عِلاج أَعْراض الاِكْتِئاب مِنَ القُرآن وَالسُّنّةِ المُطَهّرة – دِراسَة مَوْضوعيّة

“Treating Symptoms of Depression through the Qur’an and the Purified Sunnah – An Objective Study”

د. عدنان ياسين إسماعيل

مسؤول مدرسة الحديث العراقية – فرع البصرة

Dr. Adnan Yassin Ismail / Director of the Iraqi School of Hadith – Basra Division

الملخص

يُعدّ الاكتئاب من أبرز أمراض العصر التي تفتك بالنفس وتُهدّد الوجود الإنساني، حتى غدا ظاهرة لا تكاد تخلو منها مدينة أو قرية، وتتمثل خطورته القصوى في اقترانه بالانتحار. وقد سعى هذا البحث إلى تقديم معالجة مزدوجة تجمع بين الهدي النبوي بوصفه مرجعًا شرعيًا وقيميًا، وبين المنهج العلاجي الطبي المتخصص. واعتمدت الدراسة على استقراء الأعراض من مصادر متعددة، مع رصد دقيق لمواضع التداخل بين التوجيه النبوي والمقاربات النفسية الحديثة. ومن ثم، يُعد هذا البحث مساهمة في بناء رؤية علاجية إسلامية تُنقذ النفس من الانهيار وتُعيد لها توازنها الفطري.

الكلمات المفتاحية: الاكتئاب، السنة النبوية، الوقاية النفسية في الإسلام، الصحة النفسية.

Abstract

Depression stands as a leading illness of our time, threatening human existence and often linked to suicide. This study proposes a dual approach that bridges Prophetic guidance with modern therapeutic methods, identifying points of convergence between Islamic tradition and contemporary psychology. It thus offers a foundational contribution to an Islamic model of mental health that restores the soul's natural balance.

Keywords :Depression ,Prophetic Guidance ,Mental Health ,Islamic Psychology

المقدمة

أضحى الاكتئاب في مشهد الحضارة المعاصرة أكثر من مجرد اضطرابٍ نفسي؛ بل تعبيرًا عميقًا عن فقدان المعنى واضطراب التوازن بين الروح والجسد، والعقل والقلب. ومع تفاقم الضغوط وتزايد القطيعة مع منابع الطمأنينة الإيمانية، تحوّل الاكتئاب إلى وباء صامت ينهك الأرواح، ويجعل الانتحار – أحيانًا – الصرخة الأخيرة للذات المتهالكة.

في هذا السياق، تبدو الحاجة ماسّة إلى رؤية علاجية تتجاوز الحلول المادية، نحو بناء تداوٍ روحي يعيد الإنسان إلى ذاته العليا. ومن هنا تبرز السنة النبوية، لا بوصفها منظومة عبادات فحسب، بل كبرنامج تأهيلي متكامل يعالج القلق والحزن من الجذور، عبر توجيهات سلوكية وأدعية علاجية، وأخلاقيات تُعيد تشكيل وجدان الفرد واستقراره النفسي.

هذا البحث، إذ يتتبع معالم الهدي النبوي في تسكين الاضطراب النفسي، يسعى إلى بيان كيف أنّ السنة تُعيد للروح اتزانها، وللنفس أنسها، وتضع الإنسان في حضرة المعالجة الإيمانية، حيث يكون الشفاء نورًا، والسكينة أثرًا، والنبوة منهجًا يتجاوز الدواء نحو كمال الإنسان من الداخل.

إشكالية البحث:

تمثلت في الأسئلة التالية:

١. كيف يمكن للقرآن أن يتحوّل من خطاب تعبدي إلى منظومة علاج نفسي؟

٢. وهل تكفي القيم الإيمانية لتفكيك عقدة الاكتئاب؟

٣. ما موقع الطبّ النفسي الحديث من هذا المعبر الروحي المتجذّر في الوحي؟

أهداف البحث:

١. تفكيك البنية النفسية للخطاب القرآني.

