

بسم الله الرحمن الرحيم

## الصلاة واضطراب الاكتئاب الجسيم... سؤال وجواب

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله، وبعد:

فقد أصدرت اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية مؤخرًا فتوى بالغة الأهمية بشأن قضاء الصلاة لمن يعانون من اضطراب الاكتئاب، وقد كانت -بحمد الله- سببًا في طمأنة المرضى وأسرهم والمختصين على وجه العموم. وقبل أن أعرض هذه الفتوى، أرى أن أمهد لها بطرح عدد من الأسئلة المحورية، مرفقةً بإجابات موجزة تتناسب مع سياق المقال ومقتضى الحال.

### السؤال الأول) ما تعريف اضطراب الاكتئاب الجسيم؟ وما أسبابه؟ وما أعراضه؟

الجواب: هو اضطراب نفسي مزاجي يسبب شعورًا دائمًا بالحزن وفقدان الاهتمام. وهو يؤثر سلبًا على المشاعر والتفكير والسلوك، ويمكن أن يؤدي إلى مجموعة متنوعة من المشاكل العاطفية والجسدية، تؤدي إلى صعوبة بالغة في القيام بالأنشطة اليومية العادية، وأحيانًا قد يشعر المريض بالاكتئاب الشديد لدرجة أن يعتقد بأن الحياة لا تستحق العيش، وقد ينتحر. ومع أن المريض قد يفقد أحيانًا جزءاً من استبصاره بمرضه؛ فإنه لا يفقد عقله وأهليته بالكامل كما يحدث للمغمي عليه، ولا تتحقق فيه صورة (الجنون التام) أثناء نوبة الاكتئاب تلك.

ومع أن نوبة الاكتئاب الحادة قد تحدث مرة واحدة فقط في العمر، فعادة ما يعاني الأفراد نوبات متعددة منه، تستغرق كل نوبة منها ما بين بضعة أسابيع إلى بضعة شهور، وقد تمتد لسنوات. وبحسب الدراسات الرصينة، يصاب ما يقارب 5% من عامة الناس في السعودية، وفي العالم أجمع، باضطراب الاكتئاب الجسيم في فترة من فترات حياتهم. وينتج اضطراب الاكتئاب الجسيم عن تفاعل معقد بين الاستعداد الوراثي الجيني والتعرض لعوامل بيئية واجتماعية ونفسية وبيولوجية.

وفي أثناء نوبات الاكتئاب الجسيم، تحدث أعراض الاكتئاب أغلب اليوم ، وبدرجة عالية الشدة، ولمدة لا تقل عن أسبوعين متواصلين؛ وتتضمن عادة معظم الأعراض التالية:

-مشاعر الحزن، أو البكاء، أو الحواء، أو اليأس الشديد.

-نوبات غضب أو التهيج أو الإحباط حتى من الأمور البسيطة.

-فقدان الاهتمام أو المتعة بشكل تام في معظم الأنشطة العادية اليومية أو جميعها.

-اضطرابات النوم، بما في ذلك الأرق أو النوم أكثر من اللازم.

-الإرهاق والافتقار إلى الطاقة.

-فقد الشهية وفقدان الوزن، أو الرغبة الشديدة في تناول الطعام وزيادة الوزن.

-القلق أو الهياج أو التمللمل.

-تباطؤ التفكير أو الكلام أو حركات الجسم.

-الشعور الكبير بانعدام القيمة أو الذنب، مع التركيز على إخفاقات الماضي أو لوم النفس بشكل مبالغ فيه.

-صعوبات حمة في التفكير والتركيز واتخاذ القرارات وتذكّر الأشياء.

-أفكار متكررة أو مستمرة عن الرغبة بالموت، أو أفكار عن الانتحار، أو محاولات الانتحار، أو الانتحار بشكل نهائي.

-المشاكل الجسدية غير المبررة، مثل ألم الظهر أو حالات الصداع.

-أعراض ذهانية مثل الضلالات والهلاوس في بعض الحالات الشديدة.

