NUANCE

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة وهران

كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية

معهد علم الاجتماع **تخصص علم اجتماع الأديان و الممارسات الدينية**

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم اجتماع الأديان والممارسات الدينية

الرقية الشرعية

دراسة ميدانية لمنطقة وادي التاغية

مدينة معسكر نموذجا

من إعداد الطالب : **تحت إشراف:**

رزقي أمين **د/بوشيخاوي إسمهان**

لجنة المناقشة

- بن ثابت يمينة أستاذة محاضرة – أ-	**جامعة وهران**	**رئيسة**
- بوشيخاوي إسمهان أستاذة محاضرة– أ -	**جامعة وهران**	**مشرفة و مقررة**
- بوسكين محمد أستاذ محاضر– أ -	**جامعة وهران**	**مناقشاً**
- منصوري مصطفى أستاذ محاضر - أ-	**جامعة وهران**	**مناقشاً**

السنة الجامعية 2010-2011

الإهداء

إلى والدي أطال الله في عمرهما.

وإلى إخوتي وأختي: محمـــد،بن عومر،

والكتكوت توفيق،زوليخة.

كلمة الشكر

نحمد الله عز وجل ونشكره على توفيقه لنا في إنجاح هذا العمل المتواضع.

نتقدم بالشكر إلى العائلة الكريمة التي ساعدتنا ماديا ومعنويا لإتمام هذا العمل.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذتي الكريمة بوشيخاوي إسمهان على إشرافها على إعداد هذه الرسالة حتى تكون في المستوى المطلوب،فقدمت لنا يد المساعدة ولم تبخل علينا بالمعلومات والتوجيهات اللازمة.

فهرس الموضوعات

مقدمة عامة.....07

الفصل التمهيدي

1 -الإشكالية.....11
2 -الفرضيات.....12
3 -دوافع اختيار الموضوع.....12
4 -الهدف من الدراسة.....13
5 -أهمية الدراسة.....14
6 -منهج البحث.....14
7 -تقنيات البحث.....15
8 -عينة البحث.....16
9 -الإطار الزماني والمكاني.....17
10- التعريف بميدان البحث.....18
11- تحديد المفاهيم.....19
12- صعوبات البحث.....22
13- الدراسات السابقة.....23

الفصل الأول: العلاج التقليدي عند المجتمعات من منظور أنثربولوجي ديني

توطئة.....31
1- الجذور القديمة للطب الشعبي.....32
2- العلاج التقليدي عند المجتمعات البدائية.....34
3- العلاج التقليدي في الحضارات القديمة "الحضارة الفرعونية نموذجا".....38

4 - الحالة الصحية للعرب قبل الإسلام.....44

5- ظهور الطب النبوي مع فجر الإسلام.....44
6- الطب في عصر الفتوحات الإسلامية..... 46
7- المفاهيم المتعلقة ببعض الوسائل والإجراءات السحرية الهامة..... 47
8- طرق العلاج التقليدية عند العرب.....50
9- الطب الشعبي في الجزائر.....55
10- مراحل الطب في الجزائر المستعمرة..... 57
11- المعالجين الشعبيين..... 60
12- المعالجين التقليديين في الجزائر..... 61
خلاصة.....66

الفصل الثاني: الرقية الشرعية

توطئة..... 68
1- المفاهيم المتعلقة بالأمراض في الطب النبوي..... 69
2- الوقاية والعلاج في القرآن والسنة..... 70
3- أنواع الرقية..... 79
4- أسباب انتشار الرقية الشرعية..... 87
5- شروط الرقية الشرعية ومنافعها..... 88
6- شروط الراقي..... 89
7- شروط المسترقي..... 90
8- الرقية بين الشريعة وممارسات الرقاة..... 91
9- الأمراض أكثر انتشارا في العلاج بالرقية..... 96
خلاصة..... 113

الفصل الثالث: سوسيولوجية المعالجين والمترددين

المبحث الأول: الهوية الاجتماعية والثقافية للمعالجين

تمهيد.....115
1- تحليل البيانات العامة.....116
2- تأثير الموقع الجغرافي على ذهنية المعالجين.....121
3- دوافع إقبال الراقي على العلاج بالرقية.....122
4- دوافع إقبال المترددين على العلاج بالرقية.....126
5- أهم الطرق ووسائل العلاج التي يتخذها الراقي في عملية التداوي.....128
خلاصة.....132

المبحث الثاني: الهوية الاجتماعية والثقافية للمترددين

تمهيد..... 133
1- تحليل البيانات العامة..... 134
2- آثر التدين على العلاج بالرقية..... 143
3- المترددون واختيار الرقية..... 144
4- نظرة المترددين إلى الرقاة..... 147
خلاصة..... 150
الإستنتاج العام..... 151
خاتمة عامة..... 153
المراجع..... 156
الملاحق..... 165

مقدمة:

ممارسة الطب الشعبي أو العلاج التقليدي ليس وليد اليوم، فلقد عرفت المجتمعات القديمة هذا النوع من الممارسات العلاجية. إذ انتشرت ظاهرة العلاج الشعبي بشكل واسع في اليونان قديما على يد ثيوقراسطس " Theophraste " هذا العالم الذي ولد حوالي 372 ق.م،وتتلمذ على يد الفيلسوف المعروف أرسطو ؛ حيث اهتم بدراسة النباتات من حيث منفعتها الغذائية والعلاجية ،وكيفية استغلالها في التمريض.[1]

فالمرض والصحة مصطلحان متضادان صيغت حول كل منهما تفسيرات مختلفة ومتضاربة أحيانا وهو مايمكن اعتباره " معرفة اجتماعية"، حيث ذهب البعض على اعتبار أنه لافائدة من اللجوء إلى الطب الحديث أو الطب الرسمي طلبا للعلاج في ظل وجود البديل لدى المطببين الشعبيين (الرقاة، الطُلَبَة، السحرة، العشابون،...) ؛ الذين لهم القدرة على علاج الأمراض العضوية أو النفسية منها التي تتسبب غالبا فيها كائنات خفية كالجن أو العين أو السحر...

ففي أشكال الطب الشعبي تظهر أنماط الثقافة المحلية، إضافة إلى ذلك فإن اللجوء إلى الطبيب الشعبي يتحدد في ضوء مجموعة من الاعتبارات منها المعتقدات الدينية والشعبية المتوارثة عن الأجداد والتي تتعلق بوجود الإنسان والمخلوقات وكذا علاقتها بالبشر ورؤية الإنسان للحياة والموت وتأثير الموجودات الطبيعية عليه. ومن هنا فالخطابات الرائجة حول الممارسات العلاجية التقليدية هي خطابات اجتماعية تفرضها ثقافة معينة تتجسد في أشكال الصراع، أساليب الوقاية، المقاومة والمسارات التي يسلكها الناس على اختلاف مستوياتهم تلمسا للشفاء.

---

(1) Loux.F, pratique et savoir populaires, Paris, Berger- Levraulte, 1979,p44.

وفي العالم العربي الإسلامي استعملت بعض الأساليب الوقائية والعلاجية لمختلف الأمراض الروحية مستمدة من هدي الرسول صلى الله عليه وسلم الذي تطبب به ووصفها لغيره ومن أشكال هذا الطب التداوي بالأعشاب، النباتات الطبية، الحجامة، الكي والرقية وغيرها.

ولعل خير مثال نستدل به كتاب " القانون" لابن سينا في الطب، حيث جمع فيه أكثر من 760 عقاراً مع أسماء النباتات التي حضرت منها.[1]

والجزائر كبلد عربي إسلامي لم يشذ عما هو سائد في العالم ككل والعالم العربي الإسلامي خاصة حيث كشف البروفسور "عبد الرحمن سي موسى" * في دراسة له أن 80٪ من المصابين بالاضطرابات النفسية في الجزائر يقصدون الرقاة بهدف العلاج، وهذا يرجع بالأساس إلى صعوبة العلاج النفسي الذي يطالب المريض بتحدي مشاكله الداخلية وتجاوزها.[2]

ولفهم ظاهرة التداوي بالرقية ، ومحاولة الكشف عن خصوصيات الظاهرة قمنا بدراسة ميدانية في قرية وادي التاغية (معسكر)، التي تمارس فيها أشكال من العلاجات الشعبية سواء تعلق الأمر بالعلاجات ذات الطابع المادي أو الطبيعي (الكي *، الحجامة*، التجبير والأعشاب الطبية) أو الغيبية (كتابة الأحجبة * وزيارة أضرحة الأولياء الصالحين)، كلها طرق متوارثة منذ القدم.

---

(1) هشام إبراهيم الخطيب، الوجيز في الطب الإسلامي، دار الشهاب، الجزائر، ص 22.

(2)Office National des Statistiques , collection statistique N 80, R G P H , 2010, p 08.

* البروفسور عبد الرحمن سي موسى هو أخصائي نفساني جزائري.

* الكي هو وسيلة شاع استخدامها في الطب الشعبي عند العرب حيث يحمل المعالج قطعة من المعدن وتوضع على مكان الألم أو على مكان يحدده الطبيب باعتبار أن هذا المكان من جسم الإنسان ليتحكم في مصدر إحساسه بالألم.

* الحجامة هي وسيلة تطبب بها النبي صلى الله عليه وسلم ووصفها لغيره وتعنى إخراج الدم من الجسم بشرط الجلد.

* كتابة الأحجبة هي عبارة عن كتابة كلمات متداخلة ببعضها أو خطوط متراكمة فوق بعضها تستعمل لوقاية شخص من شر ما أو تدفع عنه الأذى أو الخوف أو المكروه.

ومن بين العلاجات التقليدية المنتشرة في هذه المنطقة العلاج الديني بالرقية فهي بمثابة شفاء لكل العلل التي تعترض الإنسان بما فيها العضوية والروحية طبقا لما تضمنه القرآن الكريم

من نصوص داعية إلى أنه سبيلا من سبل الشفاء للكثير من الأسقام استنادا لأحكام وضوابط لايمكن تجاوزها ولا اختراقها تجنبا للتلاعب بكلام الله المقدس وتجاهل المقاصد البعيدة عن المصالح العليا للناس.

وعلى هذا الأساس تناولنا هذه الظاهرة موضوعا لبحثنا في منطقة وادي التاغية مدينة معسكر كنموذج، وذلك من خلال تسليط الضوء على بعض الفئات التي تمارس الرقية الشرعية.

واتبعنا في هذا العمل الخطة التالية:

الفصل التمهيدي: تناولنا فيه الإطار المنهجي للدراسة والذي حددنا فيه الإشكالية التي تثيرها الدراسة مع طرح فرضيات وكذا دوافع اختيار الموضوع، أهدافه، أهميته كما تعرضنا أيضا إلى مجال الدراسة ونوعها، المنهج والأدوات المستخدمة بالإضافة إلى تعريف بميدان البحث وتحديد الدراسات السابقة حول هذا الموضوع وأخيرا تطرقنا إلى تحديد المفاهيم وصعوبات البحث.

الفصل الأول :المعنون ب " العلاج التقليدي عند المجتمعات من منظور أنثربولوجي ديني" تعرضنا فيه لتاريخ الطب الشعبي عند المجتمعات وكذا الطب عند العرب كما تطرقنا أيضا إلى آليات السحر في العلاج بالإضافة إلى طرق العلاج التقليدية و تحدثنا كذلك عن الطب الشعبي في الجزائر مع الإشارة إلى مراحل الطب في الجزائر المستعمرة وتصنيفات المعالجين الشعبيين ثم المعالجين التقليديين في الجزائر.

الفصل الثاني: خصص هذا الفصل لدراسة الرقية الشرعية إذ تناولنا من خلاله الطب النبوي كما تطرقنا من خلال هذا الفصل أيضا إلى العلاج بالرقية الشرعية وكذلك تعرضنا إلى الرقية بين الشريعة وممارسات الرقاة ثم أشرنا للأمراض أكثر انتشارا في العلاج بالرقية

الفصل الثالث:قدمنا فيه الدراسة الميدانية من عرض وتحليل لبيانات الخاصة بالمعالجين والمترددين وذلك من خلال مسح شامل للبيانات التي ستكون محلا للدراسة بتحليل البيانات الواردة فيها والتعليق عليها ثم ماتوصلت إليه الدراسة من نتائج.

الفصل التمهيدي

1 -الإشكالية

2 -الفرضيات

3 -دوافع اختيار الموضوع

4 - الهدف من الدراسة

5 -أهمية الدراسة

6 -منهج البحث

7 -تقنيات البحث

8 -عينة البحث

9 -الإطار الزماني والمكاني

10- التعريف بميدان البحث

11- تحديد المفاهيم

12- صعوبات البحث

13- الدراسات السابقة

المبحث الأول:تحديد الموضوع

1- الإشكالية:

الطب الشعبي من المواضيع التي تطرق لها علماء الأنثربولوجيا إلى درجة أنهم أسسوا فرعا خاصا يعرف باسم "الأنثربولوجيا الطبية"، من بين ما يتناوله هذا الفرع ظاهرة(الطب الشعبي) باعتباره موروثا ثقافيا، وأكدت الدراسات الكثيرة أن الأفكار والممارسات التي تدخل في نطاق الطب الشعبي موجودة بدرجات متفاوتة في كافة أرجاء المجتمع، فهي تؤثر في مجال الصحة وتتحكم إلى حد كبير في نمط انتشار الأمراض وطريقة الناس في تفسير ومعالجة وابتكار الأساليب الوقائية لتفادي انتشار الأمراض. كل هذا يبرز اختلاف الناس حيال هذا الموضوع بحسب اختلاف المجتمعات التي ينتمون لها والثقافات التي تشبعوا بها. وفي ظل مشاكل الحياة العصرية المتسارعة وصعوبتها وجد الفرد نفسه بين صراعات نفسية وبين مد وجزر يبحث عن طريق للنجاة، مما فتح الأبواب على مصراعيها لنشاط أفراد يمارسون الرقية الشرعية يسمون بالرقاة أمام عجز الطب الحديث عن معالجة بعض الأمراض المستعصية حيث أصبح يعرف بالطب البديل ولا يختلف إثنان عن شرعية الرقية بحيث أنها ثبتت عن النبي عليه الصلاة والسلام فالدين الإسلامي أفرز آليات وميكانيزمات لفهم الأعراض التي تصيب الفرد داخل المجتمع، وفهم النفس البشرية مما أعطى مجالا لعلماء الأمة الإسلامية في توظيف تلك التوجيهات الروحانية لعلاج الإنسان ووقايته من مختلف العلل بالرقية الشرعية ولكن في الآونة الأخيرة ظهرت ممارسات دينية يتبناها رقاة من أجل شفاء المرضى إلا أنها تحمل في جوهرها نوع من الشعوذة وممارسة مهنية تهدف إلى كسب المال فقط ومن هنا أصبحت الرقية كمهنة وموضة تنتشر في مجتمعنا الحالي وهذا مايفتح لنا في دراستنا لظاهرة الرقية الشرعية طرح إشكالية تتمثل في السؤال التالي: ماهي دوافع الطلب الاجتماعي المتزايد في المجتمع الجزائري على الرقية؟ وفي مقابل ذلك ارتأينا أن نكون أكثر فعالية من خلال تقسيم العمل وتفكيك السؤال إلى مجموعة من التساؤلات الفرعية تسهل علينا معالجة الظاهرة بعمق:

1 -ماهي الأصول الثقافية والاجتماعية لطالبي العلاج بالرقية على غرار المعالجين أي من أين أتو وماهي خصائصهم الثقافية والاجتماعية؟

2 -كيف تتم عملية ممارسة الرقية وطرقها من طرف المعالجين؟

3 -إلى أي مدى يمكن للتدين أن يساهم في إقبال الأفراد على الرقاة وامتهان الرقاة للرقية؟

2- الفرضيات:

انطلاقا من التساؤلات التالية نبني الفرضيات الآتية:

1 -البنية الدينية والثقافية للمجتمع المحلي أدت إلى إفراز مجموعة من الرقاة وزيادة الإقبال على الراقي.

2 -الفقر والحاجة إلى كسب المال أدى بالرقاة إلى احتراف ظاهرة الرقية كمصدر للعيش.

2-1/ شرح الفرضيات:

2-1-1/الفرضية الأولى:

لكل مجتمع ثقافته الخاصة المميزة له ومجتمعنا المحلي متشبع بالثقافة الدينية والعادات والتقاليد المستنبطة من الإسلام، فالدين يؤثر على سلوك أفراد مجتمعنا وتكوين أفكارهم وأسلوبهم في الحياة الاجتماعية وبالتالي للدين دور فعال في عملية التنشئة الاجتماعية هذا ماأدى بهذا الأخير إلى إفراز مجموعة من الرقاة.

2-1-2/ الفرضية الثانية:

كل التجمعات الإنسانية تخضع لما يسمى بتقسيم العمل لضمان استمرارية هذا المجتمع ويكون هذا المسار بتقسيم الوظائف بين الأفراد، أما عن مكافأة هذه الجهود بأنواعها المختلفة سواءا كانت عضلية أو فكرية فتكون عن طريق المال أو التشجيع، لتحقيق المنفعة العامة وأمام تفشي ظاهرة الفقر في المجتمع وماترتب عنها من مشاكل كالبطالة، العنوسة وتدني المستوى المعيشي للفرد لجأ الرقاة إلى امتهان الرقية واعتبارها موردا للاسترزاق.

3 دوافع اختيار الموضوع:

نتسائل عما يدفع بالباحث إلى القيام بهذا البحث؟ ونجيب بأن الدافع يتباين في هذا الصدد، بتباين المشكلات التي تحتاج إلى الدراسة والغرض منها. وإمكانية إخضاع تلك المشكلات للبحث العلمي ومدى توافر الإمكانيات العلمية والمادية الضرورية لإجراء البحث. [1]

وتعتبر مرحلة اختيار مشكلة البحث من المراحل الهامة، فالاختيار السليم والموضوعي له أثره الواضح في قيمة البحث ذاته إلا أننا نجد العوامل الذاتية للباحث لها دورها الفعال في اختيار موضوع البحث وهذا حسب ميولاته وقدراته العلمية . وفيما يخص الأسباب التي أدت بنا إلى إختيار هذه الظاهرة نذكر:

3-1/ الأسباب الموضوعية:

- قلة الدراسات الأنثربولوجية والسوسيولوجية التي تناولت موضوع الطب الشعبي والرقية خاصة.

- انتشار الرقية الشرعية كظاهرة اجتماعية في المجتمع العربي بشكل عام والمجتمع المحلي على وجه الخصوص.

- معرفة أسباب وعوامل الإقبال على ظاهرة الرقية.

3-2/ الأسباب الذاتية:

اخترنا هذا الموضوع بالذات بسبب الميل الشخصي إلى معالجة كل الموضوعات التي تمس المجتمع الجزائري خصوصا عنصر الدين باعتباره ضابط اجتماعي يؤثر على المجتمع الجزائري.

---

(1) عبد الباقي زيدان، قواعد البحث الاجتماعي، مطبعة السعادة، القاهرة،ط2، 1974،ص 53.

-الشعور بأن المواضيع التي تناولها طلبة علم الاجتماع متشابهة ورغبة منا في التجديد اندفعنا إلى تناول هذا الموضوع كما أننا من جهة أخرى نريد معرفة مدى تمكن هذا النوع من العلاج في التصدي للأمراض النفسية والعضوية.

4 -الهدف من الدراسة:

إذا نظرنا من الناحية الشرعية للرقية نجد أن الإسلام أكد عليها كعملية للشفاء من الأمراض ولكن مانجده في مجتمعنا اليوم أن الرقية أخذ ت منحى آخر ارتبط بالشعوذة والتستر وراء الدين من أجل التلاعب بمشاعر الأفراد لذا كان الهدف من دراستنا المتواضعة كشف الجانب الخفي الذي تحمله الرقية كظاهرة اجتماعية وإعطاء طابع سوسيولوجي أنثربولوجي لهذه الظاهرة بجمع المعطيات اللازمة والبحث عن علاقة الرقية بالدين والطقوس والكشف عن الممارسة الفعلية بين الرقاة والمترددين.

5 -أهمية الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة دراسة ميدانية سوسيولوجية مهمة ترتبط بواقع معين وبيئة ومناخ معين يخضع إلى مناهج البحث السوسيولوجي وعلى هذا الأساس ركزنا في بحثنا هذا على تبيان درجة الوعي الديني لدى أفراد هذا المجتمع وعرض أسباب ممارسة الرقية كظاهرة دينية ترتبط بالأزمات الاجتماعية والاقتصادية والفكرية والسياسية والصحية كانتشارالعنوسة،العزوف عن الزواج،البطالة، الفقر،السحر،العين،...وكشف المحتوى المضمور في ممارسات الرقاة من جعلهم الرقية كمصدر عيش أكثر منها وسيلة علاج في إطار شرعي. وكذا تسليط الضوء على الأصول الاجتماعية والدينية والثقافية للرقاة من مؤهلات مادية والمستوى الثقافي والعلمي والشروط التي ينبغي أن تتوفر في الرقاة وتحديد تمثلات المرضى لهم. من هنا تتجسد أهمية موضوع الرقية باعتباره ظاهرة اجتماعية لايخلو منها أي مجتمع من المجتمعات العربية قديمها وحديثها وحت ى المجتمعات الغربية مما يحتم ضرورة دراستها وفق تفسيرات مرتبطة بأسباب حدوثها والنتائج الناجمة عنها.

المبحث الثاني:منهجية البحث

6/ المنهج المستخدم:

تختلف طرائق البحث والمناهج باختلاف المواضيع، فلكل منهج وظيفته وخصائصه التي يستخدمها كل باحث في ميدان اختصاصه " فالمنهج هو مجموعة من العمليات المنظمة من خلالها يمكن الوصول إلى حقائق وذلك بتتبعها والتحقق منها[1]. والمنهج عند غرفيتز Grawitz"يعني مجموعة الإجراءات المعرفية التي يحاول من خلالها العلم التوصل للحقائق"[2] .

وبالنسبة لموضوع بحثنا اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي الذي يساعدنا في معرفة طبيعة الرقاة الممتهنين للرقية الشرعية وكذلك تصورات المترددين عليهم والمنهج التاريخي بالرجوع إلى البدايات الأولى لظهور الطب الشعبي.

7/ تقنيات البحث:

تفرض طبيعة الموضوع وميدانه، الاستعانة بالمقاربات الكيفية التالية:

1 -الملاحظة:

اعتمدنا عليها كخطوة أولية للتعرف على محيط الرقية الشرعية وملاحظة كل مايحدث أثناء حصة العلاج سواء كانت سلوكات للرقاة أ و تصرفات المرضى اتجاههم ."إذ تعد الملاحظة أكثر التقنيات صعوبة لأنها تعتمد على مهارة الباحث وقدرته على تحليل العلاقات الاجتماعية وأنماط السلوك الاجتماعي المراد دراستها"[3].

---

(1)Degenais(s), Sciences humaines et méthodologie, Edition Beacheminttée Canada, 1991, p16.

(2)Grawitz (m), Méthodologie des sciences sociales, 3eme édition, Dalloz, paris, 1976, pp331-332

(3) فضيل دليو، علي غربي،أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، منشورات جامعة منتوري،قسنطينة 1999،ص 187.

ويعرفها أيضا "جورج لاباساد " بأنها توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معينة أو مجموعة من الظواهر رغبة في الكشف عن صفاتها أو خصائصها بهدف الوصول إلى كسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة"[1].

2- المقابلة:

يرى "موريس أنجرس" أن المقابلة هي أداة بحث مباشرة، تستخدم في مساءلة الأشخاص المبحوثين فرديا أو جماعيا قصد الحصول على معلومات كيفية ذات علاقة باستكشاف العلل العميقة لدى الأفراد. أو ذات علاقة بالتعرف- من خلال الحالة الفردية لكل مقابلة – على الأسباب المشتركة لدى الأفراد"[2].

أما "بودغار وتايلور" فيعرِّفان المقابلة على أنها عبارة عن لقاء أو مجموعة من اللقاءات وجها لوجه بين الباحث والمخبرين إزاء فهم وإدراك رؤى الأشخاص المستجوبين لحياتهم وتجاربهم ووضعياتهم، والمعبر عنها من خلال لغتهم الخاصة"[3].

والشيء الواجب التركيز عليه في تحضير إجراء المقابلة هو الدراسة الجيدة لمجتمع البحث بتناول مختلف جوانبه للحصول على أكبر قدر ممكن من البيانات، وفي دراستنا أجرينا مقابلات مع خمسة عشرة " 15"حالة من الرقاة وأيضا أخذنا ثلاثين " 30" حالة من المترددين لكلا الجنسين لكسب الثقة أكثر حتى تكون المعلومات بحجم كبير حيث تم طرح

---

(1) Angers Maurice, Initiation pratique á la méthologie humaines, Ed Casbah Université d'Alger, 1997, p140.

(2) جورج لا باساد،رينيه لورو، مقدمات في علم الاجتماع، ترجمة هادي ربيع،المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع،ط 2، 1976،ص 62.

(3) Lapassade George, L'ethnosociologie: analyse institutionnelle, Éd Méridiens-klinck-sieck, paris, 1991, p4.

مجموعة من الأسئلة المتعلقة بالأسباب المؤدية إلى التوجه إلى الرقاة وكذا آرائهم حول علاقاتهم مع الرقاة وطريقة العلاج المستخدمة وتبرز أيضا ردود أفعالهم اتجاه الرقية الشرعية وما أثرها عليهم.

8- العينة من حيث النوع والحجم:

8-1/ نوع العينة:

إن العينة في البحوث الاجتماعية تشمل عملية منهجية مهمة باعتبار أن اختيار العينة يتوقف على تمثيلها للمجتمع الكلي للبحث وهي: " جملة من العمليات التي تسمح باختيار مجموعة فرعية من مجتمع البحث بهدف تكوين عينة"[1].

وتتم العينة وفق المنهج المتبع، والذ ي يحدد انطلاقا من الإشكالية والفرضيات ونظرا لصعوبة الحصول على قاعدة إحصائية دقيقة على قائمة الرقاة والمترددين عليهم سوف يقع الاختيار على العينة المقصودة التي تنطوي على" استخدام الباحث لمعيار أوحكم خاص من جانبه، حيث يتمكن من تكوين عينة بواسطة اختيار الحالات التي يعتقد أنها تمثل مجتمع البحث،وتصبح العينة المقصودة بديلا ضروريا لأي نموذج من نماذج العينات الاحتمالية إذا كانت حدود مجتمع الدراسة غير معروفة لدى الباحث أو في حالة يتعذر فيها تحديد تلك الحدود،وفي كثير من الحالات يختار الباحث فئة صغيرة من قطاع سكاني كبير عندما يرى أنه من الصعب عليه أن يحدد معظم أعضاء تلك الفئة الصغيرة غير أنه من الصعوبة أن يقوم بحصر شامل للقطاع السكاني بكامله[2]، وهذا نظرا لخصائصها وصعوبة الحصول

---

(1) Jean-Claude Combessie, la Méthode En Sociologie, Edition la casbah, Alger, 1998, p46.

(2) عمار بوحوش،محمد محمود الذنيبات،مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث،ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر،ط2، 1999،ص 64.

على العينة والتحكم في ظروفها مما أدى إلى مقابلة كل الحالات الممكنة والتي لها صلة بالموضوع .

2-8/ حجم العينة:

فيما يخص حجم العينة فيتوقف على نسبة التقارب الموجودة بين مفردات المجتمع الأصلي،

فإذا كان هناك تجانس وتقارب كبير بين أفراد مفردات المجتمع الأصلي بخصوص متغيرات البحث فإنه يمكن أخذ عدد صغير معبر عن الوقائع، وإذا كان هناك تباين كبير بين أفراد المجتمع الأصلي، فلابد من أخذ عينة كبيرة وعريضة حتى يمكن أخذ المعلومات الكافية لظاهرة المراد دراستها، وكذلك القاعدة الإحصائية التي ترى بأنه كلما كبر حجم المجتمع الأصلي كلما كبر حجم العينة بغية تحقيق هدف التمثيل.

وبالنظر إلى موضوع بحثنا فإنه:

تم تحديد حجم العينة بحسب الحالات التالية:

أ - أخذ عينة تتمثل في خمسة عشرة "15"حالة من الرقاة، تنتمي كلها إلى أوساط اجتماعية مختلفة وكذلك أخذنا من أفراد العينة ثلاثين" 30" حالة من المترددين مع مراعاة اختلاف الطبيعة الاجتماعية لهم لكلا الطرفين.

9- المجال المكاني:

إن المجال المكاني لهذه الدراسة الميدانية هو منطقة وادي التاغية والتي تقع جنوب ولاية معسكر، وفي هذا الإطار قمنا بمقابلة خمسة عشرة "15" راقي وهذا طبعا بعد الانتهاء من رقية المترددين لهم حتى يكونوا في غاية الراحة التامة ويتفرغوا لنا لإعطاء معلومات كافية حول الموضوع بالإضافة إلى مقابلة ثلاثين" 30" مترددا بعد الانتهاء من حصص الرقية الشرعية حتى يتسنى لنا طرح جملة من الأسئلة عليهم والإجابة عليها وكسب ثقتهم أكثر ليكون في النهاية بحث شامل لكافة الثغرات التي طرحناه في الإشكالية.

10- المجال الزمني:

لقد واجهت هذه الدراسة عراقيل وصعوبات كبيرة في اختيار العينة المطلوبة وهذا لعدم تمركزها في مكان معين وثابت لذا فقد دام المجال الزمني لها أكثر من ثلاثة أشهر تقريبا وبالتحديد من 05 جانفي إلى غاية 20 أفريل، حيث كان لزاما علينا انتظار حضور جميع المترددين إلى أماكن العلاج بالرقية ومن هذا الأخير إلى غاية شهر سبتمبر تم القيام بعملية التفريغ، التحليل وتفسير بيانات المقابلة المحصل عليها من طرف أفراد العينة.

المبحث الثالث:التعريف بميدان البحث

1- الموقع الجغرافي لمدينة معسكر:

أ.الموقع والمساحة:

تقع مدينة معسكر غرب الجزائر يحدها من الشمال مدينتي مستغانم ووهران ،من الغرب مدينة سيدي بلعباس، من الشرق مدينتي غليزان وتيارت،من الجنوب مدينة سعيدة ،تتربع مدينة معسكر على مساحة 5.135كلم^2 . (1)

2/ الموقع الجغرافي لقرية وادي التاغية:

تقع قرية وادي التاغية جنوب مدينة معسكر يحدها من الشمال بلدية قرجوم وغريس، يحدها من الشرق بلدية ماقضة والبنيان، يحدها من الجنوب مدينة سعيدة، ويحدها من الغرب بلدية عين فكان.

ومن ناحية التقسيم الإداري تملك وادي التاغية ثمانية عشر دواوير وهي كالتالي:

ويزغت،أولاد زماني،أولاد صحراوي،أولاد حبادي، أولاد بليل، أولاد ملوكي، أولاد مكي، أولاد شريف،أولاد بن عيسى، أولاد قرين، أولاد بوحلوان، أولاد عدة، أولاد بركان، أولاد

(1) مديرية التخطيط والتهيئة العمرانية لولاية معسكر، منوغرافية ملخصة لولاية معسكر، ص 1.

بن عبد الله،أولاد موسة، أولاد بن نقور، أولاد حدادة، أولاد شهبة.[1]

2-1/ **السكان:** - تطور عدد السكان من 1966-1977- 2006- 2009 بقرية وادي التاغية

السنوات	1966	1977	2006	2009
تجمع السكان الحضري	2848	3514	5282	6312
تجمع السكان الريفي	4962	6240	5577	5540

المبحث الرابع: تحديد المفاهيم

1/ الشعوذة:

الشعوذة خفة اليد و القيام بعمليات من أجل خداع المشاهدين ، و هي فن يستعمل قوة غير عادية ، فيقوم المشعوذ بإعمال تظهر الشيء للمشاهدين على غير ما هو عليه في الواقع و مرجع ذلك إلى خفة في اليد (و هذا ما يعبر عنه حرفيا ، في الإنجليزية Slight of Hand) و تكتسب " خفة اليد " بممارسة الحيل و تنمية المهارة العضوية، و بخاصة السرعة في حركة الأصابع [2].هذا هو المعنى الحرفي للأصل اللاتيني للكلمة الفرنسية (Prestidigitation).

و الشعوذة أو الشعبذة هي : " تأثير في القوى المتخيلة ، يعمد صاحب هذا التأثير إلى القوى المتخيلة فيتصرف فيها بنوع من التصرف و يلقي فيها أنواعا من الخيالات و المحاكاة و صورا مما يقصده من ذلك ثم ينزله إلى الحس من الرائين بقوة نفسه المؤثرة فيه فينظر الراءون كأنها في الخارج و ليس هناك شيء من ذلك فالشعوذة إذن تختلف عن السحر[3] ،

(1) Centre d'étude et de réalisations en urbanisme, plan directeur d'aménagement et d'urbanisme oued taria,rapport Mai 2009 .

(2) نجيب اسكندر إبراهيم،ورشدي فام منصور،التفكير الخرافي،مكتبة الأنجلو المصرية،القاهرة،دط،1962،ص 338.

(3) نقلا عن الموسوعة البريطانية، مجلد 23، ص 687.

لأن السحر قد يهدف إلى إخضاع القوى الطبيعية لإرادة

و تبدو الشعوذة أحيانا قريبة من السحر ، و هذا ما يظهر جليا عند " الباقلاني " " السحر ... إنما تخيل و تمويه ، على نحو سحر سحرة فرعون ، أما ما يعمله المشعبذون فهو نوع من الحيلة و الخفة ، ولاتخلو الشعوذة من مهارة و محاولة للتسلية أحيانا .

2/ الطلسمات:

و معنى الطلسم: عقد لا ينحل ، و قيل هو مقلوب اسمه ، أعني مسلط لأنه من جواهر القهر والتسلط .

و هو علم يبحث عن كيفية تمزيج القوى السماوية الفعالة ، بالقوى الأرضية المنفعلة في أزمنة مناسبة لما أريد منها من الفعل و التأثير مع بخورا مناسبة مقوية ، جالبة لروحانية ذلك الطلسم، ليحدث عن هذه الأمور أفعال غريبة في عالم الكون و الفساد و علمه بأقرب مأخذ من علم السحر، لأن مبادئه و أسبابه معلومة.[1]

3/ الرقى:

هو علم يبحث عن مباشرة أفعال مخصوصة، كعقد الخيط و الشعر و غيرهما [2] و هي صيغ شعائرية تتلى أثناء بعض الممارسات و الطقوس كاحتراق البخور و نثر الملح و قد تكون الرقية من عين حاسدة ، و لهم في ذلك طرق كثيرة من ذلك أن تؤخذ قطعة من طرف ثوب صاحب العين و تحرق في النار و تتلى عليها التعويذة .

و من الرقى المستعملة مايُقال بعد وضع قليل من الملح في كيس صغير، و يعلق في رقبة الأطفال.

---

(1) ابن خلدون عبد الرحمن، مقدمة ابن خلدون، تحقيق حامد أحمد الطاهر، دار الفجر، بيروت، ط1، 2004، ص 613.

(2) أحمد الشنتاوي،فنون السحر،دار المعرفة، القاهرة،مصر، دط، 1957،ص 336.

و من الأيام المفضلة للرقى يومي الخميس و الجمعة ، و الأوقات أثناء صلاة الجمعة و بعد صلاة المغرب و من أشهر الرقى ، رقى عاشوراء (العشر الأولى من محرم أول الشهور العربية و يعد التثاؤب أثناء الرقى من علامات الإصابة بالحسد ، و بجانب رقي الأشخاص أيضا رقي المواشي و الطيور و المحاصيل الزراعية و المنازل [1].

و الرقية بالفارسية : " أفسون أي أبسون" لأنهم يقرؤونه في الأكثر على الماء ، فيشربه المصاب أو يصب عليه ، و إنما سميت رقية ، لأنها كلمات رقيت من صدر الراقي بعضها فهلوية ، و بعضها قبطية ، و بعضها كالهذيانات ، زعموا أنها كشفت من الجن أو سمعت في المنام، و الشرع أذن بالرقية، حيث قال النبي صلى الله عليه و سلم لما رأى ابنة في وجهها صفرة: " استرقوا فإن بها النظرة ". [2]

4-/ الرقاة:

هم أشخاص يقومون بتشخيص وعلاج أمراض السحر، المس العين الحسد وغيرها بطريقة ممارسة الرقية وتختلف طبيعة معالج عن الآخر باختلاف الأساليب التي يستخدمها.

5/الطب الشعبي:

يعرف محمد الجوهري الطب الشعبي بأنه عنصر من عناصر المعتقدات الشعبية وله أهمية كبيرة، خاصة في المجتمعات القروية، وهو يمارس من قبل أشخاص لديهم خبرة واسعة غالبا مايكونون كبار السن لديهم وصفات علاجية لكل الأمراض تقريبا، ويرى أيضا

---

(1) فاتن محمد محمد شريف، دراسات في الأنثربولوجية الاجتماعية أنثربولوجية الأسرة والقرابة ،مطبعة الانتصار لطباعة الأوفست،مصر، دط ت، ص437.

(2) محمد إسماعيل البخاري، الطب والرقية وكيفية استخراج السحر، المكتبة العصرية، بيروت،دط، 2003، ص 80.

أنه نسق الصلة بعناصر المعتقدات السحرية،من حيث أسباب المرض وطرق علاجه، ويرتبط بمصادر البيئة المحلية من حشائش وأحجار...[1]

6/ الأصل الاجتماعي:

6-1/ المفهوم اللغوي:

من الناحية اللغوية يأتي مفهوم الأصل الاجتماعي بعدة معاني منها الأصل للشيء أسفل كل شيء وجمعه أصول،وهو مايبنى عليه غيره حسيا أو معنويا، وأصل الشيء أساسه الذي يقوم عليه ومنشؤه الذي ينبت فيه.[2]

6-2/ المفهوم الاصطلاحي:

لقد تم تعريف الأصل الاجتماعي بطرق مختلفة قد لاتتفق بالضرورة مع بعضها ولعل التعريف الذي يحظى بالحد الأدنى من القبول هو الذي يقول:" إن الجماعات الاجتماعية مرتبطة على نحو غير متسارع نظام من التدرج أو التدرجات الهرمية،شكل مناصب أو مراكز، وفقا لسمات معينة ويتم ترتيب الأفراد في المجتمع وفق درجات معينة من حيث الدخل أو الثقافة أو أهمية العائلة أو النفوذ في الجماعة وما يتبع ذلك من تقدير واحترام".[3]

---

(1) محمد الجوهري، الأنثربولوجيا النظرية وتطبيقات علمية، دار المعرفة الجامعية،الإسكندرية، دط،1990، ص ص 520- 521.

(2) الرازي،مختار الصحاح،دار الفكر العربي،بيروت،دط،1967،ص 18.

(3) فتحي أبو العينين، التماسك الاجتماعي في العمران البشري، مجلة مركز الوثائق والدراسات الإنسانية، العدد2، جامعة قطر، 1990، ص 326.

7/ صعوبات البحث:

في أي بحث اجتماعي لابد من مواجهة صعوبات ومعوقات،من جملة هذه الصعوبات التي تلقيناها في إنجاز هذا البحث مايلي:

- نقص المراجع الخاصة بالدراسة السوسيولوجية لهذا الموضوع.

- رفض بعض المرضى الإجابة على الأسئلة إلا بعد موافقة المعالج.

- رفض بعض المعالجين استخدامنا للمسجلة أثناء الحصة العلاجية الخاصة بالمرضى.

المبحث الخامس:الدراسات السابقة

في واقع الأمر لم يسبق أن تطرَّقت دراسة لمثل هذا الموضوع أي الرقية الشرعية. بل أن معظم الدراسات التي حصلنا عليها كانت تهتم بدراسة الطب الشعبي والمتغيرات الثقافية والاجتماعية المحددة للمرض والصحة وأنماط العلاج، حيث بدأت هذه الدراسات العلمية أولا من قبل المفكرين أو الدارسين الغربيين، مما أدى إلى ظهور الأنثربولوجية الطبية ثم بدأت الاهتمامات حول هذا الموضوع تنال حصتها من الدارسين العرب، وسنحاول عرض جملة الدراسات التي حصلنا عليها:

1/ الدراسات الغربية:

1-1-1/دراسة ريفرز W.H.Rvers: "وهي دراسة نظ رية أثنوجرافية أصيلة قدمها سنة 1927 بعنوان "الطب والسحر والدين" والتي ركز فيها كطبيب وكأنثربولوجي على دراسة الطب كنسق ثقافي قام بهذه الدراسة في المجتمعات البدائية،حيث أنها تعتبر من أول الدراسات النظرية في الأنثربولوجية الطبية،وأخذ "ريفرز" بفكرة أن كلا من – الدين والسحر والطب- ثلاث مجموعات من العمليات الاجتماعية شديدة الارتباط ببعضها البعض

لدرجة أن فهم كلا منها بعيد عن الآخر يعتبر أمرا صعبا ومستحيلا. ومحاولته فهم الطب من خلال ارتباطه بجملة من الممارسات الاجتماعية وكذلك سلوكهم نحو المرض.[1]

فرضيات الدراسة: اعتمد على فرض يتكون من شقين:

أ/ الشق الأول:ويفترض فيه أن ممارسات الطب البدائي ترجع وترتبط ارتباطا له معنى بالمعتقدات الطبية.

ب/ الشق الثاني: وهو يعتبر في هذا الشق: أن كل المعتقدات الطبية والممارسات الطبية لا يجب النظر إليها على أنها عناصر فلكلورية غريبة أو طريفة، ولكن يجب النظر إليها على أنها جزء متكامل مع الثقافة.

- **المدخل المنهجي**: المدخل المنهجي الذي اتبعه"ريفرز" هو"المدخل التصنيفي" حيث قام بتصنيف الطب الشعبي إن كان سحريا أو طبيعيا أو دينيا...

متغيرات الدراسة: اعتمد "ريفرز" على متغيرين أساسين:

المتغير التابع: هو السلوك الذي يقوم بملاحظته ويتمثل خاصة في سلوك الجماعات البدائية في مواجهة المرض.

المتغير المستقل: وهو متغير واحد يعني اتجاهات الجماعة نحو العالم أو مايسمى بالنظرة إلى العالم[2].

---

(1) محمد الجوهري، الكتاب السنوي لعلم الاجتماع، العدد 3، دار المعارف للطباعة والتضامن، القاهرة، أكتوبر، 1998، ص 18.

(2) محمد الجوهري، المرجع السابق، ص 21.

- نتائج الدراسة: يمكن أن نوضح نتائج الدراسة بشكل مختصر كالتالي:

1 -النظرة إلى العالم السحرية سببها هو الاعتقاد أن المرض ينتج عن أعمال سحرية باستخدام قوى غيبية ينتج عنها اللجوء إلى العرافة والسحر لتحدي الأمراض التي أحدثها السحر.

2 -النظرة إلى العالم الدينية ينتج عنها الاعتقاد في أن القوى الروحية غير الطبيعية هي المسببة للمرض تدفع على استرضاء القوى الروحية.

3 -النظرة إلى العالم الطبيعية ينتج عنها الاعتقاد في أن هناك عوامل طبيعية تسبب المرض وبالتالي هناك علاقة سببية بين حدوث المرض وبين الظواهر الطبيعية والنتيجة هي العلاج الطبيعي للأمراض والجروح.

2-1-1/ دراسة "ماكير ماريوت" حول: الطب في إحدى القرى الهندية الشمالية".

هذه الدراسة الميدانية الأنثربولوجية أجراها بقرية "كيستان كار" وهي"إحدى القرى الهندية الشمالية، واستغرقت الدراسة عامين خلال فترة 1950إلى عام 1952 ويتحدث ماريوت في مستهل دراسته عن الوضع الذي يتخذه الطب الرسمي في هذه القرية، يتخذ وضعا هامشيا لاعتبارات عديدة كانتشار الطب الشعبي، وسوء معاملة الأطباء للأهالي

فضلا عن عدم توفر مؤسسات العلاج الطبي الرسمي.

- أما عن الإجراءات المنهجية للدراسة: فهي دراسة تجريبية أجراها من خلال تمكنه من فتح عيادة صغيرة بالقرية مع أحد الأطباء هناك، وكان دور الطبيب استقبال المرضى لمدة

أسبوع واحد من خلال تقديم التشخيص والأدوية، وبالحد الأدنى للتكلفة، وتقديم هذه الخدمات الطبية في أحب شكل يمكن أن تقدم به.

- أما دور الباحث "ماريوت" فهو الملاحظة الدقيقة لكل ماجرى أي إخضاع المرضى للملاحظة العلمية.[1]

فكانت النتائج الأولية: بمجرد انقطاع هذه العيادة رجع القرويين إلى الطب الشعبي، وبهذا بدأت دراسته تأخذ جملة من هذه التساؤلات:

- ما الدافع إلى عدم الاستمرار في العلاج بأخذ الدواء الذي وُصِفَ من طرف الأطباء بالرغم من استمرار الأمراض التي تمَّ تشخيصها؟

- لماذا لم يتقبلوا ذلك؟

- لماذا كان يبدو عليهم التشكيك في جدوى علاج الطبيب؟

- لماذا يفضلون العلاج بالطرق التقليدية الأقل فعالية وتأثيرا؟

فهذه الدراسة تهدف إلى كشف أسباب اللجوء إلى الطبيب التقليدي.

أهم نتائج الدراسة:

اجتهد:"ماريوت" في إيجاد التفسير من خلال عدد من الاحتمالات بسبب فشل التجربة

أ - الفرق الشاسع بين الأساليب العلاجية الغربية الحديثة والأساليب التقليدية الموجودة بالقرية.

ب -التقصير الشاسع بين الأساليب العلاجية الغربية الحديثة والأساليب التقليدية الموجودة بالقرية.

---

(1) حسن الخولي، الريف والمدينة في مجتمعات العالم الثالث،"مدخل اجتماعي ثقافي"،دار المعارف،القاهرة، دط، 1982،ص ص 182- 188.

ت -التقصير الشخصي من جانب الطبيب.

ث -تخوف القرويين من شيء مجهول لم يألفوه من قبل.

ج -الغلاء في تكاليف العلاج التي يراها القرويون مرتفعة.

إلا أنه اكتشف بالإضافة إلى هذا أن هناك عوامل أخرى هي:

أ - العوامل الاجتماعية والثقافية ويكون ذلك من خلال نظام القرابة ودورها الهام في تدعيم الطب الشعبي من خلال تبادل الخدمات العلاجية فيما بينها،بسبب أنهم الأجدر بالثقة من غيرهم.

ب -عوامل تتصل بالأدوار العلاجية والطبية بمفهومها الثقافي وذلك من حيث العلاج المنزلي والعلاج السحري والعلاج الكهنوتي.

ت -الطب الرسمي: حيث هناك الكثير من المواقف التي تجعل موقف هذا النوع من الطب ضعيف بوجه عام الذي يبقى في نظرهم السيد[1]

1-2/ الدراسات العربية:

اهتم العلماء والدارسون العرب خاصة في علم الاجتماع والأنثربولوجيا بمصر بموضوع الطب الشعبي، ومن بين هؤلاء:

1-2-1/ دراسات محمد الجوهري:

لن تخلو انجازات محمد الجوهري الخاصة بالفلكلور عن ذكر الطب الشعبي، وما يتعلق به.

ومن أهم تلك الدراسات التي لها علاقة بموضوعنا هي: دراسته التي نشرها في كتابه تحت عنوان"علم الفلكلور" في سنة 1978 و تضمنت جزئين دراسيين، وكان الجزء الثاني منها ملما بستة فصول نظرية عامة حول الطب الشعبي،حيث خصص الفصل الأول عن دراسة

(1) حسن الخولي، المرجع السابق،ص ص 189.

الأولياء واهتم فيه بتوضيح المعتقدات التي ترتبط بزيارة الأولياء وتعريف أولياء كلا من النساء والرجال، وتكون هذه المعتقدات من خلال الكرامات لهؤلاء الأولياء سواء كانوا أموات أو أحياء وإعطاء بعض الأمثلة مع سرد الطقوس والممارسات عند قبر الولي.

أما الفصل الثاني، والثالث والرابع والخامس فخصصوا لدراسة السحر الرسمي والسحر الشعبي.

وهي دراسة نظرية وميدانية في نفس الوقت تدخل في إطار رسالته للدكتوراه سنة 1968 وجاء فيها عن أغراض الممارسة السحرية من حيث استخدامها الخيرة والشريرة، علاجية كانت أو غير ذلك. وفي الأخير دليل مختصر عن الدراسة الميدانية للسحر.

أما الباب الخامس فقد كان عن الطب الشعبي وتناول فيه ستة فصول وكان يحتوي على دراسة ميدانية.

فالفصل الأول، تحدث فيه عن الطب الشعبي في التراث العالمي، أما الفصل الثاني تناول

فلسفة الطب الشعبي والإلمام بالمعتقدات حول المرض والعلاج. أما الفصل الثالث كان عن الوصفات الجمالية والوقائية وقد قدم ذلك ببعض من الأمثلة: أما الفصل الرابع كان عن

الوصفات العلاجية وتحدث عن عناصرها، مع إعطاء أمثلة على ذلك ، من حيث المواد وأهميتها العلاجية بالإضافة إلى إعطاء أمثلة عن بعض الأمراض ووصفاتها العلاجية الشعبية، أما الفصل الخامس فخصصه لممارسي الطب الشعبي من حيث التعريف بهم وأصنافهم ، أما الفصل السادس فخصصه على دليل مختصر للدراسة الميدانية.

نتائج الدراسة: تتلخص نتائج الدراسة فيما يلي :

- ركز فيه على المعتقدات الدائرة حول الحيوانات والنباتات وأهميتها في العلاج، وأكد في الأخير أن التداخل والتفاعل المتبادل بين مختلف أبواب المعتقدات من ناحية، وبينه ا وبين الميادين الأخرى من ناحية أخرى هي خاصية مميزة للثقافة الشعبية، بل والثقافة الإنسانية على الإطلاق[1].

1-2-3/ دراسة جزائرية:

وهي دراسة أكاديمية غير منشورة في إطار الحصول على شهادة الماجستير وهذه الدراسة تحت عنوان" الممارسات السحرية والواقع" – دراسة ميدانية بمدينة البليدة- من إعداد الطالب" سمير حراث" لسنة 2003 وقد تضمنت هذه الدراسة بابين:

الباب الأول: تضمن الإطار النظري العام للدراسة، وفيها الفصل الأول كان حول الإطار

النظري العام للدراسة يحتوي على إشكالية الدراسة، والفصل الثاني كان تحت عنوان السحر وتاريخه، أما الفصل الثاني حول نظريات وتصنيفات السحر، والفص ل الرابع حول المفاهيم الأساسية المرتبطة بالسحر، والفصل الخامس حول السحر والدين. والفصل السادس حول السحر والمجتمع.

أما الباب الثاني: فكان حول الإطار الميداني للدراسة بحيث حاول الباحث الكشف عن الآليات الظاهرة والباطنية المتحكمة في ممارسة السحر عند الفاعلين، وكذا أسباب الإقبال

---

(1) محمد الجوهري، علم الفلكلور دراس ة المعتقدات الشعبية ، سلسلة علم الاجتماع الكتاب الثاني والعشرون، دا ر المعرفة الجامعية، الإسكندرية،دط،1990، ص 120.

