



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة باتنة 01



كلية العلوم الانسانية والاجتماعية .

قسم علم الاجتماع والديموغرافيا.

أطروحة بعنوان

المرجعية الشعبية ودورها في تنظيم عمل الرقابة في المجتمع الجزائري  
(دراسة ميدانية بولاية أدرار)

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم اجتماع التنظيم والعمل

اشراف الأستاذ الدكتور:

اعداد الطالبة:

عوفي مصطفى

باشيخ أسماء

لجنة المناقشة

رئيسا	جامعة باتنة	أستاذ التعليم العالي	لوشن حسين
مشرفا ومقررا	جامعة باتنة	أستاذ التعليم العالي	عوفي مصطفى
عضوا مناقشا	جامعة أدرار	أستاذ التعليم العالي	بوكميش لعلی
عضوا مناقشا	جامعة غرداية	أستاذ التعليم العالي	خواجة عبد العزيز
عضوا مناقشا	جامعة الأغواط	أستاذ التعليم العالي	دلاسي امحمد
عضوا مناقشا	جامعة باتنة	أستاذ محاضر أ	لغريبي نسيمه

الموسم الجامعي: 2017/2016

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ  
وَالَّذِي جَعَلَ الْمَوْتَ  
وَالْحَيَاةَ وَالَّذِي  
يُحْيِي الْمَوْتَى  
وَالَّذِي يَخْتَارُ  
مَنْ يَشَاءُ مِنْ  
عِبَادِهِ  
وَالَّذِي يَخْتَارُ  
مَنْ يَشَاءُ مِنْ  
عِبَادِهِ  
وَالَّذِي يَخْتَارُ  
مَنْ يَشَاءُ مِنْ  
عِبَادِهِ



قال الله تعالى:

نَرْفَعُ دَرَجَاتٍ مَّن نَّشَاءُ وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ ﴿٧٦﴾

سورة يوسف الآية 76





إلى رمز السمو و الحياة...

\* أبي و أمي \*



إلى رمز السند والاستمرار ...

\* اخوتي و مجمل أحتيي \*



## شكراً

أناس لهم علينا من الفضل ودياناً وأبحراً  
جعلنا نتيه في شكل شكرهم أيكون شعراً أو نثراً  
نقول لهم حبيبتهم وطبتهم إن رضىتم به شكراً  
وتحبنا في كل الصفحة امتناناً لكم مع أننا نشك في أن يكفي لذلك كل  
الصفحة حبراً



من خلال هذه الأسطر أوجه شكري للأستاذ المشرف أ.د/عوفى مطفي  
الذي اهتم بالعمل في كل جزئياته تتبعا وتشجيعا، ناهيك عن الرعاية الأبوية  
التي أحاطنا بها، والمساعدة التي كان لا يدخرها عنا نظرا لبعده المسافة  
خاصة في اتمام الكثير من الاجراءات الادارية التي كان يسخرنا علينا فيها  
بأنامل المساندة بأبهى عطاء



والشكر موصول إلى أعضاء اللجنة المناقشة على احتضانها العمل وقبولها  
مناقشته كرمز من وصال المعرفة التي شرفتم به.



نوجه شكرنا أيضا إلى كل من ساهم في انجاز هاته الأطروحة ماديا ومعنويا  
من قريب أو بعيد.

## فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	الاهداء
	الشكر والعرفان
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الصور
أ	مقدمة
<b>مدخل منهجي عام</b>	
02	تمهيد
03	1. اشكالية الدراسة
07	2. تساؤلات الدراسة
07	3. فرضيات الدراسة
08	4. تحديد المفاهيم الاجرائية
10	5. مخطط النموذج التحليلي للدراسة
12	6. منهج الدراسة
12	7. المقاربة المنهجية النظرية
19	8. أسباب اختيار الموضوع
20	9. أهمية موضوع الدراسة
21	10. أهداف الدراسة
21	11. مجالات الدراسة
23	12. عينة الدراسة

## فهرس المحتويات

24	13. تقنيات جمع البيانات
27	14. الدراسات السابقة
40	15. صعوبات الدراسة
42	خلاصة عامة
<b>الباب الأول: العمل والمرجعية الشعبية وعلاقتها بالاعتلال المجتمعي</b>	
<b>الفصل الأول: العمل والمنطلقات الشعبية في البناء الاجتماعي</b>	
46	تمهيد
47	أولاً: مفهوم العمل
47	1. التحديد التعريفي للعمل
48	2. المفاهيم النظرية المتداخلة مع مفهوم العمل
52	3. علماء الاجتماع والمفهوم السوسيولوجي للعمل
52	1.3. ابن خلدون والمفهوم السوسواسلامي للعمل
57	2.3. جورج فريدمان والطروحات النيوكلاسيكية لمفهوم العمل
62	4. العمل في ظل البعد الشعبي
65	ثانياً: المرجعية الشعبية ومنطلقاتها الاجتماعية
65	1. مفهوم المرجعية الشعبية
69	2. المرجعية الشعبية في ظل تداخل المفاهيم السوسيوأنثروبولوجية
75	3. الأنساق الفرعية للمرجعية الشعبية
81	4. الأدوار الوظيفية للمرجعية الشعبية في النسق الاجتماعي
83	خلاصة الفصل

الفصل الثاني: الصحة والاعتلال الاجتماعي	
85	تمهيد
86	أولاً: المفهوم الشمولي للصحة الاجتماعية
86	1. مفهوم الصحة والمرض من البيولوجيا إلى السوسيوبيولوجيا
91	2. طبيعة التناولية السوسيوثقافية لموضوع الصحة والمرض
93	3. مسار التأصيل السوسيوتنظيري لدلالات المرض
96	4. نماذج النظريات الشعبية المفسرة لمسببات المرض
97	1.4 نموذج ميوردك Murdock
98	2.4 نموذج هلمان Helman
98	3.4 نموذج كلمنتس Klements
99	5. علاقة أنساق المرجعية الشعبية بالصحة
103	6. الاعتلال الاجتماعي وصور الخلل الوظيفي في المجتمع
105	7. المرجعية الشعبية وعلاقتها بالمشكلات الاجتماعية
106	ثانياً: المعالجة الشعبية للاعتلال البيولوجي والاجتماعي
106	1. مفهوم الرعاية الصحية غير الرسمية
107	2. الطب الشعبي كصورة سوسيوثقافية للعلاج
107	1.2 مفهوم الطب الشعبي
110	2.2 أصناف الطب الشعبي
112	3. المعالج الشعبي والمجتمع
112	1.3 الصورة النمطية للمعالج الشعبي في المجتمع
114	2.3 الممارسة الاجتماعية للدين والمعالج الشعبي

## فهرس المحتويات

117	3.3. المعالج الشعبي والايكولوجيا النباتية
119	خلاصة الفصل
<b>الباب الثاني: عمل الرقاة والواقع الشعبي الجزائري</b>	
<b>الفصل الأول: المحتوى الاجتماعي والتنظيمي لعمل الرقاة</b>	
122	تمهيد
123	أولاً: مفهوم الرقية
123	1. التعريف اللغوي للرقية
124	2. المفهوم القرآني للرقية
126	3. المفهوم النبوي للرقية
127	4. مفهوم الرقية بين الثقافة العامة والثقافة العالمة
129	ثانياً: الرقاة والمتطلبات الشخصية والمعرفية لعمالهم
129	1. المتطلبات الشخصية
131	2. المتطلبات المعرفية
132	ثالثاً: المراحل التنظيمية لعمل الراقي والمحتوى الشعبي
132	1. تنظيم مواعيد العمل
133	2. مكان العمل وشروطه الاجتماعية والفيزيقية
134	3. المباشرة الفعلية للعمل
135	4. المقابل المادي للرقية "الأجرة"
136	5. نماذج عملية توضح اجراءات عمل الراقي
136	1.5. الشيخ بندر الراقي (الرقية الالكترونية/ القاهرة)
139	2.5. الحاجة "ك" (المرأة الرقاية/بشار)

143	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: عمل الرقاة في الواقع الشعبي الجزائري	
145	تمهيد
146	أولاً: كرونولوجيا تواجد الرقاة في الجزائر
146	1. مرحلة التواجد العثماني في الجزائر
148	2. مرحلة الدروشة الجزائرية
149	3. مرحلة الالتفاتة الدينية الصارمة
150	4. مرحلة الانتعاشة الدينية المنفتحة
152	5. السير نحو تواجد الرقاة من خلال المراحل السوسيوثقافية
153	ثانياً: أهم العوامل المساعدة في توسيع قاعدة الرقاة في الجزائر
153	1. موجة الفضائيات الدينية وبروز الرقية الفضائية
156	2. المثل الشعبي الجزائري وتكريس الرقية
157	3. الذهنية الجزائرية واحتضان عمل الرقاة
158	ثالثاً: مشاكل المجتمع الجزائري ووجود الرقاة
159	1. المشاكل المرتبطة بالزواج
164	2. المشاكل المرتبطة بالبطالة
166	3. المشاكل المرتبطة بالجانب الصحي
167	4. المشاكل المرتبطة بالتنشئة الاجتماعية
168	خلاصة الفصل
الباب الثالث: المجتمع التواتي (الأدراري) وعمل الرقاة	
الفصل الأول: مدخل تعريفي بتوات وخصائص عينة الدراسة	

## فهرس المحتويات

171	تمهيد
172	أولاً: المدخل التعريفي بتوات (أدرار)
172	1. التعريف من حيث التسمية والموقع
174	2. التعريف من حيث المناطق الاثنوغرافية بالمنطقة
177	3. الحياة الاجتماعية والثقافية للمجتمع الأدراري
181	ثانياً: خصائص مفردات عينة الدراسة
181	1. الخصائص الشخصية
184	2. الخصائص الأكاديمية والاجتماعية
191	ثالثاً: منوغرافية مختصرة للرقاة الأكثر شعبية بولاية أدرار
191	1. الرابي "ح.ج"
195	2. الرابية "ل.ز"
197	3. الرابي "ح.ي"
201	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: التمثلات الميدانية لعمل الرقاة بتوات (مدخل سوسيواحصائي)	
203	تمهيد
204	أولاً: اجراءات عمل الرابي في منطقة توات (أدرار)
204	1. مصادر التعرف على الرابي
206	2. عوامل توجه الأفراد للرابي في ظل شعبية المجتمع
212	3. طبيعة مواعيد العمل
215	4. آليات عمل الرابي (مواد العمل)
218	5. أساليب العمل ومراحله

## فهرس المحتويات

223	6. الأجر والطقوسيات المرتبطة به
229	ثانيا: المرجعية الشعبية والصورة النمطية للعامل في الرقية
229	1. الخصائص الشعبية للعامل في الرقية
232	2. الجانب التكويني والمعرفي للعامل في الرقية
235	3. الأبعاد الاجتماعية المتعلقة بعمل الرقية
238	4. وسائل للعمل في الرقية (لباس العمل/مكان العمل)
240	ثالثا: المرجعية الشعبية والاتجاه نحو التنظيم الرسمي لعمل الرقاة
240	1. اتجاهات الأفراد نحو رسمية مصادر التكوين المعرفي للراقي
242	2. اتجاهات الأفراد نحو علاقة البعد الديني والشعبي بالتوجه نحو رسمية عمل الرقاة
244	3. اتجاهات الأفراد نحو وضع قانون عمل الرقاة
245	4. اتجاهات الأفراد نحو الاقبال على الرقاة وفعالية الرقاة في حل مشاكل المقبلين
249	رابعا: مناقشة نتائج الدراسة
249	1. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء فرضيات الدراسة
256	2. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة
259	خلاصة الفصل
261	خاتمة
263	ملخص الدراسة
267	قائمة المصادر والمراجع
282	الملاحق

## فهرس الجداول

الصفحة	الجدول	الرقم
39	مقارنة الدراسة السابقة بالدراسة الحالية.	01
181	أهم الخصائص الشخصية لعينة الدراسة.	02
184	المستوى التعليمي للمبحوثين ولوالديهم.	03
186	طبيعة مكان اقامة المبحوثين	04
190	عمل المبحوثين	05
204	توزع أفراد العينة حسب مصدر التعرف على الراقي	06
205	العلاقة بين مكان الاقامة ومصدر التعرف على الراقي.	07
206	أسباب توجه الأفراد للرقاة من وجهة نظر المبحوثين	08
208	موضوع ذهاب المبحوثين للراقي.	09
212	وجود مواعيد عمل لدى الراقي	10
214	سبب استثناء بعض الأوقات في عمل الراقي	11
215	طبيعة المواد المستخدمة في الرقاية.	12
217	سبب علاج الراقي بالمواد التقليدية.	13
221	طبيعة الرقية و طريقة تلاوتها من الراقي.	14
223	تحديد الراقي لقيمة المقابل المادي الواجب تقديمه.	15
224	حدود المبلغ الذي يقدمه المبحوثين للراقي.	16
226	طريقة تقديم الأجر.	17
227	التسمية الشعبية للمقابل المادي المقدم للراقي	18
229	الخصائص الشخصية للعامل في الرقية وفقا للرؤية الشعبية.	19

## فهرس البداول

232	الخصائص المعرفية المتعلقة بعمل الراقي	20
235	الخصائص الاجتماعية لشخص الراقي.	21
238	لباس العمل وخصائص مكان العمل.	22
240	اتجاهات المبحوثين حول رسمية مصادر التكوين المعرفي للراقي	23
242	الاتجاهات نحو علاقة البعد الديني والشعبي بالتوجه نحو رسمية عمل الرقاة.	24
244	الاتجاهات نحو وضع قانون عمل للرقاة	25
245	الاتجاهات نحو الاقبال على الرقاة وفعالية الرقاة في حل مشاكل المقبلين	26
247	مقارنة عامة بين أبعاد رسمية عمل الرقاة.	27
الملاحق	آلية التأكد من أن الرقية رقية شرعية	28
الملاحق	تقديم مؤونة عوض المال للراقي.	29
الملاحق	انزعاج الراقي من عدم تقديم مقابل	30
الملاحق	رد الراقي للمال و المؤونة.	31
الملاحق	آلية التأكد من أن الرقية رقية شرعية	32
الملاحق	تقديم مؤونة عوض المال للراقي	33
الملاحق	انزعاج الراقي من عدم تقديم مقابل.	34
الملاحق	رد الراقي للمال والمؤونة.	35
الملاحق	أسباب المرض البيولوجي	36
الملاحق	أسباب العنوسة حسب المبحوثين	37
الملاحق	أسباب المشاكل الزوجية	38

## فهرس الجداول

---

الملاحق	أسباب العقم حسب المبحوثين	39
---------	---------------------------	----

## فهرس الأشكال

الصفحة	الشكل	الرقم
11	مخطط النموذج التحليلي للدراسة.	01
17	مستويات تجريدية النسق الاجتماعي عند Talcott Parsons	02
62	أبعاد ظاهرة العمل من منظور جورج فريدمان	03
89	سيورة انتقال مفهوم الصحة من البيولوجيا الى السوسيولوجيا	04
99	نماذج النظريات الشعبية المفسرة للمسببات المرض	05
162	الرؤية الشعبية لتأخر الزواج وعلاقتها بالرقاة	06
164	الرؤية المبتاقيمية لمشاكل الزواج وعلاقتها بالرقاة	07
188	تصنيف القصور التواتية	08

## فهرس الصور

الصفحة	الصورة	الرقم
136	.صفحة الشيخ بندرفي الفايسبوك	01
155	.صورة للراقي محمد بن راشد الهاشمي	02
174	.خريطة الجزائر موضحا عليها ولاية أدرار	03
175	.خريطة توضح المناطق الأربع بإقليم توات	04
193	مواعيد عمل الراقي جلول	05
194	ورقة علاج بمحلول الزعفران	06

مقدمة

مقدمة:

يعد المجتمع باعتباره محصلة للتفاعل البشري آلية وسطية لتحقيق المعاش الحياتي للأفراد (بخصائصهم المختلفة) عن طريق تكريس دورة "الحاجات" التي يطلبها استمرارهم الاجتماعي، و التي يسعون إلى تلبيتها إما بأنفسهم أو عن طريق الآخرين الذين يملكون زمام تحقيقها لهم بحكم انتسابهم إلى الأنساق المرتبطة بها، مما سيحقق التوازن الاجتماعي المنشود آليا وبشكل دوري.

هذا الأخير الذي عاجله البنائيون الوظيفيون في التحليلات النسقية والثقافوية Culturalisme للربط بين الظاهرة الاجتماعية والامتدادات الاعتقادية والقيمية والعرفية ومجمل المرجعيات الشعبية التي يكون التفاعل الاجتماعي العفوي مهدا لها. هاته الأخيرة (المرجعية الشعبية) التي تعد من حيث الأساس سليفة تلك الخبرات الغابرة لدى الأجداد، و الناتجة عن تفاعلهم مع البنية البشرية والايكولوجية والحيوانية والاجتماعية المحيطة بهم، مما يشكل في الأخير ترسانة معقدة من العادات والتقاليد والقيم والأعراف... التي يُوكَل لها وظيفة تسيير المجتمع بشكل ضمني أو ظاهري وبشرعية من هذا الأخير الذي يَكُنُّ لها الالتزام الوجداني والاعتقادي وكذا السلوكي.

وضمن هذا الاطار وفي خضم معالجتنا للموضوع قيد الدراسة (عمل الرقابة) على اعتباره ممارسة غير رسمية (شعبية) نشأت بفعل كرونولوجية تَحْتَم على المجتمع الجزائري معاشتها إلى أن أرسدت دعائمها في وضع خاص يختلف باختلاف الثقافات الفرعية المتواجدة فيه.



ثم انطلقت بعدها راغبة في مساندة الحداثة بالسعي نحو تحقيق التوأمة ما بين الرقبة كعمل شعبي والآليات الطبية المعاصرة كإقامة عيادات للرعية واستخدام وسائل الطب الحديث (كالمصل المرقى... وغيرها).

إلا أن الراقي (كما سبق الذكر) لا يُمارس عمله في معزل عن الموجهات الاجتماعية المنوطة به و التي يكون من شأنها قولته في نمطية ترعى القبول الاجتماعي وتتناسب مع مستوى انفتاحية اعتقاداته وأعرافه ومختلف المنطلقات الأخرى المتماشية مع طبيعة هذا العمل.

ولمعالجة هذا الطرح تم هيكلة موضوع هذا البحث بخطة عمل مقسمة إلى ثلاثة أبواب سبقها مدخل منهجي عام وشامل لكل الاجراءات المنهجية للدراسة؛ لننطلق بعدها في عرض الفصول المتضمنة في ثلاث أبواب السابقة الذكر و المتدرجة في موضوع الدراسة من العام إلى الخاص.

حيث قد تناول الباب الأول الحديث عن العمل والمرجعية الشعبية في ظل حالتنا التوازن والاعتلال المجتمعي، بحيث قد احتوى هذا الأخير على فصلين يتناول الفصل الأول منه الحديث عن العمل والمنطلقات الشعبية بالبناء الاجتماعي، إذ قد تم التركيز فيه على جزئيتين هما مفهوم العمل الشعبي، ومفهوم المرجعية الشعبية في ظل منطلقاتها الاجتماعية؛ أما الفصل الثاني فقد تضمن الحديث عن الصحة والاعتلال الاجتماعي بين الاتساع المفهومي والتطور الأداتي للمعالج الشعبي ليتفرع هو بدوره الى جزئيتين اهتمتا بتقديم تعريف شمولي للصحة المجتمعية و المعالجة الشعبية للاعتلال البيولوجي والمجتمعي.

في حين نجد أن الباب الثاني قد حُصص لتتبع الظاهرة (الرقية) في الواقع الجزائري حيث ضم فصلين حاولنا في الفصل الأول منه تقديم عرض للبعد التنظيمي والاجتماعي لعمل الرقاة من خلال ثلاث عناصر بداية بمفهوم الرقية والخصائص الشخصية والمعرفية للعاملين فيها، ثم محاولة ربط اجراءات عمل الراقي بالمحتوى الشعبي الناشئة فيه، لنتنقل في الفصل الثاني الى الجزائر متتبعين كرونولوجيا تواجد الرقية فيها وأهم العوامل المساعدة في توسعها وانتشارها، وكذا محاولة عرض أهم مشاكل المجتمع الجزائري في علاقتها بشخص الراقي.

لنخلص أخيرا في الباب الثالث إلى الحديث عن ميدان الدراسة (المجتمع التواتي) والقياس الكمي للظاهرة بحيث تضمن الباب فصلين أيضا، في الفصل الأول تم عرض لمحة عن المجتمع الأدراري لكونه الحقل الميداني للدراسة، ثم الانتقال الى وصف الخصائص الشخصية و الأكاديمية والاجتماعية لمفردات عينة الدراسة، مع عرض نماذج من الرقاة الأكثر شعبية في المنطقة.

وبالفصل الثاني كآخر فصل في البحث تم فيه تبويب البيانات وفقا لأبعاد الدراسة وجدولتها بتسلسلية تمكن من الكشف عن مدى تحقق الفرضيات، وكذا مناقشة نتائج الدراسة في ضوءها وفي ضوء الدراسات السابقة، ومن تمة محاولة التحليل الشمولي للموضوع قيد البحث في حدود المؤشرات المعتمدة في مخطط العمل.

مدخل منهجي عام

### تمهيد:

إنّ أي باحث يمضي في دراسة موضوع ما، نجده يتطلع إلى الحصول على نتائج ذات وزن علمي بعيدة عن الفوضى المربكة لجدية المعرفة العلميّة، وسيتمكن الباحث من ذلك إذا ما أشغل تفكيره في محاولة الضبط المنهجي لدراسته هاته.

و هذا ما سنحاول القيام به من خلال هذا الفصل وذلك بتناول عرض لمشكلة الدراسة وتساؤلاتها، ثم تدقيق وتحديد المفاهيم الأساسية في صلب البحث، وأيضاً عرض لأسباب انتقاء هذا الموضوع وأهدافه وأهميته، إضافة الى المنهج والمقاربة النظرية المفسرة للظاهرة قيد التحليل، ناهيك عن الاجراءات المنهجية الميدانية (مجالات الدراسة، عينة الدراسة أدوات جمع البيانات)، ونصل انتهاءً لهذا الفصل بعرض كل من الدراسات السابقة حول المفاهيم الرئيسية في العمل، و العوائق التي تم مواجهتها عند التنقل عبر مراحل هاته الدراسة.

### 1) اشكالية الدراسة:

يعد المجتمع بكل تشابكاته الاطار الأوحد للتفاعل الاجتماعي من خلال جملة فضاءاته المختلفة (أسرة، مدرسة، عمل...)، حيث لا ينفك أي فرد من ضرورة الانخراط فيه نظرا لأن متطلبات العيش الاجتماعي أساسا مبنية على تلبية جملة من الاحتياجات التي قد يعجز الفرد عن توفيرها في مجملها لنفسه؛ إذ لا مناص من التكامل في المعاش الحياتي خاصة في ظل هاته البيئة الاجتماعية المعاصرة النازحة باستمرار نحو التعقيد وبالأخص فيما تعلق ببعدها المهني.

و الحديث هنا لا يستثني في ذلك أي مجال مهني كان، سواء ارتبط الأمر بتلك الأعمال الرسمية المأطرة قانونا، أو بتلك الأعمال غير الرسمية التي تقتات استمراريتها من ترسانة الموروث الشعبي للمجتمع، ومن ذلك يمكن أن نذكر على سبيل التحديد والحصر "عمل الراقي" كممارسة اجتماعية شعبية.

اذ لطالما عرف المجتمع صيغا استطبائية شعبية كان غرضها في كل مرة ذرا علة معينة مهما كان حيز ضررها (جسدي، نفسي، روحي)، حيث مما هو معلوم أن هذا الأخير (العلاج الشعبي) لم يظهر بالمستوى الحالي له وإنما قد تدرج في مستوى ادراكه المعرفي وصولا إلى الوضع الراهن.

حيث كان في بدايته عبارة عن اجتهادات تقوم بها الأم أو الجدة أو امرأة مسنة (في الغالب) نتيجة تعرض أحد أفراد أسرتها أو غيرهم لضرر مفاجئ، وبحكم التكرار والتجربة بدأت تبدي وصفاتهنّ فعاليتها في أحيان كثيرة مما مكن هؤلاء النساء من اكتساب خبرة ذاتية وعصامية حول الأعشاب والعلاج البيتي وفق أساليبهن الخاصة ثم ما فتأت أن ظهرت شريحة أخرى تميزت بكونها لا تقتصر على جنس بعينه وإنما هي من الذكور والاناث على حد سواء، حيث في الغالب يشاع عنها اتسامها بالحكمة والدراية حول عالم المخلوقات غير البشرية (الميتافيزيقية) والطلاسم وخصائص الأعشاب... وغيرها.

إلا أنه سرعان ما اختلط الأمر لديهم بين ممارسة السحر والشعوذة وممارسة العلاج بالأعشاب، و استمر ذلك عقدا من الزمن الى أن برزت تلك الصحوة الدينية والحركات الاسلامية وصيحات الخطاب الديني المتجدد، الذي بدأ على اثره ظهور فئة أخرى تقدم العلاج الشعبي أيضا إلا أنها تدعو فيه الى العودة للسلف الصالح وتفعيل الطب النبوي والحجامة والعلاج بالقرآن مما سمح في هذا السياق بظهور فئة "الرقاة" الذين يقدمون أنفسهم على أنهم معالجون شعبيون آلياتهم هو ما كتاب الله وسنة النبي صلي الله عليه وسلم.

و يرون أن لكل داء علاج قرآني بأحد الآيات يرتلوها هي بعينها بتعداد رقمي مقصود أيضا، إلا أنه لم يخلو الأمر أيضا من وجود فئة من الرقاة اختلط في علاجها ما هو علاج بالرقية وما هو شعوذة، الأمر الذي ساهم في انتاج مفهوم "الرقية الشرعية" أي أصبح الكثيرون يضيفون كلمة "الشرعية" الى مفهوم الرقية ليميزوا أنفسهم عن أولئك الذين يدعون الرقية وهم في حقيقتهم يمارسون غير ذلك.

إلا أن الفاعلين الاجتماعيين بحسب الشواهد الميدانية في الغالب ما نجدهم لا يدققون كثيرا في ذلك، بل سرعان ما يطمئنون بمجرد أن يقدم المعالج نفسه على أنه راقى، اذ يكفيهم المسمى عن السعي والتنقيب في أحقية رقية هذا الأخير، كما أنه كثيرا ما يعود سبب ذلك إلى اعتقاد الأفراد أن الطعن في شخص الراقي يعد طعنا في القرآن أو الآيات التي يعالج بها.

ونفس هاته التراتبية للطب الشعبي من العلاج البيتي الى العلاج بالرقية نجدها مست أيضا المجتمع الجزائري في ظل خصوصياته الثقافية والاجتماعية والتاريخية، حيث عندما عرف مرحلة الدروشة كما يصفها "مالك ابن نبي" كان العلاج الشعبي لديهم يتم بالتمسح بالأضرحة والقرايين والبركة من كبير السن والمجنوب... وغيرهم، وهو الوضع الذي يعد أساسا مُحصلا من افرازات الوجود العثماني بالجزائر، ثم عقب ذلك ظهور فئة

السحرة و المشعوذين اللذين يدعون استحضار الجن ومعرفة الغيب وتخطيط الطلاسم (الحروز والأحجبة)، و هم من عرفوا بمسمى (القَزَان، الطَالِب الشَوَاف، القلاّع...) ومسميات أخرى قد تختلف باختلاف الإثنيات الثقافية بالمجتمع الجزائري، ليستمر حضورهم الى ظهور سطوة السلفية الجهادية ابان الثمانينات مما ساهم في ابادة الكثير منهم من المجتمع الجزائري.

وبعد الاعتدال الديني بدأت تتسع طبقة الرقاة كما أصبحت تلاقي اقبالا واسعا خاصة في ظل تأثير وسائل الاعلام وبداية اظهار الرقاة لأنفسهم في شكل معاصر كإقامة عيادات الرقية، واستعمال آليات حديثة في العلاج، وكذا التحاق المتكويين علميا بذلك.

الأمر الذي ساهم في بداية بروز ممارسة الرقية في شكل منظم كعمل له مواعيده ومكانه الخاص، وكذا مقابلا جراء الرقية أو أجرة، ناهيك عن الخصائص التي يمنح بها المجتمع الشرعية لهذا الراقي خاصة فيما تعلق بزیه وقيمة وطبقته.

الأمر الذي مكننا في هاته الدراسة من عرض الرقية ممثلة في ذلك، أي كعمل و نشاط منظم بغض النظر عن طبيعة مورد تنظيمه، فليس من الضروري الحتمي أن يكون هذا المورد التنظيمي قانونا وضعيا ورسميا، اذ قد يكون أيضا المورد شعبياً (من جنس هذا العمل) كتلك الأعراف والقيم والعادات والتقاليد والاعتقادات وممارسات الدين... وغيرها من ما يعد مرجعا شعبيا في المجتمع.

وذلك انطلاقا من كون أن موجّهات الفعل الاجتماعي لا تكون دائما عقلانية بل هناك موجّهات غير ذلك، كتلك الموجّهات القيمة والموجهات الوجدانية (بحسب التصنيفات الفيبرية حول موجّهات الفعل).

وهذا أيضا ما عاجله كثيرا البنائيون الوظيفيون في طروحاتهم خاصة ضمن تحليلات "تاكوت بارسونز" في حديثه عن التوازن عن طريق النسق الثقافي والقيمي، وهو أيضا ما

عالجه الثقافويون Culturalisme\* اللذين يرون أنه لا معنى للفعل الاجتماعي خاصة الشعبي منه إلا في ظل المحتوى الثقافي والمرجعية الشعبية للمجتمع، وبعيدا عن ذلك لا يمكن لنا بأي شكل أن نعطي فهما حقيقيا لهاته السلوكيات المنعزلة عن سياقها ورحمها المترعرة فيه.

ومن هذا المنطلق تم نسج ذلك الربط ما بين عمل الرقاة والمرجعية الشعبية في علاقة احتواء وتأطير منطلقين في ذلك من دراسة استطلاعية\*\* سبقت هاته الدراسة قمنا فيها باستكشاف كل أبعاد الرقية "كعمل"، أين ربطنا ذلك بمتغير القيم الذي أثبت لنا في الأخير ارتباطه بالكثير من الأبعاد التنظيمية لعمل الرقاة، كما تم التوصل فيها أيضا إلى أن قانون العمل لا يكون بالضرورة نصوص المشرع الرسمي والقانوني، بل إن هذا المشرع قد تختلف طبيعته باختلاف مجالات العمل الاجتماعية، فقد يكون رسميا وقد يكون عرفيا كما أن نصوص التنظيم قد تكون موادا قانونية كما قد تكون موادا قيمية وعرفية واعتقادية، لذا سنتجاوز على اثر ذلك تلك النظرة الكلاسيكية التي تنظر الى المادة القانونية بنظرة تفوقية على المادة العرفية، وبناءا عليه سنصنف الأنشطة التي تسيروها المادة القانونية على أنها عملا رسميا وغيرها على أنها ممارسات اجتماعية يكون اطلاق مصطلح "عمل" عليها أمرا لا يصح إلى أن تتمتع بالتسيرية القانونية، وهو ذات الطرح الذي أشارت اليه أيضا الأنتروبولوجية "روث بندكت" في تحليلاتها حول موضوعية دراسة الثقافة وتركيزها على ضرورة تجاوز دراسة المرجعيات الشعبية بنظرة استهجانية أو انتقاصية لكون ذلك ينافي مستلزمات المنهج العلمي في الدراسات الأنتروبولوجية.

وانطلاقا من هذا واسقاطا على الميدان الحقلي لدراستنا المتمثل في المجتمع التواتي (الأدراري) بكل ما يحمل من خصوصيات لها امتداد متأصل عرفياً، ومنمط سلوكياً

\* توجه فرعي من الوظيفية سيتم التوسع فيه خلال عرض المقاربة المنهجية النظرية للدراسة.

\*\* أنظر عنصر الدراسات السابقة (القيم والوجود الاجتماعي لعمل الرقاة في المجتمع الجزائري: 2013).

ومحرك ممارساتياً تم محاولة اثاره التساؤل الرئيسي الذي مفاده ما يلي: ما طبيعة العلاقة بين عمل الرقابة والمرجعية الشعبية في المجتمع الجزائري ( الأدراري)؟

### 2) تساؤلات الدراسة:

- 1/ ما واقع الاجراءات التنظيمية لعمل الرقابة في منطقة أدرار وما علاقتها بالمرجعية الشعبية للمجتمع؟
- 2/ ما العلاقة بين المرجعية الشعبية في المجتمع الأدراري و الصورة النمطية للعامل في الرقابة؟
- 3/ ما علاقة المرجعية الشعبية في المجتمع الأدراري باتجاهات الأفراد نحو ضرورة التنظيم الرسمي والقانوني لعمل الرقابة؟

### 3) فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة: للمرجعية الشعبية دور في تنظيم وتنميط عمل الرقابة والتأثير في توجه الأفراد المقبلين على الرقابة.

### الفرضيات الجزئية:

- 1/ للمرجعية الشعبية في المجتمع الأدراري دور في تشكيل خصائص واقع الاجراءات التنظيمية لعمل الرقابة.
- 2/ للمرجعية الشعبية في المجتمع الأدراري دور في توجيه الصورة النمطية للعامل في الرقابة.
- 3/ للمرجعية الشعبية في المجتمع الأدراري أثر في توجيه اتجاهات الأفراد نحو ضرورة التنظيم الرسمي والقانوني لعمل الرقابة.

### 4) تحديد المفاهيم الاجرائية:

❖ المرجعية الشعبية: هي تلك المنطلقات المستمدة من منابع اجتماعية تقليدية عامية ومنها الثقافة الشعبية، العادات ، القيم ، الأعراف، الدين الشعبي فكل هذه العناصر الآتفة الذكر من شأنها أن تكون مرجعا شعبيا.

❖ العلاج الشعبي: هو الأسلوب التقليدي الذي يستعين به أفراد المجتمع لمعالجة حالات المرض الجسدي (صداع، آلام المفاصل...)، والمشكلات الاجتماعية (عنوسة بطالة...)، والعلل الميتافيزيقية (سحر، مس جني...)، وقد استخدم مفهوم الطب الشعبي أيضا بنفس هاته الدلالة أي كمرادف للعلاج الشعبي.

❖ العمل الشعبي: نقصد به جملة الأنشطة التي لا تتمتع بالاطار القانوني والرسمي وتكون بهدف العيش من مدخولها أو بهدف خيري "بلا مقابل" وهي في الغالب ما يقوم بها الفرد بالطريقة التي تناقلها عن آباءه أو كما تمليه عليه الأعراف والعادات والتقاليد الاجتماعية.

❖ الرقية: هي تعاويذ تقرأ (مهما كانت قرآنا أو أدعية أو غيرها...) وفق ممارسات معينة (فرض وضعية معينة على المريض ...) وتقدم على اثرها وصفات علاجية إن رأى الراقي ضرورة لذلك، وهي تُقدم للمريض لغرض الاستشفاء من داء ما سواء كان هذا الداء عضويا أو نفسيا أو ميتافيزيقيا.

❖ الرقاة: هو مسمى يطلقه الفاعلون الاجتماعيون على من يقوم بالرقية على اعتبار أن الرقية الشرعية هي العلاج بالقرآن الكريم، هذا مع أنه أحيانا يمزج هذا العلاج بأساليب انحرافية (شعوذة) فنحن هنا لا يهمننا الرّاقى الشرعي فحسب بل كل ما يسميه الأفراد في المجتمع بهذا المسمى (راقيا) سواء توفر في ممارستها صفة الشرعية الذي يطرحها الدين الاسلامي أم لم تتوفر، وهذا لأننا لسنا بصدد تحليل الحلال والحرام في تلك

الممارسة (أي لدى الرقاة) إذ ذلك يعد من صلب اختصاص العلوم الدينية والشرعية وإنما نحن بصدد تحليل الظاهرة كما أنتجها الواقع الاجتماعي بعيدا عن تلك الأحكام الدينية.

❖ الصورة النمطية للراقي: إن المقصود بالصورة النمطية للراقي هي ذلك التصور النموذجي لدى الأفراد حول الرراقي والتي يرون أن على شخص هذا الرراقي ضرورة الامتثال لها، و تشكل هاته الصورة النمطية من خلال جملة من الصفات التي يحددونها له مثل أصله العرقي، رأسماله الثقافي، جنسه، سنه، قيمه، زيه... وغيرها من الصفات الأخرى.

❖ المقبلين على الرقاة: هم جملة الأفراد اللذين قاموا بتجربة الرقية عند أحد الرقاة شرط أن تتوفر فيهم صفة المداومة على الرقية لذلك تم تحديد عدد ثلاث زيارات كحد أدنى يجب أن تتوفر في أولئك المقبلين، ولا يهم إن كانت تلك الزيارات للراقي ذاته أم لرقاة مختلفين.

❖ اجراءات عمل الرقاة: هي تلك الشروط والمحطات التي يمر بها العمل أي جملة الأنشطة والعمليات والتنسيقات التي يجب أن تُعتمد ليتم تجسيد الرقية والمتمثلة في (شروط مكان العمل، زي العمل، مواعيد العمل، مقابل العمل (الأجرة)، الشروط المعرفية والاجتماعية للعامل في الرقية).

❖ التنظيم الرسمي والقانوني لعمل الرقاة: المقصود به هنا هو احاطة العمل في الرقية بمنظومة قانونية تُحدد ما يعد حرقا وما يعد سويا فيه، حيث يتابع هذا العمل من طرف مؤسسات الدولة الرسمية وفق اجراءات توافق التشريع القانوني المعمول به.

### 5) مخطط النموذج التحليلي للدراسة:

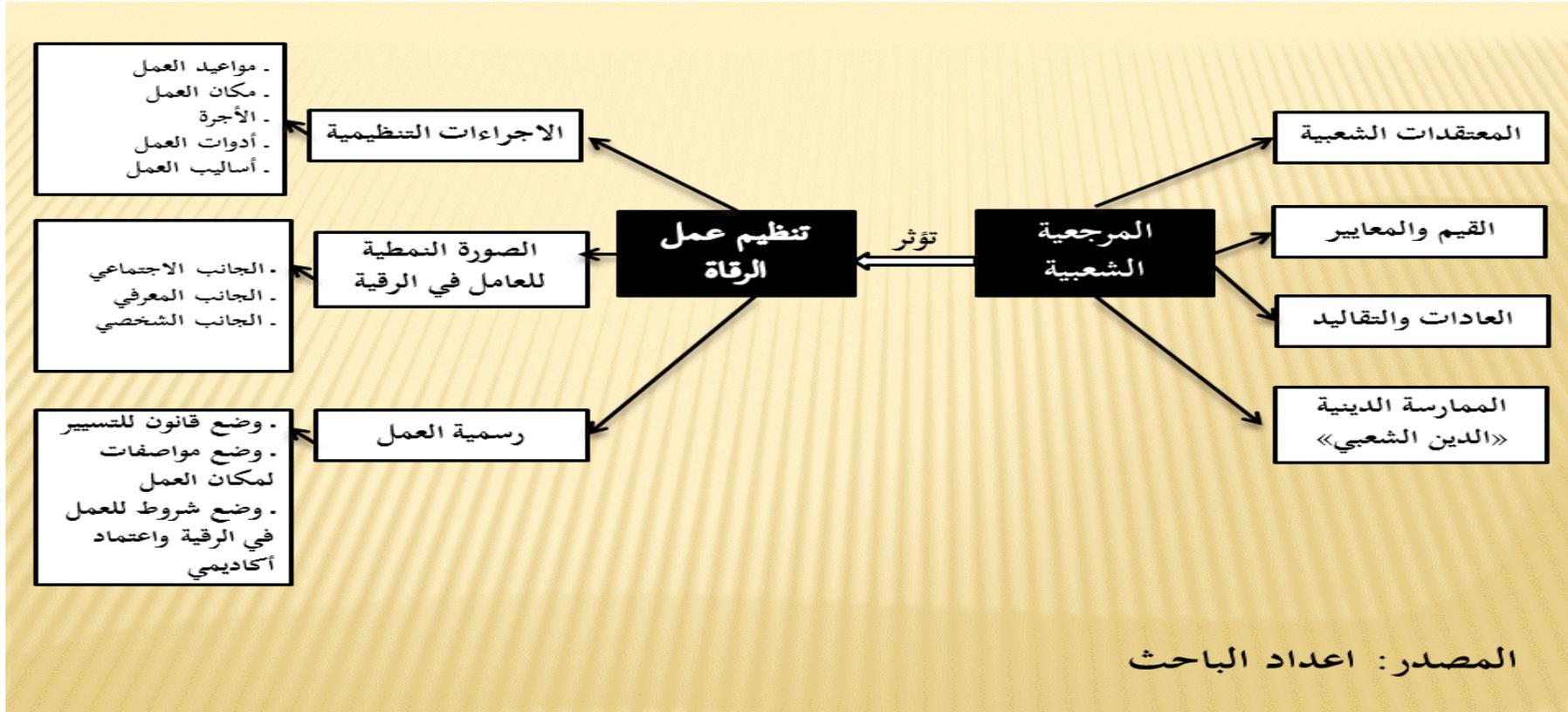
يقدم لنا مخطط الدراسة الصورة الفتوغرافية لتصور الباحث اذ من خلاله تتوضح متغيرات الدراسة (المستقل/التابع) ومن خلاله أيضا نحاول فك تجريدية المفاهيم (تحديد الأبعاد

## مدخل منهجي عام

---

والمؤشرات) وبذلك نتمكن من قياس الظاهرة قيد الدراسة، وعلى العموم يتجسد المخطط النموذجي لهاته الدراسة من خلال الشكل التالي:

الشكل رقم (01): مخطط النموذج التحليلي للدراسة.



