

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم
كلية العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الإجتماعية



رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه " علم النفس العيادي " الموسومة ب :

توظيف الجسد في المسار العلاجي للمرض النفسي
(من منظور عمال الصحة العقلية)
" نحو مقاربة الصيام إلى مجال الوساطة العلاجية البيو - نفس - اجتماعية
للجسد "

تحت اشراف الأستاذ :
أ.د ميموني مصطفى

من اعداد الطالبة:
زقاي أمل

أعضاء لجنة المناقشة :

الأساتذ (ة):	الرتبة:	الجامعة:	الصفة:
بلعباس نادية	أستاذ محاضر "أ"	مستغانم	رئيسا
ميموني مصطفى	أستاذ التعليم العالي	مستغانم	مشرفا و مؤطرا
صفا أمينة	أستاذ محاضر "أ"	مستغانم	ممتحنا
لصق حسنية	أستاذ التعليم العالي	وهران	ممتحنا
كحلولة سعاد	أستاذ التعليم العالي	وهران	ممتحنا

السنة الجامعية : 2020-2021

”أ”

الآية القرآنية :

قال الله تعالى:

” يا أيها الناس إن وعد الله حق فلا تغرنكم
الحياة الدنيا و لا يغرنكم بالله الغرور ”

. سورة فاطر , الآية (5) .

"ب"

الإهداء:

إلى جميلتي و ملوكي الصغيرتين

ابنتاي " فرح " و " إيمان " .

"ج"

كلمة الشكر :

أشكر الله تعالى أولاً و قبل كل شيء على لطفه بي و كرمه و رحمته و عين رعايته .

كما أتقدم بالشكر و خالص الامتنان و أجل التقدير إلى كل من :

أستاذي الدكتور " ميموني مصطفى " على طول صبره معي و تحمله لجل متاعبي

في العمل على هذا الموضوع.

الأساتذة الأكارم " أعضاء لجنة المناقشة " على كل مجهود مبذول لإنجاح هذا العمل

و زيادته مصداقية و صدقا علميين .

والدي الغاليين " بلسم روحي " على وجودهما دائماً بقربي في القوة و الضعف

في الأمانة و الخوف .

زوجي " قرّة عيني و رفيق دربي و جنّتي الدنيوية " على صبره الجميل معي و علي .

كل من رافقني في إنجاز هذا العمل و لو بالدعاء .

ملخص البحث محل

الدراسة

ملخص البحث باللغة العربية :

الكلمات المفتاحية : الجسد , المرض النفسي , المسار العلاجي , الوساطة العلاجية , الصيام , الشعيرة الدينية , المقاربة العلاجية الإدماجية البيو – نفس – اجتماعية .

إشكالية البحث : بهدف التساؤل حول توظيف الجسد كأحد أجهزة الوساطات العلاجية للمرض العقلي في مختلف ممارساته الميدانية في مؤسسات الرعاية الصحية كموضوع عام للدراسة ، و بصفة أخص التساؤل عن إمكانية إيجاد في استعمال الجسد كوسيط نموذجاً علاجياً في "بروتوكول الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان" . قمنا بطرح الإشكالية العامة التالية : هل يتم توظيف الجسد في المسار العلاجي للمرض النفسي كأحد نماذج العلاج بالوساطات ؟ وهل يمكن أن نجد في الصيام الديني الإسلامي نفس هذا النموذج العلاجي بوساطة الجسد؟

منهجية البحث :

1-الدراسة الميدانية الاستطلاعية للوساطة العلاجية للجسد بصفة عامة في المسار العلاجي للمرض النفسي و في ممارسة الصيام الديني لإسلامي لشهر رمضان:

الخطوة الأولى : باتباع المنهج الاستقصائي أين انطلقت هذه الدراسة ميدانيا ك " دراسة مؤسساتية " في كل من المؤسساتين الاستشفائين للأمراض العقلية " وهران , تيارت" , و التي تمت بإجراء " مقابلات بحث" مع عينة من مختصي الرعاية الصحية العقلية بلغ حجمها 15 .

الخطوة الثانية : باتباع المنهج العيادي قمنا بفحص عينة عشوائية بلغ حجمها 12 حالة بواسطة مقياس الصحة النفسية للصحة النفسية ل " فقيه العيد" قبل و بعد شهر رمضان .

2-الدراسة الميدانية الأساسية جاءت للتكفل بتقصي الوساطة العلاجية للجسد في صيام شهر رمضان: باتباع المنهج العيادي و التي أجريناها بالاعتماد على الفحص النفسي العيادي المقارن لأربع حالات و ذلك قبل و بعد الصيام , بواسطة كل من الأدوات النفسية التالية : المقابلة العيادية , مقياس الصحة النفسية ل " فقيه العيد " , اختبار الإحباط - عدوانية للراشد ل " سول روزنزفايخ".

أهم النتائج المتوصل إليها :

1- تواجد النمذجة التعبيرية العلاجية " النفس – تحليلية " للجسد في الأعراض المرضية النفسية للحالات من جهة , و في طريقة التكفل بها وقائياً و علاجياً من جهة أخرى .

2- لصيام رمضان دور وظيفي نفسي علاجي و وقائي من المرض النفسي يتم بوساطة الجسد , انطلاقاً من أنه يمثل قلباً زمنياً للميزان البيولوجي فيما يخص تلبية الأشباع الغريزي للحاجات لبيولوجية " الغذاء , النوم , الجنس " , و كذا قلباً زمنياً كيفياً لميزان الضبط الاجتماعي في التعامل مع تصور المحرم و المباح , إذ يتم هذا الدور انطلاقاً من سحب التوظيف النفسي من مواضيع الأشباع الجنسية إلى مواضيع الأشباع الغذائية و بطريقة رمزية تعويضية هذا من جهة , كما يتم انطلاقاً من إعادة توجيه هذا التوظيف النفسي - المرتبط تحديداً بالاستثمار النزوي العدواني في التعامل مع الإحباط النفسي - من الاتجاه العقابي الخارجي المرضي إلى الاتجاه العقابي الداخلي السليم و كذا غير الموجه من جهة أخرى .

3- يمكن مقاربة الصيام ميدانياً إلى مجال الوساطة العلاجية الإدماجية للجسد , انطلاقاً من ظهور توظيف الجسد في الممارسة الطقسية الشعائرية الأساسية كمنط تحويلي , و الشعائرية الثانوية كنوع من الأنماط التالية " التكفير /التطهيري / الاحتفالي " أولاً , و انطلاقاً من ظهور ارتفاع لدرجات الصحة النفسية بعد الصيام , و انطلاقاً كذلك من تحسن طبيعة و اتجاه نوع الاستثمار النزوي العدواني أمام الوضعيات الإحباطية النفسية .

ملخص البحث باللغتين الفرنسية ثم الإنجليزية:

Résumé:

Mots clés: le corps, la maladie mentale, le parcours thérapeutique, la médiation thérapeutique, le jeûne, le rituel religieux, l'approche thérapeutique intégrative, bio-psycho-sociale.

Le problème de recherche: se renseigner sur l'utilisation du corps comme l'un des dispositifs de médiation thérapeutique de la maladie mentale et mentale dans ses différentes pratiques de terrain dans les établissements de santé en tant que sujet général Pour l'étude. D'autre part, la question de la possibilité de créer un modèle thérapeutique dans l'utilisation du corps comme médiateur, en orientant l'étude vers le «modèle de jeûne islamique pour le mois de Ramadan». Cela permet, en fin de compte, de soulever le problème général suivant: Le corps est-il employé dans le parcours de traitement de la maladie mentale comme l'un des modèles de médiation du traitement? Est-il possible de trouver dans le jeûne religieux et pacifique le même modèle de traitement médiatisé par le corps?

Méthodologie de recherche: 1- L'étude Le champ d'extension de la médiation thérapeutique du corps de manière significative au cours du traitement de la maladie mentale et dans la pratique du jeûne religieux pour le mois de Ramadan:

La première étape : selon la méthodologie d'investigation ; examiner la réalité terrain de ce type de pratique, le technicien de nos établissements d'hospitalisation pour maladie mentale. comme une «étude institutionnelle», et elle a été réalisée en menant des «entretiens de recherche» qui ont empêché un échantillon d'experts en santé mentale des deux établissements de soins de santé mentale de l'institution d'une taille de 15 Et pour la qualité et la qualité des services fournis dans le parcours de traitement de la maladie mentale dans une catégorie générale et de la prothèse physique, c'est particulièrement le cas.

La deuxième étape: En suivant la méthode clinique, nous avons examiné échantillon aléatoire , un volume ici de 12 cas, au moyen de la mesure de la santé psychologique du bien-être psychologique, à partir de la vision islamique Sanofi du «fiqh Al-Eid» avant et après le mois de Ramadan. 2- **L'étude de terrain de base suivant l'approche clinique: Plus précisément, le protocole religieux islamique pour le jeûne du mois de Ramadan**, que nous avons mené en nous appuyant sur un examen psychologique clinique comparatif pour quatre cas, avant et après le jeûne du Ramadan, en utilisant chacun des outils psychologiques suivants: l'entretien clinique, l'échelle de santé mentale du Dr "Faquih Al-Eid", le test Frustration - agressivité chez l'adulte.

Les résultats les plus importants ont atteint:

1 - La présence de modelages expressifs et thérapeutiques "psycho-analytiques" du corps dans les symptômes psychologiques des cas d'une part, et dans la manière de les soigner de manière préventive et thérapeutique d'autre part.

2- Le jeûne du Ramadan a un rôle fonctionnel, psychologique, thérapeutique et préventif dans les maladies mentales médiatisées par le corps, étant donné qu'il représente un renversement temporel de l'équilibre biologique en termes de satisfaction instinctive des besoins biologiques de «nourriture, sommeil» Le genre, ainsi qu'à un renversement temporel qualitatif de l'échelle du contrôle social pour faire face à la perception de l'interdit et du permis, car ce rôle a lieu à partir du retrait de l'emploi psychologique des questions de satisfaction sexuelle vers des sujets de satisfaction alimentaire d'une manière Ce symbolisme compensatoire d'une part, car il procède de la réorientation de cet emploi psychologique – spécifiquement lié à l'investissement agressif et capricieux pour faire face à la frustration psychologique – de la direction punitive externe pathologique à la direction punitive interne correcte et aussi le changement de direction d'autre part.3 – Le jeûne peut être abordé sur le terrain dans le domaine de la médiation thérapeutique intégrative du corps, basée sur la perspective d'employer le corps dans la pratique rituelle rituelle de base comme schéma transformateur, et le ritualisme secondaire comme une sorte des schémas suivants: « expiation / purification / cérémonial» d'abord, Et basée sur l'émergence d'une hausse des scores de santé mentale après le jeûne, qui représente une augmentation de l'équilibre entre les fonctions internes et externes, selon ce que l'échelle de santé mentale est conçue pour mesurer, qui à son tour reflète l'aspect interprétatif de l'émergence de la médiation thérapeutique, étant donné que le corps a la capacité de créer la modélisation expressive thérapeutique «psycho-analytique» Deuxièmement, et en commençant De même, il y a une amélioration de la nature et de l'orientation du type d'investissement agressif, capricieux face à des situations dépressives psychologiques.

Summary:

Key words: the body, mental illness, the therapeutic course, therapeutic mediation, fasting, religious ritual, the integrative therapeutic approach, bio-psycho-social.

The research problem: about the use of the body as one of the devices of therapeutic mediation for mental and mental illness in its various field practices in health care institutions as a general topic For the study,. On the other hand, and more specifically, the question about the possibility of creating a noninstitutional therapeutic model in the use of the body as a mediator, where our choice the study towards the "Islamic fasting model for the month of Ramadan". – A social gathering of the limits of what this therapeutic mediation is in the body by examining one of its practical implications. This allows, in the end, to raise the following general problem: Is the body employed in the treatment pathway of mental illness as one of the models for mediating treatment? Is it possible to find in the religious and peaceful fasting the same treatment model mediated by the body?

Research methodology: 1- The study The field of extension of the therapeutic mediation of the body in a significant manner in the course of treatment for mental illness and in the practice of religious fasting for the month of Ramadan according to the methodology of investigation:

Step The first: examining the field reality of this type of practice, the technician of our hospitalization institutions for mental illnesses. Where this study was launched in the field as an “institutional study”, it was carried out by conducting “research interviews” that prevented a sample of mental health experts with a size of 15 And for the quality and the quality of the services provided in the treatment path for mental illness in a general category, and for Al- That is particularly so. **The second step:** By following the random curriculum, we examined the random sample, a volume here of 12 cases, by means of the measurement of the psychological health of the psychological health from the Islamic Sofi view of “the fiqh Al-Eid” before and after the month of Ramadan. 2-More precisely, the Islamic religious protocol for fasting the month of Ramadan, which we conducted by relying on a comparative clinical psychological examination for four cases, before and after fasting Ramadan, using each of the following psychological tools: the clinical interview, the mental health scale of Dr. "Faquih Al-Eid", the test Frustration - aggression in the adult according to "SolRosenzweig".

The most important results reached:

1 - The presence of expressive, therapeutic "psychoanalytical" modeling of the body in the psychological symptoms of cases on the one hand, and in the way of taking care of them preventively and therapeutically on the other.

2- Ramadan fasting has a functional, therapeutic and preventive role of mental illness that is mediated by the body, given that it represents a temporal heart of the balance. Biology with regard to satisfying the instinctive satisfaction of the biological needs of “food, sleep, sex,”, as well as a qualitative temporal change in the balance of social control in dealing with the perception of forbidden and permissible, as this role takes place with a withdrawal Psychological employment from subjects of sexual satisfaction to topics of nutritional satisfaction and in a symbolic, compensatory manner, on the one hand, as it proceeds from the reorientation of this psychological employment - specifically related to aggressive, aggressive investment in dealing with psychological frustration - from the pathological external punitive direction to the correct internal punitive direction as well as the direction of guidance. On the other hand.

3- Fasting can be approached in the field to the field of integrative therapeutic mediation of the body, starting from the perspective of employing the body in the basic ritual practice as a transformative pattern, and the secondary ritual as a kind of The following patterns are “penitential / cleansing / ceremonial” first, and based on the emergence of a rise in mental health scores after fasting, which represents an increase in the balance between internal and external functions according to what the mental health scale is designed to measure, which in turn reflects the interpretative aspect of the emergence of therapeutic mediation, considering that the body has the ability to create modeling Secondly, the therapeutic expression “psycho-analytical” is based on the improvement of the nature and direction of the type of aggressive.

قائمة المحتويات

أ.....	الآية القرآنية
ب.....	الإهداء
ج.....	كلمة الشكر
د.....	ملخص البحث

مدخل الدراسة

1	مقدمة
5.....	الطرح العلمي للموضوع محل الدراسة
7.....	الإشكالية العامة للبحث
10.....	التساؤلات الفرعية للبحث محل الدراسة
10.....	صياغة فرضيات البحث
11	أهداف البحث
12.....	أهمية البحث
12.....	دوافع البحث محل الدراسة
13.....	المفاهيم الإجرائية

الجانب النظري:

	الفصل الأول: وساطة الجسد بين الممارسة المؤسسية للرعاية
	الصحية العقلية والنفسية وبين الممارسات الاجتماعية والثقافية
16.....	مقدمة

المبحث الأول : التعريف بالجسد في مجال العلاج النفسي بالوساطات.....17

أولاً: تعريف الجسد.....17

ثانياً: الجسد و أجهزة الوساطة في العلاج النفسي.....18

المبحث الثاني : وقفة نظرية في وصف وساطة الجسد ضمن الممارسة

المؤسساتية في مجال الرعاية الصحية العقلية و النفسية.....20

أولاً: واقع العلاجات النفسية في مجال الصحة العقلية و النفسية.....20

ثانياً: الوساطة في مؤسسات الرعاية الصحية العقلية و النفسية.....21

1- نشأة الوساطة في مؤسسات الرعاية الصحية العقلية و النفسية.....21

2- ميتاسيكولوجية العلاج بالوساطات.....22

3- تاريخ استخدام العلاج بالوساطات في مجال الرعاية الصحية المؤسساتية للمرض

العقلي و النفسي.....28

ثالثاً: العلاج النفسي بدعم من الفن يفتح الطريق للوساطات العلاجية بالجسد.....29

1- ممارسات العلاج النفسي بدعم الوساطات الفنية.....29

2- سيرورة المبدع "التسامي و خلق الذات".....32

3- العلاقة بين الجنس و التسامي في العلاج بالوساطات.....34

4- الوظيفة الإبداعية في العلاج بالوساطات.....35

5- الوساطة الفنية و التحليل النفسي للأطفال.....36

رابعاً : العلاج بوساطة الجسد " المشهد الآخر".....40

1- العلاج النفسي للجماعة و وساطة الجسد " المشهد الآخر للتحليل النفسي".....40

41	2- المقاربة العلاجية النفس جسدية.....
47	المبحث الثالث : وساطة الجسد في الممارسات الاجتماعية و الثقافية.....
47	أولاً: الجسد من المنظور الأنثروبولوجيا الاجتماعية.....
48	ثانيا : الجسد من منظور التحليل النفسي.....
48	1- علاقة الجسد بالأننا.....
48	2- التكوين النفسي للأننا الجسدي.....
49	3- مراحل النمو النفسي الجنسي حسب التحليل النفسي و علاقتها بالجسد.....
50	4- صورة الجسد و النماذج الثقافية للتماهي.....
51	ثالثاً: وضعيات الجسد و التصورات الرمزية.....
52	1- التعبير الرمزي و الجسدي – النفسي للنزوة.....
53	2- الرمزية في المؤسسات الاجتماعية.....
54	رابعاً: التنظيم الطقوسي للنشاطات الجسدية من طـرف المؤسسات الاجتماعية و الأظر " الثقافية و الدينية.....
55	خامساً : معالم وساطة الجسد في الممارسة الاجتماعية و الثقافية.....
55	1- الاستعمال الجسدي للذات.....
56	2- الفرق العلاجية ذات التوسط الجسدي.....
57	3- معالم وساطة الجسد العلاجية في الممارسات الدينية الإسلامية.....
60	خاتمة.....

الفصل الثاني: التحايل النظرية للصيام في إطار المقاربة العلاجية الإدماجية " البيوس-اجتماعية "

مقدمة.....61

المبحث الأول : ماهية الصوم.....62

أولاً: تعريف الصوم لغة.....62

ثانياً: تعريف الصوم اصطلاحاً.....66

ثالثاً: أشكال الصوم.....73

المبحث الثاني: ممارسة الصوم عبر التاريخ.....74

أولاً: جذور الصوم.....74

ثانياً : الأسباب التاريخية لممارسة الصوم.....76

المبحث الثالث : بروتوكولات الصوم العلاجي في خدمة الصحة النفسية والجسدية.....78

أولاً: البروتوكولات الطبية.....78

ثانياً: أهم البروتوكولات الدينية.....83

ثالثاً: أهم البروتوكولات المعاصرة.....88

المبحث الرابع : الصيام نموذجاً للعلاج بوساطة الجسد.....89

أولاً : وساطة الجسد في المسارات العلاجية الطبية باستعمال الصيام.....89

1- تعزيز الدراسات العلمية الطبية لممارسة الصوم "كعلاج".....89

2- فيزيولوجية الصوم الطبي.....92

3- التداوي بالصوم الطبي.....96

ثانيا : التحليل الأنتروبولوجي الاجتماعي لاستعمال الجسد في الصيام الديني الإسلامي	
لشهر رمضان.....	99
1 - تقديم الصيام الإسلامي لشهر رمضان باعتباره شعيرة دينية.....	99
2 - تحديد مستويات الصيام الإسلامي كشعيرة دينية.....	101
3 - التفسيرات النظرية للشعيرة الدينية المرتبطة بالصيام الديني الإسلامي لرمضان.....	107
4- الحاجات البنيوية التي يتم تفعيلها بواسطة الصيام الاسلامي	108
5- أصناف التدين الحاضرة في الممارسة الشعائرية خلال أداء صيام شهر رمضان في الديانة الإسلامية.....	115
خاتمة.....	117

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث : المنهجية و إجراءات البحث الميدانية.....	
مقدمة.....	118
المبحث الأول : الدراسة الميدانية الاستطلاعية و إجراءاتها المنهجية.....	119
أولا : الدراسة الميدانية الاستطلاعية.....	119
1- ميدان البحث.....	119
2- جمهور البحث الميداني الخاص بإجراء الدراسة الاستطلاعية.....	122
3- مواصفات مجتمع البحث الميداني الخاص بالدراسة الاستطلاعية.....	123
ثانيا : الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية الاستطلاعية وأدواتها.....	125
1- أسلوب المعاينة المتبع و أدواته المستخدمة.....	125
2- الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية الاستطلاعية.....	127
ثالثا : صعوبات البحث.....	130
المبحث الثاني : الإجراءات المنهجية للمقاربة الميدانية.....	130

أولا : المنهج المتبع في المقاربة الميدانية.....	130
ثانيا : أدوات المنهج المستخدم في المقاربة الميدانية.....	131
1 - المقابلة العيادية.....	131
2 - الاختبارات النفسية الموظفة.....	132
خاتمة.....	139

الفصل الرابع : النتائج الميدانية للبحث و مناقشة الفرضيات

أولا : عرض نتائج الدراسة الميدانية.....

1- عرض نتائج الدراسة الميدانية الاستطلاعية.....	140
2- انتقاء موضوع المقاربة الميدانية على ضوء التحليل الكيفي لنتائج الدراسة الميدانية الاستطلاعية.....	155
3 - تقديم نتائج الفحص النفسي للحالات المعنية بالإجراءات التقنية للمقاربة الميدانية وتحليلها.....	159
1-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الأولى و تحليلها.....	159
2-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الثانية و تحليلها.....	187
3-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الثالثة و تحليلها.....	218
4-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الرابعة و تحليلها.....	248

ثانيا : مناقشة الفرضيات على ضوء نتائج الدراسة الميدانية.....

1- تقديم فرضيات البحث.....	277
1- مناقشة الفرضيات على ضوء ملخصات تحاليل نتائج الدراسة الميدانية.....	278
1-2 مناقشة الفرضية الأولى على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة بمحور " تقييم وساطة الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف المختصين".....	278
2-2 مناقشة الفرضية الثانية على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة بمحور " توظيف الجسد في التشخيص كخطوة أولى نحو اختيار البرنامج العلاجي المناسب للمرض النفسي من طرف المختصين".....	280

2-3 مناقشة الفرضية الثالثة على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة بمحور "تقييم وساطة الجسد في البرنامج العلاجي المتبع من طرف المختصين و إجراءاته التقنية المستخدمة".....	281
2-4 مناقشة الفرضية الرابعة على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة بمحور "تقييم وساطة الجسد في برنامج المتابعة العلاجية من أجل الوقاية من الانتكاس".....	283
2-5 مناقشة الفرضية الخامسة على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب"استطلاع أثر توظيف الجسد على الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي من خلال صيام شهر رمضان".....	284
2-6 مناقشة الفرضية السادسة على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب"رصد تعبيرية وساطة الجسد على كل مستويات الظاهرة الدينية المتعلقة بصيام رمضان".....	286
2-7 مناقشة الفرضية السابعة على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب"طبيعة الأثر الإيجابي لتوظيف الجسد على الصحة النفسية من خلال صيام رمضان".....	296
2-8 مناقشة الفرضية الثامنة على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب"الدور الوظيفي للتغير الحاصل على طبيعة ردود الفعل العدوانية أمام الوضعيات الإحباطية قبل و بعد صيام رمضان".....	301
ثالثاً: النتيجة العامة للدراسة الميدانية (الإسهام العلمي و التوصيات الناجمة عنه)....	305
خاتمة الدراسة.....	312

قائمة المراجع.....313

الملاحق.....325

قائمة الجداول

و التمثيلات

البيانية

قائمة الجداول :

الصفحة	اسم الجدول	الرقم
115	الحاجات ذات الصلة بالاعتقاد الديني	01
120	تقديم ميدان و فترة إجراء البحث	02
120	ملخص مواصفات ميدان البحث المؤسسي	03
123	حجم جمهور البحث الميداني الخاص بالدراسة الاستطلاعية	04
124	مواصفات عينة البحث المؤسسي بولاية تيارت	05
124	مواصفات عينة البحث المؤسسي بولاية وهران	06
125	مواصفات عينة البحث غير المؤسسي	07
134	المظاهر و السمات التي يقيسها مقياس الصحة النفسية ل " الدكتور فقيه العيد "	08
140	جدول عرض النتائج المرتبطة بمحور " تقييم وساطة الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف المختصين "	09
144	النتائج المرتبطة بمحور " توظيف الجسد في التشخيص كخطوة أولى نحو اختيار البرنامج العلاجي المناسب من طرف المختصين "	10
149	النتائج المرتبطة بمحور " تقييم وساطة الجسد في البرنامج العلاجي المتبع من طرف المختصين و إجراءاته التقنية المستخدمة "	11
154	نتائج استطلاع أثر توظيف الجسد على الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي من خلال صيام شهر رمضان	12
158	خطوات الفحص النفسي المُجرى للحالات	13
159	مواصفات عينة الدراسة الأساسية المعنية بالفحص النفسي	14
167	مؤشرات التجربة الدينية المرتبطة بصيام الحالة الأولى لشهر رمضان	15
176	النتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الأولى بمقياس الصحة النفسية " قبل و بعد صيامها لشهر رمضان "	16
183	نتائج التحليل الكيفي للظهور الكمي للعوامل المحددة لطريقة الاستثمار النزوي العدوانية للحالة الأولى أمام الوضعيات الإحباطية	17
194	مؤشرات التجربة الدينية المرتبطة بصيام الحالة الثانية شهر رمضان	18
204	النتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الثانية بمقياس الصحة النفسية " قبل و بعد صيامها لشهر رمضان "	19
212	نتائج التحليل الكيفي للظهور الكمي للعوامل المحددة لطريقة الاستثمار النزوي العدوانية للحالة الثانية أمام الوضعيات الإحباطية	20
223	مؤشرات التجربة الدينية المرتبطة بصيام الحالة الثالثة شهر رمضان	21
233	النتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الثالثة بمقياس الصحة النفسية " قبل و بعد صيامها لشهر رمضان "	22
241	نتائج التحليل الكيفي للظهور الكمي للعوامل المحددة لطريقة الاستثمار النزوي العدوانية للحالة الثالثة أمام الوضعيات الإحباطية	23
254	مؤشرات التجربة الدينية لصيام الحالة الرابعة لشهر رمضان	24

263	النتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الرابعة بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد صيامها لشهر رمضان	25
271	نتائج الفحص الكيفي للظهور الكمي للعوامل المحددة لطريقة الاستثمار النزوي العدوانية للحالة الرابعة أمام الوضعيات الإحباطية	26
288	توظيف و إقحام الجسد في الأداء الشعائري " التحويلي و التكفيري " لصيام شهر رمضان مع ما يرافقهما من إحياء لشعائر ثانوية " سلبية / تطهيرية " مصاحبة	27
297	النتائج الكمية لإجمالي درجات الصحة النفسية المحصل عليها بعد الفحص النفسي للحالات الأربع " قبل و بعد صيام رمضان "	28
298	تغيرات سمات التطهير النفسي للحالات الأربع "قبل و بعد الصيام"	29
299	تغيرات مؤشرات الصحة النفسية للحالات الأربع "قبل و بعد الصيام"	30
300	الملخص الإجمالي للارتباط الإيجابي الخاص بين مؤشرات الصحة النفسية و سمات التطهير النفسي " بعد صيام الحالات الأربع لشهر رمضان "	31
301	ملخص التغيرات الحاصلة على الميول الدالة إحصائيا بالنسبة للحالات الأربع قبل و بعد صيام رمضان	32

قائمة التمثيلات البيانية :

الرقم	اسم التمثيل البياني	الصفحة
01	النتائج الكمية لنوع الطلب العلاجي المرتبط بمحور "تقييم وساطة الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف المختصين"	141
02	نسب توظيف الجسد في التشخيص كخطوة أولى نحو اختيار البرنامج العلاجي المناسب للحالات من طرف المختصين	145
03	نسب تشخيص المرض العقلي بوساطة الجسد انطلاقا من الملاحظة العيادية	147
04	نتائج الدراسة الميدانية الخاصة باستطلاع أثر توظيف الجسد على الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي " قبل و بعد صيام شهر رمضان "	154
05	درجات سمات التطهير النفسي للحالة الأولى "قبل و بعد الصيام"	177
06	درجات مؤشرات الصحة النفسية للحالة الأولى "قبل و بعد الصيام"	177
07	النتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الأولى باستعمال اختبار الإحباط –عدوانية " قبل و بعد صيامها لشهر رمضان"	182
08	درجات سمات التطهير النفسي للحالة الثانية "قبل و بعد الصيام"	205
09	درجات مؤشرات الصحة النفسية للحالة الثانية "قبل و بعد الصيام"	205
10	النتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الثانية باستعمال اختبار الإحباط –عدوانية " قبل و بعد صيامها لشهر رمضان"	211
11	درجات سمات التطهير النفسي للحالة الثالثة "قبل و بعد الصيام"	234
12	درجات مؤشرات الصحة النفسية للحالة الثالثة "قبل و بعد الصيام"	235
13	نتائج الفحص النفسي للحالة الثالثة باستعمال اختبار الإحباط –عدوانية " قبل و بعد صيامها لشهر رمضان "	240
14	درجات سمات التطهير النفسي للحالة الرابعة "قبل و بعد الصيام"	264
15	درجات مؤشرات الصحة النفسية للحالة الرابعة "قبل و بعد الصيام"	264
16	نتائج الفحص النفسي للحالة الرابعة باستعمال اختبار الإحباط –عدوانية " قبل و بعد صيامها لشهر رمضان"	270
17	إجمالي درجات الصحة النفسية للحالات الأربع " قبل و بعد صيام رمضان "	297
18	التغير الحاصل في إجمالي الميول الدالة إحصائيا للحالات الأربع " قبل و بعد صيام رمضان"	303

مدخل

الدراسة

مقدمة:

إن المرور بكلية الفرد في فرضها الوجودي للحياة واحتمالها الإنتهائي بالممات يعززه إشباع حاجات الجسد أين يأتي ذلك موضحا من طرف الفرد من خلال رغبته في البقاء بممارسات إدراكية حسية وحركية و حواسية , لها بدورها تداعياتها النفسية كـرغبات ترنو هي كذلك إلى الإشباع.

أين يتعدى الفرد مروره من الكينونة الغرائزية الحيوانية إلى الإنسانية بتحديد كيفية وماهية هذا الأداء الجسدي حسب مخيال عقائدي يستند إلى مرجعيات مختلفة " دينية ، علمية ، ثقافية " ، حيث تعود بنا الملاحظة العلمية لواقع الدراسات النظرية والميدانية ومخرجاتهما إلى تطلع إعادة قراءة العلاقة " نفس - جسد " في محوري التشخيص والعلاج ، من خلال أهمية تفعيل الحوار الدائم بينهما، وهل يمكن اعتبار المرضية وإعادتها لإصابة أحدهما بالاضطراب أم للاضطراب طبيعة الحوار القائم بينهما ؟

إن تبني الملاحظة العلمية يعيدنا إلى افتراض النظريات النفسية الحالية ، و ذلك من خلال التساؤل حول وجود إيجابية في العرضية المرضية للجسد أو للنفس تعبيرا لأحدهما عن الآخر كأحد التداعيات العلاجية ، و في الوقت نفسه كرد فعل لمرضية الحوار القائم و الدائم بينهما وليس لمرضيتهما ؟

ومع ما يفرضه واقع فعالية العلاج النفسي وحتى الطبي للأمراض النفسية وكذا العقلية ، ومع ظهور وتشجيع الدراسة العلمية لواقع الممارسات الأنتروبولوجية المعتقد بها علاجيا من طرف ثقافات معينة ، جاء هنا التوجه إلى ضرورة دراسة " موضوع الجسد " مع حيادية النظرة العلمية له بالابتعاد عن الحكم المسبق حول ماهية

العرضية في المرض ، بل بتوجيه الدراسة إلى واقع وفعالية توظيفه في العلاج للمرض العقلي ، ومن ثم التطرق إلى محاولة مقارنة نموذج الصيام في إطار الوساطات العلاجية بالجسد حسب ما يفترضه النموذج العلمي العلاجي النفسي من جهة ، و كأحد التوظيفات العلاجية الممارسة من طرف مجتمعنا الجزائري حسب ما يجسده المخيال العقائدي الخاص به في إطار الممارسات العلاجية غير المؤسساتية ، والذي يجعل من الجسد فاعلا في تصور إعادة تكييف النفس البشرية بواسطة هذا الصيام باعتباره شعيرة دينية ، وذلك لن يتم إلا من خلال التحليل العلمي والمقارنة الميدانية لتظاهرات النفس قبل وبعد ممارسة هذا النوع من الصيام.

أين ستتم معالجة هذه الدراسة انطلاقا من اعتبار الجسد فاعلا وسيطا إلى النفس من خلال الصيام باعتبار تأثيره " الطب نفسي " (المثبت نظريا " الفصل الثاني") و " الديني " (الذي تشح فيه الدراسات " الفصل الثاني ") ، و ذلك بافتراض تفعيله كتصور ديني مسير للممارسة الجمعية الاجتماعية ، بما يشهده من طقوس دينية تتيح إقحام الجسد في وضعيات إحباطية خدمة لتصحيح الخلل النفسي الطارئ - أين يجدر بنا هنا الإشارة إلى المفهوم الكيفي للصحة النفسية و التي لا تعني الخلو من الأعراض المرضية بل الشخصية المتكيفة القادر على الدفاع النفسي المرن ، و التي نقصد بها في شق آخر الشخصية المبنية بمكونات " متا سيكولوجية " تحدد نوعيتها من جهة و تحدد تنبؤا مسبقا لنوعية الإضطراب النفسي الذي قد يحصل لها عند تعرضها لعوامل مفرجة تتسق و مستوى التثبيت النفسي و المرتبط أساسا بالتاريخ المرضي للإحباط النفسي الحاصل في مراحل النمو النفسي المبكر أي التي تقصي مفهوم السواء الكامل بل تعني القدرة على التكيف الشخصي و الاجتماعي - أين يأتي هذا التصور مرتببا بالاعتقاد الديني الذي يمنح النفس

جلسة علاجية مع أخصائي نفسي من نوع آخر يمكن ان نسميه هنا " الجسد " أين يمكن لهذا الأخير أن يمرر رسالة الاعتراف بالذنب و الخطيئة و هو ما يرتبط بأدائه مجموعة من الطقوس التحويلية في المقام الأول , و من ثم طلب الغفران بمجموع طقوس أخرى يؤديها الجسد خدمة لتطهير و تكفير ما سبق في مقام ثان , أما بلغة علم النفس يمكن قراءة ذلك بمثابة تغيير مسار إشباع الفرد لرغباته النفسية و لحاجاته البيولوجية لجسده خدمة لمتطلبات أنا الأعلى والضمير الأخلاقي الذي يسير المحرم و المباح من جهة , و تلبية لحاجات أخرى اجتماعية و أناسية في مجال زمني محدد هو " شهر رمضان "، أين ستدفعنا هذه القراءة بدورها إلى تبيان "حدود الصيام" البيولوجية و النفسية و الاجتماعية و كذا الثقافية , حيث لا يمكن إفراغ الصيام من مفهومه الأنتروبولوجي في المخيال العقائدي الديني الإسلامي المحدد للمجتمع الجزائري كظاهرة اجتماعية ممارسة زمنيا خلال شهر رمضان إلا بضرورة شرح الكيفية التي يُؤطر بها مجال الإشباع البيولوجي النفسي من جهة و الكيفية التي يُحفز بها الأداء الوظيفي الدفاعي للجهاز النفسي من جهة أخرى .

كون الصيام في شهر رمضان كظاهرة اجتماعية لها مرجعيتها الثقافية , ولها واقع يعزز ممارسة جماعية تجعل من اللاشعور الجمعي محفزا لإقحام الجسد في ممارسات طقوسية معينة تمس كل جوانب الشخصية وتداعياتها الرمزية و التي نوضحها فيما يلي :

أولا : الجانب النفسي الحركي: بتفعيل طقوس أدائية و إقامة شعائر ثانوية مرافقة على غرار:

- ضرورة متابعة عمل الجسد خلال الصوم خدمة لمصالح الذات.

- استزادة نفس حركية للجسد باستزادة تلاوة القرآن والصلاة (تواصل ، تراويح)
كتصور تهذيبي للنفس وكذا تطهيري من ذنوبها خلال السنة ككل.
- الاستفاضة في عمل الجسد من خلال تحفيز العمل الخيري والجمعي لصالح الآخر.

ثانيا : الجانب الإدراكي الحواسي الحسي: بحصر مجال إدراك الحواس " لموضوع المحرم والمباح " في المخيال العقائدي المرتبط بمجال حسي لإطار زمني محدد " من طلوع الشمس إلى غروبها " طيلة أيام شهر رمضان من السنة القمرية".

ثالثا : تقييد إشباع الحاجات البيولوجية الأساسية للجسد زمنيا : الغذاء , الجنس , إيقاع النوم.

رابعا :مجال رقابة التوظيف النفسي الرمزي : أين يجدر بنا هنا ملاحظة أن هذا التجسيد الطقوسي يفرض كتصور في مجال الاعتقاد الديني بالصيام على الجسد ممارسات تقييد زمني لإشباع حاجات الجسد في مقابل إعلاء بنائي نفسي خدمة و تلبية للحاجات أخرى أناسية و اجتماعية , وهو ما يؤثر تلقائيا على طريقة و اتجاه و كيفية العمل النفسي المنجز من طرف الجهاز النفسي المحفز بالصيام , و الذي نصفه هنا بتوظيف نفسي خاص لطبيعة الاستثمار النزوي العدواني أمام المواضيع الإحباطية و التصورات المرتبطة بها رمزيا , وهو ما يؤثر بدوره بطريقة مباشرة على التوظيف الرمزي والتعبير عنه في خدمة نوعية الإعدادات النفسية "أولية" كانت أو "ثانوية " , و التي تكون تلخيصا لهذا العمل النفسي المنجز بواسطة الجسد من خلال هذا النوع الصيام " الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان ".

الطرح العلمي للموضوع محل الدراسة : حظيت العلاقة بين النفس و الجسد منذ القديم باهتمام ودراسة العديد من الفلاسفة وصولا إلى العلماء المتخصصين ، حيث لا تزال هذه العلاقة القائمة بينهما تفسر إمكانية المرور من الجسد إلى النفس أو العكس في حالتي المرض والعلاج.

أين لا يمكن إلا أن نر لاضطراب النفس تظاهرات جسدية عرضية نصفها بالمرضية في اتجاهيها الوظيفي أو غير الوظيفي ، كما لا يمكن إلا أن نلاحظ لاضطراب الجسد أيضا تداعيات نفسية عرضية نصفها بدورها بالمرضية ، إذ أصبح يحق الحديث عن الاضطراب الجسد - نفسي بنفس قدر الحديث عن اضطراب النفس - جسدي ، إذ مكن ذلك من اعتبار كل مرض مرض " نفس جسدي " ، أو " جسد نفسي " و إن تعددت و اختلفت الأطر النظرية التفسيرية له ، إلا أنها تقر كلها بقوة وسيولة الرابطة الموجودة بين الجسد والنفس والتي لا يمكن فضاها.

أين تطرح ماهية توظيف هذا الجسد كفاعل وسيط في المسار العلاجي للمرض النفسي أو العقلي ضرورة ملاحظة واقع أن العلاجات النفسية الراهنة ، لا تتم إلا في إطار مقاربات موجهة أو إدماجية ، حيث يتم استعمال مجموعة من التقنيات العلاجية ، قصد إعادة الشخص إلى حالته التكيفية الصحية النفسية ، وكذا الجسدية.

حيث أنه لا يخلو التكفل العلاجي بالمرض النفسي من التدخلات الطبية أو الاجتماعية أو الثقافية في حضور التدخل النفسي بطبيعة الحال و الذي يتهم بالتقصير و العجز غالبا و في مجال المرض العقلي بالأخص .

وإنه انطلاقا من تعدد التدخلات العلاجية الموجودة ميدانيا يتم التكفل بالحالات المرضية في حدود تداعيات العمل الفوجي الجماعي ، حيث إن الوصول بالحالات

المرضية إلى إعادة التوازن من جديد لا يتأتى إلا من خلال مختلف اتجاهات هذه التدخلات ، وإن اختلفت تسمياتها ومناهجها وطرقها وكذا تفسيرات فعاليتها ، أين تكشف هذه - الممارسات العلاجية خاصة للمرض العقلي سواء من طرف الطبيب العقلي أو المختص النفسي أو الاجتماعي أو حتى الممارسات العلاجية ذات الخلفيات الثقافية المتعددة - تفاوتاً في درجات فعاليتها أو اقتصرها على العلاج المؤقت أو المسكن للأعراض المرضية ، وليس العلاج النهائي لأصل المرض وجذوره.

إلا أن الملاحظة الواردة هنا أنه وفي مختلف هذه الاتجاهات الممارساتية قصد العلاج يُوظف الجسد ويُجعل منه فاعلاً وسيطاً انطلاقاً من التشخيص وصولاً إلى العلاج سواءً طبياً ، أو نفسياً ، أو اجتماعياً ، أو ثقافياً ، وحتى في العقاب - وهو ما نلاحظه داخل مؤسسات إعادة التربية والتأهيل - أي أنها كلها موجهة لملاحظة واستعمال الجسد .

أين تجدر الإشارة إلى ضرورة ملاحظة وتقصي الجداول العيادية التصنيفية العالمية للأمراض النفسية والتي لا تخلو من وصف تفسيري تظاهري يقدمه الجسد كتداعيات رمزية عرضية تصف حالة المريض ومعاشه النفسي ، وإن حددت هنا بالمرضية من زاوية ، ومن زاوية أخرى لا يخلو اعتماد التشخيص من طرف أي معالج سواء ما كان توجهه أو خلفيته من تفسير ما يصفه ويقدمه الجسد من أعراض على أنها معايير يستدل بها في كل من :

أولاً : تحديد ماهية المرض.

ثانياً : التنبؤ بالمسار التطوري للمرض.

ثالثا : الوصول إلى اقتراح نموذج علاجي , تكفليا راهنا كان أو , وقائيا مستقبلا موظفا للجسد بأحد الصور التالية : الدوائية , النفسية , الاجتماعية , التوعوية الثقافية لماهية المرض سواء بالنسبة للحالات نفسها أو لمحيطها .

فهل تعتبر وساطة الجسد هنا في تعبيرها عن مرضية النفس أساسا علاجيا ناجعا ينبغي إيلاؤه بالدراسة والبحث والاهتمام في المجال النفسي؟

وما هي المقاربة العلاجية الإدماجية الجامعة التي يحفز بها الجسد بيولوجيا ونفسيا واجتماعيا وثقافيا ليصل بالنفس إلى التكيف النفسي الوقائي من الوقوع في المرض والاضطراب ؟

الإشكالية العامة للبحث : إن القراءة العلمية والعملية لواقع الرابطة التي لا تنفص بين الجسد والنفس يفرض علينا منذ البداية ضرورة تتبع هذه الرابطة في التعامل مع المرض النفسي انطلاقا التشخيص وصولا إلى العلاج و حتى المسار التكفلي الوقائي من الانتكاس إن وجد , و ذلك بضرورة التنبه إلى الدور الإيجابي للجسد الذي يجعل منه فاعلا في المسار التكفلي العلاجي أو الوقائي بمرض النفس أو العقل .

حيث لا نكاد نجد ممارسة تكفلية تخلو من توظيف الجسد واستعماله كفاعل وسيط حتى وإن تعددت أسسها وأطرها المرجعية النظرية وكذا الميدانية , أين يمكن من خلال الجسد وبواسطته المرور إلى النفس وحتى الوصول بها إلى حالة التكيف النفسية في أعلى درجاتها.

أين تثبت الممارسة العلاجية ومنذ القدم أهمية التركيز على العلاقة بين الجسد والنفس , و هو ما يظهره تاريخيا تعذيب الجسد للوصول بالنفس للعلاج بواسطة

استعمال الأصفاد والسلاسل والأغلال قصد استخراج الروح الشريرة اعتقادا في الماضي ، أو من خلال تطور هذا المنظور البدائي لماهية المرض العقلي بالوصول إلى طريقة علمية يحترم فيها الجانب الإنساني حصرا لا عموما بالتنويم المغناطيسي للجسد و الوعي به قصد الوصول إلى اللاوعي وتفسيره ، أو من خلال تحفيز الجسد على الاسترخاء أو التنفيس من خلال الممارسات العلاجية بالعمل أو الفن أو الرياضة والتي تؤيد وتضع الجسد في أداء طقوسي معين كوسائط علاجية تجعل من الجسد وسطا مرنا في مجال الممارسة العلمية ، كما تبقى الممارسات الطقوسية التي تُفعلها المنظومات الاجتماعية الثقافية في شتى المجتمعات و التي تجعل بدورها الجسد وسيطا فاعلا بتحفيز و تحيين حضوره و خضوعه ، في إطار ما يسمى بالعلاج الطبيعي ، أو الروحي أو التقليدي ، على غرار ممارسات أدائية للجسد لها خلفياتها الإيديولوجية علاجية كانت " اليوغا " ، " التأمل " ، ، "التدليك " ،

" ، الرقية " ، " الحضرة " ، " النشرة " ، "الحجامة" ، " العلاج الرفلكسلوجي...." أو وقائية كانت على غرار الطقوس السحرية قصد التحصين من العين غيرها من الإذابات.. وجلب الحظ أو أشخاص معينين بما يسمى بلغة السحرة الحرز أو الكتاب إلخ ، أو على غرار الطقوس الدينية التي تستلزم إقحام الجسد بنوع من الخضوع و الإذلال للقوى المقدسة على غرار " الوضوء" و " الصلاة " و " الحج " و " الصيام " و " الختان " والتي تبقى بدورها محاورا أساسية أخرى ترفع تحديات ضرورة البحث و التقصي العلمي لها.

هذا ما يسمح لنا هنا بحق التساؤل حول توظيف الجسد كأحد أجهزة الوساطات العلاجية للمرض النفسي والعقلي في مختلف ممارساته الميدانية في مؤسسات الرعاية الصحية كموضوع عام للدراسة ، نحدد مفاهيمه بأهمية التساؤل حول ماهية

هذا التوظيف من حيث التواجد أولاً ، و الكيفية ثانياً ، و الفعالية ثالثاً من جهة ، و ذلك في مجال المسار العلاجي - أي من الطلب العلاجي مروراً بالتشخيص وصولاً إلى التكفل العلاجي أو الوقائي - و ذلك في مجال الرعاية الصحية العقلية و النفسية المؤسساتية .

أما من جهة أخرى و بصفة أخص التساؤل عن إمكانية إيجاد في استعمال فالجسد وسيطاً علاجياً ممثلاً لأحد النماذج التكفلية بالمرض النفسي أو العقلي غير المؤسساتية ، أين وقع اختيارنا على أحد أهم الطقوس الدينية الموظفة للجسد بتوجيه الدراسة نحو " نموذج الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان " ، أين يحق لنا التساؤل أيضاً حول إمكانية إيجاد مقاربة علاجية بيو نفس ثقافية جامعة لحدود ماهية هذه الوساطة العلاجية بالجسد من خلال فحص أحد تداعياتها الممارساتية ، بأخذ " الصيام نموذجاً " و ذلك قصد دراسته بالطريقة العلمية .

وهو ما يسمح في الأخير بطرح الإشكالية العامة التالية :

هل يتم توظيف الجسد في المسار العلاجي للمرض النفسي كأحد نماذج العلاج بالوساطات ؟ وهل يمكن أن نجد في الصيام الديني الإسلامي نفس هذا النموذج العلاجي بوساطة الجسد ؟

أو بصياغة أخرى :

هل يتم توظيف الجسد كوسط مرن في المسار العلاجي للمرض النفسي ؟ وهل يمكن أن نجد في الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان أحد نماذج هذا التوظيف ؟

التساؤلات الفرعية للبحث محل الدراسة : لا يمكن العبور إلى تحديد المحاور الأساسية التي تجعل من الموضوع محل الدراسة أكثر إجرائية في الفحص النظري والميداني إلا من خلال صياغتها في التساؤلات الفرعية التالية :

- هل يتم توظيف الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف مختصي الرعاية الصحية العقلية و النفسية ؟
 - هل يتم توظيف الجسد في التشخيص كخطوة أولى في المسار العلاجي من طرف مختصي الرعاية الصحية العقلية و النفسية ؟
 - هل يتم توظيف الجسد في الإجراءات التقنية للبرنامج العلاجي المتبع من طرف مختصي الرعاية الصحية العقلية و النفسية؟
 - هل يتم توظيف الجسد في المتابعة العلاجية للمرضى النفسيين من طرف مختصي الرعاية الصحية العقلية و النفسية ؟
 - هل يمثل تحسن الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي بعد صيام رمضان أثرا إيجابيا نفسيا موظفا للجسد ؟
 - هل يتم توظيف الجسد على مستويات الممارسة الشعائرية الخاصة بالصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان ؟
 - هل هناك ارتباط بين درجات مؤشرات الصحة النفسية و درجات سمات التطهير النفسي بعد صيام شهر رمضان .
 - هل تتحسن ردود الفعل العقابية اتجاه الوضعيات الإحباطية بعد صيام رمضان ؟
- صياغة الفرضيات : وبهدف جعل محددات هذا البحث بتساؤلاته أكثر إجرائية في الدراسة نقترح الفرضيات التالية من أجل دراستها :

- يتم توظيف الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف مختصين الرعاية الصحية للأمراض العقلية و النفسية .
- يتم توظيف الجسد في التشخيص كخطوة أولى في المسار العلاجي من طرف مختصين الرعاية الصحية العقلية و النفسية .
- يتم توظيف الجسد في الإجراءات التقنية للبرنامج العلاجي المتبع من طرف مختصين الرعاية الصحية العقلية و النفسية.
- يتم توظيف الجسد في المتابعة العلاجية للمرضى النفسيين من طرف مختصين الرعاية الصحية العقلية و النفسية .
- يمثل تحسن الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي بعد صيام رمضان , أثرا إيجابيا نفسيا موظفا للجسد .
- يتم توظيف الجسد على كل مستويات الممارسة الشعائرية الخاصة بالصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان .
- هناك ارتباط إيجابي بين درجات مؤشرات الصحة النفسية و درجات سمات التطهير النفسي بعد صيام شهر رمضان.
- تتحسن ردود الفعل العقابية اتجاه الوضعيات الإحباطية بعد صيام شهر رمضان .

أهداف البحث :

- بحث وتقصي واقع الممارسة العلاجية الموظفة للجسد نظريا وميدانيا .
- تقديم المرجع النظري العربي للوساطة العلاجية النفسية بالصيام الطبي على الأقل على المستوى المحلي .

- الفحص العيادي لنتيجة إعلاء إشباع الحاجات البيولوجية للجسد ولإدراكاته الحسية والحواسية والحركية ، وكذا التدايعات الرمزية في إطار الممارسة الجمعية أو الفردية للصيام الديني الإسلامي .
- الخروج بمفهوم الصيام الديني الإسلامي بوساطة الجسد من الممارسة الأنتروبولوجية غير علمية إلى الممارسة العلاجية العلمية , و ذلك بتحديد معالم فعاليته وقرائنها تحليليا وكذا تفسيرها.

أهمية البحث : تكمن أهمية البحث محل الدراسة فيما يأتي ذكره :

- إنتاج العلاقة النفس جسدية في العلاج وليس فقط في التشخيص.
- الوصول إلى مقارنة الفعالية العلاجية لتحفيز الجهاز النفسي الدفاعي في اتجاه مع أو ضد الكبت النفسي :
- بين المقاربة العلاجية التحليلية التي تقر بدحض الكبت وتفسير الأعراض المرضية العصابية بعودته.
- وبين المقاربة البيو نفس ثقافية للممارسة الجمعية والفردية الاجتماعية للصيام والتي تقر على عكس المنظور التحليلي بتحفيز إعلاء إشباع الحاجات البيولوجية والنفسية وبالتحديد مجال الإدراك الحس حركي وكذا الرمزي زمانيا , و ذلك من خلال تأطير عودة المكبوت و توجيهه نحو المسار الصحيح و ذلك بكل ما تحمله الممارسة الشعائرية للصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان من تدايعات .

دوافع البحث محل الدراسة : هناك دافع وحيد ملح سار بي نحو هذه الدراسة و الذي يتمثل في محاولة استخراج تقنية علاجية توظف الجسد وتجعل منه أداة فاعلة في

تحفيز الجهاز النفسي الدفاعي على التسامي بآلية بنائية توضح طريقة غير مباشرة للتأثير العلاجي النفسي بوساطة الجسد من خلال تقييد مجال و إمكانية و زمانية إشباع حاجاته البيولوجية والنفسية والاجتماعية من منظور ديني إسلامي نحدده هنا " بصيام شهر رمضان " ، في محاولة لتفسيره وتحليل تداعياته النفسية في ضوء النظرية التحليلية مع ما يخدم نظرية الغرائز في كلتا حالتها العملية تعارضا للنزوات أو ترابطا بفحص تغير وربط وتقييد الوظائف البيولوجية (الغذاء ، الجنس ، النوم) والوظيفية العدوانية (التدمير ، التحطيم) في خدمة هذه النزوات.

المفاهيم الإجرائية :

الجسد : توظيف الجسم في خدمة إشباع حاجات النفس ورغباتها و الناطق الرسمي باسم النفس في كل حالاتها.

العلاج : إجراء تكفلي علمي أو غير علمي ، و الذي يمثل حل لمشكلة ما بناءا على طلب علاجي نوعي و الذي لا يعطي في أغلب الأحيان الشفاء .

المسار العلاجي : تدرُّج السيرورة التكفلية العلاج - وقائية ، بما يشتمل على مختلف التقنيات التي تصب في المقاربات العلمية " الإدماجية / المتخصصة " أو غير العلمية " تقليدية / دينية " ، انطلاقا من الطلب مرورا بالتشخيص وصولا للعلاج والوقاية من انتكاس الوقوع مجددا في المرض.

يصبح هنا بناءا المفهوم الإجرائي لتوظيف الجسد في المسار العلاجي للمرض النفسي أو العقلي : التفعيل اللأدائي للجسد كوسيط في التكفل العلاج - وقائي من المرض النفسي أو العقلي ، باعتبار الجسد أحد أجهزة الوساطات العلاج - وقائية

, من خلال استعماله كأداة فاعلة في توجيه السيرورة التكيفية " العلاج - الوقائية " نحو الإيجابية.

الصيام الديني الإسلامي : أحد المظاهر تقييد إشباع الحاجات البيولوجية للجسد زمنيا التي تحدد تدين الفاعل الصائم بالإسلام , و ذلك خدمة لمتطلبات الاعتقاد الديني الإسلامي الذي يقود باقي مستويات الشعيرة الدينية للصيام داخل و خارج شهر رمضان .

صيام شهر رمضان : تقييد إشباع الحاجات البيولوجية للجسد و إعلاء إشباع الرغبات النفسية في الشهر الهجري التاسع " رمضان " , من طلوع الشمس إلى غروبها , و بكيفية تجعل من الجسد وسيطا في ذلك .

وساطة الجسد من خلال صيام شهر رمضان : تقييد إشباع الحاجات البيولوجية للجسد و إعلاء الرغبات النفسية بما يتواءم و التصور اللاشعوري " الفردي و الجمعي " للمحرم والمباح خلال شهر رمضان و المرتبط بالاعتقاد الديني الإسلامي , من خلال إقامة طقوس أساسية خاصة بشعيرة الدينية الرئيسية " صوم رمضان " و إقامة طقوس مرافقة من خلال تفعيل الشعائر الثانوية خلال نفس هذا الصيام .

الوساطة العلاجية النفسية بالجسد من خلال الصيام الديني : الحضور التفعيلي الطقسي للجسد , كفاعل علاجي , حسب ما يمليه تصور الصيام المرتبط بالعقيدة الدينية المعتقد , و الذي نوضحها إجرائيا هنا بقياس "الحاجات الضمنية المتصلة بهذا المعتقد " التي يتم إشباعها رمزيا في مقابل التقييد الزمني لإشباع الحاجات البيولوجية للجسد.

المرض النفسي : الحالة النفسية اللاتكيفية التي تجعل من الشخص خاضعا
للرعاية الصحية - المؤسساتية أو غير مؤسساتية - قصد التكفل بالعلاج و
المتابعة و أو الوقاية .

الجانب النظري

الفصل الأول

" وساطة الجسد بين الممارسة المؤسسية للرعاية الصحية

العقلية والنفسية و بين الممارسات الاجتماعية و الثقافية "

الفصل الأول: وساطة الجسد بين الممارسة المؤسساتية للرعاية الصحية العقلية والنفسية و بين

الممارسات الاجتماعية و الثقافية

مقدمة

المبحث الأول : التعريف بالجسد في مجال العلاج النفسي بالوساطات

المبحث الثاني : وقفة نظرية في وصف وساطة الجسد ضمن الممارسة المؤسساتية في مجال الرعاية

الصحية العقلية و النفسية

أولاً: واقع العلاجات النفسية في مجال الصحة العقلية و النفسية

ثانياً: لوساطة في مؤسسات الرعاية الصحية العقلية و النفسية

ثالثاً: العلاج النفسي بدعم من الفن يفتح الطريق للوساطات العلاجية بالجسد

رابعاً: العلاج بوساطة الجسد " المشهد الآخر "

المبحث الثالث : وساطة الجسد في الممارسات الاجتماعية و الثقافية

أولاً: الجسد من المنظور الأنتروبولوجيا الاجتماعية

ثانياً: الجسد من منظور التحليل النفسي

ثالثاً: وضعيات الجسد و التصورات الرمزية

رابعاً: العلاج بوساطة الجسد في الممارسة الاجتماعية و الثقافية

خاتمة

مقدمة :

لطالما كان الجسد محطة لا بد من النزول فيها من طرف كل من المختصين في الرعاية الصحية الطبية و كذا المختصين في العلوم الاجتماعية بتعدد توجهاتهم النظرية , أين تكون جل إسقاطاتهم العلمية و تأويلاتهم التفسيرية في البحث و التنظير أو في العلاج و التأطير, باعتبار أن حضور الجسد يمثل حضور الفرد و يمثل في الوقت نفسه حضور المجتمع . و هو ما يجعلنا نمر بنفس المحطة في بحثنا هذا من خلال محاولة امتلاك بعض الأدبيات النظرية التي ترتبط و وساطة الجسد بين الممارسة المؤسساتية للرعاية الصحية العقلية والنفسية و بين الممارسات الاجتماعية " الثقافية / الدينية " .

المبحث الأول : التعريف بالجسد في مجال العلاج النفسي بالوساطات :

أولاً: تعريف الجسد :

1- التعريف اللغوي:

2- جاء في قاموس لسان العرب " جسد : جسم الانسان و لا يقال لغيره من الأجسام المغذية , و لا يقال لغير الانسان جسد من خلق الأرض . و الجسد : البدن , تقول منه : تجسد كما تقول من الجسم تجسم , قال ابن أسيدة : و قد يقال للملائكة و الجن جسد... , الجمع : أجساد , و الجاسد من كل شيء : ما اشتد و يبس , و الجاسد و الجسيد : الدم اليابس " (بن عبد المؤمن هواري, 2010/2009)

3- التعريف الاصطلاحي :

3-1 تعريف دور كايم : "إنه الجزء الذي يتعذر قسمته من الشخص و عامل تفرد في الجماعات التي يعد فيها التقسيم الاجتماعي أمراً مقبولاً . (إميل دور كايم, 1968, ص386) "

3-2 تعريف دافيد لوبروتون : "الجسد بناء رمزي و ليس حقيقة في ذاتها هو نتيجة بناء اجتماعي و ثقافي . (دافيد لوبروتون, 1997, ص 6)

3-3 تعريف "سيقmond فرويد" : "إن الجسد الخاص للفرد و قبل كل شيء سطحه يشكلان مصدراً تنبثق من الإدراكات الداخلية و الإدراكات الخارجية بنفس الوقت (...) فوجدنا ينبثق من عالم الإدراكات , فالألم يبدو هو الآخر أنه يلعب دوراً مهماً في هذا النسق و الشكل الذي نحصل به في الأمراض المؤلمة على معرفة جديدة لأعضائنا قد يعطينا فكرة عن الشكل الذي نرتفع به إلى تصور جسدنا " (بن عبد المؤمن هواري, ص24).

2-1-2 **في معجم المعاني الجامع** : الوسيط هو المصالح أو الطرف الثالث الذي يتولى تقريب وجهات النظر بين طرفين متنازعين، و عرض الحلول عليهما لتيسير وصولهما إلى تسوية النزاع بينهما عن طريق الصلح "

3-1-2 **الوسيط أو الوساطة** : يأتي التعريف الاصطلاحي لكلمة الوساطة في "الفقه" مشابهاً لمعنى كلمة الوسيط ، إذ نجد في معجم المعاني الجامع ، التعريف الاصطلاحي بكلمة الوساطة على أنها : "دخول طرف بين طرفين متخاصمين لإنهاء الخصومة بينهما صلحاً". (وساطة/ وسيط <http://www.almaany.com/ar/dict-ar> الساعة 18.30 ، تيارت 2019/9/20)

2-2 **التعريف الإصطلاحي** : "ماريون ميلنر" (Bernard chouvier (Marion Milner) (48/47,1969. Winnicott,) , (René Roussillon Anne brun. 2013 :p21 "يعرّف الوسيط على أنه رابط مع استخدام مادة ، أين يجعل الفنان من هذه المادة "موضوع" مداخلة ناقل و الذي تنتقل من خلاله انطباعات الفنان إلى الحواس من خلال هذه المادة و التي تكون نموذجاً لوسيط مرن يمكن للمرء أن يتخذ شكلها ، كما يمكن أن تشمل على استهاماته " الصوت والتنفس " و التي تصبح في الأخير لغتة الخاصة التي يعبر بها " .

3- **الجسد و الوساطة العلاجية** : (Bernard chouvier (René Roussillon 1983 ; Milner, 1952) (René Roussillon Anne brun. 2013 :p1/6) يعتبر الجسد "وسطا مرنا" كأحد أجهزة الوساطات العلاجية الفعالة ، أين يقول "آن برون" : " تعتبر الوساطة العلاجية فعالة ، أين يتعلق الأمر بممارسات النقل أكثر من تطويرها للنمذجة النفسية ، والتي يمكن أن تحدد طبيعة عملية التحول و تشارك في الديناميات العلاجية عامة (...). الوسيط القابل للتحويل هو تمثيل ذاتي لبعض عمليات الأداء النفسي. هذا و هو في النهاية جردل ليونة الخصائص الحسية و العلائقية للوسيط...أين تأتي مختلف الوساطات: مثل الحكاية، الجسد كوسط مرن ، الكتابة،

الوساطة الحسية الشمية ، النمذجة ، والتصوير العائلي والمسرح. ، الكائن الوسيط يشكل جاذبية حسية حقيقية للنقل ، والتي تصبح الدعم الذي يركز على الروابط تحويل - تحويل مضاد و المفكرة الخاصة بالنسبة للمعالج النفسي . "

المبحث الثاني : وقفة في وصف وساطة الجسد في الممارسة المؤسساتية في مجال الرعاية الصحية العقلية و النفسية :

أولاً : واقع العلاجات النفسية في مجال الصحة العقلية و النفسية :

"العلاجات النفسية تمثل تطبيق معالجة شامل و الذي يستجيب في الميدان إلى تقديم خدمات تكفل صحية للحالات الاضطرابات العقلية للراشدين أو المراهقين و الأطفال و الذي يصاحب إعطاء أدوية لبعض الحالات الحادة (الفصامات - الاضطرابات الثنائية للعقلية)...و على المستوى العالمي انطلاقاً من الأعمال المنشورة عن العلاجات النفسية ، يتم تطبيقها من خلال أطباء عقليين و مختصين نفسانيين في مجال الصحة العقلية ، تم وضع تحديد من طرف وزارة الصحة في سنة 2001 المركز العام للصحة إطار مكاتب الأدب العالمي DGS حول تقييم فعالية مختلف المقاربات العلاجية النفسية : المقاربة النفسية الدينامية التحليلية / المقاربة المعرفية السلوكية / العلاج العائلي و الزوجي... يتم تطبيقها ميدانياً من أجل تكفل صحي باضطرابات محددة عند الراشد و المراهق و الطفل... و من بين الأسئلة التي يتم وضعها في إطار معالجة مدى فعالية العلاجات النفسية المتواجدة حالياً ، والتي يتم التركيز عليها من طرف مراكز البحث العالمية للتنظير العالمي الأسئلة التالية ¹ (d'expertise_2013 ;p11/p12)

: (Le Centre ,collective de l'Inserms

➤ كيف يتم توضيح تقويم علاجات نفسية في إطار فعالية العلاج النفسي؟

➤ وما هي المراجع النظرية للمقاربات النفس الدينامية (التحليلية) و المعرفية السلوكية و العائلية؟

➤ وما هي مختلف أنواع الدراسات الكاشفة في المجال التنظيري من أجل تقييم الفعالية العلاجية ؟
 . (Le Centre ,d'expertise collective de l'Inserms _p11/p12)؟

" تقييم فعالية العلاجات النفسية يركز على دراسات مقارنة مراقبة , أين نجد في الدراسات الراهنة يتم الاعتماد على " مجموعات شاهدة " في ذلك ("p478 _ d'expertise collective de l'Inserms , Le Centre) .

ثانيا : الوساطة في مؤسسات الرعاية الصحية العقلية و النفسية :

1-نشأة الوساطة في مؤسسات الرعاية الصحية العقلية و النفسية :

"من عصر النهضة و الكتابات الجمالية غالبا ما تستحضر القوة العلاجية للرسم ,في القرن السابع عشر و الثامن عشر و في مجال الممارسة الطبية يستخدم الأطباء الكلاسيكيون الوساطات الفنية مثل "الموسيقى" أو " الإدراك المسرحي " أو " الوهم "و , و لكن بالنسبة لنا ما قدم هو لم يكن بالفعل يقدم الرسم علاجاً بالنسبة للأطباء الكلاسيكيين الذين طبقوه , لذلك رواسب العلاجات بالموسيقى التي جربوها على المرضى لا تقترض التفسير النفسي " , حيث تم اعتبار أن الموسيقى تشفي من خلال أنها تؤثر على كل البشر و تخترق الجسد مباشرة بنفس فعالية الروح دون تمييز "

. (Bernard chouvier René Roussillon Anne brun. p1)

"... في نهاية المطاف كانت العلاجات القديمة للأمراض تمثل ميتاسيوكولوجية الوساطة العلاجية الراهنة , ومن ثم تم اللجوء السلبي إلى التحفيز الفني الما وراء نفسي , فمن المفترض إعادة إدخال عقل المريض إلى الانسجام الذي كان ينقصه بالنسبة للمزاج و العواطف ... من القرن التاسع عشر نلاحظ العديد من الأطباء

النفسيين قاموا بتسليط الضوء على الاتجاهات الفنية للمجنون و دراسة إنتاجاته الرسومية ، التي تم تميزها وفقا لنوع المرض العقلي بشكل خاص ، الاعتراف بالبعد الجمالي للأعمال البلاستيكية للمرضى العقليين ، في حين تم وصف علامات مميزة بالنسبة لكل من المرضى المجرمين في الأدب و الفن و بينهم الإجرام الوراثي و الفساد الأخلاقي و المتخلفين ذهنيا (Bernard chouvier René Roussillon) (Anne brun. P2 / (Roussillon, 1991, 2005, 2007) .

"ميلاني كلاين " 1997: فكت رموز الأعمال الفنية من خلال شبكة أعمال الطبيب النفسي لشاركو Charcot الذي كتب مع P. Richer The Demoniacs in art ، ثم Les Difformes et les malades in art ، في عام 1889 ، قصد إظهار الوساطة العلاجية انطلاقا من تحليل الأعمال الفنية التي كانت تمثل امتلاك قوة شيطانية من قبل ... منذ القرن الخامس لم يكن لأطباء النفس شك في استخدام الوساطات الفنية ."

2- ميتاسيكولوجية العلاج بالوساطات :

-يقول "آن برون" في " دليل العلاج بالوساطات " : ممارسات الوساطات العلاجية ، مثل النمذجة ، اللوحة والموسيقى ، هي قديمة في تاريخ الرعاية ، وخاصة في العلاج بالتحليل النفسي عند الأطفال والذهانيين ، لكن يبدو من الابداع محاولة وضع نموذج لها في النظرية العامة أين تشير لها نظرية التحليل النفسي. هذا صحيح أن النظرية وكذلك ممارسة هذه الوساطات كانت تقليدية أهملت من قبل المحللين النفسيين ، المحللين المعاصرين في الواقع وضعوا القليل من المفاهيم المباشرة لأجهزة الوساطة تشار معظم الأطر الزمنية للعلاجات النفسية الكلاسيكية على أساس "الكلمة" ، ويجب علينا بالتالي تبديل ، إعادة اختراع تنظيرها لتحديد خصوصية العمليات المعنية في

الوساطات . و من ناحية أخرى ، يستغل المحللون النفسيون القليل جدًا على هذا الأساس ، وفي سياق العلاج النفسي المؤسساتي ، فإن معظم مجموعات الوساطة تقاد من قبل الممرضات والمربين ، المتحدثين في بعض الأحيان ما يسمى المعالجين بالفن (Bernard chouvier René Roussillon Anne brun. p1/6) ، لا يزال قليلا جدا من قبل أن أشار لها علماء نفس النظرية المعرفية النفسية ، على الرغم من ذلك هذا يتغير الآن أخيراً ، حتى لو كان حاليًا هذا التوسع الكبير من ناحية أخرى يتوفر التنظير لممارسة التحليل النفسي لمجموعات كل من البالغين والأطفال.

فهل يمكن أن نعتبرها امتدادا للتحليل النفسي ولممارسة للوساطات العلاجية من قبل الأطباء؟

و هل يمكن للوساطات العلاجية أن تسمح لدخول عملية تحليالية حقيقية ولأي نوع آخر؟

- هذه المشكلة أمر معقد لأنه في المقام الأول ينطوي على تحديد الأسس المعرفية تدعم ممارسة الوساطات التي يمكن أن تكون فعالة و التي يشار إليها هنا بعلم التحليل النفسي كأحد هذه الأسس.

- سيكون سؤالنا هو ما إذا كان ذلك ممكنًا اقتراح تفسير ميثاسكولوجي للوساطة ، استنادا بالتأكيد على علم الآثار فرويدي ولكن أيضا على أنواع أخرى من التنظير في تاريخ التحليل النفسي. سنحاول تحديد الأسس المعرفية لممارسات الوساطة العلاجية خاصة في الممارسات المؤسسية. يهدف هذا التأمل إلى تحديد عوامل الترميز في

أجهزة الرعاية الطبية لعلم النفس المرضي الثقيل. (Bernard chouvier René Roussillon Anne brun. p1/6)

- الأجهزة الطبية الكلاسيكية أو القياسية قد صنعت بالفعل دليلاً على فعاليتها ولكنهم يضعون قيوداً عندما يتعلق الأمر للعمل على سبيل المثال مع مرض التوحد ، والذهان ، والجريمة أو الأمراض الشديدة ضد المجتمع.

-الأجهزة بالوساطة العلاجية خاصة تتعلق بأشكال أمراض النرجسية و الهوية ، التي تعرف بأنها " المواقف الحدودية من الذاتية" أو "العيادات المتطرفة". مصطلح "عيادات المتطرفة" ، اقتبس من مصطلح "الحالات القصوى" التي قدمها Bettelheim من تجربته مع معسكرات الاعتقال ، تم اقتراحه واستكشافه من قبل R. Roussillon : أنه يعين مواضيع الأمراض النرجسية في صعوبة كبيرة للوصول إلى عملية ترميز ، ولذلك فهي مسألة اقتراح لنظرية عامة لأجهزة بوساطة ، لنموذج الدعامة لممارسة الوساطات التي يمكن الإشارة إليها بشكل فعال في علم النفس التحليل النفسي ، لدعم مجال ممارسة النموذج السريري ، و لنمذجة أجهزة الرعاية التي يمكنها علاج التدميرية الرئيسية للمرضى الجانحين مع رمز. " ستكون إحدى نتائج بحثنا هي الإظهار الكمي للوساطات العلاجية في مجال العيادات المتطرفة ، و التي يمكن أن تثري ممارستنا التقليدية ، من خلال الالتزام بأنفسنا يجب أن نؤخذ بعين الاعتبار في العلاج أو العلاج النفسي وأشكال لغة الرقمية (Bernard chouvier René Roussillon Anne)

P1/6) brun.... لدعم تجربة الممرضين في التعامل مع الأمراض النرجسية الخطيرة ، ولكن معظم العناصر المتقدمة تمثل المجال الكامل للوساطات العلاجية ، و التي تهدف إلى علاج أمراض أقل حدة. لقد عملنا بالفعل على طريقة "المواقف الحدودية" لهذه الأخيرة قصد تسليط الضوء على العمليات النفسية المتكاملة في أشكال أكثر تعقيداً من الذاتية.

- "...." فرويد" يظهر أن النفس المهتدة بفنائض يحدث أن تميل لتمثيل العمليات النفسية في الحلم ؛ على العكس تبقى العمليات النفسية الصامتة ، عندما لا تكون

النفسية منها قد طغت. يمكننا أن نستنتج من هذه الملاحظة أن النفس تميل إلى تمثيل عملياتها الخاصة في حالات الحدودية ، على وجه التحديد عندما تصبح مكتظة" .

- "وبالتالي فإن فرضيتنا المنهجية الأساسية تهتمنا بتوضيحها الطريقة التي يعاني منها المرضى الذين يتصفون بأمراض نرجسية... يواجه أحدهما الآخر مع نوع الرعاية التحليلية تثير "حالات الحد" من الوضع النفسي "محلل" ، أي مواقف مختلفة تضع الجهاز التحليلي في حالة متناقضة ، على سبيل المثال تقاوم المظاهر السريرية للمريض أو ، في جهاز للوساطة ، الرفض أو استحالة استخدام كائن الوسيط . تحديد هذه "الحالات الحدودية " المختلفة للأجهزة التحليلية من خلال الوساطة يسمح أن ندرك أنها ممتازة "كمحلات" للجهاز نفسه وبالتالي يفتح أيضا إمكانية منهجية مثيرة للاهتمام لتحليل أجهزة الرعاية بالوساطة . لذلك ، تظهر إشكالية شاملة **Bernard**

(chouvier René Roussillon Anne brun. p1/6) ... هي اقتراح إعادة عرض النماذج ، لتكون قادرة على التفكير في هذه العيادات وأطر الوساطة العلاجية. ومن ثم أيضا لاستكشاف الأشكال الأساسية لعلم النفس المرضي لدعم نمذجة أجهزة العناية المختلفة بوساطة مرجبة ، داخل عيادات معاناة الهوية والأمراض النرجسية الخطيرة.

- "...لممارسة الوساطة "ميتوسولوجيا " المتعلقة بالمجال العلاجي تتمثل في أن هذه المفاهيم المتقدمة و المشار إليها سابق كالأجزاء ، تشكل مفهوما خاصا بين النظرية و السريرية...، و تنشأ من الأسئلة التي بدأت من قبل العيادة ، والتي يتم عقدها على نطاق واسع ، وعلى العكس الممارسة العيادية المذكورة سابقا تعطي إضافة من خلال الرسوم التوضيحية المختلفة لمختلف التطورات النظرية و تضيئها على غرار هذا التنظير ، الذي يشكل حجر الأساس.... " .

-يتساءل "آن برون عن تاريخ التحليل النفسي من أجل تسليط الضوء على التأسيس النظري و الأسس المعرفية لاستخدام الوساطات في الرعاية النفسية. و يتم توضيح الدورة التاريخية بشكل خاص حول التفاعل بين التحليل النفسي والإبداع الفني في عمل فرويد , ومسألة الدور الذي لعبه التسامي في هذه العملية. أين يتم النظر إلى الخالق المبدع " (Bernard chouvier René Roussillon Anne brun. p1/6)

. ثم تاريخ الوساطات الفنية في تطوير العلاج النفسي للطفل ، ولا سيما مع الأخذ الرسم في العلاج النفسي للأطفال بواسطة م. كلاين و أ. فرويد ، ثم مع نظرية Winnicott الانتقالية المتوسطة القابلة للطرق ، و التي صممها السيد ميلنر. ثم إنها مسألة وصف الدور المركزي الذي لعبه تاريخ العلاج النفسي التحليلي للذهان.

- أخيرا فإن معظم أجهزة الوساطة في الممارسة المؤسساتية تتم وفقا لخطط المجموعة ... أين تكمن أهمية هذه المجموعات العلاجية في الوساطة و في عيادة المجموعة النفسية التحليلية "psychanalytique" للجهاز النفسي و المجموعة النمذجية و الذي يضع الأساس للعلاج بالوساطات ، و يفترض بالفعل لنظرية عامة للوساطة ومكانتها في عملية الترميز ،..... ثم يوضح "برنار شوفيه" مفهوم موضوع الوسيط في إطار الجماعي ، إنه يطلق نماذج مرجعية لاستخدام كائن وسيط في مجموعات علاجية. يضع تسليط الضوء على تصنيف مختلف وسائط الترميز في العمل ويقترح جدول العمليات الهامة في العمل مجموعة ككائن الوسيط. لدعم العديد من المنتاليات السريرية ، إنه يقدم المفهوم الأصلي للكائن الوسيط " كائن مرة واحدة موحدة والمشقوق في الكائن الوسيط إلى إنجاز مشترك يفتح الطريق للتغلب على الانشقاق من خلال هيكلته الموحدة . في العمل الجماعي للوسيط ، والعمليات النفسية للرمزية تحتاج إلى الاستعانة بمصادر خارجية في الإجراءات التي يمكن تحديدها وتفسيرها على هذا النحو ، الأفعال الرمزية....الفعل ليس مرادفا لدوائر قصر

التفكير ، بل على العكس ، الممر الإجباري للوصول إلى التفكير. وأيضا الإستناد على الجسد كوسط مرن أين تسمح الإيماءة بالنشر مكانياً...". (Bernard

. chouvier René Roussillon Anne brun. p1/6)

- "نوعان رئيسيان من أجهزة الوساطة العلاجية ، على الرغم من العمل على وسيلة مرنة كمبدأ مشترك للوساطة العلاجية ، يوجد هناك تباين لآليات الوساطة بالخلق وللأجهزة العلاجية بالوساطة ، آن برون يقدم "الأساسيات" في إطار العلاج النفسي التحليلي بالوساطة ، والتي تربط مع الأخذ بعين الاعتبار مادية كائن الوساطة ، من الوساطة اللفظية و الحسية الحواسية ، إلى ضمنية الجسد و الحسية ، وديناميات التحويل.... فيما يتعلق بمادية كائن الوساطة يمكن النظر إليها كدعم حسي لروابط النقل العكسي ، و لاحتمال عدم استخدام الوسيلة ، والهجمات ضد الإطار.... في العيادات المتطرفة ، وللاستيلاء على معنى من قبل المرضى يتطلب ذلك طرائق تكون محددة من طرف الطبيب ، باستخدام ، على سبيل المثال ، لغة التصوير ، والإيماءات ، درامية . و أخيراً فإنه يقترح التعرف على خصوصيات وظيفة المجازية ، كجزء من أجهزة الوساطة....تأتي خصوصية " المادة الوسيطة المرنة " في قيامها بدور التسوية في أجهزة الوساطة العلاجية " (Bernard chouvier René

. Roussillon Anne brun. p1/6)

فيما يلي نقدم فكرة تم تطويرها من قبل "آن برون" في العلاجات بالوساطة للمرضى الذين يعانون من أمراض الهوية النرجسية ، هو أن نأخذ الدينامية الحركية كمتوجه للترميز: أي يجب على الطبيب العمل ، إذا جاز التعبير ، على امتدادا القدرة على الاستماع إلى مراعاة لغة الحاسة ، ترتبط التحريات بطرائق مرور السجل النمذجة " ... ، من اللفظي إلى الحركية ، وديناميكيات النقل ، وهو أساس طريقة التحليل النفسي التي تسمح بنقش الوساطات في مجال العلاج النفسي ... واحدة من القضايا الرئيسية للوساطات العلاجية في العيادات تتكون من القدرة

على القيام بذلك مما يجعله صورة بدائية ، غير رمزية تؤخذ من أجل الحسية والحركية العاطفية.... في نموذج خاص من العلاج النفسي التحليلي و الذي يسمح بظهور وتنسيق التمثيل "protoure" ، في الرابط مع تحديث من الأحاسيس ، الهلوسة ، وآثار مدركة. ، للمشاركة في ممارسة الوساطات العلاجية ، يمكن القيام بها مع الأخذ بعين الاعتبار ظهور الأشكال الأولية للرموز ، التي هي مصدر ديناميكية كاملة للرمز. هذا و سيكون وصف منطق ظهور هذه تمثيلية التصورات " protorepresentations " و نمذجتها ، كمرتكز أساسي في الوصول إلى الرموز الأولية والثانوية ، دعما للعمل بالوساطة و كما يذكرنا " ر. كاييس" فإن الوسيط ليس وسيطا "في حد ذاته" و لا يؤدي وظيفة الوساطة للرمز إلا في مجال ناقل للحركة و الذي يقدم جانب متعدد البؤر ، النقل على الوسط القابل للطرق ، لكل من الكائن الوسيط و المعالج ، النقل على الإطار ، و النقل على المجموعة. ...إن النقل يقدم بشكل أساسي كوكبة "إنتقالية" للتجارب السريرية...خصوصية النقل في الوساطات العلاجية تستند بشكل خاص على مفاهيم النقل على الوسيط والنقل إلى الإطار ، وكذلك فكرة النقل بواسطة الانعراج الحسي(6/1 p Anne brun René Roussillon Bernard chouvier) .

3 - تاريخ استخدام العلاج بالوساطات في مجال الرعاية الصحية المؤسساتية للمرض العقلي و النفسي : " يرتفع بشكل ملحوظ الاستخدام الحالي للعلاج النفسي مع عمليات الوساطة التي تتوافق مع ممارسات متنوعة للغاية أين تبدو مثمرة ، إن لم يكن لاغنى عنها ... و من المنظور التاريخي نجد أن التحليل النفسي يمثل أحد أسسها المعرفية النظرية و في الوقت نفسه تحديدا للشروط الآمنة لإنشاء إطار لها يقع ضمن العلاج النفسي التحليلي.

- في حين ان استخدام العلاج النفسي التحليلي غالبا ما يظهر طريقة جديدة للعلاج بحيث نجد ذلك متجذرا في أصول التاريخية للتحليل النفسي أين تشبه إلى حد ما الممارسات العلاجية لما قبل ولادة التحليل النفسي ...من الضروري هنا التعامل بطريقة

خاصة و الوساطات العلاجية , التي كانت أكثر من غيرها تستعمل و تصور في تاريخ التحليل النفسي على غرار الوساطات الفنية و لا سيما الفنون البصرية كما يمكن ذكر وساطات أخرى مثل الموسيقى.... يتم تقديم الوساطة الفنية كمنوذج لتاريخ الوساطات العلاجية و كمقدمة من الوسائط العلاجية غير اللفظية و التي تدعو إلى الترسخ الجسدي . و يبدو متناقضا في سياق العلاج بالتحليل النفسي الناتج عن العلاج التحليلي من طرف فرويد على أساس تحليل ما هو لفظي , أين أصبح من الاستحالة العمل حصرا على السجل اللفظي مما حفز على الدعوة إلى دعم الوساطة الفنية داخل العلاج التحليلي للأطفال و الذهانين (Bernard chouvier René Roussillon Anne brun. p10/11) .

- تاريخ التحليل النفسي يبين كيف أن "وينيكوت" مع نظرية التحول لديه و التي كانت رائدة في العلاج باستخدام الوساطات الفنية .
- لكن مؤسس التحليل النفسي الطبي كان مهتما بشكل خاص بالتفاعل بين الفن و التحليل النفسي و الخلق , هو الذي أعطى القاعدة النظرية لهذا النوع من الممارسات العلاجية بالوساطات (Bernard chouvier René Roussillon Anne brun. p11) ."

ثالثا :العلاج النفسي بدعم من الفن يفتح الطريق للوساطات العلاجية :

1- ممارسات العلاج النفسي بدعم الوساطات الفنية:

" و بعيدا عن إجراء مراجعة شاملة مع مرور الوقت ظهرت مجموعة من الممارسات من العلاج النفسي بدعم من الوساطات الفنية , لذا يأتي من الضروري التعرف على تاريخ التحليل النفسي و المفاهيم الرئيسية نمذجة استخدام نهج الوساطات العلاجية (Anne brun Bernard chouvier René Roussillon .p11) ."

1-1 | دور المركزي للفن في نظرية فرويد :

"في حين تصور فرويد العلاج التحليلي في بعد واحد على وجه الحصر اللفظي ,.... من الضروري السؤال عن الروابط التي انشأها فرويد بين الفن و التحليل النفسي و الخلق...أولا أبدى فرويد اهتمامه بالمجال الفني و تأكيده التفاعل بين الفن و التحليل النفسي التحليل النفسي من ناحية أخرى حاول شرح العملية الإبداعية للعمل و كذلك التأثير الذي ينتجه الخلق الفني حول هذا الموضوع ' و الارتباط بين اللاوعي الجمالي . أخيرا أعطى فرويد أسسا جنسية فنية و من هذا المنظور , تساءل عن مصير المتطلبات الغرائزية , سواء في الفن أو في علم النفس المرضي , من قبل التركيز على ما يجمع بين العصاب و الفنان الأقرب إليه نوعا ما" (Anne brun Bernard .chouvier René Roussillon:p22)

1-2 | فرويد والثقافة الفنية:

-أثار فرويد علاقته الشخصية بالأعمال الفنية في "موسى" من مايكل انجلو 1914: "أقول ذلك عندما يتعلق الأمر بالفن , أنا لست أحد معارفه لكن شخص عادي , لقد لا حظت في كثير من الأحيان ان محتوى العمل الفني يجذبني بقوة اكبر من صفاته الرسمية و التقنية , الذي يمنح الفنان قيمة الذات أولوية (Anne brun Bernard Simon, / (Chartier, 1993, p. 65).chouvier René Roussillon:p12/13) (Tardieu,1880) ; 1876 لأعمال الفن تأثير قوي علي , خصوصا الإبداعات و المنحوتات الأدبية , و الأكثر من ذلك اللوحات النادرة , بالتالي في كل مرة من المناسبات التي قدمت نفسها , لتظل قائمة قبلها بفترة طويلة و أردت أن أفهمهم بطريقتي الخاصة , و هذا يعني , لتحقيق ما يفعلونه.... على سبيل المثال الموسيقي أين استمعت لها في الوقت الذي بدى لي تقريبا التصرف التحليلي و العقلاني اتجاهها

ثم تراجع في داخلي , رافضا أن لا أتمكن من التمسك بها في نفس الوقت لمعرفة لماذا أنا و إلى ما ذا سأأخذني هذا " .

-هذا التصرف العقلاني من فرويد شجعه على امتياز محتوى العمل على حساب شكله و الذي يتوافق و المفهوم الكلاسيكي للفن , نحن نعلم ان فرويد لديه القليل نسبيا من تقدير الفن المعاصر و خاصة السريالية , و أنه كان ينجذب بشكل خاص إلى عصر النهضة النفسية الإيطالية و هكذا يعبر التحليل عن " حدود تخصص طبي خالص " يتجاوز علم النفس المرضي و يفتح مجال الثقافة "... التحليلي النفسي - كما في علم النفس الأعمال العميقة فاقد الوعي من الروح- يعود ليصبح الرابط بين الطب النفسي و كل هذه العلوم للعقل " و و من بينها فريد يضع الأدب - الإشارة إلى الأدب - أساسيا لتطوير التحليل النفسي , فرويد استغل العديد من النصوص الأدبية الرائعة لبناء نظريته , مثل Oedipus ملك Sophocles و عمل شكسبير , او وضعها لاختبار التحليل النفسي (Anne brun Bernard chouvier René Roussillon:p13). كما يتضح من "غراديفا " 1907 يطلق أرقام المكبوت في الكتابة و يحلل العمل الأدبي كمظهر من مظاهر الرغبة و الأوهام اللاوعية للمؤلف في الواقع , و كتابات التحليل النفسي و النصوص الأدبية تعد في حساب الظواهر المشابهة لذلك , كما يكتب "فرويد" ل"شنتزير" " من المفارقات عدم وجود وجهات نظر للتحليل النفسي الفرويدي على الموسيقى , التي لا يفرض فيها فرويد , ستسمح للمعلقين بصاغت افتراضات منها حول التأثير المحدد الذي ينتجه هذا الفن" قاوم فرويد الموسيقى على مقربة من التأثير النقي , غير القابل للتمثيل لمفهوم الامتياز و فن الاستماع إلى خطاب الآخرين : "ما يمكن أن يكون الانحدار إلى الجنة الأمهات من لحن الأمهات فضلا عن الرفض لسماع أصوات المشهد البدائي " لهذا أهمية, علاوة على ذلك تم وضع تصور للموسيقى الخاصة بالأمهات واستغلالها العلاج بالموسيقى.... كل شيء اكتشفته

بمساعدة عمل شاق " ، بينما يتجاهل الكاتب قوانين اللاوعي ، فإنه يجسدها عمله الذي يظهر كحل وسط بين اللاوعي المكبوت وعرضه في العمل " (Anne brun Bernard chouvier René Roussillon:p13/14)

2- سيرورة المبدع: "التسامي وخلق الذات"

لم يقترح فرويد تحليلاً نفسياً للفن ، والذي قد يتكون لإعادة محتوى العمل إلى نظريات التحليل النفسي ، ولكن تساءل عن العملية الإبداعية للعمل الفني. كما يؤكد على الأدب ، وفقاً لفرويد "لا يوجد أي مسألة لاعتماد نفسية الخلق الأدبية التي من شأنها أن تجعل العمل تفكيراً ، ولا جمالاً للنموذج " من ينسى الموضوع اللاوعي ، أي المؤلف الراغب. فرويد لديه وبالتالي الأقل من التأكيد على التحليل النفسي للفن في حد ذاته من على تحليل عملية الخلق نفسها ولذلك فمن المناسب ، في هذا المنظور ، التركيز على علم النفس النفسي وحده ، بهدف تسليط الضوء على صاحب البلاغ فاقد الوعي ، أو البحث الحصري لما سماه البعض لاوعي النص.