من فئات اجتماعية متنوعة جنسا وتعليما، ومحاولة تحليل ظاهرة السحر من وجهة نظر علم الاجتماع وتبيان الصلة بينهما وبين التنشئة الاجتماعية والعادات الاجتماعية، كذلك محاولته معرفة الصلة بين السحر والدين، والوظيفة الاجتماعية لظاهرة السحر.

أما التساؤل الرئيسي للدراسة كان كالتالي: هل التنشئة الاجتماعية ونوعية الخدمة المقدمة من طرف الساحر دخل في تحديد مدى الإقبال على السحر والممارسات السحرية عند بعض أفراد المجتمع بوصفهم زبائن؟ بالإضافة إلى تساؤلات جزئية حول هذا التساؤل.

واقترح الباحث فرضيتين: فرضية خاصة بالممتهنين بالسحر والمترددين على السحرة في إطار التنشئة الاجتماعية ونوعية الخدمة المقدمة إلى الزبائن، والتكلفة المادية على المتلقي والأرباح للساحر.

منهجية الدراسة:

اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، والمنهج الإحصائي،ومنهج دراسة الحالة.

أما الأدوات والتقنيات المستعملة، فقد استخدم الباحث أساليب التحليل الكيفي والكمي.

وفيما يخص عملية اختيار العينة فكانت أولا: اختيار عين ة خاصة بالمشتغلين بالسحر والسحرة، والطلبة والشوافين، عن طريق عينة مقصودة تتكون من ستة عشرة " 16" ساحر.

ثانيا: عينة خاصة بالمترددين على السحرة ، فكانت عينة مقصودة عن طريق كرة الثلج ، وتضمنت مائتين وعشرون"220"متردد على السحر، ودامت فترة البحث الميداني من 15 جانفي 2003 حتى ماي 2003. والمجال الجغرافي في مدينة البليدة.

نتائج الدراسة:

وتتلخص نتائج الدراسة التي توصل إليها كالتالي:

- إن الامتهان والتردد على السحر من طرف بعض الأفراد يفسر بنوعية التنشئة التي يتلقاها هذا الفرد من خلال مجموعة من المؤسسات التنشيئية بالأخص الأسرة.

- كما أظهرت الدراسة أن الإقبال على مهنة السحر بكل مظاهرها يعود إلى نوعية الأرباح التي يتحصل عليها الساحر.

- أما فيما يخص المترددين فإن الإقبال على السحرة يعود بدرجة أولى كونه يحقق حاجاتهم سواء كانت مادية أو معنوية،كشفاء من المرض أو مشاكل متعلقة بالحب والزواج،والحفظ من الأعمال السحرية بالإضافة إلى القيمة المالية المتخصصة التي يدفعها الزبون للساحر.

وكنتيجة للدراسة توصل الباحث إلى أن السحر ظاهرة يستمر بقاؤها وانتشارها كلما وجدت المناخ والبيئة الخصبة، ويجب على الأفراد أو المؤسسات أن تقف وقفة للحد من انتشارها والترويج لها. [1]

---

(1) سمير حراث،الممارسات السحرية والواقع الاجتماعي" دراسة ميدانية بمدينة البليدة"،رسالة لنيل شهادة الماجستير،علم الاجتماع الثقافي،إشراف جمال معتوق،جامعة سعد دحلب،البليدة،السنة الجامعية 2004/2003.

الفصل الأول: العلاج التقليدي عند المجتمعات من منظور أنثربولوجي ديني

توطئة

1- الجذور القديمة للطب الشعبي

2- العلاج التقليدي عند المجتمعات البدائية

3- العلاج التقليدي في الحضارات القديمة"الحضارة الفرعونية نموذجا"

4- الحالة الصحية للعرب قبل الإسلام

5- ظهور الطب النبوي مع فجر الإسلام

6- الطب في عصر الفتوحات الإسلامية

7- المفاهيم المتعلقة ببعض الوسائل والإجراءات السحرية الهامة

8- طرق العلاج التقليدية عند العرب

9- الطب الشعبي في الجزائر

10- مراحل الطب في الجزائر المستعمرة

11- المعالجين الشعبيين

12- المعالجين التقليديين في الجزائر

خلاصة

توطئة:

يتمثل الطب الشعبي في مجموعة من المعتقدات الشعبية والممارسات العلاجية الطبية التي استخدمت منذ زمن بعيد في كل الثقافات القديمة لمعالجة الأمراض بواسطة مجموعة من الأشخاص ممن يعتقدون أنهم يملكون القدرة على معالجة الناس. كما تمتد جذوره في جميع النظم والأنماط العلاجية المتواصلة منذ بداية الثقافة، فقد انتشرت لفترات طويلة قبل تطور الطب العلمي المعول به حاليا في معظم بلدان العالم. ثم أصبح يمثل أحد الفروع الدراسية الهامة لعلم الفولكلور والعادات الشعبية منذ منتصف القرن التاسع عشر، واستمر في تطوره إلى جانب الطب الحديث، ثم ازدادت أهميته في السنوات الأخيرة مع تطور علم الأنثربولوجيا الطبية وعلم الاجتماع الطبي.

ولما كان الطب الشعبي يمثل أحد جوانب القيم المعرفية والثقافية للشعوب فإنه ينظر إليه على أنه نظام علاجي يعتمد على أشكال وطرق تقليدية من السلوك والتصرفات التي تقاوم المرض، أما بالنسبة للنظر إليه على أنه مصطلح، فهو تعبير حديث نسبيا أدخل ليعني علاج الشخص المريض بواسطة معالجين غير مرخص لهم رسميا بالقيام بعملية العلاج بما فيهم هؤلاء الذين يمارسون الطب السحري والعلاج بالأعشاب[1]

وكثيرا مايباح استعمال هذه الممارسات الشعبية لتخفيف ألم المرض أو لإعادة التوازن للمرضى المصابين بمرض جسمي أو وجداني أو كلاهما .

---

(1) Snow L, "Folk Médical Beliefs and their Implication for Care of patients: areview based on studies Among Black Américains", Ann Intern Med 81, 1974:p82.

المبحث الأول: تاريخ الطب الشعبي عند المجتمعات

1 -الجذور القديمة للطب الشعبي:

ترتكز المعتقدات والممارسات الطبية والشعبية عند جميع الشعوب وفي كل العصور على معتقد أساسي هو أن الله خلق لكل داء دواء وعلى الإنسان أن يسلك الطريق السليم للبحث عن هذا الدواء. والممارسة الطبية الشعبية ترتكز في جانب كبير منها على المحاولة والخطأ، فكان من الطبيعي أن تتزايد درجة إتقان المجتمع لطرق العلاج الشعبي على مدار العصور، وتأكيدا لمقولة فولف (Folv) * "أن تاريخ الطب الشعبي في العالم ليس إلا تاريخ الطب نفسه"[1]

وترجع الجذور القديمة للطب الشعبي إلى عدة مصادر أهمها الكتب الطبية الفرعونية المسماة ب القراطيس الطبية والمحفوظة على أوراق البردي المصري ومسطر عليها أهم الأمراض وأعراضها وطرق علاجها بالعقاقير النباتية التي كانت تتكون من الوسائل التالية:المراهم،الأدهنة،الحبوب، الحقن الشرجية وغير ذلك. وخير مثال في هذا الصدد نذكر ما وصفه لنا المؤرخ اليوناني"هيرودوت" *عن الجانب الطبي في الحضارة المصرية إذ يقول:" أن الكتب الطبية والمدارس الطبية كانت آنذاك في منتهى الشهرة والسمعة كما أن رجال الطب الذين تخصصوا في مختلف فروعه كان لهم صيت رائع وأن الملوك والأمراء العظماء في البلاد الأخرى يستدعونهم لعلاجهم".[2]

ومن خلال هذا القول نرى أن هذه المقولة ماهي إلا شهادة تثبت أن المصريين تفوقوا في ميدان الطب حتى أنهم بنوا مدارس له وألفوا كتب كثيرة في مختلف التخصصات وذاع بذلك صيتهم بين مختلف الأقطار.

---

* فولف هو مستشرق ألماني ولد عام 1932 وتوفي في 1976 اهتم بدراسة علوم العرب والمسلمين دراسة مستفيضة.

(1) الجوهري محمد، علم الفلكلور- دراسة المعتقدات الشعبية- ج2، ط 3، 2002، ص 471.

* هيرودوت هو مؤرخ يوناني عاش في القرن الخامس قبل الميلاد (484 ق.م- 425 ق. م).

(2) سورنيا جان،تاريخ الطب من فن المداواة إلى عالم التشخيص، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت،دط، ماي 2002،ص 28 .

كما أن أضخم هذه القراطيس هو قرطاس إيبرس نسبة إلى مكتشفه الأثري الألماني (Ebers) والذي عثر عليه بمقابر مدينة طيبة القديمة سنة 1862م ويرجع تاريخه إلى سنة 1550 قبل الميلاد ويحتوى على 877 وصفة طبية وهو محفوظ الآن بمتحف (ليبزيج) الألماني. وكذلك قرطاس هيرست الذي يرجع تاريخه أيضا إلى نفس السنة الذي عثر عليه قرطاس إيبرس قد عثر عليه في منطقة دير البلاص * بالوجه القبلي سنة 1889 ميلادية ويحتوى على 260 وصفة طبية وهو موجود الآن في جامعة كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية بالإضافة إلى القراطيس الطبية الأخرى مثل قرطاس برلين الطبي رقم 3038 والذي يرجع تاريخه إلى سنة 1350 قبل الميلاد والذي عثر عليه (بسالاكا) * في القرن التاسع عشر بمقبرة سقارة وقرطاس (ادوين سميث) الذي عثر عليه بمقبرة الأقصر عام 1862 ميلادية ويرجع تاريخه إلى سنة 1700 قبل الميلاد[1].

من خلال المصادر القديمة يتبين لنا أن الطب البدائي يعد المصدر الأول للطب الشعبي بحيث كان يعتمد أساسا على الدين والسحر وكذلك يتضمن استخداما متناميا للأعشاب الطبية والمنتجات المعدنية وأن كل الأمراض كانت تعالج في الأصل بواسطة (الشامان) * وبمضي الزمن أصبح المعالجون أكثر تخصصا، كما ورد عن المؤرخ "هيرودوت" تزايد التخصص بين الأطباء المصريين.

وورد عن حسن كمال في كتابه "الطب المصري القديم " في قوله:" لقد تواجدت شخصية ساحر القرية أو طبيبها أو وليها أو كاهنها في كل الأزمنة السحيقة في سائر جهات الأرض،ونسبت إليه مواهب خارقة للعادة، حيث كان يلجأ الناس إليه إذا أصابهم مرض وعجزوا أمامه لكي يلتمسوا منه المعرفة الإلهية."[2] وفي حقبة التاريخ القديم يجد الإنسان

---

* دير البلاص هي منطقة تقع في محافظة قنا إحدى محافظات إقليم جنوب صعيد مصر.

* سالاكا هي منطقة تقع في جنوب القاهرة بمصر.

(1) كمال حسن، الطب المصري القديم، الهيئ المصرية للكتاب، القاهرة،دط، 1998، ص ص 2- 3.

* الشامان هو الكاهن أو الطبيب الساحر أو بواسطة بعض الممارسين الشعبيين الآخرين الذين لديهم القدرة على طرد الأرواح الشريرة التي تسبب المرض.

(2) كمال حسن، المرجع نفسه، ص 3.

في كل بقعة من بقاع الأرض الطبيب الساحر مرتديا رداءه الخاص المتغير بتغير الوسط الاجتماعي، فهو أحيانا غول، وأحيانا حيوان ضخم يتكلم كلاما غامضا بصوت جهوري مشفوع بدقات الطبول للتأثير على المرضى نفسيا ولاتزال البقية من هذه الطائفة ممثلة في عالم الزار* وفي الغجريات اللواتي ينادين في الأحياء الآهلة "نُبيِّنْ زِينْ وَنَرْمِي الوَدَعْ وَنَدُقْ وَنُطَاهِرْ"[1].

كما توضح الدراسات الحديثة أن أصول الطب القديم ترجع إلى مجموعة معلومات دينية وطبية امتزجت معا وكونت الطب البدائي الذي مالبث أن تفرع إلى شعبتين هما: الطب الروحاني والطب الحقيقي وهو مايؤكد أن المعرفة الطبية الشعبية كانت منتشرة بدرجة كبيرة بين الحضارات القديمة وخاصة في مصر الفرعونية، ثم تتابعت مراحل تطورها خلال النهضة الإغريقية من " أبوقراط" * في القرن الرابع قبل الميلاد حتى "ديوسكوريوس"*مُؤَلِفْ كتاب " الهادة الطبية الشاملة" لأكثر من 500 نبات طبي وعطري وعقار معدني.

2 -العلاج التقليدي عند المجتمعات البدائية:

يعتبر العلاج التقليدي علاجا قديما إ ذ يعود تاريخه إلى عهد الإنسان البدائي في أول تدرجه نحو المدينة، غير أن الأشكال التي مورس بها في الماضي تختلف من عدة وجوه عن مثيلاتها في العصر الحاضر، والتي ترتبط بشعوذات دينية أو سحرية لطرد الأرواح المسببة حسب زعمهم للأمراض[2] .

---

* الزار حفل له له طقوس وإجراءات شديدة التعقيد، يقوم على الرقص والغناء الموسيقي وطائفة متنوعة من العمليات في إطار احتفالي فاقع بخلاف المعتقدات والممارسات الطقوسية الأخرى.

(1) كمال حسن، المرجع السابق، ص 11.

* أبوقراط هو ابن إقليدس بن أبقراط ولد ب جزيرة كوس حوالي سنة 460 قبل الميلاد وهو أشهر الأطباء الأقدمين. عاش خمسة وتسعين سنة.

* ديوسكوريوس هو طبيب يوناني عاش في القرن الأول الميلادي.

(2) رويحة أمين، التداوي بالإيحاء الروحي، دار القلم، بيروت، لبنان،ط2، 1974، ص 04.

فمن خلال هذا التمهيد يتبين أن الطب البدائي الذي يعد المصدر الأول للطب الشعبي كان يعتمد أساسا على الدين والسحر، كما أشرنا في العنصر السابق إلى أن الطب الشعبي كان أكثر شيوعا لدى الشامانية الأمريكية الجنوبية التي تتعايش في الشاكو* (3) .

1-2/ الطقوس العلاجية والشخصيات المعتمدة عند المجتمعات البدائية:

لقد كان الشامانيون * المشتركون في الحفل الطقوسي، بما فيهم المريض، يعصبون رؤوسهم بوضع عصابات على الجبين حمراء اللون مزركشة بأسطوانات محارية، ويرتدون صدريات من البونشو* حمراء ذات لون ساطع. وهذه الحلة الجميلة تروق روح المرض، ويمكن أن تجعله أكثر تساهلا ويربط مساعدو الشامان أنفسهم بالحزام وبأوتاد الخشخيشات التي صارت اليوم معدنية وبالأمس كانت تصنع من حوافز الأيليات والتابير*.

يكون المريض في أغلب الأحيان جالسا أو نائما تحت خيمة قرب سارية تزينها أحزمة وتعتليها راية. كل هذه الممتلكات الثمينة تنتشر فوق الأرض رفقة الطعام في الغالب. وأحيانا يحيط حاجز بالمكان الذي يجرى فيه الطقس العلاجي (1) ونجد أيضا طقوسا دينية أخرى تتعلق بالعلاج بحلقات الذكر وحفلات الزار ومفهوم الزار من خلال الشعائر والطقوس التي ارتبطت بممارساته إلى أن هناك بعض الأرواح الشريرة تلتصق مع بعض الأفراد وتأخذ مسميات متعددة مثل: إبليس والشيطان والعفريت والجن، وهي خوارق غيبية تسبب الأمراض واعتلال صحة هؤلاء الأفراد وتستحوذ على شخصياتهم وتسيطر على كل حركاتهم وتصرفاتهم بحيث تغيرها وتخلق منهم أشخاصا مغايرين لطبيعتهم الأصلية كما تسيطر على وظائف جسدهم العصبية والحركية وتضعهم تحت ظروف صحية ونفسية

---

* الشاكو هي قبيلة من قبائل الهنود الحمر.

(3) Sanchez Labrador, Jose, the Indians of South America and The cospel, New York, 1988, p28.

* ملاحظة: الشامانيون جمع الشامان أنظر تعريف الشامان ص 33.

* البونشو: معطف في أمريكا الجنوبية مصنوع من غطاء مثقوب الوسط لإخراج الرأس.

* التابير: حيوان أمريكي استوائي شبيه بالخنزير.

(1) يحي الجمال سمير، الطب الشعبي التقليدي، مكتبة مدبولي، القاهرة،دط ت، ص 302- 305.

معينة تتطلب علاجهم عن طريق إقامة حفلات الزار[1].

وقد تسمى هذه الأرواح "الأسياد" * حيث يعتقد أنها ذات مقدرة على طلب الخير والشر للإنسان وهي لا توصف بأنها طبية أو شريرة لأنها جميعها أرواح طاهرة واجبة الاحترام والتقديس، وهي لاتعيش في جسم الإنسان بشكل دائم ولكن حضورها في حالة تلبس

يستوجب حلول الأسياد بالجسم[2] ويرى " ليفي برول" في هذا الصدد حول الأرواح بأن

حياة البدائيين العقلية وبالتالي (أحداسهم) على حقيقة بدائية جوهرية، وهي أن العالم المحسوس والعالم الآخر لا يكونان في تصوراتهم إلا شيئا واحدا. ومجموع الكائنات غير المرئية لا تنفصل عندهم عن مجموع الكائنات المرئية، وليست الكائنات الخفية في نظرهم بأقل وجودا ونشاطا من غيرها، وتصرف عقولهم عن التفكير فيما نسميه نحن بالمدركات الموضوعية، ولو إلى حد يسير وما جدوى ذلك إذا كانت الحياة، النجاح، الصحة، نظام الطبيعة وكل شيء آخر يتوقف في كل لحظة على القوى الخفية و تفسيره لمظاهر هذه القوى وتنميطها بل في استثارها ؟ وهذه هي الطريقة التي حاولت بها العقلية البدائية أن تنمى تجاربها [3].

ويتجلى ذلك في مقولة مالينوفسكي:" أن السحر يلعب دورا هاما في حياة التروبرباندبين* فهو ضروري للزراعة ولحماية الأطفال وكذلك في حالات الحب أيضا. وعلاوة على ماتقدم فللسحر أهمية في صناعة السفن،و ضروري لجعل السفينة تسير بسرعة وأمان. كذلك يعتقد الأهالي أن المرض، والصحة والوفاة تنتج عن السحر. ويستفيد الرؤساء من قوة السحر في التغلب على أعدائهم، فعندما يشك حاكم القرية في وجود مؤثرات ضده، فإنه يسلط عليهم السحرة للانتقام منهم".[4]

(1) بدر يحي مرسي، الطب الشعبي الليبي ودوره في الأنساق العلاجية ،دراسة أنثربولوجية في منطقة البطنان مقدمة إلى مؤتمر الثقافة والتنمية، بجامعة المنصورة،دط، أكتوبر 1999،ص 10.

* تسمى الأرواح بالأسياد لأن البدائيين عندما يعجزون في التداوي بالطب الشعبي يلجؤون إلى الأرواح في استشارتها وتسييدهالدى تدعى بالأسياد.

(2) الجوهري محمد، المرجع السابق، ص 179.

(3) برول ليفي ، العقلية البدائية،ترجمة محمد القصاص، مراجعة حسن الساعاتي، القاهرة، مكتبة مصر،دط ت،ص ص 26- 27.

* التروبرباند هي جزر تقع في أستراليا ،أثناء الحرب العالمية الثانية ألقت القوات الأسترالية القبض على مالينوفسكي ثم تم نفيه إلي هذه الجزر حيث كانت له أبحاث ميدانية فيها لمدة أربع سنوات.

(4) Malinouski, B, the Dynamics of Culture change: An Inquiry into Race relations in Africa. Ed philis M. Kaberry, New haven. Yale university press.5th printing.1969.

وهذا ماظهر في تحليل مالينوفسكي حول ظاهرة السحر عند البدائيين حيث يرى أن الاعتقاد فيه لا ينقص بل على العكس في تزايد رغم وصول المبشرين، وانتشار التعليم ويرى أيضا أن السحر عند البدائيين يتسم بأشياء تقال، وأشياء تؤدى، وشخص يقوم بشعائر معينة. ومن هنا يوجد ثلاثة أضلاع للسحر هي الرقية، والطقس، وحالة الشخص الممارس للسحر [1]. فإذا رجعنا إلى قبائل البابو* في أستراليا الذين نجدهم مدرسين بعناية في المؤلف الذي أصدره الدكتور "نويهوس"* وجد أن السحر يلعب عندهم دورا أعظم من الدور الذي يلعبه الخوف من الأرواح، فإذا لم يسقط المطر، أو إذا سقط أكثر مما ينبغي، وإذا ساءت الحاصلات الزراعية، وإذا حدث مرض أو موت، وإذا وقع أي شيء من هذا القبيل لم تكتف الأسباب الطبيعية لتفسيره بأية حال، بل لابد أن يكون هناك سحر من خلف الستار .

وتعتقد قبائل " الكاي" *أنه لايموت شخص موتا طبيعيا قط حتى ولوكان من الشيوخ الهرمين، إذ يعتقدون أن موتهم يرجع إلى السحر، وكذلك الحال بالنسبة إلى جميع الكوارث التي تحل بهم فمردها على الساحر.[2]

ومن خلال ماجاء في عرضنا لبدايات العلاج التقليدي للمجتمعات البدائية نستنتج أن السحر يمثل جانبا أساسيا من المعتقدات الدينية السائدة آنذاك حيث أن الساحر كمعالج كان يحظى بمكانة رفيعة في تلك المجتمعات.

---

(1) Malinowski, Argonauts of the western pacific,N.Y.E.P.Dutton et co Inc.1970,p61.

* الدكتور نويهوس أستاذ مختص في الأنثربولوجيا بجامعة كندا.

* قبائل البابو هي قبيلة بدائية من قبائل أستراليا تمارس طقوس دينية خاصة كتفسير الظواهر الطبيعية وحوادث الموت على أساس وجود السحر و الأرواح الشريرة.

* قبائل الكاي:هي قبيلة بدائية تقع في أستراليا تتشابه في ممارسة طقوسها مع قبائل البابو.

(2) محمد جعفر، كتاب السحر، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية، ط1،1958، ص 55.

3 -العلاج التقليدي في الحضارات القديمة " الحضارة الفرعونية نموذجا":

لقد مارست الشعوب القديمة أنواعا من العلاج التقليدي ومن بين هذه الشعوب الحضارة المصرية، ففي آثار مصرية قديمة يعود عهدها إلى سنة 1552قبل الميلاد،وجد مكتوب عليها مايلي:" لتسكين الألم في ذراعك، ضع يدك فوقه وقل له إن الألم سيزول"[1].

وكان عند قدماء المصريين معابد عديدة كمعبد (إيزيس) * الشهير يقصدها المرضى للتداوي، وكان على المرضى أن يناموا في المعبد، وكانت أحلامهم في تلك المعابد واسطة من وسائط التداوي الروحي لأمراضهم، ثم انتقلت طريقة التداوي بالنوم في المعابد من قدماء المصريين إلى قدماء اليونانيين، وزاد هؤلاء عليها أنهم كانوا يهيئون المريض قبل النوم بالحمية، وبالحمامات * ، وبالتدليك * وأن أمل شفاءه بيد الكاهن فقد لعب الكاهن في الحضارة المصرية القديمة دور الوسيط بين المريض والإله في توسله لنيل الشفاء.

ومن الكهان من كان أعمق تخصصًا فالمعبودة (سخمت) * التي كانوا يصورونها في هيئة اللبؤة ويتوهمون أنها مبعث العلل كان في مقدورها أن تبرئ منها أيضا ومن أجل ذلك كان كبير كهانها من المرموقين لكثرة معارفه الطبية كذلك كان كاهن المعبودة العقرب(سلقة) مؤهلا بصفة خاصة لعلاج الأمراض التي تنشأ من اللدغات السامة ونرى آخر الأمر أن الأشخاص الذين كانوا يلتحقون بخدمة بعض المعبودات التي عرفت بقدرتها على الإبراء من العلل كانت معارفهم في الطب غزيرة جدا بحيث أعتبروا من ذوي القدرة والكفاية في الإبراء من العلل[2] .

---

(1) رويحة أمين ،التداوي بالإيحاء الروحي، دار القلم،بيروت،لبنان،ط2، 1974،ص 4.

* إزيس هي آلهة القمر عند الفراعنة أما معبد إزيس فهو موجود في جزيرة فيلة بجنوب مصر.

* العلاج بالحمامات هوالعلاج في موقع مائي متميز مسخن تحت إشراف طبي بهدف الحصول على فوائد وقائية وعلاجية.

*العلاج بالتدليك هو علاج استرخائي باستخدام الضغط والتدليك لمناطق صغيرة أو نقاط انعكاسية على القدم أو اليد.

* سخمت هي إلهة الحرب عن الفراعنة.

(2) سونيرون سيرج، كهان مصر القديمة، ترجمة زينب الكردي، دار النهضة العربية،دط،1975، ص 176.

3-1/ أساليب علاج الفراعنة للمرض:

اختلطت ممارسة الطب بالمعتقد عند الفراعنة وامتهن الطب الكهنة بأنفسهم فكان المرضى يحملون إلى المعابد لعلاجهم ويرجع هذا الخلط بين العقيدة الدينية والطب إلى أن الفكرة السائدة عن أسباب المرض هي أنها تنشأ نتيجة عامل خارجي وهذا العامل إما أن يكون ظاهريا كالسلاح والنار أو خفيا كالأرواح الشريرة أو أعمال سحرية أو عقاب تفرضه الآلهة أو إلى روح ميت أو إلى عدو وكثيرا ما كانوا يقرنون اسم المرض بلفظ عدو.

ودليل ذلك رسالة بعث بها مريض إلى زوجته بعد وفاتها يعتب عليها وهي في حياتها الأخرى أصابته بالمرض ويُذَكِّرُهَا بما كانت قد حظيت به وهي في كنفه من الرعاية والعناية اللتين لم يتأثرا بازدياد ثروته واتساع سلطانه ويشير فيها إلى أنه دائم التفكير في زوجته هذه كلما غاب عنها وكيف أنه أقام مايليق بها من مأتم فخم.[1]

ولنذكر أن الآلهة ذاتها لم تكن مصونة من المرض فايزيس مثلا شكت من خراج الثدي بعد أو ولدت، ورع عضه ثعبان في نعله وشفته إيزيس، وحورس* أصيب بالدوسنتاريا.

فلقد نتج عن هذا التقسيم للأمراض اتجاهان عكسيان في العلاج:اتجاه واقعي عقلي مبني على التجربة والتأمل في الجراحة، واتجاه أخر يتمثل في ضرورة التخلص من الروح الشريرة التي سكنت المريض وذلك بالطرق التي تستجيب الروح لها وباشتراك الطبيب مع الساحر. وهناك رواية طريفة وهي أن الأميرة بنتريش* أميرة بختان مرضت فطلب والدها من رمسيس الثاني* زوج أختها أن يرسل إليها عالما وبعد فحصها قرر العالم أن جسدها مسكون بعدو وجب محاربته وأن كان قد قرر عجزه عن القيام بهذه المحاربة ونصح بالتوجه إلى آخر أكبر منه وهو إله طيبة*الذي نقل إلى بختان وشفا الأميرة[2] .

---

(1) Ghaliougi Paul, Médicine in the days of pharaofs,"In ciba symposium, 1961, vol 9, N5, p20.

* حورس هو إله الشمس عند الفراعنة.

*بنتريش هي إحدى الملكات التي حكمت مصر من سنة 1212 ق م حتى 1230 ق م.

* رمسيس الثاني هوثالث فراعنة الأسرة التاسعة عشر،حكم لمدة 66 سنة من 1279 ق م حتى 1212 ق م .

* إله طيبة هو إله الشمس والريح والخصوبة عند الفراعنة.

(2) Ghaliougi Paul, ibid, p20.

وكانوا يعتقدون بأنه إذا دخل المرض إلى الجسم سرى في شرايينيه وتحول إلى خراج من الروح أو السحر عن طريق الصلوا ت والتوسلات والبخور والتمائم بالماء المسكوب على التماثيل الشافية وإذا كان السبب المزعوم للمرض من محتويات الأمعاء كان التخلص منها عن طريق الملينات * وخاصة الخروج وبعد ذلك كان يتعين إعادة الأشياء إلى أصولها بالعقاقير حتى لو كان سبب المرض روحيا. ونجد أيضا كف اليد واضحا في المعابد القديمة وفي قبور المصريين القدامى وعند البابليين والفينيقيين، وقد وجدت نفس الصورة في أقدم الأثار التي سبقت الحضارات التي ذكرناها بقرون عديدة، ولاتزال تميز طرق المعالجة لتصدي لهذا المعتقد إلى يومنا هذا في مناطق مختلفة من العالم كشمال إفريقيا والهند عند الفرس[1] أما طرق استخدام التعاويذ فكانت متباينة في الحضارة المصرية القديمة ، فمنها ماكان يستخدم بمصاحبة علاج، ومنها التي كانت تتلى في أثناء تحضير الدواء، فتضيف إلى تأثيره، أو تضفى على محتوياته صفة الدواء، ومنها التي كانت تتلى على الشخص المعوذ ، أو على (حْجَابْ) مكون من قماش أو خيط معقود، أو ريش طير، أو شعر حيوان.. إلخ، هذا الحْجَابْ هو الذي كان يحمل قوة التعويذة فينقلها من الساحر إلى المريض، دون استخدام دواء ما[2] . وتعد التمائم والأحجبة العنصر المادي في فاعلية قوى السحر لدى قدماء المصريين، وكانت في نظرهم الواسطة التي تنقل التأثيرية الفعالة لحماية الإنسان في حياته الدنيوية، وفي رحلته في العالم الآخر أو الحياة الأبدية.

وقد كانوا يحملوها وهم أحياء، ويضعوها على أجسام الموتى اعتقادا منهم بأن لها من القوى السحرية ما يدفع عنهم الأرواح الشريرة، بل وتجلب لحاملها الحظ السعيد والحياة الهانئة، وتحمي مختلف أعضاء الجسم.

---

* الملينات هي الخضر الطازجة

(1) أسعد يوسف ميخائيل، السحر والتنجيم،دار نهضة مصر للطبع والنشر،القاهرة،دط،1978،ص ص33-34.

(2) أسعد يوسف ميخائيل ، المرجع نفسه،ص35.

وكان للتمائم* المقام الأول في نفوس المصريين القدماء، فوضعوها على أعتاب المنازل، وتحت أعتاب الأبواب، أو داخل حجرات البيت، وكانوا يضعونها في أماكن نومهم، وتحت وسائد رؤوسهم أو في أماكن ممارسة أعمالهم اليومية، كما صنعوا منها وسائل زينتهم، فكانت المعلقات التي تتوسد الصدور، أو تتدلى حول الأعناق، أو تتوج لباس الرأس.

والتمائم إشارات رمزية اصطلاحية، لكل منها تعبير خاص، وتقوم كل منها بأداء دور معين. فبعضها يمثل رموزا هيروغليفية تدل على صفات معنوية كالحياة، والقوة، والسعاد ة، والبقاء، والثبات، وبعضها الآخر يمثل تماثيل الآلهة، وما تملكه الآلهة من قوة سحرية تخصيصية يستجيب كل منها لدعاء معين، ويلبى طلبا خاصا.(1)

وللمادة التي تتألف منها التمائم علاقة بقوة فاعليتها، فالذهب معدن يرمز إلى البقاء، وهو سلطان المعادن، ومنه تصنع عادة التمائم التي تمثل الآلهة ويلي الذهب في المعادن البرونز الذي يرمز إلى الصلابة والقوة الدائمة. وكانت التمائم تصنع أيضا من الأخشاب المقدسة كالبلسم والأبنوس*، كذلك العاج، والعظم، والفخار، والقشاني *،إلى جانب مختلف الأحجار الكريمة، ونصف الكريمة.وكان للألوان دورها التأثيري السحري بالنسبة للتمائم، فاللون الأخضر لتمائم الصحة والشباب، والأزرق لمنع الحسد وطرد الأرواح الشريرة ، لذا كان الكف الحارس (الخمسة أوالخميسة الآن)* واللون الأحمر لتمائم الشر ولقد خلف المصريون مخطوطات كثيرة عن الوسائل السحرية والوصفات التي تشبه إلى حد بعيد التعاويذ لعلاج الأمراض.

---

* التمائم هي حروز من خرز أو شيء مكتوب يوضع في جلد أو في وعاء تعلق على الصبي أو غير الصبي؛ من أجل أن يدفع عنه العين أو غير ذلك.

(1) Vittorio, Lantermari:Médecine, magie, religion, valeurs, édition l'harmattan, paris 1996, p 06.

* البلسم من الأشجار الاستوائية ذات رائحة عطرية أما الأبنوس نوع من الخشب وهو موجود في كل من الهند والصين.

*القشاني نوع من الخشب موجود في مصر والهند والصين.

*الكف الحارس(الخمسة أوالخميسة) وتعني الكف بأصابع اليد الخمسة للتبرك بها كعلامة على التدين وتمجيد لأول الأبناء المبشرين وهم

خمسة يتم الاحتفال بمولدهم نهاية كل عام (أوزير /ست/إيزيس/تفتيس/حورور).

3-1-1/ العلاج بالرقى عند الفراعنة:

لقد تميز المصريون القدامى بشهرتهم في العلاج بالرقية ؛ حيث برع العرافون في ذلك إذ كانت الصيغ السحرية التي يستعملها المصريون تنشأ غالبا عن فكرة واحدة. حيث يفكر الساحر في حادثة أصابته؛ إذ كان يتخيل نفسه كما لو كان هو الإله ويتلو نفس الكلمات التي فاه بها الإله في ذلك الحادث، ومادام أثرها فيما مضى كان فعالا قويا فقد كان واثقا من نفعها وإتيانها بالفائدة فإذا أراد أن يبرد حرقا ويشفيه فإنه كان يستعمل دواءا يتكون من لبن إمرأة أنجبت ولدا بعد أن يتلو عليه الصيغة التالية " لبنك ياحوس * يحترق على الأرض الجافة هل هناك ماء؟ لا ماء هناك، إن الماء في فمي ونيل يجري بين ساقي إني آت لأطفئ النار"[1]. ولعلاج الزكام كانت تتلى الرقية التالية" ألا فلتذهب أيها الزكام يابن الزكام يامن تحطم العظام وتفسد الدماغ وتفضل الذهن وتمر في الفتحات السبع في الجسم أن خدم رع يتوسلون إلى تحوت أني أحضر وصفتك إليك لبن امرأة أنجبت ولدا ذكرا آت العطور أن هذا يطردك وأن هذا يعافيك وأن هذا يشفيك أخرج على الأرض رائحة كريهة" [2].

وكانت الصيغ السحرية أشد ما تكون إذا تليت بصوت مرتفع وهذا يفسر الحماسة التي كتبت بها، وعندما يتعاطى المريض دواؤه كان يقتضى الأمر تلاوة تعويذة مطلعها " تعالى أيها الدواء تعالى وأطرده من قبلي ومن أعضائي" [3] كذلك تعتمد الصيغ على خواص الأسماء ومن هنا كان الساحر يهتم بمعرفة اسم عدوه أي اسم المرض لأن معرفة الاسم

كانت تمنحه قوة وتعينه على التركيز فمثلا يقول الساحر" إني أعرف اسمك... إلا أعرف اسمك"[4].

---

* حوس هو ابن الإله إزيس و أوزيوس.

(1) إرمان أدولف ورانكه هرمان، مصر والحياة المصرية القديمة ،ترجمة الدكتور عبد المنعم أبوبكر ومحرم كمال،مطبعة مصر ، القاهرة،دمشق،ب ط ت،ص 771.

(2) إرمان أدولف ورانكه هرمان، المرجع نفسه، ص 772.

(3) د.س،جارفيدس، الطب الشعبي،ترجمة أمين رويحة،دار القلم،بيروت،ط2، 1980 ، ص 86.

(4) كيندي،كلارك.أ،أمراض الإنسان، ترجمة د. فتحي الزيات، مراجعة أحمد حافظ موسي، مركز كتب الشرق الأوسط، القاهرة،دط، 1972، ص24.

وأحيانا توجه الصيغ السحرية إلى الروح المسببة للمرض حيث يقال "أخرجي ياكاسرة العظام يامتسللة إلى الشرايين".[1]

وقد توجه إلى المرض نفسه حيث يقال له " ابصق تقيأ، أحضرت لتقبيل هذا الطفل؟ لا فلن أسمح لك بتقبيله. أقبلت لتأخذه معك؟ لا لن آذن لك بإصحابه. إني أحضرت لك دواء من العسل وهذا مايأتي بك شرا.. ومن البصل ما يأتي بك ضرا.. عسل حلو المذاق للأحياء ولكنه مر للأموات[2] كذلك كانت هناك بعض أساليب التهديد للروح منها تناول الفضلات الروثية ثم إطلاق هذه الصيحة "أيتها الروح، ذكر كنت أم أنثى، اختفى يا ساكنة لحمى هذا أخرجي من أعضائي لقد أحضرت لك هذه الفضلات لتأكيلها فاحترسي ياخفية وأهربي" [3] وتلاوة التعاويذ كانت مصحوبة بحركات معينة ومرتبطة بشروط خاصة تتصل بموعد قراءتها، وبكيفية هذه القراءة وبالأشياء التي تقرأ عليها وكذلك بطريقة استعمال هذه الأشياء وما ينبغي عليها من نظافة واجتناب النساء وتناول أطعمة معينة، وبعض هذه التعاويذ كان يقرأ على النماذج الشمع تمثل المريض وكل ذلك يقترن باستعمال الأرقام السحرية مثل رقم أربعة وسبعة وبالعقد المربوطة على الحبال والأقمشة وبالماء المقدس وبالمبيت في كهف المعبد والإيحاء بظهور الإله أثناء النوم ولعل قيمة السحر ترجع إلى أن المصريين كانوا يعتقدون منذ الحقبة الروحانية من تطورهم أن كل شيء في الطبيعة مشحون بقوة سحرية وله قوة خفية.[4]

---

(1) كيندي،كلارك.أ، المرجع السابق، ص 24.

(2) د.س،جارفيدس ،المرجع السابق،ص 86.

(3) د.س، جارفيدس، المرجع نفسه، ص 86.

(4) إرمان أدولف ورانكه هرمان، المرجع السابق، ص 777.

المبحث الثاني: الطب عند العرب

1- الحالة الصحية للعرب قبل الإسلام:

عرفت الحالة الصحية للبدو وللعرب عموما (ماقبل الإسلام) حالة مزرية نظرا للظروف المعيشية من شح المياه وعدم ملائمتها صحيا فكان آنذاك التلوث البيئي ونقص التغذية ؛ مما أدى إلى ظهور الأمراض مثلا الملا ريا داء إلتهاب السحايا ناهيك عن بعض الأمراض المتنقلة عبر المياه، ...الخ، لكن العرب لم يَتَفَطَّنُو إلى ذلك نظرا لجهلهم بطبيعة المرض وكيفية التداوي مما فسح المجال أمام ظهور بعض الممارسات التي لا تعتمد على قواعد علمية بل لها علاقة بالسحر وكأمثلة نذكر ماحدث في خَيْبَرْ حسب رواية أحد الشعراء القدامى[1] ؛ حيث إن أحدهم أصيب بداء الكلب فنتج عن ذلك حمى متكررة وهذا ماجعل الاعتقاد أن الحمى لاتصيب سوى البشر فكان كل شخص يأتي إلى الخيبر يصدر أصوات كالحمير 10 مرات أمام أبواب مدينتها حتى يظن أنهم حيوانات وليسو بشرا ومن ثم لن يصيبهم هذا المرض كما عرفت طريقة أخرى وهي أن يربط الشخص المريض مع طفل بحبل معقود وإذا فك أحدهم هذه العقدة فسوف ينتقل له المرض وكان يعتقد كذلك أن الأفاعي يجب أن تقتل لأنها سبب في نقص النظر وفي الإجهاض ومن ثم يشفى الشخص المريض. لكن السحر تسلل إلى عقول العرب فنجد مثلا مرض الصرع الذي كان يفسر إنه مس من الجن، وأن مرض الطاعون هو جراء وخز من الجن.[2]

2- ظهـور الطــب النبــوي مع فجر الإسلام:

ظهر الطب النبوي مع الرسول محمد صلى الله عليه وسلم؛ حيث صَحَّحَ المعالجات التي كانت تتسم بالأخطاء؛ فأبطل كل الممارسات المبنية على المعتقدات الخاطئة مثل: التطيّر والتمائم والكهانة وغيرها. وهو القائل:" من علق تميمة فلا أتم الله له"[3] وقد شجَّعَ الرسول

(1) Kere G. Obeyse, "The theory and practice of Ayurvedic médicine", cult.Med.psychiatry, ed1, 1977, p155.

(2) Kere G. Obeyese, op cit, p155.

(3) رواه أحمد: (مسند أحمد"كتاب مسند الشاميين" رقم الحديث:16781)، (موسوعة الحديث الشريف/الكتب التسعة) قرص ليزر.

عليه الصلاة والسلام على دراسة الطب بقوله:" العلم علمان: علم الأبدان؛ وعلم الأديان.[1]

كما كان أمره بالتداوي أمرا صريحا وحازما في أكثر من حديث.

ففي (مسند الإمام أحمد): من حديث زياد بن علاقة، عن أسامة بن شريك، قال: كنت عند النبي صلى الله عليه وسلم، وجاءت الأعراب، فقالوا: يارسول الله أنتداوى؟ فقال: " نعم ياعباد الله تداووا فإن الله عزّ وجلّ لم يضع داء إلّاوضع له شفاء غير داء واحد" قالوا الهرم.*[2] " وفي رواية أخرى: "... تداووا فإن الله لم ينزل داء إلّا أنزل له دواء علمه من

علمه وجهله من جهله إلّا السّام *[3]. كما أن الرسول صلى الله عليه وسلم منع التداوي بالمحرمات ، وفي هذا الصدد يقول:" إن الله أنزل الدواء والداء ؛ وجعل لكل داء دواء ؛ فتداووا ولاتتداووا بالمحرم. [4] وذكر البخاري في صحيحه عن ابن مسعود: " أن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم. [5] وفي سنن النسائي: " أن طبيبا ذكر ضفدعا في دواء عند رسول الله صلى الله عليه وسلم فنهاه عن قتلها. [6] " ومع أن الرسول صلى الله عليه وسلم قد أبان لنا حكم التداوي بالمحرمات ؛ وأن ضررها أكثر من نفعها ؛ وأنها ليست بأدوية ولكنها الأدواء. فإنه ينبغي أن نشير إلى أن حكم التداوي بالمحرمات غير المسكرة هو الإباحة عند الضرورة، والدليل على ذلك هو أن الضرورات تبيح المحظورات. قال الله تعالى: "... وقد فصّل لكم ماحرّم عليكم إلّا ما اضطررتم إليه. [7] والاضطرار هنا غير مقيّد أو مخصّص فهو يشمل كل أنواع الاضطرار سواء كانت لضرورة التّغذّي أو للتّداوي أو لغير ذلك. لقد رسم الرسول صلى الله عليه وسلم نموذجا عظيما يقتدى به، وعلى هديه سار من بعده.

---

(1) أبو محمد عبد الله بن عبد الرحمن بن الفضل بن بهرام الدرامي، سنن الدرامي، دار الكتب العلمية، لبنان، د ط ت.ص 388.

(2)أخرجه أبو داود والترميذي والإمام أحمد وابن ماجة كلهم في كتاب الطب. وأخرجه ابن حبان في صحيحه والحاكم من حديث زياد بن علاقة.

* الهـرم: الشيخوخة والكبر. وداء الهرم أي الكبر جعل داء تشبيها به لأن الموت يعقبه كالداء.

(3) الإمام أحمد، المرجع نفسه.

* الســام: المــوت.

(4) رواه الحكم. ونحوه للنسائي وابن ماجة، وصححه ابن حبان.

(5) أبو داود، المرجع نفسه، ص441.

(6) هشام إبراهيم الخطيب، الوجيز في الطب الإسلامي، دار الشهاب للطباعة والنشر، باتنة، الجزائر، د ط، 1988، ص ص 32- 33.

(7) سورة الأنعام، الآية 119 .

3- الطـب فــى عصر الفتوحات الإسلامية:

لم تشهد شبه الجزيرة العربية في عصر ما قبل الإسلام سوى طب بدائي، ولذلك كانت المعارف والممارسات الطبية نتيجة الاكتشافات العرضية والملاحظة، إلّا أن الفتوحات الإسلامية لمصر وبلاد مابين النهرين وبلاد فارس قد أسهمت بشكل كبير في تأسيس طب إسلامي فظهرت المدرسة الطبية في بلاد المشرق في أواخر القرن التاسع هجري وحتى منتصف القرن الثالث عشر هجري والمشهورة بأسماء شخصياتهم العظيمة من أمثال: الرازي، وابن سينا وابن النفيس وابن داود الأنطاكي مؤلف تذكرة أولى الألباب المعروفة باسم تذكرة داود لاشتمالها على كثير من الأمراض وأعراضها والوصفات الطبية التي تعالجها وتؤدي إلى سرعة الشفاء منها. ثم تبعها المدرسة المغربية في بلاد المغرب من أمثال: الزهراوي وابن زهر وابن رشد. ومن الجدير بالذكر أن المدارس الطبية الأوروبية تأسست بعد ذلك في القرنين الحادي عشرهجري والثاني عشرهجري في ساليرونو بإيطاليا ومونتلير بفرنسا بفضل ترجمة المؤلفات العربية إلى اللغة اللاتينية بواسطة قسطنطين الإغريقي حيث بدأ ينتشر الطب شيئا فشيئا في أوروبا [1].

كما ازداد الطب العربي الإسلامي ازدهارا أيام العباسيين وأيام الحضارة العربية في الأندلس إلى أن جاءت الإمبراطورية العثمانية باهتماماته ا العسكرية الحديثة، فتسربت أساطير القرون الوسطى وخرافات المشعوذين والدجالين ونسبت إلى المجتمعات العربية و الإسلامية، وتجاهل بعض المؤرخين ما انتقل إلى أوروبا من المجتمعات العربية الإسلامية، وفي مقدمتها علوم الطب والصيدلة والفلك والاجتماع وخاصة مايسمى بالطب الشعبي في مقابل الطب الحديث أو الطب التقليدي. وما اتسم به الطب العربي الإسلامي من تحرره من مفاهيم السحر والجان وحدوث اكتشافات وابتكارات ومستحدثات في المعرفة الطبية نتيجة محاولات وتجارب عديدة وليس نتيجة الصدفة[2].

---

(1) شريف فاتن محمد، الحسد في التراث الشعبي، دراسة إثنوجرافية لمجتمع رشيد، منشأة المعارف، الإسكندرية، د ط، 1988، ص 13.

(2) Murdock GP, "World distribution of theories of illness" Ethnology, 1983, p 449 .

فمن السمات الواضحة في الطب الإسلامي هي تحرره من مفاهيم السحر الجان وسيادة الجانب الروحي على ممارساته واحتوائه على جوانب شعبية وأخرى علمية ويذخر العصر الإسلامي بالعديد من العلماء المسلمين الذين اشتهروا بمكانتهم الطبية . ومن أشهر هؤلاء العلماء ابن سينا* الذي كان يعالج الأمراض بلا مقابل كما عالج القرآن الكريم الأسس التي يقوم عليها بناء الصحة المتكامل سواء على مستوى الفرد أو الجماعة وهي: النظافة والغذاء والرياضة والطهارة(طهارة الجسم والملبس) والرعاية الإنسانية للمحافظة على صحة الإنسان وتجنبه مالا يستطيع أن يتحمله بدنه، كما أورد العديد من التوجهات في مجال الطب العلاجي الوقائي.

ومنه يظهر جليا أن الفتوحات الإسلامية مكنت العرب من احتكاكهم بالعجم والنهل من معارف مختلف الحضارات والأخذ بالمعرفة الطبية وتطويرها ؛ بحيث أسسوا طب إسلامي ذاع صيته في مختلف أقطار العالم وأخذ الأوروبيون يحجون إلى بلاد المسلمين للتَّتَلْمُذْ على أيدي أطباء المسلمين.

المبحث الثالث: آليات السحر في العلاج

1- <u>المفاهيم المتعلقة ببعض الوسائل والإجراءات السحرية الهامة:</u>

1-1/ <u>الحْجَابْ*:</u> الأحْجِبَة جمع حْجَابْ وقد اشتهر بين العوام المصريين استعمال الأحْجِبَة، وأشهر من اشتهر بعملها المغاربة من أهالي تونس،والجزائر، ومراكش، ويليهم في ذلك السودانيين ،وفي العادة تكتب هذه الأحْجِبَة بحبر أحمر، أو أخضر، ثم تطبق الورقة، وتوضع في جلد أحمر، ويعلقها في رقبته من أراد ، ويكون الحْجَابْ تحت الثياب، وبعض الناس ينقطعون لهذا العمل وبعضهم يُغالي فيه، وبعضهم يتحجب بالمصحف الشريف، ولذلك طبع في حجم صغير جدا ليوضع في الجيب الصغير، وبعض الأغنياء يضعه في علبة صغيرة من الذهب أو الفضة للتبرك. لقد ألف بعض العلماء كتبا في الأحْجِبَة على اختلاف أنواعها،

*ابن سينا هو أبو علي الحسين بن عبد الله بن الحسن بن علي بن سينا، عالم مسلم اشتهر بالطب والفلسفة واشتغل بهما. ولد في قرية (أفشنة) بالقرب من بخارى (في أوزبكستان حاليا) من أب من مدينة بلخ (في أفغانستان حاليا) وأم قروية سنة 370هـ (980م) وتوفي في مدينة همدان (في إيران حاليا) سنة 427هـ (1037م).

* الحْجَابْ هو عبارة عن أوراق صغيرة الحجم ملفوفة ومغطاة بقطعة قماش لونها أخضر أو أحمر تعلق على الصدر تحت الثياب لحماية الشخص من الشر وتحتوى هذه الأحجبة على كلمات متداخلة ببعضها أو خطوط متراكبة فوق بعضها أو كلمات أعجمية أو أسماء جن يكتب في أوراق صغيرة الحجم.

فحْجَابْ لشفاء المريض، وحْجَابْ لتحبيب الزوج في الزوجة وغير ذلك، ومن أشهر الكتب في هذا المجال كتاب " مجريات الديبري الكبير". [1]

فَالْحْجَابْ إذن يلعب دورا طبيا وسحريا في نفس الوقت ويُعَدْ الحْجَابْ لدى المجتمع الجزائري الواسطة التي تنقل التأثير الفعال لحماية الإنسان وقد كان الجزائريين في الفترة الاستعمارية الفرنسية آنذاك يستعملون الحجاب بكثرة فكان الرجال من العقلاء والأذكياء يحملون في أعناقهم مثل هذه الأحْجِبَة لتقيهم من هذا الشر و ذاك، ويدعو ن بصدق وإخلاص أنهم قد شفوا تماما.