### 6) منهج الدراسة:

إنه لمن العيث الخوض في الدراسات العلميّة، دون وجود منحى أو طريق ذا خطوات محددة تمكن الباحث من السعي المنظم والمهادف، و لربما هذا ما قد يبرر ضرورة وأهمية المنهج العلمي في مختلف العلوم خاصة الإنسانية والاجتماعية منها، إذ يعمل هذا الأخير على إبقاء الباحث بعيدا عن الزيغ والعشوائية في تناول موضوع دراسته.

والمعروف أن موضوع البحث هو الذي يُصرح بنوع المنهج الواجب إتباعه من جملة المناهج المتاحة، لهذا تم الاعتماد في دراسة موضوع هذا البحث على "المنهج الوصفي" والذي هو في أبسط تعريفاته «طريق يستند على الوصف، على اعتبار الوصف هو التبع الصارم للظاهرة ومحاولة الوقوف على أدق جزئياتها وتفصيلها والتعبير عنها كينيا أو كميًا»<sup>1</sup>. «أي أن هذا المنهج يعتمد على تجميع الحقائق والمعلومات ثم مقارنتها وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى تعميمات مقبولة»<sup>2</sup>.

وبهذا سينصّب الوصف في موضوع هذا البحث على شقين هما:

- وصف طريقة عمل الراقي وإجراءات هذا العمل والاختلافات الموجودة من راقبي إلى آخر.
- وصف محتوى المرجعية الشعبية التي تدعم وجود الرقاة في المجتمع.

### 7) المقاربة المنهجية النظرية:

تعد المقاربة النظرية السوسولوجية من أهم دعائم تأصيل العمل البحثي، لأن أي ممارسة بحثية لا يكفي أن ترص جملة من البيانات الكمية المستقاة من ميدان الدراسة وإنما لابد

<sup>1</sup> أحمد عياد ، مدخل لمنهجية البحث الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ،2006، ص 61.

<sup>2</sup> أحمد بدر، أصول البحث العلمي ومناهجه، وكالة المطبوعات، ط6، الكويت، 1982، ص 234.

أيضا من أن نجد لهاته الدراسة سياق نظري يجمع قضاياها بشكل تفسيري مستند على التراكمية السابقة لرواد العلم.

إلا أن انتقاء المقاربة النظرية لا يتم اعتباطيا على هوى ميولات الباحث، وإنما تتحكم فيه محددات موضوعية كطبيعة موضوع الدراسة، وزاوية المعالجة، وأهداف البحث... وغيرها الأمر الذي جعلنا بعد الاحتكام لهاته المحددات المنهجية نختار المقاربة النظرية "البنائية الوظيفية" لتأطير موضوع دراستنا.

### 1.7. مدخل عام حول البنائية الوظيفية:

تعد النظرية البنائية الوظيفية النظرية السوسولوجية التي حظت بالكثير من التراكمية انطلاقا من النظرية "الوظيفية" التي كان محور اهتمامها الدور المناط بمجمل الأبنية الاجتماعية «حيث قدلاقت هاته الأخيرة مكانة متميزة خلال الربع الأول من القرن العشرين وذلك بتأثير الأنتروبولوجيا الثقافية ناهيك عن التأثير البيولوجي فيها الذي يعد أهم مستلهم لها»<sup>1</sup>.

ثم بعدها وخلفا لها تصدرت تلك الوظيفية المنقحة (المحدثة) بإسهام روبرت مرتون كأهم رائد فيها بكتابه الشهير "Social Theory and Social Structur" محاولا فيه تدارك الأفكار التي أتت بها الموجة الانتقادية الموجهة للنظرية الوظيفية الكلاسيكية.

وعلى هامش من ذلك كانت تترعرع الاهتمامات المنصبة حول البناء الاجتماعي "كتركيبة" قبل البحث في وظيفته ودوره الاجتماعي، الأمر الذي سمح بظهور الاهتمام بالنسق système و تراتبيته وشكل انتظامه، حيث يمكن ذكر ضمن هذا الاطار الرائد تالكوت برسونز Talcott Parsons الذي يعد من أهم المعروفين بإسهامهم في التنظير النسقي وذلك بنظرية شمولية أثرت السوسولوجيا من خلال تحليل موضوع

<sup>1</sup> نيقولا تماشيف، نظرية علم الاجتماع، تر: محمود عودة وآخرون، دار المعرفة الجامعية، 1997، ص ص 321.

الفعل الاجتماعي (بأوسع معانيه)، ليكون في الأخير تراكم جملة الجهود الساعية للجمع ما بين البناء والوظيفة في توجه نظري وسمّ بالبنائية الوظيفية.

أما من حيث المنطلقات النظرية فنجد من أهم قضايا البنائية الوظيفية مايلي<sup>1</sup>:

- المجتمع هو نظام متسق أي أنه كل يتضمن أجزاء يعتمد كل منها على الآخر.
- يأتي هذا الكل النظامي قبل الأجزاء بمعنى أنه لا يستطيع أحد أن يفهم أي جزء منفردا (كالمعتقدات الثقافية، المؤسسات القانونية أو الاقتصادية، الأنماط الاجتماعية للتنظيم العائلي... الخ) إلا بإرجاعه إلى النظام الأوسع الكلي الذي يعد أساسا جزءا منه.

■ إن فهم الجزء بإرجاعه إلى الكل يتم باعتبار أن ذلك الجزء يقوم بوظيفة المحافظة على توازن الكل وهكذا فالعلاقة بين الأجزاء والكل هي علاقة وظيفية.

■ تركز الوظيفة باتجاهاتها الفرعية على تفسير وظيفي متعدد المتغيرات فهي تفسر أي شيء في النسق الاجتماعي بكل شيء في هذا النسق.

■ تعد الثقافة الوعاء الأساسي للتفسيرها مرورا منها إلى الشخصية الفردية ثم التنظيم الاجتماعي ومن هنا مبالغتها في تقدير أهمية الاشتراك في القيم.

### 2.7. تالكوت بارسونز و المفهوم السوسولوجي للنسق:

■ نبذة مختصرة عن حياة تالكوت بارسونز:

ولد تالكوت بارسونز Talcott Parsons الأمريكي الأصل في سنة 1902 بمدينة كولورادو سبرينغس (Colorado Springs) الأمريكية، تخرج من كلية أمهرست

<sup>1</sup>علي غربي، علم الاجتماع والشائيات النظرية، مخبر علم اجتماع الاتصال للبحث والترجمة، قسنطينة، 2007،

Ambherst (أمريكا)، تخصص بالبيولوجيا والاقتصاد والاجتماع، تقلد عدة مناصب أكاديمية مرتبطة بعلم الاجتماع.

كما قد داع على هذا الأخير اهتمامه الكبير بتحليل كتابات ماكس فيبر، أما عن أهم اسهاماته نجد مؤلفه المعنون ب: بناء الفعل الاجتماعي " The Structure of Social Action" و مؤلف آخر معنون ب: النظام الاجتماعي "The Social System" ناهيك عن اسهاماته الأخرى في علم الاجتماع الطبي الى أن توفي في 8 ماي 1979<sup>1</sup>.

### ■ مفهوم النسق عند تالكوت بارسونز:

يعرف تالكوت بارسونز النسق الاجتماعي «بأنه مجموعة من الأفراد المدفوعين بميل الى الاشباع الأمثل لاحتياجاتهم... أما عن العلاقات السائدة بينهم فتحدد طبقا لنسق من الأنماط المركبة والمشاركة ثقافيا»<sup>2</sup>.

وبذلك نجد أن بارسونز يجسد في نظيره عن النسق بأنه عبارة عن وحدات بينها تبادلية وظيفية تخلقها الحاجة المستمرة للغير الاجتماعي، حيث هاته التبادلية هي ما نره في شكل علاقات اجتماعية تحتكم في اتساقها الى "الثقافة" كمعطى شرعي أمام الفاعلين الاجتماعيين اللذين يقرون بسلطتها المعنوية على سلوكياتهم، والتي تخلق لهم ذلك التوازن مع الكل البنائي الذي هدفه التوأمة مع أجزائه الفرعية لتحقيق الهدف العام.

حيث هذا ما جعل جي روشر Guy Rocher يرى أن النظرية البارسونزية أشبه ما يكون بالصناديق الصينية، فعندما تفتح صندوقا منها تجد أنه يحتوي صندوقا آخر بداخله وهذا الصندوق بداخله صندوق أصغر وهكذا.

<sup>1</sup> محمد شهاب، رواد علم الاجتماع، دار الكتب العربية، ب ب، ب ت، ص 31.

<sup>2</sup>T. Parsons, *The system of modern societies*, traduit par G. Melleray, Englewood Cliffs, Prentice Hall, Dunod, 1973, P170

واضافة إلى ذلك نجد أن تحليلات بارسونز لم تمس التحديد التعريفي للنسق فحسب وإنما عمق من مستوى تحليله (الموسوم بالتجريدية) بتتبعه لمكانزمات تشكل وعمل هاته الأنساق الاجتماعية، حيث يرى بارسونز أن أي نسق اذا كان يطمح للبقاء والاستمرارية عليه أن يفي بأربع متطلبات أساسية وهي ما أسماه بالمتطلبات أو المستلزمات الوظيفية للنسق functional prerequisites وهي<sup>1</sup>:

■ التكيف **ADAPTATION**: اذا لا بد لكل نسق أن يتكيف مع بيئته.

■ تحقيق الهدف **GOAL - ATTAINMENT**: بالسعي للوصول الى درجة الاشباع.

■ التكامل **INTEGRATION**: أي المحافظة على التوأمة ما بين عناصره الفرعية المكونة له.

■ المحافظة على النمط **LATENCY**: وذلك بالإبقاء على حالة التوازن لديه والحفاظ على استمراريتها.

أما عن علاقة كل متطلب بالنسق الموازي له نجد مايلي:

التكيف: النسق الاقتصادي (العضوي).

تحقيق الهدف: النسق السياسي (الشخصية).

التكامل: النسق الاجتماعي.

المحافظة على النمط: النسق الثقافي.

<sup>1</sup> ايان كريب، النظرية الاجتماعية من بارسونز الى هابرماس، تر: محمد حسين و محمد عصفور، عالم المعرفة، الكويت

شكل رقم (02): مستويات تجريدية النسق الاجتماعي عند Talcott Parsons.

المستوى الأول من التجريد: ويمثل النظرية العامة للفعل

التكيف (أ) A	تحقيق الهدف (ت) G
الكمون (ن) L	التكامل (ك) I

المستوى الثاني من التجريد: ويمثل الأنساق الفرعية.

النسق العضوي A	نسق الشخصية G
النسق الثقافي L	النسق الاجتماعي I

المستوى الثالث من التجريد: ويتضمن مفاهيم تشير إلى الواقع الملموس.

العالم العضوي A	الشخصية G
الثقافة L	المجتمع I

المستوى الواقعي: ويعني الواقع الملموس أو المجتمع.

الاقتصاد A	السياسة G
التنشئة الاجتماعية L	الروابط الاجتماعية I

المصدر: علي غربي، مرجع سبق ذكره، ص 107.

### 3.7. البنائية الوظيفية والتحليل الثقافي (Culturalisme): إن البنائية الوظيفية

من خلال روادها (كما سبق الذكر آنفا من خلال اسهام بارسونز) أولت اهتماما كبيرا للثقافة في توازن النسق الاجتماعي وذلك نتيجة للاحتكاك الذي كان قائما ما بين الوظيفية والأنثروبولوجية الثقافية بزعامة فرانز بواس، روث بندكت وغيرهما، الأمر الذي دعم ظهور وتنامي الاتجاه الثقافي Culturalisme الذي يعد في منطلقاته النظرية سليل التوجه البنائي الوظيفي، ومن جملة قضاياها نذكر مايلي:

❖ ينطلق كل الثقافويين من تعريف "ادوارد تايلور" للثقافة ويرون أن هذا الأخير قد ساهم في توحيد جهودهم باقتراحه التعريفي والذي يقول فيه «أن الثقافة هي ذلك

الكل المعقد الذي يشمل المعرفة والعقيدة والفن والأخلاق والقانون والعادات وكل القدرات التي يكتسبها الإنسان كعضو في جماعة»<sup>1</sup>.

❖ تنطلق النظرية الثقافية من الثقافة لتعود إليها بحيث لا تبني افتراضاتها إلا على البعد الثقافي مهما كان الموضوع بيولوجيا أو اقتصاديا أو سياسيا أو غيرها فهي لا تقبل إلا الافتراضات الثقافية لتصل الى تحليلات ثقافية أيضا، فالثقافية لا ترى الى بمنظار الثقافة وهو منظارها الوحيد الذي لا يتخلى عنه كل محلليها<sup>2</sup>.

❖ تنطلق الثقافية أيضا من فكرة أسبقية الثقافة على الفاعل الاجتماعي<sup>3</sup>، فالثقافة هي التي تخلق أدوار الفاعلين.

❖ ترى هذه النظرية أن الثقافة تنتقل عن طريق التربية والتعليم إلى أي فرد جديد قادم بعضويته الى الجماعات المحلية، ويرون أن تلك المراحل التثقيفية تصبح ذات فعالية قوية في نقل التراث الثقافي وتكوين الشخصيات النموذجية المحلية التي يمكن لها أن تحافظ على الهوية الذاتية لتلك الثقافات المحلية وكانت هذه محل اهتمام "فرانز بواس" و"روث بندكت" و"مارجريت ميد"<sup>4</sup>.

❖ يرى الثقافيون أيضا أن هناك بعض البدائل الرئيسية التي تعمل على تطوير تلك الثقافات المحلية مثل الاستعارات الثقافية و الانتقال الثقافي والمخترعات<sup>5</sup> ويمكن أن نضيف أيضا الحروب والاستعمار والهجرة وغيرها.

<sup>1</sup> عبد الله الرشدان ، علم اجتماع التربية، دار الشروق ، الأردن، 2004، ص 227.

<sup>2</sup> Kluckhohn and William Kelly , The Concept of culture , colobia university Press New York, 1945, p 25.

<sup>3</sup> غريب سيد أحمد وآخرون ، المدخل في علم الاجتماع المعاصر، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية 2002، ص 335.

<sup>4</sup> محمد عباس ابراهيم ، الثقافة والشخصية ، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، 2009، ص 210.

<sup>5</sup> نفس المرجع، 214.

- ❖ يرى الثقافيون أيضا أن لكل مجتمع ميزات ثقافية بحيث تجتمع هذه الميزات تقدم لنا ما يسمى بالنمط الثقافي للمجتمع والشخصية القاعدية له.
- ❖ المجتمع حسب الثقافييين له ثقافة عامة بها مجموعة ثقافات فرعية اثنية، كما هناك متغيرات غير الإثنية يمكن أن تنقسم اليها الثقافات الفرعية كثقافة النخبة، ثقافة التجار ثقافة الطلبة... وغيرها من الثقافات الفرعية المقسمة بحسب الفئات الاجتماعية بالمجتمع.
- ❖ ترى الثقافية أن جميع المفاهيم الاجتماعية لا معنى لها إلا ما تعطيه له الثقافة من معنى فمفهوم معين مثلا قد تكون له دلالة مستحسنة في مجتمع ما وفي آخر قد يكون لها مدلول مناقض تماما فالثقافة بذلك هي روح المفاهيم المجتمعية.
- ❖ ترى الثقافية أنه من العبث محاولة فهم عامل ثقافي معين لذاته وبشكل منعزل فالعوامل الثقافية لا تفهم إلا في اطار الثقافة الكلية<sup>1</sup>.

8) أسباب اختيار الموضوع: لا شك أنّ وقوع اهتمام الباحث على موضوع ما لا ينحدر من العدم، بل يرتبط بجملة من الأسباب منها ما هو مرتبط به، والتي تعد أسبابا شخصية أو ذاتية ومنها ما هو غير مرتبط به والتي تعد أسبابا موضوعية وكلها مجتمعة "الأسباب الذاتية والموضوعية" تعمل على توطيد صلة الباحث بموضوعه وتجعله أكثر تحملا لمشقات وعقبات دراسته، ومن هذا كان لنا بدورنا جملة من الأسباب الدافعة لدراسة هذا الموضوع دون غيره والتي نحصرها في ما يلي:

### 1) الأسباب الذاتية:

<sup>1</sup> Marris Opler, Some Recently Developed Concepts Relating to cultureSouthwestern, Journal of Anthropology, 1948, p 116.

■ الميل الشخصي للبحث في المواضيع المرتبطة بأنماط العمل غير المهيكلة أي غير الرسمية (الشعبية).

■ الرغبة في اشباع الفضول الشخصي في التعرف على طرق عمل الرقاة خاصة في ذلك الجانب الميتافيزيقي لديهم.

### 2) الأسباب الموضوعية:

■ الالتزام التخصصي (علم اجتماع التنظيم والعمل) والذي نجد أنه يحدد وجهة الباحث الى اختيار مواضيع بعينها والتي يكون عليها أن تتصف بصفة التخصص، فهي إما ترتبط بعمل رسمي أو غير رسمي (مثل موضوع دراستنا)، أو ترتبط بالبعد التنظيمي المؤسسي وما تظمه من تفاعلات.

■ المساهمة في تغيير نمطية المواضيع التخصصية حيث تتركز الدراسات في تخصص علم اجتماع التنظيم والعمل في الغالب حول الجوانب الرسمية والتسييرية وحول المؤسسات كبناءات بما تظمه من عمليات ومشاكل تنظيمية في حين نجد تواجد ضيق لتلك الدراسات التي تلفت النظر الى الجوانب غير الرسمية والمهن الشعبية... وغيرها (هذا طبعا في حدود اطلاقنا) الأمر الذي حفزنا الى ضرورة التوجه الى اختيار هذا الموضوع انطلاقا من هذا الاعتبار الذي غايته البحث في أطر سوسيوتنظيمية جديدة.

### 9) أهمية موضوع الدراسة: تكمن أهمية هاته الدراسة في النقاط الثلاث التالية:

■ تشكل هاته الدراسة مادة علمية تسعى إلى اعطاء مبررات موضوعية في وصف الظاهرة بعيدا عن الوصف العامي الذي يقدمه كل واحد من أفراد المجتمع نتيجة تجربته الشخصية مع الرقاة وبحكمه الذاتي عنهم الأمر الذي يجعل أهمية هذه الدراسة تتركز هنا بالذات أي في أنها تحاول تقديم تأطير علمي للظاهرة.

■ تمكنا أيضا من الوعي بممارسات الرقاة و الوعي بمبرراتهم في عملهم واجراءاته.

■ تبصرنا بخصائص وطبيعة الحالات المقبلة على الرقاة.

10) أهداف الدراسة: نحاول من خلال دراستنا هاته الوصول إلى جملة الأهداف التالية:

- تغيير نظرة الأفراد نحو ممارسة الرقية من مجرد الممارسة الشعبية الساذجة إلى النظرة العلمية المنظمة وذلك بتقديم ممارسة الرقاة كعمل له خطواته التنظيمية من تحديد للمواعيد، التشخيص العلاج، الأجر... وغيرها من المحكمات التنظيمية الأخرى.
- محاولة إعطاء تفسير للآليات المدعمة لوجود ظاهرة الرقاة منطلقين بذلك من التفسير البنائي المرتبط بالمرجعية الشعبية التي هي بدورها مفهوم رئيسي ضمن هذا البحث.
- تقديم نماذج واقعية لفئة من الرقاة ووصف طريقة عملهم.
- الوقوف على خصائص المقبلين على الرقاة وتحديد ما يميزهم على الصعيد الاجتماعي.
- محاولة إبراز الواقع الشعبي للمجتمع الأدراري وعلاقته بترعرع ظاهرة الرقاة فيه وذلك من خلال إبراز نمط المرجعية الشعبية المحتضنة للرقاة في المنطقة.

## 11) مجالات الدراسة:

أ/ المجال المكاني: لقد تم إجراء هاته الدراسة في المجتمع الأدراري، أي أن ولاية أدرار هي موقع دراستنا، حيث تقع هذه الولاية في الجنوب الغربي للجزائر، ولها واقع اجتماعي وثقافي مميز عن غيرها من مناطق الوطن.\*

\* سيتم التفصيل في التعريف بولاية أدرار في فصل لاحق.

**ب/ المجال البشري:** يمثل المجال البشري المجتمع المعني به في البحث، والذي يجب أن تتوفر فيه بعض الشروط التي من شأنها أن تجعله ملائماً منهجياً وموضوعياً للموضوع قيد البحث، و في هاته الدراسة نجد أنفسنا أمام فئتين هما: فئة الرقاة وفئة المقبلين على الرقاة.

حيث فيما يخص المقبلين على الرقاة هم محددین بجملة من الشروط هي:

- أن يكون المقبلين على الرقاة من سكان ولاية أدرار (كونها ميدان هذه الدراسة).
- أن يكون الأفراد المترددين على الرقاة لا تقل عدد زيارتهم للرقاة عن 3 زيارات كحد أدنى.

أما عن الرقاة فقد تم اختيارهم وفق الشروط التالية:

- أن يطلق عليه المجتمع مسمى راقى (بمعنى ينعت اجتماعياً بهذا المسمى كقول الراقي الفلاني...).
- لا يهمننا في الراقي إن كان يقوم بالرقية الشرعية أو يقوم بمزجها بالشعوذة\*\*.
- أن يكون للراقي شعبية نسبية في المجتمع ومعروف بأنه يعمل الرقية ويستقبل الأفراد لهذا الغرض وفق مواعيد محددة من طرفه\*\*\*.

❖ **المجال الزمني:** لقد تم تقسيم عملنا على مرحلتين هما:

المرحلة الأولى (2013 . 2015): تم فيها محاولة جمع المادة العلمية وتحريرها في فصول مكونة للجانب النظري للدراسة، إضافة الى القيام بزيارات ميدانية لمجموعة من الرقاة الذين تم توظيفهم في هذا العمل وآخرون غيرهم.

\*\* لقد تم توضيح هذه الجزئية في عنصر تحديد المفاهيم الاجرائية.

\*\*\* لقد تم تحديد هذا الشرط لأنه تم ملاحظة أن كل من يدرس في الكتابات القرآنية (طالَب) يمكن أن يذهب اليه الأفراد لطلب الرقية خاصة عند المرض المفاجئ في وقت لا يسعهم للذهاب للرقاة المعروفين إن كانوا بعيدين، فنحن لا تهمننا هذه الفئة بل تهمننا الفئة التي تضع مواعيد عمل ومكان عمل ويأتيها اقبال يومي من الأفراد طالبي الرقية.

المرحلة الثانية (2015 . 2017): تم فيها مباشرة تحكيم الاستبيان والمقياس و ضبطه في شكله النهائي لمباشرة تحليل الجداول احصائيا و سوسيوولوجيا والمراجعة العامة للعمل.

12) عينة الدراسة: إن طبيعة مجتمع الدراسة ليس بالمجتمع الرسمي الذي قد تتوفر حوله قوائم محددة لحجمه وخصائصه بل هو مجتمع محدد بمجموعة الشروط التي تم ذكرها سابقا بحيث تكون وحدة البحث هي:

**كل فرد يسكن بولاية أدرار وقد قام بزيارة أحد الرقاة 3 مرات على الأقل.**

فإذن كما سبق لنا الذكر من الصعب بما كان أن يتوفر لنا العدد النهائي للأفراد المحقق فيهم هذا الشرط في ولاية مترامية الأطراف بكل دوائرها وبلدياتها (لغياب قوائم تحدد ذلك)، لهذا قد تم اختيار "العينة القصدية" كونها العينة الأنسب لوضعنا هذا «حيث أنّ اللجوء إلى هذا الصنف من العينة يتم عندما لا يكون أمامنا أي اختيار إذ إنها الحالة التي لا نستطيع فيها أن نحصي مجتمع البحث المستهدف ولا اختيار العناصر بطريقة المعاينة الاحتمالية»<sup>1</sup> وقد وصلت العينة إلى حجم قدره 243 مفردة تم اعتمادها لتكون اجاباتها منطلقا لتحليلنا الميداني.

كما تم اختيار الرقاة الذي تم اعتمادهم كنماذج عن رقاة ولاية أدرار وفق مبدأ العينة القصدية وتم أخذ نموذجين من الجنسين (راقي وراقية).

13) تقنيات جمع البيانات: لقد تم الاعتماد في الدراسة على ثلاث أدوات هي:

الملاحظة بالمشاركة، والاستمارة، والمقياس حيث تم اعتماد الأداة الأولى (الملاحظة

<sup>1</sup> موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية، تر:بوزيد صحراوي وآخرون، دار القصة، ط2 الجزائر، 2006، ص311.

بالمشاركة) لجمع البيانات من الرقابة في حين ثم اعتماد الاستمارة والمقياس لجمع البيانات من المقبلين على الرقابة.

### ❖ الملاحظة بالمشاركة L'OBSERVATION PARTICIPANTE

تعد أداة الملاحظة بالمشاركة من بين التقنيات التي تتيح للباحث فرصة الاندماج في مجتمع بحثه «إذ هي حالة يشارك فيها الملاحظ في حياة الأشخاص الموجودين تحت الملاحظة»<sup>1</sup> وعلى العموم قد تم استخدام هذه الأداة لمعايشة ظروف ممارسة عمل الرقابة حيث تلخصت أبعاد الملاحظة في عدة نقاط هي:

- ملاحظات خاصة بمكان عمل الرقابي.
- ملاحظات خاصة بشخصية الرقابي.
- ملاحظات خاصة بطريقة العمل.
- ملاحظات خاصة بالمقبلين على الرقابي.

وهذه الأبعاد الأربع للملاحظة قد تم تنظيمها في اطار منهجي ضمن ما يسمى بدليل الملاحظة أو شبكة الملاحظة\* التي تعتبر «أداة لتسجيل المشاهدات المتعلقة بالظواهر التي تظهر ذات فائدة بالنسبة لمشكلة البحث... لأنه من غير المعقول أن نذهب إلى ميدان البحث دون أن نكون قد حضرنا أنفسنا مسبقا حول ماذا ستكون ملاحظتنا»<sup>2</sup> فإذا هذه الشبكة أو الدليل سيمكننا من تنظيم عملية الملاحظة و جعلها هادفة ومنهجية وغير عشوائية فهي تمنع الباحث من الزيف عن موضوع بحثه وعن المشاهدات الهامة التي من شأنها تقديم تفسير لتساؤلاته.

<sup>1</sup> Loubet Del Bayle, Jean\_Louis, Introduction aux méthodes des sciences sociale Toulouse, Privat, 1986 ,p234.

\* أنظر دليل الملاحظة في ملاحق الدراسة.

<sup>2</sup> موريس أنجرس، مرجع سبق ذكره، ص ص 234، 237.

## ❖ الاستمارة questionnaire

تعتبر أداة الاستمارة (الاستبيان) من بين الأدوات الأكثر ذيوعا في البحث العلمي السوسيوولوجي نظرا لمقدرتها على توفير أكبر قدر من البيانات، وعلى العموم تعد الاستمارة «أداة من شأنها جمع جملة من المعلومات بأخذ شكل سلسلة من الأسئلة والبيانات المعدة مسبقا حيث توضع بطريقة موحدة الهدف ثم توجه إلى عينة من الأفراد وفي النهاية هي تمكنا من إعداد روابط إحصائية تفسر ممارساتهم واتجاهاتهم أو آرائهم انطلاقا من وضعيتهم في المجال الاجتماعي»<sup>1</sup>.

أما عن هيكلية الاستمارة فقد تم اعتماد أربع محاور تضم (43) سؤالا من شأنه الاجابة عن تساؤلات الدراسة حيث هذه المحاور متضمنة لما يلي \* :

المحور الأول: متعلق بالبيانات الشخصية ويضم (08) تساؤلات.

المحور الثاني: متعلق بإجراءات عمل الراقي ويضم (16) تساؤلا.

المحور الثالث: متعلق بالمشاكل الاجتماعية و المرجعية الشعبية لها ويضم (07) أسئلة.

المحور الرابع: متعلق بالنموذج التصوري للراقي والمرجعية الشعبية (12) سؤالا.

وبعد الاعداد النهائي للاستمارة وتحكيمها من طرف بعض الأساتذة المختصين، تمت عملية توزيعها.

أما فيما يخص تفريغها (الاستمارة) فقد تم الاعتماد على برنامج **spss** الذي ساعدنا على اخراج كل نسب الجداول المعتمدة في الدراسة في وقت وجيز جدا ناهيك عن

<sup>1</sup>E .Savaers , méthodes des science sociales ,Edition ellipses , Paris 2006,p 37 .

\* أنظر الى الاستمارة في ملاحق الدراسة.

الدقة التي يستطيع الباحث بلوغها نتيجة التفريغ الآلي خاصة أن التحليل السوسولوجي بعد ذلك سيستند على تلك الحسابات وأي خلل في هذه الأخيرة سينعكس لا محالة على مدى الاقرار بتحقيق فرضيات الدراسة.

❖ **المقياس Échelle de Likert** : لقد تم الاعتماد في دراستنا على مقياس

ليكرت الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، رافض، رافض بشدة) كتقنية احتجنا إلى توضيفها لقياس الاتجاهات حول ضرورة ترسيم عمل الرقابة وقد ضم هذا المقياس 10 عبارات نوضح في الآتي سبل معالجتها احصائيا وتحكيميا.

### 1/ صدق وثبات المقياس:

■ **صدق المقياس:** لقد تم قياس صدق المقياس بإعتماد قياس نوعان من الصدق (الصدق الظاهري وصدق المحتوى) عن طريق عرض المقياس على محكمين ضمن الاختصاص لتحديد نسبة هذا الصدق وبناءا عليه يتم التعديل في المقياس واعتماده بشكل نهائي.

■ **ثبات المقياس:** لاعتماد ثبات المقياس تم حساب معامل ألفا كرونباخ المساوي لقيمة (0.648)، وكذا تم اعتماد طريقة التجزئة النصفية (معامل الاتساق الداخلي) الذي كانت قيمته مساوية لـ (0.641) .

ومن خلال هاتين القيمتين نلاحظ أنه بإمكاننا اعتماد ثبات المقياس بصيغته النهائية لقياس بُعد الرسمية في عمل الرقابة.

ولتحديد دلالة المقياس قمنا بالآتي:

### 1/ حساب مدى الفئات:

المدى = ( الحد الأعلى \_ الحد الأدنى ) / عدد الفئات.

لدينا خمس فئات (من 1 إلى 5) من الأقل درجة إلى الأعلى درجة .

$$0.8 = 5 / (1 - 5) = \text{المدى}$$

فإذن الفئات طولها (مداها) يساوي 0.8.

## 2/ تحديد الفئات:

الفئة الأولى: [ 1 - 1.8 ] ..... اتجاه موافق جدا.

الفئة الثانية: [ 1.8 - 2.6 ] ..... اتجاه موافق.

الفئة الثالثة: [ 2.6 - 3.4 ] ..... اتجاه حيادي.

الفئة الرابعة: [ 3.4 - 4.2 ] ..... اتجاه رافض.

الفئة الخامسة: [ 4.2 - 5.0 ] ..... اتجاه رافض جدا.

## 14 الدراسات السابقة:

أولاً: دراسة ريفرز *William H. R. Rivers* (1924) بعنوان " الطب والسحر

و الدين"<sup>1</sup>:

حاول ريفرز Rivers في دراسته هاته الجمع بين الطب والأنثروبولوجيا اللذان تخصص بهما في مساره العلمي، وذلك بالعمل على اسقاطهما على المحك الثقافي بالمجتمعات غير المتعلمة والبدائية في أساليب عيشها، كما يعد Rivers باحث له السابقة في هذا التوجه ضمن السلوك الاجتماعي الطبي.

<sup>1</sup>حسن الخولي، الريف والمدينة في مجتمعات العالم الثالث، دار المعارف، القاهرة، 1982، ص 171.

حيث قد حاول الانطلاق من افتراض أن الطب البدائي له معنى ومغزى ضمن المعتقدات الشعبية الطبية فهي عنصر من عناصر الثقافة (لذا وجب عدم النظر لها نظرة ساخرة أو غريبة).

وبناء عليه صنف هذا الأخير الطب الشعبي الى ثلاثة أصناف هي:  
الطب الديني، الطب الطبيعي، الطب السحري<sup>1</sup>.

### ❖ نتائج الدراسة:

توصل الباحث الى أن لجوء الأفراد للممارسات الاستطباية المختلفة تابع أساسا لطبيعة نظرهم لأسباب المرض الأمر الذي من شأنه أن ينتج التالي:  
. عند الاعتقاد أن سبب المرض ناتج عن عمل سحري عن طريق تسخير القوى الغيبية يكون توجههم منصب نحو العراف والمشعوذ.  
. عندما يكون الاعتقاد أن سبب المرض هو معضلة مرتبطة بالبعد الروحي يكون توجههم للمعالج الديني كالشامان أو الراقي (عندنا).  
. عندما يكون الاعتقاد أن سبب المرض راجع لعوامل بيولوجية طبيعية يكون المعالج الأنسب لهم هو الطبيب .

ومن هذا نستشف أن "الاعتقاد" هو سيد الموقف حيث هو الذي يكون من شأنه أن يحدد مسببات المرض وعلى اثر ذلك يتحدد المعالج المقبل عليه.

**النتيجة العامة:** لقد ساهم Rivers بدراسته هاته لفت الأنظار إلى أن الأنساق الطبية الفطرية هي أنظمة اجتماعية تدرس بنفس الطريقة التي تدرس بها سائر الأنظمة الاجتماعية وأن الممارسات الطبية الفطرية يجب النظر إليها على أنها منطقية في ضوء المعتقدات السببية السائدة.

<sup>1</sup>D.Levins, Encyclopedia of cultural Anthropology, Henry Holt, New York, 1996, p

ثانيا: دراسة لأحمد فاروق حول الخدمة الاجتماعية ودورها في مواجهة الممارسة غير السوية للطب الشعبي مع المسنين (2002)<sup>1</sup>:

تمثل هاته الدراسة محاولة للربط بين الخدمة الاجتماعية و الأنثروبولوجيا في معالجتها للطب الشعبي وممارساته الضارة بفئة المسنين بحيث انطلق الباحث في دراسته هاته من جملة التساؤلات التالية:

- . ما العوامل التي تؤدي الى تداوي المسنين بالطب الشعبي؟
- . ما صور و أشكال الممارسات غير السوية للطب الشعبي مع المسنين؟
- . ما الآثار الجانبية (الضارة) المترتبة على الممارسات غير السوية للطب الشعبي؟
- . ما الدور المقترح للخدمة الاجتماعية الطبية في مواجهة الممارسات غير السوية للطب الشعبي مع المسنين؟

### ❖ الاجراءات المنهجية:

- . منهج الدراسة: المسح الاجتماعي على طريقة العينة.
- . أداو جمع البيانات: المقابلة، الاستمارة.
- . العينة: طبقية حجمها 111 مفردة.
- . مكان الدراسة: الفيوم (القاهرة).

### ❖ نتائج الدراسة:

- . هناك عدة أشكال للممارسات غير السوية للطب الشعبي منها:
  - 1/ تعامل المعالجين الشعبيين مع أعراض المرض دون معرفة أسبابه الحقيقية.
  - 2/ استعمال المعالج الشعبي وسائل أولية في التشخيص.
  - 3/ وصف المعالجين الشعبيين لأدوية من الطب الرسمي دون معرفة أثارها الجانبية.

<sup>1</sup> أحمد فاروق محمد الصالح، «تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الممارسات غير السوية للطب الشعبي مع المسن»، جامعة القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، فرع الفيوم، (دراسة ميدانية حرة)، 2002.

4/ الاعتماد على وصفات متناقلة من المحيط الخارجي دون السعي في البحث في مدى جدواها الفعلي.

. إن التقدم الذي لحق القطاع الطبي الرسمي في مقابل استاتيكية الطب الشعبي دفع الأطباء والخبراء الى استجابات تحكم الأول على الثاني.

. للمعالجين الشعبيين وعي بضرورة الحصول على الشرعية القانونية الى جانب الشرعية الاجتماعية والثقافية.

كما قد قدم الباحث من ضمن نتائجه برنامجا مقترحا تتبناه الخدمة الاجتماعية لتجنب انبساط هاته الممارسات غير السوية (اتجاه المجتمع، اتجاه الأسرة، اتجاه المسن، اتجاه المختص الاجتماعي).

### ثالثا: دراسة بن تامي رضا حول الطب الشعبي في المدينة (2003)<sup>1</sup>:

حاول الباحث في هاته الدراسة تقديم معالجة أنثروبولوجية بغية توضيح مكان العلاقة بين الطب غير الرسمي ذي الامتداد الشعبي من ناحية والمدينة ذات الامتداد الحضري من ناحية أخرى.

حيث انطلق في هاته دراسته من سؤال الاشكالية التالي:

ماهي العوامل التي تقف وراء استمرار الطب الشعبي في المدينة؟ وما المعنى الذي يحمله سكان المدينة للطب الشعبي مما يعمل على تغذية من استمراريته؟

و بناء على ذلك وضع الباحث لهذا التساؤل اجابتين مؤقتتين حددهما كفرضيات للدراسة نذكرهما في الآتي:

<sup>1</sup> بن تامي رضا، «الطب الشعبي في المدينة (مقاربة سوسيوأنثروبولوجية بمدينة تلمسان)»، جامعة تلمسان، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، 2002/2003.

. ظهور المدينة في الجزائر يرجع الى أزمة غابرة في التاريخ ومن هذه الفترات نجد المرحلة الاستعمارية، حيث عرفت المدينة الجزائرية تحولات كبيرة ومع هذا لم نتخلص من ممارسات ثقافية تقليدية بما في ذلك الطب الشعبي ومختلف الممارسات المتعلقة به.

. إن هشاشة المنظومة القانونية من جهة و شيوع الكثير من الممارسات التي ترتبط بالتحايل من جهة أخرى شجع ظهور العديد من المظاهر ومن ذلك الطب الشعبي وبوجه خاص في المدينة نظرا لاحتوائها على كثافة سكانية مرتفعة.