في مجال الفنون البلاستيكية ، فرويد يفسر أيضاً الأعمال الفنية ، على سبيل المثال موسمايكل أنجلو (1914 الصورة) ، وأنه يسلط الضوء على مصادر عملية مبدع في الفنان ، مثل ليوناردو دا فينشي ، في النص الرئيسي لفرويد يركز على مسألة العمليات الإبداعية و "ذاكرة الطفولة ليوناردو دا فينشي" ، حيث يسلط الضوء على مصادر العملية الإبداعية وتثبيطها في الفنان ، لا سيما في الخلق المصور. يظهر أن نشأة قدرة التسامي تكمن في القوة ناشئة عن الدافع الجنسي....وأحداث

الطفولة ، بما في ذلك الصلة بين الصدمة و شدة عملية التسامي. (Anne brun

Bernard chouvier René Roussillon:p13/14). (Freud, (Freud, 1948, 106)

/158, 1926) نقطة الانطلاق لهذا التحليل هي الذاكرة - أو بالأحرى الخيال - ليوناردو

يرى أن نسر قد وضع على مهده ، فتح فمه مع صاحب الديك و عدة مرات ضغط على

شفتيه: يظهر فرويد الدور الأساسي الذي لعبه هذا الخيال في فن الرسام وفي تحقيقاته العلمية الإبداعية . هذا يشكل معادلة بين مص الثدي، والقضيب الذيل ، والرموز الجنسية ، ورحلة الطيور مثل ذلك الجماع الجنسي ، ثم يظهر هذا الرسم أن النسر صورة الأم إلى القضيب . يفسر فرويد هذا الخيال للنسر كهدية تذكارية لكل من الرضاة الطبيعية والقبليات العاطفية من والدة الفنان ، وبالتالي تجذير العملية الإبداعية في الصدمة الأصلية من الإغراء . يواصل تحقيقه ويضع اختبار هذه الفرضية من خلال تحليل العمل التصويري لليوناردو: تقارير ثم ابتسامة الموناليزا الغامضة إلى شخصية الأم: "إذا تمكن ليوناردو من صنع معنى مزدوج في وجه الموناليزا التي كانت تلك الابتسامة تمثل وعد الحنان غير المحدود ، كذلك أن التهديد الذي يبعث على سوء الحظ... بقي ، في هذا أيضا ، مخلصين لمحتوى ذاكرته الأولى. لأن الحنان من الأم أصبح بالنسبة له الوفاة ، وتحديد مصيره والحرمان الذي كان في انتظاره "

"المنظور الذي اعتمده فرويد هنا هو نفساني بيوجرافي ، لأنه قدم أن والدة ليوناردو غير المرضية وضعت ابنها في مكان زوجها الغائب وبالتالي تجريده من رجولته. معاقبة النساء ، ليوناردو أصبح رساما وسعى جاهدا لإعادة خلق مع ريشته ابتسامة الأم ، وبالتالي تظهر في لوحاته تحقيقا لرغبات طفولية فتنت مرة واحدة من قبل والدته. هذا المرفق على الابتسامة الأم هو أثر التعلق بقبلياتها (Freud, 1910a, OC X, 142-143)

(Anne brun Bernard chouvier René Roussillon:p14/15). " يلخص فرويد ذلك العمل الإبداعي للفنان على أنه في الوقت نفسه اشتقاق للرغبات الجنسية لليوناردو ، أين تمثل رؤوس النساء البدينات والصبيان الصغار ، أي الفتيان الذين يمثلونها ، الطفل: التعلق بالأم أين يبقى وراء المثلية الجنسية. ثم يشير فرويد إلى حدود التحليل النفسي ، أين كان عاجزا على شرح لغز موهبة الخالق " المبدع " ، وخاصة " موهبة غير عادية لها القدرة على تسامى على الغرائز البدائية ": "كما الموهبة الفنية والقدرة

الفنية مترابطة بصورة مكثفة مع التسامي". "علينا أن نعترف بأن جوهر التقنية أيضاً غير قابلة للتحليل النفسي من قبلنا " أين نتساءل عما إذا كان فرويد يرى في النشاط التصويري ليوناردو تسام حقيقي, لأنه يتكلم أكثر على إعادة إنشاء الكائن المفقود أو التمثيل ذو الصلة لتحقيق الرغبة في التغلب على محنة حياته من الحب". افتقار ليوناردو للحياة الجنسية ، الذي يبدو أن فرويد في وضعه كمصدر نشاطه التحريضي في الخلق ، يطرح بشكل عام مسألة الامتناع عن ممارسة الجنس بين الفنانين".

" يمكننا أولاً وقبل كل شيء التأكيد أن فرويد هو من أعطى في حياته مكانا مرجعيا للأنشطة التحريضية ، وليس وفقا لتصريحاته ، و لتوجيه النشاط الجنسي. لكن و أشار فرويد أيضا إلى العواقب المدمرة لغياب الحياة الجنسية ليوناردو على قدرته الإبداعية لكن سرعان ما أكدت التجربة القهرية فيما سبق تقريبا أن الحياة الجنسية الحقيقية لا تقدم الشروط الأكثر ملائمة لنشاط الاتجاهات الجنسية المصقولة " يكتب أيضا أن "الفنان الرصين بالكاد ممكن -" و هذا" من المرجح أن الأداء الفني للفنان - أن يجعل من تجربته في الحياة الجنسية حافزا قويا على الخيال و التعلق عادة على التسامي. الذي من شأنه أن يكون ككالييف الحياة الجنسية, وهذا يشير إلى منظور اقتصادي في إفراغ لكم واحد من الكم الليبيدي من ناحية أخرى. " (Anne brun

.Bernard chouvier René Roussillon:p15/16)

3- العلاقة بين الجنس و التسامي في العلاج بالوساطات :

"مسارات نفوذ المعاملة بالمثل"، وفقا لمرور وظيفة غير جنسية إلى وظيفة جنسية يمكن القيام به في كلا الاتجاهين ، يسمح ان اسأل من حيث تعزيز العلاقة بين الجنس والتسامي ، ويبطل فكرة أن الامتناع الجنسي سيكون إلزامي للتسامي. لكن فرويد لا يختار هذا النموذج من المساندة في توليد الطاقة ، مع تداول ثنائي الاتجاه من الرغبة الجنسية دون فقدان الطاقة ، حيث يمكن ربط التسامي إلى نوع من neo-genesis

من الطاقة الجنسية المتجددة بلا حدود" (Freud, 1900, 229). "المؤسس على التحليل النفسي سيلاحظ أنه من المستحيل على ليوناردو أن يقوم بتحويل فضوله الفكري إلى فرحة الحياة ، وهذا هو الجوهر من الدراما **Faustian**: وبعبارة أخرى ، فإن الطاقة مصعد لا يمكن أن يكون **desublimated** مضادا للتسامي كما يظهر نص فرويد على ليوناردو دا فينشي " بالنسبة دور صدمة الإغراء في التسامي ، دافينتشي يولد الفائض من الطاقة اللبديية التي يمكن أن تكون مدمرة أو محولة في الخلق من خلال عملية التسامي. نشاط تصاعدي من الفنان ، مشكل قبلي في مرحلة الطفولة ، من شأنه أن تنشأ في قدرته لإتقان الصدمة. في هذا المنظور الفرويدي . "العلاج النفسي بالوساطات الفنية هو تفعيل العمليات الإبداعية في المريض ليخلق نفسه ، عن طريق إنشاء كائن ، كموضوع: أين يكون دعم الوساطات الفنية إشراك لهذا الموضوع في ظهور أشكال جديدة للتمثيل ولإعادة فتح دائم للتعبير بالرموز" (Freud, 1913b, 210)(Anne brun Bernard chouvier René Roussillon:p16/17) ..

4- الوظيفة الإبداعية في العلاج بالوساطات" التسامي في الإبداع الفني " :

عندما يعتبر فرويد اهتمام التحليل النفسي من وجهة نظر الجماليات ، يؤكد على أن "القوى الدافعة إلى العمل في مجال الفن هي نفس الصراعات التي تؤدي إلى عصاب الأفراد الآخرين سوف يهرب الفنان من العصاب إلى الخلق أين يلائم الإبداع الفني الفرد عندما يكون قد أصبح عدواً للواقع و في حيازته موهبة فنية". "الذي لايزال لغزا لنا من وجهة نظر نفسية ، يمكنه تغيير إستهاماته إلى إبداعات فنية بدلاً من الأعراض ، وبالتالي الهروب من مصير العصاب و التعافي من هذا التفاف عن علاقته بالواقع". هذا هو الافتراض المسبق لاستخدام الفنون في الوساطات العلاجية. " تتناسب الوساطة الفنية في مكانها و مكان الأعراض . العلاقة بين هذه الفكرة و فكرة "فرويد" حول أن التسامي يمكن أن يغير من اتجاهات محرك اللاوعي في

الخلق، أين سيهرب الفنان من العصابيات بالتكوين وتشكيلات التسامي و التي تظهر بدلا من الأعراض ، خلال عملية التسامي لدى " الفنان " الخالقي يتبادل لديه هدف الدافع الغريزي جنسياً مع هدف **desexualized** التسامي ". " مؤسس التحليل النفسي يحدد أن العمل الخالق للفنان بحيث "بإعطاء مضمون له يمثل تشكيلات الخيال " في مصدر الرضا التصويري وجدت من قبل الفنان في خلقه. نشاط إبداعي تتم عملية التسامي عن طريق الرسم ، بطريقة ما ، في النشاط الخيالي ويظهر العمل على أنه **mise en** تسوية شكل التخيلات من الخالق. هكذا امتاز فرويد بتحليل محتويات غير الواعية للعمل ، على حساب شكله ، والتي يتوافق مفهومها مع المفهوم الكلاسيكي للفن. وهكذا يتساءل فرويد عن العمليات النفسية اللاواعية في العمل الإبداعي: هذا هو السبب في أن نظرية فرويد غنية في مجال العلاج النفسي psychoanalytic مع الوساطة الفنية" (Freud, 1929, OC XVIII, 266) / (Freud, 1910b, 107-115).
 ..(Anne brun Bernard chouvier René Roussillon:p17)

5- الوساطة الفنية و التحليل النفسي للأطفال:

5-1 اللجوء إلى الوساطة الفنية في التحليل النفسي للطفل :

"تاريخيا ، كان استخدام الوساطات الفنية متجذرا في التحليل النفسي للأطفال. التوسط الأول هو الرسم و هذا الاستغلال لهذا الأخير في التحليل النفسي لم يكن موضع جدل بين "آنا فرويد" و"ميلاني كلاين" ، على عكس تقنية اللعبة التي طورتها هذه الأخيرة في الماضي.

استخدام وساطة الرسم في التحليل النفسي للأطفال اللازمة لاستكمال الجمعيات اللفظية المفقودة ، وتقديمها كدعم لإطلاق النشاط الخيالي أين تقول ميلاني كلاين : "أنا وأنا فرويد نتفق ، كما هو محتم لأي شخص يحلل الأطفال ، أننا لا نستطيع ذلك ، و لا نرغب في إنشاء جمعيات بنفس الطريقة مثل الجمعيات الأشخاص الكبار ،

بحيث لا يمكن جمع ما يكفي من المواد إذا تم استخدام الكلام فقط. من بين الوسائل التي تراها **آنا فرويد** مفيدة لاستكشاف الجمعيات اللفظية المفقودة، هناك واحدة منها كما علمتني قيمة (Anne brun Bernard chouvier René Roussillon:p18/19).

إذا فحصنا هذه الوسائل عن كثب - على سبيل المثال الرسم ،...- نرى أن غرضها هو لجمع مواد تحليلية أخرى غير الجمعيات التي تم الحصول عليها وفقا للقواعد اللفظية وأنه من المهم قبل كل شيء عند العمل مع الأطفال ، لتحرير نشاطهم الخيالي إشراكهم في ممارسة الرياضة (Klein, 1927, 186) (Anne brun Bernard chouvier René Roussillon:p19)

5-2 الوساطة في الرسم وأصول تحليل نفسي للأطفال :

5-2-1 "آنا فرويد (1895-1982) (Anna Freud 1945, 36-37) تناقش استخدام الرسم باعتباره "وسيلة من وسائل الاتصال" مميزة ، قادرة على إثارة الجمعيات من الأفكار. يبدو في الغالب أن "آنا فرويد" كانت حريصة على إقامة تقنية قريبة من تحليل الكبار من قبل تحريك السجل النقابي ؛ هي لا تعطي أي عنصر خاصة على أسلوبه في التفسير ولا على المعنى الانتقالي استخدام الطفل للرسم في أي لحظة في تحليلها.

5-2-2 م. مكلاين (1882-1960) (M. Klein ;1929, 262) استغلت هي بدورها الجمعيات المتعلقة بالرسم - أو التلوين على اللوحة - لكنها تساءلت لماذا يستخدم الطفل هذا النشاط من بين الآخرين في وقت معين من الدورة أو العلاج النفسي: وبالتالي ، فإنه يشير إلى أن "في تحليلات الأطفال" ، عند التعبير عن الميول الرجعية ينجح في تمثيل الرغبات المدمرة ، ونحن نرى دائما استخدام الرسم...كوسيلة لإعادة التكوين "وبالتالي فإن الرسم واللوحة هما وسيلة للتعبير الاتجاهات التصالحية ، والتي تساهم في تسامي النزوات التدميرية ". ترتبط هذه النزوات مشاعر ذنب

مرتبطة بتدمير موضوع الحب : أين تظهر آلية الدفاع ، والإصلاح ، والتي سوف تسمح للطفل بالحفاظ على موضوع الحب ، لإعادة تكوينه... آليات الإصلاح هذه هي بداية الأنشطة الإبداعية والتسامي بشكل ما، وتصف السيدة كلاين العمل الفني كطريقة للتعويض أين يضع النبضات التصالحية في مصدر الدافع الإبداعي فهي بالتالي تأصيل الإبداع في إكراه لإصلاح المناسب للوضعية الاكتئابية (Anne brun Bernard chouvier René Roussillon:p20) ومن هذا المنظور ، تشجع لحساب الأطفال إنشاء منفصل للعلاج النفسي بالرسومات مع الطفل البالغ من العمر 10 سنوات . إن السيدة كلاين تعمل على جمعيات الطفل في اتصال مع تجربته الإنتقالية ، في حين تستحضر أيضا محتويات رمزية للرسومات".

3-2-5 "DW Winnicott (1896-1971)" (1953, p211-212;)

(Winnicott) قام باستحضار تقنية خاصة باستخدام الرسم في العلاج النفسي ، مع اختراع تعديل ، والذي يقدم على النحو التالي: "... نوع من اختبار الذي يلعب فيه الإسقاط دورًا... هنا من خلال اللعبة : ما هي اللعبة ؟ الفعل هنا يمثل تحويل ، فإنه يجعل الواحد في المقابل الآخر ، والأمر متروك لإسقاطه و لي لأقوم بتحويله " أصالة هذا الأسلوب في التعديل تعود لدمج النقل و العكسية في العملية نفسها: إضافة العناصر بوساطة علاجية " اللعبة " ويستند الطفل مع الخريشة بالنسبة لفينيكوت على "نقل الأولي" إلى المحلل النفسي ، وعلى العكس ، فإن التحول حسب من خريشة الطفل يأتي من تجربته الخاصة "سلبيات النقل". هذه اللعبة يجب أن تكون موجودة في

مجال الظواهر الانتقالية " (Anne brun Bernard chouvier René Roussillon:p20).

3-5 من الظواهر الانتقالية إلى الوسط القابل للطرق:

فتح وينيكوت (1971) ، من خلال نظريته الانتقالية ، الطريق لنهج جديد للسيرورة الإبداعية ، والتي لم تعد تعتمد حصرا على نظرية القائمة على أساس النزوات

للطرق يمثل استخدام محتمل للإطار المادي ، كطريقة لاستخدام المعالج المحلل للطفل . وبالتالي فإن الوسط القابل للطرق يشير إلى المادية" (Anne brun Bernard

chouvier René Roussillon:p21)

رابعاً : العلاج النفسي بوساطة الجسد:

1- العلاج النفسي للجماعة و وساطة الجسد " المشهد الآخر للتحليل النفسي ":

أرنود بيريرا استريلا"في مقال له حول العلاج بوساطة الجسد يلخص عمله الذي ساعده فيه عدد من التلاميذ ، و يقول في هذا الصدد :

"أسس الدكتور روجر جينتيس الجمعية سماها " المشهد الآخر" في عام 1984. في القيام بذلك كان يجمع ما يقرب من 30 عاما ممارسة التعامل مع ما نسميه الحالات "الثقيلة" - العصايات الحادة و الهياكل الحادة ، و الشخصيات النرجسية أو الحدودية. بعبارة أخرى ،علاج هؤلاء المرضى النفسيين الخاصين ليسوا في وضع يمكننا من العلاج. "المشهد الآخر" هو العلاج النفسي على أساس الوساطة الجسدية وليس النفسية ،أين يتم فرض التفسيرات و كل موضوع يمكن أن يتطور بحرية في حياته حسب جلسات سونال. يعتبر كل من فرويد و لاكان من المراجع الأساسية في العلاج" (و هذا ما سبق أن قدمناه في المبحث السابق) .

"المشهد الآخر" يمثل مساعدة المرضى من خلال الألعاب التي تتطوي على الاستعارات القديمة الأوديبية "oedipale" و مشاكل اللغة ". و يستكمل قائلا : "سيكون من غير الشرف بالنسبة لي أن أتحدث هنا عن "العلاج النفسي بوساطة الجسد (Arnaud Pereira-Estrela, Roger Gentis.2001. p 113-124). " الذي هو موجود على الأغلب بتنوع كبير ، فهل يمكنني التحدث عن ما تدرّبه مع الآخرين ،عن

العلاج في "مشهد آخر". دون مساعدة من الدكتور **جنتيس** ، كان ليكون من الصعب اقتراح بعض الأفكار النظرية حول "العلاجية" و "قابلية النقل" ، وهو أمر قيم لأنه يقوم بتحديث و إعادة تحيين المشهد "البدائي" المشكلة السابقة مهمة بشكل خاص هنا. علاوة على ذلك ، ما يحدده لآكان ، في حلقة دراسية حول الذهان ، باسم "وميض لا حصر له من الدلالة العاطفية الكبرى " والذي يقول ،: "في العقيدة التحليلية التي ترتبط بشكل أساسي بما قبل الشعور (Lacan,1967) " (Arnaud Pereira-Estrela, Roger Gentis.2001. p 113-124) عند القراءة يمكننا أن نقول كلود رابانت من نص فرويد ، "التركيبات في التحليل" أنه في التقنية التحليلية ا لكبت هو من يكشف التأويل ، والبناء ، و التي تعيدنا إلى ميكانيزم آخر هو "Verleugnung" المترجم إلى الفرنسية باسم "déni" نفي أو "désaveu" غير المرغوب. هذا التمييز الي قدمته رابنت يبدو مفيدا لنا في ممارستنا". حيث ان "الاتصالات التي قدمت (بواسطة المعالج) حول هذا الموضوع ، "لجعله يدرك المعنى الكامن له بين "السلوك" و بين "الواقع" ، وهذا قد يكون صحيحا بالنسبة للأطباء النفسيين الآخرين لعلاجات مشاركة الجسد ، إن لم يكن كلها ، لتفسير البيان أي العنصر جسدي ، و الذي يستأنف معرفة الجسد ويحيط به منذ البداية في نظام التمثيل.كلنا لدينا تمثيل لجسدنا ، من جسد الإنسان يتم تقاسم العموم وبعض من هذه التمثيلات على نطاق واسع جدا -ويمكن أيضا القول أنه يمكن إضفاء الطابع الوسيط - هنا نشير على وجه الخصوص ، إلى مرجع الطب والعلوم الطبية"(Arnaud Pereira-Estrela, Roger Gentis.2001. p124).

2- المقاربة العلاجية النفس جسدية :

1-2 المقاربات النفس جسدية " psycho corporal "

شرح أنطوان بيوي و شانتال وود أن الجسد لا يمكننا قراءته بطريقة واضحة ، لكنه يقدم لنا شبكة قراءة من ثلاثة زوايا: الحقيقية ، الوهمية والرمزية. وبالتالي ، فإن النهج المتعدد التخصصات " المقاربة العلاجية " هو إجابة المحتملة لفك هذا التعقيد ... و تشمل المقاربات النفس جسدية لعلاج الألم على ما يلي (Françoise beroud . article .thérapies a médiation corporelle et douleur)

1-1-2 الاسترخاء و السوفولوجي " la sophrologie " : يعرف ناتالي باست (سانت إتيان) الاسترخاء العلاجي وعلماء النفس ك" تطبيق نفس جسمي والذي ينطوي على حث الموضوع ، من خلال مختلف العمليات للوصول به إلى حالة من الاسترخاء العضلي أكثر أو أقل أهمية وتعديل حالة ومستوى الوعي الأكثر و الأقل عمقا لغرض علاجي ، و أيضا لأغراض وقائية أو تعليمية ."

2-1-2 التنويم المغناطيسي : "علاج ألم المريض ينبغي الاقتراب من مظاهره الموضوعية و في نفس الوقت الإقتراب من عواقبها التي تكمن في وجود هذا المريض " .

3-1-2 التدخلات النفسية على أساس اليقظة والتأمل في إدارة الألم : "اليقظة تعرف بأنها القدرة على الانتباه ، عن قصد ، ودون الحكم ، على التجربة التي تتكشف لحظة بلحظة" هذا الجانب قائم على قبول برامج التدريب الذهن لاستكشاف وقبول الحالات الداخلية غير المرغوبة ، من الألم. كما يسلط الضوء على الالتزام مع ما يتطلبه هذا النوع من التدخل للمريض ، كلاهما في مواجهة مع العواطف التي تلشترط ممارسة منتظمة" (Françoise beroud . article / thérapies a médiation corporelle et douleur)

2-1-4 العلاج عن طريق الفن: "مثال العلاج بالموسيقى" العلاج بالفن ، ويسمى
 أيضا العلاج النفسي الوساطة الفنية ، وكثيرا ما تستخدم ويوصف في مؤشرات سريرية
 مختلفة. " في الوقت الحالي، العلاج بالفن يمكن اعتباره شكلا من أشكال العلاج
 النفسي الذي يستخدم الإبداع الفني (الفنون التشكيلية) الموسيقى والرقص والمسرح ، وما
 إلى ذلك) كوسيلة للوساطة في العلاقة العلاجية. ومع ذلك، تتنوع الممارسات والمراجع
 النظرية لما يشير إليه هذا النوع من العلاجات و الذي يتطلب أن يكون لدى أخصائي
 العلاج الفني تدريب مؤهل ، سواء الفني أو أن يقوم بطرح المؤشرات السريرية
 بدقة. هناك أيضا مشاكل تتعلق عدم تجانس كبير من التشكيلات الفنية للفن و العدد
 غير الكافي للبحث السريري والنظري"في هذا المجال ،" يقول ستيفان غوتيني "
 (مونبلييه): -وفقا للوكالة الوطنية للاعتماد والتقييم في مجال الصحة (الآن HAS) - "
 العلاج بالموسيقى هو جزء من التدخلات العلاجية غير الدوائية التي فعاليتها اليوم
 أصبحت أكثرها رسوخا في علاج بعض الأعراض النفسية والسلوكية " ، والعلاج
 عن طريق الفن وخاصة العلاج بالموسيقى أصبح يتناسب تماما في الإطار الإدارة
 المتعددة التخصصات للألم. وهو يعزز علاقة الدعم النفسي في المرافقة والإصغاء
 ويعمل مباشرة على تجربة المعاش المؤلم للمريض من خلال نشاطه النفس-
 فيزيولوجي " (Françoise beroud . article / thérapies a médiation corporelle et
 .douleur)

2-1-5 الغمر الحركي والتدريب على التعلم بواسطة علبة المرأة :

التعلم مع مربع المرأة هو الدمج و التعلم مع المرأة ، والغمر الحركي التقدمي
 وتطبيق الواقع الافتراضي كنهج جديد للعلاجات هذا الأخير يحسن صورة الجسد
 وبالتالي يقلل "الألم" ، يقول هيرتا فلور (هايدلبرغ ، ألمانيا): " الغمر الحركي هو وسيلة

فعالة للغاية لإعادة التمثيل الطبيعي للجسد وتقليل ألم. ومع ذلك ، يمكن لهذه التقنية أيضا زيادته قد يكون مفيدًا لأنه يقدم المزيد من درجات الحرية في التعامل مع ردود الفعل على صورة الجسد".

2-2 العلاجات النفس - جسدية :

1-2-2 **العلاج الطبيعي "physiothérapie"**: العلاج الطبيعي يلعب دورا هاما في علاج العلاج الحركي (Françoise beroud . article / thérapies a médiation corporelle et douleur)

. نجد العلاج الكهربائي ، الصوت والموجات الكهرومغناطيسية. البرد و الحرارة هي أيضا جزء من الترسانة العلاجية القابلة للاستخدام. "يجب إعطاء أهمية أكبر للبيو تغذية الرجعية " biofeedback " .

2-2-2 **مدارس الظهر " les écoles du dos "** : التكفلات التقليدية لم تنقص من تداعيات آلام أسفل الظهر ألمزمنة و أيضا الحلول و الأبحاث جديدة ، وبرامج استعادة وظيفية قد تم تطويرها " .

"إن برامج الاستعادة الوظيفية تشكل دعم متعدد التخصصات, ثقيل ومكلف لفترات تتراوح من 3 إلى 6 أسابيع الكلمات المفتاحية لهذه البرامج هي قبول الألم ، و إدارة المشكلة من قبل المريض نفسه ، والتقدم عن طريق العقد العلاجي . الدراسات التي سطرت لهذه البرامج على نسبة المرضى تم استئناف أنشطتهم المهنية هي الأكثر النتائج لفعاليتها الايجابية "يقول سيجر **Poiraudeau** (باريس) : ".... ما يفسر مفهوم الترميم الوظيفي في آلام أسفل الظهر المزمنة تحفيز عصبي كهربائي عبر الجلد" TENS(تحفيز الأعصاب الكهربائية عبر الجلد) ...هي طريقة مسكنة غير باهضة . سهلة التطبيق ومع عدد قليل من موانع , هذه الطريقة تفضل مشاركة

المريض في رعايتهلذلك يجب أن يكون جزءًا من الترسانة العلاجية " Françoise (beroud . article / thérapies a médiation corporelle et douleur) 3-2-2 الوخز بالإبر " acupuncture " : "الوخز بالابر هو جزء من ترسانة العلاجية للطب الصيني التقليدي (TCM) الذي يتضمن عدة مناهج بما في ذلك بعض التمارين المحددة واستخدام الأعشاب الطبيعية . استخدام العلاج بواسطة TCM الوخز بالإبر يستند إلى افتراض وجود اثنين من القوى المتعارضة أو التكميلية أو الطاقات التي هما يين "le yin" و يانغ " le yang ". هاتان الطاقتان تتفاعلان لإنتاج تنظيم تداول الطاقة الحيوي في خطوط الطول ، و يمكن تفسير المرض من خلال عدم التوازن بين هاتان الطاقتان".

"علاج الوخز بالإبر على نقاط محددة سوف يهدف إلى استعادة التوازن بين يين ويانغ . "شرح ذلك سيرج مارشاند وإيزابيل جاومونت (شيبيروك ، كندا) قائلاً : "هناك العديد من المظاهرات فعالية الوخز بالإبر في الحد من الألم في عدة شروط. الآليات المشاركة في كل من هذه الدراسات ليست دائمًا واضحة. لا يزال هناك الكثير مما ينبغي عمله لفهم التسكين عن طريق الوخز بالإبر وفهم أفضل مكانها في الترسانة العلاجية" (Françoise beroud . article / thérapies a médiation corporelle et douleur)

3-2-2 L ostéopathie أمراض العظام و التكفل العلاجي بالألم :

هذه الطريقة تعتمد إلى جانب تمرير اليد الإجراء اليدوي للممارس ،وهي تدرس المريض في كليته وعن طريق حركية أنسجته. هذه الطريقة تعتبر المريض بمثابة نظام معقد وديناميكي حيث تكون أسباب الألم متعددة ، تفاعلية. وأيضاً تعتمد على مقارنة علاجية ولكن في نفس الوقت وقائية للحفاظ على الصحة . هذه الطريقة

يتطلب تشخيصًا كاملاً ودقيقًا ، ناهيك عن ذلك يقول كل من أوليفيه دانترا (بورديو) وإيريك ديليون (بياريتز) وبيرنار جابارييل : "... يسعى هذا الأسلوب للحفاظ على أو استعادة التوازن كائن حي ، لأن أي خلل فسيولوجي أو الميكانيكي الحيوي لنتائج عن استجابة تعويضية من الجسد" (Françoise beroud . article / thérapies a médiation corporelle et douleur)

2-2-4 اللمسات العلاجية " les touches thérapeutiques " : "اللمس ينطوي على تبادل عاملين في علاقة الرعاية الصحية . بطبيعتها ، في قلب الرعاية الصحية ، تنطوي على راعي ومرعي في إطار علاقة خاصة ... لمسة علاجية تخلق مكان تعارف تبرز لقاء بين التبادلية بين المعالج والمريض... هذه الطريقة لا تنظر فقط للجسد باعتباره التشريحي والبيولوجي والفسولوجي ولكن تعالج "الجسد الحي" كمكان لتجربتنا الحياتية . اللمس أمر ضروري في الرعاية ، لأنه يساعد على استعادة صورة جسد المريض ، لتأسيس أو استعادة الاتصال عندما يكون قد تغير بشكل عميق ، تقول ماري نادين : " هذه العملية تسمح لنا بأن نرى العواطف وأيضاً الكشف عنها. أين يمكن من خلال ذلك الحصول على الراحة ، الأمن ، الرفاهية ، المتعة ؛ لكن أيضا في بعض الأحيان الاستتكار ، والعدوان ، والتهديد ، و تقاوم الألم. "اللمس له تأثير كبير على الشعور بالرفاهية واحترام الذات والشعور بالعاطفة . لكنه يمكن أن يكون أيضا أن تكون له أوجه القصور وال فشل ، لإيقاظ الصراعات القديمة أو الجروح القديمة . إنه ليس عملاً محايداً غير ضار ، ولا يمكن الوصول إليه بدون عواقب " .

(Françoise beroud . article / thérapies a médiation corporelle et douleur)

المبحث الثالث : تأويلات وساطة الجسد في الممارسات الاجتماعية "الثقافية/دينية" :

أولاً: الجسد من المنظور الأنثروبولوجيا الاجتماعية : " إن الجسد موضوع ملائم بشكل خاص للتحليل الأنثروبولوجي لأنه ينتمي إلى الأرومة التي تحدد هوية الانسان , بما أن الجسد يوجد في قلب العمل الفردي و الجماعي و في قلب الرمزية الاجتماعية فإنه يعد محلاً لأهمية كبيرة في فهم أفضل للحاضر". "إن الجسد هو الحاضر الغائب و إنه محو إدراج الانسان في نسيج العالم و المرتكز الذي لا بد منه لكل الممارسات الاجتماعية , و إنه لا يوجد في وعي الشخص إلا في اللحظات التي يكف فيها عن القيام بوظائفه المعتادة , عندما يختفي روتين الحياة أو عندما ينقطع " صمت الأعضاء "" إن العديد من الممارسات الجسدية المعاصرة لا يثار إلا ضد التغطية الممكنة للمجال الحسي كمطلب "لإصغاء إلى الجسد الراسخ", يعبر عن القصور الذي يحس به الشخص الذي يسعى إلى نمط التصنع للنضال ضد الصمت الذي ينفذ إلى لحمه..... نمو الاضطرابات النفسية المرتبطة بالنرجسية و الشعور بعدم الإحساس بالشيء , و الفراغ الداخلي و ذهول الحواس و الذكاء و بياض الوجوه و الأنظمة ... " إن الاستكشاف الحسي الذي يشجع عليه صندوق العزل و التدليك و اليوغا و الفنون الحربية و غيرها من الممارسات التي تقترح استعمالاً مستحدثاً للجسد تعبر عن الضرورة الأنثروبولوجيا لتحالف جديد مع جسدية قليلة الاستعمال في العصر الحديث "(دافيد لوبروتون, 1997, ص 6)

"إن كل مجتمع يرسم في داخل رؤيته للعالم معرفة منفردة حول الجسد , مكوناته تعابيره, اتصالاته , و يعطيه معنى و قيمة , فأن مفاهيم الجسد تخضع لمفاهيم الخاص , إن الجسد الحديث من نوع آخر فهو يتضمن انقطاعاً بين الشخص و الآخرين (بنية إجتماعية من النمط الفردي), و بينه و بين الكون المادي الأولية التي تتألف منها الجسد ليس لها ما يقابلها في أي مكان آخر و بينه و بين نفسه (إنه يمتلك جسد أكثر من ان يكون جسده) "(دافيد لوبروتون,

ص 6). " إن تقارب التجربة الجسدية و الاشارات التي تظهر بها للآخرين و المشاطرة المشتركة في الطقوس التي تنظم الحياة الاجتماعية هي من الشروط التي تجعل من الممكن قيام الاتصال , و الانتقال الثابت للحس في داخل مجتمع ما استطاع "جورج كانجيلهم " أن يعرف بلا قلق حالة الصحة أنها " لا وعي الشخص لجسده يقول "RENE LERICHE" " " إن الحياة في صمت الأعضاء "...." كما لو أن وعي الجسد كان المكان الوحيد للمرض فإن غيابه فقط هو الذي يعرف الصحة في هذه الشروط نجرؤ بالكاد على تذكر أن الجسد هو مع ذلك المرتكز المادي و الفاعل لكل الممارسات الاجتماعية و كل التبادلات بين الأشخاص ... " (بن عبد المؤمن هواري .ص122)

ثانيا: الجسد من منظور التحليل النفسي :

1- علاقة الجسد بالأنأ : " إن فرويد في تعرضه لنمو الأنأ يعتبره تصورا مرتبطا مع الكيان الجسدي و متوافقا مع إسقاط السطح , و قد قرر أن الأنأ هي في البداية شيء بدني أو جسدي , بمعنى " هي إدراك الفرد لجسده و أن صورة الجسد هي النواة الأولى للأنأ ."

إن هذه الاشارة ل"فرويد" حول علاقة الأنأ بالجسد تدعو إلى تعريف ركن الأنأ باعتباره يرتكز على عملية نفسية فعلية تتمثل في "إسقاط المتعضى على النفس " (بن عبد المؤمن هواري .ص24) .

2-التكوين النفسي للأنأ الجسدي : "إننا هنا بصدد علاقة الفرد النفسي بما هو خارج عنه و يجب إعتبار الجسد في هذه الحالة على أنه جزء من الخارج و البحث عن علاقة أكثر وثوقا بين التصور البيولوجي و ترجمته النفسية.... يفضي ذلك إلى تصور الجهاز النفسي و كأنه نتاج لتخصص الوظائف الجسدية و يصبح تصور الأنأ و كأنه نتاج النهائي لعملية تطور تحدث لجهاز التكيف ". (بن عبد المؤمن هواري .ص19)

3- مراحل النمو النفسي الجنسي حسب التحليل النفسي و علاقتها بالجسد :

3-1 نظرية سيغموند فرويد: مراحل النمو كما وصفها فرويد من المرحلة الفمية إلى المرحلة البلوغ تلعب دورا حاسما في تكوين صورة الجسد بحيث يندفع الولد من هوام الجسد المجزء إلى الوعي بالجسد الموحد.

3-1-1 المرحلة الفمية : قسمت إلى حقتين عالجهما أبراهم , الحقبة الأولى المسماة السابقة للتعارض او التناقض الوجداني اتجاه المواضيع " تتعلق كليا بالمص فالطفل ليس قادرا على بعد على تمييز الشيء الخارجي عن جسمه الخاص و الحقبة الثانية تبدأ عند ظهور الاسنان الأولى حوالي الشهر السادس , فالمص يكتمل فينا شيئا فشيئا بالعض و تسطر هدف هذه الحقبة ما يسميها فرويد الدوافع الآدمية و لكونها حقبة سادية - فمية , فالتركيب العدوانى يأخذ مكانا مسيطرا فالأسنان الأولى التي يملكها الطفل لمجابهة العالم الخارجى بحيوية , و تترافق مع هذه المرحلة هومات إدماج و تمزيق جسد الأم , فالموضوع المدمج يقضم ..و يهاجمفهذه الهومات التي يعيشها الطفل ترتبط ارتباطا وثيقا بالحاجة الغذائية و الدافع البييدي لها " (بن عبد المؤمن هواري .ص26/25).

3-1-2 المرحلة الشرجية : وهي المرحلة الثانية من مراحل التطور الليبيدي التي تقع بشكل تقريبي ما بين عمر سنتين إلى أربع سنوات و فيها تصطبغ علاقة الموضوع بالدلالات المرتبطة بوظيفة الإخراج , الإمساك و القيمة الرمزية للبراز و في هذه المرحلة يثبت فرويد التعامل الرمزي ما بين البراز = الهدية = النقود "...." هذه المرحلة تبدأ عندما تصبح لذة الإخراج و الإمساك للبراز خاضعة لتحكم الولد و التي تظهر فعند أواخر السنة الأولى و هي تترافق مع اكتساب المشي , حيث كلاهما يعبر عن الاستقلال و بدايته... إن انتقال الليبيدو في هذه المرحلة إلى هذه المنطقة من الجسم حسب نظرية التحليل النفسي يجعل من المادة البرازية موضوعا للحب و للكراهية عن طريق الاحتفاظ و الإمساك.

3-1-3 المرحلة القضيبية : تأتي هذه المرحلة بعد مرحلتي النمو الفمية و الشرجية ,إين تحول الطاقة الليبدو إلى الأعضاء التناسلية و حيث تتوحد النزوات الجزئية بسادة هذه الاخيرة ,و الطفل لا يعرف في هذه المرحلة صبيا كان او بنتا سوى عضوا تناسليا واحدا هو العضو الذكري .

3-2 نظرية جاك لاكان : يطلق جاك لاكان اسم نظرية في نشوء الأنا " و يرى ان تشيد هذا الأخير يتم في علاقة مع الصورة الهوامية للجسد , نظريته هذه تعتبر نظرية في التحليل النفسي من شأنها ان تعالج علاقة الفرد بجسده من خلال تخيلاته". " فهذه النظرية تشير إلى مرحلة تكوين الكائن الإنساني التي تقع ما بين الشهر السادس و الشهر الثامن عشر من الحياة ,و يبدا فيها بشكل خيالي إستعاب وحدته الجسدية و السيطرة عليها و يقوم هذا التوحيد الخيالي على التماهي بصورته في المرآة باعتبارها شكلا كليا و يتجسد من خلال التجربة المحسوسة التي يدرك الطفل منها صورته الذاتية في المرآة "(بن عبد المؤمن هواري .ص26/25) و عند "لاكان" "الابتهاج الذي يعترى الطفل لرؤيته صورته في المرآة مع عجزه الحركي و اعتماديته الغذائية على الغير هو الذي يؤسس نموذج وعاء المرح الرمزي حيث تندفع الانا في شكل أولي و يصبح هذا الشكل كان مثالي وهذا الوعاء الرمزي التصوري و الذي يؤسس القاعدة للسلوكي سوف يتوضح في مجمعة من ارتباطها بالتأويل الرمزي و يمكن اختصار مرحلة المرية إلى ثلاثة اطوار أساسية : **الطور الأول** يتخلص الطفل من قلق تصور الجسد على انه فتات / **الطور الثاني** يحاول الطفل خلال هذا الطور أن الآخر يلتقط ذلك الجسد الموجود خلف المرآة / **الطور الثالث** :في هذا الطور يفهم الطفل ان الآخر الموجود خلف المرآة ليس سوى صورة كما يفهم ان هذه الصورة هي صورته و هو يتخلص من قلق التماهي بجسد الأم ليبدأ باكتساب مقومات ذاتية والوفاء بشروطها"(بن عبد المؤمن هواري .ص28/27).

4- صورة الجسد و النماذج الثقافية للتماهي :

4-1 صورة الجسد: نجد في هذا الصدد كل من "هنري فالون" و "مرتن" يعبران عنه:

H WALLON يقول : "إن صورة الجسد لا تندمج دفعة واحدة في فردانيته و وحدته الجسدية , فالولد لا يفهم بداية علاقة الأشياء و صورته في المرآة.....فهو لا يلصق اسمه بالآنا المدرك ذاتيا أي ذاته و لكن بالصورة المدركة خارجيا و التي تعكسها المرآة "(بن عبد المؤمن هواري .ص29) , مارتنز يقول وهو يقصد الصورة الجسدية : "هذه الصورة هي تمثل للتسمية , و هي بالذات مكونة من الأحاسيس الصادرة عن الجسد و تلك التي تتلقى تنبيهاتها من الجسد , و فساد الصورة هو الذي يحدث نسق تماهي من أجل إرصان جديد للصورة الجسدية " .

4-2 النماذج الثقافية للتماهي بوساطة الجسد : " يرسم "مرتن" ثلاث مستويات من التماهي يعتبرها مسارا يجعلنا ننتقل من البيولوجي إلى السوسولوجي أو من الفردي إلى الجماعي , و هو يربط هذين الطرفين حول الجسدي و بصورته , و " فهناك التماهي الابتدائي مكون لأول رابط عاطفي بالموضوع المدمج , و هناك ثان ناتج عن نكوص هوامي لإنتاج الموضوع المفقود و التماهي الثالث حيث السوسولوجي هو موجود من التركيز الليبيدي حسب نموذج أعدته الجماعة المحيطة " . و حسب "مرتن" "فالمجتمع يبني نماذجاً من التماهي التي يسميها " معبودات " , حيث يشعر المرء بالاطمئنان حال حصوله على إرضاءها , والذي يتم من خلال إعادة بناء الصورة الجسدية " , كما يضيف "مرتن" في هذا الصدد قائلاً : " النماذج الاجتماعية الثقافية للتماهي يهيئها المجتمع باعتبارها قادرة على ترميم صورة الجسد التي يشوهها هو بالذات , و ذلك عندما يخلق حاجات مثيرة للقلق "(بن عبد المؤمن هواري .ص31/32) ,

ثالثا : وضعيات الجسد و التصورات الرمزية :

يقول كل من " DELMAS ET BOOL " : "إنه من بين العوامل الأساسية التي تؤثر على سلوك الإنسان ذلك الدور للمتطلبات العضوية الرئيسية كالغذاء و الجنس و الحركة (....) فهناك ترابط قوي بين حركات الجسم و المراكز العصبية للتصورات الرمزية "(بن عبد المؤمن هواري .ص20) .

1- التعبير الرمزي و الجسدي - النفسي للنزوة : يمكن أن نجد في النزوة التي تعتبر

الوضع الحدي بين الجسدي و النفسي , المسار الرمزي الذي يحدث فيه التجريد عبر مراحل وسيطة للمرور من الجسدي إلى ممثله الرمزي الذي يظهر وظيفته و يشعر بوجود شكله". فالنزوة التي تعتبر عملية دينامية تتمثل في اندفاع تنزع بالمتعضى (الجسم البشري) نحو هدف معين , و تنبع تبعاً ل "فرويد" من إثارة جسدية داخلية تنبئ عن حالة توتر و هذه الإثارات ذات المصادر الداخلية هي التي تشكل القوة المحركة للجهاز النفسي , ومن بين النشاطات الهامة و العاملة في نشاط الجسد البشري دافع الجوع " الذي يشكل النموذج الأول في نزوات حفظ الذات (...) و التي تتعلق بالوظائف الجسدية الضرورية و ما يستتبعها من وظائف عضوية أخرى كبرى , كالتغذية , التبول و التغوط النشاط العضلي البصر " (بن عبد المؤمن هواري .ص22) , "فرويد" يرى أن مصطلح الممثل النفسي إشارة إلى مفهوم حدي ما بين نفسي و جسدي , فمن الناحية الجسدية تجد النزوة مصدرها في الظواهر عضوية مولدة للتورات الداخلية , أما من خلال الأهداف التي ترمي إليها و الموضوعات التي تتعلق بها فإنها تتعرض لمصير نفسي أساساً ... و قد يكون في مفهوم الظاهرة الوظيفية كما طرحه "هبريت سيلبرر" و الذي يقصد به أسلوب نقل النشاط الوظيفي للفكر إلى الصور , إضافة أخرى تفهم كيف تنتقل من نشاط الجسد البشري بأوضاعه المختلفة إلى رموز تمثل نموده و تعيد طرح عمله إن سيلبرر يقدم تمييزاً يعنقد عنه أنه صالح لأي تجل يتضمن رموزاً , وهو على ثلاثة مستويات : **الظاهرة المادية** و فيها يتم الترميز لما يستهدفه الفكر من موضوعات / **الظاهرة الوظيفية** و هي تصور للفكر و نقل أسلوب نشاط وظيفي إلى صور / **الظاهرة الجسدية** وهي ترميز الانطباعات الجسدية التي يجدها الفكر" (بن عبد المؤمن هواري .ص22/23).

2- الرمزية في المؤسسات الاجتماعية :

2-1 الرمزية عند علماء الاجتماع : "عبارة الرمزية استعمال مركزي و هام في مفردات علماء الاجتماع مثل "دور كايم" و "موس" و مثلما يرد بخصوص المعتقدات الخرافية و الطقوس و الاضحية , فموس في مناقشته لمفهوم الرمزية الاجتماعية و يشدد على الآثار الاجتماعية للوظيفة الرمزية بحيث يتناول تبرير مغزى العلاقات الكائنة بين الأفراد اثناء انخراطهم في مؤسسة ما و التي يتجاوز في وصفها و تحليلها الترابط القابل للإبدال او الترك , إلى الترابط الضروري الضروري الذي هو الأساس النفسي في تلك العلاقات الاجتماعية".

2-2 الرمزية الاجتماعية و وظيفة الإتصال: "إنها عملية قارة تتحقق من خلال الدخول في العلاقات مختلفة يتأمن من جرائها التماهي الغيري و الترابط النفسي بين الأفراد ".

"دور كايم" في أخذه لدراسة "الأشكال الأولية للحياة الدينية" , يعطي تفسيراً قويا للمعتقدات و الطقوس الطوطمية و و اذ يبرط تلك الظواهر الاجتماعية و تبريراتها" (بن عبد المؤمن هواري ص.54) , تتحدد الرمزية الجماعية و تتغير وفقا للاتصال و من بين أصناف الأحداث الاجتماعية التي بإمكانها أن تتحول إلى رموز , و التي تفتح المجال للترميز , تلك الظروف التي تتسم بصفة القداسة لدورها الاجتماعي . " معاجم الرموز التي تحكم الظروف الطقوسية حيث الأفراد كمسجلي نقاط يدلون على الإنكار , الخضوع , الوجاهة... يسمح بإعادة وضع أحد العناصر في مجمل المعاني التي يشكل جزء منها هذا المعجم يبني انطلاقا من وحدات أساسية للتصرف سواء مقصودة أو لا (جلوس و وقوف , حركة جسم) كما تبني بإظهار بعض أجزاء الجسم او سترها " (بن عبد المؤمن هواري ص.52/53).

2-3 الترميزية التحويلية في التحليل النفسي (بن عبد المؤمن هواري .ص58) : ترتكز آلية التحويل في المذهب الفرويدي على عدة عمليات تعمل في الجهاز النفسي و نورد ها هنا مبدئين أساسيين :

2-3-1 المبدأ الأول : هو وجود لا وعي نفسي محتوياته المكبوتة تتكون من النزوات غير أن توظيفها المفرط بالطاقة يجعلها تجهد للوصول إلى الوعي و إلى الفعل.

2-3-2 المبدأ الثاني: هو عودة المكبوت , فالعناصر الكبوتة تنزع للظهور مرة ثانية و تصل بطريقة محرفة على شكل تسوية " وتتخذ تكوينات مشتقة عودة اللاوعي .

"هذه التجربة هي المشتق , وبما ان المشتق هو أيضا إحياء وفرصة لتقلت من الكبت يتعرض هو الآخر لكبت ثانوي و باختصار ينشأ ميل إلى كبت المشتقات بمكبوتات ثانوية" , كما يرى "روجيه باستيد" في ظواهر الرموز انه إذا كان الجنسي يستخدم الاجتماعي فهذا الأخير لا يولد من الجنسي و يضيف ملاحظا في توجه التحليل النفسي إهمالا لبعض الرموز كما في عناصر أسطورة الأبطال :ففي ملاحظته حول جرائم قتل الأب كما عند "أوديب" , تيزيه THESEE و "برسه" PERSEE هي غير إرادية , و على العكس ما يتبادر إلى الذهن من ان الأسطورة إظهار قدرة الشخص فهنا تظهر القدرة التي ترغم هؤلاء الأبطال على تلك الجرائم (...) و لكن تستبعد من طرف المحللين النفسيين بمواربة حاذقة , بارجاعها إلى ارتعاب الإنسان من النزوات وهو يرغبون بهذا على تشويه الأسطورة , إنما يكمن منشأ أسطورة البطل في المعتقدات الجماعية و الخبرات الجماعية " (بن عبد المؤمن هواري .ص58/59).

رابعا :التنظيم الطقوسي للنشاطات الجسدية من طرف المؤسسات الاجتماعية و الأطر " الثقافية و الدينية " : " إن إضفاء طابع اجتماعي على التعابير الجسدية يتم في ظل الكبت... لنفهم من هذا الجسد أن كل مجتمع يتضمن تنظيما طقوسيا لنشاطات جسدية ففي كل لحظة

يرمز الشخص عبر جسده (اشاراته الحركية و الإيمائية) إلى طبيعة علاقته مع العالم , و بهذا المعنى يعتبر الجسد مهما كانت المجتمعات البشرية حاضرا دائما بشكل بليغ , و مع ذلك فإن المجتمعات يمكن ان تختار بين وضعه في ظل أو ضوء حالة اجتماعية , إنها يمكن أن تختار بين الرقص و النظرة , و بين الشكر و المسرح , و بين الإدخال و الاستبعاد النسبي للأساليب الحسية الحركية من الوضع البشري , لقد اختارت المجتمعات الغربية المسافة و ميزت بالتالي النظرة و نظمت في نفس الوقت الشم و اللمس و السمع بل و الذوق في الفاقة" (دافيد لوبروتون ,ص122)...."إن هذا الموقف المانع لاستعمالات الجسد لم يكن بالإمكان رسم معالمه دائما بسهولة في التاريخ الغربي"... "إن الجسد لا يشف , بشكل حقيقي إلى وعي الانسان الغربي إلا لحظات الأزمة و الإفراط فقط , لحظات الألم , التعب , الجراح , الاستحالة البدنية في انجاز هذا العمل أو ذاك , أو في لحظات العاطفة النشاط الجنسي أو اللذة أيضا او بالنسبة للمرأة أثناء الحمل و الدورة الشهرية ,,إلخ , و هي او ضاع تضيق ميدان مقاسها الكامل"... "إن المقصود هو بلوغ الاستعمال الأكمل للذات و تحقيق التكامل بين مختلف مستويات وجودها" (دافيد لوبروتون ,ص/122125).

خامسا : معالم وساطة الجسد في الممارسة الإجتماعية و الثقافية :

1 " الاستعمال الجسدي للذات " : إن المقصود به هو بلوغ استعمال الأكمل للذات و تحقيق تكامل بين مختلف المستويات وجودها إن هاويا للسباقات الطويلة يركض في أيام الاحد يعبر عن نفس الشعور مصاغا بطريقة أخرى إننا نجد ثانية سلوك الطفولة و الصبا... إنه الهدوء و الانفراج ". "إن الاستعمال الجسدي للذات يؤدي إلى الابتهاج و يقود إلى شعور تام بالوجود , إن البحث عن الرفاهية عبر الاستعمال الجسد الأفضل للذات , و في الالتزام الطاقوي مع العالم بشكل خاص يستجيب أيضا ..إذا ما اعترضته شبكة من الاشارات (الصحة - الشكل - الشباب ...) إلى ضرورة إعادة نوع من الرسوخ "...."يعد بليغا تفكير "كنجي توكيتسو" وهو

يتحدث على الاكتشاف الذي سيحته على ممارسة مكثفة للفنون الحربية , و إن الطلب الملازم للفنون الحربية بصفته وعيا رمزيا يعكس بالفعل اهتماما بتكامل الحركة و الاحساس في لعبة الحياة , و هو يهدف إلى توحيد للشخص تماما مثل رياضة الشياتسو و الرقص إلخ , حيث يتواجه الممارسون مع أنفسهم أو بالأحرى مع أجسادهم المعرضة للنظر , و التي يعملون بناءا على تنشيط أحاسيس و قدرة جموحة على التحرك و حركية نادرا ما يمكنها في أي مكان آخر , و أن يعطي الأنثروبولوجي الذي جعلته الشروط الاجتماعية للوجود في العصر الحديث و قنيا"...إن ساعات الرياضة و الركض السريع , الانغماس في فرق لتعلم التدليك الصيني أو الكاراتيه أو التسجيل في دورة للطاقة الحيوية هي عبارة عن معترضين في الحياة الشخصية , و أمكنة متميزة ترفع فيها الأحكام المسبقة المعتادة و يتراخى فيها جزئيا المحو الطقوسي الجسدي" (دافيد لوبروتون ,ص125/128).

2 الفرق العلاجية ذات التوسط الجسدي : " لقد أدركت ELIANE LERRIN "أ. ليرين" جيدا

توزع الجسد بين الفرق العلاجية ذات التوسط الجسدي التي شاركت بها , إن الاتفاق يكون عارضا , لكن ضروري لحسن سير الدورات التدريبية إنه يوضح كم كان صعبا أن يحي المرء تعليق الطقوس و التحفظات التي تتأسس عليها الحياة اليومية " يكفي ان يرفض شخص واحد القاعدة الضمنية و يقول : "أعطيك جسدي إن أنت أعطيتني جسديك " و كل الأجساد صالحة لإغناء تجربتي . "...لكي تتحطم القاعدة" ...إن البحث الداخلي الفردي هو الذي يتغلب سواء على مستوى التعليمات أو على مستوى التمارين الجماعية , إن جسد الحياة الجارية (أي جسد الممكن للرغبة او اللذة ليس هو الذي يعطي نفسه للآخر في علاقة متساوي)"....إن الاتصال الجسدي لا يستهدف فاعلين بكل ما تعنيه الكلمة من معنى و إنما هو تكرر لعمل أو لتقنية او أيضا تجريبي لشعور في رؤيا تعلم , أو حتى لو تعلق الأمر بعمل يتناول الحياة الخاصة"... إن تبادل الأساليب المفيدة هو الذي يبرز بوضوح أن الجسد ليس هنا المكان الغامض لوجود

الشخص و إنما ميكانيك الجسد الذي يلطف علم النفس فهمه من دون أن تعدل حقيقة ثنائية الجسد - شخص , و الازدواجية بين هذه التمارين و الحياة اليومية ,إن الثنائية تخفف أحيانا بدون شك ". "هكذا استطاعت" إ ليرين" بدعابة إلى أن تشير إلى تجربتها حول مجموعات التورط الجسدي مشيرة إلى تبعية المشاركين لكلام المحركين " لحد أنه تكون لدي غالبا الانطباع بأنني أقاد لاكتشاف أحاسيسي على طريقة التيارات الموجهة في المتاحف لقد كنت أسمع من يؤكد تماما أنه سيكون لدينا لحظة إحساس بالحرارة هناك و بالوخز هنا) إنه مثال جميل للجسد المرقى إلى مرتبة الأنا الآخر التي ينعقد معه علاقة إغواء , إنها حصة الذات التي تعلم كيف تدشن حضورها و تعدل مرادها في إتجاه اللذة (ELIANE LERRIN , 1995, ص 162).

3- معالم وساطة الجسد العلاجية في الممارسات الدينية الإسلامية :

3-1 الجسد محور الممارسات الدينية الإسلامية :

يعتبر الجسد محور الممارسات الدينية الإسلامية , " إذ نجد في القرآن القليل من الرسائل المباشرة المرتبطة بالصحة أو المرض عموما , و بصورة أقل منها بالنسبة للطب , على غرار صيام رمضان و إقامة الصلاة التابعة له , و الإيمان بالقول اليقيني للشهادة , و الحج , تقديم الزكاة , أي تحت ما يسمى بأركان الإسلام الخمس ,و التي لا تتم إلا في إطار تنفيذي للجسد , حيث نرى نصوصا قرآنية أخرى تنص على تحريمات ترتبط بالجسد على غرار تحريم أكل اللحم الحرام , و على تشريعات ترتبط بدورها بالجسد على غرار فرض أداء الصلاة خمس مرات في اليوم , و جعلها جزءا حيويا من الفعل اليومي , حيث يستوجب ذلك قدرا من صفاء للإيمان , و طهارة للجسد و التي قد ينقضها التقاطع مع مخلفات إشباع الوظائف البيولوجية الرئيسة مثل التبول و التغوط و الجماع و الحيض ". (ELIANE LERRIN , ص 162).

3-2 أهم نماذج التداوي بالجسد من خلال الممارسات الدينية الإسلامية :

3-2-1 الطب النبوي " La médecine du Prophète " :

" انطلق منذ القرن 9 ميلادي , وصولا إلى ظهوره بصورة علمية مؤسسة على يد " ابن القيم " في القرن 14 ميلادي و بعده "السيوطي" , و الذي يحوي اقتباس لأفعال من مرحلة حياة النبي محمد " صلى الله عليه و سلم " , حيث يتم ذلك بتقديم وصفات طبية علاجية من خلال : نصائح مرتبطة بضرورة قيام المريض بحمية , أو بتناول وجبات معينة دون غيرها , أو بتناول نباتات معينة , قصد التداوي بها " (Anne Marie Moulin, 2013 ;p14/15).

3-2-2 التصوف " Le soufisme " :

"في مقدمة هذا النوع من السعي الصوفي إلى تحقيق الصحة , و المفهوم غالبا على أنه سعي وراء توازن الجسم و الذي يبدو ثانويا في الواقع , الصحة تعتبر شرط رئيسي في الإدراك الروحي الذي يحدث من خلال هذا السعي , و الذي يأخذ في المقام الأول الجسد ليس ككيان مفصول عن الوجود , و حيث يعتبر بالجسد المادي بالنسبة للمتصوف واحد من أجزاء النفس و التي تترجم أحيانا بالأنا ,... العناصر التي تشكل الانسان لمعرفة جسده هي الروح , الفكر و التي تكون مرتبطة مع بعضها البعض . أما الحقيقة الثانية المرتبطة بالجسد فتتمثل في أن الجسد هو وسيلة إدراك روحية بالنسبة للمنهج الصوفي , أي أنه من خلال الجسد تتم الطقوس الدينية مثل الصلاة الحج , أين تمثل الحياة الدنيوية مجرد مرحلة عبور في رحلة السفر إلى الله , و الجسد هو الوسيلة التي يتم بها ذلك , أين يبقى هذا الأخير بشكل متروك لصاحبه في هذه الرحلة و المطلوب منه الحفاظ عليه بشكله المثالي من أجل أن لا يكون الانزعاج و الألم سببا في أن يحيد صاحبه عن تركيزه في تحقيق هدفه المنشود بهذا النوع من السفر إلى الله . و في النهاية يمثل هذا السعي الصوفي تطهيرا روحيا يمر عبر الجسد , أين نجد على سبيل المثال أن

الوضوء له أهمية قصوى بالنسبة للمسلمين حيث يمثل نقاء الجسد و نظافته شيئاً ضرورياً في التقاليد الإسلامية حتى في خارج الصلاة , تعتبر هذه الطقوس الخاصة بنقاء الجسد و التي لا تقتصر عليه فقط بل يتم الشعور بها لتمر بطريقة غير واعية إلى مستوى غيبي روحي ليمسه بدوره هذا النقاء .(Frédéric Keck, 2010) / (Anne Marie Moulin ;p331).

خاتمة :

إن العمل بالوساطة العلاجية للجسد كوسط مرن , خاصة في حالات التكفل الصحي بالاضطرابات النفسية النرجسية و اضطرابات الهوية , أثبتت فعاليتها كأسلوب تقني للنمذجة التعبيرية العلاجية النفس – تحليلية , و كفرصة تسمح بتجديد المقاربة العلاجية للاضطراب النفسي عامة في مجال الوساطات العلاجية , في حين تظهر هذه الأخيرة في الممارسات الاجتماعية أيضا , فهل سيسمح هذا بتجديد المقاربة العلاجية للمرض النفسي , من خلال العمل بوساطة الجسد الاجتماعية في نفس النطاق ؟

الفصل الثاني

" التحليل النظري للصيام في إطار المقاربة العلاجية

الإدماجية البيو- نفس - اجتماعية "

الفصل الثاني : التحليل النظري للصيام في إطار المقاربة العلاجية الإدماجية "البيو- نفس - اجتماعية "

مقدمة

المبحث الأول : ماهية الصوم

أولاً : تعريف الصوم لغة

ثانياً : تعريف الصوم اصطلاحاً

ثالثاً : أشكال الصوم

المبحث الثاني : ممارسة الصوم عبر التاريخ

أولاً : جذور الصوم

ثانياً : الأسباب التاريخية لممارسة الصوم

المبحث الثالث : بروتوكولات الصوم العلاجي في خدمة الصحة النفسية والجسدية

أولاً: البروتوكولات الطبية

ثانياً :أهم البروتوكولات الدينية

ثالثاً :أهم البروتوكولات المعاصرة

المبحث الرابع : الصيام نموذجاً للعلاج بوساطة الجسد

أولاً : وساطة الجسد في المسارات العلاجية الطبية باستعمال الصيام

ثانياً : التحليل الأنتروبولوجي الاجتماعي لاستعمال الجسد في الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان

1 - تقديم الصيام الإسلامي لشهر رمضان باعتباره شعيرة دينية

2 - تحديد مستويات الصيام الإسلامي كشعيرة دينية

3 - التفسيرات النظرية للشعيرة الدينية المرتبطة بالصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان

4- أصناف التدين الحاضرة في الممارسة الشعائرية خلال أداء صيام شهر رمضان في الديانة الإسلامية

خاتمة

مقدمة :

يمثل الصيام نموذجاً دينياً ممارساتياً لعامة الناس ، في حين تقتصر معرفته الطبية العلاجية على بعض أهل الاختصاص ، فهل ستسمح القراءة النظرية للصيام الإسلامي كأحد نماذج الممارسات الاجتماعية الدينية - و التي تعمل بوساطة الجسد - بأن ننجد المعرفة العلمية النفسية المتخصصة للصيام الديني الإسلامي في إطار المقاربة النظرية الإدماجية " البيو - نفس - إجتماعية " المفسرة للسلوك الفردي / الجماعي و الاجتماعي / الديني .

المبحث الأول : ماهية الصوم

أولاً : تعريف الصوم لغة

1- في اللغة العربية :

1-1 ورد في معجم اللغة العربية المعاصر:

أن كلمة صوم مصدر صام، صُمْتُ .

قال تعالى "إني نذرت للرحمن صوما " الآية (28) من سورة مريم ، القرآن الكريم ، أي إمساكا عن الكلام.

الصوم الكبير (الديانات) فترة صوم في الديانة المسيحية مدتها 40 يوما بين عيد الرماد وعيد الفصح.

الصوم عند المسلمين إمساك عن الأكل والشرب والجماع من طلوع الفجر إلى غروب الشمس مع النية.... وشهر الصوم هو شهر رمضان

الصوم عند المسيحيين : ترك الأكل من نصف الليل إلى الظهر ، أما الماء فمسموح به ، وقيل ترك أكل اللحم والألبان وما شاكلها مع استباحة باقي الأطعمة.

<http://www.almaany.com/ar/dict-ar> الساعة 14.00 ، وهران 11 / 2018/11/ صوم).

1-1 جاء تعريف الصوم في المعجم الوسيط : أنه الإمساك عن أي فعل أو قول

كان ، والصوم شرعا إمساك عن المفطرات من طلوع الفجر إلى غروب الشمس مع النية، والصوم الصمت ، والصيام جنة هو وقاية من الوقوع في المحذورات.

2-1 وأتى تعريفه في معجم المعنى الجامع :

1-3-1 الصيام : الاسم وهو جمع صائم

2-3-1 صام : الفعل صُمْتُ ، أصوم مصدر صيام ، صَوْمٌ ، ويصوم المسلم شهر رمضان يمسك فيه عن الطعام والشراب من طلوع الفجر إلى غروب الشمس .

3-3-1 صائم : اسم الجمع صائمون وصيامٌ وصَوْمٌ ، صُيِمٌ ، والصائم من مارس الصيام ، اسم فاعل من صام ، وفي التشريح الجز الأوسط من الأمعاء الدقيقة

4-1 أما في معجم لسان العرب فكان تعريف الصوم كالاتي :

1-4-1 المصدر : صام ، صَامٌ ، صِيمٌ من الشراب صئماً (قوله صئِمٌ من الشراب صئماً) ضبط في الأصل بسكون الهمزة ولاحتمال أن الميم مبدد له بالباء كصئب ، إذا أكثر شرب الماء.(صوم <http://www.almaany.com/ar/dict-ar> الساعة 14.00 ، وهران (2018/11/11)

2-4-1 الصوم في شرح معنى الكلمة: فهو ترك الطعام والشراب والنكاح والكلام.

3-4-1 الصوم في اللغة حسب لسان العرب: هو الإمساك عن الشيء والترك له ، وقيل للصائم صائم لإمساكه عن المطعم والمشرب والمنكح ، وقيل للصائم صائم لإمساكه عن الكلام.(صيام <http://www.almaany.com/ar/dict-ar> الساعة 15.00 ، وهران (2018/11/12)

5-1 كما جاء تقديم الصوم وممارسته في معجم المصطلحات الفقهية بالنسبة لديانة الإسلام على عدة أوجه:

1-5-1 صوم عاشوراء : وهي سنة يستحب فعلها بصيام اليوم العاشر من عاشوراء (السنة فعل الرسول ﷺ) .

2-5-1 صوم الفدية : هو صوم بدل فدية في الحج لمن ارتكب محذورا من محذورات الحج أو ترك واجبا.

3-5-1 صوم النافلة : وهو صوم تطوع غير مفروض ويكون في غير أيام رمضان.

4-5-1 صوم نذر : هو أن يقطع الشخص عهدا على نفسه مع إلزامها بالصوم في وقت ما (صوم <http://www.almaany.com/ar/dict-ar> الساعة 14.00 ، وهران 2018/11/11).

5-5-1 صوم الله : الصوم لوجه الله تعالى وتقربا إليه.

6-5-1 سرد الصوم (الوصال) : من تابع و واصل الصوم في أيام متعددة ومتواصلة دون إفطار .

7-5-1 صوم التطوع : هو صوم غير مفروض (في الديانة الإسلامية) أي الزائد على الفريضة.

8-5-1 صوم الصبي : صوم الغلام الذي لم يبلغ الحلم.

9-5-1 صوم المجنون : صيام الشخص الذي زال عقله أو ستر عقله " (صوم <http://www.almaany.com/ar/dict-ar> الساعة 14.00 ، وهران 2018/11/11).

2- في اللغة الفرنسية :

1-2 تعريف فعل الصوم : " jeuner " على أنه تناول القليل من الطعام , تناول كميات أقل من اللازم ، لو حتى عدم تناول الطعام على الإطلاق إما بالحرمان

كل الطعام" أو "الحرام أو التباس" , الحرمان الجزئي أو الكلي باستثناء الماء في أغلب الأحيان من أي طعام لفترة معينة" (Académie, 9e édition et) (Dictionnaire Médical Masson, 4e édition, 2004 Jérôme Lemar) / (2011.p17).

في اللغة الانجليزية : ورد تعريفه في " Cambridge dictionnaire " تحت التعبير عنه بكلمة "fast":

3-1 على أنه امتناع عن الطعام لفترة من الزمن ، ليوم واحد في الأسبوع ، قد يتم الصوم لأسباب صحية.

3-2 والمراد من كلمة صوم هو الامتناع حتى التخلي ، الانسحاب خطوة خطوة إلى الوراء ، التوقف لوقت قصير ". (12/112018)
([http://dictionary.cambridge.org/fr/dictionnaire anglais -français](http://dictionary.cambridge.org/fr/dictionnaire_anglais_francais))

ثانيا : تعريف الصوم اصطلاحا

1- الاصطلاح الديني :

1-1 في الدين الإسلامي : هو الفريضة الرابعة من فرائض الاسلام .

1-1-1 ويقوم المسلمون بالصيام عبر الانقطاع عن الشراب والطعام والشهوات من طلوع الفجر إلى غروب الشمس وهو فريضة خلال شهر رمضان ، وسنة في بقية الأيام .

1-1-2 هناك بعض الأيام التي يصبح فيها الصيام محرما ، مثل صيام يومي

الفطر والأضحى وأيام التشريق الثلاثة". ([http : sasapost .com/ fasting in religions](http://sasapost.com/fasting_in_religions) . (وهان 2018/11/12)

1-1-3 كذلك يوم الشك ، وهو يوم 29 شعبان لا يعتبر محرما لكنه مكروه .

2-1 في الدين المسيحي :

1-2-1 في هذه الديانة يعرف الصوم بأنه الإمساك عن الطعام ، والشراب لفترة

من الزمن بغرض التقرب إلى الله ، وبشكل عام ، فإن الكتاب المقدس أو

الإنجيل لا يحدد وقتا معيناً للصوم على عكس القرآن في الإسلام.

1-2-2 في بعض طوائف المسيحية يوجد زمن محدد للصوم ، وهو الذي يسبق

عيد الفصح ، أربعين يوماً ، وهو مرتبط بتقليد كنسي أكثر منه تعليم كتابي.

1-2-3 في طقوس خاصة بالمسيحيين الشرقيين ، يوجد ما يسمى بالصوم الكبير

وهي تمتد طوال 55 يوماً و ينقسم لثلاثة أقسام : أسبوع الاستعداد ، الأربعين يوماً

المقدسة ، وأسبوع الآلام ، وفي الصوم الكبير لا يأكل المسيحي السمك بالإضافة

لكل ما يشتق من الكائنات الحية من لحوم وألبان وغيرها".

1-2-4 هناك أيضا الصوم الصغير يتم قبل أعياد الميلاد ، ويمتد لمدة 40 يوماً

من 25 نوفمبر حتى 6 يناير " .

1-2-5 في الكاثوليكية لا يوجد إلا الصوم الكبير والذي يبدأ من منتصف الليل إلى

منتصف النهار".

1-2-6 الكنيسة البروتستانتية على جانب آخر تترك للصيام كحرية شخصية كيفما

شاء ، حيث أن الصيام مستحب وليس واجبا" ([http sasapost .com/ fasting in](http://sasapost.com/fasting_in))

" religions " وهران (2018/11/12).

3-1 في الديانة اليهودية :

1-3-1 " الصوم في هذه الديانة هو من أهم التشريعات اليهودية ، يعد شريعة تقديم القرابين في الهيكل (اختفت هذه الشعيرة وحل محلها الصلاة).

1-3-2 يتسع مفهوم الصيام في اليهودية نتيجة اجتهاد اليهود في إيجاد أنواع منه ترتبط بالأحداث التاريخية ، للصوم عند اليهود نوعان الأول هو صوم فردي يسمى صوم الأسر ويتم في حالات الحزن ، بينما الصوم الثاني هو الصوم الجماعي وهو غير ثابت ، ويقوم به اليهود عند حدوث حزن عام لهم ، مثل الصوم عند رداءة المحصول أو عند غارات الجراد وعند الهزيمة في الحروب.

1-3-3 ظهر عند اليهود أيضا " ما يسمى بصيام الصمت " استغراق الشخص في صمته من أجل التسوية والندم على ما اقترفته من خطأ.

1-3-3 أيضا يصوم اليهود ما يسمى بالصيام الأربعيني وهي الأربعين يوما التي امتنع فيها النبي موسى عن الطعام تماما ، لكن اليهود مثل المسيحيين لا يمتنعون في صيامهم عن أكل الطعام والشراب ولكن عما له أصل به روح.

1-3-4 اليهودي يبدأ الصوم قبل غروب الشمس بربع ساعة إلى ما بعد غروب شمس اليوم التالي.

1-3-5 يصوم اليهود أيضا يوم الغفران ([http : sasapost .com/ fasting in religions](http://sasapost.com/fasting_in_religions) وهران 2018/11/12).

1-4 في الديانة الهندوسية : يملك اتباع الهندوسية طقوسا عديدة في الصوم ، والذي يختلف باختلاف الإله المتبع أو طبقا لطبيعة المناطق الموجودين فيها بشكل

عام في إن صوم الهندوس يمتنعون فيه عن تناول أي لحوم مهما اختلف المذهب المتبع:"

1-4-1 في جنوب الهند ، يصومون من شروق الشمس حتى مغربها حيث يمتنعون عن الطعام ويسمح لهم بشرب السوائل ودائماً ما يصومون يوم الثلاثاء .

1-4-2 في المناطق الشمالية يسمح بتناول الفواكه والحليب فقط في هذه المناطق يوجد ما يسمى صيام الفصول وهو الامتناع عن تناول الطعام من غروب الشمس لشروقها لمدة تسعة أيام مع بداية كل فصل".

1-4-3 "من ناحية أخرى عبر اتباع الإله " شيفا " يصومون يوم الخميس ، واتباع الإله "فيشنو" يصومون يوم الخميس .

1-4-4 الذين يصومون يوم الخميس في المناطق الشمالية لهم طقوس خاصة حيث يستمعون لقصة قبل الإفطار ويلبسون ثياباً صفراء ويحضرون المائدة من الأطعمة ذات لون أصفر ، كما أن النساء تقديس شجرة الموز في هذا اليوم وتقوم بريها.

1-4-5 يوجد نوع من الصيام الشائع في بعض المناطق من الهند وهو خاص بصيام المرأة المتزوجة من أجل سلامة وصحة زوجها وأملاً في إطالة عمره وتقوم بتناول الإفطار عندما ما ترى القمر من خلال الغريبال ([http : sasapost .com/](http://sasapost.com/))

fasting in religions وهران (2018/11/12).

1-5 في الديانة البوذية :

يعتمد صيام البوذيين على الشهر القمري ، يقوم البوذيون بصيام أربعة أيام من بداية الشهر القمري ، يشمل الصوم الامتناع عن الطعام وعن العمل أيضا ، وبالتالي يجب أن يكون الطعام ، معدا مسبقا قبل شروق الشمس ليتناولوه بعد غروب الشمس. رهبان البوذية يقومون بهذا الصيام بهدف خلق نوع من الانضباط للمساعدة على التأمل والصحة الجيدة".

1-6 في الديانة الياوية : " وهي إحدى الديانات المنبثقة عن الهندوسية وتنتشر في بعض مناطق الهند ، أتباع هذه الديانة يصومون عن تناول الطعام والشراب ، وموعد إفطارهم هو غروب الشمس ، هناك بعض أنواع الصيام الغربية عندهم مثل الامتناع عن تناول الأطعمة المتعددة باستثناء العدس. ([http : sasapost .com/](http://sasapost.com/)) fasting in religions وهران 2018/11/12).

2- في الاصطلاح الطبي :

1-2 مفهوم الصيام عند بعض العلماء :

2-1-1 تعريف هـ.م شيلتون: " الصوم هو الامتناع الإرادي الكامل عن تناول الأطعمة فقط دون أن يعترض ذلك الأشربة.... يجب أن نميز بين الجوع والصوم فالأول منهما ينتج عن الحرمان من الأغذية سواء كان سببه حادثا عارضا أو سببه مقصود ، إذ أن العضوية تتطلب الغذاء وتحتاج إليه أما الصوم فإنه يعني الامتناع الطوعي عن الأغذية حيث يكون جسم المريض غير راغبا في الأغذية حتى تتم له الراحة التامة....الصوم هو عطلة فيزيولوجية ، إنه طريقة مثلى لتنظيف الجسم " (هـ م شيلتون ، 1987 ، ص 15 / 16).

2-1-2 تعريف محمود ناظم النسيمي : "الصيام في عرف الطب هو حرمان البدن من المواد الغذائية ليوم أو أكثر ، وتدعى الحمية الشديدة صياما جزئيا أو ناقصا ، ولا يشترط في الصيام في النظرة الفيزيولوجية والصحية ليدعى صياما أن يترك الماء مع ترك الطعام ، على أن الطعام والشراب إذا تركا معا دعي ذلك صياما مطلقا أو حمية مطلقة ، إذا اقتصر الصائم على ترك الطعام دون الشراب فالحمية مائة".(هم شيلتون ، 1987 ، ص 5).

2-1-3 تعريف " THIERY DELESTRADÉ " (Theiery Delestrade ; 2013 , p 9/13)

2-1-3-1 "الصوم آلية تدفع بالإنسان إلى الوصول إلى حالة المطلقية والعودة إلى الفراغ...أين ليست الروحانية هي من تؤدي إلى الفراغ والخوف منه ولكن الحاجة الجسدية ، فالصيام قبل كل شيء علاجي".

2-3-1-2 "الصوم يعتبر مثل كاشف لأنه يخيف على المستوى الفردي".

2-3-1-3 "الصوم هو وضع الرأس بالمقلوب"... هو طريقة الأقل التي تعطي

الأكثر" (Sylvie GILMAN et Thierry DE LESTRADE. 2011) / (Denise GELLENE. 2008)

3- في اصطلاح الانتربولوجيا الاجتماعية :

3-1 تعريف جون بيبير " JOHON PIPPER " :

3-1-1 " الصيام كامتناع عمدي عن الطعام لأسباب دينية أو ثقافية أو سياسية أو صحية هو ممارسة موجودة في كل المجتمعات والثقافات والقرون ، تقريبا كل دين في العالم يمارس الصيام وحتى الأشخاص غير الأديان يصومون لأسباب سياسية وصحية.

3-1-2 الصيام هو ممارسة دينية عالمية لا أحد يعرف كيف أو أين كان الصيام له بداية ، أينما تذهب هناك عادات وتقاليد الصيام.

3-1-3 معظم الناس على دراية بالصوم اليهودي بما ذلك يوم "كيبور" أو يوم "الكفارة" ، وصوم المسلم خلال شهر رمضان ، والصيام الشديد للطائفة الهندوسية العالية من براهمانس ، ولكن مدى هذه الممارسة في جميع أنحاء العالم:

3-1-3-1 جزر أندمان: الامتناع عن بعض الفواكه والجذور الصالحة للأكل ، وما إلى ذلك في مواسم معينة لأنه الله " puluga " يتطلب منهم ذلك وسوف يرسل طوفانا إذا تم كسر هذه المحرمات (Eric N. Rogers; Nashvill Thomas Nelson. 1976)
(J. Maclean; 1912; 759)/(Johon Piper. 1997-2013 p30/33)

3-1-3-2 بين كويتا غينيا الجديدة : المرأة خلال فترة الحمل يجب أن لا تأكل سوبرمان ، إيكبيدا وبعض شفاي و والإغوانا ، ويجب على الزوج مراقبتها.
3-1-3-3 نفس المحرمات الغذائية من بين البوروبيا يتم إغلاق على الأرامل والبنات عند وفاة الزوج ، ويجب عليهن رفض جميع أنواع الطعام لمدة 24 ساعة على الأقل.

3-1-3-4 في كولومبيا البريطانية قضى "ستلا تلوم" (ليلوت) أربعة أيام بعد عيد الجنازة في الصيام ، الرثاء ، والوضوء الاحتفالي ، وذلك قبل قتل النسر الطائر المقدس ، أين يكون على قاتل النسر المحترف الخضوع لوقفه صلاة طويلة للصلاة والصوم.

3-1-3-5 الشباب الهنود الأمريكيون غالبا ما يخضعون لإجراءات تكشف مطولة لكي يتمكنوا من رؤية روح الولي التي ستبقى طوال حياتهم.

3-1-3-6 بين قبائل " نيو ساوث ويلز " يتم الاحتفاظ بالأولاد في الاحتفالات لمدة يومين دون طعام ، ولا يحصلون إلا على القليل من الماء .

(J. Maclean; 1912; 759/760-61)/ (Rogers, Eric N ; 1976.77-80)/(Johon Piper. p33).

ثالثا : أشكال الصوم :

1- " مصطلح الصوم يعني الامتناع الكلي أو الجزئي عن الطعام والماء لأي سبب من الأسباب ، وكهذا يمكن للمرء أن يشير إلى صيام الفاكهة وصيام الخضار وصيام الحليب وصيام المياه والعديد من الأنواع الأخرى .

2- ونظرا للأسباب المختلفة للصوم يمكن إعطاء انقسامات أخرى : الصيام الديني ، الصيام المهني ، الصيام الفيسيولوجي ، والصيام المرضي والصيام العرضي أو التجريبي

2-1 الصيام الديني : هو الامتناع قصد ممارسة الفكر الروحي أو تحقيق طقس ديني .

2-2 الصيام المهني : هو الامتناع عن ممارسة الجنس لممارسة الدعاية .

2-3 الصيام الفيزيولوجي : هو التثبيط الطبيعي ، الذي يحدث في الطبيعة مثل السبات الموسمي أو الامتناع عن الغذاء الذي تمارسه بعض الحيوانات .

2-4 الصيام المرضي : هو صيام يرتبط ببعض الاختلالات العضوية التي تجعل المرء غير قادر على تناول الطعام أو الاحتفاظ به" (Arlond devries . 1963. p3) .

2-5 " الصيام العرضي أو التجريبي : هو الإجبار القسري للإنسان أو الحيوان على الامتناع عن الطعام لأغراض البحث العلمي.

3- هذه هي الأشكال المعترف بها للصيام ، ومع ذلك هنالك تصنيف آخر وربما أكثر أهمية ، والذي نادرا ما يتم ذكره أو حتى معرفته هو الصوم العلاجي : الامتناع التام عن الطعام ولكن ليس الماء " ، والغرض من هذا الصيام العلاجي هو تعزيز واستعادة الصحة ، ويرتبط ذلك بالصيام التجريبي بمعنى أن دراسات هذا الأخير توفر المعرفة والمعلومات التي تجعل من الصيام العلاجي ممكنا.

4- يعد الصوم لأغراض علاجية أمرا مهما على الرغم من كونه مفهوما شائعا إلا أنه هو طور العلم الحديث" (Arlond devries. p3/ 4) .

المبحث الثاني : ممارسة الصوم عبر التاريخ

أولا : جذور الصوم

1- أصل الصوم تاريخيا كممارسة عند الحيوانات : أصل ممارسة الصوم ربما يعود إلى تطور أشكال الحياة الحيوانية الحالية ، أين يعتبر الصوم عند الحيوانات من الممارسات الشائعة له في حالة المرض ، على الرغم من أن هذا الطبع إجراء غريزي بدلا من تدبير علاجي مخطط له إلا أنه نافع" (Arlond devries. p4) .

2- أصل ممارسة الصوم العلاجي تاريخيا عند الإنسان :

- تعود السجلات الأولى للصوم عند الإنسان واستعماله في علاج المرض إلى الحضارات القديمة في اليونان والشرق الأدنى ، ويقال أن كلا من " أفلاطون " و " سقراط " قد صام لمدة 10 أيام في كل مرة قصد تحقيق "الكفاءة العقلية و الجسدية " .

- صام " فيثاغورس " لمدة 40 يوما قبل أن يدرس في جامعة الاسكندرية ، ثم طلب من تلاميذه الصيام قبل أن يتمكنوا من دخول صفه.
- وقيل أن المصريين القدماء ، يعاملون مرض الزهري بالصيام .
- يصف الطبيب اليوناني العظيم أبقراط الصيام خلال فترات المرض الحرجة.
- يقال أن " سيليسوس " قد استخدمه في علاج اليرقان والصرع .
- الطبيب العربي " ابن سينا " وصف الصيام لمدة ثلاثة أيام إلى خمسة أسابيع في المرة الواحدة".
- في وقت لاحق كتب "ترتليان " عن الصيام أنه أفضل بدلا من استخدام الدواء
(Arlond devries. p4).

3-أصل ممارسة الصوم عند الشعوب البدائية :

- 3-1 كثير من الأمم القديمة كانت تمارس الصوم باعتباره عملا من الأعمال الحسنة نذكر من أهم هذه الأمم : الفرس ، الصين والروم واليهود والبابليون..".
- 3-2 لقد كانت بعض الشعوب القديمة تمارس الصوم باعتباره وسيلة من وسائل السحر والشعوذة ، وذلك لكي تدفع عنها النواب والمصائب. (Apfeldorfer G, Fricker J, Girard S, Kermel M, Serog P, Topalov A-M; 1994) ه م شيلتون ، ص (22).
- 3-3 الشعوب البدائية تفرض الصيام بهدف إعداد الفرد لمرحلة جديدة من وجوده ، أي السعي -من خلال ممارسة الفرد الصوم وحيدا في الطبيعة لمدة 4 أيام بدون طعام أو ماء أو نوم- إلى رؤية "الحيوان الطوغم" ، يمارس في الأصل من قبل

الهنود الأصليين في أمريكا الشمالية (Willem J.P; 2003) (Lemar)
jerome.p22

ثانيا : الأسباب التاريخية لممارسة الصوم :

للصيام عبر التاريخ عدة أسباب دينية ، سياسية، بيئية، صحية.

1- " الأسباب الدينية :

1-1 في اليهودية الألف الثاني قبل الميلاد ، تم ممارسة الصيام بغرض تكثيف الخبرة الدينية لتكفير الخطايا.

1-2 قبل 439 سنة صام المسيحيون في روما لمدة ثلاثة أسابيع كذلك في الاسكندرية ، سبعة أسابيع ما عدا السبت والأحد في نهاية القرن الرابع أين يمكن كسر الصيام في الساعة التاسعة بعد شروق الشمس.

1-3 في المسيحية الأرثوذكسية التي يرجع تاريخها إلى العصور الرسولية في اليونان والشرق الأوسط ومصر ، الأقباط قاموا باتباع نظام غذائي ونباتي لمدة 260 يوما في السنة.

1-4 من القرن الرابع إلى القرن السابع النموذج المرجعي " آباه الصحراء " للمسيحية . الهلنستية ، الذي كان هدفه تحطيم الحواس والحد من احتكاك العواطف ومقاومتها للشهوة.

1-5 في العصور الوسطى قامت الكنيسة بالاحتفاظ بهذا الصيام كمعيار وتقديس

للأداء الروحي" (I.Levy ;2008)/(Noyé J-C ; 2004/2007) .

1-6 " وفي الإسلام ، في القرن السابع تم ممارسة الصوم في رمضان الشهر التاسع للتقويم القمري مدته 29 يوما أو 30 يوما(Lemar jerome.p18/21) .

1-7 في الهندوسية الألفية الثالثة قبل الميلاد ، وتمارس طوائفها الصوم بمناسبة الأعياد العظيمة كالحج.

1-8 في البوذية القرن الخامس قبل الميلاد نجد الاعتدال في ممارسة الصوم.

1-9 في اليازية القرن السادس قبل الميلاد ، في الهند ، يتم الصوم كتنويع للتنمية الروحية.

1-10 في البهائية ، القرن التاسع عشر أصل فارسي ، يمارس المؤمنون الصوم

الجاف من الفجر إلى غروب الشمس لمدة 19 يوما من "2 إلى 21 مارس "

لأغراض التأمل والتجديد الروحي " (Noyé J-C ; 2007) (Lemar jerome.p20/21)

2- الأسباب السياسية : في السنوات الثلاثين الأخيرة ، أصبحت عادة الإضراب عن الطعام عادة دارجة كوسيلة سياسية للاحتجاج مثلما فعل " غاندي " أو ما يمارسه السجناء في مختلف أنحاء العالم ، قصد تمرير مطالب سياسية لأسباب مختلفة". (م شيلتون ، ص 23

3- الأسباب البيئية : في السنوات الأخيرة ظهر الصوم التضامني كجزء لمبادرة دعم في الكوارث الطبيعية(Shelton H.M ;1970).

4- الأسباب الصحية : " لقد استعمل الصوم في حالة المرض لأكثر من عشرة آلاف سنة ، باعتباره وسيلة ناجعة في معالجة بعض الأمراض " ، كما تم في السنوات

الأخيرة منذ سنة 1954 تعزيز ممارسة الصوم باعتباره فائدة صحية" (Cahiers de Nutrition et de Diététique ;2001 ;117-124)
(Lemar jerome.p23)

المبحث الثالث : بروتوكولات الصوم العلاجي في خدمة الصحة النفسية والجسدية
أولاً: البروتوكولات الطبية :

1-الصحة وصيام الماء فقط (Lemar jerome.p69) : " hygienism " أو النظافة الطبيعية ، هو تيار فكر ولد في الولايات المتحدة في أوائل القرن التاسع عشر، بناء على مبادرة من بعض الأطباء المعارضين أين قاموا بالدعوة إلى استخدام الوسائل الطبيعية لصيانة أو ترميم الصحة (الصيام ، النظام الغذائي النباتي ، المياه النقية ، الشمس ، الهواء النقي ، ممارسة الرياضة ، الراحة ، التوازن السلوكي) .

2- الطب التكاملي وصوم "buchinger"

1-2 " ولد في ألمانيا في الوقت نفسه ، مع النظافة الطبيعية ، والعلاج الطبيعي ، هو تسمية جديدة باختلاف كلمة جديدة ذات أصل الانجليزية الطبيعية (مسار الطبيعة) ، و هو دواء تقليدي أين يكون أن الجانب الغذائي قريبا من روح ممارسة النظافة الطبيعية ، والتي يؤدي فيها الصيام أيضا ولكنها تتطوي على استخدام النباتات الطبية"(Lemar jerome.p69) .

2-2 " في عام 1953 تم تأسيس عيادة متخصصة للصوم ، لا تزال نشطة لليوم ، وطورت طريقة سريعة ومعدلة تعتمد على مرق الخضار ، وعصير الفواكه الطازج ، والخضروات مع قليل من العسل ، ووفرة شاي الأعشاب والمياه (1.5 لتر إلى 2 لتر) .

2-3 إلى جانب هذا صاحبت هذه الطريقة أدوية تقليدية مختلفة , مثل الطب التقليدي الصيني " الوخز بالإبر " الطب الهندي القديم " المعالجة المائية ، المعالجة المثلية ، الأدوية العشبية " (Drenick EJ, Swendseid M.E, Bland W.H.) Tuttle S.G. و1964) (Lemar jerome.p73).

2-4 استندت هذه الطريقة على 7 أعمدة :

2-4-1 الراحة (الهدوء الصمت والاسترخاء).

2-4-2 النشاط البدني في نسب مناسبة (ممارسة للحد من فقدان البروتين المرتبط بالتهبت) .

