

جعل البعض يصف هذا الموقف في الطب النفسى بـ «كبت الدين». ومن هنا وجب علينا أن نفرق بين الضلال وهو اعتقاد خاطئ مرضى غير قابل للمنطق أو المناقشة، وقد يكون فى هيئة عظمة كأن يكون رسولا أو نبيا أو مخترعا أو فى هيئة اضطهاد، وبين أن أجهزة الأمن والمخابرات الأمريكية تراقبه. أما الفكرة المسيطرة فهنا يتبين للفرد أنها فكرة سخيفة ويحاول مقاومتها ولكنها تسيطر عليه. أما الإيمان الدينى وهو إحساس داخلى ليس له علاقة بالأفكار الضلالية أو القهرية.

ونظرا للعلاقة الوثيقة بين درجة الإيمان والصحة النفسية، زاد الاهتمام حديثا بالبحوث الدينية والروحية كأحد معدلات العلاج النفسى، والانتحار، والإدمان، والطب الإكلينيكي، وأعنى أن الإيمان له دور متزايد فى تخفيض حدة الألم وتحسين مآل الشفاء فى الظواهر السابقة.

إن أهمية المعدل الدينى فى الفحص النفسى تفتقد إلى الاختبارات المقننة لقياس درجة الإيمان أو التدين، ونحتاج إلى مثل هذه الاختبارات حتى يكون مقياسنا صادقا وثابتا. وعند استرجاع كل نشر فى المجلات النفسية العالمية لمدة ١٢ عاما، وجد أن ٩٢٪ من المترددين على أماكن العبادة، ويؤدون الصلاة بانتظام، ويشاركون فى الطقوس الدينية، تأثرت بوضوح صحتهم النفسية، وكذلك وجدنا فى أبحاثنا فى مصر والبلاد العربية أن التردد على المسجد أو الكنيسة هو أحد عوامل الحماية ضد التعرض للاكتئاب. فيجب ألا نكتفى