### ❖ الاجراءات المنهجية للدراسة:

- . منهج الدراسة: المنهج التاريخي، المنهج الاحصائي.
- . أداة جمع البيانات: الاستمارة، المقابلة.
- . العينة: عينة قصدية حجمها 160 مفردة.
- . مكان الدراسة: مدينة تلمسان (الشمال الغربي الجزائري).

### ❖ أهم نتائج الدراسة:

. العلاج الشعبي لا يرتبط بالنساء فقط بل لعنصر الرجال كذلك اتصال كبير بهاته الظاهرة حيث (على وجه العموم) إنسب بزيارة الرجال وترددهم يعود لأسباب متقاطعة مع النساء كالتردد لأسباب السحر والمشاكل الأسرية وعلى رأسها التفكك الأسري وبعض الأمراض... و هناك بعضالرجال يطلبون تحقيق حاجات أخرى على رأسها "التجارة" حيث يريدون الحصول على البركة أو إعداد طلاسـم لتحقيق الربح.

. لكل الفئات العمرية اقبالا على هذا النوع من الطب الشعبي و أغلبها من فئة الشباب .  
. ليس كل المقبلين على الطب الشعبي من ذوي المستوى التعليمي البسيط كما يعتقد البعض بل حتى من ذو المستوى التعليمي العالي ونفس الشيء بالنسبة للمعالجين .  
. من بين النتائج التي توصلنا إليها أيضا أن المتردين على العلاج الشعبي يتنازلون على العديد من المبادئ ويخترقون حتى منطقة الحرام الاسلامي أحيانا آملين الحصول على حلول لحاجاتهم .

. يفضل المترددون المعالجين الذين يعتمدون على وصفات وعقدرات ( العقدة ) التي يكون مصدرها المغرب وهذا بالنظر للخبرات التي يتميز بها المغاربة وهذا ما يفسر استفحال هاته الظاهرة في الغرب الجزائري .

. من بين أيضا ما توصلت إليه هاته الدراسة الميدانية هو لجوء المعالجين الشعبيين إلى مبدأ التخصص كما هو الحال في الطب الرسمي فأصبح متداولاً لأن في الأوساط الشعبية أسماء المعالجين بالتخصص أي معالج ما مختص في حل المشكل أو المرض الفلاني (التجبير، أمراض المعدة...) .

النتيجة العامة: إن الطب أو العلاج الشعبي يدخل في إطار المعتقدات الشعبية ويتخذ أوضاعا متدرجة من حيث الشيوخ والممارسة والاستمرار، كما أن المدينة الجزائرية حولت عن طريق السياسيين وكذا المختصين الأكاديميين صناعة محتوى ذلك "المدني"، لكن هذا الأخير أتى إلى المدينة بالمعتقدات والرواسب والممارسات التي كان يحملها في سلوكاته أو توارثها ومن ذلك العلاج الشعبي .

. من بين أهم الأمور التي تشجع شيوع العلاج الشعبي هو نموذج المعالجين في حد ذاتهم بحيث يلجؤون إلى استعمال لباس وخطاب خاص يؤثرون به على المترددين ويوفرون أيضا فضاءا خاصا يستعملون فيه بعض الرموز والأدوات والطلاسم المنسجمة مع السياق الثقافي للمجتمع.

. يعود انتشار الطب الشعبي الواسع في المدينة أيضا إلى ارتباطه بالعلاج بالأعشاب التي يعتقد حولها الأفراد أن العلاج بها غير خطير نهائيا.

### رابعا: دراسة للباحثة "صولة فيروز" حول الخدمة الصحية غير رسمية في المجتمعات النامية (2005)<sup>1</sup>:

حاولت الباحثة الوقوف في دراستها هاته على العوامل التي تحرك وتساعد على انتشار الخدمات الصحية غير الرسمية حيث حددت الطب غير الرسمي بمحددتين هوما: الطب الشعبي و الطب الديني.

انطلقت الباحثة في ذلك من سؤال اشكالية مفاده ما يلي:

ماهي عوامل استفحال الخدمة الصحية غير الرسمية رغم التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والطبية في هذه المجتمعات؟

أما فرضيات الدراسة فقد اعتمدت على خمس فرضيات هي:

1. تساهم الظروف الاجتماعية والاقتصادية المتردية في تشجيع اللجوء إلى الخدمة الصحية غير الرسمية في هذه المجتمعات.

<sup>1</sup>صولة فيروز، «الخدمة الصحية غير الرسمية في المجتمعات النامية: عوامل استمرارها وانتشارها»، جامعة بسكرة، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والانسانية، قسم علم الاجتماع (تخصص علم اجتماع التنمية) ، رسالة ماجستير غير منشورة 2006/2005.

2. نقص المرافق الصحية وعدم كفاءتها في تشخيص العديد من المشاكل الصحية خاصة الاجتماعية والأمراض المستعصية، تعتبر عاملا مسهلا للجوء إلى الخدمة الصحية غير الرسمية.

3. يمثل الحفاظ على الإرث الثقافي التقليدي أو الشعبي، كالعادات والقيم والمعتقدات الخاصة بالطب الشعبي و الطب النبوي، عاملا مهما في استمرار الخدمة الصحية غير الرسمية.

4. تجاهل الطب الرسمي للبعد الروحي في تشخيصه العلاجي جعل للعلاج بالخدمة الصحية غير الرسمية ملجأ للعديد من المشاكل الصحية المختلفة.

5. تعتبر وسائل الاتصال الجماهيري أحد العوامل المساعدة على انتشار الخدمة الصحية غير الرسمية في هذه المجتمعات.

### ■ الاجراءات المنهجية:

- . المنهج المتبع: المنهج الوصفي
- . أدوات جمع البيانات: الاستمارة بالمقابلة.
- . عينة الدراسة: العينة المقصودة بحجم 100 مفردة حيث فيهم أفراد عالجوا بالكي والحجامة وأفراد عالجوا عند طالب ساحر، وأفراد عالجوا عند الراقي.
- . مكان الدراسة: مدينة بسكرة (الجنوب الشرقي الجزائري)

■ أهم نتائج الدراسة: خلصت الباحثة الى أن أهم العوامل التي تعمل على استمرار الخدمة الصحية غير الرسمية ما يلي:

. عوامل تتعلق بالثقافة الشعبية والدينية خاصة فيما يرتبط بالمعتقدات الثقافية حول الصحة وأسباب الأمراض التي يتحدد من خلالها أساليب العلاج بواسطة الخدمة الصحية غير الرسمية وغالبا ما يكون هذا الاستمرار من خلال التنشئة الاجتماعية لأفراد هاته المجتمعات.

. كذلك نضيف دور القيم الاجتماعية والثقافية لأنماط العلاج التقليدية والدينية و للمعالجين بواسطة الخدمة الصحية غير الرسمية مما يزيد من قيمة هذا النوع من الخدمة وبالتالي استمرارها.

. كما أن الطابع الشعبي للسكنات والهجرة الريفية الجالبة لهذه الأفكار الخاصة بالخدمة الصحية غير الرسمية اعتبرت أيضا عامل وطريق لاستمرارية هذا النوع من الاستطباب.

كما نجد أن لأهمية البعد الروحي دور في ذلك أيضا ناهيك عن دور المعتقدات الدينية حول دور الأذى الروحي الذي يأخذ أشكال متعددة لجلب المرض والمشاكل الصحية والذي يحدد نوع علاجه بواسطة بعض أصناف الخدمة الصحية غير الرسمية الخاصة " الرقية الشرعية " و "الطب السحري" وبالتالي استمراريتها تعتبر ضرورة.

كما نجد أن هناك عوامل أخرى تساهم أيضا في انتشار واستمرارية الخدمة الصحية غير الرسمية نذكرها بشكل مختصر في النقاط التالية:

. إن الفقر والمستوى المعيشي المنخفض للفرد وعدم قدرته على تلبية الحاجات الصحية الخاصة به بالطريقة الرسمية التي تعتبر مكلفة بالنسبة له.

. المشاكل المختلفة المرتبطة بنوعية الخدمات الصحية الرسمية (رداءتها) وكذا نقص الامكانيات بها تعتبر أيضا دافع نحو توجه الأفراد إلى الخدمة غير الرسمية.

خامسا: دراسة "باشيخ أسماء" حول القيم و الوجود الاجتماعي لعمل الرقاة في الجزائر (2013)<sup>1</sup>:

حاولت الباحثة في دراستها\* هاته الكشف عن طبيعة القيم التي ترعى وجود الرقاة في المجتمع، وكذا علاقة هذه القيم بالنموذج التصوري حول شخص الرابي، كما حاولت الباحثة تناول الرقية كمارسة شعبية تتجسد في شكل نشاط منظم بكل أبعاده التنظيمية (مكان للعمل، مواعيد عمل، زي عمل، قيم العمل، الأجر، مواد العمل، أسلوب العمل).

ومن مجمل هذا انطلقت الباحثة من السؤال المحوري التالي: ما علاقة القيم بالوجود الاجتماعي لعمل الرقاة في منطقة أدرار؟

أما فرضيات الدراسة فقد حددت كالتالي:

. تعد القيم الميتافيزيقية والقيم الدينية أهم القيم المجتمعية المدعمة للوجود الاجتماعي لعمل الرقاة في منطقة أدرار.

. للقيم التقليدية في المجتمع الأدراري دور في صياغة التصور النموذجي للعامل في الرقية.

<sup>1</sup> باشيخ أسماء، «القيم والوجود الاجتماعي لعمل الرقاة في الجزائر»، جامعة أدرار، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية، قسم علم الاجتماع تخصص تنظيم وعمل، رسالة ماجستير غير منشورة، 2012/2013.  
\*تعتبر رسالة الدكتوراه هاته مواصلة لعمل الباحثة السابق المعروض كدراسة سابقة أعلاه حيث تم من خلال جملة النتائج المتمخضة عن الدراسة السابقة صياغة موضوع جديد هو كمواصلة في نفس مجال البحث ولكن بمتغيرات أخرى وبمقاربات أخرى وبشكل أكثر توسعي لأنه في مرحلة الماجستير انطلقنا في الموضوع كدراسة استطلاعية نظرا لافتقار تناول موضوع الرقاة بزاوية تنظيمية (في حدود اطلعنا) وهاته الدراسة الحالية (رسالة الدكتوراه) هي دراسة وجدت لها سند استطلاعي سابق متن من الخطوات الانطلاقة فيه كدراسة وصفية لا استطلاعية فحسب.

### ❖ الاجراءات المنهجية للدراسة:

. المنهج المتبع: المنهج الوصفي.

. أداة جمع البيانات: الملاحظة بالمشاركة، المقابلة، الاستمارة.

. العينة: عينة قصدية حجمها 102 مفردة.

. مكان الدراسة: ولاية أدرار.

### ❖ نتائج الدراسة:

- إن النظر لممارسة الرقاة "كعمل" نظرة تكتسب جديتها انطلاقاً من التحديد الصارم للمؤشرات التنظيمية لهذا العمل (وظائف العمل، مواعيد العمل، مكان العمل، زي العمل آليات العمل، المتطلبات الشخصية والمعرفية للعمل، الأجر).
- إن النظر للممارسة الرقاة "كعمل" لا يعني بالضرورة محاولة التطويع القصري للمفاهيم التنظيمية خاصة وأن الشائع هو تداول هذه المفاهيم في الأطر الرسمية أكثر منه في الأطر الأخرى بل الأجدر هو استخدام المفاهيم التنظيمية بروح الخصوصية المتواجدة في العمل الشعبي (الرقاة).
- يكتسب عمل الرقاة أهميته في كونه يحقق للأفراد العديد من الامتيازات المتمحورة حول كونه يعد ملجأً للتخفيف من وطأة المشاكل اليومية، حيث الراقى بحسب الأفراد هو معالج يُقره النظام الديني بالمجتمع الأمر الذي يزيد من رضاهم.

- يقدم الراقي من خلال اجراءات عمله برنامجا علاجيا لا يتحمل على اثره مسؤولية عدم نجاعته، مع أن هذه الأخيرة (عدم النجاعة) من شأنها أن تقلل من عدد المقبلين اليه مرة بعد الأخرى.
- يرى الأفراد أن الراقي أكثر تأهيلا منهم في الرقية ويرون أن الراقي بوسعه أن يرقهم بأحسن مما يرقون أنفسهم.
- وجود علاقة بين القيم وعمل الرقاة حيث أن القيم الميتافيزيقية والدينية من شأنها أن توجه الأفراد للراقي عن طريق النظر للهاته المشكلة بالمنظار القيمي الميتافيزيقي أو الديني الأمر الذي يزداد قوة عندما تكون هذه المشكلة تمتاز بالعمومية.
- كما أن القيم من شأنها التأثير على عمل الرقاة من خلال مساهمتها في صياغة النموذج التصوري للعامل في الرقية على اعتبار أن الأفراد يقومون بالمزج بين القيم التقليدية وغير التقليدية لصياغة هذا النموذج.

### سادسا: العلاقة بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

نحاول من خلال الجدول الآتي عرض أهم أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات الخمس التي صنفت كدراسات سابقة والتي تم الانطلاق منها كلبنة أولى لمعالجة هذا الموضوع؛ حيث نلاحظ أنها في عمومها كانت دراسات تشترك في موضوع ومقاربة تناول مع اختلافها في تفاصيل أخرى كوجه الربط مع متغير آخر، والاختلاف في المرامي والأهداف لدى كل دراسة، ناهيك عن اختلاف الاطار الزمكاني لكل دراسة على حدى.

جدول رقم (01) : مقارنة الدراسة السابقة بالدراسة الحالية.

أوجه الاختلاف	أوجه التشابه	الدراسة
<p>. تتناول دراسة ريفرز الطب الشعبي على عمومه ودراستنا تتناول الطب الشعبي الديني على وجه التحديد.</p> <p>. دراسة ريفرز سعت الى الموازنة الخارجية فيما بين أصناف الطب الشعبي ودراستنا تناولت الموازن الداخلية لصنف من أصناف الطب الشعبي.</p> <p>. تعد دراسة ريفرز دراسة رائدة حيث نجد أن المختصين في هذا المجال يعطونها الأسبقية الأولى في مجال الربط ما بين الطب والأنثروبولوجيا في ظل السياق الثقافي ودراستنا تعد مكملة لمسار التراكمية لكونها اختارت ذات التوجه.</p>	<p>. المعالجة الأنثروبولوجية.</p> <p>. الربط بين الطب الشعبي والاعتقادات الشعبية.</p> <p>. الربط بين دواعي التوجه للمعالج (شامان، راقى ، عراف، طبيبي... ) وطبيعة خصوصية نظرة الأفراد للمرض بحد ذاته .</p>	<p>دراسة ريفرز <b>Rivers</b> (1924)</p>
<p>. تناولت دراسة أحمد فاروق الطب الشعبي بكل أشكاله ودراستنا ركزت على الطب الشعبي الديني تحديدا.</p> <p>. حددت دراسة أحمد فاروق مجالها البشري بالمسنين على وجه الخصوص ودراستنا شملت كل أصناف المقبلين على الطب الشعبي الديني (الرقاة) مهما كانت فئتهم العمرية.</p> <p>. كانت تسعى دراسة أحمد فاروق الى الكشف عن أشكال الممارسات غير سوية للطب الشعبي ودراستنا تناولت الطب الشعبي الديني كممارسة محاطة بالاطار الثقافي الشعبي الذي يجعل لكل ما فيها له مغزى ومعنى اجتماعي.</p> <p>. حاولت دراسة أحمد فاروق تقديم مقترح تصوري لمواجهة الممارسات غير سوية للطب الشعبي باتجاه المسنين أما دراستنا فهي محاولة لتشخيص معطيات المرجعيات الشعبية على اختلافها في ظل احتواءها لعمل الرقاة.</p>	<p>. المعالجة الأنثروبولوجية.</p> <p>. تناول الطب الشعبي كمتغير رئيسي.</p> <p>. الاستناد على معطيات الثقافة المجتمعة.</p>	<p>دراسة أحمد فاروق (2002)</p>

## مدخل منهجي عام

<p>. سعت دراسة بن تامي رضا الى تفسير التناقض بين الطب غير الرسمي ذي الامتداد الشعبي والمدينة بامتدادها الحضري ودراستنا انطلقت من كون أن الطب الشعبي هو بذاته خلق لنفسه تمثلات تنسجم أتم الانسجام مع المدينة.</p>	<p>. المعالجة الأنثروبولوجية. . تناول الطب الشعبي كمتغير رئيسي. . الربط بين الطب الشعبي والذهنية الاجتماعية. . الربط بين الطب الشعبي واعتقادات الأفراد حول الأعشاب.</p>	<p>دراسة بن تامي رضا (2003)</p>
<p>. حاولت صولة فيروز تتبع مجمل الأسباب التي تجعل الأفراد يتوجهون نحو العلاج غير الرسمي ودراستنا حاولت فهم المحتوى الثقافي لهاته الأسباب أي كيف تتواجد في الثقافة وذهنيات الأفراد.</p>	<p>. تناول الطب غير الرسمي كمتغير محوري للتحليل. . الربط بين الثقافة وأسباب التوجه الى المعالج غير الرسمي.</p>	<p>دراسة صولة فيروز (2005)</p>
<p>. دراستنا الأولى سعت الى الربط بين القيم والعمل في الرقية ودراستنا الحالية تم توسيعها في هذا البعد المحوري بتناول المرجعيات الشعبية في عمومها (قيم، عادات، معتقدات...).</p> <p>. تعتبر دراستنا الأولى دراسة استطلاعية أما دراستنا الحالية هي منطلقة من هاته الدراسة الأولى حيث وفرت لنا قاعدة علمية للانطلاق في دراسة وصفية متوسعة.</p>	<p>. تناول موضوع الرقية على وجه التحديد كأحد أصناف الطب الشعبي الديني. . اعتبار الرقية عملا شعبيا له كل محددات العمل (مكان عمل، أسلوب عمل، المقابل، مواعيد عمل...).</p> <p>. التناولية الأنثروبولوجية في ظل السياق الثقافي للفعل الاجتماعي.</p>	<p>دراسة باشيخ أسماء (2013)</p>

المصدر: اعداد الباحث.

### 15 صعوبات الدراسة:

ينطلق الباحث في دراسة الظواهر الاجتماعية المختلفة، وهو على يقين أنّ سير البحث ستختلجه بعض الصعوبات التي عليه قهرها، وعدم إطلاق العنان لها، فما يلبث إلا ويواجه ما كان يتوقعه من هذه الصعوبات، بل وحتى صعوبات لم تخطر على ذهنه في وقت سابق على ظهورها.

و بدورنا لم نخرج أيضا عن هاته القاعدة، حيث تم التعرض في التنقل عبر مراحل هذا البحث لجملة من الصعوبات، التي كانت تتم محاولة التملص منها في كل مرة دون الإخلال بسلامة سير البحث العلمي والتي نذكرها في النقاط التالية:

■ عدم توفر المراجع السوسولوجية التي تعالج موضوع الرقية (في حدود اطلاعنا) وجل المراجع هي كتب في الشريعة بل حتى أنها كتب ليست لأكاديميين بل لممارسين للرقية حيث يحاولون في هذه الكتب عرض الآيات الملائمة لكل داء وعرض بعض الحالات التي عاجوها فقط دون أن يكون هناك تأطير نظري لذلك.

■ تخوف الرقاة من اجراء مقابلة بحثية بحجة أن الأمر سيمس بخصوصيات الأفراد المقبلين عليه.

■ تداخل الكثير من مفاهيم التحليل فيما بينها وتقاطع دلالاتها كالثقافة و العادات والتقاليد....

■ ارتباط موضوع الرقية وأسباب التوجه لها بمواضيع شخصية بالأفراد وخصوصياتهم مما يجعل هناك صعوبة في اقتحامها وادراكها في كليتها وعلى حقيقتها.

### خلاصة الفصل:

إنّ الظواهر الاجتماعية في مجملها وقائع لها خصوصيتها ولها نصيبها من التعقيد عند محاولة دراستها والإحاطة العلمية بها، مع أنّه تبقى دراستها ليست بالمستحيلة غير الممكنة وفي ذات الوقت ليست بالسهلة البسيطة، لذا كان لزاما على الباحث التقيّد المنهجي الصارم في دراسة أي واقعة مهما كان مجالها سوسولوجيا أو غيره من المجالات التخصصية الأخرى.

وهذا ما يبرر هذا الفصل الذي حاولنا فيه طرح الاجراءات المنهجية لهذه الدراسة المنتظر منها تقديم محاولة فهم للعلاقة بين المرجعية الشعبية و شكل تنظيم عمل الرقابة. بحيث تضمنت هذه الاجراءات طرحا خاصا لإشكالية البحث التي يعكسها التساؤل المحوري التالي: ما طبيعة العلاقة بين عمل الرقابة والمرجعية الشعبية في المجتمع الجزائري (الأدراري)؟

هذه الإشكالية والتساؤلات التي تمخض عنها ثلاث فرضيات تم فيهما إنشاء علاقة بين كل من المرجعية الشعبية و اجراءات عمل الرقابة من جهة، و المرجعية الشعبية والنموذج التصوري للعامل في الرقية من جهة ثانية، ناهيك عن الربط بين هاته الأخيرة واتجاهات الأفراد نحو السعي في ترسيم عمل الرقابة، وذلك بغية بلوغ هدف رئيسي قوامه الوقوف على الواقع الفعلي للظاهرة قيد الدراسة في ولاية أدرار كونها تمثل ميدان عملنا المقتصر على 243 مفردة كونت لنا عينة البحث (عينة قصدية)، التي تم اعتماد تصريحاتها التي تم الحصول عليها عن طريق تقنيات جمع البيانات المبررة علميا (ملاحظة بالمشاركة، استمارة مقياس ليكرت).

بحيث سيتم كل ذلك في اطار تبني للمقاربة النظرية البنائية الوظيفية، و انتهاج المنهج الوصفي الملائم لمبتغى هاته الدراسة، وذلك اعتمادا على تفاصيل الدراسات السابقة كنقطة انطلاق علمية تُيسر سبل دراسة الموضوع، محاولين في ذات الوقت تخطي

## مدخل منهجي عام

---

الصعوبات البحثية المرافقة لمراحل دراسة هذا الموضوع دون الإخلال بالسلامة المنهجية والعلمية التي تتطلبها المعرفة العلمية .

## المادة الأولى

العمل والمرجعية الشعبية وعلاقتها بالاعتقال المجتمعي

## الفصل الأول

العمل والمنظمات الشعبية في البناء  
الاجتماعي

تمهيد:

يعد العمل ترجمة اجتماعية لحاجة الانسان لتلك المقتنيات البيولوجية والنفسية وكذا المجتمعية، التي لا تُحَصَّل إلا بالنشاط والسعي الذي يذر على الفرد مكسبا يستغله في تحصيلها، كما أن العمل يختلف باختلاف بيئاته التي قد تضم متغيرات معاصرة أو متغيرات تقليدية كلاسيكية المحتوى.

ويمكن أن نذكر حول هذه الأخيرة العمل الشعبي الذي يستقي أساليبه وآلياته ومنطق تعامله من الذهنية الشعبية للأفراد ومن عاداتهم وتقاليدهم وقيمهم واعتقاداتهم العرفية التي تشكل متكاملة منابع للمرجعية الشعبية للمجتمع.

ومن هذا المنطلق نحاول في هذا الفصل طرح أبعاد العمل الشعبي من حيث المعطى المفاهيمي والتناولات الكلاسيكية والنيوكلاسيكية له، كما سيتم اعطاء مدخل عام هو المرجعية الشعبية بأنساقها الفرعية وأدوارها الوظيفية في المجتمع.

## أولاً: مفهوم العمل الشعبي

## 1) التحديد التعريفي للعمل :

إن العمل في التحديد اللغوي «اسم مأخوذ من فعل "عَمَلَ / يَعْمَلُ"، و عمل الرجل عملاً أي مهن وصنع وفعل...والعمل لا يقال إلا في ما كان عن فكر وروية لهذا قرن بالعلم»<sup>1</sup>.

فالعامل من خلال هذا التحديد اللغوي فيه اشارة الى ممارسة من شأنها أن تنتج فعلاً أو منتوجاً معيناً، وذلك بغض النظر عن طبيعته وكمه ومجالاته، ثم أن هذه الممارسة ليست اعتباطية وإنما تتضمن جانباً من الدراية والفكر والمعرفة، وقد كان هذا ما ركز عليه التعريف أعلاه كخاصية هامة تعطي لفعل ما معنى كلمة "عمل".

أما في جملة التعريفات الاصطلاحية لهذا الأخير "العمل" يمكن أن نقول أنها تشير إليه على كونه عبارة «عن نشاط عضلي وفكري يبذله الانسان بطريقة واعية وهادفة لتحقيق أهداف عاجلة أو آجلة تكون ذات محتوى فردي أو اجتماعي»<sup>2</sup>.

و في تعريف آخر يرى «أنّ العمل سواء كان بأجر أو بغير أجر يعني تنفيذ مجموعة من المهام تتطلب بذل الجهد العقلي أو العضلي بغرض إنتاج سلع أو خدمات لتلبية الاحتياجات البشرية»<sup>3</sup>.

فالعمل بذلك قد يكون بدافع اقتصادي مادي، أو بدافع خيري مجاني؛ أما عن طبيعته فهو نشاط مرتبط بالبنية الجسدية أو بالقدرات الذهنية للأفراد أو بهما معاً، حيث يكون غايتها تحقيق أهداف تتباين بتباين منطلقات واحتياجات كل فرد وكذا بتباين الاطار الاجتماعي المنصهرة فيه .

<sup>1</sup> أحمد أبو حاقة ، معجم النفائس، دار النفائس ، لبنان ، 2007 ، ص 1331.

<sup>2</sup> ناصر قاسمي، دليل مصطلحات علم اجتماع التنظيم والعمل، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011، ص 95.

<sup>3</sup> منظمة المرأة العربية، النوع وعلم اجتماع العمل والمؤسسة ، منظمة المرأة العربية، القاهرة، 2011، ص 15.

## 2) المفاهيم النظرية المتداخلة مع مفهوم العمل:

إن الترسانة النظرية للمفاهيم وحتمية تفاعلها الذي يفرضه ارتباطها فيما بينها للاعتبار الكرونولوجي أو للاعتبار المجالي التخصصي، يجعلها في أحيان كثيرة تتوافد بشكل من المرونة التوظيفية، مما يقدمها كمفاهيم متطابقة أو مترادفة، في حين أن القاعدة العلمية قد تبرز نوعاً من التباين المفصلي فيما بينها، أو على الأقل هي تبرز المناسبة الأنسب لاستعمال كل مفهوم على حدى وكذا الدلالات التباينية التي يأخذها كل واحد على حدى.

وفي نفس هذا السياق نسير مع مفهوم العمل الذي أحدث تواجده ديناميكية مع مفاهيم تنظيمية أخرى، هي في جوهرها تنم على دلالات تتقارب حيناً وتبتعد حيناً آخر، لكونها تحمل المبدأ العام للعمل، ولكنها تنعطف باتجاه نوع محدد بعينه من جملة الأعمال في المجتمع ونحاول فيما يلي التركيز على أهمها وهي: الوظيفة، المهنة، الحرفة.

### أ. الوظيفة:

تعرف الوظيفة بأنها «مجموع ما يكلف به الفرد من مهام وأعمال في إطار مسؤولياته والسلطات المعطاة له في منصبه... حيث الوظيفة بهذا المعنى تتحدد بالعديد من العوامل التقنية والمالية والتنظيمية وبارتباطها مع استراتيجية المؤسسة التي تحدد نوع التنظيم والمناصب والأفراد وغيرها»<sup>1</sup>.

وتعرف الوظيفة أيضاً بأنها المنصب والخدمة المعينة وجمعها وظائف<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> ناصر دادى عدون، اقتصاد المؤسسة، دار المحمدية، الجزائر، 1998، ص 226.

<sup>2</sup> مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، ط4، مصر، ب ت، ص 1042.

من خلال هذين التعريفين نلاحظ مايلي:

- الوظيفة مرتبطة بالقطاع الرسمي وليست مرتبطة بالقطاع غير الرسمي (مهن شعبية).
- الوظيفة بحاجة الى تنظيم تقني وقانوني.
- الوظيفة هي جملة المهام المكملة لمهام أخرى، بمعنى لا تتواجد بمفردها، مثلا وظيفة المالية هي مكملة لوظائف أخرى في المؤسسة كالتخزين والرقابة والتخطيط... الخ فلا يمكن لوظيفة "المالية" بذاتها النهوض بالمؤسسة وهكذا، فالوظيفة بذلك هي وحدة جزئية ضمن نظام متكامل من الوظائف الأخرى.
- الوظيفة أساسا مسمى لصيق بالمؤسسات الحكومية أي المؤسسة العامة ومنه قانون الوظيفة العامة أو الوظيف العمومي.
- الوظيفة مرتبطة بمقابل مادي منظم قانونا.

### ب. المهنة:

تشير تعريفات المهنة إلى أنها «عمل فني تخصصي يعتمد على معرفة علمية نظرية وخبرة عملية، حيث تقوم بإعداد المهنيين مدارس ومعاهد وكليات متخصصة وتهدف مؤسسات التعليم والتدريب المهني الى تعليم وتدريب وتخرج خبراء قادرين على تقديم خدمات جيدة في مجالات تخصصهم لا يستطيع تقديمها غير المؤهلين<sup>1</sup>. وهي في تعريف آخر «مجموعة أنشطة تتركز حول دور اقتصادي تستهدف ضمان توفير الحاجيات الأساسية للحياة، ويطلق مصطلح "المهنة" على الأعمال التي تتم في الميادين التجارية والفنية»<sup>2</sup>.

فإذن المهنة هي عمل يحتاج إلى خبرة ومهارة وحذق بممارسة<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> عثمان عمر بن عامر، مفاهيم أساسية في علم الاجتماع والعمل الاجتماعي، منشورات جامعة قارابوس، بنغازي، 2002، ص 209.

<sup>2</sup> فاروق مداس، مصطلحات علم الاجتماع، دار مدني، ب ب، 2003، ص 261.

<sup>3</sup> مجمع اللغة العربية، مرجع سبق ذكره، ص 890.

كما نجد أن هناك من أشار إلى أن المهنة هي النشاطات الذي تتمتع بالمزايا التالية<sup>1</sup>:

- . اعتمادها على خبرة تتعلق بالمعارف النظرية.
- . تحتاج هذه الخبرة الى تدريب .
- . يُظهر المهني قابليته ومهاراته من خلال اجتيازه لامتحان يكشف مستواه الفني والثقافي.
- . يجب أن تكون للمهنة نقاباتها.

### من ذلك نجد أن المهنة:

- هي أكثر ملائمة لتلك النشاطات الحرة فنقول مهنة المحاماة، مهنة الطب، مهنة التجارة، مهنة الحلاقة... الخ .
- المهنة هي مجال تخصصي في مجال من مجالات العلم الحديث ولا علاقة لها بالممارسات الشعبية.

■ العامل في مهنة ما يجب أن يكون له تكوين يتلقاه من أحد المؤسسات الأكاديمية: جامعات، مؤسسات التكوين المهني، معاهد خاصة... الخ.

هذا مع أنه تطلق كلمة مهنة على بعض النشاطات الشعبية فنقول "مهن شعبية" ونحن لا نعني بها أنها مهن تخصصية علمية، بل الشيء الذي يجعلنا نطلق عليها أنها مهن هو فقط عندما يقوم بها شخص ما ويكون له من وراء ما يقوم به مقابل مادي يعيش منه لهذا نقول أنها مهنة ونعطيها صفة الشعبية لكونها نابعة من ثقافة غير عالمة بل عامية كما أنها غير منظمة قانوناً.

### ج. الحرفة:

إن التحديد اللغوي للحرفة يشير إلى أنها «تعني الصناعة، وحرفة الرجل صنعته، فالحرفة بذلك هي وجهة الكسب»<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> ميتشل دينكن ، معجم علم الاجتماع، تر: احسان محمد حسن، دار الطليعة، ط2، بيروت، 1986، ص ص 166، 167.

<sup>2</sup> ابن منظور، لسان العرب، دار بيروت، بيروت، ب ت ، ، المجلد التاسع، باب الفاء، ص 44.

والحرفة في تعريف آخر هي «وسيلة الكسب من زراعة وصناعة وتجارة وغيرها ويقال حرفته أن يفعل كذا: دأبه وديدانه وجمعها حرف والحرفي هو الشخص الذي يكسب عيشه بالعمل في حرفة ما بصفة مستمرة ومنتظمة»<sup>1</sup> كما يمكن القول أيضا أن الحرفة «هي ذلك العمل اليدوي الذي يغلب عليه الطابع الشخصي ولا تستخدم فيه إلا الأدوات البسيطة أي أنه غير آلي»<sup>2</sup>.

فإذن يمكن أن نستخلص مايلي:

- . الحرفة ترتبط بصناعة ما وهذا على اعتبار أن الصناعة هي تحويل بعض المواد من حالتها اللانافعة الى حالتها النافعة مثل صناعة الفخار والجلود، ونقش النحاس.. الخ.
- . الحرفة كثيرا ما تعتمد لكسب العيش أو قد يمارسها الفرد الهاوي لها أي كهواية.
- . الحرفة نشاط ينتج سلع مادية أي أنها تقدم منتجات وليس خدمات "خدماتية".

#### د. منطلقات التباين مع اصطلاح العمل

من جملة التعريفات السابقة للمفاهيم المرتبطة بالعمل يمكن أن نستشف أن مفهوم العمل يتميز عن هذه الأخيرة بما يلي:

- . إن العمل لا يكون دائما لغرض اقتصادي وللحصول على لقمة العيش فهناك مثلا العمل الخيري والتطوعي .
- . لا يكون العمل بمقابل مادي دائما (أجر/ مرتب) كما أنه حتى وإن توفر المقابل المادي فإنه لا يكون بالضرورة منتظما في طريقة دفعه أو في تحديد حجمه «فمفهوم العمل يتجاوز مفهوم المهنة والوظيفة التي يكون فيها أداء المهام بمقابل أجر أو راتب منتظم»<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> مجمع اللغة العربية، مرجع سبق ذكره، ص 167.

<sup>2</sup> Edito Croeps، معجم المصطلحات التجارية والاقتصادية والمحاسبية والمصرفية، Edito Croeps، ب ب ب ت، ص 40.

<sup>3</sup> انتوني غدنز، علم الاجتماع، تر:فائز الصياغ، مركز دراسات الوحدة العربية، ط4، بيروت، بت، ص 437.

. العمل قد يكون مهنة وقد يكون وظيفة وقد يكون حرفة وقد يكون غير هذه الاصطلاحات الثلاث بمعنى مفهوم العمل أعم وأشمل من كل تلك المفاهيم السابقة التحديد.

### 3. علماء الاجتماع و المفهوم السوسيولوجي للعمل :

#### 1.3 ابن خلدون والتحليل السوسيواسلامي للعمل:

❖ لمحة عن حياة ابن خلدون (1332م . 1406م)

هو ولي الدين عبد الرحمن ابن محمد بن عبد الرحمن بن خالد، المكنى بـ "ابن خلدون"، ولد بتونس عندما رحلت عائلته إلى هناك، و يعود نسبه إلى وائل بن حجر من عرب اليمن "حضر موت"، وقد اشتهرت أسرته بالعلم والسياسة.

و من بين أهم المحطات التي أترث على حياته:

. تكوينه الثقافي الثلاثي الأبعاد: الاسلام، الفلسفة العربية واليونانية والحياة الاجتماعية والبدوية والحضرية بكل ما فيها من سلبيات وإيجابيات.

. معاصرته لمرحلة دخول العالم الاسلامي فيما يسمى عصور الانحطاط ووعيه لهذه المرحلة<sup>1</sup>.

أهم مؤلفاته كتابه المقدمة الذي اشتهر في الوسط التاريخي والسوسيولوجي والاقتصادي وعديد الميادين الأخرى نظرا لشمولية هذا الكتاب.

#### ❖ العمل حتمية انسانية وفق النظرة الخلدونية:

إن في التحليلات السوسيولوجية المتعلقة بالعمل نجد ابن خلدون بداية يقرّ بحتمية هذا الأخير في حياة كل الأفراد، اذ يرى أن الفرد ليس في غنى عن العمل، لكونه يولد

<sup>1</sup> أزاد أحمد علي وآخرون، الفكر الاجتماعي الخلدوني المنهج والمفاهيم والأزمة المعرفية، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 2008، ص ص 11، 12.

بالأساس فرد معدم الثروة، وقد طرح ذلك جليا في قوله «اعلم أن الانسان مفتقر بالطبع إلى ما يقوته ويمونه في حالاته و أطواره من لدن نشوئه إلى أشده إلى كبره»<sup>1</sup> حيث استند في الاستشهاد على ذلك بالآية القرآنية التالية:

﴿وَاللَّهُ الْغَنِيُّ وَأَنْتُمُ الْفُقَرَاءُ﴾<sup>2</sup>.

### ❖ الاقتدار أساس لكل كسب:

يرى ابن خلدون أن الله سخر الكون بكل ما يحويه لصالح الانسان ليمارس فيه الاستخلاف المأمور به، إلا أن الكسب فيه لا يكون إلا وفق مبدأ الاقتدار، فالأقدر هو من يملك أكثر كم من المسخرات الربانية حيث يقول في ذلك «...وما حصل عليه يد هذا امتنع عن الآخر إلا بعوض، فالإنسان متى اقتدر على نفسه وتجاوز الضعف سعى في اقتناء المكاسب لينفق ما آتاه الله منها في تحصيل حاجاته وضروراته بدفع الأعواض عنها»<sup>3</sup>.

ففي حال اكتساب الفرد لما سُخر له من الله . لأنه الأقدر . يكون على الآخرين دفع عوض "مقابل" لأخذه منه لأنه يكون بذلك هو المالك الشرعي له.

### ❖ فروقات مفاهيمية مرتبطة بالعمل:

لقد قام ابن خلدون بالتمييز المنهجي والمفهومي بين بعض المفاهيم التي يرى أنها لسيقة بمفهوم العمل وهي على وجه الحصر: المعاش، المتمول أو الرياش الكسب، الرزق.

حيث نرى هذا في صريح طرحه عندما يقول «تكون المكاسب معاشا إن كانت بمقدار الضرورة والحاجة، ورياشا ومتمولا إن زادت على ذلك ثم إن ذلك الحاصل أو المقتنى إن

<sup>1</sup> ابن خلدون عبد الرحمان، المقدمة، دار الجيل، بيروت، ب ت، ص 421.

<sup>2</sup> سورة محمد، آية 38.

<sup>3</sup> ابن خلدون، مرجع سبق ذكره، ص 422.

عادت منفعته على العبد وحصلت له ثمراته من إنفاقه في مصالحه وحاجاته سمي ذلك رزقا... والمتملك منه حينئذ بسعي العبد وقدرته يسمى كسبا»<sup>1</sup>.

فإذن يكون بذلك كل المتحصل عليه نتيجة الاقتدار لا أسميه رزقا إن أفنيته واستنفعت منه منفعة تامة أي أنهمت وجوده، وإن لم أستنفذه ولم أنتفع به وأنا أملكه سمي كسبا كما أن الفرد الذي يكسب قوته اليومي يسمى مكسبه معاشا، في حين ما زاد عن قوت اليوم فهو متمولا أو رياشا.

وفي ظل كل هذا يلح ابن خلدون أنه لا يمكن الحديث بالمطلق عن الكسب بلا عملٍ وذلك لكون الكسب يكون «بالسعي في الاقتناء والقصد في التحصيل فلا بد في الرزق من سعي وعمل»<sup>2</sup> فكل مجالات الكسب لا تخلوا من العمل سواء عملا مباشرا وكليا أو عمل غير مباشر.