2-4-3 تحفيز عملية للإزالة عن طريق الجلد والكلية والرئتين والأمعاء (نموذج محدد من الأدوية ، الطبيعية ، التسمم التلقائي " المعوي يبرز ممارسة حقنة شرجية " .

2-4-4 علاجات الدعم (التدليك ، العلاج النفسي ، الأدوية العشبية).

2-4-5 علم العلاج الطبي.

2-4-6 الرعاية الفردية.

2-4-7 فن " gastronomie de l'ame " الهضم الروحي "

(Lemar) (Thomson TJ, Runcie J, Miller V;1966) / (Lawlor T, Wells DG ;1969)

jerome.p73).

2-5 " معنى الطب التكاملي هو الاستخدام المتزامن للطب التقليدي مع التركيز على رعاية المريض في كلية شاملة , من خلال التغييرات في نمط الحياة أو تقنيات طب العقل/ الجسد.

2-6 عندما يتم تنفيذ هذه الطريقة في العيادة , يتم في مقارنة متعددة التخصصات حيث يقترح بالإضافة للصيام : تمارين جسدية , علاج طبيعي , استرخاء , تعليم غذائي , علاج نفسي.

2-7 يأخذ هذا الاتجاه العلاجي بالصيام ثلاثة "أبعاد" :

2-7-1 بعد الحجم المادي (الجسد الفعلي والطبي) .

2-7-2 بعد العوامل النفسية والاجتماعية (التغييرات النفسية الكاملة في الصوم وديناميات الجماعة (Lemar jerome.p73)) "وبمعنى آخر البعد الطبي ، البعد الاجتماعي والنفسي ، البعد الروحي" (Lemar jerome.p12) .

2-7-3 "البعد الروحي تغذية الروح (مثل القراءة) والموسيقى والفكاهة والتأمل (Lemar jerome.p73) .

2-2 " تتراوح "مدة" هذا الصيام كحد أدنى من 18 إلى 10 أيام وهي المدة السريعة والمدة المثلى من 2 إلى 4 أسابيع" (Lemar jerome.p73) .

3 - " صيام العلاج الغذائي :

3-1 "منذ عام 1946 وعلاج بعض الأمراض النفسية من خلال مخطط سريع هو علاج الصيام النظام الغذائي "FDT fasting diet therapy" (Boehme DH;1977;288/96)

2-3 شهد هذا النوع اهتماما متزايدا في الاتحاد السوفياتي سابقا ، الدكتور "أدي نيكولايف" من معهد موسكو للطب النفسي ، الذي يطبق أصلا للمرضى الذين يعانون من مرض مجهول " سببه عقلي " ، أو أعراض ما بعد الصدمة "، و في وقت لاحق تم اتخاذ التدابير اللازمة لهذه الطريقة لتقتصر على علاج المرضى الذين لديهم المقاومة ، أو قد أحدثت لديهم تفاعلات سامة أو حساسة من الدواء .

3-3 بنيت طريقة FDT على أساس تجريبي يتألف من :

1-3-3 الامتناع عن الطعام وعن الماء إلى بعد 4 أيام حتى 20 إلى 30 يوما في معظم الحالات ، ووسعت بشكل استثنائي إلى 40 يوما " Lemar (jerome.p74).

2-3-3 " التدابير المرافقة لهذا البروتوكول: الموافقة المسبقة /الإقلاع عن التدخين / تناول 1.5 لترا من الماء المغلي /قيلولة بعد شاي الصباح / الحقن الشرجية (الأمعاء) يوميا / المشي في الهواء الطلق يوميا عدة ساعات مع تمارين التنفس / تدليك الجسم/تنظيف وغرغرة/ ساونا أسبوعية / عدم وجود اتصال مع الغذاء ، وذلك قبل 3 إلى 5 أيام من بداية الصيام".(Lemar jerome.p74)

3-4" في هذا البروتوكول نجد أنواعا مختلفة من الصيام:

1-4-3 الصيام العلاجي .

2-4-3 الصيام الوقائي .

3-4-3 نوع من الرعاية السريرية .

3-5 حصدت هذه الطريقة نتائج أكثر أو أقل مواتاة مع المرضى الذين يعانون من : نوع من الفصام/ توهم المرض/ جنون العظمة / الصرع / الجامودي / انفصام العواطف / حالة الهوس / متلازمة الهلوسة / جنون العظمة / التخلف العقلي / السفل (مرحلة المراهقة) / فرط نشاط الغدة الدرقية / الأمراض النفسية في مرحلة الطفولة / الأورام الخبيثة / الحماض/ مرض أديسون والرضاعة الطبيعية " Lemar (jerome.p75) .

3-6 طريقة "FDT" لا تزال قيد الاستعمال في معهد موسكو للطب النفسي ولكن ليس لعلاج الفصام ، بل إنها تأتي في قسم مخصص لأدارة الأمراض مثل :الاكتئاب ، الهوس ، متلازمة التعب المزمن ، متلازمة الإرهاق ، اضطرابات النوم ، السلوكيات الغذائية ، متلازمة الألم المزمن ، اضطرابات وظيفية في الجهاز الهضمي والجهاز العصبي اللاإرادي ، الاضطرابات النفسية (ضعف الذاكرة ، الانتباه ، الإرهاق العقلي ، خلل الوظيفة المستقلة) أو ما بعد الغدة الدرقية (Korchazhkina NB, Ashikhmin M, Gurvich VB, Lebedev O, Kotenko; KV . 2005) (Lemar jerome.p75)

4-الصيام العلاجي الياباني :

4-1 " في عام 1960 في وقت مبكر في اليابان ، هايسغاوا "kushima" أشارت إلى اختفاء أعراض جسدية ونفسية ردا على صيام الماء ، لدى المرضى الذين يعانون من أمراض نفسية بمعدل كفاءة عالية وصل إلى حوالي 90%.

4-2 " سوزوكي وآخرون " من مستشفى سينداي (جامعة كوهوكو) ، حاول تمديد هذا العلاج لعدد كبير من المرضى ، الطيف النفساني في المقام الأول " Lemar (jerome.p76)

3-4 " تم تغيير الطريقة الأولية إلى حد ما عن طريق إضافة استهلاك الحد الأدنى من الماء 1 لتر يوميا وتسريب محلول ملحي (500 إلى 1000 مل يوميا) يرتبط ببضع الفيتامينات والأحماض الأمينية الأساسية من أجل الجفاف والخوف من فشل الكبد.

4-4 في مركز الطب الشرقي تمارس " FDT " مع العديد من الطرق غير دوائية ، التفكير ، الوخز بالإبر ، الحجامة ، العلاج بالنباتات "hirudotherapy" علة طبية ، المثلية ، التدليك ، العلاج اليدوي ، العلاج المائي ، الروائح ، العلاج بالموسيقى ، تشيقونغ ، الوشم.

4-5 يتم ممارسة هذا البروتوكول بوضع المريض في معزل في غرفة بالمستشفى من دون صحف ولا راديو ولا تليفزيون ، ويستقبل كزيارات فقط الأطباء والممرضين وهو ما يدعو إلى عمل من "عمل استبطان واسترخاء" كنوع من التدريب على التأمل " autogenic " ، قصد تحفيز التعامل مع مشاكله دون مساعدة أو تدخل خارجي ، يعتبر الصيام العلاجي كعلاج نفسي أو كعلاج سلوكي "" (Cott A ; 1974, p301-311). (Lemar jerome.p74)

ثانيا :أهم البروتوكولات الدينية للصيام

1-الديانة الإسلامية :

1-1 " يؤدي المسلم فريضة الصيام امتثالا لأمر ربه تعالى ، تاركا ما اعتاده من منوال الحياة اليومية ، فلا تسيطر عليه عادة ، مقبلا على عبادة يطول وقت أدائها ، فيطول وقت المراقبة لله فيها ، وفي ذلك فوائد عدة : تهديب النفس ، إشراق القلب ، إضافة الجوع الذي يكسر حدة الشهوات ، ويوقظ عاطفة الرحمة بالمعوزين والضعفاء ، ينبه صاحبه كلما شعر أنه في عبادة الله ،علاج و وقاية و حمية عظيمة النفع.

الصيام في الإسلام جنة أي له دور وقائي ، بمعنى وقاية بين الإنسان وبين ما يؤدي حياته الروحية والدينية " (محمود ناظم النسيمي ، ص 8).

2-1 "تشرية الصيام في الإسلام و سن طريقته :

1-3-1 نص تشريعه في القرآن الكريم " (مصحف القرآن الكريم ، الآية (183) ، ص 28).

قال الله تعالى : " يا أيها الذين آمنوا كتب عليكم الصيام كما كتب على

الذين من قبلكم لعلكم تتقون " سورة البقرة .

2-3-1 "وقول رسوله الكريم ﷺ " الصيام جنة فإذا كان أحدكم صائم فلا يرفث لا

يفحش في القول ولا يجهل (لا يسفه) ، فإن أمرؤ قاتله أو شاتمه فليقل

إني صائم مرتين " .

4-1 وعليه فإن الصيام الذي لا يحقق معناه الإلهي فلا يشعر العابد بعظمة المعبود

، ولا يوصل قلبه به ، والذي لا يحقق معناه الإنساني فلا يهذب نفس الصائم ولا

يقوم أخلاقه ، فهو لا يحقق معناه الصحي فلا يكون حمية أو علاجاً.

5-1 إن الإسلام يربط الصيام بالقيام لقول نبي الأمة الإسلامية محمد عليه الصلاة

والسلام) : رب صائم ليس له من صيامه إلا الجوع ، ورب قائم ليس له من قيامه

إلا السهر) ، (رواه النسائي)

"فهو يحدثنا هنا عن تفعيل الصيام الإسلامي كشعيرة أساسية " لتثبيط وظيفة الغذاء

(الجوع) من جهة ، و من جهة أخرى " لتثبيطه وظيفة النوم (السهر) " نظراً

لارتباطه بإقامة شعيرة ثانوية مرافقة له " القيام " .

6-1 كما يعتبر الصيام في الإسلام تكفيراً للخطايا (السنة التي تسبق شهر الصيام) لقول نبي الله محمد (ﷺ) : " من صام رمضان وعرف حدوده وتحفظ مما كان ينبغي أن يتحفظ عنه كفر ما قبله " رواه أحمد والبيهقي.

7-1 "الصيام في الإسلام يرتبط أيضا بثبوت الوظيفة الجنسية وكذلك الوظيفة الحواسية البصرية " فهو أيضا يربط بين الجنس والبصر لقول نبي الأمة الإسلامية محمد (ﷺ) : " يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج ، فإنه أغض للبصر وأحصن للفرج ، ومن لم يستطع فعليه بالصوم ، فإنه له وجاء . (وجاء بمعنى وقاية)

8-1 من آداب الصيام الإسلامية التحفيزية ، الترغيب في السحور ، ومن آدابه الانتهائية منه الترغيب في إحياء ليلة العيد وصوم 6 أيام من الشهر الذي يلي شهر رمضان ، وهو شهر شوال. (محمود ناظم النسيمي ص9).

9-1 درجات الصوم في الإسلام :

1-9-1 صوم العموم : هو كف البطن والفرج عن قضاء الشهوة.

2-6-1 صوم الخصوص : فهو كف الصوم مع كف السمع والبصر واللسان واليد والرجل وسائر الجوارح عن الآثام.

3-9-1 صوم خصوص الخصوص : يجتمع فيه الصومين السابقين ، لكنه يزيد عليهما ، صوم القلب عن الهمم الدنيئة و الأفكار الدنيوية ، أو كفه عن ما سوء الله بكليته " .

2 الديانة المسيحية : " في هذه الديانة الصوم له قوة وأهمية تتمثل فيما يلي :

- 3-2 الصيام هو أقوى انضباط روحي.
- 4-2 الصوم انضباط يعيد ويؤدي أن إلى حميمية أكثر في العلاقة مع المسيح.
- 5-2 صوم الروح القدس يكشف عن الحالة الروحية الحقيقية مما يؤدي إلى كسر النفس والتوبة وحياة متغيرة.
- 6-2 الصيام يمكن أن يؤدي إلى إحياء شخصي ديناميكي في حياتك الخاصة ، ويجعلك قناة إنعاش للآخرين (محمود ابراهيم سليم ، ص 76 / 78)
- 7-2 الصوم يمكن أن يحول صلاتك إلى تجربة شخصية أكثر.
- 8-2 الصوم يقودك إلى إدراك وتوبة عن الخطيئة غير المأمول غفرانها من الله.
- 9-2 نص تشريعه في الديانة المسيحية:

" if my people , where called by my name will humble themselves and pray and seek my face , and turn from their wicked ways , then will heaven and will forgive their sin and will (II chorales) "heal their land" 2018 ، http://www.biblioright.com/haw_to ، http://www.biblioright.com/haw_to /mov/2mov)

- 10-2 " من خلال صوم الفرد والجماعة معا سيتم شفاء الأرض ككل.
- 11-2 الصيام في المسيحية ليس له فقط أثر روحي بل أيضا إصابة بدنية.
- 12-2 الصيام كان التركيز الرئيسي في حياة العديد من القادة الروحيين العظماء عبر التاريخ ، ولم يكن لأي من هؤلاء الرجال " الصيام يصبغته السريعة (الطبيعية) " ، بل كانت الطريقة الصحيحة والوحيدة للصيام هي صيام القلب وليس الأهم عدد الأيام.

13-2 **التحضير للصيام المسيحي** : تتم البداية ببدء تناول الوجبة الواحدة في يوم أو يومًا واحدًا في الأسبوع ، أسبوعًا واحدًا ، وذلك قصد بناء خاص للمعضلات الروحية لكي تكون مستعدة لفترة الصيام الفعلية.

14-2 **أنواع الصيام المسيحي** : الكتاب المقدس يروي في المقام الأول نوعين من الصيام النوعان الأساسيان اللذان ورد ذكرهما في الكتاب المقدس هما " الصيام المطلق لا غذاء .و ليس الماء. لمدة 3 أيام " و " الصيام المطلق الخارق للطبيعة 40 يومًا " (4/1/2018 وهران ، [http://www.biblioright.com/haw to fast](http://www.biblioright.com/haw%20to%20fast)) ./mov/2mov

15-2 **التحضير للصيام المسيحي** : " يعد التحضير الروحي والبدني أمرًا حيويًا في الحفاظ على الصوم .

1-15-2 **التحضير الروحي** : استعدادًا لهذا الوقت الخاص مع الله ، يدعو الممارس إلى أن يقوم بشدة على فحص قلبه والكشف عن أي شيء من خطيئة غير مكتسبة، يرتبط التحضير الروحي بالصلاة أين يتم من خلالها الاعتراف بخطايا الحذف وخطايا تجارب اللجنة ، قد تكون هذه التجارب تجارب ترك حبك الأول لربنا (الحب ناقص ، الخاطيء) من خلال: " العقلية الدنيوية، التمرکز الذاتي ، اللامبالاة الروحية ، عدم الرغبة في مشاركتك إيمانك بالمسيح مع الآخرين ، عدم قضاء وقت كاف في كلمة الله وفي الصلاة ، العلاقة السيئة مع الزوج / الأطفال / الراعية / آخرون.

2-15-2 **التحضير البدني** : على الرغم من أن الصيام هو في الأساس نظام روحي ، إلا أنه يبدأ في المجال المادي ويكون ب: " مقاومة الرغبة في أن يكون " العيد

الكبير الأخير " قبل الصيام ، تخفيض وجبات الطعام الخاص ، الشهية على الطعام المقبول.

2-16 الفائدة الروحية للصيام من وجهة نظر الديانة المسيحية : الصوم هو بقدر ما يكمن فينا ، هو تقليد من الملائكة ومدرسة للصلاة ، وهو غذاء الروح ، لجام للفم ، و حد للشهوات يهدئ عواصف الغضب الطبيعية ، يزيل العقل ، و بالنسبة لبعض الناس يسبب الصيام صداعا بدلا من التخلص منه ، ومع ذلك ، قد سمعوا من الرب أنه عندما ينزع العريس عنهم فإن " تلاميذه " يصومون وقد خرجوا من قيمة روحية هائلة".أين يتحدث الكتاب هنا عن إيجاد السعادة في الألم ، واللذة ("4/1/2018 الساعة 17:30 وهران ، [http://www.biblioright.com/haw to fast /mov/2mov](http://www.biblioright.com/haw%20to%20fast/mov/2mov)).

ثالثا : " أهم البروتوكولات المعاصرة : الصيام الذي تدعو إليه الحاجة في تحقيق أغراض التربية النفسية والتربية الاجتماعية وسائر ضروب التربية النافعة على أي حالة من الحالات:

1 صيام يتقرر القيام به لتربية الأخلاق الغذائية الخاصة بالجنود: على الجندي الفدائي أن يكف عن الطعام بضع أيام ، أو يقبل الطعام الذي تعافه نفسه ، أو يستدعى رفض الطعام الجيد المشتهى.

2- صيام الرياضيين : وهم يملكون بإرادتهم زمام وظائفهم الجسدية ، ويتجنبون كل الطعام الذي يحول بينهم وبين رشاقة الحركة.

3- صيام التجميل " الصيام العصري " : صيام الرياضة النفسية أو صيام الرياضة البدنية ويتم من خلال حمية مياه".(محمود ابراهيم سليم ، ص89)

المبحث الرابع : الصيام نموذجاً للعلاج بوساطة الجسد

أولاً :وساطة الجسد في المسارات العلاجية الطبية باستعمال الصيام

1:تعزيز الدراسات العلمية الطبية لممارسة الصوم "كعلاج"

ALEXANDER KOKOSOV (Thierry de lestrad. p 3) " il y a deux manières de se soigner : une manière passive, en avalant des médicaments, une manière active, ave le jeune "

1-1الصيام الطبي " من الحرب على الجسد إلى السلام معه " :

" لخص THEIRRY DELESTRAD في كتابه " le jeune une nouvelle thérapie " من خلال الدراسة التي أجراها حول الصوم الطبي وآلياته ، ومدى فعاليته على الخلايا الخبيثة ، أهمية تعزيز الممارسة الطبية العلاجية بالصوم ، أين وضع أن الطب الأمريكي و الروسي وكذا الألماني انطلق في رحلة البحث عن العلاج من مسيرة الحرب على الجسد منذ 1880 م ، حتى إعلان حملة الحرب ضد السرطان 1970 م ("Thierry de lestrad. p 3 +146)، " أين كان أطباء علم الأورام يستخدمون ترسانة علاجية تتراوح من أسلحة الدمار الشامل إلى الضربات الجراحية ، حيث تم إجراء أول تجربة للعلاج الكيميائي باستخدام الغاز القتالي الذي تم استخراجه من خنادق الحرب العالمية الأولى".(Thierry de lestrad. p 146)

" لكن يبدو أن هذه الطريقة في شن حرب على الجسد قصد علاجه لم تكن ناجحة ، وإن استعملت في تطوير الطب العلمي والقضاء على ممارسة الدجالين ، لكنها من هذا المنظور تجعل من الجسد الإنساني مجزأ إلى قطع وأشلاء ، حيث أن سعينا للعثور فيه على عدو له يجعلنا ننسى أن الجسد هو وحدة كل غير قابلة للتجزئة

وعلىنا أن نتساءل عن طريقة لصنع السلام مع الجسد نفسه وليس الحرب معه ، وليس من داع للبحث عن عدو له منه ، بل عن خليفة له منه من خلال الصوم...حيث يوضح الطبيب "THEIRRY DELESTRAD" أن الصوم يجعلنا في وضعية استماع لأجسادنا ، في وضعية اهتمام به جديدة ، وضعية يقظة حساسة مع أجسادنا ، وذلك قصد تنشيط قوى خارقة ، انطلاقا من رؤية الطب العلاجي الطبيعي ، وتحيين قدرة الاستفادة من الطبيعة ، بواسطة الصيام ، وهو ما عرضه في كتابه من خلال تقديم عديد الدراسات العلمية ، أين يرى أن الوصول إلى فترة التعاون مع الجسد بالصوم " (Thierry de lestrad. p 146) ، " قصد العلاج هي نفس الفكرة التي تحدث عنها منذ القديم أبو قراط والتي أعاد ذكرها الطبيب الروسي ALEXANDER KOKOSOV: أين يقول أن للشفاء طريقتان ، طريقة عملية ببلع المخدرات والمسكنات ، وطريقة نشطة تكون مع الصوم " إذ يجب على الطبيب أن يستمع إلى جسد المريض ويجعله يستمع إلى جسده بواسطة الصوم ".

" (Thierry de (MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ ; 2007-2011) lestrad. p 147).

1-2 الاستعمال العلاجي الطبي للصوم عبر التاريخ: يقدم التاريخ دليلا على كمية كبيرة من العمل العلمي والسرييري الذي تم القيام به لتحديد آثار الصيام كتدبير علاجي ، فهو ليس طريقة جديدة وغير مجربة ، بل على العكس تم الاعتراف به لقرون ، وقد تم دراسته من قبل بعض العقول اللامعة في علم الطب ، والمجالات ذات صلة (يمكن العودة إلى الكنب المراجع للأصلية للتعرف على هذه الأسماء):

- " خلال القرن السادس عشر ، ادعى الطبيب السويسري " بارا سيلسوس " أن الصيام هو أعظم علاج " (Pascale SANTI ; 2013) / (Frédéric . SALDMANN ;2013 ;p47).
- في القرن السابع عشر كتب الدكتور " هو فمان " كتابا يصف النتائج الرائعة التي تم الحصول عليها من خلال الصيام في جميع الأمراض
- تبع هذا الأخير الدكتور " أنطون نيكولاي " في القرن التالي (18) توصيات بالصوم بدلا من الطعام لأولئك المرضى في وقت لاحق.
- كتب الدكتور " فون سيلاند " من روسيا نتيجة التجارب التي توصل إلى استنتاج ، مفاده أن الصيام ليس علاجا من أعلى درجة ممكنة فحسب ، بل يستحق أيضا التفكير التربوي.
- " أكد الدكتور " أدولف ماير " في ألمانيا ، أن الصيام هو الوسيلة الأكثر فعالية لتصحيح أي مرض (Arlond devries. p 5).
- كتب الدكتور "مولر" أن الصيام هو الأسلوب التطوري الطبيعي الوحيد الذي من خلاله يتم التطهير النظامي ويمكنك من استعادة نفسك ، حسب درجات الحرارة إلى الحالة الطبيعية الفيزيولوجية.
- لقد تم خلال القرن الماضي جمع الجزء الأكبر من البيانات العلمية ، حيث ساهمت كل من أوروبا (على وجه الخصوص ألمانيا) ، وأمريكا بشكل كبير في البحث عن الصيام التجريبي و الفيزيولوجي ، والمئات من المنشورات كانت نتيجة بهذا العمل وهي توفر معرفة دقيقة بشأن العديد من مراحل الصيام " (Arlond devries. p 5/6).

1-3 نقطة تأثير الصوم على الجسد من وجهة النظر الطبية :

- " يوضح الطبيب FREDERIC SALDMANN في كتابه " le meilleur médicaments c'est vous " ، الذي نُشر في ربيع عام 2013 ، فكرة المريض النشط أين يقول " الصوم المتقطع يسمح للجسم بتجديد وإعادة تنشيط آليات الإصلاح الخلوي النائمة ، كما أنه وسيلة لإبطاء آثار الزمن ما يسمح بالعيش لفترة أطول وفي صحة أفضل" (Pierre LE HIR ;2013). (Thierry de lestrad p147)

- " إن التأثير العلاجي للصيام الطبي في دراسات أخرى ، تبحث عن مدى إثبات الفعالية العلمية للصوم العلاجي وتقول بعدم الإثبات العلمي له بالرغم من تأثيره الصحي أين تعجز عن شرح آليات فعالة وذلك مع استبعادها : لدراسة الصيام الديني" (Jerome lemare .p 19.)

2 - فيزيولوجية الصيام الطبي

1-2 ردود الأفعال الفيزيولوجية اتجاه الصيام الطبي العلاجي :

1-1-2 إعادة حيوية الخصائص الشبابية للجسم (Arlond devries .p 8) :
تشير دراسة البروفيسور " تشايلد " من جامعة شيكاغو ، في كتابه ، " الشيخوخة والإنعاش " ، أن التجويع الجزئي يثبط الشيخوخة ويعيدنا من سن متقدمة إلى سن في بداية الحياة ، وكأننا مولودون جدد ... حيث أن أكثر ما يميز الشيخوخة هو انخفاض معدل الأيض ويلاحظ أن تأثير الصوم يكون من خلال زيادة معدل الأيض ، حيث أثبتت الدراسات أن صيام 30 إلى 40 يوما يزيد من معدل الأيض بنسبة 5% إلى 6%.

2-1-2 التحفيز التلقائي والفوري للتحلل الذاتي : حيث كتب " سيلفستر غراهام " في كتابه " القانون العام للاقتصاد الطاقوي " , أن الديدان والأورام والخراجات وما إلى ذلك تتضائل بسرعة ، وغالبا ما تزال كليا تحت حالة الامتناع الشديد عن الأكل " حالة الصيام".

3-1-2 إعطاء فرصة للجسم لإعادة توزيع إمداداته الغذائية : فالفوائض والإمدادات غير الحيوية يتم استهلاكها واستخدامها أولا ، استخدام الأنسجة الأساسية في التغذية وإزالة الباقي نهائيا وهو ما يمنح أعضاء الجسم راحة فيزيولوجية".

4-1-2 " زيادة القوى الاستيعابية للجسم (تقوية الهضم) : تحسين الدم والتمثل السريع للأغذية بعد الصيام , و هو ما يعطي الأعضاء فرصة لاستعادة صلاحياتها الحيوية.

5-1-2 طرد تراكمات الجسم من نفايات وسموم : يتم التخلص بسرعة من تحلل الطعام في الجهاز الهضمي ، ويتم استخدام المواد الفائضة ، ويتم الاستبعاد الأساسي لكل هذه التراكمات ببساطة عن طريق الامتصاص الداخلي والانحلال التلقائي والذي لا يظهر في ردود فعل خارجية عدا فقدان للوزن ، والضعف العام بازدياد قضاء الحاجة والتبول ، أو ربما في حالات القيء (Arlond devries_p 8/ 11)

6-1-2 يحدث تحسن ملحوظ في الوظيفة الحسية العصبية العقلية : أعلن " ماكس نور داو " أن التساؤل له أساس فيزيولوجي ، ويقال أيضا أن أكثر أشكال الانحراف الذهني حدة لها أساس فيزيولوجي في ظل الظروف المعتادة للحياة المتحضرة ، أين يخضع الجهاز العصبي بأكمله والدماغ المنافس للراحة الفيزيولوجية التي يختبرها توازن الجسم أثناء الصوم ، ويتم استعادة القوى العصبية ، وتحسين القوى العقلية ،

وزيادة القدرة على التفكير ، وتسريع قوى الانتباه ، نوعا ما يتم تحسين القدرة على استرجاع الأحداث الماضية ويتذكرها" (Arlond devries. p 11/13)

" لقد شهد الدكتور " تانر" وآخرون حتى على تطور القوى النفسية أثناء الصيام وهو ما جعله يتساءل " لماذا كل الأنبياء القدامى والعرافون يلجئون في كثير من الأحيان إلى الصوم كوسيلة للإضاءة الروحية؟" (Arlond devries. p 14)

2-2 مظاهر ردود الفعل الفيزيولوجية اتجاه الصيام الطبي : " يلخصها الدكتور "هـ. م شيلتون" في كتابه "التداوي بالصوم " أين تظهر تأثيرات الصوم الفيزيولوجية في العديد من المستويات نلخصها كآتي :

- **التبدلات الكيميائية و العضوية** (الدم ، الجلد ، العظام ، الدماغ ، والنخاع الشوكي ، والأعصاب ، الكليتان ، الكبد ، الرئة، العضلات ، الأسنان ، القلب ، البنكرياس ، الطحال ، المعدة ، المعادن ، والمركبات غير العضوية) ويعتبر هذا التغيير الحاصل هنا صحيا". (هـ. م شلتون ، ص 32)

- **تجدد الأعضاء والأنسجة ونموها :** أين يفسر هذا التأثير كون الصيام يعمل على تنشيط النمو.

- تغيرات تطراً من الوظائف الأساسية.
- الراحة الفيزيولوجية أي راحة الأعضاء إلى الداخلية.
- " الاستقلاب أين يتناقص معدله إلى أن يصل إلى الحدود الدنيا ويبقى ثابتا ، حتى العودة إلى الحالة الطبيعية.
- تحسين وظيفة التنفس.

- تحسين وظيفة الإطراح بتخليص الجسم من الكميات المتراكمة من الفضلات والسموم.
- التنظيف العضوي باستهلاك الجسم لمخدراته بالتدرج , ولذلك فإن الصائم يعيش على حساب جزء من جسده والذي يمثل المواد الغذائية المتراكمة فيه.
- تقوية وزيادة حساسية الجملة العصبية , وتحسين القوى العقلية و الفكرية , و كذا قوى المحاكمة و الذاكرة و الانتباه و الذكاء .
- تحسين القوى الروحية كالعاطفة والمحبة والعدس وقوة البديهة. (هـ. م شلتون ، ص 32/47)
- زيادة القدرة الذاتية على السيطرة على الشهوات الرغبات أين لوحظ أن الرغبة الجنسية أثناء الصوم تخف.
- إضعاف أعضاء الحس والشعور : أين تتضائل أثناء الصوم تزداد بعده مباشرة أكثر مما كانت عليه قيل الصيام". (هـ. م شلتون ، ص 47).
- التقليل من نسبة الإفرازات (اللعاب ، العصارة المعوية ، العصارة الصفراء ، عصارة المعثكلة والأمعاء ، الحليب ...المفرزات المخاطية) وزيادة السمية البولية وكذلك العرق برائحته الكريه نظرا لترحها للسموم الموجودة في الجسم كليا.
- يوفر الصوم الراحة الكاملة للمعدة الأمعاء الدقيقة والغليظة.
- نقص الوزن أثناء الصوم وتراجع القوى بسبب ضمور العضلات خلال 20 يوم الأولى من الصوم ثم عورة فوقها ونشاطها عند 30 يوما . (هـ. م شلتون ، ص 64/47)

3- التداوي بالصوم بالطبي :

3- 1 أعراض الصوم الطبي العلاجية :

- " الأعراض الشخصية والذاتية : يقول الدكتور " بريز ننس " : " إن الشعور بالتعب والإرهاق الذي يترافق مع الجوع هو حالة فيزيائية صرفة ، وبناء على تجارب عديدة أجريت في المخابر فإن الصوم بحد ذاته لا يؤدي إلى هذه الأعراض ولا إلى الآلام و الضعف على وجه الخصوص في الأيام الأولى". (هـ. م شلتون ، ص 112/115).

- " النبض : يختلف النبض اختلافا كبيرا أثناء الصوم ، فقد يبلغ 120 دقة في الدقيقة أو أنه يهبط إلى 40 دقة في الدقيقة.

- الشاهية : في اليوم الأول من بدء الصوم ، لا يحصل غالبا أي تبدل في طلب الطعام ، وفي اليوم الثاني نلاحظ رغبة قوية في تناول الطعام ، أم في اليوم الثالث ، فتنقص هذه الرغبة بشدة ، وأحيانا تتخفي بشكل تام، و بعد اختفاء الشاهية وخلال أيام عديدة فإن الجسم يتوقف عن طلب الغذاء ، ثم يأتي بعد ذلك وقت يطالب فيه الجسم تناول الطعام طلبا ملحا...

- اللسان ورائحة الفم : يظل اللسان وسخا طيلة مدة الصوم ثم يأخذ بالنظافة تدريجيا ، حيث يبدأ هذا التنظيف في الحواف والذروة وحين يصور حسن الجوع يكون اللسان قد تطاف بكامله ، أما رائحة الفم فإنها تصبح كريهة ، وتبقى كذلك فترة طويلة ، ثم تصبح أقل كراهة ، كلما تقدم المرض في صومه إلا أن تختفي تماما حين العودة إلى الإحساس بالجوع.

- الحرارة : الجسم طبيعته عند غالبية المرضى الصائمين الذين يشكون من أمراض مزمنة ، أما عند المرضى الذين يشكون من الأمراض الحادة فإنها تهبط عن

- المستوى المعتاد ، كما أن الحرارة تدفع عند الأشخاص الذين كانت درجة حرارتهم في فترة ما قبل الصوم ، أقل من المعتاد". (هـ. م شلتون ، ص 115/117).
- "حرارة الجوع : إن ما يسمى بحرارة الجوع ، يمكن أن يحدث في بداية الصوم ، لدى كثير من الأشخاص وعلى وجه الخصوص أولئك الذين عندهم فرط التغذية ، وهي عبارة عن ارتفاع خفيف في درجة الحرارة يمكن أن يبقى من يوم إلى عدة أيام .
- **النعاس :** من الطبيعي أن لا ينام الصائم أكثر من 3-4 ساعات في 24 ساعة ، وهذا ما يسبب الكثير من القلق ، ولقد عرفت ثلاثة أسباب لهذا الأرق وقلة النوم: التوتر العصبي العام الذي يسيطر على الصائم، نقص في دوران الدم العام، كمية النوم التي نحن بحاجة إليها تتناسب مع كمية وكيفية الأغذية المهضومة. (هـ. م شلتون ، ص 115/117)
- **الشعور بالبرد والعروءات :** بالرغم من أن درجة الحرارة عند الصائم تبقى طبيعية أثناء الصوم ، حتى ولو حصل عنده انخفاض في درجات الحرارة ، فإنه سريع التأثير بالبرد ، ويعزى هذا الشعور بالبرد إلى نقص في الدوران الجلدي". (هـ. م شلتون ، ص 116).

3-2 التداوي الجسدي بالصوم الطبي :

" التقدم بالصوم عبر الأيام له دلائل مختلفة :

- 3-2-1 **الأيام الأولى :** غالبا ما يكون اليومان الأولان قاسيان بشكل عام ، والسبب في ذلك الطلب الملح للغذاء ، بالإضافة إلى ما يمكن أن يتولد عن التوقف المفاجئ عن تناول المنبهات التي اعتاد المرء على تناولها".

- إن الصداع والدوار عند الوقوف ، والنقط السوداء التي تتراعى أمام عيني الصائم ، والغثيان والقيء والألم المحرق والإحساس بالفراغ داخل المعدة ، كل هذه الأعراض والعلامات هي مظاهر أساسية للإرهاق الذي يحصل خلال الأيام الأولى من الصوم.

- وبشكل عام كلما كانت هذه الاعراض أكثر شدة ووضوحا خلال الأيام الأولى من الصوم ، كان معنى ذلك أن الصوم قد أدى الغرض المطلوب منه.(هـ. م شلتون ، ص 119).

3-2-2 "اختفاء الأعراض : كلما تقدم الصائم تأخذ هي الأخرى بالاختفاء تدريجيا. بصومه أصبحت هذه الأعراض أقل شدة حتى تأخذ بالاختفاء بشكل تام, كذلك فإن الأعراض المرضية البدنية التي كان يشكو منها المريض والتي صام من أجل التخلص منها .

3-2-3 زيادة الأعراض : قد يحدث أحيانا نكس أو تفاقم مؤقت لهذه الأعراض خلال الأيام الأولى من الصوم كالصداع، الآلام المعدية ، فرط الحموضة ، القرحة المعدية ، أعراض عصبية ، أحيانا يتم حدوث اندفاعات جلدية أو التي صام من أجلها المريض تزداد سوءا كذلك التهاب القصبات ، والحلق والمهبل ، والكولونات ، لكن كل ذلك يحصل بشكل مؤقت ، كما نشاهد كميات كبيرة من الإفرازات المخاطية تخرج من المهبل والرحم عند النفاس النساء اللاتي كن يشتكين من التهابات نسائية قبل الصوم.(هـ. م شلتون ، ص 120/128).

3-2-4 النوبات والأزمات أثناء الصوم : إن النوبات والأزمات التي تحدث أثناء الصوم لا تختلف كثيرا عن التي تحدث في الأيام العادية ، ويجب أن لا تعالج بشكل مختلف عنها، نذكر منها ، (التقشع ، النوبات العصبية ، السيلان الأنفي ، النوبات

الجلدية ، الصداع وآلام الرأس ، الأطراف المؤلمة ، الغثيان ، الإقياء ، التشنج ، الغازات ، الإسهال ، آلام البلعوم ، الدوار والدوخة ، الخفقان ، الإغماء ، الأرق وقلة النوم ، اضطراب الرؤية)". (هـ. م شلتون ، ص 128)

3-2-5 "الاختلالات الجدية : الضعف الشديد ، النبض غير المنتظم ، صعوب التنفس ، احتباس البول ، الهذيان ، النمش" .. (هـ. م شلتون ، ص 130/128)

3-3 الفئات المرضية التي يمكنها أن تستفيد من الصوم الطبي : " البدانة / الداء السكري البدين / التهاب الكلية المزمن الراجع للضغط والحابس للكلورور / قصور القلب / خناق الصدر " . (محمود ناظم النسيمي, ص 14/11)

ثانيا : التحليل الأنثروبولوجي الاجتماعي لوساطة الجسد بصيام شر رمضان في الممارسة الدينية الإسلامية:

لن نتطرق هنا إلى عرض كل السياقات الدينية الموظفة للجسد من خلال الصيام , حيث سبق التلميح لذلك إجمالاً في البروتوكولات الدينية الخاصة بالصيام في الفصل الأول . أين خصصنا هذا المبحث هنا لدراسة الصيام الإسلامي كظاهرة دينية تحتضنها سياقات اجتماعية خاصة , بحيث يمكن تحليلها الوصفي في مجال الأنثروبولوجيا الاجتماعية للأديان باعتباره شعيرة دينية إسلامية محضة .

1 : تقديم الصيام الإسلامي لشهر رمضان باعتباره شعيرة دينية: يعد الصيام شعيرة دينية إسلامية , حيث يقول محمود ابراهيم سليم : " لقد شرع الإسلام الصيام لناس كي يدرّبهم على قيادة شهواتهم لا الانقياد لها، وليس الصيام عن الشهوات فارقا " فقط بين الإنسان والحيوان ، بل هو فارق بين الناجحين من الناس والفاشلين". (محمود إبراهيم سليم ، ص 72)

، ما يدفعنا إلى تفسير ماهيته باعتباره كذلك ، حيث نجد في هذا الصدد أن " أصل كلمة شعيرة Rite " يعود فقط إلى صلاة داخلية ، أي مجموعة من الأفعال المتكررة والمقننة التي تكون غالبا وقورة ولها نظام تأدية شفهي أو حركي ومحملة بالرمزية وقائمة على الإيمان بالقوة الفعالة و القدرة العليا ، و التي يحاول الإنسان أن يتصل بها بغرض الحصول على نتيجة مرجوة " (كلود ريفيير ، 2015 ، ص 150)

ولنبحث أولا الصيام بهذا المفهوم الإجتماعي الديني يتعارض وغرائزنا ؟ وهل هناك فرق له بين الإنسان والحيوان ، أين نجد ما قاله _ "Arlond devries" : " على الرغم من عدم إعطاء الغزيرة سببا علميا للصيام إلا أنه من العدل الإشارة إلى أن الصيام لا يعارضنا غرائزنا الطبيعية بالمعنى المقصود في كثير من الأحيان يقال أن الصيام هو إحباط أحاسيسنا الطبيعية للجوع والمعنى الضمني هنا هو أن الجوع طبيعي طوال الصيام في حين أن الإحباط موجود فقط في الأيام الأولى القليلة وعندما يكون المرض حادا ، ومما لا شك فيه أن الممارسة المعتادة للتغذية القسرية في حالة المرض الحاد تعارض غرائزنا الطبيعية حتى بين الحيوانات البرية والمحلية يبدو أن الصيام ممارسة غريزية في حالة حدوث المرض أو جرح صغير ، وغالبا ما تسمر الحيوانات في الصيام حتى يتم التعافي " (Arlond devries. p44)

إذن يسمح لنا هذا الاتجاه التفسيري الطبي أن الصيام لا يعارض غرائزنا : من الناحية الفيزيولوجية ، فهل ممارسته في حالة واضحة كممارسة غريزية تقر بوجود مرض أو جرح داخلي خطير يمكن التعافي منه على غرار الحيوانات؟

هنا نجد الدور التكميلي للصيام الإسلامي كشعيرة . أين يقول " دور كايم " هناك الشعار المكفرة القاعة على الاستغفار والتطهير والتي تهدف إلى التحرر من الأيام وطردها" (مصحف القرآن الكريم ، سورة البقرة ، الآية ، 185 ، ص28) لقول رسول الله "

من صام رمضان إيماناً واحتساباً غفر له ما تقدم من ذنبه " رواه الخمسة (محمود ابراهيم سليم ، ص 75) ، و حسب "كلو كمان" يعد الصيام الديني الإسلامي من الشعائر التحويلية بالبعد عن الفساد الأخلاقي والانقطاع أحد المخلصين لخدمة القوى المقدسة " (كلود ريفيير ، ص 16) ، أين يرد في هذا الصدد في التشريع الإسلامي ، عن قول نبي الأمة الإسلامية (ﷺ) " كل عمل بني آدم له إلا الصيام فهو لي وأنا أجزي به ، والصيام جنة ، وإذا كان يوم صوم أحدكم فلا يرفث ولا يصخب ، فإن سابه أحد أو قاتله فليقل إني صائم " (رواه البخاري ومسلم) (محمود ابراهيم سليم ، ص 75)

2- تحديد مستويات الصيام الإسلامي كشعيرة دينية :

انطلاقاً من اعتبار الصيام الإسلامي شعيرة دينية قارة يسمح لنا ببحث ماهية مستوياته كشعيرة دينية ، إذ نجد في علم الاجتماع الديني تقديماً تأملياً متاحاً من طرف الأبحاث التجريبية ، وهو "مقترح غلوك" يميز الباحث خمسة مستويات أو عوامل تسمح بتحديد التدين وهي : الاعتقاد ، الممارسة الشعائرية ، المعرفة ، التجربة ، الانتماء (G.Gronblom; 1984) / (R; Wthnow; 1979) (سابينو أكوايفا وانزوباتشي ، 2011 ، ص 73) .

أين يمكن اسقاط هذه المعرفة الاجتماعية الدينية في أثر الممارسة الطقوسية للصيام الإسلامي كشعيرة دينية أين نجد :

2-1 الاعتقاد : أن ممارسة صيام شهر رمضان مكفرة للذنوب والخطايا ، لقول رسول الله ﷺ " الصلوات الخمس والجمعة إلى الجمعة ورمضان إلى رمضان مكفرات لما بينهن ، إذا اجتنبت الكبائر " . (محمود ابراهيم سليم ، ص 76)

2- 2 الممارسة الشعائرية : "تحتوي أي ديانة على ممارسة تعبدية منظمة و يديرها أحد الكهنة ، أو أحد الأشخاص ذوي المكانة الرفيعة ، نبي أو معالج أو كاهن ، أو عراف " (سابينو أكوايفا وانزوباتشي ، 2011 ، ص 81) . قال الله تعالى " يا أيها الذين آمنوا كتب عليكم الصيام كما كتب على الذين من قبلكم لعلكم تتقون " (مصحف القرآن الكريم ،سورة البقرة الآية (183) ، ص 29)

- تتم الممارسة الشعائرية في إطار ممارسة طقوسية فردية أو جماعية ، نجد هنا صيام شهر رمضان يأتي من الاعتقاد الديني الإسلامي كفريضة ، فالصيام مؤسسة نفسية اجتماعية " منذ اللحظة التي يدفع الاعتقاد باتجاه التجربة الدينية ينحو الفرد عادة إلى تأسيس أصلاته تحت ضريبين و بعبارة نفسية : عقلنته وجعله جزءا حيويا من الفعل اليومي ، بعبارة اجتماعية : الانضمام و الولاء إلى مؤسسة قارة تتضمن عبر الزمان والمكان تواصلًا وحضورًا معبرًا. (سابينو أكوايفا وانزوباتشي ، 2011 ، ص 81) "

- وعن عقلنة الصيام وجعله جزءا حيويا من الفعل اليومي و يقصد به البعد الشخصي النرجسي " العلاقة مع الذات " ، يقول تعالى " شهر رمضان الذي أنزل فيه القرآن هدى للناس وبينات من الهدى والفرقان ، فمن شهد منكم الشهر فليصمه ومن كان مريضا أو على سفر فعدة من أيام أخر ، يريد الله بكم اليسر ولا يريد بكم العسر ولتكملوا العدة ولتكبروا الله على ما هداكم ولعلكم تشكرون " (مصحف القرآن الكريم ، سورة البقرة ، الآية ، 185 ، ص28)

- أما عن البعد الشخصي العلائقي "الاجتماعي" فيوضحه بقوله تعالى " أحل لكم ليلة الصيام الرفث إلى نسائكم هن لباس لكم وأنتم لباس لهن ، علم الله أنكم تختاتون أنفسكم فتاب عليكم وعفا عنكم ، فالآن بأشروهن وابتغوا ما كتب الله لكم وكلوا واشربوا حتى يتبين لكم الخيط الأبيض من الخيط الأسود من الفجر ثم أتموا

الصيام إلى الليل ، ولا تباشروهن وأنتم عاكفون في المساجد تلك حدود الله فلا تقربوها كذلك يبين الله آياته للناس لعلهم يتقون ". (مصحف القرآن الكريم ، سورة البقرة ، الآية ، 187 ، ص29)

- "لذا نرى أن للآلهة تأثير كبيرا في الموضوعات الأسطورية الرئيسية ، كظهور الرجال والسيدات على الأرض ، كخلق آدم وحواء من الطين " (كلود ريفيير ، ص 136/135). ونجد هنا في الاعتقاد الديني الإسلامي أول امتناع عن الطعام (أول صيام بدائي " على مستوى علوي " الجنة أين يأتي هنا مرتبطا بتصور سبب أول ظهور للرجال والسيدات (آدم وحواء) بسبب انتهاك المقدس " شجرة الخلد " ، "أين تعتبر المحرمات الشعائرية مشكلة أساسية في تاريخ الأديان ففي البداية الشجرة وتقاحة آدم ، أو تحدي الإنسان المتكبر الذي تجرأ على المقدرات الإلهية" (كلود ريفيير ، ص 162) ، "ويعتبر المحرم هنا أقل أهمية من الدنس الناتج عن الانتهاك ، ونضع في السلة نفسها ، الشر والخير ، الدين والخطأ والعار والمقرر والخسيس والحقير ، وكأن كل الديانات لا تستطيع المرور دون أن تخلق الشعور بالذنب " (كلود ريفيير ، نفس الصفحة) . أين يمكن اعتبار من هذا المنطق أن ممارسة المسلمين للصيام تعود للإقرار بشعور ذنب بدائي ناتج عن انتهاك مقدس " فريضة صيام بدائي عن الأكل من شجرة الخلد " ، و رغبة لا شعورية كامنة ملحة في الحياة الدائمة عند الأكل من شجرة الخلد ، قام به أبونا آدم وأمنا حواء ، وبسببه يتم العيش على مستوى أدنى (الأرض) ، وتم إقرار صيام تكفيري لكل سنة قبلية من عمل العبد ، على غرار صيام رمضان . ونذكر هنا الدليل من الكتاب السماوي الإسلامي قوله تعالى " فوسوس إليه الشيطان قال يا آدم هل أدلك على شجرة الخلد و ملك لا يبلى ، فأكلا منها فبدت لهما سواتهما و طفقا يخسفان عليهما من ورق الجنة و عصى آدم ربه

فغوى ثم اجتباه ربه و تاب عليه و هدى قال اهبطا منها جميعا بعضكم لبعض عدو". (مصحف القرآن الكريم ، سورة طه ، من الآية 120 إلى الآية 122) ، كما يؤكد "دور كايم" هذا بقوله : " أنه حين تكثر التعاسة والشؤم الباعث على الجزع ، تقام الشعائر التكفيرية في جو التوتر والحزن ، يذكر مثال المجاعة عند أفراد الأورابانا (كلود ريفيير ، ص 164) "

- أما عن ربط الصيام الرمضاني بالصيام البدائي نجد " تعريف الاعترافات : عبارة عن كلمات خارجة من الجسد فهي ترمز للتخلص من ألم داخلي و التخلص من دنس جماعي " (كلود ريفيير ، ص 165).

- كما أنه لكل شعيرة دينية مبادئ أساسية تسيروها " نقدم هنا أول مبدأ :

"مبدأ الاستعراض " الامتزاج ، الكواليس ، العرض ، الأدوار ، الرؤية الدرامية " (كلود ريفيير ، ص 185)

الصيام هو الدعامة الخاصة التي يثني عليها الإسلام يقول محمد نبي الأمة الإسلامية " بني الإسلام على خمس ، شهادة أن لا إله إلا الله ، و أن محمد رسول الله ، و إقام الصلاة ، وإيتاء الزكاة و حج البيت ، وصوم رمضان" رواه البخاري. (محمود ابراهيم سليم ص 78)

- كما أن هناك إجراءات خاصة برمضان تضاف إلى تصورات المؤدي للصيام الإسلامي الديني الخاص بشهر رمضان ، وهي أن الجنة وهي جزاء المؤمن القائم بأركان الديانة الإسلامية تفتح في شهر رمضان ، كما أن "النار " وهي المكان الموعود به غير القائمين بأركان الدين الإسلامي تغلق ، إضافة إلى ذلك أن " الشياطين " وهي مخلوقات رمزية للشر ودوافعه ، تكون بمثابة المنشط للإنسان على فعل الشر خارج أيام رمضان ، وهي فيه تصفد وينهي عملها بتثبيط زمني

مؤقت, "قول رسول الأمة الإسلامية " إذا جاء رمضان فتحت أبواب الجنة ، وغلقت أبواب النار ، وصفدت الشياطين ". (محمود ابراهيم سليم ص 75) أين نجد هنا رمزية تناظرية للجهاز النفسي وتكوينه في مقابل هذه المعطيات (يمكن استقراءها): الأنا في مقابلة الجنة/ الهو في مقابل الشيطان/الأنا الأعلى في مقابل النار.

- أما ما على المسلم القيام به في "عرض" صومه هو : يدعو الإسلام على الترغيب في إشباع شهوات الجوارح عند الإفطار من الصيام ,في مقابل اعتدال السلوك , فالمسلم الصائم لا يرفث ولا يصخب ولا يقاتل من قائله ولا يمس من شاتمه ويتصدى عن قول الزور " (محمود ابراهيم سليم ص 76). فقد حث الإسلام على الترغيب في تعجيل الفطور والإفطار على التمر وإفطار الصائمين وإخراج صدقة الفطر ، وإحياء ليلة العيد ، وصيام 6 من شوال " (محمود ابراهيم سليم ص 77)

- كما أدت لذلك رؤية درامية في حدوث دعوة الصائم واستحالة ردها من طرف الله " فالصائم هو من بين الثلاثة الذين لا ترد دعوتهم في الديانة الإسلامية: الصائم حين يفطر و الإمام العادل ودعوة المظلوم" . وعد الصائمين بولوج باب خاص بهم في الجنة يسمى " باب الريان", ...قال رسول الأمة الإسلامية ﷺ في الحديث القدسي قوله تعالى : " كل عمل ابن آدم له ...إلا الصيام فإنه لي ". (محمود ابراهيم سليم ص 78)

2-3 التجربة الذاتية : نجد أن الممارسة الشعائرية لصيام رمضان تخضع لمبدأ المرجعية الذاتية :خصوصية الشعيرة الخارجة عن الاستعمال الشائع " (محمود ابراهيم سليم ص 185)

ونجد هنا أن الصيام عند المسلمين موجود في خارج شهر رمضان، وقد حدد الإسلام وقتاً زمنياً يتم به الخروج إلى هذه الشريعة وهي رؤية هلال رمضان.

2-5 الانتماء : يقول كلود فيير : "وحدة الهوية في الجسد والذاكرة" (محمود ابراهيم سليم نفس الصفحة).

- أين تجتمع الهوية في جسد الصائم فردياً حاملة ذاكرة الجماعة من خلال أداء الصيام في طقوس فردية و جماعية من خلال :

* القيام بالأداء الفعلي الفردي لصيام الجوارح والقلب .

* الصيام الجماعي خلال شهر رمضان.

- و يخضع هذا المستوى إلى المبادئ التالية :

- مبدأ تأكيد الهوية : "إعادة الانتاج الاجتماعي لخصوصيات الجماعة" (محمود ابراهيم سليم ص 165)، وهو وأن المسلمين يقومون بأداء هذه الشعيرة جماعياً كل رمضان ولا ينقطعون عنها ، و يؤكدونها بأداء صلاة جماعية خاصة بهذا الصيام ، يقرؤون ويستمعون فيها القرآن الكريم ، صلاة التراويح .
- مبدأ عدم الاستمرارية " (محمود ابراهيم سليم نفس الصفحة) هو أن المسلمين يقومون بالصيام في شهر واحد وهو رمضان وخارجه لكن بصورة متقطعة وليست متواصلة ، وقد نهى الدين الإسلامي عن الوصال في الصيام ، وخص به نبي الأمة الإسلامية محمد " ص " فقط.
- مبدأ التكامل بين الممثلين والمشاهدين" (محمود ابراهيم سليم نفس الصفحة) : إن تصور أداء أي فعل ديني إسلامي يأتي بتسجيل قيمته وإبلاغ الله عنها ، إما

بوساطة " تسجيل الملائكة " المشاهدين ، الشاهدين) ، أو دون وساطة مباشرة وهي المطلقية في قدرة الله على مراقبة عباده.

3: التفسيرات النظرية للشعيرة الدينية المرتبطة بالصيام الديني الإسلامي "الشهر رمضان " :

الشعيرة الدينية عبارة عن قواعد سلوكية محددة لكيفية التصرف اتجاه ما هو مقدس (صيام شهر رمضان) ، وقد يكون هذا المقدس ركودا للقوة الجماعية ، لجسد المجتمع (إذلال وإخضاع حاجات الجسد قصد ترويض النفس وتكفير خطاياها طيلة السنة من خلال صيام شهر رمضان) .

3-1- يؤكد "فرويد" مع جامعي عصره أن التضحية هي النموذج الأول للشعيرة ، أما بالنسبة للمحللين النفسانيين وهم يفسرون الشعيرة على أنها قاعدة تصعيدية قاعدتها عقيدة ليبيدو " libido" وأنها من داء الجهاز العصبي الاستحواذي ، وإن كان من الخطأ أن نقول أن شعائر تعيد إحياء زمن العهد القديم ، ففي المقابل يصبح القول ، كما يؤكد " ليفي شتراوس " في نهاية كتابه " الرجل العاري " إن الشعيرة تستحوذ على الفكر وتحث على الإيمان أكثر مما تحث على دراسة المعاني". (محمود ابراهيم سليم -ص 153/154)

3-2 الصيام تطهير أم كفارة ؟ " إن المحرم والمدنس يندرجان ضمن استراتيجيات السلطة الدينية" ، وللتمييز بين الطقوس التكفيرية وشعائر التطهير (نلاحظ هنا في الديانة الإسلامية) :

*يمارس المسلم شعائر الطهارة قبل الدخول للمسجد لأداء الصلاة.

*مشكلة الطهارة تخص كل الأحداث اليومية: الغذاء ، الجسد بإفرازاته (دم الحيض) (يعفي الإسلام المرأة الحائض من الصيام في أيامه باعتبارها غير طاهرة) ، العلاقة الجنسية ، الظروف الاستثنائية في الحياة (الولادة....) " (محمود ابراهيم سليم ي ص 162/161)

*وهو ما يجتمع تباعا في أداء الصوم كشعيرة تمس كل هذه الجوانب وتجعل من صيام رمضان كشعيرة أساسية يترافق وممارسات طقوسية ثانوية مطهرة زائد أنه كفارة .

3-3 تكمن وظيفة الشعيرة الدينية في تجديد وإعادة إحياء الإيمان وكذلك تهذيب الشخصية فهي تؤثر على اندماج الفرد في الجماعة ، كما أوضح " دور كايم" في دراسته لقبيلة " كوروبورى " الاسترالية، فالشعيرة تقر بالتقاليد وتذكر بها ، وندعم المكانة الدينية أو الثقافية. " (محمود ابراهيم سليم ي ص 155/154)

وهو ما يمكننا من اعتبار صيام رمضان من الشعائر التحويلية، لقول نبي الأمة الإسلامية محمد ﷺ " إن في الجنة بابا يقال له الريان ، يدخل منه الصائمون يوم القيامة". (محمود ابراهيم سليم ، ص 74)

4- الحاجات النبوية التي يتم تفعيلها بواسطة الصيام الاسلامي:

- "يأتي الاعتقاد الديني كما وضعه عديد الدارسين على علاقة مع الغايات القصوى للوجود ، وبعبارة أناسية يستدعي الاعتقاد الديني " جملة من الحاجات النبوية" (ساينيو أكوايفا وإنزو باتشي ، ص 83)
- فما هي جملة الحاجات النبوية التي يتم تفعيلها بواسطة صيام؟

- صاغت كافة الديانات العالمية الكبرى تقريبا تصورات عن العالم تأسست على مبدأ الخلود الكائن البشري ، التي تقبل بحضور قوة خفية مفارقة للجسد لحظة الممات" (ساينو أكوايفا وإنزو باتشي ، ص 86)
- ما يجعلنا نتساءل هنا عن حاجات الجسد وحاجات الروح ؟ فمن المفهوم الغرائزي سننطلق للإجابة عن حاجات الجسد الفيزيولوجية وصولا إلى تفاعل الجسد مع الروح في بعدها الاجتماعي ، أما عن حاجة الروح فهي تتطلق وتذوب في المفهوم الديني والحاجات المتعلقة به.

4-1 التعامل مع الحاجات المرتبطة بالوظائف الجسدية أثناء أداء الشعيرة الدينية للصيام الإسلامي :

4-1-1 التعامل مع الحاجات المرتبطة بالوظائف الجسدية خلال الصيام :

يستعمل فرويد مصطلح " نزوات حفظ الذات " للدلالة عليها وهي مجمل الحاجات المرتبطة بالوظائف الجسدية الضرورية لحفظ حياة الفرد ، ويشكل الجوع نموذجها الأول، تتعارض نزوات حفظ الذات ، تبعا لفرويد وضمن إطار نظريته الأولى عن النزوات مع النزوات الجنسية" (جان لابلاش و بونتاليس . 1985 ، ص 529)، أين يوضح المفهوم الإسلامي للصيام هذا المفهوم أيضا ويخبر به رسول الله عليه الصلاة و السلام " فالصيام وجاء لمن لم يستطع الزواج من الشباب ، لقوله " من استطاع منكم الباءة فليتزوج ، ومن لم يستطع فعليه بالصوم ، فإنه له وجاء " أي حصن و وقاية" (محمود ابراهيم سليم ، ص 76)، " إذ تستند اللذة الجنسية على المستوى الفمي على سبيل المثال إلى نشاط التغذية ، حيث يرتبط إشباع المنطقة المولدة للغلطة في البداية بإشباع الحاجة إلى الغذاء ، كما يتحدث فرويد في نفس السياق عن نزوة التغذية" (جان لابلاش و بونتاليس ، نفس الصفحة) .

- "يبدو أن فرويد يقر بوجود العديد من نزوات حفاظ الذات بعدد الوظائف العضوية الكبرى (أي التغذية) ، التغوط ، التبول ، النشاط العضلي ، البصر.....) " (جان لابلاش و بونتاليس ، ص530)

- وهذا ما لاحظناه في شرح الموقف الطبي لتأثير الصيام العلاجي ، وكذا في تقديم مفهوم الصيام الإسلامي المرتبط بمختلف الوظائف العضوية الكبرى من خلال مرافقة الشعائر التطهيرية له . أين " تستمر نزوات حفظ الذات في تعارضها مع النزوات الجنسية ، و تعتبر كحالة خاصة من حب الذات ، وليبدو الأنا " (جان لابلاش و بونتاليس ، ص531) ، و حسب ماسلو " Maslow" توجد الحاجات الفيزيولوجية في قاعدة هرم الحاجات ، أين يرى أن الحاجات المتواجدة في أعلى الهرم لا يمكن إشباعها إلا في ضرورة إشباع الحاجات الدنيا على نمط الحاجات الفيزيولوجية " (Camilo charron , Narthalie durmet , Nicoalas gueguen. Alain lieury)
(Stephane Rusi nek, 2007 , p 107 . فهل يسمح الصيام بالقفز على سلم

"ماسلو" أثناء إشباع الحاجات إلى درجات وظيفية نفسية دنيا بفعل الصيام ؟

- حيث نجد " نزوات حياة تمثل الفئة الكبرى في مقابل نزوات الموت...وأين لا يدل مصطلح إيروس على تغطية لنزوات الجنسية الفعلية وحدها ، بل هي تشمل أيضا نزوات حفظ الذات " (جان لابلاش و بونتاليس ، ص520) إذ يأتي الصيام الإسلامي من هذا المنطلق صانعا للإيروس حيث يقول سابينو أكوافيفا " أمام الرعب من الموت اتخذ البشر تدابير لصياغة معنى ، كان الدين ولا يزال الإجابة الثقافية المركزية التي قدمت للبشر في ذلك الشأن فلا يعتبر الخوف فقط صانع الألوهية ، بل أيضا صانع " الأيروس " أي القوة الحيوية التي تدفع البشر للتفكير في الخلود في عالم لا ينفي فيه حاجة الحب الشائع دون حد يحده" . وحسب التحليل

النفسي نجد أن : نزوات الموت تتعارض مع نزوات الحياة والتي تنزع إلى اختزال كامل التوترات ، أي إلى رد الكائن الحي إلى الحالة اللاعضوية ، أين تتوجه نزوات الموت بادئ الأمر نحو إلى الكل وننزع نحو التدمير الذاتي ، ثم تتوجه فيما بعد ثانويا نحو الخارج ، وتتجلى عندها على شكل نزوة العدوان ، أو نزوة التدمير " (جان لابلاش و بونتاليس ، ص520) . فهل يسمح لنا هذا المفهوم التحليلي بأن نقول أنه وفقا للصيام سيتم تحفيز نزوات الموت ؟ ، حيث أن أصل نزوة الموت التدمير الذاتي وهو حث الانحلال الذاتي عضويا (وهو دور الصيام في مفهومه طبي) ، كما أن هذه النزوات تتعارض مع نزوات الحياة (حفظ الذات و النوع). فيبقى السؤال هنا نظريا مطروحا - انطلاقا من أن الحاجات مرتبطة بالوظائف الجسدية وعدد النزوات حفظ الذات مرتبط بدوره بعدد الوظائف العضوية ، فكيف يتم تأثير الصيام على الاستثمارات النزوية العدوانية خاصة ؟ باعتباره يمس كل الحاجات الفيزيولوجية المرتبطة بالوظائف الجسدية والتي تمثل في مفهومها التحليلي النفسي سياقات نزوية على غرار الامتناع الغذائي والجنسي الزمني من مفهومه الديني الإسلامي لنزوات الحياة ، وعلى غرار تحفيزه التحلل الذاتي العضوي قصد طرد السموم واستعمال المدخرات وإعطاء راحة للصائم من مفهومه الطبي .

4-1-2 إقحام الجسد في ممارسات رمزية أثناء القيام بالصيام الإسلامي كشعيرة دينية :

" من أشكال النشاطات الرمزية الشائعة طقوس إفساد ومعاناة جسدية " نفي النوم المشي على الأشواك و التعري ، حلق الرأس ، كدلالة معنوية على الموت (كلود ريفيير, ص186) ، نجد هنا ترك لإشباع شهوات البطن والفرج في الصيام الإسلامي يحمل دلالة معنوية أيضا على الموت باعتبار أنه هذه الشهوات تمثل بالنسبة للتحليل

النفسي نزوات الحياة : حفظ الذات (الأكل والنوم) / حفظ النوع (الجنس) ،
وتثبيطها زمنيا يمثل معارضة الغريزة البنائية وهي غرائز الحياة .

"ومن الممارسات الرمزية الشائعة يتم تحمل الشتائم والاعتقادات في صمت كموقف تكفيري " . (كلود ريفيير, ص90) نجد هنا كما ذكر سابقا أن الصيام الإسلامي يشترط هذا التحمل للشتائم وعدم رد الشتيمة ، عدم مقاتلة من قاتلته ، إذن تحمل هذه السمة في الصيام الإسلامي من المنظور الأنثروبولوجي الاجتماعي معنا تكفيريا .

يتوافق مع صيام رمضان إنهاء له وعدم استمرارية شرعها الدين الإسلامي بإحياء عيد الفطر . أين نجد " أن الأعياد هي جزء من الممارسة الشعائرية تهدف مؤقتا إلى إرساء السعادة الداخلية أو الجماعية وتعتبر الأعياد وسيلة للتجدد الاجتماعي(كلود ريفيير, نفس الصفحة) " . أين يقول رسول الأمة الإسلامية: " من أحيأ الليالي الأربع وجبت له الجنة : ليلة التروية ، وليلة عرفة وليلة النحر وليلة الفطر " رواه ابن عساكر عن مطار " .(كلود ريفيير, ص78)

" تعزيز الطقوس المصاحبة لآداء طقسي جماعي أو المصاحبة للحظات خاصة في إحياء عادات عائلية أو شخصية " وهذا حسب ما ورد ذكره سابقا " صلاة التراويح ، الإفطار الجماعي " .(كلود ريفيير, ص176)

استعمال الجسد يعد من الأنماط التقنية في تأدية الشعائر الدينية . ومن الاستعمالات الجسدية تظهر تقطيع ، أكل ، استهلاك " وهذا ما نجده في الصيام الإسلامي " .(كلود ريفيير, ص165)

" للوصول للشعور بالأمان كدعم نفسي بواسطة الصيام . " فحين يتزايد الخطر تظهر الشعائر السلبية التي لا نستطيع تفسيرها إلا على أنها ضرورة لتجميع القوى البدنية و التي قد يتبعها إلزام مؤقت بالصيام ".(كلود ريفيير, ص 189)

4-1-3 الحاجات ذات الصلة بالاعتقاد الديني: و الممثلة في الجدول (1) (سابينو أكوايفا وإنزو باتشي ، ص 84)

المستويات	"أليكسيس دي توكفيل"	"ماركس" و "فرويد"
الدين	هو صياغة اجتماعية	نظام من الإجابة عن حاجات أساسية
الاعتقاد الديني	عالم رمزي يتم إملأؤه عبر الاحتضان الاجتماعي	ما يلبي حاجة فطرية وأناسية لاكتشاف ومعرفة
التجربة الذاتية الدينية	شكل من التعويض العصابي والوسواس	آلية بلورة مخاوف ورغبات المترسخة في البنية الحيوية النفسية
الطقوس " الممارسة الشعائرية "	قانون عملي سن بغرض إرساء معايير السلوكيات	حاجة لتكرار التجربة الدينية الأصلية
الانتماء	نظام من الرقابة الاجتماعية للضوابط الايديولوجية والخلقية	تعزيز مؤسساتي لنظام الاعتقاد والتجربة الدينية

يتم اسقاط هذه الحاجات على مفهوم الصيام الديني الإسلامي ، لاستخلاص الحاجات المرتبطة به وتفسيرها:

4-1-3-1 موقف "فرويد" و معاصريه: يمثل الصيام شكلا تصعيديا للكبت

النفسي الجنسي. فمن وجهة نظر فرويد ، الاعتراف بالدور التنظيمي للدين "عبر تفسير أصله بنظرية العصاب الوسواسي المرتبط بحسب الصياغات التي باتت غير مقبولة اليوم ، بعقيدة أو دين ، وبالتالي بالمرحلة الطفولية للتطور النفسي ، حيث

تكون النفس البشرية رهينة علاقة كئيبة للصورة الأبوية ، ويصف الدين تجربة واعتقاد يصير آلة آلية يتحول بموجبها الليبيدو ، و يغدو شكلا من التصعيد للكبت النفسي الجنسي الذي لا يعد إشباعه العادي في علاقات جنسية فيكون الدين بذلك الشكل آلة جبارة لإنتاج رموز وإشعارات ولغات لأشياء لا تمت بصلة بأساس للواقع ") سابينو أكوافيفا وإنزو باتشي ، ص 85/84 .

4-1-3-2 موقف " أليكسيس دي توكفيل " : الصيام يمثل قبولاً لمبدأ كبح الشهوات في مقابل إشباع حاجات رئيسية اجتماعية كامنة. فحسب هذا الموقف يعتبر المفكر الفرد الخلية الأساسية للمجتمع ، بصفته كائناً عاقلاً يملك تدينا طبيعياً ، ويمثل الدين بالنسبة إلى الإنسان شكلاً لإشباع حاجات رئيسية مثل : إدراك محدودية الظروف البشرية ، وبالتالي قبول مبدأ كبح الشهوات " (سابينو أكوافيفا وإنزو باتشي ، ص 83) . و " بحملة من التدابير لإشباع هذه الحاجة الكامنة ، تستعمل من حين إلى آخر ، من قبل الأفراد أو الجماعات لتشكيل أنظمة ثقافية شاملة ، أو أنساق من القيم الشائعة اجتماعياً" (سابينو أكوافيفا وإنزو باتشي ، نفس الصفحة) (عادات السحور ، عادات تنظيف المنازل لاستقبال رمضان...) . و التي لها " سياقات احتضان اجتماعي ترعاها : مؤسسات كالكنائس ، الجماعات الدينية " والعائلات والمدارس ، و قدرة على نقل مضامين الاعتقاد الديني وتحويلها إلى عوائد عقلية وممارسات اجتماعية ومواقف أخلاقية (سابينو أكوافيفا وإنزو باتشي ، ص 85) (المساجد ، جمعيات إطعام عابر السبيل والفقراء خلال شهر رمضان)

4-1-3-3 موقف "ماركس" : الصيام حاجة للتسامي الذاتي عن الحاجات الغريزية ، إذ يقول ماركس "الدين صياغة اجتماعية تفرضها بعض الجماعات المتنفذة ، على غيرها من الجماعات المستضعفة" . (سابينو أكوافيفا وإنزو باتشي ،

نفس الصفحة) ونعرض موقف النظريات التي حاولت الميل بأنظمة الاعتقاد الديني باتجاه الحاجات الأناسية " ليير جرو " و " لوكمان " اللذان تحدثا عن الحاجة للتسامي الذاتي عن الحاجات الغريزية ، الموجه الرئيسي للاعتقاد الديني ، ولمجمل العوامل الرمزية ذات الطابع الديني. " (سابينو أكوايفا وإنزو باتشي ، ص 86)

5- " أصناف التدين الحاضرة في الممارسة الشعائرية و الحاجات المرتبطة بها :

5-1 تذلل العبد أمام ربه : وهو يلبي الحاجة إلى إلغاء الأنا ضمن وحدة كونية أرحب.

5-2 متابعة الأعراف العائلية : وهي تلبى الحاجة إلى الاطمئنان

5-3 الواعز الخلقى : وهي تلبى الحاجة لصياغة تعاليم خلقية قارة "

5-4 خدمة الرب في بعدها الاجتماعي : وهي تلبى حاجة إضفاء معنى إلى الفعل الاجتماعي.

5-5 عقلنة الدين : الحاجة لتفسيرات مقنعة على المستوى النهائي للمقاصد النهائية للوجود (سابينو أكوايفا وإنزو باتشي ، ص 86) .

- وهنا نلاحظ أن هذه الأصناف تتدرج في سياقات مختلفة قد ورد ذكرها أثناء تحليل نظريا "أبعاد ممارسة الشعيرة الدينية" بصفة عامة وممارسة الشعيرة الدينية لصيام رمضان في الإسلام بصفة خاصة ، نلخصها الآن نظريا فيما يأتي عن وصف أدائها حسب ابراهيم محمود سليم (أين سيتم لاحقا تقصي و فحص هذه الأصناف و الحاجات المرتبطة بها تطبيقيا في دراستنا لحالات المقاربة الميدانية) :

" إذا جاء رمضان انقطعت عن الأكل والشرب من الفجر إلا غروب الشمس ، وبينما أنت تأكل وتشرب إذا بالصبح يقبل ، ولهذا بك تسمع الأذان ، فتمسك يدك عن طعامك وشرابك دفعة واحدة ، ومهما جاءك بعدئذ من طعام شهوي وشراب هنيئ واشتد بك الجوع والعطش فإنك لا تقربها حتى غروب الشمس ، ولا يقف الأمر عند امتناعك عن الطعام والشراب أمام أنظار الناس ، بل لا تقربهما حتى في وحدتك التي لا يراك فيهما أحد ففي أثناء هذه الساعات من الفجر إلى غروب الشمس لا نتجرع جرعة من الماء ولا نبتلع لقمة من الطعام ممسكا عن شهوة الفرج إلى جانب شهوة البطن وكل عضو فيك يقول : اللهم إني صائم ، وإن كان اللسان ينوب في التعبير عن أعضائك جميعا ، وأراك تقول فهل من مزيد ، وأقول تعالى إلى مزايا الصيام على الطريقة الإسلامية " . (محمود ابراهيم سليم. ص 84)

خاتمة :

يمثل الصيام الطبي نموذجاً لأحد أجهزة الوساطة العلاجية للمرض النفسي بالجسد ,
فهل ستسمح المقاربة الميدانية للصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان أمام ظهور
وساطة الجسد في ممارسته الاجتماعية , بتجديد المقاربة العلاجية للمرض النفسي
في شقيها الطبي و النفس - اجتماعي ؟

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث

"المنهجية و إجراءات البحث

الميدانية "

الفصل الثالث: المنهجية و إجراءات البحث

الميدانية

مقدمة

المبحث الأول : الدراسة الميدانية الاستطلاعية و إجراءاتها المنهجية

أولا : الدراسة الميدانية الاستطلاعية

1- ميدان البحث

2- جمهور البحث الميداني الخاص بإجراء الدراسة الاستطلاعية

3- مواصفات جمهور البحث الميداني الخاص بالدراسة الاستطلاعية

ثانيا : إجراءات المنهجية للدراسة الميدانية الاستطلاعية و أدواتها

1- أسلوب المعاينة المتبع و أدواته المستخدمة

2- إجراءات المنهجية لدراسة الميدانية الاستطلاعية

ثالثا: صعوبات البحث

المبحث الثاني : الإجراءات المنهجية للمقاربة الميدانية

أولا : منهج المتبع في المقاربة الميدانية

ثانيا : أدوات المنهج المستخدم في المقاربة الميدانية

1 - المقابلة العيادية

2- الاختبارات النفسية الموظفة

1-2 مقياس الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي للدكتور الأستاذ " فقيه العيد"

2-2 الاختبار الإسقاطي " الإحباط - عدوانية " ل " سول روزنزفايج " للراشد .

خاتمة

مقدمة:

تعد منهجية البحث حجر الزاوية الذي يبنى عليه أي بحث , و إن اتباع المنهجية السليمة يفرض علينا منذ البداية موضوعية التقصي الميداني و اختيار الحالات على غرار معيارية تمثيلية للموضوع محل الدراسة.

المبحث الأول : الدراسة الميدانية الاستطلاعية و إجراءاتها المنهجية

أولاً : الدراسة الميدانية الاستطلاعية

موضوع الوساطة العلاجية للجسد بصفة عامة يوجهنا نحو ضرورة الملاحظة العلمية الدقيقة لكل المعطيات الميدانية المحتملة بوضعها تحت مجهر قابلية الدراسة و القياس و التتبع .

حيث إن إمكانية التواجد الظواهري للعلاج بوساطة الجسد تلمح لنا منذ البداية إلى ضرورة العودة و الاتكاء على كل الركائز المعرفية المتناولة في البحث النظري من خلال الفصل الثاني و الثالث , من حيث اختيار معايير و مؤشرات مناسبة تصحب المسار الميداني في الدراسة الاستطلاعية حول :

-التواجد الظواهري العلمي للعلاج بوساطة الجسد " الاتجاه نحو تقييم المسار العلاجي المتبع من طرف المختصين داخل مؤسسات الرعاية الصحية للأمراض النفسية و العقلية لدراسة هذا النوع من التواجد " .

-التواجد الظواهري غير العلمي للعلاج بوساطة الجسد " الاتجاه نحو القراءة العلمية لأحد نماذج العلاج و أو الوقاية من المرض النفسي غير المعتمدة علميا " نموذج الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان " - على غرار الممارسات الاجتماعية الطقسية الموظفة للجسد طلبا للعلاج و التصالح مع الذات , خدمة للمعتقدات الدينية أو للأعراف أو التقاليد .

1-1- ميدان و البحث :

1-1- تقديم ميدان و فترة إجراء البحث : انطلاقا من اعتبار ضرورة تقمص الدور المهني في المجال التخصصي الممثل لشخصية الباحث و تكوينه النظري و التطبيقي , جاء التركيز على أهمية العمل في إطار ميداني يتواءم و تخصص الباحثة , ومن خلال الجدول (2) التالي سنقدم خصوصية ميدان البحث حسب ما تمليه متطلبات الدراسة :

نحو استطلاع و دراسة التواجد الظاهري لتوظيف الجسد كوسيط في المسار العلاجي للمرض النفسي / العقلي		
الإطار الميداني "المؤسساتي"	الإطار الميداني "غير المؤسساتي"	
المؤسسة الإستشفائية للأمراض العقلية بولاية تيارت	المؤسسة الإستشفائية للأمراض العقلية بولاية وهران	" مجموعة عشوائية من أفراد المجتمع تمارس الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان " " ابتداء من 2015/6/05 تاريخ إلى غاية تاريخ " 18/07/03
" ابتداء من تاريخ 16 2018/04/ إلى غاية 15 2018/05/ تاريخ "	" ابتداء من تاريخ 2018/05/20 إلى غاية 2018/06/26 تاريخ "	

2-1 مواصفات ميدان البحث الخاص بإجراء الدراسة الميدانية الاستطلاعية :

1-2-1 مواصفات ميدان البحث المؤسساتي و إجراءات الدراسة الاستطلاعية الخاصة به

1-1-2-1 مواصفات ميدان البحث المؤسساتي :

جاءت هنا الدراسة الميدانية الاستطلاعية المؤسساتية ببحث نشأة و هياكل المؤسستين الإستشفائيتين المادية و البشرية, و كذا الطابع الخدماتي لكل منهما من حيث الوحدات و تخصصاتها و مهنييها كل على حدى .

و تجنباً للإسهاب سيتم تقديم " جدول ملخص لمواصفات ميدان البحث المؤسساتي " رقم (3) التالي :

العناصر المؤسساتية المبجوة		المؤسسة الإستشفائية للأمراض العقلية لولاية تيارت :	المؤسسة الإستشفائية للأمراض العقلية لولاية وهران :
تاريخ نشأة المؤسسة		1985	1957
عدد العمال بالمؤسسة		320	350
توزيع مصالحي المؤسسة و	مصلحة الطب العقلي للكبار	220	وحدة العلاج الحر رجال
			وحدة العلاج الحر نساء
			وحدة الإستشفاء الإداري
			وحدة الاستعجالات العقلية و الفحص
470			

وحداتها		مصلحة الطب العقلية للأطفال و المراهقين	وحدة العلاج للأطفال و المراهقين	20
الهيكل المادي	1	فغولي أحمد " رجال "	1	جناح الذهانات رجال " حالة الإزمان "
	2	حمداني عدة " رجال "	2	جناح الذهانات "رجال" حالة حادة "
	3	علي معاشي " الحجز القضائي "	3	جناح "الذهانات نساء و رجال" "
	4	نعيمي فطيمة " نساء "	4	جناح الذهانات " نساء " حالة الإزمان "
	5		5	جناح الحجز القضائي
	6		6	جناح الإدمان
	7		7	جناح الاستعجالات
المرافق		حمام , مطبخ , قاعة سينما , قاعة حلاقة .		
الحالة		لا تتناسب و المعايير الصحية العالمية اكيد مع بعض المحاولات الجادة للإصلاح .		
الطابع الخدماتي للمؤسسة	التخصصات الموجودة		الطب العام , الطب العقلي , المختص النفسي . المختص الأروطوني , المختص الاجتماعي , أعوان الشبه طب - عقلي و الطب العام , أعوان الإدارة و الأمن و النظافة .	
	طبيعة العمل المقدمة		دوام عادي " الإدارة " / تناوب " التخصصات التقنية "	
	ولايات الوافدين من المرضى العقلين		من ولاية تيارت و من ولايات الجنوب من وهران و من 14 ولاية من الغرب و الجنوب .	
القدرة الاستيعابية		متوسطة مع نقص المتخصصين		
		مزرية مع نقص المتخصصين		

1-2-1-2-1 منهج الدراسة الميدانية الاستطلاعية المؤسساتية و الهدف منها :

1-2-1-2-1 منهج الدراسة الاستطلاعية المؤسساتية : هو المنهج الاستقصائي و الذي جاء خدمة لجمع بيانات كمية و نوعية مرتبطة بطبيعة تقديم الرعاية في مجال الصحة العقلية بتوظيف الوساطة العلاجية عامة و وساطة الجسد خاصة ك " دراسة استردادية " (étude rétrospective).

1-2-1-2-1 الهدف من الدراسة الاستطلاعية المؤسساتية : تأتي الدراسة الاستطلاعية خدمة لتأطير مجموع التساؤلات الفرعية المسبقة التي تصب في موضوع البحث من جهة , و توجيهها نحو الاستحقاق العلمي للعمل الميداني في الدراسة الأساسية من جهة أخرى , و ذلك على نحو يضمن موضوعية قياسية لمتغيرات البحث بداية و يزيد من نسبة حيادية تفسير النتائج التطبيقية كمخرجات تقديرية للبحث نهاية .

1-2-1-2-1 مواصفات ميدان البحث غير المؤسساتي:

1-2-1-2-1 مواصفات البحث الميداني غير المؤسساتي : جاء البحث الميداني غير المؤسساتي موجها نحو ملاحظة التواجد الظاهري لتوظيف الجسد في المسار العلاجي غير المؤسساتي , و الذي نقصد به هنا المسارات العلاجية ذات الخلفيات الإيديولوجية و الثقافية على غرار العلاج التقليدي و الروحي و ممارسة الشعائر الدينية من طرف مجتمع

ما , انطلاقاً من التركيز على إمكانية التواجد الظاهري لأحد افتراضات الوساطة العلاجية للجسد فيها ، حيث لاحظنا أن الاعتقاد الديني الإسلامي في الجزائر على غرار كل الدول الإسلامية في العالم يحفز الأشخاص على إدخال الجسد في طقوس دينية خاصة على غرار كل من الصلاة ، ، طهارة الجسد بالماء ، الختان للصبيان ، حجب جسد المرأة البالغة بطريقة خاصة ، الصلاة ، الصوم ، الحج قصد الوصول إلى درجة عليا من التكيف النفسي أو الصحة النفسية و التي يعبر عنها في التصور الديني ب " النفس المطمئنة " عموماً .

و انطلاقاً من مخرجات الفصل الأول و الثاني و الواقع الميداني للنتائج المبهرة التي سجلها الصيام الطبي في الدول الغربية من شفاء تام على حالات المرض النفسي الكبرى و خاصة الفصام في كل من روسيا و ألمانيا و اليابان و الولايات المتحدة الأمريكية و التي استرسلنا في طرح مناهجها التقنية نظرياً ، وقع اختيارنا على توجيه بحثنا الميداني نحو استطلاع تواجد الوساطة العلاجية بالجسد في النموذج الظاهري الديني الإسلامي المتمثل في صيام شهر رمضان ، أين يدخل المجتمع على أغلبيه ظاهرياً في أداء الشعيرة الدينية المرتبطة بالصيام لهذا الشهر في الوقت الذي يقحم الجسد الصائم في خدمة المعتقد الديني المسير للمباح و المحرم زمنياً من طلوع الشمس إلى غروبها خلال شهر رمضان وفق ما تمليه العقيدة الإسلامية و امتثالاً و خدمة لمتطلبات الأنا الأعلى بلغة علم النفس .

ومن هنا جاء بحثنا الميداني متوجهاً نحو دراسة هذه الظاهرة الشعائرية الدينية للصيام و نحو تفصي مثول الجسد الصائم لكل المعتقدات الدينية الإسلامية المسيرة للمباح و المحرم من جهة ، و من جهة أخرى نحو تفصي إيجابية هذا المثول كدور وقائي أو علاجي نفسي أين كان من الضروري منذ البداية ملاحظة و افتراض و من ثم قياس ارتباط الاعتقاد الديني بالممارسة الأدائية للجسد - في المقام الأول - ، والذي يرتبط بدوره - في مقام ثان - باعتقاد ثان يتمثل في الصحة النفسية من منظور ديني إسلامي ، على غرار الفائدة الروحية و النفسية و الجسمية في المخيال العقائدي الديني الإسلامي لممارسي الصيام ، حيث أن مجتمع البحث الميداني غير المؤسساتي جاء اعتباراً من تمثيلية جزئية تقتصر على البالغين من كلا الجنسين .

2- مجتمع البحث الميداني الخاص بإجراء الدراسة الاستطلاعية :

1-2 التعريف به : نقصد به مجتمع الدراسة الميدانية الاستطلاعية و الذي يمثل مجموعة من الأفراد المبحوثين الطين يتم إجراء عليهم الدراسة الاستطلاعية بصفة عشوائية غير انتقائية .

2-2 فئتي مجتمع بحث الميداني الخاص بالدراسة الاستطلاعية : فيما يلي تأتي فئتي مجتمع الدراسة الحالية :

1-2-2 فئة البحث الميداني المؤسساتي : تتضمن إجراء الدراسة الاستطلاعية حول الواقع الميداني للتواجد الظاهري للوساطة النفس-علاجية للجسد داخل المؤسسات الإستشفائية للأمراض العقلية مع المختصين القائمين على الرعاية والتكفل الصحيين بالمرضى العقلين .

2-2-3 فئة البحث الميداني غير المؤسساتي : تتضمن إجراء الدراسة الاستطلاعية الخاص بالتحقق من مدى إجرائية الاعتقاد بالدور العلاجي الروحي و النفسي لصيام الأشخاص المسلمين لشهر رمضان ، انطلاقاً من الوعي الذاتي بإدراج أجسادهم في ذلك .

2-3 حجم جمهور البحث الميداني الخاص بالدراسة الاستطلاعية : الجدول (4) الأتي يمثل توزيع حجم مجتمع الدراسة الاستطلاعية حسب كل من فئتيها المؤسساتية وغير المؤسساتية.

حجم فئة الدراسة غير المؤسساتية	حجم فئة الدراسة المؤسساتية		
12	المؤسسة الإستشفائية لوهان	المؤسسة الإستشفائية لتيارت	الحجم الإجمالي لجمهور البحث "27"
	7	8	

3-مواصفات مجتمع البحث الميداني الخاص بالدراسة الاستطلاعية: قمنا بتحديد أفراد مجتمع البحث الميداني الخاص بإجراء الدراسة الميدانية - مع الأخذ بعين الاعتبار إمكانية اختزال كل ما يمكن أن يعرقل الوصول إلى دراستهم في ما بعد - . أين نقصد به مجتمع الدراسة الميدانية و الذي يمثل مجموعة من الأفراد المبحوثين الذين يتم إجراء عليهم الدراسة الاستطلاعية بصفة عشوائية غير انتقائية , و الذين يتواجدون هنا بصفة مهنية داخل إطار خدماتي مؤسساتي.

1-3 1-3 مواصفات عينة البحث المؤسساتي :

3-1-1 مواصفات عينة البحث المؤسساتي بولاية تيارت : تم تطبيق تقنية "مقابلة البحث " على عينة حجمها 8 أفراد ممثلة لأهم نماذج المختصين الساهرين على تقديم الرعاية الصحية و التي لها المواصفات الموضحة في الجدول (5)التالي :

أفراد العينة	التخصص	الجنس	السن	عدد سنوات القيام بالتكفل الصحي بالمرضى داخل المصح	الجناح المُقدم به الرعاية الصحية
1	الطب العقلي	ذكر	39 سنة	5 سنوات	جناح الذهانين " نساء "
2	الطب العقلي	ذكر	34 سنة	7 سنوات	جناح الذهانين " رجال "
3	الطب العام	أنثى	40 سنة	8 سنوات	جناح ذهانيين " نساء "
4	علم النفس العيادي	أنثى	43 سنة	8 سنوات	جناح ذهانيين " رجال "
5	علم النفس العيادي	أنثى	40 سنة	13 سنة	مصلحة الأمراض العقلية للأطفال
6	علم النفس العيادي	أنثى	39 سنة	16 سنة	جناح ذهانيين " رجال "
7	علم النفس العيادي	أنثى	34 سنة	10 سنوات	جناح ذهانيين " نساء "
8	علم النفس العيادي	أنثى	30 سنة	7 سنوات	جناح ذهانيين " رجال "

3-1-2 مواصفات عينة البحث المؤسساتي بولاية وهران : تم تطبيق تقنية "مقابلة البحث " على عينة حجمها 7 أفراد ممثلة لأهم نماذج المقدمة للرعاية الصحية و التي لها المواصفات الموضحة في الجدول (6)التالي :

أفراد العينة	الوظيفة	الجنس	السن	عدد سنوات القيام بالتكفل الصحي بالمرضى داخل المصح	الجناح المُقدم به الرعاية الصحية
1	منسق في الشبه الطبي العقلي	ذكر	58 سنة	40 سنة	جناح " الإجرام "
2	منسق النشاطات شبه طبية	ذكر	55 سنة	28 سنة	جناح ذهانيين " نساء "
3	طبيب عقلي	أنثى	37 سنة	9 سنوات	جناح الاستعجالات " ذهانات و عصابات "
4	طبيب عام	أنثى	37 سنة	6 سنوات	جناح ذهانيين " نساء "
5	مختص نفسي عيادي	أنثى	35 سنة	10 سنوات	جناح ذهانيين " نساء " + " رجال "

6	مختص نفسي عيادي	ذكر	31 سنة	5 سنوات	جناح ذهانيين " نساء "
7	مختص نفسي عيادي	أنثى	28 سنة	عامين	جناح الإدمان

2-3 مواصفات عينة البحث غير المؤسساتي : في الجدول (7) الموالي يتم تبيان مواصفات عينة بحث حجمها 12 و الممثلة لعينة عشوائية نمطية , موزعة حسب متغير الأداة المستخدمة في المعاينة الميداني :

الجنس		المهنة	ادوات المعاينة الميدانية	الفئة العمرية	حجم مجتمع الدراسة الاستطلاعية غير مؤسساتية
أنثى	ذكر				
1	1	التعليم	مقياس الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي	البالغين	12
2	8	الأمن			

ثانيا :إجراءات المنهجية للدراسة الميدانية الاستطلاعية و أدواتها :

1-أسلوب المعاينة المتبع و أدواته المستخدمة:

1-1 أسلوب المعاينة المتبع :

1-1-1 أسلوب المعاينة المتبع في إطار البحث الميداني المؤسساتي : تم الاستطلاع من خلال إجراء " مقابلات البحث " مع المختصين القائمين بتقديم الرعاية و التكفل الصحيين بالمرضى العقليين .