1-2/ التَعْـويـذَة*: هي عبارة عن كلمات مفهومة أو غير مفهومة يقولها الساحر أو يكتبها بطريقة معينة ويأمر الشخص الذي تعمل التعويذة لصحابها بأن يضعها في مكان معين سواء في جسمه أو في مكان قريب من جسمه، أو في مكان قريب من عدوه، إذا كان يطلب قهر ذلك العدو أو إبطال مكائده والتغلب عليه [2] ويمكن القول بوجه عام: إن التعويذة هي سحر فردي، بمعنى أن المستخدم للتعويذة لا يكون جماعة من الناس بل يكون شخصا واحدا قبالة شخص واحد، فالعداء الفردي يدفع بكل من الشخصين المتخاصمين إلى الساحر ليحيك لهما التعويذة، ويدفع بها كل منهما كيد الأخر من جهة، ومن جهة أخرى يجلب على الطرف الأخر النوائب والمصائب بالمرض، أو الفقر، أو غير ذلك من أشياء مستكرهة.

1-3/ التَحْويطة *: هي حْجَابْ للوقاية يحمل تحرزا من أي عمل ضار يوجه للإنسان، وتقوم فكرته على أساس أنه مادام الإنسان قادرا على استخدام السحر في إيقاع الضرر بالآخرين فلابد أن الآخرين لديهم في الوقت نفسه وبالدرجة نفسها قدرة على إيقاع الضرر به ولذا وجب عليه التحوط من الأعمال السحرية الضارة الموجهة إليه .[3]

---

(1) إف. شونبيرغ، الطب الشعبي الجزائري في بداية الاحتلال، ترجمة وتقديم د. أبو العيد دودو، المؤسسة الوطنية للنشر والتوزيع،ب ط ت ، ص 54.

(2) حسن الساعاتي سامية: السحر والمجتمع، دار النهضة العربية والنشر والتوزيع، بيروت، دط، 2006، ص 84.

* التَعْويذة هي عبارة عن كلام غير مفهوم و نوع من أنواع السحر الذي يقرأه السحر على الشئ ويساعده على تغيير تصرفات شيء ما إلى تصرفات مختلفة عنه تماما وغير طبيعية بالنسبة له.

(3) حسن الساعاتي سامية، المرجع نفسه، ص 84.

* التَحْويطة تعني لغويا الوقاية والحماية فنقول أحاط بالشيء بمعنى دار عليه وحماه أما اصطلاحا فهو حْجَابْ للوقاية من المشاكل كوقاية شخص من الوقوع في حادث سيارة.

4-1/ ضَـرْبْ الْخْفِيـفْ*: في هذه الطريقة تأخذ الشوافة المهراز به القليل من الماء والحنة والعرعار وتضعه بين رجلي المريض ثم ترمي الرصاص بداخله وهي تقرأ التعاويذ ثم تخرج الرصاص. بعدما يأخذ أشكال مختلفة وحسب تلك الأشكال تفسر حالة المريض وأسباب مرضه وعادة ما ترجعها إلى الأشخاص المقربين منه.

5-1/ قِـرَاءَة الْكَـفْ*: يزعمون نفر من الناس أن هناك علما له أساس وقواعد براحة اليد من خطوط وعلامات تُسْتَقْرَأ للتنبؤ بالمستقبل ومستخدموا هذه الطريقة يُقِرُّونَ دائما أن خبرتهم واسعة وأنه بقراءة الكف يتنبؤون بالمستقبل ويرون في ذلك قصص وروايات عند صدقهم وتكهنهم.(1)

6-1/ إستعمال القمح*: تضع الشوافة أمام المريض مايسمى بالغربال وتأخذ سبع حبات من القمح تمثل للناس المحيطون به وقطعة شب تمثل المرأة وقطعة سكر ترمز لأحداث السعيدة وقطعة فحم تمثل الأحداث المحزنة ثم تبدأ تتمتم مبهم وتحرك الغربال بطريقتها الخاصة وحسب وضعية حبات القمح المستخدمة تقوم بالتفسير.(2)

7-1/ إستعمال الأرواح في العلاج: يُقِرُونَ أصحاب هذه الطريقة في العلاج بأنهم يمكنهم الإتصال بالروح بعد وفاة أصحابها وهناك نفر من الناس يستحضرونها لإستخدامها في علاج المرضى ويعمد هؤلاء لإيهام الناس بصحة ما يذهبون إليه وبأن البحث في الروح وطرق استخدامها تستند إلى أسس علمية صحيحة.(3)

---

* ضرب الخفيف هوضرب الرصاص بحيث يتم تسخين الرصاص جيدا حتى يذوب ويتم إطفاؤه تحت المريض في وعاء فولاذي وتخرجه الشوافة بعد ذلك في شكل معين وتبدأ بتأويله للمريض وتذكر نوع المرض ثم تعيد العملية مرة الثانية والثالثة وهكذا دواليك وفي كل مرة يسمع انفجار الرصاص ففي العملية الأولى يكون أقوى من العملية الثانية فيكون الانفجار أخف من الأولى ومن هذا المنطلق يسمى ضرب الخفيف.

* قراءة الكف هي ثلاث خطوط تظهر في باطن راحة اليد بحيث يؤول الناس كل خط برمز معين يشير إلى مستقبل ذلك الشخص المقصود.

(1) حسن الساعاتي سامية، المرجع السابق، ص 93.

* استعمال القمح هي طريقة تستعمل فيه الشوافة حركة وضعيات القمح وتؤولها ثم تقوم بتفسيرها بأشياء قريبة أو بعيدة عن الشخص المقصود.

(2) حسن الساعاتي سامية، المرجع نفسه، ص 93

(3) محمد دوبدار عبد الفتاح، الطب النفسي الاكلينكي، دار النهضة للطباعة والنشر،دط، 1995، ص 469 .

* ملاحظة: إن فكرة الاعتقاد بوجود الأرواح ترجع إلى الإنسان البدائي وكان يسميها بالأرواح الشريرة.

وعليه يمكن القول بأن أساليب السحر (الحْجَابْ، التَعْويذَة،...) هي نوع من المعتقدات الموجودة في الثقافة الشعبية للمجتمعات العربية ومن كثرة اعتقاد أفراد المجتمع بها جعل المشعوذون يتحايلون ويتفنون في إها م الناس بأساليب علاج مبنية على استعمال السحر والشعوذة مستغلين ضعف الشخص وابتعاده عن دينه والقانون الأخلاقي للمجتمع.

المبحـث الرابـع: طرق العلاج التقليدية عند العرب

1- علاج الأمراض بالحِجَامَة*:

يُقصد بالحِجَامَة استخدام كؤوس مفرغة الهواء لعلاج آلام الأنسجة المحتقنة أو الملتهبة في جسد المريض. وقد عرف قدماء المصريين هذا النوع من العلاج ومارسوه بتوسع ونقله عنهم الكثير من الدول المجاورة حتى وصل إلى الصين، كما عرفت هذه الطريقة العلاجية

في كتابات الطبيب الشهير "كوهونج" في القرن الرابع قبل الميلاد في بلاد الصين وفي شبه القارة الهندية أيضا بطريقة "القرن" باستخدام قرون بعض الحيوانات، حيث كان المعالجون يقطعون أطراف القرون المجوفة لبعض الحيوانات ثم يضعون الجزء الواسع منها على الجلد ثم يمصون بقوة عن طريق الفم من الطرف الضيق للقرن حتى يتم تفريغ الهواء منه ثم بطرق الأصبع مع الضغط بشدة عليه مما يؤدي إلى امتصاص الجلد وما تحته من أنسجة إلى أعلى داخل الفتحة الواسعة للقرن وتحتقن الدماء ثم يحدث إحساس سريع بالراحة. (1)

ومع مرور الزمن استبدلت قرون الحيوانات بكؤوس من الزجاج وتغيرت طريقة استعمالها إلى ثلاثة أشكال هي:

أ - الحِجَامَـة الجـافـة:

وفيها يقوم المعالج بغمس قطعة من القطن أو الورق في محلول من الكحول ثم يشعلها ويضعها في الكأس الزجاجي وهي مشتعلة لتسخين الهواء داخل الكأس، وبعد انطفائها يضع الكأس على الجزء المتألم من جلد المريض ويضغط عليها بشدة ثم يرفع الكأس برفق من مكانها بعد فترة وجيزة يكون الجلد وجزء من الأنسجة قد شفط داخل الكأس خلال هذه الفترة.

---

* الحِجَامَة لغة الحَجْمْ: المَصْ، يُقال حَجَمَ الصبي ثدي أمه إذا مصه. أما من الناحية الاصطلاحية هي استعمال كسات هواء ويسحب فيها الدم على نقاط معينة ومحددة في الجسم وتجرى بحدوث خدوش سطحية بمشرط معقم على سطح الجلد.

(1) يحي الجمال سمير،الطب الشعبي التقليدي،مكتبة المدبولي،القاهرة، دط، 1999، ،ص11.

ب -الحِـجَامَـة الرطبــة:

وفيها يقوم المعالج الشعبي بتشريط الجلد بحيث تظهر بعض قطرات الدم من خلالها ثم يضع الكأس الساخنة فوقها ويتركها لفترة وبعدها يحدث تورم في المنطقة المصابة وتمتلئ بالدم، ثم ترفع الكأس وتوضع بعض السوائل أو المراهم أو المساحيق القابضة أو المطهرة على الجروح. ويحس المريض بالراحة من آلامه في هذا الجزء من الجسم باستخدام أ ي من هاتين الطريقتين، كما تفيد أيضا في إزالة الآلام الروماتيزمية وآلام البطن وبعض الأمراض المعدية(الناتجة عن البكتيريا) كما تضفى الإحساس بالراحة لمرضى الالتهاب الشعبي*

المصحوب ببلغم.(1)

ت -الحِجَامَة بديدان العلق*:

هو شكل ثالث أضيف إلى الحجامة حيث تُستخدم "ديدان العلق" لمص الدم من الأنسجة الدقيقة بطريقة أحسن من الحجامة بمفردها. وقد ذكر "ابن سينا" العلاج بالعلق ووصف طريقة استعماله في كتابه " القانون" كما وصفها الطبيب الأندلسي الشهير" أبو القاسم الزهراوي" في كتابه الشهير " التصريف" .والعلق عبارة عن ديدان حلقية أسطوانية أو مفلطحة قليلا ومعقلة ومقسمة إلى حلقات ثانوية تستوطن المياه العذبة في المناطق الحارة الدافئة أو قد تعيش في البحار وأحيانا على البر، ولها ممصان أمامي وخلفي لمص الدماء ولها ثلاثة أسنان حادة تغرزها في الجلد فتحدث ثقوب يخرج منها الدم فتمصه الديدان وتفرز من لعابها أنزيما يمنع تجلط الدم. ويوضع هذا العلق على الجروح بعد 24 ساعة من جمعه وغسله وتنظيفه، وعندما يمتلئ جسم العلقة بالدم يلقى عليها بمسحوق البوراك س أو الملح لإرغامها على ترك الجرح ثم توضع الكؤوس الزجاجية فوق موضع النزف لامتصاص المزيد من الدماء ثم ترفع الكؤوس. وتفيد هذه الطريقة في علاج بعض الأمراض الجلدية مثل الصدفية والأكزيما والكلف والنمش كما تزيل آلام الظهر والصدر.(2)

---

* الالتهاب الشعبي الحاد عبارة عن عدوى و التهاب يصيب بطانة الممرات الشعبية الهوائية.

(1) عبيدات سليمان، دراسة في تقاليد وعادات المجتمع الأردني،مؤسسة مصري للتوزيع،لبنان،دط ت، ص ص 226-227.

* الحجامة بديدان العلق تستخدم فيها ديدان العلق في مص الدم الزائد والتخفيف منه وتنتشر ديدان العلق بشكل واسع

في المياه البحرية كما توجد أيضا في المياه العذبة والمناطق الإستوائية والمعتدلة.

(2) عبيدات سليمان، المرجع نفسه، ص230.

2/ الكَـيْ أو الوَسْــمْ*:

يعتبر الكــي أو الوســم من أقدم الوصفات والممارسات والأساليب الطبية العلاجية التي استخدمتها المجتمعات القديمة، بعد أن مرت بعديد من التجارب والممارسات الأخرى في علاج أمراض معينة أو علل معينة تصيب الإنسان أو الحيوان على السواء.

وجاء إقبال المجتمعات والحضارات القديمة على ممارسة الكي لفائدته المحققة في العلاج والتطبيب، ومع ذلك كان الناس يمارسونه فى آخر قائمة أساليب الممارسات تجنبا للآلام والمخاطر التي تنجم من جراء الكي بالنار. وفي هذا الصدد يقول الرسول صلى الله عليه وسلم: " ثلاث إذا كان في شيء شفاء فشرطة محجم أو شربة عسل أو كية تصيب ألما وأنا أكره الكي ولا أحبه".[1]

والوسم هو أثر الكي الذي يطبع ويبقى ويظل على سطح الجلد في المكان الذي تعرض للكي "بالميسم"،وهو إحدى أدوات الوسم المعروفة كالمطرق،
والرزة،والداس(المنجل)،والدائرة الحديدية أو الحلقة، وغيرها،هذا وقد تخصص الكثيرون من العرافين والكهنة وغيرهم في ممارسة الكي أو الوسم كأسلوب للطب الشعبي منذ القدم.

فممارسة الكي أو الوسم وسيلة طبية شعبية سائدة ومنتشرة بين كل سكان الحضر وسكان البدو على السواء فهذه الممارسة أصبحت خبرة طبية و علاجية ورث للأبناء كمعرفة طبية محلية من ممارسات الطب الشعبي وثقافاته، فضلا عن إنها أصبحت جزءا هاما من العادات والتقاليد والممارسات الشعبية، فجذبت إليها الرجال والنساء لممارستها ومازالت سائدة إلى يومنا هذا.

---

* الوسم لغة هو أثر الكي ، والوسمة : ما وسم به الحيوان من ضروب النقوش ، والصور أنظر ماجاء في لسان العرب، الجزء السادس، ص 187 .

(1) أنظر الحديث رقم 3026 رواه البخاري في صحيح الجامع.

3- زيــارة الأضــرحة:

إن ظاهرة زيارة الأضرحة قديمة ترجع إلى القرن الرابع عشر ميلادي حسب ماورد في الكتابات الفرنسية الإستعمارية التي اهتمت بالجانب المثير(الكرامات) التي ميزّت الأولياء الصالحين والمْرَابْطِينْ المتصوفين، ففي القرن التاسع عشر الميلادي اهتم مؤرخين بالجانب الثقافي فاستعملوا بعض المخطوطات العربية فكانت حتى سنة 1976م . لقد كانت الأسبقية في بحوث العلوم الاجتماعية الفرانكفونية لاكتشاف الإسلام في المغرب الكبير [1] ومن الدراسات العربية الميدانية في دراسة زيارة الأضرحة بالمغرب ماقام به الباحث التونسي"عبد المجيد الشرفي" في منطقة تونس تبين أن النساء هم أكثر فئة إقبالا على الولي وتختلف حاجاتهن في الزيارة فمنهن من تقصده لتزويج البنات المتقدمات في السن أو تخليص البنت الزوجة من اضطهاد الزوج أو تخليص الإبن الزوج من "السحر".[2]

4- العلاج الروحــاني" الرقــى وتنميــة الإرادة النفسيــة":

اهتم الإسلام بالإنسان وبمجمل حياته الجسدية والروحية،فأمره بالتداوي وطلب العلاج،والاستعانة بالطبيب الماهر صاحب الدراية والخبرة، والأحاديث النبوية في هذا المجال كثيرة ومتنوعة، فقد ورد في مسند الإمام أحمد عن زياد بن علاقة عن أسامة بن شريك، قال: كنت عند النبي صلى الله عليه وسلم،وجاءت الأعراب،فقالوا يارسول الله أنتداوى؟ فقال: نعم ياعباد الله،تداووا فإن الله عز وجل لم يضع داء إلا له شفاء،غير داء واحد. قالوا ماهو؟قال:الهرم[3].

ومن هنا كان فضل الإسلام على العرب كبيرا، فق د ازدهر الطب العربي القائم على التخصص والمعرفة وطلب العلم والتزود به، والتوجي ه الإلهي والتربوي مليئان بالشواهد على ذلك في عن هذا فقد جاء الإسلام محررا للطب من السحر والشعوذة وبدعة تقديم

---

(1) خديجة الزاوي، النساء وطقوس الأولياء الصالحين ،أطروحة ماجستير، إشراف د.أحمد العلاوي ،جامعة وهران،السنة الجامعية 1996 - 1997، ص33.

(2) عبد المجيد الشرفي، ظواه ر حضارية في تونس القرن العشرين ،جامعة الآداب والفنون والعلوم الإنسانية،منشورات كلية الآداب-منوبة، دط،1996،ص 110.

(3) الجوزية ابن القيم،الطب النبوي،دار الكتب العلمية،بيروت، ب ط ت،ص5.

القرابين للآلهة وقيام الكهنة والعرافين فنبذ الإسلام على سنة نبيه كل عمل له صلة بالعرافة أو الكهانة، فقد جاء في الحديث:"من آتى عرافا أو كاهنا فقد كفر بما أنزل على محمد".[1]

وقد عرفت أعمال السيرة والأحاديث النبوية الشريفة التي تعرضت للأمراض وعلاجها والطب وتعاليمه وآدابه باسم"الطب النبوي" فاعتمد أطباء الإسلام الأوائل عليها في تصنيفاتهم للأمراض، وأساليب معالجاتهم لها، فالمرض عندهم نوعان:مرض الأبدان،ومرض القلوب ، والعلاج لذلك نوعان: علاج البدن،وعلاج الروح.

فعلاج الأبدان عندهم هدفه حفظ الصحة والحمية عن المؤذي واستفراغ المواد الفاسدة،فكانت أساليب وطرق علاج الأبدان عندهم بالأدوية المستخرجة من الأغذية والأعشاب ، كالتمر ، والبن ،واللحم، والزيت، والريحان، والزنجبيل،والخل ،والعسل،والمسك، والعنبر، وغيرها.كما تكون بالحمية عن بعض الأطعمة والمشروبات،وقد تكون بالحجامة والفصد والكي. وعن هذا المصدر للمعرفة الطبية وطرق العلاج من الأمراض والعلل ازدهر الطب العربي في فتراته التاريخية المتتالية، مستندا إلى الأسس التي جاء بها الطب النبوي ثم توسعت معارف العرب حول الطب والممارسات العلاجية خاصة بعد ترجمة المؤلفات والمعارف الطبية في حضارات الإغريق، والفرس،والهندوس، والصينيين وغيرهم. فكانت هذه بمثابة نقلة في عالم الطب ومؤلفاتهم القيمة في مجال الطب، منها كتاب" القانون في الطب" لابن سينا، وكتاب"الحاوي" لأبي بكر الرازي، وكتاب"التصريف" لأبي القاسم الزهراوي في الأندلس،هذا بالإضافة إلى مجهودات ابن رشد وابن النفيس، والمنصوري وغيرهم.

---

(1) الإمام مسلم، صحيح مسلم، دار الفكر، بيروت، دط، 1424ه-2004،ص 235.

لقد عُرف عن طائفة الحنفيين من العرب أنهم قليلو الإحتفال بالعبادات والدين كله فكانوا آمنين على أنفسهم وممتلكاتهم، قد يدفعهم الخوف إلى الاعتقاد بالله والآلهة في ساعات الضيق والفزع لكن سرعان ماينقلبون على أعقابهم عندما تنكشف همومهم فيعودون إلى الجحود والكفر والسحر للوقاية[1]، ولقد ثبت عن الجاهليين أنهم عرفوا الطب، منه ماكان قائم على الممارسات السحرية والرقى والتمائم ومنه ماكان على العقاقير والأعشاب والبتر بعبارة أخرى الطب الشعبي، ومما يؤكد هذا المذهب موقف الشاعر أبو ذئيب الهذلي الذي رأى زيفا في اعتقادهم فأنشد قائلا: وإذا المنية أنشبت أظفارها/ ألقيت كل تميمة لا تنفع.

هذه جملة أهم المتناقضات التي ميزت البيئة العربية في العصر الجاهلي.

ولقد أعتبر علاج مرض "الروح" الحقيقي هو علاج مرض القلوب أو الأفئدة الذي يصيب الإنسان بالحزن والغمّ والكآبة والهم. والعلاج هنا هو الاتجاه نحو تهيئة طمأنينة النفس وصلاح الأفئدة، وهذا لا يتحقق إلا بقراءة القرآن الكريم، وإتباع هدي السنة النبوية الشريفة، والدعاء والصلاح بالرقى بالآيات القرآنية لتنمية إرادة النفس عند الإنسان.

---

* أنظر ماجاء في لسان العرب أن الحنيف هو المسلم الذي يتحنف بالأديان أي يميل إلى الحق وقيل هو الذي يستقبل قبلة بيت الحرام على ملة إبراهيم عليه السلام.

(1) أمين أحمد، فجر الإسلام، دار الكتاب العربي، بيروت، ط10، 1969، ص 30.

المبحث الخامس : الطب الشعبي في الجزائر

1- تاريخ الجزائر الطبي من (القرن16 إلى القرن 20):

وردعن ابن خلدون أن العرب عرفوا بالطب والتداوي على الرغم من أن معظم طرقهم لم تكن تعتمد على يقين علمي أو أساس دقيق، بل كانت تعتمد على التقليد وإتباع طرق من سبقوه وإن كانت معظمها خرافية وبعيدة عن الدين والسنة، وفي هذا الصدد يذكر في مقدمته مايلي: "وللبادية من أهل العمران طب يبنونه في غالب الأمر على تجربة قاصرة على بعض الأشخاص، ويتداولونه بالتوارث على مشايخ الحي وعجائزه، وربما يصح منه البعض، إلا أنه ليس على قانون طبيعي، ولا عن مواقفه المزاج وكان عند العرب من هذا الطب كثير، والطب المنقول في الشرعيات من هذا القبيل، وليس من الوحي في شيء وإنما هو أمر كان عاديا للعرب".[1]

وخلال العهد العثماني كانت العناية بالطب أكبر من العناية بالعلوم الأخرى، ذلك لأن الإنسان كان في حاجة إلى المعالجة سواء كان في أعلى مكان أو أدناه مع العلم أن الإيمان بالقضاء والقدر في هذا الميدان كان مسيطرا على العقول بصفة عامة، لكن بعض الناس يؤمنون بالعلاج والتداوي واتخاذ الوسائل والأسباب للمحافظة على الصحة وهم المؤمنون بالحديث النبوي:" العلم علمان:علم الأديان وعلم الأبدان".[2]

لقد وجد العديد من الرسائل والأراجيز * في علم الطب وفروعه والعديد من المتطببين، ومع ذلك فإن الخرافة قد اختلطت بالطب في معظم الأحيان، فالعام ة كانت تؤمن بالتداوي بالشرب من بئر معينة أو بتعليق تميمة معينة أو بزيارة ولي،كما أن النسوة خصوصا كانت تعتقدن ببعض الأسباب غير الطبية للبرء من العقر وحفظ الولاء بين الزوجين.[3]

---

(1) عبدالرحمن ابن خلدون،مقدمة ابن خلدون،دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع،لبنان،دط، 2003،ص 491.

* الأراجيز هي قصيدة كتبها العالم العربي المختص في الطب" إبن سينا" على وزن بحر الرجز يخاطب فيها النفس المريضة أما عن سبب تسميتها بالأراجيز الطبية لأنها كانت على بحر الرجز.

(2) أبو داود،سنن أبي داود،مطبعة مصطفى الألباني الحلبي،مصر، ط3، 1975، ص300.

(3) سعد الله أبو القاسم، تاريخ الجزائر الثقافي، ج2، المؤسسة الوطنية المطبعية، الجزائر،دط، 1985، ص 300.

ومعظم الأدوية التي كانت شائعة كانت تتناول الجانب الخارجي من جسم الإنسان واستعمال العلاج الطبيعي بأنواعه الأغذية وبالأدوية غير المركبة مأمكن الشائعة كالحصبة، الرعاف،تجبير الكسور وغيرها وكان العلاج يتم بنفس الطريقة التي كانت قبل الدخول الفرنسي عام 1830.

المبحث السادس: مراحـل الطـب في الجزائر المستعمرة

1- <u>التعليـم الطبـي الأوروبـي:</u>

إن التعليم الطبي الأوروبي انطلق رسميا عام 1833 م أين تم إلقاء أول درس في الميدان، وكان موجها للأوربيين طبعا وتم ذلك في مستشفى الداي بباب الوادي. فعدم تمكن الجزائريين من مواصلة الدراسات الطبية جعل الثقة ضعيفة أو تقريبا منعدمة بين الأهالي والأطباء المعمرين، فكان توجههم نحو العلاج الشعبي حتمي وضروري على حساب الطب العلمي. ويمكن الإشارة هنا إلى أنه بين عامي 1875و 1879م، تم تسجيل 85 طالبا جزائريا في جامعة العلوم، ولكنهم لم يتخطوا السنتين الأولى و الثانية، وفي العام الثالث اضطروا لمغادرة مقاعد الدراسة بسبب الظروف الاجتماعية القاسية التي كانت تحيط بهم في هذه الفترة وفي عام 1939 تم نخرج 200 طالب جامعي فرنسي منهم 41 طبيب و 22 صيدلي و9 أطباء أسنان.[1]

وفي عام 1845 تمت المصادقة على إنشاء مصالح صحية للجزائريين تحتوي على سجلات تضم كل الملاحظات الطبية وكذا عدد المترددين عليها للمعالجة. وتم تدعيم هذه المصالح بثلاث أطباء موزعين على المناطق الثلاثة للوطن (شرق، غرب، وسط). ويمكن الإشارة إلا أن الحكومة الفرنسية عمدت إلى أن يكون معظم أطبائها ضباط جيش لكي يتمكنوا من جمع المعلومات الكاملة عن المجتمع الجزائري ولا يتم ذلك إلا بالتوغل إلى عمق الأسر الجزائرية ولن يسمح بذلك لأي كان إلا إذا كان طبيبا نيته مساعدة المريض وبالتالي

---

(1) Yvonne Turrin, <u>Affrontements Culturels Dans l'Algérie coloniale, écoles, Médecines, religion, 1830-1880</u>,2eme Édition, entreprise nationale du livre, Alger, 1971, p308.

التأثير على الأهالي ليحسنوا استقبال المستعمر ف" ضابط الصحة هو أفضل من أي كان للدخول داخل الأسر وهو الذي بإمكانه أن يفهم النية الطيبة لحكومتنا".[1]

ومع ذلك فإن العدد الذي وضعته الحكومة الفرنسية لخدمة الصحة في الجزائر لم يكن كافيا ولم يكفي حتى لربع السكان نظرا لشساعة هذا الوطن، لذا لم يجد المواطن الجزائري غايته في هذه المراكز، خاصة القاطن بعيدا عن المدن،فالتوجه نحو العلاج التقليدي كان محتما وكان المتنفس الوحيد له، وحتى إن كان العلاج الحديث متاحا لكل الجزائريين لما قصدوه وذلك للتخوف من المستعمر والفكرة المكونة عن أي استعمار مهما كانت جنسيته.

كما أن كون المستعمر أوروبيا(أجنبيا) فإن ذلك لن يجعل أي مسلم يسمح أن تنكشف زوجته أو والدته أو ابنته حتى على طبيب حتى لو كان ماهرا وأ ي امرأة عربية حتى وإن كانت برفقة زوجها أن تطلب العلاج من طبيب أوروبي.

لذلك وجدت للنسوة حكيمات خاصة، يعملن عمل القابلات ويهتممن بصحة المواليد الجدد والأمهات وكانت لديهن خبرة واسعة في علاج بعض الأمراض.

2- الطب في الجزائر من 1830- 1962:

عشية الإحتلال الفرنسي للجزائر في سنة 1830م كان هناك طبيب ألماني واحد فقط يدعى "سيمون بفايفر" وكان يعالج الجرحى الأتراك والأهالي، وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على إهمال صحة الرعية من قبل المسؤولين التي لم تجد متنفسا لها إلا في الطب الشعبي.

ويمكن تقسيم الحالة الصحية في المرحلة الاستعمارية إلى قسمين رئيسين هما:

من 1830 - 1900: وهي المرحلة التي استعمل فيها الطب كوسيلة للانتشار والتوغل لمعرفة المجتمع الجزائري من العمق ؛ كون الأطباء الفرنسيين كانوا ضباط عسكريين.

من 1900-1962: تمتد هذه المرحلة إلى غاية استقلال الجزائر وتتميز ببداية تسجيل طلبة مسلمين في الدراسات الطبية.[2]

---

(1) Yvonne Turrin,ibid,p308.

(2) Yvonne Turrin,op cit,p309.

فمنذ بداية الاستعمار الفرنسي عمل الفرنسيون على تطوير نظام المستشفيات العسكرية وهذا في المناطق التي يتواجد فيها المعمرون بكثرة، وكان ت هذه المستشفيات موزعة كما يلي:

1830: مستشفى الداي بالجزائر بقدرة 1200سرير.

1832: مستشفى وهران.

1835: مستشفى الدويرة ومستشفى مستغانم.

1837: مستشفى قالمة.

1843: 21 مستشفى، 15في منطقة الجزائر وضواحيه ا (الوسط)، 2 في منطقة وهران(الغرب)، 4 في منطقة قسنطينة (الشرق).

وبطبيعة الحال هذه المستشفيات كانت مخصصة أساسا للأوروبيين، ف ي حين كان نصيب السكان الأصليين هو العلاج في مراكز صحية تتوفر على ممرضا فقط و كانت تتواجد قرب التجمعات السكنية للجزائريين.

وفي عام 1845 تم توزيع 18 طبيبا في أكبر المدن الجزائرية وتم تدعيمهم بعد ذلك ب: 14 طبيبا آخر موزعين في المناطق الريفية. وتجدر الإشارة هنا إلى أن هؤلاء الأطباء كانوا لصالح الأوروبيين والجزائريين في نفس الوقت،مع أن هذا العدد لم يكن يكفي حتى الأوروبيين أنفسهم،وأمام حالة النقص هذه وعدم التوفيق في علاج كل السكان عملت السلطات الاستعمارية على طلب المساعدة من الراهبات للتخفيف من الضغط وتم توزيعهم على النحو التالي:

استعمال أصناف من المراهم المستخرجة بطريقة طبيعية من نباتات محلية لأخذهم بالفكرة القائلة:" داووا المرضى بعقاقير بلادهم"[1].

---

(1)Gandry Mathea , La femme Chaouia de l'autre, librairie orientaliste, paul Geuthner, 1969, p230.

أما على المستوى العام فلقد كانت تلجأ السلطات لحفظ الصحة إلى الحجر الصحي عندما تعلم بانتشار الطاعون والأمراض المعدية في إحدى السفن الداخلة إلى الجزائر.

3/ المعالجين الشعبين:

1-3/ تعريف المعالجين الشعبين:

عُرِفَ مصطلح الطب الشعبي" "Médecine man" منذ أيام الإرساليا ت التبشيرية التي أرسلت إلى هنود أمريكا،وقد اطلع هؤلاء المبشرون على كل رجل هندي يعالج المرضى بأي الطرق أو يمارس السحر،أو يستحضر الأرواح أو يكون قادرا على إحضار الأشياء المفقودة أي على الطبيب أو الساحر والعراف في نفس الوقت،وهو بصفة عامة يتمتع بقوى غير طبيعية وفي القرن العشرين عندما بدأت الدراسات الجدية لثقافات الهنود حلت مصطلحات مثل "الشامان Shaman " و"طبيب الأعشاب" و"الساحر" و"العرا ف" محل هذا المصطلح في مجال الدراسات الأنثربولوجية والإثنوغرافية.[1]

2-3/ تصنيف المعالجين الشعبيين:

إن تصنيف المعالجين الشعبيين يتطلب العديد من الاعتبارات وأهم هذه التصنيفات ما يلي:

1-2-3/ تصنيف حسب درجة الاحتراف:

وهو تصنيف الذي تطرق له محمد الجوهري في دراسته لعلم الفلكلور حيث ذكر أنه يوجد من بين المعالجين الشعبيين أن هناك "ممارسين محترفين" وممارسين غير محترفين كما أشار أن هناك"ممارسين غير مهنيين".

فبالنسبة للاحتراف فإن هناك من يمارس هذه المهنة باحتراف سواء كانت الممارسات متعلقة بالعمليات الجراحية البسيطة، حلاق الصحة أو بالأعشاب وحتى الأعمال السحرية، وهم لديهم الكفاءة خاصة في عمليات العلاج أولئك الأشخاص الذي لديهم شهرة واسعة في القرية أو الإقليم الذي ينتمون إليه، وقد تكون هذه الكفاءة العالية في العلاج،موهبة أو موروثة في هذا الميدان وهؤلاء لديهم وضع اجتماعي معين يفرض عليهم أن يَهُبُّوا إلى نجدة وإسعاف من يطلب مساعدتهم.

---

(1) خشاب أحمد، دراسات في علم الاجتماع والأنثربولوجيا،دار المعارف، القاهرة،دط، 1995،ص ص 382- 383.

2-2-3/ تصنيف حسب المهنة:

وهو يقترب إلى حد كبير من النموذج الأول ويختلف من حيث الاعتماد الكلي على مكسب هذه الممارسات العلاجية، أم ا النوع الثاني وهم أولئك الأشخاص الذين يمارسون هذه الأنماط من العلاج لمجرد صدقة أو محبة المحتاج لها، وربما قد يكون الانخراط في هذه مهمة بعيدة كل البعد عن ذلك وإنما له بعض المزايا التي تجعل له سرا خاصا في العلاج.[1]

3-2-3/ تصنيف حسب مبادئ وطرق العلاج:

كما علمنا سابقا من هذه الدراسة أن طرق العلاج المختلفة على الرغم من أنها قد تكون لمرض واحد، فهناك معالجون يعتمدون على طرق العلاج عن طريق التشخيص التكهني. وهناك من يعتمدون على التشخيص الطبيعي وهناك من يعتمدون على التشخيص الديني،كما هو الحال في الطب الإسلامي أو النبوي كما أن هناك اختلاف في التسمية وتصنيف المعالجين نظرا لاختلاف المجتمعات والثقافات من نموذج لآخر، إلا أن هناك الكثير من الدارسين الأنثربولوجيين والإثنولوجيين وعلماء الاجتماع المختصون يتفوقون في بعض النماذج التي تتشابه ممارساتها على الرغم في الاختلاف الديني والثقافي.

4/ المعالجين التقليديين في الجزائر:

تتميز الإجراءات الأولية في العلاج بالمجتمعات التقليدية بالعمل على إعادة التوازن بين الأفراد وإصلاح الضرر المرتكب منه، إلى جانب القيام بعادات وطقوس معينة كتقديم الهدايا وعملية التبرك(البركة)*.

ويكون العلاج في الحالات البسيطة بقيام أي شخص بالغ له نسبة من الخبرة للتخفيف من آلام الفرد المصاب في الأسرة باستعمال أعشاب طبيعية أساسها التدليك أو الشراب.

---

(1) Vitori, Lantermari:Médecine magie religion, valeurs, édition l'harmattan, paris, 1996.p80.

* البركة هي متداولة في الوطن العربي تعني تلك النعمة الإلهية التي يحظى بها شخص معين وتلك الحماية والحظ في الحياة وفي الأوساط الشعبية تقسم البركة إلى ثلاث أنواع:البركة بالفطرة، البركة بالوراثة، البركة بالاكتساب.

ويعتبر المعالج التقليدي في الوسط الاجتماعي ذلك الشخص الذي له طريقة معينة في العلاج كما أن له القدرة أو القوة العلاجية المركزة ليس على الاضطرابات العضوية فقط لكن عامة حول مايمكنهم أن يهدد سياق أو تسلسل الأمور الحياتية للأفراد.[1]

بمعنى أن المعالج بإمكانه دفع أي خطر خارجي كالأمراض المستعصية العلاج.

ومن المعالجين التقليديين البارزين بصورة معروفة في المجتمع بصفة خاصة في المجتمع الجزائري نذكر:

4-1/ المعالجين الذين يعتمدون على التشخيص التكهني:

4-1-1/ المْرَابَطْ (ة):*

وهي تعني امرأة أو رجل منحدر من المرابطين أي ينتسب إلى سلالة الأسياد والقدرة الروحية التي تعتبر ميزة وراثية في منطقة القبائل وبالجزائر مثلا.ويرى بعض الكتاب أن المرابطين كانوا في السابق مرشدين ومصلحين وحكماء يستمع لهم ويحكمون في المنازعات مابين العائلات والقرى والقبائل وبهذا يمكن لهم أن ينقذوا قبيلة من الفوضى. أما المعنى الثاني لكلمة مرابط مرتبطة بطريقة غير مباشرة بالتعريف الأول وهو يتعلق بامرأة لها مواهب خاصة ذات نمط خارق لطبيعة. واسمه أو اسمها اكتسبه من القديس وهو الجن الذي يسكن هذا المرابط وعلاقتها بهذا الجن أو القديس ليس وراثية كما يعتقد البعض وإنما هي نتيجة تغيير خاص الذي سيحولها إلى إنسان أو رجل مقدس ويمنحه قوة علاج المرضى، وغالبا ماتحضى باهتمام وتقدير من طرف أفراد قبيلته أو منطقته[2].

وهؤلاء المرابطين التي كانت صيفتهم دينية في السابق كانوا يقومون بالحضرات وهي تحتوي الرقص والغناء بأصوات منعومة تعلو وتنخفض وقد تكون في هذه الحضرات أمور ليس بينها وبين الدين والعبادة آية صلة، وكان من خصائصهم إظهار أحوال الناس واتخاذ المشاهد والوعدات وتقديم الذبائح والهدايا وكتابة الأحجبة ونحو ذلك من أساليب ممارسة

---

(1) Coppo piere/Aronne Keita: Médecine traditionnelle, édition EDE.1990.p81.

* المْرابَطْ هو المَعْلَمْ أو المركز الذي كان المتصوف يستقبل فيه الزوار والغرباء والأتباع ويعلم فيه الطلبة وإذا مات هذا الأخير يدفن في ذلك المكان ويصبح ضريحه علامة على الزاوية يدعى بالمْرَابَطْ ويمكن الإشارة إلى أن الزاوية كانت رباط من جهاد ثم تطورت إلى مركز للتعليم والعبادة.

(2) Plantade(n), La guerre des femmes magie et amour en algérienne, paris, 1998, pp100-101.

السحر على الرغم من أن بعضهم لا يزالون متصوفون حقيقيون وكانوا متفرغين إلى العلم والعبادة بقلب صافي وعين باصرة[1] إلا أن هذا الأمر الأخير لم يعد كذلك في وقتنا الحالي بل هناك متصوفة يتبعون طرق الحضرة والزردة.

4-1-2/ الساحر (ة):

وهو من يقوم بعلاج المرضى بطرق ووسائل سحرية تعتمد على استعمال طرائق عشوائية ممزوجة بوسائل سحرية لعلاج المريض أو إلحاق الضرر بشخص غير مرغوب فيه. [2]

وهناك من يخلط بين كل من الساحر والمرابط ،الشواف أو العراف.

4-1-3/ المعالج الديني أو رجل الدين:

وقد يُعْرَفْ بالعلاج بواسطة الكرامات أو المعجزة بين أصحاب الديانات المختلفة وكانت هذه المعالجة تنطلق من العقيدة والإيمان ويختلف بعضها عن بعض إلا في اسم الإله أو الرسول أو الملاك الذي يستعان به وهي موجودة في مختلف الديانات اليهودية والمسيحية والإسلامية خاصة. [3]

وحديثا يعرف هؤلاء الأشخاص في الديانة المسيحية ب" القدسيين المعالجون" وغالبا ما يمارسون العلاج في الكنائس خاصة الكاثوليكية. [4]

---

(1) سعد الله أبو القاسم،تاريخ الجزائر الثقافي،الجزء الأول،دار الغرب الإسلامي،بيروت،1998،ص ص 488-490.

(2) Plantade(n),op cit, p100.

(3) غالب مصطفى، في سبيل موسوعة نفسية"تطور المعالجة النفسية عبر العصور"دار مكتبة الخلال، بيروت دط، 1405ه-1985، ص6.

(4) الخولي حسن،المرجع السابق، ص 164.

ففي المجتمع الجزائري مثلا تعرف هذه العينة من المعالجين الدينيين:

4-1-3-1/ الطّالـبْ*:

يحتل الطّالبْ مكانة متميزة في المجتمعات العربية والإسلامية ،ويلجأ إليه العديد من الأشخاص من أجل تخليصهم من أعمال سحرية أو الشعوذة التي مارسها عليهم أشخاص آخرون،وهو يقوم بهذه الوظيفة المعقدة بواسطة الرقية مثلا وقد يكون ذلك بعملية سرية[1].

إلا أن هذا المفهوم اختلط مع مصطلح السحر وأصبح يطلق على"الطالب"الرجل الذي يستعمل الدين والسحر معا، يستعمل فيها تعاويذ وتمائم لا تتوافق مع الشرع.

4-1-3-2/ الراقي الشرعي:

يُعَرَّفْ الراقي الشرعي بأنَّهُ الشخص المسلم، التَّقِي، طاهر القلب، خالص النيّة في أن يرقي الرجل مباشرة والمرأة من وراء الحجاب أو بحائل، ويشترط مكان الرقية أن يكون طاهرا[2].

5/ المعالج بطرق ووسائل طبيعية تقليدية:

وهي تضم فئة المعالجين بواسطة المواد الطبيعية مثل الأعشاب ويطلق عليهم "العشابين" ،وهناك حلاق الصحة الذين يقومون بعمليات الجراحة البسيطة التقليدية.

5-2-1/ حلاق الصحة:

يطلق عليه في مجتمعنا الجزائري "الحلاق"، وهذا الحلاق أنواع ومستويات والغالبية العظمى منهم تمارس مهنة الحلاقة وهم يمارسون إلى جانب مهنتهم بعض أعمال الطب مثل"خلع الأسنان وعمليات الفصد والحجامة، الختان ، التجبير، وإعطاء نصائح طبية وكانوا يتواجدون خاصة في الأرياف والقرى[3] .

---

(1)Fassin Didier, "UN autre regard guérisseurs et médecins en Afrique, panoramique, le pouvoir médical 4éme trimestre N-17 paris, 1994, p36.

(2) السنوسي عياش،حول الرقية،جريدة الشروق العربي،الجزائر،ديسمبر 1993،ص ص 12-13.

(3) محمد الجوهري، المرجع السابق، ص ص 516-517.

* ملاحظة: الطّالبْ ليس هو طالِبْ العلم.

2-2-5/ العَشَّــابْ*:

وهو الشخص الذي يقوم ببيع الأعشاب الطبية وبعض الحيوانات أو أعضاء منها خاصة الزواحف والحيات وغالبا مايتعلم هذه المهنة من أحد الماهرين في المنطقة أو يتوارثها عن آبائه أو أجداده فضلا على أنه قد تكون من بعض الكتابات القديمة التي تتحدث عن العلاج بواسطة الأعشاب أو عن طريق التجربة والخطأ التي مارسها[1] .

بالإضافة إلى النسوة والعجائز التي تقوم بأدوار القابلة أو التدليك خاصة النساء.وبعض الممارسات الأخرى الخاصة بالطب الشعبي والتي غالبا ما تكون قد تعلمتها من الأجداد أو الآباء.

---

* العَشَّابْ هو شخص ذي خبرة واسعة اكتسبها بالممارسة أو عن طريق الوراثة في مجال بيع وصفات الأعشاب الطبية .

(1) محمد الجوهري، المرجع السابق، ص ص 516-517.

خلاصة:

إن الطب الشعبي ممارسة علاجية متجذرة ومتداولة منذ القديم بين المجتمعات ؛ بحيث يعتبر جزء من التراث الشعبي بروافده الثقافية بشقيها المادي والروحي حيث كان في الكثير من المرات موضوع التقاء عدة علوم(الطب النفسي،الدراسات السيكولوجية الحديث ة وطبعا السوسيولوجية والأنتروبولوجيا)،كون الطب الشعبي يندرج ضمن مواضيع المعتقدات الشعبية ؛بحيث يتخذ أوضاع متفاوتة من حيث الشيوع والممارسة ويكون الإقبال على الطب الشعبي متفاوتا من مجتمع لآخر ومن بيئة لأخرى أيضا نظرا لتأثره بالعوامل والخصائص الاجتماعية و الثقافية .فعند المجتمعات البدائية كانت طرق العلاج عندهم عبارة عن ممارسة الطقوس الدينية التي ترتبط بالسحر ،الشعوذة والخرافات لطرد الأرواح الشريرة المُسَبِبَة للمرض حسب معتقداتهم الدينية والثقافية مثل: ماهو موجود في المجتمع الشماني بأمريكا الجنوبية الذين يقومون بطقوس احتفالية قائمة على أساس تعاويذ سحرية لطرد الروح الشريرة.

أما في الحضارة الفرعونية (من خلال مبحث الطب عند الفراعنة) فنلاحظ أن الفراعنة كانوا بَارِعوُنَ في العلاج بالسحر وإعداد صيغ رقى سحرية يتداوون بها من الأمراض ؛ بحيث سيطر السحرة الكهنة على الطب بممارستهم مختلف الطقوس والتعاويذ باعتبار المرض روح شريرة تداويها الآلهة.

كذلك بيَّنا الحالة الصحية للعرب قبل الإسلام ؛ بحيث كانت هناك أمراض كثيرة يتداوون العرب منها من خلال طرق غير شرعية كالتطيُّر والتمائم وغيرها فجاء الإسلام وشرَّع لهم طب بعيد عن أشكال السحر والشعوذة ووضع طرق علاجية شرعية كالرقية الشرعية ، الكي والحجامة وازداد الطب النبوي انتشارا أيام الفتوحات الإسلامية وتعرَّف عليه العرب والعجم فمن خلال احتكاك العرب بجيرانهم تأسست مدارس طبية إسلامية قامت عن طريق علما مسلمين كبار كالرَّازي وابن سينا وغيرهم وأعطينا أيضا رؤية تاريخية عن الوضعية الطبية للجزائر قبل الاحتلال الفرنسي وبعده تبيَّن لنا أن سبب توجه الجزائريين إلى الطب الشعبي كان نتيجة عدم تمكن الجزائريين من الالتحاق بمدارس الطب وكذا توارثهم ثقافة التداوي بالأعشاب وغيرها وأخرى ضمن العلاج الشعبي الغيبي مثل: كتابة الأحْجِبَة القرآنية عند الطالب وزيارة الأضرحة.

وأخيرا قمنا بتعريف الطب الشعبي وذكر الأسس العريضة التي يقوم عليها هذا العلم مع تبيان أهم المعالجين التقليديين بالجزائر من خلال أمثلة في واقع التراث الثقافي الشعبي.

الفصل الثاني:الرقية الشرعية

توطئة

1- المفاهيم المتعلقة بالأمراض في الطب النبوي

2- الوقاية والعلاج في القرآن والسنة النبوية

3- أنواع الرقية

4- أسباب انتشار الرقية الشرعية

5- شروط الرقية الشرعية ومنافعها

6- شروط الراقي

7- شروط المسترقي

8- الرقية بين الشريعة وممارسات الرقاة

9- الأمراض الأكثر انتشارا في العلاج بالرقية

خلاصة

توطئة:

لقد اهتم الإسلام بصحة الإنسان والمحافظة عليها ووقايته من الأمراض قبل وقوعها، فمن تأمل بعض الأحكام في الإسلام وجد لها حكمة بالغة في حفظ الأجساد والأرواح، وذلك باستخدام الرقية الشرعية بالقرآن والأدعية النبوية.

فقد عرفت شعوب العالم منذ القديم طرق علاجية مختلفة منها العلاج الديني والعلاج السحري، ويقوم هذا الأخير على كلمات ولمسات سحرية حيث يتضمن نظرة معقدة للعالم تنظر إلى المرض على أنه قوة أو جوهر مستقل كالروح الشريرة التي تهاجم الإنسان وتستقر في جسده مسببة له آلاما ومعاناة قد تؤدي به إلى الموت، وفي المقابل نجد العلاج الديني الذي يتمثل في الرقية الشرعية التي ظهرت مع بزوغ الإسلام. وقد عرفت إقبالا شديدا من الناس عامة ومن المرضى خاصة.

فماهي الرقية؟ وماهي أنواعها؟ وفيما تتمثل شروطها والأدوات المستعملة فيها؟ وماهي الطريقة التي تتم بها؟

المبحث الأول: "الطب النبوي "

1- المفـاهيـم المتعلقة بالأمـراض فـي الطـب النبـوي:

إن من أهم مبادئ الطب النبوي أن الداء والدواء من عند الله سبحانه وتعالى، حيث روى عن أبي الأنبياء إبراهيم عليه السلام أنه سأل ربه فقال: يَا ربْ مِمَنْ الدَّاءُ فَقَالَ مِني، وقَالَ وَمِمَّنْ الدَواءْ،فَقَالَ مِني، قَالَ: فَمَا بال الطَبيبْ؟قَالَ:رَجُل أُرْسِلَ الدَّواءُ على يَدِهِ[1]

كما جاء في أحاديث المصطفى صلى الله عليه وسلم للتدليل على أن المرض من عند الله " إنَ العَبد إذا مَرِضَ أوحَى الله إلى مَلائكتِه ، يا مَلائكتي أنا قَيَّدْتُ عَبدي بقيدٍ مِن قُيودي فَإن أقْبِضْهُ أغْفِرَ لَه وإن أُعافيه فَحِينئذٍ يَقْعُدُ لاَ ذَنْبَ لَهُ". [2]

ويمكن تفسير هذه الآية الكريمة بأن الله بَيَّن لعباده المؤمنين أنه إذا ابتلاهم بمرض ما فيحمدونه على ذلك فحينئذ يعافيهم الله تعالى ويمحي لهم خطياهم وجاء في الطب النبوي أن "المرض نوعان مرض القلوب ومرض الأبدان، وهما مذكوران في القرآن الكريم، فعن مرض القلوب قال الله تعالى﴿ فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا وَلَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ بِمَا كَانُوا يَكْذِبُونَ﴾[3] فمن خلال هذه الآية الكريمة نرى أن الله تعالى قد شبه المنافقون الذين يشكِّكُونَ في دخولهم الإسلام كالمرض الذي يصيب القلوب فوعدهم الله بعذاب كبير جراء أفعالهم السيئة ، وقال تعالى أيضا: ﴿ وَلِيَقُولَ الَّذِينَ فِي قُلُوبِهِمْ مَرَضٌ وَالْكَافِرُونَ مَاذَا أَرَادَ اللَّهُ بِهَذَا مَثَلًا﴾[4] ففي هذه الآية أخبرنا المولى عزّ وجلّ أنه وضع المنافقون والكافرون في نفس المنزلة في أخذهم نفس الجزاء يوم القيامة أما عن مرض الأبدان فجاء قوله تعالى: ﴿ لَيْسَ عَلَى الْأَعْمَى حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرَجٌ﴾[5] ويمكن أن نستشف من خلال هذه الآية

---

(1) الشيخ أبو أحمد ندا، الجامع لأحكام المريض ويليه التداوي بالطب النبوي،دار الصميعي، ب ط ت،ص 10.

