



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا

## الرقية الجماعية من منظور علم النفس

دراسة ميدانية لحالتين في حلقة الرقية وخارجها

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستير في علم النفس العيادي والمرضي

تحت اشراف :

الدكتور كحلولة مراد

اعداد الطالبة :

بن تريكي فاطمة

### أعضاء لجنة المناقشة

رئيسة

جامعة وهران 2

د.زروالي لطيفة

مناقشة

جامعة وهران 2

د.لصق حسنية

مناقشة

جامعة وهران 2

د.رحاوي سعاد

السنة الجامعية

2016-2015

## شكر و عرفان

أتقدم إلى الأستاذ الدكتور كحلولة مراد باسمي عبارات الشكر والتقدير والعرفان ؛  
جزاء المجهودات التي بذلها معي طوال فترة الماجستير وخاصة مدة تحضير المذكرة  
والذي لم يبخل علي بنصائحه القيمة وارشاداته الكثيرة .

كما احبي الدكتورة سعاد رحاوي كحلولة التي تابعت بصبر انجاز هذا البحث

ود. زروال لطيفة ؛ د. لصق ؛ د. طباس الذين رافقوني طوال تحضير لي لهذه المذكرة

كما اشكر الأستاذ عرس الله الذي كان أول من شجعتني على اختيار هذا الموضوع

ولا انسى الأستاذ بن شهيدة والأستاذ بن عبد الله اللذان لم يبخلا علي بنصائحهم

القيمة .

## الإهداء

اهدي هذه الدراسة اولا وقبل كل شيء الى زوجي الذي كان عوناً لي في كل فترات  
دراستي وخاصة الصعبة منها .

والى بناتي اللواتي صبرن علي وكن العون والمساعد لي .

كما لا انسى ان اهدي هذا العمل الى كل زملائي وزميلاتي في الدراسة وخارجها  
وبالخصوص عائلة خالدي .

## ملخص البحث

هدفت الدراسة إلى محاولة التعرف على ممارسة الرقية الجماعية وجاء هذا على مستويين :

**المستوى الاول** هدف إلى جمع المعلومات حول ممارسة الرقية الجماعية من خلال مشاركتي في عدة حصص علاجية وبالتالي جمع كل الملاحظات المتعلقة بالمعالجين ووسائلهم المستعملة وطريقتهم في العلاج وكذا المكان الذي يعالج فيه ؛ ومن جهة أخرى جمع الملاحظات حول الحالات التي خضعت للعلاج الجماعي وبالتالي الأعراض والسلوكيات التي ظهرت خلال هذه العملية العلاجية .

**المستوى الثاني** : فهو يتعلق بدراستي لحالتين خضعتا للعلاج بالرقية الجماعية وبالتالي جمع كل الملاحظات المتعلقة بالحالتين .

وقد جرت هذه الدراسة في مدة ثلاث أشهر أي من بداية شهر مارس 2016 الى نهاية شهر ماي 2016 .

أما هدف الدراسة فهو التعرف على حقيقة الرقية الجماعية وعلاقتها بالتصورات والواقع الثقافي للمجتمع . حيث طرحت الإشكالية التالية :

**هل الرقية الجماعية هي علاج ومتنفس ام هي تحكم في الشخصيات الغير مستقرة ؟**

وقد تفرعت هذه الإشكالية الرئيسية إلى مجموعة من التساؤلات :

- 1- هل تشكل الرقية الجماعية توازنا واستقرارا ؟
- 2- هل الرقية الجماعية هي تحكم في الحالات الغير مستقرة ؟
- 3- هل للواقع الثقافي والتصورات الاجتماعية دور في الاعتقاد بهذه الظاهرة ؟

و للإجابة على هذه التساؤلات تمت صياغة الفرضيات التالية :

- 1- لا تشكل الرقية الجماعية توازنا واستقرارا للفرد .
- 2- الرقية الجماعية هي تحكم في الحالات الغير مستقرة .
- 3- للواقع الثقافي والتصورات الاجتماعية دور في الاعتقاد بهذه الظاهرة .

وللتحقق منها قمت بدراسة ميدانية في محلات الرقاة (الرقية الجماعية) وهذا ملاحظة الحالات (من النساء) أثناء الممارسة العلاجية وبالتالي ملاحظة الأعراض الناجمة عن العلاج واستخلاص النتائج . ومن جهة أخرى قمت بدراسة عيادية من

خلال عدة مقابلات وملاحظات هادفة ؛ وكذلك استعمال اختبار إسقاطي لتدعيم كل

هذه الملاحظات لحالتين خضعتا للعلاج بالرقية الجماعية . فجاءت نتائج الدراسة كما يلي :

**الفرضية الأولى :** لا تشكل الرقية الجماعية توازنا واستقرارا للفرد .

تبين صدق هذه الفرضية فالعلاج الجماعي لا يشكل توازنا ولا استقرارا لهذا حسب الملاحظات التي خرجت بها . فكل حالة تدخل في ممارسة العلاج الجماعي الا ويتعمق الاعتقاد الخاطيء كخطورة السحر وبالتالي كثرة الشكوك وهذا ما لا يؤدي الى الاستقرار .

**الفرضية الثانية :** الرقية الجماعية هي تحكم في الحالات الغير مستقرة

ان الحالة التي خضعت للدراسة تبين انها تعيش صرعات واحباطات كبيرة وبالتالي كان من السهل التحكم فيها لدرجة ان مدة علاجها بالرقية الجماعية تجاوزت السنة ومع هذا ما زالت مستمرة في التردد من اجل التحصينات بعدما تعافت وبالتالي قد تتحقق هذه الفرضية .

**الفرضية الثالثة :** للواقع الثقافي والتصورات الاجتماعية دور في الاعتقاد بهذه الظاهرة .

لقد تبين لي من خلال هذه الدراسة أن التصورات الاجتماعية والواقع الثقافي المعاش والاعتقادات السائدة هي سبب تعلق المجتمع بالرقية الجماعية رغم خطورتها الواضحة والتي سأليناها خلال البحث .



# خطة البحث

الموضوع	الصفحة
شكر و عرفان	أ
إهداء	ب
ملخص البحث	ج
خطة البحث	د
<b><u>الدراسة النظرية :</u></b>	
المقدمة	01

## **الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة**

الإشكالية	05
الفرضيات	06
دواعي اختيار الموضوع	07
أهداف الدراسة	08
أهمية الموضوع	09
المفاهيم الإجرائية	10
الدراسات السابقة	11

## **الفصل الثاني : الرقية من منظور الشريعة الاسلامية**

تمهيد	29
التعريف اللغوي	30
التعريف الاصطلاحي	30
مشروعية الرقية	31
دليل الرقية	32
حكمها	32
شروط الرقية	33
انواع الرقى	33

35.....	كيفية الرقية وصفاتها
36.....	اقوال الصحابة والتابعين
37.....	التحصينات السبع
37.....	الرقية الشرعية عبر التاريخ
38.....	الرقية قبيل الاسلام
39.....	الرقى ولمحة تاريخية عن العلاجات النفسية عبر التاريخ
41.....	الرقية الجماعية في الجزائر
42.....	حكم استخدام الحقنة في الرقية
42.....	الراي الشرعي من المجمع الفتوي بالجزائر
42.....	مشروعية الرقية الجماعية
43.....	الامراض الروحية الاكثر انتشارا بين المرضى خلال المعالجة بالرقية
44.....	حكم الساحر
44.....	اقسام السحر
45.....	المس الجني والايذاء الشيطاني
48.....	راي العلماء المعاصرين في التداوي بالقران
50.....	العلاجات الخارقة
51.....	حقيقة و أسرار العلاج بالقران
51.....	PLN
52.....	خلاصة

### الفصل الثالث : علم النفس ونظرياته

54.....	تمهيد
55.....	تعريف علم النفس
56.....	التعريف العلمي لعلم النفس وخصائصه
56.....	أساسيات علم النفس
56.....	أهداف علم النفس
57.....	دراسة السلوك في علم النفس
58.....	الاتجاهات الاساسية لتفسير ظواهر السلوك الانساني
60.....	العلاج النفسي الجماعي
61.....	علم النفس للممارسات الدينية
63.....	نشأة النظريات النفسية



56.....	الايحاء ونزعة التنويم
66.....	التحليل النفسي
67.....	المنهج العيادي وعلم النفس العيادي
67.....	مأزق علم النفس

### الفصل الرابع : التصورات الاجتماعية

70.....	تمهيد
71.....	مفهوم التصورات الاجتماعية
72.....	مفهوم التصور في بعض العلوم
72.....	نظرة علم الاجتماع
73.....	نظرة علم النفس الاجتماعي
73.....	النظرة الانثروبولوجية
74.....	نظرة علم النفس
75.....	التصورات الاجتماعية للصحة والمرض
76.....	تركيبية التصورات الاجتماعية
78.....	سيرورة التصورات الاجتماعية
76.....	خصائص التصورات الاجتماعية
80.....	الخلاصة
81.....	الجانب التطبيقي

### الفصل الخامس : دراسة ممارسة الرقية الجماعية

83.....	منهج الدراسة
83.....	كيفية اختيار الحالات
84.....	دراسة الراقى الاول
89.....	الرقية مع ظهور الاعراض
90.....	مناقشة الجلسة التحضيرية
91.....	مناقشة الممارسة التشخيصية والعلاجية
95.....	دراسة الراقى الثاني
98.....	انواع المعالجين بالرقية الجماعية
99.....	الوسائل التابعة للرقية الجماعية
99.....	تحليل بعض الرموز الموجودة
100.....	تحليل بعض الاعراض التي ظهرت اثناء الرقية
100.....	بعض شكاوى النساء
100.....	الايحاء الناجمة عن الرقية الجماعية
101.....	مناقشة النتائج

### الفصل السادس : دراسة الحالة

105.....	عرض وتحليل الحالة الاولى
----------	--------------------------

112.....	مناقشة عرض الحالة الاولى
113.....	تلخيص المقابلات مع الراقي
115.....	الاستنتاج
115.....	عرض وتحليل الحالة الثانية
122.....	مناقشة عرض الحالة الثانية
123.....	الاستنتاج
124.....	تطبيق اختبار الشجرة
125.....	تعريف اختبار الشجرة
125.....	تحليل اختبار الشجرة للحالة الاولى
126.....	خلاصة
126.....	تحليل اختبار الشجرة للحالة الثانية
127.....	خلاصة
128.....	صعوبات البحث
128.....	الاقتراحات
129.....	الخاتمة
131.....	قائمة المراجع
135.....	الملاحق

## المقدمة

- ان اهتمامات علم النفس ، بعدما كانت محصورة في دراسة السلوك الظاهر عبر التاريخ الشخصي للفرد فقط ، اخذت منعرجا جديدا ، وهو دراسة الفرد من خلال دراسة الجماعة ، ذلك الغلاف النفسي الذي ينتمي اليه الفرد ، يؤثر فيه ويتأثر به ، كمعادلة الام مع طفلها في كل مراحل عمره تماما .

وكما قال الكاتب بن عبد الله نقلا عن « فيلو » Filloux j.c

« من خلال هذه النظرة الجديدة يتحتم على الباحث والاحصائي النفسي ان لا يغفل في تاويلاته لسلوك الفرد ، ادماج العامل الاجتماعي و تأثيراته المختلفة التي تسهم في بناء الذات و تمكنه من الانسجام التام مع الواقع او تخل هذا الانسجام وتترك بصماتها السلبية على الشخصية » ( بن عبد الله ، محمد 2010 : 12 ) .

وهكذا فقد جاءت دراساتنا وفقا لهذا المنظور الجديد ، الذي هو دراسة الفرد في كليته وشموليته وفي تفاعلاته مع المحيط الثقافي الذي انجبه وترعرع فيه .

- ان ما اجمعت عليه الدراسات السابقة بان المجتمع الجزائري ، عرف

تحولات كبيرة ومتسارعة ، منها الايجابية والسلبية والتي مست كل قطاعاته ومؤسساته وفي مقدمتها الاسرة ، حقيقة الا انه رغم شدتها تبقى هذه التحولات في الدائرة الدينية والثقافية للمجتمع اي في اطار النواة المركزية للتصورات الاجتماعية ، والتي « تتكون من عناصر تحتل مكانة خاصة في بنية التمثل (التصور) ، حيث تحدد وتوحد كل المعاني الخاصة به . » ( Guimelli , 1992 : 12) في سيكولوجيا الشخصية المغربية

- اننا لاحظنا انه رغم التطور الواضح في مجال الطب الشرعي بشقيه الجسدي والنفسي ، وفي عصر كثرت فيه الضغوطات الاجتماعية التي افرزت امراضا بكل انواعها ، فان المجتمع الجزائري مايزال متمسكا بالعلاج التقليدي .

ومن جهة اخرى ، مانزال نجعل معظم الاسباب والظروف المؤدية لهذا الاختيار

و« التعلق » بهذا النموذج العلاجي .

- فجاء بحثنا حول « الرقية الجماعية » استجابة للملاحظات والتساؤلات التي

حامت حول هذا العلاج ؛ الذي برز عن كل العلاجات الاخرى من خلال شعبيته المتزايدة يوما بعد يوم .

- فلقد بدأت هذه الممارسة العلاجية في اواخر الثمانيات بصورة محتشمة ؛ ثم

بدأت بالانتشار الكبير والسريع لتشمل جميع مناطق الجزائر بقراها ومدنها؛ تستقطب المئات يوميا من جميع الفئات والاعمار ؛ لحد تصريح الراقي بلحمر « رئيس جمعية البشائر للرقية الشرعية » في حوار مع جريدة «الشروق» ان جمعياته تستقبل 5000 طلب يوميا وتصريحه ايضا خلال المؤتمر العالمي حول

( العلاج بالقران بين الدين والطب) بامارة ابوظبي, ان جمعياته تستقبل 100 الى 200 حالة يومية ( حامق ؛ محمد 2010 : 31) .

- ان انتشار المعالجين بالرقيه في كل مكان ؛ والاقبال « الجنوني » عليهم

لدرجة التبرك بهم وبكلامهم ...ولدرجة ان الرقيه اصبحت تمارس جماعيا بعدما كانت فردية . وامام العزوف الكبير والتام عن العلاج النفسي ؛ اظن انه يتوجب على الممارسين والباحثين النفسيين من وقفة للبحث ودراسة هذه الظاهرة بعدما تغافل عنها الكثيرون لسنوات طويلة .

ففي الماضي ارجع الباحثون اسباب انتشار بعض الممارسات العلاجية التقليدية كزيارة اضرحة الاولياء الصالحين والتبرك بهم واستعمال السحر والشعوذة ... الى الجهل والامية والخرافات الشعبية والى الاستعمار ؛ فاليوم لم تعد هذه الاسباب كافية ولا مقنعة؛ بل لا بد من الاجابة عن اسئلة اخرى تطرح نفسها .

- فمن هذه المرحلة الانتقالية ومن هذا الواقع ايضا جاء بحثنا استجابة لهذه

الحاجة الملحة , من اجل الوقوف على بعض خفايا الرقيه الجماعية وبعض السلوكات المرافقة لها وربطها بتفسيرات نفسية .

وهكذا فان بحثنا مقسم الى قسمين : قسم نظري وقسم تطبيقي ؛ وقد شمل القسم النظري اربعة فصول : الفصل الاول القسم الاول منها كان مدخلا للدراسة ؛ بينت فيه اهداف واهمية هذه الدراسة ودواعي اختياري للموضوع مع دراسات سابقة انطلقت منها .

اما الفصل الثاني فكان تعرفا كاملا عن الرقيه من المفهوم الشرعي(الاسلامي) وبالتالي اراء العلماء حول الرقيه بصفة عامة والرقيه الجماعية كممارسة علاجية بصفة خاصة . وبما ان دراستي هي مفهوم الرقيه الجماعية من منظور علم النفس ؛ فقد جاء الفصل الثالث للبحث في علم النفس وميادينه المختلفة نظريا وتطبيقيا وكيف

كانت نشأة هذا العلم وتطوره والمازق الذي وقع فيه وقد تطرقت في الفصل الرابع الى التصورات الاجتماعية التي هي منطلق لكل هذه السلوكيات حيث ان دراستي كذلك شملت النظرة الانثروبولوجية للمجتمع فكان لزاما علي ان اخصص هذا الفصل للتصورات . اما القسم التطبيقي فكان على مستويين ؛ المستوى الاول وهو الفصل الخامس قد خصصته الى دراسة الرقاة من خلال الملاحظات الهادفة وربطها بالجانب النفسي اما الفصل السادس فكان لحالتين شملتهم دراستي عن طريق المقابلة والملاحظة واختبار اسقاطي وهذا حتى استنتج في الاخير بعض الاسباب المؤدية الى اختيار العلاج الجماعي للرقية وهل هو فعلا ناجع ؟

# الفصل الاول

## مدخل الى الدراسة

- المقدمة
- الاشكالية .
- الفرضيات .
- دواعي اختيار الموضوع .
- اهداف الدراسة .
- اهمية الموضوع .
- المفاهيم الاجرائية .

## الاشكالية والفرضيات

لقد انتشرت الرقية الشرعية وغير الشرعية بشكل ملفت للانتباه بين العائلات الجزائرية بكل مستوياتها . عن طريق محلات الرقاة والقنوات التلفزيونية والكتب المعروضة للبيع ... واصبح الرقاة لا يتوانون للحظة في تصنيف اي اضطراب على انه واحد من هذه الثلاث : سحر , عين , او مس فمن خلال ملاحظتنا وتسؤلاتنا زكدا اضطلاعنا على عدة دراسات على عدة دراسات وطنية واجنبية تناولت علاجات تقليدية عدة ؛ ذات شعبية كبيرة لدرجة ظهور اصوات مطالبة بدمجها مع العلاجات الحديثة وطذلك تاثير التصورات الاجتماعية وتركيبة الشخصية العربية والمغربية بصفة خاصة في اختيار نوع العلاج ؛ وبما ان الرقية الجماعية كانت من اهتماماتي بداية ؛ فقد اضطلعت اذن على دراسات تناولت الرقية الرقية من عدة جوانب فهناك من كانت دراسته مهتمة بظروف نشئة الرقية في الجزائر او فاعلية المعالجين بالرقية على المستوى الوطني وكذا علاج الرقية الشرعية لبعض الاضطرابات الا ان دراستي كان لها منحى اخر وهو دراسة ظاهرة عمت كثيرا في الجزائر وبهذا جاءت الاشكالية التالية .

ا-هل الرقية الجماعية هي علاج ومنتفس ام هي تحكم في الحالات الغير مستقرة ؟

وقد تفرعت عن هذه الاشكالية ثلاثة تساؤلات :

- 1) هل تشكل الرقية الجماعية توازنا واستقرارا للفرد ؟
- 2) هل الرقية الجماعية هي تحكم في الحالات الغير مستقرة ؟
- 3) هل للواقع الثقافي و التصورات الاجتماعية دور في الاعتقاد بهذه الظاهرة ؟

- وكانت الفرضيات كالاتي :

ا) - الرقية الجماعية هي منتفس وتحكم في الحالات الغير مستقرة .

- 1) لا تشكل الرقية الجماعية توازنا واستقرارا للفرد.
- 2) الرقية الجماعية هي تحكم في الحالات الغير مستقرة
- 3) للواقع الثقافي والتصورات الاجتماعية دور في الاعتقاد بظاهرة الرقية الجماعية

## دواعى اختيار الموضوع

- انه **الفضول** بداية لموضوع الرقبة والرقبة الجماعية بصفة خاصة ، التي مست كل المجتمع الجزائري بكل مستوياته ومن كل نواحيه النفسية والاجتماعية والدينية وحتى الاقتصادية والذي كان وما زال موضع اهتمام وسائل الاعلام المسموعة والمرئية والمكتوبة .
- **انتشار** هذه الظاهرة خلال سنوات قليلة لدرجة لم يعد يخلو شارع من وجود راقى يكون محطة للزائرين من مرضى وحائرين فاصبح بالتالي هذا الموضوع هو حديث الخاص والعام .
- **ولعل اطلاعي عن قرب** على هذه الظاهرة من خلال اشخاص كثيرين اقرباء واصدقاء يخضعون لعملية العلاج بالرقبة بصورة دائمة , **والشكوك** التي تساورني هو مادفع بي الى الاقدام على هذا البحث , لعلي اجد اجابات عن تساؤلاتي ولو قليلة
- **كما ان قلة الدراسات** التي تناولت هذا الموضوع والتي تركت فراغا كبيرا ملأته الشكوك والافتراضات اللاعلمية واللامنهجية دفعني للتقرب من هذه الظاهرة بغية المساهمة في إثراء المكتبة ولو بالقليل .
- **وتكون في الأخير** انطلاقة لدراسات مستقبلية أخرى .



## اهداف الدراسة

- تحضير مذكرة تخرج .
- معرفة اسباب انتشار ظاهرة الرقية الجماعية بين الثقافة الجزائرية وبالتالي معرفة طبيعة العلاقة بين العلاج التقليدي والشخصية الجزائرية .
- الوقوف عند الازواض الاجتماعية والثقافية التي ساهمت في ترسيخ هذه الظاهرة.
- التعرف على الرقية الجماعية ومدى مصداقيتها في العلاج وكيفية تأثيرها على الحالات المتعددة .
- التعرف على الجوانب النفسية التي تدخل في الرقية .

## اهمية الموضوع

• ان لدراسة الرقية الجماعية اهمية تكمن في معرفة مدلولاتها العلاجية ,  
واسباب انتشارها في الوسط الجزائري , وكذلك الوقوف عند حقيقة هؤلاء  
المعالجين , ووسائلهم المستعملة في هذه العملية والتي كانت سببا في بروز  
الرقية عن كل العلاجات الاخرى .

• ومن زاوية اخرى التقرب من المتعالجين وعائلاتهم للتعرف على اهم  
العناصر المكونة لتصوراتهم حول مفهوم المرض وقدرة الرقية على العلاج  
.

• وبهذا تظهر اهمية الدراسة في الوقوف عند ايجابيات وسلبيات هذه الممارسة  
من خلال دراسة وصفية للعلاج بالرقية كواقع معاش يوميا , فتكون بذلك  
ايضا ليضع مكونات المحيط والجماعة التي يتغذى منها هذا الفرد , علما  
تساعد الاخصائي النفساني على فهم معاناة هذا المريض والتكفل به .

وفي النهاية هي مساهمة علمية ولو بسيطة في مجال فهم المرضى في صورته  
الكلية وانطلاقة لدراسات مستقبلية اخرى

## تحديد المفاهيم الاجرائية

### الرقية :

هي ممارسة علاجية معروفة عند الامم قديما و حديثا , عند المسلمين وغير المسلمين

عند المسلمين : هي علاج عن طريق قراءة القران الكريم او الادعية النبوية الشريفة .

### الرقية الجماعية :

هي ممارسة علاجية بقراءة القران والادعية النبوية وغير النبوية على مجموعة من الاشخاص يصل العدد الى الاربعين شخصا او اكثر

### علم النفس :

يهتم بدراسة جميع انواع السلوك او النشاط الذي يصدر عن الانسان او حتى (الحيوان) اثناء تفاعله مع البيئة .

### التصور

هو عمل فكري ديناميكي «لخلق» و «اعادة الخلق» حقيقة تربط بين موضوع مفكر فيه وبين محتوى خارجي ملموس .

### التصورات الاجتماعية :

هي اشكال عقلية مجتمعة لها ديمومة تستمر لاجيال ؛ فهي مستقرة وصلبة ومتقاسمة

# الدراسات السابقة

## تمهيد

لقد قمت في هذا السياق بتناول بعض من الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع الرقية كمارسة علاجية تقليدية بصفة عامة والى التصورات الفردية والاجتماعية نحو العلاج التقليدي والعلاج الروحي على وجه الخصوص في مجتمعات اسلامية وغير اسلامية .

وقد تطرقت كذلك هذه الدراسات الى بنية وتكوين شخصية الانسان في الدول النامية المتاثر بمحيطة الثقافي والديني والاجتماعي وعلاقة كل هذا باختيار العلاج التقليدي (الرقية) ولتفضيله على سائر العلاجات .

**الدراسة الاولى : لمركز الطب والمعالجين (G.M.G) لمعهد البحث العلمي (I.R.S)**  
بمشاركة مركز الابحاث للتنمية العلمية (1979,O.M.S)

قام ببحث لمدة ثلاثة سنوات (03) في الزاير Zaire من خلال محورين هما :

- فهم جهاز العلاج التقليدي ممارسته العلمية .
  - كيفية ارتباط العلاج التقليدي مع الطب الغربي الحديث .
- وحسب رأي الباحث فان هذه النقطة الاخيرة لا نستطيع الوصول اليها الا اذا تعمقنا في البحوث حول العلاجات التقليدية للحصول على نتائج ملموسة تساعد على وضع سياسية واضحة للصحة .
- فكانت نتائج البحث ان هذا التحليل اظهر ان تسعيرة العلاج مشكل معقد :
  - الساعات المطلوبة متفاوتة بين العلاجات التقليدية وبين العلاج التقليدي والعلاج الطبي .
  - في هذا البحث تبين ان العلاج التقليدي ظهر كجهاز طبي كامل وضع في ممارسته ابعاد شاملة منها : الجسمية ؛ النفسية والاجتماعية ؛ زيادة المعالجين بالاعشاب لهم مقاربة للمرض مشابهة للطبيب والمرض حتى وان كانت تدخلاتهم تظهر وكأنه حرفة ؛ فان الاصناف الاخرى تمارس نشاطاتها كمعالجين نفسيين او معالجين نفسيين او معالجين اجتماعيين .
  - اذا اردنا وضع شراكة بين هذه العلاجات التقليدية والعلاج الطبي يجب ان نأخذ بعين الاعتبار طبيعة وطريقة الممارسة من جهة ومن جهة اخرى تصنيف المعالجين حسب اختصاصاتهم .
  - كذلك هناك ديناميكية العلاج التقليدي والتطور في المجتمع الحالي التي يجب الارتكاز عليه الوضع جهاز جديد للصحة في الزاير .
  - التطور له ايجابيات لكن له كذلك اخطار ولهذا يجب التعاون مع المعالجين الحقيقيين للدفاع عن الممارسة والعلاج التقليدي وبالتالي الحفاظ على الموروث .

**الدراسة الثانية (كومي koumi؛ 2000 ) ؛ تحت عنوان "من المعالجين التقليديين (الدقارة) الى الاطباء المنقذين "**

الدراسة التي جرت في اعماق افريقيا - في قرى الدقارة (Dagara) في بوروكينا- فاصو من طرف الباحث كومي Koumi الذي كان عضوا مع مجموعة من الباحثين

للتقرب من الحياة البدائية والوقوف على انواع الممارسات العلاجية الموجودة في هذه القرى .

فتبين من خلال البحث ان هناك عدة انواع وطرق للعلاج منها :

1. العلاجات بانواع الاعشاب
2. العلاجات الروحية : حيث ان المعالج له دور الوساطة بين الانسان والعالم الخفي وكأنه المترجم للقوة الخفية فدوره يكمن في الكشف عن الارادة والقوة الكامنة واذا حدث (المرض) ومطلب المريض وبالتالي العلاج .

\_ وخلص البحث الى ان العلاج التقليدي هو حقيقة لا شك فيها ومكون اساس لحياة (الدقارة Les Dagara) ؛ لان ايمانهم واعتقادهم الديني الموروث هو منبع ومكتسب لقوة العلاج وممارسته الملموسة .

\_ وان اكتشاف رجل (الدقارة) ومحيطه مهما كان ناقصا ؛ (حسب الباحث) مكن الباحثين من اظهار حقيقة ؛ وهي الزامية الممارسة التقليدية في هذا المحيط

\_ وانه مهما كانت طرق وانواع العلاجات التقليدية في (الدقارة) Dagara ناقصة تبقى كقيمة ثقافية لها اهمية كبرى .

وتوصل الباحث الى حقيقة اخرى وهي ان :

\_ الممارسون للعلاجات التقليدية تزايد عددهم هذه الايام وتزايد التغيير والتشويه الذي مس اصناف الممارسات العلاجية بسبب العقلية التجارية وعدم الامانة .  
وهكذا لم يعد في استطاعة اي احد التفريق بما هو مرض طبيعي وما هو شيطاني (روحي) .

**الدراسة الثالثة :** للطالبيين ( حدار ؛ محمد الامين وبن عيسى ؛ الصادق

**2001)؛ تحت عنوان : تاثير بعض الجوانب النفسية في علاج الكابوس بالرقية الشرعية**

- اظهر الطالبان بعض الجوانب النفسية الموجودة اثناء عملية الرقية وبعدها وكذلك تاثير هذه الجوانب في نتائج العلاج فقد تعرضا لعلاج الكوابيس بالرقية الشرعية مبينا موضوع الرقية ؛ كعلاج اسلامي وكذلك تعاملها مع الكابوس كاضطراب للنوم معالجته ضرورية .

وتمت الدراسة على اربعة حالات ثلاثة ذكور وانثى يتراوح سنهم ما بين الواحد والعشرين والاربعة والعشرين ؛ الحالات تعاني من الكوابيس المتكررة ؛ ثلاث

حالات قامت باجراء عملية الرقية كاسوب علاجي اسلامي للكوابيس والاستنتاج كان كالاتي : تحقق العلاج لمدة معينة ثم عادت الكوابيس كما كانت .

وقد تبين من خلال الدراسة : ان عملية الرقية التي تعالج الكوابيس تعتمد اساسا على الجانب النفسي الذي يحمل عدة مظاهر اهمها :

- التحضير النفسي من خلال درس العقيد وتهيئة المكان .
- الاسترخاء .
- الاعتماد على التصور الذهني لابرار الشخصيات الاساسية في حياة الفرد .
- الايحاء ؛ من هنا يتبين الدور الذي يلعبه الجانب النفسي في علاج الكابوس بالرقية وتأثير هذا الجانب في نتائج العلاج المؤقتة .

**الدراسة الرابعة (حجازي ؛ مصطفى 2005)** تحت عنوان التخلف الاجتماعي مدخل الى سيكولوجية الانسان المقهور .

- لقد انطلقت دراسة (حجازي مصطفى) من نقطتين اساسيتين هما :  
1- ان المجتمع المتخلف قد حظى بالعديد من الدراسات والابحاث لكنها ليست خاصة به ولا تعكس واقعه الانساني الحي .  
2- وان النظريات النفسانية الموضوعية في البلاد الصناعية ؛ مفيدة من ناحية الدرس المنهجي لكن في محتواها لا تحيط بالخصائص النوعية لانسان العالم المتكاف .

فقد بدت بنية شخصية الانسان المتخلف وكل خصائصها هي انعكاس بنية ذلك المجتمع في حركته التاريخية .

-ان سيكولوجية الانسان المتخلف ؛ هي سيكولوجية الانسان المقهور ؛ وموقفه من وضعية القهر ؛ ديناميكي تاريخيا فهو يتراوح ما بين الرضوخ المستسلم مع ما يرفقه من عقد نقص وعار ومهانة وفقدان الثقة بالنفس والجماعة وبين العدوانية المفرطة التي تتخذ شكل علاقات اضطهادية تفرز مناخا عاما من العنف العلائقي بين التمرد المتفجر فرديا وبشكل عابر او جماعيا بشكل يهز بنية المجتمع .

وضعية القهر وانعدام الضمانات ؛ تفجر اكثر اشكال القلق عنفا عند الانسان المقهور ؛ اذ انها تحرك اكثر الدوافع اللاواعية بدائية ؛ التي ترتبط بقلق الفناء وقلق الخساء .

- ان هذه الوضعية المازقية تحتاج الى حلول تؤمن له حدا ادنى من التوازن الحيوي .

- هناك حلول يلجا اليها الانسان المتخلف ؛ وهي كثيرة ومتنوعة ولكنها

مترابطة في ما بينها في بنية جدلية ؛ تتكون من ثنائيات متعارضة . كلما زاد الضغط الخارجي برزت الحلول الاستسلامية والانكفاء على الذات ؛ وفي اللجوء الى السيطرة الخرافية على المصير وكذلك الذوبان في المتسلط ؛ اما حين تتأكد قوى الدفاع والمجابهة بعض الشيء ؛ فان الحلول العنيفة التي تتخذ اشكالا متعددة فنتوجه الى الاقران المتشابهين او الجماعات المتشابهة او تنحو نحو التمرد المباشر والتصدي للمتسلط .

- يؤكد الباحث ان الخصائص النفسية التي تميز شخصية المتخلف والياته

الدفاعية تشكل في الكثير من الحالات عقبات جدية في وجه التغيير الاجتماعي ؛ وتكون كوابح هامة لمشاريع التنمية وهنا تكمن خطورتها وتبرز اهمية اكتشافها والوعي بها ومعرفة كيفية تحريكها لحياته وتحكمها به

- من بين الاساليب الدفاعية والحلول التي يجابه بها (المتخلف) وضعيته

المازقية والتي تنتظم معظمها في ازواج متناقضة هي :

- التحرك الاول يسير على محور التقرب من المتسلط و التباهي به من ناحية

والابتعاد عنه والذوبان في الجماعة من ناحية ثانية .

- التحرك الثاني يسير على محور القتال والعنف ومجابهة المتسلط من ناحية ؛

والهروب المستسلم في الحلول الفاترة السحرية والاتكالية والخرافية من ناحية ثانية

- الانكفاء على الذات : وهي الية دفاعية تسير في اتجاه التوقع والانسحاب بدل مجابهة التحديات وتظهر هذه الالية الدفاعية تجاه مختلف حالات الفشل .

- التمسك بالتقاليد والرجوع الى الماضي المجيد .

- الذوبان في الجماعة والعلاقات الدمجية .

- النشاط الفمي (الطعام ؛ الدعوة اليه ؛ المشاركة فيه ؛ الهدايا وتبادلها وسيلة للتواصل و التفاعل بين الناس ) .

- الوضعية الاتكالية .

- السيطرة الخرافية على المصير .

- العلاقات العدائية : السحر ؛ الحسد ؛ العين .

- تاويل الاحلام .

- قراءة الطالع والعرافة .

- العنف المقنع .

- العدوانية المرتدة على الذات .

العدوانية الموجعة للخارج .



## الدراسة الخامسة للباحث (بن عبد الله؛ محمد 2010) تحت عنوان سيكوباتوجيا الشخصية المغاربية

خلص الباحث الى ان فهم الشخصية و استيعاب مدلولات سلوكياتها لا يمكن ان يتحقق الا من خلال نظرة تكاملية متفتحة و متعددة الجوانب تتجاوز الاهتمام بالفرد لتعني بمعالم قيمة و اتجاهاته و معتقداته و رموزه و طقوسه و كل ماله علاقة بالمراجع الثقافية.

• و تبين له بان اهم العناصر التي لها تاثير كبير على هذه الشخصية هي العناصر المتمثلة في الدين و اللغة و الطقوس و المعتقدات و القيم و الاتجاهات.

و اكد في الاخير بان المخيلة الجماعية تبدو مصبوغة بتصورات تتعلق بكائنات غيبية تربطها بالشخص المغاربي اما علاقات ود و تقارب و اما علاقات تخاصم و تنافر و وفي هذه الحالة يمكن ان يمثل هذا التصارع سببا من اسباب اختلال الشخصية و فقدان توازنها و اواصرها . ولهذا وجدنا المجتمع المغاربي يلحق مجموعة من الاضطرابات السيكوباتولوجية بالاستحواد والشعودة والسحر و الطلمسات و الشعودة او العين الشريرة . وللاتجاهات القيمة دور مؤكد في تشكيل اراء الفرد وافكاره و سلوكياته واهتماماته و مشاعره و عواطفه و لهذا فهي تستدعي هي الاخرى الاهتمام بها لانها بإمكانها هي كذلك ان تصبح مصدرا لبعض التوترات و الاختلالات النفسية .

و للوسط الاجتماعي بمؤسساته المختلفة و خصائص اطره النفسية الاجتماعية و اساليب تنشئته الاجتماعية تاثيره الواضح اذ يمثل القلب الذي بفضلته تتحقق طموحات الفرد و مشاريعه و نضجه و تعلمه و تفتح و عيه و بصيرته ؛ حيث اظهر الباحث ان الحالات السيكوباتولوجية و مميزاتها تتباين عن تلك التي تشيع في الوسط الغربي و كذلك الوسائل و الاساليب العلاجية التي يتمسك بها المعالجون والمتعالجون في هذا الوسط.

**الدراسة : السادسة: قام بها (الطالب حامق ؛ محمد 2010 ) تحت عنوان التشخيص والعلاج عند المعالجين بالرقية جامعة الجزائر**

وهي دراسة عيادية عن الممارسة العملية للعلاج بالرقية من طرف المعالجين المختصين في هذا المجال ومن خلال الوسائل والمعايير التي يستندون عليها في عمليتي التشخيص والعلاج ومن ثم معرفة الوظائف والمدلولات السيكلوجية التي تتضمنها هذه الوسائل والمعايير .

ولقد اشتملت مجموعة البحث على 16 معالجا بالرقية كلهم ذكور من مناطق مختلفة من الوطن .

وقد كانت تقنيات البحث هي وسائل تسمح بجمع المعطيات من الواقع عن طريق المقابلة المصورة نصف الموجهة ؛ والملاحظة المصورة من دون المشاركة .

**تمت الدراسة:** بعرض كل من الملاحظة والمقابلة المصورتين بشكل مفصل وبأسلوبها الاصلى لعملية الرقية ولعدة رقاة تم مناقشة وتحليل تلك المعطيات من الناحية العلمية والخروج باستنتاج عام ؛ وهو انه قد اتضح للباحث من خلال الدراسة ان العلاج (بالرقية) يتضمن حقائق علمية سيكولوجية لها اهمية بالغة في الممارسة النفسانية ومن اهم هذه الحقائق التي لاحظها خلال الجلسات العلاجية تتجسد عبر مختلف الطقوس (الحركية والجسدية ؛ الرمزية) التي يعتمدها هؤلاء المعالجين والتي تهتم بالمريض نفسيا وجسديا .

● لقد لاقى ما يقوم به المعالج بالقران من سلوكيات وطقوس رمزية لشفاء

المريض صدى في نفس هذا الاخير الذي يفهمها ويعتقد بقوة فاعليتها الشفائية لانها جزء من ثقافته المباشرة وجزء من انتماؤه الديني في حين تبدو الروابط بين الطبيب الرسمي والمريض شبه معدومة بالإضافة الى ذلك ان مجمل الطرق والتقنيات العلاجية التي يقدمها العلاج النفسي الحديث تبقى نجاعتها قليلة نسبية لانها تعتبر غريبة بالنسبة للمرض في مجتمعنا ؛ خاصة في الطبقات الشعبية الريفية .

● ويضيف الباحث ؛ بان الفرد الجزائري حينما يذهب الى كل من الطبيب او

الاخصائي النفسي يشعر بداخله بانه شخص مريض بينما يتعامل المعالج بالقران معه كإنسان سوي تعرض لاعتداء قوي وخفي وبالتالي توجب التغلب عليه .

● ويوصي احمد حامق بالتعامل مع المريض كإنسان يتميز بفرديته في التفاعل

مع الذات ؛ مع الاخرين ؛ مع الظروف والاسباب وحتى مع المرض والاهتمام بالجانب الروحاني وتأثيراته على صحة الإنسان الجسدية والنفسية

● ويشير الباحث الى نقطة يعتبرها هامة بالنسبة للباحثين ومحطة انطلاق لدراسات

مستقبلية وهي اعطاء اهمية لحيثيات العلاج بالقران من الناحية العلمية بغية الكشف عن العلاقة الموجودة بين فعاليات الإنسان وتأثيرات مخلوقات عالم الروح ؛ وذلك لوجود الكثير من الظواهر (يقول الباحث) توصف اليوم على انها من ضروب الخرافة والشعوذة من طرف المجتمع العلمي هي ظواهر روحية خالصة ؛ خاصة تلك التي تتعلق بالاضطرابات النفسية والعقلية عند الإنسان ؛ ويضيف الباحث بان هناك بعض الدلائل من طرف المجتمع العلمي ومن خلال دراستنا الميدانية نشير الى وجود تأثيرات لمخلوقات عالم الروح على تصرفات الإنسان في حياته اليومية .

