخدم اليوم في علم النفس الحديث.

ويُعَدّ أبو بكر الرازي نموذجًا بارزًا في هذا السياق، إذ أولى اهتمامًا كبيرًا بالنفس والبدن في تكاملهما، وقدم رؤية نفسية متقدمة تستحق الدراسة والتحليل، غير أن إسهاماته لم تحظَ بالاهتمام الكافي في الدراسات النفسية المعاصرة. ومن هنا انبثق السؤال الرئيس للبحث: هل قدّم أبو بكر الرازي وسائل في التعامل مع المشكلات النفسية يمكن الاستفادة منها وتطبيقها في السياق المعاصر للمجتمعات الإسلامية؟

ومنه جاءت التساؤلات الفرعية الآتية:

ما التصوّر الذي قدّمه أبو بكر الرازي لطبيعة النفس ووظائفها؟

1. ما أبرز الأمراض النفسية التي تناولها الرازي في كتاباته؟
2. ما الأساليب العلاجية النفسية التي استخدمها الرازي في التعامل مع الاضطرابات النفسية؟

أهمية البحث:

تبرز أهمية هذا البحث في جانبه النظري، إذ يسهم في تصحيح بعض المفاهيم السائدة حول النفس الإنسانية، من خلال العودة إلى تصوّرات علماء التراث الذين يُعَدّ فهمهم للنفس والروح أقرب إلى المنظور الإسلامي، بما يعزّز التكامل بين المعارف النفسية الحديثة والمرجعية الإسلامية في مجال العلاج النفسي.

وفي كونه يسهم في الكشف عن أنماط المشكلات النفسية التي تناولها علماء التراث، وبشكل خاص نموذج أبي بكر الرازي، الذي يُعَدّ الأقرب توصيفًا لواقع الأفراد في المجتمعات الإسلامية. وهو ما يُمكّن المعالجين والأطباء النفسيين في الميدان العيادي من الوصول إلى فهم أعمق لطبيعة الأمراض النفسية ضمن سياقها البيئي والثقافي. ويُعَدّ هذا الجانب، في نظر الباحثة، بُعدًا تطبيقيًا لمن أراد أن يكون بارزًا في مجال العلاج العيادي (الإكلينيكي).

كما تتجلّى الأهمية التطبيقية أيضًا في إبراز البحث لطرق علاجية متنوّعة معرفية، سلوكية، وروحانية . اعتمدها أبو بكر الرازي في تعامله مع تلك المشكلات، مما يثري الوسائل والأدوات المستخدمة في الحقل النفسي المعاصر، ويوفّر إمكانات لتوظيف نماذج علاجية متكاملة ومتجذّرة ثقافيًا.

أهداف البحث:

1. الكشف عن التصوّر الذي قدّمه أبو بكر الرازي لطبيعة النفس ووظائفها.
2. التعرّف على أبرز الأمراض النفسية التي تناولها الرازي في كتاباته.
3. التحقّق من الأساليب العلاجية النفسية التي استخدمها الرازي في التعامل مع الاضطرابات النفسية.

سبب اختيار موضوع البحث:

يعود اختيار موضوع هذا البحث إلى ما يحتويه التراث الإسلامي من ثروة معرفية واسعة، حيث تناول علماء المسلمين العديد من المشكلات النفسية والجسدية بشكل متكامل، من غير فصلٍ بين آلام الجسد وآلام النفس. وكما اهتمّوا بعلاج الجسد وابتكروا طرقًا وأساليب لذلك، فقد أولوا النفس البشرية عناية خاصة، وقدموا تصوّرات علاجية قائمة على الفهم العميق لطبيعة الإنسان.

ورغم وجود بعض الجهود المعاصرة التي سعت إلى إبراز هذا الجانب، مثل دراسات محمد نجاتي في مصر، ومن بعده مالك بدري في دراسته لأعمال البلخي، إلا أن طروحات أبي بكر الرازي في التعامل مع المشكلات النفسية لم تحظَ بالاهتمام الكافي، ولم تُسلَّط الأضواء بما يكفي على منهجه وأساليبه العلاجية. ومن هنا جاءت الحاجة إلى هذا البحث لسد هذا الفراغ، واستثمار إسهامات الرازي في تطوير الفهم والتطبيق العيادي للمشكلات النفسية في ضوء الثقافة الإسلامية.

حدود البحث:

أولًا: الحدود الموضوعية: يتناول هذا البحث المشكلات النفسية كما وردت في طرح أبي بكر الرازي، من حيث أنواع هذه الأمراض، وكيفية وصفه لها، والأساليب العلاجية التي اقترحها للتعامل معها. كما يستعرض ما ورد في مؤلفاته من طروحات طبية ونفسية، ورؤيته الخاصة للنفس الإنسانية، وهي رؤية أثّرت بشكل واضح في منظومته الفلسفية والعلاجية. ولن يشمل البحث دراسة آراء علماء آخرين، حتى وإن كانت لهم طروحات مشابهة، إذ يركّز على الرازي كنموذج رئيس للدراسة.

ثانيًا: الحدود الزمانية: يركز البحث على الفترة التي عاش فيها أبو بكر الرازي، وتمتد بين القرنين الثالث والرابع الهجريين (التاسع والعاشر الميلاديين)، أي ما بين 250هـ / 864م و311هـ / 923م، وهي فترة تُعَدّ من مراحل العصر العباسي الذهبي الذي شهد ازدهارًا علميًا وثقافيًا كبيرًا. وقد كان لهذا السياق الحضاري أثر بالغ في تكوين الرازي العلمي والفلسفي. كما تشمل الحدود الزمانية مدة إنجاز الباحثة للدراسة، والتي تمتد إلى شهرين ونصف.

ثالثًا: الحدود المكانية: تتمثّل الحدود المكانية للبحث في مدينتَي الرَّيّ وبغداد، وهما المدينتان اللتان احتضنتا أبرز مراحل حياة الرازي وإنتاجه الفكري.

1. في الريّ، نشأ الرازي وبدأ اهتمامه بالعلوم الفلسفية والطبية، وتولّى فيها رئاسة بِيمارِسْتان (مستشفى – دار الشفاء) الريّ، وألّف عددًا من مؤلفاته.
2. أما بغداد، عاصمة الدولة العباسية آنذاك، فقد كانت مركز لبنائه وتكوينه العلمي، حيث درس فيها الطب والفلسفة، وترأس بِيمارِسْتان (مستشفى – دار الشفاء) بغداد، وأكمل فيها عددًا من أشهر كتبه مثل الحاوي في الطب، والمنصوري.

فروض البحث:

1. لدى أبي بكر الرازي تصوّر خاص لطبيعة النفس ووظائفها، نابع من خلفيته التي تمزج بين الفلسفة والطب.
2. يظهر ارتباط في كتابات الرازي التي تتضمّن توصيفًا دقيقًا ومفصّلًا لعدد من الاضطرابات النفسية، بما ينعكس طردًا في الوعي المبكر بمفاهيم تُصنَّف اليوم ضمن الطب النفسي.
3. تتضمّن الأساليب العلاجية التي استخدمها الرازي عناصر نفسية وعقلية مؤثّرة قابلة للتكييف والتوظيف ضمن السياق المعاصر.

مصطلحات البحث:

الأمراض النفسية:

المرض في اللغة: من الفعل مَرِضَ، أي حدث اختلال بصحة البدن أو النفس.

المرض النفسي لغويًا: هو وجود انحراف أو اضطراب يصيب النفس بحالتها الطبيعية، فيسبب خللًا في الانفعالات أو التفكير أو السلوك (ابن منظور، 1955، ص. 200).

الأمراض النفسية اصطلاحًا: هي أنماط من الاضطرابات النفسية تؤثر على التفكير، أو المزاج، أو السلوك، وتسبب ضيقًا أو خللًا وظيفيًا في حياة الفرد الشخصية أو الاجتماعية أو المهنية (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2022).

الأمراض النفسية إجرائياً:

هي الأمراض التي تصيب النفس من منظور الرازي وفق ما وصفه وعرفه، في التراث الإسلامي، وجاءت بكتبه الطبية.

التراث الإسلامي:

التراث لغة: كلمة التراث مشتقة من ورث، يرث، إرثا، جاء عن ابن الأعرابي في تاج العروس: الورث والإرث، والوراث. والتراث واحد، قال الجوهري: التراث أصل التاء فيه واو، وقال ابن منظور: يقال ورثت فلانا مالا وأورثه ورثا إذا مات مورثك فصار ميراثك له (الزبيدي، دون تاريخ، ص. 652).

جاء في لسان العرب: أي يبقى بعدي فيصير لميراثي، وقال ابن سيده، إنما أراد يرثني ويرث من آل يعقوب النبوة (ابن منظور، 1955، ص. 200).

التراث الإسلامي اصطلاحًا: هو الفكر البشري سواء قد صدر هذا النتاج من خلال التزامن المنهجي بالوحي خلال القرون المتتالية أو صدر من نتاج الفكر البشري غير الملتزم بالوحي، بل إنه يهتم اهتمام أساسي بالواقع كالفكر الإنساني بشكل عام (نجاتي والسيد، 2008، ص. 13).

التراث الإسلامي إجرائيًا: هي الفترة التي ازدهرت فيها علوم الطب والفلسفة وبرز فيها علماء المسلمين، وبرز فيها بشكل خاص الرازي وفق لعوامل عديدة بيئية كانت لدى الخلفاء العباسيين في تشجيعهم ودعمهم للعلماء.

أبو بكر الرازي:

لغة: أبو بكر، هي كنية عربية شائعة تُستخدم للتشريف أو النسبة إلى الابن الأكبر ويقصد بها بكر، ومحمد بن زكريا، هو اسمه ونسبه وفق التقاليد العربية، بينما الرازي، فهي نسبة إلى مدينة الريّ، والتي وُلد فيها ويُنسب إليها. والنسب إلى المدن من الأنساب الشائعة في الألقاب (الزبيدي، 1955، ص. 200).

اصطلاح: أبو بكر محمد بن زكريا الرازي (865 هـ –932 م) هو واحد من أبرز أطباء وفلاسفة التراث الإسلامي، ترك إرثً علمي كبير في الطب والنفس بشكل خاص. ألّف موسوعة كبيرة من الكتب مثل: *الحاوي في الطب*، التي تُعد أضخم موسوعة طبية كتبها مسلم، إلى جانب كتب أخرى *كالمنصوري والطب الروحاني* (Awaad, Mohammad, Elzamzamy, Fereydooni, & Gamar, 2019, p. 9).

وأيضاً يُعد أبو بكر محمد بن زكريا الرازي (865 هـ –932 م) واحد من أعلام الطب والفلسفة في التراث الإسلامية، وقد عُرف بكتاباته الموسوعية المختلفة بمجال الطب والفلسفة مثل الحاوي في الطب والمنصوري، فلقد قدّم إسهامات كبيرة في الطب السريري، والعلاج النفسي، والفلسفة، كما كان من أوائل من استخدموا المنهج التجريبي في الملاحظة والتشخيص (الرازي، 1987؛ Gutas, 2001).

التعريف الإجرائي: هو عالم تضمَّنت أعماله العديد من الموضوعات النفسية، وركّز فيها على العلاقة بين الجسد والعقل. وتميّزت كتاباته بتناولها للمشكلات النفسية والأخلاقية والعاطفية وطرق علاجها، ويعد من أوائل من استخدموا العلاج بالموسيقى لتحسين الصحة النفسية، وهذا يوضح إدراكه العميق للعوامل النفسية في العلاج (Awaad, Mohammad, Elzamzamy, Fereydooni, & Gamar, 2019, p. 9).

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

(الإطار النظري تعريفه، شروطه، مكوناته)

أولاً: الإطار النظري: في هذا الفصل ستعرض الباحثة مبحثين بالتفصيل والتحليل فيما يتعلق بموضوعها، مع إيراد تعقيبها ورأيها حول القضية المطروحة.

المبحث الأول

النفس في التراث الإسلامي والعهد الذهبي ونظرتهم للأمراض النفسية

تمهيد: يستعرض هذا المبحث الأمراض النفسية في التراث الإسلامي من خلال ما جاء به أبو بكر الرازي من توصيف وتشخيص وطرق التعامل معها. حيث إنه منذ العصور الأولى، سعى الإنسان لفهم أسباب الاضطرابات النفسية، بما في ذلك ما يطلق عليه "الأمراض النفسية"، حيث تنوعت وسائل التعامل معها بمحاولات مختلفة. ومع ذلك، بقي التعامل مع هذه الاضطرابات في أغلبه محصورًا في اجتهادات غير منهجية، بل وغير متوافقة مع جميع المجتمعات باختلاف ثقافاتها وقيمها. إلى أن جاء التأطير العلمي في ظل الحضارة الإسلامية، التي شهدت اهتمامًا ملموسًا بالنفس الإنسانية، في وقت كان غيرها من الحضارات لا يحترم الألم النفسي ويعامل فيها المرضى معاملة قاسية. ومن أبرز الأعلام الذين ساهموا في هذا المجال هو أبو بكر الرازي، الذي تميز بدمجه بين المعرفة الطبية والفلسفة العقلية في تفسير العديد من الظواهر النفسية. وأظهرت طروحاته وما تركه من تراث فكري تناول فيه الأمراض النفسية من خلال وصف الأعراض والأسباب الاضطرابات، كما أنه قدم طرقًا علاجية تعتمد على الفهم العقلي والنفسي، مؤكدًا أن هناك علاقة بين صحة الجسد والنفس. ويمثّل كتابه "الطب الروحاني" – والذي سيناقش بشكل موسع وعميق بهذا الفصل – نموذجًا متقدم في هذا الاتجاه، والعديد من الكتب الأخرى. حيث إنه ركّز على تهذيب النفس كوسيلة للوقاية والعلاج. ومن هنا تظهر أهمية تحليل ما قدمه الرازي من إسهامات في المجال النفسي وبشكل خاص العيادي، لما عرضه من مدخل لفهم المفاهيم النفسية والعلاجية في التراث الإسلامي،

واستكشاف إمكانات الاستفادة منها في تطوير رؤية أصيلة في العلاج النفسي تنطلق من البيئة الثقافية الإسلامية. يظهر أنّ المتغير المستقل في هذا البحث هو التراث الإسلامي، والمتغير التابع هو الأمراض النفسية، بحيث يُدرس تأثير الأول على الثاني والعكس، مع التركيز على علاقتهما ببعضهما ضمن الإطار النظري للسياق الإسلامي. ونظرًا أن الباحثة رأت أن الإطار النظري يحتاج أن يفرد له مساحة كبيرة في هذا البحث، فلقد وضعت التعريفات بالفصل الأول. وعليه يبدأ هذا الفصل مباشرة بعرض عن الرازي ومفهومه للنفس وما تناوله من مفاهيم عن الأمراض النفسية وطرق التعامل معها. مع الإشارة إلى أن المفاهيم الأساسية التي سوف ينطلق منها هذا الفصل التي هي الأمراض النفسية، وتوضيح بشكل أكبر ما المقصود بالتراث الإسلامي، والتعرف على أبوبكر الرازي والبيئة التي نشأ بها. وتحليل طروحاته النفسية، والطرق العلاجية التي طرحها وذلك من خلال بعض كتبه.

حيث سيكون ذلك من خلال استخدام المنهج التحليلي والمنهج الوصفي، وهو أحد المناهج العلمية التي تُستخدم عادة في البحوث النظرية. ويقوم هذا المنهج على تفكيك الظواهر والمفاهيم إلى مكوّناتها الأساسية بهدف فهمها بشكل أعمق، ومن ثم الكشف عن العلاقات التي تربط عناصرها بعضها ببعض. وهو منهج يعتمد بوجه عام على تحليل النصوص أو الأفكار أو الوقائع المختلفة، ثم استنباط المعاني والمضامين منها، وذلك بحسب طبيعة هذه النصوص، سواء كانت دينية، أو فلسفية، أو أدبية، أو علمية. ولا يقتصر هذا المنهج على الوصف أو العرض فحسب، بل يتعدّاه إلى تفسير المحتوى ومناقشته وربطه بالسياقات المعرفية والثقافية والتاريخية المختلفة، بما يساعد على تكوين رؤية نقدية متكاملة وتفسير الظواهر. وغالبًا ما يُستخدم المنهج التحليلي في مجالات متعددة من الدراسات الإنسانية، ومنها علم النفس، وهو ما يوضح سبب اختيار الباحثة لهذا المنهج، إذ يتيح لموضوع البحث تحقيق أهدافه من خلال التعمق في المادة التي تركها الرازي، واستخلاص دلالاتها ومعانيها، وفهم وعرض وتفسير الأمراض النفسية وكيفية التعامل معها. وسيتم في هذا الإطار توضيح ومناقشة التصوّر الذي قدّمه أبو بكر الرازي لطبيعة النفس ووظائفها، وعرض أبرز الأمراض النفسية التي تناولها في طروحاته، والطرق العلاجية التي قدّمها للتعامل مع المشكلات النفسية.

التراث الإسلامي والعهد الذهبي:

البحث في التراث شغل الكثير من الباحثين خلال العقود الماضية، حيث بدأت حركة التأصيل، من عدة علماء بمجالات العلوم الإنسانية والاجتماعية بشكل عام، وبمجال العلوم النفسية بشكل خاص، لما وجدوه من خصوصية جاء بها طرح العلماء الأوائل، ومعرفة ما هو مفهوم التراث يعد ركيزة أساسية نحو الاستمداد والنقل لما جاء فيه. والمقصود بمفهوم التراث وفق هذا البحث هو التراث العلمي الإسلامي العربي، فهو إسلامي بحكم أصوله المعرفية واستمداده وتوجهه البحثي، وعربي بحكم اللغة التي حملت مضمونه الذي ينقل به، وهو نتاج حركة علمية وجهود فكرية بدأت إثر نزول القرآن وبلغت قمتها في القرن الخامس الهجري- الحادي عشر الميلادي (بشير طه، 2011، ص. 14). ولكن البحث سيركّز على الحقبة التي أنتج فيها الرازي إنتاجه الطبي- الفلسفي المرتبط بتصوّره عن الأمراض النفسية وطرق التعامل معها دون غيره من علماء هذا العصر. والتي تعد حقبة هامة من التراث الإسلامي ضمن العهد الذهبي. مع ذكر التأثرات البسيطة بالعلماء قبله وبعده لتوضيح التصور الكامل للبناء المعرفي، والتراكمية المعرفية بطبيعة ما يستدعيه السياق، وذلك حتى لا يحدث فصل ولا اقتصاص للمفاهيم وترابطها.

