مفهوم الصحة العقلية فى التاريخ

لعله من الملائم أن نبدأ هذا البحث عن الصحة العقلية وعن مدلولها فى التاريخ بإيضاح لا غنى عنه ، وهو أن الصحة العقلية كتعبير اصطلاحى فى مفهومها اليوم وفى معناها الشائع بيننا إنما هى فكرة حديثة العهد ، قريبة الاستنباط ، ولعل أول ذكر للصحة العقلية فى مضمونها الذى يشمل فكرة قد تقرب مما تتضمنه اليوم من معان ، جاء فى كتاب لوامع الإشراق المعروف بأخلاق جلالى لجلال الدين محمد بن أسعد المتوفى عام ٩٠٨ هـ . ولذا سوف نجد من الضرورة تتبع هذه الفكرة واستقصاءها داخل نطاق الطب كجزء لا يتجزء منه ، إذ أنها لم يكن لها وجود مستقل بذاته ، هكذا كان الاتجاه قديما ولعله سوف يكون كذلك ، إلى حد ما فى المستقبل أيضا ، كما تشير الاتجاهات المعاصرة . ونسبة لذلك فهنالك مايبرر تاريخيا وواقعيا استعمال هذين التعبيرين أى : الطب والصحة العقلية كمترادفين لأغراض البحث وفى مضمونهما ، إن لم يكن فى مجالهما .

كذلك لابد من إيضاح آخر ، وهو أنه وإن كان البحث سوف ينساق كما نأمل فى تسلسل تاريخى جغرافى ، بيد أن الناحية الاجتماعية لمكانتها من الأهمية قد تضطرنا أحيانا ـ لكى نتقصى أصولها ومقوماتها ونتائجها ـ لأن نسلك مسلكا فنيا بحتا لا صلة له بالزمن ، بل بالفكرة ذاتها ، زد على ذلك أن الصحة العقلية ، وكذلك المرض، لا تنشأ بطبيعتها على أساس سبب واحد بل على جملة من الأسباب لا تقوم فى الأصل على صلات زمنية مقررة ، بل على تكامل أحداث وتجارب متفرقة تكون آخرها كالقشة التى قصمت ظهر البعير. وآمل ألا تدعو هذه الضرورة فى المنهج إلى خلط قد يؤدى إلى الغموض .

ونعود فنستهل بتقرير حقيقة أخرى ، وهى أن الفكرة التاريخية ضرورة لازمة

لكل بحث اجتماعى . قال تشرشل :

The longer you can look backward, the further you can see forward

أى « كلما أطلت بصرك إمعانا فى الماضى ازدادت بصيرتك خبرة بالمستقبل » والحق أن فلسفة التاريخ قد تسدى معونة صادقة فى جلى الحقائق وإدراكها ، وخلا ذلك فإنه للإلمام بفن التاريخ ومذاهبه ، ضرورة للطبيب ، لأن لمهنة الطب صلة تاريخية لازمة . فالمرض ظاهرة حية لها كيان تاريخى ينبغى تتبعه واستقصاؤه وفقاً لمنهج تاريخى سليم ، فالأطباء الذين يسلكون منهجا إخباريا فى التدوين ربما تفوتهم بعض الحقائق الهامة ، كذلك الذين ينصبون على تقصى الظواهر المرضية ، على أنها ظواهر منفصلة لها نشوء طبيعى يمكن قياسه دون اعتبار للمؤثرات السيكلوجية والاجتماعية ، أولئك وهؤلاء مثلهم كمثل الباحث فى التاريخ الذى لا يستنفد جميع ما لديه من مصادر .

وقد أسدى التاريخ فى مناهجه خدمات جليلة للطب وخاصة المدرسة الحديثة التى كان من روادها الأوائل الفليسوف الإيطالى بندتو كروشيه Bendetto Croche والمؤرخ الإنجليزى كلنجوود Callingwood والتى تقول إن مهمة التاريخ لا تنحصر فى سرده وتفصيله للحوادث ولا فى تسلسله لها على نمط زمنى . كذلك لن تكون مهمته كاملة مستوفاة لأغراضه ، إلا إذا استطاع المؤرخ استيعاب الحوادث والوقائع ، وتمثيلها حتى تصبح جزءا من خبرته وتجاربه ، بل من كيانه الفكرى . لأن التاريخ فى تدوينه لا يقوم على جمع الحوادث وتوليفها ، ولكنه يقوم على نمط من التجارب العميقة التى يستلهمها المؤرخ والتى يعيش فى خضمها الزاخر على كونها صدى لتجربته . وهذا فى رأيى أبلغ ما أسداه التاريخ إلى المنهج الطبى ، لأن الطبيب الذى لا يستطيع أن يخلق من إدراكه للمرض تجربة شخصية له لا يستطيع قياس المرض . وقد وصف أبو الحسن أحمد بن محمد الطبرى فى القرن الرابع الهجرى فى كتابه المسمى بالمعالجات الأبقراطية ، وصف نوعين من الأطباء : « الطبيب الذى بفيلسوف » « والطبيب الذى ليس بفيلسوف » . فقال : إن الطبيب الذى ليس بفيلسوف هو الذى يقتصر عمله وهمته

على علاج الداء مع قلة المعرفة والبعد عن الفلسفة ، وأنه يأخذ المعرفة عن طريق التقليد ـ أما الطبيب الذى بفيلسوف فهو الذى يرتفع بعلمه وإدراكه إلى طلب الغاية، ولم يقتصر من كل صناعة على أقل ما يمكن ». والمقالة الأولى من الكتاب التى تحوى أصولا فى الفلسفة والتاريخ ، قال إنها لاغنى عنها للطبيب الذى بفليسوف. وقال القفطى فى كتابه إخبار العلماء بأخبار الحكماء عام ١٢٢٧م : ينبغى للأطبـــاء أن يتفلسفوا فإنها (أى المهنة) لا يجب تعاطيها إلا لمن كان على سيرة اسقلبيوس Asculapius . واسقلبيوس إله الطب عند اليونان ، كان أبوه أبولو إلها للشفاء وطبيبا لآلهة الأولمب. وفى الأساطير أن أبولو وتوأمته ارتميس وهبا شطرا من علمهما الواسع إلى قنطروس زحل، فأصبح بفضل الآلهة ذا نباهة فى الموسيقى ودراية فى الجراحة ومعرفة تامة بأساطير الأولين فأوكل إليه أبولو أن يكون رائدا لأسقلبيوس . وأشاد ابن خلدون بفضل التاريخ ، وكان للمنهج الذى جادت به عبقريته فضل فى بحث التاريخ داخل الإطار الاجتماعى ، ومن ثم صار المجتمع عنصرا هاما فى أى بحث علمى .

مصر القديمة : والطب ، كمؤسسة إنسانية ، له ماض طويل . بيد أن تأريخه قصير ورغم ذلك نستطيع أن نتبين فى مصر الطلائع الأولى لمهنة الطب . وهنا تنبغى الإشارة إلى أن الطب كغيره من المؤسسات الاجتماعية لا يقوم بذاته فجأة وإنما يتطور وينمو مع غيره من المؤسسات الأخرى وفق قوانين اجتماعية ثابتة، وفى مصر القديمة نشأت العوامل التى تمهد لقيام مهنة الطب ففيها استيقظ الضمير الإنسانى لأول وهلة، وفيها قامت الشرائع الأولى ، وفيها مُجِّد الإنسان ، وفى أرضها نشأت الحكمة ، ومن ثم انبثق ضوء العلوم والمعارف ومن بينها الطب[1]. وعلى هذا فيصبح للطب صفة اجتماعية ذات طابع ديناميكى (أى متحول) ، وسنرى تبعا لذلك كيف يتبع الطب المجتمع كالظل للسارى. وفى مجال

(١) وقد رفع المصريون أمحتب طبيب الملك زوسر من ملوك الأسرة الثالثة إلى مصاف الآلهة وقامت عبادته فى سقارة تقديسا للمهنة وتدعيما لمكانتها فى المجتمع لأن القدرة العلاجية للطبيب لا تقوم على كفائته فحسب بل على كرامة مهنته وعلى مكانته المرموقة فى المجتمع .

الصحة العقلية فى مصر ، نستطيع تبين مايلى : أولا ـ أشار هرودوتس إلى أن الطب فى مصر القديمة يمارس على مبدأ الاختصاص فالطبيب هناك يعالج مرضا واحدا لا جملة أمراض (هـذا هو النص). وأقول إن هنالك ما يدعو إلى الظن بأنه ربما قصد أن الطبيب يعالج عضوا واحداً لامرضا واحدا كماسوف يتضح من بقية الحديث. واستطرد هرودوتس يقول إن بعض الأطباء لأمراض الرأس ، وبعضهم للعيون ، وبعضهم للأسنان. ثم قال إن بعضهم للأمراض المجهولة التى ليس لها مكان معين (تاريخ هرودوتس الجزء الثانى ترجمة رولنسون). والفقرة الأخيرة التى تشير إلى الأمراض المجهولة التى ليس لها مكان معين فقرة بالغة الأهمية لأنها تتفق مع ما أسماه العرب بالأمراض العامة المتنقلة أى التى تنتقل من عضو إلى عضو ، ومن مكان فى الجسم إلى مكان آخر، والتى ينطبق عليها وصف الكثير من العلل التى تنشأ من أثر العوامل النفسية وقد أطلق جانيه على هذه الظاهرة « Equivalence ». ونستطيع إذا ، على ضوء ماسبق ، أن نفسر القول بأنه كان فى مصر القديمة أطباء مختصون بعلاج العلل النفسية . وهـذا أول ذكر فى التاريخ لهذه الطائفة من الأطباء. ومن المؤسف أن هذه الحقيقة لم تسجل لمصر فى كتب تاريخ الطب لقصورها عن تفسير هذه العبارة. وثانيا نجد حقيقة أخرى لا تقل أهمية عما سبق ، وذلك أن مرض الهستيريا قد عرف فى مصر القديمة قبل أن يصفه أبوقراط بعشرة قرون. وهذا النوع من الاضطراب أى الهستيريا يتألف من مجموعة متباينة من الأعراض ليس لها طابع شكلى أو وظيفى مقرر وقد أوحى هذا التباين لابوقراط نظريته التى زعمت أن هذه الحالات تنشأ على أساس اضطراب فى الرحم قد يؤدى إلى التوائه ، وإلى ازدياد حركته أى أن الرحم قد ينطلق من عقاله وهذا هو أساس تسميتها بالكلمة المستعملة إلى اليوم هستيريا والتى اشتقت من أصل يونانى معناه الرحم . هذه الفكرة عرفت فى مصر القديمة قبل عام ١٥٥٠ قبل الميلاد. نقول ذلك لأننا نجد فى بردية كاهون Kahun أكثر من ثلاثين وصفة لجملة من الأعراض والاضطرابات المختلفة التى تصيب الجسم ، والتى عزاها الكاتب إلى ميـل