٢. استظهار وظيفته العلاجية في تهدئة اضطرابات الذات.

٣. تفعيل التكامل بين الروح والدواء في زمن الإنهاك النفسي.

أهمية البحث:

في عالمٍ تُثقل فيه الأرواح وتضيق فيه السُبل، يعود القرآن ليُعلن عن نفسه كملاذ نفسي، يجمع بين المعنى والسكينة، وبين الشفاء والتوازن.

منهج البحث:

استقراءٌ للنصوص، تحليلٌ للمعنى، ومقارنةٌ بين الموروث والمُعاصر، لاستكشاف صوت الشفاء في لغة الوحي، وفهم تجاوبه مع طروحات النفس الحديثة.

وقد تم تقسيم هذا البحث إلى ثلاثة مباحث وخاتمة، على النحو الآتي:

المبحث الأول: يتناول تعريف الاكتئاب، وأنواعه، وأسبابه، وأبرز أعراضه النفسية والسلوكية

المبحث الثاني: يسلّط الضوء على الأسس القرآنية في علاج الاكتئاب، مع بيان الآيات التي تتناول مفاتيح السكينة والطمأنينة النفسية.

المبحث الثالث: يعرض التوجيهات النبوية في التعامل مع الاكتئاب، ووسائل العلاج المستمدة من السنة الشريفة، وربطها بأعراض الاكتئاب المعاصرة.

الخاتمة: وتضم أبرز النتائج المستخلصة من الدراسة، مع التأكيد على أهمية الهدي النبوي في بناء إطار علاجي نفسي متكامل.

المبحث الأول: تعريف الاكتئاب، أنواعه، وأعراضه.

أولًا: تعريف الاكتئاب:

١. لغة: جاء في لسان العرب أن العرب تقول: كَئِبَ الرجل إذا تغيّرت نفسه وانكسرت من شدة الهمّ والحزن. وقولهم: «اكتأب واكتئابًا» أي دخل في حالة من الحزن العميق الذي يطبع النفس بالانقباض والانكسار. وقد فسّر ابن منظور الكآبة بأنها: «انكسار النفس من شدة الهم»؛ فالكآبة حالة شعورية تتسم بانغلاق النفس وانطفاء حيويتها بفعل الحزن المستمر[١].

٢. اصطلاحا: يعرف علم النفس الحديث الاكتئاب بأنه اضطراب مزاجي يؤثر في التفكير، والعاطفة، والسلوك، ويصاحبه شعور دائم بالحزن، وفقدان الاهتمام، وصعوبة في ممارسة الأنشطة اليومية. ويُعدّ من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارًا وتعقيدًا، وقد يؤدي إلى نتائج خطيرة كالانسحاب الاجتماعي أو الانتحار[٢]، وتُصنّفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي ضمن الاضطرابات الاكتئابية الكبرى، وتشير إلى أنه لا يُعدّ ضعفًا في الشخصية، ولا يمكن تجاوزه بالإرادة فقط، بل يتطلب تدخلاً علاجيًا دوائيًا ونفسيًا

(١) ينظر: لسان العرب ابن منظور ١/ ٦٩٤.

(2) American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), 5th Edition, 162- Washington, DC, 2013. p. 160- .

طويل الأمد[1].

ثانيًا: أنواع الاكتئاب:

يتّسم الاكتئاب بتعدد أنماطه وتفاوت درجاته، حيث تتراوح حالاته بين اضطرابات ظرفية عابرة ناجمة عن ضغوط الحياة اليومية، وأخرى مزمنة تُخلّ بالتوازن النفسي والوظيفي للفرد. وتُصنَّف أنواعه في الأدبيات النفسية المعاصرة ضمن طيف سريري واسع، يضم أكثر الأشكال شيوعًا وخطورة، والتي يمكن إجمالها فيما يأتي[2]:

١. الاضطراب الاكتئابي الرئيس: وهو الشكل الأشد شيوعًا، حيث يعاني المصاب من أعراض اكتئابية حادة خلال معظم أيام الأسبوع، تشمل: فقدان المتعة، تغيّر في الوزن والنوم، تشتت التركيز، شعور بالدونية والذنب، وأفكار انتحارية. ويُشخّص المريض سريريًا عند ظهور خمسة أعراض أو أكثر، منها بالضرورة: الحزن الشديد وفقدان الاهتمام.

٢. الاضطراب الاكتئابي المستمر: شكل مزمن من الاكتئاب يستمر لعامين أو أكثر، تتفاوت حدّته من خفيف إلى شديد، ويتخلّله فترات قصيرة من التحسّن. من أبرز أعراضه: الإرهاق، تدنّي الثقة بالنفس، تغيرات في الشهية والنوم، والتشاؤم المستمر.

٣. اضطراب ثنائي القطب: ضطراب في المزاج يتمثل في تناوب بين نوبات من الاكتئاب ونوبات من الهوس، وقد تكون تلك النوبات شديدة لدرجة تتطلب تدخلاً طبيًا عاجلاً. تترافق نوبات الاكتئاب فيه مع الأرق، التعب، الحيرة، فقدان الأمل، وأفكار انتحارية.

٤. الاضطراب العاطفي الموسمي: نوع من الاكتئاب يرتبط بمواسم معينة، وخصوصًا فصل الشتاء نتيجة انخفاض التعرض لأشعة الشمس. يُعالج هذا الاضطراب بالأدوية، وأحيانًا بالعلاج بالضوء.

٥. الاكتئاب الذهاني: حالة اكتئابية شديدة تصاحبها أعراض ذهانية كالهلاوس والأوهام وجنون الاضطهاد. تتطلب تدخلاً علاجيًا يجمع بين مضادات الاكتئاب ومضادات الذهان.

٦. أنواع أخرى من الاكتئاب: منها اكتئاب ما بعد الولادة الذي يُصيب بعض النساء عقب الولادة، والاكتئاب السابق للحيض، الذي تظهر أعراضه في صورة اضطراب مزاجي وتوتر وقلق وإرهاق. وتُعالج هذه الحالات بالأدوية المناسبة وتحت إشراف مختصّين.

(1) Comer, Ronald J. Abnormal Psychology, 10th Edition, Worth Publishers, 2018, p. 219.

(٢) ينظر: تعرف على أنواع الاكتئاب المختلفة، ملكاوي، موقع ويب طب، ١٥/ ٧/ ٢٠٢٠ https://www.webteb.com/articles

ثالثًا: أعراض الاكتئاب:

لا يظهر الاكتئاب في صورة نمطية واحدة، بل يتجلّى بطيف متنوع من الأعراض النفسية والجسدية، تتفاوت في حدّتها ومدّتها من شخص لآخر. وتكمن خطورته في كونه اضطرابًا صامتًا يتسلل إلى النفس، ويعطّل وظائفها الأساسية، حتى يفقد الإنسان تماسكه الداخلي وارتباطه بالحياة.

وغالبًا ما تظهر الأعراض في نوبات تمتد لأيام أو أسابيع، وتُصاحبها أنماط متكررة من المعاناة الوجدانية، أبرزها[1]:

١. اضطرابات المزاج: شعور عميق بالحزن، اليأس، والفراغ الداخلي، قد يتجلّى في البكاء المستمر أو الصمت الكئيب، يترافق مع نوبات غضب أو تهيّج تجاه مواقف تافهة، وافتقاد للقدرة على الاستمتاع بالحياة أو التفاعل معها.

٢. اختلالات النوم والطاقة: أرق مزمن أو نوم مفرط، مصحوب بإرهاق بدني مستمر، وشعور بإنهاكٍ لا يتناسب مع الجهد المبذول، ما ينعكس على القدرة على أداء حتى أبسط المهام اليومية.