خصائص علم النفس في التراث الإسلامي:

إن علم النفس في التراث الإسلامي بشكل عام لا يعد علم نفس فقط من ناحية الموضوعات التي شملها، والتي شملت بعضها موضوعات مثل بيولوجيا النفس والوظائف الذهنية والنمو والدوافع والشخصية والصحة النفسية، بل هو كذلك علم نفس من حيث مناهجه. حيث تنوّعت المناهج التي استخدمها العلماء؛ فبعض علماء التراث استخدموا منهج الاستبطان (Introspection)، والملاحظة (Observation)، ودراسة الحالة (Clinical Method)، كما

ظهر أيضًا استخدامهم لبعض المناهج العلمية، مثل: المنهج التجريبي (Experimental Method) بكامل عناصره التي تعرف اليوم مثل: وضع الفرضيات واختبارها، وتحكم ورصد النتائج وتغييرها. وعلى ذلك فإنه بطبيعة البيئة والمعارف فيظهر أن علم النفس في التراث الإسلامي تشكل بطبيعة تشكل معارف علماءه المسلمين بموحيات الوحي. ويمكن اعتبار القرآن الكريم، بصفة خاصة، قاعدة لكافة العلوم الإنسانية في التراث الإسلامي، حيث إن العلماء تأثروا بشكل أو بآخر بتعلمهم لهذه العلوم. ومع ذلك فعلم النفس في التراث هو نتاج لجهد بشري، تبلور من خلاله موضوعات ومناهج وقيم وأطر نظرية ميزت هذا المجال المعرفي عما سواه من المعارف الإسلامية الشرعية (بشير طه، 2011، ص. 16). حيث إنّ ذلك شكل الفكر الذي عليه العلماء، ومنهم أبو بكر الرازي الذي استمد معارفه من طبيعة البيئة التي عاش بها، فتأثّر وأثر فيها. كما أنّ ما أنتجه من طرق علاجية دمج فيها بين التعاليم المختلفة من علوم الوحي وما لديه من خبرات طبية وفلسفية. ويظهر في فكر الرازي تأثّره بالقرآن والسنة في طروحاته؛ إذ إن علمه وموسوعيته انبثقتا من بحثه في القرآن وتشربه لمعانيه. فلقد حفظ القرآن في سنّ مبكرة، وكان لتجاربه الحياتية وابتلاءاته أثر بالغ في تعميق فهمه للنفس والتعامل معها، مما انعكس بوضوح على نتاجه الفكري، وتصوره العلاجي مع مرضاه (الزبير بشير طه، مقابلة شخصية، 10 سبتمبر 2025).

وحول أن علم النفس والعلاج النفسي لم يكن، من العلوم التي عمل عليها علماء التراث، وأن الرازي وغيره كانوا أطباء وفلاسفة، فإنه ينبغي توضيح طبيعة تكوين هذا العلم الذي سيعرض من خلاله تصور الأمراض النفسية والتي ستظهر كيف أن الرازي كان من علماء التراث الذين أسسوا لهذا المفهوم، وهو كذلك يُعَدُّ مِن أوائل مَن تحدثوا عن ألم النفس ومشكلاتها، ودمج بين النفس والجسد وعللها وتأثير كلًا منه على الآخر. ويذكر طه في ذلك أنه يحسن في هذا السياق توضيح شبهة قوية، وهي أن الدراسات النفسية في التراث الإسلامي لم تكن مجموعة في مجال معرفي واحد بذاته، كما هو متعارف عليه اليوم باسم علم النفس أو السيكولوجي (Psychology). حيث اهتمت المؤلفات الطبية التراثية، فقط بالأسس البيولوجية للسلوك، وخصص الفلاسفة معالجاتهم النفسية لمشكلات الإدراك والتعلم، واتجه الرياضيون والفيزيائيون أنفسهم لما يمكن أن تسميته اليوم بالسيكوفيزياء (Psychophysics) (بشير طه، 2011، ص. 15). وهذا بدوره يوضح أن الرجوع لما ورد عن الرازي يعد تأصيل للعلاج النفسي من التراث من منظور عالم وطبيب وفيلسوف درس العلوم وجمع بينها وأنتج منتج علمي بناء على ما لدى الأفراد حين ذاك، ولأن سمات المجتمع وطبيعة قيمه ومعتقداته كمجتمع إسلامي يشير إلى أن الانتفاع بما جاء به وتطبيقه على المرضى بالمجتمعات الإسلامية بالحاضر.

كما أنه يجب الإشارة إلى أن علم النفس في التراث الإسلامي، لم يكن علماً واحداً يجتمع حوله أهله، كما هو في علم النفس المعاصر. كذلك لم يكن صنعة واحدة، كما كان النحو صنعة تجمع النحويين، والشعر صنعة تجمع الشعراء. ولكن هذا في ذاته لا يعني رفض وجود علم النفس في التراث الإسلامي، وإلا فبذلك لا ينكر وجود علم النفس في التراث الإسلامي وحسب، بل كذلك في أي مرحلة تاريخية قبله أو بعده. فعلم النفس لا يصلح أن يكون صنعة واحدة كعلوم أخرى. وهذه حقيقة في علم النفس لم تكن واضحة، عما هي عليه اليوم. حيث إن علم النفس المعاصر قد جذب إليه علماء من تخصصات عديدة قد لا يشتركون في شيء، مثل الأطباء، والفيزيولوجيين، والكيميائيين، والصيادلة، والفيزيائيين، والرياضيين، واللغويين، وعلماء الاجتماع، والسياسة. ويمكن القول إن التواصل بين بعض هذه المجموعات ضعيف، وقد يكون منعدمًا في بعض الأحيان (بشير طه، 2011، ص. 16). ويُوضح أنّ الأخذ بعالِم من التراث جمع بين علوم الكيمياء والفلسفة والطب، ليس أمراً مستغرباً وفق نظرة علم النفس المعاصر والعلاج النفسي. ومع التوجّه الحديث نحو مفهوم التكامل في البحث عن حلول للمشكلات النفسية والتعامل مع المرضى، فقد تبين مؤخرًا أنّ الاعتماد على منظور واحد لا يُفيد في كثير من الحالات.

نظرة التراث الإسلامي للنفس:

علم النفس في التراث الإسلامي يؤكد على التصور الثنائي لماهية الإنسان: أنها قبضة من طين ونفخة من روح. وينعكس ذلك بشكل مستمر على الكثير من الأطروحات الإسلامية في النمو والإدراك والتعلم والشخصية والصحة النفسية وأبحاث الذكاء، والكثير من الجوانب الأخرى. وهذه الأطروحات بدورها حملت أوجه شبه عديدة مع المعارف السلوكية المعاصرة، وبذلك يظهر أن علم النفس في التراث يرتبط بعلم النفس المعاصر ويحتفظ بخصائص مميزة اكتسبتها من الثقافة الإسلامية (طه، 2011، ص. 17). وبطبيعة الحال هذا التصور أثر بالرازي في نظرته للنفس حيث إنه لم ينفصل عنه.

ومن التعرف على طبيعة التراث الإسلامي وما يقصد به، وكون أن الرازي هو جزء من هذا التراث وسيرة حياة العالم تعد خطوة مهمة عند دراسة ما أنتجه والذي بدوره يسهل التعمق في كتاباته، فالرازي كما عُرِف عنه جمع بين علوم كثيرة، وعُرِف منها بالطب أكثر عما سواها، كما ذكر كذلك في بعض المصادر بأنه فيلسوف وطبيب، أو طبيب فيلسوف هو اسمه محمد بن زكريا الرازي، وأشتهر بأبو بكر الرازي وهو فيلسوف وكذلك يعد من عظماء الطب، ولد في مدينة الري 251 هجري-865 ميلادي، ومات في بغداد كما ورد ببعض الروايات أنه مات بالري 313 هجري-925 ميلادي. كما ولد بالري، تلقى كذلك تعليمه بها. وانتقل لبغداد وهو في الثلاثينات من عمره (عبد الحميد وآخرون، 2008، ص ص. 258-259). لقب بطبيب المسلمين وجالينوس العرب، وكان أشهر طبيب في القرون الوسطى. أطلق عليه الغرب اسم (Rhazes)، تذكير بأنه من الري وتمييزه عن عدة مفكرين وعلماء آخرين عرفوا بنفس الاسم الرازي (جزاع، 2008). وفي صغره كان مولع بالشعر، والغناء، والموسيقى، والتي أثرت عليه فيما بعد بدمجها مع البُعد الطبي النفسي، وتوظيفها ضمن ممارسات علاجية. كما أنه كذلك اشتغل بالكيمياء وعندما كبر عكف على الطب والفلسفة فأظهر نبوغه فيهم واشتهر بهم. كذلك تولّى تدابير بِيمارِسْتان (مستشفى – دار الشفاء) الرّي، ثم ترأس أطباء البيمارستان المقتدي ببغداد. فلقد جميع بين مهارات مختلفة إدارية وقيادية. كما روي أنه فقد بصره بنهاية عمره وتوفي ببغداد. ترك الكثير من الكتب، حيث تقترب كتاباته من نحو 56 كتاب بمجال الطب، و33 في العلوم الطبيعية، ونحو 8 كتب في المنطق، و10 في الرياضيات، و17 كتابًا في الكيمياء، وأبرز هذه المؤلفات التي سوف تعرض بعضًا منها بهذا البحث ما يتعلق بالنفس والأساليب العلاجية هي الحاوي في صناعة الطب، والطب المنصوري، والرسالة الفصول في الطب. ويعد كتابه *الطب الروحاني* في المرتبة الثالثة بعد كتابي الحاوي والمنصوري وعرف عن هذا الكتاب أن غايته منه هي إصلاح أخلاق النفس ويحتوي على عشرين فصل (عبد الحميد وآخرون، 2008، ص ص. 258-259). وهو بذلك يعد كتاب في النفس وطرح فريد من الرازي بإدراك أهمية إصلاحها، بعدما كتب في الجسد فوجد أن النفس كذلك تحتاج لأن يكتب في كيفية التعامل معها، وهذا يعكس أنه طبيب الجسد والنفس بحق.

التعقيب على المبحث الأول:

ويظهر أن التراث الإسلامي، لا سيما خلال العهد الذهبي، شكّل بيئة زاخرة ساعدت على بروز وازدهار العلوم. فقد نهض هذا النمو بفضل علماء جمعوا معارف متنوّعة وتداولوها، ومن ضمنها علم النفس، الذي رغم عدم اعتباره آنذاك علمًا مستقلًا، إلا أن الباحثون المعاصرون يرون أنه حظي بتناول واسع لدى علماء التراث، من خلال أبواب عديدة ومتنوعة في مجالات وفروع مختلفة. بناءً على ذلك، ترى الباحثة أن العديد من المفاهيم النفسية المعاصرة تعود جذورها إلى علماء التراث؛ فمثلًا، الرازي اعتمد المنهج التجريبي بوضوح حين أُختير لبناء البِيمارِسْتان (مستشفى – دار الشفاء)، وتميَّز مع آخرين بدمجه بين العلوم الشرعية والطبية والنفسية، مما يجعل من الضروري الرجوع إلى أفكارهم ومقارباتهم. بل إن ما قدمه من طروحات فيها تكامل يفتقده علم النفس المعاصر، وبشكل خاص العلاج النفسي، والتدخلات النفسية مع المرضى.

وتظهر الممارسات العلاجية الحديثة أن التعامل من زاوية واحدة لا تُحقِق الفائدة المرجوة مع المرضى، نظرًا لتعقيد وتداخل التركيبة الإنسانية، التي تجمع بين النفس، والجسد، والروح، والعقل. وقد تبنى علماء التراث هذا التصور في أصيل

بحثهم ونظرتهم للعلوم. ويظهر ذلك من خلال تأكيدهم على التصور الثنائي للإنسان، ومدى واقعية هذه النظرة وفعاليتها في التعامل مع ما يناط بها من أسئلة وتحولات.

المبحث الثاني

النفس عند الرازي ونظرته للأمراض النفسية:

يرى الرازي أن النفس هي التي لها الشأن الأول فيما بينها وبين البدن من صلة، وأن ما يجري في النفس من ظواهر وهواجس، وما تعانيه من آلام مختلفة يطفو على السطح فيظهر. ومن أجل ذلك يرى أنه من الضروري لطبيب الجسم أن يكون في الوقت ذاته طبيبًا للنفس، وهذا ما جعله يكتب كتابه في الأخلاق *الطب الروحاني*، الذي عرض فيه الكثير من النواحي التي يرى أنه ينبغي أن تكون النفس عليها، مثل الكبح، السمو، والارتقاء، وكذلك قمع الغرائز والشهوات. وفي هذا أكّد على دور العقل وقيمته، الذي يُعَدّ من أعظم نعم الله على الإنسان (جزاع، 2008).

كما أن تصور النفس لدى الرازي يدمج فيها بين تأثره بالطرح اليوناني وفلاسفة اليونان، وبين مرجعيته الإسلامية، حيث ذكر في كتاب "*الطب الروحاني*" رأي أفلاطون في النفس، والتي هي أن للإنسان ثلاث أنفس: الأولى هي النفس الناطقة الإلهية، والثانية النفس الغضبية والحيوانية، والثالثة النفس النباتية والنامية والشهوانية. وتكوّنت النفسان الحيوانية والنباتية من أجل النفس الناطقة. أما النفس النباتية فدورها أن تغذي الجسم الذي هو بمنزلة آلة وأداة للنفس الناطقة. ولأن الجسم مركبًا من جوهر سيّال متحلل، فهو في حاجة، لكي يبقى، إلى الغذاء لكي يخلف فيه ما يتحلل منه. كما يشرح أن النفس الغضبية وظيفتها أن تستعين بها النفس الناطقة في قمع الشهوات، وكذلك منعها من أن تشغل النفس الناطقة بكثرة شهواتها عن القيام بوظيفتها الأساسية وهي النطق، والذي بدوره لو استعملته بطريقة فعّالة وفيها من الكمال أمكنها ذلك من التخلص من الجسم الذي تتعلق به. وفي شرح النفس الغضبية فهي تعد جملة مزاج القلب الذي يكون الحرارة وحركة النبض، والنفس الشهوانية هي جملة مزاج الكبد الذي منه يكون الاغتذاء والنمو والنشوء للإنسان. وجملة مزاج الدماغ هي الآلة أو الأداة التي تستعملها النفس الناطقة، فإن الحس، والحركة الإرادية، والفكر، والتذكر من الدماغ (نجاتي، 1993، ص. 40). ويذكر الرازي رأي أفلاطون في أنه ينبغي "أن يجتهد الإنسان بالطب الجسداني وهو الطب المعروف، والطب الروحاني وهو الإقناع بالحجج والبراهين في تعديل أفعال هذه النفوس لئلا تقصر عما أريد بها، ولئلا تجاوزه" (الرازي، 1978، ص. 29). ويظهر أن رأي أفلاطون للطب الروحاني، يختلف عما جاء به الرازي وعلماء غيره فيما بعد. حيث ركز الرازي على أمراض النفوس وقمع الشهوات وغيرها، ولم يكتف بما نقله وعرفه عن اليونان.

أما فيما يتعلق بتقصير النفس النباتية فيكون بألا تغذي الجسم ولا تنمية بالكم والكيف الذي يحتاج له الجسد. وإفراطها يكون بأن تتعدى ذلك وتجاوزه بما لا يحتاج له الجسد، فيكون التفريغ في اللذات والشهوات. وفيما يتعلق بتقصير النفس الغضبية بألا يكون عندها من الحمية والنجدة ما يمكنها من قمع النفس الشهوانية، حتى يكثر فيها الكبر، وحب الاستعلاء، وقيامها بقهر الناس والحيوان. أما النفس الناطقة فتقصيرها يكون بألا يخطر ببالها استغراب هذا العالم والتفكر فيه، والتطلع إلى معرفة جميع ما فيه، وخاصة المعرفة بجسدها، وما يؤول إليه حال جسدها وكذلك حالها بعد الموت. وإن عدم تطلعها لمعرفة هذه الأشياء يجعل الإنسان مثل الكائنات التي لا تتفكر ولا تتذكر إطلاقًا. وإفراط النفس الناطقة يكون باستحواذ فكر الإنسان في هذه الأشياء وغيرها، بحيث لا ينال من الغذاء، وما يصلح به الجسم من النوم وغيره، ما يحتاج إليه، في بناء مزاج الدماغ على حالة الصحة، وبحيث يجتهد غاية الجهد في بلوغ ما يمكن من المعرفة بهذه المعاني في أقصر وقت، مما يؤدي إلى فساد مزاج جسمه، فتصيبه الأمراض وذكر منها الوساوس والمالنخوليا (نجاتي، 1993، ص ص. 40-41). وهذا التصور الذي جاء به الرازي هو قريب من الطرح اليوناني للنفس، مع وضوح الأثر الروحاني للرازي في بعض التفصيلات الخاصة بأنواع النفس.

وما يظهر الاختلاف كذلك نظرة الرازي للعالم والموت. حيث يرى الرازي أن حياة الإنسان منذ ولادته وحتى وفاته كافية لأن يدرك من خلالها المعاني العميقة التي تقوده لفهم حقيقته، إذا ما استخدم فكره وتأمل في الأمور كما ينبغي. فإذا وعى بهذه المعاني، زهد في جسده ونفر منه، وأدرك أن النفس المرتبطة بالجسد تظل معرضة للآلام والمشقة. ومن هنا، تتوق النفس إلى الانفصال عن الجسد والتخلص من تبعاته. فإذا تحررت النفس من الجسد وقد أدركت تلك المعاني وآمنت بها، فإنها لا تعود تشتاق للعودة إليه، بل تظل حية، عاقلة، سعيدة بحالها، لا تموت ولا تتألم، مستقرة في مكانها وراحتها (نجاتي، 1993، ص. 41). وإن كان معنى الزهد في الجسد والنفور منه لا يتوافق مع مفهوم السنة للجسد الذي جاءت التوجيهات بإصلاحه والاهتمام به، ولكن معنى أن النفس معرضة للمشقة هو معنى مهم قد ذكره الرازي، وفيها حث على أن يدرك الإنسان أن النفس قد تتألم وتتعب، فحينما يدرك هذا يعلم أن عليه معرفة طرق التعامل معها وعلاجها، وهذا أصل في تأسيس الرازي لألم النفس وعلاجها.