### ❖ أوجه المعاش وأصناف العمل البشري:

لقد ساهم الطرح الخلدوني في تحديد الأوجه التي يأخذها العمل في البناء الاجتماعي والتي يتأتى تصنيفها تبعا لطبيعة النشاط الممارس فيها «حيث أن تحصيل الرزق إما يكون بأخذه من يد الغير وانتزاعه بالاقتدار عليه على قانون متعارف ويسمى مغرما وجباية، وإما أن يكون من الحيوان الوحشي بإفتراسه و أخذه برمييه من البر أو البحر ويسمى اصطيدا، وإما أن يكون من الحيوان الداجن باستخراج فضوله المنصرفه بين الناس في منافعهم كاللبن من الأنعام والحزير من دوده والعسل من نحلته أو أن يكون من النبات في الزرع والشجر بالقيام عليه و إعداده لاستخراج ثمراته ويسمى هذا كله فلحا وإما أن يكون الكسب من الأعمال الانسانية إما في مواد معينة وتسمى الصنائع من كتابة ونجارة وخبياطة وحياكة وفروسية وأمثال ذلك أو في مواد غير معينة وهي جميع

<sup>1,2</sup> المرجع نفسه، ص 422.

الامتهانات والتصرفات، وإما أن يكون الكسب من البضائع واعدادها للأعواض إما بالتقلب بها في البلاد واحتكارها وارتقاب حوالة الأسواق فيها ويسمى هذا تجارة»<sup>1</sup> فالأوجه المختلفة للعمل هي بذلك على وجه التحديد: الجباية، الصيد، الفلاحة الصناعة، التجارة.

إن طرح ابن خلدون فيما يتعلق بالعمل نجد فيه أنه محكم بعدة مشابك توجه تناوله توجهها نوعيا خاصا في فحواه؛ حيث نجد أنه طرح يريد أن لا ينفلت من المدخل الاسلامي في الرؤية للعمل، وكذا أنه طرح يعبر عن خصوصية حقبة زمنية بعينها "الحقبة التي عاصرها ابن خلدون" وهذا ما يبرر غياب تناوله عن المجالات الآلية والأتمتة... وغيرها، فكل حديثه كان يصور العمل في البدايات المبكرة له وهذا ما بدى جلي في الصور التي حددها كأوجه للعمل في البناء المجتمعي وفي تحديده التعريفي للعمل والكسب.

### ❖ أصناف العمل المنبوذة حسب ابن خلدون:

لقد حاول ابن خلدون اضافة إلى ما سبق طرح نمطين من أنماط الكسب هي حسبه أعمال منبوذة ولا يجب الاشتغال فيها وقد قدما تحليلا لكل واحدة على حدي وهما:

**1. الخدمة:** حيث يرى ابن خلدون أن هناك من يميلون إلى ترك مباشرة احتياجاتهم لشخص ما يتولى خدمتها ومرد ذلك حسبه «أن أكثر المترفين يترفه عن مباشرة حاجاته أو يكون عاجزا عنها لما ربي عليه من خلق التمتع والترف فيتخذ من يتولى ذلك له ويقطعه عليه أجرا من ماله وهذه الحالة غير محمودة بحسب الرجولية الطبيعية للإنسان إذ الثقة بكل أحد عجز ولأنها تزيد في الوظائف والخرج وتدل على العجز والخنث الذي

<sup>1</sup> المرجع نفسه، ص 424 .

ينبغي في مذاهب الرجولية التنزه عنهما إلا أن العوائد تقلب طباع الانسان إلى مألوفها فهو ابن عوائده لا ابن نسيه»<sup>1</sup>.

كما قد طرح ابن خلدون أربع أصناف قد يتواجد عليها الفرد للخدمة نلخصها فيما يلي:

. شخص ماهر وموثوق فيه: وهذا يترفع أن يشتغل في الخدمة لأنه لاقتداره على ما هو أكثر.

. شخص غير ماهر وغير موثوق فيه: هذا النمط لا يرغب فيه أحد.

. شخص غير ماهر وموثوق فيه.

. شخص ماهر وغير موثوق فيه.

فحسب ابن الخلدون أن الكل سيجد نفسه يختار من النمطين الأخيرين والأرجح أن الاختيار سيستقر على النمط الأخير "ماهر وغير موثوق فيه" مع ضرورة التحرز من خيانتة لأن الشخص غير الماهر والموثوق فيه سيكون ضرره أكثر من نفعه.

## 2. ابتغاء الكسب من الكنوز والدفائن:

أي البحث عن الكنوز واستحضارها بالطلاسم والقرايين وغيرها من الطقوسيات السحرية.

وحسب ابن خلدون أن ذلك دليل عجز وكسل في طلب المعاش وتتبع للوساوس الشيطانية واشتغال بالأكاذيب والمحالات.

<sup>1</sup> المرجع نفسه، ص 425.

### 2.3 جورج فريدمان والطروحات النيوكلاسيكية لمفهوم العمل:

جورج فريدمان Georges Friedmann (1902 . 1977) سوسيولوجي وفيلسوف فرنسي، من مواليد مدينة باريس، درس في دار المعلمين وعرف بارتباطه بالمعارضة اشتغل أستاذا في المعهد الوطني للفنون والمهن بعد الحرب العالمية الثانية، ثم معلما في المدرسة العليا للدراسات حيث بدأ نشر اعماله ابتداء من سنة 1946. تأثرت اسهاماته بأعمال كل من "ميشال كروزي" و"آلان توران"، كما عرف بدراساته المتخصصة في مجال علم اجتماع العمل، حيث كانت الفكرة الأساسية التي شغلته تدور في مجملها حول تساءله الرئيسي: **إلى أين يمضي العمل الانساني؟**

#### .Où va le travail humain?

كانت له عدة مؤلفات منها:

. أزمة التقدم la Crise du progrès عام (1936).

. مشكلات أمريكا اللاتينية Problèmes de l'Amérique latine عام (1956).

. ومؤلفه سبع دراسات حول الانسان والتقنية Sept Études sur l'homme et la technique عام (1966)<sup>1</sup>.

### ❖ تعريف العمل من منظور جورج فريدمان:

إن الاهتمام المركزي لجورج فريدمان بشمولية النظرة للعمل لم تجعله يغفل ضرورة تحديد تعريفاً تدقيقياً له، بل وحاول تجاوز ذلك الى عملية تحديد الحدود الفاصلة التي يتسوعبها هذا الأخير في أبعد دلالاته، مع السعي لإبراز ما يميزه عن أنماط السلوك الأخرى في حياة الفرد.

<sup>1</sup> الموسوعة العربية، "جورج فريدمان"، انظر الموقع التالي: <http://www.arab-ency.com>, 2014/2/1.

فالعامل في تعريفه «نعد مجموعة نشاطات ذات هدف اجرائي يقوم بها الانسان بواسطة عقله ويديه والأدوات أو الآلات وينفذها على المادة، وهذه النشاطات تسهم بدورها في تطويره»<sup>1</sup>.

أي أن العمل يُعنى به النشاط الذي يكون فيه تجسيد لغاية عملية معينة، حيث يمارسه الأفراد بمساندة وسائط معينة، سواء كانت هاته الوسائط كامنة فيهم (العقل / الجسد) أو بواسطة وسائط خارجية (المعدات والآلات).

كما من شأن هذا الأخير . العمل . أن ينمي مهارات هؤلاء الأفراد ويكسبهم الخبرة والكفاءة، ولكن المثار هنا هل كل النشاطات الحياتية يمكن أن تسمى عملاً؟ هذا التساؤل الذي فصل فيه جورج فريدمان عندما حاول التفريق بين ما يسمى سلوكاً وما يسمى عملاً .

«حيث أن العمل يمتاز بنوع من الإكراه العيني، الأمر الذي يعني أنه يمكن للعمل أن يصبح سلوكاً في حالة واحدة هي حين يغديه نظام مقبول بجرية، أي عندما يعبر عن الميول الشخصية الدفينة ليساعد على تحقيقها»<sup>2</sup>.

وفي ذات الاطار واصل فريدمان التفصيل في التمييز بين ما يمكن أن يسمى عملاً وما ليس له علاقة بهذا المسمى انطلاقاً من تبريرات اجتماعية في منطلقاتها التحليلية.

### ❖ العمل واللاعمل عند فريدمان:

يرى جورج فريدمان «أن كل النشاطات التي يقوم بها الفرد خارج دوام العمل ليست عملاً، ومنها الواجبات العائلية والاجتماعية والدينية والتحضيرية المهنية "مثل الدروس المهنية الهادفة إلى الترقية" وهي تحمل طابعاً واحداً هو الواجب، وهي تختلف عن العمل

<sup>1</sup> جورج فريدمان، بيار نافيل، رسالة في سوسولوجيا العمل، تر: يولاند عمانوئيل، منشورات عويدات، ج 1، بيروت 1985، ص 12.

<sup>2</sup> المرجع نفسه، ص 15 .

نظرا لانتفاء الجزاء عنها، فالأعمال المنزلية والاصلاحات الجارية في المنزل ليست بلا أهمية ولكنها غير شبيهة بالعمل المهني ولاستيعاب نشاطات العمل المتشعب يجب أن نعالج ردود فعل الأفراد الذين يحرمون منها لأسباب عديدة فثمة سلسلة من الظروف يجد الفرد نفسه فيها محروما من العمل»<sup>1</sup>.

### ❖ العمل بين الأنسنة والارتهان:

لقد اهتم جورج فريدمان بالدعوى إلى ضرورة الخروج من الطرح الكلاسيكي الذي ساد لحقبة عريضة من الزمن، والذي كانت تأطره تلك النظرة الميكانيكية والاقتصادية للعمل من خلال التوجهات التaylorية والفوردية وغيرهما.

حيث يرى فريدمان «أنه على العامل أن يتمتع بشروط ملائمة من الناحية التقنية والفزيولوجية وحتى النفسية... اذ من المهم أن يشعر هذا الأخير بأنه يكافئ على عمله بعدل نسبة إلى مؤهلاته و إلى مجهوداته وإلى الأجر الممنوح له ضمن الجماعة التي ينتمي إليها وفئات العمال الأخرى»<sup>2</sup>.

بل ونجد فريدمان انتقد حتى توجه "العلاقات الانسانية" الذي مثله كل من "التون مايو" وأتباعه من خلال تركيزهم على جماعات العمل ودورها في رفع الروح المعنوية و الدافعية للعمل.

حيث أن فريدمان يرى أن التون مايو «قد صور لنا جماعة العمل على أنها دائما مثالية خالية من أي صراعات أو انشاقات، وأنها دائما محفزة على العمل في حين هذا لا

<sup>1</sup> المرجع نفسه، ص 25.

<sup>2</sup> المرجع نفسه، ص 16.

يكون دائماً، كما أنه حسب فريدمان في بعض الأحيان تكون مصدر سعادة العامل ودفاعيته نابعة من جماعات خارجية أي خارج العمل ولا علاقة لذلك بالفريق المهني»<sup>1</sup> .  
ومرد اهتمام فريدمان بأنسنة ميدان العمل لكون غياب هذه الأخيرة . الأنسنة . يقود إلى ما اصطلح عليه جورج فريدمان بالارتهان المهني «حيث أن كل عمل لا يتكيف الفرد معه ولا يحسن اختياره سيكون مصدر مضرة له، وكل عمل يشعر الذي يقوم به أنه خارجاً عنه هو بكل ما للكلمة من معنى عمل مرتهن... لأنها مهنة لا تسمح بإظهار أي من كفاءته وقدرته الدفينة أي مجمل طاقته المهنية، فهي مهن يسعى للهروب منها حين ينتهي نهاره كأنها عبودية»<sup>2</sup> .

#### ❖ الأبعاد الشمولية لظاهرة العمل:

لقد تبني جورج فريدمان بإلحاح المدخل التكاملي في دراسة ظاهرة العمل، وقد طرح ذلك حتى في تحديده لمجمل الجوانب التي قد تمس التحليلات المرتبطة بالعمل، هذه الجوانب التي يرى حسبها أنها مترابطة بدقة حتى و إن بدت للوهلة الأولى أنها متميزة من حيث توجهها ويمكن أن نذكر هاته الجوانب في الآتي<sup>3</sup> :

■ **الجانب التقني:** فالعمل لا يقوم إلا على الجدارة والخبرة في التعامل مع الآلة وتنظيمها والتكيف معها وكذا تحريكها... وغيرها من الأمور التقنية.

■ **الجانب الفزيولوجي:** فالعامل يملك بنية مادية أي جسدا له مميزات محددة، الأمر الذي يتجسد عمليا في ظاهرة التعب كحالة ناتجة عن العمل تحدث على مستوى البنية

<sup>1</sup> المرجع نفسه، ص 25.

<sup>2</sup> المرجع نفسه، ص 16.

<sup>3</sup> المرجع نفسه، ص ص 17، 21.

الجسمية، كما أن هناك صلات بين الوظيفة والبيئة المادية للعمل (ضوء رطوبة... وغيرهما).

■ **الجانب النفسي:** حيث لكل عامل ردات فعل نفسية ودوافع اتجاه العمل وهو ما يتجسد في علاقة الشخصية بالعمل، وهنا لا يكون الاكتفاء بالبعد النفسي داخل العمل بل حتى خارجه، لأن الفرد يتأثر نفسياً بعائلته وعلاقاته الاجتماعية ورفاقه ومحتوى أوقات فراغه.

■ **الجانب الاجتماعي:** فالعامل ينتمي إلى نموذج من الجماعات التي تتكون ضمن أو خارج العمل، حيث أن الفرد يتواجد في ثلاث أنماط من الجماعات هي:

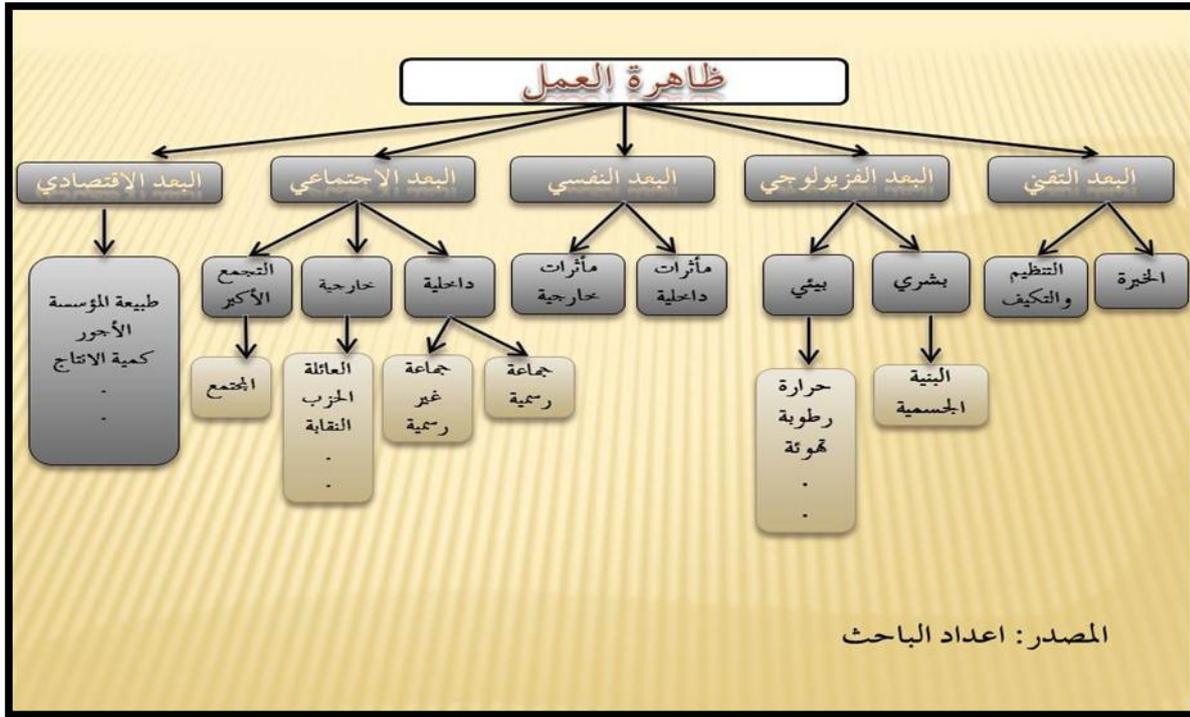
1) **الجماعات الداخلية** والمقصود هنا فريق العمل والذي يتضمن ضمنه أيضاً جماعة أخرى غير مرئية والتي تسمى الجماعة غير الرسمية.

2) **الجماعات الخارجية** والمقصود بها الأسرة، النقابة، الحزب... وغيرها.

3) **الجماعة الكبرى** ويقصد هنا المجتمع بكل ما يحمله من قناعات وقيم وتوجهات فكرية وعقدية... وغيرها والتي توجه سلوكيات الأفراد المنتمين إليها.

■ **الجانب الاقتصادي:** وذلك على اعتبار المؤسسة وحدة اقتصادية تتضمن عدة مؤشرات اقتصادية نذكر منها: طبيعة ادارتها "شركة مساهمة / مؤممة..."، نظام صرف المعاش، نوعية الانتاج وكميته.... وغيرها من الأبعاد الاقتصادية الأخرى المنصهرة في البيئة المهنية.

شكل رقم (03): أبعاد ظاهرة العمل من منظور جورج فريدمان.



#### 4) العمل في ظل البعد الشعبي:

إن الأصل الأولي و الأساسي في العمل هو البعد الشعبي، هذا البعد الذي نقصد به غياب التأطير القانوني والرسمي له، وهذا ما كان منذ البدايات الأولى للبشرية، حيث كانت أنماط العمل على اختلافها يسيرها المجتمع تلقيناً وممارسةً واستفادةً؛ ومع التنامي الفكري والبداية العلمية لتناول ظواهر العمل بدأ تدخل المواثيق الدولية والمحلية لتقنين قطاعات العمل وهيكلتها اقتصاداتها والحد من التجاوزات والنهب غير المشروع .

وفي ظل هذا أصبح الغالب الأعم في المجتمع هو العمل الرسمي وفي هامشٍ منه يحتل العمل غير الرسمي أو الشعبي حيزاً أيضاً، إلا أنه تختلف شساعة هذا الحيز بحسب طبيعة كل مجتمع .

وعلى العموم تعود استمرارية تواجد العمل غير الرسمي لعدة اعتبارات منها الحاجة والفقير الاجتماعي الذي يفرض نفسه في العديد من الدول خاصة الإفريقية منها وكذا عدم مقدرة الدولة على بسط سيطرتها على كل أنماط العمل المتواجدة بالمجتمع كما أن ارتباط هذا العمل في بعض منه بالثقافة الشعبية يُصعب اقتلاعها أو تقنينها لأن العرف الاجتماعي ييسط تأطيره عليها أكثر من غيره بحكم القداسة التي يكنها الفاعلون الاجتماعيون للثقافة والقيم المجتمعية.

وعلى العموم «فقد ظهر هذا المفهوم . القطاع غير الرسمي . في سبعينات القرن العشرين كاصطلاح حاولت من خلاله أدبيات مكتب العمل الدولي إبراز حالة عجز القطاع الرسمي ... بحيث كانت دلالاته الاجرائية تشير إلى أنه يعني مجمل استراتيجيات العيش و أنماط الحياة التي تتخذها الطبقات المعدومة والمهمشة»<sup>1</sup>.

حيث هنا الإشارة إلى أن المقصود بالعمل الشعبي أو العمل غير الرسمي تلك الأعمال التي تخص فئة اجتماعية بعينها، والتي هي على الأغلب الفئة القاعدية ذات الثقافة العامية.

«إلا أنه مع كل هذا فقد ظل مفهوم العمل غير الرسمي مفهوما عائما عسير الضبط والتحديد نظرا لزخم الأنشطة و الممارسات التي يمكن أن تنضوي تحته ونظرا لتزايد هشاشة الحدود الفاصلة بين الأنشطة التي من الممكن أن تعد رسمية وتلك التي لا يمكن أن تعد كذلك»<sup>2</sup>.

«حيث استمر ذات هذا الوضع إلى سنة 1993 أين ساهم مكتب العمل الدولي في محاولة تدقيق المفهوم واعطائه دلالات اجرائية واضحة، حيث اعتُبر على اثر ذلك أن

<sup>1</sup> منظمة المرأة العربية، مرجع سبق ذكره، ص 211.

<sup>2</sup> نفس المرجع، 212.

العمل غير الرسمي هو كل ما يتمثل في مجموعة الوحدات المنتجة لخدمات ولبواد بهدف بعث مواطن عمل ودخل للأفراد، اذ تمتاز هذه الوحدات بمستوى ضعيف من التنظيم والانتاج، كما تتأسس علاقات العمل بها على أسس القرابة والعلاقات الشخصية والاجتماعية»<sup>1</sup>.

كما أن المتناول لمفهوم العمل الشعبي يجد نفسه أمام مسميات عدة تختلف باختلاف مجال التخصص فإن كان قد سمي حسب الاطار القانوني والسياسي بالعمل غير الرسمي وحسب المعطى الاجتماعي بالعمل الشعبي فهو حسب الاطار الاقتصادي محدد بما يصطلح عليه بالاقتصاد الخفي أو اقتصاد الظل.

«حيث يعرف هذا النوع من الاقتصاد بأنه الاقتصاد الذي لا يخضع للرقابة الحكومية ولا تدخل مدخلاته ومخرجاته في الحسابات القومية، وهو لا يعترف بالتشريعات الصادرة أي بعيد عن أعين الرقابة ولا يتعامل مع دفاتر نظامية»<sup>2</sup>.

هذا مع العلم أن هذا النوع من الاقتصاد ينقسم إلى قسمين هما: اقتصاد الجريمة أو الاقتصاد الأسود كغسيل الأموال... وغيرها، والنوع الثاني هو الاقتصاد غير الرسمي و هو ما يعيننا هنا لأننا بصدد البحث في ميدان العمل المشروع حتى في ظل غياب هيكلته.

وكما هو معروف أن هذا النوع من الاقتصاد . غير الرسمي . قديم في نشأته إلا أنه تم الاعتراف به حتى سنة 1972 من قبل منظمة العمل الدولية، حيث الذي لفت النظر إليه تلك النسب العالية التي يمثلها في دول أفريقيا على وجه الخصوص.. إلا أنه برغم اختلاف الحيز المكاني لتواجده فهو يشترك في ذات الخصائص في كل بيئة مهما كان موقعها الاجتماعي والجغرافي و يمكن أن نذكر من جملة خصائصه مايلي<sup>3</sup>:

<sup>1</sup> نفس المرجع، 213.

<sup>2</sup> حيان سلمان، "اقتصاد الظل أو الاقتصاد الخفي"، منشورات جمعية العلوم الاقتصادية، سوريا، ب ت، ص 06.

<sup>3</sup> المرجع نفسه، ص 07.

- من السهل العمل فيه فهو لا يحتاج الى اجراءات ومعاملات.
  - الادارة والملكية كثيرا ما تكون محصورة بصاحب العمل.
  - أكثر مدخلاته مواد أولية محلية.
  - يعتد النمط العائلي في عمله.
  - يعتمد على الاستخدام الكثيف للعمل بدل رأس المال.
  - تتصف أسواقه بقلّة التنظيم و المنافسة الشديدة.
  - مهارات العاملين به يتم اكتسابها بالخبرة و ممارسة العمل.
  - متنوع في طبيعة العمل لدى يصعب تصنيفه.
- ومن جملة هذه الخصائص المذكورة أعلاه نجد أن العمل الشعبي هو العمل الذي تحركه تلك المنطلقات "الشعبية" في محتواها: كالقيم الأعراف، العادات، التقاليد... الخ، وهو الذي يكون فيه تعبير ضمني عن الهوية الثقافية للمجتمع، كما أنه في الغالب يتميز بقلّة الامكانيات وببساطة الممارسة وكذا بساطة عوائده، بل أنه قد يمارس أحيانا من باب الهواية أو استمرار الأصالة ونقل التراث من جيل لأخر.

### ثانيا: المرجعية الشعبية ومنطلقاتها الاجتماعية

#### 1) مفهوم المرجعية الشعبية:

إن اصطلاح . المرجعية . يعود لغة إلى "رَجَع" ، و رجع الرجل يرجع رجوعاً ومرجعاً ومرجعة ورجعانا ورُجعى أي انصرف إليه، أما رَجَعاً ومَرَجَعاً صرفه ورده<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> عبد الله البستاني، معجم لغوي مطول، البستان، مكتبة لبنان، 1996، ص 395.

أما عن الشعبي أو الشعبية «هي صفة مشتقة من مصطلح الشعب الذي ألهمها المادة والروح من حيث الطرح اللغوي الشكلي والدلالي والرمزي، والشعبية صفة لكل ما يصدر عن الشعب قولاً، ممارسة، سلوكاً، وتصوراً للحياة والأشياء.

ويندرج ضمن دائرة مفهوم الشعبية كل ما هو موجه للاستهلاك الشعبي سواء أكان مادياً أو معنوياً ويختلف مصطلح شعبية عن الشعوبية والشعبوية التي تستخدم في مناسبات سياسية»<sup>1</sup>.

«وهكذا فإن صفة الشعبي تستخدم في سياقات متنوعة، إلا أنها على العموم تدل على الثقافة التقليدية بالمجتمع؛ أي السابقة للثقافة الحديثة»<sup>2</sup>.

«وذلك على اعتبار أن فئة الأشياء الشعبية تنصهر في نسق سوسيوثقافي مركب من أحداثيات ليس لها قوام محدد أو قيمة معيارية ثابتة؛ كما أن التصنيف الشعبي يدل أيضاً على وضع رمزي معين في المجال الاجتماعي، وهو مترابط بوضوح مع ثقافة الطبقات الدنيا، حيث أن الأشياء الشعبية تعد تصنيفاً منطقياً قائم بذاته مبني على مخطط عام لثقافة ريفية سائدة "أصولية قومية" في تعارض مع ثقافة مغايرة هامشية»<sup>3</sup>.

فالحديث إذن عن مرجعية شعبية يقتضي الحديث عن منابع أصولية تنتمي إلى الفكر والسلوك غير العالم في أغلبه، وهذا ما يتماشى مع كون هذه المرجعية تستند على ما

<sup>1</sup> سعيدي محمد، "مستقبل الثقافات الشعبية العربية"، المؤتمر الدولي السادس عشر حول الثقافة الشعبية "واقع ورؤى" جامعة فلادلفيا الثقافية، الأردن، 24 نوفمبر 2011، ص 24.

<sup>2</sup> Samuli Schielke، "ما الشعبي في المعتقدات الشعبية"، تر: إبراهيم فتحي، مجلة فصول، ب ب، العدد 60، 2002، ص 166.

<sup>3</sup> نفس المرجع، ص 167.

يمارسه وما يعتقد ان الانسان العامي السائد في المجتمع، وليس على ما يقوم ويعتقد به النخبة أو الفئات الاستثنائية فيه.

كما أنه عند الحديث عن المرجعية الشعبية كثيرا ما نجدها ترتبط بالثقافة أكثر من غيرها لكونها هي المرجع العام والأولي الذي ينصهر فيه البقية كالدين، الأعراف العادات... وغيرها، فكلها لها انتماءاتها للثقافة لهذا يكفي البعض عند الحديث عن المرجعية الشعبية بالإشارة إلى الثقافة وكفى.

في حين قد يتساؤل البعض هل المرجعية الشعبية هي الثقافة و فقط؟

في حقيقة الأمر إنّ توالد المفاهيم واحتوائها لبعضها البعض يجعل الفرد يتيه في امكانية الاشارة الى الكل المركب وسيغنيه ذلك عن التفاصيل؟ أم أنّ عليه الاشارة إلى التفاصيل وسيغنيه ذلك عن الكل المركب؟

حيث هنا لما نشير إلى أن المرجعية الشعبية تكون بتحديد المنبع المحرك للسلوك، أي ما هو مرجع الأفراد في ممارساتهم الاجتماعية اليومية هل هو: الدين؟، العادات؟ التقاليد؟ الأعراف؟، القيم... الخ ونحن بذلك نشير إلى هذه المسميات التي تعد مرجعيات فرعية تشكل مجتمعة المرجعية الشعبية للبناء الاجتماعي.

كما يمكن للبعض أن يشير الى المرجعية الشعبية للأفراد في المجتمع على أنها الثقافة (الشعبية) ويكتفي بذلك قولاً، وهو بهذا لا يختزل كل تلك المفاهيم المذكور آنفاً (دين عادات، قيم... الخ) وإنما يعتبرها متضمنة في مسمى الثقافة، خاصة عندما نسير مع تعريف "ادوارد تايلور" لها والذي يشير فيه إلى «أن الثقافة هي ذلك الكل المعقد

الذي يشمل المعرفة والعقيدة والفن والأخلاق والقانون والعادات وكل القدرات التي يكتسبها الإنسان كعضو في جماعة»<sup>1</sup>.

وبطبيعة الحال ونحن بصدد تحديد حدود المرجعية الشعبية نجد أنفسنا أمام التزام تحديد حدود اصطلاح . الشعبية . التي تستثنى في طياتها مجالات أخرى تخرج عن دلالتها الموضوعية.

لنشير بشكل أوضح إلى أنه «تحضّر الشعبية فقط حين يخضع الانسان كحامل للثقافة في تفكيره أو تصرفاته لسلطة المجتمع أو التراث»<sup>2</sup>.

«فجميع الأفراد في المجتمع مهمها كانت مستوياتهم يشتركون جميعا في كونهم هم حملة الأشكال الثقافية التقليدية، وما من جدال في أن كثافة هذا العنصر الشعبي وشدته تختلف من فئة إلى أخرى ولكن لا يوجد أناس بدونها على الاطلاق»<sup>3</sup>.

فالمرجعية الشعبية بالمعنى الجامع هي مجمل الأطر الفكرية والسلوكية التي تُعد مصدر الهام الفاعلين الاجتماعيين، حيث يعودون إليها عند تقرير أي ممارسة اجتماعية كانت وكونها شعبية يعني أنها تُقتبس من منابع غير العاملة أي "العامة" التي تمتد جذورها إلى الممارسات والأفكار التقليدية في مبناها ودلالاتها، كما تمتاز بكونها شائعة وتشكل وجهة النظر العامة للبناء الاجتماعي.

<sup>1</sup> عبد الله الرشدان ، علم اجتماع التربية، دار الشروق، الأردن، 2004، ص 227.

<sup>2</sup> محمد الجوهري، مقدمة في التراث الشعبي، دون ذكر دار النشر، القاهرة ، 2006، ص 26.

<sup>3</sup> نفس المرجع، ص 26.

2) المرجعية الشعبية في ظل تداخل المفاهيم السوسيوأنثروبولوجية:

إن الحديث عن "المرجعية الشعبية" يعني بالضرورة الحديث عن المحتوى العلمي لهذا المفهوم، أي ضرورة الحديث عن الأنساق الفرعية المكونة له من منطلق بنائي تساندي وذلك ليتبين على الأقل حدود المفهوم من حيث مبناه الاستاتيكي.

و هذا ما سنحدده فعليا في موقع لاحق من البحث، إلا أنه قبل ذلك يكون الأجر بنا محاولة ابراز تلك التداخلات الحاصلة على مستوى المفاهيم السوسيوأنثروبولوجية القريبة من معنى المرجعية الشعبية.

وفي هذا الاطار نجد ذلك المد والجزر بين مفهوم الثقافة الشعبية، ومفهوم التراث الشعبي، و كذا مفهوم الفلكلور.

أ/ مفهوم الثقافة الشعبية: إن الحديث عن الثقافة الشعبية يعني الحديث عن مجمل الأطر الفكرية والحياتية التي يعيشها الأفراد الذين ينعتون على أنهم تقليديين أي أنهم يمثلون خصوصيات حياتية لمرحلة ساد فيها أسلوب التفكير البسيط والامتثال القداسي للعادات والتقاليد والأعراف.

وكما سبق لنا الذكر إنه في كثير من الأحيان عندما نتلفظ باصطلاح مرجعية شعبية يقصد مرادفا لذلك الثقافة الشعبية (المرجعية الشعبية= الثقافة الشعبية) وهذه الفكرة تأطرها مبررات تركز على اعتبار أن الثقافة تضم: القيم، العادات، التقاليد الدين... وغيرها، وبالرجوع إلى الترادية السابقة يكون أن المرجعية الشعبية هي مجمل القيم والعادات والتقليد والدين... وغيرها من المكونات الجزئية الأخرى المشكلة للثقافة.

أما عن التحديد التعريفي للثقافة فنجدها مثلا في اسهامات مالك ابن نبي تعني «كل ما يتجسد في مجموعة الصفات الخلقية والقيم الاجتماعية التي يتلقاها الفرد منذ ولادته كرأسمال أولي في الوسط الذي ولد فيه»<sup>1</sup>.

فالثقافة عموما هي كل أساليب ممارساتك الحياتية من التحية الصباحية إلى التحية الليلية، فالمشي يعكس ثقافة، والكلام يعكس ثقافة، والزي وطريقة الأكل... وغيرها من اللمسات البسيطة وغير البسيطة في حياة الفرد.

أما عن الثقافة الشعبية التي تعد جانبا أو فرعا من الثقافة العامة للمجتمع فإن لها من الخصوصيات ما يجعلها تتفرد في محتواها «اذ هي أساسا تعبر عن مجموعة اجتماعية معينة... كما أنها تُعرف في مجالات أخرى بالثقافة الاعتيادية للناس الاعتيادين، أي ثقافة تصنع يوما بيوم خلال الأنشطة العادية والمتجددة يوميا... ولهذا يقتضي لفهمها فهم ذكاء الناس العاديين»<sup>2</sup>.

فالثقافة الشعبية بذلك هي تجليات حياتية أنتجها الفاعلون الاجتماعيون في ظل البساطة الفكرية والآداتية، أي هي المعاني التي يعطيها الأفراد للممارساتهم الحياتية العامة.

**ب/ التراث الشعبي:** يعرف التراث بأنه «ظاهرة انسانية بحثة لأنه يتلخص في ثقافة مدخرة متراكمة عن الأجيال المختلفة تنتقل من جيل لآخر ليضيف اليها وينقلها بدوره إلى الجيل القادم فهو يعني كل ما تركه السلف للخلف من ماديات ومعنويات ويركز

<sup>1</sup> مالك ابن نبي، شروط النهضة، تر: كمال مسقاوي وعبد الصبور شاهين، دار الفكر، دمشق، ب ت، ص 83.

<sup>2</sup> دنيس كوش، مفهوم الثقافة في العلوم الاجتماعية، تر: منير السعيداني، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، 2007، ص ص 124، 125.

خاصة على ما تركه الأجداد من منتوج فكري سواء كان مكتوباً أو غير مكتوب ويمكن الاستفادة منه في فهم القضايا الاجتماعية المختلفة»<sup>1</sup>.

فالتراث هو تفاعل الفرد و المجتمع و التاريخ لكون هذا الأخير جملة ما أنتجه الفرد في مجتمع ما خلال فترة تاريخية غابرة، فهو يشكل بذلك ترسانة من شأنها أن تعبر عن هوية المجتمع ووجوده وأصالته وكذا عراقته.

ج/ الفلكلور: بداية نجد أن الفلكلور يعرف بأنه «العلم الذي يستهدف دراسة بعض الجوانب التقليدية من ثقافة بعض المجتمعات الانسانية... هذا بالرغم من أن الاثنولوجيين الأمريكيين كانوا يحتزلون الفلكلور في الجانب الشفهي فقط من الثقافة في حين هناك اتجاه آخر يرى أن الفلكلور هو دراسة ثقافة الطبقات الدنيا في المجتمع»<sup>2</sup>.

«ومن ما هو معروف أنه قد جرت العادة بين الباحثين على أن هذا المصطلح كان ابتداءاً للعالم الانجليزي وليم تومز J.W.Thoms وهي انجليزي مجزأ إلى قسمين حيث **folke** تعني الشعب أو العامة، و **lore** تعني المعرفة، وبذلك يكون المعنى العام للمصطلح هو "معارف العامة" أو "حكمة الشعب"... ويميل الكثير من الدارسين العرب لاستخدام اصطلاح التراث الشعبي أو المأثور الشعبي للدلالة على الميدان نفسه وهو من أكثر الاصطلاحات استخداماً وقبولاً وشمولاً فهو يتضمن الجوانب المادية واللامادية للتراث بخلاف ما يعنيه اصطلاح الفن الشعبي أو الأدب الشعبي أو الفنون

<sup>1</sup> جمال معتوق، "التراث وكيفية الاستعانة به من أجل بناء سوسيولوجية مغربية"، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الأغواط العدد 1، 2007، ص 18.

<sup>2</sup> محمد الجوهري، مقدمة في التراث الشعبي، دون ذكر دار النشر، القاهرة، 2006، ص 26.

القولية»<sup>1</sup> حيث هذه التسميات الأخيرة أثارها الحاجة الى الامتثال للتقسيم التخصصي الأكاديمي.

د/ طبيعة التداخلات المفاهيمية: تعد الاشكالية المفاهيمية أزمة تمر بها كل التخصصات العلمية وبالأخص تلك التي سحبت علومها من غير بيئاتها، واكتفت بالنقل الجاهز للعلم بما يحمله من ترسانة مفاهيمية تحتاج أحيانا للتوضيح الكافي ليسهل توظيفها توظيفاً سليماً غير معتل.

وهذا ما حاولت التخبطات العلمية إيجاد حل له تارة بالترجمة الحرفية للمفهوم، وتارة بتعريب الحروف مع الابقاء على الدلالة الأجنبية له، وتارة أخرى محاولة إيجاد ما يقارب معناه في القاموس العربي وتعويض محله عند الاستعمالات المختلفة.

وفي مجال حديثنا عن المصطلحات الثلاث المذكورة آنفاً "الثقافة الشعبية/ التراث الشعبي، الفلكلور" (وهي الاصطلاحات التي وجدنا فيها أخذ ورد عند الحديث عنها في الكتب الاجتماعية و الأنثروبولوجية على وجه الخصوص) نجد أنها أيضاً عانت هذه التداخلات لعدم وجود معيار تعريفي وتحديد دقيق و موحد.

بداية عندما نتحدث عن الثقافة يمكن أن نقسمها الى قسمين ثقافة عامية وثقافة عالمة، حيث الثقافة العامية هي الثقافة البسيطة التقليدية، والثقافة العالمة هي ثقافة النخبة والثقافة الرسمية، وعند الحديث عن الثقافة الشعبية الذي يعيننا هي تلك الثقافة العامية على وجه الخصوص.

ثم أن الحديث عن ثقافة عامية لا يعني انسلاخها التام من أي فكرة عالمة أو أسلوب عالم، بل يعني أن الميزة الغالبة عليها أنها عامية، ونفس الشيء بنسبة للثقافة العالمة حيث

<sup>1</sup> عزام أبو الحمام المطور، الفلكلور، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن 2007، ص 29، 30.

مثلا بعض الأفراد اللذين يصنفون من بين فئات الثقافة العالمة وفق معايير معينة قد نجدهم هم بذاتهم تصدر منهم تصرفات وممارسات للثقافة الشعبية، فلا يمكن للفرد أن يكون شعبياً شعبياً محضة ولا عالمياً عالمياً محضة بل الأساس هو معيار الغلبة فقط.

ومن ناحية أخرى عندما نوجه الأنظار إلى مسمى التراث الشعبي سنجد يدل على كل المورثات التي خلفها الفرد نتيجة لحياته الاجتماعية والثقافية والبيولوجية في بيئة جغرافية معينة خلال حقبة خلت، ومن ذلك تكون الثقافة الشعبية هي أحد موضوعات هذا التراث الشعبي.

ولدراسة هذا التراث الشعبي اقتضى تبني الأطر العلمية والمنهج العلمي في ذلك، حيث سمي العلم المهتم بهذه الدراسة بالفلكلور الذي يعد حقلاً خصباً من حقول الأنثروبولوجيا.

هذا مع أنه تبقى التناقضات الكثيرة تخيم على عملية الفصل الموضوعي بين هذه المفاهيم لعدة اعتبارات أهمها الاختلاف أساساً في تصنيف المجتمعات التي على أساسها نقول أن لها ثقافة شعبية أو عالمة؟؟.