(2) الألباني محمد ناصر الدين، سلسلة الأحاديث الصحيحة، المجلد الرابع، ص 143.

(3) سورة البقرة، الآية 10.

(4) سورة المدثر، الآية 31.

(5) سورة النور، الآية 61.

حسب تطلعنا لتفاسير الفقهاء كالإمام النووي رحمه الله بأن الله تعالى قد أعطى للأعمى والأعرج عذرا في التخلف عن الجهاد نظرا للعلة الموجودة فيهم.

أما عن هذه الأمراض فإنها تجمع بين كل الأنواع من روحية، نفسية، عقلية، اجتماعية، بدنية، وبيولوجية. فكما خلق الله الداء خلق الدواء الذي يتناسب معه، حيث أن الإسلام اهتم بمعالجة الإنسان علاجا شافيا كافيا، في كل أوقات الحرب والسلم، سواء كان المريض مدنيا، أو عسكريا، فقيرا أو غنيا، عدوا أو صديقا.[1]

وقد جاء في الطب النبوي توضيح العلاقة بين المرض الجسدي و الروحي والنفسي...إلخ حيث للبدن ثلاثة أحوال:" حال طبيعة وحال خارج عن الطبيعة، وحال متوسط بين الأمرين"، وعن أسباب خروج البدن عن الطبيعة هو إما من داخله لأنه مركب من الحار و البارد ،الرطب واليابس، وإما من خارجه، لأن ما يلقاه قد يكون موافقا وقد يكون غير موافقا، والضرر الذي يلحق الإنسان قد يكون من سوء المزاج بخروجه عن الاعتدال، وقد يكون من فساد في العضو وقد يكون من ضعف في القوى أو الأرواح الحاملة لها، ويرجع ذلك إلى زيادة الاعتدال في عدم زيادته، أو نقصان ما الاعتدال في عدم نقصانه، أو اتصال ما الاعتدال في تفرقه،أو امتداد ما الاعتدال في انقباضه أو خروج ذي وضع وشكل عن وضعه وشكله بحيث يخرجه عن اعتداله[2]

فالطبيب هو الذي يفرق مايضر بالإنسان،حيث يجلب الصحة المفقودة ويدفع العلة الموجودة.

2- الوقاية والعلاج في القرآن والسنة النبوية:

2-1/الوقاية الصحية:

لقد قدم لنا الله تعالى رخصا في عباداتنا حتى نقي أنفسنا من الإصابة بالمرض كقوله تعالى: ﴿ فَمَنْ كَانَ مِنْكُمْ مَّرِيضًا أَوْ عَلَى سَفَرٍ فَعِدَّةٌ مِّنْ أَيَّامٍ أُخَرَ﴾[3]. فهذه الآية الكريمة

---

(1) عبد الرزاق سعود السعد عبدالله،الطب وروائده المسلمات، دار الشهاب، باتنة،الجزائر،1988،ص 33.

(2) الجوزية ابن القيم،المرجع السابق،ص 9.

(3) سورة البقرة، الآية 196

توضح مدى رحمة الله بعباده واعتناءه بصحتهم فأباح الإفطار للمريض لعذر المرض وللمسافر لعذر مشقة السفر.

وقوله تعالى أيضا في سورة النِّساء: ﴿ وَإِنْ كُنْتُمْ مَّرضَى أَوْ عَلَى سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِّنْكُمْ مِّنَ الْغَائِطِ أَوْ لَمَسْتُمْ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُواْ مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا ﴾[1].

ومن هنا نستنتج أن الله تعالى رخَّصَ للمريض في الحالات التي ذكرت في هذه الآية العُدُولْ عن الماء واستعمال التراب أو الحجر الطَّاهر للتَّيَمم وقاية له من الإصابة بالأمراض.

كما تواترت نصوص الكتاب والسنة في تأكيد حقيقة الإيمان الصحيح بالله تعالى هو عصمة للمؤمن من سائر مايصيبه في هذه الحياة كقوله تعالى:﴿ قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدَى وَشِفَاء ﴾[2] بمعنى أن الإيمان يذهب مافي القلوب من أمراض الشك، نفاق والشرك فالقرآن يشفي من ذلك كله وهو أيضا رحمة يحصل فيها الإيمان والحكمة وطلب الخير والرغبة فيه وليس هذا إلّا من آمن به وصدقه واتبعه، فإنه يكون شفاء في حقه ورحمة.

وكذلك يؤكد الله في آية أخرى على لسان إبراهيم عليه السلام في قدرته على الشفاء فيقول: ﴿ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يُشْفِينِ ﴾[3] أي إذا وقع الإنسان في مرض فإنه لا يقدر على شفائه أحد سوى الله بمايقدر عليه من الأسباب الموصلة إليه.

---

(1) ســـــورة النِّساء، الآية 43.

(2) سورة فصلت، الآية 44.

(3) سورة يونس، الآية 57.

وتجدر الإشارة بنا أيضا إلى قوله تعالى في سورة النحل: ﴿ يَخْرُجُ مِنْ بُطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ﴾[1] ففي هذه الآية الكريمة يبين الله تعالى لنا أن للعسل فوائد كثيرة فهو غذاء ودواء وسلاح مفيد ومقوي للجسم.

وما يمكن استخلاصه من هذه الآيات الكريمة أَنَّ القرآن الكريم يحثنا على الوقاية قبل الوقوع في المرض وأن تلاوة القرآن الكريم هو في حدّ ذاته شفاء ورحمة لأفراد المجتمع.

ولقد تضمنت الأحاديث النبوية هدي الرسول صلى الله عليه وسلم في وقاية وعلاج الإنسان من الأمراض بشتَّى أنواعها فهو طب متيقِن قطعي . ولا ينكر عدمُ انتفاع المرضى بطب النبوة، فإنما ينتفع به من تلقّاه بالقبول، واعتقد الشفاء به.

ومن أشكال الطب النَّبوي نذكر مثلا هديه في علاج استطلاق البطن أنه أرشد الناس إلى تناول العسل نظرا لما فيه من منافع كثيرة فهو مطهر للأوساخ التي في العروق والأمعاء وغيرها، مزاجه باردًا رطبًا ، وهو مغذي ملين للطبيعة.[2]

وخير دليل على فوائد العسل مارُويَّ عن "الصحيحين" أنَّ رجلاً أتى النَّبي صلى الله عليه وسلَّم، فقال: إن أخي يشتكي بطنه– وفي رواية: استطلق بطنُه –، فقال: " اسْقِهِ عَسَلاً"،

---

(1) سورة النحل، الآية 69.

(2) الجوزية ابن القيم،المرجع السابق،ص 25.

فذهب ثم رجع، فقال: قد سقيتُه، فلم يُغْنِ عنه شيئًا. وفي لفظ: فلم يَزدْه إلا استطلاقًا مرتين أو ثلاثًا، كل ذلك يقولُ له: "اسقه عسلاً"، فقال له في الثالثة أو الرابعة: " صَدَقَ الله، وكَذَبَ بَطْنُ أَخِيكَ " [1]

أما عن هديه في علاج الشقيقة فكان إذا اشتكى منها النبي يضبطها بالعصائب، فيسكن الوجع ومن الأحاديث النّبوية التي تثبت علاجه للشقيقة ماجاء في الصحيح أنه قال في مرض موته: "ورأساهُ" وكان يُعصِّبُ رأسه في مرضه، وعَصْبُ الرأس ينفع في وجع الشقيقة وغيرها مِن أوجاع الرأس.[2]

كذلك نستشف في حديث الرسول صلى الله عليه وسلم هديه حول قواعد الأكل فيقول:" مَامَلأَ ابْنُ آدَمْ وِعَاءً شَرًّا مِنْ بَطْنِهِ بِحَسَبْ ابْنُ آدَمْ لُقَيْمَاتْ يَقُمْنَ صَلْبَهُ فَإِنْ كَانَ لاَ مَحَالَةَ فَثُلْثُ لِطَعَامِهِ وَثُلْثُ لِشَرَابِهِ وَثُلْثُ لِنَفْسِهِ"[3]

فقد علق الإمام ابن القيم الجوزية رحمه الله على هذا الحديث فقال أنَّ الرسول عليه الصلاة والسلام حدَّد مراتب الغذاء بثلاث: * مرتبة الحاجة ومرتبة الكفاية ومرتبة الفصلة حيث أخبر النبي صلى الله عليه وسلم أن يكفيه لقيمات، فلا تسقط قوته ولا تضعف معها فإن تجاوزها فليأكل في ثلث بطنه، ويدع الثلث الآخر للماء والثلث الثالث للنفس وهذا أنفع للبدن والبطن،

---

(1) رواه البخاري برقم (5716)، ومسلم برقم (2217).

(2) رواه ابن ماجة برقم (3450).

* مراتب الغذاء ثلاث مرتبة الحاجة بمعنى الإنسان يحتاج إلى لقيمات من الغذاء حتى يضمن العيش،أما مرتبة الكفاية بمعنى أن يكون ثلث للطعام وثلث للماء وثلث للنفس والحكمة في ذلك أن بطن الإنسان سعة وطاقة فإذا امتلأ ت بالطعام لم يصبح هناك مجال لتحمل الشراب وبالتالي يؤدي إلى ضيق التنفس وأخيرا مرتبة الفصلة فهي الزيادة والإفراط وفيها يوقع الإنسان نفسه في الخطر ويضر بنفسه دون أن يحس.

(3) أنظر رواه الترميذي وصححه الألباني.

فإذا امتلأ البطن بالطعام ضاق عن الشراب فإذا رد عليه الشراب ضاق عن النفس وعرضه الكرب والتعب وهذا إلى ما يلزم ذلك من فساد القلب والكسل والجوارح.كما جاء فيه عن فوائد المأكولات المختلفة وفي مقدمتها اللبن[1].

أما عن النوم فقد جاء فيه أن الرسول صلى الله عليه وسلم أعدل النوم وأنفعه للبدن والأعضاء والقوى في أول الليل، ويستيقظ في أول النصف من النهار، حيث البدن والأعضاء قد أخذا حظهما من النوم والراحة، وهذا فيه صلاح للقلب والبدن.[2]

وعن رياضة النفوس فتأتي بالتعلم ،التأدب ،الفرح ،السرور،الصبر،الثبات ،الإقدام،السماحة، فعل الخير ونحو ذلك مما ترضى له النفوس، وأعظم رياضتها الصبر ،الحب ،الشجاعة والإحسان فلا تزال ترتاض بذلك شيئا فشيئا حتى تصير لها هذه الصفات راسخة وثابتة. مزودة بالآداب الصحية للجماع والنظافة والغسل ودور الرائحة الطيبة أو التعطر والكحل بالعينين والسواك...إلخ

2-1-2/ <u>الاستشفاء بالرياضة وبعض العبادات الدينية</u>: ومن أهمها:

2-1-2-1/ <u>الاستشفاء بالرياضة</u>:

ومنها المشي وركوب الخيل والسباحة ، فالمشي مثلا ينشط الجهاز الدوري والتنفسي وينقص الوزن.[3]

أما السِّباحة فهي تعتبر من أفضل الرياضات لصقل العضلات، تخفي ض ضغط الدم وتقوية القلب وكذلك الرِّمَايَة تنبه أعضاء البدن وتوطد الاعتماد على النفس، و تقوي الإرادة وتورث الشجاعة، وهي تتطلب توافقاً دقيقاً بين عمل المجموعات العضلية والجهاز العصبي

---

(1) الجوزية ابن القيم ،المرجع السابق،ص 18.

(2) رمضان البوطي محمد سعيد،<u>فقه السيرة النبوية</u>،دار الفكر،بيروت،1996،ص 287.

(3) علوان عبد الله، تربية الأولاد في الإسلام، دار السلام، حلب،ط3، 1401ه-2002 ، ص20.

المركزي في عملية التوفيق بين زمن هذه الحركات، وهذا يحصل بالمران وكثرة التدريب مما يفهمنا سبب حرص النبي صلى الله عليه وسلم ودعوته أصحابه للتدريب المستمر على رياضة الرَّماية . [1]

وأخيرا فرياضة ركوب الخيل لها فائدة كبيرة في السيطرة على وضعية الجسم وتزيد في مجال حركة المفاصل وتمدِّد العضلات القاسية والمتشنجة وترخيها وتزيد من مجال الرؤية[2] وخير دليل على ما ورد قول الرسول في حديثه الشريف: " عَلِموُا أوْلادَكم السِبَاحَة والرِمَاية ورُكُوب الخَيل".

وما يمكن استخلاصه من الحديث النبوي الشريف هو أن الإسلام يوازن بين حاجات الإنسان،فإنه لم يلغ هذه الحاجة الإنسانية في أن يعطي الإنسان من وقته للترويح والترفيه الذي تعددت أساليبه بتنمية الجسد وتوجيه نموه باتجاه تحصيل الصحة والقوة فتزداد مقاومته للأمراض ،ووقايته من الإصابة بالعاهات .

2-1-2-2/ الاستشفاء بالعبادات الدينية:

أ- الإستشفاء بالصلاة:

إن للصلاة راحة نفسية كبيرة وطمأنينة روحية، وبعدا عن الغفلة التي تصرف الإنسان عن رسالته السامية الخالدة في هذه الحياة ؛ قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: " حَبِبْ إلَيَّ مِنْ دُنْيَاكُمْ النِّسَاءْ وَالطِّيِّبْ وجَعَلْتُ قُرَّةَ عَيْنِي فِي الصَّلاَةِ"، وكان عليه الصلاة والسلام إذا حَزَّ به أمر (أي نزل به هم وغم) قال: "أرحنا بها يا بلال (أي بالصلاة)" [3]، وقد جاء في كتاب الله عز وجل: " إنَّنِي أنَا الله لاَ إلَهَ إلاَّ أنَا فَاعْبُدْنِي وَأَقِمْ الصَّلاَةَ لِذِكْرِي".[4]

---

(1) سويد محمد نور، منهج التربية الإسلامية للطفل، مكتبة المنار الإسلامية الكويتية، ط2، 1408ه- 1988 ، ص24.

(2) سويد محمد نور، المرجع نفسه ، ص 25.

(3) الامام البخاري، صحيح البخاري، الجزء 8، ط2، شركة المطبوعات للنشر والتوزيع، بيروت، 1979، ص 180.

(4) سورة طه، الآية 14.

وعليه، تعتبر الصلاة في اللغة الدعاء، وفي اصطلاح الفقهاء عبادة بدنية على وجه معين، تبدأ بالتكبير، وتشمل على قراءة وركوع وسجود وقعود، وتنتهي بالتسليم، فرضها الله سبحانه خمس مرات في اليوم والليلة، وجعل لكل صلاة منها وقتا موسعا، كما تعتبر الصلاة من أنجع الوسائل لشفاء النفس من الأسقام ، واستعادة الصحة النفسية، ذلك أن الصلاة اتصال بين القلب وبين الله، فتنشل الروح بالتقرب إلى الله والتنعم بذكره، والمشغول بشيء يحبه ؛ وهذا مايفسر قول الله سبحانه وتعالى: ﴿ وَأَقِمْ الصَّلاَةَ، إِنَّ الصَّلاَةَ تَنْهَى عَنِ الفَحْشَاءِ وَالمُنْكَرِ﴾.[1]

ومنه فإنَّ للصَّلاة منافع كثيرة منها تَرْك الْفَوَاحِش وَالْمُنْكَرَات من خلال المواظبة عَلَى أدائها، وكذلك تقوية عضلات الجسم والمفاصل والعمود الفقري ومنع انحنائه أضف إلى ذلك تقوية مفاصل الكعبين أما السجود فيمنع تراكم المواد الدهنية والترهل ويقوي عضلات البطن، وعن فوائدها النفسية فإنها تجنب المصلي الكثير من الانفعالات الشديدة ومؤثرات الخوف والقلق ، كما أن توقيت الصلاة فيه نظام وضبط لحياة الإنسان.

وقد اهتم الباحثون الغربيون بالصلاة، وأثرها الإيجابي على صحة الإنسان النفسية، ومن ذلك ما قاله"ألكسيس كاريل Elcasise Caryl "* عن أهمية الصلاة، إذ يقول: " الصلاة كما يجب أن تفهم ليست مجرد ترديد إلهي للطقوس، ولكنها ارتفاع لا يدركه العقل، أنها استغراق الشعور في تأمل مبدأ يخترق عالمنا ويسمو عليه، ومثل هذه الحالة السيكولوجية ليست عقلية، إن الفلاسفة والعلماء لا يفهمونها، كما أنها صعبة المنال عليهم ؛ ولكن يبدو أن الشخص المتجرد من حب متاع الدنيا، يشعر الله بمثل السهولة التي يشعر بها بحرارة الشمس". [2]

---

(1) سورة العنكبوت، الآية 45.

* ألكسيس كاريل هو جرّاح وفيزيولوجي فرنسي (1873-1944).

(2) ألكسيس، الإنسان ذلك المجهول، ترجمة ج شفيق، دار اليازوري للنشر، ب ط، 1973، ص 118.

وخلاصة القول، أن الصلاة هي تربية الضمير النفسي، ليتآل ف المؤمن مع غيره، ويرتبط ارتباطا روحيا كما أنها ضابط اجتماعي لعلاقات أفراد المجتمع فيما بينهم.

ب- الإستشفاء بالصوم:

قال الرسول صلى الله عليه وسلم:" يَامَعْشَرَ الشَّبَابِ مَنْ اسْتَطَاعَ مِنْكُمْ البَاءَةَ* فَلْيَتَزَوَجْ فَإِنَّهُ أَغَضُّ لِلْبَصَرِ وَأَحْصَنُ لِلْفَرَجِ وَمَنْ لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهِ بِالْصَوْمِ "[1]

فمن خلال هذا الحديث نستنتج أن الرسول قد نصح الشباب المسلم الذي لم يستطع الزَّواج وخاف من الوقوع في الحرام"الزِّنا" أن يقوم بالصوم ليدفع شهوته التي توقعه في ذلك فكما هو معروف أن للزنا مضار صحية عديدة كالإيدز الذي عجز العلم لحد هذه الساعة من إيجاد علاج له .

فالصوم حصن ووقاية للمؤمنين، ودفع لغواية الشيطان للقلوب والنفوس، ونبذ للشهوات لذلك يقول عليه الصلاة والسلام:" ...صوموا تصحوا" [2] وكذلك يُعوِّد على الصبر ويقوى عليه، مصداقا لقول الرسول:" الصوم نصف الصبر" [3] كما أنه يعلم ضبط النفس ويقويها بالتقوى، أما من بين فوائده الاجتماعية أنه يزرع روح التكافل بين أفراد المجتمع الواحد،و من فوائده الصحية مساهمته في علاج الكثير من أمراض الجسم، كأمراض جهاز الهضم،مثل إلتهاب المعدة الحاد، وأمراض الكبد، وكذلك يساهم في علاج البدانة وتصلب الشرايين وغيرها.[4]

---

* الباءة المقصود بها القدرة والاستطاعة المادية على الزواج.

(1) رواه البخاري برقم (5240)، ومسلم (6154).

(2) رواه أبو هريرة برقم (7162) .

(3) عبد الرزاق الكيلاني،الحقائق الطبية في الإسلام،طبع:دار القلم،دمشق ودار الشامية بيروت،توزيع:دار البشير،جدة، ب ط ت،ص 365.

(4) حسن محمد الشرقاوي، الطب النفسي النبوي، دار المطبوعات الجديدة، الإسكندرية، ب ط، 1983،ص 140.

وخلاصة القول أن الصيام مدرسة جامعة، تعلم المسلم القناعة والزهد والتعفف والرضا، وتقوي الجوانب السامية والروحية في الإنسان على الملذات والشهوات والإشباع المادي والجسدي، دون أن ننسى أنه وقاية وعلاج برهنه العلم.

وما يؤكد ذلك هو ماقام به الغرب من دراسات حول فوائد الصوم والتي كان من نتائجها أن الصيام يحرض خلايا الجسد ويجعلها تعمل بكفاءة أعلى، وبالتالي تزداد مقاومة الجسم للبكتريا والفيروسات وتتحسن كفاءة النظام المناعي، ولذلك ينصح الأطباء بالصيام من أجل معالجة بعض الأمراض المستعصية والتي فشل الطب في علاجها.[1]

ت- الاستشفاء بالحج:

قال الله تعالى: ﴿ فَمَنْ كَانَ مِنْكُم مَّرِيضًا أَوْ بِهِ، أَذًى مِّنْ رَّأْسِهِ، فَفِدْيَةٌ مِّنْ صِيَامٍ أَوْ صَدَقَةٍ أَوْ نُسُكٍ﴾[2] ففي هذه الآية الكريمة أباح الله للمريض ومن به أذى من رأسه، من قمل، أو حِكَّة، أو غيرهما، أن يحلِق رأسه في الإحرام ، فإذا حلق رأسه، تفتحت المسامُ، فيشفى من ذلك، فأداء فريضة الحج تدريب للنفس والجسد على المشقات والتضحية حتى يكون في وضع استعداد لمواجهة الشدائد والصبر على المكاره ومواجهة الحياة كما فطرها الله بأزهارها وأشواكها وبحلوها ومرها.

ويلتقي أداء فريضة الحج مع بقية العبادات في تربية المسلم صحيا وجسديا ونفسيا لإعداده للجهاد الأصغر والأكبر وبذلك يقوى على مقاومة رغبات النفس في التطلع لحياة الرفاهية والخمول الذي ينتج عنه الإصابة بما يعرف بأمراض العصر التي ترهق الجسد وتحبط النفس وتعطل الصحة.[3]

---

(1) نجيب الكيلاني، الصوم والصحة، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط5، 1992، ص 133.

(2) سورة البقرة، الآية 196.

(3) العثيمين محمد بن صالح، مناسك الحج والمشروع في الزيارة، مؤسسة الشيخ بن صالح العثيمين الخيرية، ب ط، 2000، ص 15.

كما يعتبر شرب ماء زمزم في مناسك الحج علاجا فيه شفاء للناس فقد روى أحمد في سنده عن ماء زمزم "أنها مباركة طعام طعم وشفاء سقم ." وعليه نستنتج أن الله سبحانه وتعالى جعل في ماء زمزم علاجا ربانيا تتوفر فيه كل الأملاح الحيوية مثل البروتينات والصوديوم ... وأيضا هو وقاية من الجراثيم والسموم والكيمياويات الضارة من أجل راحة وسلامة الحجاج.

3- أنـواع الرُّقيـة:

إن للرقية أنواع عديدة، فهي تتنوع بين الشرعية وغير الشرعية وتتمثل هذه الأخيرة في البدعية والرقية بالسحر المضاد، الرقية باستحضار الجن، ويمكن تعريف كل منها كما يلي:

3-1/ الرقية الشرعية: ويمكن أن تتم هذه الأخيرة بطريقتين، إما أن تكون بالقرآن الكريم ، وإما أن تكون بالأدعية والأذكار وتتمثل الطريقة الأولى في:

أ- القرآن الكريم : ليس هناك شك في أن للرقية تأثيرا بإذن الله تعالى في الشفاء من الأمراض سواء العضوية منها كالجرح والصداع وآلام البطن ونحوها أوغير العضوية كالعين والسحر والصرع ونحو ذلك ، وهو ما يؤكده قوله تعالى :" وَيُنَزّلُ مِنَ القُرْآنْ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينْ"[1]، وكان النبي يستعمل الرقية في علاج المصابين بمختلف الأمراض فعن عبد الرحمن ابن أبي ليلة قال:"كُنْتُ جَالِسًا عِنْدَ النَّبِيْ صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمْ إِذْ جَاءَ أَعْرَابي فَقَالَ: إِنَّ لِي أَخْ وَجَّاعًا قَالَ" مَا وَجَعُ أَخِيكَ" قَالَ الأَعْرَابي: بِهِ لِمَمْ * فَقَالَ النَّبِيْ إِذَنْ فَآتِنِي بِهِ، فَذَهَبَ وَجَاءَ الأَعْرَابي بِأَخِيهِ فَأَجْلَسَهُ بَيْنَ يَدَيْهِ وَأَسْمَعَهُ الفَاتِحَةُ وَأَرْبَعِينَ آيَةٌ مِنَ أَوَلْ سُورَةُ البَقَرَةَ وَأَيَةُ الكُرْسِي، آيَةٌ مِنْ آلْ عُمْرَانْ قَالَ شَهَدَ اللهُ أَنَهُ لاَ إِلَهَ إِلاَ اللهُ وأَيَةٌ مِنْ سُورَةِ الأَعْرَافِ، آيَةٌ مِنْ

---

(1) سورة الإسراء، الآية 82.

* اللَمَمْ طرف من الجنون يلم بالإنسان أن يقرب منه ويعتريه ويقال أصابت فلانا لمة من الجن وهي المس.

سُورَةِ الأَعْرَافِ، آيَة مِنْ سُورَة المُؤْمِنِينْ وَأَيَة مِنْ سُورَة الْجِّن، عَشْرةُ آيَاتْ مِنْ سُورَة الصَافَاتِ، وَثَلاَثَةُ آيَاتٍ مِنْ آخِرِ سُورَة الحَشْرِ والمَعْوَذَتَيْن،فَقَالَ الأَعْرَابِي: قَدْ بَرِئَ مِمَا كَانَ بِهِ"[1] .

ب- العلاج بالأدعية والأذكار: لقد ثبت عن رسول الله عليه الصلاة والسلام أنه كان كثير الدعاء لذا أمرنا بالتوجه والتَضَرُّعْ إلى الله طلبا للشفاء، لقوله تعالى: ﴿ وَقَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ إِنَّ الذِينَ يَسْتَكْبِرُونَ عَنْ عِبَادَتِي سَيَدْخُلُونَ جَهَنَمْ دَاخِرِينْ ﴾[2] بمعنى أن الله سبحانه وتعالى هو المُستعان والقادر على فعل الشيء في لحظة السؤال والطلب ومن يبتعد عن ذكر الله فجزاؤه جهنم .

روى أبو داود أيضا من حديث أبي الدراء قال: سمعت رسول الله يقول"مِنْ اِشْتَكَى مِنْكُمْ شَيْئًا أَوْ اَشْتَكَاهُ أَخٌ لَهُ فَلْيَقُلْ: رَبَنَا اللهُ الَّذِي فِي السَّمَاءِ، فَاجْعَلْ رَحْمَتِكَ فِي الأَرْضِ وَاِغْفَرْ لَنَا خَطَايَانَا، أَنْتَ رَبُّ الطَّيبِينَ،أَنْزِلْ رَحْمَةً مِنْ رَحْمَتِكَ وَشِفَاءًا مِنْ شِفَائِكَ عَلَى هَذَا الوَجَعْ فَيَبْرُأُ بِإِذْنِ اللهُ" أخرجه أبو داود[3]. ومنه تعتبر الأذكار والأدعية المأثورة عن النبي وسيلة شفاء وعلاج إلى جانب القرآن الكريم.

ت- الرقية بالسحر المُضَادْ (النُّشْرَة)*:

لقد صرح الكثير من العلماء بأن النشرة هي الطريق والسبب للعلاج ولكنه لا يوجد حديث صحيح ينقل عنه النبي في جواز العلاج به، وذكر البيهقي في سننه قال أبو سليمان:" النَّشْرُ ضَرْبُ مِنَ الرُّقْيَة وَالعِلاَجُ يُعَالِجُ بِهِ، مِنْ كَانَ يَضُنُّ بِهِ مَسْ، وَقِيلَ سُمِّيَتْ النَّشْرَةُ لأَنَّهُ يَنْشُرَهَا عَنْهُ، أَيْ يَحُلُّ عَنْهُ مَاضَرُّهَ مِنْ الدَّاءِ" [4] .

(1) الإمام البخاري، صحيح البخاري، مرجع سبق ذكره، ص 202.

(2) سورة غافر، الآية 60.

(3) حسن رمضان فحلة، التداوي بالقرآن، دار الهدى ، عين مليلة الجزائر، ب ط ت ،ص 147 .

* النُّشْرَة تعني إبعاد المرض وهي طريقة علاجية تقوم في جماعة تستعمل لإبعاد جروح المرض وأحيانا الشيء السيء (الجن) وتتكون من عدة مراحل يتبعها تقديم شيء مقابل خروج الشيء السيء وأهم ما يقدم غالبا هو ذبح أضحية .

(4) السحيمي فهد بن ضويان، الرقى والتمائم،مطابع الدوحة قطر،ب ط، 1991،ص 80.

وورد عن "ابن القيم" في تعريفه للنشر على أنه هو حل السحر عن المسحور وينقسم إلى نوعان:

1 -حل بسحر مثله وهومن عمل الشيطان وعليه يحمل قول الجن فيتقرب الناشر والمنتشر إلى الشيطان بما يحب فيبطل عمله عن المسحور.[1]

وكانت هذه النّشرة معهودة في الجاهلية إذ أن المسحور كان يحل السحر بالسحر عن طريق الاستعانة بالسحرة. وقد قال الشيخ ابن عثيمين في هذا الصدد عن جابر ابن عبد الله **"أنَّ رسول الله -صلى الله عليه وسلم- سُئِلَ عَنِ النُّشْرَةِ فَقَالَ: هِيَ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ ".**[2]

2-النشرة بالرقية والتعويذات والأدوية والدعوات المباحة يقول الإمام ابن القيم عن ابن تيمية أنه: " يَجِبُ عَلَى المُؤْمِنِ أنْ يَعْضَى بَالنَوَاجِذِ عَلَى هَدْيِ الرَّسُولِ عَلَيْهِ الصَّلاَة والسَلاَمْ وَالخُلَفَاءْ الرَّاشِدِينْ رِضَوانَ اللهُ تَعَالَى عَنْهُمْ أجْمَعِينْ، وَيُجْتَنَبِ مُحَدِثَاتْ لأُمُورْ إنَّهَا بِدْعَةْ، إلاَّ أنَّ التَدَاوِي بِالْقرآن وَالأدْعِيَّةِ لَيْسَ منْ بَابُ البِدْعةِ وَإنَمَا مِنْ بَابُ التَدَاوِي قَدْ قَالَ النَّبِيُ :

" تَدَاوُّا وَلاَ تَتَدَاوُا بِحَرَامْ" رواه أبو داود.

وبهذا يتبين أن التداوي بالنّشرة أي القراءة في الماء وصبه على المرضى ليس فيه محذور فهو نوع من أنواع الدواء التي تكشف وتزيل السحر حسب عبد السلام بالي وحيد .[3]

وبعد استعراض أقوال أهل العلم في النشرة يتضح جليا أن النشرة بمفهومها العام حل السحر بسحر مثله - لا تجوز مطلقا والأدلة النقلية الصريحة جاءت لتؤكد ذلك بقوة دون أن تدع لأحد أن يبدي رأيه ، ولاتجوز إلا بالرقية الشرعية والتعوذات والدعوات والأدوية المباحة.

(1) ليزول رشيد، الجن والسحر في منظور الإسلام، دار الكتب العلمية، لبنان، بيروت، ب ط ت ، ص 148.

(2) حديث رواه الإمام أحمد في سننه، باب الطب، رقم الحديث 3868.

(3) عبد السلام بالي وحيد، الوقاية من الجن والشياطين، دار الإمام مالك للكتابة،ب ط، 2003، ص 330.

ث- الرُّقيــة مــن الجــن:

إن اعتقاد الناس بعالم الجن له مصادر وينابيع كثيرة جدا منها ما ينبع من معتقدات بدائية تكونت من خوف الناس من الطبيعة، ومنها ماهو إسقاط للتصورات والرغبات الإنسانية

الخفية،ومنها ماهو نابع من أساطير وخرافات وقصص يصورها الكهنة والسحرة لضحاياه م من ضعاف العقول.

أما دليل وجود الجن فهو في قوله تعالى : " وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنْسَانَ مِنْ صِلْصَالٍ مِنْ حَمَإٍ * مَسْمُونٍ والْجَانَّ خَلَقْنَاهُ قَبْلُ مِنْ نَارُ السَّمُومِ ". (1)

فالمس من الجن هو دخول الجن فى جسد الإنسان بهدف إيذائه أو السكن فيه أو التحكم فيه ويسمى كذلك التلبس.

ونذكر البعض من الآيات التي وردت في القرآن الكريم التي تنص على وجود المس قوله تعالى: ﴿ الَّذِينَ يَأْكُلُونَ الرِّبَا لاَ يَقُومُونَ إِلاَّ كَمَا يَقُومُ الَّذِي يَتَخَبَّطُهُ الشَّيْطَانُ مِنَ الْمَسِّ ذَلِكَ بِأَنَّهُمْ قَالُواْ إِنَّمَا الْبَيْعُ مِثْلُ الرِّبَا وَأَحَلَّ اللّهُ الْبَيْعَ وَحَرَّمَ الرِّبَا فَمَن جَاءهُ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّهِ فَانتَهَى فَلَهُ مَا سَلَفَ وَأَمْرُهُ إِلَى اللّهِ وَمَنْ عَادَ فَأُوْلَـئِكَ أَصْحَابُ النَّارِ هُمْ فِيهَا خَالِدُونَ ﴾.(2)

وكذلك قوله تعالى في سورة الأعراف: ﴿ وَإِمَّا يَنَزَغَنَّكَ مِنَ الشَّيْطَانِ نَزْغٌ فَاسْتَعِذْ بِاللّهِ إِنَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ * إِنَّ الَّذِينَ اتَّقَواْ إِذَا مَسَّهُمْ طَائِفٌ مِّنَ الشَّيْطَانِ تَذَكَّرُواْ فَإِذَا هُم مُّبْصِرُونَ ﴾.(3)

وقد ورد في الحديث الشريف (4) فضل قراءة المعوذات (الإخلاص، الفلق، الناس)- وسميت كذلك بالقوافل لأنها مبدوءة ب قل- في رقية المسلم فعن عبد الله بن حبيب قال:" خَرَجْنَا فِي لَيْلَةٌ مُظْلَمَةٍ، نَطْلُبُ رَسُولُ الله لِيُصَلِّي لَنَا فَأَدْرَكنَاهُ فَقَالَ: قُلْ، فَلَمْ أَقُلْ شَيْئًا، ثُمَّ قَالَ: قُلْ، فَلَمْ أَقُلْ شَيْئًا، ثُمَّ قَالَ: قُلْ، قُلْتُ: يَا رَسُولَ اللهِ مَاأَقُولْ؟ قَالَ: قُلْ هُوَ اللهُ أَحَدْ وَالمَعْوَذَتَيْنِ حِينَ تُسَمَي

---

* حمإ نقصد بها إصفرار النار عندما تكون مشتعلة.

(1) ابن الكثير، تفسير القرآن الكريم لابن الكثير،تحقيق عبد الله عباس الندوي،الجزء الربع، دار البخاري، المدينة المنورة،ط 1، 1416 ه/1996، ص 97 .

(2) سورة البقرة، الآية 275.

(3) سورة الأعراف، الآية 200-201.

(4) العسقلاني ابن حجر، فتح الباري شرح صحيح البخاري،المجلد الرابع، الفيروز آبادي، بيروت، ب ط، 1960، 323.

وَحِينَ تُصْبِحَ ثَلاَثُ مَرَّاتٍ تَكْفِيكَ مِنَ كُلَ شَيءٍ، رَوَاهُ التَرْمِيذي، وَقَالَ : حَدِيثَ حَسَنْ صَحيحْ فَالتَّعَوُّذُ بَالْمُعْوَذَاتِ يَدْفَعُ كُلُّ شَرٍّ إِنْسِيًّا أَوْ جِنِّيًّا أَوْ هَامَة كَمَا أَنَّهُ يَدْفَعُ مَا يُنِتَشَرُ فِي اللَّيلَةِ وَالظَّلْمَةِ وَمِنْ الأَرْوَاحِ الخَبِيثَةُ مِثْلُهُنَ قَطْ، أَعُودُ بِرَبِّ الفَلَقْ، أَعُودُ بِرَبِّ النَّاس" رواه مسلم، فهي بدفع أذى الجن عن حديث أبي سعيد رضي الله عنه قال: كان النبي يتعوذ من الجان، وعين الناس، حتى نزلت المعوذتان، فلما نزلت أخذهما وترك ماسواهم ا رواه الترميذي.[1] ومنه نستخلص أن المسلم يتحصن من الجن باللجوء إلى الله بقراءة المعوذات التي تقيه شر شياطين الجن والإنس.

1/ طرق استحضار الجن:

لقد ورد عن السحرة أنهم يستطيعون الاتصال بالجن والاستعانة بهم وهو ما يعرف بتسخير الجن إذ يستخدم الساحر جنيا أو شيطانا أو عفريتا لتحقيق شيء ما يريده سواء كان لنفسه أو لغيره، والساحر يستطيع أن يحضر الجن بطرق عديدة لتحقيق مبتغاه وقد تنوعت هذه الطرق ومن بينها سبعة طرق أساسية وهي كالتالي:[2]

أ - طريقة الإقسام:

يدخل الساحر في غرفه مظلمة ثم يوقد نار ا ويضع على النار نوعا من البخور حسب الموضوع المطلوب إذا كان يريد التفريق أو إلقاء العداوة والبغضاء وما شابه ذلك يضع على النار بخورا ذات رائحة كريهة ، وإذا كان يريد إيقاع محبه أو فك ربط - عقد الرجل عن زوجته - أو حل سحر يضع بخور ا ذات رائحة طيبه ، ثم يبدأ الساحر في تلاوة (عزيمته الشركية) وهى طلاسم معينه تحتوى على إقسام الجن بسيدهم ، وسؤالهم بعظيمهم كما تتضمن أنواعا من الشرك الأخرى - كتعظيم كبراء الجن والاستغاثة بهم وغير ذلك بشرط أن يكون الساحر غير طاهر إما أن يكون جنباً أو مرتديا لثوب نجس... إلخ.[3]

وبعدما ينتهي من تلاوة العزيمة الكفرية يظهر أمامه شبح على هيئة كلب أو ثعبان أو أي

(1) أبو عيسى الترميذي، سنن الترميذي، تحقيق الألباني، مكتبة المعارف للنشر والتوزيع،ط2، 2002، ص 304.

(2) ليزول رشيد، المرجع السابق، ص 155.

(3) ليزول رشيد، المرجع نفسه، ص 155.

هيئ أخرى فيأمره الساحر بما يريد وأحيانا لا يظهر له شيء وإنما يسمع صوتاً ، وأحياناً لا يسمع شيئاً وإنما يعقد على (أثر) من آثار الشخص المطلوب سحر ه مثل شعرة أو قطعة من ثوبه فيها رائحة عرقه .....إلخ، ثم يقوم الساحر بإعطاء أوامره للجن لتنفيذ ما يريد .

ونجد أن شيخ الإسلام ابن تيمي ة - رحمه الله – قد أشار لطريقة الإقسام بقوله :" وبهذا يجيبون المُعَزِّمْ والراقي بأسمائهم وأسماء ملوكهم ، فإنه يقسم عليهم بأسماء من يعظمونه ، فيحصل لهم بذلك من الرئاسة والشرف على الإنس ما يحملهم على أن يعطوهم بعض سؤالهم ، لاسيما وهم يعلمون أن الإنس أشرف منهم وأعظم قدرا ، فإذا خضعت الإنس لهم واستعاذت بهم كان بمنزلة أكابر الناس إذا خضع لأصاغرهم ليقضي له حاجته ".[1]

و منه يتبين لنا في هذه الطريقة أن الجن تفضل الغرف المظلمة كما أنها تهوى رائحة البخور و تفضل النجاسة والشياطين تقترب من الأنجاس والإقسام بالجن هو شرك ظاهر فلا قسم إلا بالله.

ب- طريقة الذبح:

تتم هذه الطريقة بإحضار الساحر لنوع من الحيوانات الطائرة حسب طلب الجن وغالبا ما تكون سوداء، لأن الجان يفضلون اللون الأسود لذبحها وعدم ذكر اسم الله عليها ويلطخ المريض بدمها ويذكر عزيمته الشركية (الطلاسم) ثم يأمر الجن بما يريد.[2]

ت- الطريقة السفلية:

الساحر في هذه الطريقة تكون له مجموعة كبيرة من الشياطين تخدمه وتنفذ أمره لأنه أعظم السحرة كفرا وأشدهم إلحادا، ذلك أنه يرتدي المصحف في قدميه ثم يدخل الخلاء ويبدأ في تلاوة الطلاسم الكفرية، ثم يدخل في غرفة مظلمة ليأمر الجن، بما شاء فتجد الجان يتسابقون لطاعة هذا الساحر. [3]

(1) ابن تيمية، المبين في أخبار الجن والشياطين، المكتب الإسلامي،بيروت، ط3، 1977، ص 58.

(2) عبد السلام بالي وحيد، المرجع السابق، ص 107.

(3) الشيخ ابن عبد الرحمن الجبرين عبد الله، الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية ، جمع وإعداد أبو حامد ابن إبراهيم ابن عبد العزيز ابن عبد الرحمن الشثري،دار الصميعي،السعودية،دت،ص 87.

د طريقة النجاسة:

الساحر في هذه الطريقة يكتب آية قرآنية بدم الحيض أو النجاسة ثم يقول طلاسمه الشركية فيحضر الجني ليأمره بكل ما يريد.[1]

هـ طريقة التنكيس:

الساحر يقوم في هذه الطريقة بكتابة سورة قرآنية بالحرف المفردة معكوسة أي من آخرها إلى أولها،ثم يقول عزيمته الطلسمية فيحضر ليأمر الجن بكل ما يريد.[2]

و- طريقة الكف:

في هذه الطريقة يحضر الساحر طفلا صغيرا بشرط أن يكون غير متوضئ، فيأخذ كف الصبي الأيسر ثم يرسم عليه مربعا ويكتب طول المربع طلاسمه السحرية من جهاته الأربعة بعد ذلك يضع في وسط المربع زيت وحبر أزرق ثم يكتب بحروف مفردة على ورقة مستطيلة، ثم توضع كالمضلة فوق وجه الصبي فيغطي الطفل كله بثوب ثقل ويكون الطفل ناظرا في كفه فيرى كأن الجو مظلم ويبدأ الساحر حينئذ بقراءة عزيمته، فيرى الطفل الجو المظلم قد أصبح نورا فيقول له المُعَزِّمْ كذا وكذا فتتحرك الصورة حسب الأوامر وغالبا ما نستخدم هذه الطريقة في البحث عن الأشياء المفقودة.[3]

ي- طريقة الأثر:

فـي هذه الأخيرة يطلب الساحر من المريض بعضا من آثاره كمنديل أو عمامة أو قميص أو شيء آخر يحمل رائحة عرق المريض، ثم يعقد هذا المنديل من طرفه ويقيس مقدار أربعة أصابع وبعدها يمسك المنديل مسكا محكما، ثم يقرأ سورة برفع صوته من القرآن ليعتقد المريض أنه يعالج بالقرآن* ولكنه في نفس الوقت يردد طلسمه الشركي، فإذا وجد المنديل قد طال عن أربعة أصابع يقول المريض أنه مصاب بعين وإذا قصر عن أربعة فهو مصاب بالجن وإذا بقي كما هو يقول له الساحر مرضك مرض طبيب. [4]

---

(1) الشيخ ابن عبد الرحمن الجبرين عبد الله، المرجع السابق، ص 88.

(2) الشيخ ابن عبد الرحمن الجبرين عبد الله، المرجع نفسه، ص 88.

(3) السحمي فهد بن ضويان بن عوض، المرجع السابق، ص 26.

(4) محمد الشهادي مجدي، المرجع السابق، ص 30.

ومن خلال دراستنا لطرق استحضار الجن يتبين أن السحر هو اتفاق بين ساحر و جن على أن يقوم الساحر بفعل بعض المحرمات أو الشركيات في مقابل مساعدة الجن له و طاعته فيما يطلب ،و لأن الاتفاق غالبا ما يحدث بين الساحر و زعيم من زعماء قبائل الجن فيقوم هذا الزعيم بإصدار أمره إلى جني بأن يخدم هذا الساحر و يطيعه في تنفيذ أوامره من الإخبار بأمور حدثت أو القيام بالتفريق بين اثنين أو إلقاء المحبة بينهما, أو عقد رجل عن زوجته...الخ فيقوم الساحر بتسخير هذا الجني لأعمال الشر التي يريدها فان عصاه الجني تقرب الساحر إلى زعيم القبيلة بأنواع من العزائم التي تحمل في طياتها تعظيم هذا الزعيم الاستغاثة به من دون الله تعالى-فيقوم هذا الزعيم بمعاقبة الجني و أمره بطاعة الساحر أو تسخير غيره لخدمة هذا الساحر المشرك .

2-3 /الرقية البدعية:

هي كل ما أضيف إلى الرقية الشرعية من تمتمات وتعاويذ يعمل بها المشعوذون والسحرة لا توافق منهج الرسول صلى الله عليه وسلم ولم ترد بنص شرعي وكل هذا يدخل في البدع وكما قال المصطفى صلى الله عليه وسلم"ومن أحدث في أمرنا هذا ما ليس فيه فهو رد".[1]

وكمثال على ذلك أن بعض الناس يقولون إذا كان عندك شيء من الحسد أو السحر أو غيره اقرأ سورة الكرسي كذا من مرة وفي الليلة كذا، فهذه الصيغة لم ترد بنص قرآني شرعي فسميت عندئذ بدعة، وهناك أيضا مثال آخر عن هذه الرقية وهي شرع العين بقليل من الملح أو الشب ووضعه في الفرن لتبيان إذا كان العائن رجل أم امرأة[2] .

وخلاصة القول حول ما قيل عن الرقى غير المشروعة أن العلاج بالقرآن والأدعية النبوية أمر مشروع وما خرج عن دائرة ذلك فيدخل في إطار الشعوذة حيث نجد الرقاة غير الشرعيين يبتدعون شروطا للشفاء وينسبونها للسنة وفي الحقيقة ماهي إلا بدع.

(1) العيسوي عبد الرحمن، في الصحة النفسية والعقلية،دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، ب ط، 1992، ص 156.

(2) الإمام البيهقي، السنن الكبرى، حيدر آباد، ط 4، 1972، ص 441.

4- أسباب انتشار الرقية الشرعية:

إن من المعروف في علم النفس العضوي والسريري أن القلق النفسي المستمر والإحباط والاكتئاب وغيرها من صور عدم الاطمئنان النفسي والروحي تؤدي إلى مختلف الأمراض العضوية مثل أمراض القلب والجهاز الهضمي والجلطات الدماغية *. [1] وبالتالي فان تقوية الروح بالإيمان والصبر والرضا بما قسمه الله وقراءة القرآن والاستماع إليه من أهم عناصر شفاء النفس التي تؤدي إلى شفاء البدن كما أن معرفة الله وأحكامه وتشريعاته تطمئن القلوب وتجعل الحياة مستقرّة.

ولا أحد ينكر جدوى الرقية الشرعية بل ثبت ذلك عن النبي صلى الله عليه وسلم فكان الناس قديماً يذهبون بالمريض إلى من كان ظاهره التقوى والصلاح وعنده علم من الشرع لكي يرقى مريضهم بالرقية الشرعية بدون مقابل في الغالب، فتتابع الناس على ذلك إلى وقت قريب، فأما في وقتنا الحالي فامتهنت هذه الرقية - أي أصبحت مهنة – يكتسب بها ممارس الرقية الشرعية المال.

ومن هنا انتشر أمر العلاج والمعالجين بالرقية الشرعية انتشارا واسعا، حتى أصبحت هناك عيادات الرقية الشرعية وقد وجدت إقبالا شديدا من الناس ولو حاولنا أن نبحث عن أسباب انتشار الرقية الشرعية لوجدناها مختلفة ومتنوعة.

فالبديل الشرعي للتوجه إلى السحرة والدجالين هو العلاج بالقرآن الكريم كتاب الله المقدس، فهناك فئة من المجتمع تعتقد بالعلاج التقليدي أكثر من العلاج الطبي، مما أدى بها إلى الإقبال على العلاج بالرقية الشرعية خصوصا لكونها تعيش تحت ظروف اجتماعية قاسية تَتَفشَّى فيها البطالة والفقر والعنوسة مما قد يتسبّب في بعض الاضطرابات النفسية وبالتالي اللجوء إلى الرقية .

---

* الجلطات الدماغية هي عبارة عن انسداد في شرايين المخ مما يؤدي إلى عطل عصبي لمدة تزيد عن 24 سا. (3)

(1) زهران حامد عبد السلام، الصحة النفسية والعقلية، عالم الكتاب، القاهرة، ط2، 1977

5- شروط الرقية الشرعية ومنافعها:

لقد أجاز الرسول صلى الله عليه وسلم الرقية الشرعية وأباحها،بشرط أن تكون بالقرآن وبأسماء الله الحسنى،وصفاته العليا، والتوسل إلى الله لمنع الضرر، ورفع الأذى وشفاء المرضى وماشبه ذلك، ومنع الرقية بغير لسان العرب، أو بذكر أسماء مجهولة،ولقد أجمع العلماء على جواز الرقى عند اجتماع ثلاثة شروط[1] :

1- أن يكون بكلام الله وبأسمائه وصفاته.

2- أن يكون باللسان العربي وما يعرف معناه من غيره.

3- أن يعتقد أن الرقية لا تؤثر بذاتها بل بتقدير الله تعالى.

وللرقية الشرعية منافع جمة في علاج المرضى عن طريق الأدوية الطبيعية الإلهية، وهي ما تعرف بالأذكار والآيات والأدعية، التي يرقى بها، فهي تنفع من الداء بعد حصوله، وتمنع من وقوعه، حتى وإن وقع فلن يضر بالشخص، وإن كان مؤذيا، فالتعاويذ التي يرقى بها في حد ذاتها شافية ونافعة، وهذ ه الأخيرة تتطلب قبول المحل، وقوة الهمة من الفاعل،وتأثيره بحسب كمال التعويذة.

وروى مسلم في صحيحه عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: جَاءَ رَجُلُ إلى النَّبي عَلَيْه الصَلاَةُ وَالسَّلاَمَ فَقَالَ: يَارَسُولُ الله مَالَقَيْتُ مِنْ عَقْرَبٍ لَدَغَتنِي البَارِحَة،فَقَالَ: أمَا لَو قُلْتَ حِينَ أمسَيْتَ أعُوذُ بِالله بِكَلِمَاتِ اللهِ التَامَاتِ مِنْ شَرِ مَاخَلَقَ لَمْ تَضُرُكَ.

وفي سنن "أبي داود" أنَّ رَسُولُ الله كَانَ فِي السَّفَرِ يَقُولُ بَاللَّيْل: " يَاأَرْضَ رَبِّي وَرَبُّكَ الله، أعُوذُ باللهِ مِنْ شَرِّكَ وَشَرِّ مَافِيكَ، وَشَرِّ مَايَدِّبُ عَلَيْكَ،أعُوذُ بِالله مِنْ أسَدٍ وَأسْوَدٍ وَمِنْ الحَيَّةِ،والعَقْرَبِ ومن ساكِنِ البَلَدِ ومن وَالِد وَمَاوَلَدَ".[2]

---

(1) القرضاوي يوسف، المرجع السابق، ص 30.