كما أن الرازي يرى أن حياة الإنسان بعد الموت، سواء هي جيدة أو ذميمة، فهي تتوقف على سيرة الإنسان أثناء وجود نفسه في جسده بالحياة الدنيا. كما أنه يرى أن الإنسان لم يخلق (نجاتي، 1993، ص. 41). "لإصابة اللذات الجسدانية، بل لاقتناء العلم واستعمال العدل اللذين بهما يكون خلاصنا من عالمنا هذا إلى العالم الذي لا موت فيه ولا ألم. وإن الطبيعة والهوى يدعواننا إلى إيثار اللذة الحاضرة، وأما العقل فكثيرًا ما يدعونا إلى ترك اللذات الحاضرة لأمور يؤثرها عليها" (الرازي، 1982، ص ص. 101–102). وبذلك فالعاقل عليه ألا ينقاد للذات الدنيا والتي تتميز بطبيعة الانقطاع مع انقطاع العمر، بل عليه أن يسعى للحصول على اللذة التي تتصف بالبقاء غير المنقطع في عالم يكون غير قابل للفناء والذي لا موت فيه (نجاتي، 1993، ص. 41).

ماهية جوهر النفس لدى الرازي:

يرى الرازي أن النفس واحدة، وهي مغايرة عن البدن، والمراد بالنفس ما يشير إليه شخص إلى ذاته، والتي يخصها بذكر كلمة "أنا" (عبد الحميد وآخرون، 2008، ص. 261). كما أن لدى الرازي رؤية حول ما لدى الإنسان من حاجات وغرائز ودوافعه، وكذلك ذكر المشاعر والانفعالات، وهذا بدوره يوضح كيف أنه لم يدرس النفس وحسب ومشكلاتها إلا ومهد لمفاهيم نفسية عديدة. حيث تحدث عن الغرائز (Instincts)، والدوافع الفطرية والتي تسمى كذلك الدوافع الأولية (Primary Motives) والأمثلة عليها هي دافع الطعام، والشراب، والجنس وهو يرى أنها دوافع يتميز بها الإنسان عن غيره من الموجودات. وأشار إلى الانفعالات (Emotions)، وبشكل خاص انفعال الغضب. وكذلك السعادة والحب، والشعور باللذة. ويرى أن الإنسان لديه استعداد إلى تحقيق كماله الذاتي عن طريق ذكر الله والتقرب منه (عبد الحميد وآخرون، 2008، ص. 260-261).

وقد طبّق الرازي نظريته النفسية على عددٍ من الأدواء النفسية، وذكر العلاج لكلٍّ منها، ويرتبط بهذا ما قدّمه للطبيب والمريض من نصائح أخلاقية:

كما أن الأطباء العرب والمسلمون اهتموا بالطب النفسي وحرروه من العديد من المفاهيم من السحر والجان التي سادت العالم حين ذاك، وأفردوا له العديد من الكتب التي تميزت بالدقة والموضوعية في التشخيص والعلاج، وقدموا ما لم يقدموا غيرهم. ومن أبرز العلماء الذين لهم الكثير من المساهمات في الطب النفسي وعلاجه هو أبو بكر الرازي (محمد وآخرون، 2022)، والذي سوف يتم عرض بعض طروحاته في توصيف المشكلات النفسية، وكذلك العلاجات النفسية.

ويطلق الرازي عليها "الأدواء" أو "الأمراض" (الرازي، 1978، ص. 25). ويوجب الرازي أنه على كل إنسان عاقل، أن يتخذ لنفسه مرشدًا يكون له كالمرآة، ومن خلاله يتوصل إلى معرفة عيوبه، ليقلع عن العيوب الذميمة والسيئة منها، فإن حُب الإنسان لنفسه قد يمنعه من إدراك عيوبها (الرازي، 1978، ص. 28). والرازي في هذا المعنى يؤكد على مفهوم الاستبصار، أي أن يستبصر الإنسان بعيوبه ويعرفها، وهو مفهوم أساسي بالعلاج النفسي المعاصر، ولكنه لم يطرحه

بفكرة المركزية وحسب، بل إنه أشار لنقطة هامة مستمدة من أسس شرعية وهي النصح والإرشاد، حيث أوجب على الإنسان أن يكون عنده شخص عاقل راشد يمتاز بصفات حميدة يبصره ويوجهه ليعرف منه عيوبه، خاصة أن الإنسان قد يصل لمرحلة من حب النفس لا يرى فيها عيوب.

وعرض الرازي هذه الأمراض ووضع لها علاجات بحسب نوعها وطبيعتها. الأول: العشق وفسره الرازي أنه لا يليق بذوي الأنفس العالية، لأنه يعد بلية، كما أنه يجلب التذلل والاستكانة، وطريقة صعب، فإن حب الشيء يعمى صاحبه، ولا يعتاد العشق إلا القساة، أما مصيبة تعلّق القلب بالمحبوب فهي أشد وأعظم. (الرازي، 1978، ص ص. 25-26). وما طرحه الرازي من علاجه: بأن تكوم مدته قصيرة، ولا يطول بها الإنسان. ويكون بتقليل لقاء المحبوب. وكذلك بمنع النفس من البداية من الوقوع فيه. ومنعها قبل أن يستحكم فيها، أي قبل أن يأخذ مساحة فيه كبيرة. وقضية العشق عند علماء المسلمين تناولت كمشكلة، حيث ورد عن علماء آخرين حديثهم عن العشق، ليس الرازي فقط من تكلم بها، ولكنهم وصفوه كنوع من المرض بصورة واضحة، وسموه (داء العشق). حيث يظهر أنه واحد من الأمراض التي تصيب النفس أو القلب بحسب طروحاتهم حيث ذكر ابن سينا هذا الداء كنوع من المالنخوليا. وفيها يرى أن أفكار المريض تصل لدرجة وسواسية تجاه الشخص الآخر. ومن الناحية الوجدانية يتقلب مزاج مريض العشق بين الغم والفرح (الرازي، 1978، ص. 16). وهنا يمكن الربط بين مسببات الحزن والهم، كواحد مما تحدث عنه الرازي، وأهتم بعلاجه ونظرة علماء آخرون مثل ابن سينا (370 / 428 هجري – 980 / 1037 ميلادي) للعشق من جانب وجداني وما ينتج عنها من مزاج الغم. ولدى أبو زيد البلخي (235 / 322 هجري – 849 / 934 ميلادي) أيضًا طرح في ذلك، حيث تناول للعشق، ويصنفه ضمن أمراض الوسواس (البلخي، 2003، ص. 31). ويظهر هنا تأثر علماء المسلمين بعضهم بعض، وكذلك التكامل بينهم بتوصيف بعض المفاهيم والأمراض، ومع ذلك الاختلافات في بعض التسميات، خاصة بتأثر البعض بمن كان قبله مباشرة مثلما بين البلخي (235 / 322 هجري – 849 / 934 ميلادي) وأبو بكر الرازي.

والداء النفسي الثاني أسماء الرازي الباه، وفسره بأنه يعد من أحد العوارض الرديئة، التي يدعو لها الهوى، ويقول "هو لذة جالبة لضروب عديدة من الأسقام" أي تلك اللذّة رغم أنها ممتعة، إلا أنها تؤدي إلى كثير من الأمراض والمشكلات. كما يرى أنه قد يفيد في بعض حالات المرض، لكن خير الأمور هو الوسط (الرازي، 1978، ص. 26). ويرى الرازي أن علاجه يكون بشيئين: الصوم، والصبر. وهذا كذلك أشار له علماء آخرين حيث جاء عند أبو زيد البلخي (235 / 322 هجري – 849 / 934 ميلادي)، في كتابه مصالح الأبدان والأنفس بمقالته الأولى إشارات متكررة إلى التدخلات النفس جسمية بتدابير خاصة بالنوم والوظيفة النسلية (الباه).

والثالث: هو السكر ويراه بأنه عارض سيء مهلك، يؤدي إلى الأسقام والعلل والوفاه، ويفقد الإنسان العقل ويكشف ما ينبغي ستره. ويجلب الخمول (الرازي، 1978، ص. 26) ويرى أن علاجه يكون بتركه والابتعاد عنه. وهذه المشكلة عند الرازي تشبه مشكلات التعاطي والإدمان التي تعالج كذلك بالعلاج النفسي المعاصر، وتصنف من المشكلات التي يحتاج فيها الفرد رلى علاج نفسي وطبي.

والرابع: هو الشره والنهم وفسر من الرازي على أنه من العوارض السيئة التي تؤلم وتضر، وتؤدي إلى أن يقلل الناس من قدر واحترام الشخص، وهو يتولد عن قوة النفس الشهوانية كما يرى. والوسط هو أفضل وأخير. وعليه فإن الرازي يؤكد على أن الطعام والشراب وسيلة لا غاية، لنيل الإنسان حياة روحية وعلمية. (الرازي، 1978، ص. 26). وبرغم اختلاف المصطلح المستخدم لدى الرازي، إلا أن مشكلة الطعام وتناولها كمشكلة نفسية تعد في أصل الاضطرابات النفسية التي تأتي من الإسراف في الأكل وهي ضمن اضطرابات الأكل بمفهوم علم النفس المعاصر، ويظهر أن الرازي ربطها بالنفس وأظهر علتها وتأثيرها بشكل عميق. كما وازن بين احتياج أساسي من الاحتياجات الفسيولوجية وفق لمفهوم كذلك هرم ماسلو، ووضح هذا المفهوم من ناحية شرعية وهو التوازن وعدم الإسراف في المباحات التي ينعكس إسرافها على النفس بالسلب.

ويأتي عند الرازي المرض الخامس وهو نوع من الأمراض التي تناولها الكثير من علماء التراث تحت مسمى أمراض القلوب، وهو الحسد: حيث يفسره أنه عارض من أسوء أدواء النفس، ويرى أنه شر كله، وكثيرًا ما يحدث بين الأقارب والمعارف، أي أنه مرتبط بين الناس حتى القريب منهم (الرازي، 1978، ص. 26). ويتضح هنا أنه ربط بين المشكلات النفسية والعلاقات الاجتماعية أي البيئة التي تحيط بالفرد وتفاعله معها. ويكون علاجه من منظور الرازي: بعدم التفكير بالنفس. وعدم الاحتفاظ بالقيمة وحسب. أي ألا يكون الإنسان منشغل بنفسه فقط.

أما السادس: فهو الكسب وذكر أن المال يعد وسيلة لحياة أفضل للإنسان، ولذلك يجب الأخذ بقدر إصلاح المعاش، أي بقدر ما يحتاج كما يجب أن يوازن الإنسان بين الدخل الصرف. والصناعة خير من المال (الرازي، 1978، ص. 26). ويظهر تناوله لأمر يعاني منه الإنسان، ولكن لا يدرك أثره على النفس وعواقبه.

وكذلك السابع، هو واحد من أمراض القلوب عند علماء التراث المعروفة وهو: البخل وفسره بأنه خلق ذميم، لأن المال في ذاته وسيلة، وليس هناك حجة تقبل للبخلاء، ولذا يجب على الإنسان أن يتوقف عنه، لأن ذلك يجعله مذموم بين الناس (الرازي، 1978، ص. 27). حيث يرى الرازي أن البخل يعد مرض ليس مؤثر على الإنسان وحسب، بل يؤثر على علاقته بالناس والإنسان لا يمكن أن يعيش دون وجود الناس حوله، فهذا المرض له تبعات اجتماعية ونفسية معًا.

والمرض الثامن، هو واحد من الأمراض النفسية التي كما تحدث عنها الرازي تناولها كذلك غيره الكثير من علماء التراث وأولهم الكندي (185- 256 هجري/ 801- 870 ميلادي)، في الحيلة لدفع الأحزان، وكذلك ذكرها أبو زيد البلخي (235 / 322 هجري – 849 / 934 ميلادي) في مصالح الأبدان والأنفس، وهو: الغم، وفسره الرازي كذلك مثل من قبله أنه ناتج عن فقد محبوب، وهو يسبب الكدر والألم للنفس والعقل والجسد (الرازي، 1978، ص. 27). ويرى أن علاجه يكون بقطع مواد التي تأتي بالغموم. وكذلك بتقليل المحبوبات.

والتاسع: وصفه بالضار من الفكر، ويظهر أنه يرتبط بالعقل وما يحتويه من أفكار. ووصفه بأنه يضعف البدن، ويهده، وينتج عنه الألم والأذى، وهو يمنع الإنسان من الوصول لأهدافه العالية، أو يُعيقه عن تحقيق طموحاته النبيلة (الرازي، 1978، ص. 27). ويذكر الرازي أن علاجه هو الترفيه والرحلات، وجميع مظاهر السرور المختلفة. ويظهر أن هذا الداء يصيب العقل من كثرة التفكير فيعالجه الرازي بالانشغال المباح، ويظهر هنا طرق العلاج التي استخدمها الرازي المختلفة بين ما يتعلق بالنفس والقلب والبدن. وكذلك ما ينعكس من علاجاته بالجانب الروحي، في ذكره الانشغال المباح، فلم يجعل العلاج مرتبط بالخروج من الألم المتحصل من الدنيا وحسب، بل وضع للعلاج حدود تأصيليه بالمفهوم الديني.

والعاشر: وهو الرئاسة ويرى أنه يجب أن يحد الإنسان من عشق الرئاسة. لما في ذلك من عناء وخطر، وكذلك ما يواجه من جهد في المحافظة عليها، فيرافقه الخوف من ضياعها، فيصاب بالغم عند فقدها، وهي وسيلة الترقي نحو حياة أفضل. كما يبين أن القيادة لا تناسب كل أحد، بل تحتاج إلى صفات مثل قوة الشخصية، وسمو الطموح، والنبل، والعدل (الرازي، 1978، ص. 27). وهذا بذاته يجعل النفس في خوف دائم وكرب ويدمج في هذا الداء الكثير من الانفعالات السلبية.

والحادي عشر: هو كذلك من أمراض القلوب الشائعة عند العلماء وهو: العجب، حيث يرى الرازي أن معظم أدواء النفس نابعة من هذا المرض وهو فرط محبة الإنسان لنفسه. فمن مصائب العجب، أنه يدفع إلى النقص دون الكمال. ويكون علاجه بشيئين: القدوة الحسنة التي تكون موجودة بحياة الإنسان. وكذلك بالمثل العليا (الرازي، 1978، ص ص. 27). وهنا يظهر أن الرازي دمج الكثير من مشكلات النفس التي تؤثر بالعجب ويأتي بها. كما أنه عادة يرتبط بفقد مهارات عديد مثل ضعف تقدير الذات كما ذكر، فهو مؤشر لمشكلات عديدة ولا يعد بذاته مشكلة وحسب.

الثانية عشر: الولع والمذهب، وهو عارض رديء يسببه الهوى، فيتسبب ذلك في انكشافه أمام الناس، ويجعلهم يستهينون به، ويكون جائزًا ببعض الحالات، إذا ترتب عليه فائدة أو نفع للناس، فالصدق وسيلة لتكوين شخصية أفضل،

بحيث يظهر المرء أمام الناس نموذجًا قويمًا (الرازي، 1978، ص ص. 27-28). ووضح هنا الرازي التوازن حتى في المزموم، وبأوقات قبوله.

والثالثة عشر: الغضب ويراه الرازي من هوى النفس، وأنه مركب في طبع الإنسان، لدفع المؤذي عن نفسه، والوسط مطلوب فيه، لأن الإفراط فيه يضر بالغاضب أكثر من المغضوب عليه (الرازي، 1978، ص. 28). ويشير الرازي لمعنى هام هنا في الغضب كونه مرض، إلا أنه لم ينف وجوده كطبيعة في الإنسان، وكذلك أكد على أنه مهم في مواضع، وهذا بدوره يشير لقدرة الرازي على التوصيف الدقيق للأمراض ووضعها في موضعها دون إسراف ولا مبالغة.

والرابع عشر والأخير: هو الخوف من الموت، وهو يطلق عليه أنه عارض رديء، من الصعب أن تتخلص النفس منه، إلا إذا اقتنعت بأنها ستنتقل إلى ما هو أفضل لها. حيث إنه يراه رذيلة يجب اقتلاعها من النفس. ولا يخاف من الموت، كل إنسان مكمل لأداء فرائض الشريعة (الرازي، 1978، ص. 28). وحيث ذكر الرازي الخوف من الموت وحدد إكمال فرائض الشريعة عامل لتقليل الخوف. فهو هنا يظهر معنى عقيدي يرتبط بمعتقد الإنسان حول الدنيا والآخرة، وأثر ذلك على حدة الخوف.

العلاج بالموسيقى لدى الرازي:

بشكل عام كان للموسيقى مكانة خاصة في التعليم عند العلماء بالتراث. ومن ضمن التراث الغزير الذي تركه العلماء بهذا الحقل، يوجد كتب في الموسيقى وعلاقتها بالإنسان والحيوان، وذلك لأبي بكر الرازي الذي سمي "*في جمل الموسيقى*" (أبي أصيبعة، 1995، ص. 426). وذكر الرازي في أثر هذا العلاج على المرضى الكثير من الأقوال. وهذا بدوره يوضح نبوغ الأطباء العرب والمسلمين حول الطرق والأساليب الإبداعية في العلاج، والتي من ضمنها الموسيقى لتطبيب المرضى (عطية، 2011، ص. 222). وبرغم أن الرازي قد توقف عن الضرب على العود والغناء بعد بلوغه، إلا أنه مارسها بعد ذلك في العلاج، وبدأ ذلك حينما كان يحن لها ويمارسها في خلوته. وقد كانت الموسيقى مع طب هي المزج الفريد التي جعلته يجمع بين الطب وبينها مثل علماء آخرين بعصره (شمعون، 2016). وهذا بدوره أضاف للتكامل لدى الرازي ليس بين الطب والفلسفة وحسب، بل بين الفن والعلاج. وهذا تكامل فريد.