وماهي المجتمعات التي تعنى بها الدراسة الفلكلورية؟

و إلى أي مدى يبقى معيار الكتابة هو المعيار الأوحده في التصنيف في العصر الحالي؟

وبما تفسر تلك الدراسات الفلكلورية المقامة في الأحياء الشعبية في بيئة حضرية متمدنة؟

فكل هذه الاشكالات تقتضي الفصل الحازم لها دون الابقاء على فجوات تنفذ منها دواعي التناقض؛ حيث كما سبق الذكر هناك من اعتمد معيار "الكتابة" بحيث كل ما هو غير مكتوب يعني به كل من التراث والفلكلور وما هو غير ذلك فهو مستثنى لأن

الكتابة حسبهم سمة للمجتمعات غير التقليدية، كما أن الكتابة تمنع سمة الشعبية فلا بد من توفر شرط الشفاهية في ذلك.

ليكون بذلك وقوعنا في اشكال آخر متمثل في ذلك الصدام المجسد في التساؤل التالي: هل يُعنى التراث والثقافة والفلكلور بالجوانب المادية واللامادية أم أنه معني بالجوانب اللامادية فقط؟ لأنه لو نتبع الكلام السابق سيكون الأجدد هو اعتمادها على اللاماديات دون غيرها استنادا دائما على معيار الشفاهية المذكور أعلاه.

إذا إن مكن الاشكال حسب وجهة نظرنا متمثل في كون الباحثين الأوائل قد وضعوا أسساً لتحديد تلك المسميات الثلاث "الثقافة، التراث، الفلكلور" حيث كانت تلك الأسس لا تستوعب إلا مرحلة تواجدها فقط.

ومع ظهور العصرية وتجاوز معيار الكتابة الى الرقمنة لم تعد هذه الأخيرة "الكتابة" فيصلا جديا وموضوعيا لتصنيف المجتمعات (تقليدية/ غير تقليدية)، كما قد ظهرت تجليات عديدة للثقافة والتراث لم تكن مندرجة من قبل.. وغيرها من المحكات التي جعلت تلك التحديدات السابقة للباحثين الأوائل تقع في مأزق الانغلاق الزمني.

مما جعلها في مواجهة دربين غير متقاطعين يكون فيهما إما اعلان نهاية الاسهام في المادة الفلكلورية لانقضاء المادة الخام المعالجة من طرفها (مجتمعات اللأكتابة ومجتمعات الشفهية)، وإما اعادة النظر في تحديدات تلك المفاهيم لتقديم طروحات جديدة منفتحة على الواقع الراهن والفعلي.

وبطبيعة الحال من الصعب بما كان سلك الدرب الأول لأن فيه اعلان عن وفاة العلم ومحدوديته، لذا الأجدد هو سلك الدرب الثاني وهذا ما كان فعلا «حيث بعد أن كانت البدايات الأنثروبولوجية تركز على المجتمعات البدائية أو البربرية بدأ هذا الأمر يتغير منذ

زمن ليس بالقليل، حيث أنها بدأت تهجر حقولها الأولى وصارت تركز اهتمامها على الطوائف ذات الأحجام الصغيرة التي ظلت محافظة على العلاقات الشخصية المتبادلة بين أبنائها، حيث تطغى العلاقات المباشرة والقريبة، وحيث لا تزال التقنيات على بساطتها لكنها أخذت تولى اهتماما للجماعات المدنية فضلا عن الطوائف الاثنية والدينية وجماعات الجوار والحي»<sup>1</sup>.

وبذلك نلاحظ بداية ظهور معايير جديدة تحدد طبيعة موضوع الالتفاف بين الثقافة والتراث والفلكلور ومن ثمة المرجعية الشعبية، الأمر الذي يحيلنا إلى ضرورة تجاوز العلاقة الترادفية "الثقافة = تراث = فلكلور = مرجعية شعبية" التي تغيب فيها الدقة والجدية التكافئية إلى العلاقة الاحتوائية التي يحضر فيها احترام حدود المفهوم ونطاقه وكذا طبيعة الخصوصية التي أتى أساسا لتغطيتها.

### 3) الأنساق الفرعية للمرجعية الشعبية

إن اصطلاح المرجعية الشعبية برغم شموليته اللفظية إلا أنه يعد اصطلاحا مركبا من حيث واقعيته العملية في المجتمع، وذلك لكون المرجعية الشعبية ليست موحدة المنبع بل هناك عدة روافد تصب كلها في ذات هذا المصطلح.

ثم أن المجتمع ليس في منأى عن إيجاد مرجعيات له تحفظ دوام الكمون والاستقرار الاجتماعي، إذ لا بد على المجتمع أن يستند في ممارساته الاجتماعية والحياتية على ضوابط تحدد قوالب الفعل لديه، وهو المجال الذي شغل جزء من اهتمامات

<sup>1</sup> عزام أبو الحمام المطور، مرجع سبق ذكره، ص 40.

السوسيولوجي "ماكس فيبر" بسمى موجهاً الفعل الاجتماعي، والسوسيولوجي "تالكوت باسونز" بسمى آليات المحافظة على النمط.

وعلى العموم إن الأنساق الفرعية المكونة للمرجعية الشعبية تعد أنساقاً متنوعة ومتداخلة في بعض معانيها، وسنحاول من خلال الآتي تقديم أبرزها\* مع توضيح الفروقات أو التداخلات التي قد تتواجد بين بعض مفاهيمها.

### أ.المعتقدات الشعبية croyances:

تعرف المعتقدات «بأنها جملة ما يؤمن به الشعب فيما يتعلق بالعالم الخارجي والعالم فوق الطبيعي...وهي ما ينعكس في الأفكار والمواقف الانسانية أو ما يعرف بالأفكار الأساسية»<sup>1</sup>.

وتعرف أيضا «بأنها حكم يتناول الواقع ويرتكز إلى حد ما على الإيمان ... وغالبا ما يلبس المعتقد هالة دينية أو تقديسية»<sup>2</sup>.

فالمعتقدات بذلك هي جملة المنطلقات الفكرية التي يعتقد الفرد بأصحتها بالمقارنة مع منطلقات أخرى مطروحة أمامه والتي تتميز بنوع من الثبات النسبي اذ يصعب تغييرها خاصة تلك التي تكتسي الطابع الديني.

والمعتقدات يكتسبها الفرد بحكم التنشئة الاجتماعية والممارسة الحياتية والمؤسسات الاجتماعية وقد تكون نابعة من ديانة معينة أو من فلسفة أو من أطر ميتافيزيقية وغيرها من الأطر التي يقتني منها الفرد جملة معتقداته الفكرية والممارسية.

\* لقد تم التركيز فقط على الأنساق التي لها علاقة مباشرة مع موضوع بحثنا "أي الأنساق البارزة" في حين توجد أنساق أخرى لم تذكر في المتن أعلاه كالأعراف الاجتماعية، القصة الشعبية، الأغاني الشعبية،... وغيرها.

<sup>1</sup> فاروق أحمد مصطفى وآخرون، دراسات في التراث الشعبي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2008، ص 34.

<sup>2</sup> عزام أبو الحمام المطور، مرجع سبق ذكره، ص ص 68، 69.

## ب. العادات والتقاليد:

يقصد بالعادات الاجتماعية «مجموعة الأفعال والأعمال تنشأ بصفة تلقائية لتحقيق أغراض تتعلق بظاهرة سلوكية تساعد في تنظيم الجماعة»<sup>1</sup>.

«كما تشير العادة في الاصطلاح إلى أشكال التفكير والسلوك المستقر الذي يقوم به الفرد في المجتمع، حيث أن مفهوم العادة الاجتماعية يتعلق بمسألة التكرار لعملية معينة أو نشاط محدد بالطريقة الواعية أو اللاواعية فقد عبر عنها بيار بورديو Pierre Bourdieu بمفهوم Habitus وعرفها بـ " النزوع الشخصي الاجتماعي " لكونها تشير إلى عملية انتاج الأفكار الاجتماعية ثم إعادة انتاجها مع تغير الظروف الاجتماعية حيث يستمر هذا النشاط مع استمرارية تطور النسق الاجتماعي»<sup>2</sup>.

وفي تعريف آخر يحاول إبراز وجه الربط بين العادة والتقليد حيث يشير إلى أن العادة «هي صورة من صور السلوك الاجتماعي استمرت فترة طويلة من الزمان واستقرت في مجتمع معين حيث أصبحت تقليدية ... والعادة ما اعتاد الناس على القيام به من السلوك في مختلف الأحوال ومنذ فترة طويلة، وهي سلوك متوقع في الظرف المحدد وتتضمن العادة التكرار و القبول العام»<sup>3</sup>.

وتقسم العادات الاجتماعية إلى أربع أنواع هي<sup>4</sup>:

<sup>1</sup> عبد المجيد الشاعرو آخرون، علم اجتماع الطبي، دار اليازوردي، عمان ، 2000، ص 155.

<sup>2</sup> خواجه عمر، داود عمر، الدين، «التاريخ ، الثقافة أي علاقة؟ نحو مقارنة سوسولوجية للمعطي الجزائري»، مجلة

الحقيقة، جامعة أدرار، العدد 18، 2011، ص 309.

<sup>3</sup> عزام أبو الحمام المطور، مرجع سبق ذكره، ص 69.

<sup>4</sup> عبد المجيد الشاعرو آخرون ، مرجع سبق ذكره، ص 156.

. العادات الثقافية: وهي عادات لا يجبر الانسان على القيام بها ولا يترتب أي عقاب اجتماعي على تركها مثل تغيير اللباس.

. العادات التقليدية "التقاليد": وهي عبارة عن ممارسات اجتماعية مكتسبة متوارثة من جيل الى آخر ولها مكانتها عند الجميع في المجتمع وهي تلعب دورا هاما في عملية الضبط الاجتماعي لا تقل أهمية عن القوانين المكتوبة.

وتعتبر التقاليد تجسيدا للقيم التي تلتزمها الجماعة وتتفاخر بها على غيرها من الجماعات وتظهر التقاليد في كثير من المناسبات اليومية.

«فالتقاليد إذن ما هي إلا عادات انتقلت عبر الأجيال حتى فقدت مضمونها ولم يعد من الممكن أحيانا التعرف على معناها الأصلي إنما يمارسها الانسان لمجرد المحافظة عليها معتقدا أن التمسك بها يضمن له المحافظة على هويته الثقافية... إلا أن العادة تتغير بتغير الزمان والمكان في حين أن التقاليد تعد أكثر ثباتا وجمودا منها»<sup>1</sup>.

اذن يكون بذلك أن الفرد يتبنى ممارسة معينة يدأب على مزاولتها في جو اجتماعي وتحت وطأة الضمير الجمعي فتصبح عادات لتلك الجماعة، وبمرور حقبة من الزمن تتوالى فيها أجيال يدأبون هم أيضا على ممارساتها في نوع من التقليد لمن سبقهم فنكون هنا أمام ما يسمى بالتقاليد، وهذا ما يوضح مكنم العلاقة والاختلاف بين كل من العادة والتقليد.

<sup>1</sup> خواجه عمر، داود عمر، مرجع سبق ذكره، ص 310.

## ج. القيم والمعايير:

تعرف القيم بأنها «عبارة عن تصور صريح أو ضمني مميز للفرد أو الجماعة يتعلق أساسا بما هو مرغوب فيه»<sup>1</sup>، كما تُعرف أيضا بأنها «محكات للتقويم يستعين بها الشخص في إضفاء نوع من التفضيل على أساليب معينة أو غايات بعينها»<sup>2</sup>.

وهي في تعريف آخر «تعتبر مجموعة ضوابط سلوكية تحدد تصرفات الأفراد والجماعات ضمن مسارات معينة إذ تصب في قالب ينسجم مع أعراف المجتمع»<sup>3</sup>.

وفيما يخص التحديد التعريفي للمعايير نجدها تعرف على أنها «تكوين فرضي بمثابة ميزان أو قاعدة أو إطار مرجعي للسلوك الاجتماعي النموذجي الذي يتمتع بالقبول الجمعي»<sup>4</sup> كما تعرف المعايير بأنها «طرائق للعمل والوجود والتفكير محددة ومعاقب عليها اجتماعيا»<sup>5</sup>.

وهنا نجد التكامل بين كل من المعايير والقيم الاجتماعيين، حيث أن القيم هي الأحكام النهائية التي يتبناها الأفراد في سلوكياتهم الاجتماعية، والمعايير هي جملة الأحكام التي على أساسها يُفرد ويقرر الأفراد بين ما يمكن تبنيه وما يجب إبعاده بناء على انتقادات محددة بمنطلقات واضحة تُطلق عليها مسمى المعايير.

<sup>1</sup> أسامة عبد الرحيم علي، القيم التربوية في صحافة الأطفال، إترك للنشر والتوزيع، مصر، 2005، ص 18.

<sup>2</sup> كامل محمد عويضة، علم النفس الاجتماعي والعلوم الأخرى، دار الكتب العلمية، بيروت، 1996، ص 177.

<sup>3</sup> تيجاني ثريا، القيم الاجتماعية والتلفزيون في المجتمع الجزائري، دار الهدى، الجزائر، 2011، ص 60.

<sup>4</sup> حامد عبد السلام زهران، علم النفس الاجتماعي، عالم الكتب، القاهرة، ط 6، 2000، ص 143.

<sup>5</sup> ر. بودون و ف. بوريكو، المعجم النقدي لعلم الاجتماع، تر: سليم حداد، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر

د. الأمثال الشعبية:

تعد الأمثال الشعبية جزء من المرجعية الشعبية للأفراد حيث كثيرا ما نراهم يستندون عليها لتأكيد وجهة أفعالهم الاجتماعية، حيث يعرف المثل «بأنه قول مأثور تظهر بلاغته في إيجاز لفظه واصابة معناه وتعرف الموسوعة البريطانية المثل بأنه قول بليغ محكم يستخدم في نطاق عام إذ أنه من التعبيرات المتداولة بين الناس»<sup>1</sup>

هـ. الدين الشعبي:

إن الدين بمعناه العام يعد جملة القواعد الربانية التي تُسيّر الأفراد في أمور دنياهم وآخرتهم بنوع من التوجيهية القداسية التي تختلف من دين إلى آخر، حيث عند الحديث عن الدين الاسلامي نجد تلك القواعد تتمثل أساسا في آيات القرآن الكريم كمصدر أساسي أول، والسنة النبوية الشريفة كمصدر أساسي ثاني.

هذا مع العلم أنّ الممارسة الاجتماعية للدين تجعله عرضة للاختلاف في أشكال الفعل المجسدة ضمنه، إذ أن هذا الاختلاف كامن أساسا في منطق فهم هذه الأحكام الدينية ناهيك على أن المجتمع بطبيعته يحوي العالم والعامي ولكل منهما ترسبات في هذا الموضوع، لذا كثيرا ما نجد تلك الفجوة بين أحكام الدين والممارسة الدينية الواقعية للأفراد.

فالدين أصيل ومتسامي والممارسة الدينية تعثرها محاولات الخطأ والصواب، التطرف والاعتدال، المرونة والتصلب.... وغيرها من أشكال الفهم التي قد تتواجد عليها الممارسة الدينية.

<sup>1</sup> جمال طاهرو داليا جمال طاهر، موسوعة الأمثال الشعبية، الكتب العربية، ب ب، ب ت، ص 25.

وعلى العموم عند التعريف العام للدين نجده يشار إليه «على أنه الطريقة التي يحقق بها الانسان علاقاته مع الطاقات فوق الانسانية أو الخارقة أو الخفية التي يعتقد في حمايتها»<sup>1</sup> في حين نعني بالدين الشعبي «هو الدين الذي يعطي العلاج لكل المشاكل الاجتماعية»<sup>2</sup>.

اذ المقصود بالدين الشعبي هو طريقة معايشة الأفراد للأحكام الدينية واقعيا اضافة إلى تماثلتها لديهم ومنظوراتهم المختلفة حولها، وكذا شكل توظيفهم لها في مختلف أطر حياتهم اليومية.

#### 4) الأدوار الوظيفية للمرجعية الشعبية في النسق الاجتماعي:

إن المرجعية الشعبية بما تحويه من أنساق متكاملة المبنى تسعى إلى الحفاظ على مبدأ التوازنية الاجتماعية من خلال جملة أدوارها المتمثلة فيما يلي:

- الحفاظ على الهوية التي تجتمع عليها الجماعة الانسانية.
- «تلعب المرجعية الشعبية أيضا دورا كبيرا في تنظيم الحياة الاجتماعية والبناء الاجتماعي وتمكن الفرد من اشباع حاجاته بطريقة مشروعة يرضى عنها وبالتالي تؤدي إلى تنظيم المجتمع وبقية العلاقات الاجتماعية»<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> عبد الله الخريجي، علم الاجتماع الديني، ط2، المجمع العربي السعودي، السعودية، 1990، ص 32.

<sup>2</sup> محمد أحمد بيومي، علم الاجتماع الديني ومشكلات العالم الاسلامي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2003 ص 252.

<sup>3</sup> عبد المجيد الشاعر وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 156.

- تُزود المرجعية الفرد بمعاني الأشياء والأحداث بحيث تمكنه دائما من أن يستمد منها مفهوماته الأساسية فيستطيع من خلالها أن يجدد ما هو طبيعي وما هو غير طبيعي وما هو منطقي وما هو غير منطقي... الخ<sup>1</sup>.
- تسعى المرجعية الشعبية إلى توثيق الصلة بين الفرد ومجتمعه ببسط التماسك الجمعي من خلال الالتزام بمضامين هذه المرجعية.
- تعمل المرجعية الشعبية على تحقيق الكمون والاستقرار الاجتماعي من خلال الحفاظ على النمط السلوكي السائد في المجتمع.
- تمكن المرجعية الشعبية الأفراد من امكانية التنبؤ بالأفعال الاجتماعية الممارسة في التفاعلات الحياتية.

<sup>1</sup> حسين عبد الحميد أحمد رشوان، علم الاجتماع النفسي، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، 2005، ص 56.

خلاصة الفصل:

إن المفهوم العام للعمل الذي يكرس وجود جهد عضلي أو فكري يقوم به الفرد لقاء مقابل مادي أو معنوي أو اللامقابل قد يتقاطع مع مفاهيم عدة كالوظيفة والمهنة والحرفة... وغيرها، وكلها مجتمعة هي أساسا لا تعبر سوى عن زاوية من زوايا هذا العمل البشري، أي أن مفهوم العمل أشمل وأعم من تلك المرادفات التي تُعطى له في أحيان كثيرة.

وانطلاقا من ذلك فقد اعتبر العمل ظاهرة اجتماعية تناولته الكتابات السوسولوجية ككتابات ابن خلدون الكلاسيكي الطرح، وكتابات جورج فريدمان الذي يعبر عن التوجه النيوكلاسيكي الذي يحاول إبراز البعد الاجتماعي والنفسي لهذا الأخير.

ونفس ذلك الاشكال المفاهيمي المرتبط بالعمل نجده يطال أيضا مفهوم المرجعية الشعبية التي تعد صلب اهتمامنا في هذا البحث خاصة في ارتباطها مع مفهوم العمل والتي نعني بها المنابع ذات البعد التقليدي غير الرسمي التي تعمل على توجيه سلوكات الأفراد وقناعاتهم الفكرية، والتي تتجلى في عدة أنساق فرعية كالعادات والتقاليد والقيم والدين.. وأنساق أخرى تم تجاوز الحديث عنها لاعتبارات موضوعية كابتعادها عن تفسير مفهوم العمل خاصة في البعد المعالج في هاته الدراسة.

الفصل الثاني  
الصحة والاعتلال الاجتماعي

تمهيد

يعد مفهوم "الصحة" من المفاهيم التي لاقى اهتماماً تفضيلاً في عدة مجالات كالطب والبيولوجيا والصيدلة ومجمل العلوم البحتة المرتبطة به، ناهيك عن العلوم الاجتماعية التي حاولت بدورها تفسير كثيراً من حالات الاعتلال المرضي بالرجوع إلى المتغيرات الاجتماعية والثقافية المتغيرة في السلوكيات اليومية للأفراد.

الأمر الذي حفز على ظهور تناولات نظرية سوسولوجية حاولت التأطير التفسيري لهذه الأخير \_ الصحة \_ أهمها التفسير البارسونزي ضمن التحليل الوظيفي والنسقي وهذا على غرار النماذج النظرية الأخرى التي تعد نماذجاً كرسيت التحليل التقليدي لظواهر الصحة والمرض.

وليس ببعيد عن هذا النمط من التفسير نذكر الطب الشعبي كصورة اجتماعية للعلاج من شأنها أن تستوعب خصائص المجتمع وقناعاته وعاداته وتقاليد ودينه وغيرها من المرجعيات الشعبية الأخرى، التي نحاول من خلال هذا الفصل التوسع فيها مركزين على المعطى السوسيوثقافي لتحديد مفهوم الصحة والمرض، وكذا المعطى الشعبي في المعالجة الصحية منطلقين من الطب الشعبي وسماته الاجتماعية.

## أولاً: المفهوم الشمولي للصحة الاجتماعية

## 1) مفهوم الصحة والمرض من البيولوجيا إلى السوسولوجيا:

إن أصعب مهمة بحثية هو اعطاء دلالات تعريفية للمفاهيم، وذلك كون المفهوم لا يثبت على حالة واحدة بل له دورة حياتية غير مستقرة المعاني الدلالية والتفسيرية. ومن ذلك نطرح مفهوم الصحة (**La Santé**) الذي هو أساسا ليس مفهوما سوسولوجيا محضا وإنما جاء في سياق البحث عن الهوية العلمية لعلم الاجتماع هذا الأخير الذي حاول لفترة من الزمن أن يناشد الدقة والعلمية بأن يتشبت بالعلوم البحتة ونخص بالذكر التيار البيولوجي الذي يستقي مفاهيمه و منطلقاته التحليلية من هذه الأخيرة (البيولوجيا) مما سينعكس بطبيعة الحال على المفاهيم الواردة منها الى علم الاجتماع.

والصحة كما هو معروف هي أساسا قائمة لهدف الرعاية الجسمية والوقاية من المرض وكذا العلاج في حال وقوع اختلال صحي معين (هذا على الأقل بحسب التحديد البيولوجي)، وذلك على اعتبار أن البيولوجيا هي علم الكائن الحي (انسان، حيوان نبات) إنما نحن هنا نشير إليها بمعناها الواسع أو كتوجه نظري "براديجم **paradigme**" ساد لحقبة من الزمن، والذي كان مفاده النزوح نحو العلوم البحتة والنزعة التكميمية.

أما فيما يخص التحديد التعريفي للصحة نجد مثلا **perkins** « يعرفها أنها حالة من التوازن تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها، حيث أن تكيف الجسم يعد عملية ايجابية تقوم بها قوى الجسم للمحافظة على توازنه»<sup>1</sup>.

كما نجد في تعريف آخر لويلي «يرى أن الصحة هي حالة مثالية يسعى الانسان الى بلوغها و تحقيقها، و هذا بالرغم من أن ذلك لا يتم إلا جزئيا، وبالتالي هي أساسا

<sup>1</sup>عبد المحي محمود حسن صالح، الصحة العامة بين البعدين الاجتماعي والثقافي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2003، ص 17.

ليست حالة يتوقع الناس تحقيقها كلياً<sup>1</sup>، لكونها تخص حالة الكمال الفردي الذي يفترض أن يكون فيه الأفراد، الأمر الذي يجعل هذا التعريف ينعت بالتحديد المفتوح نظراً لأنه يتبنى وجهة نظر غائية ومثالية.

ومن ذلك نجد أن الصحة من خلال هذين التعريفين هي إما حالة التوازن الجسمي للبنية الفيزيائية للإنسان (أي نسمي الإنسان صحيحاً عندما يستطيع جسمه التغلب على المضرة التي يتعرض لها)، كما نعني بالصحة المبتغى الكمالي المفترض أن يكون عليه الجسم البشري أي أنها غاية نشدها ولكن من الصعب بلوغها في أكمل صورها.

ومن هذا المنطلق «نستطيع أن ننظر إلى المرض على أنه نوع من التكيف البيولوجي فهو نتاج لتكيف الجسم مع الضغوط الداخلية والظروف الخارجية المثيرة للعلل، ونظراً لأن بعض التوافقات البيولوجية تؤدي إلى ألم للشخص وتعب للجسم، وتهدد استمراره وقدرته على ممارسة النشاط، فقد أفسحت كل المجتمعات مكاناً خاصاً للمتخصصين الذي يحاولون التأثير في مجرى التكيف البيولوجي نحو الاتجاه الأفضل»<sup>2</sup>.

وذلك من خلال التشخيص البيولوجي للعلل الجسمية وادراك آليات تفسيرها، حيث بات من السهل على المختصين في هذا المجال تعطيل استمرارية المرض بل وحتى الوقاية منه بالأساس.

« ولقد حدد "أوبري لويس" ثلاث خطوات طبية كلاسيكية لتحديد المرض هي: أولاً: إحساس المريض بمشاعر ذاتية بالمرض، ثانياً: اكتشاف أن لديه خللاً في وظيفة

<sup>1</sup>Hart Nicky, The Sociology of Health and Medicine, causeway LTD Lancashire, 1985, p 53.

<sup>2,3</sup> [http://hamdisocio.blogspot.com/2010/09/blog-post\\_21.html](http://hamdisocio.blogspot.com/2010/09/blog-post_21.html) 10:41 ، 13/5/2013 ،

عضو ما، ثالثاً: ظهور بعض الأعراض التي تتطابق مع نظرية إكلينيكية للمرض يعتقدونها الطبيب»<sup>1</sup>.

وبذلك نتمكن من التشخيص الفعلي للعللة الجسمية، فمن خلال الأعراض الناتجة عن المرض ندرك العضو المسؤول عن ذلك أي الذي يقع فيه الخلل، ومن ثمة نقدم لهذه السيرورة تأطير نظري علمي إكلينيكي، ثم وصف العلاج وتحصيل الصحة تبعاً لذلك.

كما يمكن لنا أن نقدم في ذات الصدد تعريفاً آخر في العادة ينعت أنه تعريف سلبي لكونه لا يأمن بالمرض إلا من إذا ظهرت أعراض له «لكونه يعتبر الصحة هي غياب المرض الظاهر وخلو الإنسان من العجز والعلل، وبالتالي فمن الممكن للأشخاص الذين لم يشعروا بالمرض ولم تبدوا عليهم علامات الاعتلال عند الفحص أن يعدوا أصحاء»<sup>2</sup>. الأمر الذي نجد فيه استثناء لتلك الأمراض التي تظهر أعراضها ببطء (كالسرطان مثلاً) فقد يكون الإنسان مريضاً فعلاً ولكن لا يظهر عليه أي عرض معين، فهنا لا يمكن أن نطلق عليه إنساناً صحيحاً بالمعنى الكامل للصحة الأمر الذي يجعل هذا التعريف بالفعل ضيق الأفق إلى حد بعيد حتى بالمعنى البيولوجي المحض.

وفي خضم هذه التعريفات انبثق تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO:World Health Organization) الذي يذهب إلى أن الصحة «هي حالة التحسن الجسمي والعقلي والاجتماعي الكامل وليست مجرد غياب المرض أو العلة»<sup>3</sup>.

وفي نفس السياق الذي ذهب إليه تحديد منظمة الصحة العالمية نجد تحديد آخر لوائلي وهو ما أسماه التحديد المطاطي للصحة «حيث ينظر لها على أنها القدرة أو الكفاءة

<sup>2</sup> علي المكاوي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 70.

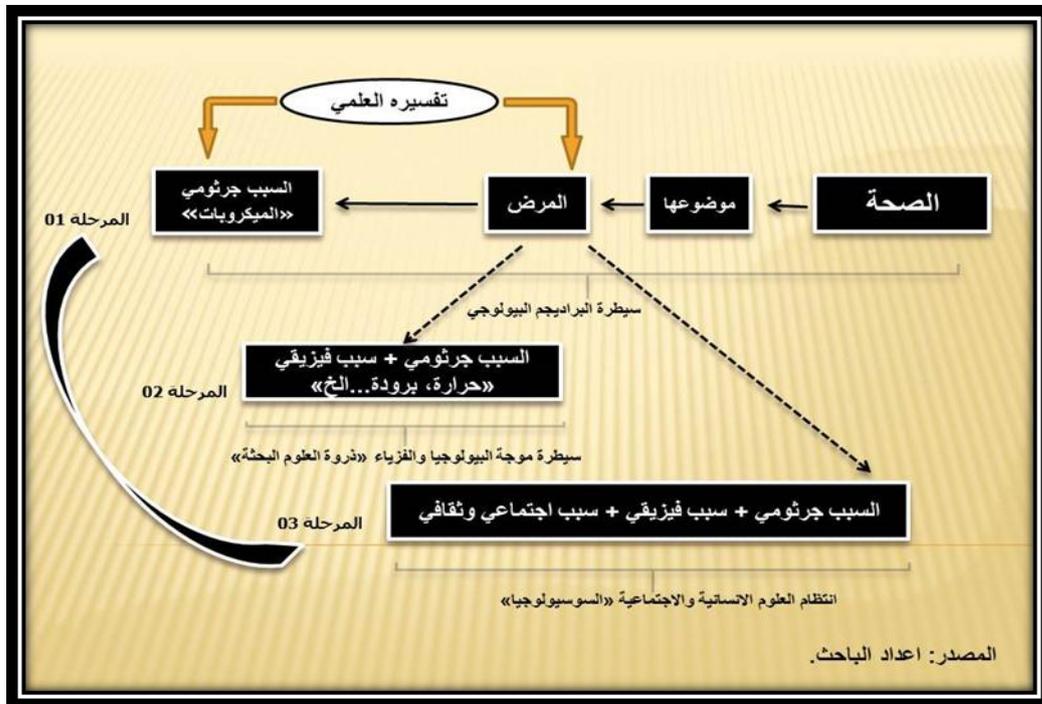
<sup>3</sup> نفس المرجع، ص 70.

على مواجهة تحديات الحياة والتكيف معها وكذلك القدرة على التفاعل الفعال والايجابي مع البيئة المحيطة وكذا التوافق معها»<sup>1</sup>.

وهنا نجد أنّ الجدير بالذكر من خلال التعريفين الأخيرين للصحة أن هناك نوع من الانتقال الانفتاحي التدريجي حيث نجد أنه في كل مرة يزداد اتساعا ليشمل أطر مختلفة أخرى غير تلك الأطر الكلاسيكية.

فبعد أن كانت تعطى لمفهوم الصحة دلالات بيولوجية محضة يكون في اطارها مرد الخلل الجسدي إلى البنية الفسيولوجية للإنسان، بدأ التوجه يتعدل ليشمل مجالا آخر كالبيئة الفيزيائية "البرودة الحرارة، الرطوبة..."، ثم فتح المجال على آخره ليشمل كل ما من شأنه أن يكون عاملا ممرضاً سواء كان بيولوجيا أو فيزيقيا أو اجتماعيا أو ثقافيا.

شكل رقم (04): سيرورة انتقال مفهوم الصحة من البيولوجيا إلى السوسيوبيولوجيا



<sup>1</sup> أنفال المرواني و عائشة المناعي، مرجع سبق ذكره.

و بهذا نجد أنه سرعان ما تغير هذا النمط التقليدي في التحليل و توسعت الرؤية للصحة والمرض، لأنه حينها قد فرضت العلوم الاجتماعية منظوراتها الخاصة ومنها السوسولوجيا التي طرحت نفسها كمؤشر هام لتفسير تلك الحالات المرضية التي تصيب مجتمع دون غيره أو طبقة اجتماعية دون الأخرى، وهي أيضا مؤشر لتحليل الطرق الوقائية التي تمتاز بتمايز النمط الثقافي والذهنية المجتمعية، ومن مثال ذلك وكبرهان على فعالية تأثير الواقع السوسيوثقافي في المجال الصحي «نجد مثلا كيف أن الأمريكيين المكسكين يعرفون أمراضا كثيرة لا تحدث بين الأمريكيين ذوي الأصول الانجليزية، ومن ثمة فهم يتحدثون عن العين الشريرة والحسد في ضوء السياق الثقافي للجماعة»<sup>1</sup>.

وبهذا يتوضح أن التفسير البيولوجي يكون عاجز عن تقديم تفسير شمولي للصحة والمرض، لأن المسألة أكبر من أن تقزم في عامل أوحد، بل حتى أنه على الأرجح أن نقول أن جل الأمراض هي سلبية عادات اجتماعية وأنماط معيشية ثقافية أكثر منه شئ آخر، بل حتى تلك التي يقال عنها أنها جرثومية (MICROBE) قد تكون ناتجة عن وضعية اجتماعية ووعي ثقافي معين.

وبهذا نجد أن مفهوم الصحة والمرض اعترته تغيرات كانت ذاتها تلك التغيرات التي اعترت ازدهار العلوم الانسانية والاجتماعية، فبعد أن أخذت هذه الأخيرة مكانها بدأت تستقطب مفاهيم العلوم المنفتحة عليها لتعطيها التحليل السوسولوجي بأبعد معانيه النظرية والتخصصية والمنهجية.

إلا أن هذه التناولية لم تقطع الصلة كلية مع البيولوجيا بل حاولت أن تقدم وجهات نظر تنطلق فيها من المفهوم البيولوجي للصحة والمرض لتسترسل فيه بعيدا متجاوزة هذا إلى منطلقات سوسيوثقافية محضة تناسب طبيعة التخصص المحللة في اثره.

<sup>1</sup> نخبة من أعضاء هيئة التدريس، مرجع سبق ذكره، ص 193.

2/ طبيعة التناولية السوسيوثقافية لموضوع الصحة والمرض:

إن ضرورة اعطاء الصحة البعد الاجتماعي و البعد الثقافي يعني الحديث عن منطلقات فكرية اجتماعية ويعني الحديث عن ممارسات عملية معيشية في ظل قيم ومعتقدات ومعايير المجتمع الفاعلة فيه.

كما أن التتبع التاريخي للمرض بدوره لا يضحد فكرة أن له بعد سوسيوثقافي «حيث نجد أن البدائيين لطالما اعتقدوا أن حياتهم تحكمها الأرواح أو الشياطين أو العفاريت فالبعض منها خير وطيب والبعض الآخر شرير ... لذا كان الكهنة والسحرة ورجال القبيلة هم معالجوا المجتمع ... وقد تغير تفسير المرض في أوائل العصر الاغريقي بالرغم من أنه ظل يُعتبر نتيجة لقوى فوق طبيعية، فكان عقابا تنزله الآلهة على الناس اللذين أسرفوا في الطغيان، ولم يدرك الأطباء بطلان هذه النظرية إلا بظهور "أبو قراط" حيث تعلموا حينها النظر إلى الأمراض على أنها ظواهر طبيعية تراقب وتدرس كما أنها لا تنفك أن تكون نواتج لعدة متغيرات مجتمعية»<sup>1</sup>.

فذهنية أفراد المجتمع كما سلف الذكر هي التي كانت تُصيغ أنواع الأمراض وتسميها وكذلك هي من يقترح من هو المؤهل لعلاجها.

وبهذا فقد قُدم في هذا الصدد اسهامات عدة انتظمت أحيانا في شكل تخصصات فرعية منها: علم الاجتماع الطبي، و علم اجتماع الجسد، و علم اجتماع الصحة والمرض... وغيرها.

وكل تلك الفروع التخصصية كانت «تحاول تبيان تلك العلاقة بين الحالة المرضية والبيئة الاجتماعية والثقافية، حيث بحسبها ترجع الحالة الصحية للكثير من الأفراد وانتشار الأمراض إلى أسلوب الحياة وللعديد من المتغيرات الاجتماعية الأخرى كالجهل والامية والمعتقدات الشعبية والعادات الخاصة... وأنماط التفاعل الأسرية والتنشئة الاجتماعية»<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> عبد المجيد الشاعر وآخرون ، مرجع سبق ذكره، ص 77.

<sup>2</sup> نخبة من أعضاء هيئة التدريس، مرجع سبق ذكره، ص 208.

فكلها متغيرات نجد أنها منصهرة في ظل التفسير الاجتماعي والثقافي للصحة والمرض حيث أن هذا الأخير وفق الرؤية السوسيوثقافية يمكن أن يصنف إلى رؤيتين تصنيفيتين هما:

❖ مرض لم يشخص.

❖ مرض مزمن.

حيث المرض الأول "مرض لم يشخص" «هو مرض يدفع المريض إلى طرق كل الأساليب الطبية العلاجية والشعبية والسحرية ويرجع الدافع في ذلك إلى سرعة طلب الشفاء واستعجاله وبالتالي يفرض الطابع الثقافي سطوته على المريض»<sup>1</sup>.

في حين المرض المزمن هو مرض فيه إدان نهائي بالعلاج، الأمر الذي يمنع الحبل الثقافي في الاسترسال لإيجاد علاجات له، أو على الأقل قد يضعف همة الفرد في التنقيب عن العلاج في ظل المحتوى السوسيوثقافي.

كما يمكن أن نبرز علاقة العامل الثقافي والاجتماعي بالصحة من خلال عدة تمثلات نذكر منها على سبيل التمثيل مايلي<sup>2</sup>:

. عند المفاضلة بين الطبقات المثقفة وغير المثقفة في اتباع وسائل الوقاية والعلاج وسرعة اللجوء للخدمات الطبية واتباع تعليمات الطبيب.

. المفاضلة بين كل عضو بالجسم والعضو الآخر في الرعاية والاهتمام فالعين تحظى باهتمام الثقافة والانسان حامل الثقافة أكثر من أي عضو آخر.

<sup>3,1</sup> عبد المجيد الشاعر ، مرجع سبق ذكره، ص 152.

. عند المفاضلة في طرق العلاج في القطاعات الاجتماعية المختلفة ذات الثقافات الفرعية، فالثقافة الريفية والبدوية أميل للعلاج الشعبي بينما الثقافة الحضرية تحبذ العلاج الرسمي بحكم توافره وتنوع مؤسساته.

وهناك تمثلات أخرى عديدة غير ما ذكر أعلاه لأن البعد السوسيوثقافي للمرض أساسا لم يعد في الوقت الآني مستغربا أو مستهجنا في تحليل الاعتلال الصحي بل قد ترسب فيه تراث نظري زاخر بإنتاجات بعض الرواد البارزين في هذا الاختصاص.

### 3) مسار التأصيل السوسيوثقافي لدلالات المرض:

يعود الكثيرون بالاهتمام التنظيري السوسيوولوجي للمرض إلى عالم الاجتماع الأمريكي "تالكوت بارسونز" من خلال اسهامه المعروف بـ "النظرية النسقية" التي تعد من بين أهم النظريات الأساسية في علم الاجتماع.

حيث قد تناولت جميع الأطر الاجتماعية للمجتمع قيد التحليل بما فيها ذلك الاطار الصحي «اذ قد بدأ "بارسونز" ريادة دراسة البناء الاجتماعي للممارسة الطبية ضمن دراسته للنسق الاجتماعي 1951 حيث أجرى تنميطة لدور الممارس الطبي وتحليلا لدور المريض وتأثير كليهما على الجوانب الأخرى للبناء الكلي للنسق الاجتماعي»<sup>1</sup> هذا بالإضافة الى التحليلات السوسيوطبية الأخرى.

وقد نطرح على سبيل التمثيل تحليل "تالكوت بارسونز" لحالة المريض في نوع من التجسيد المجتمعي «إذ يرى أن المرض يمنح للمريض جملة من الامتيازات لا يمنحها له الاطار الاجتماعي حال صحته، ومنها أن المريض يستحق الإعفاء من واجبات أو أدوار أو أنماط سلوكية معينة... كما قد يتسامح معه الآخرون في تصرفات مستهجنة أو غير

<sup>1</sup> علي مكاوي وآخرون، مرجع سبق ذكره ، ص 71.