فى الرحم . ومن المعلوم أن أبوقراط زار مصر وعاش فيها فترة من الزمن تزوّد فيها بالمعرفة بين نهاية القرن الخامس وبداية القرن الرابع قبل الميلاد عند ما كانت مدينة الإسكندرية منارة العلم والمعرفة ، وكان يؤمها الطلاب من كل فج عميق . ولربما قامت النظرية على ملاحظات تشريحية لأن أطباء الإسكندرية وجدوا فى كنف البطالسة ما يمنع عنهم الأذى والعدوان لمن يقدم على تشريح الموتى ، حتى استطاع علماؤهم أن يسبقوا غيرهم إلى وصف بعض النواحى التشريحية والفسيولوجية ، أمثال هروفليس وأريز استراتوس . ولكن أشهرهم كان جالينوس ، ومن المؤكد أن جالينوس قد استمد من تجاربه بمعهد الإسكندرية أكثر ما حوته كتبه فى التشريح التى فقدت بعض أصولها وحفظتها الترجمة العربية . وعلى هذا فالمصريون هم الذين أنشأوا نظرية الهستيريا ، وليس أبوقراط الذى ما زالت تعزى إليه إلى اليوم . ثم نجد ذكر الأدوية المفرحة فى مصر القديمة . فقد جاء فى الألياذة « وصبت هيلين قطرات من طيب مذهب للأحزان فى كأس تليماك وكأس صاحبه ، لا يجد من يذوقها إلى الأسى من سبيل ، وهى قطرات عجيبة أهدتها الأميرة المصرية بولانداما » (ترجمة دريني خشبة) . ولهذه الأدوية تاريخ طويل عند العرب . وتوجد وصفات متعددة للأدوية المفرحة فى اقرباذين نجيب الدين السمرقندى المتوفى عام ٦١٧ هـ . وقد بُعِثَتْ دراستها بطريقة جدية عام ١٩٣٥ على يد جوتمان . وقيمتها العلاجية لاشك فيها فى بعض الحالات ، وخاصة فى بعث الخواطر وتداعيها فى مجال الفحص والتحليل النفسى .

وأخيراً ، نجد أن المصريين القدماء أدركوا أن النفس البشرية فى ظاهر اضطرابها وتباين حالاتها وتقلباتها لابد أن تحوى عناصر مختلفة فى جوهرها ، متضاربة فى غاياتها . ولا شك أن المتصفح للقصص التى جاءت فى أوراق البردى ، يدرك أن تقسيم النفس إلى « خات » التى ترمز للجسد الفانى ، وإلى « با » التى ترمز للروح ، وإلى « كا » ويرمز لها بذراعين قويين ، يدرك أن هذا لابد أن يدعو للاهتمام . ولا يتسع المجال

لذكر التقسيمات الأخرى التى لها أهمية فى السحر وغيره مثـل « رن » و « خيبت » و « ساه » وغيرها . وقد وصفت الـكا على أنها تعنى القرين Double . هكذا قال ماسبيرو ، وتبعه كذلك إيرمان . غير أن والس بدج يقول إنه من الصعب تقرير ما هى هذه « الـكا » ، وماطبيعتها ، لأنه مراراً ما يستنتج من صياغة النصوص أنها قد ترمز لأشياء مختلفة ، مثـل الطابع الشخصى ، أو الخلق ، أو العقلى . غير أننا عند ما نتصفح مثلا قصة الرجل المـكتئب الذى يلتمس الانتحار، التى جاءت فى بردية برلين ، والتى نشرها ماسبيرو عام ١٨٧٤ ، ومن بعده إيرمان ، نقول عند ما نتصفح هذه القصة ، يتضح لنا عن طريق « المناجاة » فى القصة أن « البا » الذى يمثله الطائر المعروف بالأبيس Ibis يرمز لما نستطيع أن نسميه اليوم بالجزء من الانا Ego الذى يعرف عند يونج Jung وأتباعه بالبرسونا Persona . وهو الجزءالاجتماعى « للانا » الذى تتمركز فيه وظيفة الشعور ، كما أن «الـكا» نجدها تمثل مخلوقا عنيفا فى طبيعته . « فالـكا » تطلق اسما للثور عموما ، وترمز كذلك للإله حورس الذى يمثل أحيانا فى صور العجل[1] . كذلك نجد أن لفظة « كات » ، من الناحيـة اللغوية ، تعنى العمل . واشتق منها كذلك اسم السحر « حكا »[2] . ولذا فإن الـكا قد يرمز للقوى الغريزية للعقل الباطن . ومما يؤيد ذلك أن « البا » فى هذه القصة كانت تغرى اليائس بالحياة ، وتبث فيه الأمل . وتمنيه بالسعادة ، وتحذره من عواقب الطيش ، ومن غضب الإله إذا ما انتحر . فـكانت تمثل « البرسونا » . وربما تضمنت جزءا من الأنا العليا المعروف بأل Super Ego . كما أن « الـكا » فى عنفه وبطشه واستهتاره يمثل جانبا

---

(١) من المدهش أن الثور الذى يرمز لحورس فى مصر القديمة كثير الشبه بالفصيلة البقـرية التى تستعمل اليوم فى أسبانيا لأغراض المصارعة ، والتى تمتـاز بالضراوة والشراسة ، وهم يرجعونها إلى أصول أفريقية Taurus Africanus

(٢) وحرف الحاء فى اللغة المصرية القديمة يكتب على هيئة حبل فيه ثلاث عقد ولذا فإن «حكا» أى السحر معناها قوة العقد وصلة السحر بالحبل والعقد «والربط» معروفة .

من نزوات « الاد » Id أى العقل اللاشعورى . هـــذه القصة من أروع ما يقرأ . وهى تدل رغم بساطتها على عمق التأمل الفطرى فى تلك العصور السحيقة .

وقال حنين بن إسحق فى تاريخه (نقلا عن ابن النديم فى مقالته السابعة فى ابتداء الطب فى كتاب الفهرست) قال إن قوماً قالوا إن أهل مصر استخرجوا الطب ، والسبب فى ذلك أن امرأة كانت بمصر ، وكانت شديدة الحزن والهم ، مبتلاة بالغيظ ، والدرد ، ومع ذلك كانت ضعيفة المعدة ، وصدرها مملوءا أخلاطا رديئة ، وكان حيضها محتبسا ، فاتفق أن أكلت « الراسن » شهوة منها له فذهب عنها جميع ما كان بها . ورجعت إليها صحتها وجميع من كان به شىء مما كان بهـا استعمله فبرأ . واستعمل الناس التجربة على سائر الأوجاع . وأهميـة هذه القصة ، التى لا تخلو من خرافة ، تنحصر فى أنها أول قصة وصلتنا سَجَّلَتْ سيرة المرض (هكذا قال حنين) . والمريضة ينطبق مرضها على وصف المالنخولية ، كذلك لأن استعمالها «للراسن» وله خصائص التفريح فى أمراض الـكآبة ـ ذكره ابن البيطار فى كتابه ـ أذهب جميع ما بها . وأخيراً فإن هذا النص يشير إلى بداية التجربة فى الطب . ونقول ، على سبيل الاستطراد ، إن حنين بن إسحاق شيخ تراجمة القرن الثالث الهجرى ، كان يرى قيام الطب فجأة . وهذا بلاشك رأى له مايبرره فى ذلك الزمن ، لأن المجتمع لم تتبين بعد حقيقته وكنهه وبقيت كذلك إلى حين عصر ابن خلدون . ولهذه النقطة أهمية عملية . لأن وسائل العلاج ، وخاصة فى الصحة العقلية ، بدأت تقوم على أساس المجتمع . والطابع الجماعى يميز العلاج الدينى وأساليب السحر منذ أقدم عصور التاريخ . أما فى الطب ، فلم تبرز أهمية المجتمع ، ولم تستغل عمليا لغرض العلاج ، والتأهيل ، إلا منـذ عهد قريب . وقد مهد لذلك انحلال النظام الطبقى التقليدى وقيام « الطبقات الوسطى » الذى كان نتيجة حتمية لانتشار الفلسفة الاشتراكية .

وكان الطب (والصحة العقلية ضمنا) فرعا من فروع الدين وهنا لا بد من إيضاح ، وهو أننا عندما نقول « الدين » يجب ألا يتبادر إلى الذهن خلو هذا المعنى

من وسائل أخرى تمت إلى السحر وإلى الوسائل التجريبية الطبية ، لأن الإشارة تقتصر بالضرورة إلى الطابع الغالب. على أننا لازلنا إلى اليوم نجد اتصالا وثيقا متبادلا بين الطب « وبين الدين والسحر» كما أن الدين مازال يستخدم فى وسائله بعض الطب وبعض الوسائل الغيبية ، وكذا نجد السحر تتصل وظيفته اتصالا وثيقا بالعلاج وبمظاهر العقيدة الدينية . وقد ذكر اسحق بن عمران ، الذى عاش بالقيروان فى القرن التاسع الهجرى خلال حكم الأغالبة ، فى مؤلفه المعروف بـ « المالنخوليه » (داء السوداء) أن بعضا ممن اختاروا المقام داخل الأربطة والزوايا والتكايا واستأثروا بالوحدة وانفردوا طلبا للتأمل والعبادة، كانواسوداويين فى الأصل والواقع يؤكد ذلك. والحقيقة أن بعض الأمراض قد تختفى طبيعتها المرضية تحت ستار بعض الظواهر الاجتماعية وقد لا يستطيع الباحث إدراك حقيقتها الأصلية إذا كان اتجاهه شكليا (يبحث عن العرض دون الجوهر) وقد أدركت مما سمعته من الباحثة Dr. Fields عند لقائى بها فى الكونغو عام ١٩٥٧ كيف أن بعض أنواع المالنخوليه ظلت مستترة تحت مظاهر السحر Witchcraft أمدا طويلا .

وقد عرف الكهنة فى مصر القديمة الكثير من القيم النفسية فى العلاج وأدركوا مدى الطاقة السيكلوجية الكامنة فى العقار فضلا عن قوته الطبيعية . وكانوا يرددون الأناشيد التى تدخل الطمأنينة على النفس وتقوى العزم قبل مباشرة العلاج ، لأنهم كانوا يؤمنون بأن عملية العلاج الناجحة تعتمد فى وظيفتها على انتهاز الفرص الحاسمة ، لا على التطبيق على أساس عشوائى دون اعتبار لظرف الزمان ولصلة ذلك كله بنفسية المريض . ومن ضمن هذه الأناشيد ما جاء فى بردية أبر Eber (ترجمة إبل Ebell إلى الانجليزية) : لقد أتيت من مدينة الشمس ومعى شيوخ المعبد المالكون للشفاء والواهبون للأبدية، أتيت من صايص فى ركاب الأم المنجبة للآلهة الذين منحونى حماهم، أتيت وفى حقيبتى وصفات من الإله الأكبر تشفى من كل داء عضال أرادته الآلهة

أو الآلهات وتقى من كل سوء سببته أرواح الموتى . وبلاغة هذه الانشودة وأثرها السيكولوجى فى النفس لا يحتاج لتدليل .