ويُحكى عن الرازي "أنه كان يتردد على صديقٍ له، يشتغل صيدلانيًا في مستشفى مدينة الري، وكان من عادته حين يجتمع بصديقه هذا أن يعاوده الحنين إلى الموسيقى، فكان يعزف عنده بعض الوقت داخل المستشفى بقصد التسلية والطرب. وما دهشه حين ذاك هو حينما رأى المرضى، وهم يعانون آلامًا قاسية، يتركون أسرّتهم، ويلتفون حوله، يستمعون بمرح وسرور إلى أنغامه. وقد لاحظ الرازي أن بعض هؤلاء المرضى مصابون بأمراض تسبب لهم آلامًا مبرحة، وعلى الرغم من ذلك، فقد نسوا هذه الآلام، وشملهم الهدوء والسكون والسرور عندما سمعوا الألحان، والنغمات المطربة" (الخطيب، 1986، ص. 256). ولكن الرازي لم يقتنع بهذه النتيجة أول مرة، وأخذ يدرس بدقة تأثير الموسيقى في شفاء الأمراض، وبعد تجارب كثيرة أخذ يعتمد عليها بوصفها أسلوبًا من أساليب العلاج الطبي (علي، 2010). ويعكس هذا الحس التجريبي لدى الرازي، حيث إنه لم يكن يأخذ الملاحظات وحسب، بل كان يخضعها للمنهج العلمي. وكذلك يعكس أخلاق المهنة لديه، في حرصه ألا يطبق على مرضاه إلا أسلوب علاجي تأكد من فعاليتها. وهذا بدوره يوضح أن الفعالية العلاجية، كانت ضمن الخلفية العملية لدى الرازي والذي بدورها كانت واحدة من تصورات علماء التراث عامة عن العلاج والتعامل مع المرضى بمصداقية.

مهارات الرازي الإدارية (البيمارستانات ودوره الطبي):

الرازي لم يكن طبيب يمارس الطب الجسدي والنفسي وحسب، بل ظهرت لديه مهارات إدارية، لعبت دور كبير في التعامل مع المرضى خلال مرضهم، وما بعد ذلك. حيث ازدهرت في عصره البيمارستانات والتي تعد مكان لتداوي للمرضى فالترجمة العربية لها هي دار الشفاء. فلقد تولى إدارة واحدة من البيمارستانات حين ذاك، وكذلك كان له أدوار

استشارية تتمثل بجوانب عديدة ومنها استشارته باختيار المكان المناسب لبناء البيمارستانات. وهذا بدوره أظهر قدراته العلمية التجريبية. حيث ورد أنه اجتمع على بناء واحد من البيمارستانات، وأن عضد الدولة العباسي حين ذاك، استشاره في اختيار المكان الذي بنى فيه واحد من البيمارستانات، وبناء على طلبه قام الرازي بتطبيق تجربة عملية ليختار المكان المناسب للبناء. حيث أمر بتعليق قطع من اللحم في أنحاء متفرقة من بغداد، واعتبر أن القطعة التي لا يصيبها عفن، ولم يتغير فيها لون اللحم بسرعة يعد هذا أفضل مكان لبناء البِيمارِسْتان فيها، وقد أشار بالفعل على الموضع الذي بني فيه البيمارستان، وبناء عليه تم البناء (ابن أبي أصيبعة، 1965، ص. 415). ويُوضح هذا موقف حكمة الرازي، وكيف أنه كان يستخدم العلوم المختلفة والطرق المتنوّعة لخدمة المجال الطبي وخدمة المرضى، وحرصه على أن يكون المكان الذي يتلقى فيه المرضى علاجهم مناسبًا ومهيَّأً من جميع النواحي. كما يتضح أنه أدرك الحاجة إلى وجود رعاية طبية خاصة للمرضى النفسيين والعقليين في مكان مناسب لهم، بل أنه يُعَدُّ من أوائل من عرف هذا الأثر والعلاقة بين المكان والصحة النفسية. وعليه أسّس أول جناح للعلاج النفسي بالبِيمارِسْتان والذي يُعنى بالمصحة النفسية ضمن بيئة علاجية مناسبة ومتكاملة، ومنظمة، تشمل العديد من العلاجات المختلفة مثل العلاج بالموسيقى، وأضاف الأنشطة المختلفة، وهذا ما يُشبه اليوم مفهوم البيئة العلاجية النفسية (Milieu Ttherapeutic)) (Ahmed, Kakamad, Najmadden, & Saeed, 2024).

كما أن الرازي اهتم برعاية المرضى ليس فقط داخل البيمارستان، ولكنه وضع لهم طرق وتصور يساعدهم بعد خروجهم. حيث إنه وضع تصور للمرضى والتعامل معهم ليس خلال وجودهم داخل البِيمارِسْتان (مستشفى – دار الشفاء) وحسب، بل كذلك وضع خطة لما بعد خروجهم، وجزء من خطة الخروج التي شكلها، تتمثل في أن المرضى كان يتلقون مبلغًا ماليًا وذلك لمساعدتهم على تلبية احتياجاتهم وتسهيل عودتهم للمجتمع ما بعد فترة إقامتهم. ويُعتبر هذا – بحسب ما يعرف – أول تسجيل تاريخي لفكرة الرعاية اللاحقة النفسية (Yilanli, 2018).

الرؤية الطبية النفسية المبكرة لدى الرازي:

أثناء عمل الرازي مديرًا في بِيمارِسْتان (مستشفى – دار الشفاء) بغداد، ابتكر فكرة الأجنحة النفسية كمكان لرعاية المرضى النفسيين. ووفقًا لما يراه، فإنه يجب اعتبار الاضطرابات النفسية أمراضًا طبية وعلاجها على هذا الأساس. وتبني الرازي هذا التصور بذاته يعكس اهتمامه المبكر بالمرضى النفسيين. حيث أجرى ملاحظات سريرية دقيقة للمرضى النفسيين، وقدم علاجًا يتضمن الأدوية، والعلاج المهني، والعلاج المائي، والعلاج بالموسيقى. كما مارس شكلاً مبكرًا من العلاج المعرفي للسلوك للاضطرابات عديدة مثل الوسواس. كما أنه وصف الاكتئاب بأنه يعد "اضطراب وسواسي قهري"، وأشار إلى أنه ينشأ نتيجة تغيرات في تدفق الدم إلى الدماغ. وأكد أن على الأطباء دائمًا إقناع المرضى بإمكانية تحسن حالتهم وأهمية الأمل في العلاج (Yilanli, 2018). وهذا يوضح أن الرازي كان له باع طويل في التعامل مع المشكلات النفسية، فلقد وصفها ووضع لها مسميات، ولم يكتف بالوصف للأمراض، بل ابتكر أساليب علاجية وتدخلات تتوافق معها.

التصور النظري لعلم النفس والطب النفسي في التراث الإسلامي (المبادئ الفلسفية والأسس النفسية للعلاج النفسي عند الرازي):

أسس الرازي تصوره لعلم النفس بشكل عام، وللعلاج النفسي بشكل خاص ويعد له السبق في هذا التصور، ودمج في هذا بين الفلسفة والطب، والذي بدوره ينعكس في طروحاته بشكل مستمر هذا التصور الفلسفي كفيلسوف، والتصور الطبي كطبيب للجسد والنفس. حيث طرح تعريف مكانة الطب النفسي عند الرازي واعتبره من أشرف الصنائع. كما أنه حدد ماهية النفس من حيث طبيعتها وخصائصها والعلاقة التي تربطها بالجسد. وكذلك وضح العلاقة بين أحوال النفس المختلفة وأحوال الجسد وتأثير كل منهما على الآخر. وكذلك وضع مؤشرات للصحة والمرض النفسي ومعايير الاعتلال. ومدى تداخل العلاج النفسي والبدني عبر الأدوية والتدخلات. والذي يمكن أن يُطلق عليه بالمصطلح الحديث لعلم النفس، أو يمكن تصنيفه تحت مسمى، "النظرية النفسية الطبية المتكاملة" أو "الفلسفة النفسية الجسدية" (The

Philosophy Psychosomatic) Theory) Psychological-Medical Integrated) التي تدمج بين الطب النفسي، وعلم النفس العلاجي. وتوضح الباحثة هذا من خلال ما ذكر في كتاب *"الطب الروحاني"* في الباب الثاني في إنارة الحق المستقر فيما هو حق الطب النفساني. حيث يجمع الرازي هذه المفاهيم في ستة أقوال:

"القول الأول: في شرف صناعة الطب النفساني وأنها أشرف الصناعات، وأن القائم بها الموضح لمبانيها الهادي إلى طرقها وأقسامها، رئيس علم النفس ومالكها من جهة الله تعالى، وأنه أشرف البرية" (الرازي، 1939، ص. 12).

"القول الثاني: في وجود النفس التي هي العليّة والمحتاجة إلى الطب والأدوية وأحوالها في ذاتها وماهيتها، وأنها حياة وحي، وأنها ناطقة في ذاتها، وأنها ليست بجسم ولا عرض، وأنها قائمة بالقوة، جوهرًا، وأنها واحدة في ذاتها لا ثلاث" (الرازي، 1939، ص. 12).

"القول الثالث: في مناسبة النفس جسمها في أحوالها وما تلك الأحوال وما تلك المناسبات، وأنها في وجودها من جسمها كالمولود من والده، وأنها المعلول الأخير من الموجودات الواقعة تحت الاختراع، ككون جسمها معلولًا أخيرًا في الجسمانيات، وأن وجودها عن أمور أربعة: كوجود جسمها كذلك، وما تلك الأمور، وأن ما لجسمها من الأمور فلها مثله على توازن لا منها شيئا لا في الذات، ولا في الأحوال وما تلك الأمور" (الرازي، 1939، ص. 12).

"القول الرابع: فيما يحدث فيها من الأمور التي تجري منها مجرى الإعلال من جسمها، وما تلك الإعلال وما مبادئها، وأنها تنقسم وما تلك الأقسام، وأن جملة علتها علتان ذاتية ومكتسبة، وما تلك العلتان" (الرازي، 1939، ص. 12).

"القول الخامس: فيما يجري من النفس مجرى الأدوية في ازالة عللها، وما تلك الأدوية، وما أفعالها، وما الذي يمجدها، وما الذي يقومها، وما الذي يجرى منها مجرى قول الطبيب وبعث العليل على الحمية، وما الذي يجرى منها مجرى القارورة، والنبض من العليل المستدل منها على الصحة والمرض وشهادتها بالإقبال في الإبلال والاستيلاء في الإعلال، وما يجري منها من العلامات الدالة في الاعلال الحادة على الهلاك أو الخلاص، وما الخلاص وما هي وما يجري منها مجرى الاشربة والفواكه والمشومات في استجلاب الصحة، وما هي" (الرازي، 1939، ص. 12)

"القول السادس: فيما يجري من النفس مجرى الصحة من جسمها وما تلك الصحة وما الذي تناله بها، وما الذي يحفظ عليها صحتها إلى وقت انتقالها، وما الذي يكسبها انبعاثها بأوامر الله" (الرازي، 1939، ص. 12-13).

وهذه الأقوال توضح تأثر الرازي بمفهوم النفس وأن صحة الجسد لا تنفك عنها، وأن الإنسان بحاجة لصحة كلاهما، وأن ألم وعجز، وإصابة إحداهما بالمرض يعطل الأخرى عن وظيفتها. وكذلك يظهر أن الأدوية هي وسيلة لدفع المرض، ويجب أن يأخذ بها المريض، ولا يكون هذا إلا بالطبيب، أي أنه يؤسس هنا أن التداوي لا يكون عبثي وعشوائي، ولكن له موضعه وله من يؤخذ منه. وأن هذه النفس متصلة بخالقها ولا يمكن أن تصح بدون أن تصح علاقتها به وفهمها للوجود. وأن هذا الدواء في ذاته لن يؤتي جدوى إلا بالله، أي أنه يُأصل لارتباط النفس بالله والتوكل عليه لا التمسك بالأسباب وحسب، فهو جمع بين الأخذ بالأسباب والربط الروحاني بمسبب الأسباب.

أخلاقيات مهنة العلاج النفسي لدى الرازي:

إلا أن الرازي مع اهتمامه بالأمراض ووصفها ووضع لها علاجات، كذلك لم يغفل أخلاقيات الطبيب فلقد عرف عنه أنه كان يؤمن بسرية المهنة، وذكر ذلك في كتابه *"في محنة الطبيب وتعيينه"* وكذلك كتاب *"أخلاق الطبيب"* الذي شرح فيه العلاقة الإنسانية بين الطبيب والمريض وكذلك بين المريض والطبيب، وأضاف فيه العلاقة المهنية التي تربط الأطباء فيما بينهم وكذلك بينهم وبين الحكام (عطية، 2011).

لم يكن الرازي في معزل عن حقوق المريض وواجباته، ولم يكن ممارس للطب إلا بفهم أثر هذا المجال على المريض. حيث تميز في طروحاته النفسية بالإشارة لصفات وأخلاقيات التي يجب للطبيب والمشتغل مع المرضى الاتصاف بها. كما أن

أخلاقيات الرازي جذبت اهتمامًا كبير بسبب تصوره غير المألوف للنفس (Druart, 1996)، حيث إنه دعا إلى منهج علاجي إنساني يرتكز على توفير بيئة داعمة للمرضى، مع إعطاء أهمية لعلاقة الاحترام والثقة بين الطبيب والمريض (hmed et al., 2024A). وكذلك شدّد على أن الطبيب يجب أن يكون قدوة أخلاقية في سلوكه وتصرفاته المهنية مع المرضى (Druart, 1997).

كذلك أشار إلى أن تعامل الطبيب مع المريض يؤثر على مشاعرهم. حيث يرى الرازي أن على الأطباء أن يكونوا متواضعين، هادئين، ولطفاء في تواصلهم مع المرضى لتخفيف قلقهم من تلقي أخبار سيئة. وأكد على أهمية التواصل الإنساني المباشر مع المرضى وألا يتم الاكتفاء بإخبارهم عن مرضهم وحسب. حيث إنه كان يستخدم كلمات مشجعة وابتسامة لبث الأمل في نفوس المرضى (Yilanli, 2018). وهذا بدوره يشير إلى أن الرازي لم يهتم بالمرض النفسي وحسب، بل إنه أولى أهمية كبيرة لمشاعر المرضى بشكل عام سواء الذين لديهم أمراض نفسية أو عضوية. واهتم كذلك بالتفاعل الإنساني بين الطبيب أو المعالج والمريض.

فوائد منهج الرازي العلاجي للمعالج النفسي في الواقع المعاصر الحالي:

يظهر أن منهج الرازي في العلاج النفسي يمكن أن ينعكس بفوائد عديدة على علم النفس والعلاج النفسي المعاصر. وذلك من خلال ما وضعه الرازي من تطبيقات وممارسات، وكذلك تأصيل لبعض المفاهيم.

أولًا: المنهج التجريبي والملاحظة السريرية الدقيقة

لقد وضع الرازي الأساليب التجريبية والمبتكرة في الملاحظة السريرية والتجريب الأساس للطب القائم على الأدلة في العصر الحديث. حيث اعتمد بشكل كبير على الملاحظة الدقيقة والتجربة والاختبار كأساس في التشخيص والعلاج، وهو ما يمكن أن يقابل في العلاج النفسي المعاصر الممارسة الطبية أو الممارسة العلاجية المبنية على الأدلة (Evidence-Based Medicine). وهذا بدوره يساعد المعالج النفسي على دمج المصادر البحثية العلمية مع الخبرة العملية بالعلاج وكذلك الطبيعة الثقافية للمرضى (Ahmed et al., 2024)

وفق هذا المنهج التجريبي كذلك يمكن فهم السياقات المقبولة وغير المقبولة وفق علم نفس مستمد من مبادئ إسلامية، حول ضوابط التعامل مع المرضى أو تطبيق الأدوات والأساليب العلاجية وفق الأدلة التجريبية العلمية، بمنظور علماء التراث، وليس بمنظور علم النفس التجريبي المعاصر وحسب.

ثانياً: الاستفادة من مفهوم التكامل والشمولية في العلاج النفسي

نظرًا أن الرازي كان من أوائل الأطباء الذين وصفوا فكرة العلاج النفسي، حيث استخدم العلاج النفسي في شكل بدائي لكن ديناميكي في الممارسة (Yilanli, 2018). وهذا بدوره أظهر أن النفس لا تنفصل عن الجسد. وبهذا التصور لدى الرازي يظهر تكامله في العلاج بين الجسد والنفس.

كذلك تناول الرازي الأمراض النفسية ضمن سياق متكامل وهو السياق الجسدي والنفسي والبيئي، مثل الحزن والاكتئاب الناتج عن الاختلال في الجسم أو التراكيب العصبية، ما يناسب اليوم توجّه المعالجة المتكاملة (Biopsychosocial Model) (Ali, 2022). وهو النموذج المستخدم الآن في وصف الاضطرابات النفسية. وهذا بدوره يوضح النظرة المتعمقة للجوانب المختلفة المؤثرة في حدوث وتكوين المرض النفسي لدى الرازي، والذي يمكن الاستفادة منها وفق تصوراته وطروحاته في العلاج النفسي المعاصر. وهذا بدوره يساعد في تشكيل نظرية علاجية شاملة تدمج بين البعد النفسي والروحي ومبادي إسلامية علاجية.