مقبولة في الأحوال العادية»<sup>1</sup> أي أن الفرد يتخلى عن أدواره الاجتماعية حال مرضه حتى وإن كانت هذه الأدوار تتعلق بأطر ومجالات هامة والمجتمع حينها لا يشعره بعدم الرضا والانتقاص نتيجة وضعه المرضي، بل على العكس من ذلك قد يحظى المريض من المزايا ما لا يحظى به حال عافيته.

وتبعاً لذلك توالت الاهتمامات العلمية السوسولوجية حول ذات الموضوع حيث «في عام 1960 قام جود w.goode بدراسة للمهن المتخصصة بما فيها الطب، غير أنه خلص في نهاية دراسته إلى أن بعض المهن كالتمريض والخدمة الاجتماعية على سبيل المثال لا تتوفر فيها كل مقومات المهنة الحقيقية وخصائصها وبالتالي فقد أدخلها في فئة المهن شبه المتخصصة»<sup>2</sup>.

«كما نجد في ذلك أيضاً دراسة كاسل cassel للتأكيد على مدى تأثير التغيير الاجتماعي السريع أو العنيف على الصحة، ناهيك عن الدراسات الأخرى التي حاولت البحث عن مصادر الضغوط الاجتماعية وآثارها على الصحة والمرض ومن ذلك دراسة باركس parkes وزملائه على الأرامل في سن الخامسة والخمسين فأكثر للتحقق من تأثير ضغط اجتماعي معين هو "وفاة أحد الأهل bereavement" على معدل الإصابة بالمرض و أوضحت الدراسة زيادة معدل الإصابة بأمراض القلب بعد وفاة أحد الأهل بستة أشهر فقط»<sup>3</sup> وهو تعبير عن الربط بين متغير الرباط الأسري والمرض.

<sup>1</sup> انتوني غدنز ، مرجع سبق ذكره، ص 248.

<sup>2</sup> علي مكاوي، مرجع سبق ذكره، ص 468.

<sup>3</sup> نفس المرجع.

وفي خضم هذه التناولات السوسولوجية للصحة والمرض نجد أن هناك من يحاول تدقيق هذه التناولات حيث يتم تقسيمها إلى مسارين مرحليين يستندان إلى الزاوية التناولية حيث حسبهم يرون أن الاهتمام بموضوع المرض والمجتمع خضع لمرحلتين هما<sup>1</sup>:

#### أ/ دراسة المرض كسلوك اجتماعي **la maladie comme conduite sociale**

وأصحاب هذا التوجه تميزوا بتأثرهم بالاتجاه المحافظ الذي يستند على مفاهيم أساسية منها: النظام order، النسق system، البناء structure، الوظيفة fonction... الخ، وهو اتجاه يعود الى عام 1951 من خلال أعمال تالكوت بارسونز حول دور المريض الذي تم الاشارة اليه سابقا.

وقد أنتقد هذا الأخير من طرف "ماك رونو" الذي رأى أن الاسهام البارسونزي يتميز بكونه غير مطابق للواقع، فمثلا نحن نعرف أن النساء هن أكثر ميلا لزيارة الطبيب طلبا للعلاج من الرجال لكن من الصعب الوصول إلى معرفة هل ذلك الأمر له صلة بنسب مرضية معينة أو أن له صلة بتنشئة اجتماعية معينة نظرا إلى أعراض المرض والألم.

#### ب/ المريض كمنتوج اجتماعي **la maladie comme la produit social**

نجد في هذا الاتجاه أنه يحاول التساءل عن استراتيجية الطب في احتكار وتحديد مفهوم المرض وعلاجه وبنائه اجتماعيا وما يترتب عن ذلك من تميز سلبي للمريض ومن ذلك أعمال اليوت فريدسون E. feridson ، وميشال فوكلت M.foucaultK وافرينج قوفمان E.goffman.

الأمر الذي كرس ضرورة الانتقال من سوسولوجيا الطب إلى سوسولوجيا الصحة بمعناها الواقعي الواسع.

<sup>1</sup> يوسف سعدون، " من سوسولوجيا الطب إلى سوسولوجيا الصحة"، مجلة البحث والدراسات في العلوم الانسانية جامعة سكيكدة، ماي 2009، العدد 4، ص 59، 62.

## ج/ الفروقات الأساسية بين الاتجاهين:

نجد الاتجاه الأول يهتم بالمريض الجيد/ السيئ في نظر الطب والمجتمع في حين أن الرؤية الثانية تهتم بالطب الجيد والسيئ في نظر المريض.

وهذا يعني ضرورة توجيه مسار البحث من الاهتمام بدراسة العلاقة بين الفرد ومرضه في علاقته بالمعايير الاجتماعية إلى الاهتمام بدراسة الأسباب والأبعاد الاجتماعية والثقافية للمرض لأن هذا المسعى الأخير هو الذي يستطيع الكشف عن جملة من الحقائق العلمية المرتبطة بالوقاية من الأمراض<sup>1</sup>.

أي تناول المؤشرات الاجتماعية التي من شأنها أن تنتج مرضا معيناً أو أن تقي منه الأفراد المنتمين لذلك المجتمع وعدم الاكتفاء بدراسة الأبعاد الاجتماعية للمرض بعد حدوثه بل حتى الوقاية منها تعد شأناً جدير بالاهتمام في السوسيولوجية الصحية.

## 4) نماذج النظريات الشعبية المفسرة لمسببات المرض:

إن تناول العلمي للصحة والمرض وفق المرجعية الشعبية يقتضي ادراك التناولات النظرية التي تنطلق من ذات هذه الخصوصية "الشعبية" انطلاقاً من تعريف اجرائي شعبي للمرض حيث يعرف في هذا السياق بأنه ليس مجموعة الأعراض والعلامات الجسمية وإنما «هو مجموعة الدلالات والمعاني الرمزية النفسية والاجتماعية والأخلاقية بالنسبة للأشخاص اللذين يعانون منها، وقد تربط الأمراض الشعبية معاناة الشخص بالتغير في البيئة الطبيعية أو بأفعال القوى فوق الطبيعية في بعض الحالات، وفي حالات أخرى قد تكون الصورة الاكلينيكية للمرض هي الشكل المعبر . بأسلوب موحد ثقافياً . على أن الشخص الذي

<sup>1</sup> نفس المرجع، ص 65.

يعاني المرض هو شخص متورط في صراعات اجتماعية أو في حالة تنافر مع الأصدقاء أو العائلة»<sup>1</sup>.

«فالمرض الذي يصنف مرضا شعبيا بطبيعته يكشف في نفس الوقت عن مساحة عريضة من المشكلات الاجتماعية والنفسية والجسمية، على الرغم من أن الصورة الأساسية التي تمثل هذا المرض تظهر في شكل أعراض جسدية متعارف عليها ومرتبطة به»<sup>2</sup>. وانطلاقا من هذين التعريفين اللذين يعدان بمثابة التحديد الاجرائي للمداخل النظرية الشعبية التي نذكر منها نموذج ميوردك، نموذج كلمنتس، نموذج هلمان هذه النماذج الثلاث التي يمكن أن نذكر بعض تفاصيلها في الآتي<sup>3</sup>.

#### 1.4. نموذج ميوردك Murdock :

لقد وصف ميوردك نموذجا لتصنيف المرض افترض فيه أن هناك أربع نظريات تتضمن السبب الكامن للمرض هي:

- ❖ المسببات الطبيعية للمرض: مثل الأمراض المعدية والحوادث.
- ❖ المسببات الخفية "الغامضة": الأمراض الناتجة عن سبب ما اقترفه الانسان سابقا مثل: النصيب والقدر.
- ❖ المسببات الأرواحية " الحيوانية": وهي أي سبب يتضمن أفعال الشخص بالنيابة عن قوى طبيعية مثل الأشباح والآلهة.
- ❖ المسببات السحرية: المرض هنا يرجع إلى عمل خفي من انسان لإنسان آخر "السحر والشعوذة".

<sup>1</sup> نجلاء عاطف خليل، ثقافة الصحة والمرض، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2006، ص 292.

<sup>2</sup>، <sup>3</sup> نفس المرجع، ص 293.

**2.4. نموذج هلمان Helman :**

- إن تصنيف الأمراض حسب هذا النموذج ينقسم إلى أربع مستويات هي:
- . داخل المريض: عجز الجسم عن أدائه الطبيعي.
  - . العالم الطبيعي: السبب راجع للأحوال المناخية.
  - . العالم الاجتماعي: التي تلقى مسؤولياتها على آخرين كالسحر والشعوذة.
  - . العالم فوق الطبيعي: يعزى المرض إلى الكائنات فوق الطبيعية مثل الآلهة والأرواح<sup>1</sup>.

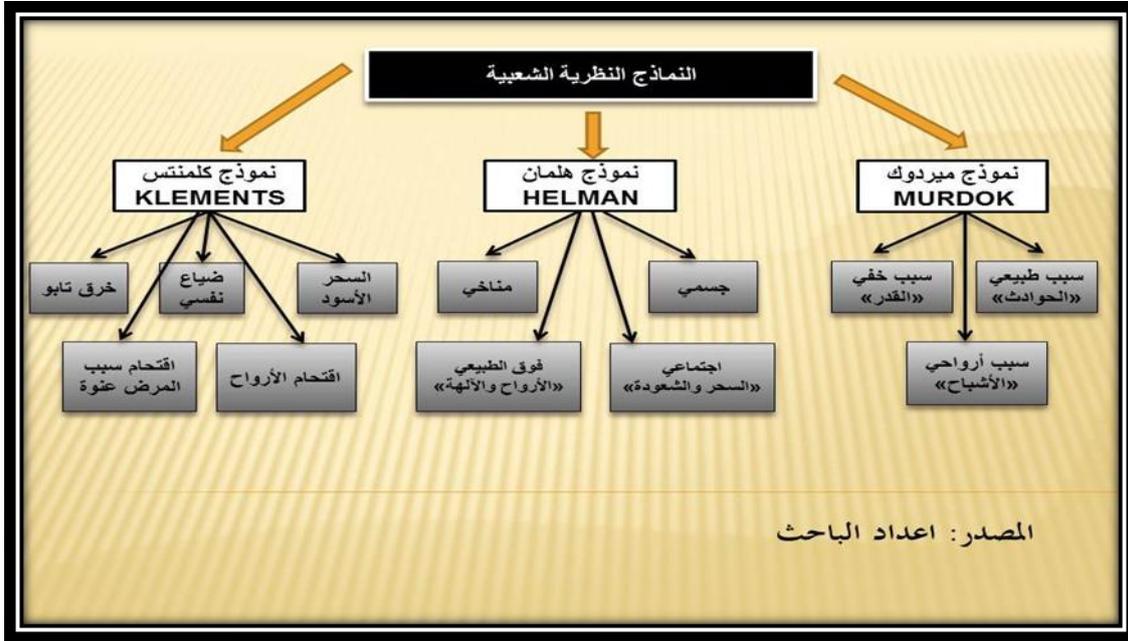
**4.3. نموذج كلمنتس Klements :**

- حيث تم حسب هذا النموذج تحديد خمس مسببات للمرض الشعبي وسط الجماعات غير الصناعية الأمية والبدائية وهي<sup>2</sup>:
- . السحر الأسود.
  - . الضياع النفسي.
  - . خرق تابو Taboo .
  - . اقتحام سبب المرض عنوة.
  - . اقتحام الروح.

<sup>1</sup> Hans A. Baer ,Medical Anthropology and the World System Praeger, London, 2003 , p 31.

<sup>2</sup> مجموعة من أساتذة علم الاجتماع، الصحة والبيئة، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، القاهرة، 2001، ص

شكل رقم (05): نماذج النظريات الشعبية المفسرة للمسببات المرض.



### 5) علاقة أنساق المرجعية الشعبية بالصحة:

يجوي المجتمع ضمن أنساقه الفرعية جملة من المنطلقات غير الرسمية التي يعد محتواها صورة واقعية لتجسيد الفعل الشعبي، أي أنها نابعة من مرجعيات ومنطلقات غير عالمة فهي كما أنتجت العفوية المجتمعية في هذا البناء الاجتماعي، والتي من شأنها التأثير على مختلف مجالاته كمجال "الصحة" التي تعد صلب اهتمامنا في هاته الدراسة.

«حيث أن للمرجعية الشعبية تأثير واضح في هذه الأخيرة . الصحة . من خلال احتواءها على الثقافة التي تعكس القضايا الحساسة في حياة البشر والتي تتمثل في ثقافة عامة المجتمع من عادات وقيم وتقاليد و أعراف ولما لهذه المرجعية من تأثير فكري وعقلي وسلوكي سواء كان فردي للإنسان أو للمجتمع بشكل عام»<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> قدرتي الشيخ علي وآخرون، علم الاجتماع الطبي، مكتب المجتمع العربي، الأردن، 2007، ص 131.

كما يمكن أن نبرز بعضاً من ملامح العلاقة بين المرجعية الشعبية والمرضى والمشكلة الاجتماعية من خلال النقاط التالية<sup>1</sup>:

. تلعب المرجعية الشعبية دوراً في اتجاهات المجتمع نحو شكل المراجعة للطب الشعبي أو الرسمي.

. تلعب المرجعية الشعبية دوراً أساسياً في الثقافة العامة والعادات الغذائية وأسلوب العيش. ومما لا يمكن إنكاره أيضاً «أنه كثيراً ما تزخر المعتقدات والمعارف الشعبية برصيد ضخم من الممارسات والأفعال التي يلجأ إليها المرضى وذويهم لعلاج أمراض معينة أو لإسعاف حالات طارئة أو للبحث عن أمل في الشفاء من مرض مزمن طال علاجه بالطب الرسمي... والملاحظ أن ثقافة البادية تتميز بالطب الشعبي والاستشفاء بالأولياء على حين تتسم الثقافة الحضرية بالاعتماد على الطب الرسمي والشعبي غير الاحترافي "المنزلي" في نفس الوقت»<sup>2</sup>.

«كما أن هناك تصورات شعبية تحث على طلب العلاج الشعبي بالذات، وتنتشر هذه التصورات عادة ما بين المسنين مثل الكي الذي مرده اعتقادات دينية، و العلاج بالأعشاب التي مردها أن هذه الأعشاب "خلاصة" للأدوية تعالج معظم الأمراض ومثال تفضيل الداية للتوليد ومردها التصورات والمفاهيم المرتبطة بالداية مثل التواضع والرأفة، والألفة»<sup>3</sup>.

بهذا نجد أن الصحة والمرضى يحاطان لا محالة بجملة من التصورات الثقافية والعادات والأعراف والمعتقدات والقيم الشعبية التي تحاول تفسير السلوك الاجتماعي المرضى في ظل محتوى ممارساتي ووظائفي.

<sup>1</sup> المرجع نفسه، ص 131.

<sup>2</sup> عبد المجيد الشاعر وآخرون، علم الاجتماع الطبي، دار اليازوردي، الأردن، 2000، ص 161.

<sup>3</sup> نفس المرجع، ص 165.

«وذلك على اعتبار أن النماذج الثقافية والأساليب النمطية للحياة الاجتماعية الشعبية تؤثر تأثيرا كبيرا . كما سبق لنا الذكر . في تصورنا للمرض، واستجابتنا له وتعبيرنا عنه فالمناخ الشعبي يحدد بدرجة ما ما نعتبره حالات مرضية والأسباب التي ننسبها إلى هذه الحالات والأشخاص الذين لديهم السلطة المشروعة في تقييم هذه الحالات»<sup>1</sup>.

كما يمكن أن نذكر بعضا من تجليات المرجعية الشعبية المكرسة في مجال الصحة والتي تنم على الحاجة للعودة للمحتوى الثقافي والعقدي والقيمي والعرفي في ضرورة تفسيرها والتي نحاول أن نوجز في أمثلة حياتية عملية نذكرها في مايلي<sup>2</sup>:

1. التمسك بالتقاليد القديمة حتى ولو كانت ضارة بالصحة مثل الزواج المبكر للبنات.
2. انتشار سلطة والد الزوج ووالدة الزوج على الابن وزوجته ولذا تنصاع زوجة الابن لأوامر أم الزوج حتى ولو كانت خاطئة على صحة الأطفال من استعمال وصفات شعبية غير موثوقة وكذا البعد عن برامج تنظيم النسل.
3. الانقسام والتحزب بين كثير من عائلات القرية حتى في الموضوعات التي قد لا تحتاج الى مناقشة مما يؤثر على الاقبال أو الاحجام عن الخدمات الصحية وخاصة خدمة تنظيم الأسرة.

4. القدرية والتواكل وعدم أخذ دورا ايجابيا في الوقاية والعلاج من الأمراض.
- كما أن هناك حالات أخرى مرتبطة بالعادات الشعبية اليومية و المناسباتية نذكر منها مثلا<sup>3</sup>:

1. عادات التحية والحديث كالسلام بالتقبيل والعطس في الوجه الذي يؤدي إلى انتشار أمراض كالحصبة والأمراض الصدرية.

<sup>1</sup> محمد علي محمد، دراسات في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2004، ص 65.

<sup>2</sup> عبد المحي محمود حسن صالح، الصحة العامة بين البعدين الاجتماعي والثقافي، دار المعرفة الجامعية الاسكندرية، 2003 ص ص 74، 73.

<sup>3</sup> عبد المجيد الشاعر وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 56.

2. عادات تربية الطفل مثل عدم تعريضه لأشعة الشمس حفاظا على صحته حسب التصور الشعبي مما يؤدي إلى الكساح وأمراض أخرى.
  3. عادات صحة الطفل مثل الملابس الحمراء في مرض الحصبة وعدم استحمام الطفل طوال 40 يوما، ولف الطفل في خرق كثيرة تعيق حركة يديه ورجليه.
  4. العين الحاسدة حيث يعتقد بعض الناس أن الطفل الجميل معرض للحسد لذا يعلقون على جبهته خرزة زرقاء ويلبسونه ملابس قدرة تكون بيئة خصبة للمرض.
  5. عادات التشخيص الشعبي كوضع معجون الأسنان على الحروق الأمر الذي قد يؤدي إلى حدوث التهابات شديدة وتفاقم الحالة.
  6. النظرة للمرأة حيث في كثير من الحالات قد تحتاج المرأة إلى نظارة طبية مثلا فلا تلبسها لاعتقادها بسوء نظرة الرجال إليها الأمر الذي يسبب تفاقم الحالة.
- ومن هذا الاطار يمكن أن نعطي وصفا عاما لسلوك المرض في البيئات المجتمعية المحكمة للمرجعيات الشعبية والتي يوضحها التوصيف المحدد بالنقاط التالية<sup>1</sup>:
1. يكون اللجوء إلى الطب الشعبي في هذا النوع من البيئة التوجه الأولي عند المرض.
  2. عدم المراجعة للاستشفاء إلا بعد فترة من الاصابة بالمرض.
  3. يكون اللجوء إلى الطب الرسمي بعد الفشل في الاستشفاء لدى الطب الشعبي وظهور الأعراض الخطيرة وتفاقم الاصابة بالمرض.
  4. يتصف المصاب في الريف والبادية بكبرياء النفس بحيث أنه لا يشتكي ولا يتألم وهو يعتبر الشكوى والألم من علامات ضعف الشخصية وعدم الصبر والجلد.
  5. الفرد عند الاستطباب لا يسأل كثيرا فهو يسمع أكثر مما يتكلم .
  6. تملك الفرد في البيئة الشعبية نوع من الرهبة والقدسية في قضية التعامل مع الأطباء والمعالجين.

<sup>1</sup> قدرى الشيخ علي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 90.

7. الفرد في البيئات الشعبية تجعله ثقافته المجتمعية منفذ للعادات والتقاليد والقيم والأعراف بحيث يؤمن بالقضايا الروحانية كالقضاء والقدر.
8. كما يكون الفرد هنا أيضا من ميزته أنه يشكر الله دوما على كل حال ويتمسك بالشعائر والطقوس الدينية.
- فكلها حالات تعد مؤشرات دالة على سيادة منطلقات المرجعية الشعبية في فهم السلوك الصحي وهي حالات تخص المجتمعات التقليدية على الأرجح الأمر الذي لا يمنع تواجدها في البيئات المعاصرة خاصة في البيئات العربية المعاصرة لأنها كثيرا ما تكون البيئة الحضرية معاصرة ولكن أسلوب التفكير لا يزال تقليديا يحتكم الى الأطر الشعبية والأصول الثقافية العامة.

### 6) الاعتلال الاجتماعي وصور الخلل الوظيفي في المجتمع

لقد تم الانطلاق في هذا العنصر من فكرة مؤداها أن حالات الخلل في البناء الاجتماعي لا تعود الى الأمراض فحسب بل حتى ما يسمى بـ "المشكلة الاجتماعية" خاصة في ظل ربطنا موضوع هذه الدراسة بفئة الرقاة وذلك لكوننا نجد أن الذين يتوافدون لهم منهم من يعانون من المرض الصحي ومنهم من يعانون من المرض الاجتماعي "مشكلة اجتماعية معينة".

والمشكلة الاجتماعية هي أساسا تجليات لحالة الخلل والاعتلال الاجتماعيين «حيث تشير إلى وجود احتياجات غير مشبعة لدى قطاعات عريضة من السكان وقد يرجع عدم اشباعها إلى العجز أو القصور في النظم الاجتماعية المكلفة بمواجهة هذه المشكلات أو ندرة الموارد اللازمة لإشباع الاحتياجات، وذلك على اعتبارها أنها حالة تؤثر على الفاعلين الاجتماعيين ويتم هذا التأثير بطرق وأساليب ينظر اليها على أنها

مرفوضة وغير مرغوب فيها كما أنها تولد لديهم رغبة شديدة للقيام بفعل اجتماعي جمعي مضاد لهذه الأساليب والطرق التي يتم بها ظهور المشكلة»<sup>1</sup>.

كما تعرف المشكلة الاجتماعية أيضا بأنها «موقف يتطلب معالجة اصلاحية وهذا الموقف يعد نتاج لظروف البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الأفراد وهو يتطلب تجميع الجهود والوسائل لمواجهة وتحسينه»<sup>2</sup>.

والمشكلة الاجتماعية لا تُعنى بها مجتمعات دون الأخرى ولا ترتبط بحالة التقدم والتخلف بل لكل مشكلاته الخاصة فهي حتمية اجتماعية لا ينفك منها أي كيان مجتمعي والمشكلة الاجتماعية أهم ما يميزها هو تقاسمها مع شريحة عريضة من الأفراد مما يدعم وجود انتماء وتضامن يشكل سلوك موحد وردة فعل موحدة اتجاه ذات المشكلة.

هذا مع أن المشكلة الاجتماعية يخلقها "المجتمع" ويزيد من حدتها "المجتمع" ويحلها "المجتمع"، فهي لا ترتبط بالجهود الفردية وكفى بل تقتضي حركة اجتماعية اصلاحية للقضاء عليها و الا سيكون الجهد عبثا لأنه لن يقضي على أهم مميزاتا وهو **تغطيتها لجماعة عريضة** وإنما سيقضي على وحدات منفردة، وبالتالي تبقى المشكلة قائمة ما لم تتوحد مبادرات اجتماعية توجه في عمومها للقضاء عليها، ويمكن أن نذكر في هذا الاطار عدة نماذج من مشكلات اجتماعية كالبطالة، العنوسة، الانحراف.. وغيرها اذ هي أساسا تختلف في طبيعتها وحدتها من مجتمع إلى آخر بحسب المعطيات والامكانيات والتفاعلات الموجودة داخل كل كيان مجتمعي.

<sup>1</sup> عصام توفيق قمر وآخرون، المشكلات الاجتماعية المعاصرة، دار الفكر، الأردن، 2007، ص ص 17، 19.

<sup>2</sup> مجموعة من أساتذة علم الاجتماع، مرجع سبق ذكره، ص 294.

## 7) المرجعية الشعبية وعلاقتها بالمشكلات الاجتماعية:

تُعبّر المشكلة الاجتماعية عن حالة الخلل الوظيفي الذي يعتري النسق الاجتماعي انطلاقاً من تأزم يمس السير الاستقراري لأحد أبنية المجتمع، و تختلف طبيعة هاته المشكلة باختلاف زاوية النمط المؤثر فيها اذ هناك من هي ذات طبيعة أسرية وأخرى سياسية أو اقتصادية و أنماط أخرى غيرها.

وبما أن المشكلة محتواة في المجتمع بكل أركانه الاعتقادية والقيمية وعاداته وتقاليده ومجمل أعرافه فإن ذلك يجعل الفاعلون الاجتماعيون يعطون تحليلاً لعلها و آليات علاجها من ذات هاته المرجعية الاجتماعية.

اذ نجد مثلاً مشكلة البطالة، والعنوسة، والمشاكل الزوجية، ومشاكل التنشئة وتربية الأبناء، والمشاكل الصحية كالعقم والاجهاض والمرض المزمن... ومشاكل أخرى تختلف من فرد لآخر.

حيث أن الوجود العام لهذه الأخيرة \_ المشكلة \_ يقتضي بالضرورة التفكير في حل لها لاحتوائها والتخلص من افرازات تداعياتها.

وليس الاشكال هنا بقدر ما سيكون الاشكال مجسد في ادراك منابع هذا التفكير ؟ وماهي مرجعياته؟

اذ تختلف المرجعية هل هي مرجعية شعبية أو مرجعية حضارية ؟ أو غيرها، حيث بحسب المرجعية الأولى سيعمد الفرد الى تشخيص المشكلة تشخيصاً يتمشى والقيم التقليدية التي تكرس مثلاً الوجود المتافيزيقي كالعين والسحر... الخ وبالتالي ستلجأ الى المشعوذ أو الراقي لفكها والتخلص منها.

من هذا نجد أن الفرد يتبنى مرجعية معينة للنظر لمشاكله الاجتماعية المختلفة وانطلاقاً من هذه المرجعية يضع تفسيراً لها ويقترح معالجا يتوافق و منطلقات ذات هاته المرجعية.

ثانيا: المعالجة الشعبية للاعتلال البيولوجي والاجتماعي

### 1) مفهوم الرعاية الصحية غير الرسمية:

إن حالة الاختلال تقتضي بالضرورة وجود برنامج تداركي لدرء هذا الخلل أو احتواءه بصورة أو بأخرى، حيث عندما نتحدث عن حالات الخلل البيولوجي "الأمراض" والخلل المجتمعي "المشكلة الاجتماعية" في ظل ربطها بالمرجعية الشعبية والمعالجة الشعبية سيكون الحديث بطبيعة الحال على نوع الرعاية غير الرسمية.

هذه الأخيرة . الرعاية غير الرسمية . التي تحتضنها أساسا الحياة الشعبية للفاعلين الاجتماعيين والتي «هي عبارة عن ممارسات واجراءات وفعاليات يقوم بها أفراد من المجتمع غير دارسين أو مختصين في المجال الطبي ولا يعالجون بالطرق العلمية والتقنية الطبية وإنما توارثوا المهنة، بل حتى أن بعضهم قد تخصص في موضوع جزئي من العلاج الشعبي غير الرسمي كأن يتخصص بعلاج الصرع أو تجبير الأرجل أو علاج العمود الفقري أو في الحجامة أو العلاج بالأعشاب»<sup>1</sup>.

كما أن هناك من يقسم العلاج غير الرسمي إلى الآتي:

. العلاج بالمواد والأعشاب الطبية.

. العلاج بالحجامة

. العلاج بالتجبير.

. علاج الحالات العقلية والعصبية.

. العلاج بآيات القرآن الكريم.

كما أن هناك تقسيمات أخرى تختلف باختلاف المجتمع وكذا باختلاف الحقبة الزمنية إلا أن المتفق عليه هو أن العلاج غير الرسمي يُعني بتلك الأنماط العلاجية غير المأطرة بمنظومة قانونية أي أنها غير مهيكلة في ممارستها وإنما خلقها العرف الاجتماعي والتقاليد

<sup>1</sup> قدري الشيخ علي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 198.

الدائعة في المجتمع، اضافة الى أنها تمارس في صورة شعبية سواء في مكان الممارسة أو طريقة الممارسة أو في دواعي الممارسة.

ويعتبر هذا النوع من الرعاية الصحية الصورة الأولى لنماذج الصحة الحالية بل حتى أنه بات يُسعى فيه الى اعادة دمج بصورة معاصرة كاعتماد صيدليات لبيع العقاقير الطبية النباتية والحيوانية في صورة طبية صحية، وكذا ظهور أطباء ممارسين للطب البديل بصورة ممارساتية علمية وغيرها من النماذج الحالية التي تسعى إلى الدمج العلمي الفعال يكون فيه الانطلاق من التأصيل المتبني للمعاصر.

## 2) الطب الشعبي كصورة سوسيوشعبية للعلاج:

### 1.2. مفهوم الطب الشعبي:

يعد الطب الشعبي من بين الأطر العلاجية التقليدية التي عاش عليها الأسلاف كترجمة اجتماعية لواقع سادت فيه متغيرات محلية خالصة تعكس في مضمونها مستوى فكري واعتقادي حول الاعتلال المرضي والمجتمعي داخل البناء الاجتماعي حيث قد أطر كل تلك الفترة التقليدية النعت بل ويستمر الى اليوم في نوع من المواصلة الممارساتية من ناحية وفي حلة من التجديد من ناحية أخرى.

ولكن في كلتا الحالتين يتم فيها الاعتماد على المنطق التقليدي الشعبوي في العلاج هذا على اعتبار أن الطب الشعبي هو تلك «الأفكار ووجهات النظر التقليدية حول المرض والعلاج وما يتصل بذلك من سلوك وممارسات تتعلق بالوقاية من المرض ومعالجته بصرف النظر عن النسق الطبي الحديث»<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> محمد الجوهري وآخرون، الصحة والمرض من وجهة علم الاجتماع والأنثروبولوجيا، دون ذكر دار النشر، القاهرة 2005

أي أن الطب الشعبي هو جملة الاعتقادات الفكرية والعملية في ادراك المرض وتشخيصه وعلاجه أو الوقاية منه.

كما يحدد مفهوم الطب الشعبي بأنه «مجموعة المعارف والمعتقدات والممارسات التي يمارسها أعضاء المجتمع والتي تتوارث من جيل الى جيل، حيث هذه المعارف تنحدر من اطار الثقافة الشعبية وليس من اطار الطب الحديث، وإن كان التحليل العلمي قد أثبت أن بعضها يتسم ببعض الكفاءة العلمية»<sup>1</sup>.

فالطب الشعبي بذلك هو سليل الذهنية الشعبية لأعضاء البناء الاجتماعي ينتقل بفعل العملية التنشئية عبر الأجيال فهو معرفة موجودة لدى الجميع ولا تختص به فئة دون غيرها كما قد ينعت به شخص على وجه التحديد «أي أن الطب الشعبي في هذه الحالة هو طب العامة من أعضاء المجتمع أو قد يلجأ الشخص الى ذوي الخبرة والمختصين في العلاج الشعبي اللذين يمارسون الوسائل والأساليب التي تحقق الراحة العضوية»<sup>2</sup>.

وذلك بغض النظر عن علميتها أو لا، لأنها في العادة ما تكتسب بالتوارث ولا يتعامل معها بنوع من الحزم والدقة في كميات العلاج لكون أن آليات العلاج تعد وفق الذهنية المجتمعية آليات إن لم تنفع لن تضر .

في حين يختلف البعض مع هذه النظرة اذ يرى «أن الخدمات الصحية التي يقدمها الطب الشعبي ليست وهما أو ثمرة تفكير خرافي أو غيبي في مجملها بل على عكس من ذلك هي نتيجة خبرة حكيمة وواعية، لذلك ليس لنا أن نتوقع أن تختفي بين عشية

<sup>1</sup> نخبة من أعضاء هيئة التدريس، نخبة من أعضاء هيئة التدريس، الأنثروبولوجيا ، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2009، ص 203.

<sup>2</sup> محمد الجوهري وآخرون ، مرجع سبق ذكره، ص 304.

وضحاها من مجتمع يأخذ بأسباب العلم الحديث فهو في بعض جوانبه يمثل ذخيرة من الخبرة الشعبية المتوارثة التي صقلتها المحاولة والخطأ»<sup>1</sup>.

و في حقيقة الأمر إنه بمجرد طرح مفهوم "الشعبي" كصفة لاحقة بالطب يعطينا مباشرة إيحاء وجود البعد الاجتماعي، لأن الممارسة الشعبية هي أساسا ممارسة اجتماعية «والطب الشعبي أساسا هو جزء من التراث الحي للمجتمع حيث يمكن من خلاله الوقوف على معرفة عادات وتقاليد المجتمعات ومن ثمة الامام والتعرف على أساليب وأنماط التفكير وخبرات الناس عن الحياة والبيئة التي يعيشون بداخلها، فضلا عن التعرف على الموروث الثقافي وخبرات الأجيال ومدى اضافتهم لهذا الموروث في مواجهة مشكلاتهم الصحية والمرضية»<sup>2</sup>.

فالطب الشعبي بذلك يمكننا من رصد حقبة زمنية من مسيرة المجتمع، حيث من أنماط علاجها ومن آليات تشخيصها، ومن مسميات أمراضها يمكننا التعرف على الذهنية الاجتماعية لذلك المجتمع؛ فالطب الشعبي بذلك هو معطى اجتماعي بامتياز ويمكن أن نبرر هذا بجملة النقاط التالية:

. ارتباطه بمعتقدات أفراد المجتمع.

. أنه يمثل رد فعل طبيعية ومباشرة وتلقائية إزاء ما يواجهه الأفراد بالمجتمع من متاعب ومشاكل مرضية ومن ثمة يبدو فيه معنى للتفاعل بين الناس والبيئة التي يتواجدون فيها<sup>3</sup>.

كما أن ما يجعل الطب الشعبي مميذا عن غيره هو نظرتة المتباينة عن الطب الرسمي «حيث ينظر الطب الشعبي للجسم البشري ككل متكامل ليشمل الأبعاد الروحية

<sup>1</sup> ابتسام غلام وآخرون، الصحة والبيئة، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، القاهرة، 2001، ص 15.

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص 304.

<sup>3</sup> محمد الجوهري وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 111.

والاجتماعية والعقلية والجسمية وهو وثيق الصلة بحياة وثقافات جماعات معينة من الناس»<sup>1</sup>.

«الأمر الذي يجعله يتصف بالإجازة والاعتماد ولكنها اجازة غير رسمية مبنية على خبرة الحياة وليس على الشهادات العلمية والتراخيص الرسمية كما في الطب الرسمي فعلى الرغم من وجود اختلافات ثقافية فيما يتعلق بالنظر إلى الصحة والمرض فإن معتقدات وممارسات الطب الشعبي تمثل نظاما معرفيا متكاملًا للفهم المنطقي لأسباب المرض واتخاذ قرار بشأن العلاج فهناك عادات وتقاليد طبية شعبية مختلفة تشترك أيضا في كثير من الخصائص والسمات المشتركة»<sup>2</sup>.

فالطب الشعبي بذلك هو ميزة اجتماعية من شأنها أن توضح طرق تفكير المجتمع وقناعاته حول الحياة الاجتماعية في عمومها، فكل ذلك يتجسد لا محالة في مضمون تشخيص الأمراض ومضمون وصفات العلاج، وكذا في أسباب اللجوء لهذا الطب وغيرها من الأطر الممارساتية الأخرى، فكلها مجالات من شأنها أن تكون محط التتبع العلمي و المنهجي لإدراك بعضا من معالم المجتمع قيد الدراسة.

## 2.2. أصناف الطب الشعبي

لقد بدى واضحا من خلال التعريفات أن الطب الشعبي يحمل معنى واسع حيث يضم أصناف وصور عدة قد تتقاطع مع بعضها وقد تنفرد كل واحدة منها على حدى حيث أن المهتمين بذلك «يرون أن الجذور القديمة للطب الشعبي تعود لعدة مصادر أهمها الكتب الطبية الفرعونية المسماة بالقراطيس الطبية والمحفوظة على أوراق البردى المصري ومسطر عليها أهم الأمراض و أعراضها وطرق علاجها بالعقاقير النباتية التي كانت تتكون من الأمزجة والمراهم والأدهنة والحبوب وغير ذلك وأضحى هذه القراطيس هو

<sup>1</sup> نجلاء عاطف خليل، مرجع سبق ذكره، ص 278.

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص 270.

قرطاس "ايبرس" نسبة إلى مكتشفه الأثري الألماني **Ebers** الذي عثر عليه بمقابر مدينة طيبة الأثرية سنة 1862م ويرجع تاريخه إلى سنة 1550 ق.م<sup>1</sup> ومع ذلك لا مناص من تقسيم الطب الشعبي الى أصناف تختلف من حيث المحتوى والموجهات العقديّة المكرسة في اطارها وهي كالآتي:

❖ **طب شعبي عامي:** ونقصد به تلك المعارف والممارسات الموجودة لدى الجميع وهذا ربما ما نلمحه عند أجدادنا وأمهاتنا حتى وإن كانوا أميين فهم يعرفون مجال استطباب الكثير من الأعشاب، ويعرفون التعامل مع كثير من الأمراض كما لهم طرقهم وأساليبهم في ابعاد الحسد والعين وغيرها من تلك الأمراض الروحانية.

❖ **طب شعبي ديني:** وهو تلك الممارسات والاعتقادات التي تنعت نفسها بالشرعية وتعتمد في تشخيصها وعلاجها على القرآن الكريم من ناحية وما يسمى بالطب البديل أو الطب النبوي من ناحية أخرى، وفي الغالب ما يختص بهذا النوع من الطب فئة تقدم نفسها للمجتمع أنها عارفة به ومدركة له على أوجهه الحقّة اللابديعية بحسب وصف أهل الدين والشرع.

❖ **الطب الشعبي الغيبي:** هو تلك الأنماط من الفعل والاعتقادات التي مصدرها ممارسات متعلقة بجوانب غيبية كتسخير الجن مثلا وهي ما يعرف بـ"الشعوذة" وتختص به فئة خاصة تعمل على اقناع المقبلين عليها على أنه لها قوى خارقة توصلها الى عالم آخر يساعدها في تحقيق أماني صعبة التحقيق بالقدرات الانسانية.

ومن خلال هذه التصنيفات الثلاث التي تم ذكرها آنفا يمكن القول أن وجود مختص في أحد تلك الأصناف لا يعني بالضرورة عدم اختراقه للأصناف الأخرى، أي أنه قد يكون معالج ضمن الطب الشعبي العامي والطب الشعبي الغيبي فهو مشعوذ وعارف بالآثار الاستطبابية للبعض الأعشاب أيضا، وقد يكون هناك من يخلط العلاج بالقرآن و

<sup>1</sup> نفس المرجع، ص 266.

ممارسات ترتبط بالشعوذة وهكذا فالأصناف الثلاث هي أصناف مفتوحة النسق فقد يتواجد المعالج في تلك الأصناف الثلاث معا أو في اثنين منها أو في أحدها فقط. وفي هذا الاطار نجد **دون يودر Don Yoder** قد حاول التمييز بين فرعيين من فروع الطب الشعبي هما كما يلي<sup>1</sup>:

**الفرع الأول: الطب الشعبي الطبيعي natural folk medicine** حيث هذا النوع يتخذ مسميات متعددة كالطب الشعبي النباتي أو العشبي ويذهب يودر إلى أن هذا الفرع يعكس رد فعل الانسان أو استجابته لبيئته الطبيعية.

**أما الفرع الثاني: فهو الطب الشعبي الديني السحري magic religious** أو ما يعرف أحيانا بالطب الغامض أو النظرة ما قبل العلمية.

وبذلك نجد يودر قد استثنى من تصنيفه الطب الشعبي المنزلي أو الطب الشعبي العامي لكون هذا النوع من الطب يمارسه الأفراد اتجاه أنفسهم، في حين النوعين الأخيرين "الطبيعي والديني" يسخر لهم ممارس يلجأ اليه الأفراد قصد تحصيل منفعتهم لهم في مجال معين من مجالات مقاصدهم الاجتماعية والنفسية والصحية.