وأثناء نوبة الاكتئاب الحادة، عادة ما تكون الأعراض أعلاه لدى العديد من المصابين بالاكتئاب من الحدة بما يكفي لإحداث صعوبات حمة في القدرة على رعاية أنفسهم وأهليهم، والقيام بوظائفهم الحياتية اليومية الأخرى بما في ذلك

عدم القدرة على العمل، أو الدراسة، أو الأنشطة الاجتماعية، أو العلاقات مع الآخرين؛ ومن ذلك عدم قدرة بعضهم على الصلاة (مع عدم إنكارهم لوجودها).

### السؤال الثاني) هل يمكن أن يصاب المؤمن المحافظ على صلاته باضطراب بالاكنتاب الجسيم؟

الجواب: لا شك أن قوة الإيمان بالله وبقضائه وقدره، والمحافظة على الأعمال الصالحة وأهمها الصلاة، تُخفف من وطأة الإصابة بكافة الأمراض جسدية كانت أم نفسية. لكن ما هو مؤكد كذلك أن أي إنسان مهما كانت قوة إيمانه فهو معرض للإصابة بجميع الأمراض بلا استثناء ومنها اضطراب الاكنتاب الجسيم . ومما هو مشاهد وواقع في العيادة النفسية أن بعض المراجعين كانوا من العباد - أصحاب قيام الليل - الذين ينطبق عليهم قوله تعالى { كَانُوا قَلِيلًا مِّنَ اللَّيْلِ مَا يَهْجَعُونَ \* وَبِالْأَسْحَارِ هُمْ يَسْتَعْجِرُونَ } ؛ ومع ذلك فقد أصيبوا باضطراب الاكنتاب الجسيم. وذلك جزء من ابتلاء الله لعباده. وليس صحيحاً أن الأمراض النفسية لا بد أن تكون عقوبة على المعاصي، فقد يكون المرض عقوبة، وقد يكون كفارة ورفعة درجات، وقد يكون ابتلاء. الخ.

### السؤال الثالث) هل للصلاة دور وقائي أو علاجي للمصابين باضطراب الاكنتاب الجسيم؟

الجواب: بالاستقراء، يمكن تلخيص فوائد الصلاة النفسية والاجتماعية فيما يلي:

- تحقيق السكينة النفسية: الصلاة تمنح العبد شعوراً بالارتباط الدائم بالله، وتحقق له الطمأنينة والحياة الطيبة، وهي أعظم وسيلة لدفع الهموم والأحزان، كما كان النبي ﷺ يفرع إليها عند الشدائد.
- بناء الشخصية المتزنة: تحقق الصلاة التقوى والصلاح، فتتهى عن الفحشاء والمنكر، وتعين المسلم على الانضباط الذاتي والصبر، مما يجعله أكثر اعتدالاً في مزاجه واستقراراً في نفسه.
- تعزيز الصحة البدنية: تشتمل الصلاة على طهارة دائمة ونشاط بدني متكرر بالحركات والمشي إلى المساجد، مما يعد وقاية من الأمراض ويطرد الكسل والخمول، فيصبح المرء نشيطاً طيب النفس.
- تقوية التماسك الاجتماعي: تؤدي الصلاة جماعة في المساجد إلى تحقيق التعارف والتآلف بين المسلمين، وتوحيد قلوبهم على العبادة، وإزالة الفروق الطبقيّة بين الغني والفقير والكبير والصغير في صفوف متساوية.

-تربية روح الانتماء: تعزز الصلاة شعور الفرد بالانتماء إلى المجتمع المسلم، وتغرس فيه روح التعاون والمشاركة، وتخلق من خلال اللقاءات المنتظمة في المساجد نسيجًا اجتماعيًا قويًا متماسكًا.

من ناحية أخرى، تشير الأدلة العلمية من الأدبيات الطبية إلى أن الصلاة لدى المسلمين، كجزء من الممارسات الدينية والروحية، قد تلعب دورًا وقائيًا أو علاجيًا في اضطراب الاكتئاب الجسيم، خاصة من خلال آليات الدعم النفسي والاجتماعي والتكيف الإيجابي. وقد أظهرت عدة دراسات أن ممارسة الصلاة اليومية ترتبط بانخفاض احتمالية ظهور بعض أعراض الاكتئاب بين المسلمين. أما فيما يتعلق بآليات التأثير، فالصلاة والممارسات الروحية الإسلامية قد تعزز التكيف الإيجابي، وتوفر شعورًا بالمعنى والدعم الاجتماعي، وتساهم في تحسين جودة الحياة، إلا أن بعض الدراسات لم تجد ارتباطًا مباشرًا بين التكيف الديني الإيجابي وأعراض الاكتئاب، بل وجدته مرتبطًا أكثر بالرضا عن الحياة.

الخلاصة، بناءً على الأدلة الطبية المتاحة، يمكن القول إن الصلاة لدى المسلمين ترتبط غالبًا بانخفاض بعض أعراض الاكتئاب الجسيم، خاصة عندما تكون جزءًا من التكيف الديني الإيجابي، ولكن التأثير قد يتفاوت بحسب العوامل الاجتماعية والثقافية. ولا توجد أدلة على أن الصلاة وحدها كافية لعلاج اضطراب الاكتئاب الجسيم، لكنها قد تكون جزءًا من استراتيجية الدعم النفسي غير الدوائي، خاصة في السياقات الثقافية الإسلامية.

**السؤال الرابع) كيف يتعامل الطبيب/المعالج النفسي مع موضوع الصلاة لدى المصاب باضطراب الاكتئاب الجسيم؟**

الجواب: لا بد من إدماج الجانب الديني/الروحي في الرعاية النفسية؛ لأنه جانب مهم وفعال لدى المرضى ، مع الأخذ بالاعتبار ما يلي:

- أن تشمل المقابلة الأولى في العيادة النفسية كما هو متعارف عليه بحسب المعايير العالمية، استقصاء مدى التأثير السلبي للمريض وظيفياً بسبب المرض النفسي، ومن ذلك مدى قدرته على أداء مهامه اليومية المعتادة قبل المرض مثل رعاية الذات والعائلة والوظيفة والتواصل الاجتماعي، ويدخل ضمن ذلك قدرته على الاستمرار في أداء عباداته الروتينية مثل الصلاة والصيام. الخ؛ وكذلك يدخل ضمن مكونات المقابلة الأولى في العيادة النفسية استكشاف التاريخ الشخصي للمريض: بدءاً من ولادته مروراً بدراسته وتاريخه الوظيفي، وانتهاء بعلاقته بزوجه وأطفاله، مع استقصاء

جوانب شخصيته السابقة للإصابة بالمرض، وكيفية تكيفه مع الضغوط بما في ذلك استعمال التدخين والمواد المحظورة؛ ويدخل ضمن ذلك استكشاف الجانب الديني للمريض على مستوى المعتقدات والممارسات. الخ.

- يجب على الطبيب/ المعالج النفسي أن يحذر من لوم المريض أو الحكم السلبي عليه، بشكل مباشر أو غير مباشر بسبب معتقداته أو ممارساته الدينية؛ وينتبه لأي مشاعر إنقال مقابلة سلبية نتيجة لاختلاف المعتقدات مع المريض، وقد لا يمكن تلافي تلك المشاعر، ولكن يمكن بالطبع التعامل المهني معها بما يقتضيه الحال، وعلى هذا يتم التدريب المؤسسي للممارس أثناء مراحل التدريب الإكلينيكية.

- استناداً لتقييم المريض وفهمه، ينبغي إدماج الجانب الديني ضمن الخطة العلاجية المتكاملة للمريض. مع العلم بأن أحد أهم مكونات العلاج السلوكي المعرفي للاكتئاب الجسيم، ومن أكثرها فعالية هو التنشيط السلوكي، ويدخل ضمن ذلك السلوكيات المتوافقة مع قيمه ومن أهمها الصلاة.

ولكن يتم نقاشها مع المريض المناسب، في الوقت المناسب، وبالطريقة المناسبة لكل مريض على حدة؛ فعلى سبيل المثال، لن يتحدث جراح العظام مع المصاب للتو بكسور جسيمة في يديه وساقيه، عن أهمية ممارسة رياضة المشي!! وكذلك، قد يكون مبكراً النقاش المستفيض للجوانب الدينية مع المريض في بداية إصابته بنوبة اكتئاب حادة، مصحوبة بأعراض ذهانية شديدة، وبالذات أثناء تنويمه في الجناح النفسي؛ وقد يكون حينها إما غير مكلف شرعاً، أو مكلف جزئياً.

في المقابل، فعندما يتحسن المريض تدريجياً من نوبة الاكتئاب بفضل الله ثم بالعلاج (الدوائي، والنفسي، وربما كذلك عبر التحفيز الدماغي مثل المعالجة بالتخليج الكهربائي. الخ)؛ فإنه يستأنف عادة القيام تدريجياً بمهامه الوظيفية اليومية المعتادة قبل المرض بما في ذلك القيام بمعظم العبادات مثل الصيام، وقراءة القرآن، والأذكار. .. الخ؛ ولكن قد يجد (بعضهم) صعوبة بالغة في العودة للصلاة مطلقاً، ويسوّف في ذلك لشهور بل ولسنوات، بالرغم من حرصه الشديد على ذلك، ويكون ذلك مصدرًا للألم والشعور بالذنب والحزي؛ ويقف أمامهم عادة عقبتان: إحداهما صعوبة قضاء ما فاتهم من صلوات لمدة قد تصل لبضعة شهور أو سنوات، والعقبة الثانية هي الرغبة بالعودة الكاملة الفورية لإقامة جميع الصلوات اليومية بكل شروطها، وأركانها، وواجباتها، بل وسننها. وأثناء مراجعة المريض في العيادة لاستكمال العلاج من الاكتئاب؛ فإنه يتوقع عادة من الطبيب أو الأخصائي النفسي أن يساعده لكي يعود للصلاة

ولو بشكل تدريجيّ بحسب قدرته؛ وربما يشير عليه باستشارة مختص آخر أو طالب علم شرعي متفهم لهذه الأمور لكي يساعده بهذا الشأن.

وهناك تفاصيل أخرى لهذا الموضوع، تم الحديث عنها في مقالة أخرى للكاتب بعنوان: ما دور الجانب الديني في الطب النفسي؟ على الرابط التالي:

<https://www.al-jazirah.com/2024/20241231/rj3.htm>

### السؤال الخامس) كيف تتعامل الأسرة مع موضوع الصلاة لدى المصاب باضطراب الاكتئاب الجسيم؟

الجواب: تلعب الأسرة بلا شك دورًا محوريًا في علاج الاكتئاب الجسيم، من خلال مشاركتها (بلطف، وتدرج، وبحسب حالة المريض في حينه، مع تجنب اللوم والتفريع) في تطبيق "التنشيط السلوكي" وهو أحد أقوى مكونات العلاج المعرفي السلوكي للاكتئاب، الذي يقوم على مبدأ "افعل قبل أن تشعر"؛ أي القيام بالنشاط رغم انعدام الدافع، مما يحدث تغييرًا إيجابيًا في كيمياء الدماغ والمزاج. ويمثل "دمج الصلاة" في هذا الإطار تعزيزًا فعالًا للعلاج عبر:

- كسر الجمود: الصلاة نشاط صغير ومنتظم يفك عزلة الاكتئاب.

- التوافق مع القيم: تربط المصاب بقيمه الروحية فتمنحه معنى حتى في غياب المتعة.

- تغيير المزاج بالفعل: الصلاة لا تُؤجّل لتحسن المزاج، بل هي وسيلة لتحسنه.