وهكذا فالمأزق في نظر الباحث الذي يقع فيه العلم الحديث اليوم هو اهماله لتأثيرات عالم الروح على ظواهر العالم المرئي وقصور نظرياته المستحدثة التي يطرحها عن تفسير الكثير من الظواهر الكونية والانسانية وعليه فان ما يحتاجه العلم هو تجاوز فرضياته النظرية المادية التي يقوم حاليا عليها والانفتاح الى ما يجب ان يكون عليه كعلم تجريبي يبحث في مختلف الظواهر تجريبيا وان يكون مستعدا لتقبل كل دلالات (نظرية ومعرفية وفلسفية ) يمكن ان تقود اليها ابحاثة الميدانية من غير محاولة المساومة .

● لقد جاءت دراسة "احمد حامق" لتكشف اللبس القائم بين المرض العضوي

والنفسى والامراض التي تنسب الى حالات المس والسحر والعين .

الا انها اسفرت على ان الباحث لم يجدا اية معايير علمية مقنعة على سبيل اليقين في امكانية تشخيص حالات المس والسحر والعين لدى الرقاة ؛ بل هي مجرد معايير افتراضية من اجتهاداتهم الشخصية يستخدمونها ؛ ولكن لا يمكن الجزم بها ؛ لانه لا يوجد دليل شرعي يوضح المسألة .

● وفي المقابل فان جميع الاعراض التي يصنفها العلماء للاضطرابات النفسية وان

كانت مبنية على دراسات علمية فانها رغم ذلك تفتقر الى اثبات علمي ويستنتج الباحث بانه بما ان المسألة العلمية في الامراض النفسية ليست يقينية فانه لا يوجد دليل علمي يقيني سواء بالنسبة لعلماء النفس او الرقاة . وهكذا فان هناك العديد من الحالات المرضية المتضاربة بين صلاحيات المختصين والرقاة ؛ بحيث شفيت الكثير من الحالات بعدما فشل امامها الطب النفسى وهكذا لا يحق لاي معالج بالرقية ان يعتبر شفاؤه لمريض ما ان حالته ليست نفسية . فالاسباب تبقى من الغيبيات وان عولج المرض

● ويؤكد الباحث انه ليس بالضرورة ان يكون التفسير الراقى صحيحا بان

المريض كان متلبسا بجني او مسحور او به عين ؛ والمشكلة في ذلك ان المريض نتيجة الاوهام التي تراوده بان به سحر او مس او عين يبدا بالشعور باضطرابات نفسية وعضوية تتمثل في القلق والخوف والاضطرابات المعنوية ... وكلما ركز انتباهه عليها وفكر بها فانه يصاب بالرعب ... وهكذا يدخل في حلقة مفرغة ( Cercle vicieux ) .. بحيث تؤدي به هذه الحلقة الى شلل تام في حياته ؛ فيترسخ لديه هذا الاعتقاد وخاصة اذا لم يفعل الاخصائيون شيئا .

وهكذا فان بعض الشخصيات القابلة للايحاء يهدؤون حينما يتم تشخيص حالتهم على انها ناجمة عن تلك الامور الغيبية ؛ فتعزز قناعتهم بان الشفاء سيكون عن طريق الرقية ؛ وقد تتحسن حالتهم فعلا بعد العلاج الا ان هذا التحسن غالبا ما يكون مؤقت ؛ لان مرد الاضطراب انما هو لعوامل نفسية لا زالت قائمة وسرعان ما ينكص ؛ وهذا الامر معلوم ومشهود في الحقل الطبى عند استخدام العلاج بالادوية

الوهمية placebo هذا يدل على عامل الايحاء الذي تنطوي عليه هذه الطريقة العلاجية وبهذا فان الادوية النفسية لا تعني نجاعتها في علاج حالة المريض لا علاقة لحالته المرضية بامور السحر والعين والمس كما ان علاج مريض بالرقية لا يعني ذلك ان حالة هذا المريض لا علاقة لها بالعوامل النفسية .

• ويستنتج الباحث في الاخير بان الحل لهذه الاشكالية المطروحة في واقع

الممارسة العلاجية هو الجمع بين العلاج بالقران (الرقية) والعلاج العلمي الحديث بشقيه الطبي والنفسي والخروج بتنسيق علاجي تكاملي ويقترح ان يكون المعالج بالقران عضوا رئيسيا في لجنة المعالجين النفسيين وان يكون خريجا اكاديميا من كليات العلوم الاسلامية وان يمضي سنوات تدريب وان تكون هيئة تنظم عملهم ولديها سلطة ؛ حيث يقول "هذا ما سبقتنا اليه مجتمعات غربية في اوروبا وكندا وامريكا .... الخ من خلق مؤسسات استشفائية تتضمن المساعدة العلاجية من قبل رجال الدين "

• يؤكد الباحث بانه لا يجب ان نتجاهل دور المعالجين بالقران في مساعدة نسبة لا

يستهان بها من المرض في مجتمعاتنا الاسلامية

• ويبين بان الاختلافات في الوسائل العلاجية المستعملة لا تعني انهم غير صادقين

. لان هذه للظواهر ما زالت غامضة من الناحية العلمية ؛ لانها من الظواهر الغيبية الدينية التي وردت في شانها نصوص .

• فإشارة المعالجين الى تدخل كائنات غير بشرية وغير مرئية في احداث المرض

للناس ليس لها مكان في النموذج الطبي الرسمي ولا في الصورة الفيزيائية الحالية وهكذا لا يمكن ان يتقبله العلماء .

• ان قبول ظواهر العلاج الخارق من قبل المجتمع العلمي امر غاية في الصعوبة

فلا يمكن ان يحدث ذلك قبل ان يتقبل المجتمع العلمي حقيقة ان النموذج العلمي الحالي للعالم قاصرا . وربما خاطئا ايضا .

• وعليه لا يمكن تجاهل الرؤية الدينية للكون ؛ وهذا ما حصل بالفعل في الغرب

حين انفتح كل منهما على الاخر وكان نتاج هذه الانفتاح ما سمي ب "العلاج النفسي الديني" الذي اتخذ مكانة مرموقة على كل المستويات

وهكذا يستنتج احمد حامق ويؤكد بانه من المفيد الاعتراف (بالمعالجين بالقران) في المجال العلاجي كونه يتضمن عدة وظائف نفسية في وسائله وطرقه .

\_ ومن بين الوظائف النفسية التي اسفرت عنها دراسته و التي يتضمنها العلاج بالرقية ؛ نذكر ما يلي :

- العلاج بالايحاء
  - العلاج بالتنويم
  - العلاج بالادوية الوهمية Placebo المتمثلة في الماء وغيره .
  - العلاج الدوائي بالاهشاب الطبية .
  - العلاج بالتفريغ السيكوسوماتي .
  - العلاج الجماعي .
  - العلاج بالاسترخاء .
  - العلاج المعرفي .
  - العلاج السلوكي .
- ويخلص الباحث الى انه نظرا لهذا التزاوج يجب ان يتصالح العلم مع هذا العلاج .

**الدراسة السابعة: (الدين زاوية جميلة؛ 2011 )** تحت عنوان تمثلات العلاج التقليدي والعلاج الطبي وعلاقتها بعملية التطبيب

- هدفت الدراسة الى محاولة التعرف على تمثلات عينية من فئات المجتمع ذكورا واناثا حول العلاج التقليدي والعلاج الطبي وطلب المعالجة وتفحص ما إذا كانت هناك علاقة او فروق تربط هذه التمثلات عند الجنسين بطلب المعالجة في العلاج التقليدي او العلاج الطبي او كليهما .

كما هدفت الى تفحص مدى اهميته المكون الديني في تمثلات العلاج التقليدي عند الاناث مقارنة بالذكور

وقد قامت الطالبة (الدين زاوية جميلة ) بدراسة ميدانية على عينة قوامها 240 فردا مقسمين بالتساوي بين الذكور والاناث

وقد تبين في نهاية الدراسة ان هنالك فرقا دال احصائيا بين تمثلات الذكور والاناث حول العلاج التقليدي لصالح الاناث .

اما الجزء الثاني منها الخاص بالفرق بين التمثلات التي يحملها الافراد من الجنسين حول العلاج الطبي ؛ تبين انه لا يوجد فرق دال احصائيا بين تمثلات الذكور والاناث حول العلاج الطبي

وقد تاكد من خلال النتائج ان المكون الديني عنصر هام في تمثلات العلاج التقليدي عند الاناث مقارنة بالذكور وقد تبين كذلك وجود ارتباط دال احصائيا بين تمثلات العلاج التقليدي وطلب المعالجة عند كلا الجنسين .

اما الجزء الثاني الخاص بوجود علاقة بين التمثلات التي يحملها الافراد من الجنسين حول العلاج الطبي وطلب المعالجة تبين وجود ارتباط دال احصائيا بين تمثلات العلاج الطبي وطلب المعالجة عند كلا الجنسين .

- ان التمثلات للمواضيع كالعلاج او الصحة و المرض تكتسي اهمية بالغة وهي التي تحدد المسارات والاجراءات العلاجية والوقائية التي يتخذها اي انسان .

ان الفرد هو نتاج بيئته المادية والثقافية ؛ فالتنشئة الاجتماعية والروابط المجتمعية تخدم وتشكل الفرد ليحمل قيم ومعايير ومعتقدات مجتمعة وليدافع عنها وليحافظ عليها ثم ينفلها ؛ كما تسمح بتكوين الروابط الاجتماعية التي تغذي وتنمي روح التضامن والتماسك والتلاحم باعضاء الجماعة التي ينتمي اليها .

-لعل كل السلوكات والتصرفات التي يقوم بها الفرد ليحمي او يعالج نفسه من الامراض هي نتيجة تمثلات لها ؛ هي تلك الرغبة في السعي و اللجوء الى نماذج علاجية مزدوجة بمعنى العلاج التقليدي والعلاج الطبي و الممارسات العلاجية جزء من الثقافة كما ان اللجوء الى الخدمات الصحية الرسمية وغير الرسمية يتفاوت حسب النظام القديم والاطار الثقافي السائد

واخيرا تشيرا الدراسة (الدين زاوية جميلة) ان الشيء الجدير بالذكر والملاحظ من خلال الشواهد اليومية ونتائج الدراسة ومن خلال استجابات المفحوصين ؛ ان المرضى يتارجحون بين العلاج الطبي والعلاج التقليدي اللذان يشكلان نمطان من العلاج متعايشان ومتنافسان في نفس الوقت ونفس الفضاء وهم في غالب الاحياء لا ينفصلان ؛ حيث انه لم يتمكن نمط من ازاحة الاخر عن الطريق وعليه يمكن التكلم عن ازدواجية العلاج سواء امام الامراض العضوية او الامراض النفسية

**دراسة الثامنة (العماري ؛ الطيب 2011 ) المقاربة الانثروبولوجية - تحت عنوان العلاج بالرقية وعلاقته بالصحة الدينية الاسلامية .**

الذي خلص الى ان العلاج بالرقية لا يمكن فصله عن الاطار والتنسيق العام الذي ينتمي اليه سواء في اطار الثقافة الدينية السائدة او في اطار النهضة الاسلامية الجديدة التي تتبنى ما اصطلح عليه ب اسلمة المعرفة - واسلمة العلوم حيث يرى الكاتب بان انتشار الرقية مرهون بانتشار الحركة السلفية فقد اعتبرت هذه الاخيرة هذا المجال قريبا للدعوة والتبليغ ودخول بيوت وعائلات المرضى وخاصة المرأة منها . وبالتالي نشر التعاليم "الاسلامية" او "السلفية" يقول الكاتب في الجزائر تعتمد (الرقية) كوسيلة للشفاء المرضي ؛ ومساعدتهم على تجاوز مشاكلهم ويعتمدها

البعض الآخر في الدعوة والتبليغ للحركة الإسلامية وتتحول عند البعض الآخر مصدرا للرزق .

- فان انتشار الرقية في الجزائر في نظر الكاتب جاء متزامنا مع انتشار

وانبعثت الحركات الدينية التي اصطلح عليها "الصحة الإسلامية "

- ان المرض يعد حقا هاما للنشاط الدعوي ؛ فاعتقاد المريض في قدرات

المعالج والتزامه بتوجيهاته وخصائصه تعد شروط اساسية لحصول الشفاء -كذلك الصورة التي يرسمها المريض للمعالجين بالرقية مهمة جدا ؛ فالراقي يتمتع في مجتمعه في الغالب بمكانة محترمة .

- بالاضافة الى الدور الذي يقوم به الراقي في المجتمع ؛ وظيفة العلاج و تقديم

الشفاء تسمح له بان يكون في اتصال دائم بالافراد (المرض) وعائلاتهم ؛ تسمح لهم ايضا بالتوغل داخل العائلة بالاتصال بالمرأة (والتي تمثل نسبة 73 بالمئة من المرض حسب الدراسة الميدانية ) .

كل هذه الخصوصيات جعلت اصحاب الدعوة السلفية يركزون على استغلال الرقية كوسيلة فاعلة في الدعوة .

ان الدراسة الميدانية اثبتت ان بعض الرقاة ذوي السمعة المعروفة في المنطقة يعملون على تدريب و تكوين جيل جديد من الشباب على ممارسة الرقية .

دعوة المريض الى الالتزام باداء الصلاة في اوقاتها ؛ وبحضور الصلاة في جماعة ؛ الكف عن التدخين و المخدرات و ارتكاب الفواحش ...

- واذكانت المريضة امرأة ؛ الالتزام بصلواتها ولبس الحجاب والحذر من

التلفزيون .

- هذا على المستوى الشعبي ؛ اما على مستوى النخبة فهناك خطاب دعوي

آخر موجه خاصة الى الاطباء والعاملين بالقطاع الصحي وهذا اوقفنا عليه في دراستنا الميدانية .

وهذه بعض الارشادات التيوجهها الشيخ محمد صالح العثيمين (الذي يعد من اشهر مشايخ ودعاة الشلفية في العقود الاخيرة ) الى الاطباء بالمستشفى

(14-06-1423 هـ) بعنوان "ارشادات للطبيب المسلم " نشرت على موقع صيد الفوائد -للدعوة الإسلامية السلفية : يقول فيها الشيخ : "الامراض النفسية كثيرا ما استعصى علاجها على الاطباء ؛ اذا عالجوها بالادوية الحسية ولكن دوائها بالرقية ناجح " ؛ ومفيد كذلك الامراض العقلية ؛ تنفع فيها الادوية الشرعية وقد لا تنفع فيها

الادوية الحسية – لذلك اريدكم ايها الاخوة ان تلاحظوا هذا واذا امكنكم ان تجمعوا بين الدوائين فهو خير ”

### اسلمة المعرفة

لعل من اوائل العلوم التي شملتها حركة (اسلمة العلوم ) تلك التي دار حولها جدال كبير هي العلوم الانسانية عامة وعلم النفس بصفة خاصة ويعود هذا الى ارتباط هذا العلم بالروح والنفس والشخصية وكان اول من دعى الى ”علم النفس الاسلامي” الدكتور عثمان نجاتي’ في كتابه (الادراك الحسي عند ابن سينا ؛ المنشور عام 1948 ) .

ولحق به عدد كبير من المفكرين . وقد انطلق هؤلاء من توجيه انتقادات كثيرة لعلم النفس الغربي الحديث حملت عنوانا وشعارا كبير بعنوان – محنة علم النفس الحديث .

لقد انطلقت حملة كبيرة ومكثفة من طرف علماء النفس العرب والمسلمين تمثلت في اصدار كتب ومنشورات كثيرة في هذا المجال ويمكن تمييزها في ثلاث مقاربات :

1- مقاربة الاقحام والتزين : حيث جاءت منشوراتهم الى حد كبير تشبه

المحتوى الذي نجده في الكتب التي ينشرها في الغرب مع فارق بسيط هو اقحام بعض الايات القرانية والاحاديث النبوية الشريفة واعمال العلماء الاوائل .

2- مقاربة بحث التراث : هي تسليط الضوء على مساهمة العلماء المسلمين

الاولى التي اهملت وكادت ان تضيع واعتبارهم منطلقا لبحاثهم

3- مقاربة الاتقان : تقوم على اساس الخطة التي قدمها المعهد العالمي للفكر

الاسلامي والتي تؤكد على ضرورة اتقان الدراسين لعلم النفس .

وان المعالجين بالرقية وجدوا في هذه الحركة الجديدة الداعية الى استعمال القران الكريم والسنة النبوية والتراث الاسلامي في العلاج مجالا واسعا في الدعوة .

وساهمت النخبة من المفكرين خلال السنوات السابقة في اصدار عدد كبير من

الكتب والمنشورات التي طرحت في السوق وباسعار مقبولة وعناوين متميزة تدور

معظمها حول فاعلية العلاج بالقران الكريم والرقية الشرعية ... وبالفعل تحولت هذه

الاصدارات البسيطة سهلة التناول الى وصفات علاجية يقبل عليها المريض ؛ كما

يستعملها المعالجون للرقية ويعتبرونها كمصادر اساسية لتكوين قدراتهم وتبرير

علاجاتهم .

كما ذهب البعض الاخر من المعالجين بالرقية الى توظيف بعض النظريات

والتقنيات الحديثة في علم النفس في علاج مرضاهم بعد تكييفها مع النص القراني .

و الخلاصة يمكننا القول ان العلاج بالرقية لا يمكن فصله عن الاطار والنسق العام

الذي ينتمي اليه سواء في اطار الثقافة الدينية المهيمنة (السائدة) او في اطار النهضة

الاسلامية الجديدة التي تتبنى ما اصطلح عليه ب ”اسلمة المعرف” و ”اسلمة

العلوم” .

الدراسة التاسعة الطالبة ( تين الهام ؛ مصباح ومنصوري ؛ مليكة 2014 ) النظرة

السيكوباتولوجية الثقافية و الهيسثيريا لدى المرأة في منطقة الغرب الجزائري.



ومن خلال النتائج النتائج المتحصل عليها تم التأكيد على دور الضغوطات الاجتماعية الثقافية التي تعاني منها المرأة سواء كانت تعيشها داخل الاسرة , فالبنيت منذ نعومة اظافرها يجبرها الالهل على تعلم الطاعة و الصمت و الاذعان و ان دور المرأة الحقيقي يتمثل في العناية بالزوج و الاولاد الا ان مع انتشار التعليم وتسرب القيم الغربية في المجتمع جعل المرأة تخرج الى العمل و هذا ما فتح لها بابا اخر جعلها تصارع دورها في البيت و العمل و كل هذه الضغوطات و الاحباطات و مشاعر النقص و الذنب و التسلط و القمع الموجه اليها. جعلها تنتهج سلوكيات هستيرية كاساليب تعويضية تخفف من خلالها القلق و التوتر و اعتمدت للوصول الى ذلك على اليات تسعى من خلالها كسب عطف و شفقة الناس بحيث نجد سمة المسرحية التجسيد الشكاوي الجسمية و غيرها من اهم السمات المميزة لاضطراب الهستيريا في المجتمع الجزائري.

وكذلك تشيع حالات الهستيريا في فصل الصيف اين تكثر التجمعات مثل الافراح و الحفلات بحيث تنتهز فيها المرأة الفرصة للتنفيس عن صراعاتها. **الدراسة العاشرة : ( الغنزي ؛ انور بن شداد 2015 ) تحت عنوان : العوامل الاجتماعية والثقافية التي تحد من فاعلية الجهود العلاجية للمرض النفسيين .** في هذه الدراسة تم الكشف عن ارقام مذهلة تتعلق بالمرضى النفسيين اللذين يلجؤون الى شيوخ الرقية الشرعية بدلا من لجوئهم الى العلاج النفسي المختص في المستشفيات هربا من النظرة الاجتماعية السلبية التي يوصموا بها عند مراجعتهم مستشفيات الصحة النفسية .

- افراد مجتمع الدراسة موافقون ؛ بدرجة عالية على العوامل الثقافية التي تحد من فاعلية الجهود العلاجية للمرضى النفسيين ... واهم العبارات التي جاءت في هذا المحور هي : (ينتاب المريض النفسي الحرج عند مقابلته لشخص يعرفه لدى مراجعته لمستشفى الصحة النفسية ) بدرجة عالية جدا (80.2 بالمئة) (يعتقد بعض الناس ان المريض النفسي يشكل خطرا عليهم) بدرجة موافقة عالية جدا (80 بالمئة) ؛ يرفض افراد المجتمع الزواج ممن يراجعون مستشفيات الصحة النفسية بنسبة ( 78.2 بالمئة)

- وبينت النتائج ان افراد مجتمع الدراسة موافقون بدرجة عالية على العوامل الثقافية التي تحد من فاعلية الجهود العلاجية للمرضى النفسيين (الذهاب الى مشايخ الرقية الشرعية لحل مشكلاتهم النفسية) بدرجة موافقة عالية جدا وبنسبة (82,2) ؛ ليس لدى الناس الوعي الكافي باهمية العلاج النفسي بدرجة موافقة عالية جدا وبنسبة (80) وكانت ابرز التوصيات : ضرورة تفعيل المستشفيات في تغيير فكرة المجتمع عن المرض النفسي وذلك بتوعية الناس بمدى اهمية العلاج النفسي

- ضرورة تغيير النظرة السلبية للمجتمع تجاه المرضى النفسيين  
- توزيع النشرات و عقد الندوات  
• الدور المهم لوسائل الاعلام في تغيير نظرة المجتمع السلبية .

## مناقشة الدراسات :

**الدراسات الغربية :** الدراسة التي اشرفت عليها منظمة الصحة العالمية (O.M.S) الطب التقليدي في الزاير- Zaïre ودراسة الباحث كومي : Koumi رفقة مجموعة من الباحثين .

من المعالجين التقليديين (الدقارة) الى الاطباء المنقذين توصلوا الى نقطة مشتركة وهي ان العلاج التقليدي في افريقيا حقيقة معاشة ؛ متشعبة ومغروسة في الانسان الافريقي وهي قيمة ثقافية لها اهمية كبرى ؛ ويعتبر العلاج التقليدي علاجاً شاملاً فهو يشمل الجانب الجسمي والنفسي والاجتماعي ولهذا جاء البحثان باقتراحات منها الزامية وجود شراكة بين العلاج التقليدي والعلاج الطبي وذلك بعد تصفية هذه العلاجات التقليدية من الشوائب العالقة بها هذه الايام وتصنيفها .  
لقد جاءت هذه الحقائق والنتائج من خلال بحوث دامت لسنوات طويلة وباحصائيات كبيرة ومكلفة ومن طرف اخصائيين في عدة مجالات كالطب ؛ علم النفس و علم الاجتماع ...

ولهذا ما علينا سوى الايمان بهذه النتائج وحتى وجود علاجات تقليدية معاشة ومغروسة في الانسان وحتى وجود علاجات تقليدية معاشة ومغروسة في الانسان الافريقي وحياته ؛ لها اهمية وفائدة كبيرتين وعلينا بذلك ان لانقمع الطابع الحوارى لعقولنا ونفض مركزيتنا ومحاولة فهم ما يقوله الاخر .  
ولا بد ان تكون شراكة ومعاونة بين العلاجين وذلك لمصلحة المريض .

اما الدراسات العربية والوطنية : فتمثلت في الدراسة الرابعة (لمصطفى حجازي) الانسان المتخلف او الانسان المغاربي عند (بن عبد الله) هي انعكاس لبنية ذلك المجتمع في حركته التاريخية ؛ ولا يمكن فهم هذه الشخصية الا في اطارها الشمولي ؛ اما سيكولوجية الانسان المتخلف هي سيكولوجية الانسان المقهور ومكوناتها تنبع من التصورات الاجتماعية التي هي بدورها متكونة من المعتقدات والطقوس والدين والقيم ... فهي مصبوغة اذن بكائنات غيبية .

وان كل السلوكات والتصرفات التي يقوم بها الفرد ليحمي نفسه او يعالجها هي نتيجة تمثلات (تصورات) لها و هذا ما جاء في الدراسة التاسعة للطالبتين " الطالبة تين الهام , مصباح ومنصوري, مليكة (2014) النظرة السيكيوباتولوجية الثقافية و الهيستيريا لدى المرأة في منطقة الغرب الجزائري "

بينت بان الضغوطات الثقافية والاجتماعية التي تعاني منها المرأة جررتها من خلال الازعان والصمت وتقليص دورها الى اضطرابات نفسية منها الشعور بالنقص والشعور بالذنب والحرمان العاطفي ... فانجبت الهستيريا (التي كانت موضوع دراستهما) كاسلوب تعويضي وتخفيف من حدة القلق .

وقد اطلعت على هذه الدراسة لان لها علاقة مع بعض الحالات التي صادفتها عند الرقاة .

اما الدراسات الاربع المتبقية : فقد تناولت الرقية باتجاهات ورؤى مختلفة .  
لقد جاءت الدراسة الثالثة للطالبين (حدار محمد الامين وبن عيسى صادق) حول علاج الكابوس بالرقية الشرعية فكانت نتيجة الدراسة ان هناك بعض من الجوانب النفسية الملاحظة خلال الممارسة العلاجية بالرقية ومنها الايحاء ؛ الاسترخاء ؛ التحضير النفسي ...

وان العلاج قد تحقق لمدة معينة ثم عادت الكوابيس للظهور مرة اخرى .  
اما الدراسة السادسة: للباحث حاتم محمد حول التشخيص والعلاج عند المعالجين بالرقية - دراسة جزائية - شملت ملاحظات ومناقشات حول الرقاة وممارساتهم العلاجية المتعددة والمختلفة فيما بينها ؛ والوسائل المستعملة خلال فترة الرقية وبعدها حيث شملت على مقابلات مع الرقاة (وخاصة من جمعية بشائر الخير الخاصة بالرقية ) ومع حالات مرضية عدة ؛ لقد توصل الباحث الى ان المريض له تصورين مختلفين فعندما يذهب الى الطبيب يعام على اساس مريض وعند الراقي يكون انسانا سويا ويرجع اسباب ذلك الى معاملة المريض ؛ حيث يوصي بالاهتمام الشامل للانسان المريض وبكل الجوانب المؤثرة في المريض بما فيها الجانب الروحي وكذلك يوصي بالتقرب من حيثيات المعالجات بالقران للوقوف على الجوانب النفسية المستعملة ؛ ورغم ان هذه دراسة جاءت لرفع اللبس القائم حول تشخيص المرض العضوي والنفسي والمتعلق بالمس والجن او السحر الا انه لم يتوصل الى هذا وذلك لعدم وجود معايير علمية للتصنيف . ويوصي بالنهاية بالجمع بين العلاجين (الرقية) والعلاج الحديث وهذا ما جاء في كل الدراسات التي اطلعت عليها .

ومن خلال اطلاعي على هذه الدراسة وجدتها وافية وشاملة لعدة جوانب الا انني لمست انحيازاً واضحاً من بداية الدراسة للراقي الشيخ بلحمر (المكلف بجمعية بشائر الخير)

فاعطاء الاعتماد لجمعية تختص بالعلاجات التقليدية ليس اعتماداً للممارسة العلاجية ؛ فرغم السلبات الواضحة في ممارسة هذا المعالج كاستعمال بالغلوكوز Glucose ؛ وفتح الكيس من اجل رقية الماء الوجود بداخله (والذي يمنع فتحه حتى على الاطباء وذلك خوفاً لتعرضه الى الجراثيم لانه يدخل الى الشرايين) فان الباحث يظهره كاحسن راقي ويبرزه على سائر الرقاة المذكورين في المذكرة .  
فهو في الترتيب الاول خلال الدراسة وبالنسبة لسنوات الخبرة كتب الباحث (30 سنة خبرة) مع انه قال بان سنة (40 سنة) وكذا تدعيم البحث بصور للراقي (الشيخ

بلحمر) مع علماء في الوطن العربي ... مع ان هذه الصور لا تزيد البحث شيئا سوى الدعاية للراقي . والصور مع العلماء لا تعني شهادة اعتماد وهذا ما صرح به رئيس جمعية علماء المسلمين في الجزائر .

اما الدراسة الثامنة : "الرقية وعلاقتها بالصحة الاسلامية" للاستاذ الباحث العماري ؛ الطيب ( 2011 ) ؛ فقد وضع الرقية في اطار نشئتها حيث قرن ظهور الرقية بظهور "الصحة الاسلامية" والسلفية على وجه الخصوص ؛ ان هذه الاخيرة وجدت هذا المجال حقا سهلا للدعوة ونشر تعاليم السلفية . ومن جهة اخرى نشأة الرقية تزامنت ايضا مع حركة "اسلمة العلوم " ؛ فمن خلال اطلاعي الميداني للرقية اتضح لي حقيقة الدعوة للسلفية من خلال جلسات الرقية اما عن اسلمة العلوم فلا اجد اي مبرر لهذا الاسم حتى وان اخذنا بالجانب الروحي في العلاجات ؛ فالعلوم تبقى انسانية بحتة .

والدراسة العاشرة : هي دراسة عربية حديثة للباحث الغنزي بن شداد ؛ لمعرفة اذا كانت العوامل الثقافية والاجتماعية هي التي تحد من فاعلية الجهود العلاجية للمرضى النفسيين . فكانت النتيجة بالايجاب فنسبة عالية تجاوزت 80% يفضلون الذهاب الى مشايخ الرقية الشرعية لحل مشاكلهم النفسية وقد اوصى المعنيون بمحاولة تغيير هذه النظرة بالوسائل الممكنة .

لا اجد أي اختلاف بين نتيجة هذه الدراسة والدراسات الاخرى السابقة بما فيها الاجنبية ؛ الكل موافقون والدليل بان العلاج التقليدي هو واقع معاش ومفضل لدى غالبية المجتمع العربي تجاوز عدده ال 80% . وذلك بسبب التصورات الاجتماعية المتبناة منذ التنشئة الاولى . والتي هي مستمدة من الدين والتقاليد والاعراف ... والشيء الوحيد الممكن امام انتشار هذه العلاجات هو توضيح الغث من السمين أي المعالج او المساعد على العلاج من الاوهام ؛ وبذلك يمكننا ان نتحدث عن التكامل بين العلاج الطبي والعلاج التقليدي .

الجانب

النظري

## الفصل الثاني

### الرقية من منظور الشريعة الاسلامي

- تمهيد .
- تعريف الرقية .
- مشروعيته
- حكمها
- شروطها .
- انواع الرقى .
- كيفية الرقية وصفاتها .
- اقوال بعض السلف والتابعين حول الرقية.
- التحصينات السبعة .
- الرقية عبر التاريخ
- الرقية الجماعية .
- الخلاصة .

## تمهيد

ان العلاج النفسي ليس وليد هذا العصر ؛ الذي تطور فيه الطب عن طريق الاكتشافات والاختراعات ؛ انما علاج الامراض الجسدية والعقلية قد استخدم منذ القدم في كل الحضارات وبوسائل مختلفة و متنوعة ؛ من سحر ؛ وعزائم وشعوذة ورقى واعشاب(غالب ؛ 1995 ). و العرب في الجاهلية كغيرهم من الامم ؛ كانوا يمارسون هذه الانواع من العلاجات الى ان جاء الاسلام ؛ بمنهاج جديد غير كل انواع حياتهم .

فكان العلاج واحدا من هذه الميادين الذي مسه التغيير جذريا . فقد حرم الاسلام الشرك و كان السحر والشعوذة ضمن هذه الدائرة المحرمة وقد امر الرسول صلى الله عليه و سلم عوف بن مالك الاشجعي ان يعرض عليه الرقية التي كانوا يستعملونها في الجاهلية ؛ فقال ﷺ : " لا باس بما ليس فيه شرك " اخرج مسلم في صحيحه .

وفي هذا الفصل سنتعرف بالتفصيل على الرقية و عرض شروطها وصفاتها و نظرة الشريعة الاسلامية .

## 1. التعريف اللغوي :

● **الرقية :** بسكون القاف يقال رقى بالفتح في الماضي ؛ يرقى بالكسر في المستقبل

ورقيت فلانا بكسر القاف ؛ استرقى طلب الرقية و الرقية تجمع على رقى .

ونقول : استرقيته فرقاني رقية ؛ فهو راقى .

**ويقال :** رقى الراقي رقية و رقيا ؛ اذا نفث في عودته .

وعرفها ابن الاثير بقوله : الرقية العودة التي يرقى بها صاحب الافة كالحمي و

الصرع وغير ذلك من الافات (ابن منظور ؛ 2000 : 293 ) .

وكذلك معناها التعويذ او العوذ ؛ مامور به في القران كقوله تعالى : "فاستعذ بالله

من الشيطان الرجيم " و "قل اعوذ برب الفلق" وقل اعوذ برب الناس ومعناها

الالتجاء الى الله تعالى وذلك بتلاوة ايات من القران وذكر اسمائه لان القران شفاء

ورحمة للمومنين .

## 2. التعريف الاصطلاحي :

● الرقية هي علاج بالقران الكريم والادعية النبوية وهي سنة نبوية وحقيقة واقعية

(الدين ؛ احمد بن محمود 9:1414) وقد وضع النبي ﷺ قاعدة لكل رقية ؛ فقد ثبت في

صحيح مسلم ان اناسا قالوا ايا رسول الله انا كنا نرقى في الجاهلية ؛ فقال

اعرضوا علي رقاكم ؛ لا باس بالرقية ما لم تكن شركا " .

(بالي ؛ وحيد عبد السلام 1998 : 61 )



فالنفث والتفل استعانة بتلك الرطوبة والهواء ؛ والنفس المباشر للرقية ؛ والذكر والدعاء .... (الجوزية: 2001)

فمن التعويذات والرقى الاكثار من قراءة المعوذتين ؛ وفتحة الكتاب ؛ واية الكرسي ومنها التعويذات النبوية نحو : اعوذ بكلمات التامات من شر من خلق .

الرقية ممارسة علاجية معروفة عند الامم قديما و حديثا عند المسلمين وغير المسلمين خاصة اليهود والنصارى و الاقباط والهندوس والفرس والافارقة لكن رقايم هذه تشو بها كلمات شركية وتعويذات سحرية ؛ هيئات كهونية من جنس الطلاسم و العقد في الخيط والشعر و النفث فيها و دعوة غير الله والتوسل بالموتى

فالرقية عند هذه الشعوب من فروع الشحر والشعوذة (بينما في الاسلام فرع من فروع القران )

• الرقية الشرعية ممارسة علاجية دينية (اسلامية) ؛ تعتمد على ادلة القران والادعية والابتهالات ...

(عماري؛ جوان 2011: 229 ) ؛ مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ؛ جامعة محمد خيضر ؛ بسكرة ؛ الجزائر .

هناك عدة آيات قرآنية واحاديث نبوية شريفة تثبت مسروعية الرقية الشرعية في الاسلام نورد منها :

**3. مشروعيته :** هناك عدة آيات واحاديث نبوية

• **دليلها من القران :** "قُلْ هُوَ الَّذِيْنَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ" **فصلت 44**

(1) " وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۗ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا

خَسَارًا" **الاسراء الاية 82**

(2) " يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ ... "

**سورة يونس الاية 57**

(1) " وَإِذَا يَنزَعْنَاكَ مِنَ الشَّيْطَانِ نَزْعٌ فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ ۚ إِنَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ " **الاعراف**

**الاية 200**

(5) " قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ (1) مِنْ شَرِّ مَا خَلَقَ (2) وَمِنْ شَرِّ غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ (3)

وَمِنْ شَرِّ النَّفَّاثَاتِ فِي الْعُقَدِ (4) وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ (5) " **سورة الفلق**

6) ” قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ ﴿١﴾ مَلِكِ النَّاسِ ﴿٢﴾ إِلَهِ النَّاسِ ﴿٣﴾ مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ ﴿٤﴾ الَّذِي يُوَسْوِسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ ﴿٥﴾ مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ ﴿٦﴾ ” سورة الناس

#### • دليلها من السنة :

روي مسلم في صحيحه عن انس ان النبي ﷺ رخص في الرقية من الحمة والعين والنملة .

رقية جبريل عليه السلام للنبي صلى الله عليه وسلم التي رواها مسلم في ”صحيحه“ ”باسم الله ارقيك ؛ من كل شيء يؤذيك ؛ من شر كل نفس او عين حاسد ؛ الله يشفيك ؛ باسم الله ارقيك .“

وقد روى ابن ماجه في سننه من حديق علي ؛ قال : قال رسول الله صلى الله عليه وسلم : ”خير الدواء القران “ (الجوزية ؛ ابن ماجه 1990) .

#### 4) حكمها :

- الجواز

وهي ما تسمى العزائم و خص منه الدليل ما خلا من الشرك ؛ فقد رخص فيه رسول الله صلى الله عليه وسلم من العين والحمة (سم العقرب) والنملة قال ابن التين ؛ الرقى بالمعوذات وغيرها من اسماء الله الحسنى هو الطب الروحاني ... (الديب(1414 : 10)

وقد جاء في بعض الاحاديث جواز الرقية وفي بعضها النهي عنها ...

• فمن احاديث الجواز : ما رواه مسلم و الترميذي عن انس رضي الله عنه قال ”رخص صلى الله عليه وسلم في الرقية من العين و الحمة والنملة<sup>1</sup> ....“ وقد سمع ﷺ بجماعة يرقون فلم ينكر عليهم ؛ وفي موطن اخر قال ﷺ : ”من استطاع منكم ان ينفع اخاه فليفعل“ رواه مسلم في باب استحباب الرقية من العين .

• و من احاديث النهي : ما رواه احمد و ابو داود عن ابن مسعود رضي الله عنه قال سمعت رسول الله ﷺ يقول ”ان الرقى والتائم والتولة شرك“

- والاحاديث في القسمين كثيرة ؛ ووجه الجمع بينهما ان احاديث النهي تحمل على انه ﷺ خاف ان يقع فيها شرك بما كانوا يتلفظون به و يعتقدونه من الشرك في الجاهلية

1- النملة : قال ابن القيم هي قروح تخرج من الجنين وهو داء معروف ويسمى النملة لان صاحبه يحسن في مكانه كتنمل

**شروطها** : ان للرقية شروطا تختص بكل من الراقي و المرقي والمكان الذي تتم فيه الرقية والرقية في حد ذاتها .

### شروط الرقي : (بالي ؛ 2000)

- ان يكون معتقدا عقيدة السلف .
- ان يكون محققا للتوحيد الخالص في قوله وعمله .
- ان يكون معتقدا بان لكلام الله تأثيرا
- ان يكون عالما بمدخل الشيطان .
- ان يكون عالما باحوال الجن والشيطان
- يستحب ان يكون متزوجا
- ان يكون مجتنباً للحرمانات
- ان يكون مواليا بالطاعات
- ان يخلص النية في العلاج
- ان يعتقد بان الرقية لا تؤثر بذاتها ؛ بل بذات الله عز وجل ؛ الرقى الشرعية

### شروط المرقى :

- ان يكون صادق القصد في التوجه الى الله تعالى
- ان يعتقد ان الله تعالى هو الشافي وليست الرقية بذاتها

### شروط المكان :

- ان يكون خالياً من المحرمان كالغناء والصور والتماثيل .
- ان لا يوجد فيه شخص يرتكب معصية

### شروط الرقية :

- ان تكون بكلام الله عز وجل او باسمائه الحسنى وصفاته او الادعية النبوية
  - ان يكون بلسان عربي مبين .
- (الديب 1414 هـ : 11)

### انواع الرقى

#### الرقية نوعان :

رقية شرعية و رقية شركية غير شرعية لحديث عوف بن مالك الاشجعي :

كنا نرقي في الجاهلية , فقلنا يا رسول الله كيف ترى في ذلك فقال: « اعرضوا علي رقاكم . لابس بالرقي مالم يكن فيه شرك » (المحدث مسلم صحيح مسلم رقم الحديث 2200 )

#### الرقية الشرعية :

### تنقسم الرقية الشرعية الى قسمين

أ) الرقية بالقران الكريم و منها :

1) الرقية بفاتحة الكتاب : قال رسول الله (ص) : "ما نزل الله في التوراة و الانجيل مثل ام القران , وهي السبع المثاني و هي موسومة بيني و بين عبدي و لعبدي ما سال" حديث حسن رواه الترميذي

## 2) الرقية بسورة البقرة :

روى مسلم في صحيحه عن ابي هريرة رضي الله عنه ان رسول الله (ص) قال : "ا تجعلو بيوتكم مقابر ان الشيطان ينفر من البيت الذي تقرأ فيه سورة البقرة " حديث صحيح رواه مسلم 780

3) الرقية بسورة الاخلاص والمعوذتين : عن عائشة ان رسول الله (ص) كان اذا اشتكى يقرأ على نفسه المعوذات وينفث قالت : "فلما اشتد وجعه كنت انا اقرأ عليه و امسح عليه بيمينه رجاء بركتها " اخرجه مسلم - مالك

4) القراءة على الماء و الملح و التراب و السدر

## 1) الرقية بالادعية النبوية :

### 2) رقية العين او الحسد :

روى الترمذي وابن ماجه عن ابي سعد الخدري رضي الله عنه ان النبي (ص) كان يتعوذ و يقول : "اعوذ بالله من الجان و من عين الانسان فلما نزلت المعوذتان اخذ بهما و ترك ما سواهما" حديث حسن رواه الترمذي

(الدين ؛ 1414هـ : 29)

### 3) رقية من به وجع في جسده : روى مسلم في صحيحه عن عثمان بن ابي

العاص رضي الله عنه انه شكى الى رسول الله (ص) وجعا يجده في جسده منذ اسلم فقال له : "ضع يدك على الذي تالم منه و قل سبع مرات اعوذ بالله و قدرته من شر ما اجد و احاذر"

4) رقية عند عيادة المريض

5) رقية من كان به قرح او جرح

6) رقية النملة

7) رقية من حر المصيبة

8) رقية لتفريح الكرب و الهم و الغم و الحزن

9) رقية من الوسوسة في الصلاة  
10- الرقية من القلق والفرع عند النوم .

### انواع الرقى :

- 1- الرقية بالادعية النبوية : رقية جبريل عليه السلام للنبي (ص)
- 2- رقية النبي صلى الله عليه و سلم : اي التي كان النبي (ص) يرقى بها , منها :  
- روى البخاري ومسلم عن ام المؤمنين عائشة رضي الله عنها ان النبي (ص) كان يعوذ بعض اهله يمسح بيده اليمنى و يقول : "اللهم رب الناس اذهب البس و اشفه وانت الشافي لا شفاء الا شفاؤك شفاء لا يغادر سقما" .  
- روى مسلم في صحيحه عن عثمان بن ابي العاص رضي الله عنه انه شكى الى رسول الله (ص) وجعا بجده في جسده منذ اسلم فقال : له ضع يدك على الذي يالم من جسدي وقل : "باسم الله ثلاث مرات و قل سبع مرات اعوذ بالله وقدرته من شر ما اجد واحادر" (الديب ؛ 1414هـ : 29)

### كيفية الرقية و صفاتها صفة الرقية :

ان يضع الراقي يده على محل الالم ثم يقرأ الرقية التي وصفها رسول الله صلى عليه وسلم لذلك الالم .  
او يقرأ الراقي على كفيه او في ماء ونحوه ثم ينفث عقب القراءة نفثا خاليا من البزاق ؛ و انما هو نفث معه بكل من الريق ثم يمسح بكفيه على المرقى . وهاهو نموذج عملي لصفة الرقية الشرعية : فعن عائشة ام المؤمنين رضي الله عنها قالت :  
” ان رسول الله ﷺ كان اذا اشتكى يقرأ على نفسه بالمعوذتين وينفث ؛ فلما اشتد وجعه كنت اقرأ عليه وامسح عليه بيمينه رجاء بركتها ” حديث صحيح رواه البخاري ومسلم رواه مالك في الموطأ . و ابو داود الترميذي .

### اقوال بعض السلف والتابعين حول الرقية :

اقوال الصحابة : روى الترميذي عن محمد بن سالم البصري قال ؛ قال لي ثابت البناني : يا محمد ؛ اشتكيت فضع يدك حيث تشتكي ثم قل : ” باسم الله ؛ اعوذ بعزة الله وقدرته من شر

ما اجد من وجعي هذا ؛ ثم ارفع يدك ؛ ثم اعد ذلك وترا ” فان انس بن مالك حدثني ان رسول الله صلى الله عليه و سلم حدثه بذلك : حديث حسن رواه الترميذي

## اقوال السلف :

قال شيخ الاسلام ابن تيمية رحمه الله تعالى عن كيفية الرقية : (ولا يشرع الرقى بما لا يعرف معناه لا سيما ان كان فيه شرك ؛ فان ذلك محرم ؛ وعامة ما يقوله اهل العزائم فيه شرك ؛ وقد يقرؤون مع ذلك شيئا من القران ويظهرونه ويكتمون ما يقولونه من الشرك ؛ وفي الاستشفاء بما شرعه الله تعالى ورسوله ﷺ ما يغني عن الشرك واهله ) .

قال الربيع : سألت الشافعي عن الرقية ؛ فقال : لا بأس ان تقرأ بكتاب الله وما تعرف من ذكر الله تعالى .

الديب؛(1414هـ)

ابن قيم الجوزية : -قال ابن القيم الجوزية رحمه الله : "ولقد مر بي وقت بمكة سقمت فيه وفقدت الطبيب والدواء ؛ فكنت اتعالج بها ؛ اخذ شربة من ماء زمزم ؛ واقرأها عليها مرارا ثم اشربه ؛ فوجدت بذلك البرء التام ؛ ثم صرت اعتمد ذلك عند كثير من الاوجاع ؛ فانتفع بها غاية الانتفاع " .

وقد جعل الله سبحانه لكل داء دواء ولكل شيء ضدا ونفس الراقى تفعل في نفس المرقي فيقع بين نفسيهما فعل وانفعال ؛ كما يقع بين الداء والدواء فتقوى في نفس الراقى وقوته بالرقية على ذلك الداء ؛ فيدفعه باذن الله ؛ وهو كما يقع بين الداء والدواء الطبيعيين ؛ يقع بين الداء والدواء الروحانيين .

وبالجملة فنفس الراقى تقابل تلك النفوس الخبيثة ؛ وتزيد بكيفية نفسه ؛ وتستعين بالرقية والبنفث على ازالة ذلك الاثر وكلما كانت نفس الراقى اقوى كانت الرقية اتم واستعانتة بنفته كاستعانة تلك النفوس الرديئة بلسعها .

وفي النفث سر اخر ؛ فانه مما تستعين به الارواح الطيبة والخبيثة ؛ ولهذا تفعله السحرة كما يفعله اهل الايمان ؛ قال تعالى : "ومن شر النفاثات في العقد " (الجوزية

751م : 124 )

## متى تشرع الرقية

تشرع الرقية لكل شكوى يحس بها الانسان وقد افرد الامام ابن القيم الجوزية في كتابه زاد المعاد في هذي خير العباد ؛ فصلا كاملا في هديه ﷺ في العلاج العام لكل شكوى بالرقية الشرعية(حامق؛ 2010 )

## التحصينات السبعة :

- 1- الاستعاذة : الاستعاذة هي الامتناع والاعتصام بالله تعالى واللجوء اليه .
- قال تعالى : فاذا قرأت القرآن فاستعذ بالله من الشيطان الرجيم .
- قال تعالى : قل اعوذ برب الفلق ؛ من شر ما خلق و من شر غاسق اذا وقب و من شر النفاثات في العقد و من شر حاسد اذا حسد .
- كان اذا دخل رسول الله ﷺ المسجد قال : اعوذ بالله العظيم و بوجهه العظيم ؛ وسلطانه القديم من الشيطان الرجيم .
- عند الغضب فالغضب لا يكون الا عند انتهاك حرمت الله تعالى و عدا ذلك فهو من مداخل الشيطان الى قلب الانسان .
- 2- البسملة : هي اذا قال الشخص باسم الله الرحمان الرحيم .
- من اراد ان يتحصن بالله من الشيطان بالله من الشيطان فعليه اذا قام باي عمل ان يبداه باسم الله من اجل ذلك امرنا بالبسملة في امور كثيرة لقهر الشيطان .
- 3- قراءة القرآن : ان قراءة القرآن اثناء الليل واطراف النهار تطرد الشياطين .
- 4- لا اله الا الله : فهي كلمة التقوى لمالها من الفضل العظيم لمن قالها باخلاص و يقين .
- 5- كثرة ذكر الله تعالى : وهو من انفع التحصينات التي يتحصن بها الانسان من الشيطان وكيدته ؛ فان الشيطان يخنس اذا ذكر العبد ربه .
- 6- الوضوء والصلاة : فالوضوء والصلاة من اعظم ما يحترز العبد به و لاسيما عند الغضب الشديد والشهوة .
- 7- شهر رمضان : فهو الحصن الذي جعله الله تعالى فرصة لمن تلبست به الشياطين من الانس و الجن (الديب ؛ 1414 هـ : 45)

### الرقية الشرعية عبر التاريخ :

قال الشاعر :

فما تركا من عودة يعرفانها ... ولا رقية الا بها رقياني .

قال ابن تيمية : (والاسترقاء ان يطلب من غيره ان يرقيه والرقية نوع من الدعاء )

فمن تعريف الرقية عند اللغويين و علماء هذه الامة يتضح ان الرقية لها معنيان :

1- العودة او الالتجاء والاعتصام .

2- الدعاء او الفاظ يحصل بها الشفاء .

ومن هذا المنطلق , طالما هي نوع من الدعاء فان تاريخها يرجع الى تاريخ وجود الانسانية و اول من عرفت عنه الرقية هما ابوا البشر ادم وحواء عليهما السلام وذلك حينما وسوس لهما ابليس وحصلت المعصية , فتلقى كلمات من الله و (قَالَ رَبَّنَا ظَلَمْنَا أَنفُسَنَا وَإِن لَّمْ تَعْفُرْ لَنَا وَتَرْحَمْنَا لَنَكُونَنَّ مِنَ الْخَاسِرِينَ) سورة الاعراف 23 واستجاب الله دعوتهم .

ثم نجد الرقية عند خليل الرحمان ابراهيم عليه السلام كما ورد في الحديث الصحيح انه كان يعوذ اسماعيل واسحاق عليهما السلام قائلا : ” اعيدكما بكلمات الله التامة من كل شيطان وهامة ومن كل عين لامة ” وهذا كان بمثابة وقاية للانسان من شر الشياطين الهامة والاعين اللامة . وهذا التعوذ يعتبر من اقوى اتاحصينات خاصة للاطفال وكان عليه الصلاة والسلام يعوذ به الحسن والحسين .

كذلك نجد الرقية عند النبي الصابر الذي مدحه الله بالصبر والعبودية , عند ايوب عليه السلام .. قال تعالى : وايوب اذ نادى ربه اني مسني الضر وانت ارحم الراحمين (الاية 83, سورة الانبياء) فاتجاب الله له دعائه , وكشف عنه ما به من ضر .

**عند بني اسرائيل :** ونجد ايضا الرقية و بلفظ واضح وصريح عند بني اسرائيل في عهد نبي الله زكرياء عليه السلام , عند امراة عمران , ام مريم عليها السلام حينما عوذت ابنتها وذريتها بالله من الشيطان الرجيم قائلة ”واني اعيدها وذريتها من الشيطان الرجيم” سورة ال عمران الاية 36 (ضحوى : 12) منتديات الرقية الشرعية.

### الرقية قبيل الاسلام (في العصر الجاهلي)

كان العرب في جاهليتهم يعتقدون بالجن ويخافونه وكانوا احيانا يعبدونه ويستجيرونه لحمايتهم وكان المجنون عندهم رجل صرعه الجنية , والمجنونة امراة صرعا جنيا وذلك عن طريق العشق والهوى وشهوة الجماع وكانوا يعتقدون ان الصرع هو نتيجة لمخالطة الجن للانس . لقد كان العرب اذن كغيرهم من الشعوب يمارسون طريقة الكهنة والعرافين الى ان جاء الاسلام وحرم الرقى الشركية والسحر وجاء بالدليل الا وهو العلاج بالقران وبالاسباب المادية كالماء والملح والكي والحجامة ... وروى الخلال : ان الشفاء بنت عبد الله كانت ترقي في الجاهلية من النملة , فلما هاجرت الى النبي ﷺ وكانت قد بايعته بمكة قالت يا رسول الله اني كنت اركي في الجاهلية من النملة , واني اريد ان اعرضها عليك , فعرضت عليه

فقلت : باسم الله ضلت حتى تعود من افواهاها , ولا تضر احدا , اللهم اكشف الباس رب الناس , قال ترقي بها على عود سبع مرات -ويقصد مكانا نظيفا , وتلكه على حجر بخل خمر حاذق , وتطلبه على النسلة . (الجوزية ؛ 2001 : 128)



## الرقى ولمحة عن العلاجات النفسية والعضوية عبر التاريخ:

منذ بداية الانسانية ظهرت عدة محاولات لفهم وتفسير الامراض العقلية . ان دراسات الدلائل الانثروبولوجيا والدراسات الثقافية للمجتمعات البدائية تشير الى ان الانسان البدائي قد اخفق في التفريق بين الاضطرابات الجسمية والعقلية , وارجع السلوك الغريب الى ارواح او عوامل غريبة كان لها القدرة على ان تلج في جسم الانسان وان الانسان الحجري امن بالارواح الشريرة وحاول ان يبدع طرقا لابعاد هذه الارواح .

ان الكشوفات الاثرية توضح انه كانت هناك محاولات تجري للتخفيف من ضغط المخ بشق جزء من الجمجمة واحداث ثقب بطريقة بدائية براس الرجل البدائي الذي يشكو من الصداع .

وعلى الرغم من ان الخرافات البدائية قد استمرت حتى العصر الكلاسيكي وما بعده الا ان التاريخ يكشف لنا محاولات قد اجريت قبل الذهبية لليونان والرومان لايجاد طريقة اكثر عقلانية .

فقد نسب قدماء الصين والمصريون واليونانيون المرض النفسي الى امتلاك الشيطان او مسه للمريض واعتقدوا بانتشار الارواح الخيرة والشريرة وبمسؤوليتها عن الحوادث .

وقد عولج المرض بالرقية او بالتعويزة التي تهدف في جوهرها ومن بين العلاجات السائدة في ذلك العصر :

- **في الصين** حوالي 2600 ق.م بعض اشكال العلاج بالايمان وتحويل الاهتمامات وتغيير البيئة كطرق اساسية للاضطراب العقلي .
  - **في الهند** : حيث وجدت مؤلفات الهنود حوالي 600 ق.م تحتوي اوصافا لسلوك المضطربين عقليا مع بعض التوصيات منها الشفقة مع العلاج .
  - **في مصر** : وجدت مخطوطات والتي يرجع تاريخها الى 500 ق.م تحتوي على وصف لسلوك المضطربين عقليا على ان هذا السلوك راجع الى الارواح الشريرة والامراض تنشأ من غضب الالهة ومن تاثير ارواح الموتى وتقمصها لجسد المريض وامتلاكه تاثير . ولجل طرد هذه الارواح كان السحرة والكهنة يضعون التعاويذ "مثل استخدام الحجر الاخضر" لعلاج الهستيريا والرقى الى جانب الدواء والغذاء ويعلقون قطعاً من الحجارة في رقابهم .
  - **عند البابليين** : ان الشيطان كان يسبب الاضطراب العقلي .
- د.بكو مزور منتدى المفكرين العرب .

- عند العبرانيين: تشير الالناجيل الى ان العبرانيين كانوا يعتبرون المرض العقلي عقوبة من الرب و العلاج هو ان يكفر عما فعله من اثم

## الرقية الجماعية

لم اجد اي تعريف او اي دراسة تناولت موضوع الرقية الجماعية الا انني سوف اتطرق لهذا الموضوع حسب ملاحظاتي وحسب اراء بعض العلماء .  
**الرقية الجماعية :** هي ممارسة علاجية ؛ حيث يقوم الراقى ؛ او مساعده او هما معا في قراءة القران الكريم وبعض الادعية النبوية الشريفة وغير النبوية على مجموعة من الناس ويتكون عددها من العشرات ويمكن الوصول الى المئات (كما هو حاصل في السودان ؛ حيث يقوم الراقى بقراءة القران على سكان القرية بكاملها رجالا ونساء في ساحة عامة ) youtube الرقية الجماعية في السودان .  
تنقسم المجموعة ( حسب ملاحظاتي) الى قسم : مجموعة ذكور ومجموعة اناث .

### الرقية الجماعية في الجزائر

كما اوضحنا في المقدمة ؛ لقد بدا انتشار الرقية منذ نهاية الثمانيات بصورة محتشمة ليشمل جميع قرى ومدن الجزائر . ومع تزايد العدد ؛ تحولت الرقية من ممارسة فردية الى ممارسة جماعية ؛ حيث ان المعالجين بالرقية سواء الشرعية او غير الشرعية من اجل التخفف هذا الضغط العددي المتزايد اصبحوا يمارسون العلاج بالرقية جماعيا . وهناك اسباب ربحية تدخل في اسباب انتشار الرقية الجماعية .

### حكم الرقية الجماعية

- اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والافتاء الفتوى رقم (20361) .
- قال الشيخ محمد بن صالح العثيمين : القراءة الجماعية على المصابين ليست طريقا ماثورا ولا موروثا عن السلف ؛ بل هو حادث (مجموع الفتاوى والرسائل العثيمين )
  - الشيخ صالح الفوزان : اجاب عن حكم الرقية بحيث يقرأ الراقى على مجموعة من المصابين بوقت واحد ؟ : "لا اصل لهذا ؛ ولا يجوز ؛ هذا من الابتداع في الرقية ؛ وهم يعملون هذا طمعا في الاموال الكثيرة . هذا خلاف اداب الرقية "
  - الرقية من الراقى الى المريض مباشرة ولا يرقى جماعة في قراءة واحدة .

### حكم استخدام الحقنة في الرقية :

- يرقى في حقنة من الكلوغوز Glucose وتعطى للمريض في الوريد ؛ ويستدل بان الشيطان يجري في الانسان منه مجرى الدم .

- هذه الرقية بوسيلة غير شرعية وتطبخ يضمن ما يحصل منه من جناية على المريض ؛ ولا حجة لهذا المتطبخ بالحديث المذكور ... وقد يترتب عن حقن الماء في الوريد ضرر او تلف .

### الراي الشرعي من مجمع الفتوى بالجزائر :

- التعبد : هو النوقف عند فعل ما فعله الرسول ﷺ بدون زيادة او نقصان , و الرقية هي من الادعية ؛ والادعية هي من التعبد .

الرقية بهذا الشكل لم تكن في عهد النبي عليه الصلاة والسلام و لا في عهد الصحابة رضوان الله عليهم ؛ انما كان عن ادعية يقولها شخص اخر في حالة العجز او المرض او عدم المعرفة ؛ فهي اذن رقية مباشرة ايضا .  
فالرقية بهذا الشكل هي استحداث لامر لم يكن في عهد الرسول ﷺ و لا في عهد الصحابة .

والقاعدة الفقهية تقول : الامور بمقاصدها والهدف الاساسي في الرقية الجماعية هو الكسب السريع المادي .

وبهذا نقول بان الرقية الجماعية امر مستحدث في الاسلام .

### مشروعية الرقية الجماعية : (منتدى الرقية الشرعية)

بعض المفسد التي قد تترتب على القراءة الجماعية ؛ مع الحرص الشديد على التنبيه له ؛ انه بالامكان مراقبة تلك المفسد والسيطرة عليها من خلال تكاتف ؛ المعالجين والعلماء والمرضى ومراكز الدعوة والارشاد مع الدعوة الصريحة لتقنين الامر وضبطه وفق القواعد والاصول الشرعية التي لا بد ان يستند عليها ؛ فتحافظ الرقية الشرعية على كينونتها ونقاؤها من الشوائب والرواسب .

### 1- التعلق بالمعالج والتبرك به :

تعلق الناس بتلك الاماكن وبشخصية المعالج ؛ فاصبحت النظرة لهؤلاء المعالجين تنسم بالتقدير والاجلال والاكبار وقد تعدت ذلك في بعض الاحيان الى التبرك .

2- اهمال الحقوق الزوجية : بعض المريضات اهملن وبشكل ملفت للنظر الحقوق الزوجية والحقوق المتعلقة بالبيت والاولاد واصبح ارتياء هذه الاماكن شغلهم الشاغل .

3- الوسوسة و الوهم : زرع الوسوسة والوهم في النفوس كثير من مرتادي تلك العبادات ؛ فاصبح الكل يعتنذ ان به مسامن الجن او انتابه ضرب من ضروب السحر او اصابته العين او الحسد . بل وقد وصل الامر في بعض اماكن الرقية الشرعية الجماعية الى ما يفوق الوصف والتصوير خاصة بالنسبة لبعض النساء فاصبح ارتياد هذه الاماكن بالنسبة اليهن مكانا للتمثيل والتهريج .

4- تساهل بعض المعالجين في تعامله مع النساء : كالخضوع بالقول والتركيز على احداهن دون البعض الاخر والسؤال عن بعض الحالات دون غير ذلك وغير ذلك ..

5- المعصية واطاعة الوقت .

6- التجارة والمزايدة .

7- افشاء اسرار المرضى .

8- انتشار الامراض النفسية : اصبحت تلك المقدرات مدعاة لاحداث ونشوء امراض نفسية لدى بعض المرضى . نتيجة التخبط الحاصل في الوسائل والاساليب المنهجية التي يتبعها المعالج .

#### الاستاذ على بن محمد ياسين :

يقول مشروعية الرقية الجماعية ما يلي : "واما الرقية الجماعية فان فيها من السلبيات ما يؤثر على ايجابياتها فمن تلك السلبيات :

(1) اختلاط الحابل بالنابل ؛ الصحيح مع السقيم و ما يحدث فيها من تاثيرات نفسية من خوف وايعاء وغيرها .

(2) خطورة تعرض السليم من الامراض الروحية -المس والسحر مع الذي يشعر بمعاناة نفسية .

(3) فضح المريض وهتك اسراره ؛ كشف عوراته امام الناس .

(4) يلاحظ ان هذه الرقية الجماعية - قليلة النفع اذا قورنت بالقراءة الفردية .

مهلا ايها الرقاة (منقول عن ملتقى الحديث )

#### الامراض الروحية الاكثر انتشارا بين المرضى خلال المعالجة بالرقية :

#### تعريف السحر :

#### السحر في اللغة:

1السحر:- قال الازهري : اصل السحر عن حقيقته الى غيره .

قال ابن منظور : فكان الساحر لما ارى الباطل في صورة الحق و خيل الشيء على غير حقيقته قد سحر الشيء عن وجهه اي صرفه

(ابن المنظور؛ 2000: 348 )

#### السحر في اصطلاح الشرع :

قال فخر الدين الرازي :

السحر في عرف الشرع مختص بكل امر يخفى سببه ويتخيل على غيره حقيقته ؛ ويجري مجرى التمويه والخداع .

قال ابن قدامى المقدسي :

هو عقد ورقى وكلام يتكلم ب هاو يكتبه ؛ او يعمل شيئاً يؤثر في بدن المسحور او قلبه او عقله من غير مباشرة له ؛ وله حقيقة ؛ فمنه ما يقتل ؛ وما يمرض ؛ وما ياخذ الرجل عن امراته فيمنعه وطاها ؛ ومنه ما يفرق بين المرء وزوجه ؛ وما

يبغض احدهما الى الاخر وما يحبب بين اثنين .(بالي ؛ 1998: 14) الصارم في البتار في التصدي للسحرة الاشرار .

#### 2- حكم الساحر وحكم الذهاب الى السحرة :قال الامام النووي : عمل السحر حرام

وهو من الكبائر بالاجماع ؛ ﷺ عده من السبع الموبقات ؛ ومنه ما يكون كفرا ومنه ما لا يكون كفرا بل معصية كبيرة ؛فان كان فيه قول او فعل يقتضي الكفر فهو كفر والا فلا واما تعلمه وتعليمه فحرام فان كان فيه ما يقتضي الكفر كفر واستتيب منه ؛

والا يقتل فان تاب تقبل توبته ؛ وقال الامام مالك : الساحر كافر ؛ يقتل بالسحر ولا يستتاب ولا تقبل توبته بل يتحتم قتله كالزندق .  
(الشهاوي : 25 )

### الادلة على وجود السحر:

قال تعالى : ” فلما القوا قال موسى ما جنتم به من السحر ان الله سيبطله ان الله لا يصلح عمل المفسدين ؛ ويحق الله الحق بكلماته ولو كره المجرمون ”  
وعن ابي هريرة رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال : ” اجتنبوا السبع الموبقات ؛ قالوا يا رسول الله وما هن ؟ قال الشرك بالله ؛ والسحر وقتل النفس التي حرم الله الا بالحق ؛ واكل الربا واكل مال اليتيم ؛ والتولي يوم الزحف ؛ وقذف المحصنات المؤمنات الغافلات ”

### 3- اقسام السحر : تقسيم الرازي

انواع السحر ثمانية

الاول : سحر الكلدانيين والكشانيين الذين كانوا يعبدون الكواكب السبعة المتحيرة وهي السيارة ؛ وكانوا يعتقدون انها مدبرة العالم وانها تاتي بالخير والشر وهم الذي بعث الله اليهم ابراهيم الخليل عليه السلام .

الثاني : سحر اصحاب الاوهام والنفوس القوية .

ثم استدل على ان الوهم له تاثير بان الانسان يمكنه ان يمشي على الجذع الموضوع على وجه الارض ولا يمكنه المشي عليه اذا كان ممدودا على نهر او نحوه .  
الثالث : الاستعانة بالارواح الارضية وهم الجن وهم على قسمين مؤمنون وكفار وهم الشياطين .

ثم قال : ان اصحاب الصنعة وارياب التجربة شاهدوا ان الاتصال بهذه الارواح الارضية يحصل باعمال سهلة قليلة من الرقى والدخن وهاذا النوع هو المسمى بالعزائم وعمل التسخير .

الرابع : التخيلات والاخذ بالعيون والشعبذة ومبناه على ان البصر قد يخطاويشتغل بالشيء المعين دون غيره .

الخامس : الاعمال العجيبة التي تظهر من تركيب الات مركبة على النسب الهندسية

السادس : الاستعانة بخواص الادوية يعني في الاطعمة والدهانات ؛ قال ” واعلم انه لا سبيل الى انكار الخواص ؛ فانه تاثير المغناطيس مشاهد .”

السابع : التعليق للقلب وهو ان يدعي الساحر انه عرف الاسم الاعظم وان الجن يطيعونه وينقادون له في اكثر الامور .

الثامن : السعي بالنميمة والتقريب من وجوه خفيفة لطيفة وذلك شائع في الناس .  
(بالي ؛ 1998 : 33)

ويذهب المؤرخ العلامة ابن خلدون الى ان النفوس الساحرة على مراتب ثلاث ياتي شرحها فاولها (المؤثرة بالهمة فقط من غير الة ولا معين ؛ وهذا هو الذي تسميه الفلاسفة السحر والثاني بمعين بمزاج الافلاك او العناصر او خواص الاعداد ويسمونه الطلمسان ؛ وهو اضعف مرتبة من الاول والثالث : تاثير في القوى المتخيلة ؛ يعتمد صاحب هذا التاثير الى القوى المتخيلة (ابن خلدون 2006 : 525 ) **العين** : روى مسلم في صحيحه عن ابن عباس ؛ قال ؛ قال رسول الله صلى الله عليه وسلم ” العين حق ؛ ولو كان شيء سابق القدر لسبقته العين ” وفي صحيحه ايضا عن انس ؛ ان النبي صلى الله عليه وسلم رخص في الرقية من الحمة والعين والنملة وفي الصحيحين من حديث ابي هريرة ؛ قال ؛ قال رسول الله ﷺ ” العين حق ”

ولا ريب ان الله سبحانه خلق في الاجسام والارواح قووطبائع مختلفة وجعل في كثير منها خواص وكيفيات مؤثرة ؛ ولا يمكن لعاقل انكار تاثير الارواح في الاجسام ؛ فانه امر مشاهد محسوس .

ان النفس الخبيثة الحاسدة تتكيف بكيفية خبيثة ؛ وتقابل المحسود ؛ فتؤثر فيه بتلك الخاصة واشبه الاشياء بهذا الافعى ؛ فان السم كامن فيها بالقوة ؛ فاذا قابلت عدوها ؛ انبعث منها قوة غضبية ؛ وتكيفت بكيفية خبيثة مؤذية . ومنها ما تؤثر في الانسان كيفيتها بمجرد الرؤية من غير اتصال به ؛ لشدة خبث تلك النفس وكيفيتها الخبيثة المؤثرة ؛ والتاثير غير موقوف على الاتصالات الجسمية ؛ كما يظنه من قل علمه ومعرفته بالطبيعة والشريعة ؛ بل التاثير يكون تارة بالاتصال ؛ وتارة بالمقابلة وتارة بالرؤية ؛ وتارة بتوجه الروح نحو من يؤثر فيه . (الجوزية 2005 : 719 )

### المس الجنى والايذاء الشيطاني :

#### قال تعالى :

” واذ صرفنا اليك نفرا من الجن يستمعون القران ” الاحقاف الاية 29  
وفي القران الكريم سورة الجن .  
وفي سورة الرحمن تكليفهم بما يكلف به الانس ...

#### - تعريف الجن :

مخلوقات من لهيب (نار سموم) ؛ وجعل الله لها قدرة التشكيل ؛ وهي تختلف عن الملائكة . وحياة الجن اثرية (غازية) وطعامهم وشرابهم وملبسهم من الغازات التي تتناسب مع طبيعتهم ويمكن للجن ان ينقل الاشياء من مكان الى اخر كما انهم يروننا من حيث لا نراهم وذلك لسرعة ذبذبات تكوينهم كالهواء والرياح والعوالم المادية التي لا نراها وهي كائنة بيننا . (الجميلى : 113)

## تسخير الجن قديما وحديثا :

ينسبون تسخير الجن لقدماء العبرانيين القبط ؛ ومن اخذ على نهجهم ويعتمد هذا التسخير على الفاظ مجهولة .  
وتسخير الجن هو ذاته تسخير الارواح ؛ والمعروف ان هناك ثقافة لا تعترف بوجود الجن وتعترف بوجود ارواح الموتى ؛ ويصفون محضري الجن بالضلالة والدجل ويطلبون من الحكومات عقابهم ؛ وحرقتهم في بعض الدول ؛ ولما رات هذه الطبقة انها اصبحت طريدة القانون ؛ غيرت الاسم ولم تغير الاسلوب والفكرة ؛ فبدلا من قولهم السحر والسحرو قالوا "تحضير الارواح" فالاسم الجديد يجعل لهذا الوباء مشروعية مقبولة لدى الباحثين ؛ وبدلا من الساحر اطلب الولاية والتصريف في هذا الكون .  
(الجميلى ؛ 119)

## مس الجن والشياطين :

لقد اعتمد غالبية العلماء والمعالجين على الاية 275 من سورة البقرة على تأكيد مس الجن للانسان ؛ "الذين ياكلون الربا ...." ؛ فيعتبر كما قال الباحث حامق محمد الاصل الاصيل الذي يثبت به العلماء والائمة والمفسرون مسالة المس الجنى للانسان .  
يقول سيد قطب في الظلال ؛ تفسير هذه الاية : كان تهديدا معنويا ليبلغ الى الحس ما تبلغه هذه الصورة ... صورة الممسوس المضروع ... وهي صورة معروفة معهودة للناس ...  
انهم لا يقومون في الحياة ولا يتحركون الا حركة الممسوس المضطرب القلق المضطرب الذي لا ينال استقرار ولا طمانينة ولا راحة ...  
المقصود بالقيام (في معظم التفاسير) هو القيام يوم البعث ؛ ولكن هذه الصورة واقعة بذاتها في حياة البشرية في هذه الارض ...  
(قطب ؛ 1979 : 326) الجزء الاول.  
قال ابن كثير في تفسير نفس الاية : اي لا يقومون من قبورهم يوم القيامة الا كما يقوم المصروع حال صرعه وتخبط الشيطان له وذلك انه يقوم قياما منكرا .  
(الشهاوي : 39)

## تأثير الشيطان

الشيطان لغة كل عات متمرده من الانس و الجن والدواب وهو مشتق من شطن : اي تباعد او من شاط اي احترق غضبا .  
وسمي الشيطان بذلك لبعده عن الصلاح والخير وتمرده .



وقوله تعالى "وقوله سبحانه : ان الشيطان لكم عدو فاتخذوه عدوا انما يدعو انما يدعو حزبه ليكونوا من اصحاب السعير " سورة فاطر اية 6 .

### مداخل الشيطان

- التزيين والخداع "قال رب بما اغويتني لازين لهم في الارض ولاغوينهم اجمعين " الحجر الاية 39  
فالتزيين هو الذي يزيق به الشيطان حقائق الاشياء فيغطي وجهها القبيح ويضخم مافيه من محاسن موهومة حتى يقع المرء في شباك وسوسته ؛ فهو يزين المعصية

### التدرج في الاغواء

لو ان الشيطان القى بوساوسه دفعة واحدة ليضل بني ادم لما استجاب له الا القليل لان خداعه ينكشف الا اذا كان ذلك بالتدرج ؛ فينتقل من منكر الى منكر اكبر منه حتى ينسلخ عن دينه كليا .  
العلاج من مداخل الشيطان

مهما اشتدت مكائد الشيطان فهو لا يعدو انه مخلوق مخلوق ضعيف باستطاعته ان يوسوس في صدور الناس بالشر ويزين لهم المنكرات ؛ ثم ان الانسان هو الذي يرتكب الخطيئة بارادته الحرة ؛ ويعتبر مسؤولا عنها وليس للشيطان سلطان على ارادة الانسان الا من سلم قيادة نفسه له .

وصدق الله سبحانه اذ يقول : "انه ليس له سلطان على اللذين امنوا وعلى ربهم يتوكلون انما سلطانه على اللذين يتولونه واللذين هم به مشركون " النحل : الايتان 100-99

فالطريق الذي ينفذ منه الشيطان الى القلب هو الوسوسة بخفاء ؛ فاذا حسم الانسان امره فقد سلم من تسلطها . "ان كيد الشيطان كان ضعيفا" سورة النساء الاية 76 .

### الاستعادة

"اما ينزغناك من الشيطان نزغ فاستعذ بالله انه سميع عليم" سورة الاعراف ؛ الاية 200 .

ذكر الله تعالى : "ان اللذين اتقوا اذا مستهم طائفة من الشيطان وتذكروا فاذا هم مبصرون " فالشيطان لا يتسلط على العبد الا عند غفلته عن ربه ؛ لذلك كان الفكر سلاحا يطرد وساوس الشيطان .

(كرزوف؛ 1997 )

## راي بعض العلماء المعاصرين في التداوي بالقران

### - راي الدكتور جمال ماضى ابو العزايم :

وكان لا بد من معرفة راي استاذ متخصص في الطب النفسي والصحة النفسية ويقول الدكتور جمال ماضى ابو العزايم رائد الطب النفسي الاسلامي قائلاً : الصحة كما عرفتها منظمة الصحة العالمية هي تكامل صحة الجسم والنفس والمجتمع . وقد تقدمت الجمعية الاسلامية للصحة النفسية الى منظمة الصحة العالمية طالبة تعديل هذا التعريف وضم صحة العقيدة الى صحة الجسم وصحة النفس وذلك لما للعقيدة والايمان من اثار على صحة الجسم وصحة النفس وصحة المجتمع وقد وافقت منظمة الصحة العالمية على ذلك ... لان العقيدة حصن منيع للوقاية من الامراض ..

وحيثما نتحدث عن العقيدة الاسلامية فان الرسول ﷺ اخبرنا بان الله تعالى ما خلق من داء الا وجعل له دواء .. ولا يمكن للاسلام وهو دين العلم والتامل في آيات الكون ان يرضى عن عمل المشعوذين الذين يزيدون المرضى النفسيين رهقا .. وهذا ما يتكشف لنا عند علاجهم ..

والحقيقة ان العلاج النفسي سمر بنكسة في البلاد المختلفة بسبب الشعوذة والدجل وحكايات الجن المسببة لكل مرض !! (ابو الحجاج 2008 : 113)

### راي الدكتور محمد المسير :

ويرى الدكتور محمد المسير استاذ العقيدة والفلسفة الاسلامية بكلية اصول الدين جامعة الازهر ان الاعتقاد بوجود الجن سمي بمعنى ان النصوص الشرعية وردت وبذلك واكدت وجوده فوجب علينا نحن المين الايمان بوجود الجن وانهم مكلفون شرعا بالايمان بالله وملائكته وكتبه ورسله ولهم في الآخرة ثوابا وعقابا ؛ قال تعالى : ”وما خلقت الجن والانس الا ليعبدون” وفي القران الكريم سورة تسمى سورة الجن – وقد اثنى الرسول ﷺ على نفر من الجن عندما قرا سورة الرحمان على الصحابة فسكتوا ... فقال الرسول ﷺ : ”ان الجن كانوا احسن منكم .. ما قرأت عليهم ” (فباي الاء ربكما تكذبان) الا وقالوا ... ولا شيء من الائك نكذب فلك الحمد ويضيف الدكتور محمد المسير قائلاً : ”وهناك

فرق بين الشيطان والجن ؛ فالشيطان هو المتمرد سواء كان من الانس او الجن وحدود عمل الشيطان هي الوسوسة الخفية والدعوة الى الشر داخل النفس البشرية ... وفي ذلك يقول الرسول ﷺ : ”ان للشيطان لمة ؛ وللملائكة لمة فاما لمة الشيطان فابعاذ بالشر وتكذيب بالحق واما لمة الملك فابعاذ بالخير وتصديق بالحق ؛ فمن وجد منكم ذلك فليعلم انه من الله وليحمد الله على ذلك ومن وجد الاخرى فليستعذ بالله من

الشيطان . ” ثم قرا قوله تعالى : (الشيطان يعدكم الفقر ويأمركم بالفحشاء والله يعدكم مغفرة منه وفضلا ) .

اما بالنسبة للزواج بين الجن والانس فهو غير مقبول عقلا وشرعا فالطبيعة مختلفة تماما لكل منهما ... اما عن معرفة الجن للغيب فهناك ما يعرق بالكهانة وهي الاخذ عن مسترقى السمع من الجن- وكان هذا قبل الاسلام وانتهى تماما بالبعثة المحمدية .. فالجن لا يعلم الجن من تلقاء انفسهم والعاقل المتدبر لايات الله يعرف ذلك جيدا . اما تهافت الناس الى بعض من يدعون تسخير الجن فان هذا العمل يملا القلب مرارة وحزنا على هؤلاء الناس لانهم فقدوا صلتهم بربهم وايمانهم به .. ووضعوا انفسهم في التهلكة .. لان من يستعيز بهؤلاء لا يشفى ولا يهدا .. وانما يزداد رهقا وتعبا .. (ابو الحجاج؛ 2008 : 115)

### الشيخ محمد الغزالي :

قول رسول الله ﷺ في حديث (تداواوا عباد الله ما انزل الله من داء الا وجعل له دواء فمتى اصاب الدواء الداء برىء باذن الله ) وتاسيسا على ذلك فان فضيلة الشيخ محمد الغزالي يعتبر ان القول القائل بان قراءة القران تشفي الامراض وتغني عن عملية جراحية من الشطط الذي ينبغي ان يقف عنده العقل . ويتساءل الشيخ محمد الغزالي قائلا : هل اكتشف هؤلاء المعالجون شيئا لم يعرفه رسول الله ﷺ وصحابته رضوان الله عليهم؟! وعن دور القران في الاستشفاء يقول الشيخ محمد الغزالي : ماكان القران الا شفاء

للأمراض الاجتماعية والاخلاقية وعلاجا للانحرافات بكافة انواعها . ويعود فضيلة الشيخ محمد الغزالي يتساءل مرة اخرى ويقول : كيف ينتقل القران من ميدانه العام ليوضع في المستشفيات ليكون علاجا للمرضى ؟ هذا كلام لا يقال بل هو نوع من الدروشة التي ينبغي ان يتجرد منها العلم الاسلامي .. لان الدراويش الذين لا عقل لهم قد اضاعوا قيم الاسلام بالبدع والخرافات التي لا اصل لها (ابو الحجاج 2008 : 119)

### العلاجات الخارقة - البارسيكولوجي .

علم البارسيكولوجي من العلوم التي تبحث فيما وراء الطبيعية البشرية وقدراتها او انه العلم الذي يبحث في الظواهر الخارقة .

وبالنسبة للعلاج الخارق فهو القيام بمعالجة المريض دون استخدام اي وسيلة من وسائل العلاج التقليدي او غير التقليدي ... ويكون بلمس المريض فقط او حتى بدون لمسه من على بعد ... وكذلك حال التشخيص الخارق فيكون بقيام الاشخاص لا يمتنون للطب ولا يعرفون عنه شيئا ومع ذلك لديهم القدرة على تشخيص المرض ووصف العلاج .

والغريب هو مزج هذه الممارسات بالنواحي الدينية فنجد ان المعالج المسيحي يدعي بان روح القدس هي التي اخلت به وهي التي تقوم بالشفاء واجراء العلاجات . يقول الباحث مايكل ونكلمان رئيس جمعية الانثروبولوجيين الامريكية : "ان الدراسات المختبرية بينت ان لبعض البشر قابلية للتاثير على علاج مجموعة من الانظمة البيولوجية بواسطة التحريك الخارق ...." ويشير انصار البراسيكولوجي الى ان هناك معالجين لا يلزمهم استعمال ايديهم انما فقط التركيز على علاج المريض ولا يحتاجون ان يضعوا ايديهم على مكان العلة . وهناك العديد من التعريفات المختلفة للعلاج الخارق وكل تعريف له مدلوله وطريقة العلاج وتوحي بتفسير معين للظاهرة وهي كالتالي :

- يشير مصطلح (Psychic healing) الى ان الظاهرة ذات اصل (نفسى )
- ويشير مصطلح (Spiritual healing) الى ان الظاهرة ذات اصل روحاني .
- ويشير مصطلح (Faith healing) الى ان الظاهرة لها علاقة باعتقاد الانسان حول العلاج نفسه .

ويشير فريق من انصار البراسيكولوجي الى ان ظاهرة العلاج الخارق تم عليها عدد كبير جدا من البحوث ويشير هؤلاء الى انه يمكن تلخيص نتائج التجارب العلمية على ظواهر العلاج الخارق بالقول انها بينت بما لا يقبل الشك بان هذه الظواهر حقيقة وانه قد نجحت جهود الباحثين في توثيق الكثير من حالات العلاج الخارق بشكل علمي دقيق من خلال تجارب مسيطر عليها . ومن بين هذه البحوث والتي هي اقرب الى موضوع دراستنا .

استخدام ماتينغ اسلوب وضع الايدي حيث وضع يديه فوق الحاوية التي وضعت فيها خلايا الدم الحمراء .. ولكن من غير ان يلمسها ؛ بينت هذه التجربة قدرة ماتينغ على تقليل معدل تلف الخلايا الى حد كبير .. (ابو الحجاج ؛ 2008 :10)

**حقيقة واسرار العلاج بالقران:** اعتبر بعض المعالجين بالقران الكريم ان هذا النوع من العلاج هو علاج خارق ويمكن ان يندرج تحت علم لبراسيكولوجي ... واختلط في هذا الحابل بالنابل ما بين مؤكد على انه نوع من انواع التعامل مع الجان (ابو الحجاج 2008 :57)

**PNL** تعلم كيف نتواصل وخاصة كيف نتقبل الاخر كما هو مختلف عنا

وما يجب ان نفهمه هو ان المعنيين للمرض (النفسي والمادي) هما حقيقة لاضطراب واحد ولهذا يجب معرفتهما والعمل عليهما من اجل معالجة المرض . حيث يكون العلاج المادي (الراحة , الادوية , التمارين , الرياضة ...) والعلاج النفسي معرفة الاسباب النفسية وتصحيحها (سواء علاقات اجتماعية....) وتقنيات التفكير الايجابي والنظرة للاشياء هما بعدان جيدان لعلم النفس الانساني حيث اظهر Emille psychologie et pharmacier Coué (1857-1926) ان الافكار المراقبة تستطيع اظهار تغيرات على علم النفس عن مصدر المشكل عند المريض وبعدها تدرس (معتقداته , مخاوفه والقيم ) ويوحى بالتاكيدات الايجابية يوميا , لقد بين كيف ان الافكار الايجابية تستطيع معالجة وجعل الانسان في صحة جيدة , هذه الممارسة هي تركيز على الفكرة الجيدة (مثل : اكون بصحة جيدة) من اجل الوصول الى الشفاء .

**نظرة اخرى :** بالنسبة له الامراض هي عبارة عن صراع داخلي بين الروح والعقل المرضى اذا ياتي من عدم الانسجام ما بين التطلعات الداخلية للانسان والاعمال التي يقوم بها في الحياة المادية .

**الصلاة :** التجارب والدراسات حول الصلاة في الولايات المتحدة الامريكية من طرف جامعة Harvard اظهرت فوائد الصلاة -لحل الديانات المختلطة- على صحة المرضى , النتائج بينت بالنسبة للمرضى في المستشفيات في جناح امراض القلب . اين وضعت النساء تحت دراسة Fécondation in vitro (FIV) I.esperiance دراسات اخرى بينت فوائد الصلاة في التخفيف من معاناة الحياة , الضغط , اعراض سن الياس ...

ويرى الكاتب لوك بودا Luc Bodin ان كل العلاجات مفيدة وانه رغم وصوله الى ابحاث جد كتقدمة في هذا الميدان الا انه يعرف كيف يمكنه الربط بين مختلف هذه العلاجات (المادية , النفسية , الطاقوية ...) هي تعتبر جد مفيدة للانسان في هذا العصر . يرى بانه من المفيد الجمع بين هذه العلاجات وهو يمارسها في عيادته الطبية على حسب كل حالة . ويقول : ”رغم ان هذه العلاجات الطبية والنفسية والطاقوية كلها تاتي بنتائج جيدة لمعالجة المرضى ومع ذلك لم اجد الرابط بينهما ربما وجب علي اكتشاف فيزياء الكم *la physique quatigié* لفهم كيف يمكن لهذه العلاجات ان تكمل بعضها . (بودا؛ 2012 : 16)

### خلاصة

لقد تناولنا في هذا الفصل الرقية من منظور الشريعة السلامية واكتشفنا ان العرب قبل الاسلام قد مارسوا الرقية كغيرهم من الشعوب في الحضارات الاخرى الى ان

جاء الاسلام وغربل هذه الرقى التي كانت تعتمد في ممارستها على السحر والطلاسم والاستعانة بالافلاك ؛ واخذ بالرقى التي لم يكن فيها شرك كما راينا في حديث رسول الله ﷺ وزاد عليها ادعية وتضرعات .

ان العلاج بالرقية يعتبر من الطقوس الدينية التي لازمن كل الديانات السماوية والوضعية لانها مرتبطة بالاعتقاد وذات دلالة رمزية غير انها في الوقت نفسه ؛ ذات فعالية في المجتمع ؛ فالعلاج بالرقية ظاهرة مستمدة من الدين الذي يمنح الافراد والجماعات الشعور بالامن والراحة النفسية ؛ وقوة الاعتقاد بان قوى غيبية عظيمة تساعد الانسان في حياته وبعد موته وكلها وظائف نفسية واجتماعية تتمثل في تماسك المجتمع وترابط افراده .

مالينوفسكي؛ السحر والدين عند الشعوب البدائية 1995 ؛ ص 21 في مذكرة (حامق؛ 2010 : 16 ) .

## الفصل الثالث

### علم النفس ونظرياته

- تمهيد
- تعريف علم النفس وموضوع دراسته
- اساسيات علم النفس .
- اهداف علم النفس
- علم النفس يدرس السلوك الانساني .
- الاتجاهات الاساسية .
- العلاج النفسي الجماعي .
- علم النفس للممارسات الدينية .
- نشأة النظريات النفسية .
- الايحاء ونزعة التنويم .
- التحليل النفسي .
- المنهج العيادي .
- مازق علم النفس

## تمهيد

ان دراسة النفس الانسانية لو بقيت تابعة للفلسفة لكان تاريخ ظهورها مع اوائل اثار الفكر الانساني .

الا ان علم النفس -العلمي- لم يمض على ظهوره اكثر من مائة سنة ؛ بعدما استقل عن الفلسفة بطرق ووسائل خاصة به كالملاحظة والتجربة ؛ يدرس ردود الفعل عند الكائنات العضوية في مختلف ظروف البيئة المحيطة بها . ومنذ ذلك التاريخ تغيرت مهمة عالم النفس بشكل منتظم وممنهج بغية التوصل الى "القوانين" التي تتحكم في فعل هذه الاجسام العضوية (انسان-حيوان)

- وفي الحالات التي لم تكن فيها التجارب ممكنة التحقيق ؛ لاسيما في حالات علم النفس الانساني كان لعلم النفس ان يبذل جهده على اي حال ؛ وقدر المستطاع في ان يستعمل الملاحظات . (روكلن ؛ 2005 : 20)

فاصبح القرن العشرين يوصف بعصر العلوم السيكولوجية والسبب في ذلك هو ان علم النفس ترعرع في هذا القرن واخرز اكبر قسط من التقدم .... ولكن يجب ان نذكر بان اخر شيء في العالم اخضعه الانسان للدراسة العملية هو الانسان نفسه كما ان التقدم الذي احرزه الانسان في العلوم الطبيعية كان اسرع بكثير مما احرزه في العلوم الاجتماعية كان اسرع بكثير مما احرزه في العلوم الاجتماعية ؛ مما ادى الى اختلال بالغ في توازن المعارف الانسانية وبالتالي "كانت سببا في تدمير نفسه ؛ ولا بد ان تقاومها اجراءات جديدة في الضبط الذاتي والضبط الاجتماعي وذلك عن زيادة معرفتنا بسلوك الانسان وخاصة بكيفية تفاعله ويجب ان تستمر هذه المعرفة من اقرب المصادر ؛ وهي علم النفس وما يجاوره من العلوم الاجتماعية "

(جيلفورد :15)

وسوف نوضح في هذا الفصل مفهوم علم النفس وبعض ميادينه ونظرياته ....

## **تعريف علم النفس :**

### **المعنى اللغوي لمصطلح علم النفس :**

- ورد في معجم اللغة العربية حول كلمة النفس ما يلي :  
**النفس** وجمعها نفوس وانفس ؛ هي الروح او شخص الانسان يقال في العربية خرجت روحه اي مات . المنجد الاعدادي 1986



علم النفس هو علم الافعال النفسية .  
واصبح يعرف اليوم بنظرة شاملة كعلم السلوك الملاحظ بموضوعية ؛ سلوك الفعل  
على المحيط (التواصل مثلا ) ؛ التفاعل (الشخص مع محيطه) ؛ والفعل على  
الشخص نفسه (السلوكات الواعية وغير الواعية)  
(توبارت؛ 2003 : 212)

- المعنى الاصطلاحي : يهتم علم النفس بدراسة جميع انواع السلوك او النشاط  
الذي

يصدر عن الانسان اثناء تفاعله مع البيئة وتوافقه معها .

( محمد ملحم ؛ 2009 )

1- (كان قديما ينظر الى علم النفس على انه علم دراسة الروح ثم تطور واصبح  
علم دراسة العقل الانساني ؛ ولكن تبين ان هذه الموضوعات امور غيبية وفلسفية او  
دينية ولا يمكن اخضاعها للدراسة العلمية التي تقوم على اساس الملاحظة والتجربة  
وعلى ذلك اصبح ينظر لعلم النفس على انه علم دراسة السلوك )

( عيسوي ؛ 1987 : 9 )

فاصبح يهتم علم النفس بدراسة جميع انواع السلوك او النشاط الذي يصدر عن  
الانسان اثناء تفاعله مع البيئة وتوافقه معها .

وانواع السلوك كثيرة ؛ كثيرة ؛ متعددة ومتشعبة مما تضع امام علماء النفس كثيرا  
من المشكلات التي تتطلب الدراسة والبحث .

( سامي ؛ 2009 : 8 )

فعلم النفس اذن يسعى الى اكتشاف الحقائق وصياغة النظريات والقوانين التي تفسر  
هذا السلوك وهذه الظواهر ؛ فمن ناحية المنهاج لا يختلف علم النفس في هذا عدا  
العلوم الاخرى الا من حيث موضوعات دراسته والتي حددناها بالسلوك .

- فكان لزاما علينا في هذا الفصل ان نعرض على مفهوم السلوك وماذا نقصد  
بالسلوك

الذي هو موضوع اهتمام عالم النفس .

السلوك : نقصد بالسلوك جميع المناشط التي يقوم بها فرد ما والتي يمكن لفرد اخر  
ان يلاحظها باستخدام الالات او بدون استخدامها .

( عيسوي ؛ 1987 )

### التعريف العلمي لعلم النفس وخصائصه

هناك تعريفات عديدة لعلم النفس نورد منها ما يلي :

بقدر اشار وودورث 1981 في معرض تعريفه لعلم النفس :

”ان علم النفس بدا بدراسة الروح ثم اصبح علم الشعور ؛ واخشى ان يفقد شعوره ؛  
وقد فقده فعلا بعد ان اصبح علم السلوك ”

(سامي ؛ 2009 :8)

### اساسيات علم النفس :

- وأشار عدد ن الباحثين الى ان علم النفس هو العلم الذي يدرس الانسان ؛ وبالرغم من ان علم النفس يدرس الانسان في كليته ؛ لكنه يدرس الحيوان كذلك .
- وعرف اخرون علم النفس بانه العلم الذي يدرس الحياة العقلية للانسان ؛ وهذا التعريف ايضا ينقصه الشمول ؛ فعلم النفس لا يدرس فقط الجوانب المعرفية للانسان وانما جانبيه الاخرين كذلك : النزوي (الارادي ) والوجداني (الانفعالي)
- عرف زيق ثالث علم النفس بانه علم النفس بانه العلم الذي يدرس العمليات العقلية

كالادراك والتعلم والتذكر والتفكر وحل المشكلة والابداع ... وذلك في حالاتها السوية (علم النفس المرضي) (سامي ؛ 2009 )

### اهداف علم النفس

لعلم النفس اهداف رئيسية وهي :

**1- الفهم :** ان اهم ما يميز العلم كمنشأ انساني انه يهدف الى كشف العلاقات التي تقوم بين الظواهر المختلفة ؛ وقولنا اننا نفهم ظاهرة معينة فان هذا يعني اننا نجد علاقة تربط بينها وبين الظواهر الاخرى . اما اذا لم نجد اي علاقة لها باية ظاهرة اخرى فانها تظل غامضة غير مفهومة او معروفة ؛ وان قلنا مثلا ان السبب في سلوك شخص ما على نحو معين هو شعوره بالنقص او رغبته الشديدة في التفوق . فاننا لا نفيد شيئاً من حيث التفكير الا اذا ربطنا بين الشعور بالنقص او الرغبة في التفوق من ناحية وبين متغيرات مستقلة عن الشعور ذاته تعتبر مسؤولة عن هاتين الظاهرتين من ناحية اخرى ؛ كظروف التنشئة الاجتماعية في فترة طفولة الشخص نفسه

### 2- التنبؤ:

### 3- الضبط والتحكم :

(سامي ؛ 2009)

على العموم ؛ فان علم النفس يسعى لتحقيق الاهداف والغايات الاتية :

- 1- تصنيف الظواهر التي يدرسها .
- 2- وصف الظواهر موضوع الدراسة
- 3- تفسير الظواهر ؛ ونعني بالتفسير معرفة علل الظواهر او اسباب حدوثها والظروف والملايسات التي تحدث الظاهرة في ظلها ويمكن ان يعبر عن ذلك بفهم الظاهرة .

- 4- التنبؤ بحدوث الظاهرة في المستقبل .
- 5- التحكم في الظواهر وضبطها بحيث تحدث عندما نريد وتكف عندنا ما نريد ؛ او تحدث بالكم والكيف الذي نريدهما .
- وقد يعبر عن الهدف بأنه يسعى للوصول الى الحقيقة او اكتشاف الحقائق وصياغة النظريات والقوانين التي تفسر هذه الظواهر .
- ولا يختلف علم النفس في هذا عن غيره من العلوم الاخرى الا من حيث موضوعات دراسته التي حددناها بالسلوك .
- ان دراسة علم النفس تحقق اهدافا كثيرة تختلف باختلاف الدارسين ؛ فهناك من يدرسه لمعرفة الدلالة السيكولوجية للاحداث التاريخية الكبرى ؛ وهناك من يهتم به للبحث عن حلول لمشاكله الخاصة في الحياة وفي العمل ؛ وهناك من يدرسه بقصد اكتساب الخبرة التي تؤهله لمساعدة الاخرين ؛ وهناك من يستهدف من وراء دراسته اكتساب القدرة على تفسير السلوك الانساني المعقد .
- والواقع اننا جميعا نحب ان ندرس الناس وان نفهم دوافعهم وميولهم ؛ واتجاهاتهم وسمات شخصياتهم ؛ وعلم النفس من اهم العلوم التي تدرس الناس ؛ فجميع الناس لها تاثير سيكولوجي علينا كما اننا بدورنا نؤثر تاثيرا سيكولوجيا على غيرنا من الناس .
- ويفيد علم النفس الدراس نفسه ؛ وذلك عن طريق معرفة دوافعه وعواطفه ؛ وميوله وذكائه وقدراته معرفة موضوعية
- والواقع ان علم النفس يساهم في حل جميع المشكلات التي تجابهها في الحياة المعاصرة ؛ سواء كانت مشكلات تربوية او مهنية او مرضية .
- (عيسوي؛ 1987)

### علم النفس يدرس السلوك الانساني :

- ان انواع السلوك كثيرة ومتعددة مما وضعت امام علماء النفس كثيرا من المشكلات التي تتطلب الدراسة والبحث . فقام العلماء بالدراسة والبحث للعديد من تلك المشكلات منها ما يتعلق :
- الادراك الحسي .
  - دوافع سلوك الانسان وحاجاته المختلفة التي توجه سلوكه .
  - انفعالات الانسان الفطرية والمكتسبة
  - النمو الانساني ومراحلته المختلفة والعوامل المؤثرة فيه .
  - طبيعة التعلق .
  - التذكر والنسيان .
  - التفكير وقدرة الانسان على ان يستحضر صور الاشياء في تفكره وان يجمع في تفكيره بين اشياء كثيرة مختلفة ويقارن بينهما او يؤلف منها شيئا واحدا .
  - الفروق بين الناس
  - الشخصية والعوامل المهمة المؤثرة فيها واسباب انحرافها .

(سامي، 2009 : 16)

## الاتجاهات الأساسية لتفسير ظواهر السلوك الانساني :

### مدارس العلاج النفسي

لقد ظهرت اتجاهات اتجاهات عديدة لتفسير ظاهرة السلوك الانساني حدها الباحثون في خمس اتجاهات اساسية تتمثل في

#### 1- الاتجاه العصبي البيولوجي :

اصطدم الفزيولوجي الذي يدرس الجهاز العصبي بالمشاكل التي تهم ايضا العال النفساني .

فلا شك ان الاكتشافات التشريحية – الفزيولوجية – كانت مهمة جدا من اجل التقدم في حقل الفزيولوجيا نفسها ولها ايضا انعكاس على توجه الافكار في علم النفس . فاكشاف الخلايا في الجهاز العصبي قد مكن من تقديم نوع من "النموذج" التشريحي للنظريات التي اتى بها علماء النفس الساعين الى تحليل الظواهر .

والمعارف المتعلقة بالدماغ ؛ تقدمت تقدما واسعا خلال الفترة التي نما فيها علم النفس العلمي ؛ فالدماغ ظهر كعضو يلعب دورا اساسيا من اجل التفكير .

ان دراسة المراكز القشرية اوضحت بشكل مباشر بعض المشاكل السيكلوجية ؛ كالتمييز بين الادراك والاحساس ...

(روكلفن ؛ 2005 : 21 )

#### 2- الاتجاه السلوكي :

يعتبر واطسن اول من قال بان السلوك هو الذي يجب ان يهتم به عالم النفس بدل اهتمامه بافعال الانسان الداخلية ؛ وقد حاول اصحاب هذا الاتجاه تغيير ظاهرة السلوك الانساني عن طريق ما يجري خارج الجسم من احداث بيئية مشيرين الى ان فهم العلاقة النظامية بين هذه الاحداث وبين سلوك الانسان كاف لتفسير السلوك .

(سامي، 2009 : 13)

وقد رفض واطسون الوعي بنفسه ويقول عن علم النفس التخلي عن الوعي كي يستطيع ان يكون علما موضوعيا ومن ايجابياتها انها احدثت ثورة شتى الغارقة في الذاتية كما لفتت الانتباه بشكل مبالغ فيه الى دور الجسم في الحياة النفسية ما دفع هذا العلم دفعات ايجابية الى الامام .

اما عيوبها : فانها تنفي وجود الواقعة اللامادية ؛ الروح ؛ الوعي ؛ ترفض الايمان بالوراثة وبنسوج في الجهاز العصبي وتؤكد ان السلوك مجرد عملية تكوين عادات وان الفروقات الفردية ناجمة عن اختلافات في المحيط الاجتماعي والتربية . وتؤكد ان الفكر هو سلوك كغيره من السلوكيات الاخرى .

### المدرسة السلوكية المحدثه :

ليس الكائن الحي الة ولا يمكن ان توصف على انها اشياء فيزيائية لها المثيرات ولها ردود الفعل فمثلا ليست الميزات هي ذاتها لدى كل فرد ان للمثير معنى وله قيمة تختلف باختلاف الافراد من هنا جاءت المدرسة السلوكية المحددة للنزعات الميكانيكية في تفسير السلوك ؛ فقد ادخل السلوكيون المحدثون مفاهيم جديدة على المذهب منها .

- ليس الوسط فيزيائيا صرفا بل هو وسط ذو قيم ومعاني ؛ انه ذاتي .
- ليست العلاقة بين المثير والاستجابة علاقة ميكانيكية .
- لكل سلوك معنى وتكيف على سلوك حسب متطلبات موقف ما ؛ تكيف يكون بصورة ذات مغزى وذات معنى .

### العلاج السلوكي :

لقد اشتق العلاج السلوكي من المبادئ النفسية لنظرية التعلق التي تقول ان كثيرا من الخلل النفسي ينتج عن الانماط غير المكيفة من السلوك الذي تم تعلمه ؛ ويهدف العلاج بالتحديد الى ازالة الاعراض وليس من الضروري التفكير في تعديل او حتى معرفة العوامل المعرفية من تجارب المرضى السابقين . ان تحليل التصرف ضروري قبل وضع خطة العلاج وهذا ينطوي على تقري مفصل للاعراض ؛ ودرجة الحدة والتكرار والمدة مع تقييم للعوامل التي تقودهم وتحافظ عليهم . (العبيدي ؛ 2009)

يرى "كاليش" 1951 ان العلاج السلوكي ما هو الا تطبيق فعال لمبادئ التعلم . وان التعريف الملائم للعلاج السلوكي هو التعريف الذي وضعه "جولد فرايد" و "دافيزون" (والذي يرى ان العلاج السلوكي يرتبط نظريا لا بمبادئ التعلم فحسب بل بالمنهج التجريبي في دراسة السلوك الانساني بشكل عام) .

ولهذا فان المسلمة الرئيسية للعلاج السلوكي ترى ان المشكلات السلوكية التي نراها في الميادين الاكلينيكية يمكن فهمها في ضوء تلك المبادئ التي يعتمد عليها التجريب العلمي بشكل عام . (العبيدي ؛ 2009)

### العلاج النفسي الجماعي :

ان الاتجاه انفيسي وما اخذ عليه من ملاحظات مثل طول فترة العلاج وعدم توفر المحللين المتمرسين , وحاجة المعالجين الى خبرة تدريب طويلين , دفع الاخصائيين النفسيين الى استخدام العلاج النفسي بصورة جماعية .

(في هذا الصدد يقول "مكسويل جونز" في كتابه الطب النفسي الاجتماعي ما يلي :  
لقد كانت الضرورة التي نشأت خلال الحرب العالمية الثانية بسبب الزيادة الكثيرة في حالات الامراض النفسية والعقلية والنقص الذي قوبل في عدد الاخصائيين والاطباء , وهذا ما دعى لاستخدام تجارب الاساليب الاجتماعية في العلاج النفسي ,  
اذ ليس من المعقول علاج جميع الحالات علاجا فرديا )

(العبيدي ؛ 2009 : 165)

يرى البعض ضرورة تجانس افراد الجماعة وخاصة في النواحي العقلية والاعراض المرضية .

وقد راي (سلافسون) ضرورة جعل المجموعة العلاجية تضم عناصر مختلفة من المرض من حيث اعراضهم وانماط شخصيتهم , الا انه يرى اهمية التقارب في مستوى النضج الاجتماعي والوجداني بين افراد المجموعة .

(العبيدي ؛ 2009 : 166)

ويؤكد (اكرمن) راي (سلافسون) من حيث اشتمال المجموعة العلاجية على عدد من الخجولين الى جانب العدوانيين لكي تستفيد كل فئة من اطلاعها على سلوك الفئة الاخرى .

وتمتد الجلسة العلاجية حوالي (ساعة ونصف الى ساعتين) ويجب اجراء مقابلة شخصية مع كل مريض على حدة بهدف فحص وتشخيص حالته بصورة جيدة , ويجب ان يكون المريض مستعدا للعلاج ومتقبلا له .

وقد اعتمد اصحاب هذا الاتجاه في علاجهم على كون الانسان عبارة عن كائن اجتماعي لديه حاجاته النفسية والاجتماعية لا بد من اشباعها في اطار اجتماعي , وعلاوة على ذلك فان سلوك الفرد تتحكم فيه المعايير والقيم الاسئدة والنظم والافكار والطقوس والعادات والتقاليد بما فيها من ضغوط او تعصب او تسامح كما ان العزلة الاجتماعية والوحدة قد تكون سببا من اسباب المرض النفسي وتدعيمه .

وكذلك من اهداف العلاج النفسي :

تحقيق التوافق الاجتماعي والشخصي والنفسي ويتم ذلك عن طريق الاستعانة بالجماعة كوسط علاجي .

ومن اهم العمليات العلاجية التي يعتمد عليها العلاج الجماعي تاثير المرضى بعضهم ببعض داخل المجموعة العلاجية .

اما عن دور المعالج في العلم النفس الاجتماعي فهو دور احد اعضاء الجماعة ويرتكز دوره حول الاثارة ولا يحتكر المناقشة بل يشجعها .

وقد استخدم مكسويل جونز طريقة المحاضرات والمناقشات في علاج مرض جنود الحرب العالمية الثانية ممن توهموا انهم مرضى بالقلب وكانت توجيهاته مركزة على وظيفة الجهاز العصبي وبعد مضي (12 ساعة) من المحاضرات وجد تغيرا نسبيا في اتجاه الجماعة نحو المرض.

واستخدم (كلابمان) طريقة المحاضرات مع مرض العصاب ومرض الذهان وتناول فيها المشكلات الانفعالية والصحة النفسية والتوافق .

كذلك استخدم (جرين) طريقة المناقشة بنجاح في علاج الذي كان يعتبرها جرين نوعا من العصاب الجماعي .

ويؤكد وولف اعم 1967 م ان طريقة المحاضرات والمناقشات تصلح مع الجماعات المتجانسة من حيث المشكلات المتشابهة .

وقد استخدم (سلافسون) عام 1950 م التحليل النفسي الجماعي حيث كانت تجري المناقشات عن طري التداعي الحر مع اتاحة الفرصة احيانا لتحليل الاحلام ويرى اصحاب هذا الاتجاه ان كل مريض يجلب الى الجماعة توترا لا شعوريا متصلا بموضوع لا شعوري protigé .

ويذكر اوندر عام 1940 م ان التحليل النفسي الجماعي قد افاد بدرجة كبيرة في علاج حالات الفصام الخفيف والاكتئاب الخفيف وحالات الهستيريا ويجب على المعالج الانتباه الى مضاعفات العلاج الجماعي . (العبيدي ؛ 2009 )

### علم النفس للممارسات الدينية

علم النفس لم يكن يهتم بالممارسات الدينية وقد اظهر فقره لدرجة كبيرة ؛ ل رجة انه لم يعرف كيفية الانساء ولا ماهي الدلالات والمتغيرات الاساسية ولا الكشوفات للفعل الديني لقد جهلوا موضوعه ؛ لانه لم يكن محددنا . ولهذا لا بد من التساؤل عن ماهو المسعى التاريخي الذي اوصل علم النفس للممارسات الدينية ان لا يستطيع التماشي مع هذا التطور ؟ يمكن ان يمكن البحث في حد ذاته سببا في هذا الفقر ؛ حيث ان علم النفس اراد التشبه بالعلوم التي لها نفس الموافيع .

### ثلاثية التشبيهات :

علم النفس الممارسات كان له ثلاث تشبيهات هي :

- (1) التشبيه بتاريخ الديانات .
  - (2) التشبيه بعلم النفس العلاجي .
  - (3) التشبيه بعلم النفس الاجتماعي .
- ان علم النفس تشبه بتاريخ الديانات التي لم تكن سوى عبارة عن مصطلحات جافة خالية من الاهتزازات والمعاني الانسانية ... وبهذا اصبح الاخصائي النفسي مؤرخ

حيث درس (على سبيل المثال) الاصل المشترك لكل الثقافات الدينية حيث كان من الاجدر دراسة تاثير هذه المعطيات الثقافية الاجتماعية في الميدان العيادي .  
هنا كانت السلوكيات الدينية تعرض بدون اي جدال على انها سلوكيات مرضية .  
حيث جعلوا كل السلوكيات المتعلقة بالدين هي مكونات عقلية قريبة من الهلوسات .  
بدون شك (بيارجاني) الذي شبه بكل قوة  
الممارسات الدينية بالاضطرابات النفسية وذلك استنتاج لدراسته (لسيدة متدينة) التي  
دامت تسعة وعشرين سنة (29) سنة . حيث فسر سلوكياتها (الدينية) كفعل تفكك من  
النوع الهستيرى . والاعتقاد في حد ذاته بالنسبة لجاني "هذيان ديني"

### نموذج لافعال علم النفس المرضى :

ان اسهام فرويد في علم النفس المرضي يكمن في ان كل السلوكيات هي ترجمة  
لنزوات غير واعية وبالخصوص البييدو (النزوة الجنسية) حيث يرى ان العنف  
والضغوطات سببها الحياة الاجتماعية ومن بين هذه الضغوطات المحرمات الدينية .  
لقد قلص السلوك الديني الى استراتيجية (علم النفس المرضي) مضبوطة  
بالضغوطات الاجتماعية . و .  
حتى يتجاوز هذه الصعوبات تخيل عملية التسامي ... سئم ان يكون خاضع لصرامة  
الانا الاعلى ؛ وحتى يعطي لنفسه بديلا استبدل المعادلة ؛ ومارس الفن والاخلاق  
والدين كأنهم موجودون فيه ؛ بدلا من ان تكون ارشادات من الخارج .  
المدرسة الايجابية ارادت الغاء العلم من كل احكام مسبقة لما وراء الطبيعة بما ان  
علم نفس موضوع النفس النفس لم ترضى هذه المدرسة ان تتدخل الروحانية في هذا  
العلم من جديد .  
ان دوركا هو من قدم بقوة فكرة مقابلة اجتماعية تكون هي وحدها المعنية بالافعال  
الدينية .  
لكن المسألة لم تكن واضحة في الاشكال الابتدائية للحياة حيث قابل الدين مع السحر  
كواقع اجتماعي ؛ ولقد بدا دوركايم اكثر اقناعا في مؤتمر 1914 فرد يحس كان  
لديه قوة داخلية لا توجد اذا لم يكن في حالة من التدين .

فهذا المنبع لا يمكن ان يكون الا في "هذه الحياة الخاصة جدا التي تطرح افرادا  
متشابهين" الانتماء الى المجموعة هو الذي يعطي الشعور الديني مميزات طاقوية  
اذن هي ملاحظة نفسية ... اهتم بها العلم النفسي للممارسات الدينية



لكن لكي يكون العلم النفسي للممارسات الدينية وفيما لموضوعه يجب ان يكون مستقلا له موضوعه الخاص وان يلحق التصورات الجماعية للجماعة لتحديد هذا الموضوع .

### الابحاث الاولى :

- وليام جيمس طالب علم النفس الممارسات الدينية بان لا تماثل لعلم النفس المرضي
- ولا علم النفس الاجتماعي ؛ لان الافعال الدينية هي افعال الشعور والاحصائي النفساني هو الذي يصل اليها بصورة احسن .
- وليام جيمس يعتبر اب ومؤسس علم النفس للممارسات الدينية ؛ كان هو الاول الذي حدد موضوعه الخاص المتميز عن علم النفس الاجتماعي ؛ بدأت دراسته تتوسع وذلك بدمج الاكتشافات وانشغالات علم النفس التحليلي .
- ممانعة الكنيسة : كان له دور كبير في تأثير علم النفس للممارسات الدينية ؛ واسباب الممانعة كانت كثيرة : الروحانيون ظنوا بانهم مهددون من طرف الابحاث التي جاء بها علم النفس الايجابي بان الظواهر التي كانت "دينية" يمكن ان تلحق الى علم النفس المرضي الى حد تعيين كل الظواهر الدينية والغير دينية الى اسباب المرض
- اكتشاف اللاشعور لبعض الامراض اطلق بعض الانتقادات الصارمة للمعالجين تخوفا من ان يطلب منهم برهنة تدخل "الذات العليا" .. شعور بالخطر من طرف الكنيسة (ديسروش Desroche ؛ 1970)

### نشأة النظريات النفسية

#### منشأ المسائل والمناهج :

ان الاعمال الراهنة التي تشكل ميدان علم النفس التجريبي هي الوريثة المباشرة للاعمال التي ميزت ظهور فرع جديد متميز عن السيكلوجيا الفلسفية وذلك باستخدامه "التجريبي"

ان الاكتشافات التشريحية - الفيزيولوجية كانت بالطبع مهمة جدا من اجل التقدم في حقل الفيزيولوجيا نفسها ؛ ولها انعكاس على توجه الافكار في علم النفس : فاكتشاف الخلايا في الجهاز العصبي قد مكن من تقديم نوع من "النموذج" التشريحي

للنظريات التي اتى بها علماء النفس الساعين لتحليل الظواهر الى "عناصر" كان يجب البحث عن قوانين تربطها

والمعارف المتعلقة بالقسم الاكثر تعقيدا من الجهاز العصبي ؛ هو الدماغ ؛ تقدمت تقدما تقدما واسعا خلال الفترة التي نما فيها علم النفس العلمي ؛ فالدماغ ظهر كعضور يلعب دورا اساسيا من اجل التفكير .

ان دراسة المراكز القشرية (اللحائية) اوضحت بشكل مباشر بعض المشاكل السيكولوجية ؛ كالتمييز بين الادراك والاحساس .

وان الطرائق التي استعملت في الفيزيولوجيا لتسجيل التنفس او النبض او وغيرهما ؛ استعملت بصورة واسعة من قبل علماء النفس ؛ وبالاخص في دراسة الانفعالية .

**الرواد :** ان فكنر (1801-1887) نشر نتائج ابحاثه سنة 1851 مؤكدا بكل خاص ان الوعي منتشر في اي مكان من العالم وان الارض هي كائن حي ؛ وان الروح لا تموت ؛ ولكي يركز تاكيداته على اساس تجريبي اخذ يعالج تلك المسألة المحرية التي تقوم على البحث عن المعادلة المكونة للعلاقة بين الروح والمادة .

كانت تلك العلاقة المبحوث عنها ؛ على وجه اكثر دقة ؛ هي العلاقة التي تكون بين المثير الخارجي لاعضاء الحس ذس النطاق المادي وبين الاحساس الحاصل بواسطة هذا المؤثر وهو احساس داخل نطاق النفس .

لقد اثارت اعمال فكنر جدلا كثيرا ؛ الا ان اعماله هذه كانت السبب في ادخال القياس الى علم النفس .

ان اعمال فون ه . هلمولتز : (1821-1894) الاهتمامات الماورائية التي كانت عند فكنر . لقد عالج هلمولتز زهر عالم فيزيائي مثل فكنر ؛ كفيزيائي علم وظائف الاعضاء ثم علم النفس .

وبعدما اثبت فيبر وفكنر امكانية استعمال القياسات في مجال علم النفس ؛ اثبت هلمولتز خصوبة الابحاث الممنهجة في المجال ذاته .

لكن الرجل الذي قرر بصورة نهائية استقلال علم النفس التجريبي هو بلا نزاع فونت wundt (1832-1920) الذس وضع الاسس باعماله الضخمة وبتاسيسه اول مخبر لعلم النفس التجريبي عام 1879 في ليبزيغ .

**التاثيرات اللاحقة :** الدراسة التجريبية للسيرورات العليا :

ان فيلسوفا المانيا اخر هو ابغوهس Ebbinghaus (1850-1909) هو الذي طبق لأول مرة وبشكل ممنهج على سيرورة "عالية" هي الذاكرة الطريقة التجريبية التي كانت قد غزت مجال الاحساس والادراك .

لكن الاثر المهم يعود في هذا المجال الى الفرنسي بنيه Binéh (1857-1911) لقد قام باجراء تجاربه في المدارس بالذات لا في المختبرات .

### علم النفس المرضى

ريبو (1839-1916)

اكذ ريبو ان علم النفس يجب ان ينفصل عن الماورائيات ويقتصر على الملاحظة العلمية للوقائع وان استقلال علم النفس عن الطبيعة لا يعني بالضرورة ذوبانه في الفيزيولوجيا ؛ وهكذا بعد ان طور ريبو مجال علم نفس الحيوان ومجال علم النفس التكويني ؛ اخذ يكتشف بنفسه ؛ عبر مؤلفاته اللاحقة مجال علم النفس المرضى . وهكذا بتدشينه صرح منهج علم النفس المرضى ؛ استعمل ريبو ؛ ككل المجددين ؛ مفاهيم كما وسع اتجاهات كانت قد سبقته بظهورها ؛ او عاصرتة ..

ومنذ العصر 19 اظهر اطباء نفسانيون بارسيون (مورودي تور Moreau detours ) بايارجي Baillarger اهتماما بعلم النفس ومن هان يمكن الكلام بشأنهم عن "مدرسة طبية سيكولوجية" ومن جهة اخرى اخذت الحاجة الى استعمال المنهج التجريبي في مجال علم النفس تبرز من مختلف الجهات .

### الايحاء ونزعة التنويم مدرسة السالترير

كان شاركو Charcot (1823-1893) بصفة رئيس مصلحة في مستشفى السالترير يعطي دروسا يتناول بعضها امراض الجهاز العصبي . ولقد اخذ على عاتقه 1870 المصابين بالهستيريا .

وفي سنة 1878 شرع في ابحاثه عن التنويم تهتم بالرغم من ان تاريخ مدرسة السالترير يهتم مباشرة بالطب اكثر مما يهتم بعلم النفس ؛ فاننا لا نستطيع اغفال ذكرها هنا . لا لانها كانت بغير شك مزارا لعلماء نفس امثال جانييه - رانييه وفرويد بل وربما لان الابحاث التي جرت فيها حو الايحاء وحول التنويم عند الهستيريين تتصل باهتمامات "علم النفس الديناميكي" .

يدرس علم النفس الديناميكي (بايجاز) القوى (الحوافز) ؛ "الميول" والنزوات التي توجه نشاط الفرد ابتداء من نشاطه الحركي البسيط الذي استخدمه لذكائه .

يمكن اصطناعيا ؛ وضع بعض الاشخاص في حالة قريبة من النوم هي التنويم يكون فيها هؤلاء الاشخاص مطيعين تماما لما يوحى اليهم ؛ يعود الفضل في نشر هذا النوع من المعالجة الى مسمير (1734-1815) ذلك الطبيب القادم من فيينا عقب سنة 1865 ؛ ترك التنويم المغناطيسي للدجالين وبعد عشرين سنة قام شاركو

بتحري عن حالة التنويم من خلال الاشارات والدلائل العضوية الواضحة وغير القابلة للشبهة ؛ وهي تحول في حالة العضلات ةفي حالة الحركات الانعكاسية والحساسيات المختلفة .

## التحليل النفسي

كان يعرف ؛ منذ زمن قديم . ان اضطرابات في التصرف قد تظهر عقب حادث ما من حوادث الحياة كان قد اثار انفعالا بالغاً .

لقد اوضح شاركو خلال دروسه التي اعطاها 1884-1885 ان سبب الشلل هذا لم يكن الحادث بذاته ؛ بل ذكراه التي يحتفظ بها المريض وكان لهذا اهمية لكونها فتحت افاقا امام المعالجة النفسانية ذلك لان الطبيب الذي لا يستطيع عمل شيء بشأن الحادث الذي مضى ؛ يمكنه احداث تغيير في ذكرى ذلك الحادث لدى المريض .

قام ببارجاني ؛ منذ بداية اعماله ؛ بتقديم الملاحظات التي تؤكد مفاهيم معلمه . واخذ يمارس التحليل النفسي للاضطرابات التي يلقاها لدى مرضاه ؛ هادفا الى تحقيق ما يسمى ب "التطهير المعنوي Desinfecton morale " وذلك بتفكيك "الانظمة النفسية " المكونة بفعل ذكرى الحادث وبفعل الاضطرابات (الشلل او غيره) التي اقتربت بتلك الذكرى . هنا لاحظ بان المريض قد لا يعي تماما الذكرى الصادمة ؛ ثم تكلم سنة 1889 عن "تحت وعي يحصل عن طريق التفكك النفسي" ونادى بان هذه الحالة الوحيدة التي تمكنه من سرد وقائع الحادث المسبب لحادث الاضطراب . وهكذا سار في ابحائه شوطا بعيدا ؛ حتى لم بعد يرى فيها الا تأكيدا لما نشره .

كان برويبر (1842-1952) ثد استفاد من هذه الملاحظة واستعملها في علاجه لفتاة تشكو من اضطرابات هيسثيرية خطيرة : لقد قصت هذه الفتاة قصص حزينة عن فتاة كانت تقوم بجانب سرير والدها المريض ... ( القصة معرفة في العلاجات النفسية) .

واثرت هذه الاقاصيص في نفس الفتاة تاثيرا وحسنا ؛ ووقفت اضطرابات مؤقتا . وقد وصفتها هذه الفتاة نفسها "بالمعالجات الكلامية"

وانار برويبر جوانب القضية ؛ واوجد منهجا للعلاج (قصص يدفع اليها تحت تاثير النوم)

- تولى س. فرويد (1856-1939) الذي كان يعمل انذاك مع برويبر ؛ المهمة هذه كرس لها حياته واكتسب عن طريقها شهرة لم تتوفر لاحد . بعد نبيله الدكتوراه تتلمذ على يد شاركو الذي كان قد اشار قبل ذلك الى اهمية الذكريات الناجمة عن الصدمات في انواع الشلل الهيسثيري ... ويعترف فرويد ؛ بان حاله كحال برويبر تاثر بشاركو عندما نشر سنة 1895 تفسير الحالة الفتاة التي اتينا على ذكرها .

## المنهج العيادي وعلم النفس العيادي :

في نظر ريبوجانيه ؛ تعتبر ملاحظة مفاعيل المرض وسيلة لمعرفة التنظيم السوي للنفسية وذلك بتحليل اكثر سيروراتها تطورا ؛ تحللا تدريجيا . وكذلك فقد استعمل التحليل النفسي ايضا ؛ وهو منهج علاجي ؛ كاساس لنظريات عن الشخصية السوية

وبالاضافة الى المنجزات المتعلقة بهذا او ذاك من المفاهيم فقد ادخل علم النفس المرضي اتجاها عاما الى مجال علم النفس السوي اذ اغناه بمعطيات تناولت الاشخاص الاسوياء كما تناولت المرضى ؛ وهي ؛ بدون نزاع ؛ مأخوذة عن الموقف الذي يتوجب على الطبيب التزامه قرب سرير المريض ؛ ذلك هو الاتجاه (Atitude) ؛ "المنهج" العيادي الذي عرفه ل.ويتيمير L.witmer ؛ 1896 وبطريقة ما د. لاغاش ؛ في 1945 .

وهذا المنهج ثبت ذاته ؛ كما هو الحال دائما بالمنهج او المعتقدات الجديدة ؛ اولا على انه رد فعل ؛ احتجاج فهو رد فعل ضد التجارب المخبرية ؛ كالتي اجراها فكن راو فونت ؛ وذلك لانها بالضرورة مصطنعة ؛ ومجزاة و تغفل التعقيد الديناميكي في الاحداث العيانية Concret كما انه رد فعل على الاحصاء لدى غلتون وضد التكديس المتسرع للملاحظات السطحية ؛ هذا في حين يتوجب ؛ على العكس من ذلك ؛ اذ هنا يكمن الاتجاه العيادي ؛ الاستمرار لمدة طويلة ؛ وبشكل معمق في ملاحظة الافراد المعنيين وهم يصارعون مشاكلهم كما تتوجب معرفة ظروف حياتهم برمتها معرفة تامة ما امكن بحيث يتيسر تاويل كل حادث في ضوء جميع الوقائع الاخرى نظرا لانها جميعها تشكل كلا ديناميكيا يعتبر انتشار المناهج "الاسقاطية" انتشارا واسعا ابتداء من سنة 1930 لاكتشاف المحتوى العميق للشخصية .

## مازق علم النفس :

كانت الحاجة الى نموذج جديد ملحة بشكل خاص في مجالي الطب النفسي وعلم النفس حيث ساد تصور للانسان بوصفه آلة او كائنا منفصلا غير فاعل . ذلك التصور الذي ظل مسيطرا طيلة النصف الاول من القرن العشرين وقد ظهرت عدة صيحات توصلت في النهاية ان تاكل على تفرد الانسان وخصوصيته كما تتمثل في حقائق واضحة مثل الثقافة والعرف والتاريخ وماشابه ذلك ؛ وذلك بعدما يعتقد ان الانسان ما هو الا قرد . (عادل ؛ 2004)

ومن اجل الوصول الى الطريق الصحيح ؛ يجب ان يستعسد الدماغ مكانه داخل المادة والا نفصل الروح عن الجسم في المستقبل ؛ وفي الوقت نفسه يجب ان نهتم بالعواطف اهتمامنا بقانون الحرارة الحركية (خان ؛ 1978) وعلى ما يبدو فان هذه الصيحات والحركات لمعرفة عمق الانسان بدأت في التصاعد بعدما فشلت كل التجارب السلوكية وجاءت نتائج مخيبة للامال . وها هي ظواهر الانتحار التي ارتفع عددها ؛ حتى اصبح الانتحار جماعيا وكذا المخدرات و ارتكاب الجرائم لدى المراهقين وغيرها من الامراض الاجتماعية المتفشية في

المجتمعات الغربية وكذل بلداننا واصبح الان من المؤكد ان الانسان لا يحتاج فقط الى الاشباع البيولوجي والتخفيف من ضغوطات الحياة ..... فقط لان هذه الاضطرابات النفسية الجديدة ليست وليدة للضغوطات بل هي ناجمة عن فقدان معنى الحياة كما قال مصطفى عادل وما نزع وما يزعم احد ؛ انه يحيط بكل اسرار النفس ويصل الى كل اغوارها ... وانما نستجيب لامر الله حيث بقدر ما تطيق البصائر والابصار (قطب ؛ 1983 : 146)

ولهذه الاسباب بدأت عدة جامعات في الغرب تقر بشهادات في التكوين المتواصل حول الديانات ؛ والثقافات والتواصل وتقيم بحوثا حول العلاجات الدينية في العالم بما فيها الاسلام وهذا ما قامت به جامعة جونيف (على سبيل المثال) - 2006- وذلك من اجل الاجابة عن الاسئلة المعاصرة المطروحة والمتعلقة بالديانات وبالذور الذي تلعبه في الحياة الاجتماعية المعاصرة . [www.Unige.ch/FormCont](http://www.Unige.ch/FormCont) ان الانسان يحاول الوصول الى حقيقة غير قابلة للمشاهدة بالرغم من انها حقيقة فطرية اسمى من العالم المادي "فالمعرفة تبعثى الطمانينة والرضى تجاه اسمى الاماني البشرية . ان القوة الداخلية والنور الروحي والحب الالاهي والسكينة اللامحدودة والوجدان الديني - ان كل هذه الظواهر حقيقة بنفس الدرجة التي نعتبرها الحس الجمالي حقيقة "

(خان ؛ 1978 )

وهنا كمن مازق علم النفس ؛ حيث لم يجد لحد الان موضوعه الحقيقي وكيفية صياغته وكما قال (جورج بولتنزير) في كتابه ازمة علم النفس المعاصر : " اننا في علم النفس اصبحنا بازاء علوم نفس ؛ ولا بد ان جمهرة منها خارج المرمى " (الراشد : 141)

## الفصل الرابع

### التصورات الاجتماعية

- تمهيد
- مفهوم التصورات في بعض العلوم
- نظرة علم الاجتماع
- النظرة الانثروبولوجية
- نظرة علم النفس
- التصورات الاجتماعية للصحة والمرض
- تركيبية التصورات الاجتماعية
- سيرورة التصورات الاجتماعية
- خلاصة

## تمهيد

لابد لاي دراسة نفسانية تهتم بالفرد وتفاعله مع الجماعة من وقفة هامة عند العقلية والتصورات التي تحكم السلوك وتحدد النظرة الى الكون لهذه الجماعة وبالتالي لهذا الفرد .

فالتصورات الاجتماعية هي التي تحدد اشكال التفكير , للتقرب وفهم المحيط والتحكم به . فهذه العمليات ان لها علاقة بمعالجة المثيرات الاجتماعية وبالتالي الوقائع الاجتماعية من جهة , وعلاقتها بتاثيرات الانتماء الاجتماعي للفرد (قيم المعتقدات , ايدولوجية محمولة من والى جماعته ) من جهة اخرى , ولهذا كان لزاما علينا ونحن في صدد تحضير مذكرة حول علاج جماعي ذو شعبية كبيرة وهو الرقية الجماعية التي اكتسحت ساحة العلاجات اخرى من ان نتقرب من مفهوم التصورات الاجتماعية وكيف تناولها العلماء وخاصة في ميدان علم النفس

**1. مفهوم التصورات الاجتماعية :** ان مفهوم التصور هو من اعقد المفاهيم لانه من



جهة يتعلق بصور عقلية لكنها ترتبط بامور اساسية اخرى منها التربية الاسرية ؛ المجتمع ؛ العادات الثقافية ؛ الدين وهكذا يكون اختلافها من وجهة الى اخرى الا ان هذه الوجعات تتكامل في النهاية .

### **1.1 قاموس علم الاجتماع :**

قد تكون التصورات الاجتماعية صورا من الواقع ، معتقدات ، قيم ، نظم ، مرجعية ونظريات اجتماعية في غالب الاحيان .

يمكن القول ان التصور الاجتماعي الحاح اساسي للفكر الانساني ، ضرورة تمثيل الواقع ( Ferréal .G 2004 p 242 ) في (بوسنة 2005 التصور الاجتماعي لدى الطالب الجامعي )

### **2.1 قاموس العلوم الاجتماعية :**

التصور الاجتماعي تنظيم لافكار مجتمع او جماعة ما متطورة ، يهدف الى ضبط مختلف الميادين اين يطبق فكرها ، نتحدث ايضا عن تصور الطبيعة ، تصور الموت ، الميلاد ، المرض ، العمل ، الحيز المكاني للجسم ( Gresle.F et coll 1994 p 321 )

”لابلاش.ج وبونتاليس ج.ب ” Laplanche J. pontalis.JB يعرفان التصور على انه من المصطلحات التقليدية في الفلسفة وعلم النفس ويستعمل للدلالة على ما نتصوره وما يكون المحتوى المحسوس لفعل التفكير وخصوصا لاسترجاع ادراك سابق . (حجازي ؛ 1985 :180)

يصف ”لالند” في معجمه الفلسفي التصور على انه عمل ذهني يهدف الى استيعاب صور عن الشيء من اجل التهيء للقيام بسلوك معين .

### **القاموس الصغير : Petit Larousse**

التصور يقابله في اللغة الفرنسية : Représentation

Re.representer ، Rendre present ويقصد به اظهار بصفة ملموسة ؛ محسوسة الشيء المجرد الغائب . وهذا عن طريق جهد مبذول ويكون افكارا ؛ صورا او رسومات؛ هو فعل احضار من جديد .

## 2. مفهوم التصور في بعض العلوم :

ان مجال التصور الاجتماعي ؛ مجال واسع وهو من المصطلحات الشائعة والتي عكف على دراستها معظم الباحثين في عدة مجالات ؛ فرغم ان التصور مجاله العقل الا ان مجالات اخرى تدخل في تكوينه كالاسرة والمجتمع والعادات والتقاليد وبهذا يختلف مفهوم التصور من ميدان علمي لآخر .

### 2.1 نظرة علم الاجتماع :

يعد اميل دوركايم Emille Durkheim (1858-1917) اول من استعمل مصطلح التصورات الاجتماعية عندما قارن بين التصورات الفردية والتصورات الجماعية ؛ معتبرا ان التصورات الفردية تسير من قبل دماغ الفرد ؛ اما التصورات الجماعية فهي خارجية وتساهم في الوعي الجماعي ؛ كما اعتبرها ايضا (التصورات الجماعية) مجموعة من التراكمات الالقيمة والمعيارية المنتجة من طرف المجتمع ؛ والخارجة عن الشعور الذاتي للافراد وهي غير قابلة للخضوع لذواتهم الفردية بحكم طابعها الجماعي ومما لا شك فيه ان كل واحد يساهم في بلورة تلك التصورات المشتركة .

لقد اقترح "دور كايم" Durkheim فكرة التصور الجماعي لمذكورة نوعية ومعقدة مقارنة بالتمثل الفردي ؛ حيث نشر هذه المقارنة في مقال مشهور له في مجلة " الميتافيزيق والاخلاق " عام 1898 . (الدين ؛ 2011)

بالرغم من اعتراف دور كايم بالتصورات الفردية الا انه راي بان دورها في التصورات الجماعية سلبيبا غير ذات اهمية كبيرة لانها محدودة بالزمن (تختفي باختفاء صاحبها)

مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية - جامعة الوادي .

### نظرة علم النفس الاجتماعي :

بخلاف "التصورات الجماعية" المتعلقة بجماعات اجتماعية واسعة وثابتة في الزمن ؛ يقترح علم النفس الاجتماعي من خلال موسكوفيسي مفهوم "التصورات

الاجتماعية” Représentation sociaux الذي يقدم التصورات على اعتبارها ديناميكية ومتطورة ؛ كما انها منحصرة على بنى صغيرة ؛ فهي اذن كثيرة من حيث العدد واكثر تنوعا ومحدودية وتجزئة ولهذا السبب تتغير بشكل اسهل واسرع مقارنة بالتصورات الجماعية ؛ فعلماء النفس الاجتماعيون يرون بان التصورات الاجتماعية من صنع الفرد ؛ ولكنها مكتسبة ومتقاسمة ايضا مع الجماعة لكن الجماعة (Collectivité) في تصور موسكوفيسي ليس هي المجتمع الاصلي ؛ وانما هي الجماعات الصغيرة التي ينتمي اليها الافراد .

اذا كانت المعلومة لاعلمية دقيقة ومنطقية فهي معقدة جدا ؛ اذ يصعب على الافراد الاحتفاظ بها ؛ فينتج عن ذلك تحويلها من خلال المحاورات والاتصالات ومختلف انماط التفاعل الاجتماعي الى شكل خاص جديد من المعرفة المعدة اجتماعيا .  
مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية - جامعة الوادي .

**تعريف دينيساجودلي D.Jodelet :** ” مصطلح التصور الاجتماعي هو نوع من المعرفة الخاصة ؛ والمعرفة للمعاني المشتركة حيث تظهر المحتويات من خلال العمليات الاجتماعية الواسعة والتي تعبر عن اشكال التفكير الاجتماعي باسكال ؛مولنر (pascal Moliner) وكريستين قملي (Christian Guinelli) التصورات الاجتماعية ؛ اسس تاريخية وتطورات حالية .

**النظرة الانثروبولوجيا :** لاقى مفهوم التصورات الجماعية اهتماما كبيرا من قبل علماء النثروبولوجيا ؛ بالرغم من عدم تبنيهم لنفس التوجهات النظرية لدور كايم ؛ حيث يؤكد موس Muss بان التصورات الجماعية مرتبطة بالديناميكية الفردية والتصورات الفردية ؛ حيث تجمع التصورات الجماعية بين ما هو مجرد ( الوحدات العامة مثل المجتمع ولكن ايضا مختلف الميكانيزمات النفسية الفردية غير القابلة للملاحظة الموضوعية) وما هو ملموس (مختلف العادات والسلوكات التي يقوم بها الفرد) .

اما ليفي ستروس Lévi-Strauss فيرى اهمية دراسة التصورات الجماعية انطلاقا من التصورات الفردية فهذه الاخيرة اقل تعقيدا (élémeuraure) من التصورات الجماعية وتسمح لها بالظهور .  
(مجلة العلوم والبحوث الاجتماعية - جامعة الوادي )

### **نظرة علم النفس :**

**فرويد :** يشكل مصطلح التصور جزءا من المفردات التقليدية للفلسفة الالمانية ؛ ولم يغير فرويد في البداية معناه المتعارف عليه الا انه يستخدمه بطريقة اصيلة :  
- اذ من خلال دراسته للعصاب الهجاسي والهستيريا توصل الى الاطروحة القائلة

بان انفصال العاطفة من التصور هو اساس الكبت يؤدي الى عرض مصير مختلف لكل من هذين العنصرين والى البحث في عمل عمليتين مستقلتين عن بعضهما البعض اذ "يكبت" التصور ؛ بينما "تقمع" العاطفة ..

- ومن المعروف ان فرويد يتحدث عن "تصورات لاواعية" وهو تصور ذاتي اي هو ذلك الجانب من الموضوع الذي يدون "في الانظمة الذكروية" (حجازي ؛ 1985)

يرى فروي دان التصور استثمار تسجيل معين للحققة تم ادراكه في النظام النفسي ؛ وهو نوعان : الاول هو تصور الشيء ؛ يكون عبارة عن تصور مرئي اي بصري . اما الثاني فهو تصور الكلمة وهو تصور سمعي ؛ اي ما يصل الفرد عن طريق السمع . فالانا الاعلى يعتبر المكون الاجتماعي في النظام النفسي من خلال الطبقة الاجتماعية والانا هو المكون النفسي ؛ اما الهو فهو المكون البيولوجي .

- ليفى برون Levy-Bruhl اما في دراسته حول العقلية المنطقية والعقلية القبل منطقية لدى الشعوب البدائية ؛ فقد تكلم على ما سماه "التصورات الصوفية والتصورات العلمية" حيث ان التصور الصوفي والتحليل النفسي مجالهما القوى الداخلية ؛ اما التصور العلمي كالسلوكية او المعرفية فمجالهما القوى الخارجية . (Moscovici.S2005 : 215)

- جون بياجى Piaget.J : بالنسبة لجون بياجى فالتصور بالمعنى المباشر يكمن رده الى الصورة العقلية (Fischer.G.N2005p130) فقد اشاد بياجى بكيفية تكوين التصور عند الطفل ؛ وذلك عن طريق اتجاهين : الاول صف فيه الوظائف المتتالية للوظيفة الرمزية ؛ مما يؤدي الى تكوين اشكال معرفية بطريقة حدسية . اما الثاني فيبين فيه دور الصورة العقلي واو الذكريات التي توحى بالموضوع او بالحادث رغم غيابه .

كما اشار بياجى الى نمطين للتصور ؛ النمط العملي والنمط الشكلي اللذان يختلفان في الاصل والمهمة ؛ فالاول يمثل الصورة انطلاقا من عملية التقليد ؛ اما الثاني فيهتم بوظيفة اعادة تشكيل تجارب الواقع .

يرتبط الشكل العملي للتصور بمنطق الفعل الذي يبدا مع الاسكيمات الحركية الاولى ويتواصل بتكوين العمليات الفكرية (G Hilione.Retchaud J.F p32) .

- هنري فالون H.Wallon.H : اهتم فالون بدراسة تكوين التصور وكيفية عمله . فالعملية التصورية تبدا منذ الولادة ولا بد من دراستها على اساس علاقتها بجملة السلوكات .

يتمثل حجر الاساس الذي اعتمد عليه فالون في شروط تكوين العلاقات بين الفرد والواقع .

كما اعتمد على تقمص وتحليل جميع اشكال التصورات ؛ التي تقود العمليات في المجال التطبيقي او المجال النظري .

اشار فالون الى دور التصورات في تكوين العمليات النفسية ثم تدخلها على الصعيد الحسي الحركي .

لذلك تطرق الى عملية تقمص اشكال التصورات التي تشكل الفعل ؛ انطلاقا من الاسكام الى غاية العمليات الرمزية المعقدة .

(G higlione.R et Richard.J.F 2003 p 18 )

(بوسنة ؛ 2008)

## التصورات الاجتماعية للصحة والمرض

تعد هرزليش C.Herzlich من ابرز من اسهموا في توضيح مفهوم الصحة والمرض والتصورات الاجتماعية . حيث حلت الباحثة التصورات الاجتماعية للصحة والمرض من خلال دراستها الميدانية واجرائها لثمانين مقابلة نصف نوجهة على عينة تشكلت اساسا من سكان مدينة (باريس) ؛ واضيفت لهم عينة بسيطة من سكان قرى منطقة "نورمنديا" (شمال فرنسا) .

ولقد استنتجت في دراستها ان التصورات الاجتماعية كانت مبينة بشكل واضح ؛ فالصحة ارجعها افراد العينة الى تكوين جسدي قوي والى بيئة بدون تلوث واما المرض فارجعت اسبابه للبيئة ونمط الحياة الاصطناعية بالمدينة ؛ عكس الحياة الريفية وان كل التحولات الاقتصادية والاجتماعية خلقت ضغوطا قد تؤدي الى امراض جسدية ونفسية وتتلاشى المقاومة .

لقد اضافت "هرزليش" C Herzlich في دراستها للتصورات الاجتماعية للصحة والمرض انها غالبا ما تبنى بعيدا عن المعرفة الطبية ؛ وتتدخل النواة الشكلية في تنظيم التصورات الاجتماعية حول منشا الامراض والسلوكات المؤدية الى المرض تضيف الباحثة ان مختلف الهجمات التي يتسبب فيها اسلوب او نمط الحياة كمصدر من مصادر المرض يتم اختصارها في معنى واحد وهو "معوقات المجتمع واثرها على الفرد السليم"

لقد درس دوتو (D'Houtaud) في سنة 1978 التصورات الاجتماعية في علاقتها بالعوامل الاجتماعية والثقافية والنفسية والنتيجة كانت ان هذه العوامل تختلف باختلاف العمر والفئة السوسيو مهنية .

من الركائز الاساسية التي يعتمد عليها في تناول موضوع التصورات الاجتماعية للصحة والمرض هو تجديد ابرز العوامل المؤثرة والتي ترتبط ببيئات اجتماعية محددة وجماعات وافراد يعملون على تشغيل وحدة اجتماعية نفسية وثقافية يشبعون

من خلالها حاجاتهم اليومية ؛ فضلا عن مجموعة من القيم والمعايير والمعتقدات والتصورات التي تحدد تعاملهم مع مكونات بيئتهم مثل تصور الصحة والمرض (الدين ؛ 2011 )

## تركيبية التصورات الاجتماعية : التصورات الاجتماعية تتشكل من مجموعة

العناصر المتعلقة بالموضوع المتصور فحسب بل هي زيادة على ذلك عناصر تتفاعل وترتبط فيما بينها بطريقة متناسقة ومتناغمة تجعلها تتميز بالوحدة والاستقرار ؛ مما يسمح للتصورات بان تتشكل حول معاني مركزية مكونة من نواة دلالية اي النواة المركزية le noyau central ؛ وهناك ايضا بعض العناصر التي يتشكل منها التصور ولا يمكن ان تعطي دلالة من دونها ؛ فالتصورات اذن تتكون من مكونين اساسيين هما :

أ- النواة المركزية : تدخل في الذاكرة الجماعية للمجموعة وتسجل ايضا في نظام المعايير الجماعية ؛ والنواة المركزية لها وظيفة توليد المعلومات عن التصورات تنتهي بتنظيمها (Marc catanas , 2003) في (مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ؛ ديسمبر 2010) .

## وظائف النواة المركزية : للنواة المركزية وظيفتين اساسيتين هما :

- وظيفة مولدة (fonvtion génératrice) فالنواة المركزية هي في الاصل الذي تنشأ منه العناصر المختلفة للتصور ؛ وهذه النواة التي تعطي معنى وقيمة للعناصر ؛ ومن خلالها تستطيع هذه العناصر ان تتحول او تتغير .
  - بمعنى ان النواة المركزية هي العنصر الذي بفضلها يخلق او يتحول معنى العناصر الاخرى المكونة لتصور ما ؛ وهو ما يعطي العناصر معنى وقيمة ايجابية او سلبية .
  - وظيفة منظمة : Fonction organisatrice هي التي تحدد طبيعة الروابط التي تربط بين عناصر التصور ؛ فهي بهذا المعنى الموحد ؛ المثبت للتصور . ان حول النواة المركزية تتمركز القدرات الحسية الاخرى والنواة المركزية هي التي تحدد طبيعة الروابط ؛ التي تربط عناصر التصور فيما بينها .
  - ان النواة المركزية للتصور محددة من جهة طبيعة موضوع التصور ومن جهة اخرى نوع العلاقة التي تربط ما بين الشخص وموضوع التصور التي يسبب غيابها تفكيك او يعطي مغزى مغايرا تماما للتصور في مجمله .
- (الدين ؛ 2011)

- في هذا السياق ؛ الح جميلي Guimelli (1992) على ان تحليل التصور

يجب ان يكون تحليلا بنيويا ؛ حيث انه يرى بان النواة المركزية تتكون من عناصر تحتل مكانة خاصة في بنية التصور حيث تحدد وتوحد كل المعاني الخاصة به ويضيف بانها محددة بما يلي :

- 1- طبيعة الموضوع المتمثل .
- 2- طبيعة العلاقات القائمة بين الفرد والافراد وهذا الموضوع .
- 3- انظمة القيم والاعتقادات الخاصة بالافراد .

(الدين ؛ 2011)

**محتوى النواة المركزية :** تحتوي النواة المركزية على عناصر تعطي معنى للتصور وهي :

- طبيعة الموضوع المتصور .
- علاقة الفرد والمجموعة بموضوع التصور .
- نظام القيم والمعايير . (martin sanckez) في (مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ديسمبر 2010 ) قرشي عبد الكريم وبو عيشة امال - ورقة .

ب- النظام المحيطي le système péréphérique يعتبر المكمل الضروري للنواة المركزية ؛ وفي هذا الصدد يقول ابريك : "العناصر المحيطة للتمثل تنتظم حول النواة المركزية ؛ وتواجد هذه العناصر ؛ توازنها ؛ قيمها ؛ وظيفتها تحدد كلها بواسطة النواة " .

العناصر المحيطة هي الجزء الاسهل بلوغا وهي الاله في محتوى التمثل ؛ انها ملموسة واكثر حيوية فهي تحتوي على المعلومات المسترجعة والمختارة والمترجمة بمعنى انها تستطيع ان تكون اكثر واقل اقترابا من النواة المركزية وتلعب دورا مهما في جعل معنى ومدلول التصور ملموسا عند قربها ويكون العكس عند بعدها .

(الدين ؛ 2011)

**الية عمل التصورات الاجتماعية :** تسمح التصورات بتحقيق ثلاث وظائف اساسية :

**اولها :** وظيفة تحديد الهوية ويتم ذلك بتحديد الجماعة الاجتماعية ؛ كيف تدرك نفسها ؛ وكيف تدرك الجماعات الاخرى التي هي في تفاعل معها .

**ثانيا :** وظيفة تبريرية : فالتصورات الاجتماعية تسمح بتبرير بعض الممارسات الاجتماعية

**ثالثا :** وظيفة توجيه الممارسات : ان وجود التصورات الاجتماعية يسمح لكل جماعة بتنظيم الوسائل اللازمة والاساسية ؛ بغرض التحكم في المحيط وتحديد الافعال اللازمة والاساسية .

تختلف التصورات الاجتماعية تبعاً لاختلاف الانتماء الاجتماعي حسب دراسات علم النفس وعلم الاجتماع . انها تحدد الجماعات الاجتماعية ؛ ونجدها مدونة في الخطابات اليومية لافراد كل جماعة حسب موليني .  
ومن عوامل هذا الاختلاف ؛ اختلاف النظرة الى الواقع الاجتماعي والثقافي بسبب تباين في التنشئة الاجتماعية ؛ بالتالي يترتب تباين في توجيه الفرد .  
كما يلعب اختلاف الوسط الاجتماعي دوره ؛ فالمؤسسات الاجتماعية الثانوية تؤثر في تكوين تصور الفرد .

وعلى هذا الاساس يرتبط التصور بالفئة الاجتماعية دون الشخص في حد ذاته .  
بالاضافة الى تباين مستويات المعيشة ؛ فالتصور يخضع الى عدة عوامل اقتصادية واجتماعية وثقافية موجودة في المجتمع . فلا يمكن القول ان التصور بناء ثابت ؛ بل قابل للتغيير والتكيف مع العوامل .

يختلف التصور باختلاف الافراد اولاً ثم المجتمعات ؛ لان لكل فرد رسدا ثقافيا خاصا به ؛ ولكل مجتمع عادات وتقاليد وقيم تميزه عن باقي المجتمعات .

**سيرورة التصورات الاجتماعية :** بقدر اقتراح موسكوفيسي سيورورتين هامتين في ظهور وعمل التصورات الاجتماعية ؛ وهما سيورورتا التوضيح والترسيخ ؛ حيث يتعلق الامر بنشاطات نفسية تسيير مجموعة من الميكانيزمات العقلية واخرى اجتماعية مطبوعة بالاطار الذي تحدث فيه .

### 1- سيرورة التوضيح

تسمح عملية التوضيح بترتيب المعارف الخاصة بموضوع تصور ما ؛ بالمرور من عناصر نظرية مجردة الى صور ملموسة ؛ وذلك عن طريق التبادلات والاراء التي يمكن ان تحدث بين اعضاء جماعة معينة ؛ كمظهر من مظاهر البناء التصوراتي ؛ وسيرورة التوضيح هذه يجب ان تمر عبر المراحل الثلاثة التالية :

#### أ- الانتقاء : La Sélection

يتعلق الامر بفك ارتباط المعلومات بالمكان (بالاطار)؛ حيث يتم ترشيح (filtrage) المعلومات المتوافرة حول موضوع التصور ؛ وذلك من خلال تحريف وتخفيض او اضافة بعض المعطيات او حذف بعض الخصائص وذلك بسبب الضغط الذي تمارسه بعض كيفيات التفكير المختلفة ؛ المتأثرة بالاطار الايديولوجي والثقافي والقيم التي يتواجد بها الافراد الذين يستقبلون المعلومات او الظواهر الجديدة .

#### ب- المخطط التصوري :

هي صورة تعطي للفرد معنى متماسك حيث يمثل النواة الصلبة للتصور ؛ فهو الذي يقف وراء تبلور السيرورة التصوراتية من خلال رصف جدلي .

### 2- التطبيع La naturalisation : يتعلق الامر بجعل العناصر التصويرية

لملموسة ؛ فتصبح عناصر بديهية وبسيطة للواقع ؛ فالتطبيع يمكن ان يعرف على انه عملية تحويل عناصر الفكر الى اصناف حقيقية للكلام والادراك ؛ قادرة على ترتيب الاحداث الواقعية.

### 3- سيرورة الترسيخ (الرسوم) Processus d'ancrage



يمكن اختزال هذه العملية في عبارة : ”محاولة فهم الغريب عن طريق ما هو مالوف ”

فاذا كانت سيرورة التوضيح تسمح باعادة امتصاص الدلالات المفردة بتجسيدها ؛ فترسيخ التصور هو نشاط يساعد على تجدها في الفضاء الاجتماعي بهدف استعمالها بشكل يومي ؛ فبناء التصور الاجتماعي يتطلب ان ينفذ في النسق الثقافي المعروف لدى جماعة معينة .

يرى موسكوفيسي ان ”سيرورة الترسخ تحول العلم الى معرفة مفيدة لكل شيء في حين تنقل سيرورة التوضيح العلم الى ميدان الفرد ”  
(جلول و بكوش ؛ افريل 2014)

### خصائص التصورات الاجتماعية :

كما راينا سابقا ان مفهوم التصور هو مفهوم منتشر ومعقد وليس من السهل ذكر هذه الخصائص التي يتميز بها . وقد تتجلى التمثلات في شكل سلوكيات وممارسات وعادات وبالتالي من خلال التصور تنتج سلوكيات فردية واجتماعية قد تتجسد في شكل قيم اجتماعية ويمكننا باختصار ذكر بعض الخصائص البارزة :

- 1- التصور هو دائما لموضوع معين .
- 2- له ميزة انطباقية وخاصة تبادل الحس والفكرة والادراك والصورة .
- 3- له ميزة رمزية وله معنى .
- 4- له ميزة بنائية .
- 5- له ميزة استقلالية وابداعية .

وعليه فان التصورات الاجتماعية هي عبارة عن سيرورة (نشأة الفكر) ونتاج (افكار منتجة) كونه يعمل كرابطة بين الحياة الرمزية والحياة الملموسة والمحيط الاجتماعي للفرد وخاصة للجماعة التي ينتمي اليها وبالتالي يعتبر نظام ترجمة يؤدي دورا مهما في السلوكيات والممارسات .  
(الدين ؛ 2011)

## الخلاصة

بناء على ما تقدم أستطيع القول بان الاختلاف في التصورات الاجتماعية موجود بسبب النظريات المختلفة ؛ الموجودة في ساحة الدراسات الانسانية ؛ وبتنوع الافكار المنتشر في المجتمع والتي تعتمد اساسا على نظام قيم و معايير ثقافية سائدة .

فدراسة الانسان كما سبق وأن ذكرنا كان نت عدة أوجه لكن حتى يكون البحث على نوع العلاج سليما يجب ان يكون مبنيا أساسا على تصورات ذلك المجتمع ؛ المستمدة من ثقافته ومعتقداته .

فقد يعتقد البعض ان العلاج النفسي هو أسلوب بعيد عن التركيبة الثقافية للمجتمع الجزائري بينما يرى بأن العلاج التقليدي والرقية على وجه الخصوص هو من عمق هذه الثقافة .

# الجانب

# التطبيقي

## الفصل الخامس

دراسة ممارسة الرقية الجماعية

- منهج الدراسة .
- كيفية اختيار الحالات .
- دراسة الراقى الاول .
- دراسة الراقى الثانى .
- أنواع المعالجات بالرقية .
- الوسائل التابعة للرقية الجماعية .
- تحليل بعض الرموز الموجودة .
- تحليل بعض الاعراض التي ظهرت خلال الرقية .
- الاخطار الناجمة عن الرقية الجماعية .
- مناقشة النتائج .

## منهج الدراسة

اعتمدت في دراستي على المنهج العيادي ؛ من خلال المقابلات والملاحظات الهادفة بشيء من التفصيل ؛ وبطريقة وصفية غير معمقة بالنسبة لجماعة من النساء الموجودة عند الراقى وذلك من خلال الملاحظة الهادفة لحالات النساء قبل الممارسة مع الممارسة العلاجية مع ملاحظة الاعراض الظاهرة اثناء الرقية .

كما استعملت المنهج المقارن : المنهج المقارن : المنهج الذي استعمل منذ القرن التاسع عشر (19) في الدراسات الانثروبولوجية والمقارنة كانت على اساس التقاطع الثقافي ؛ حيث يمكن للباحث ان يكتفي بمقارنة بعض السمات . اما في دراستي عن الرقية الجماعية فقد استعملت المنهج المقارن لمقارنة طرق والوسائل وحتى صفاة الرقى والخروج بالتالي بنقطة التقاطع بينهم وكذا الاعراض التي تظهر خلال الممارسة العلاجية عند النساء وابرار نقطة تقاطعها بين النساء ؛ عند الرقاة الذين زرتهم . وقد استعملت اختبارا اسقاطيايمثل في اختبار الشجرة وذلك لدعم الملاحظات التي خرجت بها من خلال المقابلات . فاختبار الشجرة هو عبارة عن رسم اسقاطي تكمله عشرة اسئلة موجهة للحالة

### كيفية اختيار الحالات

- اختبرت حالات من الاناث ؛ لانه يتعذر علي دراسة الذكور اثناء المعالجة بالرقية الجماعية  
- اما اختياري لحالتين مختلفتين في المستوى التعليمي والمستوى الاقتصادي ... فكان مقصودا لانني اردت معرفة التصورات الاجتماعية للرقية عند الفتاة ذات المستوى العلمي المتوسط والعالي .  
وهل هناك اختلاف في التصور والاعتقاد بالرقية بينهما وهل ان الفراغ والمكوث في البيت هو سبب اللجوء الى الراقي .  
و لم يكن اختياري لهذه الحالتين عشوائيا ايضا وانما كان عن قصد فقد اخترت الحالة الاولى ؛ كونها قد تعالجت بالرقية الجماعية وهي الان تعالج في البيت والحالة الثانية قد تعالجت لمدة سنة عند الراقي جماعيا وقد شفيت (حسب قولها) والان والدتها تعالج عند هذا الراقي .

### الراقي الاول

1- المكان الخاص بالممارسة العلاجية : هو عبارة عن مراب (Garage)

مقسم الى خمسة (05) اقسام :

• القسم الاول : قاعة صغيرة ؛ يوجد فيها بعض الكراسي؛ مخصصة للرجال

• القسم الثاني والثالث : قاعتان صغيرتان ؛ مفروشتان ؛ فقط ولا يوجد اي

كرسي .

• **القسم الرابع :** قاعة مخصصة للعلاج؛ مفروشة مع وجود بعض الوسادات (Coussins) ؛ بها مكتب وكريسيان (للراقي ومساعدته) .

• **القسم الخامس :** عبارة عن صيدلية خاصة ببيع الاعشاب والزيت والماء المرقي .

**2- هيئة المعالج :** يوجد راقى واحد ومساعدته ؛ يرتدي كل منهما قميصا

ابيضاً وقبعة وله لحية طويلة وتبدو عليه الصرامة؛ الهيبة والذكاء وقوة الذاكرة .

**3- مراحل العلاج :** **التشخيص :** لا يكون الا بعد (05) ايام متتالية وبدون

انقطاع (من الاحد الى الخميس) حيث يصنف المرض على انه سحر؛ عين او

حسد او مس جنى .

**العلاج :** يكون مباشرة بعد التشخيص

- مدته غير محدودة تصل الى سنة او اكثر (كما هو مع الحالة التي درستها)

- لا يهم ان كانت مراحل العلاج متتالية .

- السحر ؛ والمس يستغرقان اطول مدة .

- العين تكون مدتها قصيرة .

**اللقاء الاول :**

- جلسنا في قاعة الانتظار مع مجموعة كبيرة جدا من النساء يفوق عددها

الثلاثين (30) امرأة (مع العلم ان هناك قاعة اخرى مخصصة للنساء) .

- النساء من مختلف الفئات والاعمار .

- كل النساء مرتديات للحجاب والجلباب طاغي على العدد

- طلب الراقي من النساء اللواتي هن في مرحلة التشخيص اي في مرحلة من

المراحل الخمسة الاولى ان يدخلن الى قاعة العلاج ؛ وهي عبارة عن مكان

ضيق جدا ولا توجد به اي نوافذ .

- رائحة المكان قوية جدا (عبارة عن عطور او بخار او ... )

- وجود مكيف هوائي (لا يشتغل لاننا كنا في فصل الشتاء )

- وجود الراقي زمساعدة ؛ حيث اغلق هذا الاخير الباب بالمفتاح .

- احسست بالخوف وبدأت بسؤال الحالة التي اقوم بدراستها عن عدة اشياء

خاصة بالتشخيص (الحالة ليست في مرحلة التشخيص ولكنها طلبت من الراقي ان

تبقى هي وامها معي)

- وجود نوع من الهيبة والهدوء والانضباط لدى النساء .

- الصمت مخيم على الجميع .

- الراقي ومساعدته جالسان على الكراسي خلف المكتب اما النساء فجالسات

على الارض ؛ سوى فتاة واحدة جالسة على كرسي في وسط الحلقة .

## المقابلة : بدا الراقي باستجواب كل واحدة عن :

- اسمها .
- سبب الزيارة .
- الاعراض التي تصاحبها والتي كانت سبب مجيئها .
- من الذي رافق كل حالة .
- هل هي المرة الاولى او .....
- ويسجل الاسماء في السجل .
- يعقب على جواب كل واحدة (بسرعة) ؛تارة بالنصيحة ؛ مواصلة العلاج وعدم الياس والتفاؤل ؛ وتارة يهول من امر السحر ..كقوله :”السحر ليس امرا سهلا ”؛ ”لا يختفي دفعة واحدة ” ؛ ”مهما كان العلاج تبقى بعض الاعراض مختفية ؛ وربما تظهر مرة اخرى .... ”
- وكنت واحدة من اللواتي سالهن الراقي ؛ بحيث جئت على اساس تعب عام احس به .

## جلسة لتهيئة الجو والاستعداد للرقية بعد الانتهاء من هذه المقابلة والتي كانت والتي دامت حوالي عشر دقائق .

- بدا بالقاء موعظة وهي عبارة عن حديث دام اكثر من نصف ساعة ؛ ركز فيه على وسوسة الشيطان وكثرتها هذه الايام ... وضعفها مقارنة مع وسوسة الانسان ؛ يقول الراقي : ”ربما صديق ويظهر لك النصح ؛ لكن لا تامن شره ... اليوم ينصحك وغدا يتحول لدى ظهور اول نعمة لك .... ”
- تتخللها اساطير وقصص (مختلطة بين الواقع والخيال) باسلوب مشوق ؛ على سبيل المثال قصة عائلة لم يرزقها الله باطفال لمدة خمس عشر سنة فلما جاءت عند الراقي وداومت العلاج عنده ؛ شفاها الله وانجبت طفلة واحتفالاً بالمولودة الجديد ؛ اقامت العائلة وليمة ؛ حضرها رجال من الطبقة المثقفة (كما قال الراقي) كالائمة ؛ الاساتذة ...
- يقول الراقي : ” رغم اكرامهم بالاطعمة ؛ بدى على وجوههم عدم الرضى ؛ وقد قلت في نفسي لن يمر هذا اليوم على خير ؛ من شدة الحسد الذي ظهر على الوجوه ... ؛ وكما توقعت بعد الوليمة مباشرة مرضت المولودة الجديدة واخذت الى مصلحة الانعاش ... ” واضاف قائلاً : ”لما ذهبت لزياراتها في المستشفى ؛ تتبععت حدسي ؛ ودخلت المسجد (الهداية) القريب بوهران وصليت ركعات ؛ فاليهمني الله ان اشترى التمر وارقيه واعطيه بالتالي للام وبذلك تشفى البنت من خلال رضاعتها لامها . والحمد لله هذا ما حدث بالفعل ؛ وحذرت العائلة من العين الشريرة ومن حسد

الحساد ...” وهكذا توالى القصص المختلفة والتي تصب في هدف واحد – لا امان للانسان الذي نعيش ونتعامل معه .

### الرقية الجماعية مع ظهور الاعراض :

بعد هذا الحديث امر الراقي الجميع بتغميض العينين وبدا هو ومساعدته بقراءة القران (على طريقة الطلبة) فقرأ قرابة ثمن من سورة البقرة ؛ من الحزب الثالث وما هي الا دقائق معدودات من بداية تلاوة القران حتى تفاجئت بصراخ قوي وشديد ؛ صادر من امرأة ؛ كانت جالسة مقابلة لي ؛ وتبعته صرخات اخرى ؛ الواحدة تلو الاخرى ؛ حتى لم يبق في هذه القاعة سوى امراتين او ثلاثة ام يصرخن .

- الصراخ كان ممزوجا بكلام واضح وباصواتهن وقوي مثل : ”ماتبعيش

تطلق ... ما طلقهاش ”

والثانية : ”ما نتزوجش ... ما نتزوجش ... مانيش باغيا .... ”

والثالثة : تضرب بكل قوتها ويديها الارض والحائط والباب (لقربها من الباب) وتريد ان تنقيء بصوت جد عال...

اما انا فقد تماكني الخوف من هول ما رايت .. ضيق المكان ؛ الروائح القوية ؛ الاصوات المتعالية من كل مكان ...

كنت جالسة بين الحالة التي اريد دراستها وامها ؛ الحالة لم تتحرك ولكن كانت تساعد كل من يسيل لعابها او تريد ان تنقيء او تغطي من تعرت اما امها فكانت يدها اليمنى ورجلها اليمنى ترتجفان بقوة .

وبقيت النساء تتناوبن ما بين صراخ وبكاء وحديث وضرب .

تخيلت نفسي وكانني حاضرة في جنازة بين النساء ....

### نهاية الرقية مع التشخيص :

-بمجرد انتهاء الراقي من القراءة سكتت النساء وكانه لم يحدث اي شيء ؛ عدا امراتان (متنقبتان) بقفا مستلقيتين على الارض مع قليل من البكاء .

- كل واحدة بدأت تعيد ترتيب ملابسها ؛ جلستها ؛ وتمسح الدموع زالعرق واللعب من على وجهها .

- اما الراقي ومساعدته ؛ فلم يكثرثا لما جرى ؛ وخاضا في حديث اخر بينهما

مع ملاحظاتي لتبسمهما بين الفينية والاخرى .

- بعد لحظات وبعدها استعدت كل امرة لجلستها وهيئتها بدا في الحديث

والسؤال عنت حالها اثناء الرقية ومن ثمة بداية تشخيص كل واحدة :

- ماذا احسست ؟

- تجيب الواحدة :الام في بطني او في راسي ؛ او لم استطع التحكم في جسدي

زيادة عن الاعراض والتي ذكرتها سابقا .



- يتحدث مع امرأة (عرفت بانها تشكو العقم لمدة ثلاثة عشر سنة) فيقول: "الآن عرفت انك انت من به السحر وليس زوجك" يبدو من خلال حديثه بان زوجها قد زار الراقي قبلها ولم تظهر عليه اي اثار ولا اعراض و يضيف .... "ولكن حتى تتعالجي يجب ان تمشي معانا".
- قالت له الحالة: "ما فهمتش"
- اجابها بقتضباب شديد وحذر: "هناك اشياء نحن نفعلها وانت لا تفعلينها ... وذكر كلمة حجاب ... مع انها كانت محبة فعرفت انه كان يقصد الجلباب"
- وقال للثالثة: "انت راكي بديتي تتحسني"
- والرابعة: "سوف اشخصك بعد الرقية الموالية" وهكذا الى ان انتهى من تشخيص كل الحالات الموجودة .
- بدأت النساء بالانصراف ؛ بعدما يكتب الراقي اسم كل واحدة مع دفع مبلغ 500 د.ج ثمن التشخيص .

**ملاحظتي للنساء بعد الخروج:** يبدو عليهن النشاط وذلك من خلال كلامهن والتعارف فيما بينهن والابتسامات والضحك ... عكس ما لاحظته قبل الدخول .

**الصيدلية او القسم الخامس:** عند باب الخروج دخلت معظم النساء الى محل خاص ببيع الاعشاب والماء المعدني المرقي (الخاص بالشرب او بالرش الممزوج ببعض المواد ... ) والزيزت والاعشاب ...

النساء ؛ تشتري الماء والاعشاب و ... بدون اكرتات للثمن ح زجاجة ماء من الحجم الصغير .. مامل ممزوجة بعبرة صفراء ثمنها ثمنها 200 د.ج ... لرش البيوت

**ملاحظة:** اشتريت زجاجة ماء معدني على اساس انه مرقي ولما اردت فتحها ؛ وجدتها محكمة الاغلاق .. دليل على انه لم تفتح ولم يرقى هذا الماء .

### اللقاء الثاني:

- ملاحظتي الاولى: الزوار عددهم اكبر من المرة الاولى .
- قاعة العلاج: لم ندخل فيها للتشخيص: كان فيها راقي اخر يقرأ القرآن ... والادعية بصوت عالي جدا .
- لما دخلت قاعة الانتظار ؛ وجدت النساء وبينهم واحدة مستلقية على وجهها ؛ تصرخ وتضرب بيدها الارض وتبعد كل واحدة تريد الاقتراب او مساعدتها (كانت الحالة التي انا بصدد دراستها ؛ تحاول ان تساعدنا وتنصحنا ... لكنها تبعدنا كل مرة ....) بقيت على هذه الحال الى ان سكنت ؛ فسألته هل دائما تصرخين عند قراءتك للقران ؛ اجابت خاصة عندما اقرا سورة التوبة ؛ فسألته اوحى في البيت ؛ فاجابت: لا ؛ ليس هكذا ؛ احس بضيق في البيت ... نطقت

الحالة (ا.س) انه مس جني عندما تريد قراءة القران يمنعها من ذلك وهذا بالذات ما طان يحصل لي دائما .

**بداية التشخيص :** طلب الراقى من النساء اللواتي هن في مرحلة التشخيص اي في مرحلة من المراحل الخمسة الاولى ان يبين في هذه القاعة والاخرى ؛ يذهبن الى القاعة الثانية .

**المقابلة :** دخل الراقى وبدا بسؤال كل واحدة منا (ولكن هذه المرة بسرعة ؛ لان في هذا اليوم يبدو ان هناك ضغطا في العدد) .

النساء جالسات والراقى واقف وسطهن لاننا لسنا في قاعة العلاج اين يوجد الكرسي للراقى بل نحن في قاعة الانتظار

**جلسة لتهيئة الجو ؛ والاستعداد للرقية :** بدا حديثه عن السحر واثاره وكيف ان الناس في هظه الايام تغيروا واصبحوا اكثر خطرا من ذي قبل .

- قاطعته امراة قائلة : ”يا شيخ ؛ اليوم في الصباح شميت رائحة الكبدة ؛ وانا ماكانش عندي الكبدة ...”

- فاجابها : ”بكري الناس كانت دير السحر في القهوة واليوم راهم يديروه فالكبدة ...” وترك الاجابة مبهمة وانتقل الى سرد القصص والاساطير عن قدرته في العلاج ...

- تحدثت اليه امراة قائلة : ”كي رحت عند الراقى ...”

- قاطعها وقال لها : ”انا لا اقول ل كان الرقاة غير شرعيين وانما اقول بان هناك من لا يحسن التشخيص ؛ مثلا نعرف واحد كان مينجمش يتنفس شخصه واحد بانه مس ولما جاء عندي ؛ دققت في الاسئلة فعرفت انه ينام تحت (كرمة) شجرة التين ...”

- وبدا يسرد المعلومات عن النبات وكيف يتنفس في الليل وياخذ الاكسجين ...

- وطلب منه في الاخير قطع الشجرة ولا ينام تحت اي شجرة ولهذا شفي

ولهذا دائما اقول يجب ان يكون التشخيص جيدا .

- واصل حديثه قائلا : ”عندما تاكلين الطعام عند احد وتحسين بوجه او تقيء ؛

هذا لا يعني بان الطعام به سحر ؛ وانما في بعض الاحيان بالعكس الطعام يكون مرقيا يعني المرارة كانت طيب وتقرأ وتقول باسم الله ... اكل عندي شخص وهو الان موجود عند الباب ؛ احص بوجع ... فقلت له كل وستشفى لان كل طعامي شفاء (لانه مرقى) ومن ساعتها بدا هذا الشخص ياكل وياخذ معه الاكل .”

- ”طعام المؤمن شفاء .. حديث شريف ” (قول الراقى)

- لكثرة الوافدين في هذا اليوم خرج الراقى لرقية الرجال وبقي معنا مساعده .

**بداية الرقية مع ظهور الاعراض :**

- بعد هذا الحديث الذي كان قصيرا مقارنة بحديث الاسبوع الماضي بدا مساعده بقراءة القران وهو حامل العصى بعدما طلب من الجميع تغميض العينين .
- اقراءة هذه المرة لم تكن بطريقة الطلبة بل كانت قراءة عادية بدا من بداية البقرة الى نهاية الحزب الاول في هذه الاثناء سمعت سمعت الراقي وهو يرقى في القاعة الاخرى مع صباح قليل لبعض الرجال .
  - بدا مساعد الراقي بالمشي وسط النسوة وبعد لحظات تفاجات بصراخ اقوى من المرة السابقة والضرب على الارض او على الحائط او التصفيق او يضربن ارجلهن وهناك العديد من النساء من تحرك رجليها او يديها بقوة وحركة شديدة ؛ وهناك من تشير باصابعها وهي ترتجف واللعب يسيل بكثرة من فمها .
  - اما الكلام فكان من مختلف النساء كالاتي : **”يدي باغي طير ؛ مانجمتش ”** كررها مع تحريك يدها
  - **”طلقها ... طلقها ”** كلمات ممزوجة بصراخ قوي **”خرجها من دارها ”** والاخري تبكي واللعب يسيل من فمها بكثرة ؛ لدرجة ان المساعد طلب من امراة ان تمسح لها وجهها ولباسها ...
  - وعندما وصل الى الاية 60 من سورة البقرة ونطق بكلمة **”اثننا عشرة عينا ”** نطقت المرأة التي لم تنجب وقالت **”ثلاثة عشر- اللا - اللا - ثلاثة عشر** وبدأت تردد هذه الكلمات وهو بدوره يردد **”اثننا عشرة عينا ”**
  - والاخري تصرخ **”رضوان .. رضوان .. باغي تكتله ”**
  - وتوالت الاصوات الى ان نطقت شابة في مقتبل العمر لاول مرة تاتي قائلة **”علاه نطقنتي-علاخ مارانيش باغيا نهدر - شحال وانا ساكتا ... ”**
  - ومساعد الراقي يقترب من كل واحدة تصرخ بشدة او تقول كلام ويعيد الاية او الكلمة وهو يشير بعصاه عليها .
  - بعدما انتهى من الحزب الاول من سورة البقرة ؛ قرا ايات من عدة صور (الصافات ؛ الدخان ؛ المعوذتين ؛ اية الكرسي .... ) وادعية متنوعة منها الماثورة عن النبي ﷺ ومنها التي اجتهد بها وبقيت النساء على هذه الحال حتى النهاية .
  - بعدما انتهى مساعد الراقي من القراءة ؛ عادت كل واحدى لطبيعتها الاولى مع بعض التعب الا واحدة بقيت رافعة يدها وبمجرد ان التمس يدها بالعصى حركتها وعادت لطبيعتها .
  - بدأت كل واحدة تتحدث مع التي بجنبها ...
  - فجاء الراقي وسال كل واحدة ؛ وكتب في سجل الاسماء ؛ وعند الانصراف اعطت كل واحدة لمساعد الراقي ثمن العلاج .
  - **ملاحظة :** ام الحالة بدأت يدها ورجلها اليمنى ترتجف ولما سألتها عندما

انتهينا ؛ قالت لي : انا دائما هكذا ؛ لا استطيع التحكم في نفسي ...  
- اما الحالة فقالت لم اشعر باي شيء لانني شفيت وانما انا الان اتحصن فقط .

### مناقشة الجلسة التحضيرية او تهيئة الجو للرقية الجماعية

- من خلال ملاحظاتي الاولى لبداية "الموعظة" وتهيئة الجو ؛ تبين لي ان حديث الراقي ؛ يحتوي على نقاط جدلية ثنائية متناقضة منها : عدم الخوف من السحر والعين ... وعدم الاستسلام للمرض ؛ ومن جهة اخرى الشفاء من السحر ليس بالامر السهل ولا يمكن ان تخنفي اعراضه نهائيا .
- بث الشكوك والخوف واللا امن وذلك من خلال الحديث عن كثرة الوسوسة عن في هذه الايام سواء كانت شيطانية او انسية والتي هي اصعب الوسواس مقارنة بوسوسة الشيطان التي هي ضعيفة ومن هذا فلا بد ان لا تامن من شر اي انسان (سحر تعطيل الزواج وسحر العقم ...) لانه من بين الزائرات فتيات لم يتزوجن او نساء لم ينجبن ...
- قصص عن امراض (مثل الداء السكر او الربو ) شخصها الاطباء على انها امراض مزمنة ؛ لكن شفيت بالرقية .
- تكررت على لسانه عدة مرات ؛ خطر المجتمع ؛ المجتمع لا يؤتمن ؛ خطر الجيران والاقارب ...
- نستطيع القول انه حين يضيف المعالج الاسباب على انها غير طبيعية فانه ادخل في ان واحد : نفسية ؛ اجتماعية وثقافية ؛ لقد اعطى للمرض مفهوما دينيا وثقافيا جديدا ؛ فانه ينتمي الى المجموعة التالية : السحر؛ العين؛ المس ؛ حيث ان الاسباب متعلقة بالصراعات في العلاقات العائلية وكذلك متعلقة بالجانب الروحي والاعتقادات الدينية
- فتحليل الاسباب يدخلنا في قلب المشكلة المعاشية في علاقتهم مع الاخرين ومع انفسهم ومع القوانين ...
- فهناك تعدي دائم ولا بد من التحصين له وهذه خلفية ثقافية للمجتمع المتخلف تكون العلاقة فيها عدوانية وصراعية كالمجتمعات البدائية .
- قصص خارقة واساطير تخللت الموعظة وكلها ترمز الى البعد الديني من جهة كالصلاة والمحافظة عليها ؛ والى قوة الراقي على التنبؤ و العلاج .
- وهكذا من خلال هذه الاساطير سادن الجلسة حالة من التفاعل والرضى لدى النساء واجد كذلك ان هناك ابحاث كثيرة ؛ الخوف من الاخر عن طريق السحر ؛ والعين جاءت عن طريق الاسلوب الجيد في سرد القصص وتوثيقها

بالعامل الديني؛ فالإيحاء بما أنه عملية تواصل وتأثير نفسي لتحويلات وتغيرات ومشاعر وردود أفعال ...

- فإنه بدون شك تهيئة لردود فعل جديدة وهي البكاء والصراخ وقت الرقية

### مناقشة الممارسة التشخيصية والعلاجية :

نضع جماعة النساء عند الانتهاء من "الموعظة" والحوار إلى العلاج بالرقية جماعيا حيث يباشر الراقي أو مساعده أو هما معا بقراءة القرآن أو الادعية النبوية ويبدأ الراقي بمراقبة ردود الأفعال (وما يظهر على الحالات من اعراض . ومن خلال هذا تتجلى حالة المريض في اغلب الاحيان ويتم تشخيصها سواء مباشرة أو بعد عدة جلسات .

-فالراقي سوف يصنف الحالات على حسب الاعراض التي يراها مناسبة ؛ وحسب ملاحظاتي كل راقي وله تصنيفه الخاص .

على سبيل المثال الحالات التي تكلمت أو التي حركت اطرافها صنفت على اساس مس جني أو شيطاني ؛ اما الحالات التي بدأت تتقيء عندما شربت الماء مع السنا المكي أو التي سمعنا صوتها وكأنها تريد ان تتقيء أو التي احست بالام في بطنها فتلك صنفت على اساس السحر .

اما التي بدأت في البكاء أو وجع في الراس فهي مصابة (بالعين) .

وقد استعمل العصى للإشارة بها ؛ عندا تتحدث المرأة كثيرا أو عندما تحرك اعضاء جسمها لكي تهدىء ؛ وفعلا حصل ذلك ؛ بمجرد التلويح بالعصى تهدىء الحالة .

فان تيقن الراقي بان الحالة التي تتكلم بها مس ؛ يبدأ " باستحضار الجني " التكلم معه وعادة ما يبدأ في الحديث أو الحوار معه وي طرح عليه عدة اسئلة :

من انت ؟ وما دينك ؟ سبب الايذاء ؟ وغيرها من الاسئلة ويبدأ في التشديد على قراءة القرآن والحوار حتى تسقط المرأة "تصرع" وتنتهي الجلسة على امل اعادة العلاج في يوم ثاني حتى التأكد من العلاج ولا تظهر الاعراض .

واذا كان سحرا ؛ فيكرر قراءة القرآن مع شرب الماء المرقى من اجل الاستفراغ ويكرر العملية عدة ايام ؛ أو يوم واحد وهذا حسب الحالة وحسب الراقي .

اما اذا كانت (عينا) فيقرأ عليها القرآن وتشرب الماء المرقى .

حسب ما تيقنت منه ان الحالات عندما تتحدث أو تحرك يدها ... تكون واعية بما تفعل في اغلب الاحيان وبمجرد الانتهاء من قراءة القرآن تختفي هذه الاعراض وتعود النساء إلى طبيعتهن وكان لا شيء قد حدث ؛ وقد سألت بعض النساء هل عندما تسمعون القرآن في مكان اخر يحصل لكم هذا الاضطراب ؟ معظمهن اجابت بالنفي ؛ واكدن جميعا انه بمجرد الدخول إلى قاعة العلاج ينتابهن احساس غريب ..

وعند سماع صوت المعالج لا نستطيع التحكم في انفسنا . ونعرف ان هناك بعض الانواع من الاصوات توقظ في الشخص اشياء لا تقاوم كما قال جورج دفورو توقظ في الشخص اشياء لا تقاوم كما قال جورج دفورو (Georges devereu. 1997 : 12 )...  
”هي احساسات من نوع المثيرات مثل الاثارة الجنسية التي تثار عند المراهقين من جراء سماع بعض المغنيين ؛ اثاره لا تبدو بانها ظهور لهستيريا جماعية عادية بل اكثر من ذلك ؛ ان النص النعطي وشدة ودرجة الصوت ؛ ونوع المخاطب يكون اهمية ثانية لما وراء الاتصال ... تؤثر على المستوى الوجداني ..”

وقد تبدو انه قرء عليها القران واستراحت ... فهي كانت بحاجة الى وجه تثق فيه والى صوت تطمئن اليه وجاءت الظروف التي وجدت فيها الوجه والصوت ؛فهذات اعصابها واستراحت وبرئت وانجلى عنها هذا الذي يسمى ”بالجن” د. عبد الصبور شاهين – استاذ بجامعة القاهرة ؛ العلاج الخارق والعلاجات الخارقة  
ومن خلال ملاحظاتي ومقابلاتي مع عدة حالات تبين لي ان معظمهن تعيش تحت الضغط وتعاني من مشاكل متعددة (كالتاخر عن الزواج او عدم الانجاب مع الخوف من الطلاق ... )

اجد اننا نستطيع تشبيه هذه الممارسة باعراضها مع التداعي الحر ... حيث يلتقيان في نقطة التفريغ .

اما بالنسبة لتداول النساء على الصراخ فاعتبره من باب العدوى الهستيرية .  
وبمجرد وجود الجو الملائم من مكان هادىء خال من اي زخرفات وبتغميض العينين وسماع القران وخاصة عندما تكون ايات محددة تمس الخلل الموجود لدى النساء ؛ تظهر الاعراض من بكاء وضرب وكلام ... انها مظاهر نفسية حقا موجودة في هذه الممارسة فهناك اذن :

الاسترخاء وتسهيل التخيل والمتلقى (الراقي) ومكان التفريغ (قاعة العلاج)  
الدراسة المشابهة لدراستي السابقة حيث تعرفت على ظاهرة الهستيريا الجماعية  
التي اجتاحت قرية يمنية والتي بدأت بسلوك غريب من فتاة يتمثل في نوبات من الخوف والقلق والصراخ مثل نوح الكلب ...

ثم تهدا الفتاة وتقوم بشكل طبيعي ؛وبدا هذا السلوك ينتشر كالعدوى ليشمل معظم نساء القرية وقد فشلت كل المحاولات التقليدية للعلاج وتدخل مستشفى الامراض النفسية والعصبية وشفيت هذه الحالات اخيرا وقد تدخلت عدة دراسات لحل والبحث في هذا الاشكال والخلاصة كانت ان الهستيريا الجماعية داء وبائي يظهر في بلدان وثقافات مختلفة ويكون فيه الاستعداد والقابلية للاصابة عامل اساسي في انتشار المرض ؛ وللواقع الاقتصادي والاجتماعي والثقافي دور في انتشار المرض ؛ الضغوطات تساهم في هذا الانتشار .

(خان و مشلاكوه ؛1993).

**مراحل العلاج :** يكون العلاج على ثلاث مراحل :

1- **قبل العلاج :** جمع المعلومات من الحالات وللطلب منها الرجوع الى الله والتوبة والصلاة .

2- **العلاج :** الرقية بالقران او الادعية ويستغرق هذا عدة حصص .

3- **بعد الرقية :** - اخذ عدة اعشاب .

- شرب الماء المرقى .

- التحصين الدائم .

**ملاحظة :** يقول الراقي دائما : السحر صعب شفاؤه ويمكن ان ينتقل من الام الى ابنتها .

البنيت تشفى وتبقى واجتها تعالج وهكذا هم في دائرة مفرغة .

**هيئة الراقي :**

- ارتداء للزي الاسلامي (القميص الابيض والقبعة) ليكسب احترام المرضى .

- اللحية الطويلة التي توحى بالتدين .

- الاسم بالكنية (ابو فلان) .

- امام مسجد ومحفظ للقران او ...

- الصرامة ؛ الفطنة والذكاء ؛ قدرته على تسيير كل الجلسات والحوارات .

- صوته القوي وايمانه القوي بالعلاج .

- ابراز قوته وقوة تنبئه من خلال الاساطير .

**اللقاء الثالث والرابع :**

لم يختلف عن اللقاءين السابقين في شيء سوى ان النساء تتبدلن ولا تتبدل سلوكياتهن بدا الراقي بالجلسة التهييبية وللاستعداد للرقية ؛ فكان الحديث جلسة اىحاءات بانه هو الذي قهر المرض ويستطيع ان يميز بين كل انواع الامراض ويقول لان على الراقي ان يكون لديه ملكه وحدسا ؛ ويقول ايضا قد عالجت عدة امراض وقف امامها الاطباء عاجزين ؛ تارة بالحديث المباشر او من خلال الاساطير الخارقة ؛ تتخللها نصائح للنساء من محافظة على الصلوات والحضور الى حلقات الذكر ولبس الحجاب ...

والامر من ذلك في كل جلسة هناك بث للشكوك والخوف من الاخرين من اقارب

الى جيران الى ....

**المقابلة :**

يسأل كل حالة وحدها ؛ عن سبب مجيئها وهل تحسنت حالتها ومع من انت ....  
ويقابلها بنصائح حسب كل حالة

### وبعدها تبدأ الرقية الجماعية :

والتي يتغير فيها حال النساء من سكون الى سلوكيات لا تفهم معناها او ماذا يجري  
في القاعة فهناك التي تبكي والتي تتكلم والآخرى تضرب على الارض او على  
جسمها او .....

### وعند نهاية الرقية :

تخرج النساء وهن في كامل نشاطهن ؛ وكانهن القين عن كاهلهن احمالا ويشخص  
كل حالة كما يراه مناسباً وكذلك لا تعدو عن واحد من الثلاثة (سحر ؛ مس ؛ عين)

## دراسة الراقى الثانى

- حضرت حصتين متتاليتين ؛ فكانت هذه الملاحظات :
- النساء مخصص لهن يومان في الاسبوع والرجال كذلك ؛ وهذا لضيق المكان .
  - اما عن عدد الزائرات فالاعداد اكبر من ان يتصوره العقل ؛ من جميع الاعمار والفئات وكذلك من عدة ولايات وحتى من خارج الوطن (المهاجرين)
  - حتى يتم قبورك للتشخيص والعلاج ؛ لابد من اخذ موعد يومين قبل المجيء ؛ عن طريق الهاتف بواسطة ابنته التي تستقبل المكالمات .
  - للراقى عدة مساعدين ..
  - مساعد موجود عند الباب ويوزع التذاكر بواسطة الالة الاوتوماتيكية .



- ومساعدان داخل قاعة العلاج ؛ وزوجته وامرأة اخرى لتساعدها  
**هيئة الراقي :**

- لا تختلف عن الراقي الاول (لباس ذو طابع اسلامي) قميص  
؛قبعة ولحية .
- اما اسلوبه في استقبال المرضى والتعامل معهم ؛ فيدل على نوع  
من العصبية الزائدة والغلظة وعدم تقدير المرضى ...
- ويبدو ان سبب هذا هو الاعداد المتزايدة يوما بعد يوم وشهرته  
الواسعة  
وبالتالي ثقته الزائدة في قدرته على العلاج .
- وبسبب وجوده في حي شعبي ؛حيث المساكن قريبة منه  
والشكاوى كثيرة من  
الجيران بسبب الضجيج ؛فانه ينهر اي واحدة او اي مجموعة  
تصدر عنها اصوات عالية وكما قالت لي واحدة من الموجودات  
(قد يصل به الامر الى طرد الجميع واغلاق الباب ...)

### **كيفية العلاج :**

العلاج يكون على مرحلتين :

#### **المرحلة الاولى :** بداية التشخيص .

يكون التشخيص في اليوم الثاني ؛بعد ان يكون المريض قد زار  
الراقي في اليوم الاول واعطاه قارورة ماء مرقي (مقروء عليها  
القران) للشرب .

#### **المرحلة الثانية:** التشخيص والعلاج

في اليوم الثاني يسال كل واحدة قد شربت الماء المرقي عن  
احساسها عند الانتهاء من الشرب ؛ ومن خلال ملاحظاتي للاجوبة  
كانت متباينة فيما بينها من عدم الاحساس باي شيء (اعداد هذه  
الفئة قليلة جدا) الى الاحساس بالام في البطن ؛ في الراس ؛قيء ...  
(الجزء الاكبر من عدد النساء)

#### **بداية العلاج :**

النساء جالسات مغمضات الاعين حيث يستعمل الراقي جهاز  
(VCD) المعلق على الحائط مع التلفاز لقراءة القران (لان هذا  
الراقي على ما يبدو ليس حافظا للقران الكريم) .  
وكما هو الحال دائما تبدا السلوكات والاعراض الغريبة في الظهور  
...وما ان تبدا واحدة بالبكاء او الصراخ حتى تتبعها الاخرى  
بالصراخ والتصفيق والضرب على الحائط او الارض ومحاولة  
التقيء باصوات عالية جدا ...

الا ان تعامله مع هذه الظواهر مختلف عن الراقى الاول حيث ان طريقة هذا الراقى هي الرش بالماء على الوجوه وخاصة تلك التي تتكلم .

يامر الحالات الصعبة (اي ذات الاعراض المقاومة والبارزة) ان تستلقي وهذا بمساعدة زوجته ومساعدتها ويبدأ بالدعاء وقراءة الفاتحة او .... مع مس الاصبع الكبير للرجل اليسرى بقوة فاذا تالمت يشخصها على اساس الألم ولا تخرج عن التصنيف الذي عهدناه (سحر؛مس؛عين) . ويقول الراقى بان اصبع الرجل اليسرى هو راس الجن .

هناك حالات تبدأ في الكلام بدون انقطاع ؛ مع حركات جد قوية بالايدي والارجل وبالتالي لايتطيع الراقى اسكاتها ؛ فهذه الحالة ؛ يتعامل معها بطريقة خاصة .

- يكثر من رش الماء على وجهها .
- ثم يقترب منها وهو حامل لعصاه .
- وكما هو اسلوبه (القوي الشديد) كذلك حين يتحدث معها .
- يبدأ في الحديث معها وكأنه يخاطب في شخص الجني موجود في داخلها .
- وهذه واحدة من الحالات التي لاحظتها :
- فتاة تقول : ”مانتزوجش ؛ ما نتزوجش ” نهرها الراقى بقوة قائلا ”اسكت؛ اسكت” سكنت الفتاة . وبدا الراقى يحاور الفتاة وكأنه يحاور الجني .(مع العلم ان صوت الفتاة لم يتغير ؛ ولم تكن في غيبوبة)
- الراقى : علاه ما تنزوجش ؟
- الفتاة : لاخطرش غبنتني بزاف ... انا نغير منها .
- الراقى : شكون نتا بعدا
- الفتاة : انا جني مسلم
- الراقى : قاع تقولوا هكذا ؛ كيفاش حتى دخلت فيها ؟
- الفتاة : ” ماشي انا ؛ جابوني هما ؛ السحار الفلاني ؛؛ وينطق بالاسم ؛ دخلت من السحر تاع القهوة .
- الراقى : تخرج ولا ماتخرجش (يقولها بصوت قوي)
- الفتاة : نخرج - نخرج ...
- الراقى : قاع دقولوا هكذا .
- الفتاة : عاوني باش نخرج ؛ وتتغير حركات جسمها كأنها تلتوي وتحرك يديها ؛ ولكن ليس بالقوة السابقة .
- الراقى : يضع في انفها شيء تشمه مثل المسك ويؤذن لها في اذنها ويبدأ بقراءة الايات القليلة التي هو حافظ لها مثل الفاتحة ؛ اية الكرسي؛المعوذتين..والادعية...
- الفتاة : بدأت باصوات كأنها تريد ان تتقيء ... ثم في الاخير تقيئت ...

وهكذا انتهت العملية العلاجية في نظره ؛ وقامت الفتاة مرتاحة وكان السحر قد انتهى ....

يتركها قليلا ثم يعاود لها الاختبار ؛ حيث يمس اصبع رجلها اليسرى ؛ وعندما لم تتالم يقول لها الان قد شفيت .

وهناك من يطلب منهم الحجامة ؛ بدون ان يسأل المريضة اذا كانت تعاني من اي مرض اخر وخاصة مرض السكري .

وتكون عملية الحجامة في مكان جد ضيق تشرف عليه وزجته التي لا يفصلها به سوى اذار وحسب ملاحظاتي فالحجامة لا تخضع لاية معايير نظافة او تعقيم ؛ فالمشرط (la lame)

هو من نوع الخاص بالحلاقة وبالتالي غير معقم واما عن الكؤوس فهذا ما لا يتقبله العقل ؛ في القرن العشرين هي نفسها تمر على عدة نساء ثم تغسل بالماء العادي بدون اي تعقيم ليعاد استعمالها من جديد (وهنا نشير الى خطورة الوضع والى تناقل الامراض الخطيرة بين المرضى عن طريق الدم ... ) .

وبعد الحجامة يقول لها : ” الان لقد شفيت ؛ حيث خرج منك الجني او السحر مع الدم الخبيث ”

والمثير للدهشة والغرابة ان النساء اللواتي يشتكين من مشاكل جنسية او من العقم فيخضعن للحجامة على مستوى البطن ؛ بدون اي خوف من حساسية المكان ولا عواقب هذه العملية .

والشيء الملاحظ كذلك في الممارسة العلاجية لهذا الراقي فانه يمس مؤخرة الرقبة باصابعه حيث هناك من يغمى عليها بعد هذه العملية

ومن خلال مقارنتي لهذه العملية مع تلك التي يستعملها المنومون (بالتنويم المغناطيسي من خلال اليوتيوب Youtube ) لاحظت ان وجه الشبه يكمن (في المكان الذي يمسه الراقي او المنوم في مؤخرة الرقبة) مع انني اجهل الربط بين هذا وبين الاغماء .

ثمن العلاج غير محدد ؛ كل واحدة تعطيه المبلغ الذي تراه مناسباً ؛ ماعدا الحجامة فثمنها يتراوح ما بين 400 دج الى 600 دج .

العلاج الذي يمارسه هذا الراقي لا يحتوي على جلسات تحضيرية ؛ فلكثرة الوافدين يبدأ بالعلاج مباشرة ؛ وخلال عملية الرقية الجماعية ؛ يقدم بعض النصائح او احاديث الايحاء وتقسم النساء الى مجموعات ؛تحتوي كل مجموعة على قرابة الخمسة عشر (15) امرأة؛ حيث يبدأ معها بالتشخيص والعلاج . وعند الانتهاء من هذه المجموعة ياتي دور المجموعة الثانية وهكذا حتى نهاية اليوم .

-عدد الزائرات يبدأ في التجمع منذ الفجر حتى قبيل المغرب واما بالنسبة للرجال (كما اخبرت بهذا) فتبقى المعالجة حتى العشاء .

## انواع المعالجين بالرقية الجماعية :

- يتصنف عادة المعالجون حسب قوة الاساطير وقوة استعمالها في العلاج.
- تتنوع طرق التشخيص من معالج بالرقية الجماعية الى اخر .
- هناك من يشخص المرض من اول جلسة .
- هناك من يصل الى التشخيص بعد خمسة ايام متتالية .
- وجود اختلاف في طرق العلاج وفي الوسائل المستعملة .
- تكون قراءة القران (الرقية) مباشرة من الراقي او عن طريق المصحف او عن طريق جهاز v.c.d وذلك حسب نوع حفظ الراقي .
- هناك من يتم العلاج في جلسة او جلستين .
- هناك من يستمر لاشهر وينتقل من علاج السحر المرشوش الى الماكول ثم المدفون ؛ وفي بعض الاحيان يقول بان السحر ينتقل من الام الى ابنتها .
- هناك تقاطع لجميع الرقاة في وسيلة الرقية وهي تلاوة القران والماء المرقى وبعض الاعشاب ؛ ويكون الاختلاف عادة في استعمال الحجامه التي يستعملها بعض الرقاة (لخروج المرض الخبيث او الجن مع الدم) كما يقول مستعملوا الحجامه .
- جلسة تهيئة الجو للرقية تتقاطع في موضوعاتها التي تركز على المخلوقات الغيبية وتأثيرها على الانسان ومن جهة اخرى بث الشكوك بين الناس لدرجة ال... ؟
- وبهذا نجد النموذج الثقافي والتقاليد التي كانت سائدة في الجزائر (كاكرام الضيف ؛ الولايم ؛ العلاقات العائلية ...) بدأت تنهار بسبب هذه المخاوف .
- اما بالنسبة للامراض المعالجة فهي نقطة تقاطع لدى كل الرقاة .
- الرقية علاج لكل داء.
- تصنف الامراض ضمن ثلاث اشكال (سحر ؛ مس؛ عين) .
- الشيء المشترك ايضا : لباس الراقي (لباس اسلامي يوحى بالوقار).

### الوسائل التابعة للرقية الجماعية

- الماء المرقى : للشرب والاستحمام .
- الماء الممزوج ببعض الاعشاب لرش البيوت .
- الاعشاب ؛ مثل : السدر ؛ السنن المكي ؛ القسط الهندي .
- زيت الزيتون .
- العسل الممزوج ببعض الخلطات .
- الحجامه .

- المسك .
- العصى الخشبية .
- كل الاساطير المتداولة عند الرقاة التي شملتهم دراستي كان موضوعها حول :
- قدرة المعالجين على التنبؤ وقوة حدسهم .
- ترسيخ اعتقادات؛ السحر ؛ العين؛ والمس وتضخيم خطورتها وصعوبة الشفاء منها .
- 
- قدرة المعالجين على الشفاء هو النجاة .
- السحر لا يشفى نهائيا ولكن تبقى اثاره وتظهر في بعض الاحيان .
- الهدف هو التعلق بالراقي .
- هناك علاقة بين الاساطير والشعائر الدينية .
- من خلال الاساطير اجد ان هناك : اضطراب في منهجية التفكير وقصور الفكر الجدلي .

### تحليل بعض الرموز الموجودة :

- لون الجدران الاخضر .
- المجلدات الكثيرة المذهبة والموضوعة على المكتب .
- مصحف من الحجم الكبير .
- العصى .
- كلها رموز دينية توحى بالنفقه بالدين والتدين الكبير .
- قدرته عن طريق العلاج بالاساطير .
- وتنبؤه بالمرض والعلاج يوحى بالكرامات .

### تحليل بعض الاعراض التي ظهرت بعد الرقية

- تنتظر النساء حتى تبدأ واحدة بالصراخ حتى يتبعنها بعد هذه الاخيرة بالصراخ .
- الحديث : بعض الامثلة :
- المرأة التي قالت ” اللا ثلاثة عشر ” عرفت ان هذه مدة زواجها بدون انجاب ؛ يبدو انها خائفة من الطلاق ...
- المرأة التي قالت ” رضوان باغي تكتله ” عرفت كذلك بانها مطلقة ولها ابن اسمه رضوان وهي خائفة عليه من ابيه ؛ فعدم الامن هو الذي ولد هذا القلق الشديد وبالتالي في الظروف المهيئة ؛ الامنة خرجت خرجت هذه المكبوتات (ولا ادري ان

كانت واعية او غير واعية) ؛ فالمكبوتات هي التي طفت على السطح وليس الجن هو الذي يتكلم .

هي اساليب دفاعية لمواجهة وضعية صعبة ؛ صعوبة الخروج من المازق وهي صفة الانسان المتخلف كما ذكرها مصطفى حجازي .

الضرب كان في الارض وعلى الرجل والحائط ولم يكن ابدا على الوجه (ارى ان هذا دليل على وعي الحالة )

### بعض شكاوى النساء

- العقم .
- تعطيل الزواج .
- احساس بالتعب .
- مرض لم يستطع الطب تشخيصه .
- عجز جنسي .
- مشاكل عائلية .
- اعراض توحي بان هذا المرض خاص اي روحي .
- الشك في السحر .

### الايحاءات السلبية عن الرقية الجماعية :

- الايحاءات السلبية تصيب كل العائلة : منها الخوف الذي يتمثل في الخوف من البيت - من الجيران - من الغيبات وحتى من النفس .
- انتشار الامراض النفسية : انعدام الامن .
- التقرب الزائد من المعالج لدرجة التبرك به .

- خطر على نفسية المريض حيث ان هذه الاماكن تغلب عليها الاخبار الخرافية (الكاذبة على العموم ) والتي ينجم عنها الخوف والوهم والوساوس والقلق والايحاءات السلبية والشك مما ينعكس سلبا على صحة المريض النفسية وحياتهم الاجتماعية .

- وكذلك يساهم في تناقل الايحاءات بين المرضى .
- حيث كما يقول حامق محمد في بحثه على لسان راق يفضل الرقية الفردية : ان سماع الصراخ الشديد وكثرة التخطب من طرف المرضى اللذين يخضعون للعلاج ؛ تنتقل تلك المشاعر الى اللاوعي ؛ المرضى ذوي الشخصيات الاستهوائية ذات الطابع الهستيرى ؛ فعندما يحين دورها للعلاج تتصرف بنفس النمط الذي سمعته .

## مناقشة النتائج

### الراقي الاول

تتميز الجلسة التحضيرية بايحاءات كثيرة عن السحر وخطورته وعن قدرة الراقي على العلاج من خلال اساطير متنوعة ؛ ثم القاؤها بالاسلوب الشيق والمؤثر بعدما يكون قد بث الشكوك والايحاءات والتساؤلات وبعض الغموض في نفوس النساء وخاصة الضعيفة منها .

وعندما تبدأ الرقية الجماعية يكون لزاما اذن ظهور اعراض هستيرية ؛ استعراضية للتفريغ ولفت الانتباه . بعد تهيئة الجو لهذا . وهكذا نجد ان للجماعة تاثير قوي ومساعد على انتشار الايحاءات واعراض الهستيريا .

**الراقي الثاني :** بسبب اسلوبه القوي وثقته الكبيرة في العلاج وفي وسط شعبي يسهل فيه انتشار الاساطير التمس يورها عن نفسه ؛ وترويها النساء فس قاعة الانتظار ؛ هو الذي جعل الالتفاف الكبير للنساء حوله اذ كيف يعقل ان يعالج الراقي بالقران وهو لا يحفظ منه سوى سورة قصيرة حيث يستعين بالرقية على جهاز V.C.D ؟ وكيف يعقل ان تعتقد النساء بسهولة بالخرافات التي لا يقبلها اي عقل ؛ مثل : الجن يخرج عبر الدم الخبيث بالحجامة ؛ ا وان راس الجن يكون في الاصبع الاكبر من الرجل اليسرى ؟

**الحالتين :** تبين من خلال المقابلات والاختبار الاسقاطي ان الحالة الاولى قد مرت بصراعات داخلية وخارجية بسبب التربية الصارمة والمثالية الزائدة للام التي لم تستطع ان تتكيف معها (الحالة) ؛ حيث تولدت عن هذه الاخيرة مكبوتات كثيرة ؛ وكذا افتقارها الى العناية والعطف من طرف الام انجر عنه عدم الطمأنينة والقلق . وبمجرد احساسها بالافتاف العائلة حولها والاهتمام بها وكذا مساعدتها والطمأنينة التي احست بها عند قراءة القران عليها فرديا مع الايحاءات الايجابية تماثلت للشفاء .

**الحالة الثانية :** احباطها الشديد بعد فشلها في امتحان البكالوريا والذي ظهر خلال المقابلات التي جرت معها وقد ظهرت عدة اضطرابات في الشخصية من خلال الاختبار الاسقاطي ؛ فالحالة ارادت التعويض عن الفشل والخروج من هذا الاحباط بمساعدة والدها والرجوع الى الدراسة ثانية ولما فشلت شعرت بالذنب الكبير . ولطول المدة التي قضتها مع الرقية الجماعية وما تخللتها من ايحاءات ؛ اكتسبت الحالة (ا.س) اعتقادات قوية حول السحر وقدرة هذه العلاجات في عملية الرقية الجماعية يمكننا التعرف على عدة ممارسات نفسية منها الاسترخاء الذي يبدأ من

بداية الجلسة التحضيرية الى تغميض العينين ؛ الايحاءات القوية في حالة اليقظة (بكل الوسائل المباشرة والغير مباشرة) ومن بين علامات الايحاء : احداث تصورات خيالية جديدة ومقنعة مع تبدلات نفسية وجسدية وكذا عملية **التفريغ** : فمع المكان الملائم والامن يمكن لاي واحدة ان تفرغ كل انفعالاتها بدون قيود ؛ حيث الجميع هنا مقتنع بان الجني او ارواح غيبية اخرى هي التي تقوم بهذه الاعمال وبهذا تكون بريئة من كل اتهام موجه لها .

ومن هنا يمكن القول بان كل هذه الممارسات هي عبارة عن تلاعبات بعواطف النساء وخاصة الضعيفات منهن .

فكيف يعقل ان يتاثر الانسان بالقران عند الراقي ولا يتاثر به في مكان اخر . وهذا ما تيقنت منه بعد سؤالي لعدة نساء ” هل ينتابكن هذا الشعور فقط عند الراقي ” فكانت تجيب كل واحدة فالايجاب .

وهكذا اكون قد وصلت الى الاجابة عن الاشكالية التي انطلقت منها دراستي : ”وهي ان الرقية الجماعية يمكن لها ان تكون متنفسا قصير المدى بسبب الايحاءات ولكنها لا تكون ابدا علاجاً وبالتالي يمكننا القول بان الرقية الجماعية هي متنفس وتحكم في الحالات الغير مستقرة .

ومن خلال ما لاحظته من ممارسات هستيرية ؛ومعاودة المرض لعدة نساء ومنها الحالة الاولى(خ) والحالات من النساء اللاتي ينتقلن من راق الى اخر توصلت الى اثبات الفرضية الاولى ؛ وهي : لا تشكل الرقية الجماعية توازنا واستقرار للفرد . والحالة الثانية ارتبط علاجها بالراقي لمدة سنة كاملة ثم بدأت المرحلة الثانية وهي التحصينات التي لا ندري متى تنتهي .. الا يعتبر هذا تحكما في الشخصيات الغير مستقرة ؟

وهكذا اثبت كذلك الفرضية الثانية وهي : 2- الرقية الجماعية هي التي تحكم في الشخصيات الغير مستقرة .

وكذلك قد اثبتت الدراسة الفرضية الثالثة وهي : - للواقع الثقافي والتصورات الاجتماعية دور في الاعتقاد بظاهرة الرقية الجماعية .

فالاعتقاد الذي ياتي من الجماعة عن طريق ثقافته وتقاليد واعتقاده ؛ تكون المصدر الاساسي للتصورات والتصورات نحو الرقية الجماعية على وجه الخصوص . وهكذا اكون من خلال دراستي قد اجبت عن الاشكالية المطروحة والفرضيات التابعة لها .



## الفصل السادس

### دراسة الحالة

- عرض وتحليل الحالة الاولى
- ملخص المقابلات .

- مناقشة عرض الحالة .
- عرض وتحليل الحالة .
- ملخص المقابلات .
- مناقشة عرض الحالة الثانية .
- اختبار الشجرة
- تحليل اختبار الشجرة للحالة الاولى .
- تحليل اختبار الشجرة للحالة الثانية .
- الخلاصة .
- صعوبة البحث .
- الاقتراحات .

## دراسة الحالة :

### عرض وتحليل الحالة الاولى :

الفتاة (خ) من وهران ؛ غير متزوجة تبلغ من العمر ثمانية وعشرين (28) سنة مهندسة وعاملة في شركة ؛ تعيش مع عائلتها التي تتكون من اب (عامل في الشركة) ؛ ام (ماكثة في البيت) ؛ واربعة اخوة (اخ وثلاثة (03) اخوات )

### المكان والوسائل المستعملة :

#### المكان:

بيت قريبة الحالة ومكتب الجمعية ؛ومحل الراقي . وقد اعتمدت على المقابلات والملاحظة المباشرة والهادفة وقد استعملت مع الحالة اختبار اسقاطي (اختبار الشجرة) لتدعيم ملاحظاتي .

لقد اجریت ثمانی مقابلات مع الحالة . حیث ان المقابلات التي اجریتها فی البیت او المكتب دامت مدتها ما بین 35 الى 45 دقيقة لكل مقابلة ؛ اما تلك التي اجریتها ما بین الطريق الى الراقي حتى جلسة الراقي فقد تجاوزت الوقت المعمول به الى الساعتين او اكثر .

**ملخص المقابلات :** من خلال مقابلاتي مع الحالة ؛ لاحظت انها عاشت طفولة عادية من الناحية المادية ولكن من الناحية النفسية فقد عاشت الحالة صراعات خارجية (بينها وبين عائلتها وخاصة الام التي كانت مثالية في معاملتها الى حد القسوة ...) (وصراعات داخلية (باقية من عهد الطفولة ؛ من حب وكره للوالدين ... من تضارب ما بین طموحاتها وطموحات العائلة ... )

اما الحالة فتعرف نفسها على انها ”شابة ذكية وتفهم كل شيء ؛ حتى احساس الناس تستطيع فهمها ؛ لا ارید ان اكون او اعيش كالاخرين ؛ حیث اني لا فكر مثلهم ؛ لي طريقي الخاص ”

### **تحليل الحالة :**

لم اجد اية صعوبة في التواصل مع الحالة ؛ فمن البداية استطعت ان اربط معها الحديث ما عدا تحفظها على حياتها الخاصة .

اثناء حديثي معها لاحظت انه تفكر دائما قبل التحدث وخاصة اذا كان موضوع الحديث يتعلق بامورها الشخصية ؛لكن اذا كان الحديث يخص المواضيع العامة او رايها في اي شيء فهي تستطرد في الكلام مع تقديمها للشروحات الراقية والتعليق المتكاملة المنطقية .

وقد استنتجت من هذا أنها متحفظة عن الاجابات المتعلقة بحياتها الخاصة او بعائلتها ؛ ولهذا يكون الصمت والتفكير يسبق الكلام .

وهذا يدل على ان الحالة باستعمالها الصمت والتفكير ؛ يعكس الخوف من ان تكشف ذاتها وهي رغبة واعية ارادية للاحتفاظ بالمواضيع والذكريات والرغبات والمشاعر التي تولد لديها قلق ؛ خوف ؛ او شعورا بالذنب ؛ او خجل من الاشياء الغير راضية عنها ...

حيث تقول الحالة : "انا لا اريد الالتقاء بصديقتي في البيت ابدا ؛ ليس لي صديقة اثق بها واحكي لها عن حياتي الخاصة ؛ مع ان بيتهم ملائم جدا لاستقبال اي احد ... " نلاحظ ان الحالة من خلال عدم تفتحها على الاخر بانها لا تريد ان يتدخل الاخرون في حياتها ؛ وبالتالي الابتعاد عنهم تقول الحالة : "ما نبغي حتى واحد يدخل فيا ؛ حتى فالبيت الغرفة نتاعي دائما مغلقة ولا اريد اي احد الدخول اليها بدون استئذان ... " فهي تبحث عن مخرج بيهروب من مواجهة الاجابات المتعلقة بها او بعائلتها ؛ فهي لا تريد الكشف عن امورها الحقيقية مكثفية بالادلال عن افكار سطرتها مسبقا ؛ لا تعكس سوى عن جزء يسير من حياتها .

ومما يبدو ايضا فان الحالة قد استعملت عدة محاولات دفاعية لا شعورية من اجل حماية نفسها والدفاع عنها فنجد اولا :

**النكوص**: الذي يظهر من خلال حديثها عن المرحلة الابتدائية و المتوسطة فهي (بانسبة لها) من اجمل فترات حياتها ؛ تقول الحالة : "كون غير تولي ديل الليام". لانها قد استمتعت جدا بتلك الفترة, فلقد كانت نشيطة و كثيرة اللعب داخل البيت وخارجه محترمة من طرف المعلمين كونها متفوقة في دراستها, تتحصل دائما على المراتب الاولى. تقول الحالة كذلك الشيء الذي اتذكره جيدا هو زيارتنا المتكررة لجدتي رحمها الله, لقد كانت حنونة جدا معنا ولا انسى ابدا الليالي التي قضيتها معها مستمتعة بالحكايات والالغاز (نتاع بكري)...

يمكن هنا النكوص في الرجوع للامن والحرية بدون قيود في اللعب مع الرفاق و كذلك الحنان والحضن الامومي الذي عوضته الجدة والذي هو الان للحمية الامنة فهذا ان دل على شيء فانه يدل على عدم النضج العاطفي و لهذا نجدنا نحن الى الطفولة و تروي عنها تجاربها ...

" فالانسان في حالة النكوص هو يمر بحالة من خيبة امل او احباط فهو" كما يقول (يونع) "العملية الوحيدة التي يقابل بها الفرد المواقف التي يصل صعوبتها الى حد لا يستطيع التغلب عليها "

(ابو حويج ؛ 2006)

كما نجد ميكانيزم اخر يتمثل في العقلانية Rationalisation

"اساعد الجميع سواء بالنصائح الوالتشجيع او باشياء اخرى استطيع فعلها, المهم ان طلباتهم كثيرة ولا تنتهي"

حتى علاجها بالرقية فهي تعالجه منطقيا و تغوص في حديثها عن الطاقة و مساراتها الى حد الاقناع

وتظهر التحمل الزائد في العمل

فالعقلانية هي الميكانيزم الذي كان واضحا في كل كلامها, فهي تهرب من الاجابات الشخصية الى الاحاديث عن امور اخرى بكل عقلانية ومنطق توصلك الى حد الاقناع بسهولة.

والعقلانية ممكن ان تظهر عبارة عن ردود افعال : حيث ان النظافة الزائدة تسميها الحفاظ على الصحة و الحرص المهني تسميه الضمير المهني (ايونيسكس Ionescu ؛ 2012) .

ان العقلانية الواضحة مكنتها من اخذ مكانة بين صديقاتها للمشورة وطلب العون والنصح ولكن في المقابل لا تريد اي احد ان يقترب من حياتها, فهي لا تبوح لاي

احد بمشاعرها " انا عمري ما بكيت قدام احد " ... " عمري ما نبين بلي زعفانة " ...  
" حتى ولاو يحسدوني على الضحكة "

اذن فالعقلانية هي : " عملية يحاول الشخص من خلالها تفسير متماسك من وجهة  
نظر منطقية, او من جهة نظر خلقية , المواقف او فكرة او شعور ... تغيب دوافعها  
الحقيقية عن باله , و يجري الحديث بشكل اكثر تحديدا عن تبرير عارض او  
اضطراب دفاعي او تكوين عكسي . " (حجازي ؛ 1985)

فالحالة حسب قولها يغلب عليها طابع النظام, غرفتها منظمة جدا وكل لوازمها  
منظمة...تقول : " اصاب بالقلق عندما ارى اشياء غير منظمة, لان النظام يساعد  
على العمل الجيد, ويسهله حيث يختصر الوقت. " انها تبرر بالعقلانية النظام . حيث  
يقول فروي دان : المريض بالوسواس يظهر فعلين متعارضين متتابعين و يحاول  
ان يجد بينهما رابطة منطقية وغالبا ما تكون منطقية و عقلانية(ايونيسكس Ionescu ؛  
2012) .

ويظهر على الخاله احباط كبير تقول : لم اختار الشيء الذي اردته و انما اراده  
الاولياء " خسارة كنت باغية بزاف صوالح... " " في الطفولة كنت نبغي نلعب  
بصاح اني كانت صارمة " " كانت تراقب كل شيء " " كثيرة النقد, لا يعجبها اي  
شيء حتى ليومنا هذا ,كنت اخاف منها اكثر من والدي, على العكس هو لا يضر بنا  
فهو ينقرش و يستهزء في كلامه ولهذا كنت اكرهه عندما كنت في سن المراهقة  
لانني كنت حساسة". " اليوم انا متصالحة معه واحبه, واحب امي . " " و كنت من  
بين اخوتي لا ارتكب الاخطاء حتى لا اضرب او .... "

وهذا ما يدل على عدم اشباع الموضوع الخارجي و الاحباط حسب التحليل النفسي  
يرد الى غياب موضوع خارجي كفيل باتباع النزوة و بهذا فالحالة لا يجد انه حصل  
على اشباع كما رغب هو ... بل كما رغب عائلته. ثم ان الاحباط يشعره باعجز و  
الدونية وكذا الشعور بالنقص نتيجة لعدم قدرته على اشباع رغبته وبالتالي يحقق

ذاته و هذا ملاحظته من خلال كلامها معي "عندما اريد شراء شيء, اشترى (ماركة) عالمية و لو كانت بثمان غال جدا, حتى و ان تحتم الامر ان اشترى الامر اشترى شيئا واحدا .... اريد ان اكون متميزة ... "

تفرح اذا مدحها احد ....

وكذلك لقد تولد لديها الشعور بالذنب, فبما ان الحالة عاجزة عن تحقيق بما تريد, لا شعوريا نجدها تؤنب ضميرها و تشعر بالذنب كونها لا تعرف كيف تتصرف ...

"خطرات نقول راني نبالغ على امي هكذا ... و خطرات نقول بلاك انا السبب في انني ما حقتلهومش شابغاو..." والشعور بالذنب سواء كان واعيا او لا واعيا دائما له علاقة بين الانا و الانا الاعلى والتي هي احدى مخلفات عقدة اوديب . و قد يولد الاحباط و عدم الحصول على الموضوع المطلوب الانطواء بالاضافة الى الرغبة في الانعزال و عدم الاهتمام تقول الحالة بانه" ليس لديها اية مشكلة في الصمت حتى ولو بقيت لساعات. "

"فانا اظهر وكانني اتكلم كثيرا لكن في وسط الجماعة وفي الموضوع العام فقط.

و بالتالي الشيء الملاحظ الكبت الذي ظهر جليا عند سؤالي عن اجواء الدراسة في المرحلة الثانوية والجامعية اجابتنى الحالة بانها هي نفسها مندهشة " نجم نحكيك على CEM بصح الثانوية ماراني عاقلة على والو ... ماعرفتش كيفاه فانت. "مع انها تحدثت معي بالتفصيل عن مراحل الطفولة والمرحلة الابتدائية والمتوسطة .

فقول الحالة : " تخيلي نجم نحكيك شادرت في المدرسة و مانعقلش كي فانت ثلاث سنين نتاع الثانوية واللا كي فاتو les examens و اللا كي ديت الباك ... ".  
اردفت قائلة " حتى اسماء الاساتذة ووجوههم مارانيش عاقلة عليهم ... "

فالنسيان هو مكمل للكبت و الكبت هو تلك العملية يرمي الشخص من خلالها ان يدفع عنه تصورات (من افكار او صور او ذكريات) المرتبطة بالنزوة الى اللاواعي ا وان يبقيها فيه ويحدث الكبت في الحالات التي يهددها اشباع احدى النزوات القادرة على حمل المتعة للشخص بحد ذاتها بالتسبب بالازعاج اتجاخ مطالب اخرى. (حجازي؛ 1985)

حسب الحالة انها نسييت مرحلتين من حياتها رغم انها مازالت تتذكر المراحل الاولى من الدراسة والطفولة - يبدو ان هناك صراعات بدأت في الظهور من بداية مرحلة المراهقة حتى النضج التي لم تصرح عنها الحالة.

حيث يبدو ان التواصل الجيد لا يوجد وسط العائلة, تقول انهم في البيت لا يتجادلون الحديث كثيرا, كل واحد منغلق على نفسه واذا كانت احاديث فهي عبارة عن اوامر او نواهي, اما علاقتها مع اخوها الذي يكبرها سنا واخواتها حسنة ال انها لا تتبادل الاحاديث الخاصة بينهم, " مانبغيش نهدر على صوالحي "

تقول الحالة ايضا رغم ان دراستها كانت عملية الا انها تقول بانها تعشق الاب العربي و تكتب بعض الخواطر و قد اطلعت على بعضها فجاءت مجملها تعبيراً عن مشاعرها , تطلعاتها... التي لم تستطع الكلام عنها باللسان- تقول انا لا استطيع التحدث بالكلام عن نفسي ولكن القلم يجري عندما ابدأ في الكتابة "فالخبرة الجمالية دائماً هي نشاط عقلي وجسمي وهو نشاط حاد لا يكون ابداً ذلك الاستسلام السلبي الذي يبدو في الظاهر بل بالعكس ان الوجدان الذي تشتمله اللحظة الجمالية يجب ان يكون من قبيل الحالة المزاجية التي تشبهها بالانفعال من حيث الكيف لكنها ابهت منه و اقل حدة وقد تستمر فترة اطول بكثير ولا تتطلب الا القليل من العناصر الجسمية لتحس بها." " فالتقدير هو لحظة اشباع" (جيفورد ؛ ميادين علم النفس)



اما عن نومها واحلامها تقول : احلامي جد قليلة و اهتم كثيرا لتفسير احلامي, وان لي اضطرابات النوم "نزير على اسناني حتى منقدرش نتنفس في النوم...لهذا اصحو و انا تعبانة "

اما عن صحتها تقول : كنت بصحة جيدة الا انه خلال ثلاث سنوات الاخيرة يعني بعد انتهائي من مرحلة الدراسة و التحاقي بالعمل, بدا جسمي يضعف وخاصة عند رجوعي من العمل , حيث يضيق صدري واحس بالام في راسي و يتكرر هذا يوميا و بهذا اعتزل كل افراد اسرتي لابقى وحدي في الغرفة "كلي عين بيا" لانني اكون عكس هذا في العمل (نشطة ,اخالط جميع زملائي... ) مع ضغوط العمل والمجاملات الكثيرة "نعيا بزاف..." " الناس قاع تاع صوالحها" في الاخير تقول : "عرفت بلي الناس يخذو شا مسحقين وما يعقلوكش"

فانها الان تشك في كل واحد جراء ما عانته من الام و كثيرا ما كانت تحس بالحزن و تبدا بالبكاء (عندما تكون وحدها ) وتقول كنت اريد ارضاء جميع الناس و لا اغضب احدا " منبغيش نخسرهم" لكن الان انا في طريق التغيير و قد غيرت كثيرا من عاداتي الى الاحسن.

و عن بدايتها مع الرقية كان عندما مرضت بالحمى لعدة ايام و عند زيارتها الطبيب و قيامها بالتحاليل لم يتبين لها اي شيء , توجهت للرقية فشفيت من المرض.

اولا رقيت نفسي و في الغد وجدت نفسي قد شفيت

بعد هذه الحادثة ربما بسنة او اقل بقليل بدأت علامات المرض ملازمة لي (الام في الراس – ضيق في الصدر – بكاء من غير سبب – انعزال ...) , احضر لي والدي الراقي الى البيت حيث قرا علي القران و شخصني بانه ليس بياي شيء و لمنني لم اقتنع بكلامه, لان علامات المرض مازالت ملازمة لب ليل نهار.

### مناقشة عرض الحالة الاولى (خ)

من خلال ملاحظاتي في المقابلات التي جرت مع الحالة (خ) ونتائج الاختبار الاسقاطي الذي تمثل في اختبار الشجرة تبين ان الحالة (خ) مازالت تبحث عن الاطمئنان في وسط العائلة وخاصة من الام . حيث انها ترغب في الانطلاق ولكنها تحس بعدة عراقيل ؛ فالصراعات الداخلية والخارجية التي مرت بها ولدت لديها مكبوتات كثيرة لم تستطع الافصاح عنها وانه تعيش في حالة عدم التكيف مع الحياة الاجتماعية وخاصة في العمل وكذا عدم الثقة بالنفس ف(الانا) الهش بسبب الصراعات بين (الانا الاعلى ) و(الهُو) وجد توازنه عندما اهتمت العائلة بالحالة (خ) والتفت حولها بمساعدتها وبوجود الراقي بالقران بطريقة فردية ؛ كذا الايحاءات الايجابية التي دعمتها بها ؛ كلا هذا خرج بهذه النتيجة وهي استعادة الحالة لتوازنها . وبالتالي يمكنني ان اقول بان الرقية الجماعية بالنسبة لهذه الحالة لم يكن لها علاج بل كان متنفسا ؛ حيث تقول بعد الرقية الجامعية قد عاودني المرض .

## تلخيص المقابلات مع الراقي

### الحالة الاولى

كانت بدايتها للرقية منذ سنوات , حيث لازمت الفراش لعدة ايام بسبب مرض لم يستطع الاطباء تشخيصه فالتجأت للرقية , كما تقود الحالة : " رقيت نفسي و رقاني والدي .... " " فشفيت من اليوم الثاني ومن هذا اليوم تاكدت انها عين . "

وبعد سنة على مرور هذه الحادثة لازمتني اعراض مرضية اخرى منها " الام فسي  
الراس, ضيق في الصدر, بكاء من غير سبب, انعوال.... لحد انني كنت ارتاح خارج  
البيت اكثر من وجودي داخله ... "

" احضر لي والدي الراقي الى البيت ... " وقد شخصها الراقي بانه ليس بها اي  
مرض و لهذا لم تقتنع بكلامه لانه لما تقول الحالة " اغراض المرض مازالت  
ملازمة لي ليل نهار "

حتى جاء اليوم الذي ذهبت هي وصديقتها عند الراقي ( الراقي الاول ) فكان  
تشخيصه سحرا وكان التشخيص بعدما لازمت ( كما قلت سابقا ) الرقية الجماعية  
لمدة خمسة ايام متتالية مع التوصيات و الدروس المرافقة لها . "سالتها كيف كان  
احساسها خلال الرقية . فقالت ضيق في صدري و بديت نبكي في صمت "

اما بداية العلاج فكانت بقراءة القران من الراقي و مساعده و احساسها فقالت " وجع  
في بطني " وكذا كان التشخيص لسحر مأكول " و لابد من المداومة حتى اشطر  
لكنني مع الاسف لم اكمل العلاج بسبب العمل .. مع انني تحسنت " ولما عاودها  
المرض مرة اخرى احضر لها والدها الراقي الى البيت. لكن هذه المرة حضرت  
بصفة مختصة نفسية , لما عرف بانني باحثة في موضوع الرقية سالني عما اقوله  
عن الرقية

كانت هيئته لا تختلف عن سابقاتها ( اللباس الاسلامي الابيض دائما ) في  
الاربعينيات من عمره, يبدو انه ذو صحة جيدة و يتمتع بثقة كبيرة في نفسه ذو  
صوت جوهري .

بدا بالتعرف على الحالة (خ) ثم امر من الجميع باغماض العينين بما فيهم (الاب  
وانا) مع انني ظللت فاتحة لعينا, بدا بقراءة القران التي هي ايات قصيرة من  
القران ( كبداية البقرة و اية الكرسي و خواتم البقرة و ايات من سورة اخرى و ادعية,  
الشيء الذي لاحظته و لفت انتباهي هو تركيزه على الكلمات التالية :

عين جارية .... عين, عين, عين, يكررها عدة مرات

سحر, سحرا, مسحور, مسحورة, سحر, الاقارب, سحروك

يفرقون بين المرء و زوجه يفرقون التفرقة بين الاخوة التفرقة بين الام  
و اولادها التفرقة بين الزوجة و زوجها ..... و يكرر هذه الكلمات

سحر التعطيل التعطيل عن الزواج التعطيل عن العمل

حتى بدأت الحالة بالبكاء الشديد و الرجفان الشديد و تحريك الرجل والتوجع و كان بها الام في بطنها

ولما انتهى سالها هل هناك عداوة بينك وبين اخوتك او عائلتك ؟ اجابته .... لا

رش على وجهها الماء . ثم قال : ان هذا سحر مأكول

ثم قال للام : انت رايت راسك يهتز ... انت ايضا شملك السحر

اما الاب لم يحس بشيء

ثم التفت الي وقال : و ماذا تقولين في هذا يا استاذة ؟ قالها باستهزاء و لم ينتظر حتى الاجابة و رقى قارورة من الماء والزيت.

ثم انصرف يقرأ القران و هو يتعامل بهاتفه

لقد اجابتنى الحالة بعد انصراف الراقي بانها لم تستطع امسك نفسها عن البكاء. ولم يؤثر فيها بل كانت واعية ذبذبات بالعمل معها من يومها باعطائها احياءات ايجابية و باظهار عيوب هذه الرقية التي كانت مركزة على السلبيات و الشكوك (سحر عين, تفريق...) ونتائج هذا العمل كانت ظاهرة جدا فسي حصة الرقية التالية حيث ان الحالة (خ) لم تحرك ساكن وهو يردد الايات القرانية والعبارات الايحائية (السحر, العين, التفريق) سوى تحريك الرجل قليلا وهذا يدل على القلق التي ....

وبدا يكرر و يكرر الايات و هي لم تحرك ساكنا فتقرب منها وبدا يؤذن لها في اذنها واعطاها (شيئا لا ادري ما هو لتشمه ) لم يصدق بانها لم تتاثر فطلب منها ان تغير المكان بحيث تكون في الوسط و هو يدور حولها فزاد من شدة الصوت و قوة الايحاء و التركيز على الكلمات المؤثرة و التي تاثرت بها في المرة الاولى , وفي النهاية قال لوالدها ان ابنتك بدأت تتحسن ربما لم ينقصها الا حصة واحدة.

### الاستنتاج :

من خلال اقوال الحالة (خ) تبين انها تربت في بيت (من ام) صارمة مثالية, و بهذا لم تحسن الحالة التوفيق ما بين المواضيع التي تريد تحقيقها او التي تستطيع تحقيقها وطلبات العائلة . حيث ان الحالة تولدت لديها صراعات كثيرة ظل الجزء الكبير منه مكبوث.

بدا احساسها بالمرض ربما عندما نضجت وبدأت بالعمل فارادت ان تحدد مكونات ذاتها الحالية , لان الكبت(في راي فويد) في حد ذاته ليس حالة مرضية و انما رجوع المكبوت الى الظهور بسبب الضعف او بسبب الفشل وكذلك هو الذي يحدد المرض .

وكذلك يبدو ان الحالة مازالت تبحث عن العاطفة الامومية و كذا عن الاطمئنان و بالنسبة لشكوكها و حسب ما تتبعته حالتها مع الراقي (والتي تحدثت عنها في الجزء الخاص بالممارسة العلاجية عند الراقي ) وتحسنت حالتها ان العلاج بالرقية اطمانت به واصبحت مواضبة عليا , تقول " احس وكانني كنت في غيبوبة " مع اهتمام العائلة بها, والملاحظ جليا ساعدها على الخروج من كابتها و ان كثرة استعمالها الميكانيزمات الدفاعية والصراعات و الصراعية بين الهو والانا و الانا الاعلى . وهذا ما يعكس (انا) ضعيف و هش و بالتالي ينعكس سلبا على مفهوم الذات .

و لهذا بدى واضحا عند اول اهتمام العائلة بها وتفهمها بدأت في استعادة توازنها

### عرض وتحليل الحالة الثانية (ا.ب)

- الفتاة (ا.ب) تبلغ من العمر تسعا وعشرين سنة (29) مستوى ثلاثة ثانوي ؛ لها سبعة

اخوة ؛ اربعة ذكور وثلاثة اناث ؛ تعيش مع والديها واخوين واخت واحدة تصغرها سنا .

### المكان والوسائل المستعملة :

المكان : بيت الحالة ومركز التكوين المهني وحل الراقي والمدرسة القرانية .

الوسائل المستعملة : لقد اعتمدت على المقابلات التي تخللتها الملاحظات المباشرة

والهادفة ح وقد استعملت مع الحالة اختبارا اسقاطيا يتمثل في اختبار الشجرة من اجل تدعيم الملاحظات والاستنتاجات .

### ملخص المقابلات :

تعرفت على الحالة من خلال احدى صديقاتها ؛ وقد ابدت اعتراضا في البداية ؛ لكن بعد الالاحاح وافقت على شرط ان تكون في الاماكن المتواجدة فيها فقط .

لقد اوضحت لها بداية عن هدف الدراسة وما هي حدود لقاءاتي معها .

انها من عائلة متوسطة الحالة ؛ الام ماكنة في البيت ” ماتعرف ادير والو ” كما قالت الحالة (ا.س) والاب يبيع الدجاج في السوق والاخ الذي عمره عشرون سنة (20) اي الاصغر منها لا يعمل ولا يدرس ”قاعد فالدارمع الموسيقى ودعوة الشر؛ معذبنا؛ وخويا الاخر عمره (40) سنة ومازال ما تزوجش ؛ يبيع الهضرة ... واختي قاعدا في الدار مور اللي خسرت الباك ”

من بداية اللقاء يظهر ان الحالة (ا.س) تعيش وسط عائلة غير مستقرة ؛ ولا يوجد اي انسجام بين افرادها وان الحالة غير راضية عن سلوكيات الام كما قالت حين وصفتها بانها لا تحسن فعل اي شيء . الشخص الوحيد الذي يبدو انها مطمئنة اليه هو الاب .

لاحظت بان جلستها هادئة ؛ قليلة الكلام ؛ صوتها منخفض ؛ متحفظة كثيرا عن ادلالي ببعض المعلومات ...

فالتحفظ معناه الحفاظ على المواضيع التي تولد لديه قلق ؛ او شعور بالذنب عند البوح بها .

طفولة عادية ؛ تقول الحالة ؛كنت نقرا مليح .. وماك نتش نبغي ولاد عمي .. كانت شجارات موجودة دائما في البيت .. حيث ان الحالة كانت تسكن في بداية طفولتها مع العائلة الكبيرة اي مع الجد والجدة والاعمام ومن هنا يبدو كذلك ان الحالة (ا.س) عاشت طفولة غير مستقرة في وسط العائلة (حيث قالت بان امي عاقلة بزاف ... وما كانتش ترد على روحها ... ) يبدو ان الحالة عاشت نقص في الاهتمام وخاصة من الام وهذا ظاهر من عدم رضاها عن شخصية الام السلبية . وانها تربت خلال علاقات صراعية موجودة في العائلة .

بعد رسوبها في البكالوريا توجهت الى دراسة الاعلام الالي وحفظ القران وقد كانت من الممتازات وخاصة في حفظ القران الكريم . وبداية المرض كانت عندما

اجتازت البكالوريا الثانية ”انتابني قلق كبير حتى لم استطع ان اجلس في مكان واحد وبعد خروجي من الامتحان في الفترة الصباحية ؛ بدلا من المراجعة ؛ بقيت نذور حتى جاء الوقت وعندما دخلت في الفترة المسائية انتابني شعور بالنوم ” مانبعد عرفت بلي مابغاونيش نربح الباك ؛ كون غير قالولي ماتفوتيش الباك وما خسروليش حياتي ” قالت هذه الكلمات بحزن شديد .

اجد هنا عدة انواع من الحيل الخداعية منها على سبيل المثال التبرير الذي كان واضحا من خلال اسقاط فشلها على الاخر (السحر) (فالتبرير هو ان ينتحل المرء سببا معقولا لما يصدر عنه من سلوك خاطيء وعند السؤال يقدم اعدار تبدو مقنعة لكنها ليست الاسباب الحقيقية ؛ فالتبرير غالبا ما يكون محاولة كل ازمة ”مشكلة” فالتبرير اذن حيلة يدافع بها المرء عن نفسه ما يؤذيها ويسبب لها القلق ( ابو حويج ؛ 2006)

والقلق مع الخوف كان باديا يوم اجتيازها للامتحان (حيث لم تستطع البقاء في مكان ... وكذا شعورها بالنعاس...) . (فهما حالتان من الصعب التمييز بينهما وذلك بسبب تقارب اوجه الشبه بينهما ؛ واذا قمنا بتحليل القلق فسنجد انه انفعال مركب من الخوف وتوقع التهديد والخطر ... والقلق هو رد فعل يحدث عند الفرد حيث تغزو عقله خيالات صادرة عن اللاشعور الجمعي ) (ابو حويج ؛ 2006)

وبذلك فهناك قمع للمشاعر الحقيقية وهي الخوف من الفشل في البكالوريا و القمع هو الاستبعاد الارادي المؤقت للدوافع فمن حيز الشعور وهو ضبط النفس بمنع الانفعالات والدوافع من التعبير عن نفسها تعبيراً صريحا (ربيع ؛ 2010)

تقول الحالة بانها ؛ لم تمارس اي نشاط بعد فشلها في البكالوريا ”قعت مور الباك مادارت والو غير الرقاد ؛ ودائما عيانة ... ” تقول حتى هذه الايام تشجعت وبدات دراسة الاعلام الالي وحفظ القران الكريم . هنا يظهر الاحباط جليا بعد فشلها في البكالوريا والاحباط كما جاء في معجم مصطلحات التحليل النفسي هو ”ذاك الظرف هو يحرم نفسه من هذا الاشباع”

يميل علم النفس المعاصر ؛ خصوصا في الابحاث حول التعليم ؛ الى المزاجية بين الاحباط والارضاء والى تعريفها على انها حالة الخاضع على التوالي لغياب او حضور احد المثيرات الممتعة . ومن الممكن ربط مفهوم كهذا ببعض اراء فرويد خصوصا بتلك التي تبدو بانه يرد فيها الاحباط الى غياب موضوع خارجي كفيل باشباع النزوة ” حجازي ؛ مصطفى .

في النهار تقول الحالة اكون بصحة جيدة ولكن بعد العصر دائما احس بالام في راسي و ” عليها عرفت بلي مارانيش نورمال ... راني مسحورة ! ” ومن خلال حديثها يبدو انها تشعر بالذنب تجاه ابيها حيث بينت انها كانت تساعد اباها في غسل الدجاج وحتى في بيعه في السوق وهذا حين كان لديها فراغ بعد انقطاعها عن الدراسة.

وتتأسف لان اباها لا يجد من يساعده الان بعد مرضها ح فهو يعمل وحده . ولما سالتها عن اخوتها قالت بلي واحد يخدم على روجه والثاني ماعلابالهش بالدنيا ؛ وتضيف الحالة (ا.ب.س) بان اباها قد اصيب عذع الايام بفشل كلوي ”خطرة وحدة” ”وراه يدير في الدياليز” كررت عدة مرات ”مسكين ابي ؛ راه خايف عليا ؛ راه يخدم وحده دروك ؛ مسكين ....كنت السند تاعه كنت نعاوننه بزاف ...” حيث تقول ربما بسبب التعب الذي سببته له ؛ فقد ذهب معي عند كل الرقاة ؛ هبر عدة ولايات ... وشد اتي لي بعدة رقاة الى البيت وهكذا من خلال كلامها هذا يبدو شعورها واضحا بالذنب(الذي هو شعور عادي طبيعي ؛ حيث حيث نفعل ما لا يرضى عنه ضميرنا ؛ وهو شعور طبيعي عندما نشعر بلوم الضمير عندما نشعر بلوم الضمير عندما نخالف الاوامر الدينية مثلا) .(ربيع ؛ 2010)

ولكن هنا الحالة (ا.ب.س) شاعرة بالذنب مع ان علمها كفتاة مع ابيها في بيع الدجاج ليس واجبا عليها خاصة واننا عرفنا بان لها اخوة ذكورا ؛ فنقول ربما ارادت تعويض الفشل والخسارة بالمساعدة وان كانت غير متكافئة ...

زرتها في المساء مرة فوجدتها نائمة بحيث علمت من امها انها منذ يوم وهي على هذه الحال ؛وقد احضروا لها الراقي الى البيت ؛ وحين قرا عليها القرآن ؛ بدأت في



صراخ مرتفع جدا ؛لدرجة انها بدأت تنقيء ؛ولم تستيقظ حتى الان . وعلمت كذلك انها كانت بصحة جيدة طوال حياتها ماعدا العملية الجراحية التي اجرتها قبل اربع سنوات بسبب كيس في الرحم ... لكنها شفيت منه الان . وعن صديقاتها تقول الام بانها لم تكن لديها اية صديقة سوى واحدة فقط ؛هي التي كانت تاتي الى البيت وهي التي خدعتها وارتبطت بالشاب الذي خطب ابنتي .. لقد خدعتها ؛هي سبب كل المشاكل التي جرت لنا ؛ابنتي ترفض كل من يتقدم لخطبتها (لأنها سحرتها) .

في المدرسة القرانية ؛كانت منعزلة ؛لا تتحدث مع اية واحدة ؛تعرض للحفاظ ثم تنصرف ؛وفي الايام التي تحس بالمرض لا تطيق الانتظار ؛فتخرج وتتمشى ثم تعود .

تقول عندما اجلس للعرض احس بالضعف ولا استطيع النهوض ؛احس وكان رجلي مخدرة ولا استطيع المشي كذلك ؛لقد قمت بتحليل الدم ولم اجد شيئا .

الحالة تبدو عليها صفات القلق فهي لا تطيق الانتظار وتبديف التحرك من مكان لآخر . وعندما تجلس تبدو عليها السكينة والوقار من القران ؛تتقرب من معلمتها وتقلدها في كل شيء حتى في لباسها ...

فخذه حيلة نفسية تدعى التماهي وهي اندماج شخصية فرد في شخصية فرد اخر يحبه او يعجب به ”انها كذلك عنلية نفسية يتمثل الشخص بواسطتها احد مظاهر او خصائص او صفات شخص اخر . ويتحول كليا او جزئيا تبعا لنموذجه ”  
(حجازي؛1985)

وعن سؤالي حول علاقتها بالجيران ؛مع انها تسكن في حي شعبي ؛تقول بانها لا تعرف اي احد ولا تريد ان تتعرف حتى وان كانوا اقارب وهذا ما لاحظته حتى في الحفلات التي تقام في الجمعية ؛فطابع الانطواء والانعزال باد عليها .

يبدو عليها اعراض الهستيريا كتتمل الرجلين وبعض الاعراض الاخرى التي كانت تظهر عند الراقي مثل الصراخ والتقيء وحها للاهتمام ...

لديها شكوك ناتجة عن الايحاءات السلبية تالتي سواء من العائلة او من الرقاة .

انعزالها عن الناس سواء كانوا جيران او اصدقاء وهذه كما قال مصطفى حجازي :  
”ان انسان العالم المتخلف يقبع تحت عبيء انفعالاته التي تفيض على العالم ؛ ملونة  
اياه بصبغة ذاتية واضحة ” ؛فانفعالات الحالة (ا.ب.س) هي انفعالات انسان العالم  
المتخلف الذي يقبع ويستسلم امام الضغوطات وله عدوانية ممكن تكون غير ظاهرة  
؛ كشكواها من اي احد .

لقد توقفت عم المقابلات معها عدة اشهر ؛ وهذا لرغبتها ... وكما التقيت بها (كان  
التقاء للذهاب الى الراقي ) (الراقي الاول) .

في طريقنا الى الراقي صرحت لي بانها عانت احدى عشرة عاما من السحر  
؛تقول :”اجد نفسي وكانني كنت في غيبوبة ؛السحر بدا من الباك الثاني ”

دروك راني غاية والبارح خطبوني ... الحمد لله . قلعلي الراقي كل السحر اللي كان  
فيا الماكول ؛المعلق ؛والمدفون . وتضيف بان الراقي طلب منها ان تحضر امها  
؛لان السحر ينتقل عادو من الام الى الابنة .

تقول الحالة(ا.ب.س) عندما رايت النساء اللواتي هن اكثر مني في المعاناة ”حسيت بلي  
راني خير منهم” كنت دائما احلم بالمقابر ... (حتى قال لي الراقي بانه لديك سحرا  
مدفونا باقيا) عرفت بان ذلك هو الحلم الذي كان يتكرر عن المقابر .

التقيت بها وهي فرحة ونشيطة . فعند الراقي بدت وكانها صاحبة البيت وهذا لطول  
المدة التي مارست فيها العلاج . فهي لم تتاثر بقراءة القران ولا بالجو السائد في  
القاعة وانما على العكس؛ فهي التي تساعد النساء ... يبدو وكان الحالة قد اقتنعت  
بشفائها؛فاجد هذا متلازما مع مرض ابوها ؛ ربما احساسها بالذنب (لاشعوريا)  
مكنها من ان تؤمن بالشفاء وتقبل بالزواج هذه المرة بعدما رفضت الزواج عدة  
مرات وهذا واضح من خلال حديثها عن ابوها (عذبتة مسكين ... )

واما عن حلمها فهو ماتشعر به و تؤمن به دائما؛فكما يقول مصطفى غالب في  
عرض كتاب الاحلام لفرويد على لسان العالم ”هافنر” :” اول شيء هو ان الحلم  
يتابع حياة اليقظة ؛فاحلامنا تتصل دائما بالافكار التي كانت تشغل الشعور قبيل  
وقوعها” .

اما الام فعلى العكس من ذلك ؛فقد بدت عليها اعراض عندما بدا الراقى بقراءة القرآن (كما اوضحت هذا في الجزء الخاص بعملية الرقية)

\_ لم يسمح لي الرقى بالدخول مع الحالة(اس) وامها في حصة العلاج . لانني لم انه ايام التشخيص الخمسة .

رغم ان الحالة تقول بانها شفيت الا انها مازالت تتردد على الراقى اسبوعيا تقول الحالة هذا من اجل التحصين وعلاج امي – لقد لامس

\_ اعتقادا وايماننا بالسحر كبير من طرف كل العائلة فكل مشاكل العائلة هي من نتائج السحر (حسب الام) .

\_ مدة العلاج عند الراقى دامت سنة كاملة .

\_ الحالة تتحدث بصوت هادىء ومنخفض الا اذا تحدثنا عن السحر والعلاجات فهي تنقلب الى شخص اخر ؛ وتتحدث عن السحر بكل التفاصيل وعن الحكايات وما راته خلال حلقات الراقى .

\_ امي لا تاكل عند احد ولا انا ومع ذلك قال لها الراقى لديك سحر مأكول (ربما اكلته في البيت كما قال الراقى) ح تعيد الحديث عن والدها .

تعيد حديثها عن والدها ”ابى مسكين اليوم عنده الدياليز؛ وقد اجرى كذلك عملية لعينه ...

انها مشاكل البيت التي اثرت عليه .. اخي تعبته بزاف وانا كملت عليه ..”

مواظبتها على الذهاب عند الراقى هو تعلقها بالراقى وبالجو السائد هناك فهو مثله مثل التحويل Transfer في العلاج التحليلي وهذا هو الخطر الذي تحدثت عنه سابقا والذي يصل الى حد التبرك بالراقى وهذا من فساد العقيدة . فاذا كانت الرقية دعاء فكيف لها بان تنسى بانه لا توجد واسطة بين الله وعبده .

من خلال حديثها عن عملية العلاج بالرقية وبالتالي ”شفائها ..”

تبين انه كانت لديها مقاومة في البداية لدى العلاج ؛فكانت غير واعية بحالتها حيث تقول انها في الجلسات التحضيرية لم تكن تسمع ولا تحس باي حديث يلقيه الراقى .

وعندما يبدا الراقي بقراءة القران فهي تبدا بالصراخ القوي (على حد قول الحالة) تقول ” اكثر من الذي سمعته اليوم ” لكنني لم اكن واعية ؛ وبعدها شارفت على العلاج بدات اصحو واشعر بما يجري ؛ لكنني لا استطيع التحكم في اطراف جسمي (كالفرامل) اجد هذا كذلك من اعراض الهستيريا – ” انا كذلك لم لكن اتكلم عند الراقي ولكن اليوم الذي تقيئت فيه ؛ بدات بالحديث ونطقت لأول مرة ” هذا ما يؤكد ما قلته فنوبات الاعماء التي هي غير نوبات الصرع مصاحبة للبكاء والتنمل في الارجل لدرجة عدم المشي كلها تشير الى هستيريا من نوع الاستجابة التحويلية . احلامي كلها صور عن اشخاص اعرفهم ؛ لكن الراقي قال لي بان الشيطان هو الذي ياتيكم بتلك الصور فلا تخافي وانهض في بعض المرات على كوابيس

### مناقشة عرض الحالة الثانية :

الحالة (ا.س) اصببت باحباط شديد بعدما فشلت بامتحان الباكالوريا وارادت بالتالي تعويض هذه الخسارة بعدة طرق منها مساعدة الاب في العمل ؛ دراسة الاعلام الالي وحفظ القران لكنها لم تجدي اي نفع . فاحساسها بالذنب ظل ملازما لها . خاصة عندما مرضت كما قالت او احست اباها الذي هو اقرب اليها مرض وبالايعاءات للراقي بشفاءها ؛ تماثلت الى الشفاء مع احتفاظها بالايمان المطلق بالسحر وكذل بالعلاج الجماعي للرقية . وقد اظهرت كذلك نتائج اختبار الشجرة بان الحالة (ا.س) تتميز بشخصية قلقة لا تشعر بالامن الوجداني (وهذا راجع الى نقص العطف خلال مرحلة الطفولة ) وكذلك لها شعور بالذنب وهي غير متكيفة اجتماعيا فلها تعطش للنجاح ؛ فالحالة اذا تعيش في ضياع ونكوص ؛ وتبحث عن جلب الانتباه وهي باحثة عن ذاتها . وبما ان الحال (ا.س) تتميز بشخصية تتقبل الايعاءات وهي اقرب الى الهستيريا كثرة ما سمعت وما رات من ايعاءات تمثلت في النهاية الى العالجة وبهذا يمكنني القول بان الرقية لم تكن علاجا ولا متنفسا بل كانت تحكم في هذه الحالة والبدال على هذا مازالت تتردد على الراقي بسبب ايعاءه وزعمه بسبب ايعاءه وزعمه بان السحر ينتقل من الام الى البنت وانها كذلك لا بد

لها من التحصين الدائم عنده ؛ وكذلك مثل هذه الحالة وعائلتها تجد ان للواقع الثقافي والتصورات الاجتماعية دورا في الاعتقاد بهذه الظاهرة وهي الرقية الجماعية .

## الاستنتاج

يبدو ان الحالة ؛ عاشت طفولتها وسط عائلة كبيرة وذلت علاقات صراعية وهي الان كذلك تعيش في عائلتها الصغيرة الغير مستقرة ؛فالحالة تحتاج الى الاهتمام والتقرب من الام خاصة ؛فهي قريبة من البيت ؛بعد فشلها في امتحان البكالوريا اصابها احبتط ولم تعبر عنه بل ارجعته للسحر ؛ و ارادت تعويض ما ضاع منها من خلال مساعدتها لابيها ودراستها للاعلام الالي ولحفظ القران ؛لكنها لم تستطع نسيان فشلها في البكالوريا ؛ الذي كان سببه الخوف والقلق التي هي من السمات مازلت ملازمة لها .

لقد قمعت مشاعر الحزن عن مجال التعبير ؛ شعورها بالذنب تجاه ابيها كان سببه انها لم توفق في مساعدته الحقيقية عن طريق نجاحها في الامتحان فراحت الى حيلة لاشعورية اخرى حيث عوضت هذا الفشل بمساعدته ببيع الدجاج ؛ لكنها لم تصمد اما هذا صويلا ؛ سرعان ما ظهرت عليها اعراض تبدو في مجملها هستيرية ؛فهي كانت تطلب العطف والاهتمام من الجميع وهذا ما وجدته عند الراقي لمدة سنة وبعد مرض والدها الشديد زاد شعورها بالذنب ومع احياءات الراقي القوية بالشفاء .امنت بالشفاء اخيرا رغم ايمانها بالسحر .

# تطبيق اختبار الشجرة

## الاختبارات الاسقاطية

### اختبار الشجرة

يعتبر اختبار الشجرة من اكثر الاختبارات النفسية الاسقاطية انتشارا وشهرة وتميزا

لقد قام بوضع هذا الاختبار جون باك 1948 ؛ وقام بتعريبه وتقديمه الى البيئة العربية الدكتور لويس كامل مليكة .

ان هدف الاختبارات الاسقاطية هو الوصول الى ما بداخل اللاشعور من رغبات ونزعات وصرعات ثم كبتها في اللاشعور .

جميع الاختبارات الاسقاطية تعتمد على نظرية هامة وهي نظرية التحليل النفسي – اللاشعور – ميكانيزمات الدفاع.

ان اختبارات الرسم لها ثلاثة اتجاهات نظرية هي :

- 1- نظرية التحليل النفسي باعتمادها على مفاهيم هذه النظرية .
- 2- الجشتلظ حيث تفسير الجزء في ضوء النمط ولكن للوحدة .
- 3- الاتجاه العلمي العام حيث مراعاة اصول الضبط العلمي في تفسير الاساليب الاسقاطية

- ان الاختبارات الاسقاطية تكون اختبارات رسم ؛ كما ان هذه الاختبارات ليس لها معايير وانما يتم التصحيح وفقا لما يسمى بالتحليل الكيفي لهذه البيانات التي تم الحصول عليها من خلال تطبيق الاختبار .

- اختبار الشجرة هو اختبار رسم ثلاث شجرات

1- الشجرة الاجتماعية .

2- الشجرة العائلية

3- الشجرة الشخصية .

ثم يتم تفسيرها وتحليلها .

24أفريل 2011 موقع المصراوية

### تحليل اختبار الشجرة للحالة الاولى (خ) :

خلال الرسم لاحظت سلوكيات غير عادية منها الحزن الذي بدى على الحالة (خ) وعند بداية رسمها للشجرة رقم (03) بدأت في البكاء الشديد اي عند رسم شجرة الشخصية .

ومن خلال الرسومات الثلاثة للشجرة والتأكد بالاسئلة العشرة الموافقة للختبار الاسقاطي تبين ان الحالة (خ) تبحث عن جلب الانتباه ؛منشغالة في ذاتيتها ؛تقييم كبير للذات وهذا قد ظهر من خلال اتزان لاعلى الشجرة .  
اما وجود الجذور : فهو يرمز الى ان هناك تحفظ ؛كف ؛ عدم استقرار ؛بحث عن الاتكاء ؛ مشكل التكيف حب الاستطلاع ؛ فضولي .

منتظمة في حياتها ؛بحاجة الى الحياة الاجتماعية ؛ احساس بالانتماء الى المجتمع  
واتباع قوانينه ؛قلق ؛عدم الامن الوجداني ؛شعور بالذنب وهذا من خلال وجود  
الشجرة في ويط الورقة .

والحالة لها نشاط ؛حركة ؛الانفعال؛نقص في المواظبة ؛قيمة للخارج والمظهر ظهر  
من خلال اعلى الشجرة الذي هو على شكل حلقات .

**اما الاغصان المتقطعة** والتي تالمت حين رسمتها الى حد البكاء فهي كانت في  
شجرة الشخصية تعبر عن ميولات موقفة ؛ الحاجة الى نشاط ؛ احب العيش ؛نقص في  
الثقة بالذات ؛الاحساس بعدم فهم الناس لها ؛ كف ؛كبت ؛تحفظ ؛صدمة .

اما وجود الاوراق في شجرة العائلة : فهذا يرمز الى موهبة الملاحظة ؛ حيوية ؛  
تحب التعامل بسطحية مع الاشياء ؛ حاجة الى تقييم الاخرين له ؛حب الاهتمام  
بمظهره ؛ حب التالق ؛ حالم ذو خيال .

**الخلاصة :** ظهر على الحالة الحزن من بداية الرسم الاسقاطي ؛ وكانها ارادت  
اسقاط احزانها على الورقة لدرجة انها انفجرت بالبكاء حين رسمت شجرة  
الشخصية . ما يدل على ان الحالة تعيش كثيرا من الكبت ؛ ترغب بالانطلاق وكانها  
تحس بعراقيل (تتمثل في عدم التكيف مع الحياة الاجتماعية حتعيش حالة من القلق  
وعدم الامن الوجداني والشعور بالذنب .

### **تحليل اختبار الشجرة للحالة الثانية :**

لاحظت من خلال عملية الرسم : سلوكات وتصرفات عادية جدا ؛ الا انني علمت  
من الحالة بانها كانت ترسم وهي في اعز نشاطها وفرحتها .

فالشجرة الاولى والتي ترمز الى الشجرة الاجتماعية بينت رسوماتها انها  
بحاجة الى الاجتماعية والانتماء الاجتماعي ؛ قلق ؛ عدم الامن الوجداني والشعور  
بالذنب ؛ فهي محتفظة ؛اولية ؛لها حب الاستطلاع والفضول ؛ فهي ذات شخصية  
خجولة ؛ باحثة عن نفسها .

**الشجرة الثانية والثالثة :** لها عرض للقدرات ح نعطش للنجاح ؛ميل للعطاء ؛ نقص  
في الانطلاق ولها موهبة الملاحظة وعن الاغصان المتفرعة فهي تعبر عن

سلوكات طفيلية في غير محلها ؛ تردد فكري من حين لآخر ؛ تناقض بين الاقوال  
والوضعيات .

ومن خلال الاوراق المتساقطة يبدو ان هناك ضياعا ؛ ميل للعطاء كذلك ؛ نقص في  
الانطلاق والتحكم والانتباه ؛ ونكوص .

اما عن وجود الجذور فهو يدل على عدم الاستقرار ؛ بحث عن الاتكاء ؛ مشكل  
التكيف ؛ حب الاستطلاع .



## الخلاصة

فهذه الشخصية ؛ هي شخصية قلقة ؛ لاتشعر بالامن الوجداني ؛ لها شعور بالذنب وهي متحفظة ؛ وبالتالي فهي شخصية غير متكيفة اجتماعيا ولها تعطش للنجاح ونقص في الانطلاق ؛ تردد ؛ تناقض بين الاقوال والافعال ؛ فالحالة اذا تعيش في ضياع ونكوص وتبحث عن جلب الانتباه وهي باحثة عن ذاتها .

## **الصعوبات**

### **المادية :**

- فترة ثلاثة اشهر لم تكن كافية بالنسبة لي للبحث عن موضوع .
- قلت المراجع وخاصة التي تناولت العلاجات التقليدية ومن بينها الرقية بصفة عامة .

- حسب اطلاعي على المراجع لم اجد اية دراسة وطنية ولا اجنبية تناولت الرقية  
سوا بعض الفتاوى الاسلامية حول هذه الممارسات .

### المغوية :

- الظروف الني اجریت فيها البحث كانت صعبة جدا لان هذا العمل يتعلق  
بالغيبات حيث من الصعب جدا اثبات صحة المعلومات والنتائج .  
- كانت اصعب اوقات مررت بها خلال هذا البحث عندما دخلت الى الراقي لاول  
مرة فقد انتابني خوف وقلق لازمني خلال الجلسة ؛ وازدادت شدته عندما اغلق  
الباب وبدا بالقراءة ... والاكثر من هذا ونحن فس مكان ضيق مع اني لم اكن  
مغمضة العينين تفاجئت من شدة الصرخة التي اطلقتها المرأة الاولى التي كانت  
مقابلة لي ساورتني عدة شكوك حول ما يدور في هذه الجلسات .  
اصبت باحباطات عديدة لدرجة انني عزمت عدة مرات على عدم مواصلة هذا  
البحث انني احسست وكانني داخل حلقة مفرغة .

### الاقتراحات

- 1- يجب ان تكون هناك مراقبة من الهيئات المختصة ؛ لهذه الممارسات  
العشوائية التي قد تنجم عنها اخطار كثيرة .
- 2- يجب ان يكون هناك تنسيق بين وزارة الصحة ووزارة الشؤون الدينية  
والمشرع القانوني مع الاخذ بعين الاعتبار الدراسات والبحوث الجامعية المختصة  
بالجانب الانساني بصفة عامة والجانب العلاجي بصفة خاصة .
- 3- لا بد من نهوض شامل ؛ يمس كل الجوانب وكل الفئات وخاصة المرأة وذلك  
للحد من انتشار وباء الهستيريا الجماعية الذي مس كل فئات ومؤسسات المجتمع  
وصل الحل الى المؤسسات التربوية (انظر الملحق رقم -01- )
- 4- الاهتمام بالفرد بشموليته وتقديره والانصات الجيد له ؛ اصبح جد ضروري  
وهذا ما لمستته خلال دراستي وتساؤلاتي حول سبب الالتفاف الكبير حول الراقي .  
التكوين الجيد والثقة الكبيرة بالمنهج المتبع

## الخاتمة

ان محلات الرقاة المنتشرة عبر التراب الوطني ؛ اصبحت مبيعا لنشر ونسج  
اساطير وخرافات ذات طابع واحد ؛ وهو خطورة مخلوقات الغيبية وتسلسلها على

الانسان بواسطة السحر وبالتالي قدرة المعالجين بالرقية على التحكم وعلاج هذه الامراض الجديدة .

وقد ساعد الاعلام بكل وسائله واشكاله في نشر هذه الظاهرة الخطيرة وترسيخها في اذهان العامة والخاصة على السواء .

هكذا تولدت لدى الانسان الجزائري ؛ اعتقادات راسخة وتصورات جديدة عن المرض والعلاج والمعالج ؛ افرزت حيلة لاشعورية للهروب من وصمة العار وتبعات الامراض والفشل .

فلا بد اذا ان يكون الراقى هو الوجهة المفضلة لدى الغالبية ؛ وقد ياتي المريض اليهوقد سلم له نفسه مسبقا ؛ حيث اعتقد ان الراقى هو المخلص والمعالج لكل الامراض المستعصية . وبهذا تشوشت الافكار ؛ وتغيرت المعتقدات القديمة ؛وكما قال مالك بن نبي: ( هكذا تموت الافكار تاركة العقول فارغة ؛ وفي اللغات تستسلم للعجز ؛ ويقع المجتمع في الطفولة. فالطفل دون افكار يعبر بطريقة بدائية ؛ بالحركة والصوت ...

اذا كانت الوثنية جهالة فالجهالة بالمقابل وثنية ؛ وليس من قبيل الصدفة ان الشعوب البدائية تؤمن بالاوثنان والتمائم ) ( بن نبي ؛ 2012 :66)وقد توصلت من خلال هذه الدراسة الى ان العلاج بالرقية الجماعية هو مرض خطير حيث يختلط في جلسة واحدة الصحيح مع المريض ؛ الصغير مع الكبير ؛ المثقف مع الجاهل وهكذا تكون سرعة انتشار الايحاءات والمرض والاعراض الهستيرية .

فهذه المحلات (للرقية الجماعية) هي اماكن لنشر الداء والدواء معا . وان الصراع الطويل مع الامراض النفسية والعضوية تجعل الفرد يلجىء الى اي وسيلة للتخلص من المساة التي يعيشها وهذا ما يقود للاعتقاد بوجود تسلط من الجن والسحر .

اننا لا ننكر الرقية الشرعية كما جاءت عن النبي ﷺ فالآيات والادعية والاذكار هي وسائل يستشفى بها المسلم وهي نافعة ؛ شافية باذن الله ولكن يستدعي هذا قبول المريض ؛وقوة همة ؛ وعلم المعالج والاعتماد بالاسباب وعلى هذا الاساس يتم الشفاء .

وكما توصلنا ايضا من خلال بحثنا ان الصحة تكمن في التوازن والانسجام في الجسم ؛ توازن قد يرجعه البعض الى (طاقوي؛جسمي) ويرجعه البعض الاخر الى (توازن روحي ؛ جسمي) فالدين في النهاية هو موجود في حياة الانسان حتى وان اخذ اشكالا متعارضة فهو طريقة تفكير ؛ وهو عامل للحياة الاجتماعية واذا تركناه جانبا لا يمكن لنا فهم شيء عن الحياة الاجتماعية وبالتالي لا تظهر لنا سوى صورة لكن بفجوات وبالتالي كاريكاتورية . فلا بد للأخصائي اذا قبل ان يتقرب من الفرد

للبحث عن مكبوتاته ؛ عليه ان يلم بمحيطه الثقافي والاجتماعي وبمعتقداته فهي مولدة للافكار وموجهة للحياة .  
ان مدة البحث المتاحة لنا كانت قصيرة (ثلاثة اشهر) ولهذا لم يتسنى لنا ان نوسع دراستنا وان نتعمق فيها اكثر وبهذا قد تفادينا ايضا دراسة وملاحظة الاعراض والتصورات لدى الجانب الذكوري كوني الباحثة لامرأة .  
وهكذا تبقى تساؤلات كثيرة عالقة وغامضة تنتظر البحث وهي افاق لبحوث مستقبلية واخيرا نقول اذا كان هذا العدد من النساء مريضا نفسيا ؛ فما هو السبب ؟

## قائمة المراجع

### المراجع باللغة العربية :

- القران الكريم .

- العبيدي ؛ محمد جاسم (2009) ؛ علم النفس الاكلينيكي ؛ دار الثقافة للنشر والتوزيع الطبعة الاولى - الاصدار الثاني .. عمان الاردن .
- ابن خلدون ؛ عبد الرحمان (2006) ؛ المقدمة ؛ دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع بيروت لبنان .
- الدين ؛ احمد بن محمود (1414 هـ) ؛ الرقى الشرعية والتحصينات السبعة بالكتاب والسنة دار الامام مالك -البليدة- الجزائر .
- الجوزية ؛ ابن القيم (2001) ؛ الطب النبوي ؛ دار الحديث طبع ؛ نشر وتوزيع -القاهرة- .
- الجوزية ؛ ابن القيم (2005) ؛ زاد المعاد في هدي خير المعاد ؛ دار ابن حزم .
- الغزالي ؛ محمد (بدون سنة الطبع) ؛ فن الذكر والدعاء عند خاتم الانبياء -دار الشهاب للطباعة والنشر -باتنة - الجزائر .
- الجميلي ؛ السيد (بدون سنة الطبع) ؛ السحر وتحضير الارواح بين البدع والحقائق - دار الشهاب باتنة - الجزائر .
- الراشد ؛ محمد احمد (بدون سنة الطبعة) النفس في تحريكها الحياة - دار الامة ؛ الرياض ؛ المملكة العربية السعودية .
- ابن القيم ؛ الجوزية (2005) ؛ الداء والدواء - مؤسسة الرسالة الطبعة الاولى ناشرون - دمشق سوريا .
- ابن كثير (2005) ؛ تفسير القران العظيم ؛ الجزء الاول ؛ الطبعة الاولى -دار الهيثم مصر .
- ابو حويج ؛ مروان (2006) ؛ المدخل الى علم النفس العام ؛ دار اليازوري العملية للنشر والتوزيع - الطبعة العربية ؛ عمان - الاردن .
- ابن منظور (2000) ؛ لسان العرب المجلد السادس (06) ؛ الطبعة الاولى ؛ بيروت ؛ لبنان ؛ دار صادر ...
- طبعة اخرى : دار المعارف -القاهرة - .
- بن انس ؛ مالك (بدون سنة الطبعة) ؛ الموطا ... المكتبة التوفيقية اخرج الاحاديث وعلق عليها : هاني الحاج .
- بن عبد الله ؛ محمد (2010) سيكوباتولوجية الشخصية المغاربية ... ديوان المطبوعات الجامعية - الجزائر - .
- بن نبي ؛ مالك (2012) مشكلات الافكار في العالم الاسلامي .. الطبعة الحادية عشر .. دار الوعي للنشر والتوزيع - الجزائر -
- جيلفورد (بدون سنة الطبعة) ميادين علم النفس النظرية والتطبيق الترجمة : يوسف مراد المجلد الاول دار المعارف - القاهرة - مصر .
- خان ؛ وحيد الدين (1978) ؛ الدين في مواجهة العلم ؛ الطبعة الرابعة المختار الاسلامي.

- ربيع ؛ محمد شحاتة (2010) ؛ اصول علم النفس ؛ الطبعة الاولى ؛ دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة . عمان – الاردن –
- حجازي ؛ مصطفى ( ) ؛ التخلف الاجتماعي مدخل الى سيكولوجية الانسان المقهور – الطبعة التاسعة – المركز الثقافي العربي – الدار البيضاء – المغرب .
- روكلن ؛ موريس (2005) ؛ تاريخ علم النفس ؛ الطبعة الاولى تقديم علي زيغور دار النهضة العربية – بيروت – لبنان .
- عيسوي ؛ عبد الرحمان (1987) ؛ علم النفس العام دار النهضة العربية – بيروت .
- 1416 هـ لسان العرب الطبعة الاولى – المجلد (05) دار احياء التراث العربي .
- بالي ح وحيد عبد السلام (1998) ؛ الصارم البتار في التصدي للسحرة الاشرار دار الامام مالك -الجزائر-
- الشهاوي ؛ مجدي محمود ؛ (بدون تاريخ الطبعة) - العلاج الرباني للسحر والمس الشيطاني – دار رحاب للنشر والفنون المطبعية – الجزائر .
- عادل ؛ مصطفى (2004) ؛ صوت الاعماق قراءات ودراسات في الفلسفة والنفس دار النهضة العربية .
- غالب ؛ مصطفى (1995) ؛ تطور المعالجة النفسية ؛ وفي سبيل الموسوعة النفسية دار ومكتبة الهلال – بيروت .
- قطب ؛ محمد (1983) ؛ دراسات في النفس الانسانية – دار الشرق – بيروت .
- قطب ؛ سيد (1979) ؛ في ظلال القران المجلد الاول الاجزاء(1-4) دار الشروق بيروت .
- فرويد ؛ سيغموند (1981) ؛ في سبيل موسوعة نفسية .. الاحلام عرض – مصطفى غالب ؛ العزارية . بيروت .
- كرزون ؛ انس احمد (1997) امراض النفس – دار ابن حزم .
- لابلاتش ؛ جان ز بولتاليس (1984) ... ترجمة : مصطفى حجازي – ديوان المطبوعات الجامعية – بيروت .
- مصطفى ؛ فاروف احمد (2008) ؛ الانثروبولوجيا ودراسة التراث الشعبي دراسة ميدانية – دار المعرفة الجامعية .
- ملحم ؛ سامي محمد (2009) ؛ اساسيات علم النفس ؛ الطبعة الاولى – دار الفكر .

### المراجع باللغة الاجنبية :

- Bodin , Luc (2012) , Soigner avec l'énergie . les therapis quantiques et psycho – énergettrique Guy Trédaniel éditeur .Paris

- Desroche .H et Segruy .J(1970) , Introduction aux Deiences Humains des Religions – édition Gujas , paris .
- Devereux , geoges (1977) érsais d’ethnopsy chiatry générale .3<sup>eme</sup> édition- Éditions Gallimard .
- Pascal Moliner , christian Guimelli , les représentations sociales fondements historiques et développements recents .
- Lecture en ligne 13 Mars 2015 .
- Serban , Ionescu (2012) ,les mécanismes de défense théorie et clinique , 2<sup>eme</sup> édition – Armand colin paris .

### القواميس :

- المنجد الاعدادي – الطبعة الاولى الكاثوليكية (1986) ؛ دار المشرق .
- Dictionnaire de psychologie , (2003) , Norbert Sillamy-Larousse –VVEF .
- Petit Larousse (1980) Librairie Larousse .

### مجلات :

- الثقافة النفسية – العدد الثالث عشر – المجلد الرابع – كانون الثاني (1994) ؛ دار النهضة العربية عمان الاردن . (موقع) د.خان وحسن قاسم ومشاركوه
- العلوم الانسانية والاجتماعية – العدد الثاني – العلاج بالرقية وعلاقته بالصحة الدينية الاسلامية –مقاربة انثروبولوجية ا.العماري الطيب ؛ جوان 2011 جامعة محمد خيضر- بسكرة الجزائر (موقع) .
- مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية – العدد الاول – ديسمبر 2010 ا.د قريش عبد الكريم ا.بوعيشة امال – جامعة قاصدي مرباح – ورقلة (موقع) .
- مجلة الدراسات والبحوث – جامعة الوادي – العدد السادس افريل 2014 . التصورات الاجتماعية – ا.احمد جلول أ. مومن بكوش الجموعي (الموقع) .
- Quotidien d’Oran – 18 Mai 2010 .

### مذكرات :

- التصور الاجتماعي لظاهرة الانتحار لدى الطالب الجامعة دراسة ميدانية بجامعة بسكرة اطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس الاكلينيكي .

- الطالب بوسنة هبد الوافي زهير 2008 .
- تمثلات العلاج التقليدي والعلاج الطبي وعلاقتهما بعملية التطبيب .
  - الدين زاوية جميلة 2011 ماجستير جامعة وهران .
  - النظرة السيكوباتولوجية والهستيريا لدى المرأة في منطقة الغرب الجزائري
  - مذكرة تخرج لنيل شهادة لسانس مصباح الهام – منصوري مليكة .
  - التشخيص والعلاج عند المعالجين بالرقية – دراسة عيادية بطريقة وصفية على
  - عينة من الرقاة – ماجستير محمد حامق – جامعة الجزائر . 2010
  - العوامل الاجتماعية والثقافية التي تحد من فاعلية الجهود العلاجية للمرضى
  - النفسيين (اطروحة ماجستير) – 2015 الغنزي انور بن شداد
  - جامعة نايف العربية للعلوم الامنية
  - عنوان الرقية الشرعية . 18-02-2016 Wasa- fatona.com
  - تاثير بعض الجوانب النفسية في علاج الكابوس بالرقية الشرعية .
  - مذكرة لنيل شهادة ليسانس 2001 جامعة وهران .
  - « Du guérisseurs traditionnels dagara au Medcin Sauveur »
  - Étude sociologique et theologico-pastorale sur la thérapie eu milieu dagara .
  - Menroie eu théologie-Koumi- Juin 2000 .
  - Les medcins parelles – Juin 2006 – Bach Selja , piotton
  - Sébastien ,vilarin waelfi Fnny .
  - Medcine traditionnelle O.M.S /Genève puslier 2016 .
  - [www.who.int/topics/traditionnel\\_médecin/Définitions/Fr/](http://www.who.int/topics/traditionnel_médecin/Définitions/Fr/).
  - La medecine Traditionnelle au Zaiir centrede la recherche pour le developpement international CRDI Canada .
  - **مواقع الانترنت :-** موقع الحديث الشريف .
  - منتدى الرقية الشرعية – الفرق بين الرقية والشعوذة –
  - موقع ملتقى الحديث : مهلا ايها الرقاة – الفرق بين الرقية الشرعية والشعوذة
  - ياسين ؛ علي بن محمد .
  - موقع البيضاء العلمية
  - [www.albaid.net](http://www.albaid.net)
  - حكم الرقية الجماعية تاريخ التسجيل جوان 2014
  - اللجنة الدائمة للبحوث العلمية .
  - منتدى الرقية الشرعية – مشروعية الرقية الجماعية . الشيخ ناصر الدين
  - الالباني .



- منتدى المفكرين العرب – اعداد الدكتورە مزوربكو  
علم المنفس المعرفي عبر التاريخ الانساني .
- موضوع كوم – موضوع اقرا عربي – اكبر موسوعة عربية خالد رابح – اخر  
تجديد 2016 .
- موقع الدكتور احمد ابراهيم خضر – شبكة الالوعة ؛ تجديد 2016  
اصدار 23/03/2013
- موقع الراقي بلحمر .
- موقع المصراوية 2011/04/14

# الملاحق

جريدة صوت الأحرار - وهران تلاميذ متوسطة عقبة يهجون الدراسة  
خوفا من جني



سجّلت متوسطة "عقبة بن نافع" بدار الحياة في وهران، أول أمس، غيابات لبعض التلاميذ الذين أصيبوا بالخوف والهلع ممّا تمّ ترويجه بخصوص وجود جنّ بالمتوسطة بعد حالة من الفوضى التي تمّ تسجيلها والتي إنتقلت إلى الأولياء منهم من استنجد بالرقاة، فيما أكّدت مصادر من مديرية التربية أنّه لا وجود لأيّ جنّ بالمؤسسة وأنّ الأمر مجرد فوضى عفوية.

يخشى العديد من التلاميذ وأولياؤهم من الالتحاق بمتوسطة عقبة بن نافع المتواجدة بدار الحياة وسط المدينة، ويتردّدون في ذلك مع انطلاق هذا الأسبوع بعد تسجيل بعض الغيابات يوم الخميس، الذي عقب حدوث حادثة فريدة من نوعها زوال الأربعاء، حيث أشار تلاميذ إلى ارتفاع طاولات وكراسي وصراخ شديد لدى بعض التلاميذ، الأمر الذي أدّى إلى هروب جماعي من الأقسام نحو الساحة واستنجد مدير المتوسطة بمصالح الأمن والحماية المدنية، أمام تدخّل فوري لبعض الأولياء.

وقد أجمع أغلب من تواجدوا في عين المكان على وجود جنّ مصدره استحضار أرواح شريرة عن طريق لعبة مارسها بعض التلاميذ والتي انقلبت على الجميع بإثارة الرعب والفوضى، ممّا أدّى ببعض الأولياء إلى الاستنجد ببعض الرقاة داخل المؤسسة، فيما سادت حالة هستيريا عارمة.

ولا تزال تداعيات القضية تصنع الحدث بالوسط التربوي ويخشى تلاميذ وأساتذة دخول الأقسام مجدداً فيما أكّدت مصادر من مديرية التربية أنّ الأمر تمّ تضخيمه ولا وجود لجنّ بل يتعلّق بحالة مرضية لدى إحدى التلميذات التي أصيبت بنوبة هستيرية داخل القسم بسبب معاناتها من مشاكل اجتماعية، لتنتقل الفوضى إلى زملائها ومن ثمّ

نحو باقي الأقسام من دون فهم ما يحدث، فيما هرع الجميع نحو ساحة المتوسطة محاولين الخروج.

وأكدت ذات المصادر أنّ الحادثة خلّفت أعراضا نفسية وسيتمّ معالجتها ابتداء من هذا الأسبوع بالاستعانة بأطباء نفسانيين لتوعية التلاميذ بعدم وجود ما تمّ الترويج له، والعمل على إزالة حالة الرعب لديهم. مع الإشارة إلى أنّ مختلف المؤسسات التربوية بلغها شائعات حول الحادثة بروايات مختلفة ممّا أدّى إلى تخوّف التلاميذ بمختلف المستويات لا سيما وأنّ عدّة قصص من هذا القبيل يتمّ تداولها على مستوى الولاية منذ سنوات بخصوص بيوت أو مؤسسات مسكونة من قبل الجنّ والتي تحدث بداخلها أمور غريبة ومخيفة .