(2) أبو داود،المرجع السابق، ص429.

6 - شروط الراقي:

إن علاج المصروع ليست مهنة يمكن لأي كان أن يقوم بها،ولذلك وجب على المعالج أن يتحلى بصفات وشروط تجعل الله يستجيب له، ومن هذه الشروط:[1]

1 -أن يكون مؤمنا صحيح العقيدة، متبعا لكتاب الله تعالى وسنة رسوله، لم يلبس إيمانه بظلم، محافظا على صلاته مفوضا أمره الله تعالى، مستسلما بقلبه وجوارحه له،لا يمد يده إلى الحرام، لا يحرك لسانه بلغو أو زور أو كذب، ولا تشغله الدنيا عن الآخرة، معتقدا أن كل ما يجري به القدر سابقا في علم الله،وأن الرقية لا ترد قدرا أراد الله نفاذه، وأن المريض إن شفاه الله فإن الرقية تكون من قدر الله.

2- يجب على الراقي أن يبث في وجدان المريض أن الله يبسط رحمته لمن التجأ إليه واستعان به وطلب العون منه، وأن المرض قد يكون كفارة، وقد يرفع الله به المريض درجات عنده،وأن الاستغاثة بالله دليل على عمق الإيمان وقوته.

3- يجب على الراقي أن يكون معتقدا أن لكلام الله تأثير على الجن والشياطين، وعالما بأحوالهم وصفاتهم ومساكنهم وأفعالهم.

4- يجب أن يكون عالما بمداخل الشيطان، فقد ورد عن شيخ الإسلام"ابن تيمية" أن الجن قال له:"أَنَا أُخْرِجُ كَرَامَةً لَكَ،قَالَ:لاَ،وَلَكِنْ طَاعَةً لله ولرَسُولُهُ". [2]

5- ينبغي أن تكون النية في العلاج لله تبارك وتعالى ورسوله الكريم، ويجعل من العمل الصالح لدنياه وآخرته.

6- يُستحب للمعالج أن يكون متزوجا.

7- يُعتبر الراقي بمثابة الطبيب، إذا دخل على المريض يجب أن يبشره بالشفاء، ويغرس في نفسه الأمل ويزيل عنه اليأس

---

(1) السلطاني أبو جرة،دليلك إلى العلاج الشرعي من السحر والصرع، الجزء الثاني، شركة الكوثر للنشر والتوزيع الجزائر،1993،ص 37.

(2) السلطاني أبو جرة، المرجع نفسه، ص 37.

7 - شروط المسترقي:

من الشروط الواجب توفرها في المريض ما يلي:

1• قوة نفسه وصدق توجهه إلى ربه ، إلى جانب التعوذ الصحيح الذي تواطأ عليه القلب واللسان يقول ابن القيم في الطب النبوي : فالقلب إذا كان ممتلئا من الله مغمورا بذكره، وله من التوجهات والدعوات والأذكار والتعوذات ورد لا يخل به يطابق فيه قلبه لسانه، كان هذا أعظم الأسباب التي تمنع إصابة السحر له، ومن أعظم العلاجات له بعد ما يصيبه.[1]

2• و كذلك من أهم الأمور التي تساعد على تأثير الرقية في المسترقي هي تقبل المريض للراقي، فإذا كان المريض كارها للذهاب إلى الراقي الفلاني ، أو جاء في قرارة نفسه أنه لن يستفيد ولن يتأثر من هذه الرقية فهو لن يتأثر ولن يستفيد في الغالب ، فإذا فقد المريض الثقة والارتياح والانشراح للمعالج الذي يعالجه فإن ذلك يفقد الرقية كل أثر، بل قد يشعر المريض بزيادة المرض، بعكس من يذهب إلى الراقي وهو منشرح الصدر ، مقبلا على الراقي، معتقدا بأنه سوف ينتفع من رقيته بإذن الله تعالى .

3• أن يبعد المريض كل البعد عن الوسوسة والشك في العلاج ، ويكون متيقنا بأن الله سيشفيه فاليقين بالشفاء هنا ليس في الراقي ، وإنما اليقين في الله عز وجل فهو وحده الشافي ، ففي صحيح البخاري : قال النبي صلى الله عليه وسلم يقول الله تعالى:" أَنَا عِنْدَ ظَنْ عَبْدِي بِيَ وَأَنَا مَعَهُ إِذَا ذَكَرَنِي ، فَإِنْ ذَكَرَنِي فِي نَفْسِهِ ذَكَرْتُهُ فِي نَفْسِي ، وَإِنْ ذَكَرَنِي فِي مَلَأٍ ذَكَرْتُهُ فِي مَلَأٍ خَيْرٌ مِنْهُمْ ، وَإِنْ تَقَرَّبَ إِلَيَّ بِشِبْرٍ تَقَرَبْتُ إِلَيْهِ ذِرَاعاً ، وَإِنْ تَقَرَّبَ إِلَيَّ ذِرَاعاً تَقَرَّبْتُ إِلَيْهِ بَاعاً، وَإِنْ أَتَانِي يَمْشِي أَتَيْتُهُ هَرْوَلَةً "[2].

4• أن يتبع الوصفات العلاجية التي يصفها له الراقي بالتفصيل وأن لا يهمل فيها وأن يواظب على تحصين نفسه بالأدعية والأذكار المذكورة في السنة النبوية المطهرة.

---

(1) السلطاني أبو جرة، المرجع السابق، ص 38.

(2) حديث قدسي رواه البخاري.

المبحث الثالث: الرقية بين الشريعة وممارسات الرقاة.

في هذا المبحث أردنا تبيان بعض أخطاء المعالجين الأكثر شيوعا ووقوعا بين أغلب من يمارسون الرقية الشرعية، لأن نفع المسلمين يكون بقدر العلم وليس بقدر الجهل والعشوائية التي قد تؤدي للخطر ومن المخالفات الشرعية نذكر يلي:

1/ اعتمادهم على الخيالات والمكاشفات:

يعتمد هذا الصنف من الرقاة على رقية لاتحتوي على أصول من الدين،العقل،العلم، إذا استثنينا قراءة القرآن،حيث يعمد أحدهم إلى المريض و يأمره بعد استلقائه بإغماض عينيه أو يضع عليهما منديلا أو شيئا،ثم يضع يده على رأسه ويأمره بالاستماع إلى تلاوته لبعض الآيات مع ملاحظة ماقد يراه أثناء ذلك، أي وهو مغمض العينين. وكلما تمثلت في مخيلة المريض بعض المشاهد، أوقف الراقي تلاوته للإنصات إلى تفاصيلها.

وقد شاعت هذه الطريقة بشكل واسع، حتى تكاد لا تدخل بيتا مر به راق إلا أخبرك أهل المريض أنه تعامل بها ومن أمثلة ذلك أن يرى المريض في ناحية البيت شيئا غريب لا يعرف كنهه، أويرى أحد أقربائه أو جيرانه يدخل بيته في زمن كذا، ويضع شيئا في مكان كذا،أو يرى أنه يأكل عند فلانة لحما أو طعاما، أو يرى أشباح أو أشخاص تطير في الهواء،... إلى آخر تلك الخيالات العجيبة.[1]

وبينما هو مغمض العينين سارح الذهن، يأمره الراقي بالتركيز على ذلك الشيء فإن كان داخل البيت أمره بأخذه ووضعه داخل كوب من ماء فيه تعاويذ من القرآن، وكذلك يفعل بتلك الأشباح والأجسام، ثم يرى المريض ولا أحد غيره أن الشيء أو الشخص قد تبخر وزال داخل الكأس.[2]

وأما ما يتعلق بالطعام المأكول فيأمره الراقي بالاستفراغ منه داخل إناء وذلك بعد سقيه كميات معتبرة من الماء المعوذ والتي قد يضاف إليها كمية من الملح أو الزيت أو العطر،مما

(1) حسن سي العربي أبو مالك، الرقية بين الانضباط الشرعي والتنصيب في الممارسات ،دار النجاح،الجزائر،ب ط، 2000،ص ص 130-131.

(2) حسن سي العربي أبو مالك، المرجع نفسه، ص 132.

يستحيل تمالك النفس عند شربها،فإذا ظهرت بعض الإفرازات الغددية كالاصفرار أو غيره، دل ذلك عند الراقي أنه من السحر، وأن التي وضعته له هي فلانة التي رآها المريض وبهذه الكيفية يزول السحر والمس الشيطاني في زعم هؤلاء الرقاة.[1]

ويتضح من هنا أن اعتماد الخيال و الخرافات يفتح المجال أمام الوسوسة والأوهام للتسلل للمريض وبالتالي تفقد هذه الرقية صفة الشرعية لتصبح بدعية.

2/ اعتمادهم على الأحلام في الشهادات والأحكام:

جل هؤلاء الرقاة يسألون عن رؤى المريض، لا لكونهم يملكون نصيبا من علم تأويلها، بل لاستخلاصهم الأحكام على بعض القضايا.

فإذا ذكر لهم المريض مثلا أنه يرى الثعابين أو كلابا تقرضه بأنيابها، كان ذلك دليلا كافيا وقد يرى المريض في حلمه مثلا أن فلانا من الناس سحره، فيتبنى الراقي ذلك ويتلقاه كأنه حقيقة ثابتة،فيجاري المريض في ظنه و وساوسه.[2]

وعليه نقول إن هذا الصنف من الرقاة يعمد على إصدار الأحكام دون التريث والتمحيص في التشخيص لأن الأحكام لا تبنى على الظنون والوساوس.

3 / التسرع في تشخيص الحالة المرضية التي أمامه:

فقد تكون حالة نفسية علاجها لدى الأطباء النفسانيين مثل حالات الهستيريا* والاكتئاب* والوسواس القهري* والهلوسة السمعية * وغير ذلك ولجهل المعالج بهذه الأمراض النفسية ولتشابه أعراضها مع أعراض المس يظن بعض المعالجين أنها بسبب المس وربما قاموا بضرب المريض ضربا مبرحا يؤدي إلى كسور و رضوض بجسمه وربما قد يُفْضِي أحيانا إلى الموت وفي هذه الحالة يتعرّضُ المريض إلى الأذى بدلا من تحويله إلى مصلحة

(1) حسن سي العربي أبو مالك ‘المرجع نفسه،ص 132.
(2) طلعت بن فؤاد حلواني، أوضح البيان في علاج المس والسحر وإيذاء الجان، دار الفجر، الجزائر،ب ط ،2006، ص 132- 133.

* الهستيريا هي مرض نفسي عصابي، حيث تتحول فيه الانفعالات المزمنة والصراعات إلى أعراض جسمانية،دون وجود مرض عضوي.

* الاكتئاب هو شعور الإنسان بالحزن واليأس وفقدان الاهتمام.

* الوسواس القهري هو نوع من التفكير، غير المعقول الذي يلازم المريض دائما ويحتل جزءًا من الوعي والشعور مع اقتناع المريض بهذا التفكير.

* الهلوسة السمعية أولا الهلوسة بمفهومها العام هي الإحساس بمحسوس غير موجود أما الهلوسة السمعية يسمع فيها المريض صوتا أو مجموعة من الأصوات.

لعلاج الأمراض العصبية أو إلى عيادة طبيب متخصص.

ومايمكن قوله في هذا الصدد أن القيام بضرب المريض يعتبر إهانة جسدية ونفسية فتصيبه بالأذى والقهر مما يشوه صورة الرقية الشرعية وتقلّل إقبال الناس عليها.

4/ أمرهم المريض المصاب بالصرع أو بالأعصاب بالتوقف عن تناول دوائه:

في هذه الحالة يأمر الراقي المريض بالصرع أو بالأعصاب بالتوقف نهائيا عن تناول أدويته المعتادة بحجة أن معاناته مردها إلى حالة سحر أو مس، مما يُسبب له اضطرابات خطيرة قد تحدث له إعاقة أو تنهي حياته، فالمعروف أن هذا الصنف من المرضى كثيرا ما يعاني من الصرع والتشنج والارتعاش، فإذا قطع عنه الدواء بطريقة مفاجئة لم يستطع جهازه العصبي تحمل ذلك لتعوده عليه مدة قد تمتد إلى سنوات،فتعتري المريض نوبة يسقط على إثرها في مكان قد لا يختاره،كأن يكون مجتازا لوسط الطريق، أو صاعد في مدرج،أو غير ذلك.[1]

وعليه نقول أن ما يقع فيه بعض الرقاة من التشخيص الخاطئ للمرض والقطع به وإفهام المريض أنه يعاني سحر ا أو عينا هو استغلال لمشاعر المسترقي لأن هذا الأخير يعتقد أن ذلك الراقي رجل متدين ولا يكذب. في حين أن المسترقي يعاني من ضغوط نفسية يُعالج منها بالطب النفسي.

5/ عدم ستر أحوال الناس الصحية والاجتماعية:

كثيرا ما يجرؤ بعض هؤلاء الرقاة على كشف أحوال من عاينوا من المرضى، وقد تحدث بكثرة أثناء الرقى الجماعية،حيث تنشر أسرار الناس على مسامع الغير دون أي ضرورة تقتضي ذلك، قال ابن الحاج * في "المدخل": "وينبغي أن لا يقعد مع الطبيب غيره ممن يظن به أن المريض لا يريد أن يطلع على حاله، لأنه قد تكون به أمراض لا يريد أن يطلع عليها أحدا"[2].

(1) أبو مالك حسن سي العربي ،المرجع السابق،ص 154.

* ابن الحاج هو الإمام والعلامة محمد أبو عبد الله العبدري ابن الحاج المالكي.

(2) طلعت بن فؤاد حلواني، المرجع السابق، ص 132.

ومنه فإن هؤلاء الرقاة الذين يوهمون المرضى بأن العين أو السحر أصابهم من داخل بيتهم، من الأقرباء أو من الأصدقاء، يدخل هؤلاء المرضى في دوامة الشك ومشاكل أسرية أكبر من المرض الذي يعانون منه، فكيف لراق أن يعلم بالغيب ويقطع به؟.

7/ استعمال بعضهم الحجامة من غير معرفة أحوال المريض الصحية:

يستعمل فئة من الرقاة الحجامة وهي عملية استفراغ للمادة الرديئة من العضو الذي ظهر فيه أثر المرض أو تعديل لضغط الدم المُتَبَيَّغْ*[1] بواسطة وعاء يشبه الكأس يفرغ من الهواء ويوضع على الجلد،فيمص الدم ويجمعه فيه،بعد شرط الموضع المراد معالجته لبعض المرضى بناءا على اعتقادهم أنهم مصابين بالسحر،دون إلمام الراقي بتاريخ للحالة ، فكل الحالات أمامه سواء، ولا فرق عنده بين رجل سليم ورجل مصاب بالأنيميا أو السكري أو الضغط المنخفض أو غيرها من الأمراض التي من الممكن أن تسبب له مضاعفات في حال قيامه بالحجامة .

8 / استرسالهم في الحديث مع الجني ومحاولة تسخيره في أمور مشبوهة:

يستهوي كثير من هؤلاء الرقاة الاتصال بالجني المتلبس جسد المصاب بُغيَة التحدث إليه، وسؤاله عن أشياء لا تطولها أخبارهم، ربم ا تعلقت بأحداث وقعت ومضت، أو لم تقع بعد وربما خصت أشخاصا بعينهم، ومن هؤلاء من يستعين لتحقيق هذا الغرض ببعض المصابين. [2]

وعليه فإن في هذه الطريقة قد يُتهم أشخاص بسبب الكذب الذي يمكن أن نسمعه من الجن حيث يَتهم " فلانة"من الإنس بأنها أصابت المريضَ بسحر أو يتهم "فلتانة" بأنها أصابت المريضَ بعين . كما أنه يُضَلِّل الراقي بسماعه لأخبا ر" فيخطئ الراقي حين يسأل الجنيَّ عنها" والأصلُ فيها أنها كاذبة مثل أخبار الماضي والتاريخ ، وأخبار عن عالم الجن والشياطين ، ومعلومات عن الطب.

* التَبَيُّغْ لغة هو البغي والطغيان والهيجان والدم المُتَبَيغْ هو الدم الزائد عن الجسم.

(1) طلعت بن فؤاد حلواني، المرجع السابق، ص 140.

(2) أبو مالك حسن سي العربي،المرجع السابق، ص 156.

9 / علم الغيب عند الرقاة:

يزعم من يسلك هذا المسلك في الرقية أنه باستطاعته اكتشاف صاحب السحر،وهذا إن دل على شيء فهو يدل على جنون عقله وتلف حسه،كيف ورسول الله مادرى لما سحر سبب ماكان يجده في طيلة ستة أشهر؟ فكان يدعو ربه ويلح عليه ليكشف له عن أمره إلى أن استجاب له،بما أوحاه إليه مسحور، فعرف من سحره، وأين سحره.

فيقول الله تعالى:﴿عَالِمُ الغَيْبِ فَلاَ يُظْهِرُ عَلَى غَيْبِهِ أَحَداً إِلاَّ مَنِ ارْتَضَى مِن رَّسُولٍ﴾ (1)

وبهذا يتبين مغالات ما يزعمه هؤلاء من معرفة المغيبات بتلك المكاشفات الهزلية بل وقوعهم في الكهانة من حيث لا يشعرون ولجوء الشخص لمحاولة الإطلاع على الغيب نابع من الطبيعة القلقة للإنسان،والخوف من مواجهة المجهول وهذا ما يستغله الراقي حيث يبدأ بادعائه انه تعرف على الساحر باستعماله ألفاظا معينة تؤثر في نفسية المريض مثل : ألم يعطيك كذا ؟،ألم تأكل في تلك الوليمة ...؟ ألم تشعر بألم؟ ...إلخ.

---

(1) سورة الجن الآية 26.

المبحث الرابـع: الأمراض أكثـر انتشـارا في العـلاج بالـرقية

1- العَيْـنْ:

يُعرف ابن منظور في لسان العرب العين من الناحية اللغوية فيقول: عَانَ فلانا يَعِينُهُ إذا أصاب بعينه، فهو مُعِينٌ، ومَعْيُونْ؛ ورجل عَائِنٌ، وَمِعْيَانٌ،وَعَيُونٌ.[1]

أما تعريف العين اصطلاحا: فهي نظر مشوب بحسد، من خبيث، الطبع، يحصل للمنظور منه الضرر.[2]

أما شرعا فيُعَرِّفُهَا الإمام ابن القيم الجوزية في زاد المعاد بأنها سهام تخرج من نفس الحاسد العائن نحو المحسود والمعين تصيبه تارة وتخطئه تارة [3]

ومن هنا يتبين أن العين هي نفس شريرة تخرج من عين العائن فتصيب المعيون، فيحدث له مرض أو زوال للنعمة أو غيره، ذلك راجع إلى سبب العين.ويمكن أن نستدل في هذا الصدد بقول الله تعالى: ﴿ وَإِنْ يَكَادُ الَّذِينَ كَفَرُوا لَيُزْلِقُونَكَ بِأَبْصَارِهِمْ لَمَا سَمِعُوا الذِكْرَ وَيَقولُونَ إِنَّهُ لَمَجْنُونْ وَمَاهُوَ إِلَّاَ ذِكْرُ لِلْعَالَمِينْ﴾.[4] ففي هذه الآية الكريمة أخبرنا عما حدث للرسول عليه الصلاة والسلام فكانوا يعينونه بأبصارهم بمعنى يحسدونه لبغضهم إياه لولا وقاية الله له لكان الضرر كبير.

وقد ورد تعريف العين في المعجم أنها تدل على حاسة البصر والرؤية [5]، إضافة إلى معان أخرى فهي المال والنقد والذهب والرقيب والجاسوس والرئيس والناحية والمطر وشعاع الشمس والميل في الميزان ونوع من عنب الشام، وينبوع الماء، وبقر الوحشي، وما يهمنا أكثر من هذه التعاريف ذلك الذي يرتبط بالنظر كأداة تتوجه إلى الأشخاص والأموال

---

(1) ابن المنظور، لسان العرب، المجلد الرابع، دار الكتب العلمية، لبنان، ب ط، 1995، ص 360.

(2) ابن وهف القحطاني سعيد بن علي، الدعاء وبليه العلاج بالرقي، دار العزة والكرامة للكتاب، وهران، الجزائر، ب ط، 2008، ص 56.

(3) ابن وهف القحطاني سعيد بن علي، المرجع نفسه، ص 57.

(4) سورة القلم، الآية 51- 52.

(5) Dictionnaire encyclopédique de la langue francaise, le maxidico-Edition de la connaissance, 1996, p772.

فتصيبهم بالأذى، والمعرو ف بتأثير شرير لعين [1] وعليه فإن العين عندما تكون نظرتها شريرة تصيب جميع الأشياء والمخلوقات بالإتلاف أو المرض.

وهذا ماتناوله علماء الكلام واللغة في تحديد مفهوم العين ، فمنهم من أوصل معانيها إلى خمسة وثلاثين والأخر إلى سبعة وأربعين مرتبة على الحروف وفيهم من أوصلها إلى الخمسين وجاء الآخر ليوصلها إلى المائة [2] ،ولها في الحلم أيضا تفسيرات وتأويلات كثيرة،فمن رأى عيونا كثيرة زاد دينه وقوي وإذا ذهبت العين زالت النعمة [3].

فلهذا السبب ارتبطت بالحسد ؛بمعنى إعجاب العائن بشيء تراه عينه ثم تتبعه نفسه الخبيثة بنظرة مشوبة بالحسد ورغبة في الحصول على ذلك الشيء أو تمني زواله أو فساده فيحصل منه الضرر.

ومن بين البراهين الدالة على العين وعواقبها نستشهد بقول الرسول (ص):"العين حق ولو كان شيء سابق القدر لسبقته العين" [4] ومايمكن فهمه من الحديث النبوي الشريف أن على كل مسلم أن يسلم بقضاء الله خيره وشره فالعين موجودة وحق ولهذا سبق الرسول العين على القدر نظرا لآثارها السلبية الناجمة من النظرة الحاسدة وبالتالي تزول النعم، وأيضا قول الله تعالى: ﴿ويعلم خائنة الأعين وما تخفيه الصدور﴾ [5] ، وكذلك قوله سبحانه وتعالى: ﴿ قل أعوذ برب الفلق من شر ماخلق ومن شر حاسد إذا حسد ﴾[6] فالله عز وجل يتعوَّذ في هذه الآية الكريمة بالشر الذي يحمله حسد الإنسان لغيره فتزول النعم كما **تأكل النارالحطب**

وفي إطار التفسيرات لظاهرة إصابة العين ففيه من يعتقد بأن مصدر هذا الشر في النظرة، يخفيه قلب الإنسان وما يحتويه من شعور الحقد والكراهية لأفراد المجتمع نتيجة ظروف معينة كانت اجتماعية، نفسية أو مادية ، وهناك من يعتقد أنها وراثية،فجمعت كل هذه

---

(1) Grand dictionnaire encyclopédique Larousse, Tome7, Ed, Complete lors, 1985, p75.

(2) الزبيدي محمد مرتضي، تاج العروس من جواهر القاموس ، منشورات دار مكتبة الحياة،بيروت،ط1،ص 287.

(3) النابلسي عبد العني،تعطير الأنام في تفسير الأحلام،دار إحياء الكتب العربية،،ج1-ج2، ب ط ،1974 ،ص 28.

(4) أنظر حديث رواه مسلم برقم 2188.

(5) ابن الكثير، تفسير القرآن الكريم، الجزء الثامن، ط1، دار الفكر للطباعة والنشر،2009، ص 280.

(6) ابن الكثير، المرجع نفسه، ص 280.

الخصال الذميمة لتعكس ما بروح الإنسان في شكل شحنة وقعها قوي في نظره الإنسان إلى الآخر ويعرف هذا بالعين الإنسية [1]، والتي يمكن تلخيص مدلولها بأنها موقف إنسان من إنسان آخر،وهذا ما يقترب من مفهوم الحسد.

وبين إيفنز بريتشارد * أن العين والتبصير، والسحر يشك ل نظام مركب من المعتقدات والطقوس به بنية منطقية[2]

و يمكن تفسير ذلك بإن "إيفنز بريتشارد" يرى هناك جانب من الثقافة الشعبية لمجتمعات يعتقد فيه أفرادها بحقيقة وجود العين والتبصير والسحر و لها طقوس معينة في حياتهم اليومية.

---

(1) سعيدي محمد، ظاهرة الاعتقاد في إصابة العين بين المقدس والمدنس، مجلة الثقافة الشعبية، العدد4، 1996، ص ص 58-59-60.

* إيفنز بريتشارد هو عالم أنثربولوجي إنجليزي كبير وأحد رواد المدرسة البنيوية الوظيفية .

(2) بريتشارد إيفنز،الإناسة المجتمعية وديانة البدائيين في نظريات إناسيين،ترجمة حسن قبيسي،دار الحداثة بيروت،ط1، 1986، ص 33.

1-1/ حقيقة العين من ناحية علم الاجتماع وعلم النفس:

ورد عن ابن خلدون في تعريفه للعين مايلي:" ومن قبيل هذه التأثيرات النفسية الإصابة بالعين وهو تأثير من نفس المعيان عندما يستحسن بعينه مدركا من الذوات أو الأحوال ويفرط في استحسانه وينشـأ عن ذلك الاستحسان حينئذ أنه يروم معه سلب ذلك الشيء عمن اتصف به فيؤثر فساده".[1]

إذا فابن خلدون لا يختلف رأيه عن بقية الآراء إذ يعترف بوجود العين كما أنه يعتبرها عملية نفسية بالدرجة الأولى إذ يكون الشعور فيها أولا استحسان للشيء أو رؤيته ثم يتطور بعد ذلك إلى إعجاب مفرط ليشوبه في الأخير نوع من الرغبة في الامتلاك وبالتالي تصبح العملية كتعبير عن مطلب نفسي وهذا ما توصل إليه العالم النفساني"ويليام فالكير" بقوله أن"العلم أثبت قوة تأثير العين بإرسال ما يعرف بالنظرة المغنطيسية وهي التعبير عن مطلب روحي قوي عن طريق العينين حيث أن العينين مؤهلتين لإلقاء نظرة ثابتة وثاقبة" [2] كما يقول العلامة الشيخ الغزالي في وصفه للعين الشريرة:" وما يمكننا أن نلخصه هوأن الحسد والعين الشريرة هي من نتائج الحقد والحقد من نتائج ضعف الإيمان وعكس كل التصورات فإن الإسلام يجعل من القلب المريض مصدرا رئيسيا لكل الأحقاد والتحاسد وما ينجر عنه من شؤم وسوء طلع ".[3]

وعليه نقول أن الغزالي توصل إلى أن العين والحسد شيئان متلازمان يكون الإرتباط بينهما مشوب بسوء النتيجة المتبوعة بالمرض.

---

(1) عبد الرحمن ابن خلدون، المرجع السابق، ص 662.

(1) فالكر ويليام،قوة الفكر في الحياة العلمية،ترجمة رؤوف الكاظمي،مكتبة دار التراث، ب ط ت، ص 68.

(2) الغزالي محمد،السنة النبوية بين أهل الفقه وأهل الحديث،دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع،عين مليلة،الجزائر،ب ط،1996، ص212.

ثم إنه ومن جهة أخرى فإن عملية التعيين أو العين شيء فطري لا إرادي وفي ذلك يقول ابن خلدون:"هو حيلة فطرية أعني هذه الإصابة بالعين والفرق بينها وبين التأثيرات وإن كان منها مالا يكتسب فصدورها راجع إلى اختيارنا عليها والفطر منه قوة صدورها ولهذا قالوا القاتل بالسحر أو بالكرامة يقتل والقاتل بالعين لا يقتل وما ذلك إلا ابتلاء ليس مما يريد ويقتصده أو يتركه وإنما هومجبور عنه".[1]

وفي دراسة لأستاذين في الطب النفسي من جامعة شيكاغو هما البروفسور روبرت كوبان و ريتجرس مهالي أفادت أن الجلوس ولفترات طويلة أمام جهاز التلفاز يترك الإنسان في حالة مزاجية سيئة والسبب يعود إلى الموجات التي تخرج من شاشة التلفاز وهو نفس ما يحدث مع العين إذ أن جل البحوث العلمية التي تؤكد وجود تفسير تأثير هذه الأخيرة بانبعاث تيارات كهرومغنطيسية ذات تردد فائق السرعة يفوق الصوت تخرج من العين".[2]

فهذه التعاريف المختلفة حول مفهوم العين تكاد أن تكون موحدة في مدلولتها في الثقافة العربية والأجنبية، وعلى الرغم من الإختلاف الملاحظ في الصيغة أو العبارة فإنها تتفق في المفهوم الجوهري ;بحيث تترجم حركية إلحاق الضرر بالطرف الآخر بصورة باطنية خفية، تأتي من إنسان يصفه أفراد المجتمع بأن له عين شريرة - ويسمى العائن أو المعيان أو المعيون.

---

(1) عبد الرحمن ابن خلدون، المرجع السابق، ص 663.

(2) فالكر ويليام، المرجع السابق، ص70.

2 / السحر:

2-1/ مفهوم السحر لغة:

قال الأزهري: " أصل السحر الصرف للشيء عن حقيقته إلى غيره ؛ فكان الساحر لمارأى الباطل في صورة الحق خُيِّلَ الشيء على غير حقيقته . وسَحَرَ: خَدَعَ وسَحِرَ: بَكَّرَ.[1]

فهذا الصرف قد يكون للعين وهي الأخذة التي تأخذ العين فلا ترى الأشياء على حقيقتها وقد يكون القلب من البُغض إلى الحب أو من الحب إلى البُغض وقد يكون هذا الصرف بالقول الحلال فهو البيان كما قال الرسول صلى الله عليه وسلم:" إن من البيان لسحرا".[2]

2-2/ مفهـوم السحـر اصـطلاحًـا:

قال ابن قدامة: السحر هو عَـقْـدٌ، ورُقَى، وكلام، يتكلم به، أو يكتبه ، الساحر يؤثر في بدن المسحور، أو قلبه، أو عقله، من غير مباشرة له، وله حقيقة فمنه: مايأخذ الرجل عن امرأته فيمنعه وطأها، ومنه مايفرق بين المرء وزوجه. [3]

وعليه يمكن القول بأن السحر هو عبارة عن تعاويذ وكلمات غير مفهومة يرددها الساحر لتحقيق غاية معينة كسحر التفريق بين الزوج والزوجة.

2-3/ مفهـوم السحـر شرعـا:

عَرَّفَ الإمام البيضاوي السحر بأنه ما يستعان في تحصيله بالتقرب إلى الشيطان مما لا يستقل به الإنسان، وذلك لا يحصل إلا لمن يناسبه في الشرارة وخبث النفس.[4]

ومنه نقول إن الشريعة الإسلامية تحكم على السحر بأنه عمل من أعمال الشيطان وتمنعه منعا باتاً وبالتالي الساحر يدخل في إطار غير شرعي.

---

(1) ابن المنظور، محمد بن مكرم، لسان العرب، مكتب تحقيق التراث، دار إحياء التراث العربي، بيروت، ط3، ج2، ص 348.

(2) رواه البخاري برقم 5146، ومسلم برقم 59412.

(3) ابن قدامة، عبد الله بن أحمد، المغني،دار الفكر، بيروت، ط1، ب ت، ج10، ص 140.

(4) كامل مراد، الموسوعة الفقهية، مجلة اللغة العربية، العدد 1، الرياض،1997، ص 129.

2 -4 / مفهوم السحر أنثربولوجيا:

من الناحية الأنثربولوجية يشير السحر إلى مركب المعتقدات والأفعال التي يحاول الأشخاص والجماعات،على أساسها وبواسطتها السيطرة على بيئتهم بطريقة تحقق أهدافهم. [1] ولب الفعل السحري هو أنه يستند إلى معتقد لم تختبر صحته وأنه مجهود تحت السيطرة والمظهر الأول يميزه عن العلم أما الثاني فيميزه عن الدين.

ففي المجتمعات البدائية كان الأفراد يتصورون إمكانية وقوع الموت أو حدوث المرض أو عدم سقوط الأمطار سببها سحر مؤذ[2]، فجميع الكوارث التي تحل بهم سببها الساحر.

ويمكن تفسير ذلك بأن السحر يؤدي وظيفة اجتماعية في المجتمع البدائي وهذا ماتوصل إليه "مالينوفسكي" في دراسته حول المجتمعات البدائية وأيضا بيَّن "ليفي برول" بأن العقلية البدائية لها منطق خاص بها.

ويرى "مارسال موس" و"ليفي ستروس" على أن فكرة السحر والدين يرتبط بالانحراف أو التمرد على المقدس أو المانا*

فالساحر هو ذلك الشخص الذي يمكنه التمرد عن المانا ويعمل على علاج أو إيذاء الجماعة بتأثير القوة السحرية وسلبياته على صحة الإنسان أخطر وأعنف من مزاياه.

والسحر مازال سائدا إلى قرننا هذا، وكثيرا مانسمع عن شخصيات سياسية كبيرة تمارسه خاصة وأن هناك جهدا تنظيريا كبيرا حولها،ويمتد من "فريزر" إلى "ليفي ستروس" مرورا بمعاينات "مارسال موس".[3]

---

(1) د.حسن الساعاتي سامية، المرجع السابق، ص 54.

(2) كانون والتر،الموت بالسحر،الفكر العربي،العدد41، 1992، ص 266.

*المانا: هي كلمة تشترك فيها عدة لغات الماليزية والبولونية فهي ليست مجرد قوة أو كائن بل أيضا فعل،حالة وتطلق على كائن،روح،إنسان،حجر طقس، إن لدى المانا القدرة لفعل هذا أو ذاك وتعني أيضا قدرة الساحر.

(3) Marcel Mauss, sociologie et anthropologie "quadrige "paris, 7eme édition, 1997, p10.

أما الكلدلنيين فإن ، فالكهنة والسحرة اهتموا بدراسة الكواكب والنجوم وكانوا يعتقدون اعتقادا راسخا في تأثيرها على البشر وينسبون أمورا كثيرة لها [1] كماهو الحال في معظم المجتمعات حيث ينسب للسحر كل مايحدث من شر أو خسارة أو أذى ،كما كان السحر يستخدم أيضا لأغراض مختلفة كشفاء الأمراض و إخراج الأرواح من الممسوسين.

2-5/ مفهوم السحر سوسيولوجيا:

إن مفهوم السحر في المفهوم السوسيولوجي ليس مجرد نمط من الاعتقاد أو قطعة من الجهاز العقلي ولكنه فن تترجم فيه النظرية والاعتقاد Dogma في كل خطوة إلى فعل وهو أيضا شيء عملي جدا فلا بد للسحر أن يأتي للزرع بالمطر وأن يتغلب على سوء الحظ، وه و فن إنساني بمعنى أنه يمارس فقط بواسطة الإنسان وتعود جذور السحر إلى تعدد الأنشطة الإنسانية وهو طريقة للسيطرة على قوى الطبيعة وإلى لوي عنقها لمصلحة الإنسان وإرادته ويرى "دوركايم" أن السحر ليس إلا شكلا فاسدا مختلفا عن الدين.[2]

بمعنى أن السحر نشأ عن الدين بعد أن فسد بعض عناصره الأخلاقية وحولها إلى الشر.

2-6/ مفهوم السحر في علم النفس:

يُعرف "ولسن" السحر فيقول هو نوع من الأمَانِي التي حلت محل التفكير، ويستطيع الإنسان بإيمانه واعتقاده به ولجوئه إلى ممارسته عن طريق قوة خارقة للطبيعة ليس له غرض سوى تحقيق أمانيه، وهو بذلك ليس سوى طريقة للهروب من ضيق الحياة اليومية. [3] فالسحر إذن هو وسيلة لتحقيق الغايات الإنسانية المستحيلة التحقيق حتى أنه وصفها ولسن بأنها نوع من الأماني تكون بتفكير طويل.

(1) Marcel Mauss, sociologie et anthropologie "quadrige "paris, 7eme édition, 1997, p10.

(2) Marcel Mauss, mentalité Archaïque et catégorie du pensée, Ed de minuit, paris, 1967, p78.

(3) ولسن كولن، الإنسان وقواه الخفية، ترجمة سامي خشبة، دار الآداب، بيروت، ب ط ت، ص 05.

3/مفهوم الصَّـرع:

3-1/ مفهوم الصرع لغــةً:

الصرع لغة الطرح بالأرض، والصرع علة معروفة والصريع المجنون، نقول غصن صريع: ساقط إلى الأرض وصرع الشجر إذا قطع وطرح ورأيت شجرهم صرعى ومصرعات ونبات صريع: لما نبت على وجه الأرض وغير قائم [1].

3-2/ مفهوم الصــرع إصطــلاحا:

الصرع علة تمنع الأعراض النفسية من أفعال منعاً غير تام وسببه سدة تعرض في بعض بطون الدماغ وفي مجاري الأعصاب المحركة للأعضاء من خلط غليظ أو لزم كثير فتمنع الروح عن السلوك فيها سلوكاً طبيعياً فتتشنج الأعضاء.

وعرفه وحيد عبد السلام بالي بأنه عبارة عن اختلال يصيب الإنسان في عقله بحيث لا يعي المصاب ما يقول، فلا يستطيع أن يربط بين ما قاله وما سيقوله صاحبه بفقدان الذاكرة نتيجة اختلال في أعصاب المخ، ويصاحب هذا الاختلال العقلي اختلال في حركات المصروع فيتخبط في حركاته وتصرفاته فلا يستطيع أن يتحكم في سيره وقد يفقد القدرة على تقدير الخطوات المتزنة لقدميه أو حساب المسافة الصحيحة لها [2]

ومن خلال ذلك يتبين لنا أن للصرع أعراضا جسمية ونفسية تسبب أضرارا للجسم فتعطل حركاته مما يعني أن للجن قوة خارقة تفوق قوة الإنس.

(1) ابن المنظور، محمد بن مكرم، المرجع السابق، ص 355.

(2) عبد السلام بالي وحيد، المرجع السابق، ص 55.

3-3/مفهوم الصـرع شرعـا:

يتمثل الصرع من الناحية الشرعية في قدرة الجن والشياطين على السيطرة على الإنس بالإغواء والوسوسة،وكذلك فإن لهم قدرة التسلط على جسد الإنسان بإصابته بأنواع من الأمراض كالصرع والصداع ونحوه ويقول الحافظ بن حجر في الفتح: "وقد يكون الصرع من الجن ولايقع إلا من النفوس الخبيثة منهم، إما لاستحسان بعض الصور الإنسية،وإما لإيقاع الأذية به..."[1]

وعليه يمكن القول بأن الجن لديها قدرة كبيرة على التحكم في حركات الإنسان وإصابته بالأمراض في ظل ضعف الإيمان وعدم الثقة بالنفس.

4-3/ النظرة الاجتماعية لمرض الصرع:

إن المجتمع ينظر إلى المصابين بالصرع بنظرة يسودها الشك والخوف منهم.
و نتيجة لذلك يضطر المصاب بالصرع أو أقاربه الإبقاء على حالته سرا و في طي الكتمان قدر الإمكان تجنبا لتلك النظرة الاجتماعية الخاطئة. هذا بالإضافة إلى انتشار الفكرة الخاطئة عن الصرع بأنه شديد الأثر على المصاب ، إلا أن واقع الأمر أن الصرع مثله مثل باقي الأمراض الجسدية الأخرى فمنه الخفيف و المتوسط و القليل الشديد.[2]
و لكن مع تطور الطب بدأ العلماء التعرف على حقائق كانت مجهولة في وظائف الدماغ و كيفية حدوث الصرع و ما زالت هناك جوانب أخرى يجهلها الانسان على أمل اكتشافها في المستقبل القريب.

(1) ابن حجر العسقلاني أحمد ابن علي،فتح الباري بشرح صحيح البخاري، المجلد السادس،دار الفكر،القاهرة،ط1، 1406ه، ص 43.

(2) ابن العزيز التويجري الوليد، الصرع والتشنج،دار الحداثة، ط2، 2002، ص 122.

3-5/ مفهوم الصرع نفسيا:

هو عبارة عن توترات عصبية تنشط بسرعة كبيرة عند الإنسان لسبب ما فتضعف إرادته ويؤدي ذلك في الغالب إلى استحواذ شيطانه عليه. [1]

يعد الصرع النفسي أحد أشكال الهستيريا* وهو اضطراب نفسي يحدث عادة عند البعض من ذوي القابلية الإيحائية له بسبب تأثير بعض ضغوط الحياة، وقد يحدث الصرع النفسي في أي مرحلة من مراحل العمر، لكن ليكثر حدوثه في فترة الطفولة وفترات الشباب المبكرة،وقد يحدث هذا النوع من الصرع أمراضا نفسية كالفصام والقلق والاكتئاب.

3-6/ مفهوم الصرع أنثربولوجيا:

يرى الدكتور "أحمد أبو زيد" أن الإنسان البدائي يعتقد في تقمص الأرواح كل قوى الطبيعة ومظاهر الكون المختلفة إلى حد أنه يتصور هذه الظواهر والقوى المختلفة كما لو كانت كائنات مشخصة لها ذاتيتها وكيانها الفردي,.مثلا كالجن والشياطين والعفاريت فكل ما في الكون من شموس وأقمار وأنهار ورياح ومطر ووديان وزلازل وبراكين وما إليها تعتبر عنده كائنات حية كالإنسان تماما لأن الأرواح والنفوس تملأ في نظره كل شيء أو (تسكن) في كل شيء بما في ذلك الأشياء التي نعتبرها نحن أجساما جامدة ومن هنا فإن هذه النفوس والأرواح تمنح خصائصها ومقوماتها الذاتية لتلك الأشياء المادية[2].

وما يمكن استخلاصه من رؤية الدكتور "أحمد أبو زيد" هو أن الأرواح والمس الذي نحن في صدد تعريفه ما هو إلا شكل من أشكال الأرواح الخفية التي كان يعتقد بها البدائي وذلك حسب المنظور الأنثربولوجي الديني.

---

(1) ابن العزيز التويجري الوليد، الصرع والتشنج،دارالحداثة، ط2، 2002، ص 122.

* الهيستيريا أنظر شرح الكلمة ص 92.

(2) الشربيني لطفي عبد الغنى،مرض الصرع،الأسباب،المشكلة العلاج،دار المعارف،مصر،ط6، ب ت،ص412.

4/ مفهـوم المـس:

4-1/ مفهوم المس لغة:

المس هو تعرض الجن لإنس بإيذاء الجسد خارجيا أو داخليا أو كليهما معا، بحيث يؤدي ذلك لتخبط في الأفعال مما يفقد المريض النظام والدقة والرؤية في أفعاله،وكذلك يؤدي للتخبط في الأحوال فلا يستقر المريض على حالة واحدة.[1]

4-2/ مفهوم المس إصطلاحا:

يقول الدكتور عبد الرزاق نوفل والأستاذ عبد الكريم نوفان عبيدات في تعريفه للمس على أنه عبارة عن اختلال يصيب الإنسان في عقله، بحيث لا يعي المصاب مايقول، فلا يستطيع أن يربط بين ماقاله وما سيقوله، ويصيب صاحبه بفقدان الذاكرة نتيجة اختلال في أعصاب المخ، فيتخبط في حركاته وتصرفاته، فلا يستطيع أن يتحكم في سيره،..."[2]

وعليه المس اصطلاحا هو أذى يصيب الإنسان يفقده توازنه في الأقوال والأفعال يفسِّر عن طريق الاختلال الذي يظهر على صاحبه بعدم قدرته على اتخاذ القرار شخصيا ولكن تحت ضغوط من الجن.

4-3/ مفهوم المس شرعا:

هو دخول الجن في جسد الإنسان بهدف إيذائه أو السكن فيه أو التحكم فيه وربما يقول البعض إن التلبس يختلف عن المس ولكن الحقيقة الاثنين واحد حيث إن التلبس هو عبارة عن حضور الجن فى جسد الإنسان وتحكمه فيه ولذلك يسمى تلبس.[3]

فالمس شرعا هو حضور الجن في جسد الإنسان وسيطرته عليه كليا بغية إلحاق الأذى به.

(1) ابن المنظور، لسان العرب، المجلد الثالث، دار الكتب العلمية، لبنان، ب ط، 1994، ص 218.

(2) عباس فيصل، التحليل النفسي والاتجاهات الفرويدية، دار الفكر العربي،بيروت،ط1، 1997،ص 44.

(3) أسامة بن ياسين أبو البراء،منهج الشرع في بيان المس والصرع،دار المعالي،الأردن،ط1، 2000، ص 115.

4-4/ مفهوم المس من ناحية علم الاجتماع:

يتفق الباحثون الاجتماعيون مع النفسانيين على أن المس أو الصرع وغيره من الأمراض النفسية ماهو إلا نتيجة مشاكل اجتماعية ونفسية كالخوف والقلق من المشاكل التي يواجهها الإنسان في حياته اليومية فيكون عرضة لأمراض النفسية.[1]

وعليه فإن مثل هذه الأمراض النفسية كالصرع أو المس وغيرهما، ماهي إلّا نتيجة لتراكم المشاكل اليومية في ظل صعوبة الحياة العصرية وتعقدها وخوف الإنسان من مواجهة المستقبل المجهول.

4-5/ مفهوم المس نفسيا:

يرى فرويد* أحد رواد مدرسة التحليل النفسي في تفسيره لكل ظواهر المس الشيطاني أو الجن على أنها أمراض نفسية ، أو مدركات حسية ويرفض فكرة البحث عن المجهول فيما وراء المادة في عالم الأرواح [2] .

ومايمكن قوله حول مفهوم فرويد للمس بأنه أهمل الجوانب الأخرى التي تؤثر في حدوث المس كوسوسة الشيطان ودخول الجن إلى الإنسان وأكد على أن المس ماهو إلّا حالة نفسية بحتة.

5/ مفهوم القلق:

5-1/ القلق لغة:

يعني الانزعاج وكذا الحركة وأيضا عدم الاستقرار في مكان واحد. [3]

---

(1) وليد بن عبدالعزيز التويجري - ،الصرع والتشنج،دارالطليعة،ب ط، 2007، ص102.

* فرويد هو طبيب نفساني من أصل نمساوي ويعتبر مؤسس مدرسة التحليل النفسي.

(2) عباس فيصل، المرجع السابق، ص 50.

(3) ابن المنظور، المرجع السابق ، ص 324.

2-5/ القلق اصطلاحا : حالة انفعالية تحدث كرد فعل لخطر موجود أو متوقع.[1]

3-5/ القلق شرعا: عرفه الغزالي بقوله: هو عبارة عن تألم القلب واحتراقه بسبب مكروه في المستقبل.[2]

وعليه نرى أن من بين الأسباب الرئيسية لحدوث القلق لدى الإنسان هو خوفه من المستقبل وتعرضه لإنفعالات وصدمات نفسية وكذلك إجتماعية .

4-5/ القلق أنثربولوجيا:

يقول د.تشابل : لو عرف الانسان البدائي القلق، لانقرض الجنس البشري، ومُحْيَ من وجه الأرض علما أن الانسان القديم عرف الخوف، ونحن لا نفرق بين الخوف والقلق ولكن علم النفس يقول : إن الخوف والقلق مفردتان تقتربان من بعضهما في المعنى والأثر النفسي ولكنهما لا تترادفان [3].

فالخوف انفعال شديد، يحدث للفرد، إذا ما واجه موقفا خطرا.. أما القلق فهو خوف، ولكن في الغالب يكون مصدره مجهولا.

5-5/ القلق سوسيولوجيا:

يقصد بالقلق الاجتماعي الخوف غير المقبول وتجنب المواقف التي يفترض فيها المعني أن يتعامل أو يتفاعل مع الآخرين ويكون معرض نتيجة ذلك إلى نوع من أنواع التقسيم.[4]

ويمكن أن نفسر ذلك بأن خوف الإنسان يُولّد العزلة وبالتالي يخلق نوع من الفردانية ويبتعد عن التفاعل الاجتماعي مع أفراد المجتمع فهو إذن عقدة إجتماعية .

---

(1) فاليس لويس، جونز هافيلاند، الخوف والقلق: التطوري، والمعرفية والسريرية وجهات نظر، دار العلم، لبنان،ب ط، 2000، ص 208.

(2)الغزالي محمد، جدِّد حياتك واقهر القلق، مكتبة جرير، ط1، 2001، ص 183.

(3) فاليس لويس، جونز هافيلاند، المرجع نفسه، ص 210.

(4)فاليس لويس، جونز هافيلاند، المرجع نفسه، ص 210.

6-5/ القلق والمدرسة النفسية:

أ - **تفسير القلق عند سيجموند فرويد** :(1856-1939) أبرز علاقة القلق بالعصابي واعتبر أن صدمة الميلاد (قلق الولادة) هي أولى تجارب القلق في حياة الإنسان وله نظريتان :
"النظرية الأولى سنة 1916 : أكد وجود علاقة بين القلق والحرمان الجنسي.
النظرية الثانية : عدل النظرية الأولى وفرق بين القلق العصابي والقلق الموضوعي." [1]

ميز فرويد بين القلق العصابي والقلق الموضوعي و اعتبر كل منهما رد فِعل لحالة خطر؛ فالقلق الموضوعي رد فِعل لخطر خارجي معروف، أما القلق العصابي فهو رد فِعل لخطرٍ غريزي داخلي. ويلخِّص فرويد رأيه في العلاقة بين القلق الموضوعي والقلق العصابي في أن الحالة التي يشعر فيها الفرد بالخطر هي الحالة التي يشعر فيها بشدة الغرائز، وتراكم التنبيه الشديد عليه مع عدم القدرة على الإشباع بسبب الخوف من العقاب .

ب- تفسير القلق عند المدرسة المعرفية :يركز هذا التفسير على افتراضات أساسية تقوم على كون العمليات العقلية هي أساس التوتر في سلوك الأفراد، بحيث أن التفسيرات التي يقدمونها حول أسباب الأعمال التي يقومون بها في حياتهم اليومية تنتج سلوكيات مختلفة[2]

ومن هنا يمكن القول من خلال نظرة أصحاب المدرسة المعرفية أن الفكرة الأساسية التي تهيمن على عقل الإنسان وجود خطر داهم يهدد صحته ، أسرته ، ممتلكاته ، مركزه المهني أو الاجتماعي و غيرها من أنواع التهديدات فالمبالغة في تقدير الأخطار المحتمل حدوثها للفرد في المستقبل ، تجعله دائم التشكك في قدرته على المواجهة و المقاومة ، مما تسبب له قلقا مستمرا .

---

(1) عبد الخالق أحمد محمد، الأبعاد الأساسية للشخصية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ط6، 1996، ص 4.

(2) د.عباس فيصل، المرجع السابق، ص 45.