### 3) المعالج الشعبي والمجتمع:

#### 1.3 الصورة النمطية للمعالج الشعبي في المجتمع:

إن التطورية التاريخية لتنامي أبعاد الاعتلال البيولوجي والاجتماعي طرحت في مقتضياتها الحديث عن **المؤهل الأول** للبحث في أشكال هذه الاعتلالات، خاصة فيما يتعلق بطبيعته من حيث الجنس والعمر والتعامل والطبقة الاجتماعية والمؤهلات العلاجية... وغيرها من المعايير التي كانت تعتربها الاضافات و الإزالات من حين لآخر بحسب مقتضى كل مرحلة.

<sup>1</sup> ابتسام علام وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 119.

فالمجتمع بذلك هو من يعطي الشرعية والأهلية للفرد ليكون معالجا شعبيا وذلك بصياغته (المجتمع) بصورة نمطية على المعالج الشعبي التجسد فيها وإلا سيكون مصيره الرفض الاجتماعي.

فعمل المعالج الشعبي أساسا ليس كبقية المهن الأخرى الرسمية التي تأطرها القوانين والمراسيم التشريعية، وإنما هو عمل يحيله المجتمع إلى الأعراف والتقاليد والعادات والاعتقادات ومختلف منطلقات المرجعية الشعبية الأخرى التي تنصهر بشكل متجانس في البناء الاجتماعي ومدى التزام المعالجون (الجبارون، طبيب الأعشاب، المشعوذون الرقاة...) بهذه المنطلقات الشعبية هو الذي يمنحهم الاستمرارية الاجتماعية والاستقرار العملي والتجاوب مع أفراد المجتمع.

هذا التجاوب الذي لا ينفص أن يكون متاحا إلا في ظل التقمص الفعال للصورة النمطية للمعالج الشعبي الذي يريده المجتمع، هذه الصورة التي يجسدها الفاعلون الاجتماعيون في عدة تجليات نذكر منها مايلي:

. انتماء المعالج إلى نفس السياق الاجتماعي والثقافي للمنطقة التي يمارس فيها عمله الأمر الذي يجعل عملاءه يشعرون بقربه منهم فهو يحمل خصائص الثقافة ذاتها بما تتضمنه من رؤى و أفكار، وهو أيضا يرتدي نفس الملابس ويتحدث نفس اللهجة.

. استعارة المعالجين الشعبيين لبعض عناصر الثقافة الشعبية أثناء أداء أدوارهم وهو ما يدعم وصفاتهم أمام عملائهم كالأستعانة ببعض الأدعية والآيات القرآنية.

. المرونة في التعامل فقد ينتقل المعالج الى مكان العميل كما يتحلى ببعض السمات الشخصية كالصبر وسعة الصدر والهدوء والبشاشة.

. تعدد أدوار المعالجين الشعبيين:العلاج من الصداع والجروح والمفاصل والصرع الجني

...الخ<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> سعاد عثمان، التراث والتغير الاجتماعي، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، القاهرة، 2002، ص 185.

- يتنوع جمهور المعالجون الشعبيون بين متعلمين وغير متعلمين وبين ريفيين وحضرين وبدو وبين متزوجين وعزاب وبين شباب وكهول وبين أطفال ورجال ونساء.
- لا ينتمي المعالجون الشعبيون إلى الكادر الطبي أي لم يدرسوا هذه الطرق دراسة أكاديمية وإنما تعلموها أو ورثوها عن الأباء والأجداد<sup>1</sup>.
- واضافة الى هذه التحليلات هناك بعض العوامل الأخرى التي تدعم وجود هذه الفئة الاجتماعية "المعالج الشعبي" نذكر منها مايلي:
- اخفاق الطب الحديث في القضاء على بعض الأمراض.
- ظهور أمراض جديدة لم نسمع عنها سابقا فضلا عن الزيادة في الأمراض المزمنة.
- الحواجز النفسية التي يشعر بها المرضى اتجاه الأطباء ومرد ذلك الى النظرة المادية البحتة التي يتعامل بها الطب الحديث مع المريض.
- التكلفة الباهضة للعلاجات الحديثة وسوء الممارسة الطبية والتنافس التجاري بين المؤسسات العلاجية في الطب الحديث<sup>2</sup>.
- ومن ذلك نجد أن الاعتراف الاجتماعي هو الذي يمنح عمل المعالج الشعبي الوجود والاستمرارية، حيث هذا الاعتراف منوط بمدى التزام هذا المعالج بنمطية الدور المتاح له على المستوى الاجتماعي ومدى التزامه بالتفاصيل الصورية الأخرى كالزي والسماط الشخصية والطبقة الاجتماعية، والجنس... الخ.

### 2.3 الممارسة الاجتماعية للدين والمعالج الشعبي

إن الحديث عن الدين يقتضي بداية الفصل في اطاره بين ما هو من أصول الدين (القرآن والسنة) وبين الممارسة الدينية، فالأولى تعني الدين كما هو حقيقة دون أن

<sup>1</sup> عبد المجيد الشاعر وآخرون ، مرجع سبق ذكره، ص 164.

<sup>2</sup> سمير اسماعيل الحلو، سمير اسماعيل الحلو ، «الطب الاسلامي نحو تطبيق عملي»، مجلة الحكمة ، مؤسسة المؤتمن، ب ب العدد 6، صفر 1416 هـ ، ص ص 158 ، 159.

تشوبه أية تدخلات من غير مصادره، في حين الثانية . الممارسة الدينية . المقصود بها هو تحلي الدين وتمثله في حياة الأفراد أي كما فهموه هم وكما تبدى لهم . الأمر الذي يجعلنا نجد أنفسنا أمام وضعية أنه ليس بالضرورة كل ممارسة دينية هي ما يمثل الدين على حقيقته، لأن الممارسة الدينية يطولها الاضافة والتدخل الانساني بحسب اعتقاداتهم وموروثاتهم مما قد يجعلهم في ممارسة سليمة أو في ممارسة غير سليمة (شعودة/ خرافة/ بدعة...).

ومن هنا عند ربطنا الممارسة الاجتماعية للدين بالمعالج الشعبي يجب أن نكون مدركين لهذه الزاوية في مسار التناول حتى لا نقع في مطب الخلط بين ما هو ديني وما هو اعتقادي ديني، (هذا الأخير الذي يصب في عمق اهتمامنا) لأنه الذي يهمننا حقيقة هو الممارسة الدينية كما هي في المجتمع وليس كما يجب أن تكون.

«فالدراسة السوسولوجية للدين يجب أن تتعد عن الأحكام المعيارية، بمعنى أن الباحث عندما يتناول الدين لا يتناوله من حيث الصدق أو الكذب النفع أو الضرر فهذه المقولات الحكمية ليست أساسا من اختصاص عالم الاجتماع»<sup>1</sup>.

أما عن الربط بين الدين و المعالج الشعبي نجد أن ذلك تأطره نوع من العلاقة التدعيمية في محتواها وكذا في غايتها «حيث عندما تسيطر الأفكار الدينية والثقافية على صياغة المفاهيم المتعلقة بالصحة والمرض فإن ذلك يعد بمثابة عوامل محفزة لاستعمال العلاج الشعبي والتردد على المعالجين الشعبيين»<sup>2</sup> حيث أن القداسة الممنوحة للمعطيات الدينية تنتقل الى ما يسقط عليها فكل ما ارتبط بالدين في الغالب يحظى بالتبجيل الاجتماعي.

و هذا ما كان شائعا حتى في الحقب الأولى «حيث أن الطب البدائي الذي يعد المصدر الأول للطب الشعبي كان يعتمد أساسا على الدين والسحر، كما كان يتضمن أيضا استخداما متناميا للأعشاب الطبية والمنتجات المعدنية وأن كل الأمراض كانت

<sup>1</sup> محمد أحمد بيومي، مرجع سبق ذكره، ص 48.

<sup>2</sup> نجلاء عاطف خليل، مرجع سبق ذكره، ص 280.

تعالج في الأصل بواسطة "الشامان" الكاهن أو الطبيب الساحر أو بواسطة بعض الممارسين الشعبيين الآخرين الذين لديهم القدرة على طرد الأرواح الشريرة التي تسبب المرض<sup>1</sup>.

ومن بين صور العلاقة أيضا بين الشعبي الديني وبين العلاج من الاعتلالات الاجتماعية والبيولوجية نجد مثلا «الاستشفاء بالأولياء حيث يلجأ المرضى الى زيارة أضرحتهم والطواف حولها لعلاج بعض الأمراض، ومن بين أكثر الأمراض التي يمارس فيها الاستشفاء بالأولياء نجد مثلا العقم، الصداع، الأمراض النفسية والعصبية، المشكلات الاجتماعية...»<sup>2</sup>.

كما يعد عمل الرقاة الذي هو صلب بحثنا تجسيد صريح لتلك العلاقة بين الدين والعلاج سواء من حيث الآليات أو من حيث المنطلقات العقديّة أو حتى من حيث مضامين بيئة الممارسة وشروطها... أو غيرها من الجزئيات الأخرى المرتبطة بهذا النوع من العمل\*.

ناهيك أن التجليلات الأخرى لهذه العلاقة والتي تظهر مثلا في عمل الحجامين و المعالجين بالأعشاب.. وغيرهم من المعالجين الشعبيين على اختلاف تصنيفاتهم الشعبية المرتبطة بالاطار الديني.

وبهذا نجد أن المعالج الشعبي يعمل أساسا تحت أطر منطلقات المرجعية الشعبية بما فيها الدين الذي يُكسيها نوع من حصانة الاستمرارية التابعة لاستمرارية الاعتقادات الدينية، كما أنه يمنحها اطارا نمطيا تمارس في اطاره وتعطيه مغزى اجتماعي دلالي متعارف عليه في الاطار الاجتماعي الموجودة فيه.

<sup>1</sup> نفس المرجع، ص 266.

<sup>2</sup> عبد المجيد الشاعر وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 163.

\* سنُفصل في هذه الجزئية في الفصل المتعلق بالاطار النظري حول الرقاة.

## 3.3 المعالج الشعبي والايكولوجيا النباتية:

إن مزاوله عمل المعالج الشعبي يقتضي بالضرورة وجود آليات مادية للعمل، هذه الأخيرة التي تتيحها له أساسا البيئة الخارجية للأفراد (الأيكولوجيا) بكل ما تحمله من عناصر تخدم هذا الاطار خاصة النباتية منها، وذلك لأنه لطالما اعتبرت الأعشاب مادة معالجة للكثير من الأمراض المزمنة و غير المزمنة.

ولطالما حصدت الثقة الشعبية حولها لكون أن الاعتقاد الدائع عنها أنها مادة إن لم تنفع لن تضر وهذا ما كان حتى في الحقب الغابرة التي أطرها الفكر الانساني القائم على المحاولة والخطأ «فإنسان عبر معارف كل الحضارات استعمل بعض الأعشاب والنباتات المختلفة لمعالجة أمراضه وعقله، كما أن الانسان قد استعملها في تأملاته وتفكيره المجرد في بعض الأمور المعنوية كالجمال والصحة حيث انتقى لنفسه نباتات يتزين بها و أخرى يتعطر بها أو يداوي بها وعكاته، وقد تفجرت لدى الانسان منذ وقت مبكر عدة تساؤلات حول النباتات حاول المضي قدما في العمل على الاجابة عنها واكتشاف أسرار وصفاتها وخصائصها العلاجية إما عن طريق الصدفة و إما عن طريق التجريب والممارسات»<sup>1</sup>.

وكثيرا ما يرتبط النبات أيضا ببعض المعتقدات الشعبية التي تعين المعالج الشعبي على دعم أسبابه في اعتمادها ضمن علاجه مما يقوي حجته لدى الأفراد «خاصة وأن النبات يتصل في مصدره ونموه وانتاجه بعالم الغيب لدى بعض البيئات الاجتماعية نتيجة ترسبات معينة، فالنبات بذلك يعد هو الأداة الرئيسية لدى المطب الشعبي وفي مثل تلك الأحوال يُورد المعتقد الشعبي سواء كان شفويا أو مدونا الخصائص العامة للنبات و أسماءه الشائعة وربما مواطن تكاثره ثم الأمراض التي ينفع في علاجها»<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> محمد عباس ابراهيم، التحديث والتغير "دراسة في مكونات القيم الثقافية"، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية 2008، ص 179.

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص 178.

«فالعشبة يمكن النظر اليها على اعتبار أنها تخصص في نمط المعالجة الطبية كما أنها تشمل بعض خواص الطب الألباثي وهي تعد وسيلة علاجية شرقية الأصل في كثير من جوانبها حيث ظهرت في الصين كنظام علاجي حوالي 3000 ق.م ، كما وجدت كتابات على ورق البردى مؤرخة سنة 1550 ق.م مسجل عليها 800 نبات عشبي مختلف كان يستخدم في كل مكان في مصر حيث كان هناك دواء عشبي لكل نوع من أنواع الخلل»<sup>1</sup>.

وهكذا نجد أن النباتات تعد أحد أطراف المعادلة العلاجية لدى المعالج الشعبي وذلك على اعتبارها مادة طبية من ناحية ومن ناحية أخرى على اعتبارها موروث ثقافي شاع عنه اعتقادات شعبية معينة ساعدت على توثيق صلة الأفراد بها مما كرس استمرارية اعتمادها كأحد عناصر مضمون الوصفة العلاجية بكل ما تحويه من دلالات اجتماعية ذات رمزية ثقافية.

<sup>1</sup> نجلاء عاطف خليل، مرجع سبق ذكره، ص 309.

## خلاصة الفصل:

لطالما عُرف أن انطلاق الاهتمام بالصحة كان نابعا في بدايته من تلك العلوم البيولوجية التي كانت ترى أن مسبب المرض هو بلا محالة استفحال فيروسي يكون القضاء عليه بمضاد هذا الفيروس.

لكن ما فتأ هذا الطرح في التراجع لصالح العلوم الاجتماعية التي رأت أن المرض والصحة لهما ارتباطان وثيقان بالحياة اليومية للأفراد وبالجانب الثقافي والاعتقادي وبالعواد والتقاليد وأعراف المجتمع أي بكل المتغيرات الاجتماعية المعيشية المحيطة بالأفراد.

و أبرز من عالج هذه الطروحات نجد السوسيولوجي تالكوت بارسونز في طرحه الوظيفي المرتبط بأدوار المريض والاعفاءات التي يمنحها له المجتمع اثر ذلك، كما أتت طروحات أخرى نُعتت بالتفسيرات النظرية الشعبية لكونها أرادت استعاب الثقافة الشعبية للأفراد وتحليل كيف أن لها دور في تفسير كثير من ظواهر الصحة والمرض.

هذا مع العلم أن الاعتلال قد يطول بنية الجسد فيسمى مرضاً، وقد يطول بنية المجتمع فيسمى مشكلة و هما معا "المرض/المشكلة الاجتماعية" لهما مرجعية شعبية تفسرهما وذلك نظرا لارتباطها بظواهر تدخل في ذلك الاطار كالعين والحسد والقضاء والقدر... وغيرها من المتغيرات التحليلية الشعبية في مضمونها.

وانطلاقا من ذات هذا التفسير لحالتا الاعتلال الجسدي والمجتمعي يكون الحل أو المعالج الذي يقترحه أفراد المجتمع، وهنا يمكن أن نذكر كمجال علاجي "الطب الشعبي" بمختلف أصنافه "الديني/العامي/الغيبي"، الذي يستند في بسط استمرارته على دعائم القدسية الدينية، ووسائلية الايكولوجيا النباتية، والذي يستقي نموذج التمثلي من السياق الثقافي للمجتمع ليحقق الانسجام مع ما يطلبه الأفراد وما يجب أن يكون فعليا في هذا المعالج الشعبي.

## الباب الثاني

### عمل الرقابة و الواقع الشعبي الجزائري

## الفصل الأول

المحتوى الاجتماعي والتنظيمي لعمل الرقابة

تمهيد:

إن الواقع الاجتماعي بالمنظور الفيبري (ماكس فيبر) عرف ثلاث أنماط من الفعل الاجتماعي تطورت من الفعل العاطفي إلى الفعل التقليدي ثم الفعل العقلاني الذي يعد ميزة المجتمعات المعاصرة، إلا أنّ هذا الاسهام ترصدت له بعض الانتقادات الموضوعية مبررة طرحها بكون النظرة التاريخية التطورية لتلك الأنماط من الفعل تعارض الواقع المعاش فعليا.

فلطالما عرفت المجتمعات تواجد الأنماط كلها في آن واحد داخل المجتمع الواحد الأمر الذي انعكس على الأبنية الاجتماعية الموجودة فيها؛ ونخص بالذكر هنا المجال المهني ومجالات العمل في عمومها والتي تعرف في بعضها الممارسة الرسمية وتسيير السلطة القانونية النابعة من الفعل العقلاني، كما تتواجد مجالات أخرى لا تقل أهمية عن الأولى ولكنها لا تتمتع بالضرورة ببعده الرسمية، وإنما قد تكون نابعة من سلطة كاريزمية أو سلطة تقليدية، فهي نابعة بذلك من فعل عاطفي أو فعل تقليدي ومنها عمل الرقاة الذي نجد عند تحليل أبعاده كيف أن له أبعادا ميتافيزيقة وتقليدية وعقلية معا.

وعلى العموم سنحاول مناقشة ذلك من خلال هذا الفصل على اعتبار أنّ ممارسة الرقية باتت في وقتنا الحالي واقعا نعيشه ضمن ما يعرف بالمهن الشعبية أو الطب الشعبي كونها ممارسة تسعى إلى تقديم علاجات لأمراض عضوية ونفسية وغيبية وربما ليس للعلاج من مرض بعينه وإنما للوقاية من حدوثه.

هذا مع العلم أننا حاولنا على وجه القصد والتحديد من خلال عناصر هذا الفصل إبراز كيف يتجسد البعد السوسيوتنظيمي لعمل الرقاة بالإضافة إلى الوقوف بداية عند بعض تعريفات الرقية من خلال عدة مداخل ترتبط بها، وكذا تقديم بعض النماذج العملية لبعض الرقاة من الواقع العربي والواقع الجزائري.

أولاً: مفهوم الرقية:

لقد عرف مصطلح الرقية تأويلات تعريفية متعددة نابعة أساساً من اختلاف الصور الاجتماعية التي تتواجد عليها في البيئات المختلفة، أي أنها متأثرة لا محالة بخصوصية الواقع السوسيوثقافي الممارسة فيه، والذي يعطيها ترجمة متفردة بذاتها بصيغة محلية خاصة، هذه الصبغة التي نجدها لا تنفك من أن تكون حاضرة بصورة أو بأخرى عند قيامنا بالتحديد التعريفي لها.

كما قد يرجع اختلاف التأويلات التعريفية أيضاً إلى تعدد الأشكال التي يتجسد فيها الرقاة أنفسهم، حيث أننا نعلم أن الممارسة الاجتماعية في عمومها غير موحدة في كافة المجتمعات بل ليست بموحدة حتى داخل المجتمع الواحد، الأمر الذي نجد منطلقه مبرر بكون أن لكل ممارس للرقية تصوره الخاص به حول أسلوب القيام بالرقية وتعاويذها وأشكال الاستطباب بها.

وقبل الخوض في عملية طرح تلك الخصوصية التعريفية للمداخل الثلاث (القرآني، النبوي السوسيوعامي/علمي) المعتمدة في عملية التحديد المفهومي للرقية نجد من الضرورة الملحة التحديد اللغوي للمفهوم حتى نرسم لأنفسنا حدوداً يطبقها هذا الأخير (المفهوم) ولا نحمله معاني تتجاوز نطاقه اللغوي.

1. التعريف اللغوي للرقية:

الرُقِيَّة بضم الراء وسكون القاف جمعها رُقِيٌّ ورُقِيَّاتٍ ورُقِيَّاتٍ<sup>1</sup>.  
الراقي - رَقِي - المثقف والمهذب والجمع رقاة، والراقون من يصنعون الرقية.  
الراقية المثقفة والمهذبة وجمعها رواقٍ وهي مؤنث الرّاقِي، ونقول رجل راقية هو من يصنع الرقية والتاء للمبالغة لا للتأنيث<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> ابن منظور، مرجع سبق ذكره، المجلد 10، باب القاف، ص 122.

<sup>2</sup> دار المشرق، المنجد الأبجدي، دار المشرق، ط5، بيروت، 1987، باب الراء، ص 468.

الرقاء النافت في عودته والصعاد في الجبال<sup>1</sup>.

فالرقية بذلك هي العوذة . تعاويد . التي يتعوذ بها ويرتقى بها صاحب الآفة كالحمي والصرع وغير ذلك من الآفات<sup>2</sup>.

## 2. المفهوم القرآني للرقية:

ترتبط الرقية لذا الكثيرين بالقرآن الكريم وإعجازه العلاجي، أين نجد من الرقاة من يربطون عملهم بكتاب الله وكلمات القرآن، وفي كثير من الأحيان هم يستدلون على ذلك ببعض الآيات التي أوردت ضرورة الاستشفاء بكلمات كتاب الله ومن بين هذه الآيات نجد من يستدل بسورة الاسراء في قوله تعالى:

﴿ وَنُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا ﴾<sup>3</sup> وفي آية أخرى قوله تعالى ﴿ قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ ﴾<sup>4</sup> فإذا هي بمثابة الشرعية الدينية للممارسة، أي أنّ تلك الآيات وجهت الأنظار الى مصدر من مصادر الاستشفاء الذي هو ضالة الكثيرين.

هذه الآيات وغيرها ممن ترد فيها كلمة الشفاء يقدمها الرقاة وغيرهم كحجة شرعية للإستطباب من الأمراض المختلفة، هذا مع أنه ليست كل كتب التفسير ترجع كلمة شفاء أنها شفاء من الأمراض فمثلا في أحد كتب التفسير جدنا أنها تعرض معاني الآيتين كالتالي:

الآية الأولى من سورة الاسراء والتي كان التالي تفسيرها لها:

<sup>1</sup> عبد الله البستاني، البيستان المعجم اللغوي المطول ، مكتبة لبنان ، بيروت ، 1996، باب الرءاء ، ص 423.

<sup>2</sup> خالد بن عبد الرحمن الجريسي ، ارق نفسك وأهلك بنفسك ، مؤسسة الجريسي ، ب ت ، ب ب ، ص 14.

<sup>3</sup> سورة الاسراء، الآية 82.

<sup>4</sup> سورة فصلت ، الآية 44.

وَنُنزِّلُ مِنَ (البيان) الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ (من الضلالة) وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ (به) وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ (الكافرين) إِلَّا خَسَارًا (لكفرهم به)<sup>1</sup>.

الآية الثانية من سورة فصلت والتي كان التالي تفسيراً لها:

قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ ءَامَنُوا هُدًى (من الضلالة) وَشِفَاءً (من الجهل)<sup>2</sup>.

ففي الآية الأولى فسر الاستشفاء هناك أنه شفاء من الضلالة وفي الآية الثانية فسر الاستشفاء أنه شفاء من الجهل ولم يذكر المرض سواء العضوي أو الروحي.

هذا مع أنه لا يهمنا كثيراً التدقيق الشرعي في ذلك لأنه أساساً لا نبحت في مشروعية الرقية دينياً وليست أساساً من اهتمام توجهنها السوسولوجي.

وبغض النظر عن الاجازة الدينية لممارسة الرقية نجد أن هناك بعضاً من الاعجاز القرآني الذي يستغل لتفعيل الرقية وهي في ثلاث أشكال نوجزها فيما يلي<sup>3</sup>:

. الاعجاز الأدبي: كون القرآن لسان عالمي لكل الحقب الزمانية ولكل المواضع المكانية فكل واحد يجد نفسه مجسداً في أحد آيات هذا الكتاب.

. الاعجاز العلمي: لما له من اشارت علمية لا زال العلم يحاول اثباتها إلى الآن بين الفينة والأخرى.

. الاعجاز العددي: فتكرار الآيات وبعض الكلمات ليس بالمعطى الاعتباري بل له دلالات اعجازية .

. الاعجاز الاستشفائي: فقد قامت مؤسسة العلوم الطبية الاسلامية بالولايات المتحدة الأمريكية (USA) بعدة بحوث مستخدمة أجهزة الكترونية... وقد تُليت آيات القرآن على عدد من الناس ممن يعرفون اللغة العربية ومن لا يعرفونها... وقد أثبتت التجارب

<sup>1</sup> جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي و جلال الدين محمد بن أحمد المحلي، تفسير القرآن الكريم، دار احياء التراث العربي بيروت، ب ت، ص 382.

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص 636.

<sup>3</sup> عبد الحق زداح، التداوي بالقرآن والدعاء، دار الهدى، الجزائر، 2004، ص ص 9، 40.

والقياسات أن للقرآن الكريم أثر مهدأ بنسبة 97% من التجارب بالإضافة الى نتائج أخرى كانت تثبت في كل مرة الأثر الإعجازي للآيات التي يتم تلاوتها. من ذلك فالمفهوم القرآني للرقية يشير إلى استخدام سور كتاب الله لما فيها من اعجاز رباني قادر على بلوغ حاجة الشفاء.

### 3. المفهوم النبوي للرقية:

ونشير هنا الى ما يسمى بالطب البديل «إذ مع ظهور الاسلام حرص النبي ﷺ على حث الناس على ترك طرق العلاج القائمة على السحر والشعوذة وكان لا بد أن يُوجد لهم بديلا ومن هنا ظهر الطب النبوي الذي تطب به الرسول ووصفه لغيره...»<sup>1</sup> كما حاول الرسول ﷺ محاربة الكهنة وغيرهم من المشعوذين بقوله: «من أتى عرافا أو كاهنا فصدقه فقد كفر بما أنزل على محمد»<sup>2</sup>.

وقد قدم لنا الرسول ﷺ كثيرا من الطرق العلاجية لأعراض عضوية وأمراض روحية، وقد زكى العديد من الأطعمة والأشربة للتداوي بها كالحبة السوداء مثلا «حيثقال: عليكم بهذه الحبة السوداء فإن فيها شفاء من كل داء إلا السام»<sup>3</sup> وقد تكون حبا أو زيتا «وهي نافعة لعديد الأمراض كالبرص، وحصاة الكلتيين، والزكام، والصداع... وغيرها»<sup>4</sup>.

«وقد أشار الرسول ﷺ بقوله «عليكم بالشفائين العسل والقرآن»<sup>5</sup> الى أن العلاج المادي (العسل) والعلاج المعنوي (القرآن) يشتركان في المنفعة الطبية»<sup>6</sup>.

<sup>1</sup> سعاد عثمان، التراث والتغير الاجتماعي، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، القاهرة، 2002، ص43.

<sup>2</sup> رواه أبو هريرة، صحيح الجامع، رقم 5939.

<sup>3</sup> رواه أبو هريرة، صحيح الترمذي، رقم 4041.

<sup>4</sup> ابن القيم الجوزية، الطب النبوي، دار الامام مالك، القاهرة، 2004، ص 222.

<sup>5</sup> رواه عبد الله بن مسعود، السنن الكبرى للبيهقي، ص 344.

<sup>6</sup> سمير اسماعيل الحلو، «الطب الاسلامي نحو تطبيق عملي»، مجلة الحكمة، مؤسسة المؤتمن، ب ب، عدد 06، صفر

و كما نجد هناك رقى للشفاء من مرض ما، هناك أيضا رقى للوقاية أساسا من بلوغ الأمراض وذلك بالأذكار ومنها أذكار الصباح والمساء مثلا.

فكما نلاحظ أن المفهوم النبوي للرقية و المفهوم القرآني قد آتيا متكاملان، حيث قد أتى الطب النبوي لتوضيح الدلالات القرآنية في حالات علاجية عملية قام بها النبي لنفسه أو أهله أو ممن طلب منه العلاج.

#### 4. مفهوم الرقية بين الثقافة العامية و الثقافة العالمية:

إن المخيال الاجتماعي عند ذكر اصطلاح "رقية" يضع له مرادفاً مباشر وهو القرآن أو قراءة بعض الآيات التي يكون على اثرها الشفاء، أو الذهاب عند عارف شاع عنه الزهد والورع الديني للعلاج بتعاويذه التي يكون حينها أدري بمناسبتها للعلاج أم لا؟ فعلى الأقل هذا ما قد يجود به تفكير أي رجل عامي ليس له من العلم والثقافة النصيب الكبير الذي يؤهله للخوض في حديث عميق المبني عن الرقاة.

لكن الثقافة العامية لا يمكن تجاوزها عند الحديث عن المخيال الاجتماعي لأنها ببساطة تعد أحد الأبعاد المجسدة له، والتي قد تفرض نفسها في بعض الممارسات الاجتماعية حتى على الثقافة العلمية؛ لكن اعتماد هذا المخيال في صياغته لبعض مفاهيمه على التجربة الشخصية لأعضاء المجتمع أو على ما يتناقلونه فيما بينهم بفعل الاحتكاك والتفاعل يجعلنا نقول أنه كثيرا ما لا تتوافق تعريفات الوسط الاجتماعي العامي مع المعنى العلمي لذات الاصطلاح وذلك ربما فيه تجسيد لوجود مؤشر قطيعة بين العلمي والعامي في بعض الأحيان.

من ذلك يمكن الإشارة إلى أن «الرقية يمكن اعتبارها عبارة عن ألفاظ خاصة يحدث عندها الشفاء من الأسقام والأسباب المهلكة، ولا يقال لفظ الرقى على ما يحدث ضررا بل ذلك يقال عنه ساحر أو مسمى آخر إلا مسمى "راقي"»<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> عمر سليمان الأشقر، عالم السحر والشعوذة، دار النفائس، ط3، الأردن، 1997، ص 202.

إذن هذا التعريف ذهب بالرقية إلى أنها كل التعاويذ التي يقبلها منطلق الدين الإسلامي وكل من خرج عن ذلك النطاق فهو يحمل مسمى آخر غير اسم "راقي" أو "رقية" فهو بذلك ساحر أو عراف أو مشعوذ... أو غيرها من المفاهيم الاصطلاحية التي لها نفس هذه الدلالة اللادينية في الممارسة.

كما يبرز من هذا التعريف أنه عبر عن الرقية بمعناه الضيق (النافعة فقط) وكل تعاويذ غرضها أحداث ضرر أو إيذاء فهي لا تدخل ضمن ما يسمى بالرقية، إذن هذه الرؤية من التعريف عبرت عن تعريف نظري علمي ولا يحمل مؤشرات الواقع الاجتماعي لأن الوسط الاجتماعي بات يعرف رقاة من صنفين:

. راقى يعتبر القرآن الكريم والطب النبوي الآيتين الوحيدتين للعلاج عنده وهو قائم لمباشرة علاج الحالات التي ليس غايتها إلحاق الضرر بأحد.

. راقى يمزج بين القرآن والطب النبوي وممارسات أخرى غير دينية كأن يطلب من المقبل عليه أن يأتيه بجيوان أو أي شيء آخر يبدو غريب ليُفعل الرقية وهذا قد يعالج للصّاح أو للمضرة وفي الغالب ما يكون له منطلق مادي في التعامل مع المقبلين عليه.

لهذا أصبحنا نرى الآن أنه قد ذاع مصطلح "الشرعية" بالموازاة مع كلمة الرقية فأصبحنا نتكلم على "رقية شرعية" وأخرى غير ذلك، فالممارسات الاجتماعية استفزت اظهار هذين المفهومين، لأن الرقية في أساسها على المستوى العلمي لا تكون إلا بالممارسة السوية (قرآن / سنة) ولا يمكن اطلاقها على من يخلطهما بأي فعل غريب عن المعطى الإسلامي.

لكن كما سبق لنا الذكر كثيرا ما تتواجد تلك القطيعة بين العلمي والعامي ونحن من خلال دراستنا هذه لا يهمنا المعطى العلمي لاصطلاح الرقية بقدر ما يهمنا المعطى العامي الشعبي الاجتماعي لها، بمعنى نحن لا نبحث في الرقاة الشرعيين فقط وكأن الرقية بالمعنى الاجتماعي لا تكون إلا كذلك أي لا تكون إلا شرعية، إذ هذا ما يفنده لنا

الواقع بشكل بات واضحا للكثيرين، وعلى العموم هذا ما قد تم توضيحه في موضع سابق عند الحديث عن مفاهيم الدراسة\*.

### ثانيا: الرقاة والمتطلبات الشخصية والمعرفية لعملهم:

إن أي نشاط يقوم به الفرد يقتضي بالضرورة توفر جملة من المتطلبات في الكيان الشخصي لدى القائم بالعمل والتي يكون دورها (المتطلبات) في الأساس منصبا حول هدف أساسي هو تأهيله لممارسة عمله أيا كان مجاله رسمي أو غير رسمي (شعبي). والرقية كعمل يقوم بها فئة معينة في المجتمع يفترض أن يكون لهم بدورهم جملة من المحكمات الشخصية والأكاديمية التي تجعل منهم ممارسين بكفاءة، والتي ربما لا تتواجد بنفس المحكمات الموجودة في المؤسسات الرسمية أو في أنماط العمل الرسمية المنظمة بمواثيق وبنود قانونية، وذلك كون الرقاة كما سبق الإشارة «هم معالجون يقدمون خدمة صحية غير رسمية، و التي نقصد بها تلك الخدمات الطبية الغير مرتبطة بعلم الطب الحديث، والذي يطلق عليهم . المعالجون الشعبيون . حيث يحترف بعضهم بعض التخصصات الطبية الشعبية مثل علاج الشلل علاج الصرع علاج السحر... وغيرها»<sup>1</sup> ومن هذه المتطلبات نحدد بعدين هما البعد الشخصي والبعد المعرفي.

#### 1. المتطلبات الشخصية:

ونقصد هنا بالمتطلبات الشخصية جملة الصفات التي يجب أن تتوفر في شخصية من يمارس عمل الرقاة ونذكر منها مثلا:

\*أنظر عنصر تحديد المفاهيم.

<sup>1</sup> عبد المجيد الشاعر، مرجع سبق ذكره، ص 64.

- . **النضج العقلي:** أي أن يكون الراقي على مرتبة من الرزانة العقلية وقادرا على تقدير مدى خطورة المواقف والحكمة في ادارة تلك المواقف التي قد تصادفه في عمله.
- . **الصبر:** وهي صفة هامة أيضا حيث كما هو معلوم أن الراقي تقابله أمراض مستعصية أحوالات من الأمراض التي قد يخرج فيها المريض عن اطاره الواعي، وقد يتلفظ بعبارات مخلة أو يقوم بممارسات عنيفة ضده، لذا يكون الصبر هنا قيمة مهمة لا بد من توفرها في شخص الراقي.
- . **القوة النفسية:** ونريد الاشارة هنا أن الراقي كونه وجهة للعديد من والكل يصب فيه مشاكله ويحمله مسؤولية علاجها الأمر الذي قد يؤثر على نفسية الراقي ذاته، والقوة النفسية تكمن هنا في مدى مقدرة الراقي على الفصل بين ما يتعرض له من ضغوط نفسية أثناء عمله وبين حياته الشخصية فلا يجعل المقبل عليه يؤثر عليه بل يحوّل اتجاه التأثير من شخص الراقي الى المريض، فالراقي هو الذي يغير من نفسية المريض نحو الايجاب وليس العكس.
- . **البنية الجسدية:** وهذا كما سبق لنا الذكر لأن الراقي في بعض الحالات المرضية خاصة المتعلقة بالتهلمس الجني أين يتعرض الراقي الى مقاومة جسمية من المريض فيحاول التهجم عليه لإيقاف العلاج .
- . **الروح المنبسطة والبشاشة:** إن المريض لا تشفى حالته المرضية (غالبا) مع من يعالجه من الرقاة الذين يتميزون بالغلظة والغضب والنرفزة فالمريض يميل الى من له سعة صدر ورحابة في التعامل.
- . **القيم والبناء الأخلاقي:** «فلا شك أن صلاح الانسان له أثر في النفع وكلما كان أكثر صلاحا كان أكثر نفعاً»<sup>1</sup> فالراقي الذي يستغل العلاج لابتزاز المريض ماديا أو أخلاقيا سرعان ما يلقي النفور منه.

<sup>1</sup> عمر سليمان الأشقر ، عالم السحر والشعوذة، دار النفائس، ط3، الأردن، 1997، ص 204.

. كتمان السر: فهو من خلال عمله يطلع على أسرار الناس وأعراضهم وخبائهم والكثير من خصوصياتهم لذا يعد كتمان سرهم صفة تتطلبها مهنة الراقي<sup>1</sup>.

## 2. المتطلبات المعرفية:

ونريد الإشارة هنا الى تلك الخصائص الفكرية والعلمية الواجب توفرها في ممارس الرقية ونذكر منها ما يلي:

. يجب على الراقي أن يكون عارفا معرفة تامة بالرقى المناسبة من الآيات القرآنية.  
 . يجب على الراقي امتلاك معرفة إيمانية وأن يدرك يقينا أن القرآن شفاء ورحمة وعلاج نافع فلا يرقى بالآيات على سبيل التجربة إن نفعت وإلاّ عمد الى غيرها<sup>2</sup>.  
 . يفضل أن يكون الراقي من حفظة القرآن مع أن ذلك ليس شرطا لا تتم به الرقية ولكن المستحسن أن يكون كذلك.

. أن يكون للراقي مستوى تعليمي يؤهله الى فهم الكثير من التعقيدات في ادراك بعض الأمراض.

. يفضل أن يكون للراقي بعض المعرفة ببعض العلوم الحديثة ولو معرفة عامة كعلم النفس والطب، وغيرهما لأن ذلك من شأنه التعرف على حيثيات مرض الزبون بشكل أدق وأوضح.

وعلى العموم ما سبق ذكره من متطلبات هي بمثابة الشروط النظرية التي يؤدي تواجدها إلى أداء كفاء للعمل، و بما أنها شروط نظرية فهي إذن تنسجم مع المفهوم النظري والعلمي للرقية ولا تنسجم مع واقع الرقاة لأن مثلا من المتطلبات المعرفية يشير الى عدم امتلاك الرقاة في الغالب لمعارف في العلوم الحديثة كالطب وغيرها.

<sup>1</sup> أبو منذر خليل بن ابراهيم أمين، مرجع سبق ذكره، ص 74.

<sup>2</sup> خالد بن عبد الرحمن الجريسي، مرجع سبق ذكره، ص ص 23، 24.

وعلى العموم هذه الاشكالية لا تتواجد في مجال عمل الرقاة فحسب بل في كل مجالات العمل حتى الرسمية منها فالموظف قد تتطلب وظيفته شيء ولكن الجسد فيه شيء آخر.

### ثالثا: المراحل التنظيمية لعمل الراقي والمحتوى الشعبي:

إن أي عمل كان لا يمكن أن يتم بعيدا عن التنظيم وكأنه شكل من الفعل الارتجالي وذلك لكون الحديث عن اصطلاح **عمل** يعنى بشكل أو بآخر وجود اجراءات يتجسد به ووجود خطوات تنظمه وترتب مهامه.

وهذا ما نحاول ابرازه من خلال هذه الجزئية التي تحيلنا الى التجسيد الفعلي لكلمة "عمل" على ممارسة الراقي، إذ من خلال الحديث عن تلك الاجراءات التنظيمية لنشاطه يتبلور في أذهاننا كيف أن ما يقوم به الرقاة يتجاوز ذلك التعبير الساذج الذي تصبغه به كلمة ممارسة بل هو عمل فعلا (بكل ما تحمل كلمة عمل من قصد وتنظيم واجراءات.. وغيرها) وذلك على اعتبار أن العمل هو ذلك الجهد المنظم والهادف، وهذا بغض النظر عن كونه مأجورا أو غير مأجور.

وتوضيحا لهذا سنحاول من خلال بعض الأبعاد المذكورة أدناه تتبع حيثيات اجراءات عمل الراقي.

#### 1. تنظيم مواعيد العمل:

إن أي راقي لا بد أن له جملة من النشاطات الحياتية غير عمل الرقية، لذا فهو يحاول ايجاد تزمين لعمله هذا بحيث ينظم على اثره مواعيد استقبال المقبلين عليه وينظم مواعيد نشاطاته الاجتماعية الأخرى.

وفي بعض الأحيان نجد هذا التزمين يعود منطقته لاعتبارات ميتافيزيقية، ككف الراقي عن العمل بعد صلاة العصر لخروج الشياطين بزعمه أو عدم رقي المرضى يوم الجمعة لأنه

كما تتناقله ألسنة البعض دواء الجمعة لا ينفع ولا يضر وكلها حجج ميتافيزيقية في أساسها.

## 2. مكان العمل وشروطه الاجتماعية و الفيزيقية :

إن الرقاة في الغالب ما لا يجدون إشكالا في البحث عن أماكن لممارسة عملهم وذلك لأنهم في الغالب ما يخصصون جزءا من مسكنهم لهذا الغرض (هذا على الأقل ما نلاحظه واقعيًا) .

« كما قد يمارس بعض المعالجين الرقية في بعض المساجد أو حول أضرحة بعض مشاهير الأولياء وقد تحدد مكان الممارسة ظروف المريض نفسه فقد تكون حالته الصحية سيئة لدرجة لا تسمح له بالانتقال، أو يشعر بالحرج من التوجه للمعالج وغير ذلك من الأسباب»<sup>1</sup>؛ كما نجد أنه في العادة لا يكلف الراقي نفسه في تجهيز المكان أو تأثيثه بل هو مكان بسيط يتسع لجملة من الناس بأفرشة بسيطة، وقد تغيب عنه بعض الكماليات كالمرآح وأجهزة التكييف والتدفئة، وربما قد لا يتوفر حتى اناء لشرب الماء أو منبع للماء خاص بالمقبلين عليه.

كما أن المقبلين على الراقي في العادة لا نجدهم يعلقون على فخامة أو بساطة مكان الرقية ولا يعيرون هذا الموضوع حيزا من اهتمامهم، لأن في الأساس ما يهمهم هو الوصول الى شخص الراقي و الحضي بالرقية، خاصة إذا كان لهذا الراقي سيط وشعبية واسعة تشهد بقدراته وتمكنه.

ويحدث عكس هذا تماما إذا ما تم التوجه إلى الطبيب في الطب الحديث حيث غياب النظافة والترتيب في عيادته يثير استهجان زواره ويقلل من شأنه بل ويشكك حتى في كفاءته العلمية.

<sup>1</sup> سعاد عثمان، مرجع سبق ذكره، ص 150.

اذن فالأفراد يغيرون من ردة فعلهم بتغيّر النمط الطبي من التقليدي إلى الحديث، ففي التقليدي يعطون كل التبريرات لأي وضع سيء في الظروف الفيزيكية والاجتماعية لمكان العمل (مكان ريفي/حضري، متسع/ضيق النظافة، غزلة المكان... الخ) ولا يقدمون تلك التبريرات للمعالج في الطب الحديث، ويكون مرد ذلك الى اختلاف النموذج السوري عندهم حول الطبيب الشعبي (الراقي) والطبيب في الطب الحديث، فالطبيب الشعبي علاجه فيه بركة فهو إن لم ينفع لن يضر وهذا ما لا يتوفر في المعالج في الطب الحديث حسب الذهنية المجتمعية.

### 3. المباشرة الفعلية للعمل (مباشرة الرقية):

وهنا يقوم الراقي بإجراءاته الخاصة في تشخيص المرض وتلاوة التعاويذ ووصف الدواء وقد يكون لكل راقٍ أسلوبه الخاص في ذلك وتعاويذه الخاصة أيضا.

فحتى من يمارسون الرقية الشرعية كما تنعت وفق المقاربة الدينية قد يختلفون أيضا في أساليب الرقية فهي مثلا تكون بأحد هذه الأنماط التالية<sup>1</sup>:

- . تشغيل مسجل صوتي به شريط القرآن الكريم وقد توضع سماعته على أذن المريض.
- . وضع اليد اليمنى للمعالج على رأس المريض أثناء التلاوة.
- . قراءة القرآن على ماء ومشروبات محددة يشربها المريض.
- . قراءة القرآن على ماء مضاف اليه مسك وعنبر ليستحم به المريض.
- . كتابة آيات من القرآن بمواد خاصة كالزعفران على ورقة تستخدم كحجاب يعلق أسفل الملابس أو تنقع ويشرب ماءها أو يستحم به و يرش في أرجاء المسكن.
- . كتابة آيات من القرآن على جسم المريض.

<sup>1</sup> سعاد عثمان، مرجع سبق ذكره، ص ص 151، 152.

فالرقية كما أشرنا تختلف باختلاف الرقاة أنفسهم وباختلاف فهمهم للرقية وباختلاف المرض أيضا فكثير ما نسمع أن هناك رقية للصرع، ورقية للحسد والعين ورقية للسحر... وغيرها وذلك لكون لكل مرض متطلبات تكون أكثر فاعلية في القضاء عليه.

**4. المقابل المادي للرقية "الأجرة":** يعرف الأجر بأنه ذلك «التعويض الذي يحصل عليه الأجير مقابل ممارسته لنشاط ما»<sup>1</sup> وكل التعريفات الممكنة الاطلاع عليها حول الأجر نجدها حتى وإن اختلفت في عباراتها فهي ترمي لذات المعنى الذي يبرز في النهاية أن الأجر هو ذلك المقابل المادي عن الخدمة المقدمة للغير.

ولكن عند الحديث عن مفهوم الأجر في عمل الرقاة سيتعدل هذا المفهوم كثيرا وذلك لكون أساسا بعض الرقاة يجعلون عملهم مجاني بحجة أنهم يتبعون وجه الله لا الماديات، كما أن هناك من يأخذ أجره دون أن يطلبه من المترددين عليه، حيث يظهر وكأن هؤلاء المقبلين عليه هم من جادوا عليه بذلك المبلغ المالي فيحاولون تقديمه بطريقة تتسم بالتخفي والتستر كأن يضعوا ذلك المبلغ تحت حاجياته على مرأى منه، أو يضعونه في يده بطريقة خاصة حيث يقوم الزبون بسط يد الراقي ووضع ذلك المبلغ فيها ثم غلقها عليه وكأنه يلزمه بقبولها وعدم اظهارها.

«وعلى العموم نجد أن أجور الرقاة تتسم بالمرونة بحيث كما سبق الذكر قد تُترك لتقدير الزبون أو قد يقدرها الراقي تبعا للحالة المرضية وللمستوى الاجتماعي والاقتصادي للمريض... وقد يزداد الأجر تبعا لشهرة المعالج ومدى اقبال الناس عليه»<sup>2</sup>.

ومما يمكن قوله بعد التعرف على حيثيات عمل الرقاة أن عملهم له من الخصوصية بمكان سواء من حيث منطق العمل أو في خطواته وأهدافه وطبيعة أدائه وغاياته بل وحتى في تعامل أعضاء المجتمع معه فكلها مؤشرات تركز تلك الخصوصية التي قد يكون لها يد في تمكينه من تحقيق الاستمرارية الاجتماعية.

<sup>1</sup> عبد الفتاح بوخمحم، تسيير الموارد البشرية، دار الهدى، الجزائر، 2011، ص 90.

<sup>2</sup> سعاد عثمان، مرجع سبق ذكره، ص 150.

## 5. نماذج عملية توضح اجراءات عمل الراقي .

لقد كانت لنا أثناء المرحلة الاستطلاعية للدراسة والحوارات مع بعض الرقاة تجربة مع عدّة رقاة منهم من هم ضمن عينة بحثنا ومنهم من هم خارجها.

حيث فيما يخص الرقاة الذين هم جزء من ميدان الدراسة (من ولاية أدرار) سيتم تفصيل طرق عملهم في فصول لاحقة\* والنموذجين الآخرين سنباشر عرضهم من خلال هذا العنصر، وهما حالتين متميزتين أحدهما لراقي من القاهرة والذي يمثل نموذج الرقية الالكترونية، وحالة أخرى لمرأة راقية من ولاية بشار.

حيث سنحاول من خلال ما يأتي تفصيل ما دار بيني وبين الراقين معتمدة في ذلك على العملية الوصفية.

## 1.5. الشيخ بندر الراقي (الرقية الالكترونية /القاهرة):

الشيخ بندر الراقي\*\* هكذا يسمي نفسه في فضاء الفيسبوك (facebook) ويقدم شخصيته أنه يمارس الرقية (معالج بالقرآن) وهو من القاهرة.

## ❖ واقع عمل الشيخ بندر الراقي:

أ. تشخيص المرض: لقد حاول الراقي "الشيخ بندر" أن يسأل بعض الأسئلة لتشخيص

المرض وهي مع اجابتي له كالاتي<sup>1</sup>:

. هل تشعرين بالصداع المطول ؟ أجبته ب: أحيانا

\* يتم ذلك ابتداء من الباب الثالث.

\*\*الشيخ بندر الذي يعرض نفسه كراقي يدعوا الناس للرقية بالمجان ويضع في بياناته أنه إمام أكاديمية طيبة للعلوم ويضع أرقام الاتصال به والبريد الالكتروني وكذلك يقوم بتوجيه الناس إلى أنه يتواجد بمسجد الحق بالمعادي (القاهرة) .

<sup>1</sup> حوار مع الشيخ بندر ، أنظر صفحة الشيخ في الموقع التالي:

/11/4.http://www.facebook.com/profile.php?id=1318301848&notif\_t=friend\_confirmed

.18:30، 2012

- . هل ترين كوابيس مزعجة دائما في المنام؟ أجبته لا.
- . هل يظهر على جسدك بقع زرقاء أو خضراء دون سبب طبي؟ أجبته لا.
- . هل عند سماع القرآن يقشعر جسدك؟ أجبته أحيانا.
- . هل في بعض الأحيان لا يكون لديك رغبة في الصلاة وعمل الطاعات؟ أجبته لا.
- . هل عند سماع القرآن تجدين سخونة في الرأس أو تدمع عينيك أو تشعرين برغبة في التثاؤب؟ أجبته لا.

ب. وصف المرض: قال الشيخ بندر في وصفه للمرض ما يلي: أنت مصابة بالعين ولكن تأثيرها قليل جدا عليك.

ج. وصفة العلاج: قال لي سأعطيك برنامج علاجي وستشفين بإذن الله والبرنامج كان كالتالي:

. قال تجمعين بين يديك وتقرئين الفاتحة والمعوذتين وآية الكرسي سبع مرات ثم تنفثين على يديكي 7 مرات بعد قراءة السور سبعا سبعا، ثم تمسحين على الجسد كله سبعا، ثم تقولين الأدعية التالية:

❖ أعوذ بالله السميع العليم من الشيطان الرجيم من همزه ونفخه ونفثه.

❖ أعوذ بوجه الله الكريم وبكلمات الله التامة اللاتي لا يجاوزهن بر ولا فاجر من شر ما ينزل من السماء وشر ما يعرج فيها وشر ما درء في الارض وشر ما يخرج منها ومن شر فتن الليل والنهار ومن شر طوارق الليل والنهار إلا طارقا يطرق بخير يا رحمان.

❖ أعوذ بكلمات الله التامة من كل شيطان وهامه ومن كل عين لامة.

❖ بسم الله الذي لا يضر مع اسمه شيء في الأرض ولا في السماء وهو السميع العليم.

❖ و أكثرني من قول حسبي الله ونعم الوكيل.

. احضري ماء وضعي فيه قليلا من ماء الورد واقري فيه ما يلي: سورة الفاتحة والمعوذتين

21 مرة واشربي منه على الريق واغتسلي ببعض منه.

في الأخير قلت له لما قلت لي أنك مصابة بالعين تحديدا؟ كيف تشخص المرض؟

فأجاب بأن لكل داء أعراضه ومن تلك الأعراض يتم تحديد نوع المرض ووصف الآيات

التي تزيله.

لكن الملفت للنظر أنني عندما سألته قائلة: إن الآيات التي يعتمد عليها في تبرير

مشروعية الرقية بآيات الله (أي تلك التي تشير أن القرآن فيه شفاء للناس) هناك من

يفسرها على أنها شفاء من الجهل والضلالة وليس شفاء من أسقام الجسد؛ قال الشيخ

رادا على هذا التساؤل هناك تفسيرين هناك من يقول كما قلت وهناك من يفسر أن

الشفاء المذكور في القرآن هو شفاء من الأسقام، حينها قلت له: هل يمكن أن تقدم لي

اسم أحد المفسرين الذين فسروا أن الشفاء هو شفاء من المرض الذي يصيب الانسان"

فقال الشيخ لا اعلم الآن ولا أذكر اسما ولكن بإمكانك الاستعانة

بجوجل google.

فهو إذن مفتقد للمعلومة مع أنها معلومة هامة و أساسية لممارس الرقية فكيف يقول أن

الشفاء المذكور في القرآن هو شفاء من الأمراض لذلك أن أرقني به؟ وفي الأساس هو

يجهل من قدم هذا التفسير؟ وقد تكون هذه اشارة إلى أهمية البعد التكويني للراقي.

## 2.5. الحاجة "ك" (المرأة الراقية /بشار):

الحاجة كلثوم هكذا يسميها الجميع في ولاية بشار، والظاهر من حديث الناس عنها أن

لها سيط في الولاية وأنهم يكون لها الاعتراف بمجهوداتها ومقدرتها على مساعدتهم في

الشفاء وهي لا ترقى سوى النساء أو الأطفال وفيما يلي عرض للأبعاد التنظيمية لعملها<sup>1</sup>:

### واقع عمل الحاجة "ك" الراقية:

أ. **سميولوجية الراقية:** الراقية تبدو في الكهولة (لا هي بعجوزا ولا هي بشابة) ترتدي الحجاب وتتصف ملامحها بالبشاشة، وهي طريفة في كلامها حيث تلقي بعض الدعابة من حين الى آخر.

كانت الحاجة كلثوم تضع أمامها محفظة فوقها مصحف يبدو عليه القدم و بعض الأوراق التي تقرأ منها أحيانا، كما يتواجد أمامها عدد من التسايح وقارورات الماء التي تقوم برقيها.

ب. **مكان العمل:** هو عبارة عن غرفة متوسطة المساحة تقع بالقرب من باب

الانصراف (باب المنزل) مفروشة ببعض الحصير و الزرابي البسيطة ولا شيء بالمكان غير هذا، وأساسا هذه الغرفة هي جزء من مسكن الراقية اقتطعتها منه لتخصصها لأداء عملها، هذا مع العلم أن الراقية تتواجد في ذلك المكان مع زبوناتهما، بمعنى لا تخصص مكانا خاصا للرقية وآخر للانتظار بل ترقى في نفس مكان انتظار الأخرىات من النسوة، كما أنك عند خروجك من هذه الغرفة تجد نفسك في باحة بها مكان للوضوء لأنها تشترطه للرقية، ويوجد بتلك الباحة أيضا خزان صغير الحجم به ماء تقول الراقية أنها قامت برقيه وهو متاح لمن أراد من الزبونات الشرب منه أو الأخذ منه معهم.

ج. **مواعيد العمل:** تعمل الراقية يوميا عدا الخميس والجمعة وذلك من 8:00 الى 12:00 ثم من 14:00 الى 16:00.

وفي صدد حديثها لنا عن مواعيد عملها قالت الحاجة كلثوم لا أريد من يأتيني بيوم الخميس والجمعة، وهي كما تشير أيضا أنني أقول هذا دائما ولكن أحيانا يفرض عليّ

<sup>1</sup>معلومات تم رصدها من زيارة ميدانية للحاجة "ك" بولاية بشار، 8/11/2012 10:00 .

النسوة المقبلون في هذين اليومين العمل فيهما مثلكم أنتم مشيرة بالحديث اليانا نحن الحاضرون (لأنه عند دخولي عليها وكان كما سبق الذكر يوم خميس مباشرة توجهت لي بالقول لماذا أتيت بيوم الخميس وأنا لا أعمل فيه؟ إلا أنها رضيت باستقبالنا بعد علمت أننا لسنا من الولاية وأتينا من بعيد وهكذا كان حال النسوة اللاتي كنا هناك اذ كانوا يجهلون بعدم عملها بهذا اليوم).

ثم قالت يوم الخميس أكون فيه بحاجة الى قضاء حاجيات خاصة بي كغسل الملابس وتنظيف هذه الغرفة (مشيرة الى غرفة عملها) والقيام ببعض زيارات المجاملة "تبريك تعزية... الخ أما عن يوم الجمعة فتأتيني فيه بناتي لقضاء هذا اليوم عندي لذا أنا لا أريد العمل فيهما.

د. خطوات العمل: أول شيء تأمرك الراقية بالوضوء إن لم تكن متوضأً ثم ترمي لك سبحة وتقول لك اقرأ المعوذتين في السبحة (أي أن تسبح بالمعوذتين) فتقرأ في كل واحدة من فقرات السبحة سورة الفلق الى أن تنتهي السبحة، ثم تعيد التسبيح وهذه المرة بسورة الناس.

وعندما يحين دورك تتقدم عندها، حيث تستلقي أحد الزبونات على يمينها والأخرى على يسارها ثم تقوم بتغطية عينيك برداء وتسأل عن اسمك وتضع يدها فوق رأسك وتتمتم بشفتيها وفي بعض الأحيان تكون تمتتها موازية لتقليب صفحات المصحف صفحة صفحة فهي تقلب أوراقه فقط دون القراءة منها، ثم تسأل هل تشعر بشيء وإذا ما أحببتها بنعم مشيراً الى مكان الألم في جسدك تحول يدها من الرأس الى مكان الألم في جسدك مواصلة الرقية، وأحياناً تضع يدها أسفل القفص الصدري محاولة الضغط قليلاً في ذلك المكان وتسأل إن كنت تشعر بشيء من الألم هناك.

وهي تقوم برقيتي قالت لي هل ترين شيء؟ قلت لا، ثم قالت هل تشعرين بألم ما؟ قلت لا، ثم واصلت القراءة، مع العلم أنها تقضي ما يقارب نصف ساعة في رقية الشخص

الواحد وبعدها قالت لي والآن هل تشعرين بشيء؟ قلت لا مرة أخرى، قالت لي إذن الحمد لله على صحتك ومع ذلك قدمت لي وصفة أشير إليها لاحقاً.  
كما أن الراقية بعد الانتهاء من رقيتك تأمرك بالعودة فتقول لك عليك أن ترقى ثلاث مرات متتالية لتتأكد من سلامتك فعلياً.

وعلى العموم كان أغلب الحاضرين لا تبدوا عليهم أي أعراض عند الرقية، إلا حالتين أحدهما كانت تقول للراقية أشعر بألم في جسدي وتطلب من الراقية أن توقف القراءة فتقول لها الراقية لا اصبري لم يبقى الكثير.

والحالة الأخرى بدأت في التقيؤ والتقيؤ المستمر، والراقية تواصل رقيتها في حين بدأت تلك المريضة في التعرق الشديد ثم بدأت تظهر نوعاً من المقاومة كي تبعد عن الرقية إلى أن تقدمت أحد المرافقات لتلك المرأة بمسكها بقوة وهي تستمر في تقيئها، وكلما تقيأ تأمر الراقية تلك المرافقة لها بأن تحاول إجبار المريضة على شرب ماء الرقية وتشربه لها عنوة، وفجأة بدأت المريضة تنطق بكلمات عربية فصحة قائلة: "يكفي يكفي فقد أرهقتني وأرهقتها يكفي لقد خرجت" فردت الراقية عليها طالما خرجت من يتكلم معي الآن؟ ففهمنا من هذا الرد أنها لا تُكلم شخص المريضة وإنما الجني المتلبس بها، ثم استمرت الرقية في تمتتها وكّى المريضة بعود البخور\* وجعلها تستنشق رائحته من حين لآخر، وهكذا استمرت الرقية في عملها إلا أن استكانت المريضة وهدأت من مقاومتها.  
هـ. وصفة العلاج: الرقية تعطي للجميع قارورات من الماء المرقى وتأمرهم بالاستحمام والشرب منه .

و على العموم لكل مريض وصفته الخاصة به بين شرب منقوع ماء، أو بخور أو دهانات من الزيوت، كما أن هناك من تقدم له العسل المرقى؛ فمثلاً وهي تقوم بريقيتي تقدمت إليها أحد الزبونات التي دخلت لتوها واقتربت من الراقية وقالت لها بصوت لا يصل إلى

\* المسمى بالعامية عود لقماري.

الحاضرين هذه بعض ملابس أولادي احضرتهم لك لرقيتهم لأني هذه الأيام أراهم في حالة من العبوس الدائم فقالت لها الراقية قلت لك بخري المنزل (بالشب وأم الناس)\*\* عندما يكونون في المنزل.

فهي وصفات كما نلاحظ لها علاقة مباشرة بالأعشاب وبعض المركبات التي يُحضّرُها العطارين.

و. المقابل المادي "الأجرة": الحاجة كلثوم لا تأمر أحد بتقديم مقابل مادي لها ولا مقابل عيني، ولكن من يقوم بتقديم ذلك لا ترده، وكل من رقى يقوم بشكل آلي بتقديم مبلغ هو حسب تقدير الزبونات مبلغ بسيط.

ولكن طريقة تقديمه لا تكون كأى طريقة تقديم عادية من اليد الى اليد بشكل واضح بل تقوم الزبونة بوضع ذلك المبلغ تحت حقيبة الراقية محاولة عدم كشفه من يدها الى أن تضعه وبحركة سريعة تضعه وتنصرف، أما موقف الراقية في ذلك فهي لا تعارض بأي فعل ولا بأي كلمة بل تبقى صامته مُظهرة عدم الاهتمام لما تقوم به الزبونة.

من هذا نجد أن لكل راق نظرتة الخاصة لأسلوب الرقية ونمط العلاج ووصفاته، وكذا حتى في غايته من الرقية هل العمل الخيري (العبادة) أو العمل المأجور.

\*\* نوع من الأحجار تباع عند العطارين.

خلاصة الفصل:

تشير الرقية الى ذلك العلاج القرآني والنبوي اللذين يعطيانهما صفة الشرعية الاسلامية محاولة بذلك تجاهل كل من يقوم بممارستها بعيدا عن هذين المصدرين، وبطبيعة الحال هذا على الصعيد النظري والعلمي والديني؛ ولكن الرقية كممارسة اجتماعية نجد أن لكل له وصفه لها ولكل طريقته وأسلوبه ومبرراته التي يضيفها عليها لاكتساب الاعتراف الاجتماعي بوجوده.

والرقية كما هو معروف يقصدها الأفراد للعلاج من بعض الأمراض العضوية و النفسية و الميتافيزيقية (السحر، المس الجني...)، وقد يكون سبب ترددهم عليها أيضا لغاية التحصين من المرض وإبعاده قبل حدوثه.

هذا على اعتبار أن المرض لم يعد ذلك الطرح البيولوجي المحض، بل أصبح له مسببات سوسيوثقافية تكرر وجوده في مجتمع دون الآخر، أو في طبقة اجتماعية دون الأخرى، أو في نمط ثقافي دون غيره.

وممارسة الرقية كنشاط اجتماعي له بعده السوسيوتنظيمي أيضا والذي يتجسد في مواعيد العمل، وأسلوب العمل وآلياته، والأجر... وغيرها من المتغيرات المحكمة لهذا النمط من النشاط الذي يتميز بالكثير من الخصوصية.

ولكن برغم خصوصيته إلا أنه لم يقتصر على جنس دون الآخر ومثال ذلك "الحاجة كلثوم" و"الشيخ بندر" اللذين سبق الاشارة اليهما، هذا مع أنه يبقى للوسط السوسيوثقافي تأثيره الواضح في واقع الرقاة، سواء من حيث نوع المشاكل الموجودة في مجتمع دون الآخر، أو في مواطن استجابة الفاعلين الاجتماعيين لعلاج دون علاج بالاضافة إلى مؤشرات عدة تعطي لعمل الراقي حيزه الاجتماعي الذي لا يعوضه نشاط آخر بحسب الرؤية الشعبية.

## الفصل الثاني

عمل الرقابة في الواقع الشعبي

الجزائري

تمهيد:

إن من أهم ميزات الظاهرة الاجتماعية أنها لا تثبت على حال، بل هي متقلبة بتقلب الحقب الزمنية، بل وليس ذلك فحسب بل نجد أنها تتبدل أيضا بتبدل المكان، لذا نجد أن الحديث عن واقع مكاني ما من شأنه أن يؤثر لا محالة على خصوصية الظاهرة قيد الدراسة.

لذا من الطبيعي عند الحديث عن ظاهرة عمل الرقاة نجد لها من الخصوصية بما كان في الواقع الجزائري، لكون أن للمجتمع الجزائري مسيرة تاريخية خاصة به، وكذا مرجعية و أطر ذهنية محلية، هذا ناهيك على أن للواقع الجزائري مشكلاته النابعة من ثغراته الذاتية المرتبطة به هو تحديدا، فكل هذا من شأنه أن يجعل لظاهرة الرقاة في الجزائر مسارها الخاص ووجودها الاجتماعي الخاص أيضا.

إذن هذا ما سنحاول من خلال هذا الفصل تحليله وذلك بتوضيح ملامح العلاقة بين عمل الراقي والواقع الجزائري بكل ما يحمل من خصوصيات.

أولاً: كرونولوجيا تواجد الرقاة في الجزائر

### 1) مرحلة التواجد العثماني في الجزائر:

إن الطرح التاريخي للمجتمع الجزائري يقرّ . بما لا شك فيه . أنه مجتمع تعرض لتوافدات عديدة (منها ما هو أجنبي و منها ما هو عربي) حيث أفرزت في كل مرة جملة من المظاهر التي تباينت بتباين خصوصية تلك الحضارة الوافدة، إلا أنه ما يهمننا هنا هو التوافد العثماني على وجه التحديد والقصد، و ذلك لكونه خلف في الجزائر العديد من المعتقدات والقيم الخاصة وأحدث بنية اجتماعية متميزة عن غيرها خاصة في بعدها الثقافي.

إذ من ما هو معروف عن العثمانيين أنهم حاولوا الاهتمام بذلك الجانب (الثقافي) وتدعيم مؤسساته المختلفة ومنها الزوايا و الطرق الصوفية «فهذه مدينة الجزائر عاصمة الدولة على سبيل المثال كانت تعج بالزوايا والأضرحة والقباب المقامة على الأولياء الصالحين ..وتثبت الاحصائيات أن عدد الزوايا والأضرحة ونحوها كان يفوق عدد المساجد والمدارس فقد كان بتلمسان ونواحيها أكثر من ثلاثين زاوية في آخر العهد العثماني»<sup>1</sup> .

وعند ذكر الزوايا تتبدى في الذهن جملة من المفاهيم المرتبطة بها كالكرامات مثلا والتي نعني بها تلك الخوارق التي يدعيها شخص ما والتي يحاول أن يبررها بأنه بار بالله فمنحها الله له «حيث قد شاع في أوساط العامة أن الولاية (الولي) التي تعني أساسا في المفهوم الاسلامي الايمان والتقوى لا تتم إلا مع الخوارق المثلغية لقانون السببية...لذلك كثر الحديث عن كرامات الأولياء وضرورة الايمان بها إلى حد مستغرب، ويكاد يبطش بمن

<sup>1</sup> أبو القاسم سعد الله، تاريخ الجزائر الثقافي 1830.1500 ، دار البصائر، ج1، الجزائر، ب ت، ص ص 162 .

ينكر خارقا نسبوه إلى أحد رجالهم والعجيب أن أغلب كتبهم جعلت الايمان بهذه الخوارق من معالم الصراط المستقيم»<sup>1</sup>.

«فقد عرف العثمانيين بذلك ما يسمى بالقبة وجمعها قباب، وهي عبارة عن أضرحة مبنية عليها مباني مربعة صغيرة تعلوها قبة ويتوسطها قبر رجل يشهد له بالصلاح... وكانت هذه القبور تغطي بزرابي متنوعة ومتعددة وكان بعضها يفرش حول القبر حيث يجلس عليها الزوار حين يأتون للتبرك ولتقبيل القبر... وفي الأصل كان لهؤلاء الأولياء دور بارز في الحياة المدنية سواء في الناحية الدينية أو السياسية أو الاجتماعية، فقد كان الأولياء يُظهرون البعض من الكرامات والخوارق التي يكتسبونها بفضل مكانتهم الخاصة عند الله وذلك بتنسكهم وتعبدهم ولهذا كانت أوامرهم عند الناس مطاعة، حيث يلجأ اليهم لحل النزاعات الاجتماعية والقبلية والحصول على الرأي السديد، والدعاء عند العزم على فعل شيء مهم»<sup>2</sup>

من ذلك نجد أن العهد العثماني كان عهدا لتكريس القيم الغيبية التي كانت تقدم في غلاف ديني غايته اقناع العامة بمضمونه بل وأكثر من ذلك «حيث إضافة الى تقديس الكرامات قد أفرزت معتقدات أخرى مشابهة مؤداها أن تلاوة الأوراد من الكتاب أو السنة أو تأليف المشايخ تصنع العجائب وتنزل البركات وتغني عن الأخذ بالأسباب ومن أمثلة ذلك ما كان سائدا في العهد العثماني حيث كان يأتي ببعض العلماء ليقروا صحيح البخاري في سفن الأسطول التركي حتى تحصل البركة و الحقيقة التي تجاهلها هؤلاء كما يقول "الغزالي" أن الأسطول يسير بالبخار لا بالبخاري»<sup>3</sup>.

وهكذا ظل العثمانيون يقدمون للمجتمع الجزائري نسقا ثقافيا مفعم بالقيم الميتافيزيقية ذات الطرح التيولوجي، الأمر الذي شكل لحقبة من الزمن أسلوب تفكير الجزائريين

<sup>1</sup> حسن علي خاطر، المجتمع العربي المعاصر، دار الشروق، الأردن، 2001، ص 89.

<sup>2</sup> مصطفى بن حموش، مساجد مدينة الجزائر، دار الأمة، الجزائر، 2010، ص 21.

<sup>3</sup> نفس المرجع، ص 89.

الذين ظلوا على ذلك الوضع حتى في الفترة الاستعمارية الفرنسية التي كانت تستغل تلك الافكار التي كانت تصل أحيانا لدرجة الخرافة وذلك بغية إبقاء المجتمع الجزائري متخلفا منشغلا بها، بل وقد شجعت قيام تلك الزوايا البدعية التي كانت تخدم مصلحتها بتظليل الفرد الجزائري وإبعاده عن الصورة الحقيقية للوضع، حيث انطلاقا من هذه القيم كانت الزوايا العميلة للاستعمار تُسوِّق لفكرة أن الوجود الفرنسي قدر من الله، والمؤمن يرضى بالقضاء والقدر خيره وشره وهكذا يُكرس التظليل بالقول أن التواجد الفرنسي في الجزائر مرده إلى الارادة الربانية التي تعد قوى خارقة للعبد ومن واجبه الانصياع لها من باب التصديق والإيمان الخالص للرب، هذا الأمر الذي نلمح فيه انعكاس واضح لتلك القيم الغيبية التي كما سبق لنا الذكر قد حقنها التواجد العثماني في جسد الكيان الجزائري واستمر أثرها بفعل عوامل فرنسية قد دعمته لغاية واضحة هي تكريس الخنوع والخذلان في الواقع الجزائري.

## 2) مرحلة الدروشة الجزائرية:

تعد مرحلة الدروشة بمثابة صباح كان ليله الوجود العثماني أي أنها مرحلة هي أساسا تعد من إفرازات العثمانيين حيث يرى "مالك ابن نبي" أن من مميزات هذه المرحلة أن أرواحنا ظلت مكدسة في محيط الطلاسم والخيال، أين مازالت الاعتقادات متواصلة في دراويش المجتمع (البهلول) والذي يعتقد في أنه يقول كلام غير عادي، بل كلام له قداسته ومهابته وأنه كلام نوراني، وكأن قوة خارقة أنطقته، هذا بالإضافة الى اعتقادات الحروز والتمايم لطرد الشرور «فقد كان هذا شأن الجزائر حتى عام 1925 فعلى الرغم من اسلامها هي تدين بقيم الوثنية التي قامت بنصبها في الزوايا حيث هناك كانت تذهب الأرواح الكاسدة لالتماس البركات ولاقتناء الحروز ذات الخوارق والمعجزات»<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> مالك ابن نبي، مرجع سبق ذكره، ص 30.

فكما نلاحظ لازال في هذه المرحلة أيضا التفسير الغيبي للمشاكل الاجتماعية وللأمراض مستمرا في الواقع الجزائري بل وقد بلغ ذروته، ويبقى على هذا الحال إلى أن قامت حركات الإصلاح التي جعلت القضاء عليها أهم أهدافها «وبالفعل فقد خمدت نيران أهل الزردة وزالت عن البلاد حمى الدراويش وتخلصت منها الجماهير بعد أن ظلت طول خمس قرون ترقص على دقات البنادر وتبتلع العقارب والمسامير مع الخرافات والأوهام... وهكذا كانت محاولات الإصلاح في تخليص الجزائر من كابوس قيم الوثنية»<sup>1</sup> إلا أننا عندما نتحدث عن الإصلاح فإننا نتحدث عن تحسّن في الأوضاع، وقد لا يكون القضاء جذريا بالضرورة الأمر الذي يجعلنا نرى الى يومنا هذا قيم التفكير الميتافيزيقي في ذهنية المجتمع الجزائري في جوانب معينة ولدى فئات دون الأخرى.

### 3) مرحلة الالتفاتة الدينية الصارمة:

إنه في زخم كل تلك الطقوسيات والذهنيات والقيم الخرافية والوثنية السابقة الذكر كان لابد من ردة فعل اجتماعية أن تظهر بين الحين والآخر، الأمر الذي تجسد في الحركة السلفية\* التي رأت أن في ذلك كله خروج عن الاطار الديني الأول. وبهذا شكلت هذه الحركة في الجزائر وجها من وجوه المطالبة بالعودة للأصول الدينية وقد قامت بطرح جملة من القيم التي مضمونها العودة إلى حياة السلف الصالح في مختلف جوانب الحياة، وبذلك ضرورة تسيير البلاد وفق النهج السلفي «لأن الدولة حسبهم آنذاك قد أبعدت الاسلام من أن يكون مصدر الهام لصياغة معالم مستقبل الجزائر»<sup>2</sup>. الأمر الذي طرح خطابا دينيا حاول أن يضع خطوطا حمراء عديدة في حياة الفرد الجزائري ودعاه إلى الالتزام بها جبرا، لأنه بحسبهم تلك هي صورة الاسلام ومن لم يلتزم

<sup>1</sup> نفس المرجع، ص 31.

\*السلفية نسبة الى السلف الصالح و هو تعبير يراد به المسلمون الأوائل من الصحابة والتابعين وتابعي التابعين الذين عاشوا في القرون الثلاثة الأولى من الإسلام.

<sup>2</sup> عروس الزبير، الدين في المجتمع العربي، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 1990، ص 499.

بما فهو خارج عنه أو مرتد، وقد كانت ضرورة الالتزام أمر لا بد منه حتى وإن كان ذلك بالعنف الذي كان توجهاً للسلفية الجهادية التي كانت مصدر رعب في الواقع الجزائري خلال عشرية من الزمن وسمت بالسوداء لفضاعة الوضعية الجزائرية آنذاك ولكثرة الهلع والقتل والرعب بين أوساط الجزائريين .

هذا الذي الوضع المتأزم الذي لا يكاد ينسى مطلقاً لهوله وتدهور الأوضاع الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والسياسية للجزائريين حينها، ولكن هذا الأمر بالرغم من قساوته ورفضه من طرف الجزائريين إلا أنه لفت الأفراد الى "العنصر الديني" ولكن بقيم تعد خاصة في مضمونها (قيم دينية بتأويل سلفي) وبذلك كانت هذه المرحلة بادرة من بوادر بداية اعلاء القيم والتفسيرات الدينية للواقع المعاش هذا بعد أن كان التفسير الحارقي والمعجزة أساس كل تفسير.

#### 4) مرحلة الانتعاشة الدينية المنفتحة:

إن المقصود هنا بالصحة الإسلامية ذلك الانتشار الواسع لنطاق التفسير الديني والذي مس كل مجالات المجتمع الاقتصادية والسياسية والاجتماعية... وغيرها، إذ كان من مظاهره انتشار الفضائيات الدينية المتخصصة، والمواقع الالكترونية الإسلامية، وكذا موجة الدعوة إلى الحجاب و انتشار الدعوة (نساء ورجال، شبابا وشيوخ)... ومظاهر أخرى عديدة.

وقد كان للجزائر أيضا نصيب من تلك الصحة أين بات الفرد الجزائري يبدي حرصا اتجاه الدين «وأصبح المقوم الديني يتدخل أكثر من أي مقوم آخر في تبلورات وتشكلات الهوية الثقافية للجزائريين وبذلك قد عرف هذا المقوم انتعاشا ونشاطا متجدد على حساب باقي المقومات الأخرى»<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> خواجه عبد العزيز، «الدين، التاريخ، الثقافة: أي علاقة؟»، مجلة الحقيقة، منشورات الجامعة الإفريقية، أدرار العدد 18، 2011، ص337.

وبذلك زاد الوعي الديني وخرجت الجزائر من مرحلة القهر المبني على قيم السلفية الجهادية إذ أصبح هناك نوع من المرونة في تقديم الدين والإقناع به، بل وحتى هذه الأخيرة (السلفية الجهادية) قررت تغيير أسلوبها ومنطق دعوتها فظهر بذلك ما يسمى "بالسلفية العلمية" التي حاولت نشر قيم السلفية بالكتب والمناظرات والقنوات التلفزيونية لا بالقتل والتعنيف، وبهذا أصبحنا نرى خطابات دينية عديدة بعد أن كان الوضع رهين خطاب ديني واحدا أو اللأخطاب.

«إذن إننا نعيش الآن بقيم دينية منفتحة ومرنة، حيث تعد هي السائدة إذ قد أنتجتها نخبة من المفكرين والجامعيين من أصحاب التوجه الاسلامي الذي يدعو إلى أسلمة العلوم والمعارف وعن طريق وسائل متعددة يحاول توجيه المجتمع خاصة أصحاب الثقافة الشعبية إلى استهلاك هذه الأفكار... إننا الآن عندما نتجول بين المكتبات العمومية يدهشنا الكم الهائل لعناوين الكتب والمجلات الدينية، وكذا الأشرطة السمعية والأقراص المضغوطة، ناهيك عن القنوات التلفزيونية التي تعمل على نشر هذه القيم الدينية ومحاوله إحياء التراث العربي الاسلامي خاصة منها تلك التي ترضي حاجات العامة من الناس وتقدم لهم اجابات عن تساؤلاتهم المتزايدة يوما بعد يوم»<sup>1</sup>.

وبذلك نجد أن الجزائر قد استفادت من موجة الاصلاح ومن موجة الصحوة التي كان هدفها اقصاء قيم الوثنية والقيم الخرافية وكل العادات والتقاليد السلبية فيه.

<sup>1</sup> العماري الطيب، «التحولات السوسيوثقافية في المجتمع الجزائري وإشكالية الهوية»، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية عدد خاص بالملتقى الدولي الأول بعنوان: الهوية و المجالات الاجتماعية في ظل التحولات السوسيوثقافية في المجتمع الجزائري، ورقلة، 2011 ص441.

5) السير نحو تواجد الرقاة من خلال المراحل السوسوتاريخية:

إننا من خلال تتبع السوسيو تاريخي الآنف الذكر نستشف أنه لكل وضع تاريخي مرت به الجزائر جملة من الافرازات القيمية، التي تتميز بنوع من الخصوصية النابعة أساسا من خصوصية المرحلة التاريخية ذاتها.

حيث بتواجد الوفود العثمانية تكرست قيم الكرامات والتبرك وهي قيم ميتافيزيقية في مضمونها، اذ جعلتنا نستشف أن أفراد المجتمع الجزائري تحت ظل العثمانيين كانوا يرون أن الحