

جامعة عبد الحميد ابن باديس . مستغانم .

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

توقفت علينا  
بالتدريج  
14:00  
على الساعة

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص : علم النفس العيادي و الصحة العقلية

مساهمة العلاج بالرقية في علاج الأمراض النفسية .

مقاربة تحليلية لحالتين بولاية معسكر .

مقدمة و مناقشة علنا من طرف

الطالبة : مقداد خديجة والطالب : جيلالي محمد

أمام لجنة المناقشة

اللقب و الاسم	الرتبة	الصفة
د. بلعباس نادية	أستاذة محاضرة (أ)	رئيسا
د. بوزيدي هدى	أستاذة محاضرة (أ)	مشرفا و مقرا
د. غاني زينب	أستاذة محاضرة (أ)	مناقشا

السنة الجامعية : 2017 - 2018

## اهداء

الى العائلتين الكريمتين: عائلة مقداد و عائلة جيلالي، و الى كل الاصدقاء و الاحباب.  
و الى كل من يطلب العلم و ينشد الحقيقة، اهدي هذا البحث العلمي المتواضع مع تمنياتي بمزيد من النجاح  
و التقدم لكل من له رغبة في البحث و طلب المعرفة و شكرا.

## كلمة شكر و عرفان

نود في بادئ التعبير عن عميق شكرنا و تقديرنا و احترامنا، للأستاذة الدكتورة المؤطرة و المشرفة على هذا البحث السيدة: بوزيدي هدى، التي ظلت ترعانا بتوجيهات و الارشادات العلمية القيمة، كما اتقدم بجزيل الشكر و العرفان الى كافة الاساتذة الذين كانوا ضمن مسارنا الدراسي، اضافة الى ذلك نتقدم بشكر للراقي السيد: ، الذي ساعدنا في البحث رغم صعوبته الميدانية، كما لا يفوتني ان اقدم شكري و امتناني لكل من ساهم في هذا البحث من قريب و بعيد و لو بكلمة تشجيع وانتقاد او حتى ملاحظة.

## الفهرس :

أ.....	اهداء
ب.....	كلمة شكر
ت.....	فهرس البحث
01.....	مقدمة البحث
05.....	اشكالية البحث
07.....	فرضيات البحث
08.....	دوافع اختيار البحث
08.....	أهمية البحث و هدفه

## الجانب النظري:

### الفصل الأول: لمحة تاريخية عن العلاج بالرقية

11.....	مقدمة
13.....	1. ممارسة العلاج التقليدي عند المجتمعات البدائية
16.....	2. ممارسة الرقية عند الحضارة الفرعنة (حضارة مصر القديمة)
19.....	3. ممارسة الرقية عند الحضارة اليونانية
21.....	4. ممارسة الرقية عند الحضارة الرومانية
23.....	5. ممارسة الرقية عند العرب قبل الإسلام
25.....	6. ممارسة الرقية عند المجتمعات الإفريقية

- 27.....ممارسة الرقية عند الحضارة الغربية المعاصرة.
- 29.....ممارسة الرقية عند المجتمع الجزائري المعاصر.
- 31.....خلاصة.

### **الفصل الثاني: العلاج بالرقية في منظور الدين الاسلامي**

- 33.....تمهيد.
- 34.....1. تعريف الرقية.
- 35.....2. نبذة تاريخية عن العلاج بالرقية عند العرب في عهد الإسلام.
- 39.....3. انواع الرقية.
- 41.....4. شروط الرقية.
- 42.....5. مجالات العلاج بالرقية.
- 44.....6. ورود العلاج بالرقية الشرعية في النص القران.
- 45.....7. ورود العلاج بالرقية الشرعية في السنة النبوية.
- 46.....8. حكم الاجرة في العلاج بالرقية الشرعية.
- 47.....خلاصة.

### **الفصل الثالث: العلاج النفسي**

- 49.....1. تعريف العلاج النفسي.
- 50.....2. تاريخ العلاج النفسي.
- 52.....3. اهداف العلاج النفسي.
- 54.....4. اخلاقيات العلاج النفسي.

- 56.....5. اهمية العلاج النفسي.....
- 57.....خلاصة.....

### الفصل الرابع: العلاج بالرقية في منظور الطب النفسي

- 59.....تمهيد.....
- 61.....1. الوظيفة الرمزية لبعض الوسائل العلاجية في العلاج التقليدي.....
- 61.....1-1- العلاج بواسطة اللمس عن طريق اليد.....
- 62.....1-2- الفاعلية الرمزية للعلاج بالأحجية والتمايم والطلاسم.....
- 64.....1-3- العلاج بالخنق.....
- 65.....1-4- العلاج بالضرب.....
- 66.....1-5- الرقى والتعاويذ.....
- 68.....2- تفسير الطب النفسي لبعض الظواهر في العلاج بالرقية.....
- 68.....2-1- ظاهرة تكلم الجنى على لسان المريض.....
- 68.....2-2- تخبط المريض أثناء الرقية.....
- 70.....3- الوظائف النفسية للعلاج بالرقية في منظور الطب النفسي.....
- 70.....3-1- الإيحاء.....
- 71.....3-2- الثقة والاعتقاد هي أساس نجاح الرقية في بعض الأحيان.....
- 72.....خلاصة.....

### الفصل الخامس: العلاج بالرقية من المنظور السيكولوجي

- 74.....تمهيد.....
- 75.....1. تداولية مفهوم الرقية عند بعض علماء النفس.....
- 76.....2. فرويد و المسألة الدينية.....
- 80.....3. تحليل ظاهرة العلاج بالرقية من منظور علم نفس الاجتماعي العيادي.....
- 81.....4. الانظمة العلاجية و النماذج الاثيولوجية.....

81.....	4 .1. نظام المرابطي
81.....	4 .2. نظام الخاص باخراج الجن
81.....	4 .3. نظام الاخوانية
82.....	5. العلاج التقليدي و المرض العقلي
82.....	1.5. بين مس الجن و المرض العقلي
83.....	2.5. الاسس الانثربولوجية لاثبولوجية المرض
85.....	الخلاصة

## الجانب التطبيقي:

87.....	1. الجانب المنهجي
90.....	1.1. الدراسة الاستطلاعية
90.....	. أهمية الدراسة الاستطلاعية
90.....	. أهداف الدراسة الاستطلاعية
90.....	. حالات الدراسة الاستطلاعية
91.....	. أدوات الدراسة الاستطلاعية. (الملاحظة و المقابلة)
91.....	1.2. الدراسة العيادية
91.....	. أدوات الدراسة و تقنيات استعمالها. (الملاحظة، المقابلة، دراسة الحالة)
93.....	2. تقديم الحالات
93.....	2.1. الحالة الاولى
93.....	. سير المقابلات

96.....	. نتائج تطبيق الاختبار
96.....	. تحليل الخاص بالحالة
98.....	2.2 الحالة الثانية.....
99.....	. سير المقابلات.....
101 .....	. تحليل الخاص بالحالة.....
103.....	3. عرض النتائج و مناقشتها.....
107.....	4. مناقشة النتائج في ظل ضوء الفرضيات.....
115.....	الخلاصة العامة للبحث.....
124.....	قائمة المراجع.....
132.....	الملاحق.....

## المقدمة:

لا شك أن التطور السريع للمعارف العلمية والتقنيات الناتجة عنها في عالمنا المعاصر كان له تأثير كبير على أسلوب عيش المجتمعات البشرية مما أدى إلى ظهور الكثير من المشاكل انعكست نتائجها على أنماط تفكير وسلوك الأفراد، بحيث أصبحت الاضطرابات النفسية، شأنها شأن، الاضطرابات الجسدية، واقع يطول كل إنسان كائننا من كان في أيامنا هذه، وبهذا يبقى إنسان اليوم أكثر تعرضا بكثير للوقوع فريسة لمثل هذه الاضطرابات من إنسان العصور الماضية نتيجة للتغير شبه الجذري الذي أصاب نمط الحياة المعاصرة، والذي نجم عنه تزايد تعقيد المشكلات الحياتية، مرفقا بسيطرة المادية التي زلزلت العديد من نظم القيم والأخلاق دون تقديم البديل الايجابي عنها، مع العلم بما لا يقبل الشك، أن هذه النظم كانت تؤمن للإنسان دعائم استقراره النفسي. الأمر الذي يدفع الناس في كل مكان للبحث عن بدائل تؤمن لهم شيئا من التوازن النفسي للاستمرار في الحياة.

إن هذا التطور يطرح على الباحث النفسي الجزائري تساؤلات كثيرة فيما يتعلق بحالة المجتمع الجزائري الذي يشهد في إطار هذا التغير الاجتماعي الذي يطول كل مجتمعات العالم سلسلة من التحولات التي مست مختلف بناء الاجتماعية والسلوكية والأخلاقية، وأفرزت على صعيد المواقف ومكونات شخصية الإنسان الجزائري جملة من التصرفات والتقمصات والأدوار التي لم تكن مألوفة من قبل في سياق النسيج الاجتماعي العام الذي كانت قد تركبت عليه سلوكيات أفراد هذا المجتمع، وكونها غير مألوفة؛ يعني أنها لم تكن تمتد بالصورة والحجم الذي يجعلها ملفتة للانتباه وتثير ردود فعل لدى الكثير من الفاعلين الاجتماعيين (باحثين في علم النفس وعلم الاجتماع والأنثروبولوجيا وغيرهم)، وهكذا فإن الطابع الانتقالي الذي فرضه التغير الاجتماعي الحاصل في المجتمع الجزائري أفرز وأنتج الكثير من الاضطرابات النفسية التي يصعب معالجتها على الصعيد السيكولوجي والطبي

الحديث لأنها مرتبطة في جوهرها بمنظومة القيم السائدة في المجتمع، حيث كانت القيم التقليدية تلعب دورا مهما في تثبيتها ومعالجتها في حالة اللاتبات والاستقرار، وبهذا بقيت مستمرة في لعب دورها الحمائي التربوي التوجيهي لمختلف الفئات والشرائح الاجتماعية، وربما يكون حتميا بالنسبة للناس المنجرفين في حركة تغير سريع جدا تفلتهم من المصير الذي أعدته لهم التقاليد أن يعيشوا حياة مضطربة تفتقر إلى التوازن النفسي، وعلى هذا الأساس فإن المرحلة الانتقالية تتطلب بشكل لاواعي إيجاد قيم ومعايير جديدة تجتذب الأفراد نحوها، لا لكونها أكثر معيارية وثبات وتناسق، ولكن لأنها تكيفت مع وضعية انتقالية تفتقد الكثير من

عوامل الاستقرار النفسي والثبات الاجتماعي، ولا من حيث طبيعة مكوناتها ودينامياتها، ولكن لكونها كذلك تستطيع استيعاب المواقف اللامعيارية التي نسجها الطابع الانتقالي ووفرها ظرف التحولات الذي مر به المجتمع ومازال إلى الآن يعيش آثاره وتبعاته. الأمر الذي جعل نتائجه معقدة على صعيد مواقف وتصرفات وتعاملات الأفراد والجماعات.

ومن هذا المنطلق، فلقد كان من بين إفرزات هذه التحولات التي فرضتها سياقات التغيير التي طرأت على مجتمعنا وخاصة تلك التي عرفها منذ أحداث أكتوبر 1988 وإلى يومنا هذا ظاهرة "العلاج بالرقية" التي برزت بقوة خلال هذه الحقبة الزمنية، وخصوصا في الآونة الأخيرة، وهي ظاهرة مرتبطة بالدين الإسلامي (عقيدة وممارسة) تتمثل في نسبة الإقبال الكبير على طلب خدماتها العلاجية والتي تشترك فيها بنسب مختلفة كل شرائح المجتمع باختلاف المواقف والمكانات والأدوار والمصالح التي تقوم عليها، هذه الظاهرة التي صار يعرفها المجتمع الجزائري بصورة مطردة ومتزايدة والتي تبدو ممارستها إلى حد ما عفوية غير رسمية وغير ممنوعة، ومنظمة في الجماعات بتلقائية.

إن هذا الالتماس العلاجي أصبح يشكل منافسا حقيقيا لمؤسسات العلاج الحديث بشقيه الطبي والنفسي بحيث تحول تدريجيا في الآونة الأخيرة من عمل عفوي ثانوي مقتصر على أئمة المساجد وطلبة الزوايا القرآنية، إلى عمل منظم ومؤسس يمارس من طرف أشخاص متخصصين في هذا المجال، ومتفرغين لممارسته مقابل مبالغ مالية تعادل ثمن فحص طبي أو نفسي عند أطباء ومختصين نفسانيين، بالإضافة إلى ذلك، أصبح هذا العلاج يمارس في عيادات خاصة متواجدة في كل مكان ( في المدن والأرياف) لدرجة أنه لا يكاد يخلو شارع أو قرية في مجتمعنا من وجود معالج أو أكثر يمارس الرقية ، وهكذا أصبح هذا العلاج ظاهرة اجتماعية - ثقافية متماسكة بعد أن كانت خجولة وهامشية قبل هذه الفترة، وذلك بفعل تأثير تحولات التغيير الاجتماعي بمختلف الإفرزات التي أحدثتها والتي أفقدت الفرد الجزائري العديد من القيم ( الروحية والأخلاقية على وجه الخصوص) والمقومات الحياتية، لكن دون أن تقدم له البدائل الكفيلة بإعادة التوازن النفسي الذي كانت تؤمنه له تلك القيم والمقومات التي افتقدها ،لأن أفراد المجتمع الجزائري الذين يجب أن يتكيفوا مع ظروف حياتية جديدة أفرزتها تلك التحولات يتقبلونها ، بل وحتى يبحثون عنها، في مناخ التغيير الاجتماعي ، فهم مطالبون بشكل مفروض عليهم لتحقيق تطور ثقافي وعلمي يمكنهم من الانخراط في المجتمع العالمي المعاصر يساعدهم في الإسهام في التقدم العلمي والتقنية، إنما أيضا إلى توكيد تجذره في التقاليد وتمسكهم بمعايير الدين الإسلامي أساس ثقافتهم وهويتهم. إن التوفيق العملي بين هذين المطلبين المقبولين كليهما بالطبع وحتى المرغوبين، ليس سهلا، وبالتالي فإن هناك عدة مشاكل تطرح حتما في هذا

السياق تترجم في اضطرابات نفسية وسلوكية وإخفاقات حياتية تعزى في مجملها إلى حالات المس والسحر والعين في غالب الأحيان، حتى صار يعتقد أن كل من برأسه صداع أو من في عينيه احمرار فهو ممسوس، ومن في بطنه وجع فهو مسحور، ومن فشل في مشروع ما فمرده إلى العين وهكذا ، ومن هنا يفهم السبب الرئيسي الدافع بنسبة كبيرة من الناس في مجتمعنا للالتماس العلاج بالرقية. كون هذه الحالات الغيبية تشكل النظرية الأكثر شيوعا في الباثولوجيا النفسية الشعبية.

وفي هذا السياق، فإن الإقبال الكبير على هذا العلاج، إضافة إلى انتشار المعالين بالرقية في مجتمعنا بصورة لم تحدث عبر تاريخ الجزائر، بل واستحداث بعضهم لأساليب وتقنيات جديدة في التشخيص والعلاج ، وفي ظل غياب التناول الأكاديمي العلمي لهذه الظاهرة، فإن الحاجة أصبحت ملحة لبحث في هذا الموضوع، بحيث جاءت دراستنا لتتناول هذه الظاهرة محاولة كشف اللبس والغموض المحوم حولها من خلال المناقشة والتحليل السيكولوجي، وذلك من أجل فهم دلالاتها ودينامياتها التي تحركها، والعمل على معاينة الوسائل والتقنيات التي تقوم عليها في عمليتي التشخيص والعلاج، وصولا إلى رسم صورة واضحة المعالم عن هذا العلاج في ممارسته الميدانية بغية الوقوف على الحدود الفارقة والمشاركة بينه وبين الممارسة العلاجية النفسية الحديثة، حيث لم أتعرض في هذه الدراسة للمقارنة بين العلاج النفسي والعلاج بالرقية، كما أنني لم أدرس علاقة الدين بالصحة النفسية، كما لم أناقش تلك الغيبيات (المس والسحر والعين) وتعامل الناس معها فيما إذا كانت حقيقة أو خرافة، بل اقتصرت دراستنا على الممارسة العملية لهذا العلاج من طرف هؤلاء المعالين المختصين في هذا المجال من خلال الوسائل والمعايير التي يستندون عليها في عمليتي التشخيص والعلاج، ومن ثمة معرفة الوظائف والمدلولات السيكولوجية التي تتضمنها وتنطوي عليها هذه الوسائل والمعايير .

و عليه فإننا قسمنا البحث الى قسمين الاول بعنوان: الدراسة النظرية، يحتوي هذا القسم على خمسة فصول أما القسم الثاني بعنوان: الدراسة التطبيقية.

لقد كان الفصل الاول من الدراسة نظرية عبارة عن نبذة تاريخية عن العلاج بالرقية بمفهومه الشامل والتطورات التي مر بها والكيفيات التي مورس بها من طرف مختلف الشعوب والحضارات إبتداء من الشعوب البدائية مروراً بالحضارات الوسطى وصولاً إلى المجتمعات المعاصرة ، حيث بينا من خلاله أن هذا النمط من العلاجات عرفت ممارسته كل شعوب العالم عبر التاريخ كي نوضح أنه لا يقتصر على المجتمعات العربية والإسلامية فقط.

وُخصّص الفصل الثاني لمناقشة العلاج بالرقية من منظور الشريعة الإسلامية وبيننا من خلاله مفهوم الإسلام لهذا العلاج والتغيرات التي خضع لها هذا العلاج أثناء الإسلام، والنصوص الواردة في مشروعية هذا العلاج من القرآن والسنة النبوية، وكذا الشروط التي وضعها الإسلام له ، ووضحنا في الأخير أن الدين الإسلامي يقر بهذا العلاج في إطار الضوابط الشرعية التي حددها له.

أما الفصل الثالث خصصناه للعلاج النفسي، بحيث تناولنا فيه التعريف و الأهداف و الأهمية و حتى أخلاقيات هذا العلاج، إضافة الى ذلك تناول مفهوم العلاج بالرقية في الطب النفسي.

و الفصل الرابع رؤية الطب النفسي لمظاهر العلاج بالرقية، ثم عرض لأهم التفسيرات التي يقدمها الطب النفسي لبعض أهم أساليب هذا العلاج، ولقد بينا أن الطب النفسي يعارض بشدة هذا العلاج ولا يعترف بوجود حالات المس والسحر والعين ، بل كل ما في الأمر هو أمراض نفسية وعقلية تعزى إلى أمور غيبية خرافية وتعالج بطرق تقليدية وهمية.

و أخيرا الفصل الخامس النظرة السيكلوجية للعلاج بالرقية، حيث اقتصرنا على عرض نظرة التحليل النفسي وعلم النفس الاجتماعي العيادي لأهم أساليب العلاج التقليدي ، ولقد وضحنا من خلاله الدلالات العلمية من الناحية النفسية التي تُفسر ضمنها تلك الوسائل العلاجية التقليدية ، ولقد بينا أن علم النفس هو الآخر لا يعترف بوجود حالات المس والسحر والعين ويرى أنها اضطرابات نفسية معروفة علميا.

اما الجزء الثاني من البحث بعنوان الجانب التطبيقي فقسم الى أربعة مراحل، الاولى تمثلت في الجانب المنهجي المتبع خلال هذه الدراسة، ذكرنا في هذا السياق ماهية الدراسة

الاستطلاعية، و الدراسة العيادية، أما في المرحلة الثانية عرضنا أهم البيانات الأولية الخاصة بالحالتين، و سير المقابلات معهما، و تحليل الحالتين في الأخير، بعد ذلك تأتي المرحلة الثالثة عرضنا و ناقشنا فيها النتائج المتوصل اليها من خلال البحث الميداني، و أخيرا المرحلة الرابعة والأخيرة تضمنت عرضا للنتائج التي توصلنا اليها مع مناقشتها وفي النهاية تقديم ما خلص إليه هذا البحث.

## الإشكالية :

لقد شهد المجتمع الجزائري في الآونة الأخيرة تحول سريع أثر بشكل كبير على أسلوب عيش أفراده من جميع النواحي والمجالات، وهو ما أدى إلى بروز عدة ظواهر نفسية واجتماعية هي بمثابة مؤشرات واضحة الدلالة عن تغير شامل وعميق في بنية هذا المجتمع، ومن بين هذه الظواهر التي تمخضت عن هذا التغير الاجتماعي الكبير في الجزائر نذكر ظاهرة برزت بقوة خلال هذه الموجة من التحولات تتصل بالمجال الديني وعيا وممارسة، تتمثل في "ممارسة العلاج بالرقية"، فهي ظاهرة اجتماعية ثقافية متماسكة من حيث انتشارها الواسع غير المشهود عبر تاريخ المجتمع الجزائري، ومن حيث تزايد نسبة الإقبال على طلب هذه الخدمة العلاجية من طرف مختلف فئات المجتمع، وهكذا أصبحت هذه الظاهرة من أكثر الموضوعات المثيرة للجدل بين جميع الأوساط العلمية منها والعامّة على حد سواء .

ان هذا التزايد السريع في ظهور الكثير من "الرقاة" بصورة لم يشهد لها مثيل من قبل، لا يقتصر على الجزائر فقط، بل هو أمر واقع في كل البلدان العربية والإسلامية، بل وحتى في بعض البلدان الأجنبية المتقدمة، وبهذا فإن "العلاج بالرقية" تحول تدريجيا من ممارسة ثانوية وهامشية نادرة تقتصر على بعض الأشخاص من أئمة المساجد وغيرهم من حفظة القرآن وشيوخ القبائل والعشائر إلى ممارسة علاجية منظمة وثابتة يقوم بها أشخاص في المدن والأرياف صاروا متخصصين في هذا المجال، ومنقرغين له مقابل مبالغ مالية تصل أحيانا بما يماثل ثمن إجراء فحص طبي عند بروفسور متخصص، وهكذا أصبح "العلاج بالرقية" نمطا علاجيا مؤسسا قائما بذاته يمارس في أمكنة مخصصة تشبه العيادات الطبية الحديثة من جميع المقاييس، وعليه فإن هذه الممارسة العلاجية أصبحت تشكل قضية هامة في واقعنا نظرا إلى ما استحدثته هؤلاء المعالجين من وسائل وطرق في التشخيص والعلاج، والتي لم تكن معروفة ولا مألوفة عند الرقاة من قبل ، وعلى إثر ذلك بنتنا نسمع ونقرأ بصفة يومية في شتى وسائل الإعلام (المقروءة والمسموعة والمرئية) عن ممارسات غريبة وعجيبة يقوم بها هؤلاء المعالجين اتجاه المرضى الذين يقبلون عليهم ممن يعانون من أعراض نفسية وجسدية مختلفة ، حيث نجم عن بعض تلك الممارسات الكثير من الأخطار والتجاوزات التي عادت بأضرار وخيمة على صحة هؤلاء المرضى وصلت في كثير من الأحيان إلى حالات الوفاة . ونظرا لهذه الطفرة الكبيرة التي تشهدها الظاهرة في الآونة الأخيرة، فإني قمت بنظرة استطلاعية في مكتبات جامعة مستغانم لمعرفة فيما إذا كانت هناك دراسات علمية أكاديمية، لاسيما في مجال علم النفس، قد تناولت بالبحث العلمي هذه الظاهرة فلم أجد حسب ما أسفر عنه بحثي المكتبي، أية دراسة علمية قد تطرقت لهذه القضية، باستثناء بعض الدراسات على مستوى الماجستير في علم الاجتماع الثقافي، والتي لا تكاد تذكر لندرتها، بالإضافة إلى بعض المحاولات على مستوى لسانس في علم النفس من طرف مجموعة من الطلبة والتي لا ترقى إلى مستوى البحث العلمي الحقيقي، أيضا هناك بعض المقالات المنشورة في المجلات الدورية من طرف بعض الأساتذة والباحثين في مختلف العلوم الإنسانية والتي لا تتعدى كونها تلميحات لتداعيات هذه الظاهرة ، يضاف إلى هذا وجود جملة من المؤلفات معروضة للبيع في المكتبات من طرف بعض المؤلفين

والتي لا تترقي إلى المستوى العلمي بل هي مجرد رأى خاصة فقط، يضاف إلى ذلك بعض المراجع الدينية التي تتناول هذه الظاهرة من زاوية شرعية لجملة من العلماء والدعاة عبر العالم العربي والإسلامي، وهذه المحاولات رغم قيمتها إلا أنها تنقصها الشمولية والدراسة العلمية الأكاديمية.

وفي ظل غياب التناول الأكاديمي العلمي لهذه الظاهرة، صار باب النقاش في هذه المسألة مفتوحا على مصراعيه أمام مختلف الأوساط مما أسفر عن جدال عقيم وتعارض شديد وتضارب في الرأي وتفسيرات غير صحيحة لا تستند في مجملها على مرجعية علمية، مما أفضى إلى تعميم الظاهرة وزيادة تعقدها أمام الناس وبقي المجال شبه محتكر على الرؤية الدينية المتعلقة بطرح مدى مشروعية "الرقية" في الدين الإسلامي وغيرها من القضايا المرتبطة بها مثل حالات السحر والجن والعين... الخ، أما البعد السيكلوجي العلمي الذي يفسر واقع الممارسة العلاجية للرقاة بمختلف أشكالها وطرقها فلم يحظى بالاهتمام و البحث العلمي في حقل العلوم الإنسانية، وبالخصوص في علم النفس، وبناء على هذا، أردنا أن يكون هذا البحث الذي هو بين أيدينا، دراسة أكاديمية علمية لهذه الظاهرة، تتناول على وجه الخصوص إشكالية في غاية الأهمية تتعلق بكشف معالم الممارسة الميدانية للعلاج بالرقية،

وذلك من خلال معرفة كيف يتم التشخيص في العلاج بالرقية، و كيفية ممارسة هذه الاخيرة، لا سيما نسبة الكبيرة من الناس في المجتمعات العربية والإسلامية أصبحت تعزوا مشاكلها واضطرابات النفس والعضوية والاجتماعية إلى أسباب غيبية ما ورائية تتمثل في الجن والعاقرت والسحر والعين... الخ، وعليه فإن إشكالية بحثنا، نصوغها في التساؤلات يمكن اعتبارها ثانوية:

. كيف تطور هذا العلاج من علاج تقليدي الى ما يسمى بالرقية الشرعية ؟

. كيف يتم تشخيص ، تسمية و علاج الاضطرابات النفسية في العلاج بالرقية الشرعية؟

اما السؤال الرئيسي الذي اتخذناه موضوع الرئيسي في بحثنا:

. كيف يساهم العلاج بالرقية الشرعية في علاج الأمراض النفسية ؟

## فرضيات البحث:

- . مر العلاج بالرقية الشرعية بعدة مراحل حتى اكتسب مشروعيته الاجتماعية.
- . تختلف تسميات الاضطرابات النفسية ما بين الطب النفسي و الرقية الشرعية.
- . تختلف طريقة علاج الاضطراب النفسي ما بين المختص النفسي والراقي الشرعي.
- . تساعد الرقية الشرعية في التخفيف من بعض الاضطرابات النفسية أو التخلص منها.

## دوافع اختيار موضوع البحث :

إن لكل بحث دوافع يجعل صاحبه يختار موضوعا ما دون غيره من المواضيع التي تستحق الدراسة و اختيارنا لموضوع بحثنا نابع من دوافع نعتقد أنها كانت سببا قويا في تمسكنا بإنجازه ، رغم الصعوبات التي واجهتنا .

ومن بين أهم هذه الدوافع :

. الرغبة العلمية في معالجة موضوع يدخل ضمن الموضوعات التي أصبحت شائعة في المجتمع خاصة في ظل ظهور هذا النوع من العلاج التقليدي (الرقية الشرعية) و التي أصبحت من اهتمامات أفراد المجتمع و ايمانهم العميق بها .

. الاقبال الكبير لجميع فئات المجتمع بمختلف طبقاته على الرقية الشرعية .

. معرفة ما إذا كانت الرقية الشرعية تزيل أو بالأحرى تخفف من بعض الاضطرابات النفسية .

## أهمية البحث و هدفه :

إن أية دراسة علمية يشترط أن تقوم على أهداف تضبط مسارها ، و تعطى أبعادها الحقيقية و تختلف أهداف البحث حتى في الدراسات الواحدة باختلاف مسار البحث و المنهج المطبق و من جملة الأهداف التي أردنا الوصول إليها من خلال هذا البحث هي كالتالي :

. معرفة كيف تساهم الرقية الشرعية في التخفيف أو الحد من الاضطرابات النفسية .

. محاولة معرفة كيف يتم تشخيص الاضطرابات من منظور الرقاة .

. لنصل في الأخير إلى تبيان طبيعة هذا العلاج التقليدي و مدى أميته بالنسبة للأشخاص وكيف يتعامل الراقي مع هذا الاضطراب النفسي وكيف يشخصه .

الجانِب

النظَرِي

## الفصل الأول:

### تعريف الرقية

. لمحة تاريخية عن العلاج بالرقية

## تمهيد:

لقد عرف الإنسان منذ القدم الأمراض النفسية والعقلية وكثيرا من وسائل علاجها، فهي لم تكن وليدة عصرنا هذا فقط، أو نتيجة لتغيراته الحضارية، وما ارتبط به من اضطرابات سياسية واقتصادية واجتماعية وإنما هي قديمة بقدم الإنسان ذاته على أرض الوجود، لقد اعتمد الإنسان قديما على بعض الترهات والخرافات في تفسيره للأمراض التي كانت تعتريه بشتى أنواعها لاسيما النفسية والعقلية منها، وعلى اثر ذلك حاول الإنسان منذ عصور التاريخ المبكرة علاج تلك الأمراض بشتى الوسائل المتاحة له، وطبقا لمعتقداته الروحية والاجتماعية اتجاه تلك الأمراض.

ومن خلال دراسة التاريخ والكتابات التي تركتها مختلف الحضارات تم ملاحظة التركيز الكبير فيها على استخدام بعض الطرق العلاجية الغريبة والوسائل فوق الاعتيادية التي استعملها الإنسان في تلك العصور لمواجهة شتى صنوف الأمراض، حيث تشير بعض الدلائل الأثرية إلى أن إنسان العصور القديمة من التاريخ قد لجأ إلى فتح ثقب في جمجمة المريض النفسي لتخرج منها الأرواح الشريرة الحبيسة بداخله (شريتجي 1407هـ، ص16)، ومن خلال تتبع الباحثين للممارسات العلاجية الغريبة التي استعملها الإنسان عبر التاريخ في مواجهته للأمراض بمختلف أنواعها وجدوا بأنها تركت أثر كبير في صياغة معتقدات الناس وبالنتيجة ممارساتهم وطقوس حياتهم التي لا يزال يمارس الكثير منها في عصرنا الراهن، والواقع أن الخلاف بين القدماء والمحدثين من حيث طرق ووسائل العلاج النفسي محصور في تفسير هذه الأمراض وتعليلها وفي ربط الأسباب المرضية بمسبباتها، فقد اعتقد القدماء وحتى في عصرنا هذا بأن التمامم (les amulettes) و غيرها من العادات الغريبة هي التي تشفي المريض بإيمانه بالشفاء عن طريق واسطة هي التمامم والرقى أو ما يسمى "بالعلاج بالرقية" (ياحي، 2000، ص61)، وهو من أعرق العلاجات التي لجأ إليها الإنسان عبر التاريخ، حيث يستخدم فيها عدة وسائل نذكر منها: التمامم، الطلاس، السحر، تحضير الأرواح، زيارة الأضرحة، الأبخرة ذات الروائح المؤثرة، بعض الأقوال المزخرفة والغامضة والتي لها تأثير إيحائي قوي لدى المريض، بعض الخلطات العشبية الغريبة، الطقوس والروحانيات، التنجيم والتوجه إلى الأفلاك (Horoscope)، الاستعانة بالجن والشياطين... الخ، كل هذه الوسائل وغيرها يستخدمها المعالجون بالرقية منذ قديم الزمان وإلى يومنا هذا، وهي لا شك لها تأثير كبير على صحة الفرد، إلا أن الغريب في الأمر أن مثل هذه الوسائل التي شاعت في العصور القديمة، لازالت منتشرة حتى الآن في عالمنا المعاصر، و العلاج بالرقية يعتبر من الطقوس الدينية التي لازمت كل الديانات السماوية والوضعية منها، لأنها مرتبطة بالاعتقاد وذات دلالة رمزية غير أنها في الوقت نفسه ذات فعالية في المجتمع (Dancilou, 1993, p4) إذن

فالعلاج بالرقية ظاهرة مستمدة من الدين الذي يمنح الأفراد والجماعات الشعور بالأمن والراحة النفسية وقوة الاعتقاد بأن قوى غيبية عظيمة تساعد الإنسان في حياته وبعد موته، وكلها وظائف نفسية واجتماعية تتمثل في تماسك المجتمع وترابط أفراده، ومن هنا فإن العلاج بالرقية هو عبارة عن ممارسات عملية لهذه الاعتقادات المستمدة من الدين، حيث وجد الباحثون نفس أشكال الرقى التي عرفتھا المجتمعات البدائية لازالت تمارس إلى يومنا هذا عبر مختلف أرجاء العالم، خاصة عند المجتمعات التي لم تتعرف على الأديان السماوية الكبرى المعروفة (les religions monotheists) (مالينوفسكي، 1995، ص21).

## 1. ممارسة الرقية عند المجتمعات البدائية:

قد لا نجد علما من العلوم يوغل في التاريخ السحيق للبشرية كالعلم الطبي ، فحينما وجد الإنسان لحق به الخلل في جميع وظائفه ؛ العضوية والنفسية والعقلية، وأصابته العلل والأمراض، فانعكاسا لما كابده لابد أن يلتفت حوله محاولا أن يخفف عن نفسه وطأة المرض وأن يعالج هذه العلة، فال مداواة ومحاولة تخفيف الألم ومعالجة المرض هذه كلها ليست وليدة العصور المتأخرة الحديثة، بل هي قديمة قدم المرض نفسه، وعلى هذا فإن المتتبع للتاريخ الإنساني لا يمكن أن يضع تاريخا معيناً للمعالجة والمداواة ليقف ويقول: من هذه النقطة أو من هذا التاريخ ابتداء الإنسان فنون المداواة ومحاولة العلاج، فحيثما كان الإنسان صحبه المرض وأصابه الخلل في الوظائف الطبيعية، وأنى وجد وجدت الأمراض والمداواة ومحاولات العلاج (نزار خوام و اخرون، 1990، ص15).

كشفت لنا الدراسات الأنتروبولوجية التي اعتنت بالديانات، أن الطب حلقات متصلة من مهارات علمية وغير علمية منذ فجر التاريخ، فنقلت إلينا رسومات الكهوف والحفريات وجدران المعابد، أن الكهان وأطباء القبائل والسحرة كان لهم تفسيرات ونظريات وعلاجات طبية لمختلف الظواهر الطبيعية (ثابت، 1995، ص193)، وهذه دلالة على أن الإنسان الأول حاول منذ خلقه أن يبحث عن كنه دائه وسر دوائه، عندما يتعرض لمرض من الأمراض ليدرأ عنه الأذى والآلام، والهـم والأحزان، فبعيش في طمأنينة وسلام (عبد الله مسعود، 1985، ص13)، و بهذا فإن الإنسان البدائي شعر منذ وجوده بعذاب المرض وألم الداء، لذلك سعى منذ الأزل إلى المحافظة على صحته باجتتاب ما يؤذيها والعمل على ما يديمها، لفقو ذلك عنده حب البحث عن الداء والدواء، وهكذا كان الطب أسبق ما سعى إليه الإنسان على وجه هذه الأرض (الشطي، 1967، ص5)، إذن فالمعالجة هي أول ما سعى إليه الإنسان الأول، وما ذلك إلا لأنها هي الوسيلة الوحيدة لوقف ألم المرض، بحيث أن الدراسات الأنتروبولوجية تشير إلى أن كل طرق المعالجة عند المجتمعات البدائية مرتبطة أساسا بالاعتقادات الدينية وذلك لأن المجتمعات البدائية كانت أكثر انشغالا بالدين وممارسة الطقوس الروحية بمختلف أنواعها، وهذا يدل على أن الدين هو أقدم شيء في الوجود، فهو موجود في كل مجتمع إنساني، ومنذ الأزل، بحيث ك شفت الدراسات الأنتروبولوجية أنه لا توجد أي جماعة إنسانية عبر التاريخ بدون أن يكون لها سلوك ديني فالإنسان البدائي، وباعتباره كائنا حيا اجتماعيا له حاجات كثيرة تتعدى لقمة العيش، ومن بين هذه الحاجات حاجته إلى التدين، فهو يخاف من بطش الطبيعة، و ملّ الم يستطع أن يعلل كثيرا من ظواهرها المحيطة به، ولما اعتقد وتصور أنها أشد منه قوة، كان من الطبيعي أن يسترضيها ليحصل على معونتها أو لتمتتع عن ايذائه، والإنسان كذلك لا يعيش بالمعرفة والعلم وحدها، فهو مخلوق

عاطفي عقلاني، رصين تتحطم آماله، ويفشل فيما كافح للحصول عليه، فإنه يلجأ إلى القوى فوق طبيعية لتخفف من أحزانه، ومن هنا يعرف راد كليف براون الدين في ضوء العقيدة والعبادة واتصالها بفكرة الإلهوية، فيقول: (في كل مكان يكون الدين تعبيراً بشكل أو آخر عن إحساس بالاعتماد والتبعية لقوى خارج أنفسنا هذه القوى ينظر إليها على أنها روحية أخلاقية) ويرى "راد كليف براون" أن التعبير الأساسي عن هذا الإحساس هو الشعير (رشوان، 2004، ص64).

أما علماء الأنثروبولوجيا الذين عنوا بالدراسات الدينية، فمنهم "إدوارد تايلور" الذي قدم تعريفاً للدين مؤداه (الاعتقاد في الكائنات الروحية) حيث يعتقد البدائيون في عصور ما قبل التاريخ أن الفرد بعد موته تظل روحه باقية، ولذلك فهم يتحدثون إلى الجثة، ويحاولون تحريكها من مكانها، ويطعمونها ويعتقد البدائيون أن روح الميت قد ابتعدت عن الجسد ولكنها موجودة ويمكن مشاهدتها، وعلى الأخص في الأحلام، وقد يتبادر إلى الأذهان في الإجابة على سؤال مؤداه: ماذا يعتقد البدائيون في الأرواح؟ وتبدوا الإجابة على هذا السؤال في إجابات متعددة، ولكنها تتفق جميعاً في أن الأرواح تمثل للبدائيين قوى خارقة لها قدرات فوق طبيعية، تخلص الإنسان من القوى الشريرة التي تسبب له الآلام والأمراض والكوارث، ومن أجل استرضاء تلك الأرواح وإخضاعها لإرادة الإنسان، كان البدائيون يلجؤون للممارسات السحرية والطقوس الروحية وممارسة الشعائر وترديد بعض التعاويذ حتى يسترضون تلك الأرواح من أجل السيطرة على القوى الشريرة في الكون، وإجبار الريح والطقس، والحيوانات والمحاصيل على طاعة أوامرهم (مالينوفسكي، برنسلو، 1995، ص16.15).

عندما عرف الإنسان البدائي درجة قصور قدرته السحرية، أخذ بالخوف والرجاء يناشد الكائنات العلوية، الأرواح الحارسة، أرواح الأسلاف أو الآلهة (نفس المرجع، ص16)، حيث تعتقد الشعوب البدائية أن الأرواح تحرسهم وهي ترفرف في الفضاء وتذهب إلى الغابات وقمم الجبال ولها القدرة المطلقة على التحكم في كل الظواهر الكونية، ولكي يستعين الإنسان البدائي بقوتها في مواجهة العلل والأمراض والكوارث، لا بد أن يكون على اتصال بها، وأن هذا الاتصال لا يتم إلا بواسطة التضرع والتوسل إليها عن طريق الطقوس وتقديم القرابين، لاسيما وأنها الوسيلة الوحيدة التي تخلصه من الآلام والأمراض والصعاب (akoun et autres.1975.p367)، وهذه الطقوس والشعائر والتعاويذ وتقديم القرابين يستطيع أن يتصل الإنسان البدائي بهذه الأرواح، وتتعدد أشكال هذه الطقوس والشعائر عبر الزمان والمكان إلى أنها تشترك في الممارسات السحرية (الجوهري، 1981، ص52).

ومن هنا نرى بأن هذه الأرواح لعبت دوراً هاماً في حياة الشعوب البدائية، فهي تعمل في معتقداتهم على قمع المشاجرات بين الأعضاء من النسب الواحد، حتى لا تغضب أرواح الأجداد، كما أنها تحافظ على

النسق الاجتماعي، وكذلك لها القدرة على طرد القوى الشريرة التي تتسبب في الأمراض والعلل، ومن ثم يستعطف أفراد الشعوب البدائية هذه الأرواح ويسترضونها، ويجرون طقوسا، ويقدمون الأضاحي والقربان، أما إذا أهملوا هذه الممارسات والإجراءات، فإنهم يتعرضون لأذى الأرواح (رشوان، مرجع سابق ذكره، ص16).

## 2. ممارسة الرقية عند الفراعنة ( الحضارة المصرية القديمة ) :

ورث المصريون القدماء حضارة السومريين، واشتهروا بالتحنيط، ويرعوا في الطب كثيرا، وتعتبر هذه الحضارة واحدة من أعرق الحضارات الإنسانية وأقدمها حيث يمتد تاريخها إلى أربعين قرنا قبل الميلاد، ونظرا لقرب مصر من بقية أقطار الشرق الأوسط وغياب الحواجز الطبيعية بينها فان للحضارة المصرية القديمة صلة وثيقة بالحضارة البابلية الآشورية(حضارة بلاد ما بين النهرين) ، فكلتاها غلب عليهما السحر(خوام و اخرون، نفس المرجع السابق، ص23)، حيث اعتقد قدماء المصريين أن قوى خفية موجودة في الكون تؤثر في سلوك الإنسان، وقالوا: إن السلوك هو تفاعل أو محصلة تلك القوى الخفية في الكون مع قوى أو عناصر داخلية في الإنسان، كما اهتم المصريون القدامى بتفسير الأحلام، وكانوا يرون أن الأحلام هي رسالة من القوى الخفية في الكون إلى خبيئة الإنسان، وأن تفسيرها يقع في الحاضر والمستقبل أكثر من الماضي، كما استخدموا تفسير الأحلام في تغيير أو تبديل سلوك الإنسان حاضرا ومستقبلا بما يعتقد مفسر الأحلام أنه الأصلح لحال الفرد الحالم، معتمدا في ذلك على العمليات الإيحائية( ثابت،1993،ص72).

كما كانت الفكرة السائدة لدى المصريين القدامى أن الأمراض تنشأ من غضب آلهتهم أو من تأثير الأرواح أي أرواح الموتى وتقمصها لجسد المريض وامتلاكه وأن هذه الأرواح بعد دخولها للجسم منها ما يصيب العظام، ومنها ما يفتك بالأعضاء، ومنها ما يشرب دم المريض أو يعيش على لحمه ويموت المريض من جراء فتكها بأجهزته إلا إذا كان في الاستطاعة طردها قبل أن تسبب أي أذى جسيما بجسده، ولذا كان من أهم دعائم علاجهم معرفة الطلسم والسحر لطرد هذه الأرواح الخطرة والقضاء عليها بالتعاون والرقى ثم يشرع بعد ذلك في استعمال الدواء والغذاء لمعالجة الأضرار الحسية التي نشأت من دخول الروح الشريرة لجسد المريض، وكانوا يعلقون قطعا من الحجارة أو الخرز أو الخشب على رقابهم أو يربطونها بعضو من أعضائهم إتقاءا للمرض وكان الكهنة يعالجون بهذه الرقى بقراءة الطلسم السحرية قبل استعمالها، لقد كانوا يعتمدون في معالجتهم على الرقى والعزائم السحرية أكثر من اعتمادهم على العقاقير الطبية(جلال،1970،ص109).

وقد كان يقوم بمهمة العلاج تلك بعض رجال الدين عندهم، ويتم ذلك داخل المعبد وكان الناس يطلقون عليه المعالج المقدس ، فقد كانت أهم العلامات المميزة للطب عند قدماء المصريين صلته بالدين، وهذا راجع لارتباطهم بعدة آلهات توحى لشفاء الأمراض، فكان نصير هؤلاء المعالجون هو الآلهة توت (Toth) ، وكانت الآلهة "إيزيس" يتضرع إليها لشفاء الأمراض المستعصية، وقد امتدت عبادة هذه الآلهة حتى أيام الإمبراطورية الرومانية، وشملت العالم الغربي كله، وكان الكهنة هم أول من مارس مهنة الطب ثم نشأت فئة

الأطباء من غير رجال الدين، ثم انقسمت إلى فئتين: احدا هما وسيلتها السحر والشعوذة والعزائم والرقى، أما الثانية فكانت تعتمد في علاجها على العقاقير والجراحة(النجار،1994،ص18.17)، وأدركوا أهمية النبض وعلاقته بالتوازن العام في الجسم، ولذلك فقد ظنوا أن القلب مركز العقل، كما برعت هذه الفئة في تشريح الجثث واختصوا بعمليات تحنيط الأموات، وكانت معابدهم بمثابة مستشفيات للمرضى ومن أشهر أطبائهم (تحت) الذي يظن أنه مكتشف الحقنة الشرجية، و (أمحوتب) الذي عالج الطفيليات والأسنان وتجبير الكسور قبل أبقراط بزمن كبير(عرموش،1998،ص10)، فسموه إله الطب؛ ولد حوالي عام 3000 (ق.م)ومن ألقابه أنه الطبيب الجالب للسلام، فقدسه الناس بعد وفاته وكانوا يحجون إلى قبره التماسا للشفاء ، ولهذا كان للطب في مصر الفرعونية شأن عظيم، وكان للأطباء في المجتمع المصري مكانة مرموقة، وليس أدل على ذلك أن ينسب التاريخ إلى ملوكهم هذه 6الصناعة الشريفة و عابرال فيها واستخراج أسرارها (عكاوي،1995،ص11). ولقد تم التعرف على الممارسات الطبية في مصر القديمة من عدة برديات طبية (papier) (Médical) وهي عبارة عن قرطيس ولعل من أشهر تلك البرديات هي بردية "ايبرز (Abers) "باسم العالم الألماني "جورج ايبرز" نظرا لاحتوائها على العدد الأكبر من الأدوية والصبغ الدوائية، وسميت بالبرديات نسبة لنبات البردي الذي ينمو بكثرة في مستنقعات دلتا نهر النيل، فصنع منه الفراغة الورق ومن هذه البرديات أيضا نذكر بردية "أدوين سميث" Edwin Smith papyrus التي اكتشفت عام 1861 واشتراها العالم الأمريكي "أدوين سميث"، حيث جاء فيها ذكر العديد من الأمراض النفسية مثل الاكتئاب والانتحار وكذلك طرق علاجها بالسحر والشعوذة من طرف الكهنة (priesther baliste) ، ومما ينبغي التنويه إليه أن الطب لدى قدماء المصريين مثله مثل ما رأينا في حضارة بلاد ما بين النهرين (الحضارة البابلية والآشورية) يكتنفه السحر والغيبات ويقوم على مجموعة من الرقى والتعاويذ المصنوعة بعناية(خوام و اخرون، نفس المرجع السابق،ص29.27)، ومن خلال هذا يتضح لنا أن الفراغة القدامى يعطون للسحر العناية التامة في ممارساتهم العلاجية ،وذلك لاعتقادهم الراسخ بالقدرات الخفية التي يمتلكها الساحر في التأثير والمعالجة، فكان السحر بالنسبة لهم هو الوسيلة العلمية الأكثر نجاعة لجلب الخير للجميع، كجلب المطر مثلا، الشفاء من الأمراض ، و بهذا كان الساحر المصري القديم يستخدم السحر للوصول إلى نتائج سعيدة وكانت لهم صنوف كثيرة في ممارس فك ته انوا يقومون بصنع الأشياء ويوهمون الناس أنها حقيقية وهي ليست حقيقية وهنا فإن التخيل يحدث في عيون المسحور(رشوان،نفس المرجع السابق،ص28)،وقصة النبي موسى عليه السلام في القرآن الكريم، تبين الدرجة العظمى التي وصل إليها السحر في المجتمع المصري، والمكانة الاجتماعية العالية التي كان يحظى بها السحرة، نتيجة النظرة التقديسية التي يمنحها المخيال الاجتماعي الرمزي لهم بناء على الدور الذي يقومون به في المجتمع، فعندما أراد فرعون أن يواجه موسى عليه السلام

طلب من السحرة البارعين في السحر بأن يتغلبوا على موسى أمام الناس وهذا جاء في الآية: ﴿ قَالَ الْمَلَأُ مِنْ قُوهِ يُزَيَّمُونَ إِنَّ مَعَنَا لَسَاحِرٌ عَلِيمٌ ، يُرِيدُ أَنْ يُخْرِجَكُمْ مِنْ أَرْضِكُمْ فَمَا كُنَّا بِأَمْرِهِمْ ، قَالُوا أَزِجُهُ وَآكَاةُ وَيَأْسِلُ فِيهِ الْمَكَائِنَ طَاهِرِينَ ، بِأَثْمَكِ وَكُنَّ سَاحِرٍ عَلَيْهِ ، وَجَاءَ السَّحَرَةُ يُزَيَّمُونَ قَالُوا إِنَّ لَنَا لَأَجْرًا إِنْ كُنَّا نَحْنُ الْغَالِبِينَ ، قَالَ نَعَمْ وَإِنَّكُمْ لَمِنَ الْمُفْرَبِينَ ﴾ (الآيات 109-114)، وهذا نص واضح من القرآن على أن السحر بلغ ذروته عند المصريين قبل مجيء موسى عليه السلام وكان لهؤلاء السحرة مكانة اجتماعية رفيعة (غالب، 1985، ص22)، ولقد عرف المصريون القدامى نوعين من السحر: سحر مشروع و ، آخر ممنوع ومخالف للقانون ، وقد اعتقدوا أنهم بواسطة السحر يمكن تنظيم الحياة، ويمكنهم بواسطته كذلك الحصول على ما يرغبون، وأن يخضعوا القوى الطبيعية لهم، وكان السحر المشروع يستعمل لوقاية الناس من الأخطار التي تهددهم والأمراض التي تصيبهم ونحوها، حيث كانت تتخذ الرقية السحرية وسيلة علاجية ذات أهمية بالغة وتتمثل في التعاويذ و التمام التي كانت تؤدي بصحبة طقوس دقيقة يناجون بها الأرواح الشريرة، ولا تأتي الروح للساحر من تلقاء نفسها، بل ترسخ لقوة الألفاظ أو الإشارات التي تتحكم فيها، أحيانا يتغلب تأثير أحد الطقوس أو الدعوات السحرية على ما تبذله الروح الشريرة من جهود، لأن التعاويذ تطردها على الرغم من صرير أسنانها، ويقوم الطبيب الساحر أو جماعة الأطباء السحرة بالرقص والغناء ويقرعون الطبول ويدقون الأجراس ويجيبون على أسئلة المشاهدين، ويقام هذا الحفل حين يعاني إنسان من حظ سيء كالمرض أو أخطار أخرى، حيث كانت تستعمل هذه الرقى خصيصا لمعالجة الأمراض النفسية والعقلية والعصبية (روان، نفس المرجع السابق، ص29)، بحيث عرفت مصر القديمة مفهوم الاضطرابات الهستيرية وعزتها إلى حركة الرحم، وذلك قبل أن يصفها أبقراط بزمن طويل، وكانوا يعالجونها بأسباب مادية ولا ينسبونها إلى أسباب غيبية ولقد تضمنت بردية "أبيرز" في كتاب القلب وصفا تفصيليا للاكتئاب والخرف والسبات الحركي وحالات الهذيان دون الحاد واضطرابات التفكير والتي كانت تعالج بالأدوية أيضا رغم أن حضارتهم كانت تبالغ في عزو الأمور إلى أسباب غيبية (عكاشة، 1992، ص21.17 بالتصرف).

### 3. ممارسة الرقية عند الحضارة اليونانية (الإغريقية):

كانت حضارة الإغريق حضارة فكر وفلسفة، وكانوا يعتقدون أن انفعالات الفرد ورغباته وكذلك القوى الخفية في الكون هي سبب الأمراض النفسية، وقد برع الإغريق (اليونانيون) في وصف الأعراض النفسية، كما وصفوا مرض الصرع وسموه (المرض المقدس) لأن أحد ملوكهم "شؤول" كان يعاني منه، كما وصفوا أيضا أعراض اضطراب الهوس والاكتئاب والهذيان والهستيريا وكذلك الخرف الناتج عن عته الشيخوخة (ثابت، نفس الرجع السابق، ص73، بالتصرف)، فكان للسحر مكان واسع عند اليونانيين، وكانوا على نحو معتقدات المصريين القدامى في أمر الاعتقاد بالرقى والعزائم والطلاسم وتأثير الأرواح الشريرة إلى غير ذلك (وجدي، 1971، ص65)، حيث كان اليونانيون القدماء يؤمنون بأن المرض العقلي من عمل الشيطان لأنها تؤذي البشر وتسكن أجسادهم، وهناك في اعتقادهم نوعان من الشياطين، شياطين طيبون وشياطين أشرار، فالصرع عندهم كان مرضا مقدسا كما أسلفنا، وكان المرضى به يعاملون بكل إجلال واحترام وتضفي عليهم الحماية باسم الروح الطيبة التي تقمصتهم، أما من كان الاعتقاد بأن شيطانا شريرا قد تجسدهم (سكن أجسادهم) فكانوا يعذبون ويضطهدون حتى لا يعتبر الجسد مكانا مريحا لهذا الشيطان للبقاء فيه (جلال، نفس المرجع السابق، ص20)، وكان الساحر الإغريقي الروحاني يتضرع إلى الشياطين، ويدعو أرواح الموتى من أعماق الأرض، وهناك صنوف كثيرة من التعاويذ والرقى كان يلجأ إليها السحرة في اليونان، وبهذا انشغلت اليونان قبل "أبقراط" بفكرة المرض العقلي والأساطير الخرافية فكان الجنون ينسب إلى قوة الآلهة وتأثيرها كذلك حيث كان يقال مثلا أن "هرقل" أصيب بالجنون بسبب أن "ليسا" "lysa" آلهة الليل والجنون أرادت ذلك، وبنات "بروتئوس" "Proteus" أصبن بالهذات، وكن يسلكن و أنك هن أبقار بسبب نقمة الآلهة، ولم يكن من الميسور في الحضارة اليونانية التمييز بين الصوفية الدينية (mysticism) من جهة، والطب والممارسة العلاجية من جهة أخرى، ولأن التفكير الخرافي كان يشغل حيزا كبيرا في معتقدات الشعب اليوناني، حيث تميز بالجمع بين المتناقضات (رشوان، نفس المرجع السابق، ص28).

وبهذا نخلص إلى أن حضارة اليونان هي الأخرى مارست العلاج بالرقى والتمايم السحرية، ومختلف الطقوس والتعاويذ في علاج الأمراض النفسية والعقلية وكان لهذه الممارسة العلاجية انتشارا واسعا، فكانوا على نحو جميع الأمم السابقة في تفسيرهم للأمراض، بحيث كانوا يعزونها للآلهة والأرواح والشياطين وكان الرأي عند بدء عصر النهضة والتتوير، وقيام العلماء بدراسة التراث اليوناني دراسة نقدية عميقة مفادها أن الشعب اليوناني لم يمارس السحر، وأن الحضارة اليونانية مبرأة من أعمال السحر والدجل والشعوذة، وهذا الرأي لا يستند إلى براهين وحجج قوية، حيث أن كل الشواهد التاريخية تثبت أن اليونانيون كانوا يعيشون

بمعتقدات مثلهم مثل المجتمعات البدائية التي تغلب عليها الطقوس الروحية الغريبة والممارسة العلاجية بالرقية والتعاويذ السحرية، إلا أن الحضارة اليونانية شهدت قفزة نوعية يشهد لها التاريخ في مجال الطب النفسي، فلقد تم إرساء قواعد هذا العلم بعيدا عن كهنوت الكهنة بأسس موضوعية وأكثر علمية، وهذا ما يدل عليه التراث اليوناني في كتب أبقراط وغيره من الأطباء المعاصرين له، وهذا يعتبر تطور ملحوظ في تاريخ العلاج والطب النفسي عند الحضارة اليونانية.

#### 4. ممارسة الرقية عند الحضارية الرومانية:

اضمحت الحضارة اليونانية القديمة بسقوط أثينا سنة 404 قبل الميلاد، وانتقل مركز الثقافة العالمية من أثينا إلى مدينة الإسكندرية التي أنشأت حوالي سنة 300 ق.م، وانتقلت الحضارة إلى الرومان، وتحول أطباء الرومان إلى الميراث اليوناني يعترفون منه (جلال، نفس المرجع السابق، ص29)، و في وسعنا أن نستعرض المناخ الطبي عند الرومان من خلال رسائل سلسوس (Celsus) التاريخية، ففي أيامهم عاد التفكير الخرافي القائم على الأساطير والتطير والصوفية إلى درجة أن المواطنين كانوا يدعون إلى اجتماع خاص إذا ما ظهرت بادرة سوء أو نذير من نذر الشر، كأن يشاهد أحد المواطنين خلال نوبة صرع و ، ترتب على ذلك أنهم وجهوا قدرا أكبر من التفاتهم إلى عمليات العلاج التي كان على رأسها استخدام "إجراءات الإصلاح القاسية" من قبيل استخدام آلات التقييد، وأساليب التجويع والعقاب ، بل والإرهاب، وإذا كان أبقراط يمثل قمة الطب الإغريقي، فإن كل من إسكليبيديس، سورانوس، آريتايبوس أعلام الطب في الحضارة الرومانية ولاسيما في الطب النفسي، فكانوا ينتهجون في أساليبهم العلاجية والتشخيصية أساليب أطباء اليونان، إلا أنهم كانوا يستخدمون في ممارستهم العلاجية أساليب قاسية جدا من الضرب والعزل والتعذيب... الخ (رتيشاردم، 1988، ص14، بتصرف)، وظلت هذه الأساليب العلاجية القاسية والوحشية اتجاه المرضى إلى غاية ظهور الطبيب الروماني الشهير جالينوس الذي حارب هذه الوضعية المزرية في علاج المرضى ورفضها بشدة، وأصبح بآرائه الوضاعة في الطب النفسي أستاذا للطب في العالم لما يقرب من حوالي 1000 سنة، حيث أعطى للطب النفسي خصوصيته العلمية الموضوعية، وغير أساليب العلاج واستبدلها بأساليب أخرى أكثر علمية بالعقاقير والأدوية، وفي عهده سن الرومان العديد من القوانين التي تحمي المرضى النفسانيين وتحفظ حقوقهم وسبقوا باقي الحضارات في ذلك (ثابت ،نفس المرجع السابق، ص73، بتصرف).

ولما مات جالينوس في سنة 200 ق.م، توقفت مسيرة التقدم في الطب وعاد عصر الظلمة أو الجهالة الطبية والتفكير الخرافي و بدأ المرض العقلي ينظر إليه على أنه نوع من المس، ووضعت القوانين التي تنص على ضرورة إدانة ومحاكمة كل من تعرض للمس وكل من يحاول علاجه، ولم يعد لعلم النفس الطبي وجود، واقتلعت جذور الطب العقلي المناضلة لتحل محلها الروحية، أو الاتجاه الروحي، وتحول الطب العقلي فصار لاهوتا، وحل الكاهن المبارك محل الطبيب العالم، وفي ذروة هذا العصر كان القديس "جريفوريوس" حين يقوم بعلاج الصداع يلمس البقعة المضطربة بعصاه مرتين ويلتمس المغفرة والدعاء للمريض، وكانت الترانيم والتعاويد والتلاوات من الأهمية بمكان في العلاج وبين أدوات الطبيب بمنزلة باقي عدده وأدواته وكان التشخيص يتجه إلى تحديد الأمارات (الأعراض) التي تكشف عن وجود الشيطان بدلا من تحديد الأعراض التي تكشف عن حاجة الشخص إلى العناية الطبية، وكان الناس يعتمدون على سجلات المناطق المخدرة أو التي لا إحساس فيها لإثبات المس والتعاون فيما بين المريض والجن، وهذه السجلات هي التي استخدمت من بعد ذلك في رسم الصورة التشخيصية الإكلينيكية للهستيريا في زمن شاركو (Charcot)، بل

الواقع أن بصمات الشيطان *stigmata diaboli* هذه كان يتم البحث عنها باستخدام أدوات حادة يتم وخز المريض بها حتى يتم الوصول إلى منطقة غير حساسة، كذلك اشتهر الاهتمام بالوصف المفصل لأنواع الشياطين المسؤولة عن شفاء روح المريض حتى يتسنى التشخيص والعلاج، ويقال في هذا الصدد أن عملا موسوعيا (او دائرة معارف) صدرت عن بسيلوس (psellus) وهو راهب يبدو أنه كان معدا بصفة خاصة لهذا العمل، إذ كان مصابا بالهلاوس، أما الجدة والأصالة في ابتداع طرق علاج جديدة فلم تتجاوز التوصل إلى أساليب جديدة لمضايقة الجن والشياطين ومن يسكنون من البشر، من ذلك مثلا إغراق الشخص في بركة ماء فيما بين الصلوات أو الطقوس الدينية أو ضربه بالسياط المصنوعة من جلود الحوت الصغير أو خنقه بالخشب المشتعل، وقد ازدادت نسبة الشفاء المعجز باستخدام الدين والتعاويذ والرقية المتعلقة به (رتيشاردم، نفس المرجع السابق، ص190.120، بتصرف).

وهكذا نرى أن الحضارة الرومانية لم تسلم هي الأخرى من ممارسة السحر والرقى والتعاويذ الموصولة بالدين حيث رأينا أن الحضارة الرومانية عرفت تنوعا في صيرورة العلاج، في أزمنة مختلفة إذ عرفت تقدما في مجال العلاج الطبي النفسي بنضرة علمية موضوعية نوعا ما، ثم اختلطت بممارسات علاجية قاسية ووحشية ثم انتقلت إلى عالم الخرافة والشعوذة والدجل، ثم إلى العلاج الروحي الديني والتعاويذ الدينية وهذا التنوع في الرأي إنما هو راجع لاحتكاك الرومانيين بالحضارات الأخرى وما تحمله معها من معتقدات كالمجوس والفرس واليونان وغيرها من الشعوب، وهذا ما ميز الحضارة الرومانية عن سابقتها من الحضارات في مجال العلاج.

## 5. ممارسة الرقية عند العرب قبل الإسلام:

كان العرب قبل الإسلام يعتقدون في الجن ويخافونها ويرهبونها ويعتقدون أن لها أماكن ومساكن في البوادي الجرداء وبطون الأودية، كما توجد في الأماكن الخرية والمهجورة، ولا شك أنه كان لطبيعة حياتهم وجغرافية بلادهم الأثر في ذلك ، ولدى العرب الأساطير الكثيرة والمقالات المطولة عن الجن والشياطين ؛ طبيعتها وحياتها ومواطنها وأصنافها والصلوات التي كانت بينها وبين البشر من صداقات وعداوات وزواج ف . لقد عبد العرب الجن قبل الإسلام خوفا ورهبة منها وكانوا يستجيبون ابه وهذا ما بينه لنا القرآن في الآية التالية: ( وانه كان رجال من الانس يعوذون برجال من الجن فزادوهم رهقا ) (سورة الجن، الآية 06)، وكانوا يقدمون الذبائح لها، وكان المجنون عندهم رجل صرخته جنية، والمجنونة صرعا جنيا وذلك عن طريق العشق والهوى وشهوة النكاح، وكانوا يعتقدون بان الصرع نتيجة لمخالطة الجن للإنس، وكان لديهم كغيرهم من الشعوب الماضية طريقتان للعلاج؛ طريقة الكهنة والعرافين، وطريقة العلاج بالعقاقير العشبية (النباتية).

إن العلاج في تراث العرب كان من رواسب الحضارات الأخرى التي جاءت إليهم على مر العصور سواء من قدماء المصريين أو من الفرس والهند... الخ، فكان المريض إذا لم يعالج عند الأطباء يلجأ إلى الرقى السحرية التي اشتهر بها العرب قبل الإسلام وكانت تشمل هذه الرقية على التمام والطلاسم والتعاويذ والطقوس التي يقدمها السحرة والعرافون المتصلون بالجان حيث يسخرونها لخدمتهم من أجل إبعاد الشياطين عن المريض وكفهم عن إيذائه (سعد جلال ، نفس المرجع السابق، ص100، بتصرف)، وهكذا كان العرب قبل الإسلام على دراية كبيرة بالسحر والكهانة وعمل التمام والرقى على أيدي الكهان والعرافين، لقد أنتجت هذه الوسائل (الكهانة، العرافة) ثلاث فئات من المعالجين في بلاد العرب وهم الأطباء، الكهان، العرافين الذين يدعون علم الغيب (السامراني، 1984، ص220)، كما كان العرب قبل الإسلام يمارسون الطب على نطاق واسع، مازجين تجاربهم إلى جانب تجارب جيرانهم من شعوب الحضارات الأخرى، وكان طبهم في جوهره العام يعتمد على الوقاية، وعموما تلخص طبهم وعلاجهم للأمراض على ما يلي:

- . الكهانة والعرافة : وهما شعوزة ودجل وادعاء بعلم الغيب .
- . التداوي بالأعشاب: وكان شائع الاستعمال على نطاق واسع في بلاد العرب.
- . استعمال العقاقير المعدنية والحيوانية .
- . الكي والحجامة فصد لتجديد الدم عند الإنسان وإبقائه نظيفا .
- . العسل وكانوا يصفونه لكثير من الأمراض .

ومن أطبائهم نذكر: ابن حذيم وكان طبيبا مشهورا عند العرب، وكذلك الحارث بن كلدة الثقفي (عمروش، نفس المرجع السابق، ص12، بتصرف).

وهكذا نرى أن الطب عند العرب قبل الإسلام كان بدائيا وبسيطا يستند في معظمه على استعمال الرقية (التعاويذ، التمانم) وتناول المواد الخام كالأدوية العشبية الموجودة في الصحراء والغسل... الخ (عيزل، 2004.2005، ص88)، ومما يجب أن نسجله في تاريخ المداواة عند العرب في الجاهلية أنهم لم يكونوا يعاملون المرضى العقلين (المجانين) كما كانت تعاملهم الشعوب الأخرى من أساليب التعذيب والتجويب والعزل... الخ، وبهذا نخلص إلى أن العرب مارسوا العلاج بالرقية وكذلك الطب حتى مجيء الإسلام الذي حرم كثيرا مما كانوا يستعملونه في رقايم من أساليب شركية و أبدلهم برقية أخرى مستوحاة من الشريعة الإسلامية.

## 6. ممارسة الرقية عند المجتمعات الإفريقية :

يعتقد الشعب الإفريقي بأن الطبيعة لديها علاج لكل الأمراض، حيث يكثر في المجتمعات الإفريقية المعالجون التقليديون وهذا ما تشير إليه الاحصاءات من طرف منظمة الصحة العالمية بأن المجتمعات الإفريقية تستعمل نسبة 80% من العلاج التقليدي الذي يعتمد أساسا على العقاقير العشبية، والممارسات السحرية بالرقى والتعاويذ والطقوس الروحية الغربية(محمد عبد الفتاح ابراهيم ،إفريقيا.الحديث في الطوابع الثقافية الإفريقية،1965،ص123،بتصرف)، حيث تعتقد الشعوب الإفريقية في السحر والشعوذة اعتقادا جازما، ولازالت الشعوب الإفريقية تمارس السحر والشعوذة والرقى والتعاويذ إلى يومنا هذا وبنفس الكيفية التي كانت عليها قديما لأن هذه الوسائل العلاجية تعتبر بالنسبة لهم موروث ثقافي مقدس يجب المحافظة عليه وتعليم ه للأجيال جيلا بعد جيل كما نشاهده اليوم في كثير من القبائل الإفريقية التي مازالت تعيش الحياة البدائية وكأن الزمن عندهم متوقف تماما(زيريو،1980،ص125، بتصرف)، وقد يمارس العلاج بالرقى والسحر الرجل نفسه الذي يمارس الطب والعلاج لأن الطبيب عندهم من كان يعالج بالسحر والتعاويذ والعقاقير العشبية والطقوس الروحية الخاصة ويكون هذا المطبب في الغالبية من عشيرة خاصة في كل قبيلة يتوارث أفرادها هذا العمل أبا عن جد، فبالإضافة إلى ممارسة الطب والعلاج، نجد هذا المطبب في القبائل الإفريقية يتولى الوظائف الرئيسية في القبيلة، فهو يكشف عن المستقبل، ويفسر الأحلام ويقدر فال ، ويمنع كل مآخذ التطير ويبعد كل عوامل سوء الحظ، ويجلب المطر والقيام بممارسة الشعائر الدينية المقدسة والإشراف عليها، ويحملة الناس نتائج ما يلحق بهم من مصائب . إن أهم ناحية في الحديث عن العلاج بالرقى والسحر في المجتمعات الإفريقية هي الناحية الخاصة بمحاولة التطلع لإدراك المستقبل والخاصة بطرد قوى الشر من حياة الأفراد والجماعات، ويكشف المعالج الإفريقي بعصاه الأرواح، وعندما يذكر المعالج اسم كل من الأرواح أو الجان فإن العصا تنتفض وتدور حول نفسها، كذلك عند انتزاع المطبب (المعالج) أثر الإصابة بالعين الشريرة من المريض إنما يفعل هذا بقوة السحر الذي يقوم به، وهكذا كان لهؤلاء المعالجين شأن عظيم في القبائل الإفريقية، فكان زعماء القبائل يستشيرونهم في كل أمر يقدمون عليه لأن رأيهم يعتبر حكم حميد وصائب ، والسحر عن الإفريقيين على نوعين: سحر نافع وسحر ضار، فالنافع يستخدمه المطبب في جلب الخير للأفراد وشفائهم من العلل والأمراض، وأما الضار قد يستعمله المعالج في الحاق الأذى بالناس ولا سيما هؤلاء العصاة والمتمردين(حراث،2004،ص66-67،بتصرف).

ولهذا تجد الناس في إفريقيا يعلقون التماثم ويرددون بعض التعاويذ خوفا من هؤلاء السحرة المتمردين أن يلحقوا بهم الأذى، وهكذا نرى بأن العلاج بالرقى والشعوذة احتل حيزا واسعا في إفريقيا، حيث تعتبر القبائل

الإفريقية أكثر الشعوب ممارسة للسحر والشعوذة في علاجها للأمراض إلى يومنا هذا، ذلك لأنها تعتقد في ممارسة هذه الرقى اعتقاداً راسخاً ورثوه من أجدادهم القدماء عبر التاريخ.

## 7. ممارسة الرقية عند الحضارة الغربية المعاصرة :

يجمع العلماء والمهتمون بالصحة النفسية اليوم على واقع انعكاس الحداثة سلبا على الصحة النفسية عند الإنسان المعاصر، هذه النظرة تعبر في الحقيقة عن طبيعة الحداثة والتناقضات المميزة لها المفروضة على الإنسان المعاصر، وهذا ما يراه ويؤيده الكثير من الباحثين في مطلع القرن العشرين أمثال: كوبر 1972، نوربرت 1973، غولفي 1985، ريفز 1981، بروش 1989، فهم يجمعون على أن القرن العشرين هو عصر القلق لأن سمات الحداثة وإفرازاتها على صعيد التقدم والتطور التقنين المميزين لهذا العصر تتعارض مع الصحة النفسية للأفراد وذلك لأسباب متعددة، وبهذا وجد الإنسان المعاصر نفسه محاصرا بالحداثة من كل حذب وصوب مما جعل تكيف هذا الإنسان مع مفروضات الحداثة يؤدي به إلى الاضطراب والمرض أكثر مما يؤدي به إلى الصحة و السواء لذا يفرض التساؤل الآتي نفسه على واقع الإنسان المعاصر: هل الأساليب العلاجية والخدمات التي يقدمها كل من الطب النفسي وعلم النفس العلاجي كافية بإعادة الطمأنينة النفسية لهذا الإنسان في ظل هذه الحداثة؟، وبهذا الصدد يقول دكتور طلال جابر أن العلاج النفسي والطبي لم يستطع أن يفي بالغرض رغم تعدد أنواعه أو شكله وتطورها فتبقى فاعلية العلاج والشفاء في العصر الحديث جد محدودة بخاصة فيما يتعلق بأمراض الحداثة النفسية والعصبية السيكوسوماتية (جابر، 1996، ص287، بتصرف)، وفي ظل محدودية فاعلية العلاج النفسي بمختلف أنواعه، وكذا العلاج بالعقاقيري السيكاتري، يلجأ عدد لا يستهان به من المرضى في الدول الأوروبية وأمريكا إلى الطب البديل ( La médecine parallèle ) الذي أصبح يشكل اليوم منافسا للطب الرسمي الحديث، إذ يلجأ الفرنسيون مثلا، كما يقول كل من لابلاننتين (la plantine) ورابيرون (Rabeyron) بنسبة 2\1 لهذا النوع من العلاج الذي يشمل (العلاج المغناطيسي، العرافة، استعمال الأعشاب، الإبر الصينية، الباراسيكولوجيا...الخ) بينما هناك طبيب يمارس هذا النوع من الطب، ومن الممكن تقدير عدد المعالجين غير الأطباء في فرنسا عام 1987 مثلا، بخمسين ألفا مقابل تسعة وأربعين ألف طبيب، ثمانية وثلاثين ألف عراف (prêtres) مقابل أربعة آلاف ومئتي محل نفساني (laplantine et rabeyron, sans date, p30).

وظاهرة اللجوء إلى العرافين والمعالجين الروحانيين في انتشار واسع وكبير في كل من أوروبا وأمريكا وممارسة العلاج من طرف هؤلاء المعالجين ليست هامشية وعابرة، بل حديثة ومتنامية، يشهد على ذلك نجاح تلك الخدمات العلاجية التي يقدمها العرافين والروحانيين كما تبدو في البلدان الأكثر تقدما، كالولايات المتحدة الأمريكية، حيث يلجأ مريض من كل ثلاثة مرضى إلى هذا النوع من العلاج، كما لا يمر يوم دون أن تروي الصحف في أوروبا وأمريكا قصة من قصص العلاج بهذا النوع أي العلاج العرافي والروحي الديني، ففي فرنسا أظهر تحقيق أجرته وزارة الصناعة والبحث الفرنسية عام 1982 تقدير مدى أن 18 % من الفرنسيين يؤمنون بالسحر، أما نائبة رئيس الإتحاد العالمي للروحانيين والفلكيين في باريس (Paris) كريستين داجواي فتقول أن نسبة الذين يلجؤون إليها ولزملائها حوالي 75 % من الشعب الفرنسي، وتشير إلى أن المعالجين

الروحانيين في فرنسا بدأوا يتكاثرون نظرا لزيادة الإقبال عليهم ويمارسون نشاطهم علنيا واعتماديا، وتتحدث عنهم الجرائد والصحف يوميا، مبينة عجائب وغرائب قدرات هؤلاء في علاج الكثير من الأمراض النفسية وهذا يشير إلى عودة الاتجاه الديني الروحي في كل من أوروبا وأمريكا، لأن هذه الظاهرة في تزايد مستمر (حراث ،المرجع السابق،ص68).

## 8. ممارسة الرقية عند المجتمع الجزائري:

الجزائر بلد عربي مترامي الأطراف، مساحته تزيد من مليونين كيلومتر مربع، يسكن الكثير من سكانه في المنطقة الشمالية للبلاد ولهذا نجد هناك اكتظاظ كبير في المدن الشمالية وخاصة الساحلية منها، بينما يقل عدد السكان كلما اتجهنا نحو الجنوب، كما تحتوي المدن على كثير القرى الريفية والنائية تفصلها مسافات بعيدة عن المدن، لذلك لا يستطيع المتخصصون في العلاج النفسي الحديث الوصول إلى من يحتاجوهم من المرضى في هذه القرى، حتى ولو توفر لدينا العدد الكافي من المختصين، فليس أمام هؤلاء المرضى سوى الشيخ المعالج بالقرآن أو الحجابات والتائم أو فك السحر بالرقية وما شابهه من الممارسات العلاجية، وهذه ثقافة راسخة لدى نسبة كبيرة من الجزائريين ورثوها عن الأجداد كما أن السكان في تلك المناطق لا يعرفون شيء عن الطب النفسي والعلاج النفسي إلا القليل، لذلك يأتي كثير من المرضى للأماكن البعيدة لتلقي العلاج، هذا إن كان لهم ثقافة وقدرة مادية لتلقي العلاج في المدن الكبرى، وخاصة العاصمة، فتجد العيادات النفسية في المستشفيات وهي قليلة جدا في الجزائر تكاد تعد على أصابع اليد مزدحمة بشكل كبير كما تجد الأطباء النفسانيين والمختصين النفسانيين في تعب شديد من كثرة المرضى فهم في كثير من الأحيان يكتفون بصرف العقاقير بدون إعطاء المريض فترة كافية للتعبير عن مشاكلهم في جلسات طويلة، فمن وراء باب غرفة الطبيب هناك عدد كبير ينتظر دوره للعلاج.

وأمام هذا الواقع تجد العلاج بالرقية في انتشار واسع جدا في المجتمع الجزائري بنوعها الشرعية وغير الشرعية، وازدياد هذه الممارسات العلاجية في الجزائر مرهون بالأوضاع الاقتصادية والسوسولوجية وهي انعكاسات الأزمة الأمنية التي عاشها الجزائريون في العشرية الدموية وما خلفته ورأها من أزمات نفسية عميقة وخطيرة مست كل أفراد المجتمع الجزائري تقريبا، بالإضافة إلى البعد الثقافي الراسخ في أذهان الجزائريين حول بركة الأولياء والأضرحة، والسحر والعين والمس، وهكذا انتشر هؤلاء المعالجين بكثرة في الأونة الأخيرة، حيث لا يكاد يخلو شارع من شوارعنا ولا قرية من قرانا إلا ووجد فيه معالج من هؤلاء، حيث تجد أمام مقراتهم سيارات فاخرة وطوابير طويلة من جمهرة الناس في انتظار الظفر بالعلاج منهم الذي أصبح يكلف ثمن فحص بروفييسور في الطب (زبير فاضل، مشعوذون يدعون تحقيق أحلام و التوسط للقوى الغيبية، 2006، ص13.12)، وعلى غرار ظاهرة التوسط للأضرحة والتبرك بها فهناك فئة أخرى تمارس العلاج بالرقية وهم ما يسميهم الناس بـ: "الطلبة أو الرقاة" حيث يؤكد إيفان تو نرا (Yvonne Turin) على أن انتشارهم كان أكثر في منطقة القبائل (yvonne,1983 ;p11). وبناء على هذا فإن هذه الفئة هم الذين أوكلت إليهم مهمة المعالجة بالرقية بعد أن يتحصل الواحد منهم على الإجازة من الزاوية التي حفظ فيها

القرآن، يوقع فيها مجموعة من شيوخه ومحتواها هو: السماح للطالب بممارسة الرقى والطلاسم لمعالجة الأوجاع الجسدية وكل أشكال الألم ، كما كانوا يعتمدون أحيانا على الطب النبوي ويخلطونه بالخرافات ويخول له رقية الممسوسين بالجن (quitis,1998,p158)، كما كانوا يعتمدون أحيانا على الطب النبوي و يخلطونه بالخرافات، فيكتبون الآيات القرآنية على ورقة ثم يعلقها المريض على رقبته، مع استعمال بعض الأبخرة ويقراً عليها الشيخ بعض التعاويذ وتعطى للمريض ليشم رائحتها ثم يدورها على رأسه سبع مرات (ابو قاسم،1986، ص187) ، وبهذا صار هناك اعتقاد قوي لدى شرائح كثيرة من المجتمع الجزائري حتى المتعلمون منهم خصوصا المصابين باضطرابات نفسية وأقاربهم بان السحر والمس والإصابة بالعين هي وراء ذلك، وهم يتفقون على ذلك بأنه حقيقة مسلم بها، حيث يشير فريد كاشا بان نسبة 70 % من المرضى النفسيين في الجزائر يذهبون في البداية إلى الدجالين والمشعوذين (Kacha,1994,p353) ، وفي مقابل هذه الرقى بالمفهوم الإسلامي، وبعد انتشار الوعي لدى الناس في الآونة الأخيرة من خلال الكتب التي تباع حول موضوع الرقية الشرعية وما يتعلق بها، وكذلك الأشرطة السمعية البصرية التي تتناول الموضوع من طرف علماء الدين بالإضافة إلى الأقراص المضغوطة التي تبين العلاج بالرقية بالصورة والصوت، بدأ الناس يلتفتون حول الرقاة، وهذا ما يشير إليه الحاج بالحمير المشرف العام على جمعية (بشائر الشفاء للعلاج بالرقية الشرعية ) بولاية غليزان ، حيث يقول في بحثه الذي قدمه في المؤتمر العالمي حول (العلاج بالقرآن بين الدين والطب) بإمارة أبو ظبي، أن جمعيته تستقبل بمعدل 100 إلى 200 حالة يوميا! وهذا معدل إن دل فإنما يدل على الإقبال الرهيب من طرف الناس على العلاج بالرقية الشرعية بعدما تجلت لهم نتائجها الشفائية لشتى الأمراض المتعلقة بالمس والسحر والعين (بلحمر ،2007، العدد12614).

وبهذا نخلص أن المجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات العربية، عرف تناميا كبيرا لظاهرة العلاج بالرقية بشقيها الشرعي وغير الشرعي بالمفهوم الديني الإسلامي في الآونة الأخيرة، وهكذا أصبحت ظاهرة سوسيوثقافية متماسكة، حيث كثر الحديث عنها في الأوساط العلمية ولاسيما في مجال علم النفس وعلم الاجتماع، وهي ظاهرة جديرة بالدراسة العلمية للبحث في ماهية العلاج الذي يلقي رواجاً كبيراً من طرف الناس من الناحية العلمية.

## الخلاصة:

نستنتج من هذا الفصل أن العلاج بالرقية الذي كان يشمل السحر والشعوذة والكهانة كلها لعبت دورا مهما بالنسبة للأزمان القديمة، حيث كانت الرقية ولا تزال حاليا تمثل شكلا رئيسيا من أشكال الممارسة العلاجية عند كل الشعوب عبر التاريخ، فهي ظاهرة عريقة وجدت مع وجود الإنسان وليست ظاهرة حديثة كما يعتقد الكثير من الناس، وهذا ما أردنا إن نبينه من خلال هذا الفصل . فقد رأينا ونحن جن ول عبر الحضارات القديمة أن الرقية كانت متعلقة بالسحر والشعوذة والدجل حتى يومنا هذا، إلا أنها تختلف في الممارسة العملية لها من حضارة لأخرى إلى أن جاء الإسلام وألغى كل أشكال الرقى التي كانت تمارس في القديم وعدها من الشعوذة والدجل الذي يضر بالناس وأعطاه مفهوم آخر غير الذي كان يراه الناس من قبل، وأصبحت الرقية في الإسلام علاجاً قائماً بذاته له قواعد وأسس سطرها النبي (محمد صلى الله عليه وسلم)، ورغم ذلك فإن الرقية اليوم لا تزال تمارس بالشعوذة والسحر في كثير من البلدان العربية الإسلامية، وقد ذكرت جريدة الأهرام القاهرية بتاريخ 1995/05/26 مقالا أوضحت فيه بما يؤكد أن دار الكتب المصرية قد صدرت ما يقارب 300 كتب كلها في مجال السحر والشعوذة وأن هذه الكتب تلقى رواجاً من طرف القراء أكثر من الكتب الأخرى (غانم، 2005، ص70) ، وهذه عينة أخذناها من مصر فقط ، فما بالك باقي الدول العربية الأخرى والسؤال الذي ينبغي علينا طرحه هو: ما سر الانتشار الواسع لظاهرة العلاج بالرقية في البلاد العربية الإسلامية؟ ومن خلال استعراضنا لهذا الفصل ، نرى بأن الرقية مورست كعلاج للأمراض النفسية والعقلية من طرف كل الشعوب باختلاف ألوانها وأجناسها ولغاتها، فهي إذن علاج مشترك بين مختلف الحضارات وليست حكراً على العرب والمسلمين فقط كما يرى البعض، وقد اتبعنا في هذا الفصل الترتيب الكرونولوجي (التاريخي) في سرد ممارسة الشعوب للرقية وكيف كانوا يفسرون الأمراض النفسية والعقلية ابتداء من العصور البدائية إلى غاية يومنا هذا، وفي ذلك كله رأينا بأن الرقية كانت في ممارستها العملية مرتبطة بالدين، وسنرى في الفصول القادمة كيف ينظر الدين الإسلامي للعلاج بالرقية.

## الفصل الثاني

. العلاج بالرقية من منظور

الدين الإسلامي

## . تمهيد:

لقد كان العالم بمختلف حضاراته الإنسانية يمارس العلاج بالرقية كما رأينا في الفصل الأول، حيث كان العلاج ممزوج بالخرافة والأوهام والسحر والدجل والوحشية والطقوس الروحية الغريبة. فجاء الإسلام في بقعة تعد مفترقا للحضارات القديمة، وفي هذا الإطار أخذ العلاج بالرقية انطلاقة عملاقة، ولقد كان القرآن هو الحافز لهذه الحركة الانبعاثية في مجال الطب والمداواة، إذ أحدث تغييرا جذريا في كل ميادين الحياة الاجتماعية لدى العرب، كما غير مجرى العلاج بالرقية الذي كان سائدا عند هم قبل الإسلام واعتبر تلك الرقى التي كانوا يمارسونها ضربا من الدجل والشعوذة وحكم بتحريمها لأنها من الشركيات واستثنى بعض الرقى التي لم يكن بها شرك بالله ولم ترتبط بالشعوذة وذلك بعد أن عرضت كلها على النبي (صلى الله عليه وسلم) فكان يقبل التي لا ترتبط بالدجل والشعوذة، ويرفض التي تتعارض مع مبادئ الإسلام، وهذا ما جاء في صحيح مسلم عن عوف بن مالك الأشجعي قال: كنا نرقى في الجاهلية فقلنا يا رسول الله كيف ترى في ذلك فقال: {اعرضوا علي رقاكم، لا بأس بالرقى ما لم يكن فيه شرك} (النووي، ب.س، ص187)، كما حثت كثير من آيات القرآن على الإحسان للمرضى، وأوصت بإسعافهم وهكذا أصبحت للعلاج بالرقية شروط في ظل الدين الإسلامي، فصارت علاجا قائما بذاته بعيدا عن السحر والشعوذة والدجل، وكمارسات عملية جاءت عدة أحاديث في السنة تبين أن الرسول (صلى الله عليه وسلم) رقى أصحابه وأهله وسنسد تلك الأحاديث لاحقا، ونحن في هذا الفصل سنوضح ماهية العلاج بالرقية من منظور الدين الإسلامي وذلك بإعطاء صورة متكاملة عن الرقية في الإسلام؛ مفهومها ونصوص مشروعيتها من القرآن والسنة النبوية وشروطها وأنواعها وصفتها.

## 1. تعريف الرقية:

### **1.1. التعريف اللغوي:** رقى الراقي رقية ورقيا إذا عوهد ونفث في عودته.

لقول الشاعر:

فما تركا من عوذة يعرفانها  
ولا رقية إلا بها رقياني.  
والرقاء: صاحب رقى (ابن منظور، ص 293).

وعرفها ابن الأثير: {الرقية العوذة التي يرقى بها صاحب الآفة كالحمي والصرع وغير ذلك من الآفات}.  
يقال: {رقى الراقي رقية ورقيا: إذا عوّد ونفث في عودته} (احمد بن ادريس القرافي، تهذيب الفروق و القواعد السننية في الاسرار الفقهية، ص 328)، قال الفيروز آبادي: {الرقية بالضم العوذة، جمع رقى، ورقاه رقيا ورقيا ورقية فهو رقاء: نفث في عودته} (العسقلاني، 1418هـ، ص 35).

### **2.1. التعريف الاصطلاحي:**

الرقية شرعا: {هي العلاج بالقرآن الكريم والأدعية النبوية، تقرأ على المريض وإنما تفيد إذا أخذت بقبول وصادفت إجابة وأجلا، فهي التجاء إلى الله تعالى ليهب الشفاء بإذنه} (الديب، 1417هـ، ص 9)، وجاء في معجم لغة الفقهاء بأن الرقية هي العوذة بكلام الله وأدعية النبي (صلى الله عليه وسلم) يتلفظ بها للمريض، فإذا كتبت وعلقت عليه فهي تميمة. (رواس، 1408هـ، ص 55).  
فالرقية إذن، هي علاج بالقرآن الكريم وأدعية النبي (صلى الله عليه وسلم)، تقرأ على المريض من العين واللدغة والسحر و السم والألم الجسدي والهم والغم والحزن والجنون ، الفزع، الصرع وغير ذلك ولا يقال لفظ « رقية » على ما يحدث ضررا بل ذلك يقال له في الشرع «شعوذة وسحر» وهي من الشرك والكفر، ويحرمها الإسلام ولا يشرعها مطلقا. (الحمد، 1423هـ، ص 493)، والمعلوم أن العلاج بالرقية يكون بكلام الله تعالى أو بأسمائه وصفاته والأدعية المأثورة عن النبي (صلى الله عليه وسلم) هذا يتطلب من الراقي أن يكون إنسانا مؤمنا ملتزما بالكتابة والسنة وأن يعتقد بأن الرقية لا تؤثر بذاتها بل بذات الله تعالى، وأن تكون رقيته بلسان عربي (اللغة العربية الفصيحة)، أو بما يعرف معناه من غيرها. (الجندي، 1992، ص 23).

## 2. لمحة تاريخية عن العلاج بالرقية عند العرب في عهد الإسلام:

لقد تناولنا في الفصل الأول تاريخ العلاج بالرقية عند مختلف الحضارات الإنسانية القديمة، ورأينا بأن الرقية كانت مرتبطة كل الارتباط بالسحر والشعوذة والدجل ومناجاة الأرواح والشياطين و تقديم القرابين للآلهات إلى غير ذلك، وذكرنا بأن العرب كمجتمع إنساني من بين تلك المجتمعات كانوا قبل الإسلام يمارسون العلاج بالرقية على نفس الوثيرة التي مورست بها عبر التاريخ، حيث كان العرب قبل الإسلام يمارسون الرقية بالسحر والشعوذة والطقوس الدينية الغريبة وعبادة الأصنام وتقديم القرابين لها لالتماس الشفاء منها، وعبادة الجان و الشياطين، إلى غير ذلك من الممارسات الوثنية و ظلت العرب على هذه الحال، حتى ظهر الإسلام في الجزيرة العربية ببعثة محمد بن عبد الله (عليه الصلاة والسلام)، فأنكر على الناس تلك الممارسات الخرافية وحرّمها عليهم نهائياً لأنها في نظر الدين من الشرك المنافي لرسالة الإسلام وهي التوحيد واعتبر الإسلام تلك الممارسات الخرافية في العلاج من الدجل والشعوذة وحاربها بشدة غير أن هذا التحريم استثنى الرقى التي لم يكن بها شرك بالله، وأجاز بعد ذلك العلاج بالرقية الشرعية كوسيلة علاجية يقرها الإسلام بعد أن وضع لها قواعد وأسس وشروط لا تصلح إلا بها سببها لاحقاً.

كان الرسول (صلى الله عليه وسلم) هو الذي يقوم برقية أصحابه، فقد روى مسلم في صحيحه عن عائشة (رضي الله عنها) قالت: كان رسول الله (صلى الله عليه وسلم) إذا اشتكى منا إنسان مسح بيده ثم قال: {أذهب البأس رب الناس واشف أنت الشافي، لا شفاء إلا شفاؤك شفاء لا يغادر سقماً}، وعن عائشة أنها قالت أيضاً كان رسول الله (صلى الله عليه وسلم) إذا مرض أحد من أهله نفث عليه بالمعوذات فلما مرض مرضه الذي مات به جعلت أنفث عليه وأمسحه بيد نفسه لأنها كانت أعظم بركة من يدي) وفي صحيح مسلم كذلك عن أنس بن مالك قال: رخص رسول الله (صلى الله عليه وسلم) في الرقية من العين والحمة (هي كل ذات سمّ)، والنملة (هي جروح تخرج من الجنب) (العسقلاني، نفس المرجع السابق، ص195). وفي صحيح مسلم كذلك، عن أبي سعيد الخدري (رضي الله عنه) أن ناساً من أصحاب رسول الله (صلى الله عليه وسلم) كانوا في سفر فمروا بحي من أحياء العرب فاستضافوهم فلم يضيفوهم فقالوا لهم: هل فيكم راق؟ فإن سيد الحي لدغ أو مصاب، فقال رجل منهم: نعم، فأتاه فرقاه بفاتحة الكتاب (سورة الفاتحة) فبرأ الرجل فأعطي قطيعاً من غنم فأبى أن يقبلها وقال حتى أذكر ذلك للنبي (صلى الله عليه وسلم) فأتى النبي صلى الله عليه وسلم وذكر ذلك له فقال: {يا رسول الله والله ما رقيت إلا بفاتحة الكتاب}، فتبسم وقال: {لما أدراك إنها رقية}، ثم قال: {خذوا منهم واضربوا لي بسهم معكم}، في صحيح مسلم أيضاً عن عوف الأشجعي قال: كنا نرقي في الجاهلية، فقلنا: {يا رسول الله كيف ترى في ذلك؟}، فقال: {اعرضوا علي رقاكم لا بأس بالرقى ما لم

تكن شركاء}، وجاء في صحيح مسلم أيضا، عن أبي سعيد الخدري أن رسول الله (صلى الله عليه وسلم) ألم به وجع، فأتى جبريل (عليه السلام) إلى النبي فقال: {يا محمد أشتكيت؟} فقال: (صلى الله عليه وسلم) نعم، فقال: {يا محمد بسم الله أرقبك من كل داء يؤذيك من كل مس أوعين، بسم الله أرقبك والله يشفيك} (النووي، نفس المرجع السابق، ص180.181)، على هذا النحو كانت الممارسات العملية للعلاج بالرقية الشرعية في عهد النبي (صلى الله عليه وسلم) وتعلم الصحابة منه طرق العلاج بالرقية الشرعية ومارسوها من بعده فكانوا يرقون بالقرآن الكريم لأنهم كانوا يؤمنون بأنه شفاء بإذن الله وكانوا يعتقدون أن العين حق وقد أمرهم النبي (صلى الله عليه وسلم) بالاستعاذة منها فقال فيما رواه مسلم في صحيحه عن ابن عباس (رضي الله عنهما): {العين حق ولو كان شيء سابق القدر سبقته وإذا استغسلتم فاغسلوا}، كما أمر الله تعالى في القرآن بالاستعاذة منها فقال ﴿قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْعَلَمِ﴾. إلى قوله. ﴿وَمِنْ هَرَجَاسٍ إِحْمَصَةٍ﴾، كذلك أقر النبي من الساحرات والسحرة، في (صلى الله عليه وسلم) بوجود السحر وأنه حق وقد أمره الله تعالى بالاستعاذة قوله: ﴿قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْعَلَمِ﴾. إلى قوله ﴿وَمِنْ هَرَجَاسٍ إِحْمَصَةٍ فِي الْعَقَدِ﴾

وهم الساحرات، وبهذا علم الناس في عهد النبي (صلى الله عليه وسلم) أن الله سبحانه وتعالى لا يأمر ولا ينهي إلا بما هو حقيقة وأمر واقع لا مجال فيه للشك وهكذا تعلم الناس أن هناك أمراض لها أسباب خفية ليس للمشاهدة الحسية نصيب في معرفتها بالطرق العلمية أو المعلومة ومع هذا فإن أثارها محسوسة وواقعة وبهذا تعلم الناس العلاج بالرقية الشرعية كما دلهم على ذلك الإسلام بتعاليمه الإلهية لقوله تعالى: ﴿وقل رب أعوذ بك من همزات الشياطين، وأعوذ بك رب أن يحضرون﴾ و قوله تعالى أيضا: ﴿وإما ينزغنك من الشيطان نزغ فاستعذ بالله إنه هو السميع العليم﴾، و ظل المسلمون على هذه العقيدة في مجال العلاج بالرقية الشرعية كما أقرها لهم الإسلام في علاجهم للأوجاع والآلام المتعلقة بالسحر، العين والمس والصرع والأمراض البدنية والنفسية كالهيم والغم والحزن... الخ من الأدوية المختلفة (نجاتي، 1414هـ، ص6، بتصرف)، فلما بلغت الحضارة الإسلامية أشدها كما تسمى في التاريخ الإسلامي بمرحلة الازدهار، أخذ الطب انطلاقة عملاقة خاصة في تاريخ البشرية، وأصبح أطباء العرب شديدي التعلق بالممارسة والتجربة وذلك راجع لاحتكاكهم بالحضارات المجاورة كحضارة الإغريق والرومان والحضارة الصينية والحضارة الهندية، مما جعلهم ماهرين في المعانيات والنظريات الشاملة، ومنها النظريات المتعلقة بالأمراض النفسجسمية (psychosomatiques) وكذلك الأمراض العقلية (عمار ب.س ص5، بتصرف)، وعلى إثر ذلك راح المسلمون في البلاد العربية يؤسسون المستشفيات العقلية فبنوا العديد منها في بغداد في القرن الثامن الميلادي (القرن الثاني من الهجرة تقريبا)، وكذلك في دمشق حيث أسس الخليفة الأموي الوليد بن عبد الملك

في عام 93 هـ، 707م بها أول مستشفى للمرضى العقليين، ثم نسجت على منواله أقسام أخرى في جميع العواصم الإسلامية في المشرق والمغرب وكان أشهرها مستشفى قلاوون بمصر ولقد وصف الرحالة العائدون إلى أوروبا من بلاد العرب في القرن الثاني عشر ميلادي ذلك العلاج المستتير الذي يتلقاه المرضى النفسانيون في تلك المراكز العلاجية كما وصفها المؤرخ إيفيلجا Eviliga بالتفصيل، حيث جو الاسترخاء في تلك المراكز المحاطة بالنوافير والحدائق الغناء، ووصف كذلك الطرق العلاجية التي تشمل وجبات خاصة وحمامات وأدوية وعضور... الخ (Kaplan et Sadok, 1978, page 26)، وفي هذه الأثناء، كان العرب المسلمين أكثر إنسانية نحو معاملة المرضى العقليين عكس ما كان سائدا في أوروبا، وفي تلك الحقبة برع كثير من رواد الطب في بلاد المسلمين مثل: الكندي، أبي بكر الرازي، مسكوية ابن حزم، الغزالي، فخر الدين الرازي، وكل هؤلاء كانوا معالجين نفسانيين ثم لحقهم ابن سينا، الذي كان له السبق في اكتشاف العديد من النظريات التي لم يدركها العلماء إلا في العصر الحديث مثل نظرية النسيان ونظرية الاضطرابات الانفعالية، والأمراض السيكوسوماتية، ونظرية الارتباط الشرطي قبل ان يكتشفها العالم الروسي بافلوف ثم جاء الفارابي (259 . 339 هـ) الذي أسس نظرية الأحلام وأهم أسباب حدوثها والمعاني الرمزية لها وهكذا توالدت النظريات والمصنفات العلمية في مجال علم النفس من طرف هؤلاء الأطباء حتى سادت العالم كله (محمد عثمان النجاتي، الدرايات النفسانية عند العلماء المسلمين، نفس المرجع السابق ص9، بتصرف)، وهكذا أصبح المسلمون يمثلون قطب الحضارة في تلك الحقبة لما أضافوه واكتشفوه من علوم ونظريات في مجال علم النفس والطب وفنون المداواة، مرت الأيام على الحضارة الإسلامية وما كانت فيه من ازدهار ورفق في شتى المجالات ثم جاءت مرحلة التدهور التي عاد فيها الفكر الخرافي يشع من جديد في العالم الإسلامي، و لا سيما في عهد الخلافة العثمانية، حيث تدخل السحر والتنجيم والاعتقاد في التمام والطلاسم والشعوذة وانهار الطب النفسي، وتحول إلى طب الدراويش (عمار، ص6، بالتصرف)، يصف د. أحمد عكاشة تلك المرحلة، فيقول: [لقد تدهورت وسائل العلاج في تلك الفترة، والأخطر من ذلك أنها لبست ثوبا دينيا مشوها، وأخذت طابعا سلبيا توكليا، وكثرت فيها الشعوذة المتمسحة بالدين..، واختلفت أشكال العلاج الديني كثيرا، ولكن بشكل عام كانت تركز على التوسل إلى الله ليتم الشفاء، و هو (منهج شرعي صحيح)، و كان يتم العلاج بشكل فردي أو جماعي، وكانت الطرق المستخدمة إما وقائية أو علاجية، أما الأدوات التي كانت تستخدم فهي الحجاب والورقة والحرز والحفيظة والعزيمة والتعوذة والبخور والمحيا، (وهي أدوات غير شرعية)، ويقول د. الوفي أركيبي: [ولقد تراجعت كثير من الأساليب العلاجية ذات الطابع العلمي، وحلت محلها أساليب خرافية تتجلى في السحر والشعوذة والاستشفاء بالأضرحة وغير ذلك، وكان علاج الأمراض العقلية يتم بطرق خرافية وبدائية، يمتزج فيها السحر بالدين رغم أن الدين نفسه لا يقر ذلك، والنظرية الأساسية التي كان يقوم عليها

ويقتصر هي أن المريض قد احتلته روح شيطانية لسبب من الأسباب، وتبعاً لذلك فالشفاء لا يتم إلا بطرد هذه الأرواح الشيطانية، وهذا يتحقق عندهم عن طريق الاستعانة بعدة وسائل، نذكر من بينها الطلاسم وبعض المخدرات والسحر والاستعانة بالأولياء والصالحين { (الحبيب، 2007، ص443).

و في ختام هذه النبذة الموجزة للعلاج بالرقية والعلاج النفسي عند المسلمين نرى بأن المجتمع الإسلامي مرفي هذا المجال بثلاث مراحل: الأولى كانت في عهد النبي (صلى الله عليه وسلم) حيث كان العلاج بالرقية قائماً وفق ما أقره الدين بالإضافة إلى الطب الروحي المتمثل في تعاليم الدين، ثم مرحلة الازدهار أين تأسس العلاج بطرق علمية كالعلاج السلوكي والمعرفي والعقاقير ثم مرحلة التدهور أين تفشى الفكر الخرافي وظهرت الشعوذة والسحر من جديد ومازالت هذه الظاهرة متفشية إلى يومنا هذا.

### 3. أنواع الرقية:

الرقى نوعان: رقى شرعية، ورقى غير شرعية، لقول شيخ الإسلام ابن تيمية: {وأما معالجة المصروع بالرقى والتعوذات فهذا على وجهين، فإن كانت الرقى والتعوذ مما يعرف معناها، ومما يجوز في دين الإسلام أن يتكلم بها الرجل داعياً الله ذاكراً له ومخاطباً لخالقه ونحو ذلك، فإنه يجوز أن يرقى بها المصروع ويعوذ} فإنه قد ثبت في الصحيح عن النبي (صلى الله عليه وسلم) أنه أذن في الرقى ما لم تكن شركاً وقال: {من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل}، ثم ذكر النوع الثاني الرقية الشركية حيث قال: {وإن كان في ذلك كلمات محرمة مثل أن يكون فيها شرك، أو كانت مجهولة المعنى يحتمل أن يكون فيها كفر، فليس لأحد أن يرقى بها} (ابن تيمية، ب.س، ص278، 277).

#### 1.3 الرقى الشرعية : لخص الإمام ابن حجر العسقلاني شروط الرقية الشرعية بقوله:

جمع العلماء على جواز الرقى عند اجتماع ثلاثة شروط :

- أ. أن تكون بكلام الله تعالى أو بأسمائه وصفاته (أو بغيرها مما يجوز الدعاء به وليس فيه مخالفة للشرع).
- ب. أن تكون باللسان العربي أو بما يعرف معناه من غيره .
- ج. وأن يعتقد أن الرقية لا تؤثر بذاتها بل بذات الله تعالى .

وهناك شرط رابع وهو أن لا تكون الرقية بهيئة محرمة: كأن يقصد الرقية حالة كونه جنباً أو في المقبرة أو حمام. (ابن حجر فتح الباري شرح صحيح البخاري، ص240، وما بين قوسين من إضافة الباحث سعياً في ضبط الشطر الأول).

ونقل الإمام الحافظ ابن حجر عن الربيع قال: سألت الشافعي عن الرقية، فقال: {لا بأس أن يرقى بكتاب الله، وما يعرفه من ذكر الله}، وقال الإمام البغوي: {فأما ما كان بالقرآن ويذكر الله عز وجل فإنه جائز مستحب}، فعن النبي صلى الله عليه وسلم كان ينفث بالمعوذات كما في البخاري ومسلم. (الطيبار، المبارك وفتح، 1415 هـ، ص99). وبهذا يتبين لنا مما سبق أنه لا يشترط الاقتصار في الرقية على ما ورد وإن كان هو الأفضل وإنما يجوز الدعاء والرقية بشيء مما لم يرد عن النبي صلى الله عليه وسلم بشرط أن لا يكون فيها ما يتعارض مع شروط الرقية الشرعية. (البغوي، 1403 هـ، ص159).

#### 2.3 الرقى غير الشرعية (الشركية): وهي الرقى التي يستعان فيها بغير الله من داء أو استغاثة أو

استعاذة كالرقى بأسماء الجن والشياطين أو الملائكة أو الأنبياء أو الأولياء الصالحين وغيرهم قال النبي (صلى الله عليه وسلم) ليس منا من تطير، وفي هذا يقول شيخ الإسلام ابن تيمية وأما أو تطير له أو تكهن أو تكهن له أو سحر أو سحر له الاستعانة عليهم (أي على الجن) بما يقال ويكتب مما لا يعرف معناه فلا يشرع، لا سيما إن كان فيه شرك فإن ذلك محرم، وعامة ما يقوله أهل العزائم (أي المشعوذون) فيه شرك وقد يقرؤون مع ذلك شيئاً من القرآن ويظهرونه ويكتمون ما يقولونه من الشرك، وفي الاستشفاء بما شرعه الله ورسوله ما يغني عن الشرك وأهله (الالبابى، ص228، ما بين قوسين من كلام الباحث)، ويقول الإمام البغوي: {المنهي عنه من الرقى ما كان فيه شرك، أو كأن يذكر مردة الشياطين، أو كان فيها بغير لسان

العرب ولا يدري ما هو معناه، ولعله يدخله سحر أو كفر.} (البغوي، نفس المرجع السابق، ص159)، فهذا النوع من الرقى لا تجوز شرعا ولو لم يكن هنالك وسيلة للشفاء سواها قال ابن تيمية: {فليس لأحد أن يرقى بها (يعني الرقى الشركية)، ولا يعزم ولا يقسم وإن كان الجني قد انصرف عن المصروع بها، فإن ما حرمه الله ورسوله ضرره أكثر من نفعه كالسحر بمختلف أنواعه}. (ابن تيمية، نفس المرجع، ص278).

وقد يستعمل هذا النوع من الرقى الشركية المشعوذين والدجالين والسحرة، وفي هذا يقول الشيخ عبد العزيز بن باز: {لا يجوز للمريض أن يذهب إلى الكهنة الذين يدعون معرفة الغيبات، ليعرف منهم مرضه، كما لا يجوز له أن يصدقهم فيما يخبرونه به، فإنهم يتكلمون رجما بالغيب، أو يستحضرون الجن، ليستعينوا بهم على ما يريدون}، وهؤلاء شأنهم الكفر والضلال لكونهم يدعون أمور الغيب فقد روى مسلم في صحيحه أن النبي (صلى الله عليه وسلم) قال: {من أتى عرافا، فسأله عن شيء؛ لم تقبل له صلاة أربعين يوما}، وعن أبي هريرة (رضي الله عنه) عن النبي (صلى الله عليه وسلم) قال: {من أتى كاهنا، فصدقه بما يقول؛ فقد كفر بما أنزل على محمد صلى الله عليه وسلم}، ففي هذه الأحاديث الشريفة النهي عن إتيان العرافين وأمثالهم يعني المشعوذين والسحرة والدجالين وسؤالهم وتصديقهم، والوعيد على ذلك كما أن في هذه الأحاديث دليلا على كفر الكاهن والساحر ويضيف فضيلة الشيخ ابن باز قائلا: {ولا يجوز للمسلم أن يخضع لما يزعمونه علاجا؛ ك تمت متهم بالطلاسم، أو صب الرصاص، ونحو ذلك من الخرافات التي يعملونها، فإن هذا من الكهانة، والتلبيس على الناس، ومن رضي بذلك فقد ساعدهم على باطلهم وكفرهم فنسأل الله العافية والسلامة من شر السحرة والكهنة وسائر المشعوذين}. (الحنبلي، 1992، ص100).

## 4 . شروط الرقية الشرعية:

يقول العلماء للرقية الصحيحة شروط هي :

1. أن تكون بالعربية أو بما يفهم معناه .
  2. أن تكون من كتاب الله تعالى، و بأسمائه و صفاته، و ما ورد من تعويذات نبوية و أدعية مشروعة .
  3. أن لا يكون فيها شرك أو معصية، كدعاء غير الله، و الإقسام على الله بغير الله.
  4. أن لا يعتقد كونها مؤثرة بنفسها. و مما يدل على مشروعية الرقية بكلام الله تعالى، قوله عز وجل:  
﴿ وَ نُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ هَدًى وَ رَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَ لَا يَزِيغُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴾ (الإسراء، 82).
- إذن للرقية بآيات الله تعالى، و أسمائه الحسنى، و صفاته العليا، و التعويذات النبوية الشريفة، أثرا كبيرا في العلاج النافع و الوصول إلى النتيجة المرجوة بإذن الله تعالى، ذلك لأن الرقى و التعوذ التجاء إلى الله سبحانه و تعالى ليهب الشفاء للمريض.
- ويستنتج كذلك أن للرقية الشرعية شروطا و هي بمثابة القواعد الثابتة لإيجاد الأثر الإيجابي و الفعال في المعالجة و الشفاء بإذن الله تعالى.
- والراجع أنه لا بد من اعتبار الشروط المذكورة، ففي صحيح مسلم من حديث عوف بن مالك قال " كنا نرقي في الجاهلية، فقلنا يا رسول الله كيف ترى في ذلك ؟ فقال: اعرضوا علي رقاكم، لا بأس بالرقى ما لم يكن فيه شرك" (ابن تيمية، ب.س، ص 277.278).

## 5. مجالات العلاج بالرقية الشرعية :

### 1.5. علاج الإصابة و الوقاية من العين:

الرقية من العين أمر مشروع قد شرعه الله تعالى على لسان نبيه صلى الله عليه و سلم و سيأتي معنا في ذلك نصوص في كل هذا، و الراجح من الأقوال أن الرقية قد تكون واجبة إذا خشي الهلاك على المعان و كان العائن معروفاً، ومن جملة الأحاديث الواردة في مشروعية الرقية:

عن عمران بن حصين رضي الله عنهما قال: {قال رسول صلى الله عليه و سلم لا رقية إلا من عين أو حمة}. وعن عبد الله بن عباس (رضي الله عنه) قال: {كان رسول صلى الله عليه و سلم يعوذ الحسن و الحسين يقول أعيدكما بكلمات الله التامة من كل شيطان وهامة ومن كل عين لامة}، و قوله تعالى: ﴿وَمِنْ شَرِّ حَامِدٍ إِذَا حَسَدَ﴾، يعم الحسد من الجن و الإنس فإن الشيطان و حزيه يحسدون المؤمنين على ما آتاهم الله من فضله. (الأشقر، 1997، ص202)

2.5. الرقية من الألم و الوجع: عن عثمان ابن أبي العاص أنه اشتكى إلى رسول (صلى الله عليه وسلم)، فقال له: {ضع يدك على الذي تألم من جسدك وقل باسم الله ثلاثاً، وقل سبع مرات أعوذ بالله و قدرته من شر ما أجد و أحاذر}، ومن هنا يتبين لنا أهمية الإيمان بالله و فعالية الدعاء عندما يلم بأحدنا المرض، وهذا ما يثبت مرة أخرى فعالية الرقية سواء في أمراض القلوب أو النفوس أو أمراض الجسد والأعضاء.

3.5. الرقية الشرعية من السحر: من اعظم ما يزيل السحر بعد وقوعه الرقية، يقول ابن حزم: {جرينا من كان يرقى الدم الحاد القوي الظهر في أول ظهوره، فيبدأ من يومه ذلك بالذبول، و يتم يبسه في اليوم الثالث، و يقلعه كما تقلع قشرة القرحة إذا تم يبسه. جربنا من ذلك ما لا نحصيه، وكانت هذه المرأة ترقى أحد الدمليين قد دفعا على إنسان واحد، و لا ترقى الثاني، فيبس الذي رقت و تم ظهور الذي لم ترق، و يلقي منه حامله الأذى الشديد، و شاهدنا من كان يرقى الورم المعروف بالخنازير فيندمل ما تفتح منها، و يذبل ما لم يفتح و يبرأ}. (الاشقر، نفس المرجع، ص203).

4.5. علاجات أخرى للرقية: والرقى ألفاظ خاصة يحدث عندها الشفاء من الأسقام و الاضطرابات المهلكة، و هذه الألفاظ منها ما هو مشروع كالفاتحة و المعوذتين و منها ما هو غير مشروع كرقى الجاهلية و غيرها و لا يطلق عليها رقى لها تحدثه من ضرر و لأنها كفر (الاشقر، نفس المرجع، ص204).

وأُنفَع أنواع الرقى ما كان بالقرآن الكريم و في هذا يقول الشيخ بدر الدين ابن عبد الله الشلبي: {و في هذا التطيب و الاستشفاء بكتاب الله عزوجل غنى تام، ومقتع عام، وهو النور والشفاء لما في الصدور، والوفاء الدافع لكل محذور و الرحمة للمؤمنين و أهل القبور...و من تذكر آيات الكتاب من ذوي الألباب وقف على الدواء الشافي لكل داء واف سوى الموت الذي هو غاية كل حي}، فإن الله تعالى يقول: ﴿ مَا نَرْتَابِيهِ الْكِتَابِ مِنْ هَيْبَةٍ ﴾ (سورة الأنعام 38) وخواص الآيات و الأذكار لا ينكرها إلا من عقيدته واهية، و لكن لا يعقلها إلا العالمون، لأنها تذكره ، و تعيها أذن واعية، و الله الهادي إلى الحق و المسلم بإمكانه أن يرقى نفسه و يمكن أن يرقى غيره و لا شك أن صلاح الإنسان له أثر في النفع و كلما كان أكثر صلاحا كان أكثر نفعا لقوله تعالى: ﴿ إِنَّمَا يَتَمَنَّاهُ اللَّهُ مِنَ الْمُتَّقِينَ ﴾ (سورة المائدة 27)، و قراءة القرآن و الأذكار المأثورة لها خاصية في النفع من جميع الأمراض خاصة إذا كان الذي يقرأها صالحا موقنا بنفعها. (الأشقر، نفس المرجع، 205).

## 6. ذكر الآيات الواردة في الرقية الشرعية :

### 1.6 - آيات جاءت بلفظ الرقية دون الدلالة على حقيقتها:

﴿وَلَنْ نُؤْمِنَ لِوَقْتِكَ حَتَّىٰ تُنْزِلَ عَلَيْنَا مِثَابًا نَفَرُوهُ﴾ .سورة الإسراء الآية 93 .

﴿كَلَّا إِذَا بَلَغَتِ النَّوَاصِي وَهِيَ مِنَ الْغَايِبِ مُبْرَأَةٌ مِمَّا يُكْسَبُونَ﴾ .سورة القيامة، الآية 26 . 27

### 2.6. آيات الاستعانة بالله و الاستعاذة به :

﴿إِنَّا نَعُوذُ بِكَ وَإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ﴾ " سورة الفاتحة، الآية 05 .

﴿وَإِنَّمَا يَنْزِعُكَ مِنَ الشَّيْطَانِ نَزْعٌ فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ إِنَّهُ سَمِيعٌ عَلِيمٌ﴾ سورة الأعراف، الآية 200 .

﴿فَإِذَا قَرَأْتَ الْقُرْآنَ فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ﴾ .سورة النحل الآية 98 .

﴿إِنِّي أَعُوذُ بِالرَّحْمَنِ مِنْكَ إِنْ كُنْتُمْ تَهْتِكُونَ﴾ سورة مريم، الآية 18 .

﴿فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ إِنَّهُ هُوَ السَّمِيعُ الْبَصِيرُ﴾ سورة غافر. الآية 56.

﴿وَإِذْ كَرِهَ اللَّهُ لِسْمِ رَبِّكَ وَتَبَتَّلْ إِلَيْهِ تَبْتِيلًا﴾ .سورة المزمل. الآية 8

﴿قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ الْفَلَقِ...﴾ .سورة الفلق، الآية 1.

﴿قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ...﴾ .سورة الناس، الآية 1.

هذه الآيات النازلة والتي تحمل لفظ الرقية أو أنها جاءت دالة و حاثثة على الاستعانة بالله عز وجل و الاستعاذة به من مختلف الشرور و التي قد تصيب الفرد . و يبقى القرآن الكريم كله كتاب شفاء و شرح للصدور و يكفي أن نقرأ منه آية حتى نحس بالراحة النفسية.(عبد القادر،2005،ص21).

## 7 . الأحاديث الواردة في الرقية الشرعية:

أما إذا رجعنا إلى السنة و ما أثر على النبي (صلى الله عليه و سلم) و أصحابه فالأحاديث الخاصة بالرقية فلا تكاد تحصى و منها :

قال النبي (صلى الله عليه و سلم): " من دخل على مريض لم يحضره أجله فقال أسأل الله العظيم رب العرش العظيم أن يشفيك سبع مرات شفي " .

وعن علي(كرم الله تعالى وجهه) قال :{كان رسول صلى الله عليه و سلم إذا دخل على مريض قال أذهب البأس، رب الناس، أشف أنت الشافي لا الشافي إلا أنت }.

عن ابن عباس (رضي الله تعالى عنه) قال: {كان رسول صلى الله عليه و سلم يعوذ الحسن و الحسين يقول: أعيدكما بكلمات الله التامة من شر كل شيطان و هامة، و من كل عين لامة}، ويقول هكذا كان إبراهيم يعوذ ابنه إسماعيل و إسحاق، وقالت عائشة(رضي الله عنها ): كان رسول صلى الله عليه و سلم إذا أشتكى شيئاً من جسده قرأ " قل هو الله أحد" والمعوذتين في كفه اليمنى، و مسح بها المكان الذي يشتكى}.(الاشقر،نفس المرجع،ص207).

ولأجل ذلك يلاحظ انه كان رسول صلى الله عليه و سلم، وهو الرحمة المهداة يأمر أهله وأصحابه و المسلمين بالاستشفاء عن طريق الرقى، كما يأمرهم بالتداوي من الأمراض بالقرآن الكريم.

## 8 . اخذ الاجرة على الزبون:

يبدو من النصوص الشرعية في هذه المسألة أنه يجوز للراقي أخذ الأجرة على الرقية، ففي حديث أبي سعد الخدري (رضي الله عنه)، {عن الصحابة الذين أتوا على حي من أحياء العرب، فرقوا سيدهم، وجعل لهم جعلاً من الغنم فأخذوها ولم ينكر عليهم النبي ذلك، بل قال لهم بأن يجعلوا له سهماً بينهم}، وفي هذا الحديث دليل واضح على جواز أخذ الأجرة على الرقية ولقد بوب النووي في شرح صحيح مسلم في كتاب الطب باب جواز أخذ الأجرة على الرقية بالقرآن والأذكار (النووي، 1417هـ، ص 409)، الراقي مثل الطبيب لقول الإمام ابن القيم: {إن العلاج من الأرواح يسمى طباً، ويسمى مباشرة طبيباً وراقياً ونحوه} (ابن القيم، 1417هـ، ص 43) كما جاء في فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء إجابة لسؤال حول هذا الأمر ما نصه: إذا كان المقصود أن يرقى المريض بالقرآن فذلك جائز بل مستحب، لقول (النبي صلى الله عليه وسلم): {من استطاع منكم أن ينفع أخاه فليفعل}. (أحمد درويش، فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية و الإفتاء، رقم الفتوى 4086، ص 159)، وإن كان بأجرة جاز لثبوته وحاجتهم إليه، ويجعل المال أكبر همه بل عليه أن يعين إخوانه المسلمين ويكون نصيراً لهم ضد استغلال الدجالين والمشعوذين، و في هذا قال الشيخ عبد الله بن جبرين: {يفضل أن يتبرع الراقي برقيته لنفع المسلمين واحتساب الأجر من الله في شفاء مرضى المسلمين وإزالة الضرر عنهم وأن لا يطلب أجرة على رقيته بل يترك الأمر إلى المرضى فإن دفعوا له أكثر من تعبه زهد فيها وردها و ، إن كانت دون حقه تغاضى عن الباقي}. (بن عبد الرحمان، 1417هـ، ص 25).

## الخلاصة:

لقد تناولنا في هذا الفصل بشيء من التفصيل الرقية وما يتعلق بها من منظور الدين الإسلامي، ورأينا أن الإسلام يقر بالعلاج بالرقية، لكنه على غرار كل الديانات الأخرى أعطى للرقية منظورا آخر يختلف تماما عن تلك الصور التي كانت تتميز بها الرقية عبر الحضارات الإنسانية القديمة وحتى الحديثة كما بينا ذلك في الفصل الأول، بحيث أن الإسلام كدين سماوي قسم الرقى إلى قسمين: رقى شرعية، ورقى شركية ونهى بشدة عن ممارسة القسم الثاني واعتبره من الشعوذة والدجل وحرم على الناس الذهاب لهؤلاء وطلب العلاج عندهم، كما حرم بشدة ممارسة هذا النوع من الرقى، وهنا نلاحظ أن الرقية في الإسلام لها خصوصية مميزة تميزها عن كل أشكال الرقى التي عرفتتها شعوب العالم عبر التاريخ.

## الفصل الثالث:

### .العلاج النفسي

## 1. تعريف العلاج النفسي:

قد يصعب وضع تعريف كامل وشامل لمصطلح العلاج النفسي psychothérapie نظرا لكثرة وتعدد طرق العلاج ووسائله المختلفة، و مع ذلك فإنه يمكن أن نطرح بعض التعريفات عليها تلقي الضوء على معنى العلاج النفسي . فالعلاج النفسي هو نشاط مخطط يقوم به المعالج النفسي بهدف تحقيق تغيير في الفرد ليجعله اكثر توافقا.

و العلاج النفسي هو "تطبيق لأسس و مناهج علم النفس و المعارف الأخرى في معالجة المرض" (السباعي، و إدريس، 1991، ص51).

و أيضا "العلاج النفسي و بمفهومه الواسع يعني المنهجية العامة للعلاج المعتمد أساس على الجانبين النفسي و الجسدي مستعملين في ذلك الوسائل النفسية . و بشكل أوضح العلاقة بين المريض و نفسيته: التويم المغناطيسي، الاحتمال، التأهيل النفسي و الإقناع، و بمعنى التحليل النفسي هو شكل من أشكال العلاج النفسي " (la planche et pontalis, 1996.P359)

و يعرف كذلك بأنه مجموعة من الجهود الفنية التي يقوم بها المعالج النفسي في سبيل مساعدة الفرد على حل مشكلاته التي تواجهه، و تحول بينه و بين توافقه (إجلال، 2000، ص84).

و العلاج النفسي هو التطبيق المنظم للأساليب المشتقة من الأسس النفسية بواسطة معالج متخصص و ماهر و مدرب ، بقصد مساعدة الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية (الشناوي، 1996، ص16). و العلاج النفسي، كما نعرفه تعريفا واسعا، هو النشاط المخطط الذي يقوم به السيكولوجي هادفا منه إلى تحقيق تغيير في الفرد يجعل حياته أسعد و أكثر بناءة أو كليهما معا" (روتر، 1984، ص137)

و من خلال استعراضا لهذه التعاريف للعلاج النفسي، و التي تمثل جزءا فقط من بين التعاريف التي تحتويها المعاجم والكتب المتخصصة، فإنه يمكن القول أن العلاج النفسي هو طريقة لعلاج الاضطرابات و الأمراض الانفعالية التي يمكن أن يعاني منها شخص مريض، و هذه الطريقة تكمن في مجموعة من الإجراءات يقوم بها شخص مدرب و مؤهل للعمل وفق برنامج مخطط محكم ليصل من خلاله إلى مساعدة هذا الشخص، و تحقيق توافقه مع نفسه ومع البيئة التي يعيش فيها.

## 2. تاريخ العلاج النفسي:

يمكن القول بأن العلاج النفسي قد تمت ممارسته على مر العصور و قد استخدم المسعفون والفلاسفة والممارسين الروحيين وعموم الناس الأساليب النفسية لتخفيف المعاناة عن الآخرين. (laura,2013,p03). في الحضارة الغربية وبحلول القرن التاسع عشر نشأت حركة العلاج الأخلاقي، وكانت مبنية على أسس علاجية غير غازية أو دخيلة (أي أنها لا تتطلب إدخال شيء في الجسم كالدواء)، ثم بدأت حركة أخرى مؤثرة من قبل فرانز مسمر (Franz Mesmer) 1734-1815 والطالب الفرنسي أرماند ماري جاك (1751-1825)، وسُميت بالتنويم المغناطيسي أو المغناطيسية الحيوانية، وكان لها تأثير قوي في ظهور علم النفس الدينامي والطب النفسي وكذلك النظريات حول موضوع التنويم المغناطيسي. طوّر كل من هيبوليت بيرنهيم (Hippolyte Bernheim) وزملاؤه في مدرسة نانسي مفهوم العلاج النفسي، بمعنى استخدام العقل في علاج الجسد عن طريق التنويم المغناطيسي. استخدم المصطلح باسمه لأول مره عام 1889، عندما قام فريدريك فان إيدن Frederik van Eeden وألبرت ويليم Albert Willem بإعادة تسمية مقترحاتهم عن العلاج النفسي بعد زيارة مدينة نانسي، وخلال هذا الوقت أصبح التنويم المغناطيسي علي المسرح stage hypnosis أمرا مشهورا، وأضيفت هذه الأنشطة للجدليات العلمية حول استخدام التنويم المغناطيسي في الطب، وفي عام 1892 وأثناء انعقاد المؤتمر الثاني لعلم النفس التجريبي، حاول فان إيدن أن يأخذ الفضل في صياغة مصطلح العلاج النفسي، وأن يفصل مصطلح العلاج النفسي عن التنويم المغناطيسي، وهكذا فإن العلاج النفسي قُصِد به ابتداء علاج المرض من خلال التأثير النفسي أو التنويم، أو عن طريق الإيحاء. (laura، نفس المرجع، ص06).

زار سيغموند فرويد مدرسة نانسي لاحقا، وشملت ممارساته العصبية المبكرة استخدام التنويم المغناطيسي، وعلي الرغم من اتباع أعمال معلمه جوزيف بروير Josef Breuer على وجه الخصوص في الحالة التي بدت أعراضها في الانحلال بسبب ما أطلقت عليه المريضة بيرثا بابنهايم Bertha Pappenheim اسم "شفاء الحوار Talking cure" إلا أنه بدأ التركيز على الظروف والتي هي عبارة عن أسباب نفسية نشأت في مرحلة الطفولة والعقل اللاواعي، وبدأ فرويد في تطوير بعض التقنيات مثل التداعي الحر وتفسير الأحلام والتحويل وتحليل الهو والأنا والأنا العليا.

تأسست سمعة سيجمون فرويد الشهيرة كمؤسس للعلاج النفسي عن طريق استخدامه لمصطلح التحليل النفسي، وكذلك ارتباطه بنظام شامل من النظريات والأساليب، إضافة إلي الدور الفعال لاتباعه في إعادة كتابة التاريخ. (laura، نفس المرجع، ص07).

طور آخرون مناهج أخرى للعلاج النفسي، كالعلاج الجشطلي لفريتز ولورا بيرلز، التواصل اللاعنفي (Nonviolent Communication) لمارشال روزنبرغ، والتحليل التفاعلي لإريك برن، وقد كونت هذه المناهج ما أصبح يعرف لاحقاً باسم العلاج النفسي الإنساني، وزاد انتشار مجموعات وكتب المساعدة الذاتية.

أنشأ ألبرت إليس خلال عقد الخمسينيات العلاج العقلاني الانفعالي، وطور الطبيب النفسي أرون بيك بصورة مستقلة شكل من أشكال العلاج النفسي المعروف باسم العلاج المعرفي لاحقاً، واحتوي كل من العلاج المعرفي والعلاج العقلاني الانفعالي تقنيات قصيرة نسبياً ذات تركيب وتنظيم يركز علي الوقت الحاضر وتهدف هذه التقنيات إلى تحديد وتغيير المعتقدات الشخصية والتقييمات وأنماط التفاعل، على عكس التقنيات طويلة المدى المبنية علي الرؤية الموجودة، والتي تُستخدم في علاجات الدينامية النفسية أو العلاجات الإنسانية.

جمعت منهجيات العلاج المعرفي والعلاج السلوكي تحت مظلة المصطلح العام العلاج السلوكي المعرفي في فترة السبعينيات، ولاحقاً تطورت "موجة ثالثة" من العلاج المعرفي السلوكي تضمنت العلاج بالقبول والالتزام والعلاج السلوكي الجدلي، كما تطورت أساليب الإرشاد النفسي، بما في ذلك العلاج المرتكز علي الحل والتدريب المنهجي.

تمتّع علاجات ما بعد الحدائثة مثل العلاج بالرواية والعلاج بالتماسك عن فرض تعريفات للصحة النفسية والمرض النفسي، وتري العلاج علي أنه عملية بناء تتم بواسطة العميل والمعالج في سياق اجتماعي. (laura، نفس المرجع، ص09.08).

### 3. أهداف العلاج النفسي :

يهدف العلاج النفسي إلى تحقيق ما يلي:

. تعديل السلوك غير السوي و اللاتوافقي للمريض و تعليم السلوك السوي و التوافقي، و تحويل الخبرات المؤلمة إلى خبرات معلمة.

. إعطاء الفرصة للمريض أن يتعلم أساليب متنوعة من السلوك المتوافق.

. تهيئة المناخ المشبع بالأمن النفسي و إزالة القلق و التخلص من السلوك المرضي.

. إزالة أسباب المرض و علاج أعراضه، و حل المشكلات و السيطرة عليها.

. تدعيم نواحي القوة و تلافي نواحي الضعف في الشخصية.

. تحقيق تقبل الذات و تقبل الآخرين و إقامة علاقات اجتماعية سوية.

. تدعيم و بناء الشخصية و تكاملها.

. زيادة القدرة على حل الصراعات و التغلب على الإحباطات و مواجهة الحرمان و تحمل الصدمات .

. العمل على إتمام الشفاء.

. تهيئة مناخ علاجي و علاقة علاجية مناسبة.

. علاج أعراض المرض.

. حل المشكلات ومواجهتها و تحويلها من مشكلات مسيطرة إلى مشكلات مسيطر عليها.

. تعزيز الدوافع التي تكمن وراء السلوك السوي الناضج.

. التخلص من المشكلات السلوكية ، وزيادة البصيرة بالنسبة لها ، و تعليم أساليب مواجهتها مستقبلا.

. التخلص من نواحي الضعف و العجز، و تعزيز و تدعيم نواحي القوة، و التعرف على القدرات و تنميتها.

. تغيير مفهوم الذات السالب و القضاء على عدم التطابق بين مستويات مفهوم الذات المختلفة، و تنمية

مفهوم الذات الموجب و تحقيق التطابق بين مستويات مفهوم الذات.

- . زيادة قوة الذات و تدعيم بناء الشخصية و تحقيق تكاملها.
- . تحقيق التوافق الشخصي و الاجتماعي و المهني.
- . تعلم أساليب أكثر فاعلية لمواجهة البيئة بمطالبها المتعددة بصورة واقعية.
- . زيادة القدرة على حل الصراع النفسي و التغلب على الإحباط و التوتر و القلق.
- . زيادة تقبل و تحمل المسؤولية الشخصية بالنسبة لتقديم العلاج نحو تحقيق أهدافه.
- . العمل على إتمام الشفاء و الحيلولة دون حدوث النكسة (زهران، 1997، ص 187).

## 4. أخلاقيات العلاج النفسي:

**1.3. العلم و الخبرة :** يجب على المعالج أن يكون مؤهلا و مزودا بالعلم والمعرفة المتخصصة المتطورة و الخبرات و المهارات اللازمة لذلك ، و أن يكون على دراية واسعة بالدراسات في هذا المجال.

**2.3. ترخيص العلاج:** ويعطى الترخيص للمعالج من الجهات العلمية و الرسمية بعد التأكد من المؤهلات العلمية و العملية في العلاج النفسي. و قبل الحصول على الترخيص يؤدي المعالج قسم المهنة بأن يراعي الله في عمله و يراعي أخلاقيات المهنة.

**3.3. العلاقة المهنية :** إن العلاقة المهنية يجب أن تكون محددة في إطار العلاقة العلاجية بين المعالج و المريض و يجب أن تكون محكومة في إطار محدد من المعايير الاجتماعية و القيم الأخلاقية

**4.3. سرية المعلومات :** و سرية المعلومات و البيانات أمر بالغ الأهمية في عملية العلاج النفسي فالمريض حين يفضي إلى المعالج بأسراره فإنه يحتاج إلى تأكيد من جانب المعالج أن هذه المعلومات سوف تحاط بإطار كامل من السرية المطلقة.

**5.3. العمل المخلص:** فالعلاج النفسي عمل إنساني يحتاج إلى الإخلاص في العمل مما يرضي ضمير المعالج حين يقدم كل الخدمات النفسية العلاجية للمريض

**6.3. العمل كفريق :** و التعاون بين الأخصائيين المختلفين في عملية العلاج مثل المعالج النفسي و الطبيب النفسي و الأخصائي الاجتماعي و غيرهم.

فمن المعروف أن معظم الأمراض النفسية لها أسبابها الاجتماعية و مظاهرها الجسمية، و كذا فإن معظم الأمراض الجسمية لها عناصرها النفسية و آثارها الاجتماعية.

**7.3. احترام الاختصاصات :** أي احترام اختصاص زملاء ، و هذا واجب حتى حين يضطر أحد الأخصائيين للقيام جزئيا بعمله.

**8.3. الاستشارة المتبادلة :** و الاستعانة بأي أخصائي آخر . فأحيانا يحتاج المعالج إلى مشورة طبيب الأعصاب أو الطبيب الباطن أو الأخصائي الاجتماعي أو حتى المحامي.

**9.3. إحالة المريض :** إلى أخصائي آخر. و هذا إذ لاحظ المعالج أن الحالة تحتاج إلى علاج متخصص يخرج عن إطار تخصصه . فمن الخطأ أن يحاول المعالج علاج كل شيء.

**10.3. موضوع التكاليف :** وهذا أمر هام و لكنه يجب ألا يتحكم في عملية العلاج نفسها مهما كانت الظروف ، سواء كان العلاج مجانا أو يدفع المريض تكاليفه

**11.3. كرامة المهنة :** و يجب أن يحافظ المعالج النفسي على كرامة المهنة في علاقته بالجمهور و المرضى و ذويهم و في سلوكه بصفة عامة. ( زهران ،نفس المرجع، ص195).

## 5. أهمية العلاج النفسي:

إذا كان شفاء الإنسان مما يعتره من الأمراض و العلل و الاضطرابات الجسمية و النفسية، قد عرف منذ عرف الإنسان، و إذا كانت له أهمية كبيرة عبر تاريخ الإنسان، إلا أن العلاج النفسي، بالذات تزداد أهميته، يوماً بعد يوم في هذه الأيام، و ذلك من جراء زيادة انتشار الأمراض النفسية و العقلية و السيكوسوماتية .

و الاضطرابات الأخلاقية أو نواحي الشذوذ و الانحراف و الجنون و الجريمة و الإدمان و التطرف و العنف و الإرهاب و ما إلى ذلك. و لا شك أننا نعيش في عصر اتسم بالقلق و الصراع و الإحباط و الفشل و القلاقل السياسية و الاجتماعية و اهتزاز القيم القديمة ، التي تحفظ على الإنسان حياته و تدير له طريقه كالقيم الإسلامية الأصلية، و الحقيقية إذ مهنة العلاج النفسي و العقلي ليست مجرد مهنة علمية راقية و تخصصية للإرتزاق منها و حسب. و لكنها رسالة إنسانية نبيلة، إذ تستهدف تحرير الإنسان مما يكابده من الألم و المرض و القلق و الصراع و القسوة و البؤس و الانطواء على الذات و الانسحاب من معترك الحياة الاجتماعية .

بل أن وجود مريض عقلي في محيط الأسرة يسبب المتاعب لكل أعضائها، و لذلك فالعلاج النفسي قيمة إنسانية، و رسالة نبيلة، تتطلب العناية بهذه الفروع من علوم النفس و الطب والاهتمام به ممارسة و بحثاً و تأليفاً و تأهيلاً لممارسيه ، و لكي يحكم المعالج النفسي فن العلاج و يمتلك ناصيته، فلا بد له من التعرف للأسباب التي تؤدي للإصابة بالأمر اض العقلية و النفسية و السيكوسوماتية و الاضطرابات الأخلاقية، لأنه إذا عرف الداء سهل الدواء (العيسوي، 1999، ص34).

## الخلاصة:

في ختام هذا الفصل الذي عرضنا فيه شرح مفصل لحيثيات الرقية من حيث المنطلق النظري والممارسة العملية من منظور الطب النفسي، وقد ذكرنا بعض الحقائق العلمية الهامة التي تمثل وجهة نظر بعض الأطباء النفسيين فيما يخص العلاج بالرقية، والتي قد يتبناها معظم أطباء النفس، حيث رأينا أن الكثير من جوانب الرقية والأمراض التي تعنى بعلاجها، والتي غالبا ما تنسب إلى قوى غيبية اكتشف علماء الطب النفسي الكثير من جوانبها وتوصل إلى علاج مجمل تلك العلل والأمراض بطرق علمية بعيدا عن الأساليب العلاجية التقليدية التي تتم بمراسيم يتفنن كل معالج في ممارستها.

## الفصل الرابع:

### العلاج بالرقية من منظور

#### الطب النفسي

## . تمهيد:

منذ قرون خلت، وعندما كان الناس يصابون بأمراض نفسية أو عقلية أو اضطرابات سلوكية أو تعترض حياتهم الفردية أو العائلية أو المهنية مشاكل يعجزون عن حلها وعن تجاوزها، كانوا يلجئون للكهنة والعرافين والسحرة والمشعوذين وكذا رجال الدين، لالتماس العلاج والشفاء والحلول لمشاكلهم وأمراضهم، لأنهم كانوا يثقون تمام الثقة بقدرات هؤلاء المعالجين المعرفية، وسعة خبراتهم الحياتية، وبهذا كان العلاج التقليدي هو المسيطر في تلك العقود، حيث كانت تعالج الأمراض بممارسة بعض الطقوس السحرية المصحوبة بالتعاون والتعازيم، التي تهدف إلى طرد الأرواح الشريرة وإخراجها من أجساد المرضى. (كان الاعتقاد سابقا بأن سبب الأمراض النفسية و العقلية يعود الى الجن و العفاريت و الارواح الشريرة حيث تقوم هذه المخلوقات بدخول في جسد المريض و من ثم العمل على ايدائه)، وكان إثبات كل هذا يلتمس في المرجعيات الدينية، ففي الديانة المسيحية مثلا، كان القديس أوغسطين يقول: {إن كل أمراض المسيحيين تأتيهم من الشيطان}، و كان القديس جريجوري يقول أيضا: {إن الدواء لا قيمة له، ولكن الشفاء يكون بالأيدي الطاهرة حين تلمس المريض}، وهكذا كانت تدعم تلك الممارسات العلاجية التقليدية من طرف رجال الدين حتى أصبحت اعتقادا راسخا في أذهان الناس على مر العصور حيث كان مرضاهم يعذبون بأشنع الصور والوسائل من طرف هؤلاء المعالجين حتى الموت الذي كان يتم بطرق فضيعة، ورغم هذا كله كان يبذوا هذا بالنسبة لذويهم أمرا عاديا، بل هو في صالح مرضاهم وهكذا كانت المسيرة العلاجية في تلك الحقبة الزمنية. (فهمي، 1987، ص96-97)، واليوم لا يزال الكثير من الأشخاص في كل أرجاء العالم يتوجهون إلى هؤلاء المعالجين التقليديين التماسا للشفاء عندهم وطلب المساعدة منهم على حل مشاكلهم التي عجزوا عن حلها، وهنا تجدر الإشارة إلى أن الممارسات العلاجية التقليدية، لا تزال قائمة إلى يومنا هذا نظرا لتأثير الشامانية.

(shamanisme): انها علاج تقليدي قديم يعتمد على الروحانية ، و تعود ممارسته ل30 الف عام خلت شكلت المعتقدات الدينية الخاصة بالشعوب الاسيوية مرجعها الاساسي) على أذهان الناس عبر مر العصور والتي توارثوها جيلا بعد جيل، وهذا ما انعكس سلبا على الطب النفسي، بحيث أصبح موقفه العلاجي يتعرض لعدة مضايقات بسبب هؤلاء المعالجين التقليديين الذين يصدون الناس عن الذهاب إلى الاختصاصيين في مجال الطب النفسي لطلب العلاج عندهم ويشوهون صورته ومصداقيته العلاجية لدى الناس. (فهمي، نفس المرجع، ص99).

وهنا يكون للطب النفسي الدور الأكبر في مواجهة هذه الظاهرة، ومن الأهداف التي يجب أن يسعى الطب النفسي إلى تحقيقها، هو نشر الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع حول الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية من خلال توضيح أسبابها، معاشها، تشخيصها وعلاجها وأهمية اللجوء إلى الاختصاصيين في هذا المجال بعيدا عن أي تفكير خرافي غير علمي أو غير صحيح، ونحن في هذا الفصل، سنتطرق إلى عرض بسيط حول رأي الطب النفسي وكيفية تفسيره لبعض جوانب العلاج بالرقية التي تشكل غموضا كبيرا بالنسبة

للدارسين في علم النفس أو الطب النفسي والعوام عموماً محاولين بذلك تقديم نظرة علمية لآليات العلاج بالرقية من منظور الطب النفسي.

## 1. الوظيفة الرمزية لبعض الوسائل العلاجية في العلاج التقليدي:

### 1.1. العلاج بواسطة اللمس عن طريق اليد:

معروف منذ القدم أن الناس تعتقد بالوسائل الشفائية وأهمية الأشخاص الذين يمارسونها، ففي الحضارة الرومانية كان الكهنة يلمسون أطراف جسم المريض مع ترديد بعض التعاويذ فيشفى هذا المريض فوراً وظاهرة اللمس لازالت تمارس إلى يومنا هذا من طرف الرقاة، لأن الناس يعتقدون البركة في أيدي هؤلاء المعالجين واتخذ مسمر Mismar (صاحب الطريقة المسمرية في العلاج وهو طبيب فرنسي اشتهر بممارسة العلاج المغناطيسي، و يقال بأنه هو مكتشف العلاج بالتتويم المغناطيسي.) هذه الطريقة وادعى أن لها مفعولا مغناطيسيا، كما سنبين ذلك بالتفصيل في الفصل اللاحق، ولعل طريقة اللمس هذه لها دلالة رمزية شفائية كبيرة جدا لا سيما إذا كانت تستخدم من قبل معالج روحي (راقي، كاهن، ساحر... الخ)، فلا شك أن اللمس له تأثير إيجابي على الجلد، مما يزيد في حيوية المدافعة الجسدية الطبيعية، أي المناعة، نقول أنه معقول ذلك وليس مفروضا، إنه معقول لأن الإيحاء يكون قسما وافرا من النشاط الجسدي والفكري لدى المريض عندما يرى معالجه الروحي، فيشتد عزمه وينمو أمله بالشفاء فكأن لمسة المعالج الروحي لم تكن سوى النقطة التي يطفح بها الكيل، ثم أصبحت هذه القضية حقيقة علمية مقررة حيث أكدها الباحثين أمثال: برنار غراد B.Grad، وكادوريه R.Kadoret، و بول G.Poul قسم الفيزيولوجيا في جامعة مانيتوبا وقسم الأمراض العقلية في جامعة ماك جيل بمونتريال بكندا، إذ قام هؤلاء الباحثين بتجربة رائدة في هذه المسألة حيث جاءوا بثلاث مائة (300) مريض، فقسموها إلى ثلاث فئات للمقارنة ووضعوا الفئة الأولى من العينة تحت علاج روحي من طرف بعض القساوسة عن طريق اللمس، والفئة الثانية تحت تأثير لمس أيادي طلبة لا يدعون أية قدرة روحية، والفئة الثالثة دون أي تأثير بشري، والنتيجة كانت أنهم لقوا أن هناك عاملا موجبا عند الفئة الأولى أدى إلى شفاؤها وتحسن حالتها بوقت أسرع، ولم تتحسن الحالة الصحية للفئة الثانية والثالثة، مما أكد لهؤلاء الباحثين أن ثمة شيئا حصل عند الفئة الأولى بفضل تأثير لمس أيادي المعالجين الروحيين حيث وجدوا تغيرا فيزيولوجيا على مستوى السيالة العصبية السائرة تحت الجلد مما افترض هؤلاء الباحثين أن طريقة اللمس لها علاقة بالمناعة ولها قوة إيجابية ماثرة على وعي المرضى. (الخوري، نفس المرجع السابق ص102).

وتأكيد هذا البرهان يتجلى أيضا عبر التعرف على أهمية المطيب الروحي وإيمان من يلجأ إليه، حيث ترتبط هذه الأهمية في الحقيقة بإيمان الملتزم بفعالية الحلول العلاجية التقليدية المتعلقة بالدين من جهة وإيمان من جهة أخرى ينتج في جزء منه عن فشل الطب الجسدي والنفسي في التعاطي مع الأمراض، وفي جزء آخر بالموروث الثقافي المنتقل عبر الأجيال، ومن جهة ثالثة بالفاعلية الرمزية التي يركز عليها المعالج الروحي والتي هي محور مهمته العلاجية تماهيا بالطريقة الشامانية والسحرة الذين كان لهم باع طويل في مضمار الشفاء ضمن إطار المجتمعات البدائية. (الخوري، المرجع السابق، 103)

## 1-2- الفاعلية الرمزية للعلاج بالأحجية والتمايم والطلاسم:

إذا أردنا أن نفسر الفاعلية الرمزية للوسائل العلاجية التقليدية التي هي في الحقيقة عبارة عن رموز وأشياء بسيطة لا معنى لها في طبيعتها المادية كما هو الحال بالنسبة (للتمايم، الأحجية، الطلاسم.. الخ) التي يستعملها هؤلاء المعالجين ويعطونها لمرضاهم من أجل العلاج، وفعلا يكون لها في أغلب الأحيان تأثير شفائي، وتفسير ذلك من الناحية العلمية ميسور للغاية، ولكي نفهم ذلك لابد أن نلقي الضوء على تأثير العلاج بالبلاسيبو (Placebo) (هو عبارة عن ادوية مصنوعة طبيًا، ليست لها اب تاثيرات علاجية على المرضى يصفها الاطباء خصيصا للمرضى الذين يتوهمون المرض) على الحالة النفسية والجسدية للمريض حيث أن هذا النوع من العلاج يستخدمه الأطباء العضويين والأطباء النفسيين وعادة ما يستعملونه مع المرضى المصابين بتوهم المرض (hypocondrie) هو حالة نفسية يشعر فيها الشخص بأنه مصاب بمرض ما، فهو كثير الشكوى من الاعراض التي لا وجود لها)، ولهذا النوع من العلاج دور فعال في عملية الشفاء أو التخفيف من المعاناة، وتأثير البلاسيبو عبارة عن ظهور آثار علاجية على المريض بعد تناوله لدواء ما معتقدا بأن الدواء له هذا التأثير، بالرغم من أن الدواء في الواقع ليست له تلك الآثار العلاجية فحبوب (أقراص) من "السكر" مثلا يصفها الطبيب للمريض قد تزيل أعراضا مرضية معينة من المريض إن اعتقد الأخير بأن هذه الأقراص هي علاج خاص لمرضه. (جمال نصار حسين، و د. د. لؤي فتوحى الباراسيكولوجيا بين السندان و المطرقة، 1995، ص71)، ومن الواضح أن اختفاء العارض المرضي في مثل هذه الحالات يرجع إلى عوامل سيكولوجية خاصة بالمريض تتمثل في توقعه للشفاء ولا علاقة له بالدواء نفسه وبسبب من طبيعة هذه الظاهرة فقط أطلق عليها في القرن التاسع عشر مصطلح بلاسيبو المشتق من اللاتينية ويعني سأسعد (I shall please) لان الظاهرة هي عبارة عن قيام الطبيب بإسعاد المريض باعطائه دواء يسره من خلال إقناعه بأن هذا الدواء سيشفى علته. (حسين، و فتوحى، نفس المرجع ص71). وعلى ضوء هذه الحقيقة العلمية نستطيع أن نعرف حق المعرفة بأن تلك الوسائل العلاجية التي يستخدمها هؤلاء المعالجون التقليديون لها نفس الفاعلية الرمزية في عملية الشفاء، كما هو الحال بالنسبة لما ذكرناه عن التأثير بالبلاسيبو (placebo effect) وما يزيد تدعيم التأثير الشفائي لهذه الوسائل لدى المرضى كون لها علاقة ملبوسة بالدين؛ أي تتجاوز فيها المعتقدات شبه الدينية بخصوص أصول المرض النفسي ومسبباته. (Bensmail, 1994, p331)

ومن هنا يفهم السبب الرئيس الدافع بالمعالجين التقليديين عندنا، لاعتماد الدين كلغة تمكنهم من فتح أبواب مجتمع يشكل فيه الدين الأداة الأمتل للدخول إلى العالم الروحي، وما وراء الطبيعة الخاص بأفراده، ويفهم أيضا السبب في كون جزء كبير من طقوس هؤلاء المعالجين (مكتوبة كانت أو شفوية) هو ديني وذلك لأن المعتقدات الدينية هي تجربة إنسانية عالمية، فلم يوجد شعب يخلو تراثه من الاعتقاد الديني، والعاطفة الدينية، فالإنسان خلق وفيه فاقة لا يعوضها إلا الدين وهذا ما يسميه بعض العلماء بالغريزة الدينية (pulsion religious) وهي غريزة عميقة في النفس البشرية فهي التي تشكل شخصيته وسلوكه

ودوافعه... الخ. فكثير من الناس هاجموا الديانات جميعها وبشراسة، وقاموا بفصل الدين عن العلم والواقع ومن أمثال هؤلاء نذكر العالم النفسي رائد مدرسة التحليل النفسي سيغموند فرويد S.Freud فقد نبهت كتاباته عن الدين إلى الكثير من أوجه الشبه بين الأشكال التي قد تكون عليها التجربة الدينية وبين الأعراض الوسواسية القهرية كما اعتبر أن الدين هو عبارة عن أوهام و تخرسات لا وجود لها، في حين نبه علماء النفس الذين يهتمون بدراسة الدين على أن التجربة الدينية لها تأثير كبير جدا على سيكولوجية الفرد بعموميتها وهذا ما اكتشفه المحلل النفسي النمساوي فرانكل Frankel من خلال دراساته وتبين له أن معظم مرضاه الذين كان يشرف على علاجهم كانوا يعانون من خواء روحي ديني وأدى به هذا إلى تأسيس نظريته الخاصة حول (عصاب اللامعنى) ( هو الشعور بالعدمية و الفراغ و حالة من الخواء الروحي و عدم وجود معنى للحياة) ، ثم أيدته الكثير من العلماء فيما بعد حول مسألة إدخال التجربة الدينية في مجال العلاج النفسي الحديث ومن أمثال هؤلاء العلماء نذكر: ألبرت 1950 ، يونغ 1958 برسونز 1959 ،كلارك 1964 هيتيفر 1970 ، ميد 1970 ، كريستينا 1978 كسور داس 1994 وغيرهم، ومن هؤلاء يقول ولبرغ 1967 walberg: {تتيح عملية استكشاف موقف المريض من الدين، قيام هذا المريض بمقارنة دينية تكون أكثر نضوجا فتمكنه من استخدام معتقداته الدينية باتجاهات أكثر إنسانية}، و القضية التي يود بحثها هذا التحليل ليست عصبية للدين وإنما لكي يكشف لنا بأن التجربة الدينية لها دور كبير في انتشار العلاج بالرقية وتمسك الناس بخدماته العلاجية للأفراد في هذا العصر يلتمسون الإمكانيات الشفائية المتعلقة بالتجربة الدينية. (حسين، و فتوح، نفس المرجع، ص72).

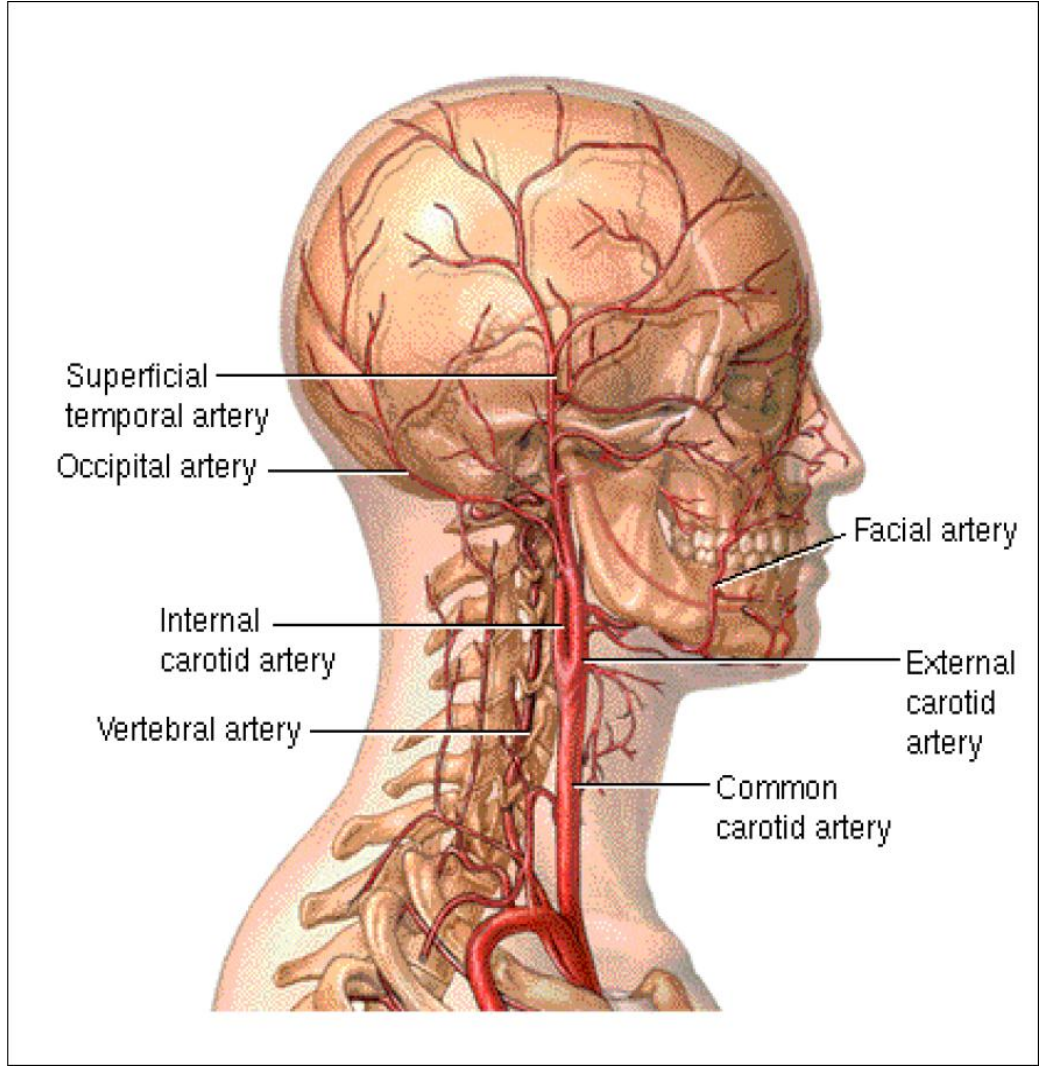
وعلى هذا الأساس فلا يمكن وضع الدين جانبا ولاسيما في مجال علم النفس بسبب ثقله وتسربه إلى أعماق أعماق الأنا ولضرورته في العملية العلاجية ضمن عوامل متعددة غيره، ومن غير المجدي محاولات الإقناع تركه، أو التهجم عليه، أو رفضه أو ما إلى ذلك من وسائل وكلام يعرف الطب النفسي عجزها عن بلوغ العقدة وضمانة السير نحو الاتزان، ولما كان العلاج بالرقية ذو طابع ديني في جوهره على غرار مختلف العلاجات النفسية الحديثة التي لا تشتمل على العامل الديني في عملية الشفاء فإن الناس أقبلوا عليه بنسبة كبيرة لأنهم يلتمسون فيه خدمات مفيدة ومعزية في دنيا الإشفاء من اضطرابات نفسية كثيرة مثل: القلق المخاوف، الاكتئاب... الخ، (زيغور، 1982، ص194)، كذلك هناك نقطة في غاية الأهمية لا بد من ذكرها هي أن العلاج بالرقية يمثل للناس خط دفاعي ضد التغيير الاجتماعي ويخفف عنهم مشاعر الذنب الناتجة عن الانسلاخ الثقافي الحاصل لهم في ظل هذا التغيير الاجتماعي.

ولهذا فإن انكبابهم نحو العلاج التقليدي وبنسبة كبيرة بالمقارنة مع التوجه نحو طلب الخدمات العلاجية الحديثة في علم النفس والطب النفسي التي تعتبر أقل نوعا ما وذلك يفسر على أن العلاج التقليدي يربط الناس بجذورهم التاريخية؛ أي بمعنى أنه لا يؤدي إلى تجريح النحن التاريخي أو الضرب على البعد الثقافي للذات، وبذلك فهو طريقة علاجية تصبح على مر الزمان مرتبطة أكثر فأكثر بالماضي والأسلاف والموروث الثقافي، ثم هو بالنسبة للناس يوفر بآليات غير مباشرة لما يعجز عنه العلم إذا استطعنا أن نأخذ بتلك العلاقة

مع العلم وروح العصر والثقافة والدين، وبذلك استطاع العلاج التقليدي برمزيتته الدينية أن يجذب الناس إليه فهو يوفر لهم نوع من الإشباع الأصيل ذو الطابع الروحي، ومن المألوف في الشعوب العربية استعمال الكثير من الوسائل ذات الطابع الخرافي في عملية العلاج والوقاية، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر أن يخز المرء صورة الشيطان بدبابيس التي يمثلها في دمية مصنوعة من الشمع أو القماش أو الجلد ويدوسها بقدميه إهانة منه، كما أنه عندما يود التخلص من روح شرير يسكن جسد المريض، يلجأ الكثير من الناس إلى الرقاة ليكتبوا لهم أحجبة ويصنعوا لهم تمائم وحرورزا مكتوب عليها بعض الآيات القرآنية وبعض الرموز الطلسمية أحيانا ليضعها المريض تحت وسادته التي ينام عليها أو يعلقها في رقبتة أو توضع فوق رأسه بالإضافة إلى استعمال الرقية والنشرة لنزع السحر أو منع العين أو إخراج الجن من جسد المريض وبعض هذه الوسائل العلاجية تعود إلى البابليين والساميين عموما، وكل هذه الوسائل لها رمزيتها الخاصة بها في عملية العلاج. (Boucebci et Yaker, sans date, p40)

### 1.3. العلاج بالخنق:

وهي طريقة علاجية يستعملها الكثير من المعالجين بالرقية والهدف منها هو إخراج الجن من جسد المريض وذلك عن طريق الضغط على رقبتة بواسطة عملية الخنق بغية التأثير على الجن فيتأذى وبالتالي يخرج من جسد هذا المريض، حيث تستعمل هذه الطريقة أثناء الرقية حينما يكون المعالج يقرأ بعض التعاويذ والرقى على المريض، وهذا فيه خطر على صحة المرضى ربما تؤدي إلى القتل أو ما شابه ذلك، وتقصر هذه الطريقة العلاجية في الطب النفسي أن الراقي حينما يقوم بخنق المريض فإنه يضغط دون أن يدري على مستقبلات عصبية معينة تقع في جدران شرايين الرقبة، وتعرف هذه المستقبلات عند الأطباء باسم Barorécepteurs والتي تعمل أساسا على ضبط ضغط الدم في الجسم من خلال تأثيرها الانعكاسي على ضخ القلب للدم إلى مختلف أنحاء الجسم، وحينما يزداد ضخ الدم من القلب فإن الشريانيين يمثلان بالدم مما يؤدي إلى زيادة ضغط الدم فيهما فيؤدي إلى تنبيه تلك المستقبلات العصبية التي ترسل بدورها عبر مركز معين في المخ (vasomotor center) إشارة إلى القلب فتخف قوة ضخ الدم وبالتالي ينخفض ضغط الدم ولذلك فإنه حينما يضغط الراقي بكلتا يديه على الرقبة فإن تلك المستقبلات العصبية بسبب شعورها بالضغط عليها ترسل رسالة خاطئة إلى القلب مفادها أن ضغط الدم مرتفع - وذلك لأن تلك المستقبلات لا تفرق بين ازدياد الضغط من خارج الشريان أو من داخله واستجابة لذلك تخف قوة ضخ القلب للدم عن المعدل الطبيعي إلى معدل منخفض، وباستمرار ضغط الراقي يستمر ويزداد ذلك الانخفاض في ضغط الدم حتى يصل حدا يفقد معه المريض قدرته على التركيز، وقد يفقد وعيه، وبالتالي لا يدرك شيئا مما قد يحدث بعد ذلك، ولو استمر الراقي في ضغطه على رقبة المريض فقد يؤدي ذلك أيضا إلى الوفاة، وسنوضح ذلك في الشكل الموالي:



صورة توضيحية للأوعية الدموية المتجهة إلى الرقبة وكذلك الأعصاب الصادرة والواردة من الجهاز العصبي

#### 1-4- العلاج بالضرب:

يستخدم المعالجون بالرقية هذه الطريقة أيضا بكثرة في ممارساتهم العلاجية لإخراج الجن من أجساد مرضاهم، وهذه الطريقة ليس لها ما يدعمها من النصوص الشرعية وإنما هي اجتهادات ذاتية من طرف الرقاة بحجة أن من به مس جنّي لا يتأثر بالضرب إذا وقع عليه وإنما يقع على ذلك الجنّي الذي يسكن جسد هذا المريض ودليلهم على ذلك أن الممسوس حين يفيق من الرقية بعد خضوعه للضرب يخبر أنه لم يحس بشيء من ذلك ولم يتأثر في بدنه رغم شدة الضرب أحيانا، ويكون قد ضرب بعصا قوية على رجليه، بحيث لو كان هذا الضرب يقع على المريض لقتله وإنما هو على الجنّي وهو الذي يتأذى ويصرخ.

وإذا قبلنا جدلا بأن المريض لا يتأثر بالضرب فإن ذلك ليس بالضرورة دليلا على عدم وقوع الضرب عليه، وكما نعلم جميعا أن المريض تحت تأثير البنج لا يشكي من الألم أثناء العملية الجراحية إلا أنه حينما

يفيق يشعر بالآلم تلك الجروح، وكذلك أيضا فإن بعض الناس تحت تأثير بعض الظروف النفسية يمكن أن يقل عنده الشعور بالآلم بدرجة شديدة لا يحس معها بالآلم كما يحدث عندما يشعر الإنسان بخوف ورعب شديدين من حيوان مفترس مثلا، فيجري بين الأشواك وتجرح قدماء وتسيل منه الدماء وهو لا يشعر بشيء من ذلك حتى يقل الخوف عنده، ومثل ذلك أيضا ما يحدث عند بعض الطوائف في بعض شعائهم الدينية التعبدية، حيث يضربون أنفسهم بالسلاسل حتى تسيل منهم الدماء وهم لا يشعرون بالآلم بل على النقيض من ذلك فهم يشعرون بمتعة روحانية ولكن بعد فترة قصيرة من انتهاء تلك الشعيرة فإنهم يشعرون بالآلم وكذلك ربما يكون بعض من يعالجون بالضرب عند المعالجين بالرقية حيث إنهم وإن لم يشعروا بالضرب أثناء العلاج إلا أنهم بعد انتهائه يشعرون بالآلم والحاجة إلى الراحة مما يدل على أن الضرب قد وقع على أجسادهم، وشفاء المريض بالضرب لا يعني مطلقا أن الضرب علاج صائب، كما لا يدل صحة الاعتقاد الذي قام على أساسه هذا النوع من العلاج، وهذا أمر ملاحظ ومشهود عند الأطباء الذين يستخدمون أحيانا بعض الأدوية الوهمية مثل البلاسيبو كما ذكرنا ذلك سابقا والتي تخلو من أي مادة كيميائية فعالة في الأبحاث العلمية ، وقد لوحظ أن تلك الأدوية الوهمية تثبت فعاليتها بنسبة قد تصل أحيانا إلى % 30 من المرضى الذين يظهرون تحسنا كليا أو جزئيا، مع العلم أنها لا تحتوي على أية مادة كيميائية فعالة إلا أن الاستعداد النفسي للتأثر ربما كان هو السبب الأهم وراء ذلك. (زيغور، نفس المرجع السابق، ص 140 بالتصرف).

### 1-5- العلاج بالرقى والتعاويذ:

لقد كانت طريقة علاجية معروفة في الماضي، وما تزال كذلك إلى يومنا هذا ، الشيء الذي أضيف إليها هو الآيات القرآنية والأدعية النبوية، وهي تمارس كعلاج لإخراج الجني من جسد المريض أو نزع السحر وإبعاد العين، وتستخدم هذه الوسائل أحيانا بواسطة طقوس يقوم بها الراقي، وتكون الرقية للمريض وفقا لأقوال محددة هي عبارة عن تعاويذ يرددها من يفرع عند النوم، وأخرى للملذوغ بسم عقرب أو أفعى ومن به عين وهناك ما يكتب للحمي والأوجاع الجسدية، وإن أهم ما تركز عليه هذه الوسائل العلاجية هو الآيات القرآنية المقدسة والأدعية النبوية التي تناسب الحال وكل هذه الوسائل لها رمزية إيحائية وما يجعل المريض يطمئن إليها أنها مرتبطة بالدين وهذا يشعره بالارتياح ويرفع عنه الشعور بالذنب وبالتالي فإنها تبعث في نفسه الأمل بالشفاء أكثر من أي شيء آخر، إذن فالرمزية هي نواة الدلالة في هذه الوسائل بعضها واضح وحسي والآخر يحتاج إلى تفسير وهي تختلف في دلالتها الرمزية، ورغم أنه لا يوجد دليل علمي واحد على علاقة تلك المخلوقات الغيبية بالأمراض النفسية أو العقلية فإن بعضا من المتقنين إلى جانب البسطاء لا يستطيع فهم الحقائق العلمية التي تؤكد أن غالبية الأمراض النفسية الرئيسية قد تم التوصل إلى معرفة أسبابها وأنها نتيجة تغيرات بيوكيميائية في الجهاز العصبي ويمكن علاجها عن طريق تعديل الخلل الذي يعاني منه المريض باستخدام الأدوية النفسية les psychotropes (تتمثل في مضادات الذهان les neuroleptiques ، و تشمل على المهدئات les tranquillisants ، مضادات القلق

les anxiolytiques ، مضادات الاكتئاب les antidépresseurs ، و هي لا تعطى الا بوصفة من طبيب مختص لان لها اعراض جانبية و لهاذا لابد ان يكون استعمالها تحت اشراف طبيب مختص ( الحديثة أو العلاج النفسي بشتى أنواعه. (زيغور، نفس المرجع السابق، ص141 بالتصرف).

وقد يتجاهل الناس أن الشيطان الأكبر الذي يسكن أجسادهم هو ذلك الذي يسميه علماء النفس اللاوعي مخزن النزوات المرفوضة لتعارضها مع المعايير هذا هو مصدر الشر والتهديد الدائم للإنسان لأن تحرك المكبوت يثير الأنا الأعلى (الضمير الخلقى) الذي ينزل أشد العقاب بالإنسان إذا استسلم لمتطلبات الهو من أجل إشباع النزوات المخزنة فيه ولذلك فإن الأنا الأعلى له دور كبير لطرد المكبوت من الوعي، من الرغبة غير المقبولة إلى حيز الكبت، ولكنه لا يقضي عليها بل تظل أبدا متحركة دينامكية تترصد بالإنسان ساعة غفلة أنه الأعلى كي تبرز إلى حيز الوعي، وهكذا الإنسان هو في صراع دائم مع شيطانه الأكبر الذي يسكنه في الهو، ولما ضعف الأنا الأعلى للإنسان في هذا العصر وأصبح الهو يشغل الحيز الأكبر من الإنسان وأصبح هذا الأخير يتصرف وفق ما يمليه عليه الهو مما أسقطه في المهالك، والاضطرابات والأمراض عمد هذا الإنسان إلى إسقاط معاناته الذاتية على الشيطان الحقيقي لكي يتصل من المسؤولية المصيرية، ويعطي نوع من التبرير ليخفف عنه عبء المعاناة النفسية التي يسببها له الأنا الأعلى. (زيغور، نفس المرجع، ص142).

ومن هذا المنطلق فإن مدلولية الرقى والتعاويذ العلاجية من الناحية النفسية العلمية التي يستعملها هؤلاء المعالجين التقليديين، هي عملية تفريج catharsis للمكبوتات المتركمة في اللاوعي والتي تنخر جسد المريض، ويصبح هذا التفريج ممكنا من خلال جو تلاوة تلك الرقى والتعاويذ العلاجية الإيحائية التي تصد مشاعر الإثم المسؤولة عن كبت الرغبات والنزوات، ويحل المعالج الراقى بسلطته محل الأنا الأعلى للمريض من خلال عملية سيطرة نفسية عليه، يدعمها البخور وترديد التعاويذ، والأدعية والديكور الإيحائي هذا الجو المميز يؤدي إلى نوع من التحلل المؤقت من التزامت النفسي. (زيغور، نفس المرجع، ص143). تطفو خلاله المكبوتات على السطح، وتثار الهوامات اللاواعية من خلال البخور الذي يساعد في عملية التداعي الحر للهوامات وكذلك التعاويذ والأدعية ولاسيما إذا كانت تردد بطريقة ملحونة (قراءة صوتية عذبة من طرف المعالج وهذا ما يستخدمه الرقاة عادة). كل هذا يجعل المريض تبدو عليه أعراض هستيرية واضحة وجلية حيث إما أن يبدأ بالبكاء، أو الصراخ، أو الحركة الغريبة، وعندما تنصرف المكبوتات على هذا الشكل مع الذوبان في شخصية الراقى يخف ضغط اللاوعي ويشعر المريض بالإرتياح لما يلازمه من حل للتأزم الكامن في أعماق النفس وهذا ما يشير إليه الدكتور نور الدين طوالي في قوله بأن: {الطقس السحري العلاجي، هو جزء لا يتجزء من المقدس الديني الشائع والمتعدد القيم، يبقى على وظائفه المدعمة والمطمئنة أيضا: تتميز جميع وظائف السحري الدينية الوقائية والعلاجية، بتلطيف آلام الحياة، وتخفيف المعاناة النفسية، وهي من هذا المنطلق، تكتسب محاباة الأفراد. (الطوالي، مرجع سابق، ص 100).

## 2- تفسير الطب النفسي لبعض الظواهر في العلاج بالرقية:

### 2-1- ظاهرة تكلم الجنى على لسان المريض:

من الحالات الغريبة في عملية العلاج بالرقية، والتي كثيرا ما يتناقل الناس الأخبار حولها في المجتمعات العربية، حالات لمرضى يغيبون عن الوعي ويبدأ الجنى الذي يسكن أجسادهم في الحديث من داخلهم!..، فالكلام يصدر عنهم لكنه بنبرات وأسلوب وأحيانا لغة مغايرة تماما تختلف عن طريقتهم المعتادة في الحديث والكل هنا يؤكد أن المتحدث هو المخلوق الغريب الذي يسكن أجسادهم وربما يذكر هذا المتحدث اسمه وديانته والمكان الذي حضر منه فهناك الجنى اليهودي، وهناك الشيطان الصغير، والفتاة التي تبدي رغبتها في الزواج من هذا المريض الذي سكنت جسده، وهناك الرجل الذي يريد الزواج من المرأة التي سكن جسدها لأنه عشقها، وهكذا يتناقل الناس مئات القصص الغريبة التي حصلت أثناء عملية العلاج بالرقية وهم مذهولين لما يسمعون من أخبار (الطواليبي، مرجع سابق، ص 101)، وكل هذه النماذج من الشياطين الذين يتحاورون مع المحيطين بالمريض، وكثيرا ما يقدم الواحد منهم بعض المطالب من المعالج، حتى يتخلى عن المهمة التي يقوم بها مع هذا المريض، والكلام هنا مؤكد، وتسمعه من مصادر كثيرة لدرجة أن بعض الرقاة يقول لك أن لديه تسجيلات لهذه الوقائع بصوت الجنى نفسه حتى يصدق الجميع ذلك، وهنا يمكن طرح التساؤل التالي: ما تفسير ذلك من وجهة نظر الطب النفسي؟! والجواب أن هذه الظاهرة تعرف في الطب النفسي بعبارة *xénoglossie* (كلمة مشتقة من اليونانية *glossa* تعني لسان، و *xenos* وتعني الغريب أو المجهول) والتي تعني التكلم بلغة مجهولة، لقد أوجد هذه الكلمة الطبيب البيولوجي ريشيه، وهناك عشرات ومئات الأشخاص الذين تكلموا بلغات غريبة أو مجهولة سابقا، وقد يجوز للموهوب منهم أن يوجد لغة جديدة لم تسمع سابقا، كما أنه يجوز له أن يفهم معنى لغات لم يتعلمها من قبل لقد أراد بعض علماء اللاهوت شرح هذه المسألة عن طريق التلبس الشيطاني، كما هو الحال عند المسلمين، ولكن لم يوجد دليل شرعي واحد من النصوص الدينية يثبت هذه المسألة، وأراد آخرون شرحها عن طريق التقمص، وآخرون أيضا عن طريق استحضار الأرواح ولكن بتقدم العلم استطاع علماء الطب النفسي أن يفسروا هذه المسألة. (الطواليبي، مرجع سابق، ص 102).

### 2-2- تخبط المريض اثناء الرقية:

قد نجد هناك تطابق تام بين أعراض الأمراض النفسية المعروفة في الطب النفسي وتلك التي تنسب إلى الجان والسحر والعين، وهذا التشابه في الأعراض يجعله الكثير من الرقاة والمشعوذين، فإذا استثنينا الإيحاء وتأثيره على المرضى، نجد الانفعال الديني يفسر كثير من حالات الانفعال والاهتزاز والصراخ التي تصيب بعض المرضى عند سماع الرقية ويظن الحاضرون أنها أفعال الجنى والشخص نفسه غير مسؤول عنها، والحالات المرضية التي يشخصها هؤلاء الرقاة والمشعوذون على أنها مس أو سحر تتشابه إلى حد كبير مع الأمراض المعروفة في الطب النفسي، كالفصام والاكتئاب والهستيريا، وقد تجد من

المعوذين من يطلب من المريض بأن يتوقف عن تعاطي الدواء فتستفحل الحالة وأكثرهم لا يابهون بالطب النفسي، بل إن منهم من يستهزئ بالأطباء اعتقاداً منه أنه يمتلك علاجاً لجميع الأمراض المستعصية وبعد أن يلبي المريض طلبه ويتوقف عن تعاطي الدواء الضروري لحالته تجده عندما يخضع للرقية يبدأ بالصراخ والتخبط وهذا نتيجة توقفه عن الدواء فتعاوده الأعراض مرة أخرى فيبدأ المعالج بضربه وأحياناً خنقه ضناً منه بأنه ممسوس والحقيقة غير ذلك تماماً، وأحياناً أخرى يكون عند هذا المريض استعداد نفسي من قبل واعتقاد قوي بأن به جني يسكن جسده، فمجرد سماع الرقية يبدأ بالصراخ والتخبط وليس به شيء وإنما هو اعتقاد من المريض بأنه ممسوس أو مسحور أو معانٍ كثير من هذه الحالات التي يتحدث عنها الرقاة والناس بأن بها مس أو سحر قد أدت الاكتشافات الطبية الكبيرة في مجال الطب النفسي إلى تبيين أن ما كان ينسبه الأولون من حالات نفسية إلى الجن والسحر أصبحت الآن مفهومة طبيياً مثل الهستيريا، الفصام، الذهانات العضوية وهذه الحالات الهستيرية تصيب الشخصيات غير الناضجة انفعالياً والقابلة للإيحاء، فيحدث أنه في مواجهة انشقاق في مستوى الوعي فتحدث حالات الإغفاء أو الصرع الهستيرى فتتصرف كأنها شخص آخر ويتغير صوتها لتعبر عما لا تستطيع التعبير عنه في الحالات العادية، فيقوم المعالج الشعبي ببعض أساليب الإيحاء في جو من الغموض أو يؤلمها بالضرب فتقيق من الانشقاق الهروبي بسرعة تثير دهشة العامة وتزيد من ثقتهم به، ولكن الأعراض ما تلبث أن تعود عند أول ضغط نفسي أو اجتماعي، وقد تمادى الكثيرون من هؤلاء المعالجون ممن لا يعلمون في هذا الأمر شيئاً، فاعتبروا كل الأمراض إما أن تكون مس أو سحراً أو عيناً، واعتبروا أنفع الوسائل العلاجية هي الضرب المبرح أو الخنق أو الكي، بحجة إيذاء الجن المتلبس وقد حدثت مآسي حيث وجد الكثير من الحالات التي لجأت إلى الأطباء النفسانيين بعد يأسها من الرقية وغيرها من العلاجات التقليدية، والتي ساءت وضعيتها كثيراً بسبب ما توهمت من خيالات وصاروا يعانون من اضطرابات نفسية إضافية نظراً لخوفهم من هذه القوى الخفية، وقد استقر في وعي الكثيرين اليوم تسلط القوى الخفية وقوة تأثيرها فנסبوا إليها كل عرض نفسي أو عضوي، وراحوا يطلبون العون عليها ممن لا يملكون حلاً لمشاكلهم هم وهذا مما أدى إلى نشر التفكير السحري بين الناس. (الطواليبي، مرجع سابق، ص 103-104).

### 3- الوظائف النفسية للعلاج بالرقية في منظور الطب النفسي:

#### 3-1- الإيحاء:

إن عملية الإيحاء تعتبر من الوسائل المهمة التي يشتمل عليها العلاج بالرقية وما دام هؤلاء الرقاة لا يدرسون أمراض الجسم، ولا أمراض النفس بصفة علمية فكيف يمكنهم تطبيب المرضى ومعالجتهم؟ فعملية العلاج لا يمكنها أن تتم إلا بعد تشخيص علمي للداء مبني على معايير وأسس علمية، وهذا ليس بالشيء السهل وليس واردا عندهم، أما فيما يخص ما يتناقله الناس بينهم حول حصولهم على الشفاء من خلال الرقية، فهذا يعود لقابليتهم الإيحائية، وذلك أن الشفاء الإيحائي لن يشفي المريض إلا ظاهريا، فكم من الحالات المشخصة طبيا سلفا على أنها أمراض نفسية وعقلية، فلما ذهب أصحابها إلى الرقاة نسبت إلى الجان والسحر والعين خاصة الأمراض النفسية والعقلية، مع الإيهام بطرده بوسائل متباينة أو التصالح معه وترجع الخطورة إلى أن التحسن الوقتي نتيجة للإيحاء قد يؤدي إلى تأخر المعالجة الطبية فتتفاقم الحالة وغالبا لا يملك الراقي معرفة علمية تمكنه من تشخيص طبي أو نفسي، ولا يوجد مستند شرعي أو علمي يبين استطاعته تشخيص حالة بعينها على أنها سحر أو مس أو عين، لأن الأمر عبارة عن مجهول تستحيل ملاحظته فيسود الوهم والخداع وتتعطل المعالجة الحقيقية للمشكلات (الحبيب، 2006، ص 83)، وعلى سبيل المثال كثيرا ما نسمع أن عائلة وضعت حجابا (كتاب أبو تيمية) خاصة تحت وسادة طفل مريض من أجل نيل الشفاءات العجائبية، وما أن يطل الصباح حتى يكون الطفل قد شفي ثم عادت فأعارت الكتاب العجيب إلى ناس آخرين كي يضعوه تحت وسادة مرضاهم، ولا ننكر أن الشفاء قد تحقق، ولكن كيف ولماذا؟!، ثم تنتقل الأخبار من فم إلى فم، فيصبح الكتاب رمز الشفاء والعافية والراقي الذي كتبه يصبح محط أنظار الجميع، ويذكر اسمه على كل لسان، وهذا الأمر لا يقتصر على المجتمع العربي والإسلامي فقط، بل حتى في الغرب، هناك أيضا من يضع صليبا تحت اللحاف عوضا عن الكتاب كما هي العادة عند المسيحيين المؤمنين، الذين يعتقدون بقدرة الصليب الخشبية كبلسم للشفاء، ولاشك أن "الغريق يتعلق بحبال الهواء" هكذا يقول المثل، وهو صحيح إلى حد ما إذ أن المريض إذا كان يعتقد بقدرة الصليب على شفائه ويعرف أنه موضوع بجانبه، قد يشفى بسهولة، أقول قد يشفي وليس دوما، وذلك عائد إلى أن الإرادة لا تقوى دوما على المرض، خصوصا إذا كان المرض عضويا فقد يبذل المريض كل قواه العقلية ويصب إرادة ثابتة من أجل نيله الشفاء معتمدا إيمانا على مقدرة الصليب أو الحجاب لمساعدته، وأحيانا لا يتوصل إلى غايته فليس كل شيء كما يقال "كوني فكانت"، أما إذا لم يكن المريض يدري بوجود الصليب أو الكتاب العجيب أو أي شيء آخر حتى ولو حذاء أو قلم أو دبوس أو صورة لأي كائن... الخ، فقد يمكنه أن يشفي ولكن بواسطة الإيحاء عن بعد أو عن قرب، فالمريض خصوصا إذا كان صغيرا أو رضيعا يستطيع أحيانا الشعور بأن أهله يتوسلون له الشفاء بأي طريقة وتقوى إرادتهم له في الشفاء في اليوم الذي يوضع فيه الرمز على السرير وتكون استعدادات المريض للشفاء أشد في اليوم نفسه منه في الأيام الأخرى إما بسبب التجاوب الفكري، وإما بسبب

المعرفة المسبقة أيضا، فإذا لا حظ المريض أن أهله أو أصدقائه سيضعون رمزا منشطا له، عندئذ يحتمل أن يحصل له الشفاء بصورة أسهل، ويلاحظ المريض أن الأهل الأحباء أصبحوا أشد ارتياحا في اليوم نفسه منه في الأيام السابقة فيلتقط تفكيرهم باطنيا وينتعث نفسانيا دون أن يدري لماذا...، وهكذا فمثلا إذا كان الرضيع دائم البكاء ليلا ولم يعد يبكي بعد وضع رمز معين له، فذلك يعود إلى امتصاص الرضيع فكرة الشفاء بصورة باطنية، لا واعية، تكون هي المسؤولة عن تحسن حالته وتقوية العوامل الجسدية المدافعة عن الصحة ضد الأمراض فليس شفاؤه عجائبا ولا سحريا (إذا كان بواسطة أي رمز)، ولا شيطانيا (إذا كان بواسطة صورة إبليس) وإنما إحيائيا بسلوكيات عن طريق الباطن. هذا ولا يجهل أحد، كم من الناس يزيدون في مبالغتهم عن صحة الشفاء بهذه الطريقة لدرجة لا تصدق، ولا ننسى أنه ربما شفي المريض بواسطة العقاقير التي تناولها وإن مؤخرا، أو لأن المرض بطبيعته بلغ حده وانتهى. (الحبيب، نفس المرجع، ص84-85).

### 3-2- الثقة والاعتقاد هي أساس نجاح الرقية في بعض الأحيان:

كما أن العديد من الناس يتقون بالدواء لا بالطبيب، هكذا أيضا يثق الكثير من المرضى اليوم في البلاد الإسلامية بالرقية كونها علاج مباح دينيا فالثقة بالشيء، وقوة الاعتقاد فيه مهما كان هذا الشيء، هي التي توصل إلى الهدف وهذه المسألة معروفة لدى معشر الأطباء وتسمى بالإيحاء الدوائي حيث مورس هذا العلاج بالتجربة مع نسبة كبيرة من المرضى وأعطى نتائج مرضية فقد يهدأ مريض مصاب بالهيجان agitation إذا علم أنه حقن بالفاليوم Valium حتى لو حقن بإبرة ماء مطهرة، وهناك مئات الحالات والأمثلة التي عولجت بهذه الطريقة، المهم أن الثقة والاعتقاد بالشيء هي أساس التأثير بهذا الشيء، وبهذا كيف لا يضمن الرقاة هذه الثقة وهم الذين اشتهروا بمعسول الكلام، وحفاوة الاستقبال وحسن المعاملة والقدرة على ممارسة الإيحاء، لاشك أنهم بارعين في كسب ثقة المريض وتقوية اعتقاده بالرقية حتى يحصل الشفاء. (الحبيب، نفس المرجع، ص87).

## . الخلاصة:

في ختام هذا الفصل الذي عرضنا فيه شرح مفصل لحيثيات الرقية من حيث المنطلق النظري والممارسة العملية من منظور الطب النفسي، وقد ذكرنا بعض الحقائق العلمية الهامة التي تمثل وجهة نظر بعض الأطباء النفسيين فيما يخص العلاج بالرقية، والتي قد يتبناها معظم أطباء النفس، حيث رأينا أن الكثير من جوانب الرقية والأمراض التي تعنى بعلاجها، والتي غالبا ما تنسب إلى قوى غيبية اكتشف علماء الطب النفسي الكثير من جوانبها وتوصل إلى علاج مجمل تلك العلل والأمراض بطرق علمية بعيدا عن الأساليب العلاجية التقليدية التي تتم بمراسيم يتفنن كل معالج في ممارستها.

## الفصل الخامس:

.العلاج بالرقية من المنظور السيكولوجي

## . تمهيد .

يشهد واقعنا المعاصر في الآونة الأخيرة، انتشارا واسعا لظاهرة العلاج بالرقية، وتزايد نسبة الإقبال عليه بشكل ملفت للانتباه من طرف الناس وذلك في كل أرجاء العالم حتى أصبح هذا العلاج منافسا للعلاج الحديث بمختلف فروعها، وإن كان الإنسان المعاصر قد بلغ شأنًا كبيرًا في العلم والحضارة لم يسبق له مثيل إلا أنه ما طفق يدفع الثمن جراء هذا التمدن الذي انعكس سلبًا على صحته النفسية والجسدية وأصبح يعيش في مأزق وجودي أفقده توازنه النفسي، دون أن توفر له البدائل الحديثة في المجال الطبي والنفسي الحلول الممكنة والكفيلة بإخراجه من وضعه المأساوي وفي هذا المضمار يبين لنا فرويد أن الإنسان المعاصر في ظل هذه الحضارة يعيش حالات الضياع واختلال التوازن النفسي، وهذا الوضع شكل التربة الخصبة لنمو العلاج بالرقية بشكل كبير أكثر من ذي قبل، بحيث أضحت تمثل منفذ الخلاص في هذا العصر المادي بالنسبة للأكثرية من الناس، وبناء عليه أصبح يشكل هذا الإقبال المتزايد على طلب الرقية، ظاهرة اجتماعية -ثقافية متماسكة بعد أن كانت خجولة وهامشية.

ومن هذا المنطلق، سنتناول في هذا الفصل التحليل النفسي لهذا العلاج وما تتطوي عليه ممارسته المتنوعة من حقائق ومعطيات سيكولوجية وسنحاول من خلال ذلك كله تقديم إجابة علمية فيما يتعلق بهذا العلاج الذي يحيط به كثير من الغموض من حيث تعاطيه مع الأمراض وسبل علاجها وتشخيصها.

## 1. تداولية مفهوم العلاج بالرقية عند بعض العلماء:

. **التعريف الأول:** يعرفه الأنتربولوجي الدكتور شاكر مصطفى سليم بأنه: {تعزيم او كلمات او جمل أو أغاني يرددتها السحرة، لتحقيق أغراض سحرية وتعويدية، يحملها صاحب الحاجة على جسمه}. (شاكر 1981، ص914).

. **التعريف الثاني:** يعرفه عالم الاجتماع فريدريك معتوق M.Frederik بأنه: {كلام وعبارات الساحر، التي تهدف إلى إحداث العملية السحرية}. (شاكر، المرجع السابق، ص915).

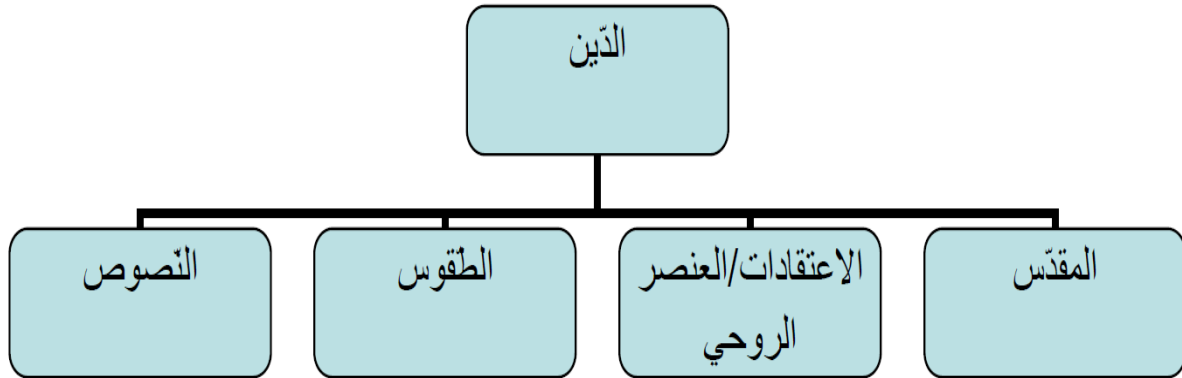
. **التعريف الثالث:** العلاج بالرقية هو عبارة عن مجموعة من الأساليب التي تتضمن تعويضات وأدعية ذات طابع ديني، يرددتها المعالج على المرضى مع مجموعة من الطقوس الغريبة والحركات والأبخرة المأثرة على الوعي، وكلها أساليب إيحائية لها فعالية كبيرة على الشخصيات الإستهوائية *suggestible* ، والإيحاء عملية عقلية تنتهي بقبول غير فاحص ولا ناقد لأفكار تنشأ في العقل لا أساس لها من الواقع، ومنه الإيحاء الذاتي والإيحاء الغيري. (الحفني، 2003، ص60).

. **التعريف الرابع:** العلاج بالرقية هو مجموعة من الأساليب تستخدم من طرف بعض المعالجين التقليديين للتأثير على القوى الطبيعية الخفية، وذلك عن طريق أداء بعض الممارسات الشعائرية التي يعتقد انها تؤدي الى النتائج المرغوبة في الشفاء. (الحفني، المرجع السابق، ص61).

. **التعريف الخامس:** الرقى هو علم باحث عن مباشرة أفعال مخصوصة كعقد الخيط والشعر وغيرهما، أو كلمات مخصوصة تردد، أو حركات غريبة أو تقديم خلطات مكونة من مواد غريبة، تترتب على تلك الأعمال والكلمات آثار مخصوصة من إبراء المريض، ورفع أثر النظرة، وحل المعقود... الخ، وإنما سميت رقية لأنها كلمات رقيت من صدر الراقي، وهي عادة ما تقرأ على الماء، ويسقى بها المريض، أو تصب عليه، والإسلام أذن بها، لكن بشروط حتى لا تختلط بالشعوذة والسحر، وهي أن تكون تلك الكلمات التي يرددتها الراقي من كلام الله(القرآن)، أو الأدعية النبوية الصحيحة المأثرة عنه، وهذه الرقى تسمى في الإسلام ب: الرقية الشرعية. (الحفني، المرجع السابق، ص62).

## 2. فرويد والمسألة الدينية:

إذا ما أتينا إلى محاولة تعريف الدين، فهو السمات العامة للطبيعة الإنسانية، موجودة في كل مجتمع إنساني، وتتعلق بالحياة الروحية في المجتمع أي يشترك في اعتقادها ومزاولتها مجموعة من الأفراد، وهي مكون من نسق من العقائد القلبية الداخلية في قوى طبيعية أو فوق طبيعية يؤمن بها الأفراد وتسطير على العالم الفيزيقي، كما تشتمل على طقوس وشعائر *rituels* يقوم بها الأفراد، وهي المظهر الخارجي للدين ونسُميها: عبادة 1 ، في ضوء هذا التعريف نجد أن الدين يشمل العناصر التالية:



- (أ). **المقدس**: هو تلك الأشياء المحرمة التي يميزها عن غيرها تعلق النهي بها، ويختلف الشيء الذي يوصف بالقداسة من شعب لآخر وأكثر الأشياء المقدسة عموماً هي تلك المتعلقة بالجوانب اللامرئية كالأرواح الملائكة، الآلهة، الشياطين... الخ، فالقداسة إذن هي اتجاه عقلي انفعالي يفصل بين ما هو مقدس وغير مقدس فالأشياء المقدسة لها حرمتها الخاصة بحيث لا تمس ولا تأكل ولا يقترب منها ولا تسب ولا يستهزأ بها.
- (ب). **العنصر الروحي/المعتقدات**: وهي العواطف والصلة الروحية العقلية التي تجذب الإنسان نحو القوة القاهرة التي يعتقد في وجودها وفي قدرتها، وفي أنها تملك له الضرر والنفع، وهؤلاء يملك إزاءها شيء ويساعد الاعتقاد على شرح طريقة أصل الأشياء المقدسة، ويمد الإنسان بالدليل لفهم العالم غير المرئي، ويمده بالدليل كيف أن هذا العالم الغير مرئي مرتبط بعالم الحقائق.

ج). **العنصر الطقسي:** وهو المظهر الخارجي للدين والمتعلق بطبائع الأمور المقدسة، وما بينها من روابط والطقوس الدينية هي عبارة عن تلك الحركات والتصرفات والسلوك الجمعي، والتي نسميها عبادات، والعنصر الطقسي قد يكون شعائر شفهية كالأدعية والابتهالات التي تمارس في الصلاة، وقد يكون شعائر عملية كالطهارة بالماء، والحج... الخ، ووظيفة العنصر الطقسي بشقيه هو تقريب الإنسان من المقدس لنيل رضاه والابتعاد عن سخطه وغضبه، وهذا يعطي للإنسان الأمان والطمأنينة.

د). **العنصر النصوصي:** ويشتمل هذا الجزء على القواعد الدينية، وهي على هيئة نصوص أو أحاديث أو كتب لها قداستها، ويقوم هذا الجانب بإعطاء المرجعية الشرعية لكل من الاعتقاد والطقوس وذلك بتفسير المعاني والقيم الدينية. (الطواليبي، 1988، ص12-13).

هذه العناصر الأربعة هي التي تكون الدين في كليته كنظام شامل للحياة الإنسانية في المجتمع الإنساني يضاف إلى هذه العناصر عادة، متم سحري يكون ذا قدرة تذهيبية تماما في أوضاع صعبة ومأساوية وبعبارة أخرى عندما تكون سيكولوجيا الفرد أصيبت جذريا ونهائيا في تكاملها دون أن يتمكن المقدس من القيام بأي شيء تجاهها، إضافة إلى عجز الإمكانيات الملموسة. كالمطبخ مثلا، في عجزه أمام أي مرض غامض يعيد بالمناسبة، إبراز قيمته الطارئة والمحتملة، هذه المأساة السيكولوجية تحدث اثرها صراعات داخل الشخصية، مرتبطة بمعاش ثقافي هلامي، تلك هي الحالة المميزة للمحرفين أو الذين يلجئون إلى الحلول السحرية، ومن هنا فإن الطقس في التحليل النفسي هو عبارة عن وضع القوى التي تتحرك في اللاوعي موضع العمل على الصعيد الاجتماعي، فيمكن القول أنه، كالعارض العصابي: تسوية بين رغبات الأنا والعائق الذي يمنع تحقيقها، وبهذا فإن السلوك الديني بكليته ينتج، في تحديده العميقة، عن ذات الصراع النزوي الذي يعمل الذنب فيه باستمرار لحصر النزوة أو لتحويلها عن أهدافها، وبعودته إلى أدبيات الأنتروبولوجيين المعروفين تماما مثل: تايلور E.B.Taylor 1906 , ريناخ S.Reinach 1909 , و فريزر Frazer 1910 حول سلوكيات البدائين الدينية، ينطلق فرويد لإعداد (السوسيولوجيا التحليلية النفسية) المرتكزة على مبادئ اللاوعي، ولن يتوانى عن وضع (جبروت الأفكار) باعتباره هو أساس بناء التفكير الديني، ولتوضيح منهجه يفترض فرويد أن البشرية عرفت تطورا متواصلا استبقت فيه المرحلة الإحيائية المرحلة الدينية التي استبقت بدورها المرحلة العلمية. وهذا فعلا ما يقرره فريزر Frazer أن نشأة الدين بدأت بظهور فكرة تقوم على أساس عبادة الأرواح، أرواح الطبيعة أو أرواح الأفراد؛ أي أنها تقوم على الاعتقاد بوجود قوى غيبية غير مشخصة ومن هنا كان السحر يعتبر من الأديان البدائية الأولى التي ظهرت في المجتمع الإنساني والممارسات السحرية تشبه الدين من ناحية أن كلاهما يتعلق بالمقدس، وقاعدتهما ما فوق الطبيعة، وهكذا ففي صراعه مع كون عدائي، يتزود إنسان المرحلة الإحيائية تفكير هائل يتخذ الرغبة أو الفكرة فقط على أنها فعل وجداني وها هنا يتشكل التطير الذي تحدته سلوكيات الاحتراز، والتضرع التي يكون هدفها على هذا الأساس دفاعيا بصورة أساسية، وعليه فإن المرحلة الإحيائية تميزت بالممارسات السحرية التي كانت تعتبر الوسيلة العملية الوحيدة لجلب الخير للمجتمع جلب المطر مثلا حين يعم الجذب أو درء

الخطر عنه أو دفع خطر عدو، أو شفاء مريض، كما كان السحر مرجع يفسر للإنسان مظاهر الطبيعية وقوانين الحياة، ويحاول الإفادة منها، ويسخر الطبيعة لمشيئته، ويتأتى ذلك كله عن طريق القيام بالشعائر السحرية، حيث كان يعزى للسحر التخلص من شرور الحياة، وشرور الأشخاص الذين يبتغون بسحرهم الضرر بالصحة والثروة لضحاياهم، فهو يستخدم لإيذاء الناس، أو للتخلص من الضرر، كما يستخدم في مواقف الموت، وصنع السلام. (الطواليبي، نفس المرجع، 14-15).

وينسحب الأمر نفسه على المرحلة الدينية، حيث يتخلى الإنسان للآلهة عن جبروت أفكاره، مقابل قبولها بخضوعه لها وهكذا، فبواسطة طقوس سحرية مختلفة، تقوم الألوهيات التي تتناولها رغبة الإنسان، بالتضامن مع هذا الأخير وتحميه من قوى الشر التي تجتاح الكون، بهذا المعنى تكون طقوس التضحية الهادفة إلى إرواء غليل الآلهة بدم الذبيحة، تكون كما أشار إلى ذلك باستيد Bastid 1975 طقسا تبادليا تماما، وتهدف هذه الهبة الإنسانية إلى إنعاش الآلهة موضوع التضرع كي تتفجر طاقة هذه الأخيرة عائدة إلى المتضرع. (الطواليبي، نفس المرجع، 15).

وهكذا فإن التفكير الإحيائي القائم على الممارسات السحرية مازال مستمرا إلى يومنا هذا فهو يشكل مراحل خصبة من الحياة تحاول فيها وضامته ضبط حالات القلق اليومية عند الإنسان البائس. هذا لا يعني أن هذا التفكير يتحين في كليته النفسية بل في تقنيته؛ أي السحر، ولسوف يركز هذا الأخير كما نعلم على محاولة ترويض القوى الخفية المزودة بالسلطة على الكون، هنا يتم التماس الطقوس، موضوع تساؤلنا، بهدف الاتصال الظرفي مع المقدس، بؤس مذهل، بهجة مذهلة أو بصورة أكثر عمومية قلق حذر، تلك هي إذا الأسباب المألوفة التي تتطلب التماس هذا الخليط الغامض المفترض أنه مسيطر على مصائر البشرية، وأن تتبع هذا الالتماس مسارا توحيدا، وبالعكس، شركيا فالنتيجة واحدة عندما تنتثبت فيه الحاجة الماسة للحماية والأمن، وفي هذه الإشكالية تندرج المشابهة الفرويدية بين الشعور الديني والقلق الطفولي إن لم يكن العصابي الذي يعبر عن التوق إلى الأب الغائب: إن الله هو الأب المعظم والتوق إلى الأب هو في أساس الحاجة الدينية، هذا ما يكتبه فرويد في (مستقبل وهم)، وهو في هذا الكتاب يعتبر الدين وكأنه وهم كونه محاولة فاشلة في تحقيق الرغبات القديمة والملحة عند البشر، ولأن سر قوتهم يكمن في قوة هذه الرغبات. نلاحظ هنا كيف يطابق فرويد، مجددا بين الحاجة الدينية والرغبات الطفولية التي تشكل العلاقة مع أب ممجد كونه حاميا من حالات البؤس المعاش، في هذه الحالة، يكون الاعتقاد بديمومة هذا البؤس طيلة الحياة هو الذي جعل الإنسان ينتثبت بأب أشد بأسا هذه المرة، فيزول القلق البشري إزاء المخاطر مع فكرة سيطرة العناية الإلهية الخيرة، وسواء أكان الملتجأ إليه عبارة عن الآلهة أو المطيب الساحر، فالأمر سيان، حيث يقوم الطبيب الساحر أو جماعة الأطباء السحرة بالرقص والغناء ويقرعون الطبول ويدقون الأجراس، ويقام هذا الحفل على الإنسان الذي يعاني من حظ سيء، أو مرض أو فشل، أو مشاكل اجتماعية، ولما نقارن هذا مع المقاربة الفرويدية نجد الأمر متشابها تماما، حيث يمثل كل من الطبيب الساحر والآلهة السلطة الحامية التي تدفع الأذى عن هذا الإنسان البائس، ولهذا تجد بأن هذا الإنسان عندما يذهب إلى الطبيب الساحر يخضع له خضوعا تاما اعتقادا منه بأن هذا المطيب يملك السلطة والسيطرة الكاملة لدفع الأذى عنه وتخليصه من

مأزقه المأساوي، وقد نبهت كتابات فرويد عن الدين أنه ذهب في تحليله للمسألة الدينية إلى أبعد من ذلك حينما تناول بالدراسة قضية الاحتفال الطقسي الذي يجسد الفعل الديني، عندما يقارن هذه الأولية بصورة منهجية مع الأولية العاملة قسريا، في العصاب الهاجسي، فيرى فيها أوجه الشبه بين الأشكال التي قد تكون عليها الطقوس الدينية وبين الأعراض الوسواسية القهرية، حيث يرى فيها فرويد خصوصا ذات الذنب، ذات المخاوف والتنفيذ الحتمي للطقوس تبعا لذات الدقة، وانطلاقا من هذه المشابهة التي يقيمها فرويد، يذهب إلى المخاطرة بتصور العصاب الهاجسي(الوسواس القهري)كعامل مكون لميل باثولوجي في تشكيل الأديان، ويتميز العصاب عن التدين الفردي، والدين عن العصاب الهاجسي العام. (الطوالي، نفس المرجع 16-17).

تلك هي إذا باختصار المقاربة الفرويدية من المسألة الدينية، وبالتالي ينطبق الأمر على مسألة العلاج بالرقية كون ممارسة الرقية جزء لا يتجزأ من ممارسة الطقس الديني، وهذه تبقى نظرة فرويد الخاصة لهذه القضية ولا تمثل نظرة التحليل النفسي كمدرسة قائمة بذاتها، تجاوزت الكثير من آراء فرويد الكلاسيكية حول الكثير من القضايا التي من بينها الممارسة الدينية وما يتمخض عنها من طقوس تعبدية، والتي ينظر إليها فرويد على أنها نوع من الطقوس البدائية، وهي عبارة عن "وهم" كونها محاولة فاشلة في تحقيق الهدف المنشود لدى الإنسان.

### 3. تحليل ظاهرة العلاج بالرقية من منظور علم النفس الاجتماعي العيادي:

تقوم هذه المحاولة منهجيا على التحليل النفسي والاجتماعي للظواهر النفس اجتماعية بالطريقة العيادية ويطلق عليه اسم: علم النفس الاجتماعي العيادي *la psychosociologie clinique* وهو من فروع علم النفس الحديثة النشأة؛ بحيث تعتبر دراساته وأبحاثه الميدانية مهمة صعبة ومعقدة، تتطلب من الباحث حنكة علمية كبيرة في المجال البحثي، كما أن نتائجه تطرح بعض ضلال من الشك حول درجة اليقين الذي تتمتع به نتائج الأبحاث الميدانية أو التجريبية المحددة بدقة، وهذا يعتبر أمر طبيعي بالنسبة لهكذا علم، لأن النسبية العلمية من خاصية العلم التقني، فما بال العلوم الإنسانية، ذلك أن دراسة الظاهرة الإنسانية مهما كان نوعها ليس بالأمر السهل وليس بالسهولة العلمية أن تخضعها لمناهج علمية دقيقة. (حجازي، 1976، ص9) ويعتبر العلاج بالرقية ظاهرة نفس- اجتماعية متماسكة ومتجذرة في الحقل والشخصية العربية، حيث أن العلية الخرافية ما تزال فعالة على نطاق شعبي واسع جدا في المجتمعات العالمية والإسلامية على وجه الخصوص وفي قطاع عريض داخل العقلية الفردية الواحدة، حيث نجد بأن هناك قطاعان متباينان ومتراكمان منذ القدم وهما: القطاع الخرافي، والقطاع العلمي، أين تتعايش بنا تقليدية مع أخرى منهجية، وهذا التباين بين ما هو تقليدي وما هو علمي، وُلد فجوة كبيرة في عالم الحقائق، حيث هناك كثير من الحقائق الكونية مجهولة وغائبة داخل هذه الفجوة بين ما هو تقليدي وما هو علمي، تحتاج منا كباحثين الكشف عنها بكل موضوعية.

#### **4 . الأنظمة العلاجية و النماذج الاثيولوجية :**

تتوزع المجتمعات المغاربية بتنوع كبير في مجال العلاجات التقليدية و عليه كان من الضروري تحديد بعض الأنظمة العلاجية و الاثيولوجية التي تعتمد على المجتمع في إطار منظومة صحية أساسها المرجعية الدينية مثل ما نجد عند الراقي و الطالب.

#### **4 . 1. النظام المرابطي : systèmes maraboutique**

ويقصد به تلك العلاجات التقليدية التي ترتبط بطلب العلاج عند أماكن مقدسة مثل الزوايا و أضرحة الأولياء بناء على اعتقادات لها علاقة بالقدرة الشفائية لهؤلاء و ترتبط كفاعلين متميزين في سيرورة العلاج يرجع أساسا إلى مفهوم البركة الذي يعتبر أهم محرك للتصورات المتعلقة بالعلاج. (Ouitteh, 1994, p141) وقد تتنوع الطلبات العلاجية من أماكن عضوية أو اختلالات نفسية أو مشاكل اجتماعية و يقتضي كل طالب للعلاج إلى ما يسمى بالزيارة أي ضرورة الذهاب إلى هذه الأماكن و قصد صاحبها بأدعية أو طقوس أو أضحيات ، أما في الشفاء أو الاستجابة و قد نجد أن هناك بعض التخصصات العلاجية لهؤلاء الولية مثل ما ذكر R.Claisse–Dauchty حول سيدي موسى(الامراض العقلية) و سيدي الحاج بن ابراهيم (العقم) . (Renée, 1996,p87–88).

#### **4 . 2. النظام الخاص بإخراج الجن : système exorcistique**

و يتعلق بكل عمل علاجي يهدف إلى إخراج الجن و ابطال السحر او رد العين ، إنه المجال العلاجي الذي يخص به كل من الفقيه و الطالب و الراقي و حتى الشوافة كما ذكرت ذلك سعيدة راضي لكن بصفة عامة يمكن القول ان هذا النظام يعني كل المعالجين الذين لا يعملون في إطار مؤسساتي كالزواوية. (Sàadia Radi, croyance et référence, utilisation de l'islam par le Fquih et par la Chawafa à Khénitra, maroc, éd CNRS, paris, 1996, p189).

#### **4 . 3. النظام الاخوانية : système confrérique**

ويقصد بذلك العلاجات التي تعرف بها بعض الطرق الصوفية كالقناوى و العيساوة أو الحمادشة وتعتمد العملية العلاجية كثيرا على ما يسمى الحضرة أو الجذبة مصحوبة ببعض الآلات الموسيقية مع هذا الكائن الغيبي ، إن طلب العلاج عند هؤلاء يرجع أساسا إلى فكرة أن لديهم تحكم ( سواء بالتفاهم و التراضي أو الإكراه ) بالجن (معتصم ميموني،2011، ص28).

## 5. العلاجات التقليدية و المرض العقلي:

كان من الواضح أنه رغم تعدد الدراسات و اختلاف تخصصاتها فإنما غالبا ما ربطت العلاجات التقليدية باشكالية المرض العقلي ، ففي البلدان المغاربية مثلا أغلب الدراسات ركزت على مقارنة طبية عقلية أثتوطب عقلية . محاولى ابراز التصورات و التمثلات في الثقافة الخاصة بالمرض العقلي أو كما عرفها لابيلانتين la plantine على أنها دراسة العلاقات بين السلوكيات المرضية و الثقافات التي تنتمي إليها. (La Plantine, 1988, p04).

فلم تكن العلاجات التقليدية إلا استجابة لمنظومة نوروغرافية و ايثيولوجية منبسطة أساسها المفاهيم محصورة في مفهوم الجن و المس أو التملك الجي و رقصات اليلية و الحضرة .....الخ.

### **5.1. بين الجن و المرض العقلي:**

إذا أردنا أن نحدد مفهوم المرض العقلي في منظور الطب العقلي الاثني فيمكن تحديده على تلك العلاقة الموجودة بين الاضطراب النفسي و الثقافة التي ينتمي إليها و على هذا لأساس اعتبر المس أو التملك الجني كنوع من الأمراض العقلية في مجمل الدراسات المغاربية ، بل اعتبر كنموذج الوحيد لدراسة التصورات الثقافية للمرض العقلي في هذه البلدان لأنه النموذج السائد في المجتمع المغربي كما يقول علي وطاح. (وطاح، المرجع السابق، ص36).

لكن هذا النموذج للتملك حسب رأيه ينحصر فقط في التملك الضار أو السلبي، أي تملك عدواني من قبل عامل خارجي يعتبر كأرواح غزاة متملكة تسيطر على الفرد ضد إرادته مع محاولة الحاق الأذى و الضرر به. ( طاهر وطاح، الطب العقلي الاثني المغربي، المرجع السابق، ص36).

يطلق هذا العمل العدواني الخارجي في الثقافة المغاربية اسم الجن و يعتبر الخطاب الثقافي عن المس و التملك الجني للإنسان بعد أفاظ و معاني تعود غالبا إلى نوع معين من هذا المس فنجد المسكون الذي يتميز بأعراض فقدان الوعي الارتعاش التشنجات الهذيان، الهلوسات ، و الشرود الفكري أما الأعراض العامة

المضروب فهي شلل مفاجئ لبعض أجزاء الجسم أو الصمم ، فقدان البصر شلل الشفتين، أو جهة من الوجه. (وطاح، المرجع السابق، ص37).

إن هذه المظاهر المرضية لا تكاد تبتعد عن أساس ايثنولوجي واحد ، كثيرا ما يتردد في الخطاب الثقافي و قد اعتبره الكثير من الباحثين من الأعراض الايثنولوجية الاضطهادية التي تميز الثقافة المغاربية بل في الثقافة الافريقية كما يقول (م. ديوب) يعتبر الاضطهاد السيمة الأساسية في الطب العقلي الافريقي سواء كان على شكل هذيان أو تأويلا و تفسيرا ثقافيا فإنه لجواب الغالب لكل ما يخل بالنظام و العلاقات و ما يمس الفرد في جسده و عقله و حتى في روحانيته. (M.Diop et Coll)، ذكر من قبل اورتيغ 1984 و Fassin 1992 و (وطاح، المرجع السابق، ص38).

وسواء كان المريض من نزلاء مستشفى الأمراض العقلية أو من قاصدي الزوايا والمرابط المختصة في علاج المس، فإن الأعراض المرضية تفسر دوما كأعراض طب عقلية حسب النفساني و الطبيب العقلي أي أعراض المرض العقلي قد يكون الفصام، الهوس الاكتئابي أو الذهان.

فلا شك أن هذه المقاربة نتيجة لهذا التداخل بين نظامين تاولين وقد ادى على نوع من الخلط و الابهام فحتى (دوفورو Devereur) مؤسس الطب العقلي الإثني اعتبر (الشامان) مريضا عقليا و يرجع هذا إلى كون المرجعية التأويلية تبقى دوما خاضعة للتفسير الطب العقلي حتى في تعاملها مع الظاهرة الثقافية فاعتبار التملك أو المس الجنى كظاهرة اثنولوجية و طب عقلي في آن واحد قد تؤثر على الدقة العلمية للمنهجين أو المقاربتين ، و تعرضنا إلى استحالة ابستمولوجية كبرى .(La Plantine,1988, p55)

وبناء على هذا التدخل كان التملك الجنى أو المس يعالج في مستشفى الأمراض العقلية كمرض عقلي ذهاني أو فصامي ، لكن في الغلب ما يعالج هذا المس في المجتمعات المغاربية في فضاء تقليدي مثل : الزوايا ، الولية و المرابط ويلتمس الناس العلاج من عند هؤلاء ليس التبرك فقط بل لاعتقادهم (حسب التصورات الايثنولوجية أن الجن هو المسؤول ) .إن هؤلاء الولية و المرابطين لديهم سلطة و غلبة على الجن حسب التسلسل الهرمي لموازن القوى كما يؤكد علي وطاح. (وطاح، المرجع السابق، ص141).

## 5.2. الأسس الأنثروبولوجية لإيثنولوجية المرض:

لاشك أنه أمام هذا الخطاب الثقافي حول الأسباب المرضية الذي أقل ما يقال عليه أنه خطاب يتميز بالشح و الاختزال قد تطرح عدة تساؤلات حول ماهية الأسباب التي جعلت المجتمعات المغاربية تحسر السباب المرضية للمرض العقلي في عوامل خارجية غيبية مثل الجن .

قبل كل شيء علينا أولاً التذكير بأن أساس هذه الايثولوجية المرضية هو العامل الاضطهادي التي تتميز به البيئة الإثنو طب عقلية للمرض بمعنى آخر نحن أمام عامل خارجي اضطهادي ، يعتبر في الخطاب الثقافي السبب الرئيسي للمرض .في الغالب يكون الجن هو المعتدي أو الزكيل المكلف بهذا الأمر في بعض الحالات مسخراً مثلاً : من قبل بعض الأولياء ( كقولهم دعوة الوالي فلان لحقت به).

وقد حدد محمد بوغالي الايثولوجية المرضية في الفئات التالية :

. الاصابة عن طريق الجن .

. اللعنة الملحقة من قبل الله و الأولياء .

. أسباب عادية مثل حوادث الحياة .

وقد وضح محمد بوغالي أن هذه الأسباب و ان اختلفت فإنها غالباً ما تبين تجذر الطابع الاضطهادي العقابي للإصابة العقلية . (Boughali Mohamed, 1988, p26)

فمن الناحية الانثروبولوجية تعتبر هذه التمثلات الخاصة بالمرض العقلي كبيئة اثنو طب عقلية تسمح للمجتمع و للفرد و عدم الشعور بالذنب أو المسؤولية و القاء اللوم على عامل اضطهادي غيبي مثل الجن .

## . الخلاصة:

خلاصة القول مما تم عرضه في هذا الفصل، كلمة لا بد منها لتقييم العلاج بالرقية أو لنقل اتضح مما سبق ذكره، ومن أهم ما قيل بخصوص المعالجات بالرقية أو الممارسة العلاجية الشعبية، كما يسميهم البعض: المطببين الروحانيين، أنهم يولون للجسد أهمية كبرى في التواصل والإنسجام ما بين الفرد والعالم الخارجي المحيط به؛ تتجسد هذه الأهمية عبر مختلف الطقوس العلاجية (الحركية والجسدية) التي يعتمدونها والتي تهتم بهذا المريض نفسا وجسدا، وهذا ما يفسر، إلى حد كبير، ذلك النجاح الذي يلقونه حاليا بالمقارنة مع الفشل النسبي الذي يميز مهمة المعالج الرسمي سواء في الطب أو المجال النفسي.

## الجانب التطبيقي

## 1. الجانب المنهجي.

### 1.1. الدراسة الاستطلاعية.

. أهمية الدراسة الاستطلاعية.

. أهداف الدراسة الاستطلاعية.

. حالات الدراسة الاستطلاعية.

. أدوات الدراسة الاستطلاعية. (الملاحظة و المقابلة).

### 1.2. الدراسة العيادية.

. مكان الدراسة و مدتها.

. حالات الدراسة.

. أدوات الدراسة و تقنيات استعمالها. (الملاحظة، المقابلة، دراسة الحالة).

## 2. تقديم الحالات:

### 2.1. الحالة الاولى: . سير المقابلات.

. نتائج تطبيق الاختبار.

. تحليل الخاص بالحالة.

### 2.2. الحالة الثانية: . سير المقابلات.

. تحليل الخاص بالحالة.

### 3. عرض النتائج و مناقشتها.

### 4. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات.

#### 1. الجانب المنهجي:

ان دراستنا هي في الأساس جزء من الإطار المرجعي النظري الإثني النفسي ، منها هو طريقة للعودة إلى السياق الثقافي الأصلي للمريض في العملية العلاجية. على الرغم من أن أطروحة لدينا تشير إلى مدى تطور العلاج التقليدي في المجتمعات العربية و الغربية، على مر الحضارات التي كانت سائدة قديما. هذه الفرضية هي أيضا قريبة من علم النفس الثقافي، الذي يدرس دور الثقافة في سلوك وعلم نفس الفرد.

#### 1.1. 1. تذكير السؤال والفرضيات من البحث:

نذكر أن السؤال الرئيسي لدراستنا حول مدى فعالية الرقية في علاج الامراض النفسية، وللإجابة على هذا السؤال ، لقد توصلنا إلى الفرضيات التالية:

##### - الفرضية الرئيسية:

. تساعد الرقية الشرعية في التخفيف من بعض الاضطرابات النفسية أو التخلص منها.

##### . فرضيات الثانوية:

. مر العلاج بالرقية الشرعية بعدة مراحل حتى كتسب مشروعيته الإجتماعية.

. تختلف تسميات الاضطرابات النفسية ما بين الطب النفسي و الرقية الشرعية.

. تختلف طريقة علاج الاضطراب النفسي ما بين المختص النفسي والراقي الشرعي.

#### 2.1. منهجية العمل:

#### 1.2. 1. أهداف الدراسة:

إن لكل دراسة هدف أو غرض يجعلها ذات قيمة علمية، والهدف من الدراسة يفهم عادة على أنه السبب الذي من أجله قام الباحث بإعداد هذه الدراسة والبحث العلمي هو الذي يسعى إلى تحقيق أهداف عامة غير شخصية ذات قيمة ودلالة علمية. (شفيق، 1988، ص55)، والدراسة الراهنة تسعى إلى تحقيق: . معرفة كيف تطور العلاج التقليدي و اصبح يسمى بالرقية.

- . فهم وتحديد أهم التفسيرات التي يقدمها الناس للمرض النفسي في ضوء المعتقدات السائدة.
- . تحديد دور المعتقدات الشعبية في تفسير المرض النفسي.
- . الوصول إلى معرفة علمية دقيقة حول الظاهرة محل الدراسة بعيدا عن المعرفة العامة.
- . فعالية الرقية في تخفيف من حدة المرض النفسي و علاجه.

### 1.2.2. أهمية الدراسة:

- . عدم لجوء الناس إلى التفسيرات الطبية للمرض، واقتناعهم بالمعتقدات المنتشرة حول أسباب المرض النفسي.
- . يعد المرض من أهم الظواهر التي تسبب عدم الاستقرار والقلق عند كافة الناس على اختلاف ثقافتهم ومستوياتهم.
- . عدم لجوء الناس إلى التفسيرات الطبية للمرض، واقتناعهم بالمعتقدات المنتشرة حول أسباب المرض.

### 1.2.3. حدود الدراسة: (مكان و الزمان)

- دامت فترة الدراسة من 2017/12/15 الى غاية تاريخ 2018/05/5 في بيت الراقي، المتكون من 6 حشرات الكائن بشارع محمد بناني رقم 23، بلدية مقطع دوز، التابعة لدائرة المحمدية ولاية معسكر ، الواقعة في الشمال الغربي للجزائر، و هي مدينة داخلية.

### 1.2.4. صعوبات الدراسة:

- يعتبر البحث الميداني من اساسيات لكل دراسة انثروبولوجية، و لا شك ان امكانية العمل الميداني la faisabilité du terrain قد تكون من اولويات التي يجب على كل دراسة ان تأخذها بعين الاعتبار خاصة اذا كان الموضوع مثل العلاجات التقليدية الذي أقل ما يقال عنه انه موضوعا حساسا يتميز بنوع من الخفاء la clandestinité و السرية.

- و لهذا لم تكن الصعوبات الميدانية تتعلق في الاتصال مع هؤلاء المعالجين، فلقد لقينا كل الترحاب و الاهتمام. لكن الأمور تازمنت مباشرة بعد البدء في العمل الميداني، رغم اننا اتفقنا مع معالجين 2 ( في مجال الرقية) مسبقا، حول حيثيات و سيرورة العمل، و التي حددناها في المقابلات مع المعالجين و المرضى، و حضور الحصص العلاجية. و رغم ان العينة أولا انحصرت في 2 معالجين بالرقية، لكن عند الشروع في العمل الميداني انسحب أحد المعالجين، الا أن ذلك لم يؤثر سلبا على البحث الميداني. بل بالعكس سمح لنا ذلك بالتركيز و الحضور المتواصل مع المعالج المقيم بدائرة المحمدية ولاية معسكر، مما

أدى الى جو من الطمأنينة و الثقة اتجاه الراقي الذي كان له دورا بارزا في اتمام هذا البحث، أما بالنسبة لمستهلكي هذا النوع من العلاج فكانت لنا صعوبة لكون ان اغلبية المرضى من جنس الأنثوي و أغلبهم من الأرياف، مما أدى الى قبول عدد من الاناث في السماح لنا بمشاركتهم في الحصص العلاجية، و أصبح عددهم 4 فتيات، لكن انسحبا اثنين منهم في الحصة الثانية، لكون ان حالاتهما تستلزم السرية، و بقيت فتاتين بحيث ان اصرارهما خلق نوع من اكتفاء بحالتين في البحث.

## 1.2. الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية أو الكشفية تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة وكشف جوانبها وأبعادها، تعد الدراسة الاستطلاعية الأولية هي التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة من أجل الإلمام بجوانب الدراسة الميدانية. (منسي، 2003، ص61)، ولهذا كان لابد من إجراء دراسة استطلاعية.

### 1.2.1. أهمية الدراسة الاستطلاعية: تتمثل أهمية البحث الاستطلاعي بالنسبة للبحوث في انه:

- . يسهم في توفير قدر من المعرفة حول الموضوعات المختلفة للأبحاث خصوصا تلك التي لم يسبق دراستها.
- . يقدم رصيد من الفروض و يضع أمامنا نوعية التسهيلات المتوفرة لإجراء البحوث ففي كثير من الأحيان يكون البحث الاستطلاعي هو المدخل لدراسة متعمقة حول الموضوع الذي تناوله البحث الاستطلاعي وهو بذلك يمثل نقطة البداية لكثير من البحوث الجديدة.
- . يزيد من ألفة الباحث بالظاهرة. (منسي، نفس المرجع، ص 63).

### 1.2.2. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

1. بلورة موضوع البحث أو الظاهرة موضوع البحث التي يختارها الباحث و صياغته بطريقة أكثر إحكاما بغية دراستها بصورة أعمق في المستقبل.
2. تحديد المفاهيم الأساسية ذات الصلة بالموضوع الذي اختاره الباحث للدراسة أو البحث.
3. تنمية الفروض و ذلك ببلورة مشكلة البحث او صياغتها في صورة فروض علمية أو تساؤلات.
4. التعرف على الجوانب المختلفة لموضوع البحث أو الدراسة.
5. يمكن تحديد جوانب القصور في إجراءات تطبيق أدوات جمع بيانات البحث و يمكن تعديل تعليمات هذه الأدوات في ضوء ما تسفر عليه الدراسة الاستطلاعية.
6. ممارسة تطبيق الاختبارات وتحديد الصعوبات و محاولة حلها. (منسي، نفس المرجع، ص 65).

### 1.2.3. حالات الدراسة الاستطلاعية:

كما ذكرنا سابقا كان عدد الحالات 4 اناث، و بعد انسحاب 2 منهم بقيت حالتين بحيث ان الاولى: ربيعة فتاة ذات 30 سنة أما الحالة الثانية فاطيمة فتاة البالغة من العمر 27 سنة.

### 1.2.4. أدوات المستعملة في الدراسة الاستطلاعية:

هي الوسائل التي تمكن الباحث من الحصول على البيانات من مجتمع البحث و تصنيفها و جدولتها و يتوقف اختيار الأداة اللازمة لجمع البيانات على عدة عوامل ، فبعض أدوات البحث تصلح في بعض المواقف و البحوث، بينما قد لا تكون مناسبة في غيرها، و قد يشمل البحث عدة أدوات تناسب الدراسة و تتفق مع المناهج المستخدم.(يحيى مصطفى عليان، مناهج و أساليب البحث العلمي: النظرية و التطبيق 2002،ص100) ، وقد استعنا في هذه الدراسة الراهنة بعدة أدوات هي:

(ا) . **الملاحظة:** وهي تعد من أفضل الأدوات لدراسة الظواهر الاجتماعية و النفسية لما تتيحه للباحث من فرصة التعرف على السلوك الفعلي للفرد في صورته الطبيعية التلقائية كما هو في الواقع. (يحيى، نفس المرجع، ص 102). و قد تم استخدام هذه الأداة بصفة بسيطة و منتظمة.

(ب) . **المقابلة:** يمكن تعريف المقابلة بأنها عبارة عن محادثة موجهة بين الباحث وشخص أو أشخاص آخرين بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين يسعى الباحث ليعرفه من اجل تحقيق أهداف الدراسة. (عليان، نفس المرجع، ص 104)، و نوع المقابلة المستخدمة في هذه الدراسة هي: المقابلة العيادية.

### 1.3.1. الدراسة العيادية:

#### 1.3.1.1. الأدوات المستعملة في الدراسة العيادية:

(أ). **الملاحظة العيادية:** هي المشاهدة والمراقبة الدقيقة لسلوك ما أو ظاهرة معينة في ظل ظروف وعوامل بيئية معينة بغرض الحصول على معلومات دقيقة لتشخيص هذا السلوك أو هذه الظاهرة. وتعتمد الملاحظة على خبرة وقابلية الباحث في الصبر لفترات طويلة لتسجيل المعلومات. (المليجي، 2001، ص13).

(ب). **المقابلة العيادية:** لقاء بين شخصين فأكثر لتحقيق هدف ما، من خلال طرح الأسئلة الهادفة من قبل المقابل على شخص تجري معه المقابلة، والتي يصاحبها عدة الكثير من الانفعالات الناجمة عن سؤال ورد فعل على هذا السؤال، وكل هذه العملية تهدف إلى جمع أكبر قدر من المعلومات والبيانات المقصودة من الباحث ليستفيد منها في تحقيق هدفه من المقابلة. (المليجي، نفس المرجع، ص15).

ج). **دراسة الحالة:** هي الإطار الذي ينظم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد، وذلك عن طريق: الملاحظة والمقابلة، والتاريخ الاجتماعي، والخبرة الشخصية، والاختبارات السيكولوجية، والفحوص الطبية. (المليجي، نفس المرجع، ص20).

ودراسة الحالة وسيلة هامة لجمع وتلخيص أكبر عدد ممكن من المعلومات عن الحالة موضوع الدراسة والحالة قد تكون فردا أو أسرة أو جماعة. يدرس فيها الباحث الحالات بهدف علاجها مستخدما في ذلك مجموعة من الأجهزة والآلات الخاصة للكشف على تلك الحالات التي تواجهه، بالإضافة إلى ما يستخدمه من طرق خاصة كتطبيق بعض الأسئلة أو إجراء الاستفتاءات من أجل جمع المعلومات اللازمة لمساعدة هؤلاء الأفراد على التخلص من المشاكل النفسية التي يعانون منها وفي هذه الطريقة يتم فهم شامل لتاريخ حالة الفرد أي تحديد التطور الذي مر به الفرد في محيطه الثقافي مع توضيح جميع المؤثرات التي أثرت في تكوين اتجاهاته وفلسفته والخبرات التي اكتسبها والأزمات والمشاكل التي أثرت في تكوين شخصيته واتجاهاته وفلسفته ويحصل الباحث على المعلومات من الفرد ذاته أو من محيطه. (المليجي، نفس المرجع، ص21).

## 2. تقديم و تحليل الحالات:

### 2.1. الحالة الأولى:

ربيعة هي فتاة من مواليد 1988، ذات مستوى دراسي مقبول، فهي عزباء تسكن رفقة عائلتها بمنطقة المحمدية بولاية معسكر، لها مستوى معيشي متوسط، تربطها علاقة جيدة بوالدها و اخوتها على عكس علاقتها بوالدتها سيئة متوترة في معظم الأحيان .

بعد إجراء ثلاثة ((03)) مقابلات مع ربيعة، كانت كل واحدة تتميز بملاحظات و معلومات جديدة عنها المقابلة الأولى ما لاحظناه في ربيعة أن ملامح وجهها كانت تبدي إنشغالا بحالتها والتشاؤم، في أغلب الاحيان لم نجد صعوبة في اتصال معها ذلك لأنها تملك رغبة كبيرة في الحديث، والتعبير المباشر عن أفكارها و حالتها النفسية، في هذه المقابلة لاحظنا أنها كانت كثيرة الانشغال بمحاولة معرفة نوع الاضطراب الذي تعاني منه .

أما المقابلة الثانية تمحورت حول معلومات عن أسرتها، حيث تبين أنها تتكون من الأب والأم ثلاث أولاد و بنتين و ربيعة ضمن الرتبة الثانية، بعد أخوها البالغ من العمر 33 سنة إضافة إلى ذلك في هذه المقابلة ركزنا على علاقتها مع كل فرد من العائلة، إذ ذكرت ربيعة أنها قريبة جدا من والدها و لها اتصال يومي و دائم معه، و ما لاحظناه أنها تبدي رغبة كبيرة في الحديث عن علاقتها معه، على عكس والدتها التي تتميز علاقتها بتوتر و صراع دائم كما ذكرت أن والدتها التي لا تعيرها أي اهتمام ، وهذا ما يجعلها ترفض كل مواقف وسلوكات الأم، كما تربطها علاقة عادية بإخوتها يسودها الاحترام المتبادل كما تقول أنها كثيرة الإتصال بالأخ الأكبر.

و أخيرا في المقابلة الثالثة ما لاحظناه أن ربيعة تبدي رغبة كبيرة في العلاج كما أنها أوضحت أن معاناتها مع المرض بدأت في سن 22 سنة أي في مرحلة ما بعد المراهقة تمثلت أعراض المرض في البداية ( حسب تصريح الحالة ):الشعور بالوحدة، الشعور بالقلق المصاحب بصداع كان طفيف ثم اصبح لا يطاق.

. سير المقابلات:

المقابلة الأولى :

اليوم : 16 . 12 . 2017

المكان : منزل الراقي

المدة : 40 دقيقة

ملخص المقابلة:

السيمائية و الهيئة العامة :

1. البنية المرفولوجية : تتميز ربعة ببنية جسدية متوسطة قامة قصيرة نسبيا ، بشرة بيضاء و عيان بنيتان .
2. ملامح الوجه: ما لاحظناه على ربعة أنها تبدي ملامح الانشغال بحالتها ، نظرتها مشتتة و في أغلب الأحيان موجهة نحو الأرض .
3. اللباس : نظيف و متناسق وتبدي اهتمام كبير بمظهرها .
4. الاتصال : وجدنا سهولة كبيرة في الاتصال مع ربعة حيث أنها تبدي رغبة كبيرة في الحديث و التعبير المباشر مع عن أفكارها و حالتها النفسية .
5. اللغة : تتكلم ربعة بصوت هادىء و منخفض عموما ، لغتها بسيطة و غير معقدة ، كما أنها تتكلم بلغة محددة غنية من حيث المضمون ، إذ أننا لم نلاحظ أي اضطراب لغوي عندها .

المقابلة الثانية :

اليوم : 23 . 12 . 2017

المكان : منزل الراقي

مدة: 45 دقيقة

ملخص المقابلة:

01 . تقديم أسرة الحالة :

- تتكون أسرة الحالة من الوالدين و أربعة إخوة ثلاثة (03) ذكور و أنثى (01) واحدة ، أما رتبته في العائلة فهي تأتي في المرتبة الثانية بعد الأخ الأكبر .
- . وظيفة الأب : موظف
  - . وظيفة الأم : ماکثة بالبيت
  - . سن الأخ الأكبر ووظيفته : 33 سنة ، عامل يومي
  - . سن الأخت التي تأتي بعد الحالة و وظيفتها : 28 سنة من دون عمل .
  - . سن الأخ الأوسط و وظيفته : 22 سنة طالب بالتكوين المهني
  - . سن الأخ الأصغر : 17 سنة طالب بالثانوية .
2. علاقة ربعة بعائلتها:

أ . علاقة الحالة بالأب : ما يميز التي تربط ربيعة بوالدها أنها علاقة جيدة خالية من أي توتر ، إذ تذكر أنها قريبة جدا من والدها ولها اتصال يومي و دائم معه ، و ما لاحظناه أنها تبدي رغبة كبيرة في الحديث عن علاقتها بوالدها .

ب . علاقة الحالة بالأم : على حسب ما ذكرت ربيعة أن علاقتها بوالدها تعاكس تماما علاقتها بوالدها فهي علاقة سيئة ينتابها الصرع و التوتر الدائم وتذكر في ذات السياق أن والدتها لا تعيرها أي اهتمام وهذا ما يجعل ربيعة ترفض كل مواقف و سلوكيات الأم .

ج . علاقة الحالة بالإخوة : علاقتها بأخوتها عادية يسودها الاحترام المتبادل إذ تقول : نحن في اتصال دائم خاصة مع الأخ الأكبر و الأخت و الأخ الأصغر .  
على العموم علاقة ربيعة مع إخوتها علاقة عادية.

### المقابلة الثالثة :

التاريخ : 07 . 01 . 2018

المكان : منزل الراقي

المدة: 40 دقيقة

ملخص المقابلة:

ما لاحظناه عند ربيعة من خلال هذه المقابلة ، أنها تبدي رغبة كبيرة في التحدث و التعبير عن مشاكلها و اهتماماتها.

فعلى ما تذكره ربيعة أن معانيتها مع المرض كانت في السن 22 سنة أي في مرحلة ما بعد المراهقة ، إذ أنها تقول في ذات المضمون:

كنت أشعر في البداية بنوع من الوحدة و كانت تتنابني مشاعر الخوف و القلق إلى أن اصبحت أعاني من صداع في الرأس و الذي كان في البداية صداع طفيف إلى أن تطور و أصبح لا يطاق.

اتصلت في البداية بالأطباء (عامون ومختصون) ، قمت بجميع الأشعة المطلوبة من طرف الأطباء لكن كانت النتيجة أنني لأعاني من أي اضطراب عضوي أو عصبي.

تم توجيهي عند أطباء نفسانيون و أصبحت أتناول بعض الأدوية المهدئة لكنني كنت متيقنة من أنني لا أشفى بعدها تم توجيهي إلى أخصائي نفسي ، قمت بزيارته مرتين لكن ظروف التنقل منعتني من مواصلة العلاج.

إلى أن تم توجيهي من قبل أقاربي إلى الراقي و الذي أنا موجودة عنده الآن وأبشر عنده العلاج منذ فترة زمنية معينة.

### . تطبيق اختبار هاميلتون على الحالة الأولى (ربيعة):

أجريت مع الحالة اختبار نفسي و المتمثل في سلم هاملتون لأعراض مرض الاكتئاب ، وقد كان الأساس في اختياره. تبين من خلال تطبيق هذا الاختبار تعاني من درجات مرتفعة من كل أبعاد المقياس و التي كانت كالتالي:

- . المزاج الاكتئابي: تحصلت على 02 درجة من 04 .
  - . تأنيب الضمير أو الشعور بالذنب: تحصلت على 02 درجة من 04 .
  - . المقياس الخاص بالانتحار: تحصلت على 01 درجة من 04 .
  - . العمل و اهتمامات الحياة: تحصلت الحالة على 02 درجة من 04 .
  - . التكاسل و التثاقل: تحصلت تحصلت على 01 درجة من 04 .
  - . القلق النفسي: تحصلت الحالة على 02 درجة من 04 .
  - . القلق الجسمي: تحصلت على 01 درجة من 04 .
  - . توهم المرض : تحصلت الحالة على 03 درجات من 04 .
  - . الأرق في بداية الليل: تحصلت الحالة على درجة واحدة (01) من 02 .
  - . الأرق في منتصف الليل : تحصلت الحالة على 02 درجة من 02 .
  - . الأرق آخر الليل : تحصلت الحالة 02 درجة من 02 .
  - . البلبلة و الارتياح : لم تتحصل الحالة على أية درجة 00 .
  - . أعراض جسمية : لم تتحصل الحالة على أية درجة 00 .
  - . أعراض جسمية عامة : تحصلت الحالة 02 درجة من 02 .
  - . أعراض جنسية : لم تتحصل الحالة على أية درجة 00 .
  - . الاستبصار : لم تتحصل الحالة على أية درجة 00 .
  - . نقص الوزن : تحصلت الحالة على درجة 01 من 02 .
- إذ تم استخراج درجة شدة الاكتئاب والمقدرة ب 22 درجة فالمعيار من (19 إلى 22 درجة).

### . تحليل العام للحالة (ربيعية):

من خلال تحليل المقابلات مع ربيعية و تقديم حالتها المرضية، و نتائج المتحصل عليها في الاختبار يمكنها إستخلاص الأعراض المرضية التي تعاني منها ربيعية، بحيث يظهر نوع من تأنيب الضمير أو الشعور بالذنب ذلك لكونها تحصلت على درجتين من أصل 4 من خلال تطبيقنا للاختبار، وهذا ما قد يمكن ربطه باضطراب الجانب العلائقي مع الأم ظاهر من خلال تعابيرها المتكرر عن عدم تلقي اهتمام من طرف والدتها، كقولها: (لست أدري لماذا امي لا تعيرني أي اهتمام، فهي تحب جميع اخوتي الا أنا) بحيث أن في علم النفس بالحديث عن علاقة الأم بالأبناء ( إتفق روادها عن 3 صفات موجودة عند جميع أمهات العالم التضحية بمعنى أنها تهتم برعاية طفلها منذ ولادته إلى آخر يوم من حياتها الحنان فهي تحاول إيجاد حلول ليبقى التلاحم بين أعضاء العائلة كما تساهم في وضع روح التعاطف و التعاون و التضحية بين الإخوة و الأخوات و أخيرا الأخلاق فالطفل الذي إعتاد على سماع الكلام الجميل و التشجيعي و اللائق من

أم سيترى مكونا متوازنا نفسيا لشخصيته و العكس صحيح ) وهذا ما يؤكد عليه رواد التحليل النفسي خاصة عند التأكيد على العلاقات الاجتماعية لطفل بأن الأم هي التي تساعده على التكيف الاجتماعي و التواصل مع الآخرين. (26/05/2018 à 14 :28) [www.aljournhouria.com/new/index/3574425;le](http://www.aljournhouria.com/new/index/3574425;le)

إن يمكن إعتبار غياب إهتمام أم ربيعة بها أدى إلى إستعمال الإسقاط كآلية دفاعية بشكل غير ظاهري بحيث أن إسقاط هو آلية نفسية لا شعورية وهي هجوم لا شعوري يحمي الفرد به نفسه لالصاق عيوبه و نقائصه و رغباته المحرمة بالآخرين . (https://lar.wikipedia.org;le 26/05/2018 à 14:37)

و اللامبالاة صور نوع من اضطراب صورة الذات الظاهر من خلال قولها: (لا أشعر بوجودي في البيت) أي أن لا وجود للمكانة العائلية الخاصة بها و هذا ما أكد عليه العالم الأمريكي إبراهيم ماسلو بأن تقدير الذات من ضمن سلم الحاجيات وصفه في شكلين مختلفين من الذات: ضرورة إحترام من قبل الآخرين و الحاجة إلى إحترام الذات الداخلية . (نفس المرجع يوم 26 ماي 2018 على الساعة 14:48).

فيما يتعلق الأمر باضطرابات النوم تجسد في صورة الأرق بحيث أن ربيعة لم تذكره في المقابلات لكن أكدت عليه من خلال اختبار هاملتون، خاصة الأرق بعد منتصف الليل فهو دائم التكرار بحيث يمكن اعتبار المشكل النفسي الذي تعاني منه ربيعة كان سببا في مشكل النوم لديها لكونها كثيرة الانشغال و تفكير في كيفية علاجها .

يمكن اعتبار ربيعة ضمن الشخصية النشأومية، كونها سلبية التفكير فيما يخص مستقبلها، لقولها: (دائما ما افكر في بناء اسرة و اخشى اني لا أشفى و بذلك مستقبلي مرهون بدا المرض)، لكنها تملك رغبة كبيرة في العلاج بحث تقول: (انا مستعد لفعل كا ما يطلبه مني الراقي، المهم أنني أشفى).

ربيعة تتحدث عن معاناتها مع المرض من خلال قولها: (مند ان كان في عمري 22 سنة و أنا أعاني، كنت أشعر في البداية بنوع من الوحدة و كانت تنتابني مشاعر الخوف و القلق إلى أن اصبحت أعاني من صداع في الرأس و الذي كان في البداية صداع طفيف إلى أن تطور و أصبح لايطاق).

وأخيرا يتم استخلاص من الأعراض التي تعاني منها ربيعة في القلق و الخوف الشعور بالوحدة الصداع الشعور الدائم اضطرابات النوم المتمثل في الأرق فقدان الإهتمام انخفاض الشعور بقيمة الذات، و مشاعر انعدام الأمل كلها أعراض توحى إلى اضطراب النفسي المتمثل في الاكتئاب، ولكون أن هذه الأعراض

مطابقة لأعراض المذكورة في الدليل التشخيصي DSM5 بحيث أن هذا الأخير تتمحور معايير تشخيصه لهذا الاضطراب في:

- أ). مزاج منخفض لمدة لا تقل عن سنتين .
  - ب). وجود إثنتين أو أكثر ممايلي أثناء إنخفاض المزاج:
    - . الأرق أو فرط النوم .
    - . إنخفاض الطاقة و التعب .
    - . إنخفاض الشعور بقيمة الذات.
    - . ضعف التركيز أو صعوبة في إتخاذ القرارات .
    - . مشاعر إنعدام الأمل ( اللاجدوى).
- أما الراقي فلقد شخص حالة ربعية على انها قد تعرضت لسحر، من طرف احد اقربائها، بفعل الغيرة منها. و علاجها يستلزم بعض الاعشاب الطبية و ما يسمى بالحجامة.

## 2.2. الحالة الثانية:

فاطيمة فتاة تبلغ من العمر 27 سنة مستواها الدراسي مقبول تعيش في وسط عائلي من مستوى معيشي متوسط ، عزباء تعيش إلى جانب والدتها و إخوتها ، والديها منفصلين لفترة تقارب 10 سنوات ، أما علاقتها ببقية أفراد عائلتها فهي جيدة.

عاشت فاطيمة طفولتها بصفة عادية إلى جانب والديها ، لم يسبق لها و أن عانت من مرض مزمن أو اضطراب واضح سواء كان ذلك على المستوى العضوي أو العصبي.

أما بخصوص مرحلة المراهقة فعاشتها بصعوبة خاصة بعد المشاكل التي حدثت بين الوالدين و الشجار المستمر بينهما و العنف الذي كان يمارس على الأم من طرف الأب والذي أثر عليها بدرجة كبيرة.

بعد طلاق الوالدين و هي في السن 19 سنة أثر على تحصيلها الدراسي و الذي أدى الى تراجع كبير في مستواها الدراسي إلى أن اصبحت ترفض الذهاب إلى الثانوية للتوقف عن الدراسة.

بدأت مظاهره الاضطراب تظهر عند الحالة و هي في سن 19 سنة و الذي كان في البداية نوع من التشنجات في الأعضاء و إلى أن تطور شيئاً فشيئاً و صاحبتة أعراض أخرى كالإغماءات و السقوط و حالات اللاوعي و الشلل النصفي.

قامت فاطيمة بزيارة الأطباء و قامت بجميع التحاليل و الأشعة الممكنة إلى أن اثبتوا لها أنها لا تعاني من أي اضطراب عضوي أو عصبي، لم تقم بزيارة أخصائي نفسي بل توجهت مباشرة إلى الراقي بحكم أنها مصابة بمس.

فاطيمة تتابع العلاج بالرقية لمدة تزيد عن السنة و النصف إذ أنها تشفى تارة و يعاودها المرض تارة أخرى.

#### . سير المقابلات:

#### المقابلة الأولى :

اليوم : 15 / 12 / 2017

المكان : منزل الراقي

المدة : 40 دقيقة .

ملخص المقابلة:

#### . السيميائية و الهيئة العامة :

1. البنية المرفولوجية : تتميز فاطمة بقامة طويلة نسبيا ، سمراء البشرة و بنية جسدية جيدة
2. اللباس : مهتمة بمظهرها بدرجة كبيرة تتسم بالأناقة و النظافة
3. الاتصال : لم نجد اية صعوبة في الاتصال وهذا منذ الوهلة الأولى إذ أظهرت الحالة رغبة كبيرة في التعبير عن وضعيتها و حالتها النفسية .
4. اللغة : ما يميز الحالة عدم كثرة الكلام لغتها بسيطة و غير معقدة مع الاشارة أن مستواها الدراسي مقبول وهذا يساعدها على التعبير .

#### . التاريخ المرضي للحالة :

تقول فاطمة أن بداية معاناتها مع المرض في فترة المراهقة و بالضبط في السن 19 سنة بحيث كان في البداية نوع من التشنجات في الأعضاء وإلى أن تطور شيئا فشيئا و صاحبتة أعراض أخرى كا الإغماءات و السقوط و حالات اللاوعي و الشلل النصفي ، هذا الى جانب بعض التقلبات المزاجية كالاكتئاب و الانطواء و العزلة في معظم الأحيان.

#### المقابلة الثانية :

اليوم : 22 / 12 / 2017

المكان : منزل الراقي

المدة: 40 دقيقة

ملخص المقابلة:

1. تقديم أسرة الحالة :

. تتكون أسرة الحالة من الأم و الأخت و الأخ وتعتبر الأخت الكبرى.

. سن الوالد ووظيفته : 54 سنة إطار بمؤسسة عمومية.

. سن الأم ووظيفتها : 48 سنة مائكة بالبيت.

. سن الأخت : 24 سنة طالبة جامعية.

. سن الأخ الأصغر : 20 سنة طالب جامعي.

2. علاقة الحالة بعائلتها:

(أ). علاقة الحالة بالاب: طلاق الوالدين كان في بداية المراهقة للحالة وهذا أجبر الأم أن تتكفل بالحالة و

إخوتها وتذكر فاطمة أن هذا لم يمنعها من أن تكون على اتصال بوالدها وتقول في هذا المضمون أن رغم

العلاقة السيئة التي تربط أبي بأمي و كونه تركنا ..... إلا أنني اكن له كل الحب والاحترام.

(ب). علاقة الحالة بوالدتها : علاقتها بوالدتها علاقة جيدة إذ لاحظنا أنها تبدي رغبة كبيرة في التحدث عنها

في معظم الأحيان فهي متعلقة بها بدرجة كبيرة إذ نقول في هذا المضمون ليس لدي أحد غيرها فهي توفر لي

كل ما أطلبه. فهي بالنسبة لي أم متفهمة و توفر لي كامل الرعاية و الحنان.

(ج). علاقة الحالة بإخوتها : علاقة عادية خالية من أي صراع أو توتر يسودها الاتصال الدائم و التفاهم

و الاحترام المتبادل.

المقابلة الثالثة :

اليوم : 2017/12/29

المكان : منزل الراقي

المدّة: 40 دقيقة

ملخص المقابلة:

حسب التي تحصلنا عليها من الراقي أن فاطمة لا تعاني أي اضطراب عضوي أو عصبي و هو نفس

الشيء الذي اثبتته لنا فاطمة.

فبداية الاضطراب كان في السن 19 سنة أي بعد انفصال الوالدين.

تذكر فاطمة أن بداية معاناتها مع المرض بدء ببعض المظاهر كالصعوبة في التنفس بعدها تطورت إلى

حالات الإغماء إلى أن وصلت إلى حد التشنجات خاصة الجهة اليمنى (الرجل

و الذراع) و التي تستمر لمدة طويلة.

تتمثل الأعراض المسجلة عن فاطمة في ان لها اهتمام كبير بمظهرها الخارجي، كما ان لها رغبة كبيرة في

بناء العلاقات الاجتماعية، تتكلم عن نفسها باستمرار مستعملة كلمة (أنا)، تتحدث باستمرار و في سياق كل

حديث عن والدتها ، تبدي أن علاقتها بوالدها طبيعية وعادية وأنها غير مبالية بهذا الاضطراب لكنها في

الواقع متأثرة بدرجة كبيرة به، بحيث تبدي نوع من الانفعال خاصة عندما يتعلق الأمر بطول مدة العلاج (الرقية).

1. علاقة الحالة مع الراقي : من خلال المقابلات ذكر فاطمة أنها كانت تشعر بنوع من التحسن في حالتها ( حالات الإغماء و التشنجات قلت مقارنة معاناتها الأولى و استقرت حالتها لمدة زمنية معينة) ، إلى أن أصبحت نفس الأعراض تعاودني ( التشنجات أصبحت تعاودني باستمرار و كذا حالات الإغماء ) ، ما تجدر الإشارة إليه أن الحالة أصبحت تفقد نوع من الثقة في العلاج بالرقية وتقول في هذا المضمون (إن هذا النوع من العلاج هو مضيعة للوقت).

## 2. علاقة الراقي بالحالة :

يذكر الراقي أن في بداية و خلال الحصص الأولى من العلاج كنت أجد سهولة كبيرة في التعامل معها ، إذ كانت تبدي نوع من الاستجابة لجميع الأوامر التي أقدمها لها ، لكن ما لاحظته خلال الحصص العلاجية الأخيرة أن استجاباتها قليلة إن لم تكن منعدمة ، هذا من جهة و من جهة أخرى أصبحت تبدي نوع من السلوكات أثناء العلاج (الرقية) كالصراخ ، السب ، الشتم عدوانية اتجاه الذات و أحيانا اتجهي شخصيا. ويقول: رغم هذا أن حالتها صعبة لكنها غير مستعصية ، فمسألة شفائها قضية وقت ليس إلا. أما سؤالنا كيف يشخص الراقي الاضطراب الذي تعانيه الحالة فيقول أن حالتها هي عبارة عن «مس من جن».

## . تحليل العام للحالة (فاطمة):

من خلال تحليل المقابلات فاطمة وتقديم حالتها المرضية يمكننا استخلاص الأعراض المرضية التي تعاني، بحيث يمكن اعتبارها شخصية اجتماعية يسهل الاتصال معها، و هذا ما ساعدنا في التعامل معها و لم نجد أي مشكل علائقي معها، كما أنها كثيرة الكلام عن نفسها مستعملة بالضمير أنا بكل فخر و هذا ما يعزز ثقتها بذاتها وتعني هذه الأخيرة ثقة الإنسان في صفاته وتقييمه للأمور و يقول عنها الدكتور أكرم رضا بأنها غيمان الغنسان بأهدافه و قرراته و قدراته و و إمكاناته " (تعريف الثقة بالذات [mowdoo3.com](http://mowdoo3.com) يوم 26 ماي 2018 على الساعة 16:30 ).

فاطمة ضحية طلاق والديها رغم ان الطلاق اثر سلبا عليها من الجانب الدراسي إلا أن علاقتها بوالديها لم يمسه اي اضطراب بل بقت على استقرار دائم خاصة مع الام، و تقول في هذا السياق (طلاق الوالدين و أنا في سن 19 سنة أثر على تحصيلي الدراسي و الذي أدى الى تراجع كبير في مستواي الدراسي إلى أن أصبحت أرفض الذهاب إلى الثانوية و توقفت عن الدراسة).

فاطمة تحاول إظهار نوع من اللامبالاة بمرضها لكن يظهر تناقض عند حديثها عن الزواج و تأسيس اسرة لقولها: (اني غير مبالية بهذا الاضطراب، لكنه السبب الرئيسي في عدم ارتباطي و التفكير في الزواج)

( فنجد ان الدكتور النفسي السويسري يوجين بولر قد قام بعدة ابحاث عن التناقض لكونه خاصية لاشعورية يمكن أن تسبب في أمراض نفسية ) (تناقض النفس <http://lar.wikipedia.org> يوم 26 ماي 2018 على الساعة 16:56).

عند الحديث عن الحالة المرضية لفاطمة نقول: (ان بداية معاناتي مع المرض في فترة المراهقة و بالضبط في السن 19 سنة بحيث كان في البداية نوع من التشنجات في الأعضاء وإلى أن تطور شيئاً فشيئاً و صاحبتة أعراض أخرى كالإغماءات و السقوط و حالات اللاوعي و الشلل النصفي ، هذا الى جانب بعض التقلبات المزاجية و العزلة في معظم الأحيان).

فيما يتعلق الامر بالأعراض المستخلصة و التي صرحت بها فاطمة خلال المقابلات تمثلت في نوع من التشنجات في الأعضاء إلى أن تطور شيئاً فشيئاً و أصبحت تصاحبه إغماءات و سقوط وحالات اللاوعي و الشلل انصفي إضافة إلى ذلك تقلب مزاجي كان ظاهراً خلال المقابلات و صرحت به فاطمة أنه يدفعها على نوع من العزلة في معظم الأحيان حتى أن الراقي صرح ان فاطمة تزاوّل العلاج منذ سنة ونصف وانه قد تمكن من اخفاء هذه الأعراض باستعمال العلاج بالرقية في البداية لكن في الآونة الأخيرة ظهرت الأعراض مرة أخرى مضيفا ان خلال الحصة العلاجية تبدا بالصراخ و الشتم و العدوانية اتجاه الذات المتمثلة في الضرب و أحيانا اتجاه الراقي وهذا الاخير فسر حالة فاطمة على أنها " مس جن " و هذا ما تطرقنا له في الفصل الاخير من الجانب النظري عند ربط بين مس الجن و المرض العقلي بحيث أن في نموذج السائد في المجتمع المغربي ينحصر مفهوم تملك الجني أي المس فقط في التملك و الضار او البلي أي العدوانية من قبل عامل خارجي يعتبر كأرواح غزاة متملكة تسيطر على الفرد ضد إرادته مع محاولة إلحاق الأذى والضرر به.

راودتنا فرضية كون أن فاطمة تعاني من الهستيريا و هذا ما أكده لنا التشخيص DSM5 بحيث ان فاطمة لها أعراض جسمية تمثلت في أزمات عصبية متمثلة في حالات اللاوعي الإغماءات و السقوط ،إضافة إلى أعراض حركية تمثلت في الشلل النصفي، و كذلك آلام هستيرية متمثلة في تشنجات في الأعضاء.

### **3. مناقشة النتائج:**

سنعرض فيما يلي النتائج المتوصل إليها من خلال ما تقدم من تحليل ومناقشة معطيات المقابلات والجلسات العلاجية التي تم إجرائها وملاحظتها مع الحالتين أثناء البحث الميداني.

#### **3.1. النتائج الخاصة بالراقي و المريضتين:**

. قدر عدد أفراد البحث التي أجريت عليهم الدراسة بمعالج واحد ممارس للعلاج بالرقية، و حالتين بعدما كان أربع حالات في البداية، من جنس اناث مما يتضح لنا ان الجنس الأنثوي يفضل اللجوء الى ما يسمى بالعلاج برقية، كون انهم ينتمون الى مجتمع يفضل القول عن المرض أنه سحر أو مس جن عوض المرض النفسي أو العقلي.

. بالنسبة للمستوى التعليمي، فإن أفراد مجموعة البحث كلتاهما ذات مستوى دراسي مقبول متمثل في الطور الثانوي، اما الراقي الذي انسحب من العمل الميداني فقد اتم السنة الثالثة من التعليم الثانوي، شعبة آداب و فلسفة، و فيما يخص الراقي الذي شاركنا في هذه الدراسة قد أتم السنة الاخيرة من التعليم الاكمامي (المتوسطة في الطور الاساسي)، مما يدل على أن العلاج بالرقية لم يعد مقتصرًا على الأميين وطلبة الزوايا كما كان في الماضي، بل أصبح يمارس في وقتنا الحاضر من طرف ناس لهم مستوى رفيع، بل حتى مستوى الجامعي عند بعض الحالات التي لم نتمكن من الوصول لها نظرا لضيق الوقت.

. بالنسبة إلى مكان ممارسة هذا العلاج تبين لنا من خلال الدراسة أن بعض المعالجين لهم عيادات خاصة لممارسة الرقية وهذا يدل كذلك على النقلة النوعية التي شهدتها هذا العلاج في الآونة الأخيرة بعدما كان يمارس بسرية إما في منازل الرقاة أو بالانتقال إلى منازل المرضى خفية.

. أما بالنسبة لنوعية مهن أفراد مجموعة البحث فلقد اتضح لنا أن وظائفهم كانت متنوعة فالمعالج الذي انسحب كان صيادا و رساما دو موهبة، و الثاني فقد كان تاجرا بمحل لبيع المواد الغذائية ، مما يدل على أن العلاج بالرقية لم يعد مقتصرًا على الأئمة وحدهم أو طلّبة الزوايا كما كان في الماضي وهذا أيضا يشير إلى تطور العلاج بالرقية في مجتمعنا المعاصر.

وبالنسبة للخبرة العلاجية فلقد تبين لنا أن خبرة أفراد مجموعة البحث تراوحت ما بين ال20 الى 21 سنة بنسبة للمعالج المنسحب، أما الثاني تمثلت في مدة تفوق ال7 سنوات، مما يدل على أن هذه الخبرة تركزت

في التسعينيات باعتبارها مرحلة الأزمات التي شهدتها البلاد والتي أثرت على الحالة النفسية لأفراد المجتمع، أين أصبحوا يعيشون حالات القلق والتوتر والصدمات النفسية، بل وتعدى هذا التأثير إلى العلاقات الأسرية، أين أصبحت أشكال الصراع هي المسيطرة، مما جعل غالبية أفراد المجتمع يبحثون عن الرقاة في كل مكان ويتوجهون إليهم لطلب العلاج، نظرا للوضعية المزرية التي آلت إليها حياتهم مما أدى إلى عزوها للتفسيرات الغيبية (المس، السحر، العين) في أغلب الأحيان، وهذا ما ساعد على تنامي عدد المعالجين خلال تلك الحقبة بشكل كبير جدا لتلبية الطلب المتزايد على العلاج التقليدي من طرف أفراد المجتمع، حتى أصبح اليوم لا يخلو شارع ولا قرية إلا وتواجد فيه معالج أو أكثر من هؤلاء المعالجين تتوافد عليه نسبة كبيرة من المرضى، منهم من شرع هذا العلاج و أصبح الرقية العلاجية، و هناك من مازال يستعمل بعض الشركيات الخاصة بالرقية الشركية.

### 3.2. النتائج الخاصة بتصنيف الحالات المرضية عند الراقي:

تبين لنا من خلال الدراسة أنه يوجد لدى المعالجين بالرقية جدول خاص لتصنيف الحالات المرضية التي يختصون بعلاجها وهو كالآتي:

جدول تصنيف الحالات المرضية لأفراد مجموعة البحث حسب الراقي	
1. السحر	2. المس

يعتبر السحر، أحد أهم المسببات للضائقة النفسية والجسدية حسب نظرية الباتولوجيا النفسية الأكثر شيوعا عند الرقاة، ويستخدم السحر إما لمدافعة الشرور التي تأتي الإنسان من المحيط الخارجي، وإما من أجل إلحاق الأذى بالآخر، وكذلك لأغراض المساعدة على نيل المراد، فهو يشكل قوة غيبية ضارة بالإنسان في نفسه وجسده وماله وعلاقاته وغيرها فهو في جوهره تجاوز الحدود البشرية وحتى تجاوز قوانين الطبيعة إذ أن من خصائصه عدم التقيد بحدود الزمان والمكان وإمكانية التأثير عن بعد، ولذلك فهو يعرف على أنه التماس الإنسان للنتائج من غير أسبابها، ويعتقد الرقاة أن للسحر مخاطر كبيرة على صحة الإنسان العضوية والنفسية بحيث يمكن أن ينجم عنه أمراض عضوية خطيرة كالشلل أو العقم وغيرها من الأمراض العضوية وكذلك ينجم عنه أمراض نفسية كالاكتئاب أو القلق أو الوسواس وغيرها من الاضطرابات النفسية، ويمكن أن ينجم عنه حتى الجنون أو الموت، كما يضيف إلى ذلك الرقاة أن للسحر آثار وانعكاسات خطيرة على الحياة العلائقية للإنسان كأن يؤدي إلى الطلاق أو الكره بين الزوجين أو البرود العاطفي، وغيرها من الآثار التي تشمل جميع ما يتعلق بحياة الإنسان. (les R.I.M, 1989, p251)

ثم يأتي في المقام الثاني المس الجنى الذي يعتبره الرقاة أحد أهم المسببات للكثير من العلل والأمراض بشتى أنواعها وعلى رأسها حالات الجنون التي يفقد فيها الإنسان عقله كلية بسبب استحواذ الجن عليه بالسيطرة على عقله وجسده، ويذكر الباحث رايموند لي raymonde li أنه شاهد في ماليزيا أشخاصا في حالة استحواذ، أي تحت سيطرة الجن، ويذكر الباحث بار كلاي par klay 1973 أنه هو الشاهد الآخر لمثل هذه الحالات في الصين مما جعله يؤكد أن هناك مخلوقات غيبية يمكن أن تسكن أجسام البشر ويؤكد بالإضافة إلى ذلك أن هذه المخلوقات تتبع قوانين تختلف عن قوانين هذا العالم ولذلك لا يمكن توقع تصرفاتها، ومن الجدير بالذكر، أنه توجد شواهد كثيرة في الأدبيات العلمية حول هذا الاعتقاد الذي يشير إليه الرقاة بحقيقة التلبس الجنى في أوربا أثناء القرون الوسطى وهي غنية بتفاصيل كثيرة حول هذا الموضوع، ونذكر من بين هذه الأدبيات العلمية ما يلي:

Heniningsen 1980, Hart 1971, Hansen 1969, Tindal 1972, Sommers 1969, Hughes 1965.

(المرجع السابق، les R.I.M., self présentation Malaysia spirit séances، ص 252).

### 3.3. النتائج الخاصة بوسائل العلاج التي استعملها الراقي مع الحاليتين: (طريقة العلاج)

تبين لنا من خلال الدراسة أنه يوجد لدى الرقاة وسائل متنوعة يستخدمونها في ممارساتهم العلاجية وهي كالاتي:

الوسائل العلاجية المستعملة لأفراد مجموعة البحث عند الراقي			
الحجامة	الاعشاب الطبية	القراءة في الماء	القران و الادعية

يوضح هذا الجدول مجمل الوسائل العلاجية المشتركة والتي هي محل اتفاق بين جميع أفراد مجموعة البحث مما يدل على أنه يمكن اعتبارها الركائز الأساسية التي يقوم عليها العلاج بالرقية لدى جميع الممارسين لهذا العلاج في العالم العربي والإسلامي، إلا أنه توجد هناك وسائل وطرق علاجية فرادية لبعض الرقاة يتميزون بها عن غيرهم من مجتمع المعالجين بالرقية كما اتضح لنا ذلك من خلال دراستنا حيث صادفنا بعض المعالجين ممن كانت لهم طرق ووسائل علاجية خاصة بهم دون غيرهم، وهذه الوسائل استحدثوها من منطلق خبرتهم العلاجية وكذا من منطلق اجتهاداتهم الذاتية، لكن لضيق الوقت لم نتمكن من العمل مع هذا النوع من الرقاة. ومن بين هذه الوسائل العلاجية الخاصة التي اكتشفناها من خلال دراستنا هذه نذكر ما يلي:

بعض الوسائل العلاجية المستحدثة
1. العلاج بالمصل المرقى.
2. العلاج بالتنويم الاحائي.
3. العلاج بجهاز ال VCD

ان هذه الوسائل تؤكد في مجملها على الأهمية الروحانية للعلاج بالرقية باعتباره يشكل جزءا من الانتماء الديني وكذا التراث التقليدي المتوارث عبر الأجيال ،حيث أن هذه الوسائل هي من صنع معالجين متعلقين جدا بمعايير الدين، وتكمن مهمتهم من خلالها في إعادة إحياء جذوته في قلوب الناس بصفتهم أشخاص يكرسون حياتهم لخدمة الله، إنهم معروفون لدى العامة بكونهم حملة العديد من الخيرات ينشرون رسالة القرآن المقدسة، يواسون المرضى ببركتهم الإلهية ويساعدون الناس بتعاطفهم معهم على تجاوز مصائب الحياة وكذا يخلصونهم من شرورها فهم لهذا كله يلقون التبجيل والاحترام من طرف الناس، وبالتالي تكون طرقهم العلاجية الملازمة لهم مشروعة ومقبولة في الأوساط الشعبية لأنها تشكل موضوع شرعية الممارسة من الناحية الدينية.

#### 4 . مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

في البداية نذكر بالفرضيات التي كانت بمثابة نتائج مؤقتة تحتمل الصواب كما تحتمل الخطأ، بحيث تمثلت في:

##### **الفرضية الرئيسية:**

. تساعد الرقية الشرعية في التخفيف من بعض الاضطرابات النفسية أو التخلص منها .

##### **الفرضية الثانوية:**

. مر العلاج بالرقية الشرعية بعدة مراحل حتى يكتسب مشروعيته الاجتماعية.

. تختلف تسميات الاضطرابات النفسية ما بين الطب النفسي و الرقية الشرعية.

. تختلف طريقة علاج الاضطراب النفسي ما بين المختص النفسي والراقي الشرعي.

اعتمدنا في دراستنا على حالتين مرضيتين ربعية و فاطمة، بحيث ان ربعية تجاوزت مع العلاج بالرقية و اعتبرته مفيد لكونه يعتمد على وسائل علاجية طبيعية، ذلك لكون ان حالتها استلزمت الحجامة، و بعض الأعشاب الطبية، و الماء المرقى، كما انها قالت بان هذه المواد ليست لها اي اثار جانبية ان لم تجدي نفعا فربعية أصبحت تتحمس لحضور الجلسات العلاجية، حتى أننا لاحظنا عند دخولها الى منزل الراقي تكون متعبة، لكن بمجرد حضورها الحصة العلاجية تخرج و كأنها لم تكن هي من دخلت منذ لحظة. كذلك فاطمة تزاول العلاج بالرقية منذ أكثر من سنة و نصف كيف ان كل هذه المدة الطويلة و لم تتراجع عن العلاج، عند سؤالنا لها ان وجدت نفعا في هذا العلاج أخبرتنا انها كانت تتحسن في الفترة الأولى من العلاج لكن في الآونة الأخيرة لم يعد يجدي نفعا، لكون أن كل الأعراض التي اختفت عاودت بالظهور و أصبحت تختفي تارة و تظهر تارة اخرى.

ان هذا القلق المخيف الناجم عن مخاطر المس و السحر هو الذي يفسر الى حد كبير معاناة أفراد الطبقات الشعبية التي تلجأ الى التماس خدمات العلاج بالرقية الذي يعتبر كعامل شامل من عوامل الانضباط الذاتي داخل النفسي، هذا العلاج الذي ينمو لأن يكون في نفس الوقت نسق علاجي يشكل مرجعية أنطولوجية وشرطا للتوازن السيكولوجي، هذا يعني بشكل ما أن العلاج بالرقية هو جزء لا يتجزأ من التي تلجأ

من الدين المتعدد القيم يبقى بوسائله التقليدية المطمئنة الوقائية والعلاجية كدعامة تساهم في تطيف آلام الحياة وهي من هذا المنطلق تكتسب محاباة الأفراد كما تكتسب قدسيته الاجتماعية، وكنتيجة لذلك يرمز العلاج بالرقية أولاً، بوسائله العديدة إلى فعل تقريجي وتطهيري وبالتالي فإن وظيفته الأساسية هي محض سيكولوجية كما يبدو بأدوات مميزة عندما يجعل منها الوسائل المفضلة في تحقيق التوازن الذاتي، أما وظيفته الدفاعية هي رمزية أولاً ونفس اجتماعية ثانياً ونفسية ثالثاً ولقد استطاعت أن تثبت أهميتها في إطار دوافع الجماعات ويبدو لنا أن اللجوء إلى العلاج بالرقية لم يكن بالنسبة لهذه الجماعات دينياً ولا حتى علاجياً فقط، إنه على وجه التحديد ذو أهمية تقريجية تكفيرية، يختصر الحاجة إلى تصريف انفعالات معاش داخلي توترى مفعم بمشاعر الذنب، ولهذا تقوم الوسائل المعمول بها في العلاج بالرقية على تطيف حدة الصراع اللاوعي الناجم عن هذا المعاش حقيقياً أو وهمياً يكون مدعاة للعمل في أعنف مراحل القلق عند الأفراد وبهذا نذكر أن ميلهم للعلاج بالرقية، هذا العلاج المكرس للتفريج لا يحدث إلا عندما تكون الأنا في ذروة القلق، وعلى هذا الأساس يلخص هذا الملجأ على مستوى الدوافع اللاواعية .

(Cazeneuve, 1971, p143- . 144)

في القديم و كما ذكرنا في الفصل الأول من البحث، كان العلاج بالرقية يسمى بالعلاج التقليدي، ذلك لأنه كان يستعمل المعالجين فيه بعض الوسائل الغير شرعية في الدين الاسلامي، كالأحبة، الطلاسم التعاويذ... الخ، حتى أن المعالج كان يسمى بالطالب أو الفقيه، تحدثنا عن هذا الجانب بشكل مفصل في الفصل الأول من البحث، و ذكرنا كيف تطور هذا النوع من العلاج عبر الحضارات التي كانت سائدة قديماً. بالرغم من غياب الدليل العلمي على مصداقية هذه المعايير، فإن العديد من الباحثين ينظرون إلى ظاهرة التشخيص عند المعالجين التقليديين على أنها ظاهرة بارا سيكولوجية، فالباحث بينسون هيربرت على سبيل المثال يعتقد بأن عملية التشخيص عند هؤلاء المعالجين لها علاقة بظاهرة توافد الأفكار بين المعالج والمريض، أما الباحث المعروف ورئيس جمعية الأنتروبولوجيين الأمريكيين مايكل وكلمان يقول: { تبيين الدراسات المخبرية بأن البشر لديهم القابلية للتأثير على علاج مجموعة من الأنظمة البيولوجية بواسطة الإيحاء}، وفي هذا السياق نفسه يشير الطبيب النفسي دانيال بينور إلى احتمال أن يكون التشخيص ببساطة عند هؤلاء المعالجين مبنياً على عملية الإيحاء وكذلك فإن الاستشعار يبدو وكأنه أساس التشخيص الخارق وربما هو الوسيلة التي يعرف بواسطتها المعالجون كيف يعالجون المرضى ويشخصون أدوائهم والتي تستند على قدرة التخاطر التي بإمكانها أن تخترق مسافات شاسعة والتي قد تكون أحد مظاهر التشخيص والعلاج عن بعد، ويضيف د .بينور موضحاً إلى أن تفسير التشخيص عند هؤلاء المعالجين بقراءة الأفكار أو توارد الأفكار أو التخاطر هو أمر غير دقيق بل بالنسبة للتشخيص الخارق فمن الملاحظ أن عنصر وغير سليم من الناحية العلمية . (Benor,1993,p107)

هناك حقيقة أخرى أكثر أهمية، وهي أن الكثير من المرضى يلجئون إلى ممارسي العلاج بالرقية بعد أن يكون الأطباء قد فشلوا في تشخيص أمراضهم أو تعسر عليهم ذلك، وبالتالي فإن هذا الأمر يساعد الراقي ويسهل عليه عملية التشخيص بأن ينسبها لحالات المس أو السحر أو العين مباشرة وهي تلقى في نفوس

المرضى قبولاً، لأن اعتقاد الناس بعجز الطب عن شفاء أمراض معينة ثم حصول شفائها على أيدي غير الأطباء أمر منتشر في العالم ولهذا فإن الترويج لهذه الفكرة أصبح واسع النطاق بين صفوف الكثير من المعالجين بالرقية ممن يدعون إمكانية علاج جميع الأمراض التي يعجز عنها الطب الحديث وهذا لا يعني إنكار حقيقة المثل للشفاء من مرض معين على أيدي هؤلاء المطيبين ولكن إمكانية الشفاء هذه لا تعني أبداً أن المريض يعاني بالضرورة من حالة سحر أو مس أو عين لأن معظم هؤلاء المعالجين لا يدرون بما يمكن أن تفعله الحالة النفسية في جسم المريض، وهذا ما يعرف علمياً بالإيحاء الذاتي Autosuggestion ذلك لأن للإيحاء فعالية لا يمكن تصورهما في العملية العلاج سواء طبياً أو نفسياً أو تقليدياً، وبالنسبة لمسألة التشخيص لدى هؤلاء المعالجين فإن لها مخاطر كبيرة على الأفراد بحيث تغرس في أذهانهم كل ألوان الخرافة والأوهام والمخاوف والوساوس... إلخ إزاء هذه التشخيصات الغيبية التي لا تستند على معايير علمية دقيقة، بل إنها معايير ظنية تخمينية وبالتالي فإذا كان المريض يعاني من مرض نفسي ما كالوساوس أو الهستيريا على سبيل المثال فإن هذه التشخيصات ستزيد من تعقيد حالته النفسية لأنه يستجيب لها إيحائياً. إلا أنه من الغريب والعجيب أحياناً ما نلاحظه في مجتمعنا بأنه أهون على المريض وذويه أن يتقبلوا بكل سرور بأن ما يعترضهم من أمراض أو اضطرابات نفسية يشخص من طرف الرقاة بأنها مس أو سحر أو عين وليست أمراض نفسية وذلك لأنهم يرون أن تلك الأمور الغيبية إنما حدثت بفعل فاعل قد تعدى عليهم مما يعطيهم الحق في المعاناة أما الاعتراف بالمرض النفسي فمعناه - عندهم - الاعتراف بالنقص والقصور، وتبعاً لذلك فإن نسبة كبيرة من الناس في المجتمعات العربية لا تحبذ فكرة الذهاب إلى الأخصائيين النفسيين أو الأطباء النفسيين حتى لا يصطدمون بمعرفة الحقيقة التي تكشف عن مسؤوليتهم المباشرة فيما يعانون منه من اضطرابات نفسية، وبناءً عليه فإن تلك التشخيصات الغيبية التي يطلقها الرقاة تلقى صدى كبيراً في نفوس هؤلاء الناس لأنها تنفي عنهم المسؤولية المباشرة فيما يحدث لهم، وبالتالي فإنها تغند لهم مشاعر الذنب العنيفة التي من شأنها أن تزيد من معاناتهم نظراً لأوجه القصور التي تترتب عنها بالإضافة إلى مشاعر النقص، وهكذا فإن الإنسان العربي يبحث دائماً عن التبريرات ليعزز بها قصوره وعجزه، ويبحث دائماً عن مواضيع خارجية ليسقط عليها مساوئ داخلية وكم هو جميل أن تتمثل هذه المواضيع في الأمور الغيبية لأنها بعيدة عن الكشف والتقصي وبالتالي فهي تظل دائماً حقلًا ثرياً لعمليات الإسقاط في المجتمعات العربية.

من خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها، تمكنا من التعرف على عدة أنواع من وسائل العلاج، المستعمل من طرف المعالجين الممارسين لما يسمى بالعلاج بالرقية، بحيث تمثلت في:

1. القران و الأدعية: تتمثل في آيات قرآنية و أدعية، يقوم المعالج بقراءتها بوضع يده على رأس المريض أو الطلب منه بوضع كلتا يديه على ركبتيه و يبدأ في قراءة بعض الآيات القرآنية كما ذكرنا في الفصل الثاني من هذا البحث.
2. القراءة في الماء: يقوم المعالج بالرقية بقراءة بعض الآيات في الماء، ليشرب منه المريض او يوضع منه في قارورة ذات بخاخ و يرش بها المريض أثناء الحصة العلاجية.

3. الأعشاب الطبية: يستعمل الراقي بعض الاعشاب الطبية مثل: حبة البركة، زيت الزيتون، العسل...الخ في صناعة ما يسمى بالعقدة، و يطلب من المريض تناول جرعة معينة منها يوميا على الريق أو عند الخلود الى النوم.

4. الحجامة: هي العلاج عن طريق مص وتسريب الدم عن طريق استعمال الكؤوس، وهي طريقة طبية قديمة كانت تستخدم لعلاج كثير من الأمراض. حث عليها النبي محمد (صلى الله عليه و سلم).



الصورة توضح كيفية تطبيق العلاج بالحجامة على المريض.

ما نستخلصه في الأخير من هذه الدراسة أن ظاهرة العلاج بالرقية ورد ذكرها في أقدم الكتابات المعروفة، كما أنها مورست من طرف كل حضارات العالم عبر التاريخ، ولا شك أن اهتمام الناس بهذا العلاج في المجتمع العربي والإسلامي فاق بدرجة كبيرة في عصرنا الراهن اهتمامهم بغيرة من العلاجات الحديثة، لأنه وببساطة مرتبط بشيء عزيز جدا علم الإنسان المسلم، هو "القرآن"، ويمكن ملاحظة مدى الاهتمام الذي يوليه الناس في مختلف المجتمعات الإسلامية لهذا العلاج من ملاحظة المكانة المتميزة التي تمنح عادة للمعالجين بالقرآن، بل إن هناك العديد من المجتمعات الريفية التي تجعل للمعالج سلطة في إدارة أمور القرية أو القبيلة، وتكون هذه السلطة أحيانا واسعة إلى الحد الذي يكون فيه المعالج بمثابة الحاكم في تلك المجتمعات ناهيك عن اعتباره طبيبا شرعيا يشرف على علاج الأمراض بمختلف أنواعها، وبالرغم من هذه المكانة التي يكتسبها هذا العلاج في الأوساط الشعبية، وهذا التطور الذي شهده هذا العلاج في الآونة الأخيرة، حتى أصبحت تخصص له عيادات خاصة وأشخاص متخصصون يقومون على ممارسته بأسعار محددة تعادل أثمان الفحص الطبي عند أطباء متخصصين، وأن هؤلاء المعالجين أصبحوا يتواجدون في كل مكان من المدن والقرى، الريفية منها والمتحضرة كما أصبحت لهم وسائل وتقنيات خاصة في مجال العلاج والتشخيص، فإن تسليم المجتمع العلمي بوجود هذا العلاج، بل وحتى مجرد الاهتمام بدراسته بشكل علمي جدي، كما هي الحال في معظم الظواهر النفسية والاجتماعية الأخرى، بقي منعما إلى وقت قريب جدا، لاسيما في مجال العلوم الإنسانية، وعلى هذا الأساس، جاءت دراستنا لمأخذ الفراغ، حيث حظيت باهتمام علمي أكاديمي بهذا النمط العلاجي الذي يشهد إقبالا واسعا من طرف الناس في المجتمعات الإسلامية بشكل عام، وفي المجتمع الجزائري على وجه الخصوص، حيث أن هذا الإقبال لم يسبق له مثيل من قبل، وهكذا أردنا أن تكون دراستنا منطلقا علميا يهتم بدراسة هذه الظاهرة وبحث خصائصها على صعيد القيام بتجارب مخبرية في المستقبل لكشف الحقائق التي ينطوي عليها هذا العلاج من الناحية العلمية.

وفي هذا المضمار يمكننا القول بأن المأزق الذي يقع فيه العلم الحديث اليوم هو إهماله لتأثيرات عالم الروح على ظواهر العالم المرئي، وإن أكبر تحدي يواجهه العلم الحديث جراء هذا المأزق هو قصور نظرياته المستحدثة التي يطرحها عن تفسير الكثير من الظواهر الكونية والإنسانية، وعليه فإن ما يحتاجه العلم هو

تجاوز فرضياته النظرية المادية التي يقوم حاليا والانفتاح إلى ما يجب أن يكون عليه كعلم تجريبي يبحث في مختلف الظواهر تجريبيا أن يكون مستعدا لتقبل كل دلالات نظرية ومعرفية وفلسفية يمكن أن تقود إليها أبحاثه الميدانية من غير محاولة المساومة على قبول هذه الدلالة بتقييمها بمقاييس موضوعة مسبقا سواء من قبل النظريات العلمية التقليدية أو الفلسفات السائدة. لأن هذا الأمر يعتبر تزامنا من شأنه عرقلة مسيرة العلم ويتضح هذا التزامت تماما في المقولة التالية لتوماس « ليس هناك بين أهداف العلم، الاعتيادي تجميع ظواهر جديدة لا تتفق مع الفرضيات الموجودة كون حقا إن تلك الظواهر التي هي أكبر من أن يمكن إدخالها في صندوق الفرضيات العلمية لا ترى أساسا» ، (Kuhn,1962,p2) ، ظاهرة المقاومة بغير علم التي أصبحت قانونا من قوانين العلم الإنساني هي خطوة لا موضوعية، وعلى الرغم من هذه السلبية التي يتميز بها بعض العلماء و خاصة عند التعامل مع الجانب الروحي لبعض الظواهر، محاولة منهم خلق تعارضا بين النظرة الروحية للظواهر والنظرة العلمية لها التي تستند على ما هو معروف من حقائق، فإن هذا لم يمنع من ظهور بعض العلماء الذين اتخذوا منحي في غاية من الأهمية ليبيّنوا أوجه التقارب وإمكانية التوفيق بين النظرتين الروحية والعلمية البحتة للظواهر أحد هؤلاء الباحثين هو عالم النفس الأمريكي تشارلز تارت، حيث يعطي تارت قدرا كبيرا من الأهمية لما بينته الاكتشافات الحديثة في علم الفيزيولوجيا العصبية من أن صورة الإنسان عن العالم لا تطابق الصورة الحقيقية للعالم وإنما هي عبارة عن صورة غير حقيقية من الانطباعات والتأثيرات التي تتركها الصورة الحقيقية على التركيبات العصبية في الدماغ، لذلك فإنه يفرق بين العالم الخارجي كما يوجد حقيقة وبين العالم الذي نعيشه وندرکه من خلال ما يسميه بـ " عملية محاكاة العالم " world Simulation Process و هو عالم يحاكي العالم الخارجي. (Kuhn، نفس المرجع، ص 3-4).

وفي النهاية فإن الحل الأمثل لهذه الإشكالية الحقيقية المطروحة في واقع الممارسة العلاجية هو الجمع بين العلاج بالقرآن(الرقية) والعلاج العلمي الحديث بشقيه الطبي والنفسي، والخروج بنسق علاجي تكاملي ولست أرى هناك أي تعارض بين العلاجين، ومن هذا المنطلق فإنني أقترح أن يكون المعالج بالقرآن عضوا رئيسيا في لجنة المعالجين النفسيين وأن يكون خريجا أكاديميا من كليات العلوم الإسلامية وأن يمضي سنوات تدريب شأنه شأن أي أخصائي في العلوم الأخرى، وهذا لا يمنع من أن يكون الرقاة ذوي الخبرة العلاجية جزءا رئيسيا من مراحل العلاج للمريض، وبما أن الطبيب أو الأخصائي النفسي أو الاجتماعي يكون مجازا ومرخصا لممارسة مهنته من قبل وزارة أو هيئة رسمية تشرف على عمله أما الرقاة فهم يمارسون مهنتهم بشكل عشوائي وفوضوي فمن باب أولى أن تكون هناك هيئة تنظم عملهم ولديها السلطة في معاقبة من يسيء أو ينحرف عن المهمة الشرعية لهذا النشاط، لذا لا بد من خضوع المعالج بالقرآن للتدريب والتقويم والإجازة التي يخضع إليها الطبيب النفسي والأخصائي النفسي والاجتماعي وهكذا فإن الوضع الأمثل أن يصبح الفريق العلاجي في العالم الإسلامي مكونا من الطبيب النفسي والأخصائي النفسي والاجتماعي والمعالج بالقرآن(المعالج الديني)، وهذا الحل أرى أنه ينهي الأزمة الموجودة على الساحة، كما أعتقد أنها تمنع الاضطراب الحاصل للمرضى بمعنى التشتت بين هذا وذاك وأعتقد أنه من حق مرضانا علينا إزالة اللبس الموجود، وأن نسمح لهم للمعالجة بدينهم الذي يشكل مصدر هويتهم وأساس عقيدتهم، كيف لا..؟

ونحن نعيش في مجتمع إنساني يشكل فيه الدين الأداة الأمتل للدخول إلى العالم الروحي وما فوق طبييعي الخاص بأفراده وهكذا، أي بمقدار ما يخف رهان مؤسسات الطب الرسمي على العقاقير والمصحات وإيلاء الاهتمام بالعضو المريض، فتخرج عند ذلك وسائلها العلاجية من إطار الجمود الذي لا تزال تتوقع بداخله (سواء في الطب الجسدي أو في الطب العقلي والنفسي)، وتزداد ثقة الناس بها (بالمؤسسات الطبية والقائمين عليها) ، فتستقيم بذلك مكانتها ووظيفتها في ظل ميسرة الحداثة المفروضة على الإنسان المعاصر وهذا

ما سبقتنا إليه المجتمعات الغربية في أوربا وكندا وأمريكا...الخ، من خلق مؤسسات استشفائية تتضمن المساعدة العلاجية من قبل رجال الدين، وذلك لمعرفتهم على وجه اليقين موقع الدين في تمكين الفرد من تحقيق صحته وتوازنه النفسيين.

باختصار فان لكل هذه الأسباب مجتمعة يستحيل تجاهل دور هؤلاء المعالجين بالقرآن في مساعدة نسبة لا يستهان بها من المرضى في مجتمعاتنا الإسلامية، ورغم وجود بعض الاختلافات في كيفية الممارسة العلاجية والوسائل المستخدمة فيها بين هؤلاء المعالجين، كما تبين لنا ذلك من خلال دراستنا والتي قد تبدو للبعض غريبا أن تكون هناك اختلافات، إلا أن هذه الغرابة والاختلافات بين المعالجين لها ما يبررها وهي لا تعني بالضرورة أنهم غير صادقين في وصفهم لما يرون أو يسمعون أو يشعرون أثناء ممارستهم العلاجية إذ على المرء أن يتذكر بأن هذه الظواهر ما زالت غاية في الغموض وإن قلة المعلومات المتوافرة عنها من الناحية العلمية لا تسمح بإعطاء أي حكم علمي دقيق على ما توصف به، لأنها من الظواهر الدينية الغيبية التي وردت في شأنها نصوص كثيرة جاءتنا من الكتاب والسنة اللذان يعتبران المصدران الشرعيان في الدين الإسلامي، ولهذا فلا ينبغي إطلاقا وصفها من الخرافات والأساطير ، لأن هذا الوصف هو قدح في الدين وهذا لاشك تطاول على رسالة سماوية بغير علم.

# المراجع

1. مراجع باللغة العربية:

## الكتب:

- 1 . إبراهيم م.ع.ف، (1965)، إفريقيا. الحديث في الطوابع الثقافية الإفريقية، القاهرة، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية، ب.ط.
- 2 . ابن تيمية، (ب.س)، مجموع الفتاوى، المجلد رقم 24.
- 3 . ابن منظور، (1416هـ)، ولسان العرب، المجلد 5، بيروت، لبنان، دار احياء التراث العربي، ب.ط.
- 4 . إجلال م.س، (2000)، الأمراض النفسية الاجتماعية، لبنان، ط1.
- 5 . البغوي، (1403هـ)، شرح السنة، المجلد رقم 12، المكتب الاسلامي، القاهرة، مصر، ط3.
- 6 . الأشقر.ع.س، (1997)، علاج الأمراض السحرية، الكويت، دار النفائس للنشر و التوزيع، ط1.
- 7 . بن عبد الرحمان ب، (1417هـ)، الفتاوى الذهبية في الرقية الشرعية، الرياض، دار الوطن، ط1.
- 8 . بن محمود الديب.أ، (1427)، الرقى الشرعية و التحصينات السبعة بالكتاب و السنة، البليدة، الجزائر، دار الايمان مالك، ط2.
- 9 . ثابت.ع.ر، (1995)، سلبيات و ايجابيات المجتمع المصري، القاهرة، مصر، دار الكتب المصرية، ب.ط.
- 10 . ثابت.ع.ر، (1993)، مفهوم الطب النفسي، القاهرة، مصر، مطابع الأهرام، ب.ط.
- 11 . جلال س، في الصحة العقلية: الأمراض النفسية و العقلية و الانحرافات السلوكية، مصر، مكتبة التوزيع، ب.ط.
- 12 . الجندي.ف.ا.ف، (1992)، المعالجة بالرقى و القران، الجزائر، دار الهدى، ب.ط.
- 13 . الجوهري.م، (1981)، الدراسة العلمية للمعتقدات الشعبية، الاسكندرية، مصر، دار المعارف الجامعية، ب.ط.
- 14 . الحبيب.ط، (2006م)، مفاهيم خاطئة عن الطب النفسي، الرياض، دار المسلم، ط7.
- 15 . الحبيب.ط، (2007)، العلاج النفسي و العلاج بالقران، مؤسسة التنمية الأسرية، أبو ظبي، ب.ط.
- 16 . حجازي، التخلف الاجتماعي: سيكولوجية الإنسان المقهور، بيروت، لبنان، معهد الانماء العربي، ط1.
- 17 . حسين.ج.ن ، و فتوح.ل، (1995)، الباراسيكولوجيا بين السندان و المطرقة، بيروت، لبنان، دار الطليعة، ط1.
- 18 . الحفني.ع.م، (2003)، الموسوعة النفسية، مصر، ب.ط.
- 19 . الحمد.م.ا، (1423هـ)، رسائل في العقيدة، دار ابن خزيمة، ط1.
- 20 . الحنبلي.أ.ب.ب، (1995)، علاج الأمور السحرية من الشريعة الإسلامية، القاهرة، مصر، ب.ط.
- 21 . خوام.م.ن، (1990) و آخرون، تاريخ العلاج و الدواء في العصور القديمة، مصر، ب.ط.

- 22 . درويش.أ، (ب.س)، فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية و الإفتاء، رقم الفتوى4086، المجلد1، المملكة العربية السعودية، ب.ط.
- 23 . رتيشاردم.س، (1988)، علم الامراض النفسية و العقلية، ترجمة: سلامة أحمد عبد العزيز، الكويت، مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع، ب.ط.
- 24 . رشوان.ح.أ، (2004م)، الدين و المجتمع دراسة في علم الاجتماع الديني، مصر، مركز الاسكندرية للكتاب، ب.ط.
- 25 . روتر.ج، (1984)، علم نفس إكلينيكي.باريس، فرنسا، ب.ط.
- 26 . زهران.ح.ع.س، (1997)، التوجيه و الإرشاد النفسي، المجلد رقم2، القاهرة، مصر، ب.ط.
- 27 . زيريو.ج.ك، (1980م)، تاريخ إفريقيا العام في عصر ما قبل التاريخ، الجزع الأول، باريس، فرنسا، دار النشر جون أفريك، ب.ط.
- 28 . زيعور.ع، (1982)، التحليل النفسي للذات العربية، أنماطها السلوكية و الأسطورية، بيروت، لبنان، دار الطليعة، ط1.
- 29 . السامرائي.ك، (1984)، مختصر تاريخ الطب العربي، بغداد، العراق، منشورات وزارة الثقافة و الاعلام، ط1.
- 30 . السباعي.ز.أ، و ادريس.ع.ر، (1991)، القلق و كيفية التخلص منه، دمشق، سوريا، دار القلم، ب.ط.
- 31 . الشطي.أ.ش، (1967)، تاريخ الطب و آدابه و أعماله، القاهرة، مصر، مطبعة الطربين، ب.ط.
- 32 . شفيق.م، (1988)، البحث العلمي: الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، الاسكندرية، مصر، المكتب الجامعي الحديث، ب.ط.
- 33 . الشناوي.م.م، (1996)، العملية الإرشادية، مصر، دار الغريب للطباعة و النشر، ط1.
- 34 . الطوالي.ن، (1988)، في اشكالية المقدس، ترجمة: البعيني وجيه، بيروت، لبنان، منشورات عويدات، ط1.
- 35 . الطيار.ع، (1415)، سامي المبارك و فتح الحق، المبين في علاج الصرع و السحر و العين، الرياض، دار الوطن، ط2.
- 36 . عبد الرزاق.ع و، مسعود.س، (1985)، نشأة الطب، بيروت، لبنان، ب.ط.
- 37 . عرموش.ه، (1988)، الأمراض الشائعة و التداوي بالأعشاب، بيروت، لبنان، دار النفائس للطباعة و النشر، ط3.
- 38 . العسقلاني.ا.ح والباري.ف، (1418هـ)، بشرح صحيح امام البخاري، الرياض، دار السلام، ط1.
- 39 . عكاشة.أ، (1992)، الطب النفسي المعاصر، القاهرة، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية، ب.ط.
- 40 . العيسوي.م، (1999)، فن الإرشاد و العلاج النفسي، القاهرة، مصر، دار الراتب الجامعية، ب.ط.

- 41 . غالب.م، (1985)، تطور المعالجة النفسية، بيروت، لبنان، دار الهلال، ب.ط.
- 42 . غانم.م، (2005)، الأمراض النفسية و العلاج الإسلامي، مصر، المكتبة المصرية للنشر و الطباعة و التوزيع، ط1.
- 43 . فهمي.م، (ب.س)، الإنسان و الصحة النفسية، القاهرة، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية، ب.ط.
- 44 . القرافي.أ.ب.ا، (ب.س)، تهذيب الفروق و القواعد السننية في الأسرار الفقهية، بيروت، لبنان، عالم الكتب، ب.ط.
- 45 . قاسم.س.ا، (1986)، تاريخ الجزائر الثقافي، الجزائر، مكتبة النهضة، ب.ط.
- 46 . القرآن الكريم برواية حفص.
- 47 . مالمينوفسكي و برنسلو، (1995)، السحر و الدين عند العرب البدائية، ترجمة: فيليب عطية، الهيئة المصرية للكتاب، ب.ط.
- 48 . معتصم ميموني.ب، (2011)، الاضطرابات النفسية العقلية عند الطفل و المراهق، الجزائر العاصمة، ديوان المطبوعات الجامعية، ب.ط.
- 49 . المليجي.ح، (2001م)، مناهج البحث في علم النفس، بيروت، لبنان، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، ط1.
- 50 . منسي.م.ع.ح، (2003)، منهج البحث العلمي في المجالات التربوية و النفسية، مصر، دار المعرفة الجامعية، ب.ط.
- 51 . نجاتي.م.ع، (1414)، الدراسات النفسانية عند العلماء المسلمين، القاهرة، مصر، دار الشروق، ط1.
- 52 . النجار.ع، (1994)، تاريخ الطب في الدولة الإسلامية، القاهرة، مصر، دار المعارف، ط3.
- 53 . وجدي.م.ف، (1971)، دائرة معارف القرن العشرين، الجزء5، بيروت، لبنان، دار المعرفة للطباعة والنشر، ط2.
- 54 . ياحي.م.ن، (2000)، الضغط و القلق و الحالات العصبية، عين مليلة، دار الهدى، ب.ط.
- 55 . يحيى.م.ع، (2002)، مناهج و أساليب البحث العلمي: النظرية و التطبيق، عمان، الأردن، دار صفاء للنشر و التوزيع، ط1.

### القواميس:

- .رواس.م، (1408هـ)، د.صامد صادق قنبي، معجم لغة الفقهاء، بيروت، لبنان، دار النفائس، ط2.

. شاكرو.م.س، (1981)، قاموس الانثروبولوجيا، الكويت، جامعة الكويت، ط1.

### جرائد و مجلات:

1. بلحمر، (2007)، عنوان المقال: العلاج بالقرآن بين الدين و الطب، جريدة الرياض، أبو ظبي، العدد 12614.

2. جابر.ط، (1996)، طب النفسي أم طب الجسد. غربة العلاج ومسيرة الحداثة، بيروت، لبنان، أوراق الجامعية، العدد 13/12، السنة الرابعة.

3. عمار.س، (1984)، المجلة العربية للطب النفسي، العدد الأول، المملكة العربية السعودية.

### مذكرات التخرج:

1. د.سمير حراث، الممارسات السحرية و الواقع الاجتماعي، رسالة الماجستير في علم الاجتماع الثقافي، جامعة البليدة، الجزائر، 2004م.

2. نعيمة عيزل، الطب الشعبي في المجتمع الجزائري، رسالة الماجستير في علم الاجتماع الثقافي، جامعة الجزائر، 2005/2004م.

### 2. مراجع باللغة الفرنسية:

## **Les livres:**

- 1**– Akoun.A, et autres, (sans date), Encyclopédie de sociologie, les present en question,paris, Larousse.
- 2** –Bensmail.B, (1994), La psychiatrie aujourd’hui,ben aknoun, alger, L’OPU.
- 3** – Boughali.M, (1988), Sociologie des maladies mentales ,maroc, éd Afrique orient.
- 4** –Boucebci.M et Yaker.A.A,(1985), psychopathologie infanto juvénile dans les pays en développement,paris, PUF.
- 5** – Cazeneuve.J, (1971) , Sociologie du rite, paris, PUF.
- 6** –Dancilou.J, (1993) , Une perspective chrétienne, sous la direction de Jean, paris, doneilou.
- 7** – Kacha.F et Hammoudi.A, (1994), Le sens du symptôme dans les thérapies traditionnelles, ben aknoun, alger, L’OPU.
- 8** – Laura.R,(2013), ancient classical roots of psychology,in history of science,electrum.
- 9** – La planche et Pontalis, (1987), Vocabulaire de la psychanalyse,paris, PUF.
- 10**– La plantine.F et rabeyron.P.L, (1988), les médecins parallèles, paris, PUF.
- 11** – La plantine, (1988), Ethnopsychiatrie, paris,
- 12** – Ouitteh.A, (1993) Ethnopsychiatrie maghrébine , paris, éd l’hamattan.
- 13**– Quitis.A, (1998),possession. Magie et prophétie en Algérie.

14– Renée.C.D,(1996), Médecine traditionnelle au Maghreb ,paris, éd l'harmatton.

15 – Radi.S, (1996), Croyance et référence islamisation de l'islam par le fqih et par la suwafaa, khenitira Maroc annuaire de l'afrique du nord ,paris, éd CNRS.

16 – Yvonne.T, (1983), Les affrontements culturels dans l'algerie, alger, ENAL,

### **Les sites d'internet :**

1 – <https://ar.wikipedia.org>;le 26/05/2018 à 14:37.

2 – <http://ar.wikipedia.org>, le 26/05/2018, à 16 :58.

3 – [mowdoo3.com](http://mowdoo3.com), le 26/05/2018, à 16:30.

4 – magazine,london,march02nd ,. <https://ar.wikipedia.org>;le 26/05/2018 à 14:37.

**3 . مراجع باللغة الانجليزية:**

**bouks**

1– Benor.J, (1990), *Survey of Spiritual Healing research*, new York, complementary medical research.

2–. Kaplan.H.I et Sadok.B.J, (1978), *comprehensive test book of psychiatry*, 2<sup>nd</sup> edition.

3 – Kuhn.T.S, (1962), *the structure of scientific revolutions*, Chicago, USA, Chicago university press.

# الملاحق

1. الاختبار:

## قائمة هاملتون لأعراض مرض الاكتئاب



CBT  
معرفي

www.cbtarabia.com

إعداد الدكتور: لطفي فطيم

اسم المريض: .....

رقم الملف: .....

التاريخ: .....

الدرجة	الأعراض	مدى الدرجات
	<p><b>المزاج الاكتئابي:</b> الابتئاس والغم والتساؤم بشأن المستقبل، مشاعر الحزن، الرغبة في البكاء</p> <p>0 - لا يوجد 1 - الحزن 2 - البكاء من حين لآخر 3 - البكاء بشكل مستمر 4 - أعراض حزن شديد</p>	صفر - 4
	<p><b>تأنيب الضمير أو الشعور بالذنب:</b></p> <p>0 - لا يوجد 1 - لوم النفس والشعور بأنه خيب ظن الآخرين فيه 2 - أفكار بشأن أنه مذنب وخاطيء 3 - مرضه الحالي عقاب نزل به، ضلالات بشأن ارتكابه آتاما مع الإحساس بالذنب 4 - هلاوس بشأن الإحساس بالذنب</p>	صفر - 4
	<p><b>الانتحار:</b></p> <p>0 - لا يوجد 1 - يشعر بأن الحياة لا تستحق العيش 2 - يتمنى الموت 3 - أفكار بشأن الانتحار 4 - محاولات انتحار</p>	صفر - 4
	<p><b>العمل والاهتمامات الحياة:</b></p> <p>0 - لا يوجد صعوبات 1 - مشاعر بالعجز وعدم القدرة وقصور الهممة، غير حاسم ولا يستطيع اتخاذ قرار 2 - فقدان الاهتمام بأي هوايات، نقص الأنشطة الاجتماعية 3 - نقص الإنتاجية 4 - عدم القدرة على العمل</p>	صفر - 4
	<p><b>التكاسل والتناقل:</b> بطء التفكير والكلام والنشاط، اللامبالاة والذهول</p> <p>0 - لا يوجد 1 - بطء طفيف خلال المقابلة 2 - تناقل وتكاسل واضح خلال المقابلة 3 - صعوبة إجراء المقابلة 4 - الذهول الكامل</p>	صفر - 4
	<p><b>القلق النفسي:</b></p> <p>0 - لا يوجد 1 - التوتر وسهولة الاستكارة 2 - الانشغال والقلق بالأمر التافهة 3 - التوجس وتوقع الشر 4 - المخاوف</p>	صفر - 4

قائمة هاملتون لأعراض مرض الاكتئاب \* إعداد الدكتور: لطفي فطيم \* طباعة الأخصائية: سماح عبدالمولى 1

www.CBTarabia.com

صفر - 4	<b>القلق الجسدي:</b> أعراض معدية معوية: أرياح وعسر هضم، قلبية: خفقان وصداع، تنفسية 0 - لا يوجد 1 - بسيطة 2 - متوسطة 3 - شديدة 4 - محيطة
صفر - 4	<b>توهم المرض:</b> 0 - لا يوجد 1 - الانشغال الزائد بالجسم 2 - الانشغال بالصحة 3 - سلوك متشكك 4 - ضلالات بشأن الإصابة بالأمراض
صفر - 2	<b>الأرق:</b> في بداية الليل (صعوبة في الدخول في النوم) 0 - لا يوجد 1 - أحيانا 2 - بشكل متكرر
صفر - 2	<b>الأرق:</b> في منتصف الليل (نوم متقطع) 0 - لا يوجد 1 - أحيانا 2 - بشكل متكرر
صفر - 2	<b>الأرق:</b> آخر الليل (الاستيقاظ أبكر من المعتاد، وعدم القدرة على النوم مجددا) 0 - لا يوجد 1 - أحيانا 2 - بشكل متكرر
صفر - 2	<b>البيلة والارتياح:</b> عدم الاستقرار (فرك الأيدي والتمشي جيئة وذهابا) 0 - لا يوجد 1 - أحيانا 2 - بشكل متكرر
صفر - 2	<b>أعراض جسدية:</b> معدية معوية: فقدان الشهية، الإحساس بتقل في البطن، الإمساك 0 - لا يوجد 1 - بسيطة 2 - شديدة
صفر - 2	<b>أعراض جسدية عامة:</b> تقل في الأطراف أو الظهر أو الرأس، آلام غير محددة في الظهر، فقدان الحيوية ومهولة التعب 0 - لا يوجد 1 - بسيطة 2 - شديدة
صفر - 2	<b>أعراض جنسية:</b> فقدان الرغبة الجنسية، اضطرابات الطمث 0 - لا يوجد 1 - بسيطة 2 - شديدة

قائمة هاملتون لأعراض مرض الاكتئاب \* إعداد الدكتور: لطفي فطيم \* طباعة الأخصائية: سماح عبدالمولى  
www.CBTarabia.com

	<b>الاستيصار:</b> 0 - لم يفقد استيصاره 1 - فاقد للاستيصار جزئيا 2 - فاقد للاستيصار	صفر - 2
	<b>نقص الوزن:</b> 0 - لا يوجد 1 - قليل 2 - واضح أو شديد	صفر - 2

مجموع الدرجات = ( )

3 قائمة هاملتون لأعراض مرض الاكتئاب \* إعداد الدكتور: لطفي فطيم \* طباعة الأخصائية: سماح عبدالمولى  
www.CBTarabia.com

## قائمة هاملتون لأعراض مرض الاكتئاب

Hamilton's checklist of symptoms of Depressive illness (HAM-D)

إعداد الدكتور: لطفي فطيم

أعد ماكس هاملتون (صاحب مقياس القلق) قائمة لتشخيص مرض الاكتئاب وتقدير شدته. فمن خلال المقابلة التي يجريها فاحص متمرس تُعطى درجة لمختلف الأعراض وعددها 17 عرضاً. وتتراوح الدرجة من صفر إلى أربعة: فهناك أعراض تتراوح درجتها من صفر إلى اثنين، وأخرى تتراوح درجتها من صفر إلى أربعة وفق الجدول التالي:

الأعراض التي تتراوح درجتها من صفر إلى اثنين	الأعراض التي تتراوح درجتها من صفر إلى أربعة
صفر = لا توجد أعراض 1 = أعراض طفيفة 2 = توجد أعراض واضحة	صفر = لا توجد أعراض 1 = أعراض طفيفة 2-3 = أعراض متوسطة 4 = أعراض حادة

وتستخرج درجة شدة الاكتئاب وفقاً للمعايير التالية:  
(من صفر إلى 7) لا يوجد اكتئاب  
(من 8 إلى 13) اكتئاب بسيط  
(من 14 إلى 18) اكتئاب متوسط  
(من 19 إلى 22) اكتئاب شديد  
(من 23 فما فوق) اكتئاب شديد جداً

## 2. الكلمات المفتاحية:

الراقي، السحر، المس، الرقية، العلاج التقليدي، الهستيريا، الاكتئاب، الطالب، الفقيه، المرض العقلي، المرض الروحاني.

### 3. صور عن ما قيل في الجرائد و وسائل الاعلام و الاتصال عن العلاج التقليدي:

## بحجة إخراج الجن من أجسادهم مصابون بأمراض نفسية يتعرضون للتعذيب من قبل مشعوذين

سنة 11

الجزيرة حواشي / العدد 205 من 12 إلى 18 جانفي 2008

### غراب

## بحجة إخراج الجن من أجسادهم مصابون بأمراض نفسية يتعرضون للتعذيب من قبل مشعوذين

ساد الاعتقاد عند كثير من الناس في الجهة الغربية من الجزائر، على غرار باقي مناطق الوطن، بأن حالات الصرع والأزمات النفسية هي مس من الجن يستوجب معالجاته عند "الطالب" الذي هو في حقيقة الأمر مشعوذ.

والكي بالنار والكهرباء، وشربت ماء "الحقير" وما أنظر المزوج بالأعشاب، وكلما كانت تحس بكل ما كانت تتعرض له، وكانت تألم وتصرخ مستصعدة لجلايتها، من تعذيبها مؤكدة أنها هي من كانت تتلقى الصدمات الزوجية "وليس الجن كما يتصور". كما لمترنا لها وبعد أكثر من ثلاث سنوات لا زالت تعالج الأهل التي تركها المشعوذون على جسدها وسلخات وجهها التي ما فتئت تخفيها عن الأنظار حين تحضر حفلات زفاف أو مناسبات من المناسبات التي يبسطها الأهل والأقارب معذلتا أكدت لنا أنها شقيقت من مرضها بعدما وجهها راق غير مشعوذ إلى دكتورة متخصصة بعدما علمها بأن ما تعاني منه يحتاج من المختصين "الطب" بحيث تلقت العلاج الكافي والشافي الذي جعلها تعيش حياة مستقرة مع زوجها ولذات أبنائها. وأسرت هذه السيدة التي عاشت تجربتين متناقضتين مع العلم والمشعوذ على أن توجه نداء إلى كل من يعتقدون أن بهم مس من الجن، تتصحبهم بعدم الاستقبال من يوجهونهم إلى من يتوسلون فيهم حين العلاج من محرمي المشعوذ أنفسهم، ما دام الجميع مفتعلا أشد الاقتناع بأن من يتلم ويصرخ هو الجن وليس من سكنه، ويستخدم على الترتيب في أهل العلم والأخصائين الذين لديهم القدرة على تشخيص المداء، ووصف الدواء الأنسب لعلاج.



أصبح التوجه نحو المشعوذ في كثير من الحالات، كما هو الحال بالنسبة لأي مصاب بداء عضوي يتسارع به العهد إلى مصلحة الاستشارات الطبية لتلقي العلاج الكافي والشافي حتى أن الظاهرة لم تعد حكرا على الجهل أو محدودية السنون فقط، بل لها طابع جنس الثقافي وفي بعض الحالات حتى الأطباء في التخصصات الجيدة عن علم النفس خاصة حين تتراكم الأزمات النفسية بأحد أفرادهم ويستعملون شفاء على أنه "شرية من" فيجرون به في كل الاجتماعات مهما بعدت للساعات ليبدوا مشعورا بخروج الجن من سكن جسده ولا أحد يملك ما يعالجه هذا المرض حين يقع بين يدي من "بحالفة" والذي يلجأ كل وسائل العنف والتعذيب اعتقادا منه أنها تساعد على خروج الجن من رحل المصاب أو من أصعبه أو من أي مكان يتدفعه المشعوذ، وبعض سابع حالة خالية مقابل شرية المرضي الذين هم في حقيقة الأمر يعانون من أمراض نفسية أو عضوية تعالج بالطرق العلمية المعروفة لدى المختصين، وهذا يعزى عما يحدث للنساء اللاتي يتعرضن لنسب الظرف الصحي المتعلق بجانب الأخصائين، نشأت الأفكار ونحن نجاوب في تقصي آثار الذين يعتقدون في تعذيب الرضي بحجة التخلص من الجن الذي أدخل أجسادهم، ونسلط الأنوار على حالات مختلفة نقل صور من هذا الواقع الأليم الذي يجده

كثير من الراضين أن تلقى بسيدة قبل ما يقال تنهد بعد سماع شهادتها أنها لسوا حطبا من سجناء "قواتنا" الذين شهدوا أرواحا من التعذيب على يد الأمريكيين.

**في عيادة المشعوذ**  
بدأت حكاية هذه المرأة قبل أكثر من ثلاث سنوات حين وليتها أزمة من الأزمات النفسية الحادة التي تجعل المرء يعيش في عالم مضي أو عالم آخر يصنعه بخياله، وكانت بداية علاجهما مع كوكبية من المشعوذين الذين ينفذون الرقية الشرعية لبعضهم تطلعت إليهم في منزلهم في ولاية وهران أو خارجها والبعض الآخر زارها في بيوتها يساعدونها الذين كانوا أكثر الناس فنانة بأنها مصابة بس من الجن. وحسب هذه الصفحة فيها كانت الضرب بكلمة

أخبار الحوادث تكشف التفاصيل

**رجال أعمال يدفعون  
 الملايين للمشعودين مقابل  
 "حجاب" جلب السحر الجال**

تكثر المشعوذين والحري وراهم في نفس الوقت تناقض كبير تجلده لدى غالبية مواطني الجزائر فقد أصبح كل شيء في هذه المعالجة يعتمد على السحرة والسحرة ورجال السحر.



هذه الظاهرة أصبحت معروفة وتسمى محليا نور مارتو أي الضرب بالطريقة. الكثيرون وجدوا في هذه الطريقة وسيلة للفراء السريع، يشرح الشيخ محمد سالم الموضوع أكثر قائلا كل شيء في المجتمعات العربية يقوم على السحر والعين، والكل يعتقد أن جميع ما يتعرض له الإنسان في حياته من مصائب إنما هو بسبب السحر. ولا يمكن تحقيق أي فوز أو نجاح دون الاعتماد على ساحرين أو سحرة ويستخدم قبائل الجن لتحقيق الخوارق. فالعرق الرياضية تعتمد على كفة وسحرة يقوون بأسرارهم فريفا ضد آخر ويحققون النجاح تلو النجاح والأمراض التي يتعرض لها الإنسان كلها بسبب العين والسحر ولا شفاء لها دون الاستعانة بالسحرة والمشعوذين. والبحث عن الكسب السريع يتم بواسطة تكثير الأموال بالسحر والثقت والتكثافة. ومن هنا استفاد مغاربة وسفاليون وموريتانيون ليست لهم خبرة بهذا الفن وإنما يدعون المشعوذ ليعملوا لهم إلى أموال ولجني ثروات. ما مادموا ساءت أحوال المصنفين في ضرب المطرقة اطاحت مطرقة رؤوس كثيرة في التجارة. يؤكد مامادو وهو شاب سنغالي سبق له أن سجن بعد ضبطه متلبسا بالنصب أن الضرب بالمطرقة وسيلة ناجحة.. ويضيف لقد أصبحنا نتصل

على أرقام عشوائية ونهدد أصحابها بأنهم إذا لم يحولوا إلينا مبلغا كذا وكذا فإننا سنرسل إليهم الجن لضربهم وشل حركتهم. وغالبا ما وصلت التحويلات في اليوم الواحد. وسيدى تكون له ضرب عجيب بالمطرقة لا يخبث انطلاقا من المغرب فهو يستقبل الأثرياء ويقوم بالتحويل عليهم وقد جنى أموالا طائلة. واضطر هذا المغربي المعاق أن يلجأ متجولا بين موريتانيا والسنغال وغامبيا حيث يجري البحث عنه داخل بلدته لشكاوي من مواطنين جزائريين نصب عليهم في عملية تكثير الدولار.. فقد استلمه 500 ألف دولار على أساس تحويلها إلى خمسة ملايين وقررت إلى السنغال منتظرا أن تنسى الشرطة ملفه.

ويؤكد خبراء هذا المجال أن دائرة الضربة بالمطرقة تتسع يوما بعد يوم.. فإذا لاحظت أن شخصا من معارفك قد تحول فجأة إلى مليونير فعليك التأكد أنه ضرب بمطرقة في مكان ما.. ولا يقتصر الضرب بالمطرقة على دول عربية فقد تسلم إلى أوروبا وبخاصة جناحه الخاص بتكثير العملات.. إنه عالم غريب لم تعد فيه الحرب بين العظمى مع الفقير مقتصرة على المؤتمرات الدولية وإنما انتقلت إلى عالم الخبيثات بما فيه من دهائز مقلقة وحيل لا يصدقها العقل.

حتى الاموات لم يرحمهم المشعوذون

## كفن الميت وبقايا ماء الغسل للإيقاع بالرجال والتفريق بين الأزواج

"الغاية تبرير الوسيلة"... مثل ينطبق تماما على القصص التي رصدناها اليوم بخصوص أعمال الشعوذة والسحر، الغاية هنا هي الإيقاع بالرجال أو تعطيل زواج بعض البنات أو تفريق عش الزوجية، أما الوسيلة فهي الميت... نعم كفن الميت وبقايا الماء الذي يغسل به، حيث تقرا عليه بعض التعاويذ ليقوم الشاعل بدسها خفية على المراد سحرو.

### فاطمة قبيضي

بعد انتشار عدة أمشاط وعقاقير بين المطارين واستعمالها لأغراض سحرية، وجد المشعوذون مسيلا أخسر لممارسة طقوسهم فحسب الميت وهو حية هامة قبل أن يورى التراب لم يسلم من أعداء الدين وذوي القلوب ضعيفة الإيمان.

في عيونة استغنياها لإثراء الموضوع، فتاة من إحدى القرى الثالثة، تجاوزت عتبة الـ 35 سنة، ظلت تنتظر فارس أحلامها وجريت كل الطرق على حد قولها - إلا أن دلستها إحدى عجائز البلدة على مشعوذ عليها تجد ضالتها عنده، فذهبت الفتاة وطلب منها المشعوذ قطعة من كفن ميت من أجل حصولها على ما تريد، وبمخبر السندفة وبعد أشهر قليلة تزوجت الفتاة طاعة بأن السحر أضافها قبل أن تستعمله، فظلت تشهر بسمة المشعوذ حتى داح ضيقه في البلدة وخارجها وظلت الفتات يتهافتن عليه، إلا أن الفتاة اكتشفت أن الرجل الذي تزوجت به جاء لخطينها قبل سنتين غير أن ظروف عمل الوالد حالت دون أن يخبرها ويخبر والدتها بالأمر، فتعمقت الخلية، فتأكدت أن لا يد للمشعوذ في زواجها.

أما بخصوص الماء الذي يغسل به الميت فيؤخذ عقب غسله إلى



كفن الميت وماء الغسل للإيقاع بين الناس

ومشاكل نفسية كانت أن تدمر حياتها، أما زوجها فلم يمسه سوء، وبقيت على هذا إلى أن ذهبت إلى راق ساعدها على ذلك السحر وهي تعيش الآن حياة مستقرة وتقول لمن تفكر في السحر مرة أخرى، مهما كانت الظروف، ولهذا تقول المعجزة "سن الأحسن أن لا يترك شيئا من الأضياء المستعملة في غسل الميت وإفنائها بعيدا عن الأعين والأيدي". هذه الروايات أسادت إلى الأندلس أسطورة "بيونة" في دور الساحرة التي قامت بقتل الكسكن بسيد الميت، وبهذا يستحصل الخيال السيممائي إلى واقع ممتلئ، إلا أن السدي

بهمنا من إشارة هذا الموضوع هو السحر بالميت نفسه، كونه يفتح واقعا قلما لم يكشف عن حضوره الخفي في المجتمع الجزائري سوى الحوائث المؤسفة التي نسمعها من حين إلى آخر عبر وسائل الإعلام وحوارات جدلتنا. وعن حكم الدين في هذه الظاهرة أعرب الشيخ أحمد، إمام بأحد مساجد الكاليتوس بالعاصمة، عن استنكاره واستغرابه من مثل هذه الظواهر باعتبار أن للميت حرمة يجب صيانتها، كما أن ذلك الكلام المبهم الذي يتم به عليه حرام ومجرد سحر كذب المنجمون ولو صدقوا - وأفضل دليل هو الرجوع إلى القرآن والسنة والرضى بقضاء الله وقدره.

المشعوذ الذي يقرأ عليه العبارة التالية "تحفل تحفل للشيب ولا زواج طول العمر"، ثم تقوم الفتاة برش الماء على المراد سحرو وهكذا تظل الفتاة عاتسا إلى أن يذوق السحر. وفي هذا السياق، تقول عجوز على علم بهذه الممارسات السحرية "الوقت الذي نعيشه مريب... والأمر لم يقتصر على ماء الفسل، بل حتى الصابون الذي يغسل به الميت يسحرون به". استغربنا من الأمر قبل أن نروي قصة امرأة لم لعنلين، طلب منها المشعوذ الصابون الذي يغسل به الميت من أجل أن تبقى زوجها عندها دون أن ينظر لامرأة أخرى إلا أن السحر انقلب على السحر، وبخلت في معاناة ليس لها لا أول ولا آخر. كوايس وأرق في النوم

الخليج-الإمارات - 13 أبريل , 2007

## نقاشات حول أخطاء المعالجين

عقدت بعد ظهر أمس خمس ورش عمل تناولت الأخطاء الجلية لمعالجي الرقية الشرعية والمرض النفسي بين الحقيقة والخرافة وتلبس الجنى بالانسي والعلاج النفسي الديني التقليدي وشهدت ورش العمل حضوراً لافتاً من قبل المشاركين في فعاليات المؤتمر. فقد تحدث فضيلة الشيخ عبدالرحيم عبده محمد الحوروي من وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية في قطر عن الأخطاء الجلية لمعالجي الرقية الشرعية، فقال انه نظرا لانتشار الرقية الشرعية فقد اتسعت وكثرت الأخطاء لدى المعالجين في الاعتقاد والعمل مما اثر سلباً في الرقية نفسها وفي القراء والمعالجين، وبدت الصورة قائمة ومشوهة واختلط الحق بالباطل والخير بالشر. وفي الحلقة النقاشية الثانية استعرض فضيلة الشيخ أبو مسلم بلحمر من الجزائر خبرات مركز في الجزائر في مجال العلاج بالقرآن حيث اشار إلى إنشاء جمعية للعلاج بالرقية الشرعية في الجزائر تضم قضاة ومحامين وأطباء ومهندسين وائمة ودعاة وطلبة ورجال أعمال واقتصاديين وصحافيين ومرضى وتستقبل ما بين 200 إلى 300 حالة يومياً. وتناول الدكتور عادل مدني أستاذ الطب النفسي في كلية الطب بجامعة الأزهر المرض النفسي بين الحقيقة والخرافة في الحلقة النقاشية الثالثة وتطرق فيها إلى بعض الاعتقادات وهي إن المرض النفسي عند الكثير من الناس لا يحدث إلا نتيجة لضعف الأيمان أو السحر أو انه مس من الشيطان. وفي الحلقة النقاشية الرابعة تحدث الدكتور فالح بن محمد الصغير أستاذ بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية في الرياض عن تلبس الجنى بالانسي بين الدليل الشرعي والطب النفسي، وأشار إلى انه من القضايا المتعلقة بعالم الجن تلبس الجنى بالانسي والذي يسمى مساً. وفي الحلقة النقاشية الخامسة تحدث الدكتور مالك بدري أستاذ علم النفس في باكستان عن العلاج النفسي الديني التقليدي

## عشيقة زوجي عملت لنا سر..

بأنه عمل خبير لكي يعيش  
طبيعياً معي  
وردة-البليدة  
الجواب:

يا أختي السحر موجود  
وذكر في القرآن والسنة  
النسوية والسحرة موجودون  
في كل زمان وأكثر عمل  
شيوعاً هو سحر التفريق  
لقوله تعالى (ويتعلمون  
منهما ما يفرقون به بين  
المرء وزوجه) والساحر أو  
الطالب في مدينة وهران أقر  
لك بذلك وأنه سبب في  
تفريقكما بعمل السحر وهذا  
العمل كفر والساحر كافر  
لقوله تعالى (أما نحن فتنة  
بلا تكفر) وأنت لجات لهذا  
الساحر المعجرب في حق  
نفسه ودينه والناس بعمل  
سحر مضاد أو للجمع مع  
شيطك وليتكم لم تغطي لكن  
عليك الشيطان وهؤلاء  
يضرون ولا يفعمون لقوله  
تعالى (ويتعلمون ما  
يضرهم ولا ينفعهم) وأما  
أنت عليك بالتوبة الصادقة  
والإجزاء العظيم عن رب  
العالمين لقوله تعالى (ولقد  
علموا لمن اشتراه أي  
السحر، ماله في الآخرة من  
خلاق أي نصيب الثواب)  
والعلاج لمشكلتك هي  
الصدر أولاً والدعاء ثانياً  
والرقية الشرعية ثالثاً  
والنظام الدين والله تعالى  
أعلم.



متفقان على تفريقي عنه  
وتزويجه عشيقته وعلمت  
ذلك بعد ما طلقني من غير  
سبب رجحت إلى مدينة  
البليدة مع ابنتي عند اهلي  
وأنا في أعياء شديد وقاموا  
باحضار شيخ لقراءة القرآن  
علي وهو الذي كشف أن  
هناك سحراً ضدي وحاولت  
كل المحاولات لكي أرجع له  
وأفهمه أنا لم أفعل شيئاً فقد  
كانت أخته معي لتخليصه  
من المرأة التي أبعدهت عني  
وعن ابنته. وأخته أنكرت  
أنها هي التي أخذتني فهم  
في وهران وأنا غريبة لا  
أعرف أحد هناك. أنا الآن  
في حيرة لأنه تزوج من  
عشيقة مباشرة وهي لديها  
الكثير من المال ولديه بنت  
منها. هذه السنة الخامسة  
وأنا حالي واقف لم أتزوج  
ولم أرجع لزوجي ماذا  
أفعل؟ ابنتي تحب والدها  
جدا وهي بحاجة إلى أب  
يعطيها العنان فهي ما زال  
عمرها 6 سنوات وهو لم  
يرها منذ 3 سنوات. دائماً  
يتوب مني ومنها وأهله لم  
يتدخلوا في شيء ..  
انفقدوني أنا عازلت في 29 من  
عمرى والناس لم تتوكلتني في  
حالي دائماً معرضة  
للمعاكسات والمضايقات  
في عملي لأنهم يعرفون أنني  
مطلقة. أنا حاولت بكل  
الطرق أن أجا إلى شيوخ  
دين ولكنهم يقولوا يجب أن  
يأتي هو للقراءة عليه. فهو لا  
أمل منه أيضاً موضوع  
الزواج صار حديث الأهل في  
البيت وأنا ليس بيدي شيء  
صرت أخاف من الناس ومن  
الرجال عامة. أعيد وأكرر  
أنني عمري ما ذهبت إلى  
هذه الأماكن فأنا الحمد لله  
أصلي وأخاف الله وأخاف  
على ابنتي ولكنهم أثروا على

أنا امرأة مطلقة ولي بنت  
كنت أسكن في وهران مع  
زوجي وقامت عشيقته بعمل  
سحر يفرقنا عن بعضنا  
وعلمت ذلك من الساحر  
الذي اضطرت إلى الذهاب  
إليه مع أخت زوجي باقتناع  
منها لتحسين معاملة زوجي  
معني فهو بعيد عني دائماً  
ومجرني بدون سبب فأنا  
على قدر كبير جدا من  
الجمال والأخلاق والحمد  
لله لا ينقصني شيء، ولكن  
بعد ما قال لي الساحر  
والتمعني أن السحر الذي  
سوف يفكك هو له ولها ولم  
تكن نيتي إلا الخير والله  
يشهد علي لأنه كان يحرمني  
من حقوقي كزوجة طوال  
الوقت ففعلت بما قال لي  
الساحر وأنا على علم بأنه  
شيخ وليس ساحراً. أعطاني  
ببعضين كل واحد منهما  
تخمل اسمه واسمها  
لرسيمها في مكانين  
متفرقين. وأحرق بهارات لا  
أعلم ما هي ورميتها في قبر  
وليمونتين لدينهما في  
شجرة ليمون ولحم داخله  
ورقة لأعطائها لكل وورقة  
مكتوب عليها أشياء غريبة  
وطلاسم أضعتها داخل  
عجين وزمببا في البحر  
ورقة داخل قم سمكة ثم  
دفن السمكة. طبعاً بمساعدة  
أخته ووالدته كل هذا وأنا لا  
أعلم أن أخته ووالدته

# El Watan

LE QUOTIDIEN INDÉPENDANT - Mardi 25 décembre 2007

## RELIZANE L'association «Roqats sans frontières» voit le jour

Toute satisfaite par ses réussites lors des différents séminaires internationaux tenus notamment à Abou Dabi et à Berlin, mettant en confrontation les limites manifestes des tous récents traitements neurologiques et la nouvelle vogue liée essentiellement à la guérison par la méthode de la «Roqia» (médecine traditionnelle) des pathologies psychiatriques, l'association locale spécialisée dans ce genre de traitement «Bachair chiffa», disposant de moyens immobiliers et matériels dans plusieurs capitales arabes et européennes pour exercer cette pratique, vient de lancer, selon son cheikh, la naissance d'une association internationale jumelle à celle des médecins sans frontières. Elle s'appelle «Roqats sans frontières», avec en sus l'adhésion de pas moins de 511 associations de différentes nationalités. Ainsi, avec ces pléiades de chaînes satellitaires venues investir le champ médiatique et mettant en relief l'impuissance de la science dans la guérison de certaines maladies, puis présentant comme alternative cette nouvelle pratique, peut-on se demander si cette procédure est en mesure de se présenter comme un sérieux concurrent aux recherches des laboratoires ? *Issac B.*

# الأجواء

El Adjwaa

يومية إخبارية وطنية

السنة الأولى العدد 311

الثلاثاء

25 ديسمبر 2007  
الموافق لـ 16 ذو الحجة 1428

التمن 10 دج

E.Mall: el\_adjwaa@yahoo.fr

شاركت في مؤتمرات بالعالم الإسلامي والأوروبي

## جمعية بشارة الشفاء تؤسس للرقية الشرعية بغليزان

الطرح الحضاري العلمي للمعالجة الصحيحة عن طريق العمل الوقائي للأصحاء قبل العمل العلاجي للمرض هذا وقد تطرق المتحدث إلى النقاط التي خرج بها المؤتمرين بأوجظ وهي نفسها النقاط المسطرة من طرق جمعية بشارة الشفاء والتي تسعى إلى تحقيق أهم مبادئ المشعوذين ومحاربة الشعوذة ترشيد ممارسة الرقية بالطريق الشرعية والعلمية مطالبة السلطات المحلية والتنفيذية والتشريعية والفضائية والجامعات وملازمة ممارسة الرقية الشرعية في العلاج المعاصر داخل العيادات الخاصة والمستشفيات إلى جانب الاحتكاك وتبادل الآراء مع المنظمات الغير الإسلامية فهل ستجد الجمعية من يشاطرها الرأي في الجزائر لفتح مكاتب خاصة لها عبر الوطن كما كان الحال في ألمانيا وفرنسا والإمارات العربية ونشير في الأخير بأن الجمعية ستقوم بيوم دراسي حول الرقية الخميس المقبل 07/12/26 بدار للحواسل الثقافة بمدينة غليزان.

استطاعت جمعية بشارة الشفاء للعلاج بالرقية الشرعية بولاية غليزان من فرض وجودها كونها الجمعية الوحيد المعتمدة في العالم العربي والإسلامي وذلك خلال مؤتمر أبو طلي الذي ضم 511 دولة مشاركة وهذا بفضل ما قدمه راقبها الشيخ أبو مسلم بلحمر الحاج الجزائري من أدلة وبراهين متحديا أكبر الدكاترة والأخصائيين في العلاج بالطاقة عن طريق التنويم المغناطيسي وكذا أكبر الدكاترة النفسانيين في ألمانيا وفرنسا والذي يتمنى مناظرة شيخ قناة الحقيق الدكتور الهاشمي وهو التصريح الذي أدلى به خلال الندوة الصحفية التي نشطها مساء أول أمس بالمقر القديم لحزب جبهة التحرير الوطني بعاصمة الولاية غليزان مؤكدا في ذات السياق أن جمعية بشارة الشفاء تمكنت من فتح مكاتب لها في الإمارات العربية وألمانيا وفرنسا بفصل المشروع الذي تقدمت به خلال المؤتمر والذي لقي ترحابا كبير من الدول المشاركة والمتمثل في رعاة بلا حدود الذي يهدف إلى العلاج



الصورتان عن توقيف الراقي بلحمر بتهمة الرقية الغير شرعية و ممارسة الشعوذة و استعمال المواد الطبية في العلاج والاحتتيال.



الصورة توضح عن سحر وجد في مقبرة، نشرت على موقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك.

# الأجواء

El Adjwaa

يومية إخبارية وطبية

السنة الأولى العدد 314

السبت

29 ديسمبر 2007

الموافق لـ 20 ذو الحجة 1428

الثلث 10 دج

## غليزان

### جمعية تبني مشروعا عالميا للعلاج بالقرآن الكريم

الحضرية عن طريق " المصل المرقي " وفي هذا المجال نشطت جمعية بشائر الشفاء نهاية الأسبوع المنصرم يوما دراسيا حول الرقية الشرعية بحضور إعلامي مكثف حيث تطرق الشيخ الرافي " أبو مسلم بلحمر " إلى التجربة التي عاشتها الجمعية بالإمارات العربية جلال المؤتمر العالمي الأول للعلاج بالقرآن بأبوظبي بحضور 115 دولة.

وكيف تمت الموافقة على المشروع العالمي " رقاة بلا حدود " الذي يركز على 40 محاور هي المحور العلمي والمحور التشريعي والمحور القانوني والمحور الإعلامي وخصصت لكل محور لجنة خاصة هذا وقد عرض الشيخ صور فيديو عن طريقه العلاج لبعض الحالات والتي إندهش إليها الحاضرون داخل القاعة من بيئها كيفية التوصل إلى المشعور والإمسالك به. كما عرض الشيخ مجموعة من الكتب التي تمكن للحصول عليها من عند السحرة والمشعوذين من بينها كتابين جزء أول وثاني جلبهم من عند سحار يهودي ذو جنسية نمسوية، مقبم بألمانيا. بلصواصل

لقي المشروع العالمي " رقاة بلا حدود الذي تبنته جمعية بشائر الشفاء للعلاج بالرقية الشرعية لمس الجن- السحر- العين والتي يوجد بمقرها بعاصمة الولاية غليزان ترحابا كبيرا من طرف المجتمع العربي الإسلامي والأوروبي بعد النتائج المحققة من طرف الجمعية في العلاج بالقرآن ومطاردة المشعوذين والحالات المستعصية في مس الجن بالطرق العلمية



.كمال لعور

## جمعية بشائر الشفاء تفتح مقرين لها بفرنسا وألمانيا جلسة رقية بـ100 أورو

دشنت جمعية بشائر الشفاء للرقية الشرعية مقرين بفرنسا وألمانيا وجاء ذلك إثر تلبية المشرف العام للجمعية لدعوة المركز الثقافي الإسلامي بألمانيا بعد المشاركة الناجحة في المؤتمر العالمي الأخير للعلاج بالقرآن بالإمارات العربية المتحدة وأشار المشرف العام للجمعية بشائر الشفاء إلى الترحيب الذي حظي به من قبل المركز الثقافي الإسلامي بألمانيا الذي يضم نخبة من المثقفين والمفكرين. ولتفهم جوهر الرقية الشرعية، سمح للشيخ بلحمر بزيارة العديد من مستشفيات الأمراض العقلية والنفسية المتواجدة بالتراب الألماني، أين أقدم على رقية العديد من الحالات التي كانت في جوهرها ممسوسة والتي تفاعلت مع القرآن بشكل فوري وذلك بالاستعانة بمرجم، حيث تم إنقاذ عشرات الحالات من مس الجن. ليكتشف أن المرض العقلي كان مجرد عرض، وذلك ما أثار ذهول الألمان الذين اعترفوا بقيمة الرقية في شفاء المرضى وهو ما يسمونه بالعلاج الروحي، وفي سؤال لـ"الخبر" عن مدى قابلية الأوروبي للمفاهيم الروحية للرقية، أكد الشيخ بلحمر أن الأوروبيين الغارقين في الماديات متعطشين لكل ما هو روحي، وبالتالي يسهل إقناعهم بحقيقة الرقية وفعاليتها، وهو ما حدث بالفعل.. ودليل ذلك السماح لنا بإنشاء فرع للجمعية داخل ألمانيا. وعن جولته التي قادته إلى فرنسا لتجسيد مشروع رقااة بلا حدود، أكد ذات الشيخ أنه زار كذلك أماكن تطبيب بعض الرقااة الذين اكتشف أنهم يبتزون الجالية الجزائرية في المهجر، حيث بلغ سعر الحصة الواحدة من الرقية بين 40 إلى 100 أورو للشخص الواحد. وهو ما اعتبره الشيخ ابتزازا لأموال الناس بغير حق. ناهيك عن وجود رقااة يجمعون بين الشعوذة والرقية واستغلال الناس من أجل الربح السريع؛ حيث يكون الظاهر رقية والباطن سحرا وشعوذة. وقد كشف المشرف العام للجمعية أن هذين المقرين سيكونان مقصدا دينيا ضد دعاة الشعوذة وغربالا لتصحيح مسار الرقية في المهجر

حالات إجهاض ومحاولات انتحار وانحراف بسببها

## جامعيات ضحايا نصب واحتيال وهتك العرض باسم الشعوذة وجلب الحظ

تمكنت الفرقة الإقليمية للدرك الوطني ببلدية أولاد ماضي بالمسيلة، من إلقاء القبض على شخص في العقد الخامس من العمر، وذلك بتهمة النصب والاحتيال وممارسة الدعارة داخل محل عمومي والشعوذة والتنبؤ بالغيب. واستطاع هذا الشخص أن يوقع بالعشرات من القتيات الجامعيات على امتداد سنوات من نصبه هذه الخيعة على أنها محل إسكاج، وهي الهبة التي تمل يستعملها كقطعة لاصعياض ضحاياها.

الجامعيات، لكنهن أرن عدم الظهور خوفا من القصة، وأن كثيرا منهن خفن أن يتعرضن لكرهه من يسبل أسوان هذا الشخص وهو ما أفاد به أيضا مصدر من التحقيق بالقول إن الضحايا كن والقصت تحت السيطرة الكلبة لهذا الشخص ولا يتحركن إلا تحت تأثيره فكان إقناع واحدة منهن بتقدم شكوى لتعريض دعوى ضد هذا الشخص تم بصعوبة باعتبار أن أغلبهن كن يعشن بسقوطه وقدرته على كشف الغيب وتتبع خطواتهن وإمكانيته تعرضهن للإذلال من أجل الخير، كما أروهن بذلك



مصالح الدرك شرطة في معار الحلال نظر الرمل والنصب ومحاولات انتحار واستعمال الشعوذة

المسيلة، بن حليمة البشير

● كشف قائد المجموعة الولائية للدرك الوطني بالولاية، القدم بن حميدة محمد، أنه بناء على معلومات بلغت مسافة تفيد بوجود شخص يتخذ من العمل التجاري مرتعا للنصب والاحتيال وعلمسة الدعارة والشعوذة والتنبؤ بالغيب، راج ضحيته عدة فتيات جامعيات يزاولن دراستهن بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة. وقد سارعت قوات الدرك إلى فتح تحقيق خاصة بعد أن تقدمت إحدى الفتيات من وقعن ضحية هذا الشخص بشكوى بتاريخ 20/04/2009، صرحت فيها أنها

حصيلة هذا الشعوذة المعروفة لحد الآن هي: تقويم حبة عذبة فتيات، فواحة أجهضت وأخرى حارلت الانتحار من خلال الإقناع بنفسها من الطابق الرابع للفرقة التي تقطنها بالإقامة الجامعية الأسبوع الأخير من الشهر الماضي.

ب.ح.ب

وصور غاية وأخرى مستنسخة لفتيات دخلن العمل أو كن من ضمن رواته ناهيك عن ألبسة داخلية نسائية وغيرها من أجزاء. وتحدث مصدر التحقيق عن تقدم سبع فتيات بشكوى ضد هذا الشخص وصرح بعدهن أن الضحايا كثر، أغلبهن من الفتيات

وغير من بن وقعن في حيلته. وحسب ذات المصدر، فسبل مصالح الدرك عثرت داخل العمل على كميات من الرمل والحصى تستعمل في الشعوذة، وسواكل غير معروفة الاسم والمصدر، وأخرى من نوع "القول"

تستعمل من طرف أشخاص مصابين بأمراض عقلية وأقرصي مخزرة من نوع "توريشان". وقطع بخور وصابون وصور شخص فتيات غير معروفات، وتقرر به تمهيدات لضحايا يحمل بصماتهن يستعمل كدليل حسن نية على عدم إقناع سر العمل

أقرب الأجل. كما أروها بأنها تعرضت لسحر، ثم أقطعا أروها مخزرة وممارس عليها الجنس داخل العمل المذكور، مرهنا أيضا أن من بينهم من أهل الخير طلبوا منه ذلك تعجلا للشفا.

ولكن تقدم له المال ضربت له سر عدا لظفاته في اليوم التالي، ولكن قوات الدرك نصبت كمين له، بعد تصوير الفوتغرافين التزمع تقديمهما، وتم إلقاء القبض عليه داخل العمل وبحوزته البلبه المذكور، معترفا بأنه قام بالنصب والاحتيال والشعوذة من أجل الإيقاع بضحاياها من الفتيات الجامعيات

تعرضت لعملية نصب من قبل هذا الشعوذة على فرار عشرات من فتياتها السطاه هذا الشخص إيهامهن بأن له القدرة على حل مشاكلهن العاطفية والاجتماعية وأكدت في محضر تحقيق إبتشلي أنه سلمها أشتابا يعرض مساعدتها على الإجهاض، وبعد ذلك استغل ظرفها وقام بسلب مبالغ عالية منها بحجة شراء أشتاب عالية الثمن، وبعدما أجهضت وتلك بفرقتها بالإقامة الجامعية، طلب منها مبلغ ألفي دينار بعبء شراء نوع من الأشتاب يساعد على التمثال للشفا في

السبت 9 ماي 2009 م

الموافق ل 14 جمادى الأولى 1430 هـ



الصورة للراقي ابن الشنفرة و منتجاته المستعملة في العلاج.



### عاجل...الحجز على بضاعة ومقر ابن الشنفرة

أكد موقع قناة النهار خبر حجز السلطات لبضاعة ابن الشنفرة وإغلاق مقره بتهمة النصب والتزييف والاحتيال وبيع بضاعة غير صالحة للإستهلاك .

سري للغاية " تكشف

أمهات تربطن بناتهن لتضمن صدريتهن

# فدفعت بهن

## لممارسة الرذيلة

ص 10



عذرية الفناء هي أغلى ما تملكه . وهي الخطف الأحمر الذي لا يجب  
تجاوزه إلى حين مواعده . أي ليلة زفافها دايلا تاتلعا على عفتها  
وصون شرفها . ولما كانت البنت حسب بعض الأفكار التقليدية  
البيئية مجليا للعار كان الاهتمام بشرفها كبيرا إلى حد أنه كانت  
بعض الأمهات تربطن بناتهن بطرق مخيفة دخلت بنا إلى عالم  
السحر والشعوذة ...



الصورة توضح بعض الكتابات و الطلاسم المستعملة في السحر.



مع تمنياتنا لمزيد من البحوث العلمية في هذا المجال و شكرا.