ونستخلص مما تقدم أنهم كانوا يعتقدون أن المرض ينشأ إما من غضب الآلهة أو من تأثير أرواح الموتى ومن المشاهد ان الفكرة الشيطانية Demonology لم تنبعث فى مصر إلى عصور متأخرة ولم تكن ذات أهمية واسعة لأن اعتقاداتهم فيما يتعلق بأرواح الموتى قد فسرت كل شىء ، وبالتالى أغنتهم عن تلمس نظريات تفسر لهم ما هم فى حاجة لتفسيره .

ولهذه النظرية آثار اجتماعية بعيدة المدى ، نذكر على سبيل المثال الطقوس الجنائزية التى كان من بعض أغراضها حماية الأحياء ، والتى نشأت نتيجة للرهبة القوية التى تثيرها أرواح الموتى ، لدرجة أنهم نقلوا مقابر موتاهم عبر النيل إلى الضفة الغربية. وكانت أسس العلاج على صلة وثيقة بهذه النظرية التى تبين «الأسباب للمرض» ولذا اتجه العلاج اتجاها روحانيا يقوم على مبدأ حيوية المادة Animism . هذه الرابطة بين نظرية المرض وبين صفة العلاج لها أهمية كبرى لأننا نجد دواما وفى كل عصور التاريخ ، فيما بعد ، أن سببية المرض تكيف طبيعة العلاج . وأكرر أن هذه الصلة صلة أساسية للغاية . وعندما نمعن النظر فى أوراق البردى الطبية نجد أن الكاهن كان المستنبط لسببية المرض ، وكان المؤلف لأسلوب العلاج على السواء ، كذلك نجد أن بعض الظواهر النفسية المرضية المتولفة الأعراض : Symptom Complexes ، التى تظهر لماما ثم تختفى ، كانت واسعة الانتشار كانتشار الهستيريا اليوم وفى هذه الحالات نجد أدلة لايتطرق إليها الشك، أن الكهنة كانوا يتمتعون بكفاية وجدارة فى علاجها ومن العجيب أن حالات الهستيريا اليوم بين بعض طبقات المرضى لا تكاد تختلف فى تعبيرها عما كانت عليه منذ آلاف السنين ، كذلك نجد أن توليف هذه الأعراض وقيامها كان من وحى هؤلاء الكهنة وإنشائهم ويمكننا القول تلخيصا لما سبق أن نظرية المرض لها أهمية فى تكييف العلاج وتقرير طبيعته ، وسوف نرى أن

لهذه النظريات أثرا لاينحصر فى العلاج فقط بل فى نشوب المرض أيضا لأن لها حدين كالسيف ورغم ذلك فقيام النظريات أمر ضرورى من العسير رفضه ويكفى أن جاليليو فى كتابه المسمى « بالحوار » عنـــدما وضع الأسس التجريبيـــة للبحث العلمى بدأ بالنظريات ثم مهد عن طريقها للوصول إلى النتائج ، فصار ذلك دستورا للمنهج العلمى فى الأبحاث ونجد أن التعبير اليونانى latrogeny الذى يتضمن معناه أن الطبيب قد يصبح أداة لا شعورية لبث المرض عن طريق قوة إيحائه اللاشعورى ، نجد أن هـذا يعكس حقيقة واقعة وقد استطعنا فى دراسة قمت بها وزميلى الدكتور طه بعشر بالخرطوم استطعنا أن نعـثر بين بعض « مدمنى شكوى المرض » المعروفين بال Hypochondriacs، استطعنا أن نعثر بينهم على طبقات متراكمة من الأعراض لها نشوء تاريخى فى طوبوغرافية المرض ، أمكننا تتبع بدئها ونشأتها واستطعنا كذلك إرجاع هذه الطبقات المرضية إلى بواعث تمت إلى نظم المعالجة ، وإلى انطباعات لها صلة بفلسفة الطبيب المداوى ، وإلى اتجاهاته المهنية والعامة ، وهـذه أمثلة لقوى إيحاء الآراء والأفـكار Potency of ideas وهى ظاهرة لم تدرك قوتها على حقيقتها بعد بيننا معشر الأطباء لأن فلسفة التعليم الطبى لا تزال تقوم على توطيد الفكرة المـادية دون إبراز أثر المجتمع فى الصحة والمرض ، ولعل بعض الأمثلة فى هذا الصدد توضح ما نحن بصدده فقد كنا نعتقد إلى عهد قريب ، بل نغالى فى اعتقادنا ، بأن العادة السرية قد تؤدى إلى أضرار جسيمة بالصحة ونتج عن هذا الاعتقاد الخاطىء أن كثيرا من المراهقين قد دفعهم الخوف من عاقبة ممارستهم لهذه العادة إلى براثن الوهم والمرض ، ولـكن بعد تبين افتراء هذه النظرية التى قامت على أساس « دوافع خلقية» بعد أن تبين لهم ذلك نتيجة للأبحاث التى نشرها كنزى Kinzy ، لم نعد نرى منهم إلا العدد القليل، وانتشار الوهم بالسرطان بين العاكفين على التدخين على نطاق متزايد دليل جديد على أثر الإيحاء . ونتيجة لهذا ولمـا سوف يجىء تاليا ، يمكننا القول بأن « القوة الفعالة » فى حدوث المرض النفسى قد تقوم على أسباب تتصل بقوة الفـكرة

وإيحائها دون تدخل أى عامل يمكن تفسيره عضويا . وإذا كانت هذه طبيعة المرض فما هى طبيعة العلاج النفسى ؟ ما كنهه وما أصوله ؟ هل تقوم كفايته على حقائق نستطيع تعليلها عن طريق العلم ؟ هل هو ظاهرة تخضع لأصول اجتماعية ؟ هل له صفة علمية مقررة لازمة لنجاحه ؟ هل من المحتم أن نجد التعليل العلمى المنطق لكل نتيجة ؟ وهل فى ذلك ضرورة للإقناع ؟ هل ينبغى أن تكون نظرتنا لكل شىء علمية بحتة لا أكثر ولا أقل ؟ إن هذه الأسئلة تُكَوِّن مشكلة كبرى إذ أننا نستطيع أن نجزم بأن العلاج النفسى الناجع استطاع أن يقوم به فى كل حقب التاريخ رجال الدين ، وقام به السحرة والمدعون والمتجرون والمخرقون والبلهاء وغير العقلاء فضلا عن الأطباء ، وذلك لا يحتاج برهانه إلى أدلة تاريخية لأننا لا نزال نشاهده اليوم بيننا دون أن يكون فى ذلك تحقير لشأن العلم لأن العلم أداة نافعة من أراد استعمالها حملها .

ويمكننا أن نمثل المرضى من الناحية الاجتماعية فى قطاع يتألف من طبقات تمثل درجات متفاوتة من التطور الاجتماعى كما هو الحال فى واقع المجتمع اليوم ، يقابلها نظم من العلاج تمثل أطوارا من تجارب المجتمع فى تاريخه كله ، وتتلائم كل منها ، اجتماعيا وثقافيا ، مع طبقة من المجتمع تماثلها من الناحية التطورية . ورغم أن هذا وصف تقريبى فإنا نجده حقا . مثال ذلك أن الطبيب الماهر المتخصص فى العلاج النفسى قد لايستطيع أن يشفى مريضة قد يشفيها الدجال أو عابر السبيل[1] مثلا . وهذا يذكرنا بالكلمة البليغة التى قالها أدولف ماير « إذا ما اتفق الطبيب والمريض على كنه المرض وسببه بدأ التحسن فورا قبل مباشرة العلاج » . على ضوء هذه الحقائق يمكن القول بأن طبيعة العلاج النفسى وفعاليته لاتقوم على مبادئ ثابتة لها قوانين تخضع للأساليب العلمية النوعية ، ولكن ربما تقوم أركانه وطبيعته على مايلى :

(١) ليست هذه دعوة للنكوص ولكن لابد من فهم الأمور على حقيقتها . ومعنى أن « الجاهل لأصول المهنة » قد يزيل مرضا لا يعنى بالتالى صلاحيته لممارسة المهنة لأن القدرة على الإشعار مهما كانت وسائلها لا تفى وحدها بالاشتراطات التى تحمى المجتمع : ولو طبقت مثل هذه القاعدة لاختلت النظم المهنية وحلت الفوضى فى كل مكان .

أولا ـ قيام نظرية توضح سببية المرض يبشر بها الطبيب ، ويقبلها المريض والمجتمع ثم قيام نظرية علاجية تحمل فى مضمونها نظرية السببية . ويمكننا حصر هذا فى ظاهرة واحدة هى قوة إيجاء الأفكار أى أثر الآراء المحكمة ذات الطابع التقليدى التى عبر عنها اسبينوزا Spinoza «بالآراء السديدة» Adequate Ideas. وعلى هذا ندرك لماذا كانت وما زالت تنجع أساليب العلم ووسائل الدين وطرق السحر والدجل . ولماذا نجد أمثلة لمعجزات كبرى فى بطون التاريخ . كذلك ندرك لماذا تنجع على السواء طرق فرويد وادلر ويونج رغم تباينها فى الوسائل بين شيعتهم . وقد ذكر « تانزى » Tanzi العالم الإيطالى فى صدد وصفه للبرانويا (ذهان التعاظم) فى القرن الماضى ، كيف أن بعضا من هؤلاء المرضى ، فضلا عن ادعائهم للنبوات والألوهية، قد حققوا معجزات صادقة فى العلاج . وكيف أن بعضهم قد قامت نبوته أصلا على معجزاته فى العلاج. وعلى هذا فليس هناك حاجة ماسة للبحث فى جدلنا عن أصول أولية أو نهايات أزلية للعلاج النفسى . ومما يزيد ذلك توكيدا أننا وجدنا فى جنوب هذا الوادى أن بعضا من المصابين بالقلق وغيره من الاضطرابات النفسية قد ينتكسون عند مايصبح فيضان نهر النيل وشيكا . وهذه حقيقة معروفة أصبحت مضرب الأمثال . وقد قمت بتقصى هذه الظاهرة التى أثبتت تجاربنا صحتها ولم نجد تعليلا لها يقوم على طبيعة من المرض أو على احتمال يمت إلى أسباب ترتبط بعوامل أخرى ، واستبان فى النهاية أن هؤلاء المنتكسين يعانون من الخوف من النكسة عند ما يصبح الفيضان وشيكا لاعتقادهم فى خرافات قديمة . وجلية الأمر أن هذا الخوف من الانتكاس قد يصبح سبباً للانتكاس . ولا غرابة فى ذلك لأن النيل ـ حعب ـ إله . ولا تزال بعض طقوس عبادته القوية متفشية بيننا. وليس من شك أنه من أقدم آلهة وادى النيل ونجد طابع القدم فى الأناشيد التى تشير إلى منبعه من « كرتاى » وهى مدينة كورتى الحالية بشمال السودان . وهذا مما يطابق وصف الجيولوجيين لنهر النيل القديم Protonile قبل اتصاله ببحيرة السد التى كانت قديما تنتهى فى « السبلوقة » شمال الخرطوم. وهنالك طقوس عديدة يتقربون بها إليه ، لا جلبا لنعمته ولكن دفعا لنقمته،

