

## المعجزة المصوّتية للقرآن الكريم

د. محمود يوسف عبده

أراد الله سبحانه وتعالى، أن يكون القرآن الكريم معجزة النبي صلى الله عليه وسلم – ذو وجوه متعددة من الإعجاز فهو معجزة في أسلوب وبإغاثة وهو أيضاً معجزة سمعية وصوتية، وحياً وبداعاً، وتلاوة وترتيلًا.

والسماع هو سيد وسائل الإدراك الإنساني والكلام لا يسمى كلاماً إلا إذا كان بصوت وعند قراءة كلمات مكتوبة فإنها في الحقيقة تستثير في نفسك أصواتها المنظومة والتي تدل على معانيها، أي أنها تجري على لسانك وقلبك ولو كنت صامتاً.

وقد أثبتت المعلم الحديث أن الصوت صورة من صور الطاقة وينتقل على شكل موجات، وعند وصول الصوت إلى الأذن تبدأ إرهاصات الإدراك السمعي والتي تنتهي بالفهم والتخيل والرغبة والرهبة والحب والبغض وكافة المشاعر الإنسانية المرتبطة بالمؤثر الصوتي سواء كان له معنى في ذاته أو آثار في نفسك قصصاً وذكريات وتنشأ عن ذلك الفكرة والمنية، والعزيمة والإرادة والفعل وذلك وقتاً لما يمكن أن يحمل الصوت المسموع من معانٍ ومفاهيم ونغم وهدى مما يكون له تأثيره على النفس والجسد (الموسيقى أثر موضوعها وكان الدكتوراه لنيل برسالة الأطباء من لي زميل تقدم عاماً عشرين من أكثر ومنذ Psychosomatic effects) في علاج أمراض القلب) وقد أوليت هذا الأمر اهتماماً وتفكيرت في معجزة القرآن الشفائية والتي أخبرنا بها المولى - عز وجل - في كتابه الكريم فقد ارتبط الشفاء بذات آيات القرآن الكريم في عدة مواضيع قال تعالى (قد جاءكم موعظة من ربكم وشفاء لما في الصدور يونس 57، قال تعالى: (وَنَذَلَّ مِنَ الْمُرْءَانِ مَا هُوَ شَفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ) الإسراء 82، قال تعالى: (قَلْ هُوَ لِلَّذِينَ أَمْتَنَّهُنَا هُدًى وَشَفَاءً) فصلت 44 وكما أن القرآن الكريم شفاء للقلب والروح والعقل فهو بيقين شفاء للبدن والنفس من المأوجاع والأمراض وقد أكدت المسنة النبوية الشريفة هذه الحقيقة.

وقد اهتمى بهذا القرآن العظيم واستشفي به أهل الإيمان على مدى القرون. وببدأ المسؤول لاماذا لما تقدم بحوث إسلامية تكشف النقاب عن القوة الشفائية لسماع القرآن الكريم وأثر ذلك على جسم الإنسان. وبفضل الله تعالى تحول هذا الاهتمام المتزايد إلى بحوث طبية تطبيقية بدأها الدكتور أحمد القاضي في أمريكا ونرجو من الله أن تستكمل هذه البحوث في المستقبل القريب، وسنعرض في هذا المقال ملخصاً لهذا البحث المقيم:

قام فريق عمل طبي بأبحاث قرآنية في (عيادات أكبر) في مدينة بينما سiti بولاية فلوريدا وقدم هذا البحث في المؤتمر العالمي الثالث لطلب الإسلامي المنعقد في استانبول، تركيا. وكان هدف المرحلة الأولى من البحث هو إثبات ما إذا كان للقرآن المراقبة الإلكترونية المزودة بالكمبيوتر لقياس التغيرات الفسيولوجية في عدد من المتضوعين الأصحاء أثناء استماعهم لتلاوة قرآنية. تتسجيل وقياس أثر القرآن عند عدد من المسلمين المتحدثين بالعربية وغير العربية وكذلك عند عدد من غير المسلمين. بعدها تليت عليهم مقاطع من القرآن الكريم باللغة العربية تم تلقيها عليهم ترجمة هذه المقاطع باللغة الإنجليزية وقد أجرى البحث على مرحلتين:

نتائج المرحلة الأولية:

أشتبه التجارب المبدئية البحثية وجود أثر مهدي مؤكّد للقرآن في 97% من التجارب التي أجريت، وهذا الأثر ظهر في شكل تغيرات فسيولوجية تدل على تخفيض درجة توتر الجهاز العصبي التلقائي. وتفاصيل هذه النتائج المبدئية عرضت على المؤتمر السنوي السابع عشر للجمعية الطبية الإسلامية في أمريكا الشمالية والذي عقد في مدينة سانت لويس بولاية ميزوري.

المرحلة الثانية: تضمنت دراسات مقارنة لمعرفة ما إذا كان أثر القرآن المهدى للتوتر وما يصحبه من تغيرات فسيولوجية عائداً فعلاً للتلاوة وليس لعوامل غير قرآنية أو رئة القراءة القرآنية العربية، أو لمعرفة المسامع بأن ما يقرأ عليه هو جزء من كتاب مقدس. وبعبارة أخرى فإن هدف هذه الدراسة المقارنة هو تحقيق المفترض المقابل بأن الكلمات القرآنية في حد ذاتها لها تأثير فسيولوجي بغض النظر عما إذا كانت مفهومه لدى المسامع. وقد كانت خطوات البحث كالتالي:

المعدات: استعمل جهاز قياس ومعالجة التوتر المزود بالكمبيوتر ونوعه ميداك 2002 (ميديكال داتا أكويزشن) والذي ابتكره وطوره المركز الطبي لجامعة بوسطن وشركة دافيكون في بوسطن. وهذا الجهاز يقيس ردود الفعل الدالة على التوتر بوسيلتين أحدهما المحسّن النفسي المباشر عن طريق الكمبيوتر والآخر بمراقبة وقياس التغييرات المفسيولوجية في المجلد.

وقد شمل برنامج الكمبيوتر إجراء الفحص النفسي ومراقبة وقياس التغييرات المفسيولوجية وطباعة تقرير النتائج، كمبيوتر من أبل 2 إي، مزود برقاصين متحركين وشاشة من أجهزة مراقبة المكترونية مكونة من أربعة قنوات لقياس التيارات الكهربائية في العضلات معبّرة عن ردود الفعل العصبية العضلية، وقدّامة لقياس قابلية التوصل الكهربائي للجلد وقناة لقياس كمية الدورة الدموية في الجلد وعدد ضربات القلب ودرجة حرارة الجلد، وقد استعمل لقياس هذه التغييرات بمعدل كهربائي حساس فوق الجبهة وأخر بربط حول طرف أحد الأصابع بحيث إن أي تغيرات في كمية الدم المداري في الجلد تظهر مباشرة على شاشة العرض إضافة إلى سرعة ضربات القلب، ومع زيادة وتخفيض درجة حرارة الجلد تسرع ضربات القلب، ومع المهدوء ونقسان التوتر تتسع الشرايين وتزداد كمية الدم المداري في الجلد ويتبع ذلك ارتفاع في درجة حرارة الجلد ونقسان في ضربات القلب.

#### المطريقة والحالات المستعملة:

أجريت مائتان وعشرة تجارب على خمسة متقطعين ثلاث ذكور وأنثيين، يتراوح أعمارهم بين 17 و 40 سنة ومتوسطها 22 سنة، وكل المتقطعين كانوا من غير المسلمين ومن غير المناطقين باللغة العربية. وقد أجريت هذه التجارب خلال 42 جلسة علاجية تضمنت كل جلسة خمسة تجارب وبذلك كان المجموع الكلي للتجارب 210 تجربة. وتلقت على المتقطعين قراءات قرآنية باللغة العربية الموجودة خلال 85 تجربة وتلقت عليهم قراءات عربية غير القرآنية خلال 85 تجربة أخرى، وقد روعي في هذه القراءات الغير القرآنية أن تكون باللغة العربية المجمدة بحيث تكون مطابقة للقراءات القرآنية من حيث الصور واللفظ والموقع على الأدنى. ولم يستمع المتقطعون لأي قراءة خلال 40 تجربة أخرى، وخلال تجارب الصمت كان المتقطعون جالسين جلسة مريحة وأعينهم مغمضة، هي نفس الحالة التي كانوا عليها أثناء المائة وسبعين تجربة الأخرى التي استمعوا فيها القراءات العربية القرآنية وغير القرآنية.

ولقد استعملت القراءات العربية غير القرآنية كدواء خال من المادة العلاجية (بلاسيبو) مشابه للقرآن العربية غير القرآنية كدواء خال من المادة العلاجية (بلاسيبو) مشابه للقرآن حيث إنه لم يكن في استطاعة المتقطعين المستمعين أن يميزوا بين القرآن وبين القراءات الغير قرآنية.

وكان الهدف من ذلك هو معرفة ما إذا كان للفظ القرآن أي أثر فسيولوجي على من لا يفهم معناه وعما إذا كان هذا الأثر - إن وجد - هو فعلاً أثر لفظ القرآن وليس أثراً الواقع اللغة العربية المرتبطة.

أما التجارب التي لم يستمع فيها المتقطعون لآلية قراءة فكانت لمعرفة ما إذا كان الأثر المفسيولوجي نتيجة للوضع الجسدي المسترخي أثناء الجلسة المريحة والأخرين المغمضة. ولقد ظهر بوضوح منذ التجارب الأولى أن الجلسة المصامنة التي لم يستمع فيها المتقطع لآلية قراءات لم يكن لها أي تأثير مهدي للتوتر، ولذلك اقتصرت التجارب في المرحلة المتأخرة من الدراسة على القراءات بالنسبة للقراءات الأخرى باستمرار، فمرة تكون القراءة القرآنية سابقة للقراءة الأخرى ثم تكون تالية لها في الجلسة التالية أو العكس.

وكان المتقطعون على علم بأن أحد القراءات القرآنية والأخرى غير قرآنية ولكنهم لم يتمكنوا من المعرفة على ذوعية أي من القراءات في آلية تجربة.

#### المرحلة الثانية:

كانت النتائج إيجابية في 65% من تجارب القراءات القرآنية وهذا يعني على أثر مهدي للتوتر، بينما ظهر هذا في 35% فقط من التجارب في القراءات غير القرآنية.

## مناقشة النتائج والاستنتاج من الدراسة

لقد أظهرت النتائج المبدئية للبحوث القرآنية أن للقرآن أثر إيجابياً مؤكداً لتهيئة المتوتر، وأمكن تسجيل هذا الأثر ذرعاً وكما. وظهر هذا الأثر على شكل تغيرات في التيار الكهربائي في العضلات وتغيرات في قابلية المجلد للتوصيل الكهربائي، وتغيرات في الدورة الدموية وما يصاحب ذلك من تغير في عدد ضربات القلب وكمية الدم المجري في المجلد ودرجة حرارة المجلد. وفي المجموعة التي كانت تسمع وتفهم سواء كانوا مسلمين أو غير مسلمين أو كانوا يتحدثون العربية أم غيرها كانت النتائج إيجابية بنسبة 97% وهي مجموعات المراحل الثانية ثبت أن لسماع تلاوة آيات القرآن الكريم أثراً واضحاً على تهيئة المتوتر ولو لم يفهم معناها إذ حقق إيجابية قدرها 65%.

وكل هذه التغيرات تدل على تغير في وظائف الجهاز العصبي التلقائي والذي بدوره يؤثر على أعضاء الجسم الأخرى ووظائفها. ولذلك فإنه توجد احتمال أن يكون ذلك عن طريق إفراز المكورتيزول أو غير ذلك من ردود الفعل بين الجهاز العصبي وجهاز الخدد المصماء وجهاز المناعة.

ولذلك فإنه من المنطق افتراض أن الأثر القرآني المهدئ للتوتر يمكن أن يؤدي إلى تنشيط وظائف المناعة في الجسم والتي بدورها ستحسن من قابلية الجسم لمقاومة المرض أو الشفاء منه.

كما أن نتائج هذه التجارب المقارنة تشير إلى أن كلمات القرآن بذاتها. وبعد النظر عن مفهوم معناها. لها أثر فسيولوجي مهدئ للتوتر في الجسم البشري فإذا اقتربن سماع القرآن الكريم يفهم معناه كان غير محدود الأثر.

هذه النتائج المذكورة هي النتائج المبدئية لعدد محدود من التجارب على عدد صغير من المتطوعين، وبرنامج البحث القرآنية ما زالت مستمرة للتحقيق عدد من الأهداف ذكر منها التالي:

١- إجراء عدد أكبر من التجارب على عدد من المتطوعين لتأكيد النتائج.

٢- مقارنة أثر سماع القرآن الكريم على وظائف الجسم بأصوات مختلفة في درجة استثماره المخشوّع والمخشية من الله تعالى.

٣- مقارنة تأثير الآيات المختلفة من القرآن مثل آيات الترغيب والترهيب أو المخوف والمرجاء حيث يختلف الخوف من الله تعالى عن كل الصور المرضية الأخرى من المخوف أو المتوتر. حيث أن المخوف من الله أمان للنفس والروح والقلب لأنه المخوف الذي يقترب بالرجاء والحب والأمل في الله تعالى الذي يملك الموجود ولله صفات الجمال والكمال!! ولذلك فإن هذالك إرهاصات علمية تدل على أن تتبع آيات المرحمة والمذنب أثرها في نفس المؤمن - الذي يرجو رحمة ربها ويحافظ عذابه - من أقوى الحواجز للجهاز المناعي في جسم الإنسان. ويحتاج الأمر أبحاث متتابعة لبيان ذلك.

٤- مقارنة تأثير القرآن بتأثير الموسائل العلاجية الأخرى المستعملة حالياً.

٥- تحقيق أثر العلاج القرآني المطويل المدى على وظائف المناعة في الجسم سواء منها المتعلقة بالخلايا المناعية أو الأجسام المضادة في الدم.

كما يجب أن ذولي الإعجاز العلمي في القرآن، والمسنة اهتماماً بالغ بعد أن أصبح من أهم صور المدعوة والمجهاد في سبيل الله مصداقاً لقوله تعالى (فلا تطع المكافرين وواجههم به جهاداً كبيراً) المفرقة 15، كما يحمل أن نزوه بأهمية ما كتبه الدكتور عبدالله أبو السعود بدر تحت عنوان الإعجاز الصوتي في القرآن الكريم في العدد السابع من مجلة الإعجاز فهي جزء لا يتجزأ من هذه البحث إضافة إلى بحث الدكتور صادق المهاли بعنوان إعجاز القرآن الكريم في السمع والبصر والرؤا في نفس هذا العدد.