٣. تغيرات في الشهية والوزن: فقدان ملحوظ أو زيادة في الشهية، تؤدي إلى انخفاض أو زيادة في الوزن، نتيجة اضطراب التوازن الداخلي بين الحاجة الجسدية والانفعال النفسي.

٤. الانكفاء الذاتي والاعتلال المعرفي: مشاعر حادّة بانعدام القيمة، ولوم الذات، واجترار الإخفاقات، مع ضعف القدرة على التركيز، وتشوّش التفكير، وصعوبة اتخاذ القرارات أو تذكّر الأمور اليومية.

٥. القلق والانفعالات الجسدية: توتر داخلي، تململ حركي، أو بطء واضح في الكلام والتفكير، مصحوب بأعراض جسدية غير مبرّرة مثل الصداع وآلام الظهر.

٦. الأفكار الانتحارية: في مراحل متقدمة، قد تظهر أفكار مستمرة عن الموت، أو ميول نحو الانتحار، وقد تصل إلى محاولات فعلية.

إن هذه الأعراض – منفردة أو مجتمعة – كفيلة بإحداث اضطراب شديد في التكيّف الوظيفي والاجتماعي، مما يؤدي إلى تدهور جودة الحياة، وانغلاق الأفق أمام المصاب، حتى دون أن يدرك سببًا مباشرًا لما يمرّ به.

المبحث الثاني: علاج الاكتئاب بالقرآن الكريم:

(١) ينظر: الاضطراب الاكتئابي (الاكتئاب)، تقرير لمنظمة الصحة العالمية، ٣١ آذار/ مارس ٢٠٢٣
https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/depression?utm-source=chatgpt.com

يُعدّ القرآن الكريم مرجعًا فريدًا في التأسيس لأُطر علاجية تتناول النفس البشرية ضمن أبعادها الروحية والعاطفية، مقدمًا وصفات وقائية وعلاجية تستند إلى خطاب ربانيّ يراعي الإنسان في ضعفه وتقلّباته. وقد أكدت الدراسات القرآنية الحديثة أنّ في آيات الكتاب ما يُمكّن الإنسان من تجاوز الأزمات النفسية عبر منظومة من المعاني التي تبعث الطمأنينة، وتُثبّت الصبر.

في دراسة «العلاج النفسي في القرآن الكريم» الصادرة عن جامعة بغداد، يُبيّن الباحث أنّ القرآن لا يقتصر على الإرشاد العقائدي، بل يتجاوز إلى بنية علاجية تُعالج القلق، الحزن، التوتر، وحتى حالات الاكتئاب، من خلال التركيز على عناصر الإيمان، الذكر، الصبر، والدعاء، والتي تُسهم في تخفيف الضغوط النفسية وتحقيق التوازن الانفعالي(١).

أما القيم المركزية كالرضا، والتوكل، وحُسن الظن، فهي تشكّل إطارًا معرفيًا وعلاجيًا عميقًا، يساعد الإنسان على مواجهة الاضطرابات الداخلية، وإعادة بناء توازنه النفسي من الداخل، دون اللجوء إلى حلول دوائية مباشرة(٢).

وتتلاقى هذه الرؤية مع أحدث النظريات النفسية الحديثة التي تؤمن بفعالية التأمل، وإعادة بناء الإدراك، والتحفيز الذاتي، في معالجة اضطرابات القلق والاكتئاب، ما يؤكد أن المنظومة القرآنية ليست فقط مرجعية روحية، بل نموذج علاجي متكامل يستحق التفعيل في الواقع المعاصر(٣).