وإضافة إلى هذا التصور كما يرى طه (2025) في ذلك أن الشمولية في العلاج كانت لدى الرازي واضحة من تكوينه الطبي بشكل كامل، فهو يعد طبيب باطنة (Physician)، والطب النفسي (Psychiatry) هو جزء من طب الباطنية وأمراضه هو جزء منها، وبما أن الأمراض النفسية تعد جزء من طب الباطنية، وهو طبيب ممارس، إذا هو يعد

أول من وضح وتعامل بالطب الشمولي (Comprehensive) الذي يشتمل على اهتمامه بالإنسان، وبما يعانيه من أمراض نفسية، ولذلك ألّف *الطب الروحاني*. وبذلك يمكن القول إن الرازي كان طبيب شامل (Comprehensive Physician). وهذه الشمولية التي لم تظهر فيمن قبله وبعده بالشكل الذي ظهرت به (الزبير بشير طه، مقابلة شخصية، 10 سبتمبر 2025). ويمكن الانطلاق من وضع تصور الطب بهذا المفهوم الذي يجمع بين النفس والجسد من تصور الرازي الكامل بين *الحاوي في الطب*، *والطب الروحاني*.

ثالثًا: الاستفادة من أخلاقيات المهنة التي أسس لها الرازي

واحدة من الطروحات الفريدة لدى الرازي هو ما عرضه حول حقوق المريض، وضوابط أخلاقيات المشتغل مع المرضى من أطباء ومعالجين. وحيث أن أخلاقيات المهنة التي يتعامل بها العلاج النفسي حتى الآن جميعها تستند إلى البروتوكولات الغربية، وأن عدد 7 دول من 22 دولة عربية لديها الميثاق الأخلاقي أو مدونة الأخلاق (Code of ethics) وجميعها مستمدة من النماذج الخاضعة للمؤسسات والمنظمات النفسية العالمية وخاصة الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association-APA) وغيرها وهذه الإشكالية عرضها الزمزمي في المؤتمر الأول للممارسات العلاجية النفسية (College of Islamic Studies [CIS] at HBKU, 2024) وهذا يظهر أن طرح الرازي بدوره يمكن أن يؤسس من خلاله نموذج أخلاقي متكامل للتعامل مع المرضى يحفظ فيه حقوق المريض والمعالج والطبيب في العلاج النفسي.

التعقيب على المبحث الثاني:

يظهر أن للرازي تصورًا يمزج بين الفلسفة والطب بدرجة كبيرة، وهذا بدوره انعكس على أطروحاته التي جمعت بين التنظير الفلسفي والتطبيق العملي للأساليب العلاجية النفسية. كما تُظهر أطروحاته استفادته من السابقين، وبشكل خاص فلاسفة اليونان، إلا أنه لم يكن ناقلًا نصيًا، بل كان ناقلًا، ناقدًا، متوازنًا، تعكس أطروحاته خلفيته الإسلامية بصورة أوضح وأعمق. وهذا يبيّن أن علماء التراث لم ينقلوا عمن سبقهم نقلاً مقلدًا، بل نقلًا متعلمًا باحثًا عن الحقيقة التي تلائم طبيعة أحوال قومهم حين ذاك.

كما أن البُعد النفسي—الطبي—الفلسفي—الإسلامي كان ظاهرًا ومؤثرًا في الرازي وفيمن عملوا معه في الحقل العلاجي، مما يقدّم مؤشرًا للباحثين في هذا المجال إلى أن التراث الإسلامي أكثر قربًا من الاحتياجات والواقع العلاجي في المجتمعات الإسلامية. كذلك قدّم الرازي مصطلحات نفسية عديدة لا تقتصر على العلاج النفسي فحسب، بل تشمل علم النفس عمومًا، مما يفتح المجال للاستفادة منها في مختلف فروع علم النفس. كما تعكس النظرية النفسية عند الرازي، التي طبّقها على عددٍ من الأدواء، شموليته في العلاج، وربطه كل ألم نفسي بإطار متكامل يجمع بين الأبعاد النفسية والطبية والروحية.

المبحث الثالث

الدراسات السابقة نقدها وتحليلها:

اهتمَّ كثيرٌ من الباحثين المعاصرين بطروحات علماء التراث بوجهٍ عام، وخاصةً بأبي بكر الرازي. ومع تباين هذا الاهتمام بين بحوثٍ تناولت الجانب الشرعي أكثر من النفسي، وأخرى ركّزت على الجانب النفسي، جمعت الباحثة ما هو أقرب إلى موضوعها في هذا المبحث، لتعرض منه ما يلي:

دراسة طه جزاع (2008) بعنوان: العلاج النفسي في كتاب الطب الروحاني لأبي بكر محمد بن زكريا الرازي، دراسة علمية منشورة بمجلة البحوث التربوية والنفسية، المجلد الخامس، العدد التاسع عشر.

وتهدف الدراسة إلى تحليل المفاهيم النفسية التي أوردها الرازي في كتابه، من خلال إبراز دور العقل وبيان الفرق بين عقل الإنسان والهوى، ثم عرض أنواع الأمراض الروحانية وأسبابها، وتقديم حلول وعلاجات عملية لضبط النفس والإرشاد الروحي وذلك من خلال تسليط الضوء على كتاب *الطب الروحاني*. مع عرض التاريخ الخاص بأبو بكر الرازي العلمي. واستخدم الباحث في ذلك المنهج الوصفي والتحليل النصي لمحتوى الكتاب، مستندًا إلى قراءة دقيقة لفصوله التي تتناول المفاهيم النفسية بشكل خاص والعلاجات. وأفضت النتائج إلى إبراز مكانة كتاب *الطب الروحاني* كمرجع مهم في علم النفس الإسلامي، من حيث كونه يتناول الأمراض النفسية والعلاجات من منظور إسلامي يربط بين الصحة النفسية والجانب الروحي (جزاع، 2008).

ودراسة أخرى لميلود حميدات (2010) بعنوان: أمراض النفس وعلاجها في التراث الإسلامي: الغزالي أنموذجًا، دراسة علمية منشورة بمجلة الكلمة، المجلد 17، العدد 68.

تهدف الدراسة إلى تتبّع تحليل الغزالي لموضوعات النفس في إطار التراث الإسلامي، من خلال رصد أمراض النفس وتشخيصها وأسبابها وكيفية علاجها، وإبراز ما تميز به الغزالي في دمج الفلسفة والتصوف في مقاربة الأمراض النفسية. كما أن الباحث اعتمد المنهج الوصفي التحليلي. حيث قام بتتبّع النصوص التراثية للغزالي، خاصةً تلك المتعلقة بعلم النفس والتصوف. كما ركّز على المفاهيم النفسية، الانحرافات، الدوافع، الانفعالات، وسائل التشخيص والعلاج كما وردت في كتب الغزالي. أكد البحث أن الغزالي قدّم تصنيفًا وتحليلًا عميقًا للأمراض النفسية مع وصف علاجات دقيقة لها. كما وضح كذلك منهج الغزالي في التحليل الذي يقترب من المناهج الحديثة. أظهر الغزالي أن العلاج لا يقتصر على الجانب الروحي فقط، بل يمتد إلى النفسي والسلوكي. تبيّن أن التراث الإسلامي، ممثلًا في فكر الغزالي، يتضمن رؤية متكاملة تربط بين النفس والعقل والروح في التشخيص والعلاج. أوضحت الدراسة أن الغزالي لم يكن مجرد ناقل، بل قدّم إبداعًا نقديًا يعكس بيئته الإسلامية (حميدات، 2010).

دراسة أشرف صالح محمد سيد (2017) بعنوان: الوسائل العلاجية الطريفة في التراث العلمي العربي استعمال الأنغام الموسيقية أنموذجًا، دراسة علمية منشورة بمجلة التراث العلمي العربي، المجلد 1، العدد 32.

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على الوسائل العلاجية غير التقليدية في التراث العلمي العربي، مع التركيز على استخدام الأنغام الموسيقية كأحد الأساليب العلاجية. كما سعت الدراسة إلى إظهار مدى إبداع الأطباء والعلماء العرب والمسلمين في توظيف الموسيقى لإحداث حالة علاجية نفسية، من خلال استخدام الأنغام الموسيقية كمرافق للتطبيب النفسي والبدني. ولم تطبق هذه الدراسة على عينة محددة، حيث إنها درست العلماء في هذا العصر الذين استخدموا الموسيقى بالعلاج. ولقد استخدم الباحث المنهج التاريخي في هذه الدراسة لتناول هذا النمط من المعالجين وذلك من خلال تتبع ما ورد في الأصول والمراجع، لإبراز الطريقة العلاجية في التراث العلمي العربي، التي مارسها الأطباء والذي منهم أبو بكر الرازي بهدف وضع المرضى في الجو الملائم للشفاء، كما أظهرت نتائج الدراسة أن الأطباء والعلماء العرب والمسلمين استخدموا الموسيقى كوسيلة علاجية فعّالة، ليس باعتبارها ترفيهًا، بل كأداة مؤثرة في تهدئة النفس وتخفيف الألم ومعالجة الاضطرابات النفسية. فقد ربطوا بين الإيقاعات والمقامات الموسيقية وبين الحالات الانفعالية المختلفة، مما ساعد المرضى على استعادة التوازن النفسي والجسدي. وبينت النتائج أن العرب سبقوا الغرب بقرون في توظيف الأنغام في العلاج النفسي والبدني، ضمن رؤية شمولية للإنسان تجمع بين الجسد والنفس والروح، الأمر الذي يعكس عمق الفكر الطبي الإسلامي وثراءه في تقديم بدائل علاجية مبتكرة (سيد، 2017).

ودراسة أخرى تناول فيها الباحث أبو بكر الرازي حياته ومؤلفاته، ولكنها من ناحية طبية ولم يتطرق للعلاج النفسي أو الكتب المتعلقة بالشق النفسي. وأقرب ما تناوله في دراسته، ويتقارب مع هذا البحث؛ وإشارته لأخلاق الطبيب

التي تعد جانب هام مما تناولته الباحثة في هذه الدراسة. وكذلك تناولت فلسفته وهو الجزء الذي يتقاطع مع هذا البحث كذلك.

وهي دراسة فيصل عبد اللطيف الناصر (2018) بعنوان: أبو بكر محمد ابن زكريا الرازي حياته وانجازاته الطبية، دراسة علمية منشورة بالمجلة الدولية للآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 11، الجزء 1.

هدفت الدراسة إلى التعريف بأبو بكر الرازي سيرته وشهرته ومؤلفاته وبشكل خاص الجانب الطبي منها. كما عرضت بعض الأمراض التي تناوله الرازي في كتاب المنصوري والحاوي في الطب. وتحدثت عن فلسفته ابتكاراته، وأخلاقيات الطبيب كما يراها. ولم يذكر الباحث نوع المنهجية المتبعة، حيث إنه سرد محتوى دراسته دون تحديد أسئلة أو فرضيات، ولم تظهر نتائج الدراسة واضحة (اللطيف، 2018).

دراسة لإسراء مجدي محمد، وبوسي محمد زيدان، ورضوى محمد الفاروق (2022) بعنوان: الدور الريادي لعلماء المسلمين في علاج المرضى النفسيين، دراسة علمية منشورة بمجلة اتحاد الجامعات العربية للسياحة والضيافة، العدد 1، المجلد 23.

هدفت الدراسة إلى إبراز الدور الريادي لعلماء المسلمين في الطب النفسي وتطور مفهوم الطب النفسي وإدراجه كأحد الفروع الأساسية للطب على مدار العصور الإسلامية. وقد أوضحت الدراسة جهود العلماء المسلمين في تشخيص الأمراض النفسية والعقلية، ومن ضمنهم أبو بكر الرازي حيث تمكنوا من التوصل إلى وجود ارتباط بين الأمراض النفسية وبعض الأمراض العضوية. كما أبرزت الدراسة الدور الذي قام به هؤلاء العلماء في تطوير وتقديم العلاج المناسب للمرضى النفسيين والتعامل معهم. وتطرقت الدراسة كذلك إلى نشأة البيمارستانات الإسلامية في مصر وبلاد الشام، من حيث الوظيفة والأنواع والنظم الإدارية لتلك المؤسسات، ودورها في تقديم الرعاية الصحية والنفسية للمرضى بالمجان (محمد وآخرون، 2022).

ودراسة لخالد الزمزمي، ورشا بادر، وفكرية بيلجه بيرجان (Khalid Elzamzamy, Rasha K. Bader, and Fikriye Bilge Bircan) (2024) بعنوان: الدراسات المعاصرة حول علم النفس الإسلامي الكلاسيكي (Islamic Psychology Contemporary Scholarship on Classical)، وهي Scoping Review منشورة بمجلة الصحة النفسية للمسلمين (Journal of Muslim Mental Health)، المجلد 18، العدد 1.

هدفت هذه الدراسة إلى تصنيف ودراسة الموضوعات والأساليب السائدة في الأدبيات المعاصرة التي تتناول التراث النفسي الإسلامي الكلاسيكي، بالإضافة إلى تسليط الضوء على الفجوات والقيود التي تواجه هذا الحقل المعرفي. كما استخدمت مراجعة التراث الإسلامي من خلال قواعد بيانات دولية ومحلية متنوعة، مع الاستعانة بمجموعة واسعة من الكلمات المفتاحية للدراسات. وقد شملت الدراسة مجموعه 132 عملاً بثلاث لغات: العربية، والإنجليزية، والتركية. وتمت مراجعة هذه الأعمال لاختيار ما يتوافق مع المعايير المرتبطة بعلم النفس مع التركيز على المؤلفات الإسلامية الكلاسيكية. ثم جرى تنظيمها وفق تصنيف موضوعي طوره المؤلفون، يضم ثلاث فئات: المراجعات العامة الواسعة، الأعمال النظرية، والأعمال التطبيقية. وأشارت الدراسة (المراجعة الأدبية) إلى وجود اهتمام متنوع وملحوظ بالأدب الكلاسيكي في علاقته بالمقاربات الحديثة في علم النفس. ومع ذلك، اتسمت الدراسات المعاصرة بوجود نزعة واضحة تجاه الأدب الكلاسيكي، في مقابل قلة الاهتمام بالاستكشافات التجريبية والتطبيقات العملية. كما تبيّن أن بعض العلماء الكلاسيكيين والذي ذكرت من ضمنهم الرازي وبعض المؤلفات نالت حظًا أكبر من الاهتمام في العقود الأخيرة مقارنة بغيرها. وخلصت الدراسة (المراجعة الأدبية) إلى تقديم اتجاهات مستقبلية للبحث في هذا المجال Elzamzamy, Bader, & Bircan, (2024).

التعقيب على الدراسات السابقة:

عرضت الباحثة دراسة حميدات (2010)، حيث إنها تتفق مع جانب من البحث الحالي والتي توضح فيها الأمراض النفسية في التراث الإسلامي، وبرغم وجود اختلاف بينها وبين هذا البحث حول أن الباحث في دراسته أخذ الغزالي نموذج وأخذت الباحثة أبو بكر الرازي إلا أن الأساس المنهجي واحد. والذي يوضح في كلاهما أهمية الرجوع للتراث الإسلامي وإخراج منه توصيف وتعريف وعلاج للأمراض النفسية.

وبرغم أن دراسة سيد (2017) لم تركز على أبو بكر الرازي وحسب وتناولت العلاج بالموسيقى بشكل عام لدى علماء العرب والمسلمين والذي من ضمنهم الرازي، إلا أنها تصب بشكل عميق في هدف البحث الحالي حيث تناولت واحدة من أهم العلاجات التي تناولها الرازي، ووضحت كيف أن هذا النوع من العلاج كان فعال في علاج الأمراض النفسية بالتراث الإسلامي.

كما أن أقرب دراسة والتي تناولت الرازي وما طرحه من أمراض وعلاجات هي دراسة محمد وآخرون (2022) التي ذكر فيها من الباحثين الدور الريادي لعلماء المسلمين وتناولت الرازي ودوره في التشخيص والعلاج للأمراض النفسية وتحدثت عما جاء به الرازي عن النفس وأنه من الضروري على الطبيب أن يهتم بالجانب النفسي للمريض. وأنه استطاع علاج العديد من الحالات النفسية بطرق مختلفة.

ورغم أن دراسة الزمزمي، وآخرون (2024)، لا تعد دراسة مباشرة في تراث الرازي إلا أنها تعد دراسة عرضية حول ما جاء به الرازي بشكل خاص، ضمن طروحات علماء التراث العديدة. وهذا البحث يوضح كذلك أن برغم أن بعض الدراسات التي تحدثت عن علماء التراث وحول الممارسات النفسية، إلا أنها عامة ولم يرد الكثير منها حول تخصيص الرازي بذاته بدراسة تفصيلية.

موقع البحث الحالي من الدراسات السابقة:

كما أن الباحثة وجدت الكثير من الأوراق العلمية المنشورة حول طروحات الرازي الطبية والعلاجية والنفسية، ولكن أكثر ما وجدته هي أوراق علمية نظرية، ولم تجد الكثير من البحوث الأكاديمية لرسائل ماجيستير أو طروحات دكتوراة. بالإضافة إلى ذلك، ما وجدته الباحثة من طروحات بحثية حول الأمراض النفسية بالتراث الإسلامي، لم تجد الرازي كنموذج مستفيض. برغم ما وجدته من دراسة حول "التحليل النفسي عند الغزالي: دراسة تحليلية مقارنة" والتي بدورها تعد دراسة تسلط الضوء على جانب لدى علماء التراث بالمجال العلاج النفسي. كما وجدت الباحثة بعض الدراسات التي لم تتمكن من الحصول على نسخة منها، مثل دراسة بعنوان "أثر ابن سينا في علم النفس والطب النفسي"، نشرها الصديق (1992). وهذا بدوره يوضح أهمية هذا البحث الحالي الذي ركزت على جانب لم يتناوله الباحثين من قبل، بالجمع بين الرازي كطبيب وفيلسوف، وبشكل خاص طبيب نفسيًا، ومعالج نفسي يأطر وينظر ويطبق منهجه العلاجي في التعامل مع المرض النفسي.

الفصل الثالث: منهجية البحث وإجراءاته

(منهج البحث، مجتمع البحث، عينة البحث، أدوات البحث)

تمهيد: تُعَدّ منهجية البحث العمود الفقري لأي دراسةٍ علمية، إذ تمثّل الطريق الذي يسلكه الباحث للوصول إلى أهداف بحثه. وهي التي ترشد الباحث وتجعل دراسته أكثر علميةً ومنهجية. وبناءً على ذلك، يوضّح هذا الفصل منهج البحث الذي تم اختياره بما يتناسب مع طبيعة الدراسة، إضافةً إلى مجتمع البحث وعينته وأدواته، وذلك على النحو الآتي:

أولًا: منهج البحث

المنهج العلمي هو أسلوب للتفكير يعتمده الباحث ليقوم بتنظيم أفكاره وتحليلها وعرضها وبذلك يمكن الوصول إلى نتائج وحقائق حول الظاهرة موضوع الدراسة أو المشكلة. وبدوره يمتاز هذا الأسلوب بالمرحلية، أي أنه يتكون من مجموعة من المراحل المتسلسلة والمترابطة التي يؤدي كلًا منها إلى المرحلة التالية، وبناء على ذلك فإن هذا البحث استُخدم المنهج التحليلي. واختيار هذا المنهج يتوافق مع طبيعة البحث الذي يتعلق بالتراث الإسلامي، وما كتب فيه، وكتب عنه، وللوصول لأهدافها تطلب الأمر، بالإضافة للمنهج التحليلي استخدم المنهج الوصفي أو ما يطلق عليه الوصفي التحليلي في بعض الدراسات والكتب، حيث تعتبر بعض الكتب في مناهج البحث، أن المنهج التحليل هو جزء من المنهج الوصفي. كما يعتبر بعض الباحثين أن المنهج الوصفي يشمل كافة مناهج البحث باستثناء منهجين، وهما؛ المنهج التاريخي والتجريبي. وذلك لأن عملية الوصف والتحليل للظواهر تقترب من أن تكون مشتركة وموجودة في كافة أنواع البحوث العملية (مليح & العسولي، 2020). ويعرف المنهج الوصفي بأنه "محاولة الوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية لعناصر مشكلة أو ظاهرة قائمة، وذلك للوصول إلى فهم أفضل وأدق أو وضع السياسات والإجراءات المستقبلية الخاصة بها" (الرفاعي، 1998، ص. 122). أما المنهج التحليلي هو منهج متعدد الاستخدامات والوصف، ومن ضمنه التحليل الوصفي. وما يميز هذا المنهج أنه يتسق مع الطابع العلمي أو الروح العلمية (Johann, 2011).

أما التحليل كمنهج عام فهو منهج يصلح لمختلف الموضوعات العلمية، حيث يُراد به تقسيم الكل إلى أجزاء وردّ الأشياء والقضايا إلى عناصرها سواء أكانت مادية أم معنوية. ويقوم فيه الباحث بفرز وتقسيم أجزاء معينة من الكل ودراسة كل جزء على حدة، حتى يتوصل إلى إدراكها إدراكاً واضحاً. كما أن البحث جمع بين التفسير والتحليل، والتحليل أسلوب علمي من خلاله يتم بيان دلالة أجزاء ومكونات النص، بينما التفسير يعد أسلوب علمي يوظف معاني ودلالة الأجزاء والمكونات للنص لبيان معنى النص الكلي. كما يلتقي التفسير مع التحليل في جزئية النظر للنص ووصف المعنى (الساعدي، 2021).

وبشكل خاص في هذا البحث تحليل المعلومات سوف يكون من خلال التحليل النوعي، وليس التحليل الكمي، حيث يعتبر التحليلي النوعي من العمليات المعقدة التي يقوم بها الباحثين وبشكل خاص في المشروعات البحثية التي تتضمن تحليل قدر كبير من الوثائق، والمقابلات، والملفات الصوتية، والمرئية. ونظرًا لوجود أساليب بحثية متنوعة تستخدم التحليل النوعي كمنهج أساسي لتحليل البيانات وذلك بغرض الخروج بنظريات أو نتائج يمكن أن يبنى عليها فهم ظواهر معينة أو تفسيرها، فإن خطوات التحليل النوعي أو الوصفي متنوعة (Crabtree & Miller, 1992).

ثانياً: مجتمع البحث (Population Research)

وفق لطبيعة هذا البحث، تم تحديد مجتمع البحث بحيث يكون شامل العاملين بالمجال النفسي من أخصائيين ومعالجين وكذلك أطباء نفسيين، بشكل خاص المهتمين منهم بدمج الممارسات العلاجية التراثية مع المرضى والمراجعين وكذلك بمجال الإرشاد من قبل المرشدين النفسيين. كما يستهدف كذلك الباحثين في المجال النفسي في التأصيل الإسلامي والباحثين بمجال التراث حيث يمكنهم هذا البحث من التعرف على أسس نفسية ومفاهيم نفسية تأسس للبحث العلمي بمجال التراث. وبدوره يشمل مجتمع البحث المؤسسات العلمية والبحثية سواء أكانت علاجية أو أكاديمية التي تهتم بالتراث الإسلامي وإخراج تطبيقات علمية وعلاجيه تناسب المجتمعات الإسلامية وطبيعة مشكلاتها.

وبما أن هذا البحث تحليليٌّ نوعيّ، يقوم على تحليل المعلومات والتراث ويُعَدّ بحثًا تأصيليًا لا تجريبيًا، فإن مجتمع البحث هو نفسه المجتمع الأصلي المبيَّن سابقًا. وقد اعتمدت الباحثة اختيار عينة غرضية نوعية من بين هؤلاء المختصين، تماشيًا مع متطلبات المنهج النوعي في البحث النفسي، الذي يستلزم عينة مدروسة تُمثّل الخصائص الأساسية للمجتمع المستهدف (Elfil & Negida, 2017) وهي عينة نظرية تهدف إلى تعميم الفكرة المستخلصة من البحث.

ثالثًا: عينة البحث (Sample Research)

انسجامًا مع طبيعة البحث النوعي التأصيلي، وكون أنه بحث تأصيلي نظري، فعينة البحث هي العينة الموجه لها البحث وحسب، ولم يتم اختيار عينة محددة بأي نوع من أنواع اختيار العينات الذي يطبق على الدراسات التطبيقية.

رابعًا: أدوات البحث (Instruments Research)

نظرًا لكون جزء كبير من المصادر المتعلقة بعلم النفس في التراث مدرج ضمن كتب التراث المترجمة أو المحققة. حيث تبنّى البحث استراتيجية بحث مرنة، فقد تم توسيع نطاق البحث ليشمل كتب التراث، وكذلك قواعد بيانات أكاديمية متعددة، بالإضافة إلى أنواع أخرى من قواعد البيانات ومستودعات الكتب. كما شمل البحث فحص قوائم المراجع في الأعمال الرئيسة لعلم النفس في التراث، والببليوجرافيات الخاصة به. وقد تضمنت قواعد البيانات والمجلات المستخدمة في هذا البحث ما يلي:

- العربية: المنظومة (Mandumah)، المنهل (Almanhal).
- الإنجليزية: المجلات العلمية مثل: المجلة الأمريكية للأطباء النفسيين المقيمين (American Journal of Psychiatry Residents' Journal)، ومجلة الصحة النفسية للمسلمين (Journal of Muslim Mental Health).
- أخرى: مؤتمرات لجامعات مثل: حمد بن خليفة (HBKU).

واعتمد البحث على مجموعة من الأدوات البحثية النوعية التي انسجمت مع طبيعة موضوعها التحليلي، وتمثلت في:

الجانب التحليلي من خلال تحليل النصوص التراثية: حيث تم الرجوع إلى كتابات التراث المختلفة وبشكل خاص مؤلفات أبو بكر الرازي، من خلال ما كتبه وما كتب عنه بكتب محققة ومترجمة، وبشكل خاص التي تناولت الجانب العلاجي والأمراض وتوصيفها وطرق التعامل معها، كما تم تحليلها تحليلًا نصي للكشف عن المفاهيم والمصطلحات الدالة على الأمراض النفسية وأساليب علاجها. وقد مكّن هذا التحليل من إبراز البناء المفاهيمي للنصوص التراثية وربطها بالتصور العلمي والعلاجي.

وكذلك من خلال التحليل المفاهيمي: حيث استُخدمت هذه الأداة لتوضيح الدلالات النفسية وفهم المعاني اللغوية للمصطلحات التي وردت في النصوص التراثية، وتفسير المعاني الفلسفية والطبية منها. كما ساعد التحليل المفاهيمي على استخراج التصورات الضمنية للرازي حول مفهومه للنفس والمرض النفسي.

المراجعة الببليوغرافية للمصادر الثانوية: كذلك اعتمد البحث على مراجعة للأبحاث والدراسات الحديثة التي تناولت إسهامات علماء المسلمين في مجال الأمراض النفسية، وكذلك الدراسات التي تناولت أبو بكر الرازي وطروحاته، مما أتاح إطارًا علميًا يمكن من البناء والتكامل.

شملت أيضًا ملاحظات الباحثة ضمن الممارسة العلاجية: والتي تتعلق بتعامل المهنيين في مجال الصحة النفسية ومدى قابليتهم وقدرتهم على تطبيق ممارسات من التراث الإسلامي، ورصد احتياجات المرضى والمراجعين من البيئة العلاجية وقياس الحاجة للبحث بمفاهيم التراث وتطبيقاته، وذلك وفق لفهمها لتوصيف المرض النفسي وممارستها العيادية بالبيئة العربية الإسلامية.

وأضافت الباحثة كذلك المقابلات الاستكشافية: وذلك لتعزيز الفهم لبعض المفاهيم التي وجدت أنها تحتاج لتوضيح وشرح من خلال المعاصرين المهتمين والكاتبين بمجال التراث الإسلامي، وتناولوا علماء التراث بشكل مستفيض بكتاباتهم. حيث أجرت الباحثة مقابلات مع الزبير بشير طه في يوم الأربعاء الموافق 10-09-2025 (يُرجع إليها في الملحق). ساعدت هذه المقابلات في توضيح وتوسيع بعض النقاط الناقصة في النصوص.

الفصل الرابع: عرض النتائج ومناقشة الفروض

تمهيد: بعد أن عرضت الباحثة في الفصل الأول فروض البحث ووضّحت مفاهيمه، ثم بيّنت المقصود بالتراث الإسلامي وعرّفت بالبيئة التي نشأ فيها الرازي وتكوّنت من خلالها ثقافته الإسلامية والفلسفية والطبية، كما عرضت في الفصل الثاني أبرز مفاهيمه وتوصيفاته حول المرض النفسي وطرق التعامل معه، ثم تناولت في الفصل الثالث المنهجية المعتمدة في هذا البحث؛ يأتي الفصل الرابع ليتناول عرض النتائج في ضوء الفروض ومناقشتها، وذلك على النحو الآتي:

عرض الفرض الأول ومناقشة نتيجته:

نص الفرض الأول: "يوجد لدى أبو بكر الرازي تصورًا خاصًا لطبيعة النفس ووظائفها، نابعة من خلفيته التي تمزج بين الفلسفة والطب". بالبحث في الإطار النظري الذي أخذ من التراث النظري لدراسات أبوبكر الرازي وتحليله وفق المنهجية المتبعة لهذا البحث جاءت النتيجة كالآتي:

"وجد أن تصور الرازي لطبيعة النفس ذو علاقة وطيدة لفكره النابع من فلسفته للعلوم ومزجها وفق لقواعد الطب، ولذا جاء تصوره الخاص الذي يختلف عن غيره بالنسبة لطبيعة النفس وخصائصها". وبتفسير النتيجة وبالرجوع للإطار النظري وجد أنه لم تختلف نتيجة الفرضية الأولى لهذه البحث عما جاء به الزمزمي وآخرون Elzamzamy et al (2024) حول بحثهم في الأدبيات المعاصرة بعلم النفس الإسلامي الكلاسيكي، والذي ذكر فيه طبيعة النفس التي جاءت عند علماء التراث وأنها مستمدة من الخلفية الفلسفية والطبية، وهذا بدوره له علاقة بمنظورهم للمرض النفسي. حيث ذكر ذلك عبر ثلاث مسارات: الأول استعراضات عامة، والثاني أعمال ذات توجه نظري، والثالث الدراسات تطبيقية، وظهرت نتيجة البحث الحالي التقارب مع الإطار النظري لهذه الدراسة السابقة والتي تعد دراسة مراجعة أدبيات في التراث الإسلامي حيث إن كلا الدراستين تبرز نتائجهم أن الدراسات والأطروحات في التراث تحوي العديد من المفاهيم النفسية، وعلماء التراث أصلوا وتحدثوا عن النفس والمشكلات النفسية، والرازي له طرحه كذلك الخاص (Elzamzamy, Bader, & Bircan, 2024).

وهنا ترى الباحثة: من خلال بحثها فيما ورد عن الرازي، ومن خلال الدراسات التي أوردت هذا وأظهرت رؤية الرازي للنفس أن هذا التصور الخاص للنفس ووظائفها، يدمج فيه الرازي بين التأثر بفلاسفة اليونان وكذلك بمرجعيته الإسلامية، فهو ليس تصور منقول وحسب. بل إنه أضاف على ما نقله من اليونان خلفيته الإسلامية، كما أن تعريف النفس لدى الرازي لم يظهر وحسب في الجانب النظري في وصفه لها، ولكنه كذلك ظهر فيما عرضه من مشكلات النفس التي بدورها وضع لها طرق وسبل للتعامل.

فتصور الرازي للنفس بذاته هو الركيزة التي انطلق منها لمعرفة مرضها، أو علتها، فلم يكن له أن يتمكن من الوصول لعلاج للنفس دون معرفة ماهيتها وفهمه لها. ويظهر ذلك في النظرة التي لدى الرازي حول العالم والموت والتي يرى منها أنه "تتوق النفس إلى الانفصال عن الجسد والتخلص من تبعاته. فإذا تحررت النفس من الجسد وقد أدركت تلك المعاني وآمنت بها، فإنها لا تعود تشتاق للعودة إليه، بل تظل حية، عاقلة، سعيدة بحالها، لا تموت ولا تتألم، مستقرة في مكانها وراحتها" (نجاتي، 1993، ص41). وهذا بدوره يوضح أنه لم يفضل المفاهيم العقيدية عن تصوره للنفس. وبهذا يتضح أن تصوره عن النفس يجمع بين تأثره بالفلسفة وبناءه المعرفي الإسلامي. وفي ربطه بأن النفس معرضة للمشقة والألم، كذلك يظهر تصوره للنفس المستمد بالألم النفسي والذي هو يعكس خلفيته الطبية.

كما أن تصور النفس لدى الرازي لم يكن في معزل عن تصور غيره من علماء النفس بالتراث الإسلامي، بل إن التكامل والتقارب كان ظاهر لديهم، ويمكن أن يُطلق عليهم مدرسة واحدة متقاربة في منهجيتها "مدرسة العلاج النفسي بالتراث الإسلامي". والأدهى أنه تبين أن منطلقاتهم واحدة، حيث تظهر هذه المنطلقات في تعريفاتهم للنفس وفي نظرتهم في

تكامل الإنسان؛ النظرة الرباعية للنفس، والعقل، والروح، والجسد. وهذا التصور يعد تصور قديم وأصيل لدى علماء التراث، وناقشه المحدثون المنشغلون بطروحات علماء التراث الذي من أبرزهم؛ عبد الله روثمان (Abdallah Rothman) في إطار دراسته حول نموذج النفس الإسلامي، وخاصة الغزالي، ومن اتبعه، حيث إنهم قسموا النفس إلى أربعة جوانب متمايزة، لكنها في الأصل تشكل وحدة متكاملة: وهي النفس (Nafs): الجانب الدافع، مرتبط بالرغبات والميل المادي والغرائز. والقلب (Qalb): المركز الروحي، ومسرح الوعي والتوجه الداخلي. والعقل (Aql): الكفاءة الفكرية التي تعقل وترشد القلب والنفس إلى الرشد. والروح (Rūḥ): العنصر الخالد النقي، يمثل الاتصال بالله والجوهر الإلهي الداخلي (Rothman, 2024). وهذا بذاته ما ظهر لدى الباحثة أنه لم يختلف عما طرحه الرازي وورد عنه. وكذلك يظهر كلا الغزالي والرازي أنه لم يكونوا علماء ناقلين، بل لديهم رؤيتهم الخاصة في نتائج كلا الدراستين.

عرض الفرض الثاني ومناقشة نتيجته:

نص الفرض الثاني: "يوجد ارتباط بين كتابات الرازي التي تتضمن توصيفًا دقيقًا ومفصلًا لعدد من الاضطرابات النفسية، مما ينعكس طرداً في الوعي المبكر بمفاهيم تصنّف اليوم ضمن الطب النفسي". بالبحث في الإطار النظري الذي أخذ من التراث النظري لدراسات أبوبكر الرازي وتحليله وفق المنهجية المتبعة لهذا البحث وجاءت النتيجة كالآتي:

"وجد أن الوعي بالاضطرابات النفسية يتزايد طردًا لدى كثير من العلماء المهتمين بالاطلاع على كتابات الرازي". وبتفسير النتيجة وبالرجوع للإطار النظري وجد بدراسة الجزاع أن كتاب *الطب الروحاني* يعد مرجع مهم في علم النفس الإسلامي كونه يعرض الأمراض النفسية والعلاجات من منظور إسلامي (جزاع، 2008). وكلا الدراستين للجزاع والبحث القائم يتفقان بنفس النتائج التي تؤول إلى أن كتاب *الطب الروحاني* هو دليل توصيفي للأمراض النفسية وكذلك علاجي. ولكن نتائج البحث الحالي تبرز ما جاء *به الطب الروحاني* بشكل أعمق، سواء من توصيف الأمراض التي طرحت *بالطب الروحاني* أو طرق علاجها، أي تصور كامل حول المرض النفسي، وهذا بدوره ما يفرق بين ما جاء به الباحثين من قبل وما وصلت له نتائج البحث الحالي من طبيعة الأمراض وطرق علاجها بشكل أكثر وضوح.

وكذلك تتفق نتائج البحث الحالي مع ما جاء في دراسة لإسراء مجدي محمد، وبوسي محمد زيدان، ورضوى محمد الفاروق (2022) في أن هناك دور ريادي وجهود كبيرة لعلماء المسلمين في تشخيص الأمراض النفسية والعقلية ومن ضمن هؤلاء العلماء أبو بكر الرازي، وكلا الدراستين توصلا إن الرازي دوره كان علاجي وإداري حيث برز دوره في البيمارستانات كذلك.

وتدعم نتائج البحث الحالي اهتمام الرازي بالمرضى على عدة مستويات حيث إنه كان لديه تصور لحقوق وواجبات المرضى وكذلك المعالجين، وهو ما يمكن استخراجه تحت مسمى أخلاقيات المهنة في العلاج النفسي بحسب ما جاء في الطب الروحاني. وهذه تتوافق مع دراسة الناصر (2018) في تناوله أخلاقيات المهنة التي أطلق عليها بدراسته أخلاق الطبيب حيث إن دراسة، هي دراسة طبية أكثر منها نفسية، وهنا يظهر الاختلاف في طرح الدراستين بدوره أدى لعدم التقابل في النتائج عدا هذا الجانب.

وهنا ترى الباحثة: من خلال ما أظهرته نتائج هذا البحث، ومن خلال هذا الفرض أن التراث النفسي الإسلامي لدى أبي بكر الرازي غني ومتنوع بشكل كبير فيما يخص الأمراض النفسية التي بدورها لا تنفك عما يراه علم النفس المعاصر، وما بحث واهتم به الكثير من الباحثين المعاصرين؛ فقد قدّم الرازي تصنيفات دقيقة وتطبيقات متباينة للعلاج، إذ استخدم ما يلائم كل حالة من العلاجات المختلفة: العلاج الدوائي، والعلاج النفسي، والنهج الروحي—الديني، إلى جانب تقديمه لعلاجات أخلاقية قائمة على السلوك والتربية النفسية. ويبرز من بين تلك الأعمال كتابه الشهير "الطب الروحاني" وأبرز ما جاء لدى الرازي في الحديث عن الأمراض النفسية وعلاجها جاء بهذا الكتاب. فلقد أظهر الكتاب أن الرازي طبق نظريته

النفسية على خمسة عشر مرض نفسي ووضع لكل منها علاج. وهذا بدوره وضح أن الرازي وصف الأمراض النفسية وكذلك لديه علاجات مختلفة تتعامل كل واحدة فيها بحسب نوعها الذي ارتآه.

كما أتضح أن هناك العديد من الأمراض النفسية التي تناولها الرازي بشكل واضح في كتبه، مثل العشق، والباه، والسكر، والشره والنهم، والحسد، والكسب (أي كسب المال)، والبخل، والغم، والرئاسة، والعجب، والولع، والغضب، والخوف من الموت.

كما توضح أن الرازي طرح العديد من الاضطرابات النفسية التي تناولها علم النفس المعاصر، والطب النفسي، وإن اختلفت بعض مسمياتها إلا أن المساحة التي وضعها الرازي للطب النفسي واسعة، بل ويمكن القول إنها كفيلة بفهم تصور الكثير من الأمراض بشكل أوسع. ومن ضمن هذه المفاهيم التي تتوافق مع علم النفس المعاصر؛ مرض المالنخوليا الذي وصفه وذكر فيه "أن أفكار المريض تصل لدرجة وسواسية تجاه الشخص الآخر" (الرازي، 1978، ص16). وبذلك يكون ذكر تقلبات المزاج والوساوس. كما أن أبرز ما تحدث عنه الرازي هو الحزن والهم، والحزن هو سمة مشتركة مع الاكتئاب كاضطراب نفسي بعلم النفس المعاصر، والهم يرتبط بالقلق المعمم كذلك وفق الدليل التشخيصي والإحصائي (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-DSM) بعلم النفس المعاصر. كما أن الرازي تحدث عن السكر، ويراه يفقد الإنسان العقل ويجلب الخمول ويؤدي للوفاة، "...ويراه بأنه عارض سيء مهلك، يؤدي إلى الأسقام والعلل والوفاه، ويفقد الإنسان العقل ويكشف ما ينبغي ستره. ويجلب الخمول (الرازي، 1978، ص26). وبذلك فهو وصف مشكلات التعاطي كواحدة من المشكلات؛ التي بدورها تندرج تحت اسم الاضطرابات المرتبطة بالمواد والإدمان (Substance-Related and Addictive Disorders). والذي يتضمن اضطرابات تعاطي المواد (Substance Use Disorders) مثل: الكحول، المخدرات (الأفيون، كوكايين، قنب، منبهات)، وبذكر الرازي السكر يكون توافق مع هذا الفصل بالاضطرابات النفسية وفق علم النفس المعاصر.

وهذه النتائج بدورها يمكن أن تكون إضافة في الحقل العلاجي من خلال القيام بمراجعة الأمراض النفسية وفق علم النفس العلاجي المعاصر والإضافة عليها طبق ما تحتاجه المجتمعات الإسلامية، حيث إن كثيرًا مما طرحه الرازي وأطلق عليه مرضًا أو داءً نفسيًا، لا يُعَدّ مرضًا أو اضطرابًا وفق الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM)، المعمول به من قِبَل الجمعية الأمريكية للطب النفسي (American Psychiatric Association – APA). بينما يعد معاناة ومشكلة وفق ما يراه الرازي، بل مرض في بعض منها، وهذا التصور قد يغير الكثير من التوصيفات التي يمكن لها أن تهيأ الطريق لعلاج ما لم يطرح في المنظومات العلاجية المعاصرة. وعليه فإن النظر في الاضطرابات النفسية والأمراض وفق لما وصفه علماء التراث، والرازي نموذج قد ينتج عنه الإضافة التي تتوافق أكثر مع حقيقة هذه المشكلات. ويجب أن تؤخذ هذه النتائج في الاعتبار عند التفكير في كيفية التعامل مع المعاناة النفسية، وكذلك عند صياغة نظرية نفسية إسلامية، ونماذج علاجية.

عرض الفرض الثالث ومناقشة نتيجته:

نص الفرض الثالث: "تتضمن الأساليب العلاجية التي استخدمها الرازي عناصر نفسية وعقلية مؤثرة قابلة للتكييف والتوظيف ضمن السياق المعاصر". بالبحث في الإطار النظري الذي أخذ من التراث النظري لدراسات أبوبكر الرازي وتحليله وفق المنهجية المتبعة لهذا البحث جاءت النتيجة كالآتي:

"أُكتشف حديثًا أن أساليب الرازي العلاجية يمكن توظيفها بشكل مؤثر في العلاج النفسي المعاصر". وبتفسير النتيجة وبالرجوع للإطار النظري وجد أنه برغم أن دراسة حميدات (2010) التي جاءت بعنوان الأمراض النفسية وعلاجها في التراث الإسلامي ركزت على الغزالي نموذجًا، واختلفت في النموذج الذي أخذته من علماء التراث مع هذا البحث، فبطبيعة الحال النتائج بينها وبين هذا البحث تختلف في نوع العلاجات التي جاء بها الغزالي وما ركز عليه دون عما ركز عليه الرازي،

وفي الوقت ذاته تتفق معها في أن كلا منهج الغزالي والرازي لا يقتصر على الجانب الروحي فقط، بل يشمل جوانب أخرى؛ نفسية، وسلوكية، وأخلاقية، وهذا بدوره ما وصلت له كذلك الباحثة في البحث الحالي؛ وهو تكامل منهجية الرازي العلاجية. وكذلك تتشابه النتائج في منهجية الغزالي والرازي في أن كلا المنهجيتين في التحليل هو مقارب من المناهج المعاصرة. وكذلك يتفقا الباحثين في أن التراث الإسلامي متمثلًا في الغزالي من منظور حميدات، والتراث الإسلامي متمثلًا في الرازي من منظور الباحثة يحوي رؤية متكاملة تربط هذه الرؤية بين النفس والعقل والروح في التشخيص والعلاج، وهذه بدوره ما يميز علماء التراث، وهو كذلك ما يوضح لماذا استدلت الباحثة بالدراسات السابقة بنموذج عالم تراث آخر رغم أن دراستها عن أبو بكر الرازي.

ومن أبرز نتائج هذا البحث فيما يُعنى بالعلاجات التي قدمها الرازي هو أن العلاج بالموسيقى واحد من العلاجات المستخدمة مع مرضاه، وهي من نتائج دراسة سيد (2017) التي وضحت أن الأطباء والعلماء العرب والمسلمين قد استخدموا الموسيقى كوسيلة علاجية مع مرضاهم وأنها تعد أداة لتهدئة النفس وتخفيف الألم ومن خلالها عالجوا الاضطرابات النفسية. ولكن البحث الحالي أفند جانب أكثر تفصيلًا لهذا الشق من خلال الرازي، بعكس دراسة سيد التي ذكرت استخدام هذا العلاج بشكل عام لدى علماء التراث وذكرت الرازي ضمن آخرون، ولم تذكر تميزه هو بشكل خاص في هذا العلاج. وهنا ترى الباحثة: أن الرازي استخدم العديد من الأساليب العلاجية التي تتوافق مع السياقات المعاصرة، بل إن بعضها يمتلك نفس الجذور المنهجية بالفعل مع بعض المدارس والمناهج المعاصرة مثل العلاجات السلوكية والمعرفية، وبطبيعة الحال فإن أصل ما قدمه الرازي أوقع وأكثر قربًا في بعض الجوانب الخاصة بالجانب الأخلاقي والروحاني.

فطروحات الرازي العلاجية لديها إمكانية التكيف المعاصر، حيث إن النهج العملي الذي طوّره الرازي في القرن التاسع الميلادي وبداية العاشر، قائم على جوانب عديدة منهجية، فلقد استخدم الملاحظة والتي تعد واحدة من أدوات المنهج التجريبي في بناء البيمارستانات – أماكن لتلقي العلاج ورعاية المرضى – وكذلك في التعامل مع المرضى، وتطبيق العلاجات لديهم حين لاحظ تأثير الموسيقى على المرضى بالمستشفى وعلى تلك الملاحظة بدأ تتبع الأثر النفسي، ووضع فرضيات وقام باختبارها، حيث أنه من خلال الملاحظة أخرج العلاج بالموسيقى بالتحليل والدراسة للظاهرة. وكذلك فهم الأفكار وتأثيرها على المشاعر ومنها وضع علاجات مرتبطة بالتعامل مع الأفكار السلبية، وتعديلها، بطرق ووسائل عملية. كما تعامل بالأساليب السلوكية في ترك المحبوبات وتجنب المثيرات السلبية. وبذلك يظهر لديه التكامل العلاجي من خلال تطبيق نظام شامل يشمل النفس والجسد والذي يمكن أن يطلق عليه الشفاء الشمولي (Holistic Healing). الذي هو توجه معاصر في التعامل مع النفس والجسد في الطب. وكذلك ضمن في علاجاته دور واهمية للبيئة العلاجية والدعم النفسي الاجتماعي والذي ظهر في أسلوب القدوة. وجميع هذه المبادئ تتماشى مع مفاهيم العلاج النفسي المعاصر، القائم على الأدلة والمركّز على الإنسان كوحدة متكاملة نفسية–بيولوجية–اجتماعية–روحية.

ومن هذه الأساليب العلاجية الخاصة كذلك التي استخدمها والتي يظهر فيها التكامل العلاجي في التعامل مع النفس وأنه لا يفصل النفس ومشكلاتها عن الجسد وفق لطروحاته هي؛ الصوم الذي يعد وفق له علاج سلوكي روحي، والصبر كذلك كعلاج روحي يعين الفرد على التعامل مع المشكلات والكروب، وفي علاجه للسكر ذكر الترك أو الابتعاد عنه، وهذه يمكن أن توصف بأنها طريقة العلاج بالتجنب (Avoidance Therapy)، وذلك من خلال معالجة السلوك أو العادة الضارة عبر الكفّ عنها وترك المثيرات المرتبطة بها. ويمكن تسميته كذلك العلاج بالامتناع (Abstinence-based treatment)، أو العلاج السلوكي بالكفّ (Behavioral Withdrawal)، حين يظهر أن ما يراد به هو الامتناع عن الفعل. ومن العلاجات كذلك عنده عدم المبالغة في حب النفس. والذي يمكن تسميته؛ العلاج بتجاوز الذات (Self-Transcendence Therapy) وذلك بتوجيه الفرد نحو الاهتمام بما هو أوسع من ذاته، والانفتاح على الآخرين ومعرفة المعنى الأسمى للحياة. أو العلاج بالتحرر من النزعة الأنانية (Therapy through

Releasing Delf-Centeredness) وكذلك يمكن أن يطلق عليه العلاج بتقليل التمركز حول الذات (Reducing Self-Centeredness Approach)، والعلاج بالانشغال بالآخر والمعنى (Meaning-and other-oriented therapy). ومن العلاجات كذلك العلاج بقطع المواد التي تسبب الهموم وبتقليل المحبوبات، والذي يمكن أن يطلق عليه العلاج بتقليل المثيرات (Stimuli Reduction Therapy) أي التخلص من المواد أو العوامل التي تجلب الغم والحزن. أو العلاج بضبط الشهوات (Regulation of Desires Therapy) ويقصد به تقليل التعلّق بالمحبوبات والمشتهيات التي تجلب الاضطراب النفسي. وكذلك يمكن أن يكون العلاج السلوكي بالحرمان المعتدل (Moderate Deprivation Therapy)، أو بمفهوم أكثر روحانية يمكن أن يكون العلاج بالزهد النفسي (Psychological Asceticism) ويقوم ذلك على مبدأ تخفيف التعلّق بالدنيا والمحبوبات المادية. كما أنه أضاف العلاج بالقدوة (Modeling Therapy) والذي يكون فيه تأثر الإنسان بسلوك قدوة حسنة في حياته فيتعلّم منها. والعلاج بالمثل العليا (Therapy through Higher Ideals)، والذي فيه يكون القيم العُليا والمبادئ النبيلة هي بوصلة الإنسان التي تهذّب سلوكه وتخفف من اضطرابه. ويمكن كذلك أن يسمى العلاج بالأسوة الحسنة (Exemplary Therapy). أو العلاج بالاقتداء (Therapy by Emulation). والذي يقترب في علم النفس المعاصر بالنمذجة السلوكية (Behavioral Modeling). كذلك فإن أبرز علاجات الرازي التي أشتهر بها هو العلاج بالموسيقى، والذي بدوره انبثق من اهتمامه بالموسيقى وباستخدامه الملاحظة لسلوك المرضى وحالتهم الانفعالية عند الاستماع له، وهذا في ذاته يبين مدى التكامل الذي استخدمه الرازي في العلاجات، وكذلك استخدامه للأدوات التجريبية.

كما يظهر أن العلاجات النفسية التي استخدمها الرازي هي التي تقود التفكير المعاصر، ولا تتشابه معه وحسب، وكتابات الرازي، هي خيط دينامي يُسري الفكر الإنساني بشكل دائم ومتسمر. يولد أفكار كل يوم. والأفكار مادة ولا تنتهي وتحتاج للبحث فيه، كما ظهر كذلك أن هناك الكثير مما يمكن أن يستفاد منه مما جاء به الرازي. المهم هو فهم النصوص التي تركها والتي يصعب فهمها. حيث إنه كل ما ذكر من علاجات للرازي فعالة ويمكن استخدامها بالعصر المعاصر (الزبير بشير طه، مقابلة شخصية، 10 سبتمبر 2025).

وهذا بدوره يوضح التكامل المنهجي في العلاج بين علماء التراث وبين العلاج النفسي المعاصر التي أرادت الباحثة إظهاره من خلال هذا الفرض وهو رغبة في بيان أن المظلة الكبرى هي طروحات علماء التراث، التي تتفق بالكثير، وتختلف في التفاصيل ونوعية العرض وأن هناك من أهتم بشق عوضًا عن الآخر.

وبشكل عام لم يظهر للباحثة أن ما وصلت له من نتائج بهذا البحث تختلف عما جاء قبلها من دراسات سابقة للباحثين، حول اهتمام أبو بكر الرازي بالنفس، وعللها، ولكن أبرز ما وضحت هذا البحث هو تسليط الضوء على ما جاء به الرازي من أمراض نفسية وطرق علاجها حيث إن الدراسات السابقة بحسب ما وصلت له الباحثة لم تظهر أيًا منهم الرازي كطبيب وفيلسوف بمنهج نفسي متكامل بتوصيف الأمراض وتشخيصها وعلاجها، ولكن وضح هذا البحث بعض ما جاء من أمراض نفسية من منظور الرازي وجاءت بأبرز العلاجات التي تناولها.

ومن ناحية أخرى هذه النتائج توضح أن هناك الكثير من الأساليب العلاجية التي يمكن أن يتم وضعها في تطبيقات عملية علاجية (إكلينيكية)، ليخرج منها نموذج علاجي متكامل (بيولوجي-نفسي-أخلاقي-روحاني-ديني). حيث توفر هذه النتائج نظرة ثاقبة جديدة للعلاقة بين الطبيعة الدينية والروحية للمجتمعات ونوع المشكلات النفسية وطبيعة التدخلات. حيث إن تطبيق العلاجات في معزل عن نوع المجتمع وما لديه من معتقدات قد يجعل العلاجات ليست ناجعة بما يكفي، وهذا بدوره أظهره الرازي في طرحه حول أمراض القلوب التي قد يعاني منها الأفراد لكنها لا تعالج وفق نماذج وأدلة العلاج النفسي المعاصر.

وتبقى نتائج هذا البحث، نتائج نظرية، حيث لم يكن متاح –كونه بحث تأصيلي – الوصول لنتائج بأرقام أو دلالات حول الاحتياج للحقيقي لمثل هذه التوصيفات والنماذج، فالتعرف على المعاناة النفسية وفق المجتمعات الإسلامية للوصول لنتائج وأرقام تعبر عن الاحتياج الفعلي لطرق علاجية إضافية لم تقدمه العلاجات المعاصرة خارج نطاق هذا البحث، ولذلك ما وضحته النتائج تبقى محدودة بالإطار النظري إلى أن تتبعه دراسات تطبيقية.

الفصل الخامس: الخاتمة والنتائج

(الخاتمة، النتائج، التوصيات، المقترحات، المصادر، المراجع، الملاحق)

الخاتمة:

سعى هذا البحث إلى التنقيب في التراث الإسلامي وما جاء به أبو بكر الرازي من أمراض نفسية وكيفية التعامل معها وفق طروحاته الفلسفية والطبية. وذلك بهدف الكشف عن التصوّر الذي قدّمه أبو بكر الرازي لطبيعة النفس ووظائفها، والتعرّف على أبرز الأمراض النفسية التي تناولها في كتاباته، وكذلك التحقّق من الأساليب العلاجية النفسية التي استخدمها في التعامل مع الاضطرابات النفسية. تم ذلك من خلال استخدام المنهج التحليلي أو ما يُطلق عليه الوصفي التحليلي، والذي مكن الباحثة من تحليل مواد الرازي في التراث الإسلامي المتعلقة بالنفس وأمراضها وطرق التعامل معها وفق الأساليب التي كتبها الرازي. وقد اعتمد البحث منهج التحليل النوعي، وليس التحليل الكمي. ونظرًا لطبيعة البحث النوعي التأصيلي، لم يتم اختيار عينة محددة بأسلوب من أساليب اختيار العينات المستخدمة في الدراسات التطبيقية. وجاءت نتائج البحث وتوصياته على النحو التالي:

أهم النتائج:

- وجد أن تصور الرازي لطبيعة النفس ذو علاقة وطيدة لفكره النابع من فلسفته للعلوم ومزجها وفق لقواعد الطب، ولذا جاء تصوره الخاص الذي يختلف عن غيره بالنسبة لطبيعة النفس وخصائصها.
- وجد أن الوعي بالاضطرابات النفسية يتزايد طردًا لدى كثير من العلماء المهتمين بالاطلاع على كتابات الرازي.
- اكتشف حديثًا أن أساليب الرازي العلاجية يمكن توظيفها بشكل مؤثر في العلاج النفسي المعاصر.

أهم التوصيات:

- وضع دليل نفسي لمفهوم النفس وفق علماء التراث وبشكل خاص الرازي، يناسب طبيعة النفس الذي ورد بالتراث الإسلامي، يمكن أن يستخدمه العاملين بقطاعات الصحة النفسية من المعالجين والأطباء بالمجتمعات الإسلامية.
- قيام المؤسسات البحثية والأكاديمية بالتعاون مع المؤسسات العلاجية بدليل توصيف وتشخيصي للأمراض والاضطرابات النفسية وفق لمنظور الرازي، وعلماء التراث الآخرين، ليكون دليل شامل.
- العمل على منهج علاجي متكامل إسلامي فيه الأساليب العلاجية التي عرضها الرازي وتشمل عده أمراض.

مقترحات لدراسات مستقبلية:

يقترح أن يستفاد من تجربة الرازي في العلاج من خلال القيام ببحوث تجريبية، والاستفادة من طروحاته بمجالات العلاج النفسي والطب النفسي، وكذلك القيام ببروتوكولات علاجية مستمدة من تصور الرازي العلاجي، من خلال دراسات تجريبية على عينات من المرضى يطبق عليهم العلاجات التي استخدمها الرازي وذلك للخروج بنظرية علاج نفسي مستمدة من الرازي وكذلك علاج نفسي مستمد من تصور التراث الإسلامي ومدعوم بالبحث العلمي والأدلة العلمية (Evidence-Based)؛ ومن ذلك تقترح الباحثة بعض الموضوعات البحثية التالية:

- الأمراض النفسية في التراث الإسلامي توصيف وتحليل (دراسة تحليلية)
- الأمراض النفسية في التراث الإسلامي والاضرابات النفسية بعلم النفس المعاصر (دراسة تحليلية)
- منهج العلاج النفسي وفق التراث الإسلامي (أبو بكر الرازي انموذجًا)
- الأساليب العلاجية في التراث الإسلامي والعلاج المعرفي السلوكي المعاصر (دراسة مقارنة تحليلية)
- العلاج بالموسيقى من خلال ممارسات أبو بكر الرازي على عينة من الأطفال المعاقين فكرياً بمراكز التربية الخاصة (دراسة تجريبية)
- أخلاقيات الممارسة العلاجية بين أبو بكر الرازي والجمعية النفسية للطب النفسي APA (دراسة مقارنة)
- تصنيف الأمراض النفسية عند الرازي إعادة بناء تصنيف الأمراض النفسية وفق أدوات التصنيف المعاصرة (DSM) أوجه الشبه والاختلاف (دراسة مقارنة)
- تصنيف الأمراض النفسية عند الرازي إعادة بناء تصنيف الأمراض النفسية وفق أدوات التصنيف المعاصرة (ICD)أوجه الشبه والاختلاف (دراسة مقارنة)

المصادر والمراجع

أولاً: المصادر

القرآن الكريم

ابن منظور. (1955). *لسان العرب* (مج.2). بيروت: دار بيروت للطباعة والنشر.

ثانياً: المراجع باللغة العربية

ابن أبي أصيبعة، أحمد بن القاسم بن خليفة بن يونس (موفق الدين). (1995). *عيون الأنباء في طبقات الأطباء* (تحقيق: نزار رضا). بيروت: دار مكتبة الحياة.

ابن أبي أصيبعة. (1965). *عيون الأنباء في طبقات الأطباء* (محقق: نزار رضا). بيروت: دار مكتبة الحياة.

بشير طه، الزبير. (2011). *علم النفس في التراث العربي الإسلامي* (عدد 21). شبكة العلوم النفسية العربية (سلسلة الكتاب الإلكتروني).

البلخي، أبو زيد أحمد بن سهل. (2003). *مصالح الأبدان والأنفس* (تحقيق: مالك بدري، ومصطفى عشوي). الرياض: مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية.

الجمعية الأمريكية للطب النفسي. (2022). *الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية* (DSM-5-TR). واشنطن: الجمعية الأمريكية للطب النفسي.

خطيب، حنيفة. (1986). *الطب عند العرب*. بيروت: الأهلية للنشر والتوزيع والطباعة.

الرفاعي، أحمد. (1998). *مناهج البحث العلمي: تطبيقات إدارية واقتصادية*. عمان: دار وائل للنشر.

الرازي، أبو بكر محمد بن زكريا. (1978). *الطب الروحاني: الأقوال الذهبية للكرماني ومعها المناظرات لأبي حاتم الرازي* (تحقيق عبد اللّطيف محمد العبد). مكتبة النهضة المصرية.

الرازي، أبو بكر محمد بن زكريا. (1982). *رسائل فلسفية: كتاب السيرة الفلسفية وكتاب الطب الروحاني* (تحقيق: لجنة إحياء التراث العربي). دار الآفاق الجديدة.

الرازي، أبو بكر محمد بن زكريا. (1987). *المنصوري في الطب*. (تحقيق: منى أبو الفضل). القاهرة: معهد المخطوطات العربية.

الرازي، أبو بكر محمد بن زكريا. (1939). *رسائل فلسفية: مع قطع بقيت من كتبه المفقودة* (مج. 1، جمعها وصحّحها ب. كراوس). القاهرة: مطبعة بول باربيه، جامعة فؤاد الأول – كلية الآداب (سلسلة المؤلف رقم 22).

الزبيدي، مرتضى. (دون تاريخ) *تاج العروس*. (مج. 2). بيروت: دار صادر.

الزبيدي، مرتضى. (1955). *تاج العروس من جواهر القاموس* (مج. 2). بيروت: دار صادر.

شمعون، عبد الله. (2016). العلاج بالموسيقى في التراث الطبي العربي الإسلامي. *مجلة تراث الإمارات*، (205)، 33–50.

عطية محمد عطية. (2010). *مقدمة في الحضارة العربية الإسلامية ونظمها*. عمّان: دار يافا العلمية للنشر والتوزيع.

علي، فينوس ميثم. (2010). العلاج بالموسيقى في التراث العربي. *التراث العلمي العربي*، (3)، جامعة بغداد – مركز إحياء التراث العلمي العربي.

نجاتي، محمد عثمان. (1993). *الدراسات النفسية عند العلماء المسلمين*. دار الشروق.

نجاتي، محمد عثمان، والسيد، عبد الحليم محمود. (إشراف وتقديم). (2008). *علم النفس في التراث الإسلامي* (ط. 1، مج. 1). القاهرة: دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع والترجمة، المعهد العالمي للفكر الإسلامي.

ثالثاً: المراجع باللغة الأجنبية

Awaad, R., Mohammad, A., Elzamzamy, K., Fereydooni, S., & Gamar, M. (2019). Mental health in the Islamic Golden Era: The historical roots of modern psychiatry. In H. R. Chaudhry, M. S. Siddiqui, & S. A. Mian (Eds.), *Islamophobia and psychiatry: Recognition, prevention, and treatment.* Springer.

Crabtree, B. F., & Miller, W. L. (1992, May 19). *Doing qualitative research.* Annual North American Primary Care Research Group Meeting, Quebec, PQ, Canada. Sage Publications, Inc.

Gutas, D. (2001). *Greek Thought, Arabic Culture: The Graeco-Arabic Translation Movement in Baghdad and Early Abbasid Society.* Routledge.

Johann, H. (2011). What is analytic philosophy? *Teorema: Revista Internacional,* 30(1), 13.

رابعاً: المراجع من الشبكة العنكبوتية (الأنترنت) باللغة العربية

أحمد، إسراء مجدي لطفي، زيدان، ب. م. ح.، والفاروق، ر. م. ع. (2022). الدور الريادي لعلماء المسلمين في علاج المرضى النفسيين. *مجلة اتحاد الجامعات العربية للسياحة والضيافة*، 23(1)، 220–250، من http://search.mandumah.com.qulib.idm.oclc.org/Record/1392933

جزاع، طه. (2008). العلاج النفسي في كتاب (الطب الروحاني) لأبي بكر محمد بن زكريا الرازي. *مجلة البحوث التربوية والنفسية*، من 5(19)، 45–59. https://jperc.uobaghdad.edu.iq/index.php/jperc/article/view/759

حميدات، م. (2010). أمراض النفس وعلاجها في التراث الإسلامي: الغزالي أنموذجا. *مجلة الكلمة*، 17 (68)، 106–116، من http://search.mandumah.com.qulib.idm.oclc.org/Record/760090

الساعدي، نور مهدي كاظم. (2021). المنهج التحليلي في قراءة النص القرآني: دراسة في المفهوم والوظيفة. *حولية المنتدى للدراسات الإنسانية*، (46)، 15–36، من http://search.mandumah.com/Record/1131497

سيد، أشرف صالح محمد. (2017). الوسائل العلاجية الطريفة في التراث العلمي العربي: استعمال الأنغام الموسيقية أنموذجًا. *مجلة التراث العلمي العربي*، 1(32)، 96–113، من https://jrashc.uobaghdad.edu.iq/index.php/jrashc/article/view/122/96/183

مليح، يونس، والعسولي، عبدالصمد. (2020). المنهج الوصفي التحليلي في مجال البحث العلمي. *مجلة المنارة للدراسات القانونية والإدارية*، (29)، 36-64، من http://search.mandumah.com/Record/1057523

الناصر، فيصل عبد اللطيف. (2018، يوليو). أبو بكر محمد ابن زكريا الرازي: حياته وإنجازاته الطبية. *المجلة الدولية للآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية*، العدد الحادي عشر (الجزء الأول)، 12–32، من https://platform-almanhal-com.qulib.idm.oclc.org/Reader/Article/136637?search=أبو%20بكر%20الرازي

خامسا: المراجع من الشبكة العنكبوتية (الأنترنت) باللغة الأجنبية

Ali, A. (2022, December 15). Islamic origins of psychotherapy: An introduction [Perspective]. *Psychology & Psychological Research International Journal, 7*(4), Article 000318, from https://doi.org/10.23880/pprij-16000318

Ahmed, J. O., Kakamad, K. K., Najmadden, Z. B., & Saeed, S. I. (2024). Abu Bakr Muhammad Ibn Zakariya Al-Razi (Rhazes) (865–925): *The founder of the first psychiatric ward. Cureus, 16*(7), e64601, from https://doi.org/10.7759/cureus.64601

College of Islamic Studies (CIS) at HBKU. (2024, February 7). Day 1*: Advancing the clinical practice of Islamic psychology through education*

and research [Video]. YouTube, from https://www.youtube.com/watch?v=xL_Rz_0fwsY

Druart, T. A. (1996). Al-Razi's conception of the soul: Psychological background to his ethics. *Medieval Philosophy & Theology, 5*(2), 245–263, from https://doi.org/10.5840/medievalpt19965210

Druart, T.A. (1997). The ethics of al-Razi (865–925?). *Medieval Philosophy & Theology, 6*(1), 47–71, from https://doi.org/10.5840/medievalpt1997613

Elfil, M., & Negida, A. (2017). Sampling methods in clinical research: An educational review. *Emergency (Tehran), 5*(1), e52, from https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5325924

Elzamzamy, K., Bader, R. K., & Bircan, F. B. (2024). Contemporary scholarship on classical Islamic psychology: A scoping review. *Journal of Muslim Mental Health*, 18(1), 3–45, from https://doi.org/10.3998/jmmh.6025

Rothman, A. (2024). An Islamic model of the soul for applications in psychology (CMC Papers No. 9). *Cambridge Muslim College*, from https://www.cambridgemuslimcollege.ac.uk/wp-content/uploads/2020/10/cmc_papers_9_v4.pdf?utm_source

Yilanli, M. (2018). Muhammad ibn Zakariya al-Razi and the First Psychiatric Ward. *American Journal of Psychiatry Residents' Journal, 13*(9), 11, from https://doi.org/10.1176/appi.ajp-rj.2018.130905

الملاحق

الملحق (أ): نص المقابلة مع البروفيسور الزبير بشير طه

التاريخ: الأربعاء الموافق 11-09-2025

المكان: عن بعد عبر Google meet

المحاور: الباحثة رؤى مصطفى

الضيف: البروفيسور الزبير بشير طه

نص المقابلة:

الباحثة:

هل الرازي لديه علاجات بالتراث الإسلامي لم ترد عمن قبله، ويمكن تكييفها بالعلاج النفسي المعاصر؟

طه:

في عصرهم، جميعهم كانوا أطباء مع وجود مجالات أخرى انشغلوا بها، لكن الرازي تميز عليهم جميعًا على عدة مستويات باستثناء ابن سينا. لأنه "الرازي" كان طبيب (بجد) كان (Physician) بمفهوم الطب المعاصر، وأخذ من اليونان، ولكنه تفوق عليهم.

هذه الخاصية ظهرت في منتوجه الفكري وتشخيصه وفي علاجه وظهرت أكثر في موسوعيته،

في حين أن آخرين مثل الزهراني اشتغل بالجراحة وابن الهيثم اهتم (Visual System) النظام البصري، ولكن الرازي كان طبيب باطنية بجدارة. لم يسبقه في ذلك أحد.

ابن سينا فاته لأنه كان طبيب وعالم أحياء كان (Physiologist) فسيولوجي، و(Biochemist) كيميائي حيوي، و(Pharmacologist) فارماكولوجي. أي أنه كان بالعلوم الطبية. أما الرازي كان (physician) أي طبيب باطنية. وتميز بعلاجاته. لا أحد يتصدره لا من اليونان، مثل أبقراط ولا جالينوس ولا من علماء التراث.

الباحثة:

ماذا عن تصوره للجانب النفسي، والمرض النفسي؟

طه:

الأصل أن الأمراض النفسية هو جزء من (Physician) طب الباطنة، (Psychiatry) الطب النفسي هو جزء من طب الباطنية وأمراضه هو جزء منها، فطب الباطنية (Comprehensive) شامل بما فيه الأمراض النفسية، ولذلك هو كتب عنها وكتب الطب الروحاني. وبذلك يمكن القول على الرازي أنه كان (Comprehensive Physician) طبيب شامل. وهذه الشمولية التي كانت لديه وتميز بها، ولم نجدها لا فيمن قبله ولا بعده لا في اليونان ولا من بعد الرازي.

الباحثة:

هل ترى أن العلاجات التي استخدمها الرازي تشابه ما هو مستخدم بعلم النفس المعاصر؟

طه:

العلاجات النفسية التي استخدمها الرازي هي التي تقود التفكير المعاصر، ولا تتشابه وحسب معه، وكتابات الرازي ليست متحف، هي خيط دينامي يُسري الفكر الإنساني ليوم الدين. يولد أفكار كل يوم. والأفكار مادة ولا تنتهي مع البحث فيه، لديه حكم ولآلئ كثيرة يمكن الاستفادة منها وإخراجها ببحر الرازي. المهم هو فهم النصوص، التي تركها التي يصعب فهمها.

كل ما ذكر من علاجات للرازي فعالة ويمكن استخدامها بالعصر المعاصر.

الباحثة:

ما هي أبرز الطرق العلاجية المتشابهة الآن مع العلاج النفسي المعاصر؟

طه:

كل ما ورد في الطب الروحاني، أنا لم أحلل الرازي حتى الآن واعترف بذلك، أقرأ عنه، وأقرأ له، ولكن لم أحلله مثلما حلل البلخي، ولكن يوجد درر كثيرة فيما ذكر البلخي، ويحتاج بذل جهد كبير، فهو لديه الدرر الكثيرة بالعلاج النفسي، ولكن لم يستطع العلاج النفسي المعاصر استخدامها، ولم يسلط الضوء عليها مثل البلخي.

كما ينعكس تأثره بالقرآن والسنة في طروحاته، وأن علمه هذه وموسوعيته جاءت من بحثه بالقرآن. فهو تشبع بحفظ القرآن وما واجهه بحياته من ابتلاءات فهما من خلال النفس أكثر وعرف كيف يتعامل معها. كما أنه حفظ القرآن بسن مبكرة. وتعرض لمشكلات أثر فيها فهمه بتعامله مع النفس فيها.

وفي حياتهم تعرضوا إلى ابتلاءات ومحن. واتهامات وزندقة وكلها بسبب غيرة العلماء بينهم وبين بعض. وبتغيرات مرتبطة بتغيرات الحكماء وتغيرات السياسة.

صورة من المقابلة:

