أحـكام وأخلاقيات اسـتخدام الذكاء الاصطناعـي فـي رعايـة وتطبيـب المريض نفسـيا

«Ahkam wa Akhlaqiyyat Istikhdam al-Dhaka› al-Istina›i fi Ri›ayat wa Tatbib al-Marid Nafsiyyan» (Rulings and Ethics of Using Artificial Intelligence in Psychiatric Care and Treatment).

إعـــداد

د. أحلام محمد عقيل

Ahlam Akeel

Associate professor in Islamic studies and biomedical ethics. kSAU-Jeddah

Ahlamakeel3@gmail.com

0531581917

الجامعة الإسلامية بمنيسوتا
Islamic University of Minnesota
المركز الرئيسي IUM

ملخص البحث:

يهدف بحث: (أحكام وأخلاقيات استخدام الذكاء الاصطناعي في رعاية وتطبيب المريض نفسيا، والآثار المترتبة عليه) إلى تقديم منظور شرعي يرتكز على الدراسات العلمية، وآراء العلماء، والتمثيل لها؛ لتكوين صورة واضحة عن الاعتبارات الشرعية، والأخلاقية المنوطة بها، وتحديد أهم الضوابط الأخلاقية تجاه الطبيب، والأخصائي النفسي المستخدم للذكاء الاصطناعي في علاج المريض النفسي، ومن في حكمه، وبيان مصالح ومفاسد استخدامات الذكاء الاصطناعي في الطب النفسي، سواء كان للتشخيص، أو العلاج، أو الرعاية، والموازنة بينهما، واستنباط الأحكام والقواعد الشرعية المرتبطة باستخدامات الذكاء الاصطناعي في الطب النفسي، من خلال اتباع المنهج الوصفي والتحليلي، وقد توصلت إلى عدة نتائج أهما: مشروعية استخدام الذكاء الاصطناعي في تعامل الطبيب، والأخصائي النفسي بشروط وضوابط ينبغي اعتبارها شرعا، سواء للعلاج، أو لدعم المريض، وتوصي الباحثة بتطوير تطبيقات للدعم النفسي القرآني، وإنشاء عيادات رقمية شرعية، وتوظيف الذكاء الاصطناعي للتوعية بالرقية وتعليمها، ودمج العلاج الديني في أنظمة ذكية، وتصميم ألعاب إسلامية لعلاج الاضطرابات، وبرامج تأهيل مهني افتراضي للمرضى.

الكلمات المفتاحية: أحكام، أخلاقيات، استخدام، الذكاء الاصطناعي، الرعاية، التطبيب، المريض النفسي، الآثار.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

Abstract:

This research aims to present a Shariah-based perspective grounded in scientific studies and scholars› opinions to form a clear understanding of the legal and ethical considerations governing the use of artificial intelligence in psychiatric care. It identifies key ethical controls for psychiatrists and specialists utilizing AI in patient treatment, elucidates the benefits and harms of AI applications in psychiatry—whether for diagnosis, treatment, or care—and balances between them. The study also derives Shariah rulings and principles related to AI use in mental health through descriptive and analytical methodologies. Key findings include the permissibility of AI use by psychiatrists and specialists subject to specific Shariah-compliant conditions and controls for treatment and patient support. The researcher recommends developing applications for Quranic psychological support, establishing Shariah-compliant digital clinics, employing AI for ruqyah education and awareness, integrating religious therapy into intelligent systems, designing Islamic games for disorder treatment, and creating virtual vocational rehabilitation programs for patients.

Keywords: Rulings, Ethics, Utilization, Artificial Intelligence, Care, Treatment, Psychiatric Patient, Implications.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

المقدمة

تتنامى قدرات الذكاء الاصطناعي العلاجية في خدمة المجال الصحي بشكل متسارع، بما في ذلك الطب النفسي، حيث يقدم الذكاء الاصطناعي فرصاً واعدة لتحسين فهمنا للاضطرابات النفسية، وتطوير طرق جديدة للتشخيص، والعلاج النفسي، سواء في التشخيص المبكر للأمراض النفسية، أو في تقديم التوصيات العلاجية، أو الدعم النفسي، ومن نِعَم الله تعالى أن منَّ علينا بالعقل، وجعله مناط التكليف بالأحكام، والتصرفات الشخصية؛ ولمكانة هذا العقل وقيمته الشرعية أحاطته الشريعة الإسلامية بالحقوق والأحكام التي تحميه، وتحفظه مما يفسد صاحبه؛ ومنعا أو تخفيفا من وقوع بعض المحاذير الأخلاقية في الوقت الحاضر، أو المحتمل وقوعها مستقبلا بسبب استخدام الآلة في العلاج النفسي؛ وتأطيرا للأحكام والقواعد الشرعية المنوطة بتطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية، والطب النفسي، التي تعتمد على تقنيات متقدمة، مثل: تعلم الآلة، وتحليل البيانات الكبيرة؛ لتقديم تشخيصات دقيقة، وتوفير خطط علاج مخصصة، وجميعها تحتاج إلى أحكام وضوابط شرعية مقننة؛ لذا فقد عزمت على كتابة هذا البحث الموجَّه لدراسة تطبيقات الذكاء الاصطناعي في مجال الطب النفسي، واستعراض سلبيات وإيجابيات استخدام الذكاء الاصطناعي في الطب النفسي، وتحليلها من وجهة نظر الشرع؛ ومن ثَمَّ تحديد الأخلاقيات والضوابط الشرعية المخصصة لها.

الدراسات السابقة:

بعد البحث والاستقصاء وجدت عددا من الأبحاث التي تتحدث عن المسؤولية القانونية الطبية، العامة، وليست الشرعية المتعلقة بموضوع أحكام استخدام الذكاء الاصطناعي لرعاية وتطبيب المرضى النفسيين، ومن تلك الدراسات:

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

- المسؤولية المدنية عن الأضرار الناشئة عن استخدام الذكاء الاصطناعي في مهنة الطبيب الآلي، سالم، سلمى (٢٠٢٢) جامعة الإمارات، رسالة ماجستير.
- المسؤولية الجنائية عن أخطاء تقنيات الذكاء الاصطناعي، نعيجات، أحمد (٢٠٢٠) جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، رسالة ماجستير.
- تناولت دراسة المسؤولية القانونية لاستخدام الذكاء الاصطناعي لمهنة الطب والجناية بشكل عام، ولم تتحدث عن الأحكام الفقهية لاستخدام الذكاء الاصطناعي لرعاية وتطبيب المريض نفسيا.
- أحكام المسؤولية القانونية للروبوت الطبي، علي، زينب مسعود. (٢٠٢١)، رسالة ماجستير. جامعة الإمارات، وتحدث عن المسؤولية القانونية للروبوت الطبي ولم يتطرق للأحكام الفقهية لاستخدام الروبوت للمريض النفسي.
- أثر تطبيق الذكاء الاصطناعي والذكاء العاطفي على جودة اتخاذ القرارات، فاتن صالح، ٢٠٠٩، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، رسالة ماجستير، وهو موضوع متعلق بعلم الإدارة والتسويق.

أهمية الدراسة:

1. تمد الفقيه والمختص في الطب النفسي، بأهم الضوابط والأخلاقيات المتعلقة باستخدامات الذكاء الاصطناعي في الطب ا لنفسي .
2. معرفة الوسائل الشرعية لحماية الممارس الصحي من المسؤولية الشرعية والقانونية.
3. تفعيل قواعد حفظ الكليات الخمس المتعلقة بحفظ حياة وصحة المريض نفسيا.
4. بيان الحلول المشروعة لرعاية المرضى العقليين، وعلاجهم النفسي.
5. التأكيد على صلاحية الشريعة الإسلامية، وتطبيق أحكامها على الحوادث المستجدة والمعاصرة.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

أهداف الدراسة:

1. تقديم منظور شرعي يرتكز على الدراسات العلمية وآراء العلماء والتمثيل لها؛ لتكوين صورة واضحة عن الاعتبارات الشرعية والأخلاقية المنوطة بها.
2. تحديد أهم الضوابط الأخلاقية تجاه الطبيب، والأخصائي النفسي المستخدم للذكاء الاصطناعي في علاج المريض النفسي، ومن في حكمه.
3. بيان مصالح ومفاسد استخدامات الذكاء الاصطناعي في الطب النفسي.
4. استنباط الأحكام والقواعد الشرعية المرتبطة باستخدامات الذكاء الاصطناعي في الطب النفسي.

منهج البحث، وإجراءات الدراسة:

هذه الدراسة قائمة على المنهج الوصفي لتطبيقات الذكاء الاصطناعي في الطب النفسي، كما تعتمد على المنهج التحليلي لمصالح ومفاسد استخدامات الذكاء الاصطناعي في الطب النفسي.

مشكلة الدراسة:

تبحث هذه الدراسة في الأخطاء الشرعية المحتملة من تطبيق الممارس الصحي للذكاء الاصطناعي على المريض نفسيا، ووضع الأحكام والضوابط الشرعية؛ لتفادي هذه الأخطاء، وإيجاد الحلول الشرعية لها بعد الوقوع فيها.

خطة البحث:

المبحث الأول: التعريف بالطب والمرض النفسي، والذكاء الاصطناعي النفسي، وأقسام المرض النفسي.

المبحث الثاني: استخدامات الذكاء الاصطناعي في الطب النفسي للمريض ورعايته.

المبحث الثالث: إيجابيات وسلبيات استخدام الذكاء الاصطناعي في

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

رعايــة وعلاج المريض نفســيا والموازنــة بينهما.

المبحــث الرابع: أحــكام وأخلاقيات تطبيــب المريض النفســي، ورعايته بالذكاء الاصطناعــي، والآثــار المترتبة عليه.

المبحــث الخامــس: الاعتبــارات الأخلاقيــة فــي اســتخدام الــذكاء الاصطناعــي للعــلاج النفســي.

الخاتمة، وتشمل النتائج والتوصيات:

فهرس المصادر والمراجع.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

المبحث الأول:
التعريف بالطب والمرض النفسي، والذكاء الاصطناعي النفسي، وأقسام المرض النفسي،

وفيه عدة مطالب:

المطلب الأول: تعريف الطب النفسي :(Psychiatry)

هو: دراسة العمليات العقلية، الطبيعية وغير الطبيعية، سواء كانت تطورات معرفية، أو سلوكية [1].

وهو فرع من فروع الطب، يركز في تشخيص وعلاج الاضطرابات الصحية العقلية (النفسية)، وعلى عكس العلاج النفسي الذي يعتمد بنحو أساسي على التواصل اللفظي، غالبًا ما يُستخدم في الطب النفسي العلاجات الطبية، مثل: الأدوية، والأجهزة لعلاج المشكلات النفسية، أو التخفيف منها[2].

وأما العلاج النفسي السلوكي: (Psychotherapy)

فيُشار إليه غالبًا باسم العلاج بالكلام، وهو نهج علاجي يساعد الأفراد في فهم المشكلات النفسية التي يعانونها، وكيفية إدارتها. وهذا العلاج فعال بنحو خاص في الكشف المبكر عن الاضطرابات النفسية وعلاجها من خلال المناقشة وفهم المشاعر، والأفكار، والسلوكيات لدى المرضى[3].

المطلب الثاني: التعريف بالمرض النفسي:

أولا: التعريف بالمرض النفسي: تعددت تعاريف المرض النفسي باعتبار مدارس علم النفس، وكونه إما بسبب خلل عضوي في

1- كمال الدسوقي، «الطب العقلي والنفسي»، 15؛ «الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية»، 26 نوفمبر 2024، https://aitnews.com/.

397 .Bailliere`s Nurses` Dictionary, Weller, & Wells, p

2- الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية، مرجع سابق.

3- الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية، مرجع سابق.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

الدماغ، أو بيئي، أو اجتماعي[4]، ويجمع ذلك تعريف الجمعية الأمريكية للأطباء النفسانيين بأنه: القصور الواضح في القدرات النفسية العامة، والسلوك الكيفي، المعبر عنه بالمهارات الكيفية: العلمية، الاجتماعية، الشخصية[5].

إن لفظة المرض النفسي والعقلي لم تكن معروفة سابقا، وإنما عُبر عنها بلفظ: الجنون، أي: زوال العقل، أو فساد فيه[6].

وعرف الفقهاء الجنون بأنه: «زوال العقل أو ضعفه، أو اختلاله»، وهذا التعريف يشمل الجنون والعته وغير ذلك من الحالات المرضية والنفسية التي تؤدي لانعدام الإدراك، وقيل: هو: (وصف يؤثر في فهم خطاب الشارع يقتضي إسقاط التكليف عن المخاطب به جزئيا أو كليا، بشكل مؤقت أو دائم)[7].

ثانيا: علاقة النفس بالجسد والروح: إن العقل إذا صاحبه اضطراب في الوظائف المعرفية، أثر ذلك على الإدراك؛ فيصاب الجسد بالمقابل باضطراب، كصعوبة في المشي، والتعب، والهزال، وغير ذلك؛ لوجود ارتباط وثيق بين العقل والجسم[8]، وكذلك الجانب الروحي؛ إذا لم يستخدمه الإنسان استخداما صحيحا؛ أصيب بالعاهات الأمراض الحسية والنفسية[9]؛ ولذلك يجب على الطبيب النفسي أن يلم بتأثيرات هذه المترابطات الثلاث[10].

المطلب الثالث: التعريف بالذكاء الاصطناعي النفسي:

أولا: الذكاء الاصطناعي: هو: فرع من فروع علم الحاسوب، يُعنى

4- زيمور، «المدخل إلى التحليل»، ص220؛ دسوقي؛ الطب العقلي والنفسي، 15.

5- (AAMR) American psych.com

6- ابن منظور، «لسان العرب»، مادة نفس، 6: 232 - 236؛ مادة: جنن؛ محمد النجار، وآخرون، «المعجم الوسيط»، مادة: جنن، 1: 141.

7- انظر: ابن بدران، «نزهة الخاطر العاطر»، 1: 136؛ ابن النجار، «شرح الكوكب المنير»، 1: 483؛ «شرح مختصر الروضة»، 1: 179.

8- كمال الدسوقي، «الطب العقلي والنفسي»، 17.

9- سعد جلال، «في الصحة العقلية»، 42؛ عماد عبد الرزاق، «الأعراض والأمراض النفسية»، 41.

10- انظر: كمال الدسوقي، «الطب العقلي والنفسي»، 18؛ عبد الرحمن العيسوي، «الإسلام والعلاج النفسي»، 32-33.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

بتطوير الآلات، والبرمجيات التي تتمتع بقدرات تحليلية، وتفكيرية تُشابه إلى حد كبير القدرات الذهنية للإنسان[11].

ثانيا: التعريف باستخدام الذكاء الاصطناعي في الطب النفسي: هو استخدام أدوات الآلة الذكية في تحليل بيانات متقدمة لتحسين عملية تشخيص الاضطراب العقلي، وتحديد إستراتيجيات العلاج، ومراقبة فعالية وطرق العلاج النفسي، وتقييمها[12].

ثالثا: التعريف باستخدام الذكاء الاصطناعي في رعاية وتعزيز الصحة النفسية: يراد به: استخدام الأخصائي النفسي أدوات الذكاء الاصطناعي في العلاج التحليلي، والسلوكي، وتتبع تقدم العلاج النفسي، وتقديم دعم أفضل للمرضى، وتحسين طرق معالجة المشكلات النفسية الشائعة، مثل: القلق والاكتئاب، والصدمات، والصعوبات في العلاقات[13].

المطلب الرابع: أقسام الأمراض النفسية، وتطبيقات الذكاء الاصطناعي لها:

اختلفت تقسيمات الأمراض النفسية باختلاف المدارس النفسية والمعاهد الطبية، ومجمل التقسيم أن الاضطرابات النفسية يمكن إدراجها في ثلاث مجموعات:

1. اختلالات ذات أصل نفسي، وتتضمن:
   a. الاختلالات العصابيّة: وهي انحراف نفسي، وظيفي، بدون تلف في تركيب المخ، ولا ينتج عنه اختلال عضوي، كالشكوك، وعصاب الصدمة، والوساوس القهريّة، والقلق، وتوهم المرض، والاكتئاب، ومعها يكون المريض واعيا بمعاناته مدركا لها[14].
   b. الاختلالات النفسجسميّة: وهي استجابات أجهزة الجسم الحسية للتأثيرات النفسية، وظهور الأعراض المرضي؛ فيصاب الجسم

11- «الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية»، 26 نوفمبر 2024، https://aitnews.com/.

12- «الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية»، 26 نوفمبر 2024، https://aitnews.com/.

13- «الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية»، 26 نوفمبر 2024، https://aitnews.com/.

14- زيمور، «المدخل إلى التحليل النفسي»، 349؛ العيسوي، «الإسلام والعلاج النفسي»، 7.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

بالأمراض الحسية.

c. الاختلالات الُخلقيّة: تتعلق بالانحرافات الجنسيّة، والإدمان، والمريض يدرك خطأه بفعلته لكن يصعب عليه الإقلاع عنها. والحالات السابقة قد يساعد فيها الذكاء الاصطناعي كثيرا، عن طريق الكشف المبكر، والرعاية، والدعم النفسي.

d. الاختلالات الذهانيّة: انحراف، غالبا ما يكون بسبب تلف في تركيب المخ، يفقد المريض استبصاره بالواقع، ويعيش مع هواجسه وتخيلاته، مثل: فصام الشخصية، والاكتئاب الحاد[15].

وأما الهوس، وذهان الشيخوخة، ونحوها، فهذه الحالات يصعب تطبيق استخدامات الذكاء الاصطناعي عليها في الوقت الحالي نظرا لخطورة الآثار الناتجة عن التشخيص، أو العلاج الخاطئ لها، ويمكن الاستفادة منه بالكشف المبكر، واقتراح العلاج ومتابعة تطوره[16].

2. اختلالات ذات أصل عضوي: كبعض أنواع الالتهابات، والصدمات العضوية، والتقدم في السّن المؤثرة في العقل، التي يمكن علاجها بعد إجراء التحاليل، والفحوصات ومعرفة السبب منها.

3. التأخر أو التخلف العقلي: وهو قصور، وتراجع عقلي دون المتوسط؛ نتيجة اختلالات في النمو، يصاحبه اثنين أو أكثر من مجالات السلوك السوي، كرعاية الذات، والمهارات الاجتماعية، ونحوها[17].

والذكاء الاصطناعي يفيد هذه الحالات عن طريق سرعة تحديد وتشخيص المشكلة، واقتراح الدواء والعلاج المناسب، والمساعدة في تعزيز العلاج السلوكي.

15- انظر: عبد الرحمن العيسوي، «الإسلام والصحة النفسية»، 183؛ علي محمود، «النفس في الإسلام»، 66-68.

16- انظر: طارق حبيب، «العلاج النفسي والعلاج بالقرآن»، 77؛ عماد عبد الرزاق، «الأعراض والأمراض النفسية»، 125.

17- مختار حمزة، «سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى»، 310؛ وليد خليفة، «الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة»، 89.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

المبحث الثاني:
استخدامات الذكاء الاصطناعي في الطب النفسي للمريض ورعايته،

وفيه عد مطالب:

المطلب الأول: تشخيص وقياس الذكاء الاصطناعي للمرض النفسي :

الفرع الأول: التعريف بقياس الأمراض العقلية والنفسية ومعاييرها:

A. أ- **تعريف قياس الأمراض العقلية والنفسية:** هو: المنهج الذي يمكن استخدامه لدراسة السلوك العقلي، أو الذهني الشاذ؛ وذلك لتشخيص الحالة المرضية النفسية المحددة، والوصول إلى وسائل العلاج الممكنة، أو إصدار تقرير الحالة المطلوبة من القضاء المتعلقة بالأحوال الشخصية، كمعرفة قصد الجناية في الجريمة من عدمها[18].

B. جـ- معايير القياس العقلي التشخيصي:

1. **قياس الأمراض النفسية (الإدراك والانفعالات):** أي: الاختلالات المزيلة للإدراك، كالأفعال اللاشعورية، وتناقض الشخصية، ونحو ذلك، المؤثرة في الإرادة مع سلامة الإدراك[19].
2. **قياس حالات التأخر العقلي:** أي: انخفاض في نسبة ذكاء الطفل التي تتراوح ما بين (٥٠-٧٠)[20]، ويبدأ بدرجة بسيطة يكون فيها قادرا على متابعة الدراسة، والاسترزاق لكنه بطيء، أو بدرجات فوق المتوسطة، ويتميز فيها المريض بأنه غير قادر على حماية

18- انظر: عبد الرحمن العيسوي، «علم النفس الشرعي»، 124، 216؛ عبد القادر فرج وآخرون، «موسوعة علم النفس»، 175.

19- انظر: عبد الرحمن العيسوي، «الإسلام والعلاج»، 55، 118.

20- انظر: وليد خليفة، «الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة»، 87.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

نفسه [21].

ولا يتوقف تشخيص التأخر العقلي على قياس الذكاء فقط، ولكن على النضج الاجتماعي أيضاً، والفروق الفردية، ونحوها[22].

وهنا تظهر أهمية الذكاء الاصطناعي في بيان التشخيص الدقيق، وقياس حالة المريض نفسيا بعد تحليل وجمع التاريخ المرضي، والاجتماعي، والبيئي للمريض.

C. د: ضوابط القياس التشخيصي: يجب الحرص على عدم تزييف البيانات، والالتزام بالحدود القانونية، والمحافظة على السرية، ودراسة الظروف البيئية، والاجتماعية، وتأثيرها على سلوك المريض[23].

الفرع الثاني: تشخيص الذكاء الاصطناعي للمريض نفسيا:

أظهر القياس بالذكاء الاصطناعي نجاحا أكبر وأسرع من القياس المعتمد على التخمين المعتمد على القراءات والتحليلات اليدوية، وأجهزة القياس في تشخيص الاضطرابات النفسية، والحصول على رؤى جديدة حول أنماط السلوك والعواطف التي قد تكون غير مرئية بالطرق التقليدية، وبيان ذلك فيما يلي:

1. يمكن للأطباء والمعالجين النفسيين تقييم الأعراض، والتاريخ، والسلوك، ومعالجة اللغة الطبيعية (NLP)، وتحليل النصوص والعبارات، التي قد تشير إلى الاكتئاب، أو القلق، أو اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، ونحوها، والكشف المبكر عن الاضطرابات النفسية [24].
2. دعم العلاج الشخصي والمخصص: حيث يمكن لبرامج الذكاء الاصطناعي تتبع التقدم الذي يحرزه المرضى، وتقديم توصيات

21- انظر: حامد زهران، «الصحة النفسية»، 406-407؛ سعد جلال، «في الصحة العقلية»، 300. وكان تقسيم ترمان (Terman) (1916) إلى عهد قريب هو المتفق عليه في أمريكا وغيرها .

22- انظر: سعد جلال، «في الصحة العقلية»، 303.

23- Forensic Psychology, Wrightsan,L.S., P33

24- انظر: «تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية»، 29 سبتمبر 2024، https://www.arb6.com؛ «الذكاء الصناعي وتأثيره على الصحة النفسية: فوائد وأضرار»، 25 مارس 2024، https://virtualpsy.org/

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

مخصصة بناءً على استجابتهم للعلاج. مثل Ellie، وتقديم استشارات نفسية قائمة على تفاعل الفيديو، وتقوم بتحليل تعبيرات الوجه، ونبرة الصوت لمتابعة التغيرات في الحالة العاطفية للمريض، وهذا مفيدًا في تشخيص الأعراض الخفية التي قد لا يتم ملاحظتها بسهولة خلال جلسات العلاج النفسي التقليدي[25].

3. يمكن للذكاء الاصطناعي تحليل البيانات البيومترية، مثل تعبيرات الوجه، ونبرة الصوت، وأنماط النوم، عن طريق الكاميرات، وأجهزة الاستشعار المتقدمة التي تحلل التعبيرات العاطفية، ومراقبة تقدم العلاج، وتعديل الخطط العلاجية[26].

المطلب الثاني: علاج وتأهيل المريض نفسيا:

الفرع الأول: العلاجات الدوائية.

1. تحسين العلاج، والعلاج الذاتي: باستخدام الذكاء الاصطناعي في تحليل البيانات الشخصية، ونتائج علاجات سابقة، يمكن تحديد أفضل أنواع الأدوية والعلاجات المناسبة للمرضى، كالعلاج السلوكي والمعرفي[27].
2. تحليل البيانات الجينية؛ لتحديد الأدوية الأكثر فعالية، والأقل تأثيرًا جانبيًا لكل مريض[28].
3. توفر بعض التطبيقات الذكية برامج علاجية تعتمد على العلاج السلوكي المعرفي (CBT)، أو تمارين وإرشادات للعلاج الذاتي[29].
4. برمجة الذكاء الاصطناعي المرتبط بعقل المريض نفسيا؛ لإعادة تذكر المريض النفسي لصور أو أصوات قديمة، أو ترديد كلمات إيجابية لتحفيزه على عملها، وذلك عن طريق حقن رقاقات النانو

25- «تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية»، 29 سبتمبر 2024، com.https://www.arb6

26- «استخدامات الذكاء الصناعي في الصحة النفسية»، https://mentalines.com/.

27- يوسف إبراهيم، «دور الذكاء الاصطناعي في تحسين الطب النفسي»، 14 ديسمبر 2024، https://acforai.com؛

28- «تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية»، 29 سبتمبر 2024، com.https://www.arb6

29- يوسف إبراهيم، «دور الذكاء الاصطناعي في تحسين الطب النفسي»، 14 ديسمبر 2024، https://acforai.com

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

المدمجة في المخ، أو عن طريق النواقل العصبية المستشعرة بين الذكاء الاصطناعي والبشري[30].

الفرع الثاني: العلاج التأهيلي، وينقسم إلى:

الأول: العلاج النفسي التحليلي: وهو: إعادة تكيف الفرد مع نفسه، ومع البيئة، وذلك بأن يقوم المريض بسرد أفكاره للإخصائي النفسي الاصطناعي، وإخراج مشاعره المكبوتة، التي تؤثر في نفسيته، بحيث يمكن تحليلها ومعالجتها[31].

الثاني: العلاج السلوكي: يقوم على أساس محو، أو إزالة عادات متعلمة بشكل خاطئ، وغرس عادات إيجابية لتحل محل العادات السلبية، ويتحقق ذلك عن طريق ربط، أو اقتران العادة السيئة ببعض المشاعر الضارة؛ ليكرهها الإنسان ويبتعد عنها، والعكس في الترغيب للشيء الحسن[32].

الثالث: العلاج الإنساني والعاطفي: يمكن استخدام التمثيل الخيال الموجه، الذي يقدمه الذكاء الاصطناعي في العلاج بالإيحاءات الذهنية، وربطها بالتاريخ المرضي للمريض نفسيا؛ لخلق أحداث وصور محاكية لواقع المريض نفسيا؛ لإخراجه من أزمته العاطفية، والعلاج الإنساني فيه ربط الحوار مع الربت على جسد المريض، أو لمس اليد أو والعناق، لأجل تنفيس المشاعر، أو التهدئة[33]، وهذه لا أتصور تطبيقها العلاجي حاليا من قِبَل الروبوت.

ويمكن الاستفادة من الذكاء الاصطناعي في العلاج العاطفي: عن طريق التطبيقات الداعمة للمريض نفسيا، بإيجاد حلول لمشكلاته العاطفية، سواء باللعب، أو التدريب، أو عن طريق المحادثة المباشرة، أو عن طريق الروبوت الذي يعزز دور الشريك، أو الصاحب الودود

30- «الذكاء الاصطناعي في العلاج النفسي: آفاق أخلاقية وعملية»، 24 مايو 2025، https://twazun.org.

31- انظر: أحمد عكاشة، «الطب النفسي المعاصر»، 222؛ رمضان القذافي، «علم النفس الإسلامي»، 129.

32- انظر: الإسلام والعلاج، العيسوي، ص49.

33- انظر: جودت شاكر محمود، «المدخل الإنساني في العلاج والإرشاد النفسي»، الحوار المتمدن، العدد 2349، 21 يوليو 2008، http://www.alhewar.org/debat/show.art.asp?aid=141540.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

للمريض نفسيا، ومهمته ملازمة المريض، والتكلم معه، وتسليته، ويقترح تزويده برامج هادفة[34].

الرابع: العلاج المعرفي والروحاني: هو: عدد من العمليات الذهنية؛ لمساعدة المريض على تصحيح أفكاره السلبية، ومعتقداته اللاعقلانية، التي يصاحبها خلل انفعالي، وسلوكي، وتحويلها إلى معتقدات يصحبها ضبط انفعالي وسلوكي، ومن الأفكار الخاطئة التي ينتج عنها الاستنتاج التعسفي[35]، وهذه المعالجة مرتبطة بشكل مباشر بتعاليم الدين الإسلامي، والمنهج الروحاني بشكل عام، فهي المخرج الوحيد لمثل تلك الاعتلالات النفسية، ويمكن للذكاء الاصطناعي تغطية هذا الجانب بشكل كبير.

المطلب الثالث: رعاية الذكاء الاصطناعي للمريض نفسيا عن طريق نشر الوعي والمراقبة:

يستخدم الذكاء الاصطناعي كوسيلة دعم فكري، وتوجيه إعلامي، وتوعوي مهم للتعريف بحقيقة المرض النفسي، ومعاناة المريض نفسيا، ويبين له وسائل علاجه[36]، وكذلك التوعية بشأن كيفية الاستعانة بالكوادر المهنية المختصة، والممارسات الاجتماعية الشرعية الصحيحة للعلاج، كإرشاده إلى للنكاح إذا ظهر حاجة المريض نفسيا للنكاح، كما يقوم بإرشاده لحرمة الزنا، وارتكاب الفواحش، وكذلك حث المريض على القيام بجميع الواجبات المنزلية والشرعية، خصوصاً أداء الصلوات الخمس بخشوع وطمأنينة، وحثه على ترك المعاصي، والتوبة، ونحو ذلك من مسببات الأضرار النفسية، والجسدية، وتعليمه المهارات الحياتية، والسلوكيات، والآداب الإسلامية الحسنة التي يجب أن يراعيها الأهل في تعليم وتوجيه مرضاهم النفسيين؛ لأن هذه الآداب تبعد وساوس الشيطان، وتقرب من الرحمن، وتهذب العقل،

34- «تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية»، 29 سبتمبر 2024، com.https://www.arb6

35- داليا مؤمن، «العلاج المعرفي»، مجلة المعلم، 6 نوفمبر 2003، http://www.almualem.net/saboora/t?showthrea/php=29745.

36- «استخدامات الذكاء الصناعي في الصحة النفسية»، https://mentalines.com/.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

وسلوك الإنسان[37].

ويمكن تحقيق ذلك من خلال المراقبة المستمرة، عن طريق الأجهزة القابلة للارتداء، مثل: تطبيقات الهواتف، أو الأجهزة الذكية[38] التي تعطي المريض خصوصية أكثر، ومع ما تقدمه من مساعدة وتوجيه للمريض دون تململ، أو سخرية، أو انفعال[39]، وغير ذلك من المتابعة المستمرة لمن يتولى شؤونه[40].

37- انظر: مقداد يلجن، «علم النفس التربوي»، 84؛ نادر الزيود، «تعليم الأطفال المتخلفين عقليا»، 104؛ ابن مفلح، «الآداب الشرعية»، 3: 154-164.

38-سامح فؤاد، «الذكاء الاصطناعي في علم النفس: هل يمكنه إنقاذ صحتك العقلية؟»، 24 فبراير 2025، https://blog.emiratesnoor.com/02/2025/ai-in-psychology.html.

39- انظر: عماد عبد الرزاق، «الأعراض والأمراض النفسية»، 68.

40- حسان شمسي باشا، «الدليل الطبي للمريض في شهر الصيام»، موقع صيد الفوائد، saaid.net/mktarat/ramadan/231.htm؛ إبراهيم بن حسن الخضير، «مرضى الفصام المزمن.. قدراتهم العقلية والنفسية لا تؤهلهم لأن يصوموا!»، جريدة الرياض، العدد 15411، 24 سبتمبر 1421هـ.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

المبحث الثالث:

إيجابيات وسلبيات استخدام الذكاء الاصطناعي في رعاية وعلاج المريض نفسيا والموازنة بينهما:

المطلب الأول: إيجابيات استخدام الذكاء الاصطناعي في رعاية وعلاج المريض نفسيا والترجيح بينها:

يمكن في هذا المطلب الإشارة إلى أهم إيجابيات استخدام الذكاء الاصطناعي في رعاية وعلاج المريض نفسيا، ومن أبرزها:

1. تحسين التشخيص وجودة الرعاية الصحية.
2. تحسين العلاج، والتنبؤ بالأزمات النفسية، وتقديم الدعم الفوري: يمكن للذكاء الاصطناعي تحديد أفضل أنواع العلاج المناسبة للمرضى[41]. وتقديم ردود مخصصة لحالتهم في عند فقد الإسناد الطبي المباشر[42]. مثل: روبوت: «تِس»Tess، الموجود على مدار الساعة دون الحاجة إلى الانتظار لمواعيد مع المعالجين النفسيين[43]. كما أنه يفيد للمرضى الذين يشعرون بالخجل من التحدث مع معالج نفسي بشري؛ وقد أشارت إحدى الدراسات إلى أن ما يقرب من ٧٠٪ من المرضى ينفتحون أكثر أثناء استخدام تطبيق mHealth أكثر من انفتاحهم للعلاج وجهاً لوجه[44].
3. انتشار روبوتات الدردشة المدعومة بالذكاء لاصطناعي، مثل: تطبيقات (Wysa و FDA) المعتمدة؛ لتخفيف النقص في مستشاري الصحة العقلية فيما يتعلق بحالات تعاطي المخدرات[45].

41- «استخدامات الذكاء الصناعي في الصحة النفسية»، https://mentalines.com/

42- «تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية»، 29 سبتمبر 2024، com.https://www.arb6

43- «مخاوف من استخدام الذكاء الاصطناعي في العلاج النفسي»، 10 مارس 2023، https://www. 1603834/skynewsarabia.com/technology

44- «العلاج بالذكاء الاصطناعي»، 4 فبراير 2025، https://abby.gg/ar/mental-health/.

45- «مخاوف من استخدام الذكاء الاصطناعي في العلاج النفسي»، 10 مارس 2023، https://www. 1603834/skynewsarabia.com/technology

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

4. تحسين البحث العلمي، والتقليل من الأخطاء الطبية[46].
5. الدقة العالية والموضوعية في التشخيص المبكر[47]، والمتابعة الفورية المستمرة[48] دون تحيز بشري[49]. مع انخفاض واضح في التكلفة العلاجية، وربما كانت في بعض الحالات مجانية[50].
6. تحسين المهارات الاجتماعية، بروبوت علاجي للأطفال المصابين بالتوحد، كروبوت (ووش)[51].
7. معالجو الذكاء الاصطناعي صبورون بلا حدود، لا يتعبون أو ينزعجون، كالمرضى المنومين في المستشفى، الذين يحتاجون إلى من يقوم على ترفيههم، ومتابعتهم، والاستماع لهم حين يشاؤون[52].
8. الاستفادة من الذكاء الاصطناعي في العلاج السلوكي الجماعي، وفق المنظور الإسلامي؛ لإخراج المريض نفسيا من معاناته النفسية؛ باتباع برنامج متخصص لدمجه في المجتمع، والتي ثبت علميا بأن أكثر وأسرع المرضى النفسيين علاجا هم الذين خرجوا من عزلتهم، واختلطوا اجتماعيا، وأن الأشخاص الاجتماعيين هم أقل عرضة للتعرض للاضطرابات النفسية.

المطلب الثاني: سلبيات الذكاء الاصطناعي في رعاية وتطبيب المريض نفسيا:

من أبرز السلبيات التي وقفت عليها الباحثة:

1. انعدام الخصوصية[53]، حيث تقدر الجمعية الأميركية للطب

46- «استخدامات الذكاء الصناعي في الصحة النفسية»، https://mentalines.com/

47- سعد جلال، «في الصحة العقلية»، 326.

48- «العلاج بالذكاء الاصطناعي»، 4 فبراير 2025، https://abby.gg/ar/mental-health

49- «الذكاء الاصطناعي والطب النفسي: هل يمكن للأنظمة الذكية تقديم دعم نفسي فعال؟»، 21 أكتوبر 2024، https://freetech.tech/ai/

50- «العلاج بالذكاء الاصطناعي»، 4 فبراير 2025، https://abby.gg/ar/mental-health

51- «الذكاء الاصطناعي والطب النفسي: هل يمكن للأنظمة الذكية تقديم دعم نفسي فعال؟»، 21 أكتوبر 2024، https://freetech.tech/ai/

52- عبد الرحمن العيسوي، «الإسلام والعلاج»، 67؛ عمر شاهين، «تمريض الأمراض النفسية»، 20؛ وليد خليفة، «الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة»، 149.

53- «تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية»، 29 سبتمبر 2024، https://www.arb6.com

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

النفسي أن هناك أكثر من ١٠ آلاف تطبيق يتم تداولها، أغلبها غير قانوني[54]. كما أظهرت الأبحاث أن بعض تطبيقات الهواتف الذكية المستخدمة في العلاج النفسي -وغيره- شاركت البيانات مع أطراف تجارية ثالثة دون الإفصاح بدقة بشكل مسبق[55].

2. قصور الأمان لحماية المريض من أخطاء تشخيص وأداء الذكاء الاصطناعي.
3. ما زال الذكاء الاصطناعي يفتقر إلى الدقة وموثوقية التشخيص، فعلى الرغم من فعاليته في تقديم التوصيات، إلا أنه لا يمكنه دائمًا فهم التعقيدات النفسية البشرية، والتفسير المعمق لما يعيشه المريض، وتشمل الفجوة في فهم السياق الثقافي، وصعوبة تفسير المشاعر مما قد يؤدي إلى تفسيرات غير دقيقة[56].
4. التحيز في الخوارزميات المستخدمة في الذكاء الاصطناعي، فالبيانات التي تم تدريب النظام عليها إذا كانت تحتوي على تحيزات معينة، فإن النتائج التي يقدمها النظام قد تكون متحيزة -أيضًا- لبعض فئات المرضى، مما يعزز الفجوات الصحية القائمة بدلًا من تقليصها[57].
5. الاعتماد المفرط على التكنولوجيا؛ فالاعتماد الكامل عليه قد يقلل من التفاعل البشري الضروري في العلاج النفسي، الذي يلعب دورًا حاسمًا في بناء الثقة، وتقديم الدعم العاطفي البشري[58].
6. تحديات تتعلق بالمسؤولية، والمساءلة في حالة حدوث خطأ، أو تقديم توصية غير صحيحة من قبل تطبيق الذكاء الاصطناعي، من يتحمل المسؤولية؟[59] وكذلك التحديات التقنية، والتكلفة ترتبط

54- «هل يمكن للذكاء الاصطناعي علاج المشكلات النفسية؟»، https://enterprise.press/ar/stories/2021/04/26/؛ «العلاج بالذكاء الاصطناعي»، 4 فبراير 2025، https://abby.gg/ar/mental-health

55- «العلاج بالذكاء الاصطناعي»، 4 فبراير 2025، https://abby.gg/ar/mental-health

56- «الذكاء الصناعي وتأثيره على الصحة النفسية: فوائد وأضرار»، 25 مارس 2024، https://virtualpsy.org/

57- «تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية»، 29 سبتمبر 2024، https://www.arb6.com

58- «تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية»، 29 سبتمبر 2024، https://www.arb6.com

59- «تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية»، 29 سبتمبر 2024، https://www.arb6.com

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

بتنفيذ التكنولوجيا الذكية في الصحة النفسية؛ لأنها مكلفة ماديا[60].

7. زيادة العزلة الاجتماعية والاعتماد على التكنولوجيا[61]، وتدني المستوى العلمي والمهاري لدى الأخصائيين النفسيين في حال اعتمادهم عليه بشكل شبه الكلي[62].

المطلب الثالث: الموازنة بين إيجابيات وسلبيات استخدام الذكاء الاصطناعي في الرعاية والطب النفسي:

بالمقارنة بين سلبيات وإيجابيات استخدام الذكاء الاصطناعي في الرعاية، والطب النفسي، تظهر زيادة المصالح على المفاسد، وبيان ذلك من عدة أوجه:

1. عدم تسجيل سلبيات خطرة، أو مؤذية للنفس والعضو، إذ تفيد نتائج الدراسات بعدم وجود نتائج خطيرة تُعزى إلى استخدام روبوتات الدردشة (لم يتضرر أحد بسببها). والأدلة غالبًا ما تكون ذات جودة متوسطة، ولا يزال مجالًا تجريبيًا، وليس بديلًا مثبتًا للعلاج التقليدي[63].
2. السلبيات الواردة يمكن تفاديها بوضع الضوابط والقيود الشرعية، والعقوبات الرادعة لها، خاصة فيما يتعلق بحماية الخصوصية، والتحقق من التحيزات، وحماية المستخدمين من الأذى، وبيان ذلك في المبحث الرابع.
3. أفادت الدراسات العلمية المسجلة غلبة المصالح على المفاسد، ومن ذلك:

- **دراسة منظمة الصحة العالمية: ت**ناولت الدراسة التحديات المتعلقة باستخدام الذكاء الصناعي في البحث النفسي، بما في ذلك تحليل البيانات السلوكية، والعاطفية للمرضى؛ لتحسين دقة التشخيص والعلاجات النفسية، وكيف يمكن للذكاء الصناعي أن

60- «الذكاء الاصطناعي في العلاج النفسي: آفاق أخلاقية وعملية»، 24 مايو 2025، https://twazun.org

61- «الذكاء الصناعي وتأثيره على الصحة النفسية: فوائد وأضرار»، 25 مارس 2024، https://virtualpsy.org/

62- «الذكاء الصناعي وتأثيره على الصحة النفسية: فوائد وأضرار»، 25 مارس 2024، https://virtualpsy.org/

63- «العلاج بالذكاء الاصطناعي»، 4 فبراير 2025، https://abby.gg/ar/mental-health

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

يجعل العلاج النفسي أكثر قابلية للوصول، وأقل تكلفة، وكيف يمكن أن يحسن العلاجات، ويساعد في تدريب الأطباء الجدد، وتشير الأبحاث إلى أن تقنيات التعلم العميق يمكن أن تكون أداة واعدة لتشخيص، وتصنيف المرضى الذين يعانون من اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب، من خلال تحليل البيانات العصبية، وبيانات تخطيط الدماغ الكهربائي[64].

- **قامت دراسة تجريبية حديثة على ٦٣ معالجاً بقراءة نصوص جلسات علاجية**، وتخمين ما إذا كان «المعالج» بشرياً أم ذكاء اصطناعي. خمن المعالجون بشكل صحيح فقط حوالي ٥٣,٩٪ من المرات حتى أنهم صنفوا الجلسات التي يقودها الذكاء الاصطناعي أعلى جودة في المتوسط، (بالطبع، هذا لا يعني أن الذكاء الاصطناعي يفهم أو يهتم حقًا كما يفعل الإنسان - لكنه يُظهر إلى أي مدى وصلت التكنولوجيا في محاكاة محادثات العلاج)[65].
- **التجارب العشوائية المنضبطة لروبوت الدردشة النصية العلاجية**، وهو نظام يسمى: «واوبوت»Woebot و«تيس»Tess، يستخدم تقنيات العلاج المعرفي السلوكي المعرفي، تم اختباره على شباب بالغين، يعانون من الاكتئاب والقلق. تحدث المشاركون مع التطبيق على هواتفهم لمدة أسبوعين تقريبا، فأظهروا انخفاضًا ملحوظًا في أعراض الاكتئاب لديهم، على مقياس PHQ-9، وهو مقياس اكتئاب قياسي، مقارنة بمجموعة ضابطة قرأت كتابًا إلكترونيًا عن الاكتئاب فقط.
- **أظهرت نتائج وإحصائيات فعالية النماذج المختلفة في تحسين خدمات الصحة النفسية**، كما يلي[66]:

64- AI is changing every aspect of psychology. Here's what to watch for, by: Zara Abrams, July ,1 2023.
https://www.apa.org/monitor/07/2023/psychology-embracing-ai
Artificial intelligence and machine learning in mobile apps for mental health: A scoping review, Madison Milne-Ives, Emma Selby, Published: August 2022 ,15, https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000079

65- «العلاج بالذكاء الاصطناعي»، 4 فبراير 2025، https://abby.gg/ar/mental-health

66- «الذكاء الاصطناعي في العلاج النفسي: آفاق أخلاقية وعملية»، 24 مايو 2025، https://twazun.org

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

النموذج	معدل الاستجابة	معدل التحسن
الروبوتات العلاجية	%80	%70
العلاج النفسي عن بعد	%85	%75

ويمكن من خلال ما ذكرت -آنفا- القول بجواز استخدام الذكاء الاصطناعي، وذلك: من خلال التكامل الصحيح والمتوازن بين تدخل الذكاء الاصطناعي، والطب النفسي التقليدي، خاصة في توفير الدعم الفوري؛ لسهولة الوصول إليه، والقدرة على تحمل التكاليف، والمساعدة الخالية من وصمة العار، مع الحاجة إلى التعاطف والخبرة والتواصل الإنساني، وليس كبديل صريح للعلاج المتخصص[67].

67- «العلاج بالذكاء الاصطناعي»، 4 فبراير 2025، https://abby.gg/ar/mental-health

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

المبحث الرابع:

أحكام وأخلاقيات تطبيب المريض النفسي، ورعايته بالذكاء الاصطناعي، والآثار المترتبة عليه:

المطلب الأول: التأصيل الشرعي لحكم استخدام الذكاء الاصطناعي في تطبيب ورعاية المريض نفسيا،

وينقسم إلى فرعين:

الفرع الأول: أن الأصل في التداوي واستعمال أدوات العلاج، هو الإباحة حتى يظهر سبب للمنع والتحريم، فأحكام العلاج تتعلق بما تؤول إليه من مصالح ومفاسد، والقاعدة الشرعية تقول: (الوسائل لها أحكام المقاصد)، وقال ﷺ: «أنتم أعلم بأمر دنياكم»[68].

وعليه، فيجوز الاستعانة بأدوات الذكاء الاصطناعي للرعاية والعلاج، طالما أنها مباحة المصدر، ولا تفضي به لفعل محرم، أو ضرر بالغ وتأكد نجاحها. لقوله ﷺ: «عباد الله تداووا ولا تداووا بحرام»[69]، وقوله: «لا ضرر ولا ضرار»[70].

وقد ذكر العلماء أن الأدوية الحسية نوعان: منها ما تلقاه الناس من الشرع، ومنها ما تلقوه من التجارب، فما تلقاه الناس من الشرع، فمثل التداوي بالعسل، وعلينا أن نؤمن بصحته، وأما ما تلقاه الناس من التجارب فهي الأدوية الحسية، وهو كل ما تمت الاستفادة منه بالتجارب، وهذا استعماله مباح وجائز متى ما كانت به منافع راجحة، ولم يترتب عليه مفاسد عظيمة، وواجب الطبيب أن يجتهد في العلاج بألطف وأحسن ما يتقبَّله المريض[71].

68- رواه مسلم في صحيحه، 1836/4، باب وجوب امتثال ما قاله شرعا دون ما ذكره من معايش الدنيا، كتاب الفضائل، عن أنس بن مالك رضي الله عنه.

69- رواه مسلم في صحيحه، 2151/5، عن أبي هريرة رضي الله عنه، باب ما أنزل الله داء إلا وأنزل له شفاء، كتاب رآه.

70- رواه الحاكم في المستدرك على الصحيحين: 2 :66، عن أبي سعيد الخدري رضي الله عنه، قال الحاكم: «هذا حديث صحيح الإسناد على شرط مسلم ولم يخرجاه».

71- محمد بن العثيمين، «الأمراض النفسية»، المجلة العربية، العدد 32، 1425هـ ص 35؛ وانظر: ابن مفلح، «الآداب الشرعية»، 2: 346.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

واستخدام الذكاء الاصطناعي للمريض نفسا يؤثر في الحكم جوازا أو منعا، بالاعتماد على نسبة نجاحه من عدمها، وقد أشار الفقهاء إلى أنه إذا اجتمعت مصالح ومفاسد فإن أمكن دفع المفاسد، وتحصيل المصالح فعلنا ذلك، وإن تعذر الجمع، فإن رجحت المصالح حصلناها، ولا نبالي بارتكاب المفاسد، وإن رجحت المفاسد دفعناها ولا نبالي بفوات المصالح[72].

الفرع الثاني: الأصل حرمة المساس بالأدمي، كما قال ﷺ في حجة الوداع: «ألا إن الله حرم عليكم دماءكم وأموالكم،كحرمة يومكم هذا، في بلدكم هذا في شهركم»[73]، إلا إذا تحققت المصلحة الراجحة، والضرورة تقدر بقدرها[74]، لتقديم العلاج والدواء له.

المطلب الثاني: حكم استخدام الذكاء الاصطناعي التشخيصي:

ذكر الأطباء أن الذكاء الاصطناعي التشخيصي قد تم تطبيقه في الحالات البسيطة، وغير المعقدة، وكانت التجارب ناجحة، ولم يترتب عليها ضرر يذكر؛ ولذا فهو جائز فيما تمت المصادقة عليه طبيا كونه مفيدا، كحالات الاكتئاب البسيط، والرهاب، واضطرابات السلوك، أما في الحالات المعقدة، والذهانية: كالفصام والاكتئاب الحاد، فلا يجوز استعماله لعدم تطبيقها حاليا، وخوفا من سوء التشخيص والعواقب. وعليه؛ فإذا ثبت نجاحها جاز ذلك، بشرط عدم الاعتماد الكلي على التشخيص الآلي، وعدم استعجال الطبيب النفسي في التشخيص إلا بعد مراجعة أدوات التشخيص ونتائجه، وسجل المريض، وظروفه الخارجية، ويجب أن يكون تحت إشراف لجنة طبية مباشرة من متخصصين، ومراعاة الاحتياطات الكفيلة بمنع تدهور حالة المريض[75].

72- انظر: ابن عبد السلام، «القواعد الصغرى»، 1: 47.

73- رواه البخاري في صحيحه، 1598/4عن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما، باب حجة الوداع، كتاب الحج.

74- عبد الرحمن السيوطي، «الأشباه والنظائر»، 84.

75- وائل هندي، «الأدوية النفسية كلها مخدرات تسبب الإدمان»، مجلة مجانين، 23 أغسطس 2003، وانظر: طارق حبيب، «العلاج النفسي والعلاج بالقرآن»، 361.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

المطلب الثالث: حكم استخدام الذكاء الاصطناعي التوعوي والإرشادي:

يجوز الاستعانة بالذكاء الاصطناعي؛ لنشر الوعي والمعرفة بالمرض النفسي، وآثاره، ووسائل علاجه الناجحة، بل قد يكون مستحبا؛ فمستوى قناعة المريض بدواء معين قد تؤثر في درجة استجابته، ويساعد الطبيب في تحديد الدواء المناسب لحالة المريض، مثل البروزاك، والولسترال، وغيره[76].

وقد تكون الأنواع الأخرى من العلاج (كالسلوكي والجماعي والروحي) أكثر فائدة من العقار رغم عدم كلفتها، كاضطرابات القلق والرهاب الاجتماعي، وبعض أنواع الاكتئاب[77]؛ ولذا فإن تسخير الذكاء الاصطناعي قد يعالج أمراضا نفسية بدون تدخل دوائي، ويساند الأخصائي النفسي في عمله المزدحم. ولا يجوز لشركات الدواء استغلال ضعف المريض في نشر دعايات عشوائية عن الأدوية عن طريق الذكاء الاصطناعي، وإنما ينبغي الاستفادة من تشخيصاته في تطوير الأدوية النفسية المفيدة، لقوله ﷺ «عباد الله تداووا ولا تداووا بحرام»[78].

المطلب الرابع: أحكام تتعلق بالمريض النفسي وذويه عند استخدام الذكاء الاصطناعي:

إن المرض النفسي يعتبر من البلاء الذي أمرنا الشرع فيه بالصبر والاحتساب، قال تعالى: {وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ}[البقرة:١٥٥]، وقال ﷺ: «ما يُصِيبُ الْمُؤْمِنَ من وَصَبٍ ولا نَصَبٍ ولا سَقَمٍ ولا حَزَنٍ حتى الْهَمَّ يُهَمُّهُ إلا كُفِّرَ بِهِ من سَيِّئَاتِهِ»[79].

ويترتب على ذلك، معرفة عدة أحكام:

76- انظر: وليد سرحان، «الاكتئاب»، 122.

77- إبراهيم بن حسن الخضير، «العلاج النفسي بأنواعه.. لماذا لم ينجح في العالم العربي؟»، 21 سبتمبر 2010، http://www.alzaker.com/vb/showthread.php?p=333308

78- سبق تخريجه. وانظر: جمال الجار الله، «العلاقة مع شركات الأدوية»، مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة)، جامعة الإمام محمد بن سعود، الرياض، 1431هـ، المجلد 5، ص 4347.

79- رواه مسلم في صحيحه، 4/1992، باب ثواب المؤمن فيما يصيبه من مرض، كتاب البر، من حديث أبي سعيد وأبي هريرة رضي الله عنهما، والنصب: التعب، والوصب: المرض، والأذى: أعم منهما، والهم والحزن من أمراض الباطن، انظر: فتح الباري، 10/ 106.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

1. بالنظر إلى أن المرض النفسي يستنزف الصحة، وبسبب الحزن والخوف، وقد يصل لترك العبادات، فيأثم بذلك، وقد يأثم بإصراره على الخطأ، وعدم طلب العلاج، فباستمرار غضبه، أو حزنه قد يصل للمرض المزمن إلى أن يلقي نفسه للتهلكة، قال تعالى: {وَلَا تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ}[البقرة:١٩٥]، فعليه تقبل العلاجات السلوكية كالذكاء الاصطناعي للمراقبة، والتدريب على السلوك الصحيح-[80].
2. ينبغي التوازن، وعدم الاندفاع للعلاج بالذكاء الاصطناعي قبل إرساء الضوابط الشرعية، مع التوكل على الله، واعتباره سبباً للعلاج[81].
3. يرعى في استخدام الذكاء الاصطناعي في العلاج النفسي: التكافل الاجتماعي، والمواساة، لقوله ﷺ: «المسلم للمسلم كالبنيان يشد بعضه بعضا»[82]، ولا يجوز تركه للآلة دون متابعة.

المطلب الخامس: منهج علم النفس وحكم تطبيق خوارزمياته على الذكاء الاصطناعي:

يختلف الطبيب، وصانع الآلة المسلم عن غيره؛ بخوفه ومراقبته لله، حيث تحكمه الضوابط الشرعية التي تعزز أمانته ونجاحه، فتطبيقاته في الطب النفسي الإسلامي ستلقى نجاحاً أكبر لمصداقيتها وشفافيتها الربانية، بخلاف النظريات الغربية المتذبذبة، كنظرية فرويد التي تحلل الشخصية إلى الهو والأنا والأنا الأعلى[83].

والإسلام ينقض تلك النظريات من عدة جوانب:

أولا: إن في الشريعة الإسلامية بيانا أفضل من نظرية التحليل النفسي، وهي:

- النفس الأمارة بالسوء: وتدعوا صاحبها لارتكاب المعاصي[84].
- النفس اللوامة: وهي التي تلوم صاحبها على ما يرتكب من

80-ابن حجر العسقلاني، «فتح الباري»، 13: 137.

81-انظر: ابن مفلح، «الآداب الشرعية»، 1: 29.

82-رواه مسلم في صحيحه، 2553/4، عن أبي هريرة رضي الله عنه، كتاب البر، باب إعانة المسلم لأخيه.

83-انظر: علي محمود، «النفس في الإسلام»، 71.

84-انظر: القرطبي، «الجامع لأحكام القرآن»، 9: 210

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

معاصي[85].

- النفس المطمئنة: وهي المطيعة الموقنة بما عند الله[86].

ثانيا: إن الأطباء النفسيين أثبتوا عدم كفاءة تلك النظريات الإلحادية، وأنها لا تفيد في تشخيص وعلاج المرض النفسي، مع تسجيل التأخر الفكري لبعض الأطباء المسلمين نتيجة اجترار النظريات البائدة دون نقد فاحص.

ثالثا: إن الله تعالى خلق الإنسان وله جانبان للعيش، جسد، وروح:

فأما الجسد فلا اختيار له فيه، ومن جهة الروح له ناحيتان: التلون بالوراثة والتربية، والتمكن، وهو: التكيف الاختياري المسؤول، والناحية الثانية تسيطر على الأولى[87].

وقد فطر الله عقل الإنسان على محبته واتباع الحق، قال تعالى: {إِنَّا هَدَيْنَاهُ السَّبِيلَ إِمَّا شَاكِرًا وَإِمَّا كَفُورًا}[الإنسان:٣]، فله الاختيار، والدين هو المحرك الأساس للسلوك، قال تعالى: {مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَى فَلَنُحْيِيَنَّهُ حَيَاةً طَيِّبَةً}[النحل:٩٧]، لكن العوامل البيئية قد تحيد بالإنسان عن فطرته، قال تعالى: {وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا}[طه:١٢٤][88].

رابعا: أوضحت الشريعة أن هناك خصالًا جُبل عليها الإنسان كالصفات الموروثة التي تنتقل بالجينات، قال ﷺ: «إن فيك خصلتين يحبهما الله ورسوله، الحلم والأناة»[89]، وصفات مكتسبة من البيئة، تعزيز الصواب، ونبذ الخطأ، ويستحيل أن يكلفه الله بما لا يطيق، قال تعالى: {لاَ يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلاَّ وُسْعَهَا} [البقرة: ٢٨٦]، فهو مأمور بمجاهدة نفسه، قال تعالى: {وَالَّذِينَ جَاهَدُوا فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا} [العنكبوت: ٦٩][90].

والخلاصة إن علم النفس الإسلامي يتميز عن علم النفس التقليدي

85-انظر: القرطبي، «الجامع لأحكام القرآن»، 9: 210

86-انظر: القرطبي، «الجامع لأحكام القرآن»، 9: 210

87-انظر: محمد الحسيني الشيرازي، «نقد نظريات فرويد»، 20، 25، 33-40.

88-انظر: القرطبي، «الجامع لأحكام القرآن»، 20: 65.

89-رواه مسلم في صحيحه، 50/1، عن معاذ عن أبيه، باب الدعاء إلى الشهادتين وشرائع الإسلام، كتاب الزكاة.

90-عبد الرحمن العيسوي، «باثولوجيا النفس»، 180؛ عماد عبد الرزاق، «الأعراض والأمراض النفسية»، 8.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

بعدة مزايا، إلى جانب سبقه التاريخي:

١) أنه علم روحاني، فهو لا يقدس المادة، وإنما يهتم بالجوانب الروحية.

٢) أنه علم نفسي أخلاقي يهتم بغرس القيم الأخلاقية، والفضائل السلوكية.

٣) أنه علم نفس سلوكي عملي.

٤) أنه علم نفس عقلاني، فلا مجال للخرافة، أو الشعوذة أو الوهم، ويعتمد على الإقناع بالأدلة، والشواهد، ويدعو للتدبر، واستخلاص العبر، والنتائج القائمة على أساس الاستدلال العقلي والمنطقي.

٥) يمتاز بالنظرة الشمولية التكاملية، فإذا كانت هناك مدارس علم النفس تنظر للغرائز الفطرية، وأخرى تنظر للجوانب النفسية، فإن المدرسة الإسلامية تنظر للإنسان ككل موحد من النفس والجسم[91].

٦) إن الذكاء الاصطناعي أداة مهمة في يد الممارس الصحي، وينبغي برمجته وفق المنظور الإسلامي؛ ليشخص المرض النفسي من خلال الخلل الهرموني، والعوامل البيئية، والاجتماعية وربطها بالبعد عن الله، لكنه لن يستطيع التعامل مع كل السلوكيات السلبية، فبعض المرضى سيظلون حبيسي أفكارهم الخاطئة باعتبار أن الآلة لا تدرك ولا تملك المشاعر.

المطلب السادس: حكم استخدام الذكاء الاصطناعي في العلاج التحليلي والسلوكي والمعرفي والروحاني:

الفرع الأول: حكم العلاج بالتحليل النفسي والتنويم المغناطيسي:

لم يحبذ بعض الأطباء العلاج بالتحليل النفسي، والتنويم المغناطيسي؛ لأنه طُبق في الغرب على طبقات عليا، لا تتناسب مع طبيعة البلاد العربية، وعلى المرضى الفقراء، ولا ينفع المصابين بالعصاب والهوس[92].

وبالنظر إلى مفهوم التحليل النفسي، باعتبار أنه جعل الأفكار اللاشعورية، شعورية، وهو: مبدأ إسلامي مستمد من القرآن أصلًا،

91-عبد الرحمن العيسوي، «الإسلام والعلاج»، 31-32، 141.

92-انظر: أحمد عكاشة، «الطب النفسي المعاصر»، 222، 315.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

لكن طريقتنا في علاجه، هي: بالرجاء، والتوكل، ومحاولة نسيان الماضي، والنظر للحاضر، والتعوذ بالله من الشيطان الرجيم؛ لأن من وظائفه التحسيس بالحسرة، واليأس، كما يقول سبحانه: {وَإِمَّا يَنزَغَنَّكَ مِنَ الشَّيْطَانِ نَزْغٌ فَاسْتَعِذْ بِاللّهِ إِنَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ إِنَّ الَّذِينَ اتَّقَواْ إِذَا مَسَّهُمْ طَائِفٌ مِّنَ الشَّيْطَانِ تَذَكَّرُواْ فَإِذَا هُم مُّبْصِرُونَ} [الأعراف٢٠٠-٢٠١].

ونلاحظ في هذه الآيات أن التذكر، هو: الأداة التي تؤدي إلى السيطرة على الأفكار والوعي بها، والتعامل معها، وعدم الزج بها في مخزن اللاشعور، وتبقى مصدرا لألمه، فيستطيع بعد التخلص منها أن يؤدي فروضه بصفاء عقل وراحة نفسية[93]، وهذا ما سيقوم به الذكاء الاصطناعي تماما، كما يفعل الإخصائي النفسي المسلم، عن طريق التحليل النفسي، والتداعي الحر، والإيحاء الإيجابي.

والإيحاء يختلف عن النوم، بأنه إقناع شخص آخر بمفهوم ما دون منطق، وأصحاب القابلية العالية للإيحاء يتأثرون سريعاً بالأحداث ويتفاعلون بقوة، ويشعرون بالراحة، أو الخوف الهستيري، بمجرد وجود المثير. والهستريا يمكن علاجها بالإيحاء من شيخ أو طبيب. هؤلاء يسهل إقناعهم بأنهم مذنبون، أو أن لهم يداً في أمر لم يفعلوه لهشاشة فكرهم، فيكون مجالًا لخداع المشعوذين، والجهلة الذين يلعبون بعقول الناس وأموالهم. والناس بين مكذب للرقية والشعوذة، ومصدق للخرافات، ووسط[94]، وعليه فإن الحكم الشرعي يكون على النحو الآتي:

1. يجوز للطبيب النفسي والمبرمج استخدام الحيل، ومداراة المريض إذا كانت الصدمة قريبة، ولا يتقبل مواجهة الحقيقة؛ لنهي النبي ﷺ عن الترويع؛ ولأن الفقهاء أجازوا الكذب على ضعاف القلوب للضرورة[95]. ويستخدم الأخصائي النفسي الآلي برنامجاً متدرجاً بقصة مخالفة لواقعه، ثم يستخرج ذكرياته بالتداعي الحر حتى يصل

93-سعد جلال، «في الصحة العقلية»، 481.

94-انظر: محمد بن عثيمين، «فتاوى الشيخ محمد بن عثيمين»، 982.

95-انظر: النفراوي، «الفواكه الدواني»، 2: 278؛ الشافعي، «الأم»، 7: 94؛ السيوطي، «الأشباه والنظائر»، 84.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

لواقعه فيتقبلها، والضرورة تقدر بقدرها[96].

2. استخدام الذكاء الاصطناعي في أعمال عسكرية، أو جنائية، كبرمجة المريض عقلياً واستغلال مرضه وضعفه، بتصوير حدث معين ليُتصرف وفقاً له؛ لخدمة مصالح شخصية، أو أمنية، كإقناعه بأن أخاه يكرهه فيبادر بقتله، أو أنه مسحور فيدفع مالًا، وهذا محرم، ولا يجوز إلا للتوصل للاعتراف بالحقيقة[97].

3. قد تستخدم إيحاءات الذكاء الاصطناعي في برمجة عقل الأطفال مباشرة، كأن يصور لهم أن المحتال ذكي، وعليهم التصرف مثله؛ لينجوا بفعلتهم، أو غير مباشر بالألعاب والتطبيقات لبرمجتهم على محبة الشذوذ، أو الكذب أو الإلحاد، وهذا محرم؛ لأنه من الإفساد في الأرض، والوسائل لها أحكام المقاصد، وعلى المسؤولين مراقبة توجهات الذكاء الاصطناعي ومعاقبة المبرمجين، بحسب الجرائم، والأضرار الفعلية الناجمة عنه.

الفرع الثاني: حكم العلاج السلوكي بالذكاء الاصطناعي للمريض نفسيا .

يعتمد السلوك على الدافع المحفز له، سواء كان جيدًا أو غير جيد، وقد اعتبرت الشريعة الإسلامية الدافع من وراء العمل؛ لأنه يضبط حياة المسلم النفسية، التي بها يكون تأثيرها على السلوك والإدراك، والدافع هو: قوى نفسية تدفع الإنسان بشكل متواصل للقيام بعمل ما حتى الإشباع وتحقيق الهدف[98].

وتعمل الدوافع عادة كمحرك داخلي للسلوك شعوريا كان، أو غير شعوري،[99] والسيطرة عليه واجبة، وتحتاج إلى جهاد النفس؛ لصلاح نفسه ومجتمعه[100].

96- عبد الرحمن السيوطي، «الأشباه والنظائر»، 84.

97- انظر: محمد بن عثيمين، «فتاوى الشيخ محمد بن عثيمين»، 982.

98- انظر: رمضان القذافي، «علم النفس الإسلامي»، 39.

99- انظر: رمضان القذافي، «علم النفس الإسلامي»، 39.

100-انظر: رمضان القذافي، «علم النفس الإسلامي»، 64.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

ويعمل الدافع إما لإرضاء الحاجات الجسدية، كالجوع، أو الميل للجنس، أو دافع التملك، واللعب، أو الرغبة في التفوق والسيطرة، وغيرها[101]، ولذا أقرَّت الشريعة الدوافع، ودعت لإشباعها في حدود الشرع لمصلحة الفرد والجماعة[102].

وهناك نماذج تطبيقية للسيطرة على الدوافع، كالصلاة، والصيام، والحج، والزكاة، وتحريم الزنا؛ لينشأ المسلم سوياً في دوافعه، ويكبت دوافع الشر[103]. وأوجد أهم دافع فطري، وهو التدين، قال ﷺ: «ما من مولود إلا يولد على الفطرة، فأبواه يهودانه، أو ينصرانه، أو يمجسانه»[104]؛ لأن البعيد عن منهج الله يعاني من صراع الدوافع، فيشعر بالحيرة[105]، وقد يرى الحسن قبيحاً، قال تعالى: {أَفَمَن زُيِّنَ لَهُ سُوءُ عَمَلِهِ فَرَآهُ حَسَنًا}[فاطر: ٨].

فالدوافع تعمل على توجيهه لتحقيق الهدف، والإنسان بلا دوافع كقارب بلا اتجاه[106]؛ ولأنه يملك القدرة العقلية للتمييز، فهو مسئول عن سلوكه إن كان عاقلًا[107].

المجتمع المسلم لا يعاني من أمراض نفسية ناجمة عن فتن الحياة، وإن تأثرت نفسه عاد بإيمانه للطريق القويم، وأما الأمراض الوراثية، أو العضوية، فالعلاج الإسلامي يقلل من حدتها. ويجب في الذكاء الاصطناعي للعلاج النفسي تحليل دوافع المريض السلبية، واستثارة دوافعه الدينية للتفاؤل، والصبر، والتوكل على الله؛ فالمريض النفسي بحاجة للتهذيب الديني، ولا يحتاج إلى ما يخالف الشريعة[108].

ويشترط أن يكون المبرمج عالماً مسلماً مستبصراً بالأسس الشرعية في الطب النفسي، ولا يجوز الاعتماد على النظريات الغربية، وحدها

101- انظر: حامد زهران، «الصحة النفسية»، 37.

102- انظر: محمد نجاتي، «القرآن وعلم النفس»، 55.

103- انظر: القرطبي، «الجامع لأحكام القرآن»، 2: 314، 14: 16؛ رمضان القذافي، «علم النفس الإسلامي»، 65.

104- رواه البخاري في صحيحه، 456/1، باب اللحد، كتاب الجنائز، من حديث أبي هريرة رضي الله عنه.

105- انظر: محمد نجاتي، «القرآن وعلم النفس»، 55.

106- محمد نجاتي، «القرآن وعلم النفس»، 55.

107- انظر: رمضان القذافي، «علم النفس الإسلامي»، 312.

108- وليد خليفة، «الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة»، 193-194.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

لعلاج المرضى السلوكيين، مع مراعاة ضوابط الفقهاء في وسائل الترفيه[109]، وتطبيقها على الذكاء الاصطناعي مثل:

- عدم برمجة الذكاء الاصطناعي على تعليم المريض نفسيا الموسيقى التي تدعو لإثارة الشهوات، أو الرقص بين الجنسين، والترانيم الشركية، ونحوها، من المحظورات العقدية والشرعية، والأخلاقية.
- برمجة الذكاء الاصطناعي على سماع الشعر، والأناشيد الهادفة، والأفضل من ذلك كله، تعليم وسماع القرآن الكريم، وحثه على الأعمال التطوعية المشروعة، والهادفة.
- كما يمكن الاستفادة من الذكاء الاصطناعي في رعاية مريض الوسواس القهري، وقد رخص الفقهاء لمن به وسوسة، مع وعيه وإدراكه، لكنه يخلط، أن يجهر بالنية في الصلاة، ليذهب عنه اللبس؛ ولأنه أبعد عن الوسواس، واستحضار للقلب[110]، وبناء عليه فيمكن الاستعانة بالذكاء الاصطناعي للتذكير والمتابعة معه في تمام الصلاة، والأخصائي النفسي يعالج مريض الوسواس بملازمة شخص معه يتابعه ليمنعه حتى يترك وسوسته.

الفرع الثالث: حكم العلاج المعرفي بالذكاء الاصطناعي:

دعا الإسلام إلى الأخلاق الحميدة، والتفاؤل، فقد عاد النبي أعرابياً فقال: «لا بأس طهور إن شاء الله»، فقال الأعرابي: بل هي حمى تفور على شيخ كبير»، فقال النبي: «فنعم إذًا»[111].

بتغذية الذكاء الاصطناعي بالأخلاق النبوية، يمكنه تحفيز المريض بنظرة إيجابية، تقوده للتنافس في الأعمال الصالحة، فيزداد سعادة وطمأنينة، ويخرج من الاكتئاب، فيعلمه النتيجة الربانية للتفاؤل كما في قوله تعالى: {وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنتَ أَرْحَمُ

109- انظر: ابن مفلح، «الفروع»، 4: 8، 9، 115؛ ابن قدامة، «المغني»، 4: 26-28.

110- انظر: النووي، «روضة الطالبين»، 1: 224.

111- رواه البخاري في صحيحه، 1324/3، باب كان النبي صلى الله عليه وسلم تنام عينه ولا ينام قلبه، كتاب المناقب، من حديث ابن عباس رضي الله عنهما.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

الرَّاحِمِينَ (٨٣) فَاسْتَجَبْنَا لَهُ فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِن ضُرٍّ} (الأنبياء: ٨٣-٨٤).
وقول النبي ﷺ: «انظروا إلى من أسفل منكم، ولا تنظروا إلى من هو فوقكم، فهو أجدر ألا تزدروا نعمة الله»[112].

الفرع الرابع: حكم العلاج الجماعي بالذكاء الاصطناعي:

إن استخدام الذكاء الاصطناعي للعلاج الجماعي يكون بالواقع الافتراضي، أو بمحاورة المرضى لتجاذب الحديث والفضفضة عن معاناتهم، مما قد يكون علاجاً نفسياً، خاصة لمن كان منشأ مرضهم العزلة والانطواء، قال ﷺ: «لو يعلم الناس ما في الوحدة ما أعلم، ما سار راكب بليل وحده»[113].

والاختلاط بالناس -خاصة الأخيار- كان عليه رسول الله ﷺ، فمصاحبة الأخيار تساعد في تقوية عزيمة المريض، كالمصاب بالوسوسة إن لم يجد صديقاً واضطر للعزلة[114]، فاختيار الذكاء الاصطناعي هو الأنسب، والخلطة وإن كان فيها أضرار فهي أهون من العزلة، لقوله ﷺ: «الذي يخالط الناس ويصبر على أذاهم خير من الذي لا يخالطهم ولا يصبر على أذاهم»[115].

الفرع الخامس: حكم عمل المريض نفسيا مع الذكاء الاصطناعي:

حث الإسلام على العمل، وإتقانه، ونبذ الكسل، إذ إن بعض الأمراض النفسية تبدأ من كراهية الفرد للعمل، وتحاشيه بكل السبل والمعايير، فيستثقل أبسط الأعمال، ويشعر بأنها تثقل كاهله، فيلجأ إلى الاعتداء على غيره، أو العزلة[116].

112- رواه مسلم في صحيحه، 2275/4، باب منه، كتاب الزهد، عن أبي هريرة رضي الله عنه، وانظر: رمضان القذافي، «علم النفس الإسلامي»، 103.

113- رواه البخاري في صحيحه، 1093/3، باب السير وحده، كتاب الجهاد، عن عبد الله ابن عمر رضي الله عنه .

114-النووي، «رياض الصالحين»، 206.

115- رواه الترمذي في سننه،692/4، عن عبد الله ابن عمر رضي الله عنهما، باب55، ولم أجدله تخريجا. وانظر: ابن القيم، «بدائع الفوائد»، 2: 742-775.

116- انظر: عبد الرحمن العيسوي، «الإسلام والصحة النفسية»، 9.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

ويشترط لعمل المريض نفسياً مع الذكاء الاصطناعي، أن تكون المصالح غالبة على المفاسد[117]، مع مراعاة الآتي:

1. أن يكون عمله مفيداً وسهلًا يستطيع إنجازه[118].
2. ألا يترتب عليه ضرر.
3. ألا يكون العمل محرما شرعا، أو يؤدي إلى محرم.
4. أن يتابعه الأخصائي النفسي وذوي المريض بشكل مستمر.

الفرع السادس: العلاج الإنساني والعاطفي بالذكاء الاصطناعي:

يدعو الإسلام لمساندة المريض معنوياً ومادياً، لقوله ﷺ: «المسلم للمسلم كالبنيان يشد بعضه بعضاً»[119]، وبعض المرضى لا يشعرون بالمتعة، فيستخدم المُعالج وسائل إشباع، كالاحتضان، وهذا لا يحصل مع الروبوت. ولكن يمكن الاستفادة منه عن طريق:

- التطبيقات الداعمة للمريض نفسيا.
- الروبوت الذي يعزز دور الشريك، ويمكن الاستفادة من هذا الروبوت في تسلية المريض بالمباحات النافعة، وفق الضوابط الشرعية[120].

الفرع السابع: حكم العلاج الروحي بالذكاء الاصطناعي:

كثيراً ما تستعصي الأمراض النفسية على الأطباء بالأدوية الحسية، لكن دواءها بالرقية ناجع، وإذا أمكن الجمع بين الدواءين -الحسي والشرعي- فحسن؛ لما لتعلق المريض بالله من نفع، كما ينبغي تعاون الأطباء، والرقاة، والعلماء، وأن يعرض المريض على الراقي؛ فإن عرفت الأسباب وكانت من تأثير السحر والحسد ، كان علاجه بالقرآن، وهذا كله بعد الفحوصات الطبية اللازمة، مع الاستفادة من الذكاء

117- انظر: ابن عبد السلام، «القواعد الصغرى»، 1: 47.

118- انظر: وليد سرحان، «الاكتئاب»، 168-170.

119- سبق تخريجه.

120- جودت شاكر محمود، «المدخل الإنساني في العلاج والإرشاد النفسي»، الحوار المتمدن، العدد 2349، 21 يوليو 2008، http://www.alhewar.org/debat/show.art.asp?aid=141540.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

الاصطناعي في تحليل وتشخيص حالة الموسوس والممسوس[121]، حيث تظهر عند بعض الرقاة والأطباء النفسيين سلبيات التشخيص الخاطئ على المرضى النفسيين، التي يمكن للذكاء الاصطناعي أن يقوم بتحليلها، والمساعدة في تشخيصها، منها[122]:

1. تشابه أعراض المرض، والجزم بأن الأعراض المصاحبة من التعرق الشديد، أو النوم ونحوه، مس أو سحر.
2. وهم المريض.
3. توجه المرضى إلى الرقاة دون الأطباء النفسيين؛ وذلك لأن المرض النفسي في نظر المجتمع عار وعيب.

من وسائل مساندة الذكاء الاصطناعي الروحاني -الروبوتات- للمريض نفسيا[123]:

دعوته للتفكر في عظمة الله وسعة رحمته، وتذكيره بالصلاة، والأذكار، وقراءة القرآن، والإجابة عن تساؤلاته الدينية، كالرخص الشرعية، وسماحة الدين، وتذكيره بالقضاء والقدر، والتوكل على الله، وفتح باب التفاؤل.

ومن التطبيقات الذكية: ما يساعد على التأمل والتفكير الارتقائي العميق، بأن يجلس المريض بهدوء، ويغمض عينيه، ويتنفس ببطء مع ترديد التسبيح والتهليل وطرد الأفكار الأخرى لمدة 10-15 دقيقة، وقد أظهرت القياسات أن هذا التأمل الروحاني يؤدي لانخفاض ضغط الدم، وزيادة الأكسجين، وانخفاض السكر، وزوال الأرق، والتوتر والضيق[124].

121- محمد بن عثيمين، «الأمراض النفسية قد تستعصي بالأدوية الحسية ودواؤها بالرقية ناجح ومفيد»، المجلة العربية، العدد 32، السنة 29، 1425هـ، ص 35؛ وانظر: طارق حبيب، «العلاج النفسي والعلاج بالقرآن»، 114.

122- انظر: طارق حبيب، «العلاج النفسي والعلاج بالقرآن»، 114.

123- انظر: جودت شاكر محمود، «المدخل الإنساني في العلاج والإرشاد النفسي»، الحوار المتمدن، العدد 2349، 21 يوليو 2008، http://www.alhewar.org/debat/show.art.asp?aid=141540..

124- فايز الحاج، «طاقة القرآن»، مجلة عالم الإعاقة، العدد [يُحدد]، 1419هـ، ص 49، مرجع سابق.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

المطلب السابع: موقف الشريعة من قياس الذكاء الاصطناعي التشخيصي للمريض نفسيا:

ضبط بعض الفقهاء ذلك بعدة أمور، منها[125]:

- فقدان التمييز، وعدم التفريق بين النافع والضار، والصح من الخطأ.
- عدم القدرة على إنجاز مهامه اليومية، فلا يعتبر مكلف؛ لعدم اكتمال عقله.
- كونه سفيها: طائشا[126]، يعمل بخلاف موجب العقل والشرع، مع قيام العقل حقيقة»[127].

والمتأخر عقلياً عند الأطباء، إما أن يكون من فئة الأبله؛ فهذا يؤمر بالصلاة، ونحو ذلك من العبادات، وإذا كان من فئة المأفون، فيعتبر في حكم الصبي المميز؛ لأنهم يفهمون الخطاب، ويحسنون الجواب، أما من هم من فئة المعتوه، فهؤلاء غالبا في حكم المجنون؛ لأنهم لا يفهمون الخطاب، ولا يحسنون الجواب، لأن متوسط العمر العقلي لدى هؤلاء هو ٣ سنوات[128].

وذكر الفقهاء أن السفه، ونقص العقل يتفاوت، فالمتأخر عقلياً يصدق على فاقد العقل تماماً، أو فاقد بعضه، ومتى كان ناقصا في العقل فإن التكاليف تسقط عنه إذا لم يفهم الخطاب ولم يحسن الجواب، وهذه العبارة باسم التخلف، أو التأخر، عبارة جديدة، والعلماء يستعملونها الجنون، والسفه، ونقص العقل[129].

ونخلص بأن: قياس نسبة الذكاء عبر الذكاء الاصطناعي قابل للخطأ، وليس حكماً مطلقاً، فلا يؤخذ به وحده في الحكم الشرعي، بل مع طرق تشخيصية أخرى وقرائن، خاصة في الحضانة، والتصرف المالي، والجنايات، أما في العبادات فيؤخذ بغلبة الظن والتيسير، لقوله تعالى: {لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا} (البقرة: ٢٨٦)، أما المرضى

125- انظر: انظر: عبد الرحمن بن جبرين، «اللؤلؤ الثمين»، 1: 125.

126- مجموعة من الباحثين، «المعجم الوسيط»، مادة «سفه»، 1: 434.

127- البخاري، «كشف الأسرار»، 4: 651؛ «شرح نور الأنوار على المنار»، 2: 557.

128- سعود الفنيسان، «زواج معاق»، مجلة عالم الإعاقة، العدد 2، 1419هـ، ص 37.

129- انظر: عبد الرحمن بن جبرين، «اللؤلؤ الثمين»، 1: 123.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

الذين يفهمون الخطاب ويحسنون الجواب، كالمكتئب، وبعض أنواع الفصام الخفيف، وبداية الخرف، وبعض المتأخرين عقلياً، كمتلازمة داون، فيؤمرون بالعبادة، وعلى أوليائهم تعليمهم الصلاة، وعدم إهمالهم، إلا من ينطبق عليه الإعفاء الكلي[130].

المطلب الثامن: الآثار المترتبة على استخدام الذكاء الاصطناعي:

الفرع الأول: ضمان المريض نفسيا للذكاء الاصطناعي:

يتعلق الحكم بذات المتلف، ولا بد من ضمانه[131].

يضمن ولي المريض نفسياً ما أتلفه المريض، من ماله إن كان له مال، هذا لمن هو في حكم المجنون، كمريض الفصام المزمن[132]؛ لأن الفقهاء ذكروا أن المجنون، ومن في حكمه ليس له أهلية تصرف، والضمانات ليست من باب التكليف الخطابي، وإنما هو من قبيل ربط الأحكام بأسبابها، كما أن البهيمة إذا أتلفت زرعا بالليل أو بالنهار ضمن صاحبها ما أتلفته البهيمة، مع أن البهيمة ليست مخاطبة، ولا مكلفة بالإجماع[133].

وعليه: تفريط الولي في حفظ مكونات الذكاء الاصطناعي من المريض نفسياً إن كان مفرطاً وأضر بالمريض، فتبعات الضمان تكون عليه لا على المريض؛ لأنه فرط في حفظه وحمايته من نفسه وغيره، خاصة إذا علم أن المريض يعاني من نوبات عنف وهيجان، فهو كالسلاح بيد العائل، فما يسببه المريض من أذى وتلف ترجع تبعاته على العائل إذا فرط في حمايته[134].

الفرع الثاني: ضمان المعالج بالذكاء الاصطناعي:

أن يكون الطبيب مأذونا له في علاج المريض، إما من قِبَل المريض،

130- انظر: عبد الرحمن بن جبرين، «اللؤلؤ الثمين»، 1: 123.

131- انظر: «التلويح على التوضيح»، 2: 169.

132- انظر: الزركشي، «البحر المحيط»، 1: 127.

133- انظر: ابن قدامة، «روضة الناظر»، 1: 221؛ الزركشي، «البحر المحيط»، 1: 346.

134- انظر: النسفي، «كشف الأسرار»، 2: 263.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

أو وليه، ناظرا لمصلحة المريض، بدون التعدي عما أُذن فيه، أو تفريط منه، وإلا وجب عليه الضمان بحصول أي ضرر على المريض[135].

فالطبيب لا يُضمن بشروط:

A. أن يكون من أهل الطب، فإذا لم يكن من أهل الطب فإنه يضمن؛ لأنه متعد[136].

B. أن يكون ذا حذق في صناعته[137]،قال ﷺ :«من تطبب ولا يعلم منه طب، فهو ضامن»[138].

C. أن لا تجني يده فيتجاوز ما ينبغي في أداء صناعته[139].

والخلاصة: أنه إذا لم يكن الطبيب النفسي لديه رخصة وشهادة علمية معتمدة للاستخدام الذكاء الاصطناعي سواء في البرمجة، أو التشخيص، أو العلاج، أو المراقبة فهو ضامن.

135- انظر: ابن قدامة، «المغني»، 8: 271.

136- انظر: ابن رشد، «بداية المجتهد»، 2: 418.

137- انظر: ابن قدامة، «المغني»، 12: 528.

138- أخرجه أبو داود في سننه،4: 195 كتاب الديات، باب فيمن تطيب بغير علم فأعنت، من حديث عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده.

139- انظر: ابن قدامة، «المغني»، 12: 528.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

المبحث الخامس:
الاعتبارات الأخلاقية في استخدام الذكاء الاصطناعي للعلاج النفسي:

المطلب الأول: ضوابط استخدام الذكاء الاصطناعي في رعاية وتطبيب المريض نفسيا:

1. يجب أن يكون الأخصائي النفسي أميناً، عادلًا، ماهراً، ويجوز أن يكون غير مسلم إذا عرف بالأمانة والمهارة.
2. لا بد من إذن المريض، أو وليه، مع النظر لمصلحته، وعدم التعدي، أو التفريط، وإلا وجب الضمان.
3. الحفاظ على التفاعل البشري، والتعاطف مع المرضى، مع الاستخدام المتوازن للذكاء الاصطناعي.
4. الالتزام بالمعايير الأخلاقية، والمهنية، والتدريب المستمر لمواكبة التطورات في تقنيات الذكاء الاصطناعي.
5. وضع إرشادات واضحة حول المسؤوليات، ومن يتحملها عند حدوث أخطاء.
6. حماية البيانات الشخصية، والنفسية للمرضى بأولوية قصوى، مع تطبيق إجراءات أمنية مشددة، وتشفير وسرية تامة، لقوله ﷺ: «من ستر على مسلم ستر الله عليه في الدنيا والآخرة».
7. الاستعداد لاتخاذ إجراءات فورية في حالة حدوث أي خرق أمني، أو تسريب.
8. يجب موافقة المريض، أو نائبه، بعد الاطلاع على الخطة العلاجية، مع حقه في الاعتراض، ورفض الخضوع للتجارب.
9. يمنع استخدام الذكاء الاصطناعي إذا ثبت ضرره على المريض بقرار من اللجنة الطبية، لقاعدة «الضرر يزال».
10. التأكد من خلو الخوارزميات من التحيز، وتقديم خدمات عادلة للجميع، ومنع استغلالها في أي نشاط غير أخلاقي.
11. خضوع الأنظمة الذكية لإشراف متخصصين لضمان دقة

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

التشخيص، وملاءمته للمريض.

12. نشر الوعي حول فوائد ومخاطر الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية.
13. وضع لوائح تنظيمية تحمي الخصوصية، وتلزم بالمعايير الأخلاقية، بتعاون الحكومات والمؤسسات الصحية.
14. أتمتة الذكاء الاصطناعي، وبرمجة خوارزمياته وفق الضوابط الشرعية.
15. مراجعة تشخيص الذكاء الاصطناعي والتأكد منه، واستكمال الفحوصات، والرجوع للطرق التقليدية عند اللزوم.
16. إدخال البيانات عبر جهات صحية مخولة، مع ترخيص الأجهزة، وشهادة صلاحيتها، والتقييم المستمر.
17. وضع عقوبات مقننة لكل تجاوز، أو خطأ طبي، وتحديد أسباب المسؤولية، وضمانات المريض، والممارس.
18. وضع تعليمات مقروءة ومكتوبة، تضمن استخداماً أخلاقياً، وآمناً للجميع.
19. تطبيق معايير الجودة والتطوير المستمر لحماية حقوق الأفراد ورفاهيتهم.
20. عدم تطبيق الذكاء الاصطناعي على الحالات الشديدة حتى تجربته ونجاحه، ثم السماح به.
21. توصي هيئة الخدمات الصحية البريطانية والجمعية الأمريكية للطب النفسي، باستخدام التطبيقات كعامل مساعد بإشراف بشري، فإن ثبتت فعاليتها الآمنة فيمكن الاعتماد عليها[140].

المطلب الثاني: إنجازات وجهود المملكة العربية السعودية في دعم الصحة النفسية:

كفلت أنظمة المملكة حق الرعاية الصحية؛ حيث نصت المادة (٣١) على أن: « تعنى الدولة بالصحة العامة، وتوفر الرعاية الصحية لكل

140- انظر: عبد الرحمن العيسوي، «الإسلام والعلاج»، 67؛ وزارة الصحة السعودية، «ميثاق حقوق المريض نفسياً»، ص 13.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

مواطن وأسرته في حالة الطوارئ، والمرض، والعجز، والشيخوخة».
ومن الأنظمة التي تعنى بالرعاية الصحية -أيضاً- نظام الرعاية الصحية النفسية، وحسب برنامج التحول الوطني في القطاع الصحي الذي يهدف إلى تنظيم وتعزيز الرعاية الصحية النفسية اللازمة للمرضى النفسيين، وحماية حقوقهم، وحفظ كرامتهم وأسرهم والمجتمع، وضعت خططًا للوقاية الفعالة من مخاطر الاضطرابات النفسية:
وفيما يلي بعض الخدمات المقدمة[141].

1. برامج الصحة النفسية للأطفال والمراهقين وبرامج الصحة النفسية المدرسية.
2. تغيير مسمى العيادة النفسية الأولية في مراكز الرعاية الأولية إلى العيادة الإرشادية الشاملة بهدف زيادة الجذب ومنع الحرج عن المراجعين.
3. مركز الاتصال جميع الاستشارات النفسية بكافة أنواعها من خلال الرقم 920033360.
4. قريون: يمثل التطبيق مكتبة متكاملة عن الصحة النفسية: الأنفوجرافيك والنصية، والمرئية بالإضافة الى خدمة الاستشارات النصية النفسية المتخصصة.
5. مستشفيات الصحة النفسية في مناطق ومحافظات المملكة.
6. إقامة المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، https://ncmh.org.sa
7. جمعية آفاق للعناية بالمرضى النفسيين، https://g-ufok.sa
8. إنشاء الجمعية السعودية للطب النفسي، https://x.com/spaorgsa
9. إصدار المعايير الأخلاقية وآداب مهنة الطب النفسي[142]:

وتنطبق هذه المعايير دون تمييز بأي دافع، كالتمييز بسبب العجز، أو العنصر، أو اللون، أو الجنس، أو اللغة، أو الدين، أو العمر، أو المركز الاجتماعي[143].

141- وزارة الصحة السعودية، «ميثاق حقوق المريض نفسياً»، ص 13.

142- وزارة الصحة السعودية، «ميثاق حقوق المريض نفسياً»، ص 13.

143- انظر: مبادئ الأمم المتحدة لحماية المصابين بعلل نفسية وتحسين الرعاية الصحية النفسية، https://

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

وخلال بحثي واستقصائي لمواقع الصحة النفسية في المملكة العربية السعودية لم أعثر على لجان بارزة ومتخصصة في أبحاث الذكاء الاصطناعي للطب النفسي الإسلامي وتطويره، مع وجود بعض التطبيقات الداعمة للمريض.

الخاتمة

وتشمل النتائج والتوصيات:

أولا: أبرز النتائج:

1. يمكن الاستفادة من الذكاء الاصطناعي في الجانب التقني والمعلومات في الطب النفسي؛ لتوفير الجهد والوقت.
2. استخدام الذكاء الاصطناعي في التطبيب النفسي يتراوح بين مقصدي جلب المصالح ودرء المفاسد، واستخدام بشكل مطلق يتضمن كثيرا من الإشكالات التي يجب معالجتها.

ثانيا: أهم التوصيات والمقترحات:

1. برمجة تطبيقات الذكاء الاصطناعي لتقديم الدعم النفسي وفق منهج الكتاب والسنة.
2. إنشاء عيادات متخصصة للعلاج بالقرآن تحت إشراف لجنة رسمية للرقاة، على أن تكون منصة للتعاون بين العلماء والأطباء؛ لتوظيف الذكاء الاصطناعي في إجراء دراسات طبية شرعية.
3. استثمار الذكاء الاصطناعي في توعية المرضى والمجتمع بدور الرقية الشرعية وتصحيح المفاهيم حولها، وتعليم الأفراد كيفية رقية أنفسهم وذويهم.
4. تشجيع المتخصصين المسلمين على الاجتهاد في تصميم مشاريع ذكاء اصطناعي للعلاج النفسي، تقوم على التكامل بين الطب والروح (العلاج الديني).
5. تطوير تطبيقات ذكية تعتمد على الترفيه المباح واللعب الهادف

.sa-saph.org/news/news05

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

لعلاج اضطرابات مثل الرهاب والاكتئاب، مع دمج التوجيه بالآداب والسنن الإسلامية والرقية الشرعية بأساليب مشوقة.

6. تصميم وسائل شرعية وتطبيقات ذكاء اصطناعي لاستغلال وقت المريض في أنشطة العمل والتأهيل النفسي، لتعزيز الرضا والاستقرار النفسي لديه.
7. إعداد برامج ذكاء اصطناعي وتطبيقات ذكية تهدف لإدماج المرضى مهنياً عبر ورش حرفية افتراضية، مع تخصيص ميزانيات ورواتب تشجيعية لتحقيق استقلاليتهم الاقتصادية.
8. دراسة إمكانية توظيف الذكاء الاصطناعي ليكون بمثابة ممثل شخصي أو راقٍ افتراضي للمريض النفسي عند الحاجة.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

المصادر والمراجع

أولًا: المراجع العربية

- ابن بدران، عبد القادر الرومي. «نزهة الخاطر في تراجم علماء القرن الثاني عشر». (ط٢، ١٤٠٤هـ).
- ابن جبرين، عبد الرحمن بن عبد الله. «اللؤلؤ الثمين في بيان الدليل للمفتي والمستفتي». جمع وإعداد عبد الإله بن عثمان الشايع.
- ابن حجر العسقلاني، أحمد بن علي. «فتح الباري شرح صحيح البخاري». تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي ومحب الدين الخطيب. (ط١، بيروت: دار المعرفة، ١٣٧٩هـ).
- ابن رشد، محمد بن أحمد. «بداية المجتهد ونهاية المقتصد». (ط١، بيروت: دار المعرفة، ١٤٠٩هـ).
- ابن عبد السلام، عز الدين عبد العزيز. «القواعد الصغرى». تحقيق إياد خالد الطباع. (ط١، دمشق: دار الفكر، ١٤١٦هـ).
- ابن العثيمين، محمد بن صالح. «الشرح الممتع على زاد المستقنع». جمع وترتيب سليمان بن عبد الله الخيل وخالد بن علي المشيقح. (ط١، الرياض: مؤسسة آسام، ١٤١٥هـ).
- ابن العثيمين، محمد بن صالح. «فتاوى الشيخ محمد بن صالح العثيمين». (جمع وإعداد).
- ابن القيم، محمد بن أبي بكر. «بدائع الفوائد». (القاهرة: مكتبة القاهرة، ١٣٩٢هـ).
- ابن القيم، محمد بن أبي بكر. «الطب النبوي».
- ابن قدامة، موفق الدين عبد الله بن أحمد المقدسي. «المغني». (ط١، القاهرة: مطبعة الإمام، ١٩٦٥م).
- ابن قدامة، عبد الله بن أحمد المقدسي. «روضة الناظر وجنة المناظر». تحقيق عبد الكريم بن علي التملة. (ط١، الرياض: مكتبة الرشد، ١٤١٣هـ).
- ابن قدامة، عبد الله بن أحمد المقدسي. «الكافي في فقه الإمام أحمد». (ط١، دمشق: المكتب الإسلامي، ١٣٩٩هـ).

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

- ابن قدامة، عبد الرحمن بن محمد المقدسي. «الشرح الكبير على متن المقنع». (ط١، بيروت: دار الكتاب العربي، ١٤٠٣هـ).
- ابن مفلح، محمد بن مفلح المقدسي. «الآداب الشرعية والمنح المرعية». تحقيق شعيب الأرنؤوط. (ط٢، بيروت: مؤسسة الرسالة، ١٤١٧هـ).
- ابن مفلح، محمد بن مفلح المقدسي. «الفروع». (ط١، بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١٨هـ).
- ابن منظور، جمال الدين محمد بن مكرم. «لسان العرب». (بيروت: دار صادر).
- ابن النجار، محمد بن أحمد الفتوحي. «شرح الكوكب المنير». تحقيق محمد الزحيلي ونزيه حماد. (ط٢، مكة: مركز البحث العلمي بجامعة أم القرى، ١٤١٣هـ).
- أبو داود، سليمان بن الأشعث السجستاني. «سنن أبي داود». تحقيق محمد محي الدين عبد الحميد. (بيروت: دار الفكر).
- الأصفهاني، شمس الدين محمود بن عبد الرحمن. «بيان المختصر شرح مختصر ابن الحاجب». تحقيق محمد مظهر بقا. (ط١، مكة: مركز البحث العلمي بجامعة أم القرى - دار المدني، ١٤٠٦هـ).
- البخاري، محمد بن إسماعيل. «صحيح البخاري». تحقيق مصطفى ديب البغا. (ط٣، بيروت: دار ابن كثير، ١٤٠٧هـ).
- البخاري، عبد العزيز بن أحمد. «كشف الأسرار عن أصول فخر الإسلام البزدوي».(ط١،القاهرة:المطبعةالأميريةببولاق،١٣١٦هـ).
- البهوتي، منصور بن يونس. «كشاف القناع عن متن الإقناع». (ط١، الرياض: مكتبة النصر الحديثة - بيروت: دار الفكر، ١٤٠٢هـ).
- البهوتي، منصور بن يونس. «شرح منتهى الإرادات». (بيروت: دار الفكر).
- الجار الله، جمال. «العلاقة مع شركات الأدوية». مؤتمر الفقه الإسلامي الثاني (قضايا طبية معاصرة). (الرياض: جامعة الإمام محمد بن سعود، ١٤٣١هـ)، المجلد ٥.
- جلال، سعد. «في الصحة العقلية». (ط١، مصر: دار المطبوعات

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

الجديدة، ١٩٧٠م).
- الجدعاني، حامد بن حسن. «الوسوسة وأحكامها في الفقه الإسلامي». (ط٣، جدة: مطابع سفير، ١٤٢٣هـ).
- حبيب، طارق. «العلاج النفسي والعلاج بالقرآن». (ط٧، الرياض: مؤسسة الجريسي، ١٤٢٦هـ).
- حجر، محمد. «العلاج النفسي الحديث للإدمان». (ط١، الرياض: دار النشر للمركز العربي للدراسات الأمنية، ١٤١٢هـ).
- الحاكم، محمد بن عبد الله النيسابوري. «المستدرك على الصحيحين». تحقيق مصطفى عبد القادر عطا. (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١١هـ).
- حمزة، مختار. «سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى». (ط١، جدة: دار المعرفة العلمي، ١٣٩٩هـ).
- حيدر، علي. «درر الحكام شرح مجلة الأحكام». (ط١، بيروت: دار الجيل، ١٤١١هـ).
- خليفة، وليد. «الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة». (ط١، الإسكندرية: دار الوفاء، ٢٠٠٠م).
- دسوقي، كمال. «الطب العقلي والنفسي». (ط١، بيروت: دار النهضة، ١٩٧٤م).
- دسوقي، كمال. «مخازن علوم النفس». (ط١، القاهرة: دار الدولية للنشر، ١٩٨٨م).
- الدمشقي، بركات بن أحمد (ابن الكيال). «الكواكب النيرات في معرفة من اختلط من الرواة الثقات». (مكة: مطبوعات مركز البحث العلمي وإحياء التراث الإسلامي، جامعة أم القرى).
- رمضان القذافي. «علم النفس الإسلامي». (طرابلس: منشورات صحيفة الدعوة الإسلامية).
- زهران، حامد عبد السلام. «الصحة النفسية والعلاج النفسي». (ط٤، الرياض: مكتبة العبيكان، ١٤٢٦هـ).
- الزركشي، بدر الدين محمد بن بهادر. «البحر المحيط في أصول الفقه». (ط٢، الكويت: منشورات وزارة الأوقاف الكويتية، ١٤١٣هـ).

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

- زيمور، علي. «المدخل إلى التحليل النفسي». (الشركة العالمية للكتب) .
- الزيود، نادر فتحي. «تعليم الأطفال المتخلفين عقلياً». (ط٢، الأردن: دار الفكر، ١٤١٤هـ).
- السرخسي، أبو بكر محمد بن أحمد. «أصول السرخسي». تحقيق أبو الوفا الأفغاني. (ط١، حيدر آباد: دار الكتاب العربي، ١٣٧٢هـ).
- السرخسي، شمس الدين محمد بن أحمد. «المبسوط». (ط١، بيروت: دار المعرفة للطباعة والنشر، ١٣٩٨هـ).
- سعد جلال. «في الصحة العقلية». (ط١، مصر: دار المطبوعات الجديدة، ١٩٧٠م).
- السيوطي، جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر. «الأشباه والنظائر في فروع الشافعية». (ط١، القاهرة: مطبعة عيسى الحلبي - بيروت: دار الكتب العلمية، ١٣٩٩هـ).
- الشافعي، محمد بن إدريس. «الأم». (ط١، بيروت: دار الفكر، ١٤٠٣هـ).
- الشاطبي، أبو إسحاق إبراهيم بن موسى. «الموافقات في أصول الأحكام». تحقيق محمد محي الدين عبد الحميد. (القاهرة: مكتبة ومطبعة محمد علي صبيح).
- الشربيني، محمد بن أحمد الخطيب. «مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج». (القاهرة: المكتبة التجارية - بيروت: دار الفكر) .
- الشيرازي، أبو إسحاق إبراهيم بن علي. «المهذب في فقه الإمام الشافعي». (القاهرة: طبعة عيسى البابي الحلبي - بيروت: دار الفكر).
- الشيرازي، محمد بن مهدي الحسيني. «نقد نظريات فرويد». (ط١، السويد: المكتبة الإسلامية الثقافية - بيروت: مركز الرسول الأعظم (ص) للتحقيق والنشر، ١٤١٨هـ).
- شاكر محمود، جودت. «المدخل الإنساني في العلاج والإرشاد النفسي». (٢٠٠٨). استرجع بتاريخ https://www.alhewar.org
- شاهين، عمر ويحيى الرخاوي. «تمريض الأمراض النفسية». (ط١، القاهرة: مكتبة النصر الحديثة، ١٩٦٥م).

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

- عبد الرزاق، عماد. «الأعراض والأمراض النفسية». (ط١، بيروت: دار الفكر، ١٤٠٣هـ).
- عبد القادر، فرج وآخرون. «موسوعة علم النفس والتحليل النفسي». (ط١، الكويت: دار سعاد الصباح، ١٩٩٣م).
- عبد الغني، جمال. «آراء علماء النفس في الخوف». (القاهرة: مكتبة زهراء الشرق).
- عكاشة، أحمد. «الطب النفسي المعاصر». (ط٢، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٩٨م).
- علي محمود. «النفس في الإسلام». (ط١، بور سعيد: دار التوزيع والنشر الإسلامية، ١٤٢٦هـ).
- العيسوي، عبد الرحمن محمد. «الإسلام والصحة النفسية». (ط١، بيروت: دار الراتب الجامعي، ١٤٢٠هـ).
- العيسوي، عبد الرحمن محمد. «الإسلام والعلاج النفسي». (الإسكندرية: دار الفكر الجامعي).
- العيسوي، عبد الرحمن محمد. «باثولوجيا النفس». (ط١، مصر: دار الفكر الجامعي، ١٩٩٠م).
- العيسوي، عبد الرحمن محمد. «علم النفس الشرعي». (ط١، قطر: دار الثقافة، ٢٠٠٤م).
- الغزالي، أبو حامد محمد بن محمد. «المستصفى من علم الأصول». (ط١، القاهرة: المطبعة الأميرية، ١٣٢٢هـ).
- الغزالي، أبو حامد محمد بن محمد. «الوسيط في المذهب». تحقيق أحمد محمود إبراهيم ومحمد محمد تامر. (ط١، القاهرة: دار السلام، ١٤١٧هـ).
- القرافي، أحمد بن إدريس. «الأمنية في إدراك النية». (بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤٠٤هـ).
- القرطبي، محمد بن أحمد الأنصاري. «الجامع لأحكام القرآن». تحقيق عبد الرزاق المهدي. (ط٤، بيروت: دار الكتاب العربي، ١٤٢٢هـ).
- لولو، أسعد. «التنويم المغناطيسي». (ط١، ١٩٩٢م).
- المرداوي، علي بن سليمان. «الإنصاف في معرفة الراجح من

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

الخلاف». تحقيق محمد حامد الفقي. (بيروت: دار إحياء التراث العربي).

- مسلم بن الحجاج القشيري. «صحيح مسلم». تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي. (بيروت: دار إحياء التراث العربي).
- الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد. «الحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي». (ط١، بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١٤هـ).
- محمد نجاتي. «القرآن وعلم النفس». (ط٩، القاهرة: دار الشروق، ١٤٢٧هـ).
- مقداد يلجن ويوسف القاضي. «علم النفس التربوي في الإسلام». (ط١، الرياض: دار عالم الكتب، ١٤١٧هـ).
- النفراوي، أحمد بن غنيم. «الفواكه الدواني على رسالة ابن أبي زيد القيرواني». (بيروت: دار الفكر).
- النووي، محيي الدين يحيى بن شرف. «روضة الطالبين». تحقيق عادل أحمد عبد الموجود. (ط٢، بيروت: دار الكتب العلمية - المكتب الإسلامي، ١٤١٢هـ).
- النووي، محيي الدين يحيى بن شرف. «رياض الصالحين». تحقيق شعيب الأرنؤوط. (ط١، الرياض: دار طيبة للنشر، ١٤١٢هـ).
- النووي، محيي الدين يحيى بن شرف. «المجموع شرح المهذب». (القاهرة: مطبعة العاصمة).
- النسائي، أحمد بن شعيب. «السنن الكبرى». تحقيق عبد الغفار سليمان البنداري. (ط٢، بيروت: دار الكتب العلمية، ١٤١١هـ).

ثانياً: الدوريات والمقالات العربية:

- ابن العثيمين، محمد بن صالح. «الأمراض النفسية». المجلة العربية، العدد ٣٢ (١٤٢٥هـ).
- ابن العثيمين، محمد بن صالح. «الأمراض النفسية قد تستعصي بالأدوية الحسية». المجلة العربية، العدد ٣٢، السنة ٢٩ (١٤٢٥هـ).
- الحاج، فايز. «طاقة القرآن». مجلة عالم الإعاقة، العدد (يُحدد) (١٤١٩هـ).

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

- سعود الفنيسان. «زواج معاق». مجلة عالم الإعاقة، العدد ٢ (١٤١٩هـ).

ثالثاً: الصحف والمقالات الصحفية العربية:

- إبراهيم بن حسن الخضير. «مرضى الفصام المزمن..». جريدة الرياض، العدد ١٥٤١١، ٢٤ سبتمبر ١٤٢١هـ.

رابعاً: المصادر الإلكترونية العربية:

- شمسي باشا، حسان. «الدليل الطبي للمريض في شهر الصيام». موقع صيد الفوائد. استرجع بتاريخ من http://saaid.net/mktarat/ramadan/٢٣١.htm
- القحطاني، علي. «الاكتئاب يؤدي إلى الشعور بالذنب». مجلة الثقافة الصحية، العدد ٨٥ (١٤٢٣هـ).
- مؤمن، داليا. «العلاج المعرفي». مجلة المعلم، ٦ نوفمبر ٢٠٠٣. استرجع بتاريخ من http://www.almualem.net
- هندي، وائل. «الأدوية النفسية كلها مخدرات تسبب الإدمان». مجلة مجانين، ٢٣ أغسطس ٢٠٠٣.
- إبراهيم بن حسن الخضير. «العلاج النفسي بأنواعه..». ٢١ سبتمبر ٢٠١٠. استرجع بتاريخ من http://www.alzaker.com
- فؤاد، سامح. «الذكاء الاصطناعي في علم النفس: هل يمكنه إنقاذ صحتك العقلية؟». ٢٤ فبراير ٢٠٢٥. استرجع بتاريخ من https://blog.emiratesnoor.com/٢٠٢٥/٠٢/ai-in-psychology.html
- وزارة الصحة السعودية. «ميثاق حقوق المريض نفسياً». استرجع بتاريخ من https://www.moh.gov.sa/Ministry/Information-and-services/Pages/psychiatry.aspx
- «الذكاء الاصطناعي في العلاج النفسي: آفاق أخلاقية وعملية». twazun.org. ٢٤ مايو ٢٠٢٥. استرجع بتاريخ من https://twazun.org
- «الذكاء الاصطناعي في مجال الصحة النفسية». aitnews.com. ٢٦ نوفمبر ٢٠٢٤. استرجع بتاريخ من https://aitnews.com/

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

- «الذكاء الاصطناعي والطب النفسي: هل يمكن للأنظمة الذكية تقديم دعم نفسي فعال؟». freetech.tech. ٢١ أكتوبر ٢٠٢٤. استرجع بتاريخ من https://freetech.tech/ai/
- «الذكاء الصناعي وتأثيره على الصحة النفسية: فوائد وأضرار». virtualpsy.org. ٢٥ مارس ٢٠٢٤. استرجع بتاريخ من https://virtualpsy.org/
- «استخدامات الذكاء الصناعي في الصحة النفسية». mentalines.com. استرجع بتاريخ من https://mentalines.com/
- «العلاج بالذكاء الاصطناعي». abby.gg. ٤ فبراير ٢٠٢٥. استرجع بتاريخ من https://abby.gg/ar/mental-health
- «تطبيقات الذكاء الاصطناعي في الصحة النفسية». arb٦.com. ٢٩ سبتمبر ٢٠٢٤. استرجع بتاريخ من https://www.arb٦.com
- «مخاوف من استخدام الذكاء الاصطناعي في العلاج النفسي». skynewsarabia.com. ١٠ مارس ٢٠٢٣. استرجع بتاريخ من https://www.skynewsarabia.com/technology/١٦٠٣٨٣٤
- «مبادئ الأمم المتحدة لحماية المصابين بعلل نفسية وتحسين الرعاية الصحية النفسية». sa-saph.org. استرجع بتاريخ من https://sa-saph.org/news/news٠٥
- «هل يمكن للذكاء الاصطناعي علاج المشكلات النفسية؟». enterprise.press. استرجع بتاريخ من https://enterprise.press/ar/stories/٢٠٢١/٠٤/٢٦/
- إبراهيم، يوسف. «دور الذكاء الاصطناعي في تحسين الطب النفسي». acforai.com. ١٤ ديسمبر ٢٠٢٤. استرجع بتاريخ من https://acforai.com

خامساً: الكتب والمقالات الأجنبية:

- Abrams, Zara. «AI is changing every aspect of psychology. Here›s what to watch for.» APA Monitor, July 2023 ,1.
- Alloy, L. B., J. S. Acocella, and R. R. Bootzin. Abnormal

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

Psychology: Current Perspectives. New York: McGraw-Hill, 1996.

- Coleman, J. C. Abnormal Psychology and Modern Life. Chicago: Scott, Foresman and Co, 1965.
- Mcgee, T. F. «Preparation for Group Psychotherapy.» American Journal of Psychiatry 125, no. 1405-1400 :(1969) 10.
- Milne-Ives, Madison, and Emma Selby. «Artificial intelligence and machine learning in mobile apps for mental health: A scoping review.» PLOS Digital Health, August 2022 ,15. https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000079
- Shatte, A. B. R., D. M. Hutchinson, and S. J. Teague. «Artificial Intelligence in Mental Health Research: New Horizons and Challenges.» Australian & New Zealand Journal of Psychiatry 53, no. 714-712 :(2019) 8.
- Weller, B. F., and R. J. Wells. Bailliere›s Nurses› Dictionary. 21st ed. London: Miles Limited, 1990.
- Wrightsan, L. S. Forensic Psychology. U.S.A: Wadsworth, 2001.
- «Psychology.» In The New Encyclopedia Britannica. Vol. 12.
- سادساً: المصادر الإلكترونية الأجنبية:
- «Hypnosis and AI: Exploring the Intersection of Two Fascinating Fields.» medium.com استرجع بتاريخ من https://medium.com/@TheAIWhisperer/hypnosis-and-ai-exploringthe-intersection-of-two-fascinating-fields6-bc1a7f246de
- «Patient Bill of Rights and Responsibilities.» moh.gov.sa استرجع بتاريخ من https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/HealthTips/Documents/Patient-Bill-of-Rights-and-Responsibilities.pdf
- «Psychology Embracing AI.» apa.org استرجع بتاريخ من https://

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

www.apa.org/monitor/07/2023/psychology-embracing-ai
- American Psychiatric Association. «American psych.com.»
- رومنة المصادر والمراجع
- Ibn Badran, Abd al-Qadir al-Rumi. Nuzhat al-Khatir. (2nd ed., 1404 AH).
- Ibn Jibrin, Abd al-Rahman. Al-Lulu al-Thamin. Compiled by Abd al-Ilah al-Shayi.
- Ibn Hajar al-Asqalani, Ahmad. Fath al-Bari. Edited by M. Abd al-Baqi and M. al-Khatib. (1st ed., Beirut: Dar al-Ma rifah, 1379 AH).
- Ibn Rushd, Muhammad. Bidayat al-Mujtahid. (1st ed., Beirut: Dar al-Ma rifah, 1409 AH).
- Ibn Abd al-Salam, Izz al-Din. Qawa id al-Ahkam.
- Ibn Abd al-Salam, Izz al-Din. Al-Qawa id al-Sughra. Edited by I. al-Tabba›. (1st ed., Damascus: Dar al-Fikr, 1416 AH).
- Ibn al-Uthaymin, Muhammad. Al-Sharh al-Mumti. Compiled by S. al-Khayl and K. al-Mushayqih. (1st ed., Riyadh: Mu assasat Asam, 1415 AH).
- Ibn al-Uthaymin, Muhammad. Fatawa. (Compiled).
- Ibn al-Qayyim, Muhammad. Bada i al-Fawa id. (Cairo: Maktabat al-Qahirah, 1392 AH).
- Ibn al-Qayyim, Muhammad. Al-Tibb al-Nabawi.
- Ibn Qudamah, Muwaffaq al-Din. Al-Mughni. (1st ed., Cairo: Matba at al-Imam, 1965 AD).
- Ibn Qudamah, Abd Allah. Rawdat al-Nazir. Edited by A. al-Tamlah. (1st ed., Riyadh: Maktabat al-Rushd, 1413 AH).
- Ibn Qudamah, Abd Allah. Al-Kafi. (1st ed., Damascus: Al-Maktab al-Islami, 1399 AH).
- Ibn Qudamah, Abd al-Rahman. Al-Sharh al-Kabir. (1st ed.,

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

Beirut: Dar al-Kitab al-Arabi, 1403 AH).

- Ibn Muflih, Muhammad. Al-Adab al-Shari yyah. Edited by S. al-Arna ut. (2nd ed., Beirut: Mu assasat al-Risalah, 1417 AH).
- Ibn Muflih, Muhammad. Al-Furu. (1st ed., Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1418 AH).
- Ibn Manzur, Jamal al-Din. Lisan al-Arab. (Beirut: Dar Sadir).
- Ibn al-Najjar, Muhammad. Sharh al-Kawkab al-Munir. Edited by M. al-Zuhayli and N. Hammad. (2nd ed., Makkah: Jami at Umm al-Qura, 1413 AH).
- Abu Dawud, Sulayman. Sunan Abi Dawud. Edited by M. Abd al-Hamid. (Beirut: Dar al-Fikr).
- Al-Isfahani, Shams al-Din. Bayan al-Mukhtasar. Edited by M. Baqa. (1st ed., Makkah: Jami at Umm al-Qura - Dar al-Madani, 1406 AH).
- Al-Bukhari, Muhammad. Sahih al-Bukhari. Edited by M. al-Bugha. (3rd ed., Beirut: Dar Ibn Kathir, 1407 AH).
- Al-Bukhari, Abd al-Aziz. Kashf al-Asrar. (1st ed., Cairo: Al-Matba ah al-Amiriyyah, 1316 AH).
- Al-Buhuti, Mansur. Kashshaf al-Qina. (1st ed., Riyadh: Maktabat al-Nasr - Beirut: Dar al-Fikr, 1402 AH).
- Al-Buhuti, Mansur. Sharh Muntaha al-Iradat. (Beirut: Dar al-Fikr).
- Al-Jar Allah, Jamal. «Al-Alaqah ma a Sharikat al-Adwiyah.» In Mutamar al-Fiqh al-Islami. Vol. 5. (Riyadh: Jami at al-Imam, 1431 AH).
- Jalal, Sa d. Fi al-Sihhah al-Aqliyyah. (1st ed., Egypt: Dar al-Matbu at al-Jadidah, 1970 AD).
- Al-Jad ani, Hamid. Al-Waswasah wa Ahkamuha. (3rd ed., Jeddah: Matabi Safir, 1423 AH).

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

- Habib, Tariq. Al-Ilaj al-Nafsi wa al-Ilaj bi al-Qur an. (7th ed., Riyadh: Mu assasat al-Juraysi, 1426 AH).
- Hajjar, Muhammad. Al-Ilaj al-Nafsi al-Hadith lil Idman. (1st ed., Riyadh: Dar al-Nashr, 1412 AH).
- Al-Hakim, Muhammad. Al-Mustadrak ala al-Sahihayn. Edited by M. Ata. (Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1411 AH).
- Hamzah, Mukhtar. Sikulujiyyat Dhawi al-Ahat. (1st ed., Jeddah: Dar al-Ma rifah, 1399 AH).
- Haydar, Ali. Durar al-Hukkam. (1st ed., Beirut: Dar al-Jil, 1411 AH).
- Khalifah, Walid. Al-Ittijahat al-Hadithah. (1st ed., Alexandria: Dar al-Wafa, 2000 AD).
- Dasuqi, Kamal. Al-Tibb al-Aqli wa al-Nafsi. (1st ed., Beirut: Dar al-Nahdah, 1974 AD).
- Dasuqi, Kamal. Makhazin Ulum al-Nafs. (1st ed., Cairo: Dar al-Dawliyyah, 1988 AD).
- Al-Dimashqi, Barakat (Ibn al-Kayyal). Al-Kawakib al-Nayyirat. (Makkah: Jami at Umm al-Qura).
- Ramadan al-Qadhdhafi. Ilm al-Nafs al-Islami. (Tripoli: Sahifat al-Da wah).
- Zahran, Hamid. Al-Sihhah al-Nafsiyyah wa al-Ilaj al-Nafsi. (4th ed., Riyadh: Maktabat al-Ubaykan, 1426 AH).
- Al-Zarkashi, Badr al-Din. Al-Bahr al-Muhit. (2nd ed., Kuwait: Wizarat al-Awqaf, 1413 AH).
- Zaymur, Ali. Al-Madkhal ila al-Tahlil al-Nafsi. (Al-Sharikah al-Alamiyyah).
- Al-Zayud, Nadir. Ta lim al-Atfal al-Mutakhalifin. (2nd ed., Jordan: Dar al-Fikr, 1414 AH).
- Al-Sarakhsi, Abu Bakr. Usul al-Sarakhsi. Edited by A. al-Afghani.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

(1st ed., Hyderabad: Dar al-Kitab al-Arabi, 1372 AH).

- Al-Sarakhsi, Shams al-Din. Al-Mabsut. (1st ed., Beirut: Dar al-Ma rifah, 1398 AH).
- Sa d Jalal. Fi al-Sihhah al-Aqliyyah. (1st ed., Egypt: Dar al-Matbu at al-Jadidah, 1970 AD).
- Al-Suyuti, Jalal al-Din. Al-Ashbah wa al-Naza ir. (1st ed., Cairo: Matba at Isa al-Halabi - Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1399 AH).
- Al-Shafi i, Muhammad. Al-Umm. (1st ed., Beirut: Dar al-Fikr, 1403 AH).
- Al-Shatibi, Ibrahim. Al-Muwafaqat. Edited by M. Abd al-Hamid. (Cairo: Maktabat M. Ali Sabih).
- Al-Shirbini, Muhammad. Mughni al-Muhtaj. (Cairo: Al-Maktabah al-Tijariyyah - Beirut: Dar al-Fikr).
- Al-Shirazi, Ibrahim. Al-Muhadhdhab. (Cairo: Matba at Isa al-Halabi - Beirut: Dar al-Fikr).
- Al-Shirazi, Muhammad. Naqd Nazariyyat Freud. (1st ed., Sweden: Al-Maktabah al-Islamiyyah - Beirut: Markaz al-Rasul, 1418 AH).
- Shahin, U. and Y. al-Rakhawi. Tamrid al-Amrad al-Nafsiyyah. (1st ed., Cairo: Maktabat al-Nasr, 1965 AD).
- Abd al-Razzaq, Imad. Al-A rad wa al-Amrad al-Nafsiyyah. (1st ed., Beirut: Dar al-Fikr, 1403 AH).
- Abd al-Qadir, Faraj et al. Mawsu at Ilm al-Nafs. (1st ed., Kuwait: Dar Su ad al-Sabah, 1993 AD).
- Abd al-Ghani, Jamal. Ara Ulama al-Nafs fi al-Khawf. (Cairo: Maktabat Zahra al-Sharq).
- Ukashah, Ahmad. Al-Tibb al-Nafsi al-Mu asir. (2nd ed., Cairo: Maktabat al-Anglo, 1998 AD).

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

- Ali Mahmud. Al-Nafs fi al-Islam. (1st ed., Port Said: Dar al-Tawzi, 1426 AH).
- Al-Isawi, Abd al-Rahman. Al-Islam wa al-Sihhah al-Nafsiyyah. (1st ed., Beirut: Dar al-Ratib, 1420 AH).
- Al-Isawi, Abd al-Rahman. Al-Islam wa al-Ilaj al-Nafsi. (Alexandria: Dar al-Fikr al-Jami i).
- Al-Isawi, Abd al-Rahman. Bathulujiya al-Nafs. (1st ed., Egypt: Dar al-Fikr al-Jami i, 1990 AD).
- Al-Isawi, Abd al-Rahman. Ilm al-Nafs al-Shar i. (1st ed., Qatar: Dar al-Thaqafah, 2004 AD).
- Al-Ghazali, Abu Hamid. Al-Mustasfa. (1st ed., Cairo: Al-Matba ah al-Amiriyyah, 1322 AH).
- Al-Ghazali, Abu Hamid. Al-Wasit. Edited by A. Ibrahim and M. Tamir. (1st ed., Cairo: Dar al-Salam, 1417 AH).
- Al-Qarafi, Ahmad. Al-Anwar fi Idrak al-Niyyah. (Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1404 AH).
- Al-Qurtubi, Muhammad. Al-Jami li Ahkam al-Qur an. Edited by A. al-Mahdi. (4th ed., Beirut: Dar al-Kitab al-Arabi, 1422 AH).
- Lulu, As ad. Al-Tanwim al-Mighnatisi. (1st ed., 1992 AD).
- Al-Mardawi, Ali. Al-Insaf. Edited by M. al-Fiqi. (Beirut: Dar Ihya al-Turath).
- Muslim. Sahih Muslim. Edited by M. Abd al-Baqi. (Beirut: Dar Ihya al-Turath).
- Al-Mawardi, Ali. Al-Hawi al-Kabir. (1st ed., Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1414 AH).
- Muhammad Najati. Al-Qur an wa Ilm al-Nafs. (9th ed., Cairo: Dar al-Shuruq, 1427 AH).
- Miqdad Yaljin and Y. al-Qadi. Ilm al-Nafs al-Tarbawi. (1st ed.,

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

Riyadh: Dar Alam al-Kutub, 1417 AH).

- Al-Nafrawi, Ahmad. Al-Fawakih al-Dawani. (Beirut: Dar al-Fikr).
- Al-Nawawi, Muhyi al-Din. Rawdat al-Talibin. Edited by A. Abd al-Mawjud. (2nd ed., Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah - Al-Maktab al-Islami, 1412 AH).
- Al-Nawawi, Muhyi al-Din. Riyad al-Salihin. Edited by S. al-Arna ut. (1st ed., Riyadh: Dar Taybah, 1412 AH).
- Al-Nawawi, Muhyi al-Din. Al-Majmu. (Cairo: Matba at al-Asimah).
- Al-Nasa i, Ahmad. Al-Sunan al-Kubra. Edited by A. al-Bandari. (2nd ed., Beirut: Dar al-Kutub al-Ilmiyyah, 1411 AH).
- Journal Articles
- Ibn al-Uthaymin, Muhammad. «Al-Amrad al-Nafsiyyah.» Al-Majallah al-Arabiyyah, no. 1425) 32 AH).
- Ibn al-Uthaymin, Muhammad. «Al-Amrad al-Nafsiyyah Qad Tasta si bi al-Adwiyah.» Al-Majallah al-Arabiyyah, no. 1425) 32 AH).
- Al-Hajj, Fayiz. «Taqat al-Qur an.» Majallat Alam al-I aqah, n.d. (1419 AH).
- Su ud al-Funaydisan. «Zawaj Mu aq.» Majallat Alam al-I aqah, no. 1419) 2 AH).
- Obaid S Hanan, Rawajfeh S Zaid,(2024), «The role of artificial intelligence and proposed strategies to reduce Cancer», SCIENCE GOIDI AMERICAN JOURNAL . (ISSUE: 3), (VOL: 7), PP:30-18.

ium.usa.online@gmail.com www.ium.edu.so
+ 967 730053135 http://ium.usa.online

الجامعة الإسلامية بمنيسوتا

Islamic University of Minnesota

المركز الرئيسي IUM