لاتزال لها قوة سيكلوجية . وكان النيل يمثل فى شخص رجل له ثديان Gynecomast يرمزان إلى نعمته وإخصابه . ورغم هذا فإنهم كانوا يتقربون إليه بإلقاء كاعب حسناء يحتضنها بين أمواجه . وكان يوصف النيل بأنه « أب للآلهة » . وأنه « خالق لكل شىء » . ويرجعون أصله إلى المستنقع الأزلى « نو » الذى تم فيه خلق « رع » كبير الآلهة . وذكر ماسبيرو أن رع بعد خلقه للكون قام بخلق المصريين ثم الليبيين من بعدهم ، وبعد أن فرغ من ذلك لم يجد ما يكفيه لخلق بشر جديد فاستمنى الإله الأكبر وخلق السودانيين ، فالسودانيون من نسل الآلهة . وتجب الإشارة إلى أهمية الطقوس المتصلة بالنيل فى الزار . وفى مخطوط معزو إلى الإمام جلال الدين السيوطى يسمى « مجموع الكواكب البهية فى نيل مصر الزهية » نجد خارطة تشبه ملامحها ما تخيله الجيولوجيون قديما كبحيرة السد . والقوة السيكلوجية لهذا النهر الخالد فى نفوس أبنائه لايزال لها بالغ الأثر . وربما تفسر لنا صعوبة المشاكل التى ترتبت على مياه النيل من الناحية الدولية والتى كان الوصول إلى حل لها معجزة .

ونسوق أمثلة أخرى لقوة الوهم فى نشوء المرض وفى علاجه أيضا . ففى دراسة مقارنة قمنا بها لبحث العوامل الاجتماعية العامة لمعرفة مدى إسهامها فى خلق المشاكل والاضطرابات التى تصاحب معاقرة الخمر وإدمانها ، مستثنين حالات الإدمان المرضى التى تقوم على عوامل نفسية واضحة المعالم بالنسبة للمدمن ذاته ، أمكن فى النهاية وضع النتائج فى قطاع منحدر الوظيفة يمثل أبعاداً ثلاثة من الشرب تختلف اختلافاً ظاهراً فى مدى الآثار المترتبة على الشراب .

البعد الأول ـ يمثل الشرب بين بعض القبائل الإفريقية ، حيث يعتبر أن المشروب الكحولى غذاء أساسى ويمارس فعلا على أساس ذلك ، وحيث نجد أن الشراب فى بعض أوجهه وظيفة اجتماعية جماعية لها شعائر وطقوس وإلزام . وقد وجدنا أن هذا النوع من الشرب لايؤدى إلى مضاعفات على الإطلاق ، رغم أنه من الاستطاعة أن نجد بين هؤلاء من يبلغ إفراطه حدًّا يمكن اعتباره إدمانا حقيقيا ، ولكن حتى هؤلاء لانجدهم

يعانون آثارا نفسية شديدة بالنسبة لما يعانيه مدمنو الشراب فى المجتمعات الأخرى ، لا لأن النظام الاجتماعى يقر أو يحتمل الكثير من أنواع هذا الشذوذ، بل لأن المدمن لايحس، ولا المجتمع كذلك يحس بأن الإدمان رذيلة اجتماعية ضارة فالخمر غذاء نافع . وقد دفعتنا الضرورة لتبسيط هذه المسألة ولكن رغم ذلك فهى تمثل الحقيقة الواقعة. وأذهب إلى أبعد من ذلك فأقول إن الذين لايعاقرونها على الإطلاق فى تلك المجتمعات ربما يكون بعضهم من طبقات الشواذ ، وتوضيحا لذلك أعيد ملاحظة سبق نشرها فى بحث آخر ، وهى أننا وجدنا فى السودان وبين قبائل البدو الرحل خاصة أن الطفل الذى يسرق من داخل داره يغلب أن يكون مجرما أكثر من الطفل الذى يسرق خارج داره . لأن السرقة خارج الدار من رواسب العادات القبلية التى كانت تمجد هذا الصنيع من الناحية الاجتماعية فى الماضى ، ولكن السرقة من الدار كانت فسادا خلقيا وهذا ما لاينطق على المجتمعات ذات الذاتية الجغرافية . ودراسة الصعاليك والصعلكة عند العرب قد تساعد على فهم طبيعة هذه المشكلة . هذا والطفل الذى يسرق خارج الدار يعيد فى تاريخه القصير تاريخ قبيلته الطويل كما يقول المبدأ البيولوجى المشهور Ontogeny Repeats Phylogeny وقديما كان الشاب الذى لايجرؤ على قطع الطريق يعد خائر الشكيمة ولايجسر على مخالطة الفتيات فى قبيلته ـ والطفل الذى لا يسرق فى تلك المجتمعات لايتمتع بالعوامل النفسية التى تسهم فى تكامله تكاملا تاما حسب المقياس القبلى للصحة العقلية . وعودا على بدء ، نقول إن الذى لايشرب فى تلك المجتمعات الإفريقية هو الشاذ .

والطرف الآخر لدراسة الخمر يمثل شرب الخفاء . يمثل الذين يعاقرونها سرا فى المجتمعات التى تحرمها أديانها وتقاليدها والتى لايزال الحكم الأخلاق فيها قائما على أسس دينية ـ ففى السودان مثلا ـ حصلنا على أمثلة من هذا النوع . ومما أدهشنا أن المضاعفات السيكلوجية التى تلازمها لايمكن تفسيرها من حيث حدتها إلا على أساس ظاهرة اجتماعية . ومن العجيب أن فرض إجهار الشرب لامندوحة منه فى هذه

الحالات لكى ينجع العلاج ، وتلازم أكثر هذه الحالات شكاوى وأعراض تشبه الأعراض التى نراها بين مدمنى المرض Hypochondriasis . وبعض هؤلاء المدمنين قد ينجون من إدمان الشراب باللجوء إلى « التدين » حتى يصبحوا مدمنين بالفعل ، وطابع تدينهم ينحصر فى العبادات لا المعاملات ، وهؤلاء يدفعون ثمناباهظا للنجاة من براثن الخمر وبعضهم يلجأ لإدمان المخدرات ، لأنهم فى تدينهم قد يخدعون أنفسهم بتشككهم فى تحريم المخدر لعدم وجود النصوص الصريحة . والتحول من إدمان إلى إدمان ظاهرة طبيعية نسبة إلى قيام هذه الظواهر جميعها على أساس سيكولوجى واحد . وقد يحل بعض أنواع الإدمان مشكلة أكبر من طبيعته ، كما وجدنا فى التدخين ؛ وقد يوقع الإقلاع من إدمانٍ إلى نوع من الإدمانٍ أشد أثرا ، كما وجدنا فى بعض أنواع القمار . وفى حالات قليلة قد يكون إدمان الخمرعلاجا لمشكلة أشد خطرا . وقد يكون محاولةيائسة للاحتفاظبالبقيةالباقية منإتزان العقل . والمشاكل الاجتماعية التى تدمن ويستعصى حلها تقود إلى الخمر مثلا . وقد ذكر لين أن انتشار الدخان قد خفف من استعمال الناس للمسكرات . وقد وجدنا أن بعض هؤلاء الذين يشربون فى الخفاء والذين لم تنجع فيهمأنواع العلاجالتقليدى، وجدنا أنبعضهم قد أقلع أثر تجربة دينية عميقة صادقة ـ ولدينا ثلاثة حوادث شفى أصحابها بعد قيامهم بشعائر الحج . والمعروف الآن أن علاج إدمان الخمر قد ينجع فيه العلاج بالأساليب الجماعية التى يقوم بها المصابون أنفسهم ممن أقلعوا عن الخمر.وتاريخ الحركة التى ظهرت فىأمريكا تحت اسم Alcoholic Anonymous ونتائجها التى تفوقت فيها على نتائج العلاج الطبى ، خير دليل على ذلك . أما النوع الثالث فهوالشراب الاجتماعى الذى نراهمتفشيا فى المجتمعات الغربية الذى لايحرمه الدين ولا ينكره المجتمع مادام فى حدود الاعتدال. ولكن نسبة لعوامل كثيرة ، نشأت فىهذا العصر الآلى دفعت إلى تغيير نظامالمجتمع، أصبح الشراب مشكلة كبرى بالنسبة للعمل ولعامل الوقت وبالنسبة لازدحام الحياة ولمشاكل المرور ـ ولذا أصبح مشكلة طابعها اجتماعى أكثر منه فردىّ . ونجد أن

مشاكل الخمر السيكلوجية فى هـــذه المجتمعات قد زادت بالفعل مع زيادة المشاكل الاجتماعية للشارب وخاصة بالنسبة لقيادة السيارات . فى هذه الأبعاد الثلاثة ، نجد أن مدى الأعراض يختلف باختلاف الموقف الاجتماعى الذى يُكَوِّنُ عاملا مهما فى نشوئها وحدتها . ومن تجارب أمريكا قبل إلغاء الحظر على المسكرات ، نجد أنه بالرغم من أن الإدمان قليل فإن التسمم الحاد كان أكثر انتشارا لأن الشارب ينتهز مثل هذه الفرص ليرضى نزعته المحرومة. وقد وجدنا أن هذه الوظيفة الانحدارية Gradient Function قد تساعدنا على فهم مشاكل المخدرات أيضا وعلى تحديد الآثار السيكولوجية المترتبة على موقف المجتمع من المدمن . فى الحشيش مثلا تتوفر الأدلة لدينا أنه كل ما ازدادت صرامة العقوبة والتأديب كلما ازدادت حدة المشاكل النفسية بين العاكفين عليه . ولربما كان للعامل الاقتصادى (ارتفاع الأسعار) بين الطبقات المحدودة الدخل أثر ثانوى . وفى بعض الجهات الاستوائية حيث يزرع الحشيش وحيث ينتشر استعماله وحيث لا نجد مشاكل اجتماعية بصدده نرى أن أضرار الإفراط قليلة جدا . ثم فى بعض جهات الشرق الأوسط ، حيث تنتشر نسبيا عادة تدخينه وحيث تكون العقوبة معتدلة ، نجد أن الأضرار السيكولوجية أخف بكثير مما نراه فى البلدان التى يتخذ القانون فيها مواقف أشد صرامة ـ والحقائق التاريخية تؤيد ذلك . وقد ذكر «بل» Bell صياد الفيلة المشهور فى كتابه Wanderings of an Explant Hunter أنه فى إحدى جولاته قبل الحرب العالمية الأولى للصيد فى جهات بحيرة رودلف انقطع مورده من الدخان ، فطلب من رئيس قبيلة أن يمده بالدخان الذى يستعملونه ، ولما أمدوه بالدخان أعجب به كثيراً وذكر أنه استعمله سبعة أشهر ووصفه بأنه أحسن دخان استمتع به . ولكنه قال إن له تأثيراً يشبه تأثير العقار . ولم يكن يجول بخاطره أبداً أنه كان يدخن الحشيش طول إقامته هناك ولو علم ذلك حتى بعد الانتهاء منه فليس لدينا من الشك من أن هذا الإدراك قد يؤدى إلى وهم ربما نشأت عنه مخاوف قد تصل إلى حدود المرض . ولكن « بل » كان يتمتع بشخصية ناضجة متكاملة .