6/ أنواع القلق:

6-1/الفزع:

تعتبر نوبات الفزع أقصى درجات القلق و التوتر الحاد ويتميز بنوبات مباغتة من الخوف والأعراض الجسمية التي يعتقد المريض أنها عضوية في أصلها.[1]

و من أهم صفاتها: نوبات متعاقبة و متكررة من القلق الحاد لا تتحدد بوضع أو ظرف و بتكرار نوبات القلق الحاد فإن الأعراض تختلف من شخص لآخر و لكن أهمها تسارع مفاجئ في دقات القلب ، ألم في الصدر ، الإحساس بالاختناق و الحشرجة ، الشعور بالدوخة، إحساس بتعدد الشخصية ، بالإضافة إلى أعراض أخرى مثل الرعب و الخوف من الموت. اضطراب الفزع هو أحد اضطرابات القلق النفسي. ويتميز بنوبات مباغتة من الخوف والأعراض الجسمية التي يعتقد المريض أنها عضوية في أصلها، لذلك يهرع للمستشفى خوفاً على صحته أو حياته.

6-2/ الرهاب" الخوف الاجتماعي":

الرهاب الاجتماعي هو اضطراب ونوع من المخاوف غير المبررة تظهر عند قيام الشخص بالحديث أو عمل شيء أمام مجموعة من الناس[2]، مثل المناسبات أو قاعات الدرس أي المواقف التي يشعر فيها الشخص أنه تحت المجهر وأن الكل ينظر إليه، فيخاف أن يظهر عليه الخجل أو الخوف أو أن يخطيء أو يتلعثم مما يؤدي به للارتجاف والخفقان وضيق التنفس وجفاف الحلق والتعرق... إلخ.

---

(1) فاليس لويس، جونز هافيلاند، المرجع السابق، ص 594.

(2) فاليس لويس، جونز هافيلاند، المرجع نفسه، ص 594.

3-6/ الوسواس القهري:

هو وجود أفكار متسلطة على الذهن يحاول المريض مقاومتها ولكنه يفشل. أو وجود سلوكيات قهرية يجد نفسه مدفوعاً أن يفعلها ولا يستطيع السيطرة عليها، كأن يستغرق إنسان في غسيل اليدين ساعات وساعات أو عمل أشياء غير ذات معنى.[1]

لذا يعتبر اضطراب الوسواس القهري مرضاً سلوكياً – عصبياً وجب معالجته حيث أن العلاج النفسي ذا فائدة كبيرة في التغلب على المرض فتبدأ تنشا لدى المريض الرغبة والثقة في وجود العلاج.

---

(1) الفيومي محمد إبراهيم، القلق الإنساني، مصادره وتياراته وعلاج الدين له، دار الفكر العربي، ط3، 1985، ص 40.

خـلاصـة:

لقـد تضمن هذا الفصل الحديث عن العلاج بالرقية الشرعية؛ بحيث يعتبر كعلاج مشروع لوقاية الإنسان من الأمراض العضوية والروحية كالصداع، الحُمَى، المس والعين... إلخ .

مع تدعيم ذلك بما ور د من أدلة شرعية من الكتاب والسنة النبوية الشريفة في صِحَة وشرعية الرقية لما تحمله من فوائد جَمَّة تحافظ على سلامة وصحة الإنسان ؛ نذكر منها مثلا التفريج عن النفس الإنسانية من المشاكل التي يعانيها الفرد كالبطالة والعنوسة، ربط المريض بربه وتقوية جانب التوكل على الله في نفسه، محاربة أشكال العلاج غير المشروع كالسحر والشعوذة، ضف إلى ذلك التصدي للأمراض الروحية والنفسية من مس وصرع و قلق.

كذلك قمنا بتقديم الشروط التي تستوجب في الراقي والرقية الشرعية مع محاولة تقديم رؤية حول أسباب انتشار الرقية الشرعية.

ثم أبرزنا أنواع الرقية وذلك بالوقوف على كل شكل من أشكالها بتقديم قراءة مستفيضة للمخالفات التي يرتكبها الرُّقاة مع المرضى ومن بين هذه الرُّقى: الرقية بالنشرة، الرقية من الجن، الرقية البدعية، أما عن المخالفات غير الشرعية التي تتعلق بالمعالجين فهي عديدة نذكر منها: اعتمادهم على الخيالات والمكاشفات، اعتمادهم على الأحلام في الشهادات والأحكام: التسرع في تشخيص الحالة المرضية التي أمامه ...إلخ.

وأخيرا تطرقنا في المبحث الأخير إلى الأمراض الأكثر شيوعا في العلاج بالرقية مضبوطة بتعاريف محددة من مختلف وجهات نظر العلوم (المفهوم من حيث التعريف اللغوي، الإصطلاحي ، الشرعي، الأنثربولوجي ،السوسيولوجي والنفسي) ومن بين هذه الأمراض التي تصيب الإنسان العين، السحر، المس والقلق.

الفصل الثالث:سوسيولوجية المعالجين والمترددين

المبحث الأول: الهوية الاجتماعية والثقافية للمعالجين

تمهيد

1- تحليل البيانات العامة

2- تأثير الموقع الجغرافي على ذهنية المعالجين

3- دوافع إقبال الراقي على العلاج بالرقية

4- دوافع إقبال المترددين على العلاج بالرقية

5- أهم الطرق ووسائل العلاج التي يتخذها الراقي في عملية التداوي

خلاصة

المبحث الثاني: الهوية الاجتماعية والثقافية للمترددين

تمهيد

1- تحليل البيانات العامة

2- أثر التدين على العلاج بالرقية

3- المترددون واختيار الرقاة

4- نظرة المترددين إلى الرقاة

خلاصة

تمهيد:

سنحاول في هذا الفصل والذي يخص القسم الميداني تقديم رؤية لموضوع العلاج بالرقية من خلال تواجده واستمراره في ميدان دراستنا وبحكم انتمائنا له ، سهل لنا القيام بعدة مقابلات مع عدة معالجين وكذا اعتمادنا على الملاحظة في عدة حصص علاجية ومن خلال ذلك سنتناول خصائصهم الشخصية ، الثقافية، الاجتماعية،ومصادر اكتسابهم للخبرة والطرق العلاجية ودوافع لجوئهم إلى ممارسة نشاط الرقية وكل مايتعلق بالمعالجين .

المبحث الأول:" الهوية الاجتماعية والثقافية للمعالجين"

1/ تحليل البيانات العامة:

أ- السن:

إن تحديد الصفات والخصائص والفوارق الخاصة بالمبحوثين هام جدا في البحوث المتعلقة بالعلوم الاجتماعية والإنسانية ،ومن بين هذه البيانات "السن" والذي يعتبر عاملا مهما في الوصول إلى المبحوثين والتعرف عليهم أكثر وتحديد طبيعة المعالجين يُعَدُّ بمثابة وسيلة تساعدنا في تحديد الهوية الاجتماعية للمبحوثين ومن ثمة تكون المعلومات المتحصل عليها مفيدة.

جدول رقم 01: طبيعة المعالجين حسب الفئات العمرية.

طبيعة المعالجين / الفئات العمرية	إمام		راقي		طالب		المجموع الكلي	
	تكرارات	٪	تكرارات	٪	تكرارات	٪	تكرارات	٪
18- 32 سنة	02	٪13.33	06	٪40	04	٪26.66	12	٪79.99
33- 46 سنة	02	٪13.33	01	٪06.66	00	٪00	03	٪19.99
47- 60 سنة	00	٪00	00	٪00	00	٪00	00	٪00
61- 74 سنة	00	٪00	00	٪00	00	٪00	00	٪00
المجموع	04	٪26.66	07	٪46.66	04	٪26.66	15	٪100

يتوضح من خلال الجدول رقم 01 أن الفئة العمرية الغالبة 18-32سنة من المعالجين هم أكثر عددا من الفئات العمرية الأخرى بحيث تحصلنا على النسب التالية: نسبة الأئمة تقدر ب **13.33**٪ ثم تليها نسبة الرقاة تقدر ب **40**٪ وأخيرا تقدر نسبة الطُلْبَة ب **26.66**٪ وبعدها تأتي الفئة العمرية 33- 46 سنة فكانت النسب الإحصائية المتحصل عليها كالتالي:

نسبة الأئمة تقدر ب **13.33**٪ ثم تليها نسبة الرقاة تقدر ب **06.66** ٪ وأخيرا تقدر نسبة الطُلْبَة ب **00**٪، أما الفئة العمرية 61- 74 سنة فكانت نسبها معدومة و ما يمكن ملاحظته هو أن العلاج بالرقية يكون من قبل مختلف الفئات العمرية فإن مايثير اهتمامنا انطلاقا من هذه الدراسة هو النسبة التي تـأخذها فئة الشباب ،عكس ماكان شائعا في السابق،حيث كانت تمارس الرقية من طرف فئة الكهول والشيوخ وهذا ماتؤكده بعض الدراسات الأنثربولوجية للأجيال المغاربية والممارسات الدينية[1] أن هناك اختلافا بين الشباب والكبار فيما يخص معنى وممارسة الكثير من العبادات والطقوس الدينية كالصلاة مثلا.

---

(1) Bourquia. R, et autres, les jeunes et valeurs religieuses, eddif.Codesria, Casablanca, 2000, p60.

ب- **الجنس:**

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
الذكور	**15**	**100٪**
الإناث	**00**	**00٪**
المجموع	**15**	**100٪**

إضافة إلى عامل السن تطرقنا أيضا إلى متغير الجنس وعلاقته بالعلاج بالرقية الشرعية ومن خلال دراستنا الميدانية توصلنا إلى أن جميع المعالجين بالرقية من جنس الذكر بحيث بلغت نسبتهم **100**٪ ومرد ذلك هو أن المرأة يصعب عليها أن تمارس الرقية لأنها تتطلب مهارة كبيرة ويقظة واسعة ومستمرة مع استبعاد العاطفة في عملية التداوي.

فيرى ادموند دوتي:"أن النساء بالخصوص يتعاطين الممارسات السحرية وهذا راجع بصفة عامة إلى أن المرأة لاتشترك في تجارة الأشياء المقدسة أو الممنوعة فهي تعود إليها تحت غطاء السحر الذي يصبح بذلك نوعا من تباين الدين من درجة أسفل".[1]

وهذا ما صرح به أحد الرقاة " شوف ياأخي إن العلاج بالرقية نشاط متميز ولايستطيع أن يقوم به إلا الملتزمين دينيا فالنساء أقل تدينا وخبرة".[2]

---

(1) E. Douté cité par M.Y. chaouch in le hawafi poésie féminine et tradition orale au Maghreb OPU Alger, 1986, p114.

(2) إمام /متزوج/ 30سنة.

ت- **الحالة المدنية:**

إن للحالة المدنية دور هام في تحديد المقياس الذي على أساسه يتم ممارسة العلاج التقليدي"الرقية" ومن خلال المقابلات التي أجريناها مع المبحوثين تبين لنا أن هناك حالات مختلفة من عزاب ومتزوجين.

جدول رقم 02: الحالة المدنية وعلاقتها بالعلاج بالرقية.

طبيعة المعالجين / الحالة المدنية	إمام		راقي		طالبْ		المجموع الكلي	
	تكرارات	٪	تكرارات	٪	تكرارات	٪	تكرارات	٪
أعزب	00	٪00	00	٪00	04	٪26.66	04	٪26.66
متزوج	04	٪26.66	07	٪46.66	00	٪00	11	٪73.32
مطلق	00	٪00	00	٪00	00	٪00	00	٪00
أرمل	00	٪00	00	٪00	00	٪00	00	٪00
المجموع	04	26.66٪	07	46.66٪	04	26.66٪	15	100٪

يتوضح من خلال الجدول رقم 02 أن المتزوجين يمثلون المرتبة الأولى بالنسبة للمعالجين بحيث الأئمة والرقاة كانت نسبهما المتحصل عليها معدومة أما الطُلْبَة فيمثلون نسبة **26.66**٪ ثم تليها في المرتبة الثانية العزاب فنجد نسبهم كالتالي :نسبة الأئمة تقدر ب **26.66**٪ ثم تليها نسبة الرقاة والتي تمثل **46.66**٪ أما الطُلْبَة فتقدر نسبتهم ب **00**٪ وأخيرا المرتبة الثالثة فئة الأرامل يمثلون نسب معدومة ومن خلال المعطيات الإحصائية المتحصل عليها يمكن تبرير ارتفاع نسبة المتزوجين الرقاة نظرا لما يكسب الزواج من خبرة في التعامل مع مختلف الشرائح فتجد كل راقي إلا ويكتسب في حياته اليومية خبرة اجتماعية ونفسية ناتجة عن تأثير الفضاء الأسري الخاص في حياة الراقي من مشاكل اجتماعية يعيشها وطريقة علاجه لها تمكنه من معرفة واقع نشاط الرقية أكثر وهنا يمكن أن نستشهد بعالم الاجتماع بيار بورديو في دارسته حول مفهوم الهابتوس[1] بحيث يرى أن الفاعل الاجتماعي يتطبع

(1) Bourdieu, structures, habits, pratiques, stanford university.press, 1990, pp52-79.

ويكتسب استعدادات فرديـــة عن طريق لاوعي من خلال وجوده في حقل اجتماعي.

وهذا ماأكده لنا أحد الرقاة:" كي كنت عازب ماكانتش عندي خبرة بصح كي تزوجت تقنت مهنة".[1]

ث- **المستوى التعليمي:**

جدول رقم 03: علاقة المستوى التعليمي بالمعالجين.

المستوى التعليمي / طبيعة المعالجين	أمي		إبتدائي		متوسط		ثانوي		جامعي		المجموع الكلي	
	تكرارات	٪	تكرارات	٪	تكرارات	٪	تكرارات	٪	تكرارات	٪	تكرارات	٪
إمام	00	٪00	00	٪00	00	٪00	04	26.6 ٪6	00	٪00	04	26.6 ٪6
راقي	00	٪00	00	٪00	00	٪00	00	٪00	07	46.66٪	07	46.6 ٪6
طالبْ	00	٪00	00	٪00	04	٪26.66	00	٪00	00	٪00	04	26.6 ٪6
المجموع	00	٪00	00	٪00	04	٪26.66	04	٪00	07	46.66٪	15	٪100

يتوضح من خلال الجدول رقم 03 أن نسبة الرقاة ذوي المستوى الجامعي تحتل الرتبة الأولى وذلك بنسبة **46.66**٪ ،تليها فئة الأئمة ذوي المستوى الثانوي حيث بلغت نسبتهم ب**26.66**٪ وأخيرا فئة الطُلبَة ذوي المستوى المتوسط وتتمثل نسبتهم ب **26.66**٪ ويكشف التحليل السوسيولوجي عند تحليل الظاهرة على التالي وجود أغلب الرقاة ذوي مستوى جامعي و من فئة الشباب دليل على قراءتهم للقرآن وحفظه ومعرفتهم لأحكام الرقية الشرعية ومصادرها واستخدامهم أيضا للذكاء والحجج الخاصة بالرقية في تعاملهم مع المترددين نظرا أن هناك منهم من يجهل تعاليم وأحكام الرقية(غياب الوازع الديني الصحيح من الكتاب والسنة)، ويمكن أن نفسر ذلك أيضا هو تمسك الجيل الحاضر من فئة الشباب بالطب الشعبي عكس ماكان سابقا العلاج التقليدي من اختصاص الشيوخ والكهول،وبالتالي الثقافة الشعبية هي في تغير مستمر عبر الأجيال.

وخلاصة القول أن هذه العوامل تمثل الهوية الاجتماعية والثقافية للرقاة و تساهم بشكل مباشر في انتشارهم وشهرتهم في المجتمع.

(1) راقي/ متزوج/24سنة.

المبحث الثاني:**"تأثير الموقع الجغرافي على ذهنية المعالجين"**

جدول رقم 04: مكان الإقامة للمعالجين.

الأصل الجغرافي / طبيعة المعالجين	ريف		مدينة		المجموع الكلي	
	تكرارات	٪	تكرارات	٪	تكرارات	٪
إمام	02	٪13.33	02	٪13.33	04	٪26.66
راقي	07	٪46.66	00	٪00	07	٪46.66
طالبْ	03	٪20	01	٪06.66	04	٪26.66
المجموع	12	٪79.99	03	٪19.99	15	٪100

مكان الإقامة / طبيعة المعالجين	ريف		مدينة		المجموع الكلي	
	تكرارات	٪	تكرارات	٪	تكرارات	٪
إمام	03	٪20	01	٪06.66	04	٪26.66
راقي	07	٪46.66	00	٪00	07	٪46.66
طالبْ	04	٪26.66	00	٪00	04	٪26.66
المجموع	14	٪93.32	01	٪06.66	15	٪100

بالنسبة للجدول رقم 04 المتعلق بالأصل الجغرافي للرقاة فلقد أثبتت دراستنا الميدانية أن 12 من 15 لهم أصول جغرافية ريفية في حين ثلاث حالات تقطن بالمدينة والنشاط الذي يمارسونه في العلاج من الأمراض هو الطب الشعبي ويمكن تفسير ذلك أن الأفراد الذين ينتمون إلى الفضاء الريفي هم أكثر الأفراد الملمين بالعلاج التقليدي، أي أن هناك تأثير واضح للموقع الجغرافي على ذهنية المعالج وهذا ماأكده ابن خلدون في مقدمته:"...فتقل حاجتهم إلى الطب الحديث،ولهذا لا يوجد الطبيب في البادية بوجه، وما ذاك إلا للاستغناء عنه،إذ لو أحتيج إليه لوجد..." [1] وبالتالي فالريف هو ميدان خصب لإكتساب المعرفة والخبرة خاصة، والواقع أن أهل الريف يتميزون بكثرة المدارس القرآنية و بالمطببين الشعبيين وعن سر مكان إقامتهم بالمدينة هو البحث عن أبواب واسعة للرزق وربما أهل

(1) ابن خلدون عبد الرحمن،المرجع السابق،ص 501.

المدينة هم أقل تمسكا بالطب الشعبي وأيضا تعكس البينات المتحصل عليها مايعرف بظاهرة ترييف المدينة .

وما يؤكد ماتوصلنا إليه من معلومات هو تصريح أحد المبحوثين:"أنا روحت نمارس الرقية الشرعية في المدينة لأنهم أقل معرفة بالطب الشعبي وهذا وسع لي أبواب الرزق أكثر".[1]

المبحث الثاني: دوافع إقبال الراقي على العلاج بالرقية.

بعد قيامنا بالمقابلات مع المعالجين بالرقية تبين لنا أن من الأسباب الرئيسية للجوئهم إلى العلاج بالرقية هو أهميتها التي ترتبط بالمعتقدات الدينية والثقافة الشعبية التي تؤثر في نفسهم وخصوصية الط ب النبوي يجعل لها مكانة راقية وذات أهمية كبيرة أيضا هذا الإعتقاد يسمح بتداولها في تراثنا الشعبي والثقافي ويحظى بعنصر دفاعي ثقافي شعبي وكذلك نجاح هذا النوع من العلاج التقليدي يجعل أفراد المجتمع متمسكين بهذا النمط من العلاج وذلك بنسبة 90 ٪ حسب دراستنا الميدانية مما يدل على انتشار العلاج التقليدي في وقتنا الحالي مما يعكس جانب لا نلمسه إلا من خلال الملاحظة الدقيقة وهو سبب الإنتشار ليس محبة في العلاج بذاته بل هو نتيجة تأثير العامل المادي في المجتمع المحلي الذي يتمثل في غلاء المعيشة وإرتفاع نسبة البطالة ضف إلى ذلك يؤكد المترددين في تبريرهم لذلك أن العلاج بالرقية لديه فاعلية أكبر في علاج الأمراض العضوية والنفسية كالصداع والسحر ... عكس الطب الحديث فالعلاج يكون عبر مدى طويل وأيضا يمكن تفسير سبب ذلك إلى غياب الوازع الديني الصحيح من الكتاب والسنة لأفراد المجتمع المحلي مما يجعل الرقاة يحتلون المرتبة الأولى في علاج الأمراض العضوية والنفسية كالصداع والسحر وغيرها وهذا ماصرح به لنا أحد الرقاة في قوله:"اليوم الناس راهي منحرفة عن الدين وبالتالي يتعرضون لأمراض أكثر وحنا عنا السلا ح لردع تلك الأمراض لي هو كتاب الله وسنة نبيه".[2]

---

(1) راقي/متزوج/29سنة.

(2) إمام /متزوج/ 30سنة.

"*ذهبا إلى أن Scott "سكوت Leigttomnلتفسير حدوث المرض فمثلا كان "لينتون المفهوم الثقافي للمرض مرتبط بالمجتمعات التقليدية، حيث أن هذه المجتمعات تتعامل مع المرض كظاهرة إعجازية تعلوا على مستوى الطبيعة، حيث يرتبط لديهم بالسحر والممارسات السحرية وفي اختيارهم لأنماط المعالجين حيث يثقون في الطبيب التقليدي والساحر أكثر من قدرات الطبيب الأكاديمي نظرا لتمسكهم بالمعتقدات والممارسات الصحية التقليدية[1] أما عن مدى اكتساب الخبرة فهي تختلف حسب طبيعة العلاج وبالتالي فكل علاج وله طريقته ومن خلال هذا التمهيد سنحاول التعرض إلى خصائص العلاج بالرقية الشرعية بحيث صادفنا في معظم المقابلات التي أجريناها مع الرقاة أنه من أهم الشروط في ممارسة هذه المهنة هو حفظ ستون حزب من القرآن الكريم أما الأشياء الأخرى فتأتي بالتجربة والاجتهاد فمعظمهم صرحوا أنهم تمكنوا من أبجديات المهنة عن طريق الحالات المرضية التي يصادفونها مما زادتهم في الخبرة العلاجية مع مرور الزمن وهذا حسب تصريح أحد الرقاة:" الناس اليوم راهي تفعل صوالح لي مكانوش موجودين من قبل وكل مانعلجوا هذه الحالات الصعبة نزيدوا نتعلموا أكثر فأكثر"[2]

وكذلك الإقبال المتزايد للأفراد على الرقية و اكتسابها شعبية كبيرة وأكثر شيء يترك هذه الظاهرة تستمر في نظر المعالجين هو طبيعة الجهل المنتشر بين المجتمعات مما ساهم في خلق النزاعات وإنتشار الحقد والسحر نتيجة الفوارق المادية والاجتماعية داخل المجتمع الواحد.

وأيضا وجدناهم يقرون بأن الوقت الحالي كثر وزاد نشاط الإعلام ببث الحصص التي تتحدث عن الرقية الشرعية من خلال قنوات متخصصة كقناة الحقيقة للدكتور الهاشمي وكذا تأليف كتب مهمة عن الرقية وهذا ماساعد في سعة معرفة أحكام الرقية وإتقان **

* لينتون هو عالم أمريكي متخصص في الأنثربولوجيا أما سكوت فهو عالم اجتماع بريطاني.

(1) محمد عباس إبراهيم وآخرين،الأنثربولوجيا مداخل وتطبيقات،دار المعرفة الجامعية،الإسكندرية،2001،ص ص 272-276.

(2) راقي/متزوج/40سنة.

* الدكتور الهاشمي هو معالج شعبي من سلطنة عمان يستخدم القرآن الكريم والأعشاب والطب البديل في علاج الأمراض المستعصية مثل: مرض السرطان.

ممارستها وحسب ماصرح به لنا أحد الرقاة:" قاع العلاجات التقليدية عندها أحكام وأخلاق مهنية خاصة بها بصح الرقية تكتسب وتعلم عن طريق الممارسة ".[1]

أما عن المدة الزمنية في العلاج بالرقية فتختلف من راقي إلى أخر حيث أن الزمن ليس هو الأساس في العلاج بل المعرفة اليقينية بأحكام الرقية والابتعاد عن المخالفات الشرعية هو السبيل الأنجع.

وما إستخلصناه من خلال إستجوابنا للمعالجين بالرقية عن الشروط التي تستوجب فيهم

فكانت عديدة منها التمسك بالسنة النبوية وصحة العقيدة المبنية على تعاليم الإسلام الصحيح وأخذ العلم الشرعي البعيد عن الترهات وحسن السلوك مع الأخلاق الطيبة وإعطاء النصيحة من خلال دروس الوعظ قبل العلاج وبعده بحيث تحصلنا على نسبة 100٪ حسب دراستنا الميدانية وكذا الإطلاع على مستجدات الأمراض في وقتنا الحالي لمحاربة كل أشكال السحر والشعوذة، وهذا حسب ماقاله لنا أحد الرقاة " كل راقي يجب أن يعلم أنه سبب في الشفاء وليس هو الشافي والله هو الشافي الوحيد". [2] وعن سبل تطوير العلاج بالرقية ومحاربة الشعوذة فكانت من بين إقتراحاتهم " فتح العيادات بشكل رسمي وقانوني مع تدخل الدولة لردع المشعوذين بتكثيف دروس الوعظ لتمتين ركائز العقيدة وهذا ماصرح به لنا أحد الرقاة:" الدولة الجزائرية راهي تسعى إلى الاهتمام أكثر بالعلاج بالرقية الشرقية للإبتعاد عن السحر والشعوذة مثل التدعيم المالي للراقي بلحمر * لكي يفتح عيادة متخصصة في العلاج بالرقية" [3] وما يؤكد ذلك أيضا ماجاء في أحد المقالات الواردة في جريدة الشروق اليومية أن الشيخ الامام عبد الكريم" بجامعة الأمير عبد القادر بقسنطينة" طالب بإدخال الرقية الشرعية إلى المستشفيات، لكن بطرق دينية سليمة خاصة في الحالات المرضية المستعصية[4] .

---

(1) راقي /متزوج/ 25 سنة.

(2) المرجع نفسه.

(3) راقي/ أعزب/ 30 سنة.

*الراقي بلحمـــر هو راقي شرعي معالج بالقرآن الكريم يقطن بمنطقة حاسي ماماش "مدينة مستغانم".

(4) للمزيد من المعلومات ارجع إلى: إمام الأمير عبد القادر جريدة"الشروق"،الثلاثاء 31ماي 2005،ص 16.

المبحث الثالث:**دوافع إقبال المترددين على العلاج بالرقية.**

توصلنا بعد قيامنا بالمقبالات الميدانية مع الرقاة أن نسبة 80 ٪ من الإناث تقبلن على الرقاة مقابل نسبة 20٪ من الذكور لأن الذكور يفضلون العلاج الذي يستعمل فيه الأعشاب، وعمليات الجراحة التقليدية، والقلة منهم يلجؤون إلى الرقية لإعتقادهم بشرعيتها وقداستها، وباعتبارها جزءا من "الطب النبوي"وهذا حسب تصريح أحد المترددين:"أنا نأمن بزف بالطب الشعبي لأنه سريع المفعول في الشفاء من الأمراض عكس الطب الحديث".[1] والنساء يترددن على الرقاة والطلبة وحتى السحرة وكتحليل سوسيولوجي للبيانات المتحصل عليها يمكن القول أن الذكور يفضلون العلاج بواسطة الطرق القريبة من الشرع والعلاج الطبيعي والعلاج من خلال الجراحة التقليدية مثل الكي والحجامة وجبر الكسور وغيرها. ويتضح كذلك أن الرجل من خلال دراستنا أقل إيمانا بالغيبيات الغامضة كالسحر أما النساء فيفضلن العلاج بطرق سهلة وسريعة حتى وإن كانت غامضة وغير مفهومة كما هو الحال في العلاج بواسطة السحر والنسا ء أيضا يساهمن في نشر الدعاية للرقاة بكل الأساليب من خلال اجتماعهن في الأماكن العمومية كالحمام زيادة إلى تجاذبهن الحديث والحكايات في كل زمان ومكان وفضول النساء على الرجال الذي يتمثل في البحث عن الشفاء بأي وسيلة، بالإضافة إلى حرص المرأة على صحة أفراد العائلة. وهذا ماصرح به أحد الرقاة لنا" شوف ياصحبي النساء مايطلقوا تاشي كلشي يجربوه".[2]

وعن كيفية تعامل المترددين مع الرقاة أصروا بأنهم يعملون بالنصائح والإرشادات لتحقيق النتيجة الأساسية التي تتمثل في الشفاء وهذا حسب تصريح أحد الرقاة:"شوف كاين فرق بين الطبيب والراقي غير في الأدوات الحديثة بصح هما الإثنان يعتبران طبيبان لذلك يتبعون نصائحنا لكي تكون النتيجة الشفاء".[3]

---

(1) راقي/ أعزب/ 28سنة.

(2) راقي/ متزوج/ 30 سنة.

(3) راقي/ متزوج/ 29 سنة.

وهناك بعض الحالات المستعصية حيث يلتمس الراقي تردد المريض في العلاج مما يدفعه إلى إستعمال أسلوب الموعظة الحسنة والحكمة حتى يتفاعل إيجابيا المريض مع الراقي لكسب الثقة المتبادلة بحيث تمثلت نسبتهم ب 50٪ أما عن دوافع إقبال المريض على الراقي فالمريض كما هو معلوم دائما يبحث عن الراحة النفسية والطمأنينة من أي مشكلة أو أي مرض غيبي سواءا كان بسبب السحر ، المس أو العين ،فتعد ممارسة الرقية مطلب أساسي وهذه الظاهرة ليست بالجديدة في مجتمعنا وإنما لها جذورها تاريخية، ولها ممارسيها من الأجداد إلى الأباء بينما في السنوات الأخيرة اتخذت طابعا جديدا ساعدهما على الانتشار وسط الفئات الاجتماعية باعتبارهم مقتنعين بهذا النمط من العلاج فعلى حسب أقوالهم بأن الخبرة العلاجية هي التي زادت الثقة المتبادلة بينهما فكما يرى "ايفانز بريتشارد "* فيما يتعلق بالكائنات الخفية أو "الجن" أنه يمكنها أن تمنح الروح بالخير أو الشر المطلق. ولهذا فإن الخبراء وحدهم يستطيعون تبيان غاياتها ومتطلباتها".[1]

وهي أفكار تقترب كثيرا من تلك الأفكار الثقافية والمعتقدات السائدة في مجتمعاتنا المختلفة وفي أفراد عينتنا تنطلق الخبرة والتجربة من الراقي بذاته.وهذا مايصرح به الراقي بنفسه" شوف يدير كل شي غير باه يريح في صحته وأعصابه".[2]

ويمكن تفسير تضاعف نسبة لجوء الأفراد للعلاج بالرقية الشرعية مرده إلا نتاج إطار ثقافي "شعبي وديني". فأفراد هذه المجتمعات على وعي وعلم أن هذه الأخيرة حققت نجاحا عبر السنين التي مضت حيث كانوا يلجأون إليها كلما إشتكوا من علل عضوية أو نفسية ويأخذ أفراد المجتمع جملة هذه الأفكار من التنشئة الاجتماعية والتربوية خاصة من الأباء،ونحن نعرف أن نمط هذه المجتمعات لايزال يغلب عليها الطابع التقليدي حيث نجد سلطة الأجداد والآباء لازالت موجودة وبالتالي فالأبناء يقلدون عنهم جملة هذه الأفكار والآراء حول الطب الشعبي والطب النبوي، وتصبح لديهم بطريقة تلقائية أو غير تلقائية جزءا من ثقافتهم الموروثة وبالتالي يحافظون على استمرارها كما يأخذ الدين دورا أساسيا في تدعيم بعض

* إيفانز بريتشارد هو أنثربولوجي بريطاني.

(1) تالا قطيشات وآخرين، مبادئ في الصحة والسلامة العامة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان،الأردن،1423ه،2002.ص ص 120-221.

(2) طالب/ أعزب/ 30سنة.

الممارسات الخاصة بالطب النبوي والطب الطبيعي وحتى بعض العمليات الجراحية التقليدية كالكي والحجامة سواءا كان ذلك مذكور في الكتاب الكريم أوفي بعض الأحاديث النبوية الشريفة حول طريقة التداوي مما فتح الأبواب لتوسع الرقية الشرعية على وجه الخصوص إضافة إلى بعض الأدوية الطبيعية كالحبة السوداء وحبة البركة والعسل....،وحتى الحجامة خاصة أن المعتقدات الدينية يسلم بها كل فرد من الأفراد من دون تشكيك أو تردد ما جعلهم يمارسونها بنسب أكبر إضافة إلى ذلك فلقد أرجع المبحوثين سبب إقدامهم على الرقية كون الطب الرسمي أنهل كاهلهم نتيجة الوضعية المزرية التي تعيشها مستشفياتنا وكذا غلاء العيادات الخاصة التي تستلزم تكاليف باهضة من فحوص وأشعة وتحاليل وأيضا نقص الخبرات الطبية وهذا مايراه أحد المترددين في تصريحاته:" الطب في بلادنا راه ضعيف وناقص بزاف بالنسبة للدول المتقدمة والمسكين ماعنداش حل إلا التوجه عند الراقي لي نشفوه علاج ديني أصيل ورخيص الثمن".[1]

وفي نهاية المطاف مايمكن قوله هو أن العوامل لاجتماعية والثقافية هي التي تدفع المترددين إلى التشبث بالعلاج بالرقية والنسب الإحصائية للعوامل الاجتماعية والثقافية المتحصل عليها من خلال الدراسة الميدانية تثبت صِحَة ذلك وهي كالتالي: [بحيث نجد في المرتبة الأولى بنسب متساوية الطَلَبَة الذكور والإناث بنسبة **16.66**٪ ثم تليها في المرتبة الثانية فئة البطالين من الإناث بنسبة **16.66**٪ مقابل نسبة **13.33**٪ من فئة الذكور ونرى أيضا أن عامل الدخل يؤثر في إقبال المترددين على الرقاة بحيث لم يتعدى **5000دج** أي مايمثل نسبة **40**٪ من الإناث مقابل نسبة **33.33**٪ من الذكور ضف إلى ذلك الرأسمال الثقافي يؤثر كذلك في في إقبالهم على الرقية بحيث تحصلنا على نسب متساوية بالنسبة لذكور والإناث تمثلت ب 23.33٪].

المبحث الرابع:**أهم الطرق ووسائل العلاج التي يتخذها الراقي في عملية التداوي.**

لقد بين الإسلام الشروط والطرق المشروعة في العلاج بالرقية الشرعية إلا أن هناك بعض المخالفات يرتكبها الرقاة فعلى سبيل المثال نحن نعرف أنه "يجب أن يكون المريض متوضئا، ويشترط الراقي على النساء إرتداء الحجاب، كي تتم الرقية على الشكل الصحيح وذلك في العلاج الفردي استنادا لشروط الرقية الصحيحة عند العلماء".[2]

(1) متردد/أعزب/25سنة.

(2) علي بن محمد ياسين،مهلا أيها الرقاة، دار الوطن للنشر،الرياض،ط 1، 2000، ص 7.

والعلاج الجماعي فهو غير مشروع لأنه لاتكون هناك فائدة كبيرة من الشفاء لدى المرضى القاصدين الراقي وانطلاقا من المقابلات التي أجريناها توصلنا بأن طريقة العلاج بالرقية كانت تتم بصفة جماعية بحيث تحصلنا على نسبة 80 ٪ من الرقاة يقبلون على العلاج بشكل جماعي مقابل نسبة 20 ٪ من الرقاة يعالجون بشكل فردي .

ففي الرقية الجماعية كان يطلب فيه الراقي بين الحين والآخر مصابين اثنين يقف الواحد أمام الآخر ويبدأ جهرا بترتيل الآيات وهذا بعد رش الماء على المريض، وبعد هذه العملية يذكر نوع المرض ما إذا كان سحر أو مس من الجن أو عين فيطلب من المصاب أن يحضر له في الحصة الثانية العسل،زيت الزيتون،الماء ،زيت الحبة السوداء ،الفيجل، الملح ، والسدرة كل هذه الوصفة المدونة على الأوراق تكون حاضرة في حصة العلاج وغيرها من الحصص العلاجية مما يزيد في تكلفة العلاج نوعا ما ناهيك عن الزيارة التي يأخذها من حين لأخر وأحيانا يطلب الأجرة والتي تتراوح من 1000دج إلى 2000دج ولقد جاء في أحد التصريحات:" شوف ياخويا سبق ونقتلك مانيش خدام على هذا راني نقوم بهذا العمل الخيري بش نعاون روحي ونوكل ولادي" [1] وهذا يدل على ممارسة الرقية كمهنة وليس كعمل خيري وفي بعض الأحيان رقاة هم الذين يبيعون لهم ما يحتاجون ه من وصفة علاجية ولاحظنا مرور عشرة أفراد أوأكثرفي الحصص العلاجية وذلك بنسبة 70٪حسب ماتوصلنا إليه خلال استنطاقنا للميدان وهناك من يضع يده على جبهة المريض دون وجود حائل ويقرأ السور بسرعة إضافة إلا أن المعالج يقوم بعملية الكي على الأنف ظنا منه أن الجن لايحترق إلا بالنار وهذا مايسبب وجود علامات على الجسم تشوه صورته الطبيعية إضافة إلى البعض من الرقاة من لاحظناهم يضربون المرضى ضربا مبرحا وهذا منافيا للشرع أما بالنسبة لمواقيت العلاج فأغلبهم يخصصون كل الأيام بدون استثناء وهناك من يخصص ثلاثة أيام على التوالي وهذا مايدل على أن في وقتنا الحالي ظهرت مجموعة من الرقاة وأغلبهم من الشباب لاتتوفر فيهم الشروط الشرعية التي تؤهلهم للقيام بهذا العلاج

---

(1) راقي/متزوج/32سنة.

وإنما المصلحة البراغماتية طغت عليهم كما أنهم يستعملون أسلوب الدعاية عليهم والإشهار لتصبح لهم مكانة سامية في المجتمع المحلى لزيادة الإقبال عليهم وبالتالي كثرة موارد أموالهم وهناك فئة من الرقاة نسبتهم 30٪ صرحوا لنا أنهم يعالجون في سبيل الله ويفضلون بعد صلاة الظهر أو العصر، وإذا كانت الحالة مستعصية فإن عملية التداوي تتم في الوقت نفسه، وإن استفحل الأمر في بعض الأحيان يرشدونهم إلى الأطباء النفسانيين أو المختصين مع محاولاتهم دائما في ترغيب المرضى في الصلاة وقراءة القرآن،خاصة المترددين غير المتدينين بنسبة كبيرة حتى لايوسوس الشيطان في قلوبهم ويتغلب عليهم فيكونون عرضة للكائنات الخفية كالجن والعفاريت وهذا ماصرح به أحد الرقاة: " حنا نعرفوا كيفاش نتعاملوا مع المترددين المتدينين وغير المتدينين بش يريحوا ويطيعوا الله سبحانه وتعالى ويبتعدوا وصرح لنا بعض الرقاة بأن ليست لديهم أية شروط غيرمافرضه الله وفيما [1]عن طرق الشيطان " يتعلق بمسألة احتكار مكانة المعالج فأجزموا لنا أنهم لو أرادوا الحصول على أموال كبيرة لحصل ذلك لكن وقوة العقيدة و حضور الضمير هو الذي أبعدهم عن تلك المخالفات الشرعية أما عن سؤالنا الأخير فيما يتعلق اعتبار الرقية معيقا أو امتدادا فأكدوا لنا أن الرقية مجالها السحر،العين،الصرع،والمس من الجن بيد أن العلاج الحديث له طريقته الخاصة في الجراحة فالكثير من الرقاة يرون أن التداوي بالرقية في إطارها الشرعي لا السحري قد يساعد كثيرا الطب الحديث في تخطي الأمراض العضوية ، فالكثير من الأطباء النفسانيين يخفقون في علاج بعض الأمراض وبالتالي يلجأ المرضى إلى العلاج التقليدي بحيث تمثلت نسبتهم ب 70٪ . أما عن الرقية الشرعية وعلاقتها بالطب فالرقية مرتبطة بالطب النفسي، وهي علاج لبعض الأمراض النفسية غير الذهنية، والعلم حاليا يهتم بالنواحي الاجتماعية والنفسية والعضوية للفرد، ومن خلال استجوابنا للمبحوثين تبين لنا أن هناك نسبة 90٪ من المبحوثين يرون أن العودة إلى المفهوم الحقيقي للرقية كما أكد عليها الرسول صلى الله عليه وسلم لاسيما وأنها للوقاية والتحصين ولمنع حدوث شيء سلبي، للعلاج المستمر ولقد أثبت العلم أن ليس كل اضطراب نفسي هو نتيجة لسحر بل لها سبب بيولوجي محدد نستطيع معرفة علاجه بعد إجراء الفحوصات ومثا ل ذلك الوسواس القهري الاكتئابي، البعض يعتقده ضعف شخصية أو وسوسة من الشيطان، وهو في الحقيقة لا علاقة له بالشيطان أو ضعف

---

(1) راقي/متزوج/ 33سنة.

الشخصية ولا بضعف الإيمان، هو مرض ناتج عن خلل في المواد الكيميائية في الجهاز العصبي المركزي ولا نسمى الرقية الشرعية علاجا، لأنها وسيلة وقاية حماية وتحصين، ولكن بعض الرقاة يستغل الرقية، بل يقوم بصرف أدوية وأعشاب تسبب أضرارا في الكبد والكلى لأنها لا تخص المرض، بل إن بعضها لا يمت للمرض بأية صلة.

خلاصة:

تساهم العادات والتقاليد والخصائص الشخصية ،الاجتماعية ،الثقافية للمعالجين في نشر ثقافة مفادها أن هناك أمراضا لايمكن معالجتها بطريقة أو بأخرى عند الطبيب الرسمي وبالتالي فهي خاصية الطب الشعبي فهناك قضية أو عامل اسمه الاعتقاد بقدرة المعالج، فهناك الكثير من الأسر وعن طريق التوريث تعتبر الكثير من الأمراض هي من تخصص المعالج الشعبي وهو أكثر دراية بأوضاعهم ومحل ثقة للمترددين مما يساهم في نشر شهرة المعالج والدعاية له.

تمهيد:

المرض ظاهرة عامة تؤثر في كل الناس أينما وجدوا، ولكن ليس بنفس الدرجة أو في نفس الإتجاه، وتمثل الدراسة التي توضح كيفية تأثير الأمراض في الجماعات الإنسانية، والطرق التي تستجيب بها هذه الجماعات للمرض، ميدانا حيويا وهاما لتطبيق المعرفة السوسيولوجية وأساليب البحث الإجتماعي .

فتوزيع المرض في المجتمع والنظرة الثقافية له، وطرق المحافظة على الصحة والأدوار والقيم والاتجاهات، التي تنمو في إطار التنظيم الإجتماعي لمراكز العلاج، والتسهيلات اللازمة لتوفيره تدخل في إطار علم الاجتماع.

واستجابات الجماعات للمرض تختلف باختلاف الثقافات،فنجد أن كل فئة من هذه الفئات لديها استجابة خاصة بها،كأن ينظر الفرد لبعض الأنواع من الأمراض على أنها مس من الجن، وينظر إلى أخرى على أنها عين وحسد أو مرض عضوي، وتنظر جماعة عن غيرها للمرض على أنه ابتلاء من الله عز وجل، فيكون رد فعل هؤلاء مختلف حسب توجه كل فئة.

والمجتمع الجزائري لايخلو من هذه الاعتقادات، لذلك نجد أن العديد من الأفراد ينظرون له على أنه ظاهرة يجب معالجتها بكل الطرق ، المسموحة وغير المسموحة، والتي يرتضيها المجتمع والتي لا يرتضيها لكونها خارج أطر القيم والعادات والتقاليد الاجتماعية المعترف بها، فالمهم عند هؤلاء هو الوصول بالجسد العليل إلى الراحة والشفاء،وهذا بطرق كل أبواب المعالجة التقليدية والحديثة والتي لا تخلو الساحة الجزائرية من كليهما.

المبحث الأول: **" الهوية الاجتماعية والثقافية للمترددين"**

2/ **تحليل بيانات العامة:** جدول رقم 01: **توزيع المبحوثين حسب الجنس.**

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
الذكور	**14**	**46.66٪**
الإناث	**16**	**53.33٪**
المجموع	**30**	**٪100**

نلاحظ من خلال الجدول رقم 01 أن الإناث يمثلن أكبر عدد من المترددين على الرقاة مقابل عدد الذكور بحيث قدرت نسبة الإناث ب **53.33**٪ أما نسبة الذكور فقد قدرت النسبة ب**46.66**٪ وهذا راجع إلى أن ذهنية المرأة في إعتقادها أنها أكثر تعرضا للسحر والمس إضافة إلى عوامل أخرى وكما ذكرنا سابقا المرأة تستعمل أسلوب الدعاية من خلال اجتماعهن في الأماكن العامة وتبادل الحديث والحكايات في كل زمان ومكان ضف إلى ذلك تشكيل تجمعات نسائية في كل مكان كالحمام أيضا تؤمن أكثر بأعمال السحر والغيبيات وهذا مايراه إدموند دوتي كما أشرنا إليه سابقا بينما الرجال فلديهم إنشغالات كثيرة كما أنهم يفضلون الطرق القريبة من الشرع والعمليات الجراحية التقليدية القريبة من الشرع كالحجامة والكي وغيرها. جدول رقم 02: **توزيع المبحوثين حسب السن والجنس.**

الجنس / السن	**الذكور**		**الإناث**		**المجموع الكلي**	
	التكرارات	٪	**التكرارات**	٪	**التكرارات**	٪
32-18	**08**	**٪26.66**	**09**	**٪30**	**17**	**٪56.66**
46-33	**03**	**٪10**	**02**	**٪06.66**	**05**	**٪16.66**
60-47	**02**	**06.66٪**	**03**	**10٪**	**05**	**16.66٪**
74-61	**02**	**06.66٪**	**01**	**٪03.33**	**03**	**٪09.99**
المجموع	**15**	**50٪**	**15**	**50٪**	**30**	**100٪**

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن الفئة العمرية مابين 18- 32 سنة احتلت المرتبة الأولى حيث تحصلنا على نسبة **30**٪ من الإناث مقابل نسبة **26.66**٪من جنس الذكور وتليهم الفئة العمرية مابين 33- 46 سنة في المرتبة الثانية حيث وجدنا نسبة **10**٪ من الذكور مقابل نسبة **06.66**٪ من الإناث ثم تليها الفئة العمرية المقدرة مابين 47-60 سنة و 61- 74 سنة في المرتبة الثالثة حيث تحصلنا على نسب متساوية بالنسبة للذكور وتقدر ب **06.66**٪ مقابل نسبة 10٪ من جنس الإناث بالنسبة للفئة العمرية مابين 47-60 سنة وأخيرا الفئة العمرية مابين 61- 74 سنة تمثلت نسبة الإناث ب **03.33**٪، وإذا قرأنا هذه النسب حسب الجنس نجد أعلى نسبة عند الإناث والذكور تتمركز على مستوى كل من الفئة العمرية 18-32 سنة بنسب متساوية من حيث الإقبال على الرقية ، وكذلك عند الفئة العمرية 33-46 سنة و 47-60 سنة نجدهم بنسب متساوية لكلا الجنسين تقبلن على العلاج بالرقية الشرعية وأخيرا نجد في المرتبة الأخيرة الفئة العمرية 61-74سنة بأدنى نسبة تقدر ب **09.99**٪والسبب في زيادة إقبال الإناث على الرقية في المجتمع المحلي هو كثرة إهتماماتهن بجوانب الحياة المختلفة من شغل وزواج لتحقيق الإستقرار في الحياة وتبررن أيضا مبحوثات سبب ذلك هو كثرة الإخفاق في تحقيق الأشياء ويرجعن هذا إلى أسباب متعددة مثل: العين والسحر فيجدن الحل هو العلاج بالقرآن وهذا ماوجدناه في أحد تصريحات المبحوثين:" أنا عمري 40 سنة وماتزوجتش فضربت الخفيف وماكانتش أي نتيجة إيجابية فتوجهت إلى الرقية الشرعية لي هي الطريق الصحيح لحل المشاكل الاجتماعية كالعنوسة وغيرها"[1]

أما الذكور فيقبلون على الرقية لأسباب متعددة منها التعرض إلى السحر من طرف الأعداء الذين يحسدونهم على أعمالهم وما اكتسبوا من رزق وكذلك متابعة النساء إياهم بالسحر لتحقيق الزواج أو الطلاق لجلب المحبوب وهذا حسب تصريح أحد المبحوثين:" أنا مقاول راني كي نقوم بالمشاريع أحس بلي راهي ثقيلة علي فقلت نرقي نفسي بلاك يفتح لي ربي أبواب الفرج" [2] ، أما عن استعمال الرقية بكثرة من قبل الفئة العمرية 18- 32 سنة والتي تمثل الشباب نظرا لما يشهدونه من تغيرات عديدة

---

(1) مترددة/عازبة/40سنة.

(2) متردد/أعزب/33سنة

على طرق التفكير والنظر إلى المستقبل ،فيضع كل شاب صورة لمستقبله العاطفي ، المهني والاجتماعي ،وفي ظل المشاكل التي تتخبط فيها البلاد نتيجة الفوارق المادية والاقتصادية كالبطالة والفقر والحظ السيء للشباب لذا فإن تحقيق هذه الصورة يكون شبه مستحيل إن لم نقل مستحيلا تماما، وفي خضم هذا الصراع بين الواقع الصعب ومحاولة تحقيق الحلم بتعرض الفرد إلى مشاكل نفسية وعضوية عديدة وهذا مايفسر إقبال هؤلاء على طلب الرقية الشرعية فمنهم من يبحث عن الحل للوصول إلى هدف معين كالحصول على وظيفة، ومنهم من يبحث عن نصفه الأخر قصد الزواج وهذا يلاحظ بشدة خاصة عند النساء، ومنهم من يبحث عن حل لمشاكله المهنية وهذا يلاحظ بكثرة عند التجار والإطارات.

الجدول رقم 03 : **الحالة المدنية للمبحوثين.**

الحالة المدنية	**الذكور**		**الإناث**		المجموع الكلي	
	التكرارات	٪	**التكرارات**	٪	**التكرارات**	٪
أعزب	05	٪16.66	06	٪20	11	٪36.66
متزوج	05	٪16.66	05	٪16.66	10	٪33.32
مطلق	03	٪10	02	٪06.66	05	٪16.66
أرمل	02	٪06.66	02	٪06.66	04	٪13.32
المجموع	15	٪50	15	٪50	30	٪50

نلاحظ من خلال الجدول رقم 03 بأن هناك **36.66** ٪ من أفراد العينة(المترددين) عزاب وهي أكبر نسبة، ويليها في المرتبة الثانية "المتزوجون" بنسبة **33.32**٪، وفي المرتبة الثالثة نجد "المطلقين" بنسبة **16.66** ٪، وأخيرا نجد "الأرامل " بنسبة **13.32** ٪ ،وتتوزع هذه النسب حسب الجنس كالتالي: تحتل الحالة المدنية "أعزب" المرتبة الأولى عند الإناث بنسبة **20**٪ ،بينما نجد عند الإناث المتزوجات تحتل المرتبة الثانية بنسبة **16.66**٪ بينما النساء المطلقات والأرامل فنجدها بنسب متساوية تقدرب **06.66**٪وفيما يخص الحالات "أعزب"و"متزوج" فهي تحتل المرتبة الأولى على مستوى المبحوثين الذكور بنسب متساوية تقدر ب **16.66**٪ يليها فئ الذكور

المطلقين في المرتبة الثانية بنسبة **10**٪،وأخيرا في المرتبة الثالثة الذكور الأرامل بنسبة **06.66**٪ ومنه يمكن القول أن سبب إقبال النساء العازبات على الرقاة لأنهن يعانين من مشكلة العنوسة والتي يرجعنها في اعتقادهن إلى خلفيات السحر فقد صرحت لنا إحدى النساء قائلة:" ماعنديش قاع الزهر راني نرقي على ربي بلاك يجيبلي راجل ليسترني".[1]

أما النساء المتزوجات فالسبب يعود إلى أن المتزوجات دائما يبحثن عن الاستقرار النفسي والمحافظة على العشرة الزوجية خاصة في البداية فالعديد من الأزواج يعيشون في جو من الاضطراب والمرأة تبحث عن الهدوء والإستقرار بشتى الطرق هذا من جهة ومن جهة أخرى هناك فئة من المتزوجات يلجأن إلى الرقية لمعالجة مشكلة الإنجاب والتي يرجعونها

إلى السحر وهذا ماوجدناه في أحد تصريحات المبحوثات:"راني متزوجة منذ 6 سنوات ولم أنجب فذهبت إلى الطبيب ولم تكن نتيجة إيجابية فقلت نرقي نفسي بلاك ننجب" [2] ، أما المطلقات فكثير منهن ماتشككن في أن سبب حدوث الطلاق هو السحر والعين وبالتالي التردد على الراقي أما لجوء الذكور إلى هذا الأخير فيعود إلى الإضطرابات التي يعيشها شبابنا من البطالة ،الفقروخلفيات السحر لجلب المحبوب والزواج به وغيرها من المشاكل وهذا ماصرحه لنا أحد الشباب " راني كاره حياتي مشروع لي نديره ماينجحليش فقلت نرقي روحي بلاك يتسقم الزهر"[3].