ويؤخذ بالاعتبار حالة المريض ( من حيث شدة الاكتئاب، واستبصاره بمرضه، ووجود أعراض ذهانية مصاحبة من عدمه. الخ)، حيث يُعامل مريض الاكتئاب معاملة المريض حقيقةً، فيُطالب بالصلاة بلطف، ووفقًا لاستطاعته، مع مراعاة التيسير في الشروط والأركان والواجبات. ويُسمح له عند الضرورة بالجمع بين الصلوات التي يسوغ الجمع بينها، وكذلك الصلاة جالسًا، ونحو ذلك من الرخص الشرعية التي تتناسب مع حالته الصحية وقدرته البدنية والنفسية. وكذلك يُشجع المريض على الإكثار من ذكر الله والدعاء لكي يعينه ذلك على الانتظام في صلاته.

### السؤال السادس) تم توجيه هذا السؤال أدناه للجنة الدائمة للإفتاء برئاسة العامة للبحوث العلمية والإفتاء

بالسعودية:

أثناء مراجعة المريض في العيادة لاستكمال العلاج من الاكتئاب؛ هل يجوز للطبيب أو الأخصائي النفسي أن يطلب من المريض، بأن يتجاهل ما فاتته من صلوات، ويقوم فقط بأداء الصلاة الحالية فور مغادرته للعيادة؛ دون الانشغال بقدرته على الانتظام التام في الصلاة في المستقبل؛ ولكن يحرص في الأيام التالية، بأن يعود للصلاة بشكل تدريجيّ بحسب قدرته؛ ولو صلّى بعض الصلوات دون بعض، أو جمع بعضها إلى بعض؛ حين القدرة على إقامة الصلاة حق القيام. وما سبق ذكره، ثبت بالتجربة بأنه مما يساعد هؤلاء المرضى للعودة للصلاة بشكل ممتاز؟

الجواب:

فتوى رقم (31199) وتاريخ 11 / 5 / 1447 للهجرة

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده .. وبعد :

فقد اطّلت اللجنة الدائمة للفتوى على ماورد إلى سماحة المفتي العام من د. فهد بن دخيل العصيمي أستاذ واستشاري الطب النفسي والطب النفسي الجسدي بكلية الطب والمدينة الطبية الجامعية بجامعة الملك سعود وزملائه محمد بن عبدالله آل جعفر وعبد الله بن بحيث الدريبي بكتابه المؤرخ في 16 / 4 / 1446 للهجرة والمحال الى اللجنة برقم (46007986) وتاريخ 18 / 4 / 1446 للهجرة، المتضمن السؤال عن من يصابون بحالات اكتئاب شديدة لا يستطيعون خلال إصابتهم بها أداء الصلاة، هل يؤمرون بعد شفائهم بقضاء ما تركوه من الصلوات.

وبعد دراسة اللجنة الدائمة للفتوى للموضوع أجابت : بأن من كان مصاباً بمرض الاكتئاب الشديد، بحيث إنه يفقد نوعاً من السيطرة على اختياراته، بسبب هذا المرض؛ فإنه لا يلزمه قضاء ما تركه من الصلاة في حالة مرضه.

وبالله التوفيق، وصلى الله على نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم ،،،

اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء في المملكة العربية السعودية، الموقعون على الفتوى:

- سماحة المفتي العام للمملكة العربية السعودية ورئيس هيئة كبار العلماء والرئيس العام للبحوث العلمية والإفتاء الشيخ صالح بن فوزان بن عبد الله الفوزان (رئيس اللجنة).

• فضيلة الشيخ عبد السلام بن عبد الله السليمان (عضو اللجنة).

• فضيلة الشيخ محمد بن حسن آل الشيخ (عضو اللجنة).

انتهى.

---

وكتبه/ أ.د. فهد بن دخيل العصيمي

أستاذ واستشاري الطب النفسي والطب النفسي الجسدي بكلية الطب بجامعة الملك سعود

السبت 9 شوال لعام 1447 للهجرة الموافق 28 مارس 2026 م