زد على ذلك أن كتابه لايفصح عن السجايا الخفية للاستعداد للإدمان وهى فى أقل مراتبها تتمثل فى النمط الروتينى فى السلوك وفى النزوع إلى التكرار ، وفى ضيق الهوايات وغيرها . وأخيراً فإن طابع الإدمان يتنافى مع حياة الرحالين النشطة . ويمكننا إنصافاً لأنفسنا معشر البشر الكادحين ، أن نقول إن حاجتنا إلى المنبه أصبحت كحاجتنا للضروريات فى الحياة سواء كان من الشاى أو القهوة أو الدخان أو غيرها . واختيار المنبه يقوم على عوامل جغرافية أو سيكولوجية أو اقتصادية أو اجتماعية أو عشوائية فى بعض الأحيان . على أن طبيعة الشعوب ، وخاصة فيما يتعلق بالمخدرات ، لها وزن وأهمية . فقد يصلح الأفيون مثلا لشعب له طابع فكرى خاص . ولذا قد لاينتشر على مدى واسع رغم توفر الظروف الحسنة . كما قد ينتشر مخدر آخر ، ولهذا فلا مندوحة من القول أن للحشيش طابعا عقليا خاصا وللأفيون كذلك وللقات أيضا ولغيره ، كما أن بعض الشعوب قد لا تكون بطبيعتها وتجاربها المكتسبة عرضة للإدمان . وهذا ما لا يمكن تعليله فى حدود ضيقة على أساس البنية فحسب لأن الإدمان كظاهرة سيكولوجية لها أصول متعددة يرتبط بعضها بالبعض. ولربما تسعفنا فكرة التاريخ فنجد مثلا أن بعض شعوب الشرق القديم الضاربين فى البحار المتجشمين الأخطار فى سبيل التجارة قد لايحتمل أن تكون عرضة للإدمان ، ولكن ربما تستهويها فكرة الاتجار فيها . كذلك نجد أن بعض الشعوب فى كفاحها الطويل وفى اجترارها لآلامها ، قد تعثر فجأة على عقار مستجلب قد تلجأ إليه فى بحثها عن سعادة وهمية . وهنا يكمن الخطر . ولدينا من الأدلة مايؤيد أن تدخين الحشيش كان منتشراً على مدى واسع فى عام ٩٢٤ هـ كما ذكر بن إياس فى « بدائع الزهور فى وقائع الدهور ». كذلك نجد إشارات عديدة إلى تحريمة فى فتاوى ابن تيميه (توفى عام ٦١٧ هـ فى قلعة دمشق) والزركشى والمناوى وغيره من رجال الأزهر الشريف : وقد أشار لين Lane إلى أن عادة الأفيون قد لاتتفق تماما مع طبائع بعض الشعوب وأشار الدكتور كلوت بك إلى أن الحشيش منتشر بين بعض طبقات الشعب وخاصة التى ترزح تحت

ظل الفقر والفاقة وقال أن الأفيون كان نادرا استعماله بين هذه الطبقات ولـكنه كان شائعا بين الحـكام الأجانب فى ذلك الوقت « الذين يميلون إلى التخدير به وهو فى الحقيقة أليق بهم بالنظر إلى ما فطروا عليه من حب السكون والميل إلى التأمل » أما الحشيش فأميَل إليه من جُبل على حدة التصور وسهولة الاختراع وقوة الحركة والميل إلى كل مدهش أو مستغرب ، وهذا صحيح لأن الفرد يبحث فى المخدر عما يلائم سجاياه وعن نوع من التجربة تتفق مع أغراض نوازعه وميوله . ومن الصعب أن نفسر فعل العقار على أساس الأثر الظاهر من سلوك العاكف عليه ولـكن هناك اتجاهات سلوكية عامة تميز فعل العقاقير المختلفة تبديها القصة المعروفة عن الثلاثة (صاحب الخمر وصاحب الحشيش وصـاحب الأفيون) الذين أرادوا دخول اصفهان ليلا وكانت أبوابها مغلقة قال صاحب الخمر لنحطم الباب ولندخل عنوة . وقال صاحب الأفيون لنضطجع إلى أن يصبح الصباح وتفتح الأبواب . وقال صاحب الحشيش لندخل من خرم الباب[1]

وربما يمدنا تاريخ دخول القهوة إلى مصر وكذلك دخول التبغ عن معلومات نافعة فى هذا الصدر ، وخاصة فى بعض قصص المباهلة بين الشيخ على الأجهورى والشيخ إبراهيم اللقانى ، والتى وصل صداها إلى السودان فى ذلك الحين (قرب نهاية القرن العاشر الهجرى) وأسهم فيها الشيخ أدريس بن الأرباب المتصوف السودانى المشهور ووقف إلى جانب الشيخ على الأجهورى مؤيداً وجهة نظره وكانت بينهما مراسلات ودية أشار إليها المؤرخ السودانى ابن ضيف الله المتوفى أوائل القرن الهجرى الماضى . وهى تؤكد ما قاله الإسحاق فى تاريخه من أن التبغ بدأ ينتشر استعماله فى العالم الإسلامى فى القرن العاشر الهجرى . وقد ترك العالم المصرى محمد قناوى فى أواخر القرن الهجرى الماضى رسالة فى أضرار القهوة والدخان والحشيش

---

(١) نوجه الأنظار إلى الدراسات القيمة عن مشكلة المخدرات التى قام بهـا صديقنا العلامة الدكتور صبرى جرجس .

« نصيحة الإخوان فى اجتناب القهوة والدخان » وتحدث فى رسالة أخرى عن القات « شاى العرب » وبالرغم من هذا فيجب إدراك أن الشعوب فى حركة دائبة من التطور ، وأن العومل الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والدولية لا تخلو من تبديل نفسية الشعب وتغيير أوضاعها التى يقوم عليها الإدمان وغيرها من المشاكل وقد أدى ذلك بالفعل فى بعض بلاد الشرق الأقصى إلى انتشار أنواع جديدة من العقار المخدر المستنبط عن طريق التوليف الكيمائى Synthesis مما كان له أثر فى خلق مشاكل خطيرة بين طبقات المراهقين من الشباب على الأخص وهـــذه ناحية تنبغى دراستها والعناية باتخاذ سبل الوقاية منها فى هذا الإقليم لأن بعض هذه العقاقير قد تغنى عن الحشيش بفرض نوع من الإدمان أشد خطرا من الناحية الصحية والاقتصادية. وقد أدركنا أن النفوس البشرية ، وخاصة فى صلاتها الجماعية ، لا يمكن وضع حدود لإمكانياتها الخارقة وهذا ما حدا إلى قيام العلاقات الجماعية العلاجية فى الصحة العقلية. وقد علمتنا تجاربنا أن للنفس البشرية طاقة لا حدود لها إذا استطاع الطبيب أن يدركها وأن يلتمسها فى العلاج . وكثيرا ما اختفت الأعراض واضمحل الداء فى يسر كأن لم يكن. كذلك للكثير منا ملكات يمكن تسخيرها للعلاج، نحن أقل الناس دراية بها وإدراكا لقيمتها ولربما يموت الكثيرون دون إدراك ملكاتهم العظيمة الأخرى . وتقول حكمة أدلفى : اعرف نفسك . ومعرفة النفس أساس لكل أنواع المعرفة ونجد أن فى فترات الثورات من تاريخ الشعوب يستطيع القادة النابهون خلق المعجزات ، لأن الطاقة البشرية تهب من أعماق النفوس ويتجاوب صداها فى ظل القيادة الرشيدة ونستطيع أن ندرك ذلك من طبيعة سيكولوجية الجماعات الثورية. وفى الثورات نجد أصلح الأزمنة لوضع الأسس الجديدة لكل شىء وخاصة للصحة العقلية التى ـ نسبة لمضمونها ـ ربما لا تقوم تشعباتها الاجتماعية فى فترات الهدوء والكساد لأن البناء قد يضطر للهدم . وهنالك سؤال لابد منه لكل عامل فى حقل الصحة العقلية العامة : مثلا عندما كنت فى خدمة مواطنى فى جنوب هـــذا الوادى

كنت أسائل نفسى دواما كيف وعلى أى وضع يقوم مجتمعنا ؟ لأن فى قيامه ضرورة لقيام الصحة ، لأن الصحة تنبع أصولها من المجتمع ويتطور جوهرها معه تحت ظل الأحداث الاجتماعية والاقتصادية والسياسية دون أن تفقد نواتها الأولى . ثم إن الصحة العقلية فى أى بلد لا تقوم إلا على أساس حضارته وماضيه وتجاربه وتاريخه وكفاحه وآلامه وآماله ، والصحة العقلية فى الغرب تقوم على أسس تختلف فى جوهرها ، وهذا طبيعى لأن الناس يختلفون فى كل شىء حتى فى القيم والمبادئ ، دع عنك البيئة. وتبعا لذلك فإن الصحة العقلية لن تقوم لها مقومات إلا على أساس مجتمع عربى فى كل بلد عربى . وفى هذه الناحية يجب أن أقول إن الخدمات التى تسديها الهيئات الدولية لها مغزى كبير لأنها فى عملها فى حقل الصحة قد تخلق الروابط والأهداف الموحدة بين بلاد الإقليم التى تساهم حتما فى وحدة المجتمع بين أقطاره . ونتطرق الآن إلى الحديث عن السحر . نجد أن الطب فى بابل أضحى فرعا من فروع السحر [وسحر بابل مازال مضرب الأمثال] ولابد من الإيماء إلى أن صنوف الكهانة والعرافة وأساليب السحر لها أهمية بالغة لأنها كانت طليعة الطب النفسى ، ولأن آثارها العلاجية لها أصول سيكولوجية محققة يستطيع المتأمل أن يتبين فيها النواة الأولى للتحليل النفسى والمسرح العلاجى وصنوف الإثارة والتفريغ Abreaction ـ ولصلة السحر كذلك بالعقاقير نسبة إلى أن ظواهر السحر فى بعض مظاهرها تشبه ظواهر وأعراض بعض العقاقير ، ولأن السحرة كانوا بالفعل يستعملون الأدوية فى سحرهم وخاصة المخدر منها كالحشيش والمسكالين Mescaline والأتروبين . ومن بين ما استُعمل فى السحر أدوية اتضح للعلم قيمتها العلاجية . كذلك كان لإلمام السحرة بنفسية الجماعة الفضل فى استغلال الموسيقى والحركات الإيقاعية من فروسية ورقص وغيرها من الحركات المضطربة التى تشبه نوبات الصرع لقصد العلاج ، وجميعها وسائل لافرق فى جوهرها بينها وبين ما نمارسه اليوم سوى اختلاف الأساليب والطرائق والنظريات . والأثر السيكلوجى للسحر قوى نافذ فيمن يؤمنون به وقد لمست

من مشاهداتى نفاذه وقدرته على قلب الأحوال النفسية بين طبقات خاصة . وقد وصلت إلينا حالات من التهيجات العنيفة نتيجة لاستعمال خواتيم السحر المستقاة من شموس الأنوار للتلمسانى ومن شمس المعارف الكبرى للبونى ـ وكان المصابون فى حالات من الهياج والعنف واضمحلال الوعى نتيجة للخوف مما يشبه ما وصفه «ميرا» Mira فى كتابه عن الخوف الذى جمع فيه تجاربه خلال الحرب الأهلية بأسبانيا ، ولا غرو فى الحروب الأهلية نجد أن الصلات العميقة بين المحاربين قد تؤثو فى مفهوم الشجاعة والجبن والنصر والهزيمة مما يجعل الأمر مختلفا عما هو مشاهد فى الحروب العالمية . ومن المهم أن نقول إنه قد وجدنا فى السحر بعض الأفكار التى تنبع أصولها من العقل الباطن مباشرة وفى وضوح تام دون أن يعترى مضمونها أى تبديل لذاته. ونسبة لأسباب لامحل لذكرها نجد أن فى مضمون ذلك ما يؤيد نظرية يونج Jung القائلة بأن العقل الباطن هو مصدر الأشباح والأفكار الشيطانية .

وقد ساعدتنا النماذج الشبحية Archetypes فى السحر وما ترمز إليه قواها وما تعبر عنه طبيعتها من نزوات غريزية إلى الوصول إلى نتائج جدية لا تتأتى عن طريق نبذ دراسة السحر والوقوف منه موقفا أخلاقيا يهدف إلى تحقير جدارته بالبحث ؛ لأنه ليس فى نطاق الحياة والعلم ما لا يجدر تحقيقه على الإطلاق . وفى الزار مثلا ، توصلنا بدراسة هذه النماذج التى تعرف «بالمشايخ» إلى نتائج لها صفة تحليلية هامة فى التشخيص والعلاج ـ أغنت عن تفسير الأحلام ـ لقدرتها على التعبير المباشر لنزوات النفس وحاجياتها الفطرية والمكتسبة . ووجدنا أن كل نماذجه أو جلها تعبر عن حاجيات نفسية نوعية وتحكى أيضا عن سنة تطور هذه الحاجيات والرغبات تمشياً مع تطورات الحياة . ويبدو أن الخوف من السحر ومن السحرة إنما هو الخوف من العقل الباطن، وربما أن الحذر من أطباء الأمراض العقلية يرجع إلى هذا بعض الشىء . والذين يقولون إن الزار نشأ منذ القدم لاشك مخطئون ، لأن للزار خصائص نوعية انفرد بها

رغم مشابهته لبعض أنواع السحر . والزار أثيوبى الأصـــل وكلمة زار تعنى بالأمهرية الأرواح والأشباح وأول من وصفه بلاودن Plowden فى كتابه Travels in Abyssinta and Galla Country الذى نشر عام ١٨٦٨ بعـد وفاته وقال عنه بلاودن إنه أشبه برقصة التم تم Tom-Tom مما ينطبق على « الروك أندرول الحديث » . كما أشار إلى حالات التقمص .

ومات بلاودن فى مدينة غندار وقد رأيت قبره فى العام الماضى عنـــد زيارتى لأثيوبيا ـ ثم أشار إليه إشارات عابرة عدد من الرحالة الفرنسيين الذين زاروا أثيوبيا. ومن بعدهم العالم الهولندى Hergrogni فى عام ١٨٨٨ فى كتابه عن مكة الذى ترجم إلى الإنجليزية عام ١٩٣٧ . واستطاع هرجروجنى أن يرجع أصول الزار إلى أثيوبيا. ثم وصفه الأمريكى Mc. Donald فى كتابه Aspects of Islam عام ١٩١١ وأشار إلى رسالة كتبتها مدام رشدى عام ١٨٨٤ لم نعثر عليها[1]. ولم يصفه « لين » مع دقته وغزارة علمه ، ورغم أنه خصص فصولا للسحر والشعوذة . وقد وصل الزار إلى السودان عام ١٩٠٥ ودراسة النماذج المتفشية فيه تؤكد مصدره الأثيوبى . وطبيعة الزار تقوم على ظاهرة التنويم المغناطيسى ونستطيع إدراك حقيقتها التنويمية بالاطلاع على ما كتبه مسمار Mesmer عن المغناطيسية الحيوانية ، وكذلك شاركو Charcot عن حوادث الهستيريا الكبرى Grand Histeria وكذلك بيير جانيه Pierre Janet وبرنهايم وليبو Bernheim; Liebault فى وصفهما للإيحاء والإقناع ولكن أهم المصادر هو كتاب العالم الأمريكى مورتن برنس Mortion Prince المسمى تعدد الشخصية Multiple Personalities . وفى حلقات الزار وسائل من الترفيه فهو مسرح غنائى راقص وناد ومطعم وقديماً دعت إليه حالة المرأة الاجتماعية ولا تزال تدعو إليه حالات المرأة بين بعض طبقات المجتمع ـ ولا تزال تتخذه النساء من كافة الطبقات نوعاً من الترفيه

---

(١) إنه لما يسرنا جدا أن المؤرخ الكبير أستاذنا الدكتور محمد شفيق غربال استطاع أن يدلنا على موضع هذه الرسالة فله منا جزيل الشكر والثناء .

وقد يلجأ إليه اليائس من يأسه . وقد ترك مورتن برنس فى كتابه المذكور وصفا دقيقا للحالات المتعددة التى كانت تتقمصها مريضته « سالى » Sally والتى هى أشبه بحالات الزار . وقد وصفت هذه الحالات فيما بعد على أنها جميعها من خلق « برنس » وإيحائه فى مريضته التى كانت تمثل لا شعوريا ما يوحى إليها وأنها لم تكن ظواهر طبيعية . كذلك وصف جلسبي Gillespie حالات الهستيريا الكبرى التى اختفت بعد وفاة شاركو على أنها من صنعه His Pygmalion .

الإسلام : وفى عصور الإسلام نجد أن المجتمع أصبح العامل الأساسى فى الصحة. وكان لتدعيمه للأسرة وفرضه لحسن الجوار وبثه للمبادئ القويمة لربط المجتمع فضل وأى فضل. وقد حث الإسلام على المساواة ودعا لمكارم الأخلاق وهدى الفرد إلى القيم الإيجابية للمجتمع ، مما لا يمكن تفصيله فى هـذه العجالة . كذلك نجد فى العصر الأموى ، وفى العصر العباسى أيضا ، أن الطب أضحى فرعا من فروع المعرفة العامة وخاصة الأدب . وكان بين الأطباء من هم وزراء وكتاب — وقد أسدى المؤرخون الجغرافيون والرحالة والكتاب وأصحاب المعاجم يدا جليلة وخاصة فى الصيدلة . ولا نريد الإسهاب فى أثر الأدب والشعر وغيرها من الفنون فى رفع الهمم وإيقاظ العزيمة وبث الوعى فى المجتمع وفى بعث الأمل فى النفوس اليائسة التى ملت كفاح الحياة . وقد وصف ابن جزله طبيب المقتدى بالله الخليفة العباسى فى كتابه تقويم الأبدان، أثر الموسيقى فى النفس فى حالتى الصحة والعلاج ، مشيرا إلى أثرها الوقائى فى الصحة بقوله «والموسيقى من الأدوات النافعة فى حفظ الصحة وردها وتختلف بحسب اختلاف طباع الأمم وقديما وضعت هذه الصناعة لحث النفوس إلى السنن الصحيحة ثم استعملها الأطباء فى شفاء الأبدان المريضة . فموقع الألحان من النفوس السقيمة موقع الأدوية من الأبدان المريضة وأفعالها فى النفوس ظاهرة من مشى الجمال عند الحداء ، وشرب الخيل عند الصفير ، ومرح الأطفال لسماع الغناء . وهو يحدث أريحيـة ولذة ويعين على طول الصلاة والدراسة . والأطباء يستعملونه فى تخفيف الآلام على مثال مايستعمله الجمالون

لتخفيف الأثقال » . وفى تذكرة السامع للمتكلم يقول ابن جماعة: « بقدرة طلب العلم على الإشفاء » . وقد أصبح العلاج بالفنون أمرا لاغنى عنه ، لما يترتب عليه من أثر عاطفى فعال له فضل فى تدعيم العلاج وفى بعض الحالات المرضية نجد أن الفنون إذا كان اختيارها موفقا ربما تنقذ المريض من شعوره بتفاهة الحياة مما قد يؤدى للانتحار . ولكن المريض الذى لايتذوق الفنون ربما كان فرضها عليه مدعاة للملل والسأم بل النكسة فيجب تقصى ذلك . والفولكلور أقوى أثرا فى حالات المرض من الفنون الكلاسيكية نظراً لأصولها الاجتماعية العميقة . ولذا كان واجب الأدباء والفنانين كبيراً فى توجيه إنتاجهم لخدمة المجتمع . وفى القرن الرابع الهجرى ، بدأت تباشير عهد التأليف، وصار للطب شخصية اعتبارية . وكان طابعه يتأرجح بين الأدب والفلسفة لقدرتها على التعبير عن الحياة كما كان الدين فى مصر القديمة والسحر فى بابل . ولعل الرازى قد برز معاصريه فى إدراكه لأهمية العوامل النفسية فى المرض ، وهنالك قصص عديدة تدل على اتجاهه فى هذا الشأن أشار إليها التنوخى فى كتابه « الفرج بعد الشدة » . وذلك رغم أن وسائله تبدو أقل كرامة من غاياته إذا ماقيست بالقيم العليا ، ولكنها فى الواقع أكثر كرامة مما هو متفشّ بيننا اليوم . كذلك برزت قدرته واضحة فى كتابه المسمى « برء الساعة » الذى يقول فيه الرازى « إن من العلل ما تجتمع فى أيام وتبرأ فى ساعة ، ووصفها ينطبق على الاضطرابات النفسية» — وقد وردت فى أقواله حكم كثيرة تؤيد ذلك كقوله : ينبغى للطبيب أن يوهم المريض أبدا الصحة ويرجّيه بها وإن كان غير واثق بذلك فمزاج الجسم تابع لأخلاق النفس . الأطباء الأميون والمقلدون والأحداث الذين لا تجربة لهم ومن قلت عنايته وكثرت شهوته قتالون الخ .

وكان الرازى واقعيا لايؤمن بالنظرات العقيمة ولا يحتمل السفسطة . وكانت فلسفته تتجه إلى تقييم التجربة والملاحظة وقد ترك قصصا أكلينيكية رائعة توضح هذا الاتجاه العملى من بينها قصة عبد الله بن سوادة المصاب بحمى الملاريا . ولعل

هذا الاتجاه المستمد من صميم فلسفته العملية المنطقية Rationalistic ما دعا صاعدا الأندلسى فى كتابه « طبقات الأمم » لوصف الرازى بأنه توغّل فى العلم الإلهى وما فهم غرضه الأقصى فاضطرب لذلك رأيه وتقلد آراء سخيفة . وكتب ابن سينا فى علم النفس : ولكنه لم يهتم بتطبيق ما كتبه عمليا لحوضه فى الفلسفة النظرية ولاتجاهه الفكرى العام المؤيد لذلك . وقد توسع فى وصف العشق كعلة نفسانية . ولعله استمد أكثر ما وصف فى هذا الصدد من أبقراط ومن جالينوس الذى يشابهه فى الخلق والسجايا . وقد وصف ابن سينا تشخيص الحب عن طريق جس النبض وهى قصة بدأها جالينوس ووصلت إلى قمتها عند رشيدالدين أبى خليفة الطبيب المصرى (مولده عام ٥١٩ هـ) الذى كان يستطيع معرفة شخص الملك الكامل بجس نبضه متخفيا بين الناس . وذكر الراغب الأصفهانى قصة مشابهة عزاها إلى سلمويه طبيب المعتصم – ووصف ابن سينا تدبير العشاق بالتنويم والتغذية وبإيقاعهم فى خصومات وأشغال ومنازعات وبالجملة أمور شاغلة Diversion وقال إن ذلك ربما أنساهم ، أو يحتال بتعشيقهم غير المعشوق أو باشتراء الجوارى والإكثار من مجامعتهن . وقد اختصر صاحب « كتاب طب أبقراط وجالينوس وأفلاطون المثلث بالحكمة » آراء ابن سينا ومن تقدمه ومن تبعه فى هذا الصدد . ومن المهم أن الرازى فى رسائله الفلسفية أعرب عن رأيه الخلقى قائلا بأن : « المخنثون من الرجال والغزلون والفراغ والمترفون والمؤثرون للشهوات لا يكادون يتخلصون من هذه البلية (الحب) » .

ولعل موسى بن ميمون القرطبى (ولد عام ١١٣٥ م) طبيب الملك العادل صلاح الدين الأيوبى ، وطبيب ابنه الملك الأفضل من بعده ، كان أعمق إدراكا من غيره فى ذلك العهد فى معرفته للحالات النفسية المختلفة كالغضب والحزن والسرور وفى مدى أثرها فى الصحة والمرض ، وإلى علاجها برياضة النفس وتقويمها بممارسة الأخلاق مما جعل اتجاهه أشبه باتجاهات Paul Dubois السويسرى فى القرن الماضى وترجع فلسفته إلى ما قاساه فى صدر حياته بالأندلس تحت حكم الموحدين قبل نزوحه إلى مصر .

والرسالة الأفضلية التى بعث بها للملك الأفضل « تلبية لأمره » من أهم الرسائل فى الطب « النفسى البدنى » وكان الملك الأفضل « كثير الأسقام عصبي المزاج منقبض النفس» وتدل هذه الرسالة على أن موسى بن ميمون كان عالما نفسانيا محنكا وقد اشتهر بذلك فعلا . فقد جاء فى أبيات مدحه فيها القاضى سعيد شاعر صلاح الدين ، وشاعر الأفضل من بعده :

أرى طب جالينوس للجسم وحده وطب أبى عمران للعقل والجسم

وقد نشرت هذه الرسالة الهامة بمصر عام ١٩٠٨ تحت عنوان خاطئ [١] مع تحريف اسم المؤلف وأشار إلى أهميتها ولفنسون فى كتابه عن موسى بن ميمون .

ونرى فى القرن التاسع الهجرى إشارات هامة للمالنخولية. فى شرح « كتاب الأسباب والعلامات « لنفيس بن حكيم الكرمانى (٨٢٠ هجرية) الذى كتب متنه فى الأصل نجيب الدين السمرقندى الذى مات قتيلا فى سمرقند عندما افتتحها جنكيزخان. نجد فى هذا الشرح وصفا دقيقا لهذا الداء يشمل بحث أسبابه الاجتماعية وربما كان هذا البحث أقيم بحث إلى مستهل هذا القرن . وقد أشار الكرمانى إلى جملة من العلماء الذين تفردوا بأنفسهم وتركوا فجائية الناس فاحترقت أخلاطهم وحدث بهم إلى الملنخولية وقال أن الإفراط من سبيل التردى. وقد سبقه إلى مثل هذا القول الطبرى فى المعالجات الأبقراطية وقد أشار إلى ذلك الكرمانى. ورغم أنه لا يسمح لنا المجال لبحث الصلة بين العبقرية والاضطراب النفسى، فإننا يجب أن ندرك أن القلق والتوتر النفسى قد يكونان علامة للصحة إذا ما توفرت أسبابها الفعلية ـ والصحة لا تعنى الخلو المطلق من الهم أو القلق فى جميع الأحوال ، بل قد يكون الخلو من القلق أو الهم عندما تتوفر دواعيه من العلامات غير الطبيعية وقد قال المتنبى : وربما صحت الأجسام بالعلل .

---

(١) نشرت عام ١٩٠٨ تحت عنوان « الطب القديم » لموسى بن عبد الله القرطبى ، وأعيد طبعها عام ١٩٣٢ ، وقد قام بجمعها وتصحيحها وطبعها عوض واصف (مطبعة المحيط) الفجالة .

ثم أصبحت الصحة فرعا من الأخلاق والتصوف ـ وقام مبدأ تعريفها على قول أرسطاطاليس « الصحة هى الفضيلة » ونجد فى كتب المتصوفة تفسيرا للصحة باعتبار أنها فضيلة تابعة لأخلاق النفس تنبعث أصولها من الدين. وقد حدا هـذا ببعضهم إلى ادعاء الطب وإلى تأليف الكناشات الطبية ومن ضمن الكتب الهامة فى التصوف والأخلاق التى توضح هذا المنهج إحياء علوم الدين للغزالى ، والفتوحات المكية لابن عربى ، وكشف المحجوب للهجويرى ، والذريعة فى مكارم الأخلاق والشريعة للراغب الاصفهانى والأخلاق لابن مسكويه والرسالة القشيرية ، والطبقات الكبرى والصغرى للشعرانى. ورغم ذلك فقد استطاع هؤلاء المتصوفين إدراك الكثير من الحقائق السيكولوجية للنفس كحالات « القبض والبسط والرجاء والخوف والعزل والوجد والصحو والسكر » الخ ... ولا شك أن من أقيم الكتب التى تنير الطريق لمعرفة بعض الأحوال النفسية هو كتاب « لطائف المنن » للشعرانى ، لأنه يحكى فيه عن تجارب شخصية عميقة. ويقول القشيرى فى صدد القبض والبسط « وهما حالتان بعد ترقى العبد عن حالة الخوف والرجاء فالقبض للعارف بمنزلة الخوف للمستأنف (والمستأنف هو المريد عند بدء سلوكه) والبسط للعارف بمنزلة الرجاء للمستأنف وهذا قول يؤيده كارل ابراهام Karl Abraham حينما قال بصلة القلق مع الكآبة ، والخوف مع الحزن والأحوال الصوفية تجارب تحليلية Analytic فى الأصل. يتضح ذلك من وصف الصوفية « للأحوال والمقامات » التى تنطبق على وصف درجات التعمق النفسى الذى يصل إليه السالك فى سلوكه وصلة ذلك بالتجربة الوجدانية . وقد وجدنا بالفعل أن العواطف التى تنطلق من التجارب الصوفية تنطلق من طبقات نفسية مختلفة الأغوار تزداد عمقا مع توغل السالك فى طريق السلوك أشبه بمراتب التحليل النفسى فى بعض أوجهه . والتجربة الصوفية قد تؤدى إلى تغيير حاسم لاينحصر أثره على ظاهرة محدودة فحسب ، بل على الاتجاه والسلوك الشخصى جملة وتفصيلا ، بل قد يكون مولدا لنمط جديد من الحياة . وقد كتب سارجنت Sargant عما يسمى

بغسل المخ Brain Washing . وتنطبق بعض نواحى سيكلوجيته على بعض ما رأيناه فى هـــذا الصدد . وقد تحل التجارب الصوفية فجأة ودون سابق إنذار ظاهر كما هو معروف فى حياة بعض المتصوفة كفريد الدين العطار مثلا . ورغم ذلك فإن لها أصول خفية يمكن تقصى نموها قبل انطلاقها . وحالات الوجد التى تميز بعض التجارب الصوفية قد تكون حاسمة فى بعض أنواع العلاج لمن لهم نزعة التصوف وقوتها ظاهرة فى حالات القبض والسكر مثلا . ويمكن تقريب فهم هذه الأحوال على أساس المقارنة بينها وبين ظواهر التحليل النفسى التى هى فصيلة منها تختلف عنها فى نوع التجربة وطابعها وغايتها القصوى وفى كمها وكيفها الوجدانى وفى انفصامها عن حيز الزمان والمكان . وتعاريف الصوفية لمصطلحاتهم هامة ويجب معرفتها لأهميتها فى تعميق فهمنا لسيكلوجية النفس . ويجد القارئ الكثير منها فى كتاب «اصطلاحات الصوفية لكمال الدين الكاشى ، وفى منازل السائرين لأبى إسماعيل الأنصارى ، وفى الفتوحات المكية لابن عربى ، وفى غيرها . ونجد فيما كتبه المستشرقون شروحا وافية كشرح المستشرق نيكلسون Nicholson لديوان ترجمان الأشواق لابن عربى ، الذى يذلل كثيرا من صعوبات فهمها . وقد لا يكون من الملائم أن يترك هذا البحث دون أن نشير إلى المعجزات والكرامات وعما هى وعن طبيعتها وعن أثرها فى الطب والمعالجة ، وتوجد كثير من الأمثلة لهذه الظاهرة فى كتب الشعرانى والنبهانى وكذلك فى كتب الغزالى وابن عربى وغيرهم .. وقد حاول الباقلانى فى كتاب البيان أن يفرق بين المعجزات والكرامات ، وبين الحيل والكهانة ، والسحر والنارنجات ، كما حاول الشعرانى بعده فى كتابه « أسرار العبودية » التفريق بين الوحى والرؤية والإلهام . وبعض العلماء المعاصرين يعتقدون أن الكرامات ظاهرة أزلية وصك من صكوك الألوهية تعريفا لقدرة خالق هذا الكون الذى بعثه ، وأن حصول الكرامات ظاهرة تؤيدها النظرية الدارونية Darwinism (نسبة إلى دارون) التى تقول بتطور الكون من النقص إلى الكمال . ويقولون إن المعجزة عمل من عمل الخالق فى تطويره دوما

لمخاوقاتة . ونتحدث باختصار عن الرؤية ماحقيقة تفسيرها وما قيمتها العلاجية . وأود قبل أن استهل الموضوع ، أود الإشارة إلى ابن سيرين وإلى القيمة العلمية التى لاتقدر لكتابه فى التعبير. والحق أن ابن سيرين قد سبق فرويد وقد بزه عبقرية وعلما . ويتضح لنا ذلك مما قاله عن آداب المعبر وعن تعبير الرؤية ومعرفة أصولها التى جمع فيها أصول التعبير التى وصل إلى بعضها فرويد فى كتابه الذى نشره فى آخر القرن الماضى وقد وصفها ابن سيرين وصفا يكاد يشكك الذى لا يعرف عبقرية فرويد فى أنه نقلها عن ابن سيرين . وقد ارتفعت عبقرية ابن سيرين إلى أوجها فى تحقيقه لرموز الرؤيا تحقيقا لم يصل إليه أحد بعد وبوضوح لايسمح بحال للشك فى صدقها. وقد كان لكتابه أثر كبير فيمن تبعه من المعبرين كالظاهرى والنابلسى وابن الوردى وغيرهم . والحقيقة أن سر تعبير الأحلام لايدرك إلا على أساس معرفة قويمة لعلم البلاغة

لأن الخواطر الأولى التى تبعث الأحلام والتى تتجسم فى رؤى الحالم ، تقوم على أساليب الإدماج والكناية والمطابقة والمبالغة والاستعارة وغيرها من أساليب البلاغة . ولذا فإن كتب البديع ككتاب ابن المعتز ، وكتاب الكناية والتعريض للثعالبى ، وكنايات الأدباء وإشارات البلغاء للجرجانى ، ومفتاح العلوم للسكاكى ، والبديعية للصفدى ، من أهم الكتب التى لايستغنى المعبر اليوم عن معرفتها . وربما نستطيع أن ندرك قيمة كتاب النابلسى فى تفسير الأحلام عندما نحس بقدرته البديعية فى قصيدته التى مدح بها الرسول صلى الله عليه وسلم المسماة «بنفحات الأزهار على نسمات الأشعار». وقيمة الأحلام أنها تساعد على فهم المريض ومشكلاته التى هى أول خطوات العلاج كذلك لما لها من أثر سيكلوجى عميق فى النفس. والمقام لا يسمح بذكر بعض الظواهر الهامة جدا فى الأحلام وخاصة الرؤيا الصادقة . ونجد وصفا رائعا للمستشفيات وعما وصلت إليه تلك العصور فى كتاب فقيد العروبة الدكتور أحمد عيسى (البيمارستانات فى الإسلام) ، نجد فيه أن وسائل العلاج السيكلوجية فى المستشفيات العامة حينئذ ـ وكان يطلق عليها البيمارستانات : بيمار = مريض واستان = محل بالفارسية وكانت تطلق

على المستشفيات العامة ولكن مدلولها تغير فيما بعد لأسباب لامحل لذكرها ـ نجد أن وسائل العلاج والترفيه كانت تعكس فى مداها وتنوعها معرفة عميقة بالأصول السيكولوجية للعلاج . وفى القرن الماضى بدأ عهد جديد بإنشاء أول مدرسة طبية على النظم الحديثة عام ١٨٢٧ بمصر وقد ألحقت بالمستشفى العسكرى « بأبو زعبل » ومن العبرة لنا الرجوع إلى كتاب كلوت بك لنرى كيف أن الترجمة من الفرنسية إلى العربية التى كانت لغة التعليم لم تكن مشكلة كبرى إلا فى اختيار الوسائل لا فى اللغة ذاتها. وقد تصفحت أكثر من خمسين كتابا نشرت ببولاق بين عام ١٨٤٦ إلى عام ١٩٠٠ كانت لغتها سليمة وتعابيرها جيدة ونصوصها مفهومة . ومن بين هذه الكتب كتاب المنحة فى سياسة حفظ الصحة ترجمه الحلبي من الفرنسية وصححه محمد الهروى عام ١٢٤٩ وهو ثالث كتاب يترجم . وللكتاب اتجاه عسكرى يبحث فى المشاكل الصحية للجنود من ضمنها مشكلة « العزوبة » و« الأحوال النفسانية للرجال البحريين والأوصاف النفسية للمجرمين » ومنها « وسائل الابتهاج فى الطب والعلاج » تأليف سالم بك مدرس الأمراض الباطنية ، وقد تخرّج فى ألمانيا عام ١٨٥٣ بعد نيله للدكتوراه. قال فى مقدمته « ليس كلمة أضر بالعلم من قولهم ماترك الأول للآخر شيئا » وفى كتاب « كنوز الصحة » ١٢٦١ هـ للدكتور محمد الشافعى إشارات للعقل و « التولعات النفسانية » وإلى أثر هذه التولعات فى الصحة . وقد كتب من بعده ابنه الدكتور أحمد بك ابن محمد الشافعى كتابه المسمى « ببلوغ الأمنية للحصون الصحية » وهو كتاب هام لأنه تحدث فى إسهاب عن جغرافية المرض وعن تاريخه. كذلك اهتم ببحث واجبات المجالس البلدية والحكومات فيما يتعلق بالصحة ـ كذلك الدكتور عبد الرحمن إسماعيل فى كتابه المعروف « بطب الركة » جزء أول ١٣١٠هـ ـ جزء ثانى ١٨٩٤ بحث أنواع السحر وأساليبه المستعملة فى الصحة فى عصره كالزار والمشاهرة والنزيل ومؤاخاة الجن والقرين وضرب الودع والمربوط الخ . . . مما يجعل للكتاب من الناحية الانثروبولوجية قيمة لا تقدر . ولكن أهم هذه الكتب

على الإطلاق هو كتاب « أسلوب الطبيب فى فن المجاذيب » قام بكتابته الدكتور سليمان نجاتى مدرس الأمراض العقلية ، ومدرس ثانى الأمراض الباطنية بمدرسة الطب الخديوية ، وحكيم ثانى الأمراض الباطنية بمستشفى القصر العينى عام ١٣٠٩هـ ، والدكتور سليمان نجاتى خريج مدرسة الطب بمصر وجامعة باريس، وهو أول من درس الأمراض العقلية وتخصص فيها بمصر ، قال « إن هذا الفن لم يطرق لمصر باباً وقد هزتنى أريحية الغيرة الوطنية على أن أكون أول من اشتغل من المصريين بهذا الفرع ، فصرفت فى الحصول عليه أنفس أوقات الشبوبية » ، وتحدث عن رجوعه إلى مصر فقال « وما لبثت بإدارة الصحة العمومية غير قليل إلا وجىء بى إلى مدرسة الطب مدرسا للأمراض العقلية » . وأشار إلى عدم تدريس الأمراض العقلية قبله ، وإلى إصراره على إعطاء دروسه للطلبة بالمستشفى ببولاق (ورشة الجوخ) ، وفق منهج عملى؛ والكتاب فيه الكثير من خبرة هذا الرائد الأول. ونسبة لأهميته فقد عزمت وزميلاى الدكتور أحمد وجدى والدكتور صبرى جرجس على الكتابة عن هذا الرائد العظيم تعريفاً به وتشريفاً له وليكون ذلك مساهمة منا للاحتفالات هذه السنة بحلول العام الدولى للصحة العقلية .

وقبل أن نختتم ، أرى أن البعض سوف يسأل ما هى الصحة العقلية إذاً ؟ ونقول إنه من الضرورى أن ندرك إدراكا تاما أن الصحة العقلية ليست مفهوما طبيا محضا ، بل إن بعض جوانبها الهامة تمت إلى الانطباعات الأولى فى الأسرة وإلى وسائل التربية والتربيب ، وإلى ظروف العمل والكسب ، وإلى الحياة الزوجية ، وإلى المجتمع فى مبادئه ونظمه وتاريخه وفلسفته وعقائده ، وإلى ظروف اقتصادياته ، وإلى صحة البدن. ولهذه الناحية (أى الصحة البدنية) وظيفة كبرى تدخل فى تعريف النظم العلاجية النفسية فى المجتمع ، وفى تقييمها حسب الاتجاهات الحديثة التى تتجه نحو وحدة العقل والبدن . كل هذه وغيرها تدخل فى مفهوم الصحة العقلية . وقد تختلف مقوماتها باختلاف الزمان والمكان . ولذا فلا مندوحة من أن نفسرها تبعاً للظروف الزمانية

والمكانية . وللصحة العقلية جوانب لا يسمح الوقت بالتطرق إليها خاصة فى المجال الدولى .

ونختتم بقول جبران فى كتاب « النبي » :

كيف أستطيع يا صاح أن أجلب السكينة إلى نفوسكم القلقة .

كيف أستطيع تبديد ما بها من نفور وشقاق .

قل لى بربك ، كيف أستطيع ذلك إن لم تكونوا أنتم حريصين على ذلك .

بل إن لم تكونوا محبين لذاتكم ولعناصركم جميعها .

دكتور

النجانى الماحى