وقد ربط القرآن الكريم بين انشراح الصدر والارتباط بالوحي، فقال تعالى: ﴿أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ﴾(٤)، ثم أعقبه بالتذكير بسنن التخفيف الرباني: ﴿فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا﴾(٥)، وكأن النصّ يشير إلى استدامة المعونة الروحية كلّما ضاقت النفس وتكاثف عليها الهمّ. ولأنّ الشيطان يسعى لإدخال الحزن على قلوب المؤمنين، جاءت آيات كثيرة تُقاوم هذا التسلل الوسواسي باليقين، والدعاء، والاستغفار، والتوكل، والتسليم لقضاء الله، منها قوله تعالى: ﴿إِنَّمَا النَّجْوَىٰ مِنَ الشَّيْطَانِ لِيَحْزُنَ الَّذِينَ آمَنُوا﴾(٦). ومن المعالجات القرآنية الدقيقة للحزن:

(١) ينظر: العلاج النفسي في القرآن الكريم، الطائي جامعة بغداد مركز البحوث التربوية والنفسية المؤتمر العالمي السنوي (يوم الصحة النفسية) ص١٩٤- ٢٠٠

(٢) ينظر: العلاج النفسي في القران الكريم النعمة، ص١٥- ٢١

(٣) المصدر نفسه ص٩-١٤

(٤) سورة الشرح: الآية ١

(٥) سورة الشرح: الآية ٥

(٦) سورة المجادلة: الآية ١٠

١. الارتباط بالأذكار القرآنية في أوقات السكينة والاضطراب، وهو ما يُعالج جذر الشعور بالفقد والضياع.

٢. الصلاة، إذ هي سكينة للفؤاد ومقام استمداد الطمأنينة، وقد أمر الله تعالى بها في موضع الضيق، قال الله تعالى: ﴿وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ﴾(١).

٣. الصدقة، باعتبارها فعلاً اجتماعيًا روحيًا، تُحرّر النفس من الانغلاق، وتربطها بالمجال الإنساني الأوسع، قال تعالى: ﴿وَيُؤْثِرُونَ عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ﴾(٢).

ومن هنا، يُعدّ القرآن الكريم ليس فقط مصدرًا للسكينة اللحظية، بل مرجعًا شاملاً لإعادة هندسة النفس، واسترداد الأمن الداخلي، وتنمية المرونة النفسية، وذلك حين يُقْرَأ على أنه خطابٌ حيٌّ للوجدان، وليس مجرد تلاوة عابرة.

المبحث الثالث: هدي السنة النبوية في علاج الاكتئاب:

وفي معالم السنة النبوية الشريفة، تتجلّى ملامح منهجٍ نبويّ عميق في تهذيب النفس، يسبق فيه الطبّ النفسي الحديث، ويؤسّس لبرامج علاجية متكاملة تُراعي الجوانب الروحية، والسلوكية، والجسدية. لم يكن الرسول ﷺ مصلحًا دينيًا فحسب، بل معالجًا للقلوب المنكسرة، وبانيًا لنفوس مأزومة، جُعلت له السكينة لباسًا والكلمة الطيبة دواء.

لقد نظّم النبي ﷺ حياة المسلم تنظيمًا متوازنًا، جعل من الصلاة، والنوم، والدعاء، والعبادات النوافل، ركيزةً في بناء الاستقرار النفسي والطمأنينة الوجودية. ويظهر جليًا في سنّته، نموذجٌ معرفيّ سلوكيّ مبكر – يسبق تصنيفات الطب النفسي الحديث – يقوم على إعادة بناء الإدراك، وتنظيم العاطفة، وتحرير الذات من أعباء الكدر والهمّ، عبر طقوسٍ عملية، وممارساتٍ روحية تُنعش القلب وتثبّت الفؤاد.

ومن أولى الوصايا النبوية لعلاج أعراض الاكتئاب: الصلاة، التي لم تكن مجرّد فرض، بل ملاذًا نفسيًا، وراحةً وجدانية، كما قال ﷺ: «أرحنا بها يا بلال»(٣)، إشارة إلى الصلاة لا كواجب، بل كمحرابٍ يعيد للنفس تنفّسها في لحظات الاختناق. وكان ﷺ إذا حزبه أمر فزع إلى الصلاة(٤)، لأنّها حركةٌ جسدية منتظمة، وخشوعٌ قلبيّ عميق، يفرّغ الطاقة السلبية ويصلح الداخل المختلّ.

(١) سورة البقرة: الآية ٤٥
(٢) سورة الحشر: الآية ٩
(٣) أخرجه احمد في مسنده (٣٨/ ١٧٨)(٢٣٠٨٧)
(٤) المصدر نفسه (٣٨/ ٣٣٠) (٢٣٢٩٧)

ثم يأتي الدعاء، وهو في السنة النبوية علاج نفسيّ عميق، يعيد رسم العلاقة بين العبد وربّه، ويمنح المتألّم متنفسًا حرًا بعيدًا عن قيود الواقع. وقد وردت أدعية مخصوصة للكرب والحزن، كقوله ﷺ: « اللهم إني عبدك... أن تجعل القرآن ربيع قلبي ونور صدري وجلاء حزني»(١).

هذا الدعاء ببلاغته وعمقه يمثل جلسة علاجية روحية كاملة، يعيد فيها الإنسان صياغة موقعه من الابتلاء، ويضع آلامه بين يدي الرحمن، لا بين يدي الواقع.

من مفاتيح العلاج النبوي التي تبعث الطمأنينة في النفس وتكفّ عنها أوجاع الاكتئاب: الوضوء والطهارة، بوصفهما طقسًا روحيًّا يسبق الطمأنينة، ويهيّئ القلب لاستقبال النور.

فالطهارة في الهدي النبوي ليست مجرد نقاء ظاهري، بل سكينة باطنية؛ إذ جاء في الحديث الشريف عن أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: «ألا أدلكم على ما يمحو الله به الخطايا، ويرفع به الدرجات؟ قالوا: بلى يا رسول الله، قال: إسباغ الوضوء على المكاره، وكثرة الخطا إلى المساجد، وانتظار الصلاة بعد الصلاة، فذلكم الرباط، فذلكم الرباط»(٢).

وهكذا يتجلّى أن الوضوء – وإن بدا عملاً بسيطًا – هو في حقيقته تجديد للعهد، وتطهير للجسد، وتنفيس للهمّ، ورباط قلبي مع ربّ السماء. فهو من الطقوس اليومية التي تغسل ليس الأعضاء فحسب، بل الأثقال النفسية، وتعيد ترتيب الداخل قبل الخارج.

ثم تأتي الرؤية المقاصدية للأشياء، إذ علّمنا النبي ﷺ كيف نُعيد ضبط إدراكنا وموقعنا من نعم الله، من خلال قوله: «إِذَا نَظَرَ أَحَدُكُمْ إِلَى مَنْ فُضِّلَ عَلَيْهِ فِي الْمَالِ وَالْخَلْقِ، فَلْيَنْظُرْ إِلَى مَنْ هُوَ أَسْفَلَ مِنْهُ»(٣)، كأنما يدعونا ﷺ إلى تمرينٍ نفسيّ عميق، يعيد التوازن الإدراكي للذات، ويخفف من ضغط المقارنات السامة التي تفسد على الإنسان سلامه الداخلي، وتحوّل النعمة إلى نقمة.

أما حسن الظن بالله، فهو العمود الفقري في معادلة العلاج النبوي للاكتئاب، حيث يُعلِن رب العزة في الحديث القدسي: «أنا عند ظنّ عبدي بي»(٤). فهي لحظة تحوُّل إدراكي، تُحرر العقل من سجن التشاؤم، وتُعيد ترتيب الوجود من منظور يقينيّ، يخلق التفاؤل كمضاد طبيعيّ لليأس والانهيار، لا بوصفه أمنية، بل اعتقادًا راسخًا في تدبير الله.

هذه ليست مجرد مواعظ، بل خطوات علاجية نفسية منسوجة بلغة الإيمان، تعمل على تفكيك العقد

(١) اخرجه البخاري في صحيحه (٩/١٢٦) (٧٤٣١)
(٢) اخرجه مسلم في صحيحه (١/٢١٩)(٢٥١)
(٣) اخرجه البخاري في صحيحه (٨/١٠٢)(٦٤٩٠)
(٤) المصدر نفسه (٩/١٢١)(٧٤٠٥)

الداخلية، وبناء دروع روحية ضد الانهيار النفسي. فالسنة لم تكتفِ بوصف الدواء، بل زرعت اليقين في القلب، والسكينة في الجوارح.

الخاتمة

يخلص هذا البحث إلى أن القرآن الكريم والسنة النبوية لا يقدّمان فقط رؤية عقدية للتعامل مع الهمّ والحزن، بل يشكّلان إطارًا علاجيًا متكاملاً يعالج الاكتئاب من منطلق معرفي وروحي وسلوكي. وقد بيّنت الدراسة أن الهدي النبوي لا يقتصر على التوجيهات الأخلاقية، بل يشمل أدوات علاجية فعّالة تلامس أعمق طبقات النفس البشرية، وتُسهم في تهدئة الاضطراب الداخلي واستعادة التوازن النفسي.

لقد أظهرت النصوص الشرعية قدرة عالية على الوقاية والتقويم، من خلال آليات كالدعاء، والذكر، والصلاة، وحسن الظن، والتفكر، والاستبصار بقصر الدنيا وسعة الآخرة، وهي كلها عناصر تتكامل لتشكّل مداخل علاجية عميقة يمكن أن تسهم في بناء نماذج إرشادية مستندة إلى الوحي.

وبهذا، فإن منظومة العلاج بالقران والسنة ليست بديلاً للعلاج النفسي الحديث فحسب، بل هي امتداد له، تُثريه وتمنحه بعدًا إيمانيًا وإنسانيًا يعزّز فعاليته، ويعيد للإنسان تصالحه مع ذاته وخالقه.

النتائج:

١. المنهج القرآني والنبوي في علاج الاكتئاب يؤسّس لبنية علاجية شاملة: أظهرت الدراسة أن النصوص الشرعية، قرآنًا وسنّة، لا تكتفي بالتوجيه الروحي، بل تقدّم نموذجًا علاجيًا قائمًا على عناصر معرفية وسلوكية وعاطفية، يعالج الاكتئاب في جذوره، من خلال بناء الإيمان، وتزكية النفس، وتعزيز المعاني الإيجابية كالرضا، والصبر، والتوكل، والتفكر.

٢. فعالية الممارسات التعبدية في استعادة التوازن النفسي: أثبتت النصوص النبوية أن العبادات – كالصلاة، والذكر، والوضوء، والدعاء– ليست مجرد شعائر، بل تُسهم في إعادة تنظيم الإيقاع النفسي، وتخفيف التوتر، وتفريغ الشحنات الانفعالية، مما يجعلها أدوات علاجية فعّالة في حالات الاكتئاب واضطرابات المزاج

٣. إمكانات التكامل بين العلاج الشرعي والنفسي الحديث: كشفت النتائج عن تقاطع لافت بين المقاربة الإسلامية لعلاج الاكتئاب والمفاهيم النفسية، خاصة فيما يخصّ العلاج المعرفي السلوكي، مما يفتح المجال لتطوير نماذج علاجية تكاملية تستند إلى الوحي وتستفيد من معطيات العلم المعاصر، بما يُعزّز فاعلية التدخل العلاجي الشامل.

التوصيات

١. دمج التوجيهات القرآنية والنبوية في برامج العلاج النفسي ضمن مراكز الصحة النفسية، بما يعزز الأثر الروحي والسلوكي المتكامل.

٢. تشجيع البحث الأكاديمي التطبيقي حول فاعلية العلاج بالقرآن والسنة في معالجة الاكتئاب، ومقارنته بالنماذج الغربية الحديثة.

٣. تأهيل المتخصصين في علم النفس الشرعي لتقديم الدعم العلاجي القائم على مقاصد الشريعة، مع مراعاة المعايير العلمية والنفسية المعاصرة.

قائمة المراجع العربية

١. القران الكريم

٢. العلاج النفسي في القرآن الكريم، إبراهيم النعمة، دار المأمون للنشر والتوزيع، عمّان – الأردن، ٢٠٠٠م.

٢. العلاج النفسي في القرآن الكريم، إيمان محمد الطائي، جامعة بغداد، مركز البحوث التربوية والنفسية، المؤتمر العالمي السنوي (يوم الصحة النفسية)، أكتوبر ٢٠١٨م.

٣. لسان العرب، محمد بن مكرم بن علي ابن منظور، الطبعة الثالثة، دار صادر – بيروت، ١٤١٤هـ.

٤. مسند الإمام أحمد، أحمد بن حنبل، تحقيق شعيب الأرنؤوط، الطبعة الأولى، مؤسسة الرسالة، ١٤٢١هـ – ٢٠٠١م.

٥. صحيح البخاري، محمد بن إسماعيل البخاري، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، الطبعة السلطانية، المطبعة الكبرى الأميرية، بولاق – مصر، ١٣١١هـ.

٦. صحيح مسلم، أبو الحسين مسلم بن الحجاج القشيري النيسابوري، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي، مطبعة عيسى البابي الحلبي وشركاه، القاهرة، ١٣٧٤هـ – ١٩٥٥م.

مراجع شبكة الانترنت

١. الاضطراب الاكتئابي (الاكتئاب) ، منظمة الصحة العالمية ، ٣١ آذار/مارس ٢٠٢٣
https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/depression?utm_source=chatgpt.com

٢. تعرف على أنواع الاكتئاب المختلفة، اسراء ملكاوي، موقع ويب طب، ٢٠٢٠/٧/١٥

https://www.webteb.com/articles

References

1. Psychological Therapy in the Holy Qur'an, Ibrahim Al-Nu'ma, Dar Al-Mamoun for Publishing and Distribution, Amman – Jordan, 2000.
2. Psychological Therapy in the Holy Qur'an, Iman Mohammed Al-Taie, University of Baghdad, Center for Educational and Psychological Research, International Annual Conference (Mental Health Day), October 2018.
3. Lisan al-Arab, Ibn Manzur (Muhammad ibn Mukarram ibn Ali), 3rd Edition, Dar Sader – Beirut, 1414 AH.
4. Musnad of Imam Ahmad, Ahmad ibn Hanbal, verified by Shu'ayb Al-Arna'oot, 1st Edition, Al-Resalah Foundation, 1421 AH / 2001 AD.
5. Sahih al-Bukhari, Muhammad ibn Isma'il al-Bukhari, verified by Muhammad Fu'ad 'Abd al-Baqi, Al-Sultaniyyah Edition, Al-Amiriyyah Printing Press, Bulaq – Egypt, 1311 AH.
6. Sahih Muslim, Abu al-Husayn Muslim ibn al-Hajjaj al-Qushayri al-Naysaburi, verified by Muhammad Fu'ad 'Abd al-Baqi, 'Isa al-Babi al-Halabi & Co. Press, Cairo, 1374 AH / 1955 AD.
7. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), 5th (2) Edition, Washington, DC, 2013.
8. Comer, Ronald J. Abnormal Psychology, 10th Edition, Worth Publishers, 2018.

: Online References

1. World Health Organization. Depressive disorder (depression). Published on March 31, 2023. Accessed on June 27, 2025 from:
https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/depression?utm_source=chatgpt.com
2. Learn About the Different Types of Depression. Malak Malkawi. WebTeb. Published on July 15, 2020. Accessed on June 27, 2025 from:
https://www.webteb.com/articles