---

(1) مترددة/عزباء/30سنة.

(2) مترددة/متزوجة/30سنة.

(3) متردد/أعزب/25سنة.

جدول رقم 04: **توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي.**

الجنس / المستوى التعليمي	الذكور		الإناث		المجموع الكلي	
	التكرارات	٪	التكرارات	٪	التكرارات	٪
أمي	00	**00**٪	00	**00**٪	00	٪00
يقرأ ويكتب	01	**03.33**٪	02	**06.66**٪	03	٪09.99
إبتدائي	01	**03.33**٪	02	**06.66**٪	03	٪09.99
متوسط	00	**00**٪	00	**00**٪	00	٪00
ثانوي	06	**20**٪	04	**13.33**٪	10	٪33.33
جامعي	07	**23.33**٪	07	**23.33**٪	14	٪46.66
المجموع	15	**50**٪	15	**50**٪	30	٪100

نلاحظ من خلال الجدول رقم 04 بأن أغلبية المبحوثين لهم مستوى "جامعي" وهذا بنسبة **46.66** ٪ ،ويليهم في المرتبة الثانية ذوي المستوى التعليمي الثانوي بنسبة **33.33** ٪ ، وأخيرا في المرتبة الثالثة ذوي مستوى تعليمي " يقرأ ويكتب"و"الابتدائي"بنسب متساوية تقدرب **09.99**٪ أما من حيث الجنس فيحتلون الذكور والإناث المرتبة الأولى في المستوى الجامعي بنسب متساوية تقدر ب **23.33**٪، بينما نجد مستوى الثانوي يحتل المرتبة الثانية بالنسبة للذكور بنسبة **20**٪ مقابل نسبة **13.33**٪ عند الإناث ونجد أيضا بنسب متساوية في المرتبة الثالثة كل من ذوي مستوى يقرأ و يكتب والمستوى الإبتدائي عند الذكور بنسبة **03.33**٪ مقابل نسبة **06.66**٪ عند الإناث وأخيرا في المرتبة الرابعة مستوى متوسط والأمي لكلا الجنسين بنسب معدومة. وعليه مايمكن استخلاصه من الجدول هو أن العلاج بالرقية الشرعية لايقتصر على فئة الجامعيين فقط، بل يمس كل فئات المجتمع باختلاف مستوياتها وباختلاف الجنس،وأعلى نسبة اختص بها ذوي المستوى الجامعي ربما يعود إلى إيمانهم بسرعة مفعول التداوي بالرقية لأنها تتعلق بالعامل النفسي أكثر من التداوي البدني في حين الدواء يطول مفعوله بينما الأميين لا يتداوون بالرقية ربما نظرا لتدني المستوى الثقافي فهم أكثر الأفراد المتداوين بالعلاجات الأخرى غير الشرعية والنظرة التي ينظرها

أفراد المجتمع إلى الطبيب النفساني وإلى المعالج عنده، فغالبا ماترتبط الأمراض النفسية بالجنون ومن هنا يمكن أن نفسر مسألة الارتباط بالطب الشعبي لا تتعلق بالمستوى التعليمي وإنما تدخل فيه اعتبارات أخرى كالقناعة والنية ومدى تأثير استعماله وانتشاره بين أفراد هذا المجتمع وكذلك ربما مسألة اعتقاد الجامعيين أن هذا العلاج لا يتطلب الكثير من المال والكثير من الأدوية خصوصا الشباب البطال كماهو الحال في الطب الحديث الذي يتطلب مصاريف كبيرة أضف إلى ذلك كثرة الأدوية تؤدي إلى أعراض جانبية غير مرغوبة وهذا ماأكده لنا أحد المبحوثين في أحد تصريحاته:" أنا طالب جامعي وماعنديش مدخول وراني مريض بزاف وفي كل مرة أتردد على الطبيب ولم أشفى وتزيد مصارف العلاج،لهذا قررت الذهاب إلى الراقي ربما أتحسن ولا يكلفني العلاج مالا كثيرا"[1] .

الجدول رقم 05: **توزيع المبحوثين حسب المهنة.**

الجنس	**الذكور**		**الإناث**		**المجموع الكلي**	
المهن	**التكرارات**	٪	**التكرارات**	٪	**التكرارات**	٪
طالب	05	16.66٪	05	16.66٪	10	33.32٪
بطال	04	13.33٪	05	16.66٪	09	29.99٪
عامل بسيط	02	06.66٪	01	03.33٪	03	09.99٪
إطار	01	03.33٪	01	03.33٪	02	06.66٪
تاجر	01	03.33٪	01	03.33٪	02	06.66٪
لم يجب	02	06.66٪	02	06.66٪	04	13.32٪
المجموع	15	50٪	15	50٪	30	100٪

نلاحظ من خلال الجدول رقم 05 بأن أعلى نسبة اختص بها الطلبة والبطالون من بين 30 مبحوث،فنجد في المرتبة الأولى الطلبة الذكور والإناث بنسبة **16.66**٪ تليها في المرتبة الثانية فئة البطالين

---

(1) متردد/أعزب/20سنة.

من الإناث بنسبة **16.66**٪ مقابل نسبة **13.33**٪من فئة الذكور وفي المرتبة الثالثة تأتي فئة العمال البسطاء من الذكور بنسبة **06.66**٪مقابل نسبة **03.33**٪من الإناث أما في المرتبة الرابعة فنجد نسب متساوية تقدر ب **03.33**٪من فئة الإطارا ت والتجار لكلا الجنسين وأخيرا في المرتبة الخامسة نجد بنسب متساوية تقدر ب **06.66**٪ لفئة الذين لم يجيبوا لكلا الجنسين ومايمكن أن نستنتجه أن العلاج بالرقية اختصت به فئة الطلبة والبطالين والعمال البسطاء مما يعكس قناعة هؤلاء المبحوثين بفائدته أوربما موروث ثقافي يتناقل من جيل إلى أخر يقوم على الأهمية الدينية والثقافية لهذا النوع من العلاج كما لاننسى أن هؤلاء المترددين يعتقدون كما ذكرنا سابقا أن العلاج التقليدي أقل تكاليف من الطب الحديث مما يزيد في إقبالهم على العلاج بالرقية الشرعية وربما يعو د للأصل الجغرافي الذي انزاح منه المترددين(الطالب،البطال،العامل البسيط) والمستوى الثقافي والتعليمي للأسرة(التنشئة الاجتماعية للفرد داخل الفضاء الأسري).

جدول رقم 06 : **توزيع المبحوثين حسب الدخل.**

الجنس / **الدخل**	الذكور		الإناث		المجموع الكلي	
	التكرارات	٪	**التكرارات**	٪	**التكرارات**	٪
0-5000دج	**10**	**33.33**٪	**12**	**40**٪	**22**	**73.33**٪
5000دج-10000دج	**03**	**10**٪	**02**	**06.66**٪	**05**	**16.66**٪
10000دج-15000دج	**02**	**06.66**٪	**01**	**03.33**٪	**03**	**09.99**٪
15000دج-20000دج	**00**	**00**٪	**00**	**00**٪	**00**	**00**٪
أكثر من 20000دج	**00**	**00**٪	**00**	**00**٪	**00**	**00**٪

لم يحدد	**00**	**٪00**	**00**	**٪00**	**00**	**٪00**
المجموع	**15**	**٪50**	**15**	**٪50**	**30**	**٪100**

من خلال الجدول أعلاه ،يتجلى لنا أن أعلى نسبة اختص بها المبحوثين من فئة 0-5000دج التي بلغت نسبة **40** ٪بالنسبة للإناث مقابل نسبة **33.33** ٪ من الذكور ثم تلتها فئة 5000- 10000دج فوجدنا **10** ٪بالنسبة للذكور و**06.66**٪بالنسبة للإناث، ثم فئة 10000-15000دج فوجدنا **06.66** ٪ بالنسبة للذكور و **03.33** ٪بالنسبة للإناث أما فئة 15000-20000دج وفئة أكثر من 20000 دج فتحصلنا على نسب معدومة لكلا الجنسين وأخيرا الفئات الأخرى التي لم تحدد الدخل فبطبيعة الحال كانت نسب معدومة وما يمكن قوله هوأن أعلى نسبة كانت من نصيب فئة 0-5000دج لكونها فئة الطلبة والبطالين الذين لا يفوق دخلهم 5000دج فالتوجه نحو العلاج بالرقية يوفر لهم جزءا من المال مقارنة بالذهاب إلى الطبيب وشراء الأدوية من الصيدلية.كما أن وجود نسب معتبرة ومتفاوتة لكل فئة دليل على قناعات شخصية كالنية تجاه كل ماهو أصيل ومتجذر في مجتمعنا.

جدول رقم 07 : **توزيع المبحوثين حسب مكان الإقامة.**

الجنس / مكان الإقامة	الذكور		الإناث		المجموع الكلي	
	التكرارات	٪	التكرارات	٪	التكرارات	٪
الريف	00	٪00	00	٪00	00	٪00
المدينة	15	٪50	15	٪50	30	٪100

يتوضح لنا من خلال الجدول أعلاه، أنه يوجد بنسب متساوية تقدر ب ٪50 لكلا الجنسين أجابوا كلهم بأنهم يقطنون المدينة وهذا راجع لطبيعة المدينة وماتشهده من تعقيدات تؤثر بشكل أو بآخر في نفسية الفرد إضافة إلى الأمراض والإصابات التي تصيب الإنسان ووجدنا أيضا من خلال المقابلات أن الأصول الحقيقية للمبحوثين هي أصول ريفية وهذا دليل على ارتباطهم وتمسكهم بالطب الشعبي على غرار الطب الحديث وهذا ماأشرنا إليه سابقا في مقدمة ابن خلدون وربما يمكن تفسير ذلك بأن العلاج بالرقية هو من سمات المدينة أهل ثقافة وحضارة فيها أفراد متعلمين،فالفرد المثقف يذهب إلى الطريقة الشرعية في العلاج من الأمراض بينما الأفراد غير المتعلمين فهم أكثر الناس جهلا وإقبالا على طرق العلاج السحرية البعيدة عن ماأمر به الشرع.

جدول رقم 08 : **نوع السكن بالنسبة للمبحوثين.**

نوع السكن / الجنس	عمارة		حوش		فيلا		المجموع الكلي	
	التكرارات	٪	التكرارات	٪	التكرارات	٪	التكرارات	٪
الذكور	06	٪20	07	23.33 ٪	02	06.66 ٪	15	٪50
الإناث	07	23.33 ٪	06	٪20	02	06.66 ٪	15	٪50
المجموع	13	43.33 ٪	13	43.33 ٪	04	13.32 ٪	30	٪100

من خلال الجدول أعلاه، يتبين أن كل من المبحوثين الذين يسكنون العمارات والحواش هم أكثر الناس إقبالا على العلاج بالرقية ففي المرتبة الأولى نجد نسبة **23.33**٪من الإناث الذين يسكنون الحوش مقابل نسبة **20** ٪ من الذكور الذين يقطنون الحوش، يليها في المرتبة الثانية نجد نسبة **23.33**٪ من جنس الإناث يقطنون العمارة مقابل نسبة **20**٪من جنس الذكور يقطنون العمارة وبنسب متساوية تقدر ب**06.66**٪ لكلا الجنسين الذين يسكنون فيلا وذلك لكون العمارات أكثر ضرر ا من غيرهم نظرا لطبيعة السكن الذي يتميز بالضيق وبالتالي نشوء بعض المشاكل النفسية وكثرة الغيرة والحسد بين الجيران أماسكان الحواش فأصروا لنا بأن هناك مشاكل عائلية ومشاكل من الجيران تجعلهم يصابون بتوترات ومشاكل نفسية وبالتالي دائرة العلاقات الاجتماعية واسعة وهذ ا حسب تصريحات أحد المبحوثين:" كل يوم يوقع شجار في العمارة وتسمع غير جارتي قالتلي واحد راه حسدك على المستوى المعيشي الجيد لهذا فقلت روح عند الراقي يبعد علينا شر العين والحسد" [1] أما الذين يسكنون فيلا فيقصدون الراقي نظرا لاعتقادهم بأنهم يعانون من مشاكل الحسد والعين الشريرة على ما اكتسبوا من مساكن فاخرة.

(1) مترددة/متزوجة/48سنة.

المبحث الثاني: **أثر التدين على العلاج بالرقية.**

جدول رقم 09: **ممارسة الشعائر الدينية من طرف المبحوثين.**

الجنس / نوع الشعائر الممارسة	الذكور		الإناث		المجموع الكلي	
	التكرارات	٪	التكرارات	٪	التكرارات	٪
الصلاة	06	٪20	02	٪06.66	08	٪26.66
رمضان	07	٪23.33	03	٪10	10	٪33.33
الزكاة	05	٪16.66	00	٪00	05	16.66٪
شيء آخر	02	06.66٪	05	٪16.66	07	٪22.66
المجموع	20	٪66.65	10	٪33.32	30	100٪

يتوضح لنا من خلال الجدول رقم 09 بأن مؤشر التدين كبير عند الذكور بينما يقل مؤشر التدين عند الإناث وذلك حسب النسب الإحصائية المتحصل عليها: نسبة الذكور الذين يؤدون الصلاة تقدر ب **20** ٪ مقابل نسبة **06.66** ٪ من الإناث اللواتي تؤدن الصلاة،تليها نسبة الذكور الذين يصومون رمضان حيث تتمثل نسبتهم ب **23.33** ٪ مقابل نسبة **10** ٪ من الإناث اللواتي تصمن رمضان ثم تأتي نسبة **16.66** ٪ من الذكور يزكون مقابل نسبة منعدمة تقدر ب 00 ٪ من الإناث لا تزكن وأخيرا هناك نسبة **06.66** ٪ من الذكور يمارسون أشياء أخرى كتعليق الحروز مقابل نسبة **16.66** ٪ من الإناث تمارسن نفس الشيء كما ذكرناه سابقا وكتفسير لذلك نلاحظ أن المترددين على الرقية يمارسون الشعائر الدينية بصفة دائمة من إقامة الصلاة وصوم رمضان وإيتاء الزكاة نظرا لإيمانهم بالرقية كحل لمشكالهم وأهدافهم أما الذين لا يصلون فيعتقدون أن أمراضهم لها أسباب عضوية وأيضا توصلنا إلى أن المترددين الذين يقيمون الصلاة بصفة متقطعة كانت الرقية دافعا لهم للتمسك بها ونظرا لإشتراط الراقي مواظبة المريض على الصلاة من أجل تحقيق الشفاء، وهذا ماصرح به أحد المترددين:" شوف ياخويا كنت قبل منأمنش

بالرقية وكنت نروح لطبيب بزاف ومن ريحش لكن بعد رقيت روحي وسمعت الإرشادات والنصائح وليت مليحة وزدت تمسكت بالصلاة بزاف أكثر من السابق"[1].

ومن جهة أخرى لاحظنا زيادة الإقبال على ممارسة بعض الشعائر الدينية عند الذكور بينما ينقص عند الإناث، كما أن هذه النتائج في نظرنا منطقية، حيث وجدنا من خلال القراءات الكثيرة التي قمنا بها أن معظم النساء الذين لا يحترمون الشعائر الدينية، بل هم أبعد عن كل ماله صلة بالدين والطقوس الدينية ويتجهون أكثر على سبيل المثال على بعض الممارسات التي ليس لها صلة بالدين كتعليق الحروز وزيارة القبور والأولياء والعودة للطالب أو الساحر لحل المشاكل.كما بينت الدراسة الميدانية أن عامل التنشئة التي تلقاها المبحوثين غير المقيمين للصلاة عملت على غرس فيهم الإيمان القوي والشديد بالجن والقوى الغيبية وكذلك اللجوء إلى الأولياء، الطالب والحروز أكثر من (الإيمان) بالقرآن الكريم.

وهذا ماصرح به أحد المبحوثين" كي كنت صغير نأمن بزاف بالأولياء والكتوب تاع الحروز عند الطلبة بصح مادرولي والو في مرضي ومنبعد هداني ربي وعرفت بلي القرآن هو طريق الصحيح في الشفاء"[2].

المبحث الثالث: **المترددون واختيار الرقاة.**

من خلال نزولنا الميدان، واحتكاكنا بفئة المترددين لاحظنا أن ترددهم على الرقاة كان نتيجة اليأس من الشفاء عند الأطباء مما كان يقلقهم أكثر ويدفعهم إلى البحث عن المعالج في أي مكان فلا تهمهم المسافة بقدر مايهمهم الشفاء فكان الحل الوحيد هو زيارة الراقي بدون مراعاة الجانب المادي وبالرغم من المستوى المعيشي المتوسط إلا أننا نجد المريض لا يهمه ذلك هذا العامل وهذا ماصرحت به أحد المبحوثات :" لوكان نمد يدي ونطلب ومانسمحش في صحتي"[3].

---

(1) متردد/متزوج/27سنة.

(2) متردد/متزوج/30سنة.

(3) مترددة/عزباء/33سنة.

وهناك عوامل أخرى و وكثيرة تلعب دورا في اختيار المتردد للعلاج التقليدي مثل عامل الأسرة التي تختار لمريضها الأساليب العلاجية المناسبة ، فالمعالج المحترف، يمثل الدور الأساسي في الرعاية الصحية للمريض [1] من خلال اختيار الأساليب العلاجية المستخدمة ومتابعة إمتثال المريض للعلاج وفقا لذلك،فاختيار الذهاب للراقي كان بالدرجة الأولى بفضل الأسرة ولا حظنا أيضا الأقارب والأصدقاء والجيران يلعبون كوسيط لإختيار العلاج الأنجع آلا وهو العلاج بالرقية"فالبيئة الاجتماعية المحيطة سواء كانت بيئة الأسرة أم المؤسسة الإجتماعية أو حتى المجتمع نفسه هو الذي يحدد مظاهر الصحة النفسية" [2] وهذا حسب ماصرح به أحد المبحوثين:"جارتي شافتني مريضة وتائهة ورايحة وجاية عند الطبيب فنصحتني وقالتلي روحي عند واحد الراقي هنا في البلدة راهم يجوه الناس من كل البلدان"[3].فرأي هاته المبحوثة كان مماثلا لأغلب آراء المبحوثين الآخرين الذين أصروا بأن اختيار الرقاة لايكون إلا عن طريق السمعة والشهرة التي يمتاز بها المعالج الشعبي و صرحوا بأن الأطباء لا يستطيعون مداواة بعض الأمراض النفسية حتى أنهم نصحوا مرضاهم باللجوء إلى التداوي بالرقية .

فكما يصرح لنا لنا أحد المبحوثين:" رحت عند الطبيب النفسي وكنت في كل مرة أتصرف بطرق لم أدرك معناها، فأعطاني الطبيب مهدئات، وقال لي عندك صدمة نفسية وحتى الأن مابريتش وحسيت هذوك المهدئات زادوا هلكوني ولذلك فلم أجد أمامي سوى اللجوء إلى الراقي ربما أشفى "[4].

فهناك اضطرابات نفسية وعضوية لها درجة فعاليتها من مريض لآخر، فهذا النوع من المرض خاصة النفسي يعطي طابعا رمزيا لتفسير المرض،والمرضى أحيانا يلجؤون للعلاج بالقرآن بعد أن يئسوا من الطب الحديث.

---

(1) يوسف الكندي يعقوب، الثقافة والصحة والمرض، مجلس النشر العلمي، ط1، 2003، ص 201.

(2)Fainzang،pour une anthropologie la maladie en France،paris،édition de l'ehesse،1989،p23.

(3) مترددة/ متزوجة/ 44 سنة.

(4) متردد/ متزوج/ 36 سنة.

فالحالة النفسية للمريض تجعله في حالة قلق طارقا بذلك أي باب يظهر له فيه ولو بصيصا من الأمل في الشفاء. ومن هنا يظهر أن للعامل الاجتماعي والثقافي دورا كبيرا فيما يتعلق بالإقبال على التداوي الشعبي وخاصة فيما يتعلق بالعامل الثقافي وخير مثال في هذا المقام kishan ". حيث قام بدراسة أنثربولوجية بقرية " M. Marriottهو تجربة "ماريوت" "، بشمال الهند لمدة 14 شهرا من 1950إلى 1952[1]، وكان الهدف من الدراسة Garhi هو التعرف على المشكلات الاجتماعية والثقافية التي تعيق تقديم الخدمات الصحية الرسمية في هذه القرية، حيث وجد في هاته القرية انتشارا واسعا للطب الشعبي مقابل ذلك وجد سوء معاملة للأطباء تجاه الأهالي، وكذا نقص المؤسسات العلاجية أو بالأحرى انعدامها فقال له:

" إننا لا نلق رعاية من جانب الأطباء، فلا أحد يهتم بنا..." فلقد اتصل "ماريوت " بطبيب إنجليزي شاب يعمل في المنطقة، وصار صديقه بعد مرور ستة أشهر واتفقا على فتح عيادة صغيرة بالقرية لاستقبال المرضى لمدة أسبوع واحد فقط، طبعا من أجل الدراسة، وأجريت الدعاية اللازمة، وتم الاتفاق على أن تقدم الخدمة الطبية الكاملة وبالحد الأدنى للتكاليف، فتقدم الخدمة مجانا وتدعم بعض الأدوية من طرف الباحث، كما يرحب بالمرضى بأحسن حال، وتمنح لهم فرصة للوقوف على الأجهزة بأنفسهم وكيفية استخدامها عليهم، وكان دور "ماريوت" يتمثل في الملاحظة الدقيقة لكل مايجري، فبدأت التجربة وتردد الكثير من الأهالي على العيادة وهذا على مدار الأسبوع، لكن "ماريوت"وقف على نتائج غير منتظرة، فبعد أسبوعين من مغادرة الطبيب للقرية عاد الناس إلى ممارستهم العلاجية الأولى، وإلى ممارسيهم التقليديين المحليين. فيتساءل الباحث: القرية مليئة بالأمراض كأمراض العيون والأمراض الجلدية، والباطنية... ولقد أحظرنا العلاج والدواء، فلماذا لم يتعاطوا الدواء؟، كما أنهم لم يتقبلوا تعليمات وإرشادات الطبيب؟ لماذا لم يتقبلوا ذلك؟

---

(1) رضابنتامي، الطب الشعبي في المدينة مقاربة أنثربولوجية – حالة مدينة وهران - أطروحة ماجستير،إشراف د.جمال غريد،د.عبد القادر لقجع، جامعة وهران، السنة الجامعية 2003/2002،ص 102.

بعد الملاحظة والتعمق والبحث وصل إلى تفسير ذلك، وأهم سبب هو الفرق الشاسع بين الأسلوبين العلاجيين فالأول متطور جدا والثاني تقليدي، والناس ألفوا الثاني أبا عن جد ومن هنا يصعب عليهم التأقلم بسرعة والتخلي عن العلاج الشعبي، بالإضافة إلى التقصير الشخصي من جانب الأطباء الذين تعاقبوا على القرية، وتكاليف العلاج التي قد يراها القرويين مرتفعة [1] ،وهذا ماوجدناه في بحثنا هذا بالفعل فوجدنا نسبة 80٪ يجدون في القرآن الوسيلة في الشفاء وهذا بعد فشل الطب الحديث في علاج بعض الأمراض مما يجعلهم يصرحون بأن الطبيب لا يستطبع شفاء كل الأمراض فكل واحد له مجاله، كما أنهم يرون أن معظم الأطباء انتهازيين يستغلون المرضى في كسب المال وليس في شفائهم من الأمراض مما أدى بهم الذهاب إلى الرقاة حتى وإن طلبوا المال ففي نظرهم أن هذا الأسلوب من العلاج هو علاج شرعي لا نقاش ولا شك في فعاليته ومن هنا يمكن أن نستنتج أن من بين الأسباب الرئيسية التي دفعت الناس لإقبال على الرقية الشرعية الإيمان بفعاليتها وفائدتها وتأثير الثقافة الشعبية المتجدرة في المجتمع المحلي

والمجتمعات العربية الإسلامية عموما خصوصا أن العلاج بالرقية هو موروث ثقافي حافظ عليه أجدادنا الأوائل وانتقل من جيل إلى آخر حيث يحظى بثقة كبيرة من طرف المترددين.

المبحث الرابع: **نظرة المترددين إلى الرقاة.**

من خلال المقابلات التي أجريناها مع المترددين توصلنا أن نسبة 80 ٪أكدوا لنا بأن أغلب الرقاة يخصصون بيت كبير به ستار يفصل بين الرجال والنساء،أما الراقي فهو يجلس في الوسط ويبدأ بترتيل القرآن، وهذه الطريقة الجماعية يفضلها أغلبية المترددين لأنها توفرلهم الراحة بحيث تجعلهم يثقون في الراقي وكذلك كل مريض يتمكن من أخذ صورة حقيقية عن هذه الممارسة.

ففي ذلك صرح أحد المترددين:" إن الطريقة الجماعية يفضلها المصابين وكل واحد منا يشوف مرض الأخر ويثيق بلي كاين الشفاء عن طريق الرقية"[2].

---

(1) رضا بنتامي، المرجع السابق، ص 103.

(2) متردد/أرمل/ 35 سنة.

وتكون الرقية الجماعية على الشكل التالي: " في الأول يقوم بترتيل بعض الآيات من سورة البقرة،ثم الفاتحة وآيات أخرى خاصة بنوع المرض".

ففي العلاج الجماعي يطلب الراقي بين الحين والأخر مصابين إثنين حيث يقف الواحد أمام الأخر ويبدأ بترتيل الآيات وهذا بعد رش الماء على المريض، وبعد هذه العملية يذكر الراقي نوع المرض ماإذا كان سحر أو مس من الجن أو عين فيطلب من المصاب أن يحضر له في الحصة الثانية العسل، زيت الزيتون، الماء، زيت بالحبة السوداء، الفيجل، الملح والسدرة كل هذه الوصفة مدونة على أوراق صغيرة عن طريق جهاز الكمبيوتر، فزيت الزيتون يوصف كدهن في مكان وجود الألم أما العقدة فلمن به سحر،و ينصح بأكلها يوميا.وهناك من الرقاة من يبدأ بطرح الأسئلة على المريض كي يعرف سبب مرضه وبعدها يأمره بالإستلقاء على الأرض ثم يضع يده على جبهة المريض ويبدأ بقراءة الفاتحة، وآيات أخرى سرا، وهو في ذلك يشترط مبلغا يقدر ب 2000دج وإن استدعى الأمر فتخصص حصصا أخرى فيضطر الراقي للتنقل إلى بيت المصاب.وهناك من يقوم بعملية الكي ظنا أن الجن لا يخرج إلا بالحرق.وهناك من يمارس التداوي عن طريق الرقية سواءا في بيته أو في محله، ولا يشترط ثمنا للعلاج ولا يقبل إلا الزيارة التي تكون كهدية له .

كما توصلنا من خلال الدراسة الميدانية بأن نسبة 84 ٪ من الرقاة من يقوم بحلقات الذكر والموعظة قبل الشروع في الرقية تدور مجملها حول الإيمان بفعالية الرقية وفائدتها في التداوي من الأمراض النفسية والعضوية وتوضيح أحكام الرقية في الإسلام مع التأكيد على أن الله هو الشافي وتكون هاته حلقات الذكر والموعظة في الطريقة الجماعية حتى تكون أكثر منفعة وتذكيرا بأهمية الرقية الشرعية في المجتمع العربي الإسلامي وهذا ما صرح به أحد المبحوثين :" أنا عندما ندخل عند الراقي أول حاجة يفكرك بها هي مكارم الدين وأحكامه الرشيدة وبعد ذلك يقوم بالرقية" [1] ، ولقد أوضحت الدراسة على العموم نسبية نتائج العلاج بالرقية تتراوح بين الشفاء والعكس صحيح نظرا لعدم توفر الشروط في

---

(1) متردد/ أعزب/ 35 سنة.

الرقاة الذين ليسوا عارفين بأحكام الرقية فهناك مخالفات يقع فيها الرقاة نظرا لجهلهم لها والنظرة إلى الرقية بصورة براغماتية وهي معالجة المرضى من أجل كسب المال فتقول إحدى المترددات:"شوف كاين بعض الرقاة كي ترقي عندهم تصيب روحك غاية لأنهم شادين في الله وناسيين ملذات الدنيا ولي العكس ماتصيبش روحك غاية كلشي بنية العمل"[1].ومن هنا نستنتج أن الجانب الديني يلعب دورا فعالا في أن المريض يصبر على مرضه مهما كان باعتبار أن علاجه في يد الله.

وكانت النتائج العلاجية متباينة فبعض الحالات شعرت بتحسن نفساني وجسماني وأن الراقي عموما حل نوعا من مشاكلهم الاجتماعية والنفسية نظرا لصدق الرقاة وحسن النية في علاج المرضى وعلمهم الواسع الملم بماهية الرقية الشرعية وأحكامها الشرعية أما الحالات الأخرى التي لم تشفى وتحل مشاكلها فراجع إلى جهل المعالجين بالرقية وإبتعادهم عن الشريعة ومراعتهم الجانب المادي فقط وصرح معظم المبحوثين لنا أنهم كانوا يطبقون إرشادات الراقي إعتقادا منهم أنه له قدرة حقيقة على العلاج نظرا لتمتعه بالشهرة في المجتمع المحلي واعترفوا لنا بأن توجههم إلى المعالجين بالقرآن كان لطلب الشفاء بعد يأسهم من الطب الحديث وهذا ماصرح به أحد المبحوثين:" على جال صحتي نخسر قاع مالي"[2].

وتوضح لنا أيضا من خلال الدراسة أن الوسائل المستعملة في العلاج هي القرآن الكريم وبعض وصفات طب الأعشاب كزيت الحبة السوداء وغيرها أما عن سؤالنا عن مدى إمكانيتهم التمييز بين الراقي والمشعوذ فكانت النتيجة بأن الأفراد المتدينين والعارفين بالعلاج الشرعي يمكنهم التمييز بين العلاج بالسحر والعلاج الشرعي والعكس صحيح ومن هنا يظهر جليا قوة الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية والتثاقف فمن الوهلة الأولى يكتسب الفرد التردد على المعالج الشعبي من أسرته.

---

(1) مترددة/مطلقة/33سنة.

(2) متردد/مطلق/40سنة.

خلاصة :

يرث الفرد أثناء التنشئة الاجتماعية العديد من القيم والعادات والتقاليد ، فنجده يتبع بعضها بكل حذافيرها دون تغيير أو تبديل، ويتبع أخرى بعد إضافة بعض التعديل عليها وهكذا، فهناك من القيم والمعايير من حافظت وتحافظ على كل خصوصيتها،وهناك من اعترضها التغيير والتبديل،فيحاول البعض الإبقاء عليها، وحال ذلك الطب النبوي (الرقية الشرعية) الذي بالرغم من توفر البديل والمتمثل في الطب الحديث،إلا أن الأفراد مازالوا يحافظون عليه ويستعملونه ويعملون جاهدين على إبقائه على الحالة التي ورثوها عليه مما ساعد العديد من أفراد هذا المجتمع على إيجاد ضالتهم فيه، ووضعوه بديلا إلى حد ما للطب الأكاديمي الحديث فالبنية الدينية والثقافية أدت إلى زيادة إقبال المترددين على الرقية الشرعية.

الإستنتاج العام:

يهدف كل بحث أو دراسة في نهاية مطافها لإستنتاج عام يذكر فيه أهم ماتوصل إليه من نتائج، ونحن في دراستنا هذه انطلقنا من نشأة الفرد في المجتمع ، والقوانين التي وجدها محيطة به والتي أوجبت عليه السير في نطاقها وعدم تخطي حدودها، والتي سهرت على توصيلها عملية التنشئة الاجتماعية المستمدة أساسا من الدين والتي تعمل على ضبط سلوك الأفراد في المجتمع، وتستمد التنشئة الاجتماعية القوانين التي توجب على الأفراد إحترامها من الثقافة المتأصلة والمتجذرة في المجتمع،هذه القوانين عبارة عن معايير وتقاليد وقيم، وكلها تساعد في ضبط سلوك الأفراد وتقوم إنحرافهم.

فالمظهر الخارجي للمجتمع متغير لكن ركائزه ثابتة لا تتغير، وأصل هذه الركائز الدين، الذي يوجه الأفراد لحسن التصرف ويضبط انحرافات السلوك الإجتماعي.

فإن المجتمع الجزائري لم يسلم من هذه التغيرات والتي كانت أسبابها الأزمات العديدة التي مر بها، حيث وضعت الفرد الجزائري أمامه وجها لوجه، فبحث عن حلول مناسبة لكل منها بطريقة مبتكرة من تفكيره وجهده العقلي، أو بطريقة دخيلة تقلدها من مجتمع غير مجتمعنا، أوبطريقة قديمة وجدها في وديعة الأسلاف، فوجد الحل لمشاكله الصحية من المخزون الوراثي الذي تركه الأجداد ، والذي يعرف باسم الطب الشعبي الذي وجد منذ تواجد الإنسان على سطح الأرض، فكان لكل شعب طبه ولكل طب خصائص ومميزات مستمدة من البيئة التي تواجد عليها ومن بين أنواع الطب الشعبي اخترنا الرقية الشرعية المستمد من الطب النبوي ومن بين النتائج التي توصلنا إليها هو أن الرقية تدخل ضمن إطار العلاجات التقليدية المستوحاة من الدين، فالإهتمام الكبير التي خصت به مؤخرا في المجتمعات يرجع بالأساس إلى العامل الديني، إذ تعتمد على القرآن والسنة، والإعتقاد بالدين هو الذي دفع أفراد المجتمع المحلي إلى الإقبال على الرقية وكذلك يأس المترددين من الشفاء عند الأطباء، وربما لدى السحرة والمشعوذين فالبحث عن الدعم النفسي والتوازن في الحياة الشخصية يدفعهم إلى زيارة هؤلاء المعالجين باعتبارهم شرعيين.

كذلك توصلنا إلى أن المترددين على الرقاة لم يجدوا شفائهم عند الأطباء إلا أنهم لم يذكروا فضله في شفاء بعض الأمراض،إذ أن مجال الطب الحديث غير مجال الرقية فماعجز عنه الأول يقدرعليه الثاني والعكس صحيح وذلك نظرا لإيمانهم القوي بفائدة وإيجابيات العلاج بالقرآن الكريم ومايمكن إستخلاصه أننا نستطبع أن نقول الإفتراض الذي انطلقنا منه تحقق بشكل نسبي وهو أن البنية الدينية والثقافية تساهم بشكل آخر في زيادة الإقبال على الرقاة وكذلك نجد أن العامل الديني لايساهم في ظهور الرقاة بل هناك تأثير كبير للجانب المادي على ممارستهم للرقية انطلاقا من حاجتهم إلى كسب المال فأصبحت الرقية كظاهرة اجتماعية في وقتنا الحالي وبالتالي تحققت الفرضية الثانية التي تتمحور حول الفقر والحاجة إلى كسب المال أدى بالرقاة احتراف ظاهرة الرقية كمصدر للعيش.

إضافة إلى ذلك من بين الأسباب التي تؤدي إلى اللجوء بالعلاج بالرقية هو إعتقاد أغلب المترددين بأن العلاج بالقرآن أقل تكلفة من الطب الحديث إلا أننا نلمس عامل الصحة النفسية يؤثر فيهم فأغلب الحالات صرحت بأنها لا يهمها ثمن العلاج بقدر ماتكون النتيجة هي الشفاء من المرض، وتمكنا أيضا من استنتاج بأن أغلب المترددين على العلاج بالرقية من جنس النساء نظرا لما تعانيه هذه الفئة من مشاكل اجتماعية ونفسانية كالأعمال السحرية واليأس من سن تأخر الزواج التي يرجعونها في اعتقادهن إلى خلفيات متعلقة بالسحر وأن أغلب المترددين والرقاة هم من فئة متعلمة وخاصة الطلبة والبطالين فبالنسبة للمترددين راجع لوجود الوعي لدى هذه الفئة فيما يخص العلاج بالرقية الشرعية أما بالنسبة للرقاة راجع إلى عدم توفر مناصب العمل بعد تخرجهم من الجامعات وحاجتهم إلى كسب المال، وأخيرا رأينا هناك ثقة كبيرة للمترددين نحو الرقاة نظرا للحالة السيكولوجية التي يعيشها هؤلاء المقبلين على العلاج بالقرآن وبحثهم عن الراحة النفسية والطمأنينة ، أما نتائج العلاج عموما كانت نسبية نظرا لنقص الخبرة والدراية لبعض المعالجين بالرقية الشرعية.

خاتمة عامة:

لم يعد الطب الشعبي ظاهرة محجوبة عن أنظار المجتمع، تمارس في الخفاء من قبل معالجين متواجدين في الأحياء الشعبية أو بعيدا عن المدن، كما لم يعد يستقطب إهتمام الطبقة الأمية فقط المؤمنة بقدرة الأولياء الصالحين في المداواة، والطبقة الفقيرة التي لا تستطيع تأمين العلاج لأفرادها بالطرق الحديثة، بل أصبحت ميدانا حيويا يستقطب العديد من أفراد المجتمع على إختلاف مستوياتهم العلمية وطبقاتهم الإجتماعية والاقتصادية، وأصبحت هذه الظاهرة تمارس بأشكال مختلفة في أكبر الشوارع في المدن الكبرى، وبطرق مستحدثة كوضع لافتات على مقر المعالجين،يذكرون خلالها نوع المرض المعالج، منافسين بذلك الأطباء الأكاديميون، وكل معالج له اختصاصه فنجد الرقاة ونجد الأطباء المعالجين بالطرق الشعبية ونجد الأطباء الانتهازيين وهكذا.

فلكل معالج زبائنه الذين يقصدونه ويفضلونه على غيره، وبنفس الطريقة كل مريض يختار المعالج الذي يتماشى ويتوافق مع نيته واعتقاده وتوجهه.

وهذا إن دل على شيء فإنما يدل على عودة التقاليد في المجتمع، كما يدل أيضا على محاولة التأقلم مع الحداثة وفق التقاليد الإسلامية حتى أن بعض العلماء المسلمين يريدون أسلمة الحداثة، داعين إلى نظام خاص بهم، من بين هؤلاء العلماء نجد علماء النفس الذين أقروا بشرعية التعاويذ كمقابل لنظريات علم النفس التي يعتبرونها نظريات غربية لايمكن تعميمها في جميع أنحاء العالم.

بنظر أصحاب هذا التيار، فإن الرقية هي إرث ثقافي وديني في نفس الوقت، مبررة علميا شأنها في ذلك شأن التحليل النفسي لأن الأمر يتعلق برجل أو امرأة يقابلها شخص يستعمل كلمات، فعلم النفس والتحليل النفسي بنظر هؤلاء هما عبارة عن إرث غربي يجب إعادة النظر فيهما أو محاربتهما.

فالرقية هي دليل قاطع على شعور ممارسيها بعقدة اتجاه الحداثة، إنها حقيقة مرجوة ومرفوضة في الآن نفسه، فإذا كانت أشكال الحداثة مرفوضة في الظاهر إلا أنها محبذة أيضا.

وإن ميدان الطب الشعبي متشعب كثيرا وخباياه أكثر، تستدعي الاهتمام والدراسة من قبل الباحثين الاجتماعين لمعرفة مدى تشبث أفراد المجتمع به، والفائدة التي يرجونها هؤلاء منه من جهة، وتستدعي الباحثين العلميين من جهة ثانية لمطابقة وصفات الطب الشعبي بوصفات الطب الحديث، وبالتالي يمكن تقييم الجيد والمفيد منه وإبعاد غير النافع أو الضار، ففي هذه الحالة فقط يكون بإمكان الفرد اختيار العلاج إما بالطرق الحديثة وإما بالطرق الشعبية، وإما بالجمع بينهما.

المراجع

المصادر والمراجع باللغة العربية

I- المصادر:

1- القرآن الكريم.

2- الحديث النبوي.

3- الإمام البخاري، صحيح البخاري، الجزء 8، شركة المطبوعات للنشر والتوزيع، بيروت، 1979 .

4- الألباني محمد ناصر الدين، سلسلة الأحاديث الحديثة، مجلد 4 .

5- ابن الكثير، تفسير القرآن الكريم لابن الكثير، تحقيق عبد الله الندوي،الجزء الرابع، دار البخاري، المدينة المنورة، ط 1، 1416ه/1996 .

6- ابن الكثير، تفسير القرآن الكريم لابن الكثير، الجزء الثامن، ط 1، دار الفكر للطباعة والنشر،2009 .

7- أبو داود، سنن أبي داود، مطبعة مصطفى الألباني الحلبي، مصر، ط1، 2005.

8- أبو محمد عبد الله بن عبد الرحمن بن الفضل بن بهرام الدرامي، سنن الدرامي، دار الكتب العلمية، لبنان.

9- ابن المنظور، لسان العرب، المجلد الثالث، دار الكتب العلمية، لبنان،1994.

10- الإمام البهيقي، السنن الكبرى، حيدر آباد، ط4، 1972.

11- الإمام محمد بن كرم أبي الفضل جمال الدين، لسان العرب، ج9، دار الصياد، بيروت.

12- الإمام مسلم، صحيح مسلم، دار الفكر، بيروت، 1424ه- 2004 .

13- النووي، صحيح مسلم بشرح النووي، كتاب الرقي من باب الرقية من العين، مجلد7، الجزء 13 .

14- الرازي، مختار الصحاح، دار الفكر العربي، بيروت، 1967.

II- المراجع باللغة العربية:

1- إبراهيم محمد عباس، الثقافات الفرعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية،1977.

2- إرمان أدولف ورانكه هرمان، مصر والحياة المصرية القديمة ، ترجمة الدكتور عبد المنعم أبو بكر ومحرم كمال، مطبعة مصر، القاهرة، دمشق.

3- ابن تيمية، المبين في أخبار الجن والشياطين، المكتب الإسلامي، ط3، 1977.

4- ابن حجر العسقلاني أحمد ابن علي، فتح الباري بشرح صحيح البخاري ، المجلد السادس، دار الفكر، القاهرة، ط1.

5- ابن وهف القحطاني سعيد ابن علي، الدعاء ويليه الرقى ، دار العزة والكرامة للكتاب،وهران، الجزائر، 2008.

6- أبو عيسى الترميذي، سنن الترميذي، تحقيق الألباني، مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، الرياض، ط2، 2002.

7- أحمد الشنتاوي، فنون السحر، دار المعرفة، القاهرة، مصر، 1957.

8- أسامة بن ياسين أبو البراء، منهج الشرع في بيان المس والصرع، دار المعالي، الأردن، ط1، 2000.

9- أسعد يوسف ميخائيل، السحر والتنجيم، دار نهضة مصر للطبع والنشر، القاهرة،1978.

10- ألكسيس كاريل، الإنسان ذلك المجهول، ترجمة شفيق، دار اليازوري للنشر،1973.

11- إف. شونبيرغ، الطب الشعبي الجزائري في بداية الإحتلال، ترجمة وتقديم د. أبو العيد دودو، المؤسسة الوطنية للنشر والتوزيع.

12- الفيومي محمد إبراهيم، القلق الإنساني ومصادره وتياراته وعلاج الدين له، دار الفكر العربي، ط3، 1985.

13- بريتشارد إيفنز، الإناسة المجتمعية وديانة البدائيين في نظريات إناسيين،ترجمة حسن قبيسي، دار الحداثة،بيروت،ط1، 1986.

14- بدر يحي مرسي، الطب الشعبي الليبي ودوره في الأنساق العلاجية، دراسة أنثربولوجية في منطقة البطنان مقدمة إلى مؤتمر الثقافة الشعبية والتنمية بجامعة المنصورة، أكتوبر 1999.

15- برول ليفي، العقلية البدائية،ترجمة محمد القصاص، مراجعة حسن الساعاتي، القاهرة، مكتبة مصر.

16- جورج لاباساد،رينيه لورو، مقدمات في علم الاجتماع، ترجمة هادي ربيع، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ط2.

17- الجوهري محمد، الأنثربولوجيا النظرية وتطبيقات علمية، دار المعرفة الجامعية،الإسكندرية، 1990.

18- الجوهري محمد، علم الفلكلور دراسة المعتقدات الشعبية، سلسلة علم الاجتماع الكتاب الثاني والعشرون، دار المعرفة الجامعية، 1990.

19- الجوهري محمد، علم الفلكلور دراسة المعتقدات الشعبية، ج2، ط3، 2002 .

20- الجوهري محمد، الكتاب السنوي لعلم الاجتماع، العدد 3، دار المعارف للطباعة والتضامن، القاهرة، أكتوبر، 1990.

21- جعفر محمد، كتاب السحر، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة، ط1، 1958.

22- الجوزية ابن القيم، الطب النبوي،دار الكتب العلمية، بيروت.

23- حسن الساعاتي سامية، السحر والمجتمع، دار النهضة العربية والنشر والتوزيع، بيروت، 2006.

24- حسن رمضان فحلة، التداوي بالقرآن، دار الهدى، عين مليلة الجزائر.

25- حسن سي العربي أبو مالك، الرقية بين الإنظباط الشرعي والتنصيب في الممارسات، دار النجاح، الجزائر، 2004.

26- خشاب أحمد، دراسات في علم الاجتماع والأنثربولوجيا، دار المعارف، القاهرة، 1995.

27- الخولي حسن، الريف والمدينة في مجتمعات العالم الثالث، "مدخل اجتماعي ثقافي"، دار المعارف، القاهرة، 1982.

28- د.س،جارفيدس، الطب الشعبي، ترجمة أمين رويحة، دار القلم، بيروت، ط2، 1980.

29- رويحة أمين، التداوي بالإيحاء الروحي، دار القلم، بيروت، لبنان، ط2، 1974.

30- رمضان البوطي محمد سعيد، فقه السيرة النبوية، دار الفكر، بيروت، 1996.

31- الزبيدي محمد مرتضي، تاج العروس من جواهر القاموس، منشورات دار مكتبة الحياة، بيروت، ط1.

32- زهران حامد عبد السلام، الصحة النفسية والعقلية، عالم الكتاب، القاهرة، ط2، 1977.

33- السباعي زهير أحمد، طب المجتمع حالات دراسة، دار العربية للنشر والتوزيع، 1995.

34- السحمي فهد ابن ضويان ابن عوض، أحكام الرقى والتمائم، مكتبة أضواء السلف، الرياض المملكة العربية السعودية، ط2.

35- السلطاني أبوجرة، دليلك إلى العلاج الشرعي من السحر والصرع، الجزء الثاني، شركة الكوثر للنشر والتوزيع،الجزائر، 1993.

36- سعد الله أبو القاسم، تاريخ الجزائر الثقافي، الجزء الأول، دار الغرب الإسلامي، بيروت،1998.

37- سعد الله أبو القاسم، تاريخ الجزائر الثقافي، الجزء الثاني، المؤسسة الوطنية المطبعية، الجزائر، 1985.

38- سعد الله أبو القاسم، تاريخ الجزائر الحديث، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، ط3، 1982.

39- سورنيا جان، تاريخ الطب من فن المداواة إلى عالم التشخيص، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، ماي 2002.

40- سونيرن سيرج، كهان مصر القديمة، مكتبة الأنجلو مصرية، ط1، 1958.

41- سويد محمد نور، التربية الإسلامية للطفل، مكتبة المنار الإسلامية الكويتية، ط2، 1408 ه -1988.

42- شريف فاتن محمد، الحسد في التراث الشعبي، دراسة إثنولوجية لمجتمع رشيد، منشأة المعارف، الإسكندرية، 1988.

43- د. الشربيني لطفي عبد الغني، مرض الصرع، الأسباب، المشكلة، العلاج، دار المعارف، مصر، ط6.

44- الشيخ د. ابن عبد الرحمن الجبرين عبد الله، الفتاوى الشرعية في المسائل الطبية، جمع وإعداد أبو حامد ابن إبراهيم ابن عبد العزيز ابن عبد الرحمن الشثري، دار الصميعي، السعودية.

45- الشيخ أبو أحمد ندا، الجامع لأحكام المريض ويليه التداوي بالطب النبوي، دار الصميعي.

46- ضياء الدين المقدسي أبي عبد الله، كتاب الأمراض والكفارات والطب والرقيات، تحقيق أبو إسحاق الحويني الأثري، دار ابن عفان .

47- طريبة محمد عصام، الاستشفاء بالقرآن والتداوي من الرقي- الصرع- الصداع- المس الروحي- السحر- المصيبة، دار الإسراء للنشر والتوزيع،عمان، الأردن، 1994.

48- طلعت ابن فؤاد حلواني، أوضح البيان في علاج المس والسحر وإيذاء الجان، دار الفجر، الجزائر، 2006.

49- عادل شوشة أبي عبد الرحمن، كيف تنجو من السحر والحسد؟، دار الغد الجديدة، المنصورة،مصر، ط1، 2005.

50- عبد الرزاق الكيلاني، الحقائق الطبية في الإسلام، طبع: دار القلم، دمشق ودار الشامية، بيروت، توزيع: دار البشير، جدة.

51- عبد الرحمن ابن خلدون، المقدمة، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، لبنان، 2003.

52- عبد الرحمن ابن خلدون، مقدمة ابن خلدون ، تحقيق حامد أحمد الطاهر، دار الفجر للتراث، القاهرة،ط 1، 2004.

53- عبد الرحمن الشيخ ابن الحسين، فتح المجيد في شرح كتاب التوحيد ، مكتبة الساعاتي، السعودية، الرياض، ط2.

54- أحمد محمد عبد الخالق، الأبعاد الأساسية للشخصية ، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ط6، 1996.

55- عبد العزيز خالدي محمد، الاستشفاء بالقرآن، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، 2002.