و تُعرف "مقابلة البحث " على أنها " تقنية مباشرة تقصي العملي تستعمل إذا الأفراد الذين تم سحبهم بكيفية ومنعزلة غير أنها تستعمل في بعض الحالات إزاء المجموعات من أجل استجوابهم بطريقة نصف موجهة و القيام بسحب عينة كيفية بهدف التعرف بعمق على المستجوبين " (موريس أنجرس, ص 197). " إن تقنية مقابلة البحث تؤدي بصفة عامة إلى القيام بمعاينة غير احتمالية عرضية " (موريس أنجرس, ص 322). و بالتالي فإن أسلوب المعاينة المتبع هو أسلوب معاينة عرضية و التي تعرف " على أنها معاينة غير احتمالية ، تمثل سحب عينة من مجتمع البحث حسب ما يليق بالباحث ...أين يقوم الباحث باختيار مفردات العينة بالصورة التي تحقق الهدف من المعاينة " (موريس أنجرس, ص 310).

1-1-2 أسلوب المعاينة المتبع في إطار البحث الميداني غير المؤسساتي : تم الاستطلاع الميداني من خلال الاعتماد على كل من " مقابلة البحث " (4 حالات) و " مقياس الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي ل " فقيه العيد " (حالة 12 من بينها 4 حالات السابقة) , أين قمت بتطبيقهما على مجموعة من الأشخاص الذين مارسوا و سيمارسون صيام شهر رمضان , و جاء استعمالهما هنا بأسلوب المعاينة النمطية و التي تعرف على أنها " سحب عينة من مجتمع بحث بانتقاء عناصر مثالية من هذا المجتمع " (موريس أنجرس, ص 311). , و ذلك قبل و بعد صيام رمضان . (يتم التعريف بالمقياس و كذا وصفه فيما يأتي) .

1-2 أدوات المعاينة المستخدمة في البحث الميداني :

1-2-1 أدوات المعاينة المستخدمة في البحث الميداني المؤسساتي: تم استخدام "مقابلة البحث " مع عينة البحث الميداني المؤسساتي بناء على صياغة لأهداف كبرى لها أو " دليل مقابلة البحث " , و التي عبرت عنها بصياغتها في " أربع محاور " والتي جاءت خدمة ل " تقصي توظيف وساطة الجسد من طرف المختصين " في " المسار العلاجي للمرض " النفسي/العقلي المتبع " على النحو التالي :

المحور الأول : " تحليل الطلب العلاجي " .

المحور الثاني : " التشخيص كخطوة أولى نحو اختيار البرنامج العلاجي المناسب " .

المحور الثالث : " تقييم البرنامج العلاجي المتبع من طرف المختصين و إجراءاته التقنية المستخدمة " .

المحور الرابع : " تقييم المتابعة العلاجية من أجل الوقاية من الانتكاس " .

1-2-2 أداة المعاينة المستخدمة في البحث الميداني غير المؤسساتي: هي مقياس " الصحة النفسية من المنظور الإسلامي " (الملاحق) : يعرفه الدكتور "فقيه العيد " قائلا : " يرتكز المقياس في أساسه النظري على مفهوم " الحال " و " المقام " ومفهوم التوافق ، وقد صمم هذا المقياس انطلاقا من تعريف الصحة النفسية الذي استنبطناه من التجربة الصوفية و الذي مفاده أنها حالة من التكامل بين الطاقات الروحية والجسدية والاتزان الوظيفي الداخلي والخارجي بما يؤدي إلى التطهير النفسي واستقامة الفرد فيكون قادرا على الضبط النفسي وتحقيق ذاته واستغلال قدرته وتمتعه بالرضا والطمأنينة والإحسان... يحتوي هذا التعريف في جزئه الأول على شقين : الأول منهما ينص على حالة التكامل بين الطاقات الروحية... وبين الطاقات الجسدية وما تتضمنه من دوافع بيولوجية

تحتاج إلى الإشباع بشكل منظم , وأما الشق الآخر من التعريف في جزءه الأول يتضمن الانسجام بين الوظائف الداخلية للفرد كالجوانب العقلية ، والانفعالية والدافعية وغيرها مما ينبع من داخله وميله إلى إشباعها ، والوظائف الخارجية كالقيم الأخلاقية والضوابط الدينية والمتطلبات البيئية والاجتماعية وما تفرضه من التزام الفرد بمبدئها في سلوكه , أما الجزء الثاني من هذا التعريف يتضمن حسن استغلال الفرد لطاقاته ووظائفه مما يؤدي إلى تطهير نفسه والتحقق باستقامته... ومن دلائل الاستقامة : الاعتدال والاتزان والسمو والارتقاء والرضا والطمأنينة ، وغيرها من السمات التي تدل على تحقق الجانب الإنساني من الفرد ، ومدى تبصره للغاية من وجوده ... " (فقيه العيد ، 2019 ، ص 111). بناء على هذا التعريف بالمقياس يأتي تبيان الهدف من استعمال هذا الاختبار خدمة لمفاد الدراسة الميدانية التي تختص ب " استطلاع أثر توظيف الجسد على الصحة النفسية من خلال الصيام الديني الإسلامي " و ذلك انطلاقا مما يلي :

- إن الطاقات الجسدية تتضمن الدوافع البيولوجية للفرد .
- إن الوظائف الداخلية للفرد كالجوانب العقلية و الانفعالية و الدافعية يتطلب أدائها توظيفا جسديا .
- إن هذا التوظيف للجسد لأداء الوظائف الداخلية يأتي بالموازاة مع أداء الوظائف الخارجية بدورها , حسب ما تفرضه من التزام على الفرد بمبدئها في سلوكه , أي التي يؤديها بتوظيف جسده في ذلك , أين يعتبر هذا الأخير حامل الذاكرة الاجتماعية و الثقافية و القيمية "أخلاقية أو دينية" و البيئية " لكل فرد (يمكن العودة إلى التعريف السابق بالمقياس لاستيضاح ذلك) .

2- إجراءات المنهجية لدراسة الميدانية الاستطلاعية:

1-2 إجراءات المنهجية لدراسة الميدانية الاستطلاعية الخاصة بميدان البحث المؤسساتي : جاء توجهنا ميدانيا في إطار البحث المؤسساتي مبنيا على خطة عمل , قصد تمكيننا من الإجابة الوصفية الكمية و النوعية عن الأسئلة العلمية التالية : ماذا ؟ و لماذا ؟ و كيف ؟ يتم توظيف الجسد كوسيط علاجي في الإطار المؤسساتي , قمنا تطبيقا ذلك بنوعين من الإجراءات تمثلت في "دليل المقابلة" الذي نشرحه في مجموع الإجراءات التالية:

1-1-2 الإجراءات التخطيطي : أول إجراء قمنا به يتضمن خطة التقصي الميداني لأهم النماذج الواسطة العلاجية بالجسد و التي استوحينا أهمها من مخرجات أديبات البحث (الفصل الأول و الثاني) و التي نوضحها كالآتي :

- أهم الإجراءات الطبية المحتملة الموظفة للجسد كوسيط علاجي :
 - العلاج الكيميائي بالدواء .
 - العلاج بالصدمات الكهربائية.
 - العلاج بالصدمات الأنسولين .
 - العلاج بالإحباط الجسدي .
 - العلاج بالصيام الطبي .
 - العلاج بالرياضة .

- أهم الإجراءات النفسية المحتملة الموظفة للجسد كوسيط علاجي :

- العلاج بالتنويم المغناطيسي / الإيحائي .
- العلاج بالاسترخاء .
- العلاج المسرحي .
- العلاج بالفن " الرسم , الرقص " .
- العلاج بالعمل " البستنة , المشاركة " .
- العلاج باستعمال المرأة .

2-1-2-2 الإجراءات التنفيذية : تم بإجراء "مقابلة البحث" مع المختصين المعالجين و المتكفلين بالمرضى النفسيين داخل كل مصح أين ركزنا على بحث المحاور التالية :

المحور الأول : " تقييم توظيف وساطة الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف المختصين " من خلال تقصي تفعيله في العلاجات المتبعة السابقة من طرف الحالات أسرها على غرار العلاجات التقليدية و تمثل الطقوس الدينية أو السحرية الاحترازية كوقاية من الوقوع في الإذابة المسببة للمرض .

المحور الثاني : " تقييم توظيف الجسد في تشخيص المرض كخطوة أولى نحو إختيار البرنامج العلاجي المتبع من طرف المختصين " :

- تعبير الحالات بالجسد عن المعاش المرضي " لغة الجسد " .
- استعمال أدوات تشخيصية تعتمد على لغة الجسد " الملاحظة العيادية " .
- درجة فحص الوظائف البيولوجية الكبرى للحالات و المرتبطة كلها بالجسد "وظيفة الغذاء , النوم , الجنس" .
- فحص أهم التظاهرات العرضية المرضية المرتبطة بالجسد التالية :
- ✓ الكدمات أو الخدوش أو الوشم على الجسد / الاحساس بالتبدل الجسدي .

- ✓ علامات جسدية ناتجة عن وجود اعتداء جسدي في التاريخ المرضي للحالات " خاصة الطفولة المبكرة و فترة المراهقة".
- ✓ طقوس جنسية نمطية " استمناء / إيماءات جنسية / حركات جنسية / تعري / تحرش جنسي".
- ✓ طقوس حركية نمطية " إقامة طقوس دينية , تجوال نمطي , تمدد تخشبي نمطي , هياج حركي , سبات".
- ✓ الوعي بالأسر المكاني للجسد .

المحور الثالث : " تقييم توظيف الجسد في العلاج المتبع من طرف المختصين " من خلال تقصي الإجراءات الموظفة للجسد كوسيط علاجي بالنسبة لكل من الطاقم الصحي المتكفل بالحالات كل حسب تخصصه " الإجراءات الطبية و النفسية المذكورة سابقا "

- تقصي الدرجات المسجلة لفعالية العلاج الدوائي " الكيميائي".
- تقصي تسجيل تفعيل و فعالية العلاجات النفسية بوساطة الجسد .

المحور الرابع : " تقييم توظيف الجسد في الوقاية من الانتكاس من طرف المختصين " تقصي غياب أو وجود المتابعة خارج المصح من خلال إجراءات التوجيه المهني و الأسري و الاجتماعي للحالات قبيل الخروج من المصح , مع الأخذ بعين الاعتبار وساطة الجسد المعبر عنها في ذلك و التي نلخصها في النقاط التالية :

- سن و جنس الحالات .
- الحالة المدنية للحالات .
- السوابق المرضية الصحية .
- السوابق القضائية.
- العلاقات المهنية.

1-2 إجراءات المنهجية للدراسة الميدانية الاستطلاعية الخاصة بميدان البحث غير المؤسساتي : وهو إجراء واحد يخص استطلاع أثر توظيف الجسد على الصحة النفسية من خلال صيام شهر رمضان : جاء هذا الإجراء نابعا من رغبتنا في استيضاح هل للصيام أثرا إيجابيا على الصحة النفسية ؟ و هو ما دفعني إلى اختيار أسلوب تقصي ميداني يتوافق و موضوع الدراسة , و ذلك باستعمال مقياس الصحة النفسية من المنظور الصوفي

الإسلامي ل " فقيه العيد " , و الذي سيتم تقديم تعريفه في المبحث الثاني الموالي من نفس هذا الفصل .

ثالثاً: صعوبات البحث

لقد اعترض طريقنا في البحث العديد من المتطلبات و التي ظلت ترافقنا تداعياتها حتى مراحل التحليل و الاستنتاج , و ذلك جراء خصوصية الموضوع و ضخم حجمه العلمي من جهة , و رغبة منا في تغطية كل ما يجب تغطيته بالتقصي و الفحص و التحليل , في ما يلي نقدم أهم هذه الصعوبات:

- 1- صعوبة إيجاد أدوات المعاينة الميدانية التي تتواءم و الموضوع محل الدراسة من جهة , و التي تلبى ترابط المتغيرات المراد قياسها من جهة أخرى .
- 2- ضيق الوقت مع كثرة المتغيرات و ضخم حجم الأهداف المسطرة .
- 3- غياب الدراسات النفسية العيادية السابقة سواء العربية أو الغربية حول الموضوع محل الدراسة .
- 4- تزامن البحث الميداني المؤسسي في مستشفى الرعاية العقلية مع فترة الحمل و في مراحل متقدمة بالنسبة لي كباحثة .
- 5- تسابق الوقت و تواتره فيما يخص أن الموضوع محل الدراسة جاء مرتبطاً بفترة زمنية لا تحدث فيها الظاهرة المرتبطة بالصيام إلا مرة في السنة الواحدة , مع ضغط ضرورة إيجاد الأداة القياسية التي تتواءم معه من جهة , و ضغط " القانون الإداري " للجامعة - فيما يخص سنوات التسجيل و كذا فيما يخص المطالبة بمتابعة العمل العلمي الذي أقوم به - و للمصحنتين العقليتين - فيما يخص الحصول على تأشيرة قبول إجراء البحث الميداني فيها - .

المبحث الثاني : الإجراءات المنهجية للمقاربة الميدانية

أولاً : منهج المتبع في المقاربة الميدانية : هو المنهج العيادي "يعرف المنهج العيادي على أنه أحد المناهج الرئيسية في مجالات الدراسة النفسية و يقوم على أسلوب دراسة الحالة بصورة كلية شاملة لكونها متفردة في خصائصها " . كما يعرف على أنه " دراسة عميقة و كلية لسلوك معين سوى أو غير سوى ، و هو كذلك المنهج الذي يقوم على أخذ الإنسان في موقف تطور أي الدراسة المستديمة و الدراسة المتعمقة لحالات فردية " . " للمنهج العيادي تقنيات معقدة تعطي نتائج علمية إضافة إلى وسائل تحليلية نفسية ، و بذلك

للمنهج العيادي مناهج فرعية نذكر منها : المنهج الوصفي (المقابلة و الملاحظة) و المنهج التاريخي (تاريخ الحالة) و المنهج التشخيصي (الاختبارات الإسقاطية و الموضوعية) (مصطفى كامل, ص 263).

و في دراستنا هذه استعملنا كل من " المنهج العيادي الوصفي " من خلال " المقابلة العيادية " , و " المنهج العيادي التشخيصي " انطلاقا من تطبيق واحد من كل من الاختبارات الإسقاطية و كذا الموضوعية .

ثانيا : أدوات المنهج المستخدم في المقاربة الميدانية

1 - المقابلة العيادية :

1-1 شكل المقابلة العيادية الموظفة في المقاربة الميدانية و الهدف منها:

1-1-1 المقابلة المقيدة: فقد كان شكل الأسئلة الموظفة أسئلة مفتوحة .

1-1-2 الهدف من المقابلة العيادية المقيدة الموظفة في الدراسة الأساسية : هو "رصد تعبيرية وساطة الجسد على كل مستويات الظاهرة الدينية المتعلقة الشعيرة بصيام شهر رمضان" :

- تعتبر الظواهر الدينية من أعقد المواضيع التي تصعب دراستها ميدانيا و التي تتطلب الكثير من الجهد و التفكير و التدبير , حيث انتابني منذ البداية القلق حول الكيفية التي يمكن ان أستطلع من خلالها حضور توظيف للجسد كوسيط أولا , من خلال صيام شهر رمضان , وبالطريقة العلمية التي يمكن من خلالها على الأقل استظهار وساطة الجسد في الصيام عامة و لشهر رمضان خاصة و كذا التصورات المرتبطة بهذه الوساطة , وهو ما جعلني منذ البداية أحرص على اللجوء إلى استيضاح مفاهيمي للصيام عند الحالات بصورة عامة و لرمضان بصورة خاصة و الغاية منهما من خلال " مقابلة البحث " , و ذلك فيما يصب في مستويي الاعتقاد الديني و المعرفة على مستوى أول , و من ثم التطرق إلى استيضاح وعي الشخص الشعوري أو اللاشعوري لجعل جسده وسيطا في أداء الشعيرة الدينية لصيام شهر رمضان على كل من مستوى الممارسة الشعائرية و التجربة الذاتية و الانتماء و ذلك بالتساؤل حول كيفية الاستعداد و الأداء الفعلي لصيام رمضان على كل من المستوى الاجتماعي و الشخصي و الروحي (يمكن العودة إلى قراءة مستويات الظاهرة الدينية الشعائرية في الفصل الثالث) .

- أين جاء ذلك باستخدام " مقترح " غلوك" حيث يميز الباحث خمسة مستويات تسمح بتحديد التدين على النحو المذكور سابقا : الاعتقاد الديني , الممارسة الشعائرية , التجربة , المعرفة , الانتماء " (سابينو أكوافيفا وانزوباتشي , 2011 ، ص 70).

- فيما يلي نوضح أهداف إجراء هذا النوع من المقابلة فيما يخدم الموضوع محل الدراسة التالية :

المستوى الأول :مستوى الاعتقاد الديني بالتساؤل حول "الترابط القائم بين إقحام الجسد في الأداء الطقسي للشعيرة الدينية" و كل من :

- تصور الصيام عامة و الغاية منه.
- تصور صيام شهر رمضان خاصة و الغاية منه .

المستوى الثاني و الثالث: و هما كل من مستوى الممارسة الشعائرية و الانتماء بالتساؤل حول "توظيف الجسد في التفعيل الأدائي الطقسي للشعيرة الصيام".

المستوى الرابع و الخامس : و هما كل من مستوى التجربة الدينية و المعرفة بالتساؤل حول "مؤشرات التجربة الدينية لصيام رمضان -باعتبارها تجربة ذاتية ترتبط بمستوى المعرفة لها كظاهرة دينية بصفة عامة - و حضور الجسد في ذلك " , حيث يشير إلى ذلك "سابينو أكوافيفا و إنزوباتشي" بقولهما أنه " و في كل الحالات تبدو التجربة الدينية في عيون الدارسين تجربة ثرية نموذجية , تجربة عميقة تملأ الوعي الفردي , فيمكن أن تفكك إلى العناصر التالية , و القابلة في مجملها إلى الترجمة ضمن مؤشرات :

- قناعة ذاتية بحضور قوة خارقة .
- مشاعر التملك و الانجذاب و الامتلاء من جانب تلك القوى .
- سلوك مسلك جديد في الحياة سواء على المستوى الفردي أو الجماعي , منذ اللحظة التي يحدث فيها ذلك اللقاء .
- تقلص المشاعر النفسية السلبية مثل الضيق و الجزع و التوتر إلخ . " (سابينو أكوافيفا وانزوباتشي , 2011 ، ص 93).

2-الاختبارات النفسية الموظفة :

1-2 مقياس الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي للدكتور الأستاذ " فقيه العيد " : (لقد سبق التعريف به , و توضيح ماهية الهدف من استعماله في المبحث الأول بالاستناد على هذا التعريف

(

2-2-1: الهدف من استعماله : جاء استعمال هذا المقياس بغية " الفحص العيادي لأثر توظيف الجسد على الصحة النفسية من خلال صيام رمضان " بتطبيقه قبل و بعد صيام رمضان , و ذلك انطلاقا من اعتبار أنه يقيس هذا التوظيف للجسد , حيث يتضمن المقياس قياس الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي و الذي يدل على مفهوم التوافق بين الطاقات الجسدية و الروحية من جهة , و بين الوظائف الداخلية و الخارجية للفرد من جهة أخرى, و الذي نوضحه على النحو التالي :

- إن الطاقات الجسدية تتضمن الدوافع البيولوجية للفرد .
- إن الوظائف الداخلية للفرد كالجوانب العقلية و الانفعالية و الدافعية يتطلب أدائها توظيفا جسديا .

إن هذا التوظيف للجسد لأداء الوظائف الداخلية يأتي بالموازاة مع أداء الوظائف الخارجية بدورها , حسب ما تفرضه من التزام على الفرد بمبدئها في سلوكه , أي التي يؤديها بتوظيف جسده في ذلك , أين يعتبر هذا الأخير حامل الذاكرة الاجتماعية و الثقافية و القيمية "أخلاقية أو دينية " و البيئية " لكل فرد .

2-2-2 وصف المقياس : " يتكون مقياس الصحة النفسية والتصوف حسب التصور الصوفي الإسلامي من 172 بند , تغطي تركيب الشخصية السوية و يجب على كل البنود إجابة ثنائية الاختيار , و على المفحوص أن يختار إجابة واحدة منها , لقد اختيرت البنود بشكل متحرر من أي محتوى يسبب الحرج والإزعاج كالاتجاهات السياسية أو ، الإيديولوجية أو غيرها , و يمكن أن يطبق هذا المقياس على حالات فردية أو مجموعة كبيرة ولقد صمم للاستخدام مع المراهقين والراشدين ، ولا يوجد زمن محدد للإجابة ، ولكنه على العموم لا يتعدى ساعة واحدة , و يحتاج المقياس إلى مستوى مقبول من القراءة والفهم "فقيه العيد , ص 112).

2-2-3 كيفية تطبيق المقياس : " المطلوب من الفاحص أن يترك الحرية للمفحوص لقراءة التعليمات وبنود الاختبار بنفسه و لا يتدخل الفاحص إلا إذا وجد المفحوص صعوبات في الفهم حينها يكون من الضروري قراءتها مع المفحوص حتى يتم التأكد من أنه فهم المقاصد المطلوبة . عندما ينتهي المفحوص من الإجابة على المقياس يجب مراجعة الإجابة بسرعة للتأكد من أن كل الأسئلة تم الإجابة عنها ، وأنه لم ينس سؤالا هنا أو هناك. يحتاج الفاحص إلى الورق المثقب حتى تسهل عملية تفريغ الإجابات "فقيه العيد , ص 113)..

2-2-4 المظاهر و السمات التي يقيسها مقياس الصحة النفسية ل "فقيه العيد" (فقيه العيد , 2019 , ص 117/113): في الجدول (8) الموالي سيتم تقديم مؤشرات الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي و سمات التطهير النفسي المعبرة عنها , موزعة حسب أرقام بنودها و بالكيفية التي تقدر بها .

إعطاء الدرجة "1" عند الإجابة ب " لا " أمام العبارات المرقمة بالأرقام التالية	إعطاء الدرجة "1" عند الإجابة ب " نعم " أمام العبارات المرقمة بالأرقام التالية	سمات التطهير النفسي	مؤشرات الصحة النفسية
-6-5-2-1 -12-11-7 -15-13 19-18-17	-16-14-10-9-8-4-3 20-16	المجاهدة	القدرة على التحكم الذاتي
-27-22 -29-28 31-30	-32-26-25-24-23-21 36-35-34-33	الاعتراف والتوبة	
42	-43-41-40-39-38-37 48-47-46-45-44	العبادة والمراقبة	
-56-52 60-59-57	-55-54-53-51-50-49 58	الصبر	القدرة على المواجهة وتخفي الحواجز
/	63-62-61	الدعاء والذكر	
70	-69-68-67-66-65-64 71	الإرادة	
89	-77-76-75-74-73-72 -83-82-81-80-79-78 91-90-87-86-85-84	الإيثار والمساواة والتعاون والتآلف	القدرة على التفاعل الاجتماعي
95-93	99-98-97-96-94-92	التواضع	
-103-101 -105-104 -108-106 -110-109 111	113-107-102-100	القبض والبسط	الانتران الانفعالي
-114-112 -118-115 121-120	119-117-116-113	الخوف والرجاء	
-128-127 -137-136	-125-124-123-122 -131-130-129-126	الطمأنينة	الطمأنينة والسكينة

139-138	135-134-133-132		
144-143	142-141-140	التوكل	
-148-147 -150-149 152-151	-154-153-146-145 156-155	الرضا والشكر	
-160-159 -162-161 -165-163 -176-166 -169-168 -171-170 172	164-158-157	في النوم والغذاء والممارسة الجنسية	التنظيم الصحي
172			إجمالي درجات الصحة النفسية

2-2 الاختبار الإسقاطي " الإحباط - عدوانية " ل " سول روزنزفايج " :

2-2-1 سبب استخدام هذا الاختبار: من المفاهيم العيادية الشائعة أن النمو النفسي هو الذي يشكل الشخصية , و حسب الإحباط المبكر الحاصل على مستوى هذا النمو يكون تحديد طبيعة الشخصية الراهنة للفرد , أي حسب ما يسمى بمستوى التثبيت النفسي الموازي للمرحلة العمرية التي حدث فيها هذا الإحباط المبكر , حيث أن الوقوع في المرض النفسي بمختلف درجاته يمثل نتيجة تراكم الإحباط على امتداد مراحل النمو النفسي الأخرى , و الذي يكون آخره بمثابة العامل المفجر للمرض النفسي نفسه حسب هذا المستوى من التثبيت , و الذي يشرح السببية المتعددة العوامل للمرض النفسي / العقلي .

أي أن طبيعة التعامل مع الإحباط هي التي تحدد مرضية النفس أو سواها الوظيفي النسبي , و منه يمكن التفكير في أن تحسين طبيعة التعامل مع الإحباط يمثل نموذجا للوقاية من الوقوع في المرض النفسي من جهة و يمثل نموذجا علاجيا لتحيين الإحباط النفسي المتراكم و إعادة أرسنه نتائجها نفسيا بصورة أكثر تكيفا من جهة أخرى , و إنه انطلاقا من مخرجات الدراسة الاستطلاعية حول إيجابية صيام رمضان على الصحة النفسية - من المنظور الإسلامي الصوفي - , يمكن الولوج إلى " الفحص العيادي للتغير الحاصل لطبيعة ردود الفعل العدوانية اتجاه الوضعيات الإحباطية قبل و بعد الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان " , قصد " بحث الدور الوظيفي النفسي الحاصل بوساطة الجسد من خلال صيام رمضان - باستخدام اختبار الإحباط _ عدوانية ل "سول روزنزفايج" .

2-2-2 **التعريف بالاختبار:** "اختبار "سول روزنزفايج" هو من بين أهم و الاختبارات الإسقاطية الأكثر شيوعا ، و يهدف إلى الكشف عن طبيعة اتجاهات الشخص من خلال التركيز على المبادئ العامة لنظرية الإحباط ، حيث يستنبط مفاهيمه من مبادئ اختبار الـ "TAT" الذي يمثل طريقة فحص لتخيلات الفرد المستعملة في جامعة "هارفرد" باستخدام الصور كمثير" (DELAY ;J-PICHOT ;P-PERSE.1966 .P243)

3-2-2 **مستويات تقديم الاختبار:** الاختبار جاء به لأول مرة "سول روزنزفايج" سنة 1934 تحت اسم "دراسة لصورة الإحباط" أو بطريقة مختصرة "PF Stady" "PF teste" "Picture" "frustration stady" ، هذه الطبعة الأولى طبقت على الراشدين وهي ما يسمى "frome adultes" سنة 1944 ، و تم مراجعتها سنة 1948 ، و من ثم تطبيقه على المجتمع لفرنسي 1961 ، الطبعة الثانية الخاصة بالأطفال تم إنجازها سنة 1948م تحت اسم: "the Rosenzweig stady frome Child".

4-2-2 **وصف " اختبار الإحباط -عدوانية " :** "مواد هذا الاختبار تتكون من كراس يكون سلسلة 24 رسم ، يمثل كل واحد شخصين في موقف إحباطي مألوف من النوع الشائع ، و في كل رسم الشخصية الموجودة على اليسار تمثل سياق يلفظ بعض الكلمات التي تصف إما الإحباط للفرد الثاني ، أو إحباطه هو و الشخص الموجود على اليمين ، و توجد فوقه خانة فارغة مخصصة لاستقبال الكلمات "ردود الفعل اللفظية" (DELAY ;J-PICHOT ;P-PERSE .P243) "الخطوط على مستوى الملامح الخاصة بالشخصيات الموضحة محذوفة و غير موضوعة في صورة نظامية من طرف المصمم من أجل أن تكون أكثر موضوعية ، و لكي لا تتأثر في ردود الفعل اللفظية بالعناصر التي قد تكون ملمحة لها كهذه الملامح أو الخطوط المحذوفة" (DELAY ;J-PICHOT ;P-PERS.1966 .P244)

5-2-2 أهمية إختبار " الإحباط – عدوانية " :

1-5-2-2 **"الهدف من تطبيقه :** في صورة إجمالية يهدف هذا الاختبار لمعرفة الأشخاص و ذلك نسبة لردود فعلهم العدوانية للإحباط

2-5-2-2 **أنواع و اتجاهات ردود الفعل العدوانية التي يقيسها الاختبار:** يشتمل على أنواع و اتجاهات عدوانية مختلفة نذكرها فيما يلي :

- الإجابات العدوانية الموجهة نحو الغير مع دفاعية الأنا .

- الإجابات العدوانية الموجهة نحو الغير مع استمرارية الحاجة .

- الإجابات العدوانية الموجهة نحو الغير مع سيطرة الحاجز.
- الإجابات العدوانية الموجهة نحو الذات مع دفاعية الأنا.
- الإجابات العدوانية الموجهة نحو الذات مع استمرارية الحاجة .
- الإجابات العدوانية الموجهة نحو الذات مع سيطرة الحاجز .
- الإجابات العدوانية الموجهة غير موجهة العقاب مع استمرارية الحاجة / سيطرة الحاجز/ دفاعية الأنا" (DELAY ;J-PICHOT ;P-PERSE.1966 .P244) .

2-2-3 تصنيف الوضعيات الممثلة للمواقف الإحباطية : يمكن أن يُستفاد من الاختبار على غرار صنفِي الوضعيات الإحباطية المكونة للاختبار و التي هي كالاتي :

- **وضعيات عرقلة الأنا (حاجز الأنا) "Ego Bloking"** : في هذه الوضعيات شخصية أو شيء يعيق أو يخفق أو يسلب بطريقة أو أخرى مباشرة إشباع الحاجات الملحة للأنا و الممثلة للإحباط الموضح للوضعيات ، و توجد 16 وضعية من هذا النوع هي تحت الأرقام التالية : " 1-3-4-6-8-9-11-12-13-14-15-18-20-22-23-24 " .
- **وضعيات عرقلة الأنا الأعلى "super ego - Bloking"** : في هذه الوضعيات الفرد هو المستهدف بالاتهام، أو يجعل منه المسئول ، و هناك 8 وضعيات من هذا النوع و هي تحت الأرقام : " 2-5-7-10-16-17-19-21 " (DELAY ;J-PICHOT ;P-PERSE.1966 .P243/244)

2-2-6 طريقة ترميز انواع و اتجاهات ردود الفعل العدوانية المُقاسة بواسطة الاختبار:

2-2-6-1 ترميز اتجاهات ردود الفعل العدوانية التي تعبر عن دفاعية الأنا "E-D" : التي تُرمز كالاتي :

I : الاستجابة العدوانية الموجهة نحو الذات .

E : الاستجابة العدوانية الموجهة نحو الغير .

M : الاستجابة العدوانية غير موجهة العقاب .

2-2-6-2 ترميز أنواع ردود الفعل العدوانية : وهي تُصنف إلى مجموعتين :

- **ردود الفعل العقابية مع سيطرة الحاجز المحبط "O-D" :** و التي ترمز كالاتي (I') / (E')

○ ردود الفعل العقابية مع استمرارية الحاجة و إبحاها "N-P": و التي ترمز على النحو الآتي (i) (e) (m).

2-2-2-3 الأنماط الإضافية : هناك ثلاثة أنواع أخرى لهذه الردود الفعلية و هي ما يسمى بالأنماط الإضافية التالية :

○ **E :** الاستجابة العقابية الموجهة نحو الآخر دون تحمل إلقاء اللوم على الآخر بصورة كاملة .

○ **I :** الاستجابة العقابية الموجهة نحو الذات دون تحمل المسؤولية الكاملة نحو الخطأ الذي اتهم به الشخص .

○ **E+I :** الاستجابة العقابية المبنية على أساس الشك"-P; J-PICHOT ; DELAY (PERSE.1966 .P243/244) .

2-2-7 مراحل تفريغ نتائج الاختيار:

2-2-7-1 ملاً جدول التفريغ بعد الترميز .

2-2-7-2 حساب جدول الواجهات و النقاط التائفة الممثلة لنوع و اتجاه ردود الفعل العدوانية الممثلة .

2-2-7-3 تقدير الأنماط الأساسية مع ملاً جدول الأنماط الإضافية.

2-2-7-4 تقدير و حساب الميول الممثلة لنوع ثم اتجاه ثم نوع و اتجاه العدوانية ، ثم إجمالي اتجاهات العدوانية ، ثم إجمالي أنواع العدوانية مع التمثيل البياني لكل هذه البيانات لتحديد معدل السواء أو اللاسواء في الاستثمار النزوي العدواني أمام الوضعيات الإبحاطية " (DELAY ; J-PICHOT ; P-PERSE.1966 .P244)

خاتمة :

لا يمكنني أن أختتم هذا الفصل إلى بالإشارة إلى مساهمة حيثيات الدراسة الاستطلاعية في التأسيس للمقاربة الميدانية من جهة - حيث إن البحث الاستطلاعي عن سببية توظيف الجسد في المسار العلاجي داخل مؤسسات الرعاية الصحية لمح لنا أن البحث في أحد نماذج هذا التوظيف من خلال الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان , يمثل بدوره بحثاً عن المقاربة الميدانية للوساطة العلاجية للجسد بصيام شهر رمضان كدراسة أساسية أخرى .

الفصل الرابع

"النتائج الميدانية للبحث و مناقشة

الفرضيات "

الفصل الرابع : النتائج الميدانية للبحث و مناقشة

الفرضيات

أولا : عرض نتائج الدراسة الميدانية

1- عرض نتائج الدراسة الميدانية الاستطلاعية

2- انتقاء موضوع المقاربة الميدانية على ضوء التحليل الكيفي لنتائج الدراسة الميدانية الاستطلاعية

3- تقديم نتائج الفحص النفسي للحالات المعنية بالإجراءات التقنية للمقاربة الميدانية و تحليلها :

1-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الأولى و تحليلها .

2-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الثانية و تحليلها .

3-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الثالثة و تحليلها .

4-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الرابعة و تحليلها .

ثانيا : مناقشة الفرضيات على ضوء نتائج الدراسة الميدانية

1- تقديم فرضيات البحث

2- مناقشة الفرضيات على ضوء ملخصات نتائج الدراسة الميدانية

ثالثا: النتيجة العامة للدراسة الميدانية (الاسهام العلمي و التوصيات الناجمة عنه)

أولاً: عرض نتائج الدراسة الميدانية :

1- عرض نتائج الدراسة الميدانية الاستطلاعية

1-1 نتائج الدراسة الميدانية الاستطلاعية المؤسساتية :

1-1-1 النتائج المرتبطة بمحور " تقييم وساطة الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف المختصين " : هذا المحور الذي عالجناه في "مقابلة البحث " من خلال تقصي المسارات العلاجية السابقة التي تعرضت لها الحالات مع كل من عناصر الدراسة الاستطلاعية المؤسساتية

1-1-1-1 جدول عرض النتائج المرتبطة بمحور " تقييم وساطة الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف المختصين "

- جاءت الصياغة الميدانية لتقصي حدود توظيف الجسد كوسيط علاجي على مستوى هذا المحور الأول , على غرار الأخذ بعين الاعتبار " نمط الطلب العلاجي السابق المتبع من طرف الحالات المرضية أو عائلتها قبل وصولهم للمصح " , في اتجاهاته الثلاث " الطبي و النفسي و كذا التقليدي " , و التي نلخص نتائجها في الجدول (9) التالي (تدل علامة "+" على ظهور نوع العلاج و "-" "غيابه)

مختص نفسي عيادي								عون شبه طبي		طبيب العام		طبيب عقلي			
8	7	6	5	4	3	2	1	2	1	2	1	3	2	1	
-	+	+	-	-	-	+	-	+	+	-	+	-	+	-	عناصر عينة الدراسة الاستطلاعية
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	العلاج الطب - عقلي
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	العلاج النفسي
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	العلاج التقليدي

2-1-1-1 الاستقصاء التابع لهذه النتائج :

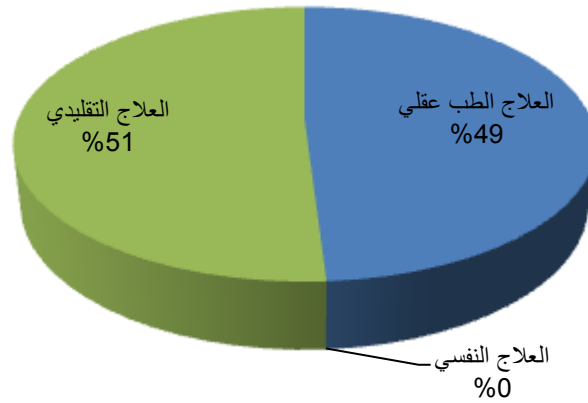
- يؤكد أغلب المختصين الفاعلين في مجال تقديم الرعاية الصحية العقلية أن اللجوء إلى العلاج الطبي العقلي يكون دائما الخطوة الأخيرة من طرف الأسر الجزائرية و الذي يكون ناتجا عن عدم تقبل فكرة المرض العقلي ك " نقص أو وصمة عار " وهو ما يؤثر بدوره على فعالية العلاج الطبي العقلي نظرا لتأخر التشخيص المبكر للمرض , كما يؤكدون كذلك أن أول خطوة تكون باتجاه اتخاذ العلاج التقليدي الروحي على غرار " الرقية و الطلبة و زيارة الأضرحة " و الذي يكون بدوره - حسب ملاحظاتهم الميدانية - ناتجا غالبا عن تصور الأسر للمرض العقلي بطريقة بدائية باعتباره عائدا لتأثير قوى شريرة خارجة عن سيطرة الحالات نفسها , كما سجلت من خلال المقابلات التي أجريتها مع المختصين أنهم يلاحظون أن نسب اللجوء إلى العلاج الطبي العقلي و التي تحدث بالتناول الجسدي لأدوية النفسية أو الجسمية , تتفاوت حسب الطابع السكني الحضري أو الريفي للحالات , حيث إن الحالات التي تأتي من المدن غالبا ما تتجه إلى طلب الاستشفاء الطبي العقلي على عكس حالات المناطق الريفية , فهي تلجأ للاستشفاء الطبي العقلي في المقام الأخير مع متابعة العلاجات التقليدية و هو ما يعطل فعالية العلاج الطبي حسب ما قدمته نفس ملاحظات المختصين في هذا المجال .
- كما أن الاستقصاء حول طبيعة العلاج التقليدي التي تتعرض له الحالات دائما ما كان يظهر لدى ملاحظات المختصين استعمال زيارة الأضرحة , النشرة , الرقية أو حرز يتطلب مسح أو ذلك أو اقتناء جسدي وقاية من تسلط الروح الشريرة على الحالات حسب تصور أسر الحالات للمرض العقلي . و هو ما جعلنا منذ البداية نقوم بالقراءة الميدانية لتوظيف الجسد في المسارات العلاجية ما قبل طب عقلية تحت مسمى العلاج التقليدي في تحليل الطلب العلاجي .

- من أهم الملاحظات المسجلة في هذا المحور التعاطي الجسدي لمادة " دوائية / سامة " من طرف الحالات على غرار الطلب العلاجي بوساطة الجسد في نطاق الطلب العلاجي الطبي المتخصص أو الإجراء الوقائي الذاتي الوهمي " أدوية بدون طبيب , مخدرات , سجائر " .

3-1-1-1 تحليل نتائج التقصي الميداني حول محور " تقييم وساطة الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف المختصين " :

1-3-1-1-1 التمثيل البياني للنتائج المحور الأول :

التمثيل البياني (1) للنتائج الكمية لنوع الطلب العلاجي المرتبط بمحور " تقييم وساطة الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف المختصين " :



2-3-1-1-1 التحليلي الكيفي لنتائج المحور الأول : حسب ملاحظات مختصين الرعاية الصحية الطب - عقلية , لوساطة الجسد في نوع الطلب العلاجي , نجد ما يلي :

- تُقْصِي أُسْر الحالات طلب العلاج النفسي في الوقت الذي تركز فيه على المرور من طلب العلاج التقليدي إلى الطلب المتأخر للعلاج الطبي العقلي , وهو ما ينقص من فعالية هذا الأخير من جهة , و يدفع أُسْر الحالات لازدواجية الطلب العلاجي بين

التقليدي و الطب عقلي , نظرا لهذا النقص المسجل من جهة أخرى نظرا لهذا الإقصاء للطلب العلاجي النفسي المبكر .

- يترافق اعتماد العلاج التقليدي من طرف أسر الحالات أو الحالات نفسها , مع اتخاذ إجراءات علاجية أو وقائية موظفة للجسد , على غرار الرقية و الكتابة و النشرة و زيارة الأضرحة و التي تستلزم حضور جسدي و تنفيذ علاجي أو وقائي بوساطة الجسد (عدوان على جسد المريض عقلي طردا للروح الشريرة " الضرب الذي يترافق و الرقية " / تطبيق الدواء التقليدي عبر الاقتناء الجسدي بالشرب أو المسح لمحلول يحمل خصائص دوائية تنتقل عبر جسد الحالات لتشفيمهم من علة المرض " محلول ماء الرقية , محلول محو كتابات الطالب بالماء " أو عبر مشاركة نفس حركية طقسية تستلزم اخضاع الجسد في نمط خضوع و تذلل كوسيط يحمل رسالة الطلب العلاجي السحري الملح من أرواح مقدسة على غرار زيارة الأضرحة لتخليصهم من المرض) كل ما سبق يأتي خدمة لتصورهم المرض النفسي أو العقلي تسلطا لروح شريرة أو اعتداء ناتجا عن طقوس سحرية أو غيبية .

1-1-2 النتائج المرتبطة بمحور " توظيف الجسد في التشخيص كخطوة أولى نحو اختيار البرنامج العلاجي المناسب من طرف المختصين " : و الذي عالجه في "مقابلة البحث " مع المختصين من خلال تقصي مجموعة من " المحددات المعيارية " التابعة لهذا المحور , و التي تعبر عن تقييم وساطة الجسد في التشخيص نحو العلاج من خلال التساؤل حول :

- فحص تعبير الحالات عن معاشها المرضي بوساطة الجسد .
- استخدام تقنية الملاحظة في تشخيص المرض .
- فحص اضطراب الوظائف البيولوجية الكبرى " الغذاء / النوم / الجنس " .

➤ فحص وجود أهم تظاهرات عرضية المرتبطة بالجسد : تسجيل كدمات / خدوش وشم / الاحساس بالتبدل الجسدي , تسجيل الطقوس الحركية النمطية , تسجيل علامات اعتداء جسدي ذاتي أو غيري في التاريخ المرضي للحالات , تسجيل طقوس جنسية نمطية "ذاتية أو غيرية " , وعي المرضى بالأسر الجسدي.

1-1-2-1 عرض النتائج :

نلخص النتائج في الجدول (10) التالي حيث تم الطلب من المختصين التعبير عن وجود المحددات المعيارية - التابعة لمحور التشخيص - بنسب مئوية تقريبية انطلاقا من الخبرة المهنية الممارسة :

متوسط النسب الإجمالي المحددات المعيارية	متوسط إجمالي التقديرات (%)	مختص نفسي عيادي										عون شبه طبي		طبيب عام		طبيب عقلي			عناصر عينة الدراسة الاستطلاعية
		8	7	6	5	4	3	2	1	2	1	2	1	3	2	1			
45	71	70	80	80	100	80	70	60	70	40	80	90	50	100	30	70	فصام/ توحد	فحص تعبير الحالات عن معاشها المرضي بوساطة الجسد	
	57	90	10	/	/	90	70	/	70	30	80	50	/	100	20	20	ذهان الجنون الدوري		
	25	40	01	/	/	60	70	10	70	25	05	/	/	10	10	10	ذهان الأكتئاب		
	26	/	40	/	/	60	70	/	40	/	/	/	/	30	05	30	اضطرابات الشخصية العصابية " TOC + هستيريا + قلق مزمن "		
	45	80	20	80	90	20	70	10	60	/	15	/	/	30	30	30	اضطرابات الشخصية الحدية " الإدمان + الإجرام + المثلية الجنسية "		
45	45	90	20	50	50	60	50	30	60	80	40	60	20	40	20	00	استخدام تقنية الملاحظة في تشخيص المرض		
	49	60	40	00	90	00	10	10	50	50	15	100	40	100	80	100	الوظيفة الغذائية	فحص الوظائف البيولوجية	
	60	50	80	100	100	100	10	20	50	40	70	10	40	80	80	70	وظيفة النوم		

57	63	80	70	60	100	80	10	90	50	30	30	100	/	90	70	90	الوظيفة الجنسية	الكبرى
	44	/	/	/	/	80	50	20	20	/	20	/	/	/	30	90	تسجيل كدمات / خدوش وشم / الاحساس بالتبدل الجسدي	
	50	80	/	50	/	60	80	20	80	40	50	/	/	/	20	20	تسجيل علامات اعتداء جسدي ذاتي أو غيري في التاريخ المرضي للحالات	فحص وجود تظاهرات عرضية المرتبطة بالجسد
53	53	60	50	80	/	40	/	80	80	00	90	/	/	/	10	40	تسجيل الطقوس الحركية النمطية	
	50	30	40	90	/	80	/	20	40	100	03	/	/	/	30	70	تسجيل طقوس جنسية نمطية "ذاتية أو غيرية"	
	69	60	50	50	/	100	/	10	100	100	20	/	/	/	100	100	وعي المرضى بالأسر الجسدي	

1-1-2-2 الاستقصاء التابع لهذه النتائج : خلال إجرائي لمقابلات البحث مع المختصين قمت بتسجيل العديد من الملاحظات التي ترتبط بمحددات هذا المحور الثاني وهي على النحو التالي :

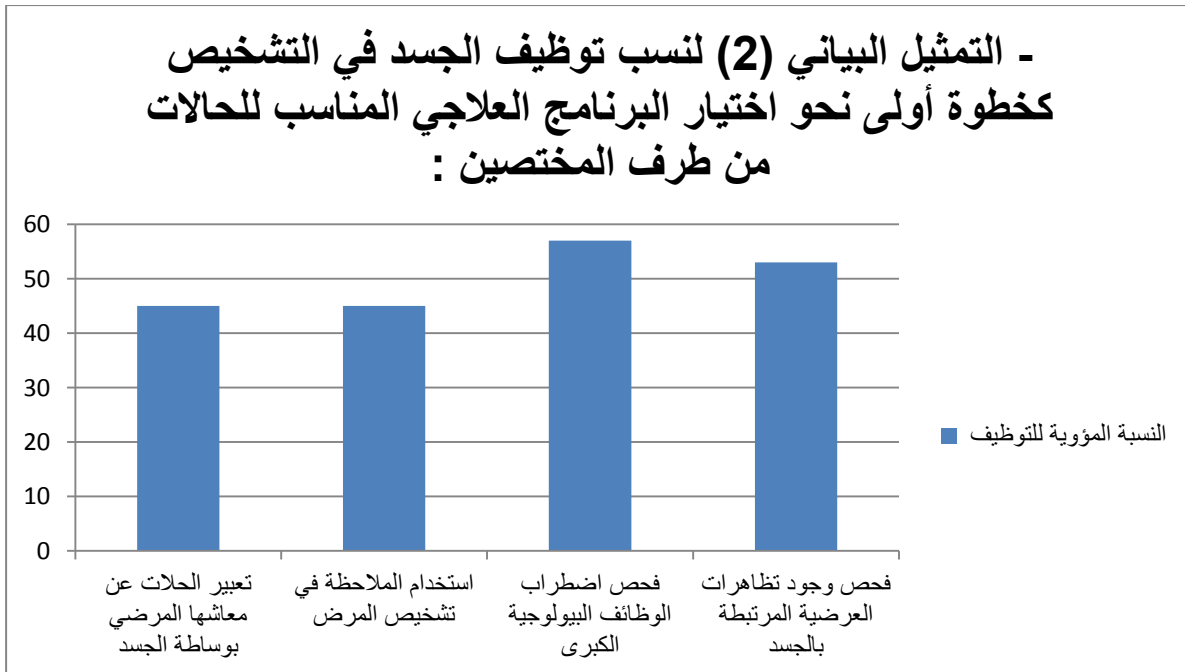
- يأتي استخدام الملاحظة العيادية خدمة لضرورة فحص المنتج غير لفظي للحالات و الذي يتضمن توظيف الحالات لوساطة الجسد في لتعبير عن معاشها المرضي.

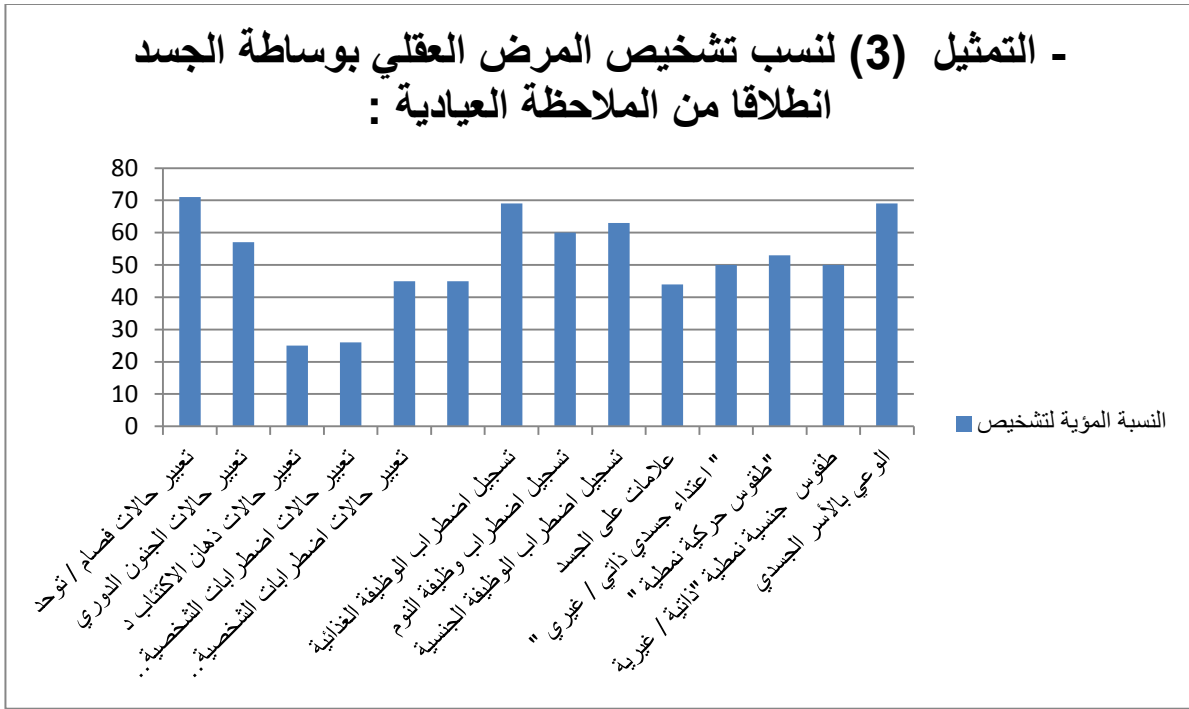
- أهم الملاحظات المسجلة في فحص المختصين لاضطراب الوظائف البيولوجية الكبرى جاءت مرتبطا بحصول تغير تعبيرى بوساطة الجسد للحالات والذي يخص جميع هذه الوظائف " الوظيفة الغذائية و وظيفة النوم و الوظيفة الجنسية " , و إن تفاوتت درجته و طريقته و زمنيته و ذلك حسب طبيعة المرض و كذا حدته هذا من جهة , كما سجلنا أن الأعراض السلبية المرتبطة بالوظيفة الغذائية غالبا ما يجدها المختصين عند نفس الحالات التي تعرف اضطراب وظيفة النوم بقلب لريتم النوم بين الليل و النهار , في الذي يترافق فيه هذا التغير الحاصل في ريثم إشباع الحاجة إلى النوم بطقوس قبلية أو بعدية مرتبطة بإشباع الرغبات الجنسية .

- أما بالنسبة لأهم التظاهرات العرضية المرتبطة بالجسد فيقول بعض المختصين أن ظهور علامات جسدية على غرار الوشم تسمح لهم مباشرة بتشخيص حالة المريض , فيما يسجل جميعهم في التاريخ المرضي للحالات حضور تعدي جسدي ذاتي أو غيري "جنسي / غير جنسي" , أما في رهن الحالات فإنه غالبا ما يرتبط أول عرض تشخيصي و المتمثل في "رفض و عدم الاعتراف بالمرض " بوعي الأسر الجسدي و الذي تعبر عنه كل الحالات - رغم وصف مرضية إدراكها للإتجاه الزمني و المكاني - بالعبارتين " مانيش مريض اطلقوني " , " راني مسكون " , "رانا في حبس " .

1-1-2-3 تحليل نتائج محور " توظيف الجسد في التشخيص كخطوة أولى نحو اختيار البرنامج العلاجي المناسب " :

1-1-2-3-1 التمثيل البياني للنتائج الكمية : يتم توظيف الجسد في تشخيص المرض العقلي كخطوة أولى نحو اختيار البرنامج العلاجي المناسب للحالات من طرف المختصين حسب كل من التمثيلين البيانيين التاليين :





1-1-2-3 التحليل الكيفي للنتائج :

- يتم توظيف الجسد في تشخيص الأمراض العقلية داخل المصحات اعتماداً على الملاحظة العيادية بنسبة 45 % .
- تعبر حالات المرض العقلي داخل المصحات عن معاشها المرضي بوساطة الجسد بنسبة 45% و التي تتناسب و نسبة استعمال ملاحظته . أين نسجل ارتفاع هذا التعبير بهذه الوساطة خاصة بالنسبة لحالات الفصامات و الجنون الدوري و اضطرابات الشخصية الحدية .
- تعبر الحالات عن معاشها المرضي بوساطة الجسد على مستويي :
 - الوظائف البيولوجية الكبرى بطريقة طردية وبالأخص الوظيفة الغذائية في حضور لقلب الريتم البيولوجي للنوم .
 - التظاهرات العرضية الأدائية أو الرمزية في وجود :

✓ تتناسب طردي بين نسبة الوعي بالأسر الجسدي و الطقوس الحركية النمطية .
 ✓ و تثبيت نفسي جسدي تمحور حول ظهور علاقة طردية بين نسبة الاعتداء
 الجسدي " الذاتي أو الغيري " / "الجنسي أو غير الجنسي" و الطقوس الجنسية
 " الذاتية / غيرية (مثلية ,غيرية) " , أين يتوازي هذا التثبيت بدوره مع
 نسبة ظهور علامات خاصة ذات طبيعة ملموسة على جسد الحالات "
 كدمات , خدوش , وشم ... " أو مجردة " احساس التبدل الجسدي " .

**3-1-1 النتائج المرتبطة بمحور " تقييم وساطة الجسد في البرنامج العلاجي المتبع
 من طرف المختصين و إجراءاته التقنية المستخدمة " :** هذا المحور عالجنه في
 "مقابلة البحث " من خلال تقصي مجموعة من المحددات المعيارية التابعة لهذا
 المحور و ذلك من خلال التساؤل حول :

➤ تقييم استعمال الإجراءات العلاجية التقنية الموظفة للجسد من طرف
 المختصين .

➤ تقييم فعالية الوساطة العلاجية الجسدية الدوائية " الكيماوية " .

➤ تقييم تفعيل و فعالية العلاج النفسي الموظف للجسد .

1-3-1-1 عرض نتائج المحور الثالث : سيتم عرض النتائج الكمية لهذا المحور في
 الجدول (11) الموالي , و المعبر عنها بالرمز (+) عند الظهور , (/) خراج مجال
 التخصص , (-) عند الغياب .

الجدول 11 الممثل للنتائج الكمية المرتبطة بـ "تقييم وساطة الجسد في البرنامج العلاجي المتبع من طرف المختصين و إجراءاته التقنية المستخدمة"

تقييم تفعيل و فعالية العلاج النفسي الموظف للجسد		تقييم فعالية العلاج الدوائي	تقييم استعمال الإجراءات العلاجية التقنية الموظفة للجسد من طرف المختصين										عناصر عينة الدراسة الميدانية الاستطلاعية	التخصص المهني	
التفعيل	الفعالية		العلاج الدوائي	العلاج بالفن / الرياضة	العلاج بالعمل / اللعب	العلاج المسرحي	الاسترخاء	المرآة	التنويم المغناطيسي / إيحاني	الصيام الطبي	الإحباط الجسدي	صددمات الأنسولين			الصددمات الكهربائية
10	+	60	+	+	/	/	-	-	-	+	-	+	+	1	طبيب عقلي
20	+	60	+	+	/	/	-	-	-	+	-	-	+	2	
15	+	60	+	+	/	/	-	-	-	+	-	-	+	3	
50	+	50	+	/	/	/	/	/	-+	+	/	/	+	1	طبيب عام
50	+	50	+	/	/	/	/	/	-	+	/	/	+	2	
40	+	40	-+	/	/	/	+	/	-+	+	/	/	/	1	عون شبيه طبي
50	+	50	-+	/	/	/	+	/	-+	+	/	/	/	2	
50	+	50	-+	-+	/	-+	-	-	/	-	/	/	/	1	مختص نفسي عيادي
40	-+	60	-+	-+	/	-+	-	-	/	-	/	/	/	2	
80	-+	60	-+	-+	/	-+	-	-	/	-	/	/	/	3	
60	-+	60	-+	-+	/	-+	-	-	/	-	/	/	/	4	
70	+	60	-+	-+	/	-+	-	-	/	-	/	/	/	5	
30	-+	50	-+	-+	/	-+	-	-	/	-	/	/	/	6	
80	-+	50	-+	-+	/	-+	-	-	/	-	/	/	/	7	
40	+	50	-+	-+	/	-+	-	-	/	-	/	/	/	8	

2-3-1-1 أهم الملاحظات الميدانية التابعة للمحور الثالث :

- الخطأ المهني من طرف الطبيب العقلي خاصة المسجل بنظرته إلى المريض العقلي كجسد يتم التعامل معه بالعلاج الدوائي للتخلص من الأعراض السلبية " الوظائف البيولوجية الكبرى " و الإيجابية للمرض العقلي " الهذيان / الهلوسة / الهياج أو الهبوط المرضيان (الحركي/ الكلامي) .

- تهميش الدور العلاجي النفسي عامة و بوساطة الجسد خاصة .

- قلة التكوين و الامكانيات في العلاج بشتى أنواعه .

- مشاركة العون الطبي في العمل العلاجي الطبي و كذا النفسي أكثر من الطبيب " عقلي / عام " و المختص النفسي نفسيهما , نظرا لنظام المداومة الخاص به و الذي يسمح له بالبقاء مع الحالات لوقت أكثر من جهة , نظرا لشدة و طبيعة المرض العقلي المتعامل معه من جهة أخرى .

1-3-1-1 تحليل نتائج " تقييم البرنامج العلاجي المتبع من طرف المختصين و اجراءاته التقنية المستخدمة " : على ضوء الملاحظات الميدانية و مقابلات البحث المجراة , سيأتي التحليل لهذه النتائج الكمية حسب التخصص المهني لعناصر الدراسة الميدانية الاستطلاعية :

1-3-3-1-1 الطبيب العقلي : يعتمد هذا الأخير على الوساطة الجسدية الدوائية كحل علاجي بفاعلية علاجية تقيد التقليل من الأعراض لا الشفاء التام , و بنسبة 60% في حين يتم التقليل من فعالية العلاجات النفسية الموظفة للجسد .

1-3-3-1-2 الطبيب العام : يقتصر الطبيب العام على الدواء في الوساطة الجسدية أثناء العلاجي في حين يصف الحمية الغذائية و الرياضة كنموذج غير كامل للصيام الطبي حسب ما تستدعيه الحالات الصحية الجسمية للحالات .

3-3-3-1-1 العون شبه الطبي : يشارك هذا الأخير غالبا في عمليات الإحباط الجسدي خدمة لتقديم الوساطة الجسدية الدوائية أو التأطير العلاجي النفسي , إلا أنه من أكبر الملاحظات التي يمكن أن تأخذ بعين الاعتبار و التي جاءت من هؤلاء الأعوان هو ملاحظة التغير الميزاجي الجيد للحالات المرضية عقب كل من حالتني :

- التكفل بجانب النظافة من خلال أخذ الحالات إلى " مرفق الحمام " , حيث يلاحظ هؤلاء الأعوان انتظار الحالات ليوم الاستحمام بفرغ الصبر بالنفس درجة طلبهم النظر إلى صور أجسادهم في المرأة .
- إقامة الحفلات التي تلي بعض التبرصات الميدانية داخل المصحنتين , و التي يعبر عنها المرضى بالمشاركة في الرقص و أكل الحلويات و عرض الأعمال الفنية اليدوية المنجزة سابقا , حتى في حالة ذهان الاكتئاب التي تتفاعل في هذا الاطار الاحتفالي رغم تسجيلها في الحالات العادية لأعراض سلبية من توحّد و رفض للطعام .

4-3-3-1-1 المختص النفسي العيادي : لا يوجد تفعيل حقيقي للتقنيات العلاجية من طرف هذا النوع من الاختصاص , نظرا لنقص التكوين و التهميش الإداري للدور العلاجي النفسي عامة و لوساطة الجسد خاصة , مع قلة الامكانيات المادية و قلة المختصين المعالجين باللعب (بالنسبة لمصلحة الأطفال بولاية تيارت) , و بكل من العمل و الفن " الرسم " (بالنسبة لمستشفى الرعاية الصحية بتيارت و بوهران) .

4-1-1 النتائج المرتبطة محور " تقييم وساطة الجسد في برنامج المتابعة العلاجية من أجل الوقاية من الانتكاس " :

1-4-1-1 المحاور الفرعية للمحور التقييمي الرابع : إن الانطلاق في هذا التقييم فرض علي

منذ البداية تقصي وساطة الجسد في برامج المتابعة العلاجية المتبعة من طرف المختصين

, من خلال تقسيم هذا المحور إلى "4 محاور فرعية" و التي صغتها على النحو الآتي :

المحور الفرعي الأول : " تقييم التوجيه الصحي مع الأخذ بعين الاعتبار عامل السن و

المرض الجسمي " : و هو ما يتواءم مع تقييم وساطة الجسد في المتابعة من خلال التركيز

على العمر البيولوجي و الصحة البيولوجية لجسد الحالات التي خضعت لهذه المتابعة " .

المحور الفرعي الثاني : " تقييم التوجيه الأسري مع الأخذ بعين الاعتبار عامل الجنس و

الحالة المدنية " : وهو ما يتواءم مع تقييم وساطة الجسد في المتابعة من خلال التركيز

على كل من نوع و طبيعة الاستثمار الجنسيين لجسد الحالات التي تخضع لهذه المتابعة .

المحور الفرعي الثالث : " تقييم التوجيه المهني مع الأخذ بعين الاعتبار العقود

الاجتماعية المهنية " : وهو ما يتواءم مع تقييم وساطة الجسد في المتابعة العلاجية , من

خلال التركيز على طبيعة الاستثمار النفس حركي لجسد الحالات التي تخضع لهذه

المتابعة.

المحور الفرعي الرابع " تقييم التوجيه القضائي مع الأخذ بعين الاعتبار العقود

الاجتماعية القضائية " : وهو ما يتواءم مع تقييم وساطة الجسد في المتابعة العلاجية , من

خلال التركيز على توظيف الأسر المكاني للجسد أو ما يسمى ب " الإكراه البدني "

للحالات التي تخضع للمتابعة القضائية .

2-4-1-1 عرض نتائج محور " تقييم وساطة الجسد في برنامج المتابعة العلاجية من أجل

الوقاية من الانتكاس " : نلخص النتائج المتحصل في النقاط التالية :

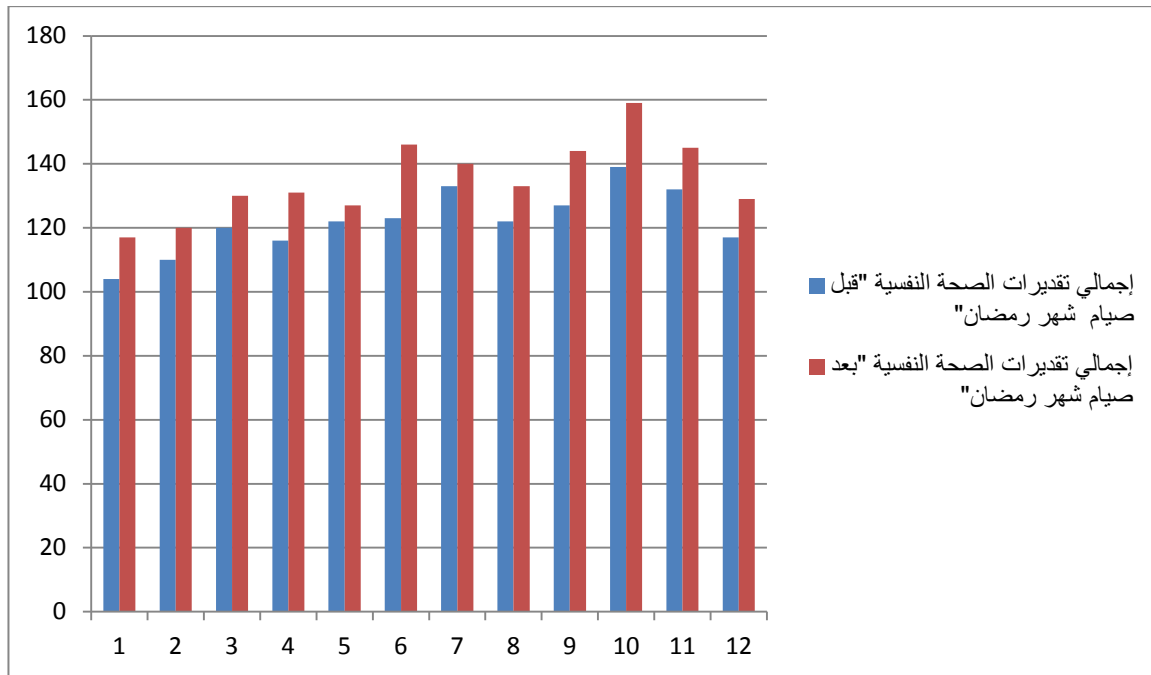
- يقوم كل من عناصر الدراسة الميدانية من أطباء عقلين و أعوان الشبه الطبي العقلي بتوجيه السيرورة العلاجية توجيهها " صحيا " للوقاية من الانتكاس , أين يتم ذلك مع الأخذ بعين الاعتبار العمر و الصحة البيولوجيان لجسد الحالات .
- يقوم كل من عناصر الدراسة الميدانية من مختصين نفسين و أعوان الشبه طبي العقلي بتوجيه السيرورة العلاجية توجيهها " أسريا " للتقليل من الانتكاس , أين يتم ذلك مع الأخذ بعين الاعتبار نوع و طبيعة الاستثمار الجنسيين لجسد الحالات .
- لا يتم إثراء توجيه السيرورة العلاجية نحو الإيجابية بتفعيل التوجيه المهني للحالات رغم تسجيل محاولة تعاقد لناشطين جمعويين متضامنين مع المرضى العقلين بمستشفى الأمراض العقلية لولاية وهران , مع بعض الجهود المسجلة ل " العلاج بالعمل " كخطوة أولى في بناء أرضية تختص بتفعيل التوجيه المهني فيما بعد من طرف أعوان الشبه طبي و المختصين النفسين , رغم عدم التخصص في هذا النوع من العلاج .
- تسجل حالات التوجيه القضائي خاصة لدى حالات الإدمان نظرا لقصر مدة التكفل العلاجي داخل المصحاتين , في غياب هذا النوع من التوجيه بالنسبة لحالات الإجرام نظرا للازمان المرضي الذي يحل بها .

2-1 عرض نتائج الدراسة الميدانية الاستطلاعية غير مؤسساتية بالإجراء الميداني الذي يمثل "استطلاع أثر توظيف الجسد على الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي من خلال صيام شهر رمضان "

1-2-1 تقديم النتائج الكمية : في الجدول (12) الآتي سيتم عرض نتائج تطبيق اختبار الصحة النفسية على مجتمع الدراسة الاستطلاعية غير المؤسساتية و ذلك قبل و بعد صيام شهر رمضان :

عناصر مجتمع الدراسة الاستطلاعية	إجمالي درجات الصحة النفسية "قبل صيام شهر رمضان "	إجمالي درجات الصحة النفسية "بعد صيام شهر رمضان"
1	104	117
2	110	120
3	120	130
4	116	131
5	122	127
6	123	146
7	133	140
8	122	133
9	127	144
10	139	159
11	132	145
12	117	129

1-2-2 التمثيل البياني (4) لنتائج الدراسة الميدانية الخاصة باستطلاع أثر توظيف الجسد على الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي , قبل و بعد صيام شهر رمضان :



1-2-3 التحليل الكيفي للنتائج الكمية : بما أن المقياس صُمم على أساس نظري مفاده

قياس الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي , باعتبارها التكامل بين الطاقات الروحية و الجسدية من جهة و التوازن من جهة أخرى بين الوظائف الداخلية للفرد (جوانب

عقلية / انفعالية /دافعية ...) و الوظائف الخارجية (القيم أخلاقية و الضوابط الدينية و المتطلبات البيئية و الاجتماعية و ما تفرضه من التزام على الفرد) , فإنه و انطلاقا من النتائج الكمية السابقة يمكننا استنتاج : " إن لتوظيف الجسد من خلال صيام شهر رمضان أثر إيجابي على الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي , حيث زيادة الصحة النفسية من هذا المنظور تمثل زيادة في درجات التكامل بين الطاقات الروحية و الجسدية من جانب , و زيادة في التوازن بين الوظائف الخارجية و الداخلية من جانب آخر , بالنسبة لكل عناصر جمهور الدراسة الاستطلاعية دون استثناء " .

2- انتقاء موضوع المقاربة الميدانية على ضوء التحليل الكيفي لنتائج الدراسة الميدانية الاستطلاعية :

1-2 التأسيس للمقاربة الميدانية انطلاقا من التحليل الكيفي لنتائج الدراسة الاستطلاعية :

- إن من أهم مخرجات الدراسة الاستطلاعية المؤسساتية تسجيل التعبير عن مرضية النفس بوساطة الجسد بنسبة 45% , حيث وجدت أن هذا التعبير المرضي يمس الوظائف الداخلية البيولوجية " النوم و الطعام و الممارسة الجنسية " بنسبة 57% , كما وجدت بالموازاة مع ذلك أن هذا التعبير الجسدي الداخلي المرضي يمثل تعبيرا آخر عن اختلال الوظائف الخارجية و الذي استظهرناه ميدانيا بتقييم فحص أهم التظاهرات المرتبطة بتوظيف الجسد و التي وجدناها بنسبة 53% , حيث يعتبر إهمال هذا الجانب و اعتماد الدواء مرتكزا علاجيا اختزالا لنصف العملية العلاجية و إقصاءاً لفعاليتها بعدم توجيهها نحو الإيجابية المطلوبة .

- من أهم مخرجات الدراسة الاستطلاعية غير مؤسساتية ارتفاع إجمالي درجات الصحة النفسية من المنظور الصوفي الإسلامي بعد صيام رمضان , أين تعبر الصحة النفسية المقاسة هنا عن التوازن بين الطاقات الجسدية باعتبارها الدوافع البيولوجية التي تهدف

للإشباع من جهة و الطاقات الروحية التي يمثل أغلبها تحقيق الغايات و الأهداف الانسانية الكبرى هذا من جانب , و تعبر عن التوازن بين الوظائف الداخلية و الخارجية نفسها المذكورة سابقا من جانب آخر.

- وهو ما يجعلنا نوظف أهم المخرجين السابقين في إقامة مرجع ميداني يختص بإجراء المقاربة الميدانية انطلاقا من ملاحظة "وساطة الجسد" في كل من :

❖ التعبير عن المرضية النفسية " الظاهرية " انطلاقا من التمثل التعبيري السلبي من جهة , و التعبير عن اختزال الفعالية العلاجية بالتركيز على الدواء في ذلك من جهة أخرى , و اللذان سجلناهما بتقييم المسار العلاجي المتبع من طرف المختصين في التعامل مع الحالات المرضية على غرار مخرجات الدراسة الاستطلاعية المؤسساتية .

❖ التعبير عن الصحة النفسية من المنظور الصوفي الاسلامي انطلاقا من التمثل التعبيري الإيجابي , و الذي سجلناه بتسجيل ارتفاعها بعد ممارسة صيام شهر رمضان , وذلك على غرار مخرجات الدراسة الاستطلاعية غير مؤسساتية .

2-2 مرجعية المقاربة الميدانية :

- انطلاقا مما سبق سيتم توجيه بحثنا الميداني الأساسي نحو بحث استثمار "وساطة الجسد " في العلاج - مادامت موجودة في المرض - من خلال نموذج الصيام الديني الإسلامي . أي بمفهوم آخر بحث استثمار "وساطة الجسد " في علاج اختلال توازن الصحة النفسية من المنظور الاسلامي من خلال صيام رمضان , و بمفهوم أدق "بحث إمكانية اعتبار الصيام الديني الإسلامي أسلوبا لمحاورة النفس بنفس لغتها" التعبيرية المرضية " أي بلغة " وساطة الجسد " ."

- ومن هنا جاء استقراء مرجعية المقاربة الميدانية ب " بتقصي الأثر العلاجي للصيام الديني الإسلامي انطلاقا من الفحص النفسي العيادي لوساطة الجسد و لكيفيته التأثيرية

على النفس (درجة الصحة النفسية و نوعية الاستثمار النفسي الناتج عن هذه الدرجة من الصحة) قبل و بعد صيام رمضان ."

3-2 موضوع المقاربة الميدانية : تم تحديد موضوع المقاربة الميدانية على ضوء مرجعية المقاربة الميدانية التالي " نحو إظهار الإستراتيجية العلاجية للمرض النفسي الموظفة للجسد في الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان ."

4-2 الإجراءات التقنية للمقاربة الميدانية : تمثلت في " إجراءات الفحص النفسي لحالات تمارس الصيام الديني الإسلامي في شهر رمضان و خارجه " و ذلك من خلال تطبيق ثلاث تقنيات عيادية للفحص النفسي : المقابلة العيادية (أثناء شهر رمضان) , و كل من مقياس الصحة النفسية من المنظور الصوفي الإسلامي و اختبار "الإحباط - عدوانية" للراشد (قبل و بعد صيام رمضان).

2-4-1 تحديد مفهوم الفحص النفسي بصفة عامة و الهدف منه : " يمكن تحديد دور الأخصائي على مستوى الممارسة العلمية في ممارسة الفحص النفسي لتحديد إمكانات الفرد و مشكلاته , و قد يأخذ الفحص النفسي شكل تطبيق بعض الاختبارات استخلاص و نتائجها أو شكل تشخيص حالة , انطلاق من بعض الأعراض الظاهرة و المميزة ... و ينطلق الفحص النفسي من معرفة شاملة لتصرفات و دينامية الشخص في إطار اجتماعي معين " .
فيصل عباس, 1996. ص 36

2-4-2 الهدف العام من الفحص النفسي المُجرى حاليا : هو معالجة موضوع المقاربة الميدانية للإجابة على فرضيات البحث محل الدراسة , و المتمثل في " ظهور الإستراتيجية العلاجية للمرض النفسي الموظفة للجسد في الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان ."

2-4-3 فترة إجراء الفحص النفسي للحالات : من تاريخ 2017/05/02 إلى تاريخ 2018/06/20 .

2-4-4 مكان إجراء الفحص النفسي للحالات : هو المكان الذي تختاره الحالات , و الذي يوفر لها كل شروط الارتياح النفسي , دون ضغوط , و مع المعرفة المسبقة للحالات بالنسبة للهدف المرجو من وراء هذا الفحص من جهة , و لاجراءاته التقنية التي ستطبق حسب مراحل زمنية مختلفة من جهة أخرى , و التي تتوافق مع قدوم شهر رمضان , ثم مع حضوره , ومن ثم بعد انتهائه مباشرة , على التوالي بالخضوع للفحص النفسي .

2-4-5 خطوات الفحص النفسي المُجرى للحالات : و التي نلخصها في الجدول (13) التالي حسب متغيري تقنية الفحص النفسي و الهدف منه :

خطوات الفحص النفسي المُجرى للحالات	الهدف من الفحص النفسي المُجرى للحالات	التقنية المستعملة في الفحص النفسي المُجرى
الخطوة الأولى	فحص مستوى " الاعتقاد الديني " , المرتبط بالشعيرة الدينية للصيام عامة " داخل رمضان /خارج رمضان " والغاية منهما .	تطبيق المقابلة العيادية
الخطوة الثانية	فحص ردود الفعل العقابية للحالات اتجاه الوضعيات الإحباطية قبل صيامها لشهر رمضان .	تطبيق اختبار " الإحباط - عدوانية"
الخطوة الثالثة	فحص الصحة النفسية من المنظور الإسلامي قبل صيام الحالات لشهر رمضان .	تطبيق اختبار " الصحة النفسية من المنظور الصوفي الإسلامي"
الخطوة الرابعة	فحص المستويات الشعيرة الدينية لصيام الحالات لشهر رمضان و المبادئ التي تسيروها (مستوى المعرفة و التجربة الدينية و الممارسة الشعائرية و الانتماء) و ذلك خلال فترة شهر رمضان .	تطبيق المقابلة العيادية
الخطوة الخامسة	فحص ردود الفعل العقابية للحالات اتجاه الوضعيات الإحباطية بعد صيامها لشهر رمضان .	تطبيق اختبار " الإحباط - عدوانية"
الخطوة السادسة	فحص الصحة النفسية من المنظور الإسلامي بعد صيام الحالات	تطبيق اختبار الصحة

النفسية من المنظور الصوفي الإسلامي	لرمضان .	
---------------------------------------	----------	--

2-5-2 عينة دراسة موضوع المقاربة الميدانية :

2-5-2-1 سحب عينة دراسة موضوع المقاربة الميدانية : خيارنا في دراسة موضوع المقاربة الميدانية ، وقع على ضرورة الفحص النفسي لحالات تمارس الصيام داخل و خارج رمضان ، فجاء سحبنا ل " العينة المعنية بهذا الفحص النفسي " من " عناصر جمهور الدراسة الميدانية الاستطلاعية غير المؤسساتية ، والتي توافق تحسن صحتها النفسية من المنظور الإسلامي بعد صيامها شهر رمضان " .

2-5-2-2 مواصفات العينة المعنية بالفحص النفسي : و التي نلخصها في الجدول (14) الموالي :

الحالات المعنية بالفحص النفسي	السن	الجنس	التخصص المهني	الحالة المدنية	المستوى التعليمي	السوابق المرضية الجسمية	السوابق المرضية النفسية	نوع الصيام الممارس خارج رمضان
الحالة الأولى	28 سنة	أنثى	التعليم	عزباء	جامعي	ألام مزمنة على مستوى الظهر	شكوى نفسية من البدانة	صيام "الدين/الأجر / الحمية"
الحالة الثانية	30 سنة	أنثى	التعليم	متزوجة	جامعي	غير مسجلة	غير مسجلة	صيام "الدين/الأجر"
الحالة الثالثة	32 سنة	ذكر	الأمن	متزوج	جامعي	غير مسجلة	غير مسجلة	صيام "الأجر"
الحالة الرابعة	31 سنة	ذكر	الأمن	أعزب	جامعي	عظم اصطناعي مركب , بصفة مستدامة على مستوى الساق , بعد الإصابة بكسر نتيجة لحادث	شكوى نفسية من البدانة	صيام "الأجر / الوجاء / الحمية"

3- تقديم نتائج الفحص النفسي للحالات المعنية بالإجراءات التقنية للمقاربة الميدانية و تحليلها :

3-1 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الأولى و تحليلها :

1-1-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الأولى باستعمال تقنية "المقابلة العيادية" و تحليلها :

1-1-1-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الأولى باستعمال تقنية " المقابلة العيادية " :

1-1-1-1-3 عرض معطيات المقابلة العيادية الأولى : تقول الحالة عن " تصورهما للصيام عامة ، والغاية منه " :

- " الصيام عبادة واجبة يقوم بها الإنسان وله عدة فوائد أولا الدين يقربنا من الله عز ول وثانيا الصحة لأنه أثناء الصيام تتحسن الصحة وأيضا اجتماعيا لأنه يعزز العلاقات +++ أنا نصوم خارج رمضان ونرد الدين (تاع الحيض) ، ونصوم الأجر عاشورا وعرفة" .

- " بديت نصوم باش نقص وزني مي ماشي على كل شي ++ ندير ريجيم باش نكون رشيقة ونحسن من المظهر من خلال أكل سلاطة ، والامتناع عن أكل الخبر والمعجنات خلال اليوم ونشرب الما بزاف+++ درتو لمدة 5 سنين الريجيم+++ وكنت نديرو بوجيات منظمة " .

- " نصوم الأجر كيما نصوم رمضان ، عندي 10 سنين وأنا نصوم الأجر+++ نصومهم لكسب الحسنات ومحو السيئات والتقرب من الله والوصول إلى الطمأنينة في النفس وباش ندي الأجر أكيد" .

2-1-1-1-3 عرض معطيات المقابلة الثانية :

1-2-1-1-1-3 تقول الحالة عن تصورهما لصيام شهر رمضان " وكيفية الاستعداد له" :

1-1-2-1-1-1-3 تصور الحالة لصيام شهر رمضان " :

-"بديت نصومو من سنة 2002++ أمي هي لي علمتني نصوم ، ما ناكلش وما نشريش باه ربي يبغيني وحتى هوما يبغوني " .

- " نحسب روعي نصوص رمضان واجب أولا ورغبة ثانيا+++ وما تباينليش كايين فرق بين الراجل والمراف في الصيام " .

- "مليح كي يصومو اولاد الصغار باش يطبعو على الدين " .

3-1-1-1-2-1-2-1-1-3 إستعداد الحالة لصيام شهر رمضان :

- من الناحية الاجتماعية :

"تستقبلوا رمضان بالفرحة والتحضيرات ++ جميعنا نرى أنه من الواجب استقباله بالتحضير للعبادة كقراءة القرآن والصلاة ولكن الحقيقة لا نحضر سوى المطبخ والأواني " .

" النقا والتغيير والتحضير لرمضان باش ننساو الفطر والمشاكل ننظف البيت ، كبداية جديدة خالية من الصراعات أي بداية نظيفة معنويا ، حتى رؤية كل شي نظيف تجعلنا نرتاح " .

" الواحد ينوي الصيام لهذا الشهر كي تبلغ لجنة الأهله عن رؤية الهلال " .

" الصيام عندنا حنا الجزائريين ما يكونش بلا أكل +++ وأكيد وجود الأهل يعاوني على الصيام " .

- من الناحية الجسدية :

" نوجد روعي لصيام رمضان بالنية والطهارة ++ حتى إذا كنا طاهرين ونصلوا لكن نرى أنه من الواجب أن نستحم وننوي نية الصيام " .

" الماكلة لازم بالسحور يعاوني على الصيام " .

- من الناحية النفسية :

" تبالي كي نشرو الماكل ونحولو قاع السوق للدار بلي غير نتشهاو ونبغو نفرحو ارواحنا وأهلنا " .

" الطابلة تكون معمرة الواحد يتشها كي يكون صايم +++ وثاني ماشي مشكل إذا كلاه)
ضحك) " .

" العباداة ثاني تعاوني باش نصومو " .

3-1-1-1-2-2 تقول الحالة عن " أدائها الفعلي للشعيرة الدينية للصيام وممارستها اليومية
له " :

3-1-1-1-2-1 أثناء الصيام :

- الجانب الاجتماعي :

- " كايين فرق بين وين تكون صايم رمضان مع الناس وبين وين تكون صايم وحدك ، فرق
شاسع ، كي تكون مع أهلك أحسن بكثير ++ هذا أثناء الشهر ولكن بعد رمضان أنا
نفضل نصوم وحدي " .

- " إذا كنت مليحة معنويا عادي نبغي نحكي مع الناس حتى ونكون صايمة ولكن إذا كنت
تعبانه نفسيا لا أستطيع " .

- " صلاة التراويح تهدي النفس وتحس روحك بلي راكي صح صايمه اليوم " .

- " البنادم لي يصوم على الناس مهبول لازم الإنسان يتحكم في روجو " .

- الجانب الجسدي :

- " نفوت وقتي كل نكون صايمة في قراءة القرآن عدا يوم الطهي قراءة القرآن تكون
قليلة " .

- " ليام الاولى من الصيام تعيني أحيانا في المدة وطول النهار " .

- " وقات رقادي ما تتبدلش في رمضان غير كيما الفطر ++ السهرة مرات وليس دائما " .

- " كي تكون صايم لازم تاكل مليح باه تنجم تصوم غدوا أو باه ما ترعفش إلي يطيب " .

- " باش نصبر روجي على الجوع والعطش نقرا القرآن ولا نرقد " .

- " في رمضان نبغي نكون مع راجلي أكثر من قبل " .
- " الحاجة لي نجوع عليها هي الخبز+++ الصيام يفشلني كي تكون نفسيتي تعبانة ولكن كي نكون مرتاحة نحس روجي قوية ++ وراسي يضرني كي نكون صائمة" .

- الجانب النفسي :

- " كي يكون صايم البنادم يتبدل فيه صوالح+++ كاين لي تبدلو الميزاج وكاين العقلية وكاين الأفكار +++ وكاين لي ما يتبدل فيه والو" .
- " حنا نكلو بعينينا بلي كي نشووفو كل شي شباب نريحو " .
- " كي نجوع ولا نعطش نتقلق وما نفكر في والو ++ ونتفكر قاع الصوالح لي ضروري في حياتي " .
- " ما نتقلقش بزاف++ كيما العادة +++ الصوالح لي يقلقوني بزاف المعاكسة" .

- الجانب الروحي " البراسيكولوجي " (ما وراء نفسي) :

- " العبادة تعاوني باش نصوم خاصة قراءة القرآن والصلاة والذكر والمسامحة والتقرب من الأهل والمبادرة بالخير وتحسين العلاقات++ نحس هذا الصوالح تريحيني وترضييني على نفسي" .

1-1-1-1-1-2 أثناء الإفطار و بعده :

- " كي يبغي يأذن نحس روجي بلي بطة ++++ مالا زمش كي يأذن ناكلو بلخف خطأ كبير " .

- "بعد الفطور نبغي نصلى التراويح " .

1-1-1-3 التحليل الكيفي لنتائج الفحص النفسي للحالة الأولى باستعمال تقنية "المقابلة العيادية" :

1-1-1-3 مستوى الاعتقاد والحاجات المرتبطة به :

3-1-1-1-1-1-1 تصور الحالة للصيام عامة و الغاية منه :

- تتصور الحالة الصيام عامة , كممارسة تعبدية واجبة ، والذي يلبي لديها حاجات أناسية:
- الحاجة إلى إلغاء الأنا في وحدة أرحب ، وهو ما يشتمل على الرغبة الملحة للحالة لتذللها كعبدة لربها بقولها : " عبادة واجبة " أين تراها واجبة ، وهو ما يفسر أن هذا التصور لديها مرتبط بالاعتقاد الديني المرتبط بالفرائض "المقدس " .
- الحاجة لإضفاء معنى للفعل الاجتماعي ، وهو ما يشتمل على الرغبة في خدمة الرب في بعدها الاجتماعي ، بقولها " يعزز العلاقات " .
- يرتبط تصور الحالة للصيام بممارسة نوعية متعددة الأوجه : " صيام الحمية ، صيام الأجر ، صيام أيام حيض شهر رمضان " وذلك خارج صيامها لشهر رمضان والذي سنخصه فيما بعد لوحده بالدراسة.
- **صيام الحمية** : يرتبط تصور الحالة للصيام هنا بصيام جزئي وليس مطلق ، مرتبط بإشباع الحاجة إلى الأكل بما يعزز إشباع الحاجة إلى إنقاص الوزن ، أين يأتي صيام الحالة هنا بصورة جزئية تخص تقيي منظم لإشباع الحاجة للغذاء في إطار إخضاعها لنمطية في الوجبات حسب الغاية من هذا التصور وكذا الصيام المطلق عن بعض أكلات (الخبز)، والإكثار من شرب الماء ، بما يلبي لديها هنا حاجة نفسية مرتبطة بتقبل الذات بقولها " ندير ريجيم باش نكون رشيقة ونحسن المظهر " في بعديها الشخصي والاجتماعي فيما يخدم تحسين الصورة الجسمية ، أين يأتي هنا تقييد إشباع الحاجة البيولوجية للغذاء بما يلبي حاجاتها النفسية لتقبل الذات ومظهرها في إطار عقلنتها لهذا النوع من الصيام وجعله جزءا حيويا من الفعل اليومي بقولها عن الغاية منه " ثانيا الصحة لأنه أثناء الصيام تتحسن الصحة" .

● **صيام أيام الحيض المرتبطة بشهر رمضان** : يرتبط تصور الحالة لهذا النوع من الصيام في إطار اعتبارها له شعيرة سلبية مرتبطة بالطهارة وتجعل من الصيام عامة مرتبطا بتصورها الجنسي للذات ، أين تعتبر الحالة صيامها لرمضان ديننا ناقصا ، أي عدم اكتمال لإرضاء إشباع حاجاتها الأناسية المرتبطة بالتسامي الذاتي عن الحاجات الغريزية بالنسبة لإلغاء الأنا في وحدة أرحب, بسبب غياب الطهارة المرتبط بالتصور النوع أي لهويتها الجنسية ,و الذي يجعل من الحالة تتصوره فعلا تعويضا أمام هيمنة الأنا الأعلى المرتبط بتصورها لصيام شهر رمضان كاملا كمقدس,أين تقول الحالة في هذا الصدد " نصوم رد الدين " وليس أيام الحيض دون تقديمها أي شعور بالدونية مرتبط بهويتها الجنسية ,حيث تقول في المقابلة الرابعة " لا يوجد أي فرق بين المرا و الرجل في الصيام" .

● **صيام الأجر** : تتصور الحالة هذا النوع من الصيام كشعيرة تكفيرية وتحويلية في الوقت نفسه ، أين يرتبط هذا التصور بالبحث عن تلبيتها الوصول إلى إشباع الحاجة إلى طمأنينة النفس من خلال :

✓ تصورها له كشعيرة تكفيرية : بقولها "كسب الحسنات ومحو السيئات" .

✓ تصورها له كشعيرة تحويلية " بقولها " التقرب من الله " .

أين يأتي تصورهما لهذا النوع من الصيام في بعده الكلي خدمة لإشباع الحاجة الأناسية المرتبطة بالدين فيما يتعلق بالحاجة إلى تفسيرات مقنعة على المستوى الذهني للمقاصد النهائية للوجود بعقلنة الدين ، وذلك بقولها " باش ندي الأجر أكيد " .

3-1-1-1-2 تصور الحالة لصيام شهر رمضان والغاية منه :

- تتصور الحالة صيامها شهر رمضان من الشعائر التحويلية انطلاقا من التسامي الذاتي عن الحاجات الغريزية للجسد، أين يأتي الانقطاع عن الأكل والشرب و عن إشباع الرغبة الجنسية خلال فترة الصوم خدمة للقوى المقدسة "الله" وذلك تلبية لحاجتين أناسيتين :

الحاجة للاطمئنان : من خلال متابعة الأعراف العائلية بقولها " علمتني أمني " " وباش هوما يبغوني " .

الحاجة إلى إلغاء الأنا : ضمن وحدة أرحب من خلال تذلل العبد إلى ربه ، بقولها " ما نكلش وما نشربش باش ربي يبغيني " .

- كما يأتي تصور الحالة لصيامها رمضان كفعل قسري وذلك من خلال قولها " واجب " أين تكمل " ورغبة " ، حيث جاء تفسير هذه الرغبة بتلبية الحاجات الأناسية كنوع من أنواع التسامي الذاتي عن إشباع الحاجات الغرائزية للجسد و تقيدها خلال فترة الصوم .

- كما يأتي تصورها لصيامها رمضان مرتبطا أيضا بإشباعها حاجة من الحاجات الرئيسية الاجتماعية الكامنة ، التي ترعاها سياقات احتضان اجتماعي من خلال إدراكها لمحدودية الظروف البشرية تتوضح بقولها " علمتني " هوما " " مريح كي صومو الصغار باش يطبعو على الدين " .

- أين جاءت الأسرة هنا كأحد هذه السياقات المختصة اجتماعيا بفعل التطبيع والتعليم ، تفسره الحالة بإشباع " الحاجة إلى إضفاء معنى للفعل الاجتماعي " خدمة للرب في بعدها الاجتماعي ، تتوضح بقولها " باش يبغيني ربي وحتى هوما يبغوني " .

2-1-1-3 مستوى التجربة الدينية المرتبطة بصيام الحالة شهر رمضان و مستوى المعرفة الخاصة به :

3-1-1-1-2-1 مؤشرات التجربة الدينية المرتبطة بصيام الحالة الأولى لشهر رمضان :
يوضح الجدول (15) التالي إلقاء الضوء على مؤشرات التجربة الدينية لصيام الحالة شهر رمضان انطلاقاً من تحليل معطيات المقابلة العيادية المرتبطة باستعدادها لقيامها بهذه التجربة الدينية انطلاقاً من أقوالها :

مؤشرات التجربة الدينية	توضيحها بالنسبة للحالة انطلاقاً من أقوالها
قناعة ذاتية بحضور قوة خارقة	" رؤية الهلال "
مشاعر التملك والانجذاب والامتلاء من جانب تلك القوة	" نستقبلوا رمضان بالفرحة والتحضيرات والنقا" "الطهارة للاستحمام " , " ننوي نية الصيام "
سلوك مسلك جديد في الحياة	" السحور " " العبادة قراءة القرآن " والصلاة " ثاني تعاوني
	" رمضان كبداية جديدة خالية من الصراعات أي بداية نظيفة معنويا " "وجود الأهل يعاوني على الصيام " " باش ننساو الفطر والمشاكل ننظف البيت "
تقلص المشاعر النفسية السلبية مثل الضيق والجزع والتوتر	" رؤية كل شيء نظيف جعلنا نرتاح " الفرحة ..ونبغو نفرحور واهلنا"

- يخضع مستوى التجربة الدينية في أداء صيام رمضان كشعيرة دينية عموماً إلى استعراض مكان زمني بالنسبة للحالة ،يسيره كل من لاشعورها الشخصي والجمعي ، أين تظهر الحالة عبر الزمان تواملاً و حضوراً دينياً يخضع لمبدأ المرجعية الذاتية المسير للشعيرة الدينية لصيام رمضان بالنسبة للحالة ،و ذلك بما يشتمل على خصوصية ممارستها له عند ظهور " الهلال " كمؤشر لقناعة ذاتية بحضور قوة خارقة، تتطلب حضور زمني ينطلق من رؤية الهلال حتى غيابه 'أما على المستوى المكاني فنجد أن الحالة تربط إستعدادها لإبداء هذا المؤشر بصورة إجرائية على مستوى كل من " الجسد " و " المنزل " بضرورة الطهارة ،

3-1-1-1-2-2 مستوى المعرفة المرتبطة بتصور الحالة لصيام شهر رمضان "تجربة دينية":

- يرتبط المستوى المعرفي لشعيرة صيام رمضان من طرف الحالة بشعائر ثانوية سلبية لا بد منها , و التي سبق ذكرها على مستويين مكانيين هما الجسد و المنزل و هو ما يوضحه قولها : "جميعنا نرى أنه من الواجب استقباله بالتحضير للعبادة كقراءة القرآن والصلاة ولكن في الحقيقة لا تحضر سوى المطبخ والأواني " و قولها " الطهارة و الإستحمام .

- يرتبط هذا المستوى ب بروز المؤشر الثاني لصيام رمضان كتجربة دينية , من خلال ما سبق من مشاعر تملك و إنجذاب و امتلاء من جانب تلك القوة المتمثلة " قدوم شهر رمضان بظهور الهلال " .

3-2-1-1-3 استظهار الحاجات المرتبطة بالتجربة الدينية لصيام رمضان من طرف الحالة أمام تصورهما المعرفي لكيفية أدائها لها :

- يرتبط استعداد الحالة لصيام شهر رمضان بجميع مؤشرات التجربة الدينية عموما ، أين يأتي هذا الاستعداد تلبية لحاجات أناسية ونفسية واجتماعية على المستوى الشخصي والاجتماعي وذلك من خلال :

- تفعيل تقيد إشباع الحاجات الغرائزية للجسد من طرف الحالة خلال فترة الصيام إنطلاقا من عقلنته وجعله جزءا حيويا من الفعل اليومي كمؤشر لسلوك الحالة مسلك جديد في الحياة بواسطة الصيام , وذلك من خلال استعدادها له من الناحية النفسية ب:

- " السحور " في مقابل " التحضيرات " في مقابل " الفرحة " .
- الطهارة بالاستحمام " في مقابل " النقاء وتنظيف البيت " في مقابل " تجعلنا نرتاح " .

- و هو ما يجعلنا نستنتج :

- ارتباط إشباع الحاجة الغريزية للأكل والشرب بمشاعر الفرح.
- ارتباط تطهير الجسد من بقايا الدنس الناتج عن إشباع الغريزة الجنسية بمشاعر الارتياح.

- التواصل والحضور المعبر للجسد عبر الزمان والمكان من الناحية الاجتماعية " : " رؤية الهلال " في مقابل " نستقبلوا رمضان " في مقابل " العبادة وقراءة القرآن والصلاة" في مقابل " وجود الأهل " في مقابل " نبغو نفرحوا رواحنا وأهلنا " . أين تشتمل التجربة الدينية لصيام رمضان بالنسبة للحالة على إشباع الحاجات الأناسية من الناحية الاجتماعية بالتسامي الذاتي عن الحاجات الغريزية :
 - الحاجة إلى إلغاء الأنا ضمن وحدة أرحب : العبادة " الصيام + قراءة القرآن + الصلاة " .
 - الحاجة لصياغة تعاليم خلقية قارة : نستقبلوا رمضان عند رؤية الهلال وهو ما يشتمل على مؤشرات التجربة الدينية (الصيام) .
 - الحاجة إلى إضفاء معنى للفعل الاجتماعي : " وجود الأهل والفرحة المرتبطة به " .
- يأتي تصور الحالة لصيام شهر رمضان مرتبطا بمعرفة أدائها كشعيرة تحويلية على مستوى الشعوري بقولها " من الواجب استقباله بالتحضير للعبادة وقراءة القرآن والصلاة في مقابل تصوره كممارسة طقسية جبرية مرتبطة لا شعوريا بأداء رمزي تحويلي على المستوى السلوكي بتحضير الأواني والمطبخ " بقولها " لكن لا تحضر سوى المطبخ والأواني " , أي أن هذا التحويل الرمزي يأتي مرتبطا بتلبية الحاجات الأناسية والنفسية والاجتماعية المذكورة سابقا بأفعال جبرية ، ناتجة عن هيمنة هذا التصور ، وهو ما يبرر ظهور مؤشر التجربة الدينية المرتبط بتقلص المشاعر النفسية السلبية .
- كما يأتي تصور الحالة لصيام شهر رمضان كشعيرة أساسية مرتبطا بأداة شعائر ثانوية تحويلية (السحور ، الغسل ، الصلاة ، قراءة القرآن) وطقوسا جبرية سلبية المرتبطة بالطهارة (الجسد من الحيض / المنازل من الوسخ) :

● الشعيرة الثانوية السلبية التطهيرية في مقابل الشعيرة التحويلية " الجسد الفردي " : وهي ما يمس الجسد بضرورة الاستحمام وعلاقته بعقلنة الصيام على المستوى الشخصي ، بإضافة الشعائر الثانوية التحويلية إلى ذلك. إن ارتباط الشعيرة التطهيرية للاستحمام وغسل الجسد من الدنس (المرتبط بإشباع نزوات الانا للحفاظ على النوع " الجنس " لا يجد تعارضا لدى الحالة مع عقلنة إشباع الحاجة إلى الأكل عند وضع الجسد في حالة الصيام ، أين يأتي هذا التصور مرتبطا بعقلنة الدين وتلبية الحاجة لإعطاء تفسيرات مقنعة للمقاصد النهائية للوجود الصيام الموضحة سابقا".

● طقوس جبرية مرتبطة بالنظافة " طقوس جماعية " : أين توضح الحالة الضرورية الجبرية لاستقبال رمضان بالنظافة على المستوى الجمعي ، وهو ما يحمل رمزية جبرية التخلص من دنس جماعي ، تدرج في ذلك " الجسد الفردي " في "الطقوس الجماعية للنظافة " كشعيرة سلبية أخرى ، ثانوية من جهة ، وتطهيرية من جهة أخرى.

"وهو ما يمكننا من قول أن استعمال الجسد يعد من الأنماط التقنية في تأدية الشعيرة الدينية لصيام رمضان كشعيرة أساسية، و الشعائر الثانوية المرتبطة به بالنسبة للحالة".

3-1-1-1-3 مستوى الممارسة الشعائرية لصيام شهر رمضان والمبادئ التي تسيره :

3-1-1-1-3 المبادئ التي تسير مستوى الممارسة الشعائرية : يخضع هذا المستوى لمبدأ تأكيد الهوية ، و مبدأ عدم الاستمرارية.

- مبدأ تأكيد الهوية " الفردية " : يأتي تفعيل تصور الحالة لصيام شهر رمضان، بهذا المبدئ على مستويات مختلفة :

● المستوى الجسدي : بإقحام الجسد في نوع من ردود الفعل القسرية المتكررة انطلاقا من تحفيز الجانب النفسي الحركي والجنسي ، وكذا اللفظي نوضحه فيما يلي:"
✓ جانب النفس حركي :

❖ خلال فترة الصيام : الطهو ، النوم ، الصلاة .

❖ عند الإفطار و بعده : الأكل ، صلاة التراويح ، السهر أحيانا .

✓ الجانب الجنسي : زيادة الرغبة الجنسية .

✓ الجانب اللفظي : قراءة القرآن .

✓ النوم : يأتي استعمال الحالة النوم أثناء فترة الصيام عند إحساسها بالجوع والعطش ،

مفسرا عند الحالة ميلا مرضيا رمزيا تعويضيا لغياب إشباع غرائز الإيروس المرتبطة

بوظيفة الغذاء لارتباطها الوظيفي بوظيفة النوم ، و ذلك في مقابل التعارض مع

الغرائز العدوانية المرتبطة بالتحطيم الرمزي الذي لا يوفره تقييد إشباع الوظيفة

الغذائية ، من خلال تحويل نفسي رمزي للموت تفسره الحالة بالميل إلى كف نفس

حركي بالتمدد والاستلقاء من خلال النوم ، حيث أن هذا الجوع والعطش ليسا

حقيقيان لأن الحالة لها من مدخرات غذائية ما يمنعها من ذلك توفرت لديها من

خلال السحور والأكل الجيد بعد الفطور ، وهو ما يؤكد أن هذا التفسير يمثل

التعويض للنفسى وليس الصحى المرتبط بالغذاء أي أن الحالة يرتبط عدم الإشباع

النفسى الجنسي لديها برغبات تدميرية يمكن أن تصل إلى الرغبة في الموت ، أو

العودة إلى المرحلة الجنينية أين لا توجد تفاعل مع الوسط الخارجي أين لا طلب

نفسى للمواضيع المشبعة ، أين تفسر قلقها خاصة أثناء الصيام في إطار العلاقات

والاجتماعية وهو ما يدفعنا لضرورة تحليل البعد الاجتماعى والمبادئ المسيرة له.

✓ الشعور بآلام جسدية : على مستوى الرأس والمرتبطة بالتعب النفسى يفسر التحويل

الرمزي للصراعات النفسية على المستوى الوظيفي للجسد ، بكثرة التفكير .

● المستوى النفسى :

✓ يرتبط إعلاء إشباع الحاجات الغريزية للحالة خلال فترة الصيام بإثارة قلق مرتبط :

❖ بإعادة إحياء وضعيات إحباطية من ماضى الحالة توضحه بقولها كي نجوع و لا

نعطش نتلقى ... و نتفكر قاع الصوالح إلي ضروري في حياتي ."

❖ بتصور الهيئة صلابة العلاقات الاجتماعية في الحاضر أين تقول الحالة "إذا كنت مليحة نحكي مع الناس إذا كنت تعبانة نفسيا لا أستطيع".

❖ بدرجة تقبل الحالة لصورتها الجسمية ,حيث تستعمل الحالة لمدة 5 سنوات حماية قصد تحسينها تصفها بصيام مطلق عن الخبز و هو ما يثير عند الحالة على المستوى السيرورات النفسية المرتبطة بالجوع أثناء صيامها رمضان بتسلط فكرة إلاح طلب إشباع الحاجة إلى الأكل (و ان كانت توها فقط) بالتفكير في الخبز عند الإحساس بالجوع . و هو ا يفسر ان هذا القلق ليس مرتبط بالجوع بل مرتبط بإلاح طلب إشباع الرغبة في تحسين الصورة الجسمية في إطار ترميم جرح نرجسي مرتبط بهويتها الجنسية , أين يأتي تحويل هذا القلق على المستوى الوظيفي الجسدي تعبر عنه الحالة بآلام الرأس , يفسر ما سبق بقولها : "الحاجه إلي نجوع عليها كثر هي الخبز ..الصيام يفشلني كي تكون نفسيتي تعبانة ... و راسي يضرني كي تكون صايمه".

- مبدأ عدم الاستمرارية : يأتي تفعيل تصور الحالة لصيام شهر رمضان , بهذا المبدئ بصفة يومية , و التي ترتبط بفترة زمنية محدودة وليست مستمرة , وهي من فترة شروق الشمس و التي يتم الإعلان عنها بآذان الفجر إلى وقت غروب الشمس و الذي يتم الإعلان عنه بآذان المغرب .

2-3-1-1-1-3 فحص التوظيف النفسي المرتبط بالتسامي عن إشباع الحاجات الغريزية للجسد في مقابل إشباع الحاجات الأناسية والاجتماعية بصيام الحالة لرمضان :

- على المستوى النفسي :

• يرتبط مفهوم الارتياح بالنسبة للحالة بالنظافة, وهو ما يستدعي فحص التداعي اللفظي الرمزي لتصور الراحة من طرف حالة أين تقول : " حنا ناكلو بعييننا بلي كي نشوفو كل

شي شباب نريحو " , بمعنى أن التوظيف النفسي للحالة أمام إشباع الغرائز رمزيا يأتي مرتبًا بالنظافة ، التي ترتبط بدورها بإشعار الحالة بنوع من الارتياح . أين يأتي هنا التصور اللاشعوري للنظافة عند الحالة مرتبًا بشعائر سلبية تطهيرية " الغسل + التنظيف للمنزل " مرتبًا ب :

✓ الغسل===== حاجات الجسد لتطهير مرتبًا ببقايا فعل جنسي ,أين تقول : "حتى إذا كنا طاهرين و نصلو لكن نربأنه من الواجب أن نستحم " .

✓ البيت===== العلاقات العائلية تطهير مرتبًا ببقايا فعل إجتماعي تواصل , أين تقول : "ننظف البيت كبداية جديدة خالية من الصراعات " .

• يرتبط الفعل القسري هنا بتكثيف المحتويات اللاشعورية مرتبطة بدنس وبقايا فعل جنسي يظهر على المستوى اللاشعوري بفعل استحمام الجسد وتطهيره من جهة , و من جهة اخرى يرتبط الفعل الجبري للطقوس التطهيرية الخاصة بتنظيف البيت بتكثيف محتويات لاشعورية مرتبطة بدنس جماعي عائلي بنبغي التخلص منه وتطهيره .

- وهو ما يدفعنا هنا إلى استنتاج ما يلي :

- يأتي صيام رمضان كشعيرة أساسية مرتبًا بشعائر ثانوية سلبية تطهيرية على المستوى الشخصي والتي تمثل شكلا تصعيديا للكبت النفسي الجنسي (حسب رواد النظرية التحليلية في تفسيرهم للشعيرة كنموذج أول للتضحية) .

- يأتي صيام رمضان كشعيرة أساسية ممثلا لشعيرة تحويلية تلبى حاجة أناسية مرتبطة بإضفاء معنى للفعل الاجتماعي ، وهو ما توضحه الحالة سابقا عن تحسينها العلاقات بفعل الصيام ، ويؤكدته كتفسير .

- على المستوى ما وراء نفسي : يأتي تفعيل طقوس مرتبطة بتوظيف الجسد خلال فترة الصيام وبعدها ، بتغذية رمزية داعمة نفسيا للحالة ,أين تقول " نحس هاد الصوالح تريحني ، وترضيني على روعي " ، وذلك بالنسبة لكل من :

استعمال الحالة " قراءة القرآن " كآلية نفسية تعويضية لصلابة العلاقات الاجتماعية ، وذلك على مستوى البعد اللفظي التواصلية يظهر عند الحالة من خلال :

*عدم الرغبة في الكلام مع الآخر

*الرغبة في التماهي بصورة المقدس من خلال تحفيز المخطط الداخلي بقراءة القرآن .

*استعمال الحالة " الصلاة " عامة وصلاة التراويح خاصة كآلية نفسية تعويضية لإحياء الماضي على مستوى البعد النفس حركي وكذا اللفظي :

*إعادة إحياء وضعيات إحباطية من ماضي الحالة مرتبطة بقلق نفسي.

*التنفيس عن القلق بتفريغه بدنيا عبر الإثارة النفسية الحركية بواسطة الصلاة , أين تقول الحالة " صلاة التراويح تهدي النفس وتحسي روحك راكي صايمة صح" .

-أين يأتي التوظيف النفسي للصلاة من طرف الحالة مهما ، وصلاة التراويح بالأخص ، أين تظهر هنا صلاة التراويح كشعيرة ثانوية مصاحبة للطقوس جماعية مرتبطة بصيام رمضان مفسرة لهذه الأهمية ، وهو ما يجعلنا نرى أن الصلاة من خلال التوسل هذا تسمح للحالة بخفض القلق والتوتر نظرا للوظيفة النفسية التي تقدمها بإتاحة فرصة روحية ما وراء نفسية لطلب إشباع الحاجات وتجاوز العقبات ، وهو ما يؤكد تحسن الحالة بها.

4-1-1-1-3 مستوى الانتماء بالنسبة للشعيرة الدينية المرتبطة بصيام الحالة لشهر رمضان :

- يخضع تفعيل تصور الصيام أثناء شهر رمضان بالنسبة للحالة إلى مبدأ تأكيد الهوية "الجماعية / الاجتماعية" :

أين يأتي تفعيل هذا التصور مرتبطا بالاشعور الجمعي للحالة ، حيث يأتي هذا الارتباط مساعدا للحالة على تليين الأنا الأعلى وقبول الخضوع الجماعي لمبدأ كبح الشهوات ، لكن يأتي هذا مرتبطا فقط بالنسبة للحالة بصيامها رمضان ، أين تفضل صيامها انفراديا بعده.

كما نلاحظ أن تصور الحالة لصيام رمضان ، يحمل على تحسين أداء الفعل الاجتماعي بالتوجه نحو ردود فعل اجتماعية بنائية تضم كل من : المسامحة والمبادرة بالخير و تحسين العلاقات .

يخضع تفعيل تصور الصيام أثناء شهر رمضان بالنسبة للحالة إلى "مبدأ التكامل بين الممثلين و المشاهدين " : يأتي تفعيل التأثير الإيجابي للصيام المرتبط بشهر رمضان من الناحية الاجتماعية في جو تتماثل فيه الأدوار الاجتماعية ، فالكل تقريبا ، العائلة تقوم بفعل الصيام، وهو ما يحفز من تفعيل اللاشعور الجمعي في مقابل الفرد أثناء الأداء الممارساتي للشعيرة .

2-1-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الأولى باستعمال "مقياس الصحة

النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي " و تحليلها بعد تمثيلها بيانيا :

1-2-1-3 تقديم النتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الأولى بمقياس الصحة النفسية

قبل و بعد صيامها لشهر رمضان : يتم تلخيص المعطيات الكمية لنتائج اختبار الصحة

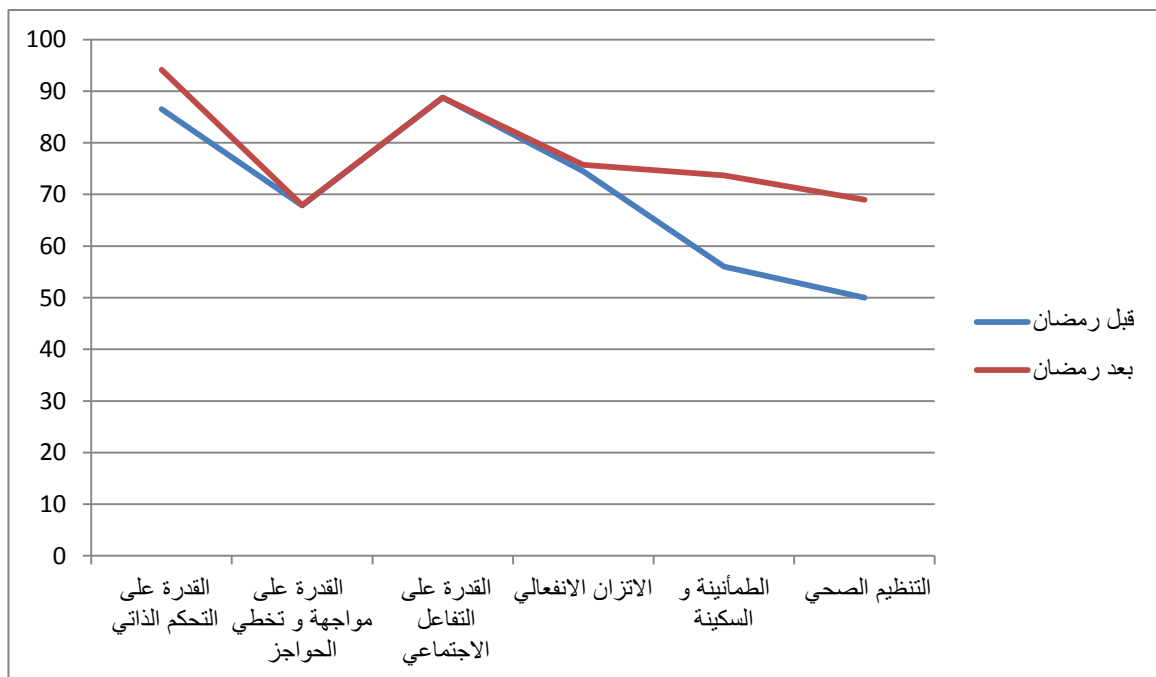
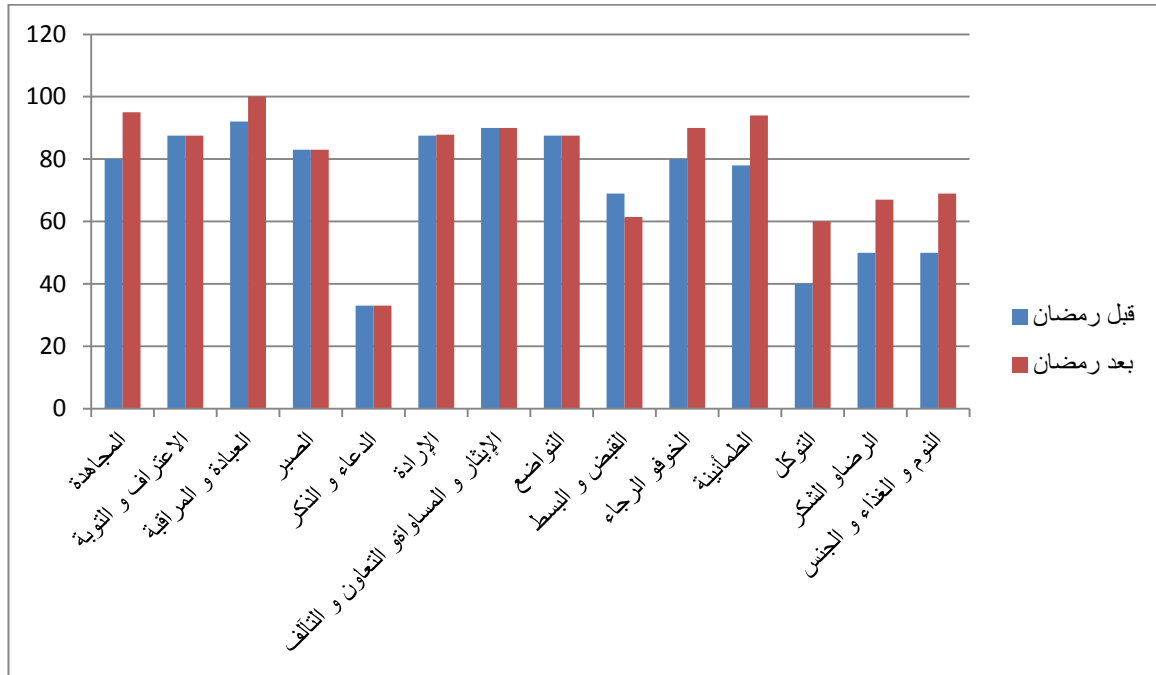
النفسية من المنظور الصوفي الاسلامي ، انطلاقا من معالجة معطيات الفحص

النفسي المقارن بالمقياس ، ومن ثم تحويلها إلى نسب مئوية لتسهيل مقارنتها ، و ذلك

قبل وبعد الصيام في الجدول المقارن التالي(16) :

الدرجات المتحصل عليها				سمات التطهير النفسي	مؤشرات الصحة النفسية
بعد الصيام		قبل الصيام			
النسبة المئوية	الدرجة الخام	النسبة المئوية	الدرجة الخام		
95	19	80	16	المجاهدة	القدرة على التحكم الذاتي
87.5	14	87.5	10	الاعتراف والتوبة	
100	12	92	11	العبادة والمراقبة	
83	10	83	10	الصبر	القدرة على المواجهة وتخطي الحواجز
33	1	33	1	الدعاء والذكر	
87.8	7	87.5	7	الإرادة	
90	18	90	18	الإيثار والمساواة والتعاون والتآلف	القدرة على التفاعل الاجتماعي
87.5	7	87.5	7	التواضع	الاتزان الانفعالي
61.5	8	69	9	القبض والبسيط	
90	9	80	8	الخوف والرجاء	
94	17	78	14	الطمأنينة	الطمأنينة السكينة
60	3	40	2	التوكل	
67	8	50	6	الرضا والشكر	
69	11	50	8	النوم والغذاء والجنس	التنظيم الصحي
144		127		اجمالي درجات الصحة النفسية	

3-1-2-2 التمثيل البياني للنتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الأولى بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد صيامها لشهر رمضان : في ما يأتي نقدم التمثيلان البيانيان (5) و (6) , لكل من درجات سمات التطهير النفسي , و مؤشرات الصحة النفسية بالترتيب , التي حصلت عليها الحالة الأولى قبل و بعد صيام رمضان :



3-2-1-3 التحليل الكيفي للنتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد صيامها لشهر رمضان :

1-3-2-1-3 الصحة النفسية : تحصلت الحالة على إجمالي درجات الصحة النفسية "144" بعد الصيام، في حين تحصلت على "127" قبل ذلك، وهو ما يفسر أن لصيام شهر رمضان تأثيراً إيجابياً على الصحة النفسية إجمالاً ، و هو ما يفسره ارتفاع معدلها بعد صيام الحالة شهر رمضان .

2-3-2-1-3 مؤشرات الصحة النفسية : انطلاقاً من ملاحظة مجاميع درجات مؤشرات الصحة النفسية الكمية كل على حدى، يمكن أن نستنتج أن هذا التحسن الإيجابي على مستوى المؤشرات التالية : القدرة على التحكم الذاتي ، الطمأنينة والسكينة ، التنظيم الصحي .

3-3-2-1-3 مؤشرات الصحة النفسية بالارتباط مع سمات التطهير النفسي :

- زيادة استعمال الحالة لكل سمات التطهير النفسي الحاصل على مستوى مؤشر القدرة على التحكم الذاتي (الاعتراف والتوبة والمجاهدة والعبادة والمراقبة).

- زيادة استعمال الحالة لكل سمات التطهير النفسي الحاصل على مستوى مؤشر الطمأنينة والسكينة و المرتبطة بتحسنة (الطمأنينة والتوكل ، الرضا والشكر).

4-3-2-1-3 استظهار سمات التطهير النفسي التي طرأ عليها تغير بفعل الصيام :

- السمات التي ارتفع توظيفها من طرف الحالة و حافظت على سوائها في الظهور : المجاهدة ، الاعتراف والتوبة ، العبادة والمراقبة ، الخوف والرجاء ، الطمأنينة ، التوكل ، الرضا والشكر ، النوم والغذاء والجنس

- السمات التي انخفض توظيفها من طرف الحالة لكن حافظت على سوائها في الظهور: القبض والبسط بالنسبة لمؤشر الاتزان الانفعالي , حيث عوضت الحالة الثبات في استعمالها لهذا الأخير كمؤشر للصحة النفسية , بالرفع من توظيفها السلوكي لسمة الخوف والرجاء.

3-1-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الأولى باستعمال " اختبار الإحباط - عدوانية " و تحليلها بعد تمثيلها بيانيا :

3-1-3-1 تقديم معطيات الفحص النفسي للحالة باستعمال "اختبار الإحباط -عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان: (نقدم استجابات الحالة أمام الوضعيات الإحباطية الأربع و عشرون مرقمة بالترتيب)

3-1-3-1-3 قبل صيام الحالة لشهر رمضان :

- (1) كون جيت في بلاصتي أسكو تسمحلي ؟
- (2) أسمحلي كون حطيتها في بلاصة قيمة ما دام راهي هاماتك ++باسكو راهي هاماتك .
- (3) و خري شويا ماذا بيك .
- (4) علام ما كونتروليتيش اللوطو تاعك قبل ما تقلع +++ علا بالك و راني خبرتك بلي راني رايحة فواياج +++ دبر راسك شوف دبرلي ترونسبور .
- (5) إشري وحدة أخرى .
- (6) أوكي ندي زوج وانسي باش نستعملهم بلخف باش ندي زوج وحدو آخرين .
- (7) قولي +++ راني نخلص فيك .
- (8) صح بصحتك (بغضب) .
- (9) نديها ضرورك علاه نقعد نضيع الوقت حتى يجي الشاف تاعك) .
- (10) ما عندكيش الحق باش تقيمني ++ واهتم بروحك أحسن .
- (11) نكوبي +++ (نسكت باسكو مانعرفهمش) .

- (12) حوسلي على اتاعي ولا سقسيلي شكون لي يديها.
- (13) علاه ؟ +++ علاه زعما بطلتو (ربي ما هوش كاتبلي باش ندخل في ذاك النهار) .
- (14) نزيو نفاعولها 5 دقائق إلا ما جاتش نروحو ونخلوها .
- (15) الخطرا الجايا احزري روحك ماشي تخسري وتقوليلي بلي غلطت غلطة صغيرة.
- (16) عندك الحق اسمحيلي .
- (17) ماكاش واحد كامل +++ ونسيتهم وضروك نروح نجيبهم.
- (18) ما تجيبوهمش المرة الجايا بلخاف ؟ ما تعاودوهاش .
- (19) عندك الحق صحيت كي كاكيتيني .
- (20) ما هوش جاست دارتو عند روحها هادي .
- (21) إن شاء الله ربي يشافياها .
- (22) علاه راكم تسقسوا فيا ؟؟
- (23) ما عندهاش الوقت لازم نروحو.
- (24) اديه و جيبي واحد كيه و لا سقمهلي و مانوليش نزيو نسلفك صوالحي .

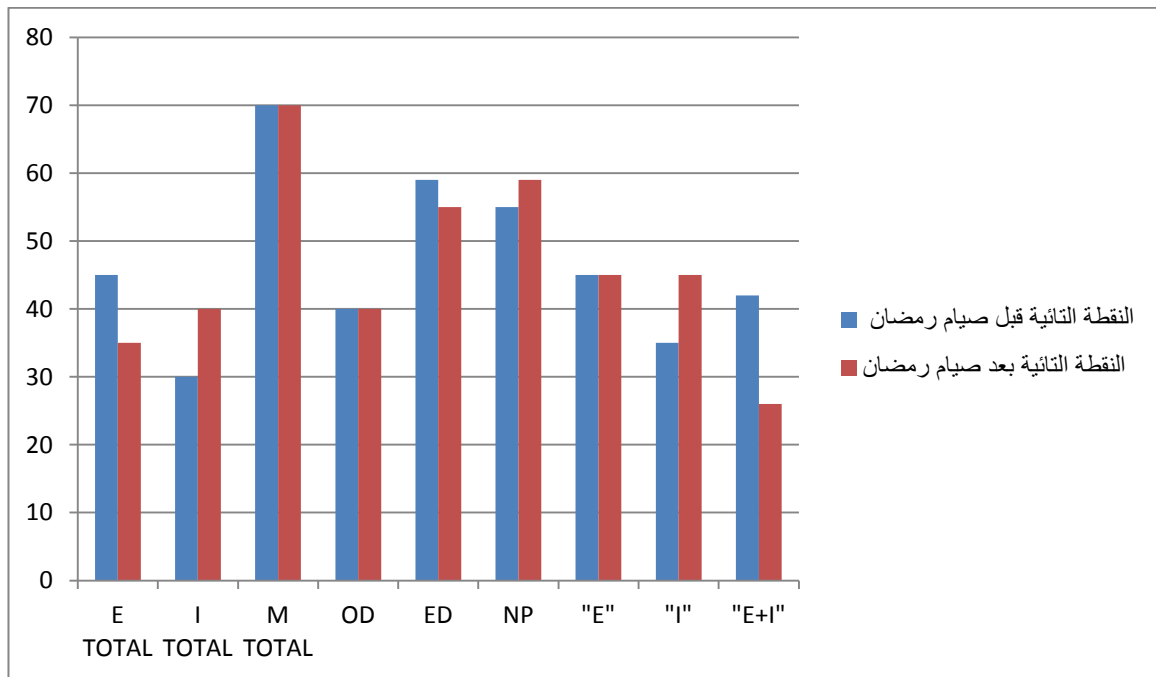
3-1-3-2 بعد صيام الحالة لشهر رمضان :

- (1) عيب وخسارة نورمالمو اديرو حسابكم .
- (2) اسمحيلي وضاك نسيبي باش نصلحو +++ ولا نشريك واحد اخر .
- (3) نوضي نبدلو البلاصا +++ اسمحيلي شويا .
- (4) علاه ما جيتيش في الوقت نورمالمو ها وينتا نروح (نزعف) .
- (5) صايي أنا صنعتهاك 3 مرات نورمالمو تديها ++ واشري وحدة أخرى .
- (6) أوكي +++ ومن بعد نعاود نرجع.
- (7) صحة +++ جيبيلي حاجة وحدة اخرى .

- (8) ما فهمتش علاه دارت كيما هاك .
- (9) أعطيني تاعي +++ دير راسك راهي أنوو تصب برا المشكل .
- (10) كيفاه عرفت بلي أنا كذابه .
- (11) حرام عليكم في نص الليل نايضين تعيطولنا +++ (ونكوبي) .
- (12) مانديش ++ جبيلي ضرورك اتاعي يا +++ (إلا كان شباب نديه ++ إيلا ما هناش
نسمح) .
- (13) علاه بصح +++ راكم تلعبو بينا +++ بصح أنتوما قتولي ليوم ندخل ++ ممكن
ماشي المدير غير انت راك ماكش باغيني ندخل ++ عيطيلي للمدير نحكي معاه .
- (14) نزيديو نقارعوها شويا +++ إلا ماكاش نروحو .
- (15) علاه ما ركزتيش ++ ما عيش كاتبه .
- (16) ياودي انتوما قاعدين غير تعسو +++ ونروح نشوف السيارة تاعي .
- (17) شا باغي ندير ++ ضرك نروح نجيبهم وانجي .
- (18) راني عارفا بلي ما عنديش الزهر +++ إلا ما نشريش قاع بطلت .
- (19) اسمحلي والله ما نعاود +++ .
- (20) كنت متوقفة تعرضنا +++ راني مخلوعة كيفاش ما عرضتناش +++ كي نتلاقها
نسقيها .
- (21) مسكينة ما عيش كانت تخط فينا بصح ربي يشافيه .
- (22) شويا ماشي بزاف (نوقف أرواحي مداد ما عاونونيش) .
- (23) ما نقارعش كان عندها خالتك كان جات بكري .
- (24) أشح فيا انا لي سلفتك وننظعر باه ما نزيدش نسلف صوالحي .

3-3-1-3 تقديم النتائج الكمية لفحص الحالة باستعمال "اختبار الإحباط –عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان : (الملاحق)

3-3-1-3 التمثيل البياني للنتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الأولى باستعمال "اختبار الإحباط –عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان حسب ما يخدم الموضوع محل الدراسة : فيما يأتي التمثيل البياني (7) للتغير الحاصل على نوع و اتجاه ردود الفعل العدوانية أمام الوضعيات الاحباطية للحالة الأولى , من النمط $m < E < M$ إلى النمط $m = e < I = E < M$:



4-3-1-3 التحليل الكيفي للنتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة باستعمال "اختبار الإحباط – عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان :

1-4-3-1-3 مقارنة فوج امتزاج الأجوبة مع الاستجابات الشائعة "GCR" : تحصلت الحالة

على نفس النقطة التائية قبل و بعد صيام رمضان والمقدرة بـ "30" , وهو ما يعني أن الحالة غير متكيفة بالنسبة لمعدل السواء الإحصائي المشار إليه من طرف مصمم الاختبار , إلا أن هذا التحليل الكمي يحمل معنا متناقضا مع معطيات التحليل الكمي لبقية نتائج

الاختبار ، وهو ما يجعلنا لا نعتبره دالا إحصائيا من جهة ، ويحثنا على ضرورة التحليل الكيفي للنتائج الكمية .

2-4-3-1-3 التحليل الكيفي للظهور الكمي للعوامل المحددة لطريقة الاستثمار النزوي العدوانى للحالة الأولى أمام الوضعيات الإحباطية : الجدول (17) الآتي يمثل مقارنة ظهور الاستجابات بطريقة عرضية قبل وبعد صيام رمضان مع فحص ميولها ، حيث يمثل حساب الميل تواجد مرضي في التعامل مع الإحباط بنوع واتجاه الاستجابة :

بعد الصيام		قبل الصيام		الاستجابة
ميلها الموافق	طبيعتها	ميلها الموافق	طبيعتها	
لا يوجد	غير متكيف	لا يوجد	غير متكيف	E'
لا يوجد	غير متكيف	لا يوجد	غير متكيف	I'
لا يوجد	غير متكيفة	لا يوجد	غير متكيفة	M'
غير دال إحصائيا	متكيفة	موجب +	متكيفة	E
غير دال إحصائيا	غير متكيفة	لا يوجد	متكيفة	I
غير دال إحصائيا	متكيفة	لا يوجد	متكيفة	M
لا يوجد	متكيفة	لا يوجد	غير متكيفة	e
لا يوجد	متكيفة	لا يوجد	متكيفة	i
لا يوجد	غير متكيفة	غير دال إحصائيا	غير متكيفة	m
غير دال إحصائيا	غير متكيفة	موجب	غير متكيفة	E $totale$
غير دال إحصائيا	متكيفة	لا يوجد	غير متكيفة	I $totale$
سالِب (-)	متكيفة	غير دال إحصائيا	متكيفة	M $totale$
لا يوجد	غير متكيفة	موجب (+)	غير متكيفة	$O D$
موجب	متكيفة	سالِب (-)	غير متكيفة	$E D$
سالِب	متكيفة	غير دال إحصائيا	غير متكيفة	$N P$
/	غير متكيفة	/	غير متكيفة	\underline{E}
/	متكيفة	/	متكيفة	\underline{I}
/	متكيفة	/	غير متكيفة	$\underline{E + I}$

- من خلال هذا الجدول المقارن نلاحظ وجود 12 عامل من ردود الفعل العدوانية اتجاه الوضعيات الإحباطية قد حدث فيها التغيير ، وذلك بفعل الصيام من الناحية الكيفية العامة : حيث يدل مفهوم التكيف في ظهور الاستجابة على موالاة المفحوص للاستجابات الشائعة للاختبار.

ويدل حساب الميل عموماً إلى تثبيت (إفراط) في التعامل مع الإحباط باستخدام هذه الإستجابة .

كما يدل وجود الميل غير الدال إحصائياً على التعامل المتكيف (غير مرضي) مع الإحباط الموجود باستخدام هذا النوع من الإستجابة .

كما تدل الدلالة الإحصائية الميل موجبا كان أو سالبا على مرضية التعامل مع الإحباط باستخدام هذا النوع من الاستجابة بحيث تعبر :

(+) مرضي يبتعد عن NP/ED (دفاعية الأنا / استمرارية الحاجة) .

(-) يتجه نحو OD (سيطرة الحواجز المحبطة) .

3-1-3-2-1 تغير الاستثمار النزوي العدواني أما الوضعيات الإحباطية قبل وبعد الصيام : انطلاقاً من تحليل هذه العوامل التي طرأ عليها تغير " لا يمكن إلا أن نستنتج أن الحالة تحسن توظيفها النفسي الدفاعي في إطار استثمارها النزوي العدواني ، العلائقي والنجسي أمام الوضعيات المحبطة والذي مس عدة جوانب نلاحظها كالاتي :

- التغير الصحي لاستعمال الاستجابات العقابية الخارجية باعتدال استعمالها من (60 إلى 50) نقطة تائية.

- التغير الصحي لاستعمال الاستجابات العقابية الداخلية باعتدال استعمالها من (40 إلى 50).

- الاعتدال في استمرارية الحاجة إلى الإشباع من (65 إلى 50) في مقابل التغير الصحي لدفاعية الأنا وقوة الوظيفة النفسية الدفاعية من (45 إلى 55) رغم بقاء على مرضية متدنية من (40 إلى 40) في تصور الحواجز المحبطة على أنها مهيمنة ومسيطر.

- ظهور 3 ميول موجبة فيما يخص " ED " و " E totale " " e " " E " قبل الصيام وميل واحد موجب بعد الصيام ED يفسر سببه التغير الصحي في التعامل لردود الفعل العقابية الخارجية نظرا لغياب الحصر الناتج عن الوقوع في الوضعيات الاحباطية وفقا لهذا العامل نسجله إيجابيا نظرا للتراجع في المرضية الدفاعية .

- تغير ظهور الميل السالب قبل الصيام على مستوى الاستجابة I totale إلى مستوى الاستجابة M totale يفسر اتجاه مرضية " OD " من البعد العقابي النرجسي إلى البعد غير الموجه.

- ظهور ميل مطلق (0) بعد الصيام في الاستجابات العقابية التي تتميز باستمرارية الحاجة يوضح اتجاه الجهاز النفسي إلى إحداث الحل الصحي , بالإبقاء على استمرارية الحاجة في حضور وهيمنة لسيطرة الحواجز على أساس اعتدال في دفاعية الأنا أي البناء، اي استعمال الآليات الدفاعية أمام لستمرارية الحوجز المحبطة بصورة مرنة مع اللجوء إلى توظيف دفاعي متطور غير بدائي يصفه اعتدال في الاستجابات العقابية M totale غير الموجه بميل سالب (0.09) , وبنقطة تأئية (50).

- المرور من الحصول على " 5 " كنقطة خام للميول قبل الصيام ، وبنقطة تائية غير متكيفة (66) إلى الحصول على " 03 " كنقطة خام للميول بعد الصيام كنقطة تائية متكيفة (54) ، يفسر تقوية الجهاز النفسي الدفاعي للحالة بعد الصيام ، وتحسنها في نوعية الاستثمار النزوي العدوانى لتصور المواضيع المحبطة في بعديهِ الشخصيين النرجسي والعلائقي .

3-1-3-2-4-3 التحليل المقارن لأنماط الكلاسيكية : يوضح فحص الأنماط تتبع الحالة في استعمالها المتدرج لأنواع ردود الفعل العدوانية من حيث النوع والاتجاه.

- نمط نوع ردود الفعل العدوانية : قبل الصيام : $I < M < E$ ، بعد الصيام : $M < I < E$: نلاحظ أن الحالة استبدلت الاستعمال المتدني للاستجابة I قبل الصيام ب " M " بعد الصيام ، وهو ما يفسر توجه الحالة من استعمالها لردود الفعل غير موجبة العقاب إلى استعمالها ردود الفعل العقابية الداخلية ، وهو ما يفسر أن الصيام يزيد من إحياء مشاعر الذنب وإلقاء اللوم على الذات في مقابل عدم توجيهها إلى أي فرد وعدم تحمل المسؤولية ، حيث أن الإبقاء على ارتفاع في استعمال ردود الفعل العقابية الخارجية جاء سليما قبل وبعد الصيام ، مع التعديل الصحي في استعمال الاتجاه العقابي الداخلي وضرورته في العمل النفسي الدفاعي وهو ما يفسر الأثر العلاجي للصيام في خدمة زيادة مشاعر الذنب ولوم الذات لتصحيح المخطط الشخصي الداخلي "الحيث الداخلي" ، كاتجاه يشبه الاتجاه العلاجي الإنساني يتقبل الذات كما هي و من ثم ترميم و إصلاحها .

- نمط إتجاه الاستجابات العدوانية : قبل الصيام : $E' < e < E$ ، بعد الصيام : $E' = m < E$: اعتدلت الحالة في استعمال الاستجابة التي تتميز باستمرارية الحاجة NP بنقطة تائية 50 ، تحت تأثير الصيام بتكيفها مع تصورهما لسيطرة الحواجز المحبطة التي تقف بينها وبين المواضيع المسبقة ، والتي تبقى تسيطر على الوضعيات الإحباطية بطريقة

مرضية " OD " عند النقطة التائية (40) ، إلا أن الارتفاع الدفاعي الصحي لنا ED عند النقطة التائية (55) جعلها تميل إلى الإبقاء على التوظيف الدفاعي العقابي الخارجي السليم رغم ذلك .

- نمط نوع و اتجاه الاستجابات العدوانية : قبل الصيام : $E < e < M$ بعد الصيام : $E' = m < l < E$: تم استبدال الاتجاه العقابي المرضي الموجه نحو الخارج والذي يتميز بانتظار الحل من طرف شخص آخر بسلامة استعمال الاتجاه العقابي الموجه نحو الداخل والذي يتميز بإلقاء اللوم على الذات ، حيث أن استعمال الاتجاه العقابي غير الموجه بصورة مرضية قبل وبعد الصيام (M) تم تعويضه بالاستعمال الصحي المعتدل للاستجابة التي تتميز بأن الوقت والظروف ستقدم حلا لوضعية الإحباط (m) وهو ما يمثل التسامي في لغة التوظيف النفسي الدفاعي ، على غرار مرضية سيطرة الحواجز المحبطة بظهور منخفض في استعمال هذا النوع من الاستجابة بنفس القدر قبل وبعد الصيام ، أين تظهر الإيجابية في غياب ميل موافق ل (E') دائما وهو ما يفسر عدم مرضية تصور الحواجز المحبطة للحالة في كل الأحوال.

2-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الثانية و تحليلها :

1-2-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الأولى باستعمال تقنية "المقابلة العيادية" و تحليلها :

1-1-2-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الأولى باستعمال تقنية "المقابلة العيادية" :

1-1-1-2-3 عرض معطيات المقابلة العيادية الأولى : تقول الحالة عن " تصورها للصيام عامة ، والغاية منه " :

- "الصيام عبادة +++ نصوم خارج رمضان أحيانا ++ رمضان خير تحسن روحك راك صايم ، صح ماشي غير في الماكلة +++ رمضان عندو جو وحدو ++ الصيام يفرج الواحد ويرضيك على روحك بلي درت حاجة لربي ماشي عايش غير للدنيا ."

- " دايمًا نصوم الأحد على الأقل مرة في العام 6 شوال ولا عرفة وعاشوراء +++6 شوال مورا رمضان دايمًا والدين عندي 5 سنين ها باسكو نكون موالفة الصيام ونبغي ندي الأجر ، ونخاف نموت وما نصومهمش علايها نصوم مورا رمضان نيشان وشوال يروح ونحس بلي هذا شوال ينقصني في الذنوب ، تاع العام هذا وإلى مورا".

- "عرفة نصومها مع الناس ونحس بلي العيد الكبير قريب ونفرح بيها و في جال الأجر ثاني ."

- " صيام تاع الأجر عندو فائدة +++ الواحد ينقص شويًا من الذنوب ويتقرب لربي ماشي قاعد غير للدنيا +++ مي رمضان يبقى أفضل منو ."

2-1-1-2-3 عرض معطيات المقابلة العيادية ثانياً : تقول الحالة عن تصورها للصيام و استعدادها له :

1-2-1-1-2-3 تصور الحالة لصيامها شهر رمضان :

- " بديت نصوم رمضان من لي كنت في الابتدائي +++ علموني دارنا بلي باش نصوم ما نكلش وما نشربش الما+++أنا الصراحة نكون باغية نصوم ونسيف على روعي باش ما نجوعش وما نعطش مي نعطش بزاف ."

- " كايين فرق بين المرا والراجل في صيام رمضان +++ المرا تتعب كثر من الفطر ++ خطرات طيحلها تاكل رمضان وتعاود بسبب الحيض ."

- " الصيام من الصغر مليح ، يدرّبوا لدراري على الصيام "

3-2-1-1-2-2 استعداد الحالة لصيام شهر رمضان :

- الناحية الاجتماعية :

- " كي يجي رمضان نقو ديارنا وننساو قلوبنا نوجدولو الماكلة والمصروف ودرهم العيد ونبغو نغيرو باش نحسو بلي رمضان ماشي كيما شهورا لخرين "
- " نوجد روعي للصيام كي يقولو لجنة الأهلة غدوا رمضان " .
- كاين صوالح في رمضان ما يجيش الصيام بلا بيهم ++ الحريرة ، البوراك الخرجة مور الفطور "

- الناحية النفسية :

- " الجزائري الطابلة معمرة لازم ولا ما يكونش رمضان بلا بيها+++ يحسن عونو مسكين صايم " .
- " البنادم لي يصوم على الناس وما يطلق تا واحد طابق عليه رمضان "

- الناحية الجسدية :

- " نوجد روعي للصيام بشرب القهوة في السحور باسكو أنا مدمنة عليها ++ ما نبغيش ناكل ولا نتسحر خاطيني " .
- " من الصوالح الى تعاوني باش نصوم نلهي روعي بالصوالح باش ننسى الجوع ++ وباش نفوت النهار " .
- " نغتسل قبل النهار ما يقولو رمضان ، وننوي بقلبي بلي غادي نصومو إيماننا واحتسابا في سحور النهار لول نوض نشرب الما غير باش ندي الأجر ونفوت النية "

3-2-1-1-2-3 تقول الحالة عن " أدائها الفعلي للشعيرة الدينية للصيام وممارستها اليومية له " :

- أثناء الصيام :

• الجانب الاجتماعي :

✓ " كي تكون صايم وحدك وكي تكون صايم مع الناس ++ ماشي كيف كيف رمضان أحسن طيق تصوم " .

✓ " كي نكون صايمه كون نصيب ما نحكي مع حتى واحد " .

✓ " صلاة التراويح وقراية القرآن يحسوك بلي صح راك صايم رمضان ماشي شي آخر " .

✓ " البنادم الصيام إلي يطيق عليه رمضان هو الي يصوم على الناس وما يطلق تا واحد " .

• الجانب الجسدي :

✓ " كي نكون صايمه نفوت وقتي في الخدمة والطياب والتفراج " .

✓ " ليام الاولى من الصيام ما تعيينيش بالعكس نصيب صحتي +++ بصح في النهار

الاول يضرنني راسي بسبة القهوة مي من بعد صايي ونحس بلي في رمضان نولي نقص منها " .

✓ " وقات رقادي يقلو كي نكون صايمه ونسهر بزاف تا للفجر ++ وانوض روتار تا لل 10

تاع الصباح +++ نولي نسهر ماشي بلعاني كي يجي رمضان وحدو يتبدلي الريتم " .

✓ " كي يجي رمضان نولو ناكلو أكل صحي خير من الفطر ناكلو إلي جات وما نتهلوش

في رواحنا +++ تكلي نشفو رواحنا ونقلشوها +++ أنا نزيد نسمن كي نصوم ما شي ننقص " .

✓ " باش نصبر روجي على الجوع والعطش ناكل الفايدة كي نفطر وموراها في الليل نزيد

ناكل ونشرب الما بزاف " .

✓ " نورمال في رمضان نحس بلي علاقتي مع راجلي هي هي +++ بلاك أنا نزيد نبغي نكون معاه أكثر في رمضان مي نصيبو رواحنا لازم نقلقو من العلاقة بسبة الوضوء والصلاة ، وهو يروح يصلي التراويح في الجامع ويزيد يصبح مبكر للخدمة ، وعلى ذلك منظمينها أكثر في رمضان " .

• الجانب النفسي :

✓ " الصايم مسكين يولي طفل +++ ويولي ياكل بعينيه غير يتشهى مي ما ياكل والو".
✓ " كي نكون صايمة نفكر بلي لازم تكمل صيام النهار باش نرضي ربي وبلي عندي أجر" .

✓ " الصيام ما يخلينيش ننسى بالعكس نولي نتفكر بزاف سيرتو صوالح فاتو" .

• الجانب الروحي : ما وراء نفسي " para psychologique"

✓ " قراءة القرآن والصلاة هي من الصوالح لي تعاوني على صيام جوارحي وتخليني نفكر في ربي ونحس بالأمان"

- أثناء و بعد الإفطار :

• " وقت الأذان نحمد ربي جبت النهار "
• "تو ناكل غير بشوية +++ أنا ناكل غير شوية الفايدة ومن بعد في الليل نزيد +++ ماشي ضربة واحدة"

• "البنة في الخرجة وفي صلاة التراويح وسماع قراءة القرآن في الجوامع وأضواء رمضان مور الفطور فرحه وحدها ما تصيبهاش غير في هاد الشهر الفضيل" .

3-2-1-2 التحليل الكيفي لنتائج الفحص النفسي للحالة الثانية باستعمال تقنية "المقابلة العيادية" :

3-2-1-2-1 مستوى الاعتقاد والحاجات المرتبطة به :

- تتصور الحالة الصيام كممارسة تعبدية منها ما هو إجباري ، مرتبط بالاعتقاد الديني للفرائض " تصور المقدس بالنسبة للحالة " والذي لا يجب انتهاكه ، ومنها ما هو اختياري ، مرتبط بالاعتقاد الديني للشعائر الثانوية " تصور الصيام خارج رمضان ، أين تقول " الصيام عبادة+ نصوص خارج رمضان أحيانا " .

- تتصور الحالة الصيام قبولاً لمبدأ كبح الشهوات في مقابل إشباع حاجات رئيسية اجتماعية كامنة (حسب أليكسيس دي توكفيل) ، أين ترى أن كبح الحاجات الغرائزية المرتبطة بالأكل لديها يأتي في مقابل إضفاء جو خاص مرتبط بشهر رمضان فقط ، أين تقول " رمضان عند وجو وحدو" .

- يأتي تصور الحالة للصيام مرتبطاً بإشباع الحاجة الأناسية :

- المرتبطة بالواعز الخلفي ، أين يأتي هذا التصور تلبية لإشباع الحاجة لصياغة تعاليم خلقية قارة ، أين تقول الحالة " يرضيك على روحك " .
- المرتبطة بتذلل العبد لربه ، أين يأتي هذا التصور تلبية أيضاً لإشباع الحاجة إلى إلغاء الأنا في وحدة أرحب ، أين تقول الحالة : " بلي درت حاجة لربي ماشي عايش غير للدنيا " .

- يرتبط تصور الحالة للصيام بممارسة قسرية زمنية ، مرتبطة بالاعتقاد الديني للمقدس " شهر رمضان وشهر شوال " : أين يأتي توظيفها النفسي الانفعالي بالخوف " والمرتبط بالموت مفسراً لتبني الحالة لصيام الأجر ، كتصور مرتبط بالتخلص من قلق الموت ، كرد فعل دفاعي نفسي ذو طبيعة بدائية ، حيث تأتي الممارسة الفعلية الطقسية القسرية بصفة نمطية فيها نوع من إسهاب بإدراج الذات في أداء الشعيرة بطقوس إفساد ومعاناة جسدية ، وهو ما يحمل حسب " كتاب الانثروبولوجيا الاجتماعية للأديان " دلالة معنوية على الموت ، أين يأتي توظيف الحالة هنا لميكانيزم نفسي مرتبط بتناقض وجداني بقولها " نخاف نموت وما

نصومش " وفي نفس الوقت إقحام الجسد " لمدة طويلة "شهر رمضان+ 6 شوال ، أيام الحيض " ، فيها نوع من التثبيت على مستوى هذا النوع من الإشباع ، أي المرتبط بتوظيف الغريزة العدوانية " الموت " في مقابل أن " الخوف" يعتبر " حسب " أكوايفا " صانع الإيروس ، أي ترابط النزوات في خدمة إشباع حاجات أناسية مرتبطة بأدائه انطلاقا من :

• تصور الصيام كشعيرة تكفيرية : بقولها " ينقضي كل الذنوب تاع العام وإلى موراه بالنسبة لصيام الأجر .

• تصور الصيام كشعيرة سلبية تطهيرية : " نصوم 6 شوال مورا رمضان دايمًا والدين عندي 5 سنين " أي جعلها غياب الطهارة المرتبطة هويتها الجنسية تعتبره دنيا أين يأتي هذا التصور التكفيري و كذا السلبي ، أمام تكثيف الإعدادات النفسية بصورة رمزية بعقلته وجعله جزءا حيويا من الفعل اليوم ، بقولها : " باسكو نكون موالفة " من جهة ، وأمام تلبيتها للحاجة الأناسية المرتبطة بالتسامي الذاتي عن الحاجات الغرائزية بما يخدم عقلنة الدين بتقديم تفسيرات مقنعة على المستوى الذهني للمقاصد النهائية للوجود توضحه بقولها " نبغي ندي الأجر " من جهة ، و من جهة أخرى بما يخدم تذلل العبد لربه انطلاقا من حاجتها إلغاء الأنا ضمن وحدة أرحب توضحه بقولها " يتقرب لربي ماشي قاعد غير للدنيا " .

- كما يأتي صيام الأجر بصورة نوعية قسرية " صيام عرفة " كتصور مرتبط بإشباع الحاجة الأناسية المتعلقة بخدمة الرب في بعدها الاجتماعي من خلال إضفاء هذا النوع من الصيام كتصور معنى إلى الفعل الاجتماعي توضحه بقولها " نحس بلي العيد الكبير قريب ونفرح بها " أي مرتبط بإحياء الشعائر الإحتفالية ،ومن خلال عقلنة الدين توضحه بقولها " وفي جال الأجر ثاني " .

3-2-1-2-2 مستوى التجربة الدينية المرتبطة بصيام الحالة شهر رمضان و مستوى المعرفة الخاصة به :

3-2-1-2-2 مؤشرات التجربة الدينية المرتبطة بصيام الحالة الحالة الثانية لشهر رمضان: في الجدول (18) نوضح مؤشرات التجربة الدينية للحالة المرتبطة بصيامها لشهر رمضان:

- تحديد تصور الدين عموما لدى الحالة، ولأداء الشعيرة الدينية خصوصا ، يفرض ضرورة فحص المستويات المرتبطة بالمفهوم الديني لأداء الشعيرة الدينية الخاصة بصيام رمضان بالنسبة للحالة، أين يستدعي ذلك المرور من فحص التصور أو الاعتقاد ، ثم إجرائته من

مؤشرات التجربة الدينية	توضيحها بالنسبة للحالة
قناعة ذاتية بحضور قوة خارقة	"رمضان ماشي كيما شهورا لخرين " "نوجد روي لصيام رمضان كي يقولو لجنة الأهله غدوة رمضان "
مشاعر التملك والانجذاب و الامتلاء من جانب تلك القوة	"نغتسل قبل نهار ما يقولو رمضان " "ننوي بقلبي بلي غادي نصومو إيماننا واحتسابا" "كي يجي رمضان نقو ديارنا و ننساو قلوبنا، نوجدولو الماكلة والمصروف و دراهم العيد ونغيرو باش نحسو بلي رمضان "
سلوك مسلك جديد في الحياة	" سحور نهار اللول باش ندي الأجر وتفون النية" " كابين صوالح رمضان ما يجيش بلا بيهم الحريرة ، البوراك ، الخرجة مور الفطور " " من الصوالح الي تعاوني باش نصوم نلهي روي بالصوالح باش ننسى الجوع ++ وباش نفوت النهار
على المستوى الشخصي العلاني	" البنادم الي يصوم على الناس وما يطلق تا واحد طابق عليه رمضان "
تقلص المشاعر النفسية السلبية مثل الضيق والجزع والتوتر	"الجزايري الطابله معمرة لازم ولا ما يكونش رمضان بلا بيها ++ يحس عونو مسكين صايم..."

خلال ضرورة فحص مستوى آخر هو " مستوى التجربة الدينية لصيام الحالة شهر رمضان . هناك مؤشرات ترتبط بتوضيح التجربة الدينية سيأتي فحصها هنا بالنسبة للحالة انطلاقا

من تحليل معطيات المقابلة الرابعة المرتبطة باستعدادها لخوض التجربة الدينية لصيام الشهر الكريم انطلاقاً من أقوالها. سنوضح ذلك انطلاقاً من جدول (18) مؤشرات التجربة الدينية لصيام الحالة الثانية :

- يستدعي مستوى التجربة الدينية بالنسبة للحالة تواصلاً و حضوراً معبراً يخضع :

- لمبدأ "المرجعية الذاتية" للشعيرة الدينية الخاصة بشهر رمضان بما يشتمل عليه من خصوصية بالنسبة لها: مكانيا " كي يجي رمضان نقو ديارنا و نساو قلوبنا " , و زمانيا : " رمضان ماشي كيما شهر لخرين " / " كي يقولو لجنة الأهله بلي غدوا رمضان " .
- لمبدأ "الاستعراض" : من خلال تقديم الحالة تصورها لصيامها كتجربة دينية بما يرتبط ومحتويات لا شعورها الجمعي ، أين تتحدث عن هذه التجربة باستعمالها الضمير نحن بقولها دائما " نقو " " نساو " " نوجدولو " ، " كي يقولو " ، وهو ما يفسر حضور قناعة ذاتية بحضور قوة خارقة " رمضان لدى الحالة" يستدعي أفعالا تطهيرية مكانية ، وحضور مشاعر تملك وانجذاب وامتلاء من جانب هذه القوة " رمضان " يستدعي لدى الحالة إحاطة التجربة الدينية لرمضان بالخصوصية انطلاقاً من قولها " باش نحسو بلي رمضان ماشي كيما شهورا لخرين " ، أين تظهر الحالة هنا مشاعر تملك للخصوصية التجربة تنبثق من إعداد محتويات لا شعورها الجمعي.

3-2-1-2-2-2 مستوى المعرفة المرتبطة بتصور الحالة لصيامها شهر رمضان كتجربة

دينية : تقول الحالة " نقو ديارنا و نساو قلوبنا " , و هو ما يجعلنا نفسر لدى الحالة ارتباطا في تصورها لصيامها رمضان ومعرفتها له كتجربة دينية ، أين يأتي تكثيف المحتويات اللاشعورية رمزيا , يوضحه بقولها ما سبق موضحا لتعزيز اللاشعور الجمعي ، و ذلك من خلال التعويض الرمزي نفسيا بالاستعداد للصيام بالنظافة ، ما يجعل من الصيام شعيرة تحويلية تستدعي التخلص من دنس جماعي تراه الحالة حلا شكليا توضحه بقولها " انقو

ديارنا " . في مقابل كل ما سبق نجد هيمنة تصور الصيام لا شعوريا كحاجة ملحة تستدعي التخلص من دنس جماعي، انطلاقا من سلوك مسلك جديد في الحياة على المستوى النرجسي و العلائقي الإجتماعي ، ما يتواءم مع تقليص المشاعر النفسية السلبية، توضحه الحالة بقولها " ننساو قلوبنا" .

3-2-2-1-2-3 استظهار الحاجات المرتبطة بالتجربة الدينية لصيام الحالة شهر رمضان أمام تصورها المعرفي لكيفية أدائها له :

- يرتبط استعداد الحالة لصيام شهر رمضان بجميع مؤشرات التجربة الدينية، أين يأتي هذا الاستعداد تلبية لحاجات أناسية وكذا نفسية وأيضا اجتماعية على كل من المستويين الشخصي والاجتماعي ، وذلك من خلال عقلنة الصيام وجعله جزءا حيويا من الفعل اليومي توضح الحالة بتقديم التداعي الرمزي اللفظي الحر التالي من خلال قولها " سحور نهار اللول " " باش ندي الأجر " " وتقوت النية " , وبقولها " نغتسل قبل نهار ما يقولو رمضان " " نقو ديارنا "نوجدولو والو الماكلة والمصروف ". ومن ثم قولها "ننساو قلوبنا " و في الأخير بقولها "نوجد روجي" , " نبغو نغيرو باش نحسو بلي رمضان " ، "ننوي بقلبي بلي غادي نصوموا ايماننا واحتسابا " .

3-2-2-1-2-3 التوظيف النفسي المرتبط بالتسامي عن إشباع الحاجات الغرائزية في مقابل الحاجات الأناسية والاجتماعية : انطلاقا من التحليل التكويني النفسي للتداعيات الرمزية الالفظية السابقة للحالة , و بغرض فهم التوظيف النفسي للحالة أمام تصورها لصيام رمضان , من خلال تقصي إعداد محتويات اللاشعورية كسيرورات نفسية مرمزة على المستوى اللفظي . يمكننا أن نستنتج أهم الحاجات النفسية والأناسية أو الاجتماعية المرتبطة بهذا الإعداد النفسي مقدمة من طرف الحالة كسيرورات نفسية ثانوية نتيجة لاستعمال

الحالة لآلية دفاعية عصابية من خلال عقلنة الصيام وجعله جزءا حيويا من الفعل اليومي حسب ما سبق توضيحه:

- الحاجات الانسانية :

• الحاجة إلى تفسيرات مقنعة على المستوى الذهني للمقاصد النهائية للوجود من خلال عقلنة الدين: والذي يظهر عند الحالة " بفعل السحور " والذي يمثل هنا بالنسبة للحالة شعيرة ثانوية ترتبط بالشعيرة الأساسية " الصيام " باعتبار السحور شعيرة تحويلية بالنسبة للحالة انطلاقا من قولها " باش ندي الأجر " .

• الحاجة إلى إلغاء الأنا ضمن وحدة أرحب بتذلل العبد إلى ربه : والذي يظهر عند الحالة ببضرة تحيين كل المحتويات الاشعورية المرتبطة بتصورها لصيام رمضان كمقدس بواسطة "النية التي محلها القلب" توضحه بقولها " ننوي بقلبي" باش نصوموا ايماننا واحتسابا، وهو ما يفسر في شق ثاني أن تكثيف هذه المحتويات يدرج الجسد في ذلك بدافع و تحفيز ارتباط التصور بالعاطفة على مستوى عضوي وظيفي " القلب " .

- الحاجة الاجتماعية : يمثل الصيام بالنسبة للحالة قبولا لمبدأ لكبح الشهوات "المرتبطة بالجسد" ، في مقابل إشباع حاجة اجتماعية كامنة ترعاها سياقات احتضان اجتماعي ، تنطلق من إحساسها لمحدودية الظروف البشري ، والتي تتوضح بالنسبة للحالة هنا بتصور الصيام ك "شعيرة تكفيرية" ، من خلال قولها " نقو ديارنا ، نوجدولونبغو نغيرو " ، والمرتبطة هنا بالحاجة الاجتماعية للتطهير دنس جماعي يستدعي أفعالا قسرية مرتبطة بالنظافة.

- الحاجات النفسية :

• يأتي إقحام الجسد ككل في الطقوس التطهيرية من خلال " اغتسال " وطقوس القسيرية الخاصة بالتنظيف ، مرتببا لدى الحالة بأفكار قهرية تتمحور حول فكرة تفعيل الصيام

بعقلنته (السحور ، استعداد بالتحضير للمصروف وغيره) باعتباره شعيرة تكفيرية " مشاعر الذنب " ، نوضحها الحالة بالحاجة والبحث عن هذا التكفير تلبية لإثارة جسدية رئيسة "القلب " لصالح تأدية الشعيرة الأساسية " صيام رمضان .

- حيث تأتي هذه الطقوس القسرية الثانوية حاملة " تعويضا رمزيا " نفسيا للحالة فيما يتعلق بهيمنة فكرة الطهارة و المرتبطة بدورها بمشاعر الذنب ، والتي تأتي هنا في خدمة تصور الحالة للصيام كشعيرة رئيسية تحويلية مصحوبا بها كشعائر و طقوس ثانوية نحدد نوعها بالتكفيرية لأنها قائمة على أساس التطهير قصد التحرر من الآثام وطردها . (حسب النظري) .

3-2-1-2-3 مستوى الممارسة الشعائرية لصيام شهر رمضان والمبادئ التي يخضع لها :

3-2-1-2-3 المبادئ التي تخضع لها:

- مبدأ تأكيد الهوية "الفردية" : يأتي تفعيل تصور الحالة لصيام شهر رمضان على مستويات مختلفة :

- المستوى الجسدي : بإقحام الجسد في نوع من ردود الفعل الجبرية المتكررة انطلاقا من إثارة تعويضية لتقييد إشباع الحاجات الغرائزية الإيروسية ، و التي تمس كل من الجوانب التالية :

✓ الجانب النفسي حركي :

❖ خلال فترة الصيام : العمل (خارج المنزل ، الطبخ) ، مشاهدة التلفاز ، النوم .

❖ بعد و أثناء الإفطار: الأكل ، صلاة التراويح ، الخروج للتسح .

✓ الجانب الجنسي : تأتي زيادة الرغبة الجنسية كرد فعل طبيعي، عند الحالة نظرا

لانخفاض إشباعها في شهر رمضان بالنسبة للحالة حيث يأتي هذا التراجع خدمة لتصور الصيام كشعيرة أساسية تحويلية ، أولا لارتباطه بشعيرة ثانوية تطهيرية هي

"الغسل " , ثانيا بصفته لا يحق الصيام بدونها, وهو ما يجعل من صيام رمضان عموما هنا بالنسبة للحالة شكلا تصعيديا للكبت النفسي الجنسي من جهة , و من جهة أخرى يفسر وجود قلق ناتج عن عدم حدوث الاشباع المرتبط بزيادة الرغبة .

✓ **الجانب اللفظي :** "قراءة القرآن" يأتي هذا الطقس الشعائري الثانوي هنا محادا لنموذج آخر للتماهي بصورة المقدس " الله , و تشريعه صوم رمضان" انطلاقا من أن القرآن هو كلام "الله" هذا المقدس, أين تتحد الذات الفردية مع الذات الإلهية كأحد انواع التقمص الإجتيافي الكلي أين تنتقل خصائص الموضوع إلى الأنا زمنيا خلال فترة قراءة الحالة القرآن.

✓ **النوم :** يأتي تغير رتيم الحالة بالنسبة للنوم عايدا حيث تعوض السهر بالاستقااض متأخرة .

ما يجعلنا نستنتج : أن هذا التواتر النفس الحركي والجنسي , وكذا اللفظي في سياق كبح إشباع الحاجات الغرائزية المرتبطة بالجسد من جهة , و بفترة الصيام من جهة أخرى , يظهر في ثلاث جوانب :

✓ أن تقييد إشباع الحاجات الغريزية للجسد رمزيا بالنسبة للحالة , يأتي مرتببا بتحفيز نفس حركي ولفظي تعويضي للقلق الناتج عن ذلك ,أين يخضع تسير النزوات الجنسية للحالة نظرا لارتباطها بشعيرة سلبية تطهيرية (الغسل) إلى نوع من التحديد والضبط مسببا الكبت النفسي الجنسي في وجود إلاح و طلب إشباع لها من طرف الحالة .

✓ إن تنظيف الجسد بالماء في مقابل الرغبة في شرب الماء الكثيرة للحال أين تقول " نعطش بزاف" (الغسل بالماء /عطش شديد, إشباع جنسي /كبت نفسي جنسي), تأتي مفسرة لإحياء دوافع نفسية مرتبطة بالرغبة الجنسية بصورة رمزية بطلب الماء بدل العلاقة الحميمية من الزوج من جهة , و من جهة أخرى تجنب إحياء الحاجة للتخلص من

بقايا العلاقة الجنسية حتى و لو في إطارها المقبول على المستوى اللاشعوري نظرا لارتباط إفسادها للصيام وتصورها له كشعيرة أساسية ، وهو ما يؤكد أن صيام رمضان بالنسبة للحالة يمثل نوعا تصعيديا للكبت النفسي الجنسي.

✓ كما يبدو بالنسبة للحالة ميلا ساديا، في حصول لذة مرتبطة بتصورها للصيام بإدراج الجسد في طقوس الافساد والمعاناة رغم ذلك ، حين تتحدث الحالة عن تمتعها بالشهر رمضان، فيما يخص إشباع الوظيفة الغذائية وهي تقول " الصيام يسمني " / " يجعلنا نأكل أكل صحي " ، وهو ما يؤكد أن الطقوس التعويضية المستعملة من طرف الحالة تأتي مرتبطة بتعويض رمزي نفسي ليس جسدي ، لأن الجسم لديه مدخراته ولدى الحالة مجالا زمنيا مسموح فيه إشباع غرائزها ، أو إقامة الشعائر التطهيرية المرتبطة بتصوير شروط إقامتها "الغسل" ، حيث يأتي إحساس الحالة بالجوع و العطش و الرغبة الجنسية وما يوافقه من تحفيز نفسي حركي ، وكذا اللفظي ليفسر توليفا نفسيا محضا، ليؤكد السبب الحقيقي وراء تأثير الصيام بما يرتبط فقط بالزمن ، و طبيعة العلاقة فيما يخص كل من إعلاء إشباع الحاجات الجنسية و تأطير العلاقات الاجتماعية .

• **المستوى النفسي :** إذن يمكن القول أن إعلاء إشباع الحاجات الجنسية وكذا ضبط حدود العلاقات الاجتماعية نحو الإيجابية يأتي مرتبطا :

✓ إعادة إحياء لوضعيات من الماضي وإعادة إنتاجه نفسيا بصورة أكثر وضوحا، وهذا ما يجعلنا نفسر بأن للصيام دورا علاجيا نفسيا تحليليا كونه يعيد إحياء ماضيا لحالة و تحيينه بصور ذكورية واضحة، وهو نفس الأثر العلاجي التحليلي في حالة الهستيريا المرضية في علاجه للكبت النفسي الجنسي و عوته بأعراضها المرضية (

✓ هيمنة تصور الحالة للصيام عامة كشعيرة تحويلية بقولها "لازم نكمل نصوم باش نرضي ربي وبلي عندي أجر" ، حيث يأتي هذا التداعي اللفظي الرمزي تحفيزا للمحتويات اللاشعورية المرتبطة بالسيطرة على التداعيات الفكرية.

✓ بتعويض رمزي للتوظيف النزوي العدوانى للأكل، الذى يأتى مرتبطا هنا بالتقييد النفسى الجنسى بالنسبة للحالة، من خلال تراجع دفاعى نفسى بدائى، أين يأتى هذا مرتبطا بتوظيف نفسى طفلى محض فى التعامل مع المواضيع الجنسية ، أين تاتى الهوامات مرتبطة باستثمار نزوي نرجسى، أين تقول الحالة " يولى طفل " / "يولى يأكل بعينيه" / " غير يتشهى مي ما ياكل والو " ، وهو ما يؤكد أن هذا الاستثمار النزوي النرجسى يمثل عودة المكبوت فقط بالتشهى و ليس بالتفعل ، أى بصورة رمزية و تعويضية على المستوى البدائى نجده موضحا من خلال قراءة الحالة القرآن (أين وضحت الحالة عند الاستقصاء قراءتها له فى الوقت الذى يكون زوجها يؤدي فى صلاة التراويح) و التعويض النفس حركى (العمل) .

• المستوى ما وراء نفسى :

✓ يأتى تفعل الطقوس المرتبطة بتوظيف الجسد خلال فترة صيام الحالة وبعدها ، مرتبطا بأثر علاجي إسنادى للحالة ، أين يتضح ذلك من خلال :

❖ المساعدات على تجاوز مرضية الإدمان على مادة منشطة " القهوة " بواسطة الصيام توضحه بقولها: " نحس بلي فى رمضان نولى نقص منها(القهوة) " .

❖ كسب فوائد ثانوية مرتبطة بالجانب الصحى الجسمى ، من خلال دعم ممارسة صيام رمضان كشعيرة أساسية للتنظيم الغذائى الصحى .

✓ كما يتم تفعل طقوس لفظية محفزة على تحفيز المخطط النفسى الداخلى (الحديث الداخلى ومحاسبة النفس كنوع من الاستبطان) ، من خلال قراءتها للقرآن الذى يمثل نوعا من التماهى بصورة المقدس ، أين يرتبط ذلك بالنسبة للحالة بمشاعر الأمان وتساعد على تسهيل كبح الشهوات بما يمليه تصورهما للصيام وما يلبي الحاجة الأناسية لإلغاء الأنا ضمن وحدة أرحب بالتذلل للرب ، و هو ما تبديه بقولها " قراءة القرآن هي من الصوالح التى تعاونى على صيام جوارحى وتخلينى نفكر فى ربي ونحس بالأمان " .

• كما يتم تفعيل طقوس أدائية التي تمثل شعيرة ثانوية " الصلاة " تربطها الحالة بتسهيلها لإشباع الحاجة الأناسية المرتبطة بالقرآن أيضا، أين يأتي هنا الصلاة كنوع من أنواع التماهي بالمقدس من جهة وتعزيزا للمثولها أمامه كطقس إفسادي من جهة أخرى ، ما يؤكد أن هذا الطقس الأدائي بالصلاة"، يأتي مسيرا بتصور الحالة للصيام كشعيرة تحويلية نظرا لقولها " تخليني نفكر في ربي " , زائد الرفع من إحساسها بالأمان كوظيفة أخرى لهذا الطقس الشعائري الثانوي.

- مبدأ عدم الاستمرارية : يأتي تفعيل تصور الحالة للصيام بما يخضع لمبدأ عدم الاستمرارية ، فالحالة تمارس هذه الشعيرة نهارا وتتقطع عن ذلك عند أذان المغرب، بما يسيره المعتقد الديني للحالة ، وبما يسمح بموضوعية التفسيرات التعويضية لكل التداعيات السابقة، نظرا لقلب الميزان البيولوجي للحالة بالصيام من النهار إلى الليل صعودا من الناحية إشباع الغرائزية الخاصة بالجسد ، بما يعززه من تأثير نفسي لذلك حسب ما سبق شرحه.

3-2-1-2-4 مستوى الانتماء المرتبط بالممارسة الشعائرية لصيام الحالة شهر رمضان :

- يخضع تفعيل تصور الصيام أثناء شهر رمضان بالنسبة للحالة ل "مبدأ تأكيد الهوية الجماعية " الإجتماعية " , أين يأتي قبول الحالة لمبدأ كبح الشهوات الغرائزية للجسد في إطار الخضوع الجماعي لتصور صيام شهر رمضان ، حيث إن هذا التفعيل يكون مرتبطا بالاشعور الجمعي للجماعة الإجتماعية التي تنتمي لها الحالة " المسلمين " ، وهو ما يساعد على تليين الأنا الأعلى و يساعد على الصيام ، أين تقول الحالة " كي تكون صايم مع الناس ...رمضان أحسن تطبيق تصوم " , كما يأتي هذا النوع من التأكيد للهوية الاجتماعية من طرف الحالة ، بتفعيلها لتصور الصيام متزامنا مع تراجع في البعد العلائقي الاجتماعي ، أين تميل الحالة إلى الانطواء، توضح بقولها " كون نصيب ما نحكي مع تا واحد", حيث يأتي هذا التراجع في هذا البعد معززا لتحفيز المخطط

الداخلي بتحقيق الفوائد النفسية "الداعمة" على مستوى البعد العلائقي , و"التحويلية" على مستوى البعد النرجسي و ذلك بالتتابع لكل من الصلاة أولاً وقراءة القرآن ثانياً.

- كما نلاحظ أن هذا التصور اللاشعوري الجمعي يأتي هنا داعماً لتلئين الأنا المرتبط بالتصورات الاجتماعية للمرأة في الجزائر ، حيث يتم تجاوز مانع خروج المرأة ليلاً، أين يسهم التصور اللاشعوري الجمعي للصيام في فك الحصار عن القوانين الاجتماعية الخاصة بالمرأة حسب تصور الحالة لذلك لا شعورياً ، والمرتبطة بمحدودية "زمانية تنقلها" خارج المنزل، أين يسمح رمضان بانتهاك ذلك دون انتهاك أو دون إثارة حصر للحالة ، ما يمكننا من القول أن صيام شهر رمضان له قدرة على تغيير أطر الضبط الاجتماعي وسياقاتها في هذا الجانب أين تقول الحالة " البنة في الخرجة مور الفطور في رمضان" ،حيث توضح من خلال التقصي أن أسرة الحالة لا تسمح لها بالخروج بعد الفطور بصحبتهم فقط بل أيضاً لوحدها ،و كأن تصور شهر رمضان يعد اتفاقاً لاشعورياً جمعياً في الثقة المتبادلة الجماعية لعدم الاقتراب من المحرمات حسب ما يسيره هنا مبدأ التماثل بين الممثلين و المشاهدين في إطار خضوع الكل لهذا التصور لل"مقدس" .

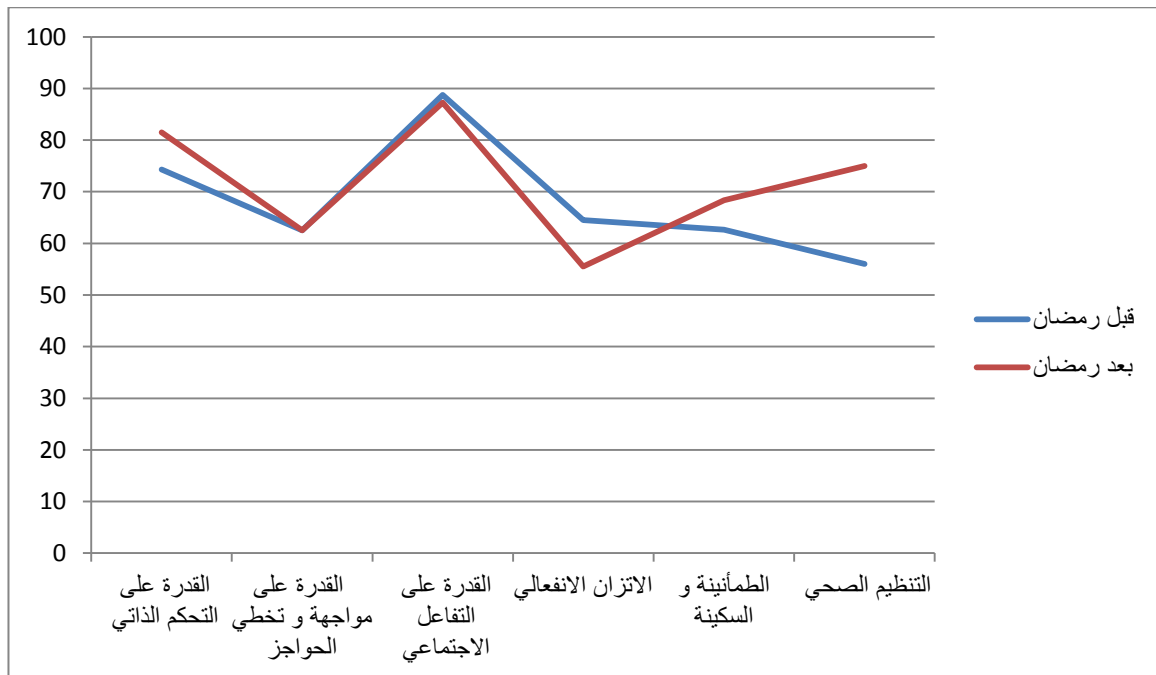
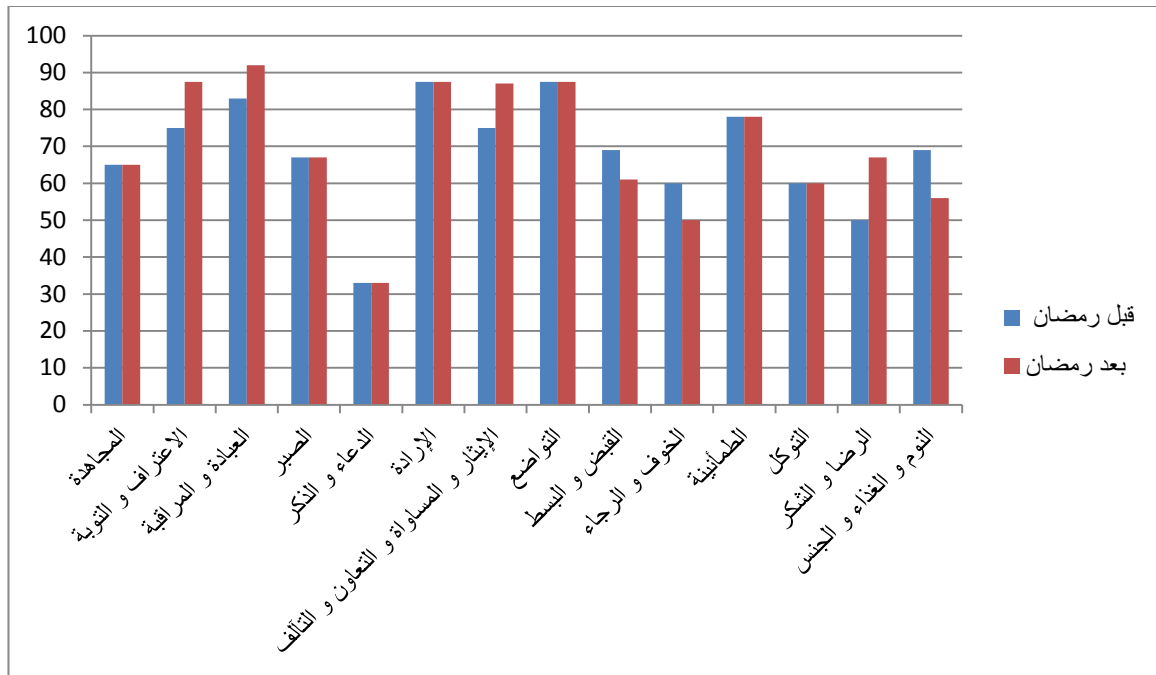
3-2-2 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الأولى باستعمال "مقياس الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي" و تحليلها بعد تمثيلها بيانياً :

3-2-2-1 تقديم النتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الثانية بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد صيامها لشهر رمضان : سيتم تلخيص المعطيات الكمية لنتائج اختبار الصحة النفسية من المنظور الصوفي الإسلامي ، في الجدول المقارن (19) الآتي :

الدرجات المحصل عليها		سمات التطهير النفسي	مؤشرات الصحة النفسية
قبل الصيام	بعد الصيام		

النسبة المنوية	الدرجة الخام	النسبة المنوية	الدرجة الخام		
65	13	65	13	المجاهدة	القدرة على التحكم الذاتي
87.5	14	75	12	الاعتراف والتوبة	
92	11	83	10	العبادة والمراقبة	
67	8	67	8	الصبر	القدرة على المواجهة وتخطي الحوادث
33	1	33	1	الدعاء والذكر	
87.5	7	87.5	7	الإرادة	
87	17	75	15	الإيثار والمساواة والتعاون والتآلف	القدرة على التفاعل الاجتماعي
87.5	7	87.5	7	التواضع	
61	8	69	9	القبض والبسيط	الاتزان الانفعالي
50	5	60	6	الخوف والرجاء	
78	14	78	14	الطمأنينة	الطمأنينة السكينة
60	3	60	3	التوكل	
67	8	50	6	الرضا والشكر	
56	9	69	11	النوم والغذاء والجنس	التنظيم الصحي
145		132		إجمالي درجات الصحة النفسية	

2-2-2-3 التمثيل البياني للنتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الثانية بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد صيامها لشهر رمضان : في ما يأتي نقدم التمثيلان البيانيان (8) و(9) , لكل من درجات سمات التطهير النفسي , و مؤشرات الصحة النفسية بالترتيب , التي حصلت عليها الحالة الثانية قبل و بعد صيام رمضان :



3-2-2-3 التحليل الكيفي للنتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد صيامها لشهر رمضان :

3-2-2-1-3 الصحة النفسية : تحصلت الحالة على إجمالي درجات الصحة النفسية "145" بعد الصيام ، فيما تحصلت على "132" قبل ذلك ، وهو ما يفسر أن لصيام شهر رمضان تأثيراً إيجابياً على الصحة النفسية، أين تحسنت الحالة بعد صيامها.

3-2-2-2-3 درجات مؤشرات الصحة النفسية :

- يمكن القول أن هذا التحسن الطارئ على الحالة بفعل الصيام على مستوى الصحة النفسية يمس كل من المؤشرات التالية : القدرة على التحكم الذاتي ، على التفاعل الاجتماعي ، الطمأنينة والسكينة.

- لكن من أجل أن تكون هذه القراءة الكيفية للمعطيات الكمية أكثر وضوحاً لا بد من استغلال نتائج الجدول المقارن المحسوبة على شكل نسب، حيث إن الانطلاق من تفسيرها سيكون أكثر موضوعية، أين نلاحظ أن هناك مؤشرات للصحة النفسية تراجعت الحالة في درجاتها الخام بعد الصيام: الاتزان الانفعالي ، التنظيم الصحي . فهل كان هذا التراجع مرضياً ؟ أم تراجعاً يحافظ على المستوى المعتدل للصحة النفسية ؟ حيث إن العودة لقراءة النسب المئوية يوضح ذلك ، إذ تحصلت الحالة على نسب معتدلة فيما يخص السمات المرتبطة بها والتي ظهرت $\leq 50\%$.

3-2-2-3 التطهير النفسي التي طرأ عليها تغير بفعل الصيام :

- سمات ارتفع ظهورها وحافظت على معدل السواء : الاعتراف والتوبة ، العبادة والمراقبة

الإيثار والمساواة والتعاون والتآلف، الرضا والشكر

- سمتين تناقص ظهورهما ولكنهما حافظتا على معدل السواء : القبض والبسط، النوم والغذاء والجنس.

3-2-2-4 مؤشرات الصحة النفسية بالارتباط مع سمات التطهير النفسي : كما تسمح ملاحظة النسب المئوية المرتبطة بمؤشرات الصحة النفسية في علاقتها مع سمات التطهير النفسي، بأن نستنتج أن التحسن الحاصل بفعل الصيام على مستوى كل من مؤشرات الصحة النفسية.

- القدرة على التحكيم الذاتي: جاء مرتبًا بارتفاع استعمال الحالة لسمتي الاعتراف والتوبة , العبادة والمراقبة
- القدرة على التفاعل الاجتماعي: جاء مرتبًا بارتفاع استعمال الحالة لسمة الإيثار والمساواة والتعاون والتآلف.
- الطمأنينة والسكينة : جاء مرتبًا بارتفاع استعمال الحالة لسمة الرضا والتوكل.

3-2-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الثانية باستعمال " اختبار الإحباط – عدوانية " و تحليلها بعد تمثيلها بيانيا :

3-2-3-1 تقديم معطيات الفحص النفسي للحالة باستعمال "اختبار الإحباط –عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان: (نقدم استجابات الحالة أمام الوضعيات الإحباطية الأربع و عشرون مرقمة بالترتيب)

3-2-3-1-1 قبل صيام الحالة لشهر رمضان :

- (1 بزاف عليكم ما راكمش تشوفو .
- (2 اسمحيلي ما شتهاش والله ما علابالي بلي للماماك ,قولي لي واش ندير باش تسامحيني.
- (3 ناس أنورمال في السينما يحطو شابو +++ والله غير بزاف.
- (4 أنا ما عنديش مشكل مع لوطوتك البروبلام راهو في الخدمة كي ندير نفهمها لهم ضرورك؟؟

- (5) ما فهمتهاش هادي مام أنا ؟؟ +++ احنا المهم راكي تديها من عندنا صحيحة ضروك المشكل أنت قوليلنا عليه +++ حنا إلى علينا نعاودو نصنعوهالك أما الرد ما نردوش .
- (6) السماح +++ غادي نعاود نشوف شكون لي أهم ونخطر منهم زوج.
- (7) ضربا لي عرفتها +++.
- (8) الله يسهل عليكم انتا وإياه.
- (9) تحيات وهم ما تفهم ما نفهموكمش انتوما العرب.
- (10) سبحان الله راك تخير فيا على روجي ++ أنت زعما تعرفني كثر ما نعرف روجي ما كانش علابالي (ههه)
- (11) لافوت فيا أنا لي رديت هادا الوقت .
- (12) كفاش يدير هاك بلا ما يشاور الناس ولا يستأذن ++ ماشي عقليا ماجاتش على شابو ؟؟
- (13) اعطيني دليل بلي هو صح إلى قالك ما غاديش تشوفني ما لغري عطاني رونديفو +++ ما فهمتهاش هادي .
- (14) أنا ما نبغي الناس إلى ما تحترمش ,المواعيد لافوت منها خلينا نروحو.
- (15) هاذي هي مرة هاك مرة هاك المرة الجاية نعاودوها لهم.
- (16) تقدرت والحمد لله +++ السلامة في الراس.
- (17) علاش أنا بغيت نودرهم +++ مادابيا كثر منك نلقاهم ونروحو بالخف.
- (18) حي عليا ما عنديش الزهر +++ ماعليش خيرها في غيرها.
- (19) اسماح حضارات إلى تشوفها هي هاذيك.
- (20) خافتنا ندفلولها في الطبسي +++ الناس أنورمال ما تعيا تفهم ما تفهم منهم والو.
- (21) سبحان الله هادي دنيا +++ مرة تمد مرة تقلع ++ الله يسقم الاحوال.
- (22) في ميزك ؟؟

(23) ماشي وقتها ++ خلينا نروحو .

(24) ما عيش اطفرت.....

3-2-1-2-3 قبل صيام الحالة لشهر رمضان :

(1) أحي عليا ما راكش تشوف .

(2) أوه سمحيلي ++ بزاف بلا ما نقصد اسماح والله .

(3) وين راهم حاسبين أرواحهم هاذو في لا بلاج .

(4) مشكل كبير هذا ...

(5) ما هوش المشكل تاعي ، راكي تقولي بلي راهي تروح من عندنا صحيحة كي توصل لدارك تخسر المشكل راهو عندك.

(6) إلا تبغي ربي شوفي كيفاش ايدي راني مسحقتهم ، إلا خليتيني نديهم بلخف ونخلي لاكارت تاعي ندير فوطوكوبي و نرجعهملك.

(7) راني نخلص بدراهمي ++ وين راه المشكل عندك انت .

(8) سبحان الله وانا وما علاباليش ، الله يسهل إلا كان هذا صح

(9) سموك يجيبها ضرورك الله يسهل عليك ؟

(10) صحيت ما علاباليش غير ضرورك عرفت من عندك .

(11) ما عيش ++ إن شاء الله تكون غالط .

(12) حاجة ما تقعدش في بلاصتها الناس انورمال .

(13) أسكو نقد ندي رونديفو آخر ، خبره بلي جيت أنا مي أنتوما ما استقبلتونيش .

(14) ما عيش نزيديو نقارعو .

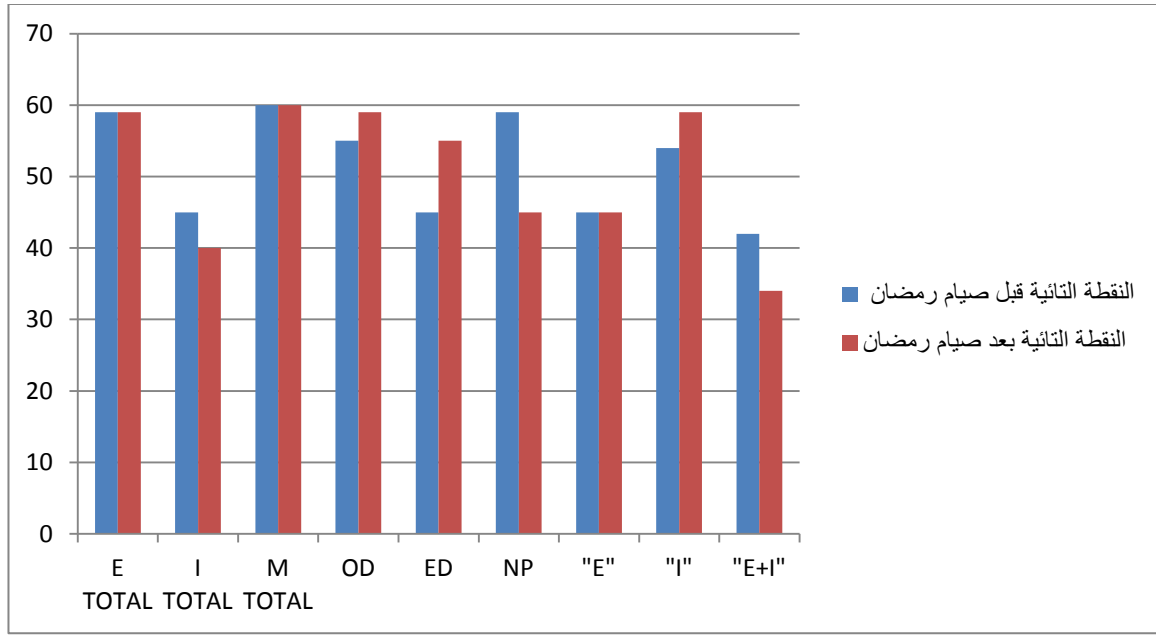
(15) خسرتينا بصحتك ++ ضرورك اطفرت .

(16) الحمد لله على السلامة في الراس كانت مقدرة لا مني لا منك .

- (17) وين راهم ضرورك أيا وين نصييوهم؟؟؟؟
- (18) أيا الزهر ماكاش أيا مرة أخرى إن شاء الله .
- (19) أوكي غادي نحبس .
- (20) الله يسهل على كل واحد والله يكمل لكل واحد هي راها عارفة علاه ما عرضتناش
بلاك ظروف خاصة.
- (21) الله يجيب الخير .
- (22) في ميزك ؟ واش راك تشوف .
- (23) علابالها بلي رانا رايعين كان جات قبل +++ قوليلها الله غالب مرة أخرى ++ تعيطنا
براكتها غير في التليفون .
- (24) ما نبغيش واحد ما يستحفظليش على صواحي مي نستاها أنا لي سلفت صواحي .

3-3-2-3 تقديم النتائج الكمية لفحص الحالة الثانية باستعمال "اختبار الإحباط –
عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان : (الملاحق)

3-3-2-3 التمثيل البياني (10) للنتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الثانية
باستعمال "اختبار الإحباط –عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان حسب
ما يخدم الموضوع محل الدراسة : من النمط $I < m < E$ إلى النمط $M < M < E$ '



3-2-3-4 التحليل الكيفي للنتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الثانية باستعمال "اختبار الإحباط -عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان حسب ما يخدم الموضوع محل الدراسة :

3-2-3-1-4 مقارنة فوج امتزاج الأجوبة مع الاستجابات الشائعة " GCR " : تحصلت الحالة على نفس النقطة خام 4 ، و بنفس النقطة تائية : " 30 " ، قبل و بعد صياما رمضان ، و ما يفسر أن الحالة لا تتكيف في استعمالها لردود الفعل العقابية مع الاستعمال الشائع لها ، وذلك قبل وبعد الصيام ، وهذا ما يفسر أن الحالة تعاني من لا تكيف مع معدل السواء الإحصائي كميًا ، إلا أن التحليل الكمي لوحده غير كاف لفهم كيفية ومجال التوظيف النفسي العدوانية للحالة أمام الوضعيات الإحباطية ، إذ أن الصيام لا يؤثر على هذا السواء كميًا ، فكيف يؤثر على السواء كيفيًا إن وجد على مستوى هذا التوظيف غير المتكيف مع السواء الكمي ؟

هذا ما سيتم عرضه في بقية التحاليل الموالية ، أين تحمل الضرورة الكيفية للتحليل إلى صياغة جدول مقارن لظهور كل العوامل المحددة لردود الفعل العقابية قبل وبعد الصيام ، مع لكيفية هذا الظهور كميًا وكذا كيفًا من خلال فحص ميولها الموافقة.

3-2-3-2 التحليل الكيفي للظهور الكمي للعوامل المحددة لطريقة الاستثمار النزوي العدواني للحالة الثانية أمام الوضعيات الاحباطية : الجدول (20) الآتي يمثل مقارنة ظهور الاستجابات بطريقة عرضية قبل وبعد صيام رمضان مع فحص ميولها ، حيث يمثل حساب الميل تواجد مرضي في التعامل مع الإحباط بنوع واتجاه الاستجابة :

الاستجابة	قبل الصيام		بعد الصيام	
	طبيعتها	ميلها الموافق	طبيعتها	ميلها الموافق
'E	غير متكيفة	ميل موجب +	متكيفة	لا يوجد
'I	غير متكيفة	لا يوجد	غير متكيفة	لا يوجد
M'	متكيفة	لا يوجد	متكيفة	لا يوجد
E	متكيفة	ميل غير دال إحصائيا	متكيفة	ميل غير دال إحصائيا
I	غير متكيفة	ميل غير دال إحصائيا	غير متكيفة	ميل مطلق (0)
M	غير متكيفة	لا يوجد	متكيفة	ميل غير دال إحصائيا
e	غير متكيفة	لا يوجد	متكيفة	لا يوجد
i	متكيفة	لا يوجد	غير متكيفة	لا يوجد
m	غير متكيفة	ميل سالب (-)	متكيفة	لا يوجد
E	متكيفة	ميل غير دال إحصائيا	غير متكيفة	ميل غير دال إحصائيا
totale				
I	متكيفة	ميل سالب (-)	غير متكيفة	ميل مطلق (0)
totale				
M	متكيفة	ميل سالب (-)	غير متكيفة	ميل غير دال إحصائيا
totale				
OD	غير متكيفة	ميل موجب (+)	غير متكيفة	ميل غير دال إحصائيا
ED	غير متكيفة	ميل موجب (+)	غير متكيفة	ميل غير دال إحصائيا
NP	غير متكيفة	ميل سالب (-)	غير متكيفة	ميل سالب (-1)
E	متكيفة	/	متكيفة	/
I	متكيفة	/	غير متكيفة	/
E + I	غير متكيفة	/	غير متكيفة	/

3-2-3-4-2-1 التفسير الكيفي للاستثمار النزوي العدوانى للحالة أمام الوضعيات الإحباطية تحت تأثير الصيام :

- قبل الصيام : أظهرت الحالة سواء كميًا مع الميل الموازي للاستخدام الشائع لردود الفعل العقابية أمام الوضعيات الإحباطية في توظيف مرضي لها ، وذلك قبل الصيام ، أين جاء ذلك تباعاً لحساب 11 ميل يعزز اتجاه الحالة إلى استعمالها بتوظيف ردود الفعل العقابية من النوع (E ، E' ، I ، m ، E totale ، I totale ، M totale ، OD ، ED ، NP) : منها ما وُظف بصورة مرضية : (E' ، m ، I totale ، M totale ، OD ، ED ، NP) ، ومنها ما وُظف بصورة كبيرة لكن بطريقة سوية : (E ، I ، E totale) . وذلك من خلال حصول الحالة على 6 كنقطة خام و 78 كنقطة تائية بالنسبة لإجمالي لميولها نحو استعمال هذا النوع من الاستجابات المرضية ، والذي يعني أن الحالة كانت تعاني قبل الصيام من سوء التوظيف النفسي العام ، لصالح الاستثمار النزوي العدوانى في تعاملها مع المواضيع المحبطة واتجاهاتها نحو إشباع حاجاتها وذلك بالكيفية الدينامية المرضية التي تمس كل من :

- ردود الفعل العقابية لسيطرة الحواجز على الأخص بتوظيف الاستجابة العقابية التي تتميز بأن الحواجز المحبطة يحرص عليها الفرد بشدة.
- ردود الفعل العقابية لدفاعية الأنا ، على الأخص بتوظيف الاستجابة العقابية الموجهة نحو الذات.
- ردود الفعل العقابية لاستمرارية الحاجة ، على الأخص بتوظيف كل من :
 - ✓ الاستجابة العقابية التي تتميز بأن الشخص يعبر أن تغير الظروف و مرور الوقت سيوجدان حلاً للوضعيات الإحباطية .
 - ✓ الاستجابة العقابية غير الموجهة.

- بعد الصيام : أظهرت الحالة غيابا لحصولها على معدل السوء الكمي للظهور الشائع للاستجابات العقابية ، في مقابل تحسن كفي لتوظيف هذه الاستجابات أمام الوضعيات الإحباطية أين سجلت الحالة ميلا لاستخدام 9 عوامل عقابية : E ، M ، I ، E totale ، M totale ، I totale ، OD ، ED ، NP . استعملت أغلبها بتوظيف صحي سليم وذلك بالنسبة لكل من الاستجابات : E ، M ، E totale ، M totale ، OD ، ED . في حين تم توظيف 3 منها بصورة مرضية باستعمال كل من الاستجابات : I و

I totale بمئلين مطلقين ، NP بميل سالب يساوي "I-1" وهو ما يفسر أن الحالة تحسنت على مستوى التوظيف لكل من الاستجابات العقابية :

- الخاصة بسيطرة الحاجز المحبط وذلك بالتوظيف السليم للاستجابة التي تتميز بأن الحاجز المحبط يحرص عليه الفرد بشدة.
- الخاصة بدفاعية الأنا ، وذلك بتراجع التوظيف المرضي للاستجابة العقابية الموجه نحو الداخل إلى مستوى أقل حدة ، و ذلك من خلال تغير ظهور الميل نحو استعمالها من "الشاذ" إلى "المطلق" (أو من الخاص إلى العام)
- الخاصة باستمرارية الحاجة ، وذلك باختزال مرضية هذا التوظيف على مستوى اللاشعوري ، مع الاستعمال السوي على المستوى السلوكي ، يفسره الميل السوي نحو استعمال الاتجاهين العقابيين " m " ، " M totale " ، أي نحو الاتجاه العقابي غير الموجه بانتظار تغير الظروف ، ومرور الوقت ، أين جاء هذا الاختزال وإن كان مرضيا لصالح وفي خدمة الترميم الجزئي لدفاعية الأنا نحو توظيفها الأكثر سواءا ، أو الأقل مرضية للاستجابة العقابية الموجهة نحو الذات ، و ذلك بالتوجه نحو استعمالها بطريقة أخص مما كانت عليه قبل الصيام ، حيث أن فحص ظهور هذه الاستجابة " I " سيتم

فيما بعد بتحديد وتفسير تغييره الطارئ من خلال تقديم فحص ظهورها أمام كل من "وضعيات عرقلة الأنا و "وضعيات عرقلة الأنا الأعلى" .

- وبصفة عامة نستطيع أن نقول : "أن للصيام أثر علاجي في تحسين التوظيف النفسي لصالح الاستثمارات النزوية العدوانية للحالة الثانية أمام الوضعيات الإحباطية , أين استطاعت الحالة أن تحصل على ميل إجمالي بنقطة خام "3" وبنقطة تائية "54" بعد صيامها رمضان ، وهو ما يشير إلى السواء الكيفي الجيد لتوظيف ردود أفعالها العقابية بعد الصيام, بعد سوء كبير قبل الصيام في هذا التوظيف يبرره حصول الحالة على ميل إجمالي بدرجة خام"7" و بنقطة تائية "78" كميل محسوب دالة إحصائياً".

3-2-4-2-3 التحليل المقارن للأنماط الكلاسيكية " قبل و بعد صيام رمضان ": يوضح فحص الأنماط تقصي التدرج في مرور الحالة وتتبع سيرها في درجة توظيفها للاتجاهات وأنواع ردود الفعل العقابية أما الوضعيات الإحباطية . من الأقل استعمالاً إلى الأكثر استعمالاً قبل وبعد الصيام ، وبطريقة يُقارن من خلالها التغير الحاصل تحت تأثير الصيام من جهة , و يمكننا من معرفة هل كان هذا التغير الحاصل إيجابياً أم سلبياً؟ :

- نمط نوع ردود الفعل العدوانية : قبل الصيام $E < M < I$ بتوظيف سليم / بعد الصيام $E < M < I$ حيث ظهرت الإستجابتين التاليتين بتوظيف سليم " E و M " , و عليه يمكننا استنتاج ما يلي :

• توظف الحالة في استثمارها النزوي العدواني أمام الوضعيات الإحباطية في طريقها لإشباع حاجاتها " نفس النمط" في استعمال ردود الفعل العقابية ، بحيث لا نلاحظ فرق في هذا النمط قبل وبعد الصيام ، إلا بتغير سلامة استخدام الاستجابة " ا" التي تتميز بأن التوبيخ والاتهام موجه إلى الشخص نفسه قبل الصيام إلى المرضية بعد الصيام ،

حيث ثبتت الحالة في تقليلها لاستخدام هذا النوع من الاستجابات قبل وبعد الصيام بنفس الدرجة .

- توظف الحالة بطريقة صحية الاستجابة " E " والتي تتميز بأن التوبيخ والاتهام يتم توجيهه إلى شخص في المحيط الخارجي , وذلك قبل الصيام وبعده ، وبنفس الدرجة المرتفعة .
- توظف الحالة بطريقة صحية الاستجابة " M " والتي تتميز بأن الإحباط يكون متجنباً وذلك قبل وبعد الصيام بدرجة معتدلة .

- نمط اتجاه ردود الأفعال العقابية: قبل الصيام $E < m < E'$ / بعد الصيام : $e < M' < E$

- قبل الصيام : تتجه الحالة نحو توظيف ردود الأفعال العقابية المرتبطة بسيطرة الحاجز من النوع " E' " ,أين يحرص الفرد على الحواجز المحبطة بشدة وبطريقة مرضية ، كأقل توظيف , ثم تتجه إلى توظيف صحي معتدل للاستجابات العقابية المرتبطة باستمرارية الحاجة من النوع " e " أين ينتظر الحل للوضعية الاحباطية من شخص آخر في المحيط الخارجي ، متوجهة في الأخير نحو التوظيف الصحي المكثف لردود الأفعال العدوانية المرتبطة بدفاعية الأنا من النوع " E " أين يتم توجيه التوبيخ والاتهام إلى شخص في العالم الخارجي.

- بعد الصيام : تتجه الحالة نحو توظيف ردود الفعل العقابية المرتبطة باستمرارية الحاجة من النوع " e " والتي تتميز بانتظار الحل للوضعية الإحباطية من طرف شخص آخر في المحيط الخارجي كأقل توظيف لها وبطريقة صحية ، ثم تتجه نحو توظيف الاستجابات العقابية المرتبطة بسيطرة الحاجز المحبط من النوع " M " والتي تتميز بأن الحاجز المحبط مصغر إلى درجة نفيه من طرف الحالة كتوظيف متوسط لها وبطريقة صحية كذلك ، ثم تتوجه في الأخير نحو التوظيف الصحي المكثف للاستجابات العقابية

المرتبطة بدفاعية الأنا من النوع " E " والتي تتميز بأن التوبيخ والالتهام يتم توجيهه إلى

شخص آخر في المحيط الخارجي ، أين جاء هذا التوظيف بدوره مكثفا.

• وعليه نستطيع أن نستنتج أن الحالة تحسن نمط اتجاهها نحو توظيف السلوكيات العقابية

أمام الوضعيات الإحباطية إلى الاتجاه الصحيح حيث :

✓ جاء الدفاع عقابيا خارجيا قبل وبعد الصيام ، وبطريقة سليمة.

✓ تحسن تصور الحالة لسيطرة الحواجز , من مرضية تصور هيمنتها والحرص عليها بشدة

من طرف الحالة قبل الصيام , إلى تصغيرها إلى درجة نفيها بطريقة سليمة بعد الصيام.

✓ تحسن تعامل الحالة مع استمرارية طلبها لاشباع الحاجات أمام الوضعيات المحبطة ،

من مرضية انتظار الحل بتغير الظروف ومرور الوقت , إلى سلامة انتظار الحل من

طرف شخص في العالم الخارجي.

- نمط نوع واتجاه ردود الأفعال العقابية اتجاه الوضعيات الإحباطية : قبل الصيام < I

m < E مع مرضية m / بعد الصيام : M' < M < E مع سلامة كل العوامل , وهو ما يدل

على أن الحالة تحسن نمط نوع واتجاهها استجاباتها العقابية أمام الوضعيات الإحباطية وذلك

من خلال ما يلي :

• قبل الصيام " يتصف هذا النمط بمرضية " : أين تميل الحالة إلى الاستعمال المكثف

لردود الفعل العقابية الموجهة إلى الخارج بشكل سليم ، كدرجة عليا ، ثم الاعتدال في

استعمالها للاستجابة العقابية غير الموجهة بطريقة مرضية ، ثم الاستجابة الموجهة إلى

الداخل بطريقة سليمة.

• بعد الصيام " يتصف هذا النوع من النمط بالصحية والسلامة التامة " : أين تميل الحالة

للاستعمال الصحي للاستجابة العقابية الموجهة نحو الخارج كتوظيف مكثف, ثم

الاستجابة العقابية غير الموجهة ، في حين تستغني عن استعمالها التام عن مرضية

الاستجابة العقابية الموجهة نحو الداخل ولو بالظهور الضئيل ، مثلما كان الحال قبل الصيام.

3-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الثالثة :

1-3-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الثالثة باستعمال تقنية "المقابلة العيادية" وتحليلها :

1-1-3-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الثالثة باستعمال تقنية "المقابلة العيادية" :

1-1-1-3-3 عرض معطيات المقابلة العيادية الأولى : تقول الحالة عن " تصورهما للصيام عامة ، والغاية منه " :

- " الصيام هو صيام الجوارح عن الأكل وتهذيب النفس والفايدة منو كسب الأجر والقرب من الخالق " .

- " كي تكون صايم تحس بروحك مسلم تاع الصح لأنو ركن من أركان الإسلام " .

- " الصيام عندو فايده كبيره يهذب النفس ويعطيك الصحة البدنية " .

- " نصوم خارج رمضان ++ واه يكان فرق بين صيام في رمضان وخارجو ++ الأجر تحس روحك أفضل بكثير من بعض الناس " .

- " نصوم الأجر في كل المناسبات الدينية عرفة ++ عاشوراء ++ ويخليني هذا الصيام نقتدي بسنة حبيبنا المصطفى (عليه الصلاة والسلام) ++ نصومهم باش ندي الأجر والثواب والفوز بجنة الرحمن ++ نصومهم كيما نصوم رمضان " .

- " صيام الأجر هو أكثر فايده لأنني أشعر أنو الله اخصني به وأنني مفضل من بعض خلقه عندما أصوم تطوعا " .

2-1-1-3-3 عرض معطيات المقابلة العيادية الثانية :

1-2-1-1-3-3 تقول الحالة عن " تصورهما لصيام شهر رمضان وكيفية الاستعداد له "

3-3-1-1-2-1-1-1 تصور الحالة لصيام شهر رمضان :

- " صيام رمضان هو صيام شهر البركة وشهر المغفرة والرحمة والعتق من النار++ ماشي كيف كيف كي تكون صايم وحدك وكي يكونو صايمين معاك الناس++ مع الناس طيق عليه أكثر ."
- " بديت نصوم من نهار كنت نقرا سنة 3 ابتدائي +++ تعلمتو وحدي+++ الصيام لي علموهنا الناس ما تاكل ما تشرب أو ماشي هذاك هو الصيام الصح ."
- " ما نحشش روجي كي راني صايم بسيف عليا أنا لي باغي نصوم++ كاين فرق بين المرا والراجل في الصيام باينه ، المرا تعيا بزاف++ تعاني نوعا من جانب تحضير الطعام فقط بالإضافة إلى إفطارها في أيام معدودات بسبب العذر الشرعي ."
- " نحب كي دراري صغار يصومو ++ تبالي حاجة مليحة يترباو من الصغر على الصيام وطاعة الرحمن."

3-3-1-1-2-1-1-2 استعداد الحالة لصيام شهر رمضان :

- الناحية الاجتماعية :

- "حنا الجزائريين كي يجي رمضان نستقبلوه بتجميل المنازل وكذا المساجد ونوجدولو الخضر والفواكه والمصروف العام ، لأنو شهر كريم فيجب أن نستقبله أحسن استقبال ، وعندنا الصيام كي تهدر لجنة الأهلة بلي غدوا لازم نصبحو صايمين."
- " كاين صوالح عندنا حنا الجزائريين ما يكونش الصيام بلا بيهم ، زلابية ، قلب اللوز ، الحريرة ، البوراك ."

- الناحية الجسدية :

- " كي يقولو غدوا رمضان نتسحر وإذا صلاو التروايح نصلي معاهم ليلة الشك ."
- " من جانب الأكل عدم التشهي في كل مرة ، ومن جانب الزوجة تجنب اللمس والقبل."

- الناحية النفسية : " البنادم لي يضل يشري في الماكل ويحول قاع السوق للدار والطابلة
تاع الفطور لازم تكون معمره بالطول والعرض صايم على كرشو ."

3-3-1-1-2-2 تقول الحالة عن "أدائها الفعلي للشعيرة الدينية المرتبطة بصيام رمضان
وممارستها اليومية له :

3-3-1-1-2-2-1 أثناء فترة الصيام :

- الجانب الاجتماعي :

• "ماشي كيف كيف كي تكون صايم وحدك وكي يكونوا صايمين معاك الناس طيق تصوم
أكثر ."

• " كي تكون صايم ما نحكيش بزاف مع الناس ."

• " صلاة التراويح وقراية القرآن يهذبو النفس بزاف وتعاونك على الصيام ."

- الجانب النفسي :

• " البنادم كي يكون صايم يولي عاقل بزاف ما شاء الله هاذا ما ندي+++ يولي ياكل
بعينه لأنو الحاجة لي يشوفها في الحانوت يشريها أو وقت الماكلة ما يقدرش ياكلها
كامل ."

• " باش نصبر روجي على الجوع والعطش نقرا القرآن ونشوف التلفاز ونتشوق ."

- الجانب الجسدي :

• " صيام نهار اللول من الصيام يعييني ، سيرتو النهار اللول والثاني من ناحية الجوع
فقط"

• " كي نكون صايم نفكر في الما فقط ونجنب نتعرض لحرارة الشمس ونبقى في الظل"

• " وقات رقادي تتبدل كي نكون صايم وتقل في الليل بسبة مناوض السحور ، وفي

النهار تبقى هي هي لأنني أعمل "

- " كي تكون صايم ماناكل ما والو غير نتشهى "
- " بالنسبة للعلاقة الحميمية مع الزوجة نحس هاذ الشي يتبدل وما لا زمش تقرب من مرتك في النهار أكثر من اللزوم ، تعود روحك على التقليل من الجماع".
- " الصيام يفشلني خطرات مي صحيا نحس روحي مليح كي نكون صايم تضرني كرشي انهارات لوالا برك" .

3-3-1-1-2-2-2-2 أثناء الإفطار :

- " كنت قبل ما نتزوج ناكل كل شي بلخف مي هذا العام غير بشوي ، ونريح بلاك الزواج عندو علاقة " .
- " قبل وقت الأذان بدقائق نسناو وينتا يأذن " .
- " كي نفطر نروح نصلي التراويح ++ والسهرة تاع الليل ماكسيموم 11 باسكو خدام " .

3-3-1-2-3 التحليل الكيفي لنتائج الفحص النفسي للحالة الثانية باستعمال تقنية "المقابلة العيادية" :

3-3-1-2-1-3 مستوى الاعتقاد والحاجات المرتبطة به :

- تتصور الحالة الصيام من الشعائر التحويلية وذلك بانقطاعها عن إشباع الحاجات الغزيرية كنوع من أنواع التسامي الذاتي ، وكنوع من قبول لمبدأ كبح الشهوات الغرائزية للجسد في مقابل إشباع حاجات رئيسية اجتماعية كامنة ، أين تقول الحالة " هو صيام الجوارح من الأكل وتهذيب النفس " ويأتي هذا تلبية لحاجة أناسية مرتبطة بصياغة تعاليم خلقية قارية ومن خلال الواعز الخلقى ومرتبطة بالحاجة لتفسيرات مقنعة على المستوى الذهني للمقاصد النهائية للوجود من خلال عقلنة الدين ، بقولها "كسب الأجر " ، " تحس روحك بلي مسلم صح و أنو ركن من أركان الإسلام" .

- يأتي الصيام مرتبطاً "كتصور" عند الحالة بتوظيف نفسي دفاعي عصابي من خلال عقلته وجعله جزءاً من الفعل اليومي بقولها " عندو فائدة كبيرة يهذب النفس ويعطيك الصحة البدنية ."

- ويأتي صيام الأجر " كتصور " عند الحالة مرتبطاً بإشباع حاجة أناسية المتعلقة بإلغاء الأنا ضمن وحدة أرحب من خلال تذلل العبد لربه ، أين تقول الحالة " تحس روحك أفضل بكثير من بعض الناس " ، " أشعر أن الله أخصني به وأنني المفضل من بعض خلقه ، عندما أصوم تطوعاً " ، " نصومهم كما نصوم رمضان ."

- أين يأتي هذا التصور للصيام التطوعي للأجر بالنسبة للحالة كشعيرة تحويلية فيما انقطاع لخدمة القوى المقدسة " الله " بالبعد عن الفساد الأخلاقي تلبية لحاجة أناسية متعلقة بالحاجة إلى تفسيرات مقنعة على المستوى الذهني للمقاصد النهائية للوجود بعقلنة الدين ، أين تقول الحالة " باش ندي الأجر والثواب والفوز بجنة الرحمن".- لا بد من إظهار أن الحالة يرتبط لديها هذا التصور التحويلي لشعيرة صيام الأجر بكثافة انفعالية ، أين تأتي حاجتها إلى إلغاء الأنا ضمن وحدة أرحب وفقاً لارتباط كم إنفعالي من مشاعر وأحاسيس بأفكار عظيمة كرجبة لا شعورية كامنة من خلال قولها " تحس " / "أشعر " / "أفضل بكثير من بعض الناس " " أنه فضلني " " أنه أخصني ."

- كما يعتبر صيام الأجر بالنسبة للحالة من حيث التصور من الشعائر الثانوية المرتبطة بالاعتقاد الديني الإسلامي، بقولها " نقتدي بسنة حبيبنا المصطفى عليه الصلاة والسلام " .

3-3-1-2-2 مستوى التجربة الدينية المرتبطة بصيام الحالة شهر رمضان و مستوى المعرفة الخاصة به :

3-3-1-2-2-1 مؤشرات التجربة الدينية المرتبطة بصيام الحالة الثالثة لشهر رمضان:

نقدمها ملخصة من خلال الجدول (21) الآتي

مؤشرات التجربة الدينية	توضيحها بالنسبة للحالة
قناعة ذاتية بحضور قوة خارقة	"كي يقولو غدوا رمضان " " كي تهدر لجنة الأهله بلي غدوا رمضان لازم نصبحو صايمين "
مشاعر التملك والانجذاب و الامتلاء من جانب تلك القوة	"كي يقولو غدوا رمضان نتسحر " "كي يجي رمضان نستقبلوه بتجميل المنازل والمساجد ونوجدولو الخضر والفواكه والمصروف العام " " لأنو شهر كريم ، فيجب أن نستقبله أحسن استقبال "
سلوك مسلك جديد في الحياة	على المستوى الشخصي الترجسي
	"من جانب الأكل عدم التشهي " " من جانب الزوجة عدم للمس والقبل "
تقلص المشاعر النفسية السببية مثل الضيق والجزع والتوتر	على المستوى الشخصي العلانقي
	" إذا صلاو التراويح نصلي معاهم ليلة الشك " " البنادم لي يظل يشري في الماكل...صاييم على كرشو "
	" كايبة صوالح عندنا حنا الجزايريين ما يكونش الصيام بلا بيهم و قلب اللوز والحريرة البوراك "

3-3-1-2-2-2 المبادئ التي يخضع لها : يستدعي مستوى التجربة الدينية للحالة
تواصل دينيا وحضورا معبرا يخضع لكل من :

- مبدأ المرجعية الذاتية للشعيرة صيام رمضان بما يشتمل عليه من خصوصية :
- مكانيا : سياقات احتضان اجتماعي " لجنة الأهله "تجميل المساجد" ، " تجميل المنازل".
- زمانيا : شهر رمضان انطلاقا من حضور قوة خارقة معبرة عنه رؤية الهلال وكما أسمته الحالة "ليلة الشك" .
- مبدأ الاستعراض : يأتي التداعي الرمزي اللفظي المرتبط بتصور الحالة لصيام رمضان مستوحا من تصورها اللاشعور الجمعي، حيث تستعمل الحالة الضمير نحن في تقديم تداعياتها الرمزية اللفظية المعبرة عنه : " يقولو " /" نستقبلوه"/" نوجدولو " /" عدنا حنا" /" نصبحو صايمين " /في أغلب الأحيان ، وهو ما يفسر لديها:
- حضور قناعة ذاتية بحضور قوة خارقة " الهلال " ،" رمضان " ، "ليلة الشك" .

• مشاعر تملك وانجذاب وامتلاء من جانب تصورهما لرمضان كشهر "مقدس"، نستقبله بحفاوة وتحضيرات مرتبطة بعقلنته " المصروف" لكي يكون جزءا حيويا من الفعل اليومي أولا ، وبطقوس تطهيرية وتنظيمية رمزية نتيجة حاجاتها الاجتماعية والنفسية كامنة عن " الصفاء" و"القيم الجمالية" بقولها " تجميل" / " تزين" / "تحضير" ثانيا .

- كما يقدم التداعي اللفظي للحالة تعبيراً صريحاً عن إحاطة التجربة الدينية لرمضان بالخصوصية من الجانبين :

• **الجانب الشخصي النرجسي:** بما يرتبط بإخضاع وإقحام الجسد في طقوس جبرية انطلاقاً من تحفيزها على مستوى كل من :الوظيفة الغذائية : السحور/"عدم التشهي"، و الوظيفة الجنسية " بتجنب اللمس والقبل " .

• **الجانب الشخصي العلائقي :**

✓ إقامة شعيرة ثانوية " صلاة التراويح " , قبل بداية الصيام كتفعيل لتصورها قدوم شهر رمضان ك "مقدس" بحضور الجسد الفردي و الجماعي في خدمة ذلك أين تستعمل الحالة الإشارة لهذا التصور بقولها : " لأنو شهر كريم " ، " نصلي معاهم ليلة الشك".

✓ استهلاك قسري جمعي متفق عليه مرتبط بتوحيد توجيه التوظيف العدوانى المرتبط بوظيفة الأكل من خلال الاتفاق على نوع معين من المأكولات رمزيا ، أين توجه الرغبات اللاشعورية الجمعية المرتبطة ظاهريا بالأكل وبالنزعات العدوانية باطنيا في تصور واحد.

• كما يرتبط ظهور المؤشر النفسى المرتبط بالتقليل من المشاعر النفسية السلبية , بنوع من الجبرية وصلابة الأنا الأعلى وهيمنته أمام هذا الحضور شعائري الديني ، أين يأتي من صلابة قسرية يسيرها اللاشعور الجمعي نحو الفعل الجبري للصيام، تتوضح بقول الحالة " لازم نصبحو صاييمين " , باتفاق صريح "مع الذات و مع الآخرين" , على كبح الشهوات حسب ما يستدعيه تصور الحالة للصيام في إطار التصور الاشعور الفردي و بما يحفزها اللاشعور الجمعي " نصبحو".

• كما يأتي هذا التصور مرتبطا بظهور مؤشر نفسي لتقلص المشاعر النفسية السلبية هنا الخاصة بالجزع يتوضح لدى الحالة بقولها " البنادم لي يظل يشري في الماكل " / "صايم على كرشو".

3-3-1-2-3 تحديد مستوى المعرفة المرتبطة بتصوير الحالة لصيامها شهر رمضان كتجربة دينية : تسلك الحالة مسلكا جديدا في الحياة على المستويين النرجسي و العلائقي ، كمؤشر لمعرفتها للتجربة الدينية والخاصة بالصيام من خلال تصورها له لا شعوريا كحاجة ملحة ل:

- إقحام الجسد في نظام طقسي خاص مرتبط بتقييد زمني وتسيير عيني لإشباع حاجاته الغرائزية بما يتواءم وهذا التصور اللاشعوري للصيام.
- و لتوليف اجتماعي خاص يجعل الحالة تتصرف ضمن إطار التصور اللاشعوري الجمعي بضرورة إقامة الصيام كشعيرة تحويلية تستدعي البعد عن الفساد الأخلاقي وتستدعي الإنقطاع لخدمة القوى المقدسة " شهر رمضان/ الصيام".

3-3-1-2-4 استظهار الحاجات المرتبطة بالتجربة الدينية لصيام الحالة شهر رمضان أمام تصورها المعرفي لكيفية أدائها له :

- توضيح ارتباط التجربة الدينية بإشباع حاجات أناسية و إجتماعية كامنة في مقابل تقييد الحاجات الغرائزية الخاصة بالجسد: مما سبق ، يتضح لنا جليا أن الحالة يرتبط لديها استعدادها لصيام رمضان بجميع مؤشرات التجربة الدينية ، أين يأتي هذا الاستعداد أيضا بالنسبة لهذه الحالة تلبية لإشباع حاجات أناسية وكذا نفسية واجتماعية في مقابل تقييد الحاجات الغرائزية المرتبطة بالجسد. وذلك من خلال عقلنتها لفعل الصيام، بجعله جزءا حيويا من الفعل اليومي بتحضير مستلزمات الإشباع الجسدي بعد الصيام (الأكل) ، ومستلزمات

الإشباع الأناسي والاجتماعي والنفسي من خلال " حفاوة الاستقبال " و " تجميل أماكن العبادة " و " تقديم الصلوات " وذلك خدمة لتصور صيام رمضان كشعيرة تحويلية.

- التوظيف النفسي المرتبط بالتسامي عن إشباع الحاجات الغرائزية للجسد في مقابل إشباع الحاجات الأناسية والاجتماعية : يأتي هذا الفحص انطلاقا من التحليل التكويني للتداعيات الرمزية اللفظية للحالة:

• تقييد الحاجات الجسدية : " من جانب الأكل وعدم التشهي " و من جانب الزوجة عدم اللمس والقبل " , أين يسير الحالة رد فعل وقائي في طلب الحاجات وتقييدها بما يتوافق وتصورها للصيام.

• إشباع الحاجات الأناسية :

✓ الحاجة إلى اضاء د معنى إلى الفعل الاجتماعي انطلاقا من خدمة الرب في بعدها الاجتماعي، تتوضح عند الحالة انطلاقا من قولها " كاين صوالح حنا الجزايريين ما يكونش الصيام بلا بيهم ... " .

✓ الحاجة إلى صياغة تعاليم خلقية قارة انطلاقا من الواعز الخلفي، تتوضح عند الحالة بقولها " البنادم لي يظل يشري الماكل ويحول قاع السوق لدارو صايم على كرشو " .

✓ الحاجة إلى إلغاء الأنا ضمن وحدة أرحب انطلاقا من تذلل العبد إلى ربه، تتوضح عند الحالة بقولها " كي يقولو غدوا رمضان لازم نصبحو صايمين " وقولها " إذا صلاو التراويح نصلي معاهم ليلة الشك " ، أين يجتمع في هذا التداعي الرمزي نوع من إشباع الحاجة لإضفاء معنى للفعل الاجتماعي ، بأداء شعيرة ثانوية " صلاة التراويح " تسهم في خدمة الرب في بعدها الاجتماعي بالأداء لهذا النوع من الشعائر بصفة جماعية، تتوحد فيها الغايات وتتجه نحو إشباع الحاجة إلى إلغاء الأنا ضمن وحدة أرحب بما يخدم تكتل جمعي لا شعوري للقوى المقدسة، وللحضور الفعلي لأهمية تصور الشعيرة الرئيسية

للصيام والتي تأتي هنا بارتباطها بالشعيرة الثانوية لصلاة التراويح كشعيرة تحويلية بإعلان جماعي لضرورة الانقطاع لخدمة القوى المقدسة " تصور لشهر الصيام ، رمضان " كمقدس " .

✓ الحاجة إلى الاطمئنان بمتابعة الأعراف العائلية تتوضح بقولها " نستقبلوه بتجميل المنازل ...لأنه شهر كريم " .

• **الحاجات الاجتماعية :** يمثل الصيام بالنسبة للحالة أيضا قبولا لمبدأ كبح الشهوات وهو التغيير وسلوك لمسلك الجديد في الحياة في بعده الشخصي العلائقي بما يخدم صورتها للصيام، ذلك بتقييد إشباع الحاجات الغرائزية للجسد ، إلا أن ذلك يأتي في مقابل إشباع حاجات اجتماعية كامنة ترعاها سياقات احتضان اجتماعي بالنسبة للحالة " لجنة الأهله + المساجد " ، اين يتوضح ذلك بالنسبة للحالة انطلاقا من قولها " كي تصدر لجنة الأهله بلي غدوا رمضان لازم نصبحو صايمين " / "كي يجي رمضان نستقبلوه بتجميل المنازل والمساجد " ، حيث يأتي هذا السلوك الطقسي هنا مفسرا لأن الصيام بالنسبة للحالة حاملا لرمزية التخلص من ألم داخلي ومن دنس جماعي ، حيث توضح الحالة إقامة صلاة جماعية ترعاها سياقات احتضان جماعي ب:

✓ الإعلان عن ضرورة إعادة التنظيم السلوكي للشخصية ، بسلوك مسلك جديد في الحياة يتوجبه تصور الصائم نحو الصيام كشعيرة تكفيرية القائمة على أساس الاستغفار والتطهير والتي تهدف للتحرر من الآثام ، تتوضح بالنسبة للحالة بقولها " لأنو شهر كريم نستقبله أحسن استقبال " " تجميل المنازل + المساجد " كي تهدر لجنة الأهله " .

✓ إشباع هذه الحاجات الاجتماعية من خلال إدراج الجسد وإقحامه في أداء الشعيرة الرئيسية والشعائر الثانوية المرتبطة بها ، انطلاقا من طقوس إفساد تتوضح عند الحالة " عدم التشهي بالنسبة للأكل ، وتجنب لمس وتقبيل الزوجة ، وأيضا كطقوس معاناة جسدية ، يندرج فيها ما سبق على مستوى البعد الشخصي النرجسي ويضاف إليها " .

صلاة التراويح " على البعد الشخصي العلائقي الخاص بتفعيل الحالة لتصوير صيام رمضان.

• الحاجات النفسية :

✓ يأتي إقحام الجسد في طقوس تنظيمية ، وإن كان ذلك يحمل في المعنى الظاهري الحاجة إلى إضفاء قيم جمالية بقول الحالة " تجميل " وأخلاقية " استقبال " ، إلا أن كلمة الإلزام في تقديم الحالة لتداعياتها الرمزية يأتي مجسدا للتجربة الدينية للصيام بالفكر القسري المنظم للأفعال الجبرية بما يرتبط بهذه الطقوس التنظيمية الموظفة للجسد ، والتي تجعل منه الحالة فاعلا في تلبية حاجاتها الأناسية والاجتماعية بما يخدم الحاجات النفسية ، حيث تأتي التجربة الدينية لصيام الحالة رمضان متجها نحو عقلته وجعله جزءا حيويا من الفعل اليومي كرد فعل دفاعي تعويضي لفقدان إشباع حاجات الجسد بتحيين إشباع الحاجات الغرائزية للجسد رمزيا ب "إقتناء المصروف العام " و بإقامة شعائر ثانوية " السحور " من أجل ذلك.

✓ كما إن ارتباط صيام الحالة بهذه القيم الجمالية والأخلاقية يفسر من جهة أن الصيام كتجربة دينية بالنسبة للحالة يمثل شعيرة تحويلية أكثر منه تكفيرية ، وإن ارتبط بالنسبة لهذه الأخيرة بأدائها على المستوى العلائقي وليس النرجسي من خلال أداء " صلاة التراويح " من جهة ، و من جهة أخرى اتباع الالتفاف الاجتماعي على نوعية غذائية بتوجيه إشباع الوظيفة الغذائية نحو إشباع نوعي " بقولها حنا الجزائريين .. قلب اللوز الحريرة ، البوراك ، يسيره هنا اللاشعور الجمعي.

3-2-1-3-3 مستوى الممارسة الشعائرية لصيام شهر رمضان والمبادئ التي تخضع له :

3-3-2-1-3-3 مبدأ تأكيد الهوية "الفردية" : يأتي تفعيل تصور الحالة لصيام شهر

رمضان على مستويات مختلفة:

- **المستوى الجسدي** : إقحام الجسد في طقوس معاناة جسدية وإفساد يأتي خدمة لطقوس قسرية تشمل الجوانب التالية :

- **الجانب النفس حركي** : خلال فترة الصيام " العمل , مشاهدة التلفاز , التسوق " , بعد الإفطار صلاة التراويح , الأكل القليل فقط التشهي وليس الكثير .
- **الجانب الجنسي** : تعويد النفس على التقليل من العلاقة الحميمة .
- **الجانب اللفظي** : قراءة القرآن + التقليل من الكلام مع الناس (الآخر) .

إن نستنتج : أن إقحام الجسد في الممارسة الطقسية المرتبطة بتصور الطاقة لصيام رمضان يأتي مرتبطا ب:

- نشاط نفس حركي على مستوى الفردي والجماعي .
- تنشيط المخطط الداخلي بقراءة القرآن " بما يخدم التواصل مع القوى المقدسة (الله) والابتعاد عن الاتصال اللغوي العلائقي بما يرتبط بتصور الحالة (مفسدات الصيام كتصور) ، وتغيب الإجهاد البدني .
- تراجع الإشباع الجنسي مع وجود الطلب عليه يفسره اعتبار أن الصيام بالنسبة للحالة يمثل شكلا تصعيديا للكبت الجنسي , في مقابل ذلك نجد الزيادة في طلب إشباع الوظيفة الغذائية ما يفسره إقتناء المصروف مسبقا و كثرة التسوق والتشهي فقط دون الأكل و هو ما يفسر إشباع مسبق لها "الجوع الرمزي " من جهة , و يفسر من جهة أخرى أن هذا السلوك ناتج عن عمل نفسي رمزي تعويضي لمحتويات لاشعورية مكبوتة في الأساس , والتي تتأتى بصورة رمزية في إلحاح طلب حاجة للإشباع , أين يأتي هذا التوظيف النفسي بالنسبة لكل من إشباع الوظيفة الغذائية وكذا الجنسية دالا على الترابط الموجود بينهما , بحيث يأتي التعويض الرمزي لإشباع الوظيفة الغذائية مرتبطا

بخدمة تقييد إشباع الوظيفة الجنسية و ذلك حسب سيره تصور الحالة لصيام شهر رمضان .

- المستوى النفسي :

• توضح الحالة توظيفا نفسيا ثانويا مرتبطا بنمط دفاعي عصابي، يتم بعقلنة الحالة للصيام و جعله جزءا حيويا من الفعل اليومي في آدائها له كتمارس شعائرية بما فيه من :

✓ تقييد لإشباع الحاجات الغرائزية للجسد :الجنسية في مقابل الغذائية .

✓ تحفيز نفس حركي له وظيفة نفسية رمزية تعويضية : حاجات الجسد / رغبات نفسية (البعد الشخصي نرجسي).

✓ تحفيز لمخطط الحديث الداخلي "اللفظي" له وظيفة نفسية رمزية تحويلية نفسي: حاجات الجسد/ حاجات أناسية (البعد الشخصي العلائقي).

✓ انقطاع شعائري تحويلي بالبعد عن الفساد الأخلاقي خدمة لتصور شهر الصيام كمقدس: حاجات الجسد/حاجات إجتماعية .

• أين يوضح ذلك انطلاقا مما قدمته الحالة من تداعيات رمزية لفظية حول إقحام الجسد في الممارسة الشعائرية الدينية لصيام شهر رمضان بما يخدم إشباع الحاجة النفسية لإعداد التصورات اللاشعورية للصيام:

✓ أين تقدم الحالة تداعيا رمزيا لفظيا أمام هذا لإعداد بأصنته على مستوى ما قبل شعوري ليبقى إشباعا رمزيا فقط وليس فعليا ، يتضح من خلال قولها " ياكل بعينه لأنو الحاجة لي يشوفها في الحانوت يشريها أو وقت الماكلة ما يقدرش ياكل " .

✓ بمعنى أن إشباع الوظائف الجنسية يرتبط لدى الحالة برمزية إشباع الوظيفة الغذائية، وهو ما يفسر أن الحالة تقلل من العلاقة الحميمة خلال شهر الصيام ، بإبقائها على المستوى الرمزي بتجنب الجانب الفعلي النفس حركي (علاقة حميمة) , واستعمال في مقابل ذلك شعائر تحويلية انطلاقا من ميكانيزم دفاعي نفسي هو التعويض بفرط النشاط

الحركي ودعم رمزية هذا الإشباع لتحفيز مخطط الحديث الداخلي بما يبعث على انبثاق التصورات المرتبطة بالمقدس والمحرم الخاص بشهر الصيام كسيرورات أولية على المستوى اللفظي "قراءة القرآن" ، أين يتوضح ذلك بقولها "باش نصبر روعي ، على الجوع والعطش ، نقرأ القرآن ونشوف التلفاز و التسوق" ،بمعنى ان هذا التفريغ والتنفيس النفس حركي للطاقة النفسية المقيدة الخاصة بإشباع الغرائز الجنسية يأتي عند الحالة في خدمة تصورهما لصيام رمضان من جانب ومفسرا من جانب آخر أنه يمثل شكلا تصعيديا للكبت النفسي الجنسي، وهو ما يلخصه قول الحالة : "قراءة القرآن وصلاة التراويح يهدبو النفس بزاف وتعاونك على الصيام" ، باعتبار أن الصيام يمثل بالنسبة لها شعيرة تحويلية أساسية ترتبط مع أداء لشعائر وطقوس ثانوية لها دورها تكفيري، لأن قراءة القرآن وصلاة التراويح في مضمونها الفردي والجمعي تهدف للتححرر من الآثام وطردها باعتبارها من الشعائر التكفيرية لأنها قائمة على أساس الاستغفار والتطهير (الفصل النظري الخاص بالصيام).

✓ إن تجسيد" التحويل على المستوى الجسدي " الصراع النفسي الناتج في الأيام الأولى عن تقييد إشباع الحاجات الغرائزية ، جاء بالنسبة للحالة على مستوى البطن وهو ما يفسر أن الحالة تميل إلى النمط الإتكالي النرجسي منذ البداية كحل لصراعاتها النفسية على المستوى الوظيفي الجسدي بتحويله إلى البطن.

- **المستوى ما وراء النفسي** : يأتي أيضا بالنسبة لهذه الحالة تفعيل الطقوس المرتبطة بتوظيف الجسد خلال فترة الصيام وبعد هـ في مقابل ما يستلزمه تصور الحالة من تقييد الحاجات غرائزية المرتبط إشباعها بالجسد نفسه ممثلا لتغذية رمزية نفسية نرجسية أولية في المقام الأول لها الأثر الداعم لقبول مبدأ هذا التقييد ، أين يتضح ذلك من خلال: صلاة التراويح ، قراءة القرآن ، السحور ، أين يتضح مبدأ هذا التعويض من جهة مما سبق ، ويؤكد من جهة أخرى ارتباط توجيه زمني إشباع الوظيفة الغذائية بالصيام مع

تقييد إشباع الوظيفة الجنسية أين تقول الحالة في هذا الصدد: " كنت قبل ما نزوج ناكل كلشي بالخف مي هذا العام غير بالشويا ونريح بلاك الزواج عندو علاقة".

3-3-1-2-4 مستوى الانتماء بالنسبة للممارسة الشعائرية لصيام الحالة لشهر رمضان :

- يخضع تفعيل الحالة لتصورها صيام رمضان إلى مبدأ تأكيد الهوية الاجتماعية ، بما يسيره لا شعورها الجمعي ويساعد على تليين الأنا الأعلى ، و قبول الجهاز النفسي الدفاعي لمبدأ كبح الشهوات الغرائزية المرتبطة بالجسد في مقابل إشباع حاجات أناسية واجتماعية ونفسية ، حيث تقول الحالة في هذا الصدد " كي يكونو صايمين معاك الناس تطيق تصوم".

- كما يأتي هذا التأكيد للهوية الاجتماعية متزامنا مع تراجع في البعد العلائقي الاجتماعي من ناحية التواصل حيث إن التحقيق مع الحالة حول سببية ذلك جاء مفسرا لخدمة تأكيد الهوية الاجتماعية وتلبية لحاجة الحالة لإضفاء معنى للفعل الاجتماعي بخدمة الرب في بعدها الاجتماعي ، أين تفسر الحالة هذا التراجع بطقس يخدم اعتبارها للصيام شعيرة تحويلية قصد البعد عن الفساد الأخلاقي والانقطاع لخدمة القوى المقدسة " تصور شهر رمضان كمقدس " مثلما وضحناه سابقا.

- تلخص الحالة ما سبق بقولها " صلاة التراويح وقراية القرآن يهدبو النفس بزاف وتعاونك على الصيام " تأكيدا لكل من :

- هويتها الفردية في "البعد الشخصي النرجسي" بتغذيتها، خدمة " لتصورها الصيام كشعيرة أساسية تحويلية ".

- هويتها الاجتماعية في بعدها الشخصي العلائقي بتغذيتها، خدمة " لتصورها الشعائر الثانوية المرافقة للصيام كشعائر تكفيرية ، على غرار قراءة القرآن وصلاة التراويح المرافقة للشعيرة الأساسية (صيام رمضان).

2-3-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الثالثة باستعمال "مقياس الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي" و تحليلها بعد تمثيلها بيانيا :

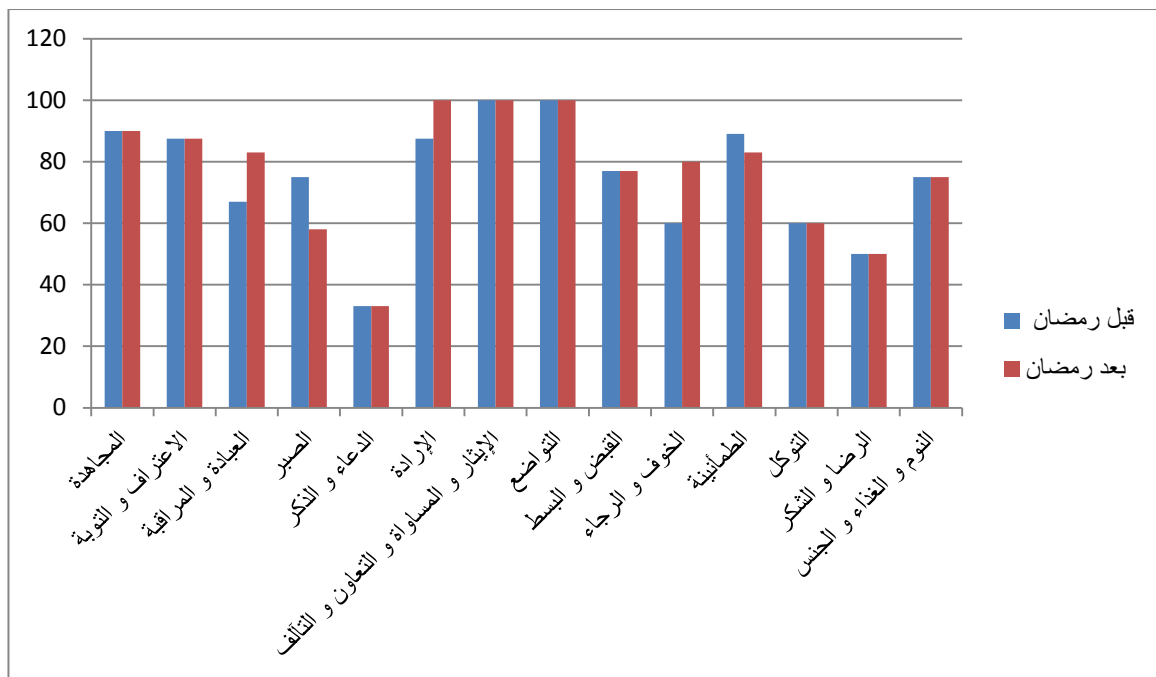
1-2-3-3 تقديم النتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الثالثة بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد صيامها لشهر رمضان : في الجدول (22) الوالي سيتم تلخيص النتائج الكمية لدرجات الصحة النفسية للحالة قبل و بعد الصيام , بصورة تسمح بمقارنتها , من خلال صياغة نقاطها الخام على شكل نسب مئوية

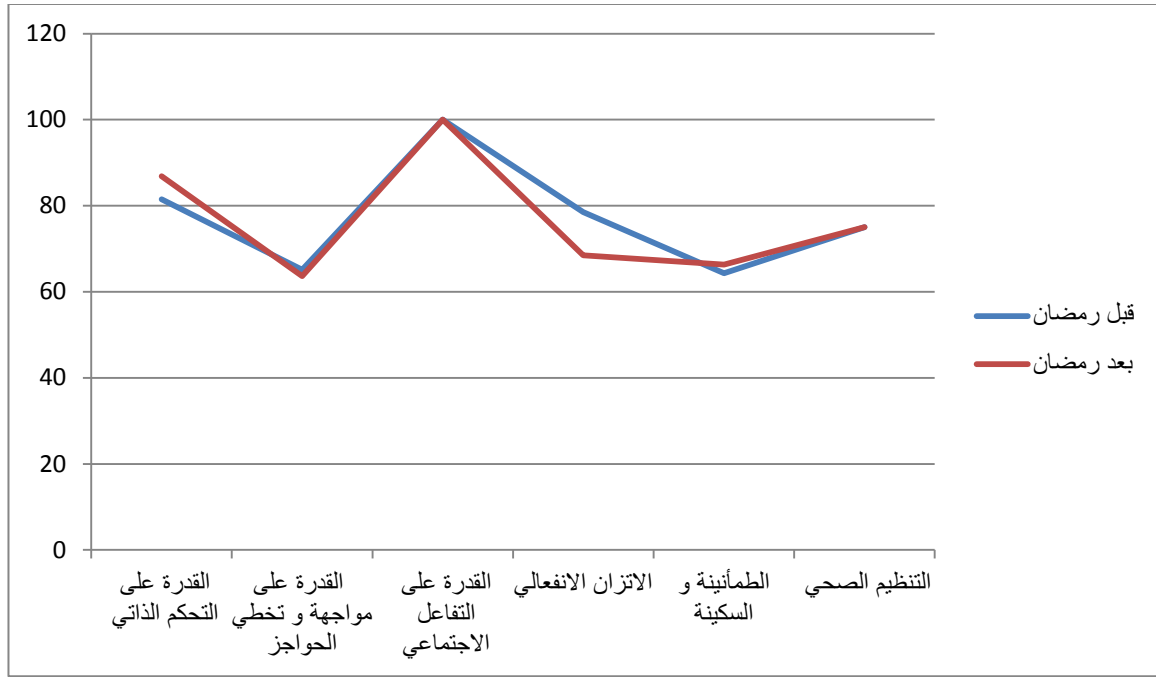
الدرجات المحصل عليها				سمات التطهير النفسي	مؤشرات الصحة النفسية
بعد الصيام		قبل الصيام			
النسبة المئوية	الدرجة الخام	النسبة المئوية	الدرجة الخام		
90	18	90	18	المجاهدة	القدرة على التحكم الذاتي
87.5	14	87.5	14	الاعتراف والتوبة	
83	10	67	8	العبادة والمراقبة	
58	7	75	9	الصبر	القدرة على المواجهة وتخطي الحواجز
33	1	33	1	الدعاء والذكر	
100	8	87.5	7	الإرادة	
100	20	100	20	الإيثار والمساواة والتعاون والتآلف	القدرة على التفاعل الاجتماعي
100	8	100	8	التواضع	
77	10	77	10	القبض والبسيط	الانتران الانفعالي
60	6	80	8	الخوف والرجاء	
89	16	83	19	الطمأنينة	الطمأنينة السكينة
60	3	60	3	التوكل	

50	6	50	6	الرضا والشكر	
75	12	75	12	النوم والغذاء والجنس	التنظيم الصحي
159		139		إجمالي درجات الصحة النفسية	

2-2-3-3 التمثيل البياني للنتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الثالثة بمقياس

الصحة النفسية قبل و بعد صيامها لشهر رمضان : فيما يلي التمثيلان البيانيان (11) و(12) لكل من درجات سمات التطهير النفسي , و مؤشرات الصحة النفسية بالترتيب , التي حصلت عليها الحالة الثالثة قبل و بعد صيام رمضان :





3-2-3-3 التحليل الكيفي للنتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد صيامها لشهر رمضان :

3-2-3-3-1 الصحة النفسية : تحصلت الحالة على إجمالي درجات الصحة النفسية "159" بعد الصيام ، فيما تحصلت على "139" قبل ذلك ، وهو ما يفسر أن لصيام شهر رمضان تأثيرا إيجابيا على الصحة النفسية ، أين تحسنت الحالة بعد صيامها له .

3-2-3-3-2 مؤشرات الصحة النفسية : انطلاقا من ملاحظة مجاميع درجات مؤشرات الصحة النفسية الكمية كل على حدى ، يمكن أن نستنتج أن هذا التغير الطارئ للحالة بفعل الصيام فيما يخص الصحة النفسية، جاء نتيجة ل:

- تحسن الإيجابي على مستوى المؤشرين التاليين: القدرة على التحكم الذاتي ، الطمأنينة والسكينة.
- تراجع معدل ظهور مؤشرين آخرين : القدرة على المواجهة وتخطي الحواجز ، الاتزان الانفعالي.

ولكي يصبح لهذه المقارنة تفسيراً موضوعياً كان لابد الانتقال من مقارنة الدرجات الخام إلى النسب المئوية ، كي يفهم كيفية هذا الارتفاع أو الانخفاض الحاصل على مستوى مؤشرات الصحة النفسية ، أين نلاحظ أن النسب المئوية للمؤشرات التي انخفض ظهورها حافظت على معدل السواء ($6 \leq$) وهو ما يفسر أن الصيام يؤثر على هذه المؤشرات دون أن يزيد من مرضيتها.

3-3-2-3-3 مؤشرات الصحة النفسية بالارتباط مع سمات التطهير النفسي: كما تسمح لنا ملاحظة النسب المئوية بالنسبة لمؤشرات الصحة النفسية باستظهار سمات التطهير النفسي المرتبطة بإيجابية تأثير الصيام ، حيث نسجل:

- إن تحسن مؤشر الصحة النفسية المرتبط بالقدرة على التحكم الذاتي ناتج عن زيادة استعمال الحالة لسمة التطهير النفسي المرتبطة بالعبادة والمراقبة .
- إن تحسن مؤشر الصحة النفسية المرتبط بالطمأنينة والسكينة ناتج عن زيادة استعمال الحالة لسمة التطهير النفسي المرتبطة بالطمأنينة.

3-3-2-3-4 استظهار سمات التطهير النفسي التي طرأ عليها تغير بفعل الصيام :

- السمات التي ارتفع ظهورها و حافظت على معدل سواءها : العبادة والمراقبة ، الطمأنينة ، الإرادة .
- السمات التي تناقص ظهورها و لكنها حافظت على معدل سواءها : الصبر ، الخوف والرجاء .

3-3-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الثالثة باستعمال " اختبار الإحباط – عدوانية " و تحليلها بعد تمثيلها بيانيا :

3-3-3-1 تقديم معطيات الفحص النفسي للحالة باستعمال "اختبار الإحباط –عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان: (نقدم استجابات الحالة أمام الوضعيات الإحباطية الأربع و عشرون مرقمة بالترتيب)

3-3-3-1-1 قبل صيام الحالة لشهر رمضان :

- 1) ما عيش لا يهم ++ السماح خويا.
- 2) ما عيش نشريك وحدا اخرى++++اسمحيلى ما شي بيدي.
- 3) ها صبر ها واش ادير++++ختي تنجمي تحي الشابو تاعك ما فيها والو.
- 4) +++++ كل عطلة فيها خير++++ها ربي حب هاكا.
- 5) ختي ياخي سييتيها ومشات++++بالاك طيحييتها بلاك ادخل فيها الما بلاك غسلي بيها المواعين ++++ أنا المهم اديتها من عندي صحيحة.
- 6) قاع ماكاش possible باش نديهم قاع +++ لا تبغي ربي شوفي اختي +++ راني مزير.
- 7) ما كاش حابنا ناكلو ولا كيفاه +++ لا ماکاش قولي باه ما ندومونديش هذا ما مكان.
- 8) خاينه ++ فاسقه ++ واعره.
- 9) وينتا يجي الباترون هذا ++ نقعد نسنا أنا ؟؟ ما هوش المشكل تاعي.
- 10) قادر روحك.
- 11) اسماح +++ شا باغي نقولك.
- 12) ما هيش خدمة هادي قاع +++ ما نزيدش نجي لهاذو لعراس لدايرين كما هاك +++ المهم لا ولا السيد هاذا +++ ادي النيميرو تاعي عيطلي (نديها باينه تاع السيد) .
- 13) علاه ؟؟ +++ يسموني ندخل أنا مادام عطاني +++ هاو اشتا نطل رايح جاي +++ عطيني السبه ؟؟ عطيني السبه.

- (14) ها نزيدو نصبرو شويا +++ يكون عندو مشكلة +++ ما عlish نزيدو نصبروا شويا.
- (15) ما عlish المرة الجاية نعاودوهالهم ++ مي زيدي زيري روحك المرة الجاية ما تبهدلينااش.
- (16) يرحم باباك خليني +++ ديجا الواحد إلي فيه يكفيه +++ يرحم باباك ما تزيدنيش .
- (17) ها صبري عليا +++ هاني نحوس +++ هامالكي إنت ???
- (18) ما عlish +++ تقدر تجييو المرة الجاية +++ "Dommage".
- (19) اسمحلي والله غير المرة هادي ++ ماكنتش bien مانيش مليح .
- (20) دبر راسو +++ إلى عرضنا ولي ما عرضناش الله يسهل عليه +++ يردنا نصيفتنا ولاه لا جا .
- (21) اووه ++++ ربي يشافياها (ه) ++++ يا حفيظ +++.
- (22) نعل والديها الكلاب (على الحاجة لي طيحتي).
- (23) لا +++ قوليلها الوقت داهمنا المرة الجاية إن شاء الله.
- (24) +++ علاه علاه بن عمي والله لا خلصته غالي ++ كي نديرو ??? (بلاك هو يفهم روحو ويخلصني فيه).

3-3-1-2 بعد صيام الحالة لشهر رمضان :

- (1) اسماح معليش.
- (2) اسمحيلي نشري لك وحدة أخرى ماشي قصدي.
- (3) الله يسهل عليها قوليلها اسمحينا خلينا نتقرجوا.
- (4) ما عlish الله غالب انت علاه كل عطلة فيها خير.
- (5) والله ما ني عارف يا اختي كانت تمشي ما عlish نعاود نصنعهالك.

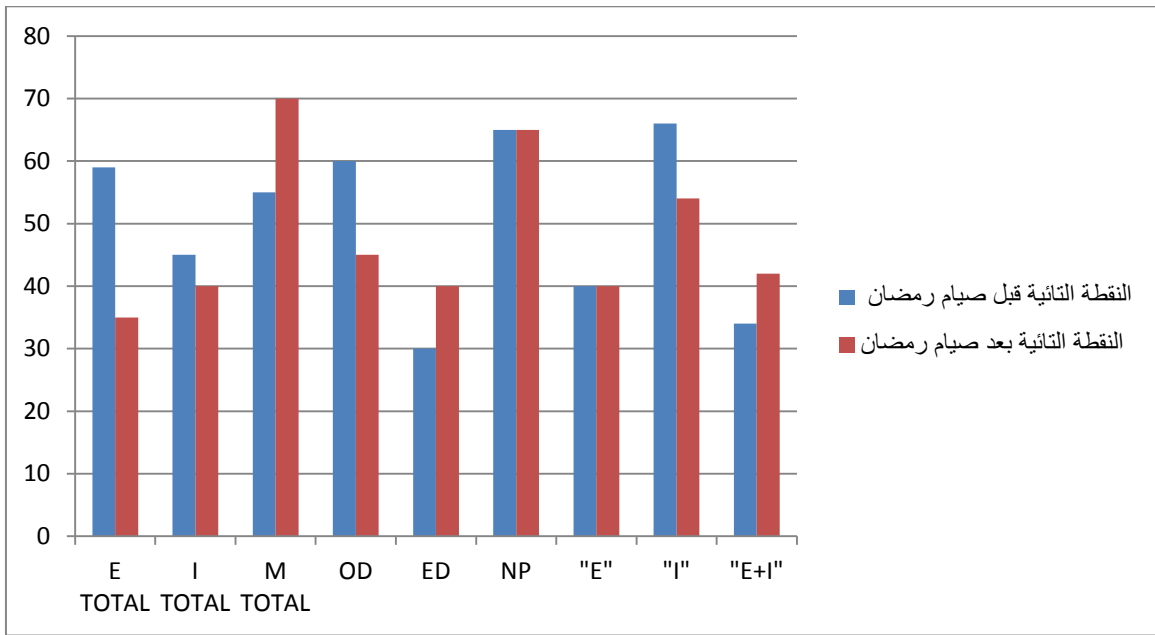
- (6) ما عlish غير المرة هاذي ولا ما عlish نردهم وندي واش يقول قانون المكتبة.
- (7) إيه ما عlish اسمحلنا ياخو ما نزيدوش نجو عندكم قاع.
- (8) الخيانة العظمى +++ انت راك مليح واش راك تقول +++ ماكاش منها وإلا كانت صح
دوك نشوف واش ندير.
- (9) من فضلك هاذي تاعي عطيهالي إلا كان هنا و لا خلينا نروحو ولا الله يسمح.
- (10) الله يسلمك إلي تجي من عند الحبيب تقاحة.
- (11) ما عlish السماح.
- (12) عندنا رونديفو يرحم باباك الله يهديك.
- (13) ندي المقطعة واش ندير (ربي يهديهم).
- (14) نزيد نصبر أشويا بلاك عندو كاش مشكل.
- (15) ما عlish المرة الجاية نعاود ونريح.
- (16) ما تهدرش معايا انت إلي راك غالط.
- (17) ماكاش لي ما ينساش وأنا علاه.
- (18) ما عlish تقدر تجيبو وحدة أخرى المرة الجايا ؟
- (19) نحبس نعطيك لي بابي (راه يخدم في خدمتو).
- (20) بالاك إنسانا الله يحسن عونو ، راك عارف العرس والمشاكل تاعو.
- (21) يا حفيظ الله يشافيهها (أدعاوي المخلوقات).
- (22) إيه نوضني ومن بعد سقسيني.
- (23) لازم نروحو أهدي معاها بالتليفون قوليلها اسمحيلنا الله غالب الوقت.
- (24) ما عlish مي لازم كنت تستحفظ بيه يا اخي أمان.

3-3-2 تقديم نتائج الفحص النفسي للحالة باستعمال "اختبار الإحباط -عدوانية" قبل و

بعد صيامها لشهر رمضان: (الملاحق)

3-3-3-3 التمثيل البياني للنتائج الفحص النفسي للحالة الثالثة باستعمال "اختبار الإحباط -عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان: فيما يلي التمثيل البياني (13) للتغير الحاصل على نوع و اتجاه ردود الفعل العدوانية أمام الوضعيات الاحباطية للحالة الثالثة :

من ' E=I<M<m إلى ' M =e<l<E=m=E



4-3-3-3 التحليل الكيفي للنتائج الكمية للفحص النفسي للحالة الثالثة باستعمال "اختبار الإحباط -عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان:

3-3-3-3-1 فوج تطابق أجوبة الحالة مع الاستجابات الشائعة "GCR" : تحصلت الحالة على نفس النقطة التائية " 30 " قبل وبعد الصيام وبنقطة خام " 3.5 " وبنسبة 22% قبل الصيام ، وبنقطة خام " 4 " وبنسبة 25% وهو ما يعني أن الحالة غير منكيفة مع معدل السواء الإحصائي ، إلا أن التقدير لا يفسر خصوصية التوظيف النزوي العدواني وإن تغيرت ميكانيزماته وكيفيته ، حسب ما توضح بقية التحاليل الكمية للنماذج والأنماط والميول الخاصة ببروتوكولي الحالة قبل وبعد الصيام الممثلة في الجدول 23 الاتي:

بعد الصيام		قبل الصيام		الاستجابة
ميلها الموافق	طبيعة الاستجابة	ميلها الموافق	طبيعة الاستجابة	
لا يوجد	غير متكيفة	ميل سالب	غير متكيفة	E'
لا يوجد	متكيفة	لا يوجد	غير متكيفة	I'
لا يوجد	متكيفة	لا يوجد	متكيفة	M'
ميل غير دال إحصائيا	غير متكيفة	ميل موجب +	غير متكيفة	E
ميل موجب +	متكيفة	ميل موجب	متكيفة	I
ميل غير دال إحصائيا	متكيفة	لا يوجد	غير متكيفة	M
لا يوجد	غير متكيفة	لا يوجد	متكيفة	e
لا يوجد	غير متكيفة	لا يوجد	متكيفة	i
ميل سالب	غير متكيفة	غير دال إحصائيا	غير متكيفة	m
ميل غير دال إحصائيا	غير متكيفة	ميل موجب +	متكيفة	E totale
ميل غير دال إحصائيا	غير متكيفة	ميل مطلق (0)	متكيفة	I totale
ميل غير دال إحصائيا	غير متكيفة	ميل سالب	متكيفة	M totale
/	غير متكيفة	ميل مطلق (0)	غير متكيفة	OD
/	متكيفة	ميل غير دال إحصائيا	غير متكيفة	ED
/	غير متكيفة	ميل غير دال إحصائيا	غير متكيفة	NP
/	غير متكيفة	/	غير متكيفة	E
/	متكيفة	/	غير متكيفة	I
/	غير متكيفة	/	غير متكيفة	E + I

فيما سبق الجدول (23) جننا على ذكر الاستجابات العقابية التي تغيرت بعد الصيام أو التي بقيت مرضية بعد ذلك ، وذلك قصد الحصر المقارن للنتائج الكمية ، وتوضيح كيفية و سببية التواجد المرضي وتعديله بالصيام إن وجد ، أو تغييره كذلك بالفعل ذلك إن وجد هو بدوره.

2-4-3-3-3 التحليل الكيفي للظهور الكمي للعوامل المحددة لطريقة الاستثمار النزوي العدوانى للحالة أمام الوضعيات الإحباطية : ممثلة في جداول (الملاحق)

1-2-4-3-3-3 معالجة التحليل الكيفي للتغير الحاصل في نوع واتجاه الاستثمار النزوي العدوانى للحالة أمام الوضعيات الإحباطية : انطلاقا من التحليل الكيفي لنتائج الكمية يمكن أن نستنتج أن الحالة :

- قبل الصيام :

- تبدى الحالة تكيف في استعمال ردود الفعل العدوانية مع الإستجابات الشائعة .
- في حين تبدو مرضية في توظيف هذا الاستعمال أما الوضعيات الإحباطية حسب ما يفسره ظهور الميول واتجاهاتها.

- بعد الصيام :

- تبدى الحالة غياب لتكيف استعمال الاستجابات العقابية الاستجابات الشائعة .
- في حين تظهر تحسنا إيجابيا في توظيف هذا الاستعمال أمام الوضعيات الإحباطية والذي ظهر من خلال تحسن على مستوى الاستجابة " E " , والتي تتميز بأن الحاجز المحبط يحرص عليه الفرد بشدة ، حيث تغير توظيفها أمام الوضعيات الإحباطية بحضور لتصور هيمنة الحواجز المحبطة في وجود ميل سالب وبنقطة تائية " 46 " إلى غياب ميل بعد الصيام.

- الصيام لا يتسبب في إحداث مرضية مرتبطة بتوظيف الاستجابة العقابية التي تتميز بتوجيه الإتهام والتوبيخ إلى الشخص نفسه ، بل يحافظ على تكيفها وسلامتها حسب ما يظهره بروتوكولي الحالة قبل و بعد الصيام ,و يطر ذلك من خلال :

- تحسن الاستجابة العقابية الموجهة نحو الخارج في توظيفها أمام الوضعيات الإحباطية ، من خلال مرور الحالة من الضعف الدفاعي وذلك في طلب الحاجات المرغوبة إلى

التعامل الصحي أمام غياب مرضية تصور سيطرة الحواجز ، وهو ما أحدث لدى الحالة شفافية دفاعية نفسية مقارنة بالفترة التي سبقت الصيام والرغبة في إشباع حاجاتها النفسية.

- تحسن الاستجابة العقابية الموجهة نحو الذات في توظيفها النفسي أمام الوضعيات الإحباطية ، بعد أن كانت الحالة تعاني من إسهاب ونمطية دفاعية باستعمال هذا النوع من الاستجابة دون جدوى لإشباع حاجاتها بسبب تصور سيطرة الحواجز ، وتصور عدم القدرة على تجاوزها ، حيث أظهرت الحالة بعد الصيام تحسن على مستوى كل من الاستجابة " I " لسيطرة الحاجز (OD) والاستجابة " i " لاستمرارية الحاجة (NP).
- تحسن على مستوى توظيف استعمال الحالة للاستجابة العقابية غير الموجهة أمام الوضعيات الإحباطية بعد الصيام ، وإن كان ذلك بإسهاب ونمطية ، في وجود الميل المطلق مفسرا لذلك ، بعد حصول الحالة على ميل سالب قبل الصيام، أي انتقال الحالة من الضعف الدفاعي إلى زيادة دفاعية باستعمال هذا النوع من الاستجابة لصالح حل الوضعية الإحباطية، وبالتحديد على مستوى استعمال صحي للاستجابة العقابية " M " (+ دفاعية الأنا ED) وكان سببها الزيادة النمطية المتكررة في طلب إشباع الحاجات " m " بالنسبة لاستمرارية الحاجة NP من 4.5 قبل الصيام إلى 6 بعد الصيام ، (كنقطة خام).
- تحسن على مستوى توظيف الاستجابة العقابية التي تتميز بسيطرة الحاجز ، سببه التراجع عن مرضية توظيف استعمال كل من الاستجابة " I " وانعدام في ظهور الاستجابة " E " ، بعد أن كانت الحالة تكثر بإسهاب في تصورهما لسيطرة الحواجز أمام الوضعيات الإحباطية التي تعايشها قبل الصيام.

3-3-3-2-2-4 التحليل الكيفي للنتائج الكمية في حساب الميول :

- تحصلت الحالة على ميول مختلفة قبل وبعد الصيام, قبل الصيام بنقطة خام 6 وبنقطة ثانية 74 , بعد الصيام ب نقطة خام 4 وبنقطة تائية 60 , هذا التباين لظهور عدد الميول قبل الصيام " 10 ميول منها 6 مرضية" , بعد الصيام : 10 ميول ، منها 4 فقط مرضية , يبرر تفسير التغير السلبي على مستوى :

• قبل الصيام : ED ميل غير دال إحصائيا بارتفاع النقطة التائية.

• بعد الصيام : ED ميل دال إحصائيا باعتدال النقاط التائية.

- أي أن الحالة أظهرت تحسنا نوعيا بالنسبة لطريقتها في التعامل مع الوضعيات الإحباطية من ميل بعيد التكيف إلى ميل قريب التكيف ، أين كانت الحالة قبل الصيام توظف نفسيا عملها الدفاعي أمام الوضعيات الإحباطية بصفة متكررة ونمطية دون الحصول على نجاح , وهو ما يفسره ظهور السواء الإحصائي الكمي و المرضية في التوظيف الدفاعي - و إن وجد مرتفع - ما يدل على أن الحالة كانت تعاني حصر مرتفع يفسر هذا الارتفاع الدفاعي غير المجدي, لكن بعد الصيام نلاحظ استعمال الدفاعي النفسي المتكيف , و الذي قلل بدوره من مرضية توظيف الاستثمار النزوي مع مواضيع إشباع الحاجات التي تتعرض للإحباط أمام حواجزها المانعة ، لكن بطريقة تبقى تظهر بالنسبة للحالة أكثر تكيفا من الناحية الكيفية ، و هو ما يفسر لديها هبوطا في الحصر (بالنسبة للنقطة التائية من 77 إلى 58) إلا أنها تبقى مرضية نوعا ما .

بالمخلص: " الصيام حسن من تكيف التوظيف النفسي الدفاعي في سيرورة الاستثمار النزوي العدوانى أمام الإحباطات ولكنه لم يعالجه تماما ، بالنسبة كهذه الحالة".

3-3-3-4-2-4 التحليل الكيفي المقارن لأنماط الكلاسيكية:

3-3-3-4-2-4-1 نمط نوع ردود الفعل العقابية : قبل الصيام $E < M < I$ / بعد الصيام

: $E < M < I$ ثم M قبل الصيام , E ; M ثم E بعد الصيام :

- أين استبدلت الحالة استعمالها المرتفع للاستجابات العقابية التي تتميز بأن التوبيخ والالتهام يتم توجيهه إلى شخص في العالم الخارجي قبل رمضان ، والموظف بطريقة غير مرضية ، باستعمالها للاستجابة العقابية التي تتميز بأن الاحباط متجنب بعد رمضان ، بميل مرتفع نوعا ما نحو توظيفه وبطريقة سليمة أيضا، بالاستجابة "الاستجابة العقابية الموجهة نحو الداخل و التي تتميز بأن التوبيخ و الاتهام يتم توجيههما إلى الشخص نفسه" ، تميل الحالة إلى التدني في استعمالها بنفس القدر قبل الصيام وبعده :

- قبل الصيام : تتجه الحالة نحو استعمال الاستجابة العقابية الموجهة إلى الداخل بميل موجب ، يفسر الضعف الدفاعي والتخلي عن طلب اشباع الحاجة من طرف الحالة في توظيفها لاستعمال هذا النوع من الاستجابة في المقام الأخير بصورة مرضية.
- بعد الصيام : تتجه الحالة نحو استخدام الاستجابة العقابية الموجهة إلى الداخل بميل موجب ، يفسر الضعف الدفاعي والتخلي عن طلب إشباع الحاجة بالنسبة للحالة ، في توظيفها لاستعمال هذا النوع من الاستجابة في المقام الأخير و بصورة مرضية.

وهو ما يجعلنا نستنتج : " أن الصيام غير من نوع إستثمار العدوانية من الاتجاه العقابي الموجهة نحو الخارج " E إلى الاتجاه العقابي غير موجه " M " .

3-3-3-4-2-4-2 نمط إتجاه ردود الفعل العقابية : قبل الصيام $E' = E = m$ / بعد

الصيام : $M' < M < m$

- **قبل الصيام** : استعملت الحالة ردود الفعل العقابية التي تتميز بسيطرة الحاجز "E" ودفاعية الأنا "E" بتوجه مرضي خارجي، وكذا بردود الفعل العقابية التي تتميز باستمرارية الحاجة قبل الصيام و بعده بنفس القدر.
- **بعد الصيام** : استعملت الحالة الاستجابة العقابية التي تتميز بسيطرة الحاجز من نوع "M" ، والتي تعني أن الحواجز المحبطة مصغرة من طرف الحالة إلى درجة نفيها أين حافظت على سلامتها ، ثم الاستجابة التي تتميز بدفاعية الأنا من النوع M والتي تتميز بأن الإحباط متجنب من طرف الحالة أين حافظت كذلك على سلامتها ، ثم الاستجابة العقابية التي تتميز باستمرارية الحاجة من النوع m والتي تعني بالنسبة للحالة أن الوقت والظروف سيقدمان حلا للوضعيات الإحباطية ولكن لم تحافظ على سلامتها بل اتجهت نحو الظهور بميل سلبي إلى توظيفها أمام وضعيات سيطرة الحواجز المحبطة (OD).
- إذن استطاعت الحالة أن تزيد من استعمالها لردود فعل استمرارية الحاجة أمام وضعيات الإحباط المتجنب لصالح تدرجها المعتدل في ردود دفاعية الأنا غير الموجه العقاب ، من نوع M و M' بأن يكون تغير الظروف ومرور الوقت قادران على إيجاد حلا لهذا النوع من الإحباطات بعد الصيام. حيث كان الاعتدال في استعمال التوظيف النزوي العدواني أمام كل من استمرارية الحاجة ودفاعية الأنا وسيطرة الحواجز توجه أكثر نحو الاتجاه العقابي الخارجي بصورة مرضية "قبل الصيام".

3-3-3-4-2-3 نمط نوع و اتجاه الاستجابات العقابية : قبل الصيام $M' = e < I < E'$

$E = m$ / بعد الصيام : $E = e < M < m$, أين استبدلت الحالة استعمالها المتساوي للاستجابات العقابية من الاتجاه غير الموجه والموجه الخارجي قبل الصيام ، إلى استعمالها المتساوي للاستجابات العقابية الموجهة نحو الخارج ، أين جاء هذا الاستبدال أقل استعمالا من طرف الحالة دائما:

- تغير من الاتجاه العقابي الداخلي " E " للحالة قبل الصيام وبعده الذي ظهر مرضيا , إلى الاتجاه العقابي غير الموجه "m" بعد الصيام الذي ظهر بطريقة غير مرضية.
- تبنت الحالة الاتجاه العقابي غير الموجه في توظيفه أمام وضعيات استمرارية الحاجة بصورة مرضية بعد الصيام في مقابل استغنائها عن التعامل العقابي المتعادل بين ردود فعل دفاعية الأنا واستمرارية الحاجة وسيطرة الحاجز, أين ركزت فيه الحالة على الاستجابة العقابية الخارجية السوية قبل الصيام.

E < E+ : قبل الصيام / E < E + | < | 4-2--4-3-3-3
| = |

- **قبل الصيام** : جاء الاستعمال لهذا النوع من الاستجابات للأنماط الإضافية متدرجا من الأقل إلى الأكثر, بنفي العدوانية ثم الاستجابة القائمة على أساس الشك ثم تقبل الشخص المسؤولية دون أن يتحملها كاملة.
- **بعد الصيام** : حسنت الحالة من استعمالها للاستجابة العقابية من نوع " | " بعد الصيام , والتي تميز بتقبل الشخص المسؤولية الخطأ الذي اتهم به , لكن بدون أن تكون كاملة 'أين تساوى استعمالها مع استعمال الحالة الاستجابة العقابية القائمة على أساس الشك " E+ | " لكن بطريقة مرضية , أين كان استخدامها للاستجابة " E " والتي تتميز بنفي العدوانية والمسؤولية الكاملة بدرجة أقل اتصف هو بدوره بالمرضية في المقام الأخير لنوع توظيف الاستثمارات العدوانية بالنسبة لهذا النمط.

إذن نستنتج أن الحالة : " تحسنت بالنسبة للاستجابة العقابية الموجه نحو الداخل بتقبل تحمل مسؤولية الأخطاء وإن كان ذلك ليس بصورة كاملة " .

4-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الرابعة :

1-4-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الرابعة باستعمال تقنية "المقابلة العيادية" و تحليلها :

1-1-4-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الرابعة باستعمال تقنية "المقابلة العيادية" :

1-1-1-4-3 عرض معطيات المقابلة العيادية الأولى : تقول الحالة عن " تصورهما للصيام عامة ، والغاية منه " :

- " الصيام هو عبادة من العبادات التي يتم بها التقرب من الله +++ سنها الله عز وجل على جميع الأمم بما فيها الأمة المحمّدية ."

- "الصيام هو العلاج للجسد عبادة وصيدلية طبية روحانية عندو فوائد كثيرة تقوية الهالة الروحانية ، التقرب من الله ، وهو فرصة سانحة للتوبة والتكفير لمن يريد الفوز بالآخرة الحسنة بعشرة أمثالها".

- " نصوم خارج رمضان صيام الأجر والحمية و الوجاء ."

- " نصوم الأجر في المناسبات الدينية باب من أبواب الجنة باش ندي الأجر ، ونصومو بنفس الطريقة لي نصوم بيها رمضان ++ بالنسبة ليا صيام الأجر هو الأكثر فائدة ."

- " نصوم كيما نصوم رمضان باش نقص الوزن ++ الصيام كحمية بصح باش نربي الصحة ونخفض الوزن +++ نصوم في كل الفصول ."

- " نصوم صيام الوجاء ملي كنت في الجامعة +++ باش نحسن روعي من المحرمات ونصون النفس من الزنا ++ نصومه كيف كيف ، كيما نصوم رمضان ."

- " نحس روعي بلي لازم غدوا نصبح صايم كي نحس بضعف نفسي وصونا للنفس من الحرام و الزنا ."

2-1-1-4-3 عرض معطيات المقابلة العيادية ثانية :

1-2-1-1-4-3 تقول الحالة عن " تصور الصيام شهر رمضان وكيفية الاستعداد له " :

3-4-1-1-2-1-1 تصور الحالة لصيام شهر رمضان :

- " بديت نصوم رمضان من الي كنت سنة خامسة +++ أمي هي لي علمتي كيفاه نصوم +++ وبلي الصيام هو صيام الجوارح وليس بالابتعاد عن الطعام والشرب فقط كصوم رمضان عن حب ماشي بسيف ++ كايين فرق بين المرا والراجل أكيد في الصيام من الناحية الفيزيولوجية تظفر المرا في أيامات الحيض والمرا تتعب كثر من الراجل كي تحضر الفطور والسحور".

- " مليح الدراري الصغار كي يصومو باش يتعودوا على الطاعة وحب الله من الصغر ".

3-4-1-1-2-2-1 استعداد الحالة لصيام شهر رمضان :

- **الناحية الاجتماعية :** "كي يجي رمضان نستقبلوه بالذكر والقرآن ، أو مجالس العلم وتزيين الموائد وعمل الخير وإفطار عابر السبيل وتزيين المساجد وتحضير أماكن إفطار عابر السبيل والتنظيف والتزيين يجري بحكم العادة على أساس أنو رمضان ليس كباقي الأشهر وإنما هو شهر مميز وخاص".

- **الناحية النفسية والجسدية :** تلخص الحالة الجانبين بقولها " نوجد روعي بالتحلية والتخلية ":

- التحلية: " بالنسبة للناحية الجسدية , و تقول " التحلية طبعا بالسحور " .
- التخلية : "بالنسبة للناحية النفسية والروحية ، وتقول الحالة " التخلية هي أنني نقوم أول ليلة رمضان واستحضار نية الصيام وتلاوة القرآن و تحضير الجو لبداية رمضان ".

3-4-1-1-2-2-2 تقول الحالة عن " أدائها الفعلي للشعيرة الدينية لصيام رمضان وممارستها اليومية له " :

3-4-1-1-2-2-1 أثناء الصيام:

- الجانب الاجتماعي :

- " ما يمهنش نكون صايم مع الناس في رمضان ، ولا نكون صايم وحدي خارج رمضان غير كيف كيف " .
- " صلاة التراويح لازم +++ تعاون الواحد على السكينة والطمأنينة " .
- " البنادم لي يصوم على الناس لا يعرف معنى الصيام الحقيقي " .

- الجانب الجسدي :

- "نفوت وقتي كي نكون صايم في التسبيح وتلاوة القرآن والذكر والتسوق والنوم في النهار من 2 تاغ العشيا تا يقرب وقت الأذان " .
- " وقات رقادي تتبدل كي نكون صايم ، تقل ونسهر تا السحور والتبكار للخدمة " .
- " نحس روجي في رمضان نزيد في الماكلة +++ سيرتو الحلويات تنقص الرغبة الجنسية في رمضان " .

- الجانب النفسي :

- " الحاجة الي تتبدل فيا كي نكون صايم هي أنو الله عز وجل يلهمني القوة والصبر وينزل عليا السكينة " .
- "تبانلي الجزائري ياكل بعينيه بمعنى يكثر من الإسراف لكن عند الفطور ما ياكل والو ، ياكل الشيء القليل " .
- " الصوالح لي يقلقوني كي نشوف الفتن برا معروضة نسا كاسيات عاريات " .
- " الصيام يزيد من قوتي ويخليني ننسى ونفكر بزاف " .
- "الصيام ما يقلقنيش بالعكس يخليني نتكالما " .

- -" كي نكون صاييم نميل للرقاد ++ نحكي مع الناس عادي بصح انا نبغي نايفيتي أكثر."

- الجانب الروحي أو ما وراء نفسي :

- " الصوالح لي تعاوني على صيام الجوارح هي غض البصر ، التسبيح ، قراءة القرآن ، مجالس العلم ."
- " تعاوني هاد الصوالح لأنها معالجة للقلب وتخليك ترتقي إلى عالم الروحانيات والخشوع والابتعاد عن الشهوات."

3-4-1-1-2-2 أثناء الإفطار :

- " كي يقرب الآذان نحس بالفرحة والمتعة أثناء الدعاء لأن دعاء المفطر من الصيام مقبول ."

- " عند الإفطار ناكل مأكلة غير بالشوية ، وناكل الصحية++ المأكلة بلخف تعود إلى غياب الثقافة الصحية وأنو الإنسان هذا كان صاييم غير على المأكلة ."

3-4-1-2 التحليل الكيفي لنتائج الفحص النفسي للحالة الثانية باستعمال تقنية "المقابلة العيادية" :

3-4-1-2-1 مستوى الاعتقاد والحاجات المرتبطة به :

- تتصور الحالة الصيام كممارسة تعبدية مرتبطة بالشعائر التحويلية ، أين تقول الحالة " من العبادات التي يتم التقرب بها إلى الله " عبادة وصيدلية روحانية :
- يرتبط هذا التصور التحويلي للصيام بالنسبة للحالة بعقلنته وجعله جزءا حيويا من الفعل اليومي توضحه بقولها " الصيام علاج للجسد " صيدلية طبية ."

• جاء تصور الحالة للصيام مرتبطا بمشاعر الذنب من خلال جعله من الشعائر التكفيرية أيضا ، بقولها " هو فرصة للتوبة والتكفير " والذي ارتبط من هذا المنطلق التكفيري ك "حاجة أناسية" لتفسيرات مقنعة على المستوى الذهني للمقاصد النهائية للوجود بقولها " الفوز بالجنة " ب "عقنة الدين".

- يأتي تصور الصيام غير مرتبط بالجبرية "صيام التطوع " بالنسبة للحالة بل مرتبطا بالشعائر التحويلية :

• انطلاقا من صيامها للأجر وذلك تلبية للحاجة إلى الوصول إلى تفسيرات مقنعة للمقاصد النهائية للوجود من جهة بقولها " باب من أبواب الجنة" وتلبية لحاجة إلغاء الأنا من وحدة أرحب من خلال تذلل العبد لربه من جهة أخرى ، بقولها " باش ندي الأجر " /"الحسنة بعشرة أمثالها".

• انطلاقا من صيامها الوجاء قصد الوصول إلى الطهارة ، واعتباره حاجة ضرورية لتجميع القوة البدنية بما يتبعها من إلزام مؤقت بالصيام عند زيادة الخطر ، حيث تقول الحالة " نحسن روجي من المحرمات ونصون النفس من الزنا" , أي تلبية للحاجة ألى الأمن من خطر الوقوع في الدنس والإبقاء على الطهارة .

- ويأتي تصور الصيام بالنسبة للحالة خاصة مرتبطا برد فعل قسري مرتبط بحالة نفسية مثيرة لإحساس بالضعف وانخفاض القوى النفسية في خدمة متطلبات الأنا الأعلى , أين يأتي استعمال الصيام بصورة طوعية خارج رمضان انطلاقا من تصور لا شعوري بالضعف النفسي والدونية في مقابل استعمال الصيام (صيام الوجاء كشكل تصعيدي للكبت النفسي

الجنسي) بقولها : " نحس روحي بلي لازم نصوم غدوا " في مقابل " نحس بالضعف النفسي " في مقابل " صونا للنفس من الحرام والزنا " .

- كما يرتبط تصور الصيام بالنسبة للحالة بتلبية حاجة نفسية خاصة , لصالح خدمة تحسين الصورة الجسمية والرضا عن الذات بما يتوافق و ترميم هويتها الجنسية ، لأن الحالة تمارس الصيام كحمية من أجل إنقاص الوزن.

3-4-1-2-2 مستوى التجربة الدينية لصيام شهر رمضان والمعرفة المرتبطة به :

3-4-1-2-2 مؤشرات التجربة الدينية لصيام الحالة الرابعة لشهر رمضان :

يوضح الجدول (24) التالي إلقاء الضوء على صيام الحالة (شهر رمضان)

انطلاقاً من اعتباره تجربة دينية، قصد استخراج مؤشراتها ، وذلك انطلاقاً من

تحليل معطيات المقابلة العيادية المرتبطة باستعداد الحالة لقيامها بهذه التجربة

الدينية انطلاقاً من التحليل التكويني لأقوالها:

مؤشرات التجربة الدينية	توضيحها بالنسبة للحالة
قناعة ذاتية بحضور قوة خارقة	" رمضان ليس كباقي الأشهر وإنما هو شهر خاص ومميز "
مشاعر التملك والانجذاب و الامتلاء من جانب تلك القوة	" كي يجي رمضان نستقبلوه بالذكر والقرآن ، أو مجالس العلم " ".....ونزيبين الموائد ونزيبين المساجد وتحضير أماكن إفطار عابري السبيل"
سلوك مسلك جديد في الحياة	" نوجد روعي بالتحلية والتخلية" " التحلية طبعا السحور" " التحلية هي أني نقوم أول ليلة رمضان واستحضر النية في الصيام وتلاوة القرآن" وتحضير لبداية رمضان"
على المستوى الشخصي الفرجسي	" التنظيم والتزيين يجري بحكم العادة على أساس أنو رمضان ليس كباقي الأشهر "
على المستوى الشخصي العلائقي	" كي يجي رمضان نستقبلوه وعمل الخير وإفطار عابر السبيل "
تقلص المشاعر النفسية السلبية مثل الضيق والجزع والتوتر	

3-4-1-2-2-2 المبادئ التي تخضع لها التجربة الدينية لصيام رمضان بالنسبة للحالة الرابعة :

- يخضع مستوى التجربة الدينية إجمالاً إلى مبدأ الاستعراض الذي نجده هنا واضحاً بالنسبة للحالة انطلاقاً من تصورها الإجرائي للتجربة الدينية من ناحية الاستعداد له باظهارها مشاعر التملك والانجذاب والامتلاء من جانب قوة وهيمنة تصورها لشهر رمضان كـ " مقدس " , أين يتضح ذلك من خلال قولها " نستقبلوه بالذكر والقرآن ومجالس العلم" تزيين الموائد والمساجد وتحضير أماكن إفطار عابر السبيل".

- كما يسير مستوى التجربة الدينية على العموم مبدأ المرجعية الذاتية للشعيرة الدينية, والذي نجده هنا واضحاً بالنسبة للحالة انطلاقاً من قناعتها الذاتية بحضور قوة خارقة , تربطها الحالة بتصورها لشهر رمضان كـ " مقدس " ,وبالأخص أول ليلة منه من خلال قيامها لها استعداداً لبداية شهر رمضان " كقوة وكتصور للمقدس " بما يشتمل عليه من خصوصية

بالنسبة للحالة , وهو ما توضحه انطلاقاً من قولها " رمضان ليس كباقي الأشهر إنما هو شهر خاص ومميز " .

3-2-2-1-4-3 تحديد مستوى المعرفة المرتبطة بتصوير الحالة لصيامها شهر رمضان كتجربة دينية : تأتي هذه التجربة الدينية وصيام الحالة لشهر رمضان مرتبطين بمستوى آخر محددًا للتدين هو مستوى المعرفة ، والذي يأتي هنا بالنسبة للحالة موضحاً بخضوعه لتقلص المشاعر السلبية مثل الضيف والجزع والتوتر كمؤشر لصيام الحالة رمضان كتجربة دينية خاصة ، انطلاقاً من قولها " كي يجي رمضان نستقبلوه " ، " عمل الخير " " إفطار " عابر السبيل " ، حيث يتوضح هنا التداعي اللفظي كصور رمزية محفزة من طرف تصورها المعرفي لصيام الخاص بشهر رمضان باستعمال الضمير نحن ، وهو ما يفسر ظهور هذا المؤشر بما يسيره اللاشعور الجمعي بالنسبة للحالة، أي أن هذا التقلص للمشاعر السلبية كمعنى إيجابي يفسر الأثر العلاجي لهذه التجربة الدينية ارتباطاً بتلبيين الأنا الأعلى وبقبول الحالة لمبدأ كبح شهوات الجسد بما يتواءم و هذا التصور عموماً للصيام من جهة ، وخدمة لتصورات لا شعورها الجمعي بما يتواءم وحاجاتها النفسية والاجتماعية والأناسية من جهة أخرى .

4-2-2-1-4-3 استظهار الحاجات المرتبطة بالتجربة الدينية بالنسبة للحالة انطلاقاً من تصورها لشهر رمضان وصيامه :

1-4-2-2-1-4-3 فحص التوظيف النفسي المرتبط بالتسامي وتقيد الحاجات الغرائزية للجسد في مقابل الحاجات النفسية والأناسية والاجتماعية :

- تسلك الحالة مسلكاً جديداً في الحياة كمؤشر آخر لاعتبارها صيام رمضان تجربة دينية محضة ، تنطلق فيه الحالة من المستوى الشخصي النرجسي وصولاً إلى العلائقي ، بإقحام الجسد في ذلك ، حيث نوضح ذلك بما يلي :

• يأتي إقحام الجسد في إطار هذه التجربة الدينية واضحا بالنسبة للحالة ,و ذلك بخضوعها :

✓ لتقييد إشباع الوظيفة الغدائية بصورة معقنة والجوء للسحور كشعيرة ثانوية موظفة للجسد تأتي خدمة لتلبية حاجاته الغرائزية النفسية.

✓ إدراج الجسد في طقوس إفساد ومعاونة خدمة لتلبية الحاجة إلى التغذية الروحية.

• في مقابل هذا التقييد ل حاجات الجسد تتم إقامة الحالة لطقوس خاصة مرتبطة :

✓ كبح إشباع الحاجة إلى النوم في أول ليلة رمضان " نقوم أول ليلة " .

✓ إقامة شعيرة ثانوية محفزة للمخطط الحديث الداخلي الشخصي بتلاوتها للقرآن.

✓ إقامة طقس توحدي تصفه الحالة بكلمة " التخلية " والذي يأتي انطلاقا من تصورها

لضرورة إقامة علاقة روحية مع القوى المقدسة كقناعة ذاتية بحضور قوة خارقة " شهر

رمضان " كأحد مؤشرات التجربة الدينية ، توضحه الحالة بالنسبة لصيامها رمضان

بقولها " استحضار النية " .

- تصور الحالة لصيام شهر رمضان يخضع لكل مؤشرات التجربة الدينية : و ذلك بما

يخدم :

• تقييد الحاجات الغرائزية للجسد خدمة لإشباع حاجات الأناسية التالية :

✓ الحاجة إلى إلغاء الأنا ضمن وحدة أرحب ، بتذلل العبد إلى ربه، توضحها الحالة بإقامة

طقوس إنطوائية التي تصفها ب " التخلية" , والشعائر الثانوية التعويضية بالسحور ،

والتحويلية " بقراءة القرآن " في إطار تصورها اللاشعوري الفردي.

✓ الحاجة لصياغة تعاليم خلقية قارة بما يرتبط مع الواعز الخلفي ، توضحها الحالة بقولها

نستقبله " بالذكر " ، القرآن " مجالس العلم " ، أين يفسر أن الحالة تستعمل هذا النوع

من الشعائر الثانوية في إطار تصورها اللاشعوري الجمعي كشعائر تكفيرية.

✓ الحاجة إلى إضفاء معنى إلى الفعل الاجتماعي أي خدمة للرب في بعدها الاجتماعي ،
توضحها الحالة بارتباط تصورهما للصيام بإجراء طقوس جبرية ، تظهرها الحالة بحاجات
نفسية وتنظيمية وتصحيحية باستعمال التحويل والعزل على المستوى النفسي اللاشعوري
الفردى ، و باستعمال التعويض على المستوى النفسي اللاشعوري الجمعي بقولها " تزيين
الموائد ، وتزيين المساجد وتحضير أماكن إفطار عابر السبيل "

✓ الحاجة إلى الاطمئنان بمتابعة الأعراف العائلية توضحه الحالة بقولها " التنظيف والتزيين
يجري بحكم العادة" ، و بما يسره مبدأ الخصوصية لهذه التجربة الدينية بقولها " على
أساس أنو رمضان ليس كباقي الأشهر".

• **تقييد الحاجات الغرائزية للجسد في مقابل إشباع حاجات اجتماعية :** يخضع تصور
الحالة للصيام لقبول مبدأ كبح الشهوات الغرائزية للجسد في مقابل إشباع حاجات
اجتماعية كامنة ، انطلاقا من إدراك محدودية الظروف البشرية ، و التي ترعاها سياقات
احتضان اجتماعي ، توضحه الحالة بقولها :

✓ "تزيين الموائد ⇐ " قبول مبدأ كبح الشهوات".

✓ تزيين المساجد ⇐ " سياق احتضان اجتماعي".

✓ " تحضير أماكن إفطار عابر السبيل + إدراك محدودية الظروف البشرية.

✓ تحضيراً لإقامة شعائر تكفيرية ثانوية (تقليص من المشاعر النفسية السلبية الجزع
بإطعام عابر السبيل).

• **تقييد إشباع الحاجات الغرائزية للجسد خدمة لإشباع حاجات نفسية :**

✓ يأتي صيام رمضان بالنسبة للحالة كممارسة تعبدية منظمة ، تُخضع الحالة فيها جسدها
وتدرجه في طقوس إفساد ومعاناة، كنوع لتوجيه الاستثمار النزوي العدواني نحو الذات
بصورة رمزية ، وذلك انطلاقا من ازدواجية الصور الهوامية المرتبطة بتسيير النزوات

- وإشباعها أين تقول الحالة " التحلية " و " التخلية" في البعد الشخصي النرجسي الأولي " التغذية الجسدية في مقابل الروحية "
- ✓ تزيين الموائد والمساجد وتحضير أماكن إفطار عابر السبيل توضحه الحالة بقولها " التنظيف والتزيين يجري بحكم العادة " , و هو ما يفسر على مستوى البعد الشخصي العلائقي " التغذية الاجتماعية في مقابل النفسية" .
- 3-4-1-2-2-4-2 فحص التوظيف النفسي انطلاقاً من التدايعات الرمزية اللفظية المقدمة في فحص هذين المستويين : تقول الحالة " التحلية " في مقابل " التزين " , وتقول الحالة التنظيف في مقابل " التخلية " , وهو ما يجعلنا نصل إلى تفسير :
- أن الحاجات الغرائزية للجسد يأتي تقييدها من طرف الحالة انطلاقاً من تصورهما للصيام في بعدها العلائقي كنوع من التطبيع الاجتماعي بقولها " بحكم العادة "
 - أن الحاجات النفسية المرتبطة بالتصور الصيام الذي يقيد إشباع الحاجات الجسدية في بعده الشخصي النرجسي للحالة يأتي كنوع من الطقوس القسرية التطهيرية بقولها " أني أقوم أول ليلة رمضان واستحضر النية وتلاوة القرآن وتحضير جو لبداية رمضان " , و الناتج عن تقييد إشباع الحاجات الغرائزية للجسد خلال فترة الصيام ما يؤكد قولها "كي نكون صائم " / " أنفوت وقتي " .
 - كما يأتي هذا التنفيس والتفريغ للحصر من خلال تحفيز الحالة لنشاطها الحركي مرتبطاً بإقحام الجسد لأداء الأفعال القسرية من خلال التعويض الرمزي لإشباع حاجات الجسد الغذائية بالتسوق.
 - يأتي اللجوء إلى النوم كطقس قسري تخضع الحالة من خلالها إلى جسدها في مرحلة هبوط نفس حركي للحصول على قدرة تجاوز الحصر الناتج عن طلب إشباع الحاجات الغرائزية للجسد من جهة ، و عن هيمنة الوازع الديني المرتبط بتصورها للصيام ك"مقدس" , أين يأتي هنا النوم كترغبة لا شعورية في العودة إلى الحياة الجنينية

أين لا نفوذ لمبدأ الواقع و لا إخضاع لقوانين الأنا الأعلى حيث لا انقطاع للإشباع , كما قد يأتي هذا اللجوء للنوم كرد فعل تعويضي للحاجة لإشباع الوظيفة البنائية الحياتية " النوم " نظرا لقلتها أثناء الليل ما توضحه الحالة بقولها " النوم في النهار من 2 سا مساءا تا يقرب يأذن " من جهة أخرى , وهو ما توضحه بقولها "نسهر تا للسحور والتبكار للخدمة".

3-1-2-4-3 مستوى الممارسة الشعائرية لصيام شهر رمضان والمبادئ التي يخضع

لها :

3-1-2-4-3 المبادئ المسيرة لهذا المستوى: يخضع هذا المستوى لمبدئي " تأكيد الهوية الفردية والجماعية ، وكذا لمبدأ عدم الاستمرارية بحيث ، يأتي تفعيل تصور الحالة للصيام على المستوى الممارساتي ليمس عدة جوانب :

- الجانب الجسدي : من خلال إدراج الجسد في أداء الشعيرة بنوع من ردود الفعل القسرية، انطلاقا من :

- تحفيز النشاط النفس الحركي في إطار إخضاع الجسد لممارسة طقوسية لشعائر ثانوية لها دور تحويلي ، بانقطاع للحالة خدمة لقوى المقدسة "تصورها لشهر رمضان" وهو ما توضحه من خلال قولها : " نفوت وقتي كي نكون صايم في التسبيح وتلاوة القرآن ، والذكر " , أين يأتي هذا التحفيز تنفسيا وتفريغيا للحصر ، وهو ما يمكننا من اعتبار أن الصيام يمثل بالنسبة للحالة شكلا تصعيديا للكبت الجنسي في أيام خارج رمضان ، بينما يأتي في رمضان كشعيرة مكفرة القائمة على أساس الاستغفار والتطهير التي تهدف للتححرر من الآثام (حسب ما وضعناه سابقا) ، وذلك من خلال تحفيز لفظي على مستوى البعد الشخصي العلائقي "تلاوة القرآن/ الذكر/ التسبيح" كمجموعة من الطقوس الشعائرية الثانوية المرافقة للشعيرة الأساسية لصيام رمضان ، بالنسبة للحالة ما يجعلنا

نستنتج أن الصيام في رمضان كشعيرة أساسية يمثل شعيرة تحويلية ترتبط بشعائر ثانوية تكفيرية على البعد الشخصي النرجسي ، وتحويلية على البعد الشخصي العلائقي (صلاة التراويح ، حضور مجالس العلم ، إفطار عابري السبيل) .

- يأتي التعويض بالفعل القسري للحالة انطلاقاً من إخضاع جسدها لقوانين الأنا الأعلى بصفة عامة ، و لهيمنة تصور الصيام كمقدس لا بد من ممارسته بصفة خاصة ، و ذلك بتغيير في نمط الإشباع للوظيفة الغذائية من التقليل " صيام الحمية" و " صيام الوجاء " قبل رمضان ، إلى الإفراط في رمضان ، أين تقول الحالة " نحس روحي نزيد ناكل " ، أين تربط الحالة ذلك بنقص وهبوط في الرغبة الجنسية ، وهو ما يفسر أن الصيام يسمح بتقوية الدفاعية النفسية وإخضاع الهو لمتطلبات الأنا الأعلى ، و هو ما يسمح بالوقاية من إلحاح طلب الإشباع الجنسي المفرط الذي كانت تعانيه الحالة قبل الصيام" نظراً لعدم زواجها بعد و لعدم قدرتها على انتهاك المحرم(الزنا) " ، إذ تقول الحالة أن إجبارية إقحام جسدها على الصيام يأتي كرد فعل لتصور قهري لسيطرة فكرة ضعف النفس والخوف من الوقوع في المحرم بمعنى :

أثناء رمضان	قبل رمضان	
إفراط	تقريط	الوظيفة الغذائية
هبوط في الرغبة الجنسية	رغبة جنسية ملحة	*الوظيفة الجنسية

- الجانب النفسي :

- يرتبط إعلاء إشباع الحاجات الغريزية للجسد بإشباع حاجات نفسية ، انطلاقاً من توظيف الحالة لكل من الصبر والقوة الدفاعية مع زيادة الإحساس بالسكينة.

- يأتي توجيه الاستثمار النزوي العدوانى المرتبط بإحباط إشباع الحاجات الجنسية خلال صيام الحالة في رمضان نحو الغذاء كرد فعل دفاعي تعويضي لاشعوري ، أين تكثر الحالة من الأكل في مقابل تراجع هبوط في الرغبات الجنسية على المستوى الشعوري.
- يرتبط صيام الحالة لشهر رمضان بغياب وضوح التصورات الجنسية بسبب الكبت الجنسي كنوع تصعيدي بالصيام ، ما تؤكدته الحالة بقولها:
✓ قبل رمضان: "نحس روحي بلي لازم نصبح صايم كي نحس بضعف نفس ونحصن روحي من المحرمات".
- ✓ بعد رمضان : "الصيام يزيد من قوتي"/"صيام يخليني ننسى"/"الصوالح لي يقلقوني كي نشوف الفتن معروضة"
- يأتي الإفراط في الأكل كنمط تعويضي من جهة الدفاعية النفسية ، وتتفيسا وتقريغيا للحصر المرتبط بالتصورات الجنسية من جهة الأثر العلاجي للصيام.
- الجانب الما وراء نفسي : يأتي تفعيل طقوس المرتبطة بتوظيف الجسد خلال فترة الصيام وبعدها ، ممثلا لرمزية الدعم النفسي والإسناد للحالة.
- بعد الإفطار : حيث يأتي تفعيل الطقوس الجماعية المرتبطة بالشعيرة الأساسية " صلاة التراويح " كشعيرة ثانوية مرافقة ، ملبية لحاجة أناسية لإضفاء معنى إلى الفعل الاجتماعي و كذا ملبية للحاجة إلى الاطمئنان ، أين تقول الحالة "صلاة التراويح تعاون الواحد على السكينة والطمأنينة ".
- قبل الإفطار : يأتي النوم كرد فعل تعويضي وتنفيسي للحصر الناتج عن تقييد إشباع الحاجات الغرائزية ، أين لا يخدم البعد الشخصي العلائقي بل يخدم البعد النرجسي، أين تبحث الحالة عن إقامة علاقة اتصالية فقط مع القوى المقدسة و ذلك من خلال إقامتها طقوسا ثانوية " قيام الليل " في مقابل " اللجوء إلى النوم " قصد الابتعاد عن العلاقة الدنيوية.

3-4-2-1-3-2 فحص إعداد المحتويات اللاشعورية المرتبطة بصيام الحالة لشهر رمضان

" الفرحة " : إن تكثيف المحتويات اللاشعورية المرتبطة بتقييد إشباع الحاجات الغرائزية عند الإفطار بكلمة الفرحة يأتي مفسرا لتلبية الحاجات الأناسية والاجتماعية والنفسية.

" المتعة " : إن تكثيف المحتويات اللاشعورية المرتبطة بالفرحة عند الإشباع المفرط للوظيفة الغذائية بعد تقييدها لما يخضع لمتطلبات الأنا الأعلى يفسر أن الصيام يمثل بالنسبة للحالة تعويضا رمزيا لإشباع الجنسي بالأكل .

" الثقافة الصحية " : يأتي توليف المعطيات اللاشعورية في إطار ما قبل شعوري , ليظهر الحالة في مرحلة عمل الحداد الناتج عن فقدان ترميم الجرح النرجسي المرتبط بالهوية الجنسية بصيام الوجاء , و كذا تحسين الصورة الجسمية بصيام الحمية , "أين أبدت الحالة إفراطا غير صحي في تناول الأكل أثناء رمضان على عكس ما تميزت به قبله من تفريط مسهب في ذلك يؤكد قولها : "تصوم في كل الفصول " لغرض إنقاص الوزن / "من إلي كنت في الجامعة "لغرض الوقاية من تفعيل الرغبة الجنسية في الإطار غير شرعي , و هو ما أدى إلى بروز - عند الحالة - التضارب بين رغبتني :

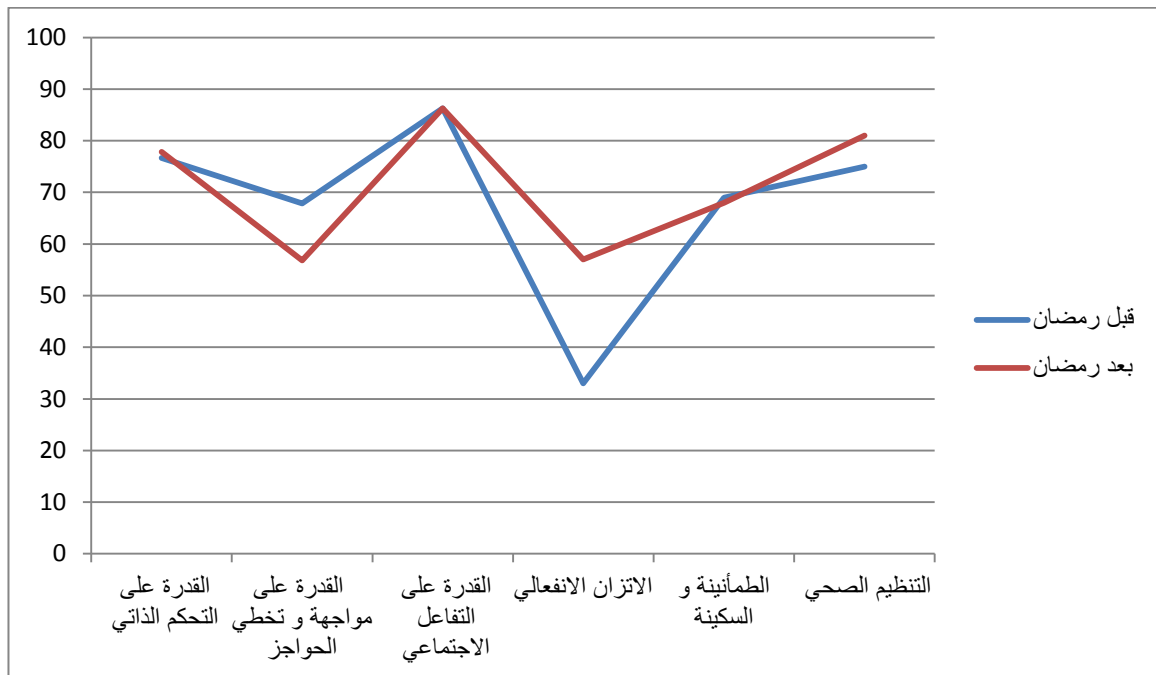
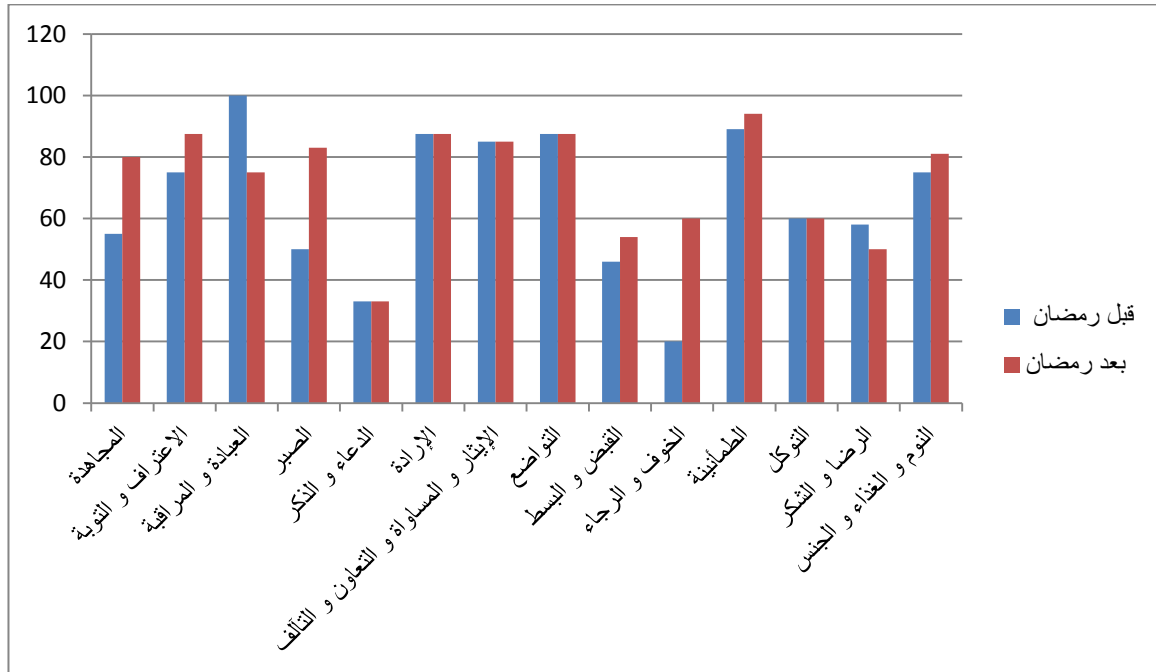
- تحسين الصورة الجسمية توضحه بقولها "صايم على كرشو" .
- التقليل من انتهاك تصور المحرم المرتبط بإشباع الغرائز الجنسية " من الصوالح إلي تعلقني كي نكون صايم هو اني نشوف الفتن معروضه"

3-4-2 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الرابعة باستعمال "مقياس الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي " و تحليلها بعد تمثيلها بيانيا :

3-4-2-1 تقديم النتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الرابعة بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد صيامها لشهر رمضان : في الجدول (25) الوالي سيتم تلخيص النتائج الكمية لدرجات الصحة النفسية للحالة قبل و بعد الصيام , بصورة تسمح بمقارنتها , من خلال صياغة نقاطها الخام على شكل نسب مؤوية

الدرجات المتحصل عليها				سمات التطهير النفسي	مؤشرات الصحة النفسية
بعد الصيام		قبل الصيام			
النسبة المئوية	الدرجة الخام	النسبة المئوية	الدرجة الخام		
80	16	55	11	المجاهدة	القدرة على التحكم الذاتي
87.5	14	75	12	الاعتراف والتنبؤ	
75	09	100	12	العبادة والمراقبة	
50	6	83	4	الصبر	القدرة على المواجهة وتخطي الحواجز
33	1	33	1	الدعاء والذكر	
87.5	7	87.5	7	الإرادة	
85	17	85	17	الإيثار والمساواة والتعاون والتآلف	القدرة على التفاعل الاجتماعي
87.5	7	87.5	7	التواضع	
54	7	46	6	القبض والبسيط	الاتزان الانفعالي
60	6	20	2	الخوف والرجاء	
94	17	89	16	الطمأنينة	الطمأنينة السكينة
60	3	60	3	التوكل	
50	6	58	7	الرضا والشكر	
81	13	75	12	النوم والغذاء والجنس	التنظيم الصحي
129		117		إجمالي درجات الصحة النفسية	

2-2-4-3 التمثيل البياني للنتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة الرابعة بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد صيامها لشهر رمضان : فيما يأتي التمثيلان البيانيان (14) و(15) لكل من درجات سمات التطهير النفسي , و مؤشرات الصحة النفسية بالترتيب , التي حصلت عليها الحالة الرابعة قبل و بعد صيام رمضان :



3-2-4-3 التحليل الكيفي للنتائج الكمية المقارنة لفحص الحالة بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد صيامها لشهر رمضان :

1-3-2-4-3 الصحة النفسية : تحصلت الحالة على إجمالي درجات الصحة النفسية "129" بعد الصيام ، فيما تحصلت على "117" قبل ذلك ، وهو ما يفسر أن لصيام شهر رمضان تأثيرا إيجابيا على الصحة النفسية، أين تحسنت الحالة بعد صيامها.

2-3-2-4-3 مؤشرات الصحة النفسية : حيث جاء هذا التحسن للصحة النفسية على مستوى المؤشرات النفسية التالية : القدرة على التحم الانفعالي من "35 إلى 39" , القدرة على المواجهة و تخطي الحواجز من "12 إلى 14" , الاتزان الانفعالي من "8 إلى 13" , التنظيم الصحي من "12 إلى 13" . ومنه يمكن القول أن صيام شهر رمضان له أثر إيجابي , من خلال تحسنيه لمعدلات الصحة النفسية بصفة عامة , و المرتبط خاصة برفع معدلات كل من القدرة على التحكم في الذات و الاتزان الانفعالي .

إذ يُظهر التحليل الكمي لنتائج التنظيم الصحي المرتبط بالغذاء و النوم و الجنس نوعا من الثبات, أو التحسن الطفيف.

3-3-2-4-3 سمات التطهير النفسي :

1-3-3-2-4-3 تغير سمات التطهير النفسي من التوظيف المرضي إلى الصحي : القبض والبسيط (من 46% إلى 54%) , الخوف والرجاء (من 20% إلى 60%) .

2-3-3-2-4-3 تغير سمات التطهير النفسي من الاستعمال المفرط إلى المرتفع : العبادة والمراقبة من (100% إلى 75%) .

3-3-3-2-4-3 تغير سمات التطهير النفسي من الاستعمال المرتفع إلى المعتدل : الصبر من (83% إلى 50%) , الرضا والشكر (58% إلى 50%) .

وهو ما يؤكد أن الصيام لا يتعارض مع غرائزنا الطبيعية للجوع في إشباع حاجاتنا حاجاتنا الجسدية من جهة ، ويثبت أن النمط الخاص الذي يفرضه التصور القائم عليه رمضان بالنسبة للحالة يؤكد عدم حدوث التغيير نتيجة تغير التعامل مع هذا النوع من الحاجات بل بمستويات أخرى نفسية أهمها المقدرة على التحكم الذاتي.

إلا أن هذا التحليل يكون ناقصا ، إذا لم نتساءل حول سببية هذا التغير وكيفيته ، إذ تبقى هذه النتائج الكمية غير معبرة كنقاط خام ، هو ما استدعانا إلى تحويلنا إلى نسب مئوية قصد استظهار السببية الحقيقية وراء تغيرات مؤشرات الصحة النفسية وكذا سمات التطهير النفسي المرتبطة بها.

3-4-2-3-4 سمات التطهير النفسي التي طرأ عليها تغير "بالنسبة لمؤشرات الصحة النفسية التي تحسنت بالصيام" :

- القدرة على التحكم في الذات : يعود التغير الحاصل على هذا المستوى إلى ارتفاع سمته : "المجاهدة" و"الاعتراف والتوبة" ، على عكس انخفاض "العبادة والمراقبة" ، أي أن تأثير الصيام كفعل أدائي مرتبط بكبح الحاجات الغرائزية هو المسؤول عن هذا التحسن وليس الشعائر الثانوية من عبادة والمراقبة المرتبطة بالشعيرة الأساسية لفعل الصيام.

- الاتزان الانفعالي : يعود التحسن الحاصل على هذا المستوى إلى ارتفاع سمة الخوف والرجاء عند الحالة.

- وعليه يمكن استنتاج : "أن الصيام بالنسبة للحالة يعد شعيرة دينية أساسية يرتبط تأثيرها الإيجابي بتحسين مؤشرات الصحة النفسية المرتبطة بالقدرة على التحكم الذاتي والاتزان الانفعالي، على كل مستويات سمات التطهير النفسي عدا الدعاء والذكر (من 33% إلى

33%) ، حيث يظهر التحليل الكمي للنتائج وكذا الكيفي اعتدالا صحيا في استعمالات الحالة لسمات التطهير النفسي إجمالاً بعد الصيام".

3-4-3 عرض نتائج الفحص النفسي للحالة الرابعة باستعمال " اختبار الإحباط - عدوانية " و تحليلها بعد تمثيلها بيانيا :

1-3-4-3 عرض معطيات الفحص النفسي للحالة الرابعة باستعمال " اختبار الإحباط - عدوانية " قبل و بعد صيامها لشهر رمضان: " حسب الوضعيات الإحباطية للاختبار 24 بالترتيب"

1-1-3-4-3 قبل صيام الحالة لشهر رمضان :

- 1) ماشي حاجة +++ مي مرة أخرى دير حسابك.
- 2) اسمحيلي ++ ماديرت في بالي بلي غادي نكسرها (ما شفتهاش).
- 3) اجبدي شويا من فضلك.
- 4) الغلطة تاك ++ ماشي كاتبه.
- 5) ماشي نورمال كي تجي عندك تحبس ++ ؟ (ضورك نعاود نصنعهاك).
- 6) أنا نحتاجهم قاع من فضلك أسكو تقديري هادي المرة تخالفي قانون المكتبة ؟ نجيبهلمك الأسبوع الجاي.
- 7) لا ما نيش كيما راك تقول مي نبغي الخدمة من القلب ماشي زعاقا.
- 8) أنا ثاني نروح مع صديقة أخرى.
- 9) نو ما طيقيش اعطيهاني ولا عيطيله وخبريه وعطيهاني النوراهي تصب برا.
- 10) أنا ماشي كيما هاك مي انتوما ما تبغوش الصح.
- 11) ما عليش.
- 12) غادي نديها له ونرجع شابويا.
- 13) هادي قلة احترام.

- (14) تروداردات بزاف نتمنى يكون ما صرالها والو.
- (15) عادي ما هيش الغلطة تاعك ، هاذي هي اللعبة.
- (16) ما عندكش الحق باش تحبسني.
- (17) دقيقة راهم عندي مي مرانيش لا قيهم.
- (18) وينتا تجيبو وحدة أخرى ، اسكو نقد نكوموندي وحده في جالي.
- (19) كنت مستعجل ما درتهاش بلعاني.
- (20) اتخذ لأخيك عذرا ، " بلاك عندها " أسبابها".
- (21) مالغري كلشي راهي غايضتنا.
- (22) راني بخير.
- (23) أوكي ما لغري أنا ما نأمنش بهذا الصوالح .
- (24) نورمال ماشي حاجة كبيرة .

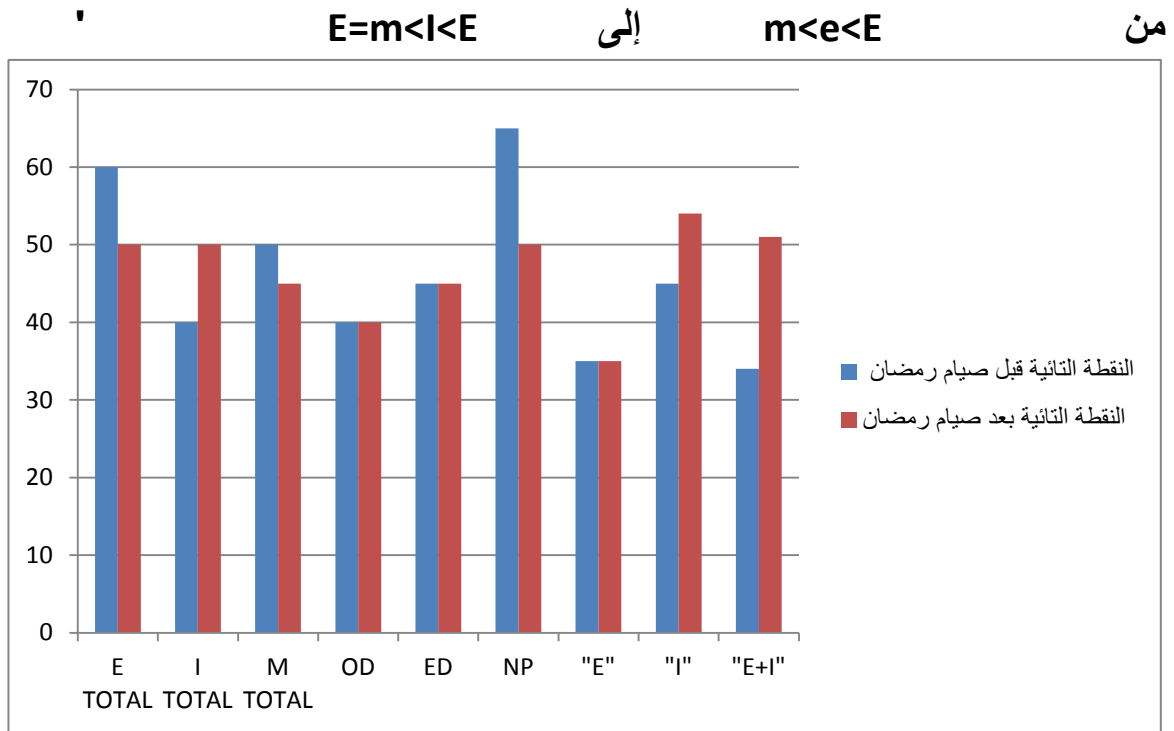
3-4-3-1-2 بعد صيام الحالة لشهر رمضان :

- (1) ماكاش مشكل.
- (2) ما شتوت اسمحيلي من فضلك.
- (3) إلا بغيتي ربي ما تقدريش تقلعي الشابو تاعك ماناش نشوف والو.
- (4) ماهيش غلطتك درتي إلى عليك و مكتوب.
- (5) ماکاش منها +++ واسمحيلى مين ديرونجيتك.
- (6) راني مزير نطيق ندي أكثر من زوج؟؟ دييري معايا حالة خاصة غير ذي المره.
- (7) راني هنا كليون تاعك دير معايا الواجب.
- (8) لمن ++++ إلا عرضاتك تخاف على روحك إلا رحمت معاها.
- (9) ماکاش منها +++ بارابلوي تاعي علاه نقعد نقارع.

- (10) لا أنا كذاب بصح ندير كل شي باش نحمي الأشخاص القراب ليا لأي سبب.
- (11) أوكي مكاش مشكل بالرغم من أنو راها 2 تاع الصباح.
- (12) أوكي +++ وذاك نكونتكتي معاه باه نبدلو ونرجع تاعي.
- (13) أوكي ماكاش مشكل ++ نرجع غدوا.
- (14) بلاك عندها كاش مشكل ضاك تجي.
- (15) ماکاش مشكل هادي غير لعبة ماهيش كبيرة +++ وهادي قواعد اللعبة.
- (16) ما درتهاش بلعاني أنت لي بديت تتمشي بالشوية.
- (17) آه ++++ أسمحيلي كنت مقلق دوك نروح نجيبهم.
- (18) يا خسارة ++++ ما تعاودش ا جيبلي واحد اسبيسيالمون ليا.
- (19) اسمحلي ما كنتش نعرف.
- (20) بلاك عندها صوالح بزاف شاغلينها.
- (21) ماکاش منها +++ ربي جابهالها.
- (22) إلا راني غايا ++ غير تزلجت +++ ماغاديش نروح ونخليكم.
- (23) أوكي بالاك تعاوننا.
- (24) ما كاش مشكل +++ راني ديجا قريتو.

2-3-4-3 تقديم نتائج الفحص النفسي للحالة باستعمال "اختبار الإحباط –عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان: (الملاحق)

3-3-4-3 التمثيل البياني للنتائج الفحص النفسي للحالة الرابعة باستعمال "اختبار الإحباط –عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان: فيما يلي التمثيل البياني (16) للتغير الحاصل على نوع و اتجاه ردود الفعل العدوانية أمام الوضعيات الاحباطية للحالة الرابعة :



4-3-4-3 التحليل الكيفي للنتائج الكمية المقارنة للفحص النفسي للحالة الرابعة باستعمال "اختبار الإحباط -عدوانية" قبل و بعد صيامها لشهر رمضان:

4-3-4-3-1 فوج تطابق أجوبة الحالة مع الاستجابات الشائعة " GCR " : تحصلت الحالة على درجة خام مقدرة ب "8" بنسبة 50% و بنقطة تائية "59" قبل الصيام ، في حين تحصلت على درجة خام مقدرة ب 6% بنسبة 37.4% ، وبنقطة تائية "35" ما يفسر تغير سلبي لهذه النتائج ، ما يجعلنا نستنتج أن الحالة دخلت في نوع خاص غير شائع للاستثمار النزوي العدواني في إطار الممارسة الشعائرية للصيام بعد أن كانت تظهر التكيف العام ، وهو ما يؤكد أن الحالة تجعل من الصيام إطار لردود فعل قسرية ممثلة للاستثمار النزوي العدواني أمام الوضعيات المحيطة.

ولكي نفهم الكيفية التي حدث بها هذا التغير الطارئ والخاص سنمر إلى التحليل المفصل لكل الجدول التفريغية، بما يتواءم وشرح ثم فهم ميكانيزمات العمل النفسي الصحي أو المرضي المؤدية كنتيجة لردود الفعل العقابية لدى الحالة.

2-4-3-4-3 الفحص الكيفي للظهور الكمي للعوامل المحددة لطريقة الاستثمار النزوي العدواني للحالة الرابعة أمام الوضعيات الإحباطية :

1-2-4-3-4-3 جدول (26) مقارنة لطبيعة ردود الفعل العقابية للحالة الرابعة , وميولها الموافقة قبل وبعد الصيام :

بعد الصيام		قبل الصيام		الاستجابة
ميلها الموافق	طبيعة الاستجابة	ميلها الموافق	طبيعة الاستجابة	
لا يوجد	متكيفة	لا يوجد	متكيفة	E'
لا يوجد	متكيفة	لا يوجد	غير متكيفة	I'
لا يوجد	متكيفة	لا يوجد	متكيفة	M'
لا يوجد	غير متكيفة	(مطلق)	غير متكيفة	E
ميل غير دال إحصائيا	متكيفة	لا يوجد	متكيفة	I
سالبة (-)	غير متكيفة	سالبة (-)	غير متكيفة	M
لا يوجد	متكيفة	لا يوجد	غير متكيفة	e
لا يوجد	متكيفة	لا يوجد	غير متكيفة	i
لا يوجد	متكيفة	موجب (+)	غير متكيفة	m
لا يوجد	غير متكيفة	موجب +	متكيفة	E totale
لا يوجد	غير متكيفة	لا يوجد	غير متكيفة	I totale
لا يوجد	غير متكيفة	سالبة -	غير متكيفة	M totale
لا يوجد	غير متكيفة	لا يوجد	غير متكيفة	OD
موجب +	متكيفة	سالبة (-)	متكيفة	ED
موجب +	متكيفة	موجب (+)	متكيفة	NP
/	/	/	متكيفة	E
/	متكيفة	/	غير متكيفة	I
/	غير متكيفة	/	غير متكيفة	E + I

2-4-3-4-3 فحص تغير الاستثمار النزوي العدواني من خلال "إختبار الإحباط - عدوانية

" قبل وبعد الصيام : انطلاقا من تحليل العوامل الـ 9 " التي طرأ عليها تغير و ثبات كل من العاملين " M " و " NP " على مستوى اللاسواء ، نستنتج أن التوظيف النفسي الدفاعي للحالة تغير بفعل الصيام ، حيث ظهر ذلك جليا في التبدلات الصريحة النوعية للاستثمار النزوي العدواني مع أو في غياب ميول موافقة تفسر كيفية استعمال الحالة لها. فيما يلي يأتي شرح هذا التأثير بالصيام على مستويات عدة هي :

1-2-4-3-4-3 التغير الصحي على مستوى استعمال الاستجابات العقابية الموجهة إلى الخارج بتنازل دفاعي مع تخلي عن طلب الحاجات النفسية .

3-4-3-4-2-2 انطلاقا من جدول الميول تراجع عدد الميول المحسوبة من "7" إلى "5" ومن نقطة تائية "78" إلى "66" وهو ما يفسر التقدم الصحي في القدرة على تجاوز الإحباط بردود فعل عقابية أقل مرضية نوضحه كآآتي :

3-4-3-4-2-2-1 قبل الصيام : حساب ثلاث " 3 " ميول موجبة بالنسبة لكل من ردود الفعل العقابية من النوع m ، E totale ، OD , في مقابل حساب ثلاث " 3 " ميول سالبة بالنسبة لكل من ردود الفعل العقابية من النوع " M " و " M totale " و " ED " , في مقابل كل ما سبق حساب ميل مطلق بالنسبة للاستجابة العقابية من نوع "E".

3-4-3-4-2-2-2 بعد الصيام : حساب ميلين " 2 " موجبين بالنسبة لكل من الاستجابة العقابية من نوع " ED " و " NP " , في مقابل ما سبق حساب 3 ميول سالبة بالنسبة لكل من الاستجابة العقابية من نوع " M " و " I totale " و " M totale " . *و عليه يمكن أن نستنتج سببية تأثير الصيام على عمل الاستثمار النزوي العدواني ، من خلال تحليل فحصها قبل وبعد الصيام:

قبل الصيام : تظهر مرضية الاستجابة العقابية الموجهة نحو الآخر ، خاصة التي تتميز منها بانتظار الحل للوضعية الإحباطية من طرف شخص في المحيط الخارجي، أمام وضعيات سيطرة الحاجز، في حين تظهر الاستجابات العقابية غير موجهة في إطار ردود فعل دفاعية الأنا وأيضا بطريقة مرضية.

بعد الصيام : تظهر مرضية استجابات استمرارية الحاجة بالموازاة مع مرضية استجابات دفاعية الأنا، كما تظهر مرضية الاستجابات العقابية غير الموجهة مع مرضية الاستجابات العقابية الموجهة نحو الداخل.

3-4-3-4-3 الفحص المقارن للأنماط الكلاسيكية " قبل و بعد صيام رمضان ": سنوضح فيما يلي تدرج الحالة في استعمالاتها لردود الفعل العقابية أمام الوضعيات الإحباطية ، من حيث النوع ، وكذا الاتجاه.

1-3-4-3-4-3 نمط نوع ردود الفعل العدوانية : قبل الصيام $E < M < I$ / بعد الصيام : $E < M$: لا نلاحظ تغير في درجات استعمال ردود الفعل العقابية اتجاه الوضعيات الإحباطية حيث تستعمل الحالة بدرجة أكبر الاستجابات العقابية غير الموجهة ، ثم تتجه نحو الاستجابات العقابية الموجهة نحو الخارج ، وفي الأخير الاستجابة العقابية الموجهة نحو الداخل. إلا أن التغير الملحوظ هو في الاستعمال الطبيعي غير المرضي للاستجابات العقابية بعد الصيام ما يوضح الإثر العلاجي للصيام بالنسبة لهذا النوع من الاستجابة فقط .

2-3-4-3-4-3 نمط اتجاه ردود الأفعال العقابية : قبل الصيام $E' < m < M$ / بعد الصيام $E' = M' < m = e < M$

- إن استقراء كل من نتائج هذا النوع من الأنماط قبل وبعد الصيام يجعلنا نلاحظ أن الحالة تتدرج في استعمالها للاستجابات العقابية على النحو التالي (من الأصغر إلى الأكبر) ، الاستجابات العقابية التي تتميز بسيطرة الحاجز ، ثم الاستجابات العقابية التي تتميز باستمرارية الحاجة ، وفي الأخير كنسبة أعلى ، استجابات عقابية غير موجهة العقاب التي ترتبط بنمط دفاعية الأنا وذلك في كل في فترة قبل الصيام وبعده.

- أي أن الحالة غالبا ما تلجا في سلوكاته العدوانية ، اتجاه المواضيع المحبطة إلى إعطاء الاستجابة غير الموجهة للعقاب بطريقة غير مرضية .

● قبل الصيام : أظهرت الحالة استعمالا مرتفعا بالمقارنة مع الظهور الشائع لهذا النوع من الاستجابة ، بنقطة خام 7.5 ، وبنقطة تائية 73 ، في غياب ميل لاستعمال هذا النوع من الاستجابة لكنه يبقى سليما.

● بعد الصيام : أظهرت الحالة استعمالا أوفرا لهذا النوع من الاستجابة بالمقارنة مع معدل شيوع هذا النوع من الاستجابة بنقطة خام " 9.5 " وبنقطة تائية " 85 " وفي وجود الميل لاستعمال هذا النوع من الاستجابة ، لكن غير دال إحصائيا ، وهو ما يؤكد بقاء الحالة في الاتجاه السليم لاستعمالها من جهة ، ومن جهة أخرى يفسر أن ارتفاع دفاعية الأنا بالنسبة للحالة يركز على إعطاءها هذا النوع من الاستجابة في أغلب الحالات الإحباطية.

- أظهرت الحالة نوعا من التغير في درجة استعمالها للاستجابات العقابية التي تتميز باستمرارية الحاجة على النحو التالي: قبل الصيام m بدرجة خام 3.5 ، ونقطة تائية 67 في غياب ميل / بعد الصيام : m بدرجة خام 2.5 ، ونقطة تائية 59 ، في غياب ميل / e بدرجة خام 2.5 وبنقطة تائية 59 ، في غياب ميل ، وهو ما يفسر التحسن الصحي لاستعمال هذا النوع من الاستجابات المرضية " m " إلى التعامل السليم بكل من " m " و " e " ، أي أن الحالة أصبحت تنتظر الحل للوضعيات الإحباطية إما عن طريق :

- تغير الظروف ومرور الوقت " m " .
- إعطاءها إياه من طرف شخص آخر في المحيط الخارجي " e " وبصورة سليمة ومتكيفة مع ما هو شائع في استعمال هذا النوع من الاستجابات.

- أيضا نلاحظ بالنسبة لردود الفعل العقابية التي تتميز بسيطرة الحاجز تغيرا من خلال مايلي : قبل الصيام : 'E' بدرجة خام " 2 " وبنقطة تائية " 6 " و ميل غير موجود / بعد

الصيام : 'E' بدرجة خام "1" وبنقطة تائية 43 وميل غير موجود/ M ' : بدرجة خام 2.5 ونقطة تائية 59 وميل غير موجود .

- "وهو ما يجعلنا نستنتج أن هذا التغيير كان إيجابيا بفعل الصيام حيث انتقلت الحالة من الظهور المتكيف في استعمالها للاستجابة العقابية المميزة لسيطرة الحاجز ، قبل رمضان ، إلى استعمال منخفض نوعا ما لهذا النوع من الاستجابة مع إبقائه سليما، أين جاء إلى ذلك استعمالها للاستجابة العقابية التي تتميز بأن الحاجز المحبط مصغرا إلى درجة نفيه "M", حيث أن الحالة قد أظهرت قبل الصيام استعمالا مرضيا لل " M " بدرجة خام " 3.5 " ونقطة تائية " 67 " .

- إذن نستطيع أن نستخلص الأثر العلاجي للصيام لدى الحالة فيما يخص ردود فعل سيطرة الحاجز من الاستجابة العقابية التي تتميز بأن الحاجز المحبط يحرص عليه الفرد بشدة 'E' وذلك قبل الصيام , إلى الاستجابة العقابية السليمة التي تتميز بأن الحاجز المحبط مصغر إلى درجة نفيه 'M' ، وذلك بعد الصيام, وذلك في إطار التدرج من دفاعية الأنا ثم استمرارية الحاجة ثم سيطرة الحاجزكم لهذا النوع من ردود الفعل العقابية للحالة .

3-4-3-3-4-3 نمط نوع واتجاه ردود الأفعال العقابية اتجاه الوضعيات الإحباطية : قبل الصيام : $m < E < M$ / بعد الصيام : $m = e < I = E < M$, أما بالنسبة لنوع و اتجاه التوظيف النزوي العدوانى للحالة يتم وفق التدرج التالي " من الأصغر إلى الأكبر " :

- الظهور المنخفض :

• قبل الصيام : تعبر الحالة عن أن كل من الظروف و الوقت , سوف تأتيان بالحل للوضعيات الإحباطية ، في وجود ميل موافق موجب , ما يدل على أن استعمال هذا

التعبير كان قبل الصيام مرضيا بالابتعاد عن دفاعية الأنا وتخلي عن طلب اشباع الحاجات.

- **بعد الصيام :** جاء الاستعمال الصحي والسليم لكل من الاستجابات التي تتميز بانتظار الحل من طرف شخص آخر أو بتغير الظروف و مرور الوقت حسب ما يمثله غياب حساب لميل دال إحصائيا لكل من هذين النوعين من الاستجابات.

- **الظهور المتوسط :**

- بالنسبة للاستجابة العقابية التي تتميز بتوجيه التوبيخ والالتهام إلى شخص آخر في العالم الخارجي تتميز بتراجع ظهورها و لو ببقائها في صورتها المرضية ، في بروتوكول الحالة حتى بعد الصيام.
- في حين نلاحظ الإبقاء على سلامة استعمال الاستجابة العقابية التي تتميز بأن التوبيخ والالتهام يتم توجيهه إلى الشخص نفسه ، أين ظهرت بصورة متكيفة جدا مع الظهور الشائع لاستعمال هذا النوع من الاستجابة (ا) .

- **الظهور المرتفع :** الاستجابة العقابية التي تتميز بأن الإحباط متجنب تميزت من خلال ظهورها بطريقة مرضية في كل من : قبل الصيام بدرجة خام 7.5 وبنقطة تائية 73 في وجود لميل سالب / بعد الصيام بدرجة خام 0.5 وبنقطة تائية 85 في وجود ميل سالب ، أي أن اتجاه استعمال هذا النوع من الاستجابة قبل وبعد الصيام جاء أمام تصور لهيمنة وسيطرة الحواجز المحبطة " OD " الذي ظهر بنقطة خام " 3 " قبل الصيام وبنقطة خام " 2.5 " بعد الصيام ، وبنفس النقطة التائية " 40 " في كلتا الحالتين وبنفس الطريقة المرضية.

- وهو ما يمكننا من استنتاج تسجيل متدرج لاتجاهات ونوع ردود العقابية للحالة بما يلي:
*الأقل : ردود فعل استمرارية الحاجة من النوع e ، m ، قد تحسنت بفعل الصيام.

*الأكثر : ردود فعل دفاعية الأنا من النوع M,I,E : قبل الصيام m ومن ثم E كلاهما بصورة مرضية , بعد الصيام : M ومن ثم كل من E و I ، لكن :

E: بطريقة مرضية مع التنازل على استعمال هذا النوع الاستجابة العقابية

أ: بطريقة غير مرضية قد حدث فيها تحسن ملحوظ بفعل الصيام مع الزيادة في

استعمالها كاستجابة عقابية .

*في حضور دائم لردود فعل داخل السيطرة ، الحاجز المحبط وهيمنة " OD " .

ثانيا : مناقشة الفرضيات على ضوء نتائج الدراسة الميدانية :

1- تقديم فرضيات البحث :

1-1 يتم توظيف الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف مختصي الرعاية الصحية العقلية و النفسية .

2-1 يتم توظيف الجسد في التشخيص كخطوة أولى في المسار العلاجي من طرف مختصي الرعاية الصحية العقلية و النفسية .

3-1 يتم توظيف الجسد في الإجراءات التقنية للبرنامج العلاجي المتبع من طرف مختصي الرعاية الصحية العقلية و النفسية

4-1 يتم توظيف الجسد في المتابعة العلاجية للمرضى النفسيين من طرف مختصي الرعاية الصحية العقلية و النفسية.

5-1 يمثل تحسن الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي بعد صيام رمضان أثرا إيجابيا نفسيا موظفا للجسد .

6-1 يتم توظيف الجسد على كل مستويات الممارسة الشعائرية الخاصة بالصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان .

7-1 هناك ارتباط إيجابي بين درجات مؤشرات الصحة النفسية و درجات سمات التطهير

النفسي بعد صيام شهر رمضان

8-1 تتحسن ردود الفعل العقابية اتجاه الوضعيات الإحباطية بعد صيام رمضان .

2- مناقشة الفرضيات على ضوء ملخصات تحاليل نتائج الدراسة الميدانية :

1-2 مناقشة الفرضية الأولى على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة

بمحور " تقييم وساطة الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف المختصين " :

1-1-2 ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة المرتبطة بمحور " تقييم وساطة

الجسد في تحليل الطلب العلاجي من طرف المختصين " :

1-1-1-2 تسجيل ازدواجية الطلب العلاجي بين التقليدي و الطب عقلي , مع إرجاع

نقص فعالية الرعاية الصحية من طرف المختصين لهذه الازدواجية بحيث تؤدي إلى تأخر

التشخيص المبكر حسب رأيهم , مع تسجيل لإقصاء تام لطلب العلاج النفسي .

2-1-1-2 يترافق اعتماد العلاج التقليدي من طرف أسر الحالات أو الحالات نفسها , مع

اتخاذ إجراءات علاجية و أو وقائية موظفة للجسد , على غرار الرقية و الكتبة و النشرة و

زيارة الأضرحة و التي تستلزم حضور جسدي و تنفيذ علاجي أو وقائي بوساطة الجسد ,

أين يأتي ذلك خدمة لتصورهم المرض النفسي أو العقلي تصورا بدائيا , كتسلط " لروح

شريرة " أو "اعتداء ناتجا عن طقوس سحرية أو غيبية" على جسد المريض و السكن فيه .

2-1-1-3 من أهم الملاحظات المسجلة في هذا المحور التعاطي الجسدي لمادة " دوائية /

سامة " من طرف الحالات على غرار الطلب العلاجي بوساطة الجسد في نطاق الطلب

العلاجي الطبي المتخصص أو الإجراء الوقائي الذاتي الوهمي " أدوية بدون طبيب ,

مخدرات , سجائر " .

2-1-2 عرض مناقشة الفرضية الأولى : يتم توظيف الجسد في تحليل الطلب العلاجي

من طرف مختصي الرعاية الصحية للأمراض العقلية في المسار العلاجي بحيث :

- يُعيد المختصين نقص فعالية العلاج الطبي لازدواجية الطلب العلاجي بين التقليدي و الطبي أمام إقصاء للطلب العلاجي النفسي , أين يظهر هذا التوظيف في استقراء نوع الطلب العلاجي السابق المتبع من طرف الحالات , على غرار تصريحات لفظية لأسر الحالات المرضية و ملاحظات المختصين لظهور معالم علاج مسبق يوظف و يؤمن فقط بالوساطة العلاجية للجسد :

في المقام الأول "العلاج التقليدي" : و الذي يستلزم حضور الجسد و توظيفاً علاجياً أو وقائياً بوساطة هذا الجسد على شاكلة "الرقية و الكتبة و النشرة و زيارة الأضرحة" .

في المقام الثاني "العلاج الطبي المتخصص" : و الذي يستلزم تبعية علاجية دوائية تتم عن طريق تناول الجسدي على شاكلة أدوية , مخصصة لمرض جسدي مسبق, مضادات القلق , مضادات الذهان .

في المقام الثالث " الإجراء الوقائي الذاتي الوهمي ب " التعاطي لمادة " دوائية / مسممة" , على شاكلة أي نوع من أنواع التعاطي لمادة معينة في مجال يجعل الحالات تشعر بتحسن ولو كان وهمياً " أدوية بدون طبيب , السجائر. المخدرات" .

- تطلب حالات المرض العقلي و أسرها العلاج الطبي أو التقليدي , نظراً لتصورها المرض العقلي تصوراً معزولاً مرتبطاً بالجسد فقط , و ليس بالنفس أو العقل أو الأجهزة المسؤولة عن سلامتيهما الوظيفيتين .

2-2 مناقشة الفرضية الثانية على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة
بمحور " توظيف الجسد في التشخيص كخطوة أولى نحو اختيار البرنامج العلاجي
المناسب للمرض النفسي من طرف المختصين " :

1-2-2 ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة المرتبطة بمحور: " توظيف الجسد
في التشخيص كخطوة أولى نحو اختيار البرنامج العلاجي المناسب من طرف
المختصين " : يتم توظيف الجسد في تشخيص الأمراض العقلية داخل المصحات اعتمادا
على الملاحظة العيادية بنسبة 45 % , و التي تتوافق و نسبة تعبير حالات المرض
العقلي داخل المصحات عن معاشها المرضي بوساطة الجسد بنسبة 45% , أين يتم هذا
التعبير على مستويين :

المستوى الأول " الوظائف البيولوجية الكبرى للجسد " : و التي يتناسب اضطرابها بصورة
طردية مع تعبير الحالات معاشها المرضي , وبالأخص الوظيفة الغذائية في حضور لقلب
الريتم البيولوجي للنوم .

المستوى الثاني " التظاهرات العرضية "الأدائية" أو "الرمزية" للجسد " :

- بتناسب طردي بين نسبة الوعي بالأسر الجسدي و نسبة الطقوس الحركية النمطية .
- بتثبيت نفسي جسدي تمحور حول ظهور علاقة طردية بين نسبة الاعتداء الجسدي
("الذاتي أو الغيري " , " الجنسي أو غير الجنسي ") , و نسبة الطقوس الجنسية ("
الذاتية أو غيرية " , " نرجسية , مثلية , غيرية ") , أين يتوازى هذا التثبيت بدوره مع
نسبة ظهور علامات خاصة على جسد الحالات , ملموسة كانت " كدمات , خدوش ,
وشم .. " أو مجردة " الإحساس بالتبدل الجسدي " .

2-2-2 عرض مناقشة الفرضية الثانية : يتم توظيف الجسد في التشخيص كخطوة أولى في المسار العلاجي للمرض النفسي من طرف مختصين الرعاية الصحية : بحيث يلجأ مختصين الرعاية الصحية إلى تشخيص المرض العقلي بوساطة الجسد بنفس نسبة تعبير الحالات عن معاشها المرضي بهذه الوساطة 45% , أين تتمثل هذه الوساطة الجسدية التعبيرية التشخيصية في تمثيل عرضي على مستويين :

المستوى الأول "الوظائف الداخلية للجسد " : من خلال تسجيل المختصين لاضطراب الوظائف الداخلية البيولوجية الكبرى بالأخص الوظيفة الغذائية و وظيفة النوم , لدى الحالات الإستشفائية .

المستوى الثاني " الوظائف الخارجية للجسد " : من خلال تسجيل المختصين لتقديم الحالات الإستشفائية لعدد من التظاهرات العرضية "أدائية" أو "رمزية" خارجية للجسد , في إطار تعبيرها عن معاشها المرضي , و بالأخص كتمثيل تعبيرى لتثبيت نفسي على المستوى الخارجي للجسد , من خلال نسب ظهور يتناسب فيها طرديا تسجيل التعرض للإعتداء بالعنف الجسدي في ماضي الحالات مع تسجيل تثبيت على مستوى الجسد بشكل العنف الخارجي رمزيا أو ظاهريا , كما يتناسب فيها أيضا طرديا تسجيل التعرض للإعتداء الجنسي الجسدي في ماضي الحالات مع تسجيل الطقوس الجنسية بوساطة الجسد دائما , و ذلك سواءً على البعد الشخصي النرجسي أو العلائقي للحالات الإستشفائية .

2-3 مناقشة الفرضية الثالثة : على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة بـ"تقييم وساطة الجسد في البرنامج العلاجي المتبع من طرف المختصين و إجراءاته التقنية المستخدمة " :

2-3-1 ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة المرتبطة بمحور " تقييم وساطة الجسد في البرنامج العلاجي المتبع من طرف المختصين و إجراءاته التقنية المستخدمة " :

2-1-3-2 تتمثل أهم تمثلات الوساطة العلاجية بالجسد للمرض النفسي في الإجراءات التقنية للبرنامج العلاجي المتبع من طرف مختصين الرعاية الصحية في :

- العلاج الكيماوي التناول الجسدي للأدوية , و بنسبة 60 % لأحدث الشفاء التام بل تُخفي الأعراض .
- الحمية الغذائية و الرياضة كنموذج غير كامل للصيام الطبي في حالات اضطراب الشخصية لا تفككها " الإدمان " و الأمراض الجسمية المصاحبة للمرض أو الناتجة عن تناول الدواء النفسي الكيماوي نفسه .
- الإحباط الجسدي خدمة للوساطة الجسدية الدوائية أو التأطير العلاجي النفسي .

2-1-3-2 مع غياب لتفعيل حقيقي للتقنيات النفسية الموظفة للجسد مع بعض المحاولات غير الصريحة لحيثياتها على غرار:

- التكفل بنظافة المرضى بتحميم أجسادهم .
- تأطير المختصين اليومي للمرضى بملاحظتهم و هم يطالبون برؤية صورتهم الجسمية على المرأة .
- تأطير المختصين اليومي للمرضى بإشراكهم في بعض الأعمال اليدوية الفنية أو المهنية أو الإحتقالية دون الوعي الحقيقي بأهمية تفعيل نماذجها العلاجية الحقيقية في غياب التخصص و الامكانيات المادية .

2-3-2 عرض مناقشة الفرضية الثالثة : لا يتم توظيف الجسد في كل الإجراءات التقنية للبرنامج العلاجي المتبع من طرف مختصين الرعاية الصحية للمرضى النفسيين ,

بحيث يقتصر البرنامج العلاجي على الإستشفاء بالأسر المكاني العيادي الطبي لحالات المرض النفسي , بواسطة كل من الإحباط الجسدي و التعاطي الجسدي للدواء الكيماوي النفسي , في وجود بعض المحاولات غير المكتملة لنموذج الصيام الطبي " حمية + رياضة " , و لبعض التقنيات النفسية الموظفة للجسد التي تقتصر على التواجد الرمزي دون التفعيل الحقيقي , مع قلة التخصص و الامكانيات المادية .

2-4 مناقشة الفرضية الرابعة على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة بمحور " تقييم وساطة الجسد في برنامج المتابعة العلاجية من أجل الوقاية من الانتكاس " :

2-4-1 ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة بمحور " تقييم وساطة الجسد في برنامج المتابعة العلاجية من أجل الوقاية من الانتكاس " :

2-4-1-1 المحور الفرعي الأول : " يتم توجيهه الصحي من طرف أطباء العقل و أعوان شبه الطب العقلي مع الأخذ بعين الاعتبار عامل السن و المرض الجسدي " , و ذلك بتوجيهه السيورة العلاجية توجيهها " صحيا " نحو الوقاية من الانتكاس , أين يتم ذلك مع الأخذ بعين الاعتبار العمر و الصحة البيولوجيان لجسد الحالات .

2-4-1-2 المحور الفرعي الثاني : " يتم توجيهه الأسري من طرف المختصين النفسيين و أعوان شبه الطب العقلي مع الأخذ بعين الاعتبار عامل الجنس و الحالة المدنية " , بتوجيهه السيورة العلاجية توجيهها " أسريا " للتقليل من الانتكاس , أين يتم ذلك مع الأخذ بعين الاعتبار نوع و طبيعة الاستثمار الجنسيين لجسد الحالات .

3-1-4-2 المحور الفرعي الثالث : " لا يتم إثراء توجيه السيرورة العلاجية نحو الإيجابية بتفعيل التوجيه المهني من طرف الناشطين الإداريين مع الأخذ بعين الاعتبار العقود الاجتماعية المهنية " .

4-1-4-2 المحور الفرعي الرابع : " يتم التوجيه القضائي من طرف الإدارة مع الأخذ بعين الاعتبار العقود الاجتماعية القضائية " , و ذلك بالنسبة لحالات الإدمان , في غيابه بالنسبة لحالات الإجرام نظرا للآزمان المرضي المسجل الذي يحل بها.

2-4-2 عرض مناقشة الفرضية الرابعة : يتم توظيف الجسد في المتابعة العلاجية للمرضى النفسيين من طرف مختصين الرعاية الصحية , من خلال الأخذ بعين الاعتبار العوامل الجسدية التالية " العمر و الصحة و الجنس " البيولوجي و كذا " التعاطي الجسدي للمواد السامة" , و ذلك بتوجيه المرضى النفسيين توجيهها يتغير بتغير هذه العوامل المرتبطة بالجسد :

- التوجيه الطبي صحي من طرف الأطباء العقلين و أعوانهم شبه طبيين بواسطة الجسد , من خلال الأخذ بعين الاعتبار عامل العمر و الصحة البيولوجيان للجسد.
- توجيه النفسي الأسري من طرف المختصين النفسانيين و أعوانهم شبه طبيين بواسطة الجسد , من خلال الأخذ بعين الاعتبار عامل الجنس و طبيعة الاستمرار الجنسي القائم للحالة
- التوجيه القضائي للمدمنين من طرف الإدارة بواسطة الجسد , بعد تخلصهم من تبعيتهم الجسدية لتعاطي المخدرات من خلال الإكراه البدني بالحبس المشرع لهم قانون.

2-5 مناقشة الفرضية الخامسة على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب"استطلاع أثر توظيف الجسد على الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي من خلال صيام شهر رمضان" :

2-5-1 ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب: "استطلاع أثر توظيف الجسد على الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي من خلال صيام شهر رمضان": بما أن مقياس الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي صُمم على أساس نظري مفاده قياس الصحة النفسية , باعتبارها التكامل بين الطاقات الروحية و الجسدية في الشق الأول , و التوازن من جهة أخرى بين الوظائف الداخلية للفرد (جوانب عقلية / انفعالية /دافعية ...) و الوظائف الخارجية في الشق الثاني (القيم أخلاقية و الضوابط الدينية و المتطلبات البيئية و الاجتماعية و ما تفرضه من التزام عى الفرد) , فإنه و انطلاقا من إثبات الفرضية الثانية و التي تفيد بتسجيل " تعبيرية مرضية و تشخيصية ب و عن المرض النفسي بوساطة الجسد " , ممثلة لنسبة 45% على كل من المستويين الداخلي (اضطراب الوظائف البيولوجية الكبرى " الغذاء و النوم و الجنس ") و الخارجي (تعبيرية سلوكية عن المعاش النفسي كنوع من ترجمة لتثبيت نفسي خارجي على مستوى الجسد) من جهة , و على كل من من البعدين الشخصي النرجسي و العلائقي ("تعرض أو أداء لعنف جسدي / تعرض أو أداء لتوظيف جسدي جنسي) من جهة أخرى , فإنه يمكننا أن نتأكد من الاستنتاج التالي: " إن لتوظيف الجسد من خلال صيام شهر رمضان أثرا إيجابيا على الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي , حيث تمثل زيادة الصحة النفسية من هذا المنظور , زيادة في تصحيحية للخلل الحاصل في التوازن بين الوظائف الخارجية و الداخلية للفرد " , و التي تمثل بدورها زيادة الشق الثاني من تعريف الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي . فهل يمكن أن تمثل زيادة لترابط الطاقات الروحية مع الجسدية موافقة لزيادة الشق الثاني من نفس هذا التعريف ؟ و هو ما سيتم مناقشة افتراض وجوده في الفرضية الموالية .

2-5-2 عرض مناقشة الفرضية الخامسة : يمثل تحسن الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي بعد صيام رمضان , أثرا إيجابيا نفسيا موظفا للجسد بحيث تم التأكد من

تحسن نصف مفهوم الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي. على غرار تسجيل التحسن في درجات التوازن بين الوظائف الداخلية للفرد (التوظيف النفسي الجسدي الداخلي للوظائف البيولوجية الكبرى "الغذاء , النوم , الجنس") وبين الوظائف الخارجية للفرد (التوظيف النفسي الجسدي الخارجي خدمة للبعد النرجسي و العلائقي في الشخصية) .

2-6 مناقشة الفرضية السادسة على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب "رصد تعبيرية وساطة الجسد على كل مستويات الظاهرة الدينية المتعلقة بصيام شهر رمضان :

2-6-1 ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب" رصد تعبيرية وساطة الجسد على كل مستويات الظاهرة الدينية المتعلقة بصيام شهر رمضان ":

2-6-1-1 مستوى الاعتقاد الديني الإسلامي : " هناك ترابط قائم بين إقحام الجسد في الأداء الطقسي للشعيرة الدينية الإسلامية للصيام رمضان و تصوره عامة بالنسبة للحالات " و الذي يظهر من خلال :

- تصور الحالات الصيام عامة على غرار صيام رمضان " ممارسة تعبدية طوعية أو إجبارية " باعتباره "شعيرة تحويلية" , كنوع من أنواع التسامي الذاتي عن الحاجات الغرائزية للجسد , وكنوع من قبول لمبدأ كبح الشهوات الغرائزية للجسد في مقابل إشباع حاجات رئيسية اجتماعية كامنة , و التي ترعاها سياقات احتضان اجتماعي (الأسرة / المسجد/ الجمعيات الخيرية) , من خلال إدراك الحالات لمحدودية الظروف البشرية , كما تأتي الأسرة بصورة خاصة كأحد أهم هذه السياقات المختصة اجتماعيا بفعل التطبيع والتعليم للصيام , و الذي تفسره الحالات بأشباع " الحاجة إلى إضفاء معنى للفعل الاجتماعي " خدمة الرب في بعدها الاجتماعي .

- ارتباط تصور الحالات للصيام عامة كممارسة قسرية زمنية ، بالاعتقاد الديني لتصور " المقدس " , من خلال إقحام الجسد من خلال " أدائه للصيام كشعيرة دينية " ب "طقوس إفساد ومعاناة جسدية " خدمة لهذا " المقدس " .

- يرتبط هذا التصور للصيام كشعيرة تحويلية بتوظيف نفسي دفاعي عصابي من خلال عقلته وجعله جزءا حيويا من الفعل اليومي .

- عندما يرتبط تصور الصيام عامة عند الحالات بمشاعر الذنب يصبح أيضا من " بالشعائر التكفيرية" , و يأتي ذلك تلبية الحاجات الأناسية التالية :

- الحاجة إلى التفسيرات المقنعة - على المستوى الذهني - للمقاصد النهائية للوجود.
- الحاجة إلى إلغاء الأنا ضمن وحدة أرحب .
- الحاجة لصياغة تعاليم خلقية قارة .
- الحاجة لإضفاء معنى للفعل الاجتماعي.
- الحاجة إلى الطمأنينة و السكينة .

- يرتبط تصور الصيام عامة عند الحالات الإناث بتصوره من "الشعائر السلبية" التي تستلزم الطهارة .

- يرتبط تصور صيام الأجر عامة بإحياء "الشعائر الاحتفالية " عند الحالات ,و ذلك تلبية للحاجة الأناسية المتعلقة بخدمة الرب في بعدها الاجتماعي .

- يأتي تصور الصيام الطوعي عامة خارج أيام رمضان عند الحالات على عدة أشكال لا تقتصر على الجنس :

- كشكل تصعيدي للكبت النفسي الجنسي (صيام الوجاء ك "شعيرة تطهيرية") .

- كشكل تعويضي نفسي خدمة لتحسين الصورة الجسمية و الرضا عن الذات بما يتوافق و ترميم الهوية الجنسية (صيام الحمية ك "سلوك صحي").
- كشكل تجسدي للفعل الإجتماعي الديني, و اضافة معنى نفسي لا شعوري لهذا الأخير (صيام الأجر) .

2-1-6-2 " مستوى التجربة الدينية الإسلامية و مستوى معرفتها : " يوجد إقحام للجسد بالنسبة لكل مؤشرات التجربة الدينية لصيام رمضان , باعتبارها تجربة ذاتية ترتبط بمستوى معرفتها كشعيرة دينية بصفة عامة :

2-1-6-2-1-2 توظيف و إقحام الجسد في الأداء الشعائري " التحويلي و التكفيري" لصيام شهر رمضان , مع ما يرافقهما من إحياء لشعائر ثانوية " سلبية / تطهيرية " مصاحبة :نوضحه من خلال الجدول (27) الآتي : الجدول الملخص لتوضيحات الحالات الأربع لمؤشرات التجربة الدينية المرتبطة بالصيام:

مؤشرات التجربة الدينية	توضيحا المعرفي بالنسبة للحالات:
قناعة ذاتية بحضور قوة خارقة	" برؤية الهلال / تبليغ لجنة الأهلة عن بدايته " , و التي تحمل رمزية حضور قوة خارقة " شهر رمضان " , كعامل مفجر للمرور إلى تفعيل إقحام الجسد في الأداء الطقسي للشعيرة الدينية لصيام رمضان حسب التصور اللاشعوري له انطلاقا من الاعتقاد الديني الإسلامي .
مشاعر التملك و الانجذاب و الامتلاء من جانب تلك القوة	التحويل الجسدي (التحويل الرمزي على مستوى الجسد) ل " مشاعر التملك لصيام شهر رمضان " إلى " عضو القلب" بظهور إقامة طقس ديني ثانوي آخر موظف للجسد يسبق الصيام و يمهده , و المتمثل في " استحضار النية في صيام رمضان على مستوى القلب " <p>تفعيل تصور الصيام كشعيرة تحويلية من خلال قبول مبدأ كبح شهوات الجسد و القيام بشعيرة دينية ثانوية أخرى " السحور" تمهيدا لهذا القبول من جهة , و معينة عليه من جهة أخرى , و هو ما يزيد من نسبة اكتفاء الجسم عن الطعام و يفسر الجوع الوهمي المصاحب للصائم .</p> <p>بتفعيل تصور صيام رمضان كشعيرة تكفيرية في بدايته قصد طرد الأثام و الخطايا و ذلك من خلال أحد النوعين الشعائريين الفرعيين السلبي و أو تطهيري ل " دنس فردي / جماعي , من خلال تحيين لمشاعر التملك و الانجذاب لرمضان و لصيامه بظهور طقوس قسرية ترتبط بالطهارة , أين تقحم الجسد في ذلك بالاستعداد له من خلال " الغسل " كشعيرة دينية ثانوية أخرى مصاحبة له قصد تطهيره من بقايا فعل جنسي , و أو من خلال " تنظيف المنازل و كذا العلاقات " قصد تطهيره من بقايا فعل اجتماعي تواصلية , باعتبار ذلك توظيفا دفاعيا نفسيا عصابيا يمثل في الاتجاه الأول شكلا تصعديا للكبت النفسي الجنسي , و في اتجاه ثان شكلا من أشكال إشباع الحاجة إلى اضافة معنى إلى الفعل الاجتماعي .</p>

<p>بتفعيل تصور صيام رمضان كشعبيرة تحويلية , من خلال قبول مبدأ التسامي الذاتي عن إشباع شهوات الجسد و كبحها , من خلال سلوك مسلك جديد في الحياة بتوظيف إضافي لشعائر دينية ثانوية أخرى مصاحبة للصيام على غرار " السحور , قراءة القرآن , الصلاة " , و التي تقم الجسد في ذلك بدورها .</p>	<p>على المستوى الشخصي النرجسي</p>	
<p>بتفعيل تصور صيام رمضان كشعبيرة تكفيرية من خلال العمل الخيري الجموعي / الصلاة الإضافية الجماعية " التراويح " / التسامح مع الآخر .</p> <p>بتفعيل تصور صيام رمضان كشعبيرة تحويلية , و ذلك من خلال ارتباط الطقوس القسرية التحويلية بنمط دفاعي نفسي عصابي من خلال عقلنة الصيام و جعله جزءا حيويا من الفعل اليومي خلال العمل , أو خلال الإدراك الحسي و الحواسي , فيما يخص البعد الشخصي العلانقي – أمام ما يوازيه من تسامي ذاتي عن إشباع شهوات الجسد فيما يخص البعد الشخصي النرجسي - و ذلك وفق ما يمليه مستوى الاعتقاد الديني الإسلامي المرتبط بتصور صيام رمضان .</p>	<p>على المستوى الشخصي العلانقي</p>	<p>سلوك مسلك جديد في الحياة</p>
<p>بالإشباع النفسي الرمزي من خلال إقتناء و تحضير مسبق لكل أنواع الطعام خلال شهر الصيام " تمر , حيرة , بورك , حلويات رمضانية "</p> <p>بإحياء شعائر ثانوية احتفالية " التعجيل بالفطور عند سماع أذان المغرب " خلال شهر الصيام و كذا " إفطار الصائم " , صلة الرحم " .</p>		<p>تقلص المشاعر النفسية السلبية مثل الضيق و الجزع و التوتر</p>

2-2-1-6-2 أهم استنتاجات المسجلة بالنسبة لهذين المستويين التجريبيين الدينية و المعرفة:

- هي أن الصيام عامة باعتباره شكلا تصعيديا للكبت النفسي الجنسي , له دور تأثيري إيجابي نفسي موظف للجسد من خلال تقليص للمشاعر النفسية السلبية , و من خلال أنه يحفز على عملية الإزاحة النفسية من طلب إشباع المواضيع المرتبطة بالتصورات الجنسية إلى طلب إشباع المواضيع المرتبطة بالتصورات الغذائية . و هو ما يفسر الملاحظة الاعتيادية للاقتناء الهستيري لكل أنواع الطعام بكثرة التسوق و التثهي من طرف الصائمين , رغم أن الشعور بالجوع من طرف الحالات يعتبر وهما نظرا لتكيف الجسم مع الصيام و استهلاك مدخراته دون الحاجة إلى هذا الفائض من الغذاء , وهو ما يفسر في اتجاه ثان حالة " الانتشاء " أي الاكتفاء في الإشباع النفسي بالفرحة عند الإفطار .

- يخضع مستوى التجربة الدينية في أداء صيام رمضان كشعبيرة دينية عموما إلى استعراض مكان زمني بالنسبة للحالات , يسيره كل من اللاشعور الشخصي و الجمعي , أين تظهر الحالات عبر الزمان تواملا و حضورا دينيا يخضع لمبدأ المرجعية الذاتية المسير للشعبيرة الدينية لصيام رمضان , و ذلك بما يشتمل على خصوصية ممارستها له عند ظهور " الهلال " كمؤشر لقناعة ذاتية بحضور قوة خارقة , تتطلب حضور زمني ينطلق من رؤية

الهلال حتى غيابه , أما على المستوى المكاني فنجد أن الحالات يربط استعادها لإبداء هذا المؤشر بصورة إجرائية على مستوى كل من " الجسد " و " المنزل " " العلاقات " بضرورة الطهارة و النقاء .

- يرتبط الدور الوظيفي لإقامة الشعائر الثانوية السلبية / التطهيرية بشكل التصعيد للكبت الجنسي و لإضفاء معنى للفعل الاجتماعي في الوقت نفسه , و هو ما يفسر الملاحظة الاعتيادية لحالات الهياج النفس حركي الممثل لظهور حالات العنف على الآخر خلال فترة الصيام نظرا لتفريغ القلق المرتبط بهذا الكبت من جهة و في نطاق غيري اجتماعي من جهة أخرى , و هو ما يفسر بدوره في الأخير التآلف و التعارض بين الغرائز " حياة / موت " (" غذاء , نوم " / " جنس " , " غذاء , نوم , جنس " / " عدوان ") .

3-1-6-2 "مستوى الممارسة الشعائرية و الانتماء "توظيف الجسد في التفعيل الأدائي الطقسي للشعيرة الصيام " : يخضع هذين المستويين إلى مبدئي "تأكيد الهوية الفردية و الجماعية" و "الاستمرارية" , و يظهر ذلك على عدة جوانب :

1-3-1-6-2 تقييد إشباع الحاجات الغرائزية للجسد خدمة لإشباع حاجات أخرى " أناسية / نفسية / اجتماعية / روحية " و التي نوضحها على النحو التالي :

1-1-3-1-6-2 تقييد الحاجات الغرائزية للجسد خدمة لإشباع الحاجات الأناسية التالية :

- الحاجة إلى إلغاء الأنا ضمن وحدة أرحب , بتذلل العبد إلى ربه، توضحها الحالات بإقامة طقوس " إنطوائية / الخلوة " , والشعائر الثانوية التعويضية بالسحور ، والتحويلية " بقراءة القرآن " في إطار تصور الحالات اللاشعوري الفردي.

- الحاجة لصياغة تعاليم خلقية قارة بما يرتبط مع الواعز الخلقي ، توضحها الحالات " بالذکر " ، القرآن " ، مجالس العلم " ، أين تفسر الحالات استعمالها لهذا النوع من الشعائر الثانوية في إطار تصور الحالات اللاشعوري الجمعي كشعائر تكفيرية.
- الحاجة إلى إضفاء معنى إلى الفعل الاجتماعي أي خدمة للرب في بعدها الاجتماعي ، توضحها الحالات بارتباط تصورهما للصيام بإجراء طقوس جبرية ، تظهرها الحالات بحاجات نفسية " تنظيمية / تصحيحية" باستعمال التحويل والعزل على المستوى النفسي اللاشعوري الفردي ، و باستعمال التعويض على المستوى النفسي اللاشعوري الجمعي " تزيين الموائد ، وتزيين المساجد وتحضير أماكن إفطار عابر السبيل " .
- الحاجة إلى الاطمئنان بمتابعة الأعراف العائلية، و بما يسره مبدأ الخصوصية لهذه التجربة الدينية.

2-1-3-1-6-2 **الحاجات الغرائزية للجسد في مقابل إشباع حاجات اجتماعية : إن صيام شهر رمضان لا يعزز فقط من قلب الميزان البيولوجي في ما يخص إشباعات الغرائزية للجسد على مستوى البعد النرجسي في الشخصية ، بل و أيضا في قلب الميزان الاجتماعي في "زمانية" انتهاك المقدس من جهة ، و في "مرونة" الضبط الاجتماعي من جهة أخرى ، أي على المستوى البعد العلائقي في الشخصية .**

2-1-3-1-6-2 **تقييد إشباع الحاجات الغرائزية للجسد خدمة لإشباع حاجات نفسية : يأتي صيام رمضان كنوع لتوجيه الاستثمار النزوي العدوانى نحو الذات بصورة رمزية ، وذلك انطلاقا من ازدواجية الصور الهوامية المرتبطة بتسيير النزوات وإشباعها في البعد الشخصي النرجسي الأولي " الجوع الرمزي الجسدي" في "مقابل التغذية الروحية / الاجتماعية/ النفسية " :**

- أين تقوم الحالات بتوظيف نفس حركي للجسد على غرار النقاط التالية :

- على مستوى البعد الشخصي العلائقي " التغذية الاجتماعية في مقابل النفسية " تزيين الموائد والمساجد وتحضير أماكن إفطار عابر السبيل".
- إن الحاجات الغرائزية للجسد يأتي تقييدها من طرف الحالات انطلاقا من صورتها للصيام في بعدها العلائقي كنوع من أنواع التطبيع الاجتماعي ".
- الحاجات النفسية المرتبطة بالتصور الصيام الذي يقيد إشباع الحاجات الجسدية في بعده الشخصي النرجسي للحالات , يأتي كنوع من الطقوس القسرية التطهيرية "قيام أول ليلة رمضان / استحضر النية / تلاوة القرآن / تحضير جو لبداية رمضان " , و الناتج عن تقييد إشباع الحاجات الغرائزية للجسد خلال فترة الصيام .
- كما يأتي هذا التنفيس والتفريغ للحصر الناتج عن وضعية الممارسة الشعائرية للصيام , من خلال تحفيز الحالات لنشاطها الحركي المرتبطا بإقحام الجسد في أداء الأفعال القسرية خدمة للتعويض النفسي الرمزي لإشباع حاجات الجسد الغذائية "التسوق , طهو , مشاهدة التلفاز ..إلخ".

- النوم: يأتي اللجوء إلى النوم خلال فترة الصيام عند بع الحالات , كطقس قسري تخضع فيه الحالات جسدها من خلاله إلى مرحلة هبوط نفس حركي, و ذلك قصد الحصول على قدرة تجاوز الحصر الناتج عن طلب إشباع الحاجات الغرائزية للجسد من جهة , و عن هيمنة الوازع الديني المرتبط بتصورها للصيام ك "مقدس" , أين يمكن التحليل النفسي الكيفي لهذا المعطى المعبر عن النوم في إتجاهين:

- الاتجاه الأول كرجبة لا شعورية في العودة إلى الحياة الجنينية أين لا نفوذ لمبدأ الواقع و لا خضوع لقوانين الأنا الأعلى , حيث لا انقطاع للإشباع .
- الاتجاه الثاني أن هذا اللجوء للنوم أثناء فترة الصيام , قد يأتي كرد فعل تعويضي للحاجة لإشباع الوظيفة البنائية الحياتية " النوم " , و ذلك نظرا لقلتها أثناء الليل ما

توضحه الحالات بقلب الميزان البيولوجي من النهار إلى الليل " الأكل و عدم النوم ليلا / الانقطاع عن الأكل و الميل إلى النوم نهارا " .

2-6-1-3-2 تفعيل تصور الحالات للصيام على المستوى الممارساتي ليمس عدة جوانب :

2-6-1-3-1-2 الجانب الجسدي : من خلال إدراج الجسد في أداء الشعيرة بنوع من ردود الفعل القسرية، انطلاقاً من :

- تحفيز النشاط النفس الحركي في إطار إخضاع الجسد لممارسة طقوسية لشعائر إضافية ثانوية لها دور تكفيري " : بانقطاع للحالة خدمة لقوى المقدسة "تصورها لشهر رمضان" وهو ما توضحه من خلال قولها : التسبيح وتلاوة القرآن ، والذكر " , أين يأتي هذا التحفيز تنفسياً وتفرغياً للحصر ، وهو ما يمكننا من اعتبار أن الصيام يمثل بالنسبة للحالات شكلاً تصعيدياً للكبت الجنسي في أيام خارج رمضان ، بينما يأتي في رمضان كشعيرة مكفرة القائمة على أساس الاستغفار والتطهير التي تهدف للتحرر من الآثام (حسب ما وضحناه سابقاً) وذلك من خلال تحفيز لفظي على مستوى البعد الشخصي النرجسي "تلاوة القرآن/ الذكر/ التسبيح" كمجموعة من الطقوس الشعائرية الثانوية المرافقة للشعيرة الأساسية لصيام رمضان .

- يأتي التعويض بالفعل القسري للحالات انطلاقاً من إخضاع جسدها لقوانين الأنا الأعلى بصفة عامة ، ولهيمنة تصور الصيام كمقدس لابد من ممارسته بصفة خاصة ، أين يسمح الصيام بتقوية الدفاعية النفسية وإخضاع الهو لمتطلبات الأنا الأعلى .

2-6-1-3-3-2 الجانب النفسي :

- يرتبط إعلاء إشباع الحاجات الغريزية للجسد بإشباع حاجات نفسية ، انطلاقاً من توظيف الحالات لكل من الصبر والقوة الدفاعية مع زيادة الإحساس بالسكينة.

- يأتي توجيه الاستثمار النزوي العدوانى المرتبط بإحباط إشباع الحاجات الجنسية خلال صيام الحالات في رمضان نحو الغذاء كرد فعل دفاعي تعويضي ، أين تكثر الحالات من الأكل في مقابل تراجع طلب إشباع الرغبات الجنسية .

- يأتي الإفراط في الأكل أو في إقتائه أو كثرة تحضيره كنمط تعويضي من جهة الدفاعية النفسية ، وتنفسيا وتقرغيا للحصر المرتبط بالتصورات الجنسية من جهة الأثر الوظيفي النفسي للصيام.

2-2-3-1-6-2 الجانب ما وراء نفسي :

- يأتي تفعيل طقوس المرتبطة بتوظيف الجسد خلال فترة الصيام ، ممثلا لرمزية الدعم النفسي و الإسناد للحالات.

- بعد الإفطار , يأتي تفعيل الطقوس الجماعية المرتبطة بالشعيرة الأساسية " صلاة التراويح " كشعيرة ثانوية مرافقة , ملبية لحاجة أناسية لإضفاء معنى إلى الفعل الاجتماعي , و كذا ملبية للحاجة إلى الاطمئنان .

2-6-2 عرض مناقشة الفرضية السادسة : يتم توظيف الجسد على كل مستويات الممارسة الشعائرية الخاصة بالصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان من طرف الحالات الأربع خدمة لزيادة التكامل بين الطاقات الروحية و الجسدية للفرد من خلال :

2-6-2-1 تصور صيام شهر رمضان ك " مقدس " مرتبط بالإعتقاد الديني الإسلامي و ذلك من خلال إقحام الجسد في طقوس إفساد و معاناة جسدية , تشمل على توظيف شعائري ديني متعدد الأوجه :

2-6-2-1-1 توظيف شعائري ديني أساسي تحويلي : كنوع من أنواع التسامي الذاتي عن الحاجات الغرائزية للجسد في مقابل إشباع حاجات أناسية , وكنوع من قبول لمبدأ كبح

الشهوات الغرائزية للجسد في مقابل إشباع حاجات رئيسية اجتماعية كامنة , و التي ترعاها سياقات احتضان اجتماعي (الأسرة / المسجد / الجمعيات الخيرية).

2-1-2-6-2 **توظيف شعائري أساسي تكفيري** : عندما يرتبط تصويره بإحياء مشاعر الذنب و التكفير عنها بهذا التوظيف من خلال صيام رمضان .

2-1-2-6-2 **توظيف ثانوي شعائري ديني إضافي** : عندما يرتبط تفعيل تصور صيام رمضان بنوع من أنواع الإقامة للشعائر الدينية الإضافية " السلبية / التطهيرية / الإحتفالية " .

2-2-6-2 **استعمال الجسد كنمط من الأنماط التقنية في تأدية الشعيرة الدينية لصيام رمضان كشعيرة تحويلية أساسية** , وفي تأدية الشعائر الإضافية المرتبطة به بالنسبة للحالات في نطاق ما يسمى ب " التجربة الدينية و المعرفة المرتبطة بها " .

يقول " كلود ريفيير " في هذا الصدد : "إن الدافع إلى دراسة التجربة الدينية يعود بالأساس إلى نداء الجسد إلى عيش تجربة المقدس" (كلود ريفيير, 2015 ، ص 95)

1-2-2-6-2 **الدور الوظيفي لإقامة الشعائر الإضافية الثانوية السلبية / التطهيرية كشكل للتصعيد للكبت الجنسي أو لإضفاء معنى للفعل الاجتماعي في الوقت نفسه** .

2-2-2-6-2 **إقامة الطقوسية الأدائية لصيام رمضان بوساطة الجسد كشعيرة أساسية تحويلية بمعية شعائر إضافية نوعية "تطهيرية و تكفيرية"** :

3-2-2-6-2 **تتمثل الشعائر الإضافية الثانوية الموظفة بدورها للجسد و المرافقة للصيام كشعيرة تحويلية أساسية في: الشعائر التكفيرية "تلاوة القرآن, الذكر, التسبيح" بما يمس البعد الشخصي النرجسي , و الشعائر التطهيرية بما يمس البعد الشخصي العلائقي (صلاة التراويح , حضور مجالس العلم , إفطار عابري السبيل) .**

2-6-2-2-4 يأتي توجيه النشاط النفس الحركي و اللفظي على المستوى الشخصي من طرف الصائم بهذه الشعائر الإضافية النوعية , خدمة للتواصل مع القوى المقدسة , أين يحمل هذا معنى التناول الرمزي لمعطيات نفسية ترتبط بطقوس المعاناة الجسدية (قراءة القرآن و العمل خيري و الصلاة التكفيرية) , في خدمة الأثر الإنساني " تطوير التجربة الشخصية " ب "تلاوة القرآن" كطقس تعويضي لتناول العلاقات الخارجية بالتواصل النرجسي الثانوي , و كتنشيط للمخططات النفسية للحديث الداخلي و للاستبطان خدمة للتصور اللاشعوري الفردي للصيام , أو ب" صلاة التراويح و العمل الخيري" كأحد صور التماهي بصورة المقدس المرتبط بالإعتقاد الديني الإسلامي خدمة لتصور اللاشعوري الجمعي للصيام . في هذا الصدد نجد " سابينو أكوافينا" و " اينزو باتشي " في تعريفهما للصلاة يقولان :

"بالنسبة للصلاة إن التوسل هو الجانب المسيطر على العلاقة بين البشر الساعين إلى إرضاء رغباتهم واحتياجاتهم المادية من جهة وبين الآلهة... تعتبر الصلاة المصاحبة لأي طقوس جماعية مهمة " (سابينو أكوافينا وانزوباتشي 2011 , ص 167/166) , أين يأتي هذا التوجيه للنشاط النفس حركي و اللفظي في الأخير مؤكدا لتفعيل مستوى الانتماء للشعيرة الدينية للصيام خدمة لتوحيد الهوية الفردية و الجماعية في الجسد , أين نذكر في هذا الصدد بقول كلو ريفير: " تتوحد الهوية في الجسد و الذاكرة " . (كلود ريفير , ص 185)

2-7 مناقشة الفرضية السابعة على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب" طبيعة الأثر الإيجابي لتوظيف الجسد على الصحة النفسية من خلال صيام رمضان ":

2-7-1 ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب" طبيعة الأثر الإيجابي لتوظيف الجسد على الصحة النفسية من خلال صيام رمضان ":

1-1-7-2 تغيرات الصحة النفسية : نلخصها في الجدول (28) و التمثيل البياني(17)

المواليين:

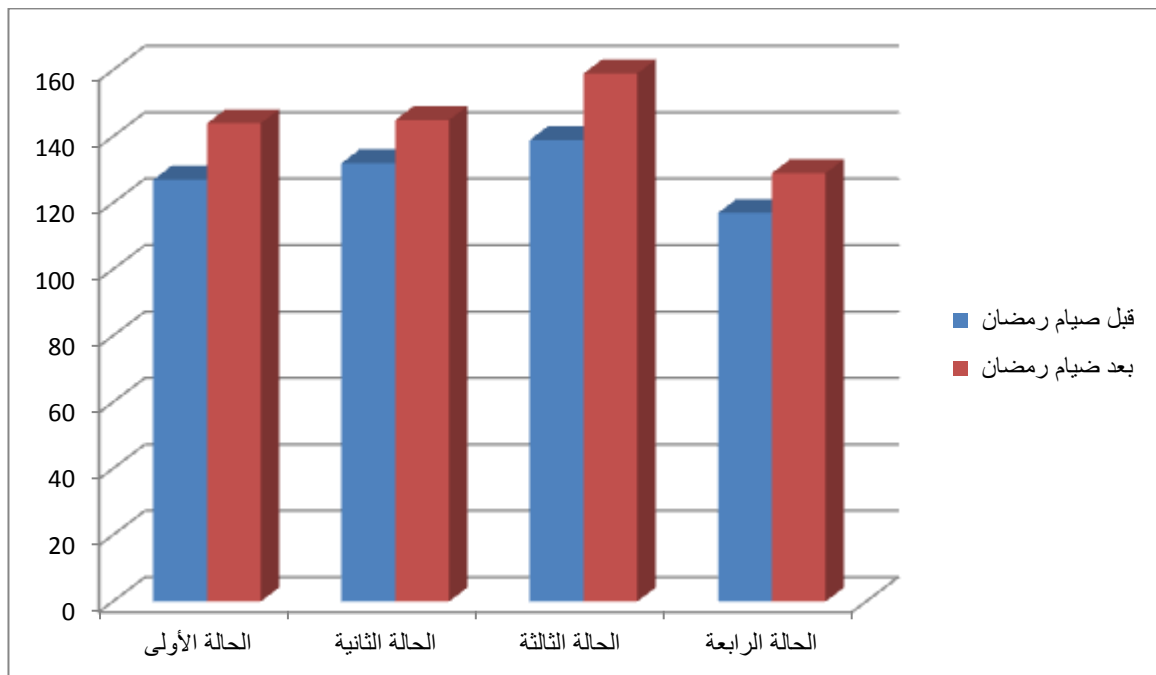
1-1-1-7-2 جدول(28) النتائج الكمية لإجمالي درجات الصحة النفسية المحصل عليها

بعد الفحص النفسي قبل و بعد صيام رمضان للحالات الأربع:

إجمالي درجات الصحة النفسية المحصل عليها من طرف الحالات الأربع		
بعد صيام رمضان	قبل صيام رمضان	
144	127	الحالة الأولى
145	132	الحالة الثانية
159	139	الحالة الثالثة
129	117	الحالة الرابعة

2-1-1-7-2 التمثيل البياني (17) لإجمالي درجات الصحة النفسية للحالات الأربع قبل و بعد

صيام رمضان :



2-1-7-2 تغيرات سمات التطهير النفسي للحالات الأربع قبل و بعد الصيام : نلخصها في الجدول(29) الملخص النتائج الكمية للفحص النفسي المرتبط بسمات التطهير النفسي :

النسب المؤوية % لإجمالي الدرجات المتحصل عليها								سمات التطهير النفسي	مؤشرات الصحة النفسية
الحالة الرابعة		الحالة الثالثة		الحالة الثانية		الحالة الأولى			
بعد رمضان	قبل رمضان	بعد رمضان	قبل رمضان	بعد رمضان	قبل رمضان	بعد رمضان	قبل رمضان		
80	55	90	90	65	65	95	80	المجاهدة	القدرة على التحكم الذاتي
87.5	75	87.5	87.5	87.5	75	87.5	87.5	الاعتراف و التوبة	
75	100	83	67	92	83	100	92	العبادة و المراقبة	
50	83	58	75	67	67	83	83	الصبر	القدرة على مواجهة و تخطي الحواجز
33	33	33	33	33	33	33	33	الدعاء و الذكر	
87.5	87.5	100	87.5	87.5	87.5	87.8	87.5	الإرادة	
85	85	100	100	87	75	90	90	الإيثار و المساواة و التعاون و التألف	القدرة على التفاعل الاجتماعي
87.5	87.5	100	100	87.5	87.5	87.5	87.5	التواضع	
54	46	77	77	61	69	61.5	69	القبض و البسط	الاتزان
60	20	60	80	50	60	90	80	الخوف و الرجاء	الانفعالي
94	89	89	83	78	78	94	78	الطمأنينة	الطمأنينة و السكينة
60	60	60	60	60	60	60	40	التوكل	
50	58	50	50	67	50	67	50	الرضا و الشكر	
81	75	75	75	56	69	69	50	النوم و الغذاء و الجنس	التنظيم الصحي

2-1-7-3 تغيرات مؤشرات الصحة النفسية للحالات الأربع قبل و بعد الصيام : نلخصها في الجدول (30) الملخص نتائج الكمية للفحص العيادي المرتبط بمؤشرات الصحة النفسية :

المتوسط الحسابي للنسب المؤوية % الممثلة لإجمالي الدرجات المتحصل عليها								مؤشرات الصحة النفسية
الحالة الأولى		الحالة الثانية		الحالة الثالثة		الحالة الرابعة		
قبل رمضان	بعد رمضان	قبل رمضان	بعد رمضان	قبل رمضان	بعد رمضان	قبل رمضان	بعد رمضان	
86.5	94.16	74.33	81.5	81.5	86.83	76.66	77.83	القدرة على التحكم الذاتي
67.83	67.93	62.5	62.5	65.16	63.66	67.83	56.83	القدرة على مواجهة و تخطي الحواجز
88.75	88.75	88.75	87.25	100	100	86.25	86.25	القدرة التفاعل الاجتماعي
74.5	75.75	64.5	55.5	78.5	68.5	33	57	الاتزان الانفعالي
56	73.66	62.66	68.33	64.33	66.33	69	68	الطمأنينة و السكينة
50	69	69	56	75	75	75	81	التنظيم الصحي

2-7-2 عرض مناقشة الفرضة السابعة : هناك ارتباط إيجابي خاص بين مؤشرات الصحة النفسية و سمات التطهير النفسي بعد صيام شهر رمضان يتمثل في ارتفاع درجات الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي من خلال الجدول (31) " الملخص الإجمالي لهذا هذا النوع من الارتباط " :

الجدول (31) " الملخص الإجمالي لارتباط إيجابي خاص بين مؤشرات الصحة النفسية و

سمات التطهير النفسي بعد صيام شهر رمضان

التغير الحاصل بالنسبة للحالات				سمات التطهير النفسي	التغير الحاصل بالنسبة للحالات				مؤشرات الصحة النفسية
الأربع					الأربع				
الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة		
+	لا يوجد	لا يوجد	+	المجاهدة	+	+	+	القدرة على التحكم الذاتي	
+	لا يوجد	+	لا يوجد	الاعتراف و التوبة					
-	+	+	+	العبادة و المراقبة					
+	-	لا يوجد	لا يوجد	الصبر	-	-	لا يوجد	القدرة على المواجهة و تحفي الحواجز (ضئيل)	
لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	الدعاء و الذكر					
لا يوجد	+	لا يوجد	+	الارادة (ضئيل)					
لا يوجد	لا يوجد	+	لا يوجد	الإيثار و المساواة و التعاون و التآلف	لا يوجد	لا يوجد	-	القدرة على التفاعل الاجتماعي (ضئيل)	
لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	التواضع					
+	لا يوجد	-	-	القبض و البسط	+	-	-	الاتزان الانفعالي (ضئيل)	
+	-	-	+	الخوف و الرجاء					
+	+	لا يوجد	+	الطمأنينة	-	+	+	الطمأنينة و السكينة	
لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	+	التوكل (ضئيل)					
-	لا يوجد	+	+	الرضا و الشكر					
+	لا يوجد	-	+	التنظيم الصحي	+	لا يوجد	-	التنظيم الصحي	

أين نميز ظهور " خصوصية هذا الارتباط الإيجابي في زيادة التوازن بين الوظائف الداخلية و الوظائف الخارجية " :

- الوظائف الداخلية : زيادة مؤشر "القدرة على التحكم الذاتي" من ناحية الصحة النفسية , بارتفاع سمة "العبادة و المراقبة" من ناحية التطهير النفسي , و كذا زيادة مؤشر "الطمأنينة و السكينة" من ناحية الصحة النفسية , بارتفاع سمة "الطمأنينة" من ناحية التطهير النفسي .

الوظائف الخارجية : نقص نسبي لمؤشر "القدرة على المواجهة و تخطي الحواجز" من ناحية الصحة النفسية , و كذا نقص نسبي لمؤشر "الاتزان الانفعالي" من ناحية الصحة النفسية , بخفض كل من سمتي "القبض و البسط" و "الخوف و الرجاء" من ناحية التطهير النفسي .

2-8 مناقشة الفرضية الثامنة على ضوء ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب " الدور الوظيفي النفسي الحاصل بوساطة الجسد للتغير الحاصل على طبيعة ردود الفعل العدوانية على الوضعيات الإحباطية قبل و بعد صيام رمضان " :

2-8-1 ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب "" الدور الوظيفي النفسي الحاصل بوساطة الجسد للتغير الحاصل على طبيعة ردود الفعل العدوانية على الوضعيات الإحباطية قبل و بعد صيام رمضان" :: سيتم تلخيص ذلك من خلال تقديم كل من و الجدول (32) الملخص للتغيرات الحاصلة على الميول الدالة إحصائيا, و التمثيل البياني (19) لتغير الميول , فيما يلي بالترتيب :

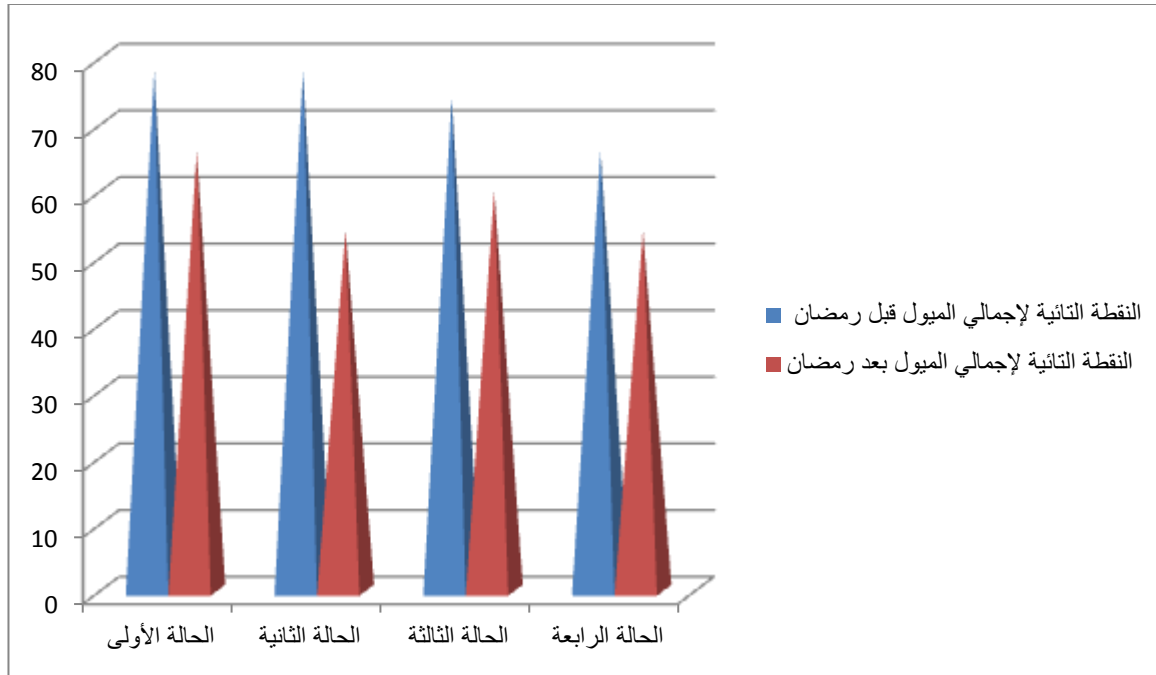
2-8-1-1-1 الجدول (32) الملخص للتغيرات الحاصلة على الميول الدالة إحصائيا بالنسبة للحالات الأربع قبل و بعد صيام رمضان :

نوع الاستجابة العقابية و النقطة التانية لميلها الموافق				عدد الميول الدالة إحصائيا		
بعد رمضان		قبل رمضان		بعد رمضان	قبل رمضان	
النقطة التانية للميل الموافق	نوع الاستجابة	النقطة التانية للميل الموافق	نوع الاستجابة			
		47	E	05	07	01
44	M	41	M			
47	I TOTAL	55	m			
		54	E TOTAL			
47	M TOTAL	47	M total			
58	ED	44	ED			
48	NP	57	N P			
54	I	51	E'	03	07	02
		42	m			
51	I TOTAL	12	I TOTAL			
		44	M TOTAL			
		60	ED			
		64	OD			

12	NP	24	NP			
		46	' E	04	06	03
57	I	57	I			
42	m	54	E TOTAL			
54	M TOTAL	44	M TOTAL			
58	ED	51	I TOTAL			
		57	OD			
50	M TOTAL	54	E	03	05	04
		58	e			
		59	E TOTAL			
		47	I TOTAL			
58	ED	51	ED			
42	NP					

- إن أهم ملاحظة يمكن تسجيلها أن كل أنواع ردود الفعل العقابية البادرة عن الحالات بعد رمضان جاءت بنقاط تائية معبرة عن السواء في استعمالها , ما يؤكد حساب ميل موافق دال عليها إحصائيا لكل نوع - عدا الحالة الثانية التي استمرت في تعبيرية التوظيف المرضي للردود الفعل العقابية لاستمرارية الحاجة باقتصار ظهورها على النصف الثاني من الاختبار.

2-1-8-2 التمثيل البياني للتغير الحاصل في إجمالي الميول الدالة إحصائيا للحالات الأربعة قبل و بعد صيام رمضان : يأتي التمثيل البياني (18) الآتي للنقاط التائية لإجمالي الميول الدالة إحصائيا المحسوبة للحالات الأربعة قبل و بعد رمضان (بالعودة إلى الجداول التفريغية في الملاحق) , ليؤكد الأثر الإيجابي للصيام على طبيعة الاستثمار النزوي العدواني في تعامل كل الحالات مع الإحباط النفسي إجمالا :



2-8-2 عرض مناقشة الفرضية الثامنة :

تتحسن ردود الفعل العقابية اتجاه الوضعيات الإحباطية بعد صيام رمضان , كأحد الأشكال المفسرة للدور الوظيفي العلاجي لصيام رمضان على طبيعة ردود الفعل العدوانية أمام الوضعيات الإحباطية , من خلال أن هذا التوجيه لنوعية الاستثمار النزوي العدواني في التعامل مع الإحباط النفسي إلى السواء , يتم بالاستعمال السوي لكل من الاتجاه العقابي غير موجه " M TOTAL " , و الموجه نحو الذات " I TOTAL/ I " , انطلاقاً من زيادة ردود دفاعية الأنا " ED " , و تراجع ردود فعل استمرارية الحاجة .

- و هو ما يجعلنا نتذكر "التأثير الصحي لأهم البروتوكولات العلمية للصيام" , على غرار "الصيام الطبي" , و الذي يحفز من الناحية الأولى على التحطيم التلقائي للخلايا الجسمية الزائدة عن حاجة الجسم من طرف الجسم نفسه , و دون أن يلحق ذلك أي ضرر به " أي باتجاه عدواني سوي غير موجه العقاب " , و ذلك دفاعاً عن الجسم من السموم الخطيرة التي قد تؤذيه , كما يحفز من ناحية ثانية على عدم استمرارية الحاجة إلى الطعام انطلاقاً من استهلاك مخزن و مدخرات الجسم من الطعام تحت ما يمكن أن نسميه بـ"

الجوع غير الحقيقي " (يمكن العودة للفصل الثالث لاستيضاح ذلك). فهل يسمح لنا ذلك بأن نقول أن هذا الأثر النفسي للصيام على نوعية الاستثمار النزوي العدواني يفسره بطريقة موازية نوعية الاستقلاب "الهدم و البناء الطاقويان " , و الذي يحدث بالجسم نفسه على الجسم نفسه , أي بصورة عامة أن نتأكد من أن هذا التوجيه الوظيفي لنمط الاستثمار النزوي العدواني النفسي جاء موازيا لنمط التحفيز التلقائي للجسم نفسه على التحطيم الذاتي للخلايا الزائدة و المضرة به وكذا على استهلاك مخزونها , وهو الذي يجعلنا نستخلص بصفة عامة أن هذا التوجيه الوظيفي المتوازي هو نتيجة فعالية " وساطة علاجية للجسد " من خلال بروتوكول من نوع آخر , و الذي هو هنا يمثل " البروتوكول الديني الإسلامي لصيام لشهر رمضان " , بتحفيز سوي لكل من الاتجاهين العدوانيين غير الموجه العقاب " M TOTAL " و موجه العقاب نحو الذات " I TOTAL " على كل من المستويين :

- النفسي " بتحفيز دفاعية سوية للأنا بالتحديد من نوع الاستجابة " M / I " , و تحفيز ردود استمرارية الحاجة إلى الإشباع النفسي بالتحديد من نوع الاستجابة " m " .
- الجسمي "بتحفيز الهضم الذاتي للخلايا المضرة دون المساس بالخلايا النافعة (المعبر عنها ب " M ") , و كذا الهضم الذاتي للمدخرات الزائدة الموجودة سابقا (المعبر عنها ب " I ") لتحقيق الاكتفاء الذاتي المؤقت بهذا النوع من الهضم الذاتي (المعبر عنها ب " m ") .

- بالعودة إلى أحد الطرق العلاجية الموظفة للجسد "العلاج بصدمات الأنسولين" في البحث النظري , نجد ميدانيا أن من أهم التظاهرات السلوكية المرتبطة بتوظيف الجسد من خلال تقييد إشباع حاجاته البيولوجية خلال فترة الصيام , و من خلال نمط استعادة هذا الإشباع عند لحظة الإفطار بتناول لنوع خاص من الأغذية " التمر " كنمط طقسي يندرج في نطاق الممارسة الشعائرية الدينية للصيام , و الذي يجعلنا نتساءل عن تعرض الصائم

من الناحية البيولوجية للجسد لصدمة أنسولين كنتيجة لهذا الطقس الغذائي , فهل يمكننا ذلك من طرح السؤال التالي : هل للصيام الديني الإسلامي دورا وظيفيا علاجيا آخر على المستوى البيولوجي مشابه للعلاج بصدمات الأنسولين ؟ كنموذج توصوي للدراسة أخرى مستقبلية .

ثالثا : النتيجة العامة للدراسة

الإسهام العلمي : يمكن مقارنة الصيام الديني الإسلامي ميدانيا كتقنية موظفة للجسد في المسار العلاجي للمرض النفسي, بحيث يمكنها توجيه السيرورة العلاجية نحو الإيجابية انطلاق من الاعتبارات الميدانية التالية :

1- التعبير عن مرضية النفس يتم بوساطة الجسد و يمهّد لقراءة تكفلية وقائية-علاجية من خلال الجسد عينه تنطلق من الطب العلاجي وصولا للمتابعة , و ترتبط ارتباطا صريحا بأثر وظيفي علاجي تصنعه نفس نوعية التأثير الذي يحدثه الصيام على الحاجات البيولوجية عينها " الغذاء , الجنس , النوم", و الذي تبين في دراستنا نظريا و تطبيقيا من خلال :

1-1 اضطراب الوظائف الداخلية البيولوجية الكبرى للجسد " النوم و الغذاء و الجنس" في التشخيصية العرضية للمرض العقلي و تحسنها الظاهر في التغير النوعي التي يمسهها الصيام على الصعيدين الوظائفيين الداخلي و الخارجي .

1-2 اضطراب الوظائف الخارجية للجسد بتظاهر عرضي خاص من خلال التظاهرات العرضية "أدائية" أو "رمزية" خارجية للجسد , في إطار تعبيرها عن المعاش النفسي المرضي , و بالأخص كتمثيل تعبيرى لتثبيت نفسي على المستوى الخارجي للجسد , و الذي سُجّل في الدراسة الحالية من خلال نسب ظهور يتناسب فيها طرديا تسجيل التعرض

للإعتداء بالعنف الجسدي في ماضي الحالات مع تسجيل تثبيت على مستوى الجسد بشكل العنف الخارجي رمزيا أو ظاهريا في راهن الحالات , كما يتناسب فيها أيضا طرديا تسجيل التعرض للإعتداء الجنسي الجسدي في ماضي الحالات مع تسجيل الطقوس الجنسية بوساطة الجسد في راهن الحالات أيضا, و ذلك سواءاً على البعد الشخصي النرجسي أو العلائقي للشخصية .

2- صيام رمضان يمثل نموذجا موظفا لجسد على كل مستوياته الشعائرية الدينية و التي تظهر:

2-1 بتوظيف الجسد على المستوى الشخصي النرجسي :

2-1-1 توظيف الجسد على البعد الاجتماعي :

2-1-1-1 كشعيرة تحويلية كنوع من أنواع التسامي الذاتي عن اشباع غرائز الجسد بقبول كبح لأشباع شهوات الجسد خدمة لتعزيز الفعل الاجتماعي

2-1-1-2 و كشعيرة سلبية من خلال اعفاء المرأة من صيام أيام الحيض داخل أيام رمضان , و ثم مطالبتها بإعادة صيامها خراجه , بعد اشتراط طقوس دينية توظف الجسد كشرط للعودة إلى استكمال صيام رمضان " الغسل " .

2-1-2 توظيف الجسد على البعد النفسي : كشعيرة تكفيرية , ترتبط بمشاعر الذنب على المستوى اللاشعوري الفردي , و بالرغبة في التخلص من دنس جماعي على المستوى اللاشعوري الجمعي .

2-1 توظيف الجسد على المستوى الشخصي العلائقي كشعيرة دينية أساسية باضافة شعائر دينية ثانوية أخرى يحمل معنا رمزيا و نمذجة تعبيرية جسدية :

نجد في هذا الصدد توضيح ذلك من طرف كل من " **Arnaud Pereira-Estrela**, " Roger Gentis " إذ يجدون " أن بناء نفسية يتم عن طريق نمذجة الجسد ، و اعتبار الإبداع الفني "كوسيلة تعبيرية للجسد" وبعبارة أخرى ، لعمل العلاقة البدائية بين الجسد والسيرورة الترميزية بهذه النمذجة ."

(**Arnaud Pereira-Estrela, Roger Gentis**Topique. 2001. p 113/124)

أين يتم تحيين عمل العلاقة البدائية بين الجسد و السيرورة الرمزية بنمذجة الجسد للصيام كشعيرة أساسية و كذا إضافة الشعائر الثانوية التالية إليه :

2-2-1 الشعائر التكفيرية الإضافية : كأحد نماذج التماهي بصورة المقدس خدمة لتنشيط مخططات الحديث الداخلية النفسية اللاشعورية ، و التي تظهر ب (تلاوة القرآن، الذكر، التسبيح) .

2-2-2 الشعائر التطهيرية الإضافية : باضفاء معنى نفسي لا شعوري جمعي للفعل الاجتماعي (صلاة التراويح ، حضور مجالس العلم ، إفطار عابري السبيل) .

2-2-3 الشعائر الاحتفالية الإضافية : التعجيل بالفطور بالتمر ، فرحة العيد ، صلة الرحم، إفطار الصائم

1- يظهر الأثر الإيجابي لتوظيف الجسد من خلال صيام رمضان بتأثيره على معدلات الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي : بالرفع من درجة التكامل بين الطاقات الروحية و الجسدية بتحسين سمات التطهير النفسي بطريقة نوعية تتمثل في :

- زيادة "القدرة على التحكم الذاتي" كمؤشر للصحة النفسية ، بارتفاع سمة "العبادة و المراقبة" من ناحية التطهير النفسي .

- زيادة "الطمأنينة و السكينة" كمؤشر للصحة النفسية , بارتفاع سمة "الطمأنينة" من ناحية التطهير النفسي .

4- يظهر الأثر العلاجي لصيام رمضان بوساطة الجسد ككل و ليس الجسم لوحده :

4-1 من خلال تحسن لنوع و إتجاه ردود الفعل العقابية إتجاه الوضعيات الإحباطية على المستوى النفسي , و التي تمثل في إتجاه مواز نفس التأثير للصيام عامة على المستوى الجسمي للفرد على غرار:

4-1-1 من خلال التشابه في إتجاه ردود الفعل العدوانية الموجهة نحو الذات جسميا و نفسيا .

4-1-2 التشابه في نوع ردود الفعل العقابية الدفاعية غير موجه العقاب جسميا و نفسيا .

4-2 من خلال التحفيز السوي لكل من الإتجاهين العدوانيين غير الموجه العقاب " M TOTAL " و موجه العقاب نحو الذات " I TOTAL " على كل من المستويين :

4-2-1 النفسي " بتحفيز دفاعية سوية للأنا بالتحديد من نوع الاستجابة " M / I " , و تحفيز ردود استمرارية الحاجة إلى الإشباع النفسي بالتحديد من نوع الاستجابة " m " .

4-2-2 الجسمي بتحفيز الهضم الذاتي للخلايا المضرة دون المساس بالخلايا النافعة (المعبر عنها ب " M ") , و كذا الهضم الذاتي للمدخرات الزائدة الموجودة سابقا (المعبر عنها ب " I ") , قصد تحقيق الاكتفاء الذاتي المؤقت بهذا النوع من الهضم الذاتي (المعبر عنها ب " m ") .

4-3 من خلال تحسن لنوع و اتجاه ردود الفعل العقابية في التعامل مع الإحباط النفسي , وذلك من خلال تعزيز إقحام الجسد في كل مستويات الشعيرة الدينية الإسلامية لصيام رمضان خاصة :

4-3-1 على المستوى الشعوري و اللاشعوري " الفردي و الجمعي" للفرد في بعده الشخصي النرجسي , بما يتواءم و تحسن "الطمأنينة و السكينة" كمؤشر للصحة النفسية بصيام رمضان.

4-3-2 و على من كل المستوى الاجتماعي و الأناسي للفرد في بعده الشخصي العلائقي , أين يتم تلبية الحاجات المرتبطة بهذين المستويين السابقين في مقابل هذا التوظيف للجسد , و الذي يتم بنمط تحولي أو تكفيري أساسي , يترافق و نمط إضافي تطهيري أو احتفالي يجعل من التجربة الدينية لصيام رمضان تتميز بتقليص المشاعر النفسية السلبية للفرد انطلاقا من هذا التوظيف للجسد , بما يتواءم و تحسن "القدرة على التحكم الذاتي" كمؤشر للصحة النفسية بصيام رمضان.

5- تحسن الصحة النفسية عامة بتوظيف الجسد من خلال صيام رمضان :

5-1 خدمة لزيادة التكامل بين الطاقات الروحية و الجسدية , الذي يتم في الدراسة الحالية بتحسن نوعي لسمات التطهير النفسي المرتبطة ب "العبادة و المراقبة" , "الطمأنينة و السكينة" كمؤشرين للصحة النفسية بصيام رمضان .

5-2 خدمة لرفع التوازن بين الوظائف الداخلية " الغذاء و النوم و الجنس" على كل من مستوى التجربة الدينية و المعرفة بسمة الطمأنينة , وبين الوظائف الخارجية للفرد " التظاهرات الأدائية للجسد" على كل من مستوى الانتماء و الممارسة الشعائرية بسمة العبادة و المراقبة .

3-5 أين يأتي كل ذلك خدمة لتصور شهر رمضان ك "مقدس" , و الذي يرتبط بالأساس مع مستوى الاعتقاد الديني الإسلامي إجمالاً.

التوصيات :

- 1- لا بد على مختصي الرعاية الصحية من القراءة العلاجية النفسية للجسد و تظاهرتة قبل قراءته التشخيصية المرضية فقط أو العلاجية الدوائية المختزلة للنفس البشرية .
- 2- لا بد من الاهتمام بتخصصات الوساطات العلاجية بصفة عامة و وساطة الجسد العلاجية بصفة خاصة , سواء على المستوى التكويني الأكاديمي أو البيداغوجي المهني لما قد تكفله من توجيه إيجابي مختصر للصيرورة العلاجية .
- 3- هناك دور العلاجي لوساطة الجسد من خلال بروتوكول الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان أين يمكن مقارنته ميدانيا إلى الإستراتيجية العلاجية النفسية كتوصيات علاجية و أو وقائية داعمة , على غرار الواقع الميداني المسجل نظريا للنتائج العظمى المحققة في علاج المرض النفسي في أقصى حالاته الوظيفية " ذهانات " بروتوكول الصيام الطبي .

خاتمة الدراسة

الخاتمة :

لتوظيف الجسد في المسار العلاجي للمرض النفسي عامة و لكل من الأمراض النفسية النرجسية و اضطرابات الهوية خاصة كـ " وسيط علاجي مرن " أهمية قسوى , تفرضها في المقام الأول نتيجة الطلب العلاجي الراهن المزدوج " التقليدي / الطبي " , من طرف الحالات المرضية النفسية أو أسرها , و المقصية للطلب العلاجي النفسي باللجوء إلى الجسد كوسيط في ذلك من خلال تبنيها " الطقوس الغيبية أو الدينية " أو " التعاطي الدوائي الطبي " كعلاج للمرض النفسي, و تفرضها نتيجة التحليل العرضي الراهن لدراسة الحالات المرضية بواقع تعبيرى عن المرض النفسي بالجسد في المقام الثاني , كما تفرضها نتيجة التحليل الطولي لدراسة الحالات المرضية بتاريخ تُسجل فيه أحد صور الاعتداء الجسدي " الذاتي أو غيري " في المقام الثالث , و أيضا تفرضها النتائج الفاشلة للبرامج العلاجية الصحية غير المُفعلة للوساطة العلاجية النفسية للجسد في المقام الرابع , وهو ما يدفعنا في الأخير - على غرار الواقع الميداني المسجل في الدراسة الاستطلاعية - إلى المقاربة الميدانية العلمية البراقماتية " النفعية " لأحد نماذج الاستجابة لهذا الطلب العلاجي الراهن " النموذج التقليدي الشعائري الديني " كمتخصصين في الميدان , بإلقاء الضوء على الدور العلاجي لوساطة الجسد من خلال بروتوكول الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان و مقارنته ميدانيا إلى الإستراتيجية العلاجية النفسية كتوصيات علاجية و أو وقائية داعمة .

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولاً: مصحف القرآن الكريم

ثانياً: قائمة المراجع بالعربية

- 1- إميل دور كايم , "الأشكال البدائية للحياة الدينية" , باريس , منشورات P u f , 1968 .
- 2- دافيد لوبروتون , "أنتروبولوجيا الجسد و الحداثة " , ترجمة محمد عرب صاصيلا , مجمد المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر و التوزيع .الطبعة الثانية ,بيروت. 1997
- 3- هـ م شيلتون ، " التداوي بالصوم " ، إعداد قسم التأليف والترجمة دار الرشد ، الطبعة الثانية ، دمشق بيروت ، 1987 .
- 4- محمود ناظم النسيمي, " الصيام بين الطب في الإسلام " , منشورات اللجنة العلمية لنقابة أطباء و حب , الطبعة الأولى , 1963 .
- 5- موريس انجرس, "منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية"، ترجمة بوزيد صحراوي، كمال بوشرف، سعيد سبعون، دار القصة للنشر، الجزائر، ط2، المقترحة، 2006.
- 6- زهران حامد عبد السلام ، "الصحة النفسية و العلاج النفسي"، عالم الكتب للنشر و التوزيع، القاهرة، ط4، 2008.
- 7- سابينو أكوافيفا واينزوباتشي " علم الاجتماع الديني : الإشكالات والسياقات " ترجمة عز الدين عناية ، هيئة أبو ظبي للثقافة والتراث ، كلمة، الطبعة الأولى ، 2011 .
- 8- فيصل عباس "الاختبارات النفسية - تقنياتها و إجراءاتها -" , دار الفكر العربي , بيروت , الطبعة الأولى , 1996 .

9-كلود ريفيير " الانترولوجيا الاجتماعية للأديان " , ترجمة وتقديم أسامة نبيل ،
المركز القومي للترجمة ، الطبعة الأولى ، 1964 .

1- ELIANE LERRIN "عبادات الجسد" ,لوزان للمنشورات FOREVER , 1995 .

ثالثا : قائمة المراجع بالفرنسية

1- Anna Freud. Le Traitement psychanalytique des enfants (Textes de 1926, 1927, 1945), traduit de l'allemand par Elisabeth Rochat, traduit de l'anglais par Anne Berman, Puf, 2000.

2-Arnaud Pereira-Estrela, Roger Gentis ;« La psychothérapie de groupe à médiation corporelle », Topique 2001/3 (no 76),. DOI 10.3917/top.076.

3-Anne Marie Moulin; ISLAM ET RÉVOLUTIONS MÉDICALES- Le labyrinthe du corps!- ; RD et Karthala, 2013

4- Apfeldorfer G, Fricker J, Girard S, Kermel M, Serog P, Topalov A-M. Les troubles du comportement alimentaire. Les méthodes amaigrissantes. Dans : Traité de l'alimentation et du corps. Flammarion, Paris, 1994

5-Bernard chouvier René Roussillon ; Manuel des médiations thérapeutiques ; dunod . paris. 2013

6-Camilo charron , Narthalie durmet , Nicoalas gueguen. Alain lieury Stephane Rusi nek ; la psychologie de A a Z , dunod , paris , 2007 .

7-Cahiers de Nutrition et de Diététique. Dénutrition. EMC
(Elsevier Masson, Paris), Vol 36, N° HS 1, Décembre 2001.

8-DELAY ;J-PICHOT ;P-PERSE ;Méthodes Psychométriques
EN CLINIQUE ; MASOON,C,C,I :éditeurs ;2eme tirage.1966.

9-Donald Woods Winnicott, Les Mains du dieu vivant .1969 .

**10-Donald Woods Winnicott(1953); L'ENFANT, LA PSYCHÉ ET LE
CORPS** ;Payot Petite Bibliotheque Payot ; Classiques 2 Septembre
1999.

**11- d'expertise collective de l'Inserms , Psychothérapie – Trois
approches évaluée** , 2013

12-Françoise wilhelmi de toledo ,l'art de jeuner, Manuel du jeune
thérapeutique buchinger. .

13-Frédéric SALDMANN, Le Meilleur Médicament, c'est
vous, Albin Michel, Paris, 2013, p. 47.

14- Frédéric Keck, Un monde grippé, Paris, Flammarion, 2010

15-Mélanie Klein(1929) . Psychanalyse d'enfants ; Petite
Bibliotheque Payot ; Août 2005 .

16-I.Levy ; Soins, cultures et croyances. Guide pratique des
rites, cultures et religions à l'usage des personnels de santé et des
acteurs sociaux Estem, 2e éd., 2008(d' un regard croisé sur les cultes
religieux et leur intégration dans le soin).

17-Noyé J-C. **La religion à l'hôpital** ;Presses de la Renaissance, 2004.

18-Noyé J-C. **Le grand livre du jeûne**. Albin Michel, Paris, 2007

19- Ouvrage collectif, qui sera publié chez Dunod, avec aussi notre les doctorants et jeunes chercheurs du collègue Patricia Attigui et en Psychopathologie et Psychologie Clinique Centre de Recherche (CRPPC),à l'université Lumière Lyon

20-Shelton H.M. Le jeûne. **Le courrier du Livre**, Paris, 5e édition, 1970 (Trad. de la 3e édition américaine par Bevan).

22- Sylvie GILMAN et Thierry DE LESTRADE, **Le Jeûne, une nouvelle thérapie ?**, coproduction Arte France et Via Découvertes Production,2011 (première diffusion 29 mars 2012) .

23- S. Freud, **L'Avenir d'une illusion**, trad. de l'allemand par Anne Balseinte, Jean-Gilbert Delarbre, Daniel Hartmann, Paris, PUF, collection « Quadrige Grands textes », 2004.

24- S. Freud, Le Malaise dans la culture, Paris, GF Flammarion, 2010 (Sigmund Freud (1929), **Malaise dans la civilisation** (trad. française, 1934).

25-S. Freud(1926) ; , **Inhibition, symptôme et angoisse** ; Traduction inédite de l'allemand par Olivier Mannoni , L'angoisse, une énigme à déchiffrer , Éditions Payot & Rivages Paris ;2014.

26-S. Freud ;PSYCHOPATHOLOGIE DE LA VIE QUOTIDIENNE ;(Traduit de l'Allemand par le Dr. S. Jankélévitch, en 1922. Traduction de l'Allemand autorisée par l'auteur et revue par l'auteur lui-même, 1922).

27-S. Freud , “ Le thème des trois coffrets ” ; 1913 ; (Traduit de l'Allemand par Marie Bonaparte et Mme E. Marty, 1927). Cette édition électronique a été réalisée par Jean-Marie Tremblay, bénévole, professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi à partir de S. Freud.

28-S. Freud ;“L’avenir d’une illusion” ; (1927), Trad. franç., 1932. (Traduction française de Marie Bonaparte, revue par l’auteur, 1932.)

29-S. Freud , “Des sens opposés dans les mots primitifs ” (1910). Traduit de l'Allemand par Marie Bonaparte et Mme E. Marty, 1933) Cette édition électronique a été réalisée par Jean-Marie Tremblay, bénévole, professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi à partir de S. Freud .

30- S. Freud (1928), “Un événement de la vie religieuse”. Trad. franç., 1932.(Traduction française de Marie Bonaparte, revue par l’auteur, 1932) Cette édition électronique a été réalisée par Jean-Marie Tremblay, bénévole, professeur de sociologie au Cégep de Chicoutimi à partir de S. Freud .

31-Theiery Delestrade ; “ le jeune une nouvelle thérapie » ; édition la découverte ; 2013.

32-Willem J.P. **Le secret des peuples sans cancer** : prévention active du cancer. Broché, Paris, 2e édition, 2003.

رابعاً : قائمة المراجع بالانجليزية

1- A. J. Maclean, **in Encyclopedia of Religion and Ethics**, “Probably no single cause can be alleged as the origin of the practice of fasting.” “Fasting,” ;ed. James Hastings (New York: Charles Scribner’s Sons, 1912),

2-Arlond devries, **therapeutique fasting** , published by chandler book co los do , California 1963

3-Boehme DH. **Preplanned fasting in the treatment of mental disease** : survey of current soviet literature. Schizophr Bull. 1977

4-Cott A. **Controlled fasting treatment for schizophrenia.** Orthomolecular psychiatry, volume 3, number 4, 1974.

5- Denise GELLENE, **« Fasting may help those undergoing chemotherapy. Patients might be protected from side effects, study says »**, Los Angeles Times, 5 avril 2008.

6- Drenick EJ, Swendseid M.E, Bland W.H, Tuttle S.G.

Prolonged starvation as treatment for severe obesity. JAMA.

1964.

7- Eric N. Rogers*; Nashvill Thomas Nelson**. : Fasting, The Phenomenon of Self-denial(*a chapter on how each of these religions fasts),(**part 2, chaps. 4, 6, 7) ;1976

8-G.Gronblom,**Dimensions of Religiosity**; Abo Akademi.Abo;1984.

9-Johon Piper " **a hunger for god desiring god through fasting and progress**" ;copyright 1997–2013 printing redesing USA

10- Korchazhkina NB, Ashikhmin M, Gurvich VB, Lebedev O, Kotenko KV. **The use of fasting-diet therapy (RDT) in restorative medicine.** Institut des hautes études de l'agence fédérale pour la recherche biomédicale et les problèmes extrêmes. Ministère de la Santé de Russie (traduit du russe). Moscou, 2005.

11-KLEIN. M(1927), « **The Psychoanalytic Play Technique** »,American Journal of Orthopsychiatry, vol. 25, 1955,p 223-237

12-LeDoux, J. E. (1992). **Emotion and the amygdala.** In J. P. Aggleton (Ed.), *The amygdala: Neurobiological aspects of emotion, memory, and mental dysfunction* (p. 339–351).

13–Lawlor T, Wells DG. Metabolic hazards of fasting. Am J Clin Nutr. 1969.

14-Rogers, Eric N, Fasting: The Phenomenon of Self-denial. Nashville, TN: Thomas Nelson, 1976

15–R; Wthnow ; the Religious Dimensions . Academic press, Mew York ;1979

16– Thomson TJ, Runcie J, Miller V. Treatment of obesity by total fasting for up to 249 days. Lancet. 1966

المقالات :

1-Anne Brun APPROCHE PSYCHANALYTIQUE DE L'AUTOBIOGRAPHIE DE THOMAS BERNHARD. L'Esprit du temps | « Topique » 2012/1 n° 118 | pages 59 à 72

2-René Roussillon(2007) LA REPRÉSENTANCE ET L'ACTUALISATION PULSIONNELLE Presses Universitaires de France | « Revue française de psychanalyse » 2007/2 Vol. 71 | pages 339 à 357.

3-René Roussillon(1983) .POUR INTRODUIRE LA QUESTION DU LANGAGE DU CORPS ET DE L'ACTE. Éditions Cazaubon | « Le Carnet PSY » 2006/7 n° 111 | pages 36 à 40 .

4-René Roussillon(1991) LA DESTRUCTIVITÉ ET LES FORMES COMPLEXES DE LA « SURVIVANCE » DE L'OBJET. Presses Universitaires de France | « Revue française de psychanalyse » 2009/4 Vol. 73 | pages 1005 à 1022

5-Bernard Heizmann, Chartier (Roger). Publicationnaire. Dictionnaire encyclopédique et critique des publics. Mis en ligne le 28 mars 2017.

6-JeanTardieu, Avant-propos de La comédie de la comédie, Paris, Gallimard (Folio), 1990

7 - **Milner, 1952** a partire d article de Raluca Batranu. L'écrivain et la société : le discours social dans la littérature française du XVIIIème siècle à aujourd'hui. Littératures. Université Grenoble Alpes, 2017.

8- MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ,

Plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes

atteintes de maladies chroniques ; 2007-2011,

<www.sante.gouv.fr>, 13 juin 2013.

9-J.Lacan(1967), Première version de la Proposition du 9 octobre 1967 sur le psychanalyste de l'Ecole, in Autres écrits, Seuil, 2001, p 575-591.

خامسا : قائمة المذكرات " باللغة العربية و الفرنسية "

بالعربية :

1-بن عبد المؤمن هواري , "صورة الجسد في الوظيفة النفسية للعلاج التقليدي" ,مذكرة تخرج لنيل شهاة الماجستير , جامعة السانبة وهران , 2010/2009 .

بالفرنسية :

1-Jérôme Lemar , "l'appellation jeune thérapeutique " est elle fondée ou usurpée ? élément de répondre d'après une revue de bibliographie chez l'animal et chez l'homme " ; thèse du doctorat en médecine ; université Josèphe Fourier , France. 2011

سادسا : قائمة المعاجم و القواميس

العربية

1- مصطفى كامل "معجم علم النفس و التحليل النفسي" ، دار النهضة العربية ،

بيروت ، بدون سنة ، بدون طبعة .

2- جان لابلاش، و.ج.ب، بونتاليس. "معجم مصطلحات التحليل النفسي" , ترجمة

الدكتور مصطفى الحجازي، ديوان المطبوعات الجامعية، بيروت، ط1، 1985.

الفرنسية

Dictionnaire Médical Masson, 4em édition, 2004

سابعاً : قائمة المجلات

1- فقيه العيد , مقال بعنوان "نحو تصميم مقياس للصحة النفسية من منظور صوفي إسلامي" , من مجلة دراسات نفسية - مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية - , ع 1 , دار المنظومة الجزائر , 2019 .

ثالثاً : مواقع البحث الإلكتروني من الانترنت

1- <http://www.almaany.com/ar/dict-ar> وساطة/وسيط

2-Françoise disponible en ligne sur [www .sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com)

beroud article / thérapies a médiation corporelle et douleur

3- <http://www.almaany.com/ar/dict-ar> صوم

4- <http://www.almaany.com/ar/dict-ar> صيام

5-<http://www.le dictionnaire.com>

6-[http://www.larousse.fr/dictionnaires /français monolingue](http://www.larousse.fr/dictionnaires/français monolingue)

<http://dictionary.cambridge.org/fr/dictionnaire anglais> –

7-français

8-[http : sasapost .com/ fasting in religions /](http://sasapost.com/fasting in religions/)

<http://www.biblioright com/ haw to fast /mov/2mov>

الملاحق

نيابة العمادة لما بعد التدرج و البحث العلمي و العلاقات الخارجية
Vice-Décanat de la Post-Graduation, de la Recherche Scientifique et des Relations Extérieures

مستغانم في: 2018/04/12

الرقم: 2018/م.ت.م.ت.ك.ع.ا

إلى السيد (ة):

مدير (ة) مستشفى الأمراض العقلية سيد الشحمي بوهران.

الموضوع : طلب ترخيص بتربص ميداني.

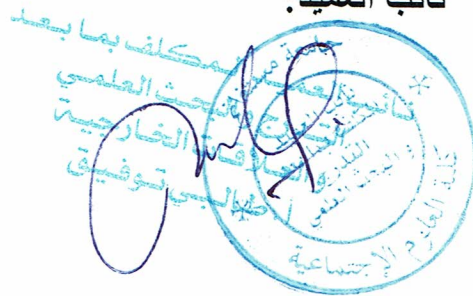
يشرفني أن أطلب منكم السماح للطالبة: زقاي أمال ، المسجلة في السنة الرابعة دكتوراه

علم النفس تخصص علم النفس العيادي ، القيام بتربص على مستوى مؤسستكم و ذلك في إطار

إعداد رسالة الدكتوراه.

سلمت هذه الوثيقة لإستعمالها في حدود ما يسمح به القانون.

نائب العميد:



مقياس الصحة النفسية من المنظور الصوفي الإسلامي

السن:

الجنس:

التخصص والمستوى الدراسي: "....."

تعليمات الاستمارة

إليك بعض الأسئلة عن الطريقة التي تسلك بها أو تشعر بها

- ضع دائرة حول كلمة (نعم) إذا كانت الإجابة على السؤال بالإيجاب أما إذا كانت الإجابة بالنفي ضع دائرة حول كلمة (لا).

- أجب عن كل الأسئلة فإذا لم تكن متأكدا من الإجابة فلا مانع من التخمين.

- ليست هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة بالنسبة للأسئلة، ولكن المطلوب منك أن تعبر تعبيرا صادقا عن طريقتك المعتادة في التصرف والشعور.

أ		
لا	نعم	1 هل تميل أكثر إلى الشهوات وتترك مشقة الطاعات؟
لا	نعم	2 هل تركز معظم وقتك في الكسب الدنيوي؟
لا	نعم	3 هل عادة ما تقبل الأشياء على ما هي عليه حتى لو كنت لا ترغب فيها؟
لا	نعم	4 هل تستطيع أن تقول "لا" عندما تعني فعلا ذلك؟
لا	نعم	5 هل تشعر بالضعف عند حلول الأزمات والشدائد؟
لا	نعم	6 هل تشعر بأنك في حاجة إلى مجهود خاص لكي تبدأ العمل؟
لا	نعم	7 هل تجد صعوبة كبيرة في أداء نشاطاتك اليومية؟

لا	نعم	هل تستطيع أن تعبر عن غضبك بدون أن تثور؟	8
لا	نعم	هل تملك الشجاعة لتوجيه نقد بناء في الوقت المناسب؟	9
لا	نعم	هل تستطيع أن تعبر عن إعجابك بسلوك شخص ما؟	10
لا	نعم	هل مساعدة الآخرين لك يشعرك بالضعف؟	11
لا	نعم	هل أصبحت تتعب بسرعة أكثر من المعتاد؟	12
لا	نعم	هل أصبحت تشعر بالتعب حتى لو لم تعمل شيئاً؟	13
لا	نعم	هل تستطيع أن تتعامل مع الأشخاص المتسلطين والذين يعانون من عقد مختلفة؟	14
لا	نعم	هل يزعجك رأي الآخرين بأنك أقل جاذبية؟	15
لا	نعم	هل ترى أنه بإمكانك التحكم في رغباتك؟	16
لا	نعم	هل تنفادى الكثير من الأعمال المتعبة؟	17
لا	نعم	هل تتعاطى التبغ؟	18
لا	نعم	هل تتعاطى الخمر أو المخدرات؟	19
لا	نعم	هل تقوم بالتمارين الرياضية؟	20
لا	نعم	هل تدرك جيداً ضرر الخطأ الذي تقوم به؟	21

لا	نعم	هل يؤرقك كثيرا الشعور بالذنب؟	22
لا	نعم	هل يتتابك إحساس شديد بالندم؟	23
لا	نعم	هل تتوق دائما إلى ترك الأفعال الشريرة ثم تتجه إلى فعل الخير؟	24
لا	نعم	هل تلجأ إلى الله في كل الأحوال؟	25
لا	نعم	هل أنت دائم المحاولة في تصحيح أخطائك؟	26
لا	نعم	هل تشعر بأنك شخص لا قيمة له؟	27
لا	نعم	هل تشعر بأن هناك عقابا ما يحل بك؟	28
لا	نعم	هل تشعر بأن شيئا سيئا سيحدث لك؟	29
لا	نعم	هل ترى بأنك تستحق العقاب؟	30
لا	نعم	هل تشعر بالرغبة لأن تعاقب؟	31
لا	نعم	هل تتوقع العقاب؟	32
لا	نعم	هل تفضي بما في نفسك إلى الله سبحانه وتعالى؟	33
لا	نعم	هل غالبا ما تناجي الله سبحانه وتعالى؟	34
لا	نعم	هل تعمل على التقرب إلى الله سبحانه وتعالى؟	35

لا	نعم	هل ترى أن العبادة هي القيام بأي عمل صالح مهما كان بسيطاً؟	36
لا	نعم	هل تعبد الله كأنك تراه؟	37
ب			
لا	نعم	هل تلتزم بما شرع الله وتحفظ حقوقه؟	38
لا	نعم	هل تحافظ على صلواتك؟	39
لا	نعم	هل تصوم في أيام آخر غير رمضان؟	40
لا	نعم	هل تفضل الذكر والصلاة على مخالطة الناس؟	41
لا	نعم	هل غالباً ما تشعر أن صلاتك عبارة عن حركات رياضية؟	42
لا	نعم	هل تطيع الله تفادياً لعقوبته؟	43
لا	نعم	هل تتجنب ما يبعدك عن الله؟	44
لا	نعم	هل تحاسب نفسك في أغلب الأوقات؟	45
لا	نعم	هل تترك ما لا يعينك؟	46
لا	نعم	هل تشعر بقرب الله منك؟	47
لا	نعم	هل تشعر بأن الله يراك ويراقب تصرفاتك في جميع الأحوال؟	48

لا	نعم	هل ترى أن مواجهة المشاكل أفضل من الهروب منها؟	49
لا	نعم	هل ترى أن للمصائب فوائد في المستقبل	50
لا	نعم	هل تلازم الإيثار؟	51
لا	نعم	هل يثيرك أتفه الأشياء؟	52
لا	نعم	هل تستطيع أن تتحمل الشدائد؟	53
لا	نعم	هل تستطيع نسيان الإساءة بسرعة؟	54
لا	نعم	هل تستطيع أن تكبح جماح رغباتك؟	55
لا	نعم	هل تسأل الله وتلجأ إليه في جميع الأحوال؟	56
لا	نعم	هل تكثر من التلاوة والصلاة على النبي صلى الله عليه وسلم؟	57
لا	نعم	هل تذكر الله كثيراً؟	58
لا	نعم	هل تتناوب الرغبة في إيذاء الغير؟	59
لا	نعم	هل تنزعج كثيراً عندما تعلم أن البعض من الناس يكرهونك؟	60
لا	نعم	هل تتجنب قدر الإمكان الخصومة مع الناس؟	61
لا	نعم	هل تتمنى زوال النعمة عن منافسيك ومن يخالفونك في الدين؟	62

لا	نعم	هل تشعر بالارتياح عندما يصاب الآخرون في ممتلكاتهم؟	63
لا	نعم	هل ترى فعلاً أن صلاتك تنهاك عن ارتكاب السلوكيات السيئة؟	64
لا	نعم	هل أنت على استعداد لعمل أي شيء يرضي الله؟	65
لا	نعم	هل تتمسك بوعدك دائماً مهما كلفك من تعب ومشقة؟	66
لا	نعم	هل تشعر بأنك تعمل بكفاءة عالية في طاعة الله؟	67
لا	نعم	هل تعلن عن رأيك بصدق عندما يطلب منك ذلك؟	68
لا	نعم	هل تشعر بالمسؤولية الملقاة على عاتقك؟	69
لا	نعم	هل عدم حصولك على ما ترد بمنعك من تكرار المحاولات؟	70
لا	نعم	هل تعمل على تحسين أدائك الشخصي؟	71
ج			
لا	نعم	هل تستطيع أن تحافظ على تعبيرات وجهية مبتسمة؟	72
لا	نعم	هل تعبر عن مشاعرك الشخصية بالود والصدقة نحو الآخرين؟	73
لا	نعم	هل تظهر اهتماماً بالآخرين سواء بالإنصات أو الانتباه؟	74
لا	نعم	هل تشعر أنك عضواً فعالاً في جماعتك؟	75

لا	نعم	هل تشعر بزنك تحقق النجاح في حياتك؟	76
لا	نعم	هل تشعر بروح التعاون مع الناس؟	77
لا	نعم	هل تشعر بأنك صادق في أقوالك؟	78
لا	نعم	هل تشعر بأنك صادق في أفعالك؟	79
لا	نعم	هل تشعر بأنك أمين وتؤدي الأمانات إلى أهلها؟	80
لا	نعم	هل تشعر بأنك تحب الناس وتشعر بالتسامح معهم؟	81
لا	نعم	هل تجد سهولة في التعامل مع الآخرين؟	82
لا	نعم	هل تعطف على الآخرين وتحسن إليهم؟	83
لا	نعم	هل تصلح بين الناس؟	84
لا	نعم	هل تشارك الآخرين في أفراحهم؟	85
لا	نعم	هل تشارك الآخرين في أحزانهم؟	86
لا	نعم	هل تصفح عن الآخرين إذا أساءوا إليك؟	87
لا	نعم	هل تثق بالناس بالرغم من معاناتك من بعضهم؟	88
لا	نعم	هل تشعر بأنك فقدت اهتمامك بالناس؟	89

لا	نعم	هل ترى نفسك مخلصاً في عملك؟	90
لا	نعم	هل ترى نفسك مخلصاً في معاملاتك؟	91
لا	نعم	هل ترى أن هناك أناساً أفضل منك في بعض الصفات؟	92
لا	نعم	هل تشعر بأنك أسوأ من أي شخص آخر؟	93
لا	نعم	هل تنتقد ذاتك بسبب نقاط ضعفك أو أخطائك؟	94
لا	نعم	هل تلوم نفسك على كل ما يحدث لك؟	95
لا	نعم	هل تحترم الناس؟	96
لا	نعم	هل تحافظ على حسن العشرة مع الآخرين؟	97
لا	نعم	هل تتقبل النصيحة من الآخرين؟	98
لا	نعم	هل تتعاون مع الآخرين لما فيه صلاح الدين والدنيا؟	99
د			
لا	نعم	هل ترى أنه من الطبيعي أن يشعر الإنسان بالحزن والانقباض أحياناً	100
لا	نعم	هل الإخفاق والفشل يزعجانك لدرجة تثبط عزيمتك؟	101
لا	نعم	هل ترى أن العزلة ضرورية لك بين الحين والآخر؟	102

لا	نعم	هل تشعر بالضيق إذا احمك الآخر بأنك سلمي؟	103
لا	نعم	هل تشعر بالحزن والتعاسة إلى درجة مؤلمة؟	104
لا	نعم	هل يسيطر عليك الحزن والانقباض طوال الوقت؟	105
لا	نعم	هل تقلق كثيراً على مستقبلك؟	106
لا	نعم	هل ترى أنك تسيطر على متاعبك؟	107
لا	نعم	هل تشعر باليأس من المستقبل وأن الأمور لن تتحسن؟	108
لا	نعم	هل تشعر بالخوف من بعض الأماكن	109
لا	نعم	هل تخاف من الله؟	110
لا	نعم	هل تشعر بالخوف من بعض الأشياء أو الحيوانات الأليفة؟	111
لا	نعم	هل تشعر بأنك كثير الكلام؟	112
لا	نعم	هل تفضل الصمت عن الكلام في الكثير من المواقف؟	113
لا	نعم	هل تتكلم عند الضرورة فقط؟	114
لا	نعم	هل تحزن كثيراً على المفقود من ممتلكاتك؟	115
لا	نعم	هل الدنيا صغيرة في عينيك؟	116

لا	نعم	هل تكره ذاتك وتشمئز منها؟	117
لا	نعم	هل تشعر كثيراً بأمور الدنيا؟	118
لا	نعم	هل تبكي أكثر من المعتاد لأسباب يرى الآخرون أنها بسيطة؟	119
لا	نعم	هل تعجز عن البكاء حتى إن أردت ذلك؟	120
لا	نعم	هل أصبحت عاجزاً عن كبح جماح بكائك؟	121
هـ			
لا	نعم	هل تشعر بأنك محاط بالرعاية الإلهية؟	122
لا	نعم	هل تشعر بالسعادة والثقة في نفسك؟	123
لا	نعم	هل تميل للاسترخاء والتأمل يومياً؟	124
لا	نعم	هل تشعر بأنك حر فيما تفكر؟	125
لا	نعم	هل تشعر بالرحمة الإلهية؟	126
لا	نعم	هل يضايقك كثيراً عدم استجابة الله لدعائك؟	127
لا	نعم	هل تشعر بالتعاسة بالرغم من اعتمادك على الله؟	128
لا	نعم	هل ترى أن كل عاداتك طيبة ومرغوب فيها؟	129

لا	نعم	هل تراودك أحياناً أفكار وخواطر لا تحب أن يعرفها الآخرون؟	130
لا	نعم	هل تشعر أنك سليم الصدر؟	131
لا	نعم	هل تشعر بسماحة النفس؟	132
لا	نعم	هل تشعر أن علاقتك قوية بالله؟	133
لا	نعم	هل ترى أنك تحقق أشياء لها أهمية في حياتك؟	134
لا	نعم	هل تري نفسك بأنك شخص ناجح في حياتك؟	135
لا	نعم	هل أنت مشغول عن صحتك أكثر من السابق؟	136
لا	نعم	هل أصبحت قلقاً على صحتك بسبب الأمراض والأوجاع؟	137
لا	نعم	هل أصبحت تجد صعوبات كبيرة في التفكير؟	138
لا	نعم	هل أصبحت تنزعج لأتفه الأسباب؟	139
لا	نعم	هل تشعر بالخشوع في صلاتك؟	140
لا	نعم	هل تشعر بأن الله يسمع مناجاتك؟	141
لا	نعم	هل تتوكل على الله قبل الإقدام على عمل أي شيء؟	142
لا	نعم	هل تري أن تنظيم الوقت شيء أساسي في حياتك؟	143
لا	نعم	هل ترى أنك فعلت ما عليك والباقي متروك لله؟	144
لا	نعم	هل تشعر أنك فقدت قدرتك تماماً على اتخاذ القرارات؟	145
لا	نعم	هل أصبحت تعاني من اتخاذ القرارات؟	146
لا	نعم	هل تشعر بأنك راض عن حالك؟	147
لا	نعم	هل أصبحت تري أن هناك فائدة فيما تقوم به من أعمال؟	148
لا	نعم	هل أصبحت تشعر أنك لم تعد تجد شيئاً يجلب لك المتعة؟	149
لا	نعم	هل تشعر بالضجر والملل من كل شيء؟	150
لا	نعم	هل تشعر بأنك غير راض عن واقعك المعيش؟	151
لا	نعم	هل أصبحت تشعر أن حياتك لا يقبلها أي إنسان على وجه الأرض؟	152
لا	نعم	هل تشعر بتغيرات دائمة في شكلك إلى درجة النفور؟	153
لا	نعم	هل تشعر أن شكلك أسوأ مما كنت عليه من قبل؟	154
لا	نعم	هل تشكر الناس عندما يساعدونك؟	155
لا	نعم	هل تشكر الله على عموم نعمه؟	156

و			
لا	نعم	هل تنام من سبع إلى ثماني ساعات يومياً؟	157
لا	نعم	هل تستسلم إلى النوم بسهولة؟	158
لا	نعم	هل أصبحت تشعر أنك لا تنام جيداً كما كنت من قبل؟	159
لا	نعم	هل تشعر بالتعب عندما تستيقظ في الصباح؟	160
لا	نعم	هل يقال لك إنك تصرخ ليلاً عندما تكون نائماً؟	161
لا	نعم	هل يقال لك إنك تمشي ليلاً بدون أن تشعر؟	162
لا	نعم	هل تكثر من أحلام اليقظة؟	163
لا	نعم	هل تتناول وجبة الفطور بشكل اعتيادي؟	164
لا	نعم	هل ترغب في الأكل بين الوجبات الرئيسية؟	165
لا	نعم	هل أصبحت شهيتك للطعام تتناقص؟	166
لا	نعم	هل أصبحت لا تشعر بالرغبة في الأكل بالمرّة؟	167
لا	نعم	هل أصبحت تلاحظ تغيرات حديثة في رغبتك الجنسية؟	168
لا	نعم	هل أصبحت أقل اهتماماً بالجنس الآخر؟	169
لا	نعم	هل تشعر أن رغبتك الجنسية قلت بشكل ملحوظ؟	170
لا	نعم	هل فقدت تماماً رغبتك الجنسية؟	171
لا	نعم	هل تمارس الزنا؟	172

الحالة الأولى " قبل التصحيح "

PROFILS

DÉPOUILLEMENT 1

N°	O-D	E-D	N-P	G.C.R.
1	E'	M M		1/2
2		I I		+
3			e	/
4		M M	m	+
5		I+E		-
6			e	/
7		E E		+
8			m	/
9			e	-
10		E E		+
11		M E		-
12			m	/
13		E E		+
14	E'	M		/
15		M		/
16		E E		+
17			m	-
18	E'		m	/
19		M I		-
20		I+E		/
21		M		-
22	M M			+
23	E'	M E		-
24		M M		+
G. C. R.				Total : 8
%				Note T : 59

	O-D	E-D	N-P	TOTAL	%	
E	2 T50 (8%)	5 T42 (21%)	3 T64 (13%)	10 T82 ()	42%	45
I	0 T0 (0%)	2 T44 (8%)	0 T66 (0%)	2 T89 ()	8%	30
M	1 T47 (4%)	7,5 T43 (31%)	3,5 T67 (15%)	12 T84 ()	50%	70
TOTAL	3 T49 ()	14,5 T53 ()	6,5 T66 ()	24 T84 ()	100%	
%	12 %	60 %	28 %	100 %	24 / 24	
Note T	40	59	55			

PATTERNS CLASSIQUES

- I < E < M
- E' < m < M
- m < E < M

PATTERNS ADDITIONNELS

	Note brute	%	Note T
E	1	4 %	45
I	0	0 %	30
E + I	2	8 %	48

TENDANCES

	T	T	T
1	néant	néant	néant
2	0	47	-0,33 41
3	néant	néant	+0,14 55
4	+0,20	54	-0,25 47
5	néant	-0,10	44 +0,14 57
Σ	Nombre brut	Note T	
	7	78	

" الحالة الأولى " بعد التصحيح

PROFILS

DÉPOUILLEMENT 2

N°	O-D	E-D	N-P	G.C.R.
1		M M		+
2		I I		+
3		E		/
4		M M	m	+
5		M	i	-
6			e	/
7			e	-
8		E		/
9		M E	e	-
10		E E		-
11	E'	M E		-
12			m	/
13		M E	m	-
14		M	m	/
15		M		/
16	E'	M E		-
17			i	-
18	I'		m	/
19		I I		+
20		M		/
21	I'	E		-
22	(M) M'			+
23		(M-E)		-
24		M/M		+
G. C. R.				Total : 6
%				Note T : 35
				% : 37,4

	O-D	E-D	N-P	TOTAL	%	
E	1 T ₃ (4)	3 T ₃ (4)	2,5 T ₉ (4)	6,5 T ₉ ()	27	35
I	0,5 T ₂ (2)	3 T ₂ (2)	1 T ₃ (4)	4,5 T ₉ ()	18,5	40
M	1 T ₄ (4)	9,5 T ₉ (4)	2,5 T ₉ (4)	13 T ₆ ()	54,5	70
TOTAL	2,5 T ₄ ()	15,5 T ₉ ()	6 T ₄ ()	24 T ₉ ()	100%	
%	10	67	23	100%	24/24	
Note T	40	58	69			

PATTERNS CLASSIQUES

- I < E < M
- E' = M' < M = e < M
- m = e < I = E < M

PATTERNS ADDITIONNELS

	Note brute	%	Note T
E	1	4%	47
I	1	4%	47
E + I	0	0%	26

TENDANCES

	T	I	T
1	neant	neant	neant
2	neant	+0,43	67
3	neant	neant	neant
4	+0,54	-0,11	47
5	neant	+0,13	58
Σ	Nombre brut : 5	Note T : 66	

الحالة الثانية "قبل (اصباح)"

PROFILS

DÉPOUILLEMENT A

N°	O-D	E-D	N-P	G.C.R.
1	E'	M		-
2		I		+
3		E		/
4	E'	M	m	-
5		E		-
6			m	/
7		E	E	+
8		M		/
9		E	E	+
10		E	E	+
11	M'	E		-
12		E		/
13		M	E	-
14			m	/
15	E'			/
16		E	m	-
17		I	E	-
18		I	m	/
19			l	-
20		I+E		/
21			m	-
22	M'	I+E		-
23	M'	E		-
24	E'	I	M	-
G. C. R.				Total: 4
%				Note T: 30

	O-D	E-D	N-P	TOTAL	%	
E	3,5 T(1)(15)	7 T(7)(29)	0 T(3)(0)	10,5 T(19)()	44	59
I	0 T(2)(0)	4 T(6)(17)	1 T(3)(4)	5,5 T(6)()	21	45
M	2 T(4)(8)	2 T(2)(8)	4,5 T(6)(9)	8,5 T(6)()	35	60
TOTAL	5,5 T(7)()	13 T(17)()	5,5 T(6)()	24 T(10)()	100	
%	23	44	23	100	24/24	
Note T	55	45	59			

PATTERNS CLASSIQUES

- I < M < E
- E' < m < E
- I < m < E

PATTERNS ADDITIONNELS

	Note brute	%	Note T
E	1	4%	45
I	2	8%	54
E+I	2	8%	42

TENDANCES

		T		T		T
1	+0,14	51	néant	/	néant	/
2	+0,71	71	-0,10	39	néant	/
3	néant	/	néant	/	-0,55	42
4	+0,52	68	-1	10	-0,29	44
5	+0,09	60	+0,23	64	-0,64	24
Σ		7		78		

الحالة الثانية "ع" (المعلم)

PROFILS

DÉPOUILLEMENT

N°	O-D	E-D	N-P	G.C.R.
1		E M		-
2		I I		+
3	E	E		/
4	E		M m	-
5		E		-
6		M		/
7	M		E	-
8		E		/
9		E E		+
10		E E		+
11		I E		-
12		E		/
13			E e	-
14	E	E		/
15		M		/
16			E M m	-
17	M		E	-
18		I		/
19		M I		-
20		I + E		/
21		I	m	-
22	M		e	-
23	M	M E		-
24		M M		+
G. C. R.				Total: 4
%				Note T: 30

	O-D	E-D	N-P	TOTAL	%	
E	2 150(8)	7 140(31)	2 155(8)	11,5 151()	48	59
I	0 137(0)	4 160(16)	0 136(0)	4 141()	16	40
M	2,5 162(11)	4,5 176(19)	1,5 110(6)	8,5 156()	36	60
TOTAL	4,5 150()	16 151()	3,5 141()	24 151()	100%	
%	19	67	14	100%	24	24
Note T	19	55	45			

PATTERNS CLASSIQUES

- I < M < E
- e < M' < E
- M' < M < E

PATTERNS ADDITIONNELS

	Note brute	%	Note T
E	1	4%	41
I	2,5	10%	59
E + I	1	4%	34

TENDANCES

	T		T		T
1	néant	/	néant	/	néant
2	+0,73	71	0	54	-0,55 35
3	néant	/	néant	/	néant
4	+0,39	63	0	51	-0,53 37
5	+0,11	60	+0,19	64	-1 12
Σ	Nombre brut: 3		Note T: 54		

الكتابة اللغوية "قبل" (المسليم)

PROFILS

DÉPOUILLEMENT 1

N°	O-D	E-D	N-P	G.C.R.
1	M'	M		-
2		I		+
3		I	i	/
4	E'	M	m m	1/2
5		E+I		-
6	E'		e	/
7	M'	E	E	1/2
8		E		/
9	E'		e	-
10		E	E	+
11	E'	M	E	-
12		E	e	-
13	E'		e	-
14			m	/
15		E	m	/
16	E'	I	E	1/2
17		I	E	-
18	M'		m	/
19			i	-
20	M'	E'		/
21			m	-
22	E' M'			-
23		E	m	-
24	E'	M	e	-
G. C. R.				Total : 3,5
%				Note T : 30

	O-D	E-D	N-P	TOTAL	%	
E	4,5 16(19)	4,5 16(19)	2,5 19(10)	11,5 16()	48	50
I	0 17(0)	3,5 15(15)	1,5 16(6)	5 16()	21	41
M	2,5 12(10)	0,5 33(2)	4,5 16(14)	7,5 17()	31	55
TOTAL	7 16()	8,5 13()	8,5 16()	24 13()	100%	
%	29	36	35	100%	24	24
Note T	60	30	61			

PATTERNS CLASSIQUES

- 1 I < M < E
- 2 E' = E = m
- 3 M = e < I < E' = E = m

PATTERNS ADDITIONNELS

	Note brute	%	Note T
E	0,5	2%	40
I	3	12,5%	68
E+I	1	4%	34

TENDANCES

		T		T		T
1	-0,11	46	nèant	/	nèant	/
2	+0,50	61	+0,14	57	nèant	/
3	nèant	/	nèant	/	-0,78	36
4	+0,18	54	0	51	-0,33	44
5	0	57	+0,41	77	-0,41	30
Σ	Nombre brut		Note T			
	6		74			

الحالة الثالثة : بعد الحساب

PROFILS

DÉPOUILLEMENT 2

N°	O-D	E-D	N-P	G.C.R.	
1	M'	M		-	
2		E		+	
3		M	e	/	
4			m. m	+	
5		M		-	
6	I'		e	/	
7	I	E		1/2	
8		E+I		/	
9	M'		e	-	
10		M	E	-	
11		M'	E	-	
12		I	m	/	
13		E	e	1/2	
14			m	/	
15			m	/	
16		E	E	+	
17		I	E	-	
18	M'		m	/	
19		M		-	
20		I+E		/	
21	I'		m	-	
22	M'		e	-	
23			E	m	-
24	M'	E	M	-	
G. C. R.				Total: 4	
%				Note T: 30	

	O-D	E-D	N-P	TOTAL	%	
E	0 T36(0)	3,5 T37(11)	3 T64(10)	6,5 T44()	27	35
I	1 T43(4)	3,5 T44(15)	0 T36(0)	4,5 T46()	18	40
M	2,5 T62(10)	4,5 T66(19)	6 T89(25)	13 T87()	54	70
TOTAL	3,5 T49()	11,5 T49()	9 T63()	24 T63()	100%	
%	14	49	37	100%	24	24
Note T	41	40	61			

PATTERNS CLASSIQUES

- 1 I < E < M
- 2 M' < M < m
- 3 E = I < M < m

PATTERNS ADDITIONNELS

	Note brute	%	Note T
E	0,5	2%	40
I	2	8%	40
E+I	2	8%	42

TENDANCES

	T	T	T
1	néant	néant	néant
2	-0,43	34	+0,14
3	néant	néant	-0,45
4	-0,23	36	+0,33
5	+0,43	68	+0,13
Σ	Nombre brut: 4		Note T: 60

المادة الرابعة "تقيل الصيام"

PROFILS

DÉPOUILLEMENT

N°	O-D	E-D	N-P	G.C.R.
1		I+E M		-
2		I		+
3			e	/
4		E M	m	-
5			e	-
6		M	m	/
7	E'	E		-
8		E		/
9		E E		+
10		E E		+
11	E'	E		-
12			e	/
13	E'	E	m	-
14	E'		m	/
15		E		/
16		I E'		+
17		E	m	-
18			m	/
19			i	-
20		E		/
21	I'	M		-
22	M'	E		-
23		M E		-
24		M	e	-

G. C. R. Total: 4
%: 25 Note T: 30

	O-D	E-D	N-P	TOTAL	%	
E	3 (12.5)	7,5 (30)	4 (16)	14,5 (60)	60,8	60
I	0 (0)	2,5 (10)	1 (4)	3,5 (14)	14,1	40
M	0 (0)	2,5 (10)	3,5 (14)	6 (24)	25	50
TOTAL	3 (12,5)	12,5 (50)	8,5 (34)	24 (96)	100%	
%	12,5	50	35,4	100%	24/24	
Note T	40	45	65			

PATTERNS CLASSIQUES

- I < M < E
- E' < e < E
- m < e < E

PATTERNS ADDITIONNELS

	Note brute	%	Note T
E	0	0%	31
I	1	4%	45
E+I	1	4%	34

TENDANCES

	T	T	T
1	néant	néant	néant
2	+0,20	54	néant
3	+0,50	58	-0,71 38
4	+0,31	59	-0,67 31
5	néant	+0,04	51 -0,18 36
Σ		5	Note T 66

PROFILS

DÉPOUILLEMENT

N°	O-D	E-D	N-P	G.C.R.
1		E M		-
2		I	i	-
3		M		/
4	E'	M	m	-
5		E	e	-
6		M	m	/
7		M E	e	-
8		I+E		/
9		E E		+
10		I+E E		1/2
11		E E		+
12		E		/
13		I+E E		1/2
14			m	/
15	E'		m	/
16		E E'		+
17		I E		-
18		I		/
19			m	-
20	E'	M		/
21		I		-
22	E' M'			-
23		E E		+
24		I M		-
G. C. R.				Total : 5
%				Note T : 30
				% : 31

	O-D	E-D	N-P	TOTAL	%	
E	3 T(7) (21)	8 T(1) (33)	1 T(4) (4)	12 T(1) ()	49,5	50
I	0 T(0) ()	5,5 T(23) ()	1 T(3) (4)	6,5 T(50) ()	27	50
M	0 T(0) ()	2,5 T(11) ()	3 T(12) ()	5,5 T(1) ()	23,5	45
TOTAL	3 T(4) ()	16 T(5) ()	5 T(1) ()	24 T(50) ()	100%	
%	12,5	67	20,5	100%	24/24	
Note T	40	55	50			

PATTERNS CLASSIQUES

- 1 M < I < E
- 2 E' = m < E
- 3 E' = m < I < E

PATTERNS ADDITIONNELS

	Note brute	%	Note T
E	0	0%	35
I	2	8%	54
E + I	3	12,5%	11

TENDANCES

	T	T	T	T	T
1	néant	néant	néant	néant	néant
2	+0,37	61	-0,64	36	néant
3	néant	néant	néant	néant	néant
4	+0,50	68	-0,38	35	-0,09
5	néant	néant	+0,06	58	0
Σ	Nombre brut		Note T		
	3		54		