56- عبد العزيز فهمي، كفة الذاكرين في أحكام الجن والشياطين، دار المبين، ط1.

57- عبد السلام بالي وحيد، الوقاية من الجن والشياطين، دار الإمام مالك للكتابة، 2003.

58- عبيدات سليمان، دراسة في تقاليد وعادات المجتمع الأردني، مؤسسة مصري للتوزيع.

59- د.عباس فيصل، التحليل النفسي والاتجاهات الفرويدية ، دار الفكر العربي، بيروت، ط1، 1997.

60- د. عبد القوي ياسر، الأمراض النفسية وعلاج أمراض الجن والشياطين بين الوهم والحقيقة، دار الإيمان للطبع للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 1998.

61- عبد المجيد الشرفي، ظواهر حضارية في تونس القرن العشرين ، جامعة الآداب والفنون والعلوم الإنسانية، منشورات كلية الآداب- منوبة، 1996 .

62- العقاد عباس محمود، أثر العرب في الحضارة الأوروبية، دار المعارف، مصر، ط6، 1968.

63- العيسوي عبد الرحمن، في الصحة النفسية العلاج النفسي، عالم الكتاب، القاهرة، ط2، 1977.

64- علوان عبد الله، تربية الأولاد في الإسلام، دار السلام، حلب، ط 3، 1401 ه- 2002 .

65- عمار بوحوش، محمد الذنيبات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث ، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط2، 1999.

66- الغزالي محمد، السنة النبوية بين أهل الفقه وأهل الحديث ، دار الهدى للطباعة والنشر والتوزيع، عين مليلة، الجزائر، 1996.

67- غالب مصطفى، في سبيل موسوعة نفسية " تطور المعالجة النفسية عبر العصور "، دار مكتبة الخلال، بيروت، 1405ه-1985.

68- محمد حسن غانم، دراسات في الشخصية والصحة النفسية، الجزء الثاني، دار غريب، القاهرة، 2006.

69- فاتن محمد شريف، دراسات في الأنثربولوجية الاجتماعية - أنثربولوجية الأسرة والقرابة-، مطبعة الانتصار لطباعة الأوفست، مصر.

70- فضيل دليو، علي غربي، أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية ، منشورات جامعة منتوري، قسنطينة، 1999.

71- فالكر ويليام، قوة الفكر في الحياة العلمية، ترجمة رؤوف الكاظمي، مكتبة دار التراث.

72- فاليس لويس، جونز هافيلاند، الخوف والقلق: التطوري، والمعرفية والسريرية وجهات نظر، دار العلم، لبنان، 2000.

73- الفوزان صالح ابن فوزان، السحر والشعوذة وأثرها على الفرد والمجتمع ، دار الإمام أحمد للنشر والتوزيع، مصر، ط1.

74- القرضاوي يوسف، موقف الإسلام من الإلهام والكشف والرؤى ومن التمائم والكهانة والرقى، مؤسسة الرسالة، بيروت، لبنان، 1996.

75- قنديل عبد المنعم، التداوي بالقرآن، شركة الشهاب، الجزائر، 1987.

76- ليزول رشيد، الجن والسحر في منظور الإسلام، دار الكتب العلمية، لبنان، بيروت.

77- كمال حسن، الطب المصري القديم، الهيئة المصرية للكتاب، القاهرة، 1998.

78- كنيدي، كلارك.أ، أمراض الإنسان، ترجمة د. فتحي الزيات، مراجعة د. أحمد حافظ موسى، مركز كتب الشرق الأوسط، القاهرة، 1972.

79- محمد دوبدارعبد الفتاح، الطب النفسي الإكلينيكي ، دار النهضة للطباعة والنشر، 1995

80- محمد سري جلال، علم النفس العلاجي، عالم الكتاب، القاهرة، ط1، 1977.

81- موسى سلامة، نظرية التطور وأصل الإنسان، سلامة موسى للنشر والتوزيع، القاهرة، ط3، 1957.

82- محمد إسماعيل البخاري، الطب والرقية وكيفية استخراج السحر ، المكتبة العصرية، بيروت، 2003.

83- النابلسي عبد الغني، تعطير الأنام في تفسير الأحلام ، دار إحياء الكتب العربية، ج 1- ج2، 1974.

84- النسيمي محمود ناظم، الطب النبوي والعلم الحديث ، الشركة المتحدة للتوزيع، دمشق، ج1، 1984.

85- نجيب اسكندر إبراهيم، ورشدي فام منصور، التفكير الخرافي ، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1962.

86- نجيب الكيلاني، الصوم والصحة، مؤسسة الرسالة، بيروت، ط 5، 1992 .

87- هشام إبراهيم الخطيب، الوجيز في الطب الإسلامي، دار الشهاب، الجزائر .

88- يحي الجمال سمير، الطب الشعبي التقليدي، مكتبة المدبولي، القاهرة، 1999.

89- يوسف الكندي يعقوب، الثقافة والصحة والمرض، مجلس النشر العلمي، ط1، 2003.

III - المعاجم والموسوعات:

1- الموسوعة البريطانية، مجلد 23.

VI - الدوريات والمجلات والوثائق:

1 -سعيدي محمد، ظاهرة الاعتقاد في إصابة العين بين المقدس والمدنس ، مجلة الثقافة الشعبية، العدد 4، 1996.
2 -فتحي أبو العينين، التمايز الاجتماعي في العمران البشري، مجلة الوثائق والدراسات الإنسانية، العدد 2، جامعة قطر، 1990.
3 -كامل مراد، الموسوعة الفقهية، مجلة اللغة العربية، العدد1، الرياض، 1997.
4 -كانون والتر، الموت بالسحر، مجلة الفكر العربي، العدد 41، 1992.
5 -مديرية التخطيط والتهيئة العمرانية لولاية معسكر، مونوغرافية ملخصة لولاية معسكر.

V - رسائل الماجستير:

1 -خديجة الزاوي، النساء وطقوس الأولياء الصالحين ، أطروحة ماجستير، إشراف أحمد العلاوي، جامعة وهران السنة الجامعية، 1996-1997.

2 -رضا بنتامي، الطب الشعبي في المدينة مقاربة أنثربولوجية- حالة مدينة وهران - أطروحة ماجستير، إشراف د جمال غريد، لقجع عبد القادر، جامعة وهران، السنة الجامعية 2002-2003.

3 -سمير حراث، الممارسات السحرية والواقع الاجتماعي "دراسة ميدانية بمدينة البليدة"، أطروحة ماجستير، علم الاجتماع الثقافي، إشراف د. جمال معتوق،جامعة سعد دحلب،البليدة، السنة الجامعية 2003-2004 .

VI- الجرائد:

1 -السنوسي عياش، حول الرقية ، جريدة الشروق العربي، الجزائر،العدد 3254، 12ديسمبر 1993.

2 -سمية. ب، 3 مليون جزائري فريسة للأمراض النفسية والعصبية ،جريدة صوت الأحرار، الجزائر، العدد8454، 13أكتوبر2010 .

3 -صغير. ف، مشعوذ يمنح "الفيزا" ويزوج العوانس في مقبرة سيدي داود بوهران،جريدة النهار، الجزائر، العدد 735، 17 مارس 2010.

4 -لمياء.ب، رقاة محتالون يجوبون الأحياء الراقية لإبتزاز الأثرياء ، جريدة صوت الأحرار، الجزائر، العدد 3685، 28 مارس 2010.

5 -كوثر عبد الله، جزائريون مشتتون بين العلاج النفساني والرقية ، جريدة الخبر، الجزائر،العدد 2532، 18 فيفري 2010.

6 -زينب،الجني العاشق ينتقم منها لأنها رفضت الزواج منه ، جريدة العائلة،الجزائر،العدد 317، 19 نوفمبر 2003.

المراجع باللغة الفرنسية

1-Angers Maurice, Initiation pratique à la méthodologie humaine, Ed Casbah Université d'Alger , 1997.

2- Bourdieu, Structures, habits, pratiques, Stamford university. Press, 1990.

3- Bourquia.R, et autres, les jeunes et valeurs religieuses, eddif. Codesria, Casablanca, 2000.

4- Coppo piere/ Aronne Keita: Médecine traditionnelle, édition EDE.1990.

5- E. Douté cité par M.y. Chaouche in hawafi poésie féminine et tradition orale au Maghreb OPU Alger, 1990.

6- Fassin Didier, "UN autre regard guérisseurs et médecins en Afrique, panoramique", le pouvoire médical 4eme trimestre N-17 Paris,7eme édition, 1997.

7- Fainzang, Pour une anthropologie la maladie en France, édition de l'ehesse, paris, 1989.

8- Gandry Mathea, La femme Chouia de l'autre, librairie orientaliste, Paul Geuthner, 1969.

9- Grawitz (M), Méthodologie des sciences sociales, 3eme, édition, Dalloz, paris, 1976.

10- Jean- Claude Combessie, La méthode en sociologie, Edition la casbah, Alger, 1998.

11- Lapassade George, L'ethnosociologie: analyse instutionnelle, Ed Méridiens-klinck-sieck, Paris, 1991.

12- Loux.F, pratique et savoir populaires, Paris, Berger- Levraulte, 1979.

13- Marcel Mauss, Sociologie et anthropologie, quadrige paris, 7 eme édition, 1997.

14- Plantade (N), La guerre des femmes magie et amoure en algérien, paris.

15- Vittorio, Lantermari: Médecine, magie, religion, valeurs, édition de l'harmattan, paris, 1996.

16- Yvonne Turrin, Affrontements Culturels dans l'algérie coloniale, écoles, Médecines, religion, 1830- 1880, 2eme édition, entreprise nationale du livre, Alger.

2- Des dictionnaires:

1- Dictionnaire encyclopédique de la langue française, le maxidico- Edition de la connaissance, 1996.
2- Grand dictionnaire encyclopédique Larousse, Tome 7, Ed, Complète lors, 1985.

3- Documents Généraux:

1- Centre d'étude et de réalisation en urbanisme, plan directeur d'aménagement et d'urbanisme oued taria, rappot Mai 1998.
2- Office National des Statistiques, collection statistique N 80, R G P H , 2010.

المراجع باللغة الإنجليزية

1- Alescander Rattray, Memoirs of International congers of anthropologie, Chicago, 1984.

2-Ghalioungi paul, Medicine in the days of pharaofs," In ciba symposium, 1961, vol9,N 5.

3- Kere G.Obeyse, The theory and pratice of Ayurvedic médicine", cult.Med.psychiatry, ed1, 1977.

4- Malinouski, B, the Dynamics of Culture change: An Inquiry into Race relations in Africa.Ed philis M Kaberry, New haven. Yale university press.5th printing.1969.

5- Murdock GP, "World distribution of theories of illness" Ethnology, 1983.

6- Sanchez Labador, Jose, the Indians of South America and the cospel, New York, 1988.

7- Snow L, "folk Médical Beliefs and their Implication for Care of patients: areview based on studies Among Black Americans", Ann Intern. Med 81, 1974.

الملاحق

الملحق رقم: 01 دليل المقابلة الخاص بالرقاة

أ- <u>بيانات عامة:</u>

1- طبيعة المُعالج: طالب ☐ ، إمام ☐ ، شخص ذو حكمة ☐

أخر.....

.....

2-السن.....

3- الحالة المدنية.....

4- المستوى التعليمي.....

5- مكان الإقامة.....

6- هل لديك مهنة أخرى؟.....

ب- **<u>دوافع إقبال الراقي على العلاج بالرقية:</u>**

1- كيف كانت طريقة اكتسابك للخبرة العلاجية؟.....

2- متى بدأت ممارسة الرقية الشرعية؟.....

3- ماهي أسباب اختيارك لممارسة الرقية الشرعية؟.....

4- ماهي الشروط التي تستوجب في الراقي؟.....

5- ماهي سبل تطوير طرق العلاج بالرقية ومحاربة الشعوذة؟.....

ت- **<u>دوافع إقبال المترددين على العلاج بالرقية:</u>**

1- ماهي الفئة الأكثر ترددا على الرقاة وماهو السبب؟.....

2- كيف يتعامل المترددين معكم؟.....

3- هل يطبقون إرشاداتكم؟.....

4- انطلاقا من تجربتك بما تفسر اختيار الرقية الشرعية من طرف المترددين كوسيلة العلاج؟.....

ث- **<u>أهم طرق ووسائل العلاج التي يتخذها الراقي في عملية التداوي:</u>**

1- مانوع الرقية في العلاج؟.....

2- ماهي الوسائل المستعملة في الرقية؟.....

3- هل تشترط أشياء معينة عند العلاج؟.....

4- هل تشترط أوقات وأيام العلاج؟.....

5- هل تطلب مبلغا محددا مقابل علاجك للمترددين؟.....

6- هل مرت عليك حالات عجزت عن علاجها؟.....

7-هل تتعامل مع أطباء نفسانيين؟.....

8- هل من الممكن اعتبار الرقية معيق أو امتداد للطب في المجتمع؟ كيف ذلك؟.....

دليل المقابلة الخاص بالمترددين

أ- **بيانات عامة:**

1- الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

2- السن.....

3- الحالة المدنية.....

4- المستوى التعليمي.....

5- المهنة.....

6- الدخل.....

7- مكان الإقامة.....

8- نوع السكن.....

ب- **أثر التدين على العلاج بالرقية:**

1- هل تمارس الشعائر الدينية؟.....

2- حدِدْ الواجبات الدينية التي تقوم بها؟.....

3- هل تداوم على قراءة القرآن والأوراد؟.....

4- ماهي الأشياء التي تربيت عليها في صغرك؟.....

ت- **المترددون واختيار الراقي:**

1- هل تتردد على الراقي؟.....

2- هل زرت الطبيب قبل ذهابك إلى الراقي؟.....

3- هل حدث مرة وأن نصحك الراقي بالذهاب إلى الطبيب الرسمي؟.....

.....

4- من هم يحظى بثقتك أكثر الرقية أم الطب الحديث؟.....

5- ماهي المقاييس والاعتبارات التي على أساسها اخترت الراقي؟.....

6- كيف تعرفت على الراقي؟.....

7- كيف كان إقبالك على الراقي؟.....

8- ماهي العوامل التي تقف وراء تفضيلك للعلاج بالرقية؟.....

9- هل ذهابك للراقي يرجع إلى التكاليف الباهضة التي يتطلبها الطبيب؟.....

ث- **تصورات المترددين إلى الرقاة:**

1- كيف كانت تتم طريقة العلاج عند الراقي؟.....

2- هل توجد حلقات ذكر وموعظة قبل الشروع في الرقية؟.....

3- كيف كانت نتائج العلاج بالرقية؟.....

4- هل تشعر بالتحسن النفساني والجسماني بعد إقبالك على الراقي؟.....

5- هل تمكن من حل مشاكلك الاجتماعية والنفسية؟.....

6- هل كنت تطبق كل مايطلبه الراقي؟.....

7- هل لدى الراقي قدرة حقيقية على العلاج؟.....

8- توجهك إلى الراقي هل كان من أجل: شفاء مضمون ☐ شفاء سريع ☐ ثمن رخيص ☐ شيء أخر أذكره؟.....

9- ماهي الوسائل المستعملة في العلاج عند الراقي؟.....

10- هل بإمكانك التمييز بين الراقي المشعوذ؟.....

الملحق رقم:02 **فهرس الجداول**

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
الجدول رقم 01	طبيعة المعالجين حسب الفئات العمرية	79
الجدول رقم 02	الحالة المدنية وعلاقتها بالعلاج بالرقية	82
الجدول رقم 03	علاقة المستوى التعليمي بالمعالجين	83
الجدول رقم 04	مكان الإقامة للمعالجين	84
الجدول رقم 05	توزيع المبحوثين حسب الجنس	96
الجدول رقم 06	توزيع المبحوثين حسب السن والجنس	96
الجدول رقم 07	الحالة المدنية للمبحوثين	98
الجدول رقم 08	توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي	100
الجدول رقم 09	توزيع المبحوثين حسب المهنة	101
الجدول رقم 10	توزيع المبحوثين حسب الدخل	102
الجدول رقم 11	المبحوثين حسب مكان الإقامة	103
الجدول رقم 12	نوع السكن بالنسبة للمبحوثين	104
الجدول رقم 13	ممارسة الشعائر الدينية من طرف المبحوثين	105

بسبب ضغوطات الحياة وعجز البعض عن مواكبتها

3 مليون جزائري فريسة للأمراض النفسية والعصبية

بسبب الضغوط الاجتماعية والاقتصادية، والعجز عن المواكبة السليمة للحياة، يعاني أكثر من 3 مليون جزائري من الاضطرابات النفسية والعقلية، وإن كان البعض يرى بأن العدد المذكور كبير، إلا أنه لا حقيقة الوضع لا يعكس سوى الجزء الظاهر من جبل الجليد، لأن الكثير من المرضى يتحفظ عليهم أهاليهم بين جدران البيوت المغلقة بعيدا عن المعالجة الطبية وعن تقارير المستشفيات، ناهيك عن آخرين يفضلون الاعتقاد بأنهم مصابون بمس من الجن أو مسحورون على الاعتراف بأنهم مرضى نفسيين.

■ سمية ب

● تبنى الجزائر اليوم العالمي للصحة النفسية الذي يصادف العاشر من أكتوبر، في وقت بلغ فيه عدد المرضى العقليين 45 ألف مصاب سنويا، كما بلغ عدد المرضى النفسيين المقيدين بالمستشفيات وما تبقى كان أعظم، و لتسليط مصلحة الصحة وترشيد حسن الأمراض العقلية لوحدها قرابة 20 ألف مريض عقلي سنويا 2000 منهم يتلقون العلاج بمدات للصلحة لأسباب يحصرها الأخصائيون في البطالة وما يترتب عنها من مشاكل اليأس والإحباط والفراغ فريسة الاضطرابات النفسية والعصبية في حين يستقبل مستشفى فرانس فانون بالبليدة مع الأشهر 25 ألف مريض سنويا، بينما لا يجد باقي المرضى والمدمنين بمدون بالآلاف مكتفيا بوجودهم في مستشفيات الدولة التي ضاقت بهم أفرادا وباقي لا أمل لهم في تلقي العلاج بسبب قلة الشاغر النفسية وعجز الدولة عن استيعاب كل المرضى.

ثلث الجزائريين يعانون من الضغوط النفسية

تبدأ جل الأمراض النفسية والعقلية لدى المرضى في صمودة وسلبي تجلوز في شدتها الوساوس العادية التي تنتاب الأشخاص العاديين، لأنها وساوس متسلطة أو قهرية كما أكد البروفيسور بجيوة رئيس مصلحة ذيد حسين للأمراض العقلية و تطور الوساوس إلى هلاوس حيث يتخيل الشخص سماعه لأصوات أو أشخاص يأمره أو تبريد إيذائه، فإذا بلغ الشخص المريض هذا المبلغ استدعت حالته نقله سريعا إلى المستشفى مخافة أن يضر نفسه أو غيره . وأضاف أنه من الأفضل اللجوء إلى العلاج النفسي قبل تطوره إلى مرض عقلي، حيث يصبح المريض وهيئة الأدوية التي تؤثر على كيمياء الدماغ، وأكد زغير ضي أن 70 بالمائة من المصابين بالأمراض النفسية والعقلية في الجزائر مرضا أولا، الوسواس الذي يعتبره في الطب مرادف للأمراض إذا لم تتم معالجته بجدية، مشيرا في ذات الوقت إلى ذلة الأخصائيين المؤهلين في هذا المجال والذين لا يتجاوز عددهم 800 مختص، أيضا أن عدد المرضى يتضاعف من عام إلى آخر.

أكد رئيس الهيئة الوطنية لترقية الصحة وتطوير البحث البروفيسور مصطفى خياطي أن ثلث الجزائريين يعانون من ضغوط نفسية تتعزل مع مرور الأيام إلى اضطرابات عقلية بسبب العدم ثقافة زيارة الطبيب النفسي، فالأمراض النفسية إذا لم تعالج تتحول إلى أمراض عقلية يتعصى على المختصين علاجها، وأضاف خياطي أن المرضى من هذا النوع لا يتجاوزون التكفل الأولي بحالاتهم بسبب قلة المستشفيات والأخصائيين أيضا. لذا أوصت الشوارع قبلة لهؤلاء المرضى، مما يشكل خطرا على سلامة المواطنين.

ودعا الدكتور السقطات إلى النظر بجدية إلى مشكل قلة الإمكانيات والأخصائيين لمعالجة الأمراض النفسية والعصبية التي تضرب بثلث الجزائريين على الأقل، دون أن تتوفر الدولة سياسة ناجعة للتكفل بهم.

فيما أكد المدير العام لديوان التسيير الفندقي لهيئة وزارة السياحة التكفل الأمثل هو أهم مسببات الأمراض النفسية والعصبية التي تضرب بثلث الجزائريين، ويصيب ضحاياه في سن المراهقة غالبا. وأشار مكي إلى نقطة مهمة أخرى إلا وهي الصحة النفسية بالمشي ظاهرة الانتحار، وهو الأمر الذي جاء إليه منظمة الصحة النفسية أيضا.

وأضاف المدير التنفيذي "كالفورام" بأن شريحة المراهقين هي الأكثر إقبالا على الانتحار 14 إلى 18 سنة وقد أحصى البرنامج خلال السنوات الأخيرة 1200 حالة انتحار في أوساط الأطفال والمراهقين، وما وقع بالمركب الصيفي مستطفى خياط من انتحارات غلة أنتحر للأطفال والمراهقين في نظر مصدري التسكن من تقديم يد المساعدة لهم.

الأساتذة أكثر الفئات عرضة للاضطرابات النفسية

رغم غياب الإحصائيات الرسمية عن عدد الأساتذة المصابين بالاضطرابات النفسية إلا أن الواقع والشهود تشير إلى أن عددهم كبير، حتى أن بعض المصادر المطلعة تشير إلى نسبة 50 بالمائة من الإصابات النفسية والعصبية . والسبب هو ضغط العمل وظروف المهنة وكما سبق للبروفيسور خياطي وأن قال أن المعلم الذي يبات في أقسام من الأكيد أنه يقع فريسة للمرض وأن تتضرر حالته الصحية والنفسية ولا غرابة في ذلك.

ويرى بعض الأساتذة الذين استطلعنا آرائهم بأن تعليمة وزارة التربية والتنشئة بعدم التعرض لأي من التلاميذ بالضرب يعرض الأساتذة لضغوط نفسية مضاعفة وتشجع التلاميذ أكثر على التمرد والاستهتار، بالمقابل وفقا الأمر واقع نعيشه لأن أسئلة اللغة الانجليزية خارجة / وإن كانت لنا سلطة على التلاميذ من قبل حتى لم أعد أضرب يوما أبدا سيء التلاميذ، وكان التلاميذ يحترمونا على الأقل، أما بعد التعليمة الجديدة فقد صار الأستاذ هو من يخاف على نفسه من عدم كبت مشاعر الغضب خاصة مع الجيل الجديد وما يفرزه من عدم احترام الأستاذ، لكن تجدر من بعض التلاميذ إذا ما شددنا عليهم حتى في أهميتهم رغم أن كل ما نفعله هو لمصلحتهم أولا وأخيرا، لكن يبقى أن عدد القضايا المرفوعة من طرف الأولياء على بعض الأساتذة والتي بلغت 50 قضية صدرت عشرة عقوبة نفسية أفقدت مكانة الأستاذ حتى بينه وبين نفسه.

كما أحصى الاتحاد الوطني لجمعيات أولياء التلاميذ حسب مولاه أحمد خالد أزيد من 100 ألف أستاذ ومعلم، 60 بالمائة منهم تساء يعانون من أمراض نفسية وعصبية خطيرة تهدد حياة التلاميذ وسلامتهم الجسدية في ظل تجاهل الوصاية وجهلها الوضعية مرير الأجيال.

وحتى على مستوى العمل النقابي صرح مزيان مريباح رئيس النقابة الوطنية لأساتذة التعليم الثانوي والتقني، بأن شريحة كبيرة من الأساتذة يعانون إصابات باضطرابات نفسية وعصبية نتيجة الضغط وضغط العمل والظروف الاجتماعية والمهنية القاسية ، مما جعله من أكثر الفئات عرضة للانهيارات العصبية التي لا يفصح عنها في الغالب مخافة أن يفقد وظيفته ومكانته العلمية وصداقته بين تلاميذه.

الرقاة يعالجون 80 بالمائة من المصطربين نفسيا

بعد أن كان المجتمع الجزائري قد تخلص من الخرافات

خاطئة دامت سنة طويلا تتعلق بعالم الجن والسحر والشعوذة، وبعد أن بدأت قوافل الانتظار في عيادات النفسانيين تكتظ بالمرضى النفسيين، عادت الرقية لتحتل عقول عامة الجزائريين إلى حد ما، ونحن نعلم جميعا من أذكار سالفة حول المعالجة الروحانية لكل الأمراض النفسية والعقلية وحتى المستعصية بفضل القرآن الكريم و فحوى آي بديع الراقي المغلوب على أمره مجبرا إلى الإذعان بأزمة والانتظار بوجوبا في الطوابير الطويلة أمام بيوت الرقاة، رغم أن أغلب المرضى المتوافدين على الرقية هم من المصابين بانهيارات عصبية وأمراض نفسية متحولة لدى الأخصائيين.

كشف الأخصائي النفساني البروفيسور عبد الرحمان مرسي، عن فرنسة أن 80 بالمائة من المصابين بالاضطرابات النفسية في الجزائر يقصدون الرقاة بهدف العلاج وهذا يرجع بالأساس إلى صعوبة العلاج النفسي الذي يتطلب الريض جلسات متتالية ومتواترة، مضيفا أن 10 بالمائة من المشاكل النفسية تأتي من داخل الإنسان وهو الوحيد الذي يستطيع علاجها بالاستعانة بمختصين نفسانيين يعتمدون على أساليب علمية في العلاج، لكن الكثير من المصابين باضطرابات نفسية يحاولون من العلاج الداخلي نتيجة ضعف شخصيتهم ، لذا يلجئون إلى الرقاة الذين يعتمدون على التشخيص القارئ في الفنجان، لأن الشعر أو العين أو حتى الملح، كلها أعراض خارجية يسهل مقارنتها وعلاجها مؤكدا أن الإنسان يرى بأن الاعتماد من القارئ أحسن من الأمراض النفسية الباطنية التي تتطلب مدة وقتها للعلاج، وأضاف البروفيسور، أن أكثر الرقاة لعلاج الأمراض النفسية يرجعه الراسم الكبير للعلاج النفسي، وأنه لابد على الأطباء النفسانيين تدارك تأخرهم الكبير في مجال كسب ثقة المرضى الذين يأتون بخصوص العلاج في المساجد على عيادات النفسانيين.

والتقديم للاحصائيات التي يعاني منها المصابون في الصحة النفسية بالجزائر بالأحظ دون عناء أن 10 بالمائة من الجزائريين بحاجة إلى الدعم والى التكفل النفسي لسبب أو لآخر، وهو الرقم الذي يدق ناقوس الخطر، فالجزائريون في مثل هذا اليوم الذي يصادف اليوم العالمي للصحة النفسية، يتخبطون في مختلف الأمراض النفسية والعصبية، بداية من مرضى عصاب الشخصية الذين تفوق عددهم الـ150 ألف جزائري أو مرضى الاكتئاب الذين تعدت نسبتهم 25 بالمائة من مجموع سكان الجزائر، أو المرضى العقليون الذين يفوق عددهم 45 ألف مصاب، يجمعهم عامل مشترك يتمثل في الأسباب التي أوقعت بهم فرائس المرض واحدة ، إما الاختلال الوحيد أهم حول السيئات، كعدم الكتاب أو التهاب.

ورجحنا نعرف أن 3,5 مليون بحاجة إلى التكفل النفسي ، فالأمر كان أرجح صورة 80 بالمائة من المشاكل النفسية للجزائريين في مثل هذه المناسبة.

الملحق رقم 04

هواري عريب
الأربعاء 2010/03/17
العدد 735

انتحل صفة راق لسرقة مجوهرات ضحاياه

مشعوذ يمنح "الفيزا" ويزوج العوانس في مقبرة سيدي داوود بوهران!

أحبطت مصالح أمن بلدية المرسى الكبير في وهران، عملية نصب واحتيال بتوقيف المشعوذ المدعو "ت.ن" 46 سنة من بلدية بوفاطيس، الذي كان يدّعي أنه راق وبإمكانه معالجة المرضى وجلب الحظ السعيد إلى الفتيات الراغبات في الزواج، وتسهيل قضاياهم المدرجة في المحاكم والإدارات المختلفة، والحصول على تأشيرة السفر إلى البلدان الأوروبية، وذلك باتخاذه موقعا لجلب زبائنه، والمتمثل في مقبرة سيدي بن داود المتواجد بها ضريح الولي الصالح سيدي بن داود، الكائن في منطقة سيف بمعسكر، حيث تستقطب هذه المقبرة عددا كبيرا من الزوار يوميا، خصوصا شريحة النساء، من بينهن ضحايا الراقي المزيف، وهن المدعوات "ب.ز" 40 سنة، "ب.ج" 76 سنة و"ش.ز" 40 سنة من بلدية سيف، اللوتي قدمن إلى ضريح الولي الصالح، رغبة منهن بالدعاء لقضاء حاجاتهن، فاغتنم المشعوذ فرصة تواجدهن في المقبرة ليقترب منهن للإستفسار عن حاجاتهن والمشاكل التي تؤرقهن، موهما إياهن بحلها عن طريق الرقية الشرعية، وكان في مجالس أخرى يتوسط بامرأة تجلس رفقتهن وتقوم بتوجيههن إليه بحكم خبرته وقدرته على حل المشاكل، وتجري الإتصالات بينهم بإعطائهن رقم هاتفه وطلبه أثناء الحاجة، فقامت الضحايا باستدعائه إلى منازلهن لشفاء مريض لديهن، وتسهيل الحصول على التأشيرة، أين أقدم هذا الأخير على طلب إحضار كل الذهب المتواجد لديهن لإخراج الجن الساكن بالمريض، ورقيته في بيته، ليذهب بعدها بدون رجعة، فتقدمت النساء لإيداع شكوى بالنصب والإحتيال.

صفير.ف

يدّعون قدرتهم على مضاعفة الأموال بقراءة القرآن

رقاة محتالون يجوبون الأحياء الراقية لإبتزاز الأثرياء

انتشر في الآونة الأخيرة تجار "الرقية" التي يستثمر فيها أشخاص لا علاقة لأغلبهم بالرقية الشرعية ، كونها تجاوزت العلاج الديني إلى الاعتداء الجسدي والذي يصل بعضه إلى حد إحداث عاهة مستديمة أو الوفاة ناهيك عن انتهاك الحرمات والاحتيال على الناس بإدعائهم القدرة على مضاعفة الأموال بقراءة بعض الآيات القرآنية ، مثلما تؤكده محاضر الشرطة التي سجلت العديد من قضايا الاحتيال .

■ لمياء.ب

●سامن شك أن المطلع على الشارع الجزائري في أيامنا هذه يكاد لايصدق مايسمعه عن تزايد أعداد الرقاة و كثرة الاختصاصات : رقاة العين ، الخلعة ، السحر ، المس ، رقاة السرطان وحتى الأمراض الجلدية والقائمة طويلة ومفتوحة ، وعلى عكس ما كان الوضع عليه في الماضي القريب حين كان لا يستطيع سكان ولاية بأكملها مثل الجزائر العاصمة ووهران أوغيرهما العثور على من يرقيهم بكلام الله تعالى أو بعض الأدعية ، وكثيرا مايضطر أحدهم الى قطع مئات الكيلومترات لإيجاد راق .

وعملا بمبدأ الغاية تبرر الوسيلة استحدث العديد من هؤلاء تسميات يطلقونها على نوع الحالة مثل سحر هندي ، سحر مغربي ، سحر جني ، عوينة ، تابعة ، سحر العدوى ، سحر قديم إلى غيرها من المصطلحات .

راقي متخصص في الأعشاب الطبية !

ومن هؤلاء من منح لنفسه -من باب الإشهار - زيادة على "راقي " تسمية متخصص في الأعشاب الطبية أو يكتب على بطاقة الزيارة " متخصص في علاج الوسواس ، والخلعة والأرق " وربما ذكر عبارات إشهارية أنه يعالج ماعجز الطب عن علاجه ، ولاغرابة أن يصل الأمر ببعضهم إلى إستأجار محلات ومستودعات خصيصا لهذا الغرض .

ومن الملاحظ أن أكثر هؤلاء لا مهنة لهم ، ولا عمل يسترزقون منه سوى احتراف الرقية ، وانتظار ماتجود عليهم من الربح السهل والسريع لذا تجد بعضهم يحترف الرقية وما اتصل بها من حجامة والعلاج بالأعشاب محولين مساكنهم أو مستودعاتهم إلى مكان لاستقبال المرضى.

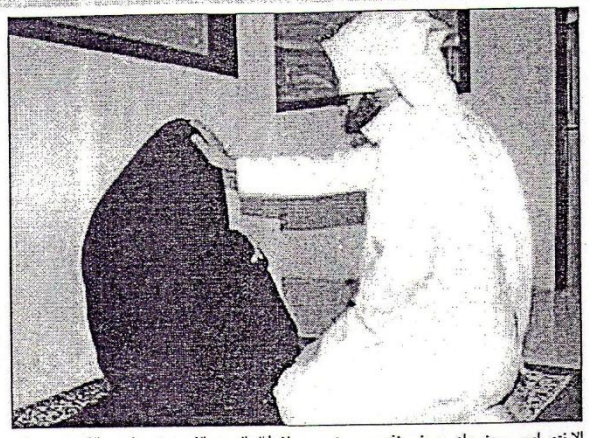
وقد تمكن أمثال هؤلاء بخلطاتهم التي لا تنفع لعلاج أي مرض عضوي ولا نفسي من الاستيلاء على أموال الناس .

وقد انتشر أمثال هؤلاء الرقاة " البزناسية " في كثير من الأحياء الشعبية بالعاصمة وتحديدا الأحياء القصديرية مثل السمار، بوروبة ، وحي سيلاست بيني مسوس وغيرها ، ولا يقتصرالأمر على الأحياء الشعبية والقصديرية ، بل أخذ بعض هؤلاء المحترفين في" فنون الاحتيال" في بسط " تجارتهم " على مستوى أرقى أحياء العاصمة على غرار دالي إبراهيم ، شراقة و حيدرة.

ومامن شك أن المطلع على سيرة الصحابة لن يجد مؤكدا منهم من احترف الرقية وجعلها بابا من أبواب الرزق والتجارة أو وسيلة للكسب وجلب المنافع ، قد وجد فيهم النجار والحدّاد والخياط ولكن لم يوجد الراقي كعامل بينهم .

وكانوا يعتبرون الرقية داخلة في باب الأمر بالمعروف والتعاون على البر والتقوى وليس كما هو الحال اليوم .

والأمر من كل هذا والأخطر أن يصل جهل بعض هؤلاء الرقاة بأصول الرقية وعدم قدرتهم على تشخيص طبيعة الحالة ، والتفريق بين ماهو مرض عضوي ويحتاج إلى متابعة طبية من أهل الاختصاص وبين ماهو مرض نفسي وبين من أصابه مس من الجان والنتيجة مأساوية وقد تم تسجيل الكثير من الضحايا ، ولايقع اللوم فقط على الرقاة فالناس هم أيضا مسؤولون على مايحدث لهم بسبب جهلهم وتقتهم العمياء في كل من هبّ ودب .



وفي هذا الاطار سجلت مصالح الاستعجالات بمختلف مستشفيات العاصمة على غرار لمين دباغين -مايو سابقا- العديد من حوادث الوفاة بعد "جلسات الرقية "، والتي دونتها محاضر الشرطة وتحولت فيما بعد إلى قضايا عالجتها المحاكم نذكر على سبيل المثال لا الحصر قضية "سناء " التي تبلغ من العمر 20سنة بعد أن ضربها راقيان بلوح خشبي حتى تسببا لها في عجز كلوي ذات يوم من سنة 2008 والضحية "حكيمة ت التي تفجرت رئتها دما بعد أن أسقيت كميات من الماء وزيت الزيتون ، ووفاة نعيم وجيدة بعد شربهما 140 لترا من الماء.

وإذا كان جال هؤلاء الرقاة الذين أكدت تحريات مصالح الأمن جهلهم بأصول الرقية الشرعية ، وعدم قدرتهم على التفريق بين ماهو مرض عضوي وماهو نفسي، فإن ذات المصالح تؤكد على وجود صنف آخر من الرقاة زيادة على أنهم يعيدون كل البعد عن الرقية الشرعية فهم يستعملونها كوسيلة للاحتيال والاستيلاء على أموال الآخرين .

"الحاج الطيب"يدّعي قدرته على مضاعفة الأموال بقراءة القرآن

من بين عمليات النصب التي راجت مؤخرا وهي القدرة على مضاعفة الأموال عن طريق قراءة بعض الآيات القرآنية ، هذا ماحدث مع المدعو "ك، ن" وهو تاجر بأولاد فايت "غرب العاصمة" حيث التقى ذات مرة بكهل قال أن اسمه "الحاج الطيب " وقال له أنه في حالة غير طبيعية ولابد له من رقية لإبطال السحر الذي وضع له ، والذي تسبب في تعطيل كل أموره وماكان من الضحية سوى أن اصطحبه الى منزله ووثق في كلامه خاصة وأنه أحس في الأونة الأخيرة أنه ليس بخير .

وفعلا بدأ " الحاج " يتلو عليه بعض الآيات القرآنية ورفض أن يأخذ أي دينار مقابل ماقام به زاعما أنه يفعل ذلك لوجه الله تعالى ، وأخبر الضحية أن الله وهبه قدرة عجيبة على مضاعفة الأموال وقد ورث ذلك عن والده وجده وأنه ليس بدجال أو مشعوذ ، فسال لعاب الضحية وظن أن الله رزقه رزقا حلالا بمجرد تلاوة آيات قرآنية ، فأدخل الراقي مرة أخرى إلى منزله وسلمه حقيبة صغيرة بها سبعة ملايين سنتيم وسلمها إليه وبدأ الراقي في قراءة بعض الآيات القرآنية على الحقيبة والأحاديث النبوية ثم طلب من الضحية أن يطوف بأرجاء الغرفة وهو يردد آيات قرآنية وراءه في خشوع سبع مرات وفعل الضحية ، وبعد الانتهاء من الطواف سلمه " الشيخ "الحقيبة وطلب منه أن يدسها في الخزانة وأكد عليه عدم فتحها إلا بعد مرور ساعة مع عدم التوقف عن قراءة سورة الفاتحة ، ثم غادر الراقي المزعوم المنزل بعد أن استولى على مافي الحقيبة من أموال ، وبعد أن فتح الضحية حقيبته بعد مرور ساعة لم يجد فيها إلا بعض الأوراق حينئذ تأكد أنه وقع ضحية نصب واحتيال ولجأ إلى مصالح الأمن.

الرجل الأزرق يرقي الضحية بـ 170 مليون سنتيم .

قضية أخرى لايسع المجال لذكر كل تفاصيلها الطويلة ، ويتعلق الأمر بالمدعو" الرجل الأزرق " الذي احتال على سيدة ثرية تقطن بدالي إبراهيم "ز ،و" وتمكن من سرقة مبلغ 170 مليون سنتيم من منزلها رفقة أحد أصدقائه ، بعد أن أقنعها بإجراء الرقية الشرعية لها في منزلها بعد أن عانت كثيرا من صدمة مغادرة زوجها لمنزل الزوجية بلا رجعة والى وجهة مجهولة .

وبدأت حصص الرقية الشرعية خلال الأسبوع الأول من شهر فيفري 2008 وكان الرجل الأزرق رفقة صديقه الراقي من تمنراست ، وأخذا يأمران السيدة بالصلاة خارج غرفتها بعيدا عن أعينهما فلا يجوز أن يرى الرجل صلاة المرأة الأجنبية ، وفي كل مرة يأمرانها بذلك إلى أن تمكنا من فتح الخزانة وسرقة مابداخلها من أموال .

وذكرت الضحية وهي تندب حظها لمصالح الأمن أنها كانت ترقي عند راقي ببراقي وهو الذي عرض عليها أن تعرض حالتها المستعصية على "الرجل الأزرق " وصديقه القادم من تمنراست وكانت حالتها تتمثل في البكاء الحاد كلما حان موعد غروب الشمس .

وانطلقت تحريات مصالح أمن الشراقة ، وتم استدعاء الراقي الذي يقطن ببراقي الذي كان قد نصح الضحية بالاستعانة بخدمات الرجل الأزرق وصديقه ، وصرح أنه لا يعرف المتهمان معرفة جيدة وأنهما احتالا عليه واستعملاه لإستدراج الضحايا من أصحاب الحالات المستعصية .

رقية بماء ملوث مقابل 4 ملايين سنتيم

وتؤكد مصالح الأمن على وجود صنف آخر من الرقاة ، تجدهم يتحركون في الشوارع المقاهي والمساجد يرددون إشاعات المعجزة أوالشفاء ، ويلاقي هذا النوع من الإحتيال باسم الدّين رواجا

ومن بين القضايا التي عالجتها مصالح الأمن تلك التي تتعلق بقضية الشيخ الدجال الذي وقى أحد ضحاياه بعين البنيان والذي يعاني من أضطرابات نفسية حيث أدعى أن الضحية سكنه جني ولابد من إخراجه وإلا قتله فخشي الضحية على نفسه فقبل العرض وطلب الراقي المزيف مبلغ 4ملايين سنتيم كمقابل على خدمته تلك فقرأ عليه بعض الآيات القرآنية ثم منحه محلولا غريب اللون قال له انه مصنوع من أعشاب نادرة جلبها من الهند ،ثم إختفى الراقي بعد أن استلم المبلغ ، بينما تناول الضحية المحلول فأصيب بتسمم ولما نقل إلى المستشفى تبين أن المحلول مجرد ماء ملوث .

ولعلّ ما شجع انتشار هذا النوع من الرقاة هو ما تشكله الرقية ذاتها من قداسة دينية وكذلك تفاقم الأزمات النفسية والاجتماعية بشكل لم يكن معهودا من قبل وتفشي الآفات الاجتماعية كتعاطي المخدرات وغيرها.

بالإضافة إلى عامل أساسي وهو جهل أكثر عامة الناس بمسائل الشرع والعلم، وقلة وعيهم بملابسات هذا الموضوع، فلا يتمكنون من تمحيص صاحب الطريقة السنّية من صاحب الطريقة البدعية، فالمقياس بالنسبة إليهم هو تلك الجموع الغفيرة التي تقف عند أبواب الرقاة.

وثمة عامل آخر هو من أخطر العوامل وهو سكوت الناس عمّا يتعرّضون له من مفاسد بعض الرقاة كابتزاز الأموال وصنوف الأذى والاحتيال، وخاصة ما تعلق بالاغتصاب والتحرش الجنسي خوفا من الفضيحة ، ولا يكون هناك حديث عن النصب والاحتيال والاعتداء إلا عند تسجيل حالة وفاة حينها فقط يفتح تحقيق في ملابسات الحادثة .

الملحق رقم :06

يلجأون إلى الإثنين لحل مشاكلهم النفسية

جزائريون مشتّتون بين العلاج النفساني والرقية

كسر الحاجز مع الطب النفسي في السنوات الأخيرة، إلى جانب تفشي حمى الرقية وتصاعد وتيرة البزنسة فيها، أدخل الجزائريين في دوامة الاختيار بين التداوي بها والعلاج النفساني، وجعل الكثيرين رحالة دائمين بين عيادات الطب النفسي وبيوت الراقين.

الجزائر، كوثر عبد الله

● يلأون العيادات النفسية بالحديث عن مغامراتهم مع الرقاة، وعند الرقاة ينذمرون من النفسانيين الذين "لم ينفعوهم بشيء"، تتشابه حالاتهم في الشكوى من القلق والاكتئاب وقلة النوم والكوابيس، وحتى الآلام التي استعصى على الأطباء علاجها أو تشخيصها. وقد بدأت رحلة معظمهم من [illegible] نفسه لاشيا خلف، وصفات الرقاة، وقد يكون العكس، لكنهم ينتهون في تجوال دائم بين العيادات النفسية ومجالس الرقاة، مستسلمين لتكاليف الطبيب ومصاريف الزيت والعسل والحجامة.

لم ينفعهم لا الطبيب ولا الراقي فقرروا التمسك بالاثنين

ليلى، صاحبة 40 سنة، لم تتصور يوما أن تصير كل أيامها مواعيد للعلاج، تنظمها بين بئر خادم حيث تزور راقيا ثلاث مرات أسبوعيا وبين النفساني بساحة شهداء مرتين في الشهر، وما كانت لتنجح في الاحتفاظ بوظيفتها وعائلتها حسب اعتقادها، لولا تمسكها ومداومتها على الاثنين معا. تقول ليلى إنها لا تجد "أي تناقض بين تشخيصهما، فالطبيب يقول إني مصابة بالسكيزوفرينيا أو انفصام الشخصية، والراقي فاتني التفرق على شخصيات من يسكن جسدي من الجن، فجنبني بذلك الاصطدام معه"، ولا تكتمل راحتي إلا بالحصص التي استرسل فيها بالحديث مع الطبيب وبعلاجات الراقي من حجامة ودهن وعسل".

عادل الذي كانت تجربته أقسى مع المرض، اضطرت عائلته لإدخاله مستشفى الأمراض العصبية دون جدوى، تحوّل هو الآخر للبحث عن بدائل للتخلص من العقاقير القوية، ولم يجد سوى النفساني الذي يقبل بالاستماع إليه دون إكراهه على أخذ الدواء، لكن هذا الأخير لم يكن ليريحه في اللحظات الصعبة، فلجأ لإمام الحي ليصبح الأمر بعدها "بلا ويقرر تولي رقية نفسه بنفسه، ولم يجد عناء في ذلك بعدما وجد ضالته في الفضائيات التي تلقن قواعد العلاج على الهواء".

أما عقيلة المسؤولة بإحدى بنوك العاصمة، فتحصي النفسانيين الخمسة الذين لجأت إليهم، بينما لا تتذكر كم راقيا خضعت لتجاربه، "أنا سائحة دائمة بين العيادات والرقاة"، وتصف عقيلة حالتها، "كنت في كل مرة أغير الطبيب وأضطر لرواية حياتي من جديد، أدرك بعدها أن شيئا بداخلي لم يتغير فانقطع عنه وأعود للبحث عن راق "صحيح" وعسل "حقيقي" ودهن الزيوت وشرب الماء المرقي، لا أنا شفيت من الأرق الذي يلازمني ولا أنا وجدت تفسيرا لحالتي، إلا أني استقررت أخيرا على طبيب وراق وحيدين".

سوء تكوين النفسانيين وتحول الرقية إلى حرفة

ويرأي الدكتور كداد المختص في الأمراض النفسية، فإن الظاهرة لا تتعلق بالمستوى الثقافي والعلمي كما يظن البعض، بل "لاحظنا أنا شخصيا لدى إطارات كبيرة في أجهزة الدولة وموظفين سامين ينتقلون بين الراقي والنفساني لأنهم يبحثون عن نموذج لضمان الطمأنينة والتوازن النفسي، يستطيع أن يجيب عن الأسئلة التي تؤرقهم ليلا نهارا، لكنهم لا يجدونه لا عند الراقي ولا عند النفساني".

والسؤال الذي يطرح نفسه حسب كداد، "ما هو هذا النموذج الذي يبحث عنه الجزائري؟"

ويرجع المختص ذلك إلى كون النفسانيين في بلادنا غير مؤهلين لتمثيل هذا النموذج رغم الشهادات التي يحملونها، لأن "تكوينهم الجامعي ناقص ولا يمت للواقع الجزائري المرتبط صلة، لذلك فهو لا يستطيع الاستجابة لاحتياجاتهم". وبالمقابل يضيف المختص "أصبح كل من هب ودب يمتهن الرقية ويتقاضى أجورا عليها ويملي شروطه باسمها على الناس مما تسبب في انزلاقات وصلت حد الموت".

ك.ع

الملحق رقم :07

مجلة مع الجزائرية

جلسة مع الشيخ محمد

الرقية الشرعية

زينب الجني العاشق ينتقم منها لأنها رفضت الزواج منه "جريدة العائلة،العدد 317 إلى 19 نوفمبر 2003،ص 05

جامعة وهران

ملخص رسالة الماجستير الموسومة بـ" الرقية الشرعية دراسة ميدانية لمنطقة وادي التاغية -مدينة معسكر نموذجا"

من إعداد الطالب :رزقي أمين **تحت إشراف :د.بوشيخاوي إسمهان**

تاريخ المناقشة: 01 ديسمبر 2011. **معهد: علم الاجتماع.**

كلية العلوم الإجتماعية و الإنسانية.

أعضاء لجنة المناقشة:

- بن ثابت يمينة أستاذة محاضرة – أ-	جامعة وهران	رئيسة
- بوشيخاوي إسمهان أستاذة محاضرة– أ -	جامعة وهران	مشرفة و مقررة
- بوسكين محمد أستاذ محاضر– أ -	جامعة وهران	مناقشاً
- منصوري مصطفى أستاذ محاضر - أ-	جامعة وهران	مناقشاً

السنة الجامعية 2010-2011

موضوع الرسالة يتناول " الرقية الشرعية دراسة ميدانية لمنطقة وادي التاغية – مدينة معسكر نموذجا-" ومشكلة البحث تتحدد في الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

ماهي دوافع الطلب الاجتماعي المتزايد في المجتمع الجزائري؟

وتنبثق أهمية البحث في إلقاء الضوء على درجة الوعي لدى أفراد المجتمع المحلي وعرض أسباب ممارسة الرقية كظاهرة اجتماعية ترتبط بالأزمات الاجتماعية والاقتصادية والفكرية والسياسية والصحية وكشف المحتوى المضمور في ممارسات الرقاة.

وتسير الدراسة على منهج الدراسة الوصفية التي تهدف إلى جمع الحقائق وتحليلها للوصول إلى تعاميم خاصة بالظاهرة وأستخدم في البحث الملاحظة بالمشاركة والمقابلة كأدوات للبحث. وقد كانت الدراسة الميدانية تعتمد على عينة مقصودة بالنسبة للرقاة حيث شملت 15 راقيا وعينة عشوائية بسيطة فيما يتعلق بالمترددين وشملت30 حالة ودامت الدراسة الميدانية من 05جانفي إلى غاية 20 أفريل في اختيار العينة المناسبة ومن هذا الأخير إلى غاية شهر سبتمبر تم فيها ، تحليل وتفسير بيانات المقابلة المحصل عليها من طرف أفراد العينة وقد توصل البحث إلى نتائج مهمة نذكر بعضها باختصار :

- العامل الديني هو الذي يدفع المترددين إلى الإقبال على الرقية.

- يأس المترددين من العلاج الحديث زاد من الإقبال على الرقية.

- تأثير الجانب المادي على الرقاة هو سبب امتهانهم للرقية.

- معظم المترددين هم من جنس النساء.

<u>الكلمات المفتاحية</u>: الرقية، الرقاة، المترددين،الطب الشعبي، السحر،الخرافات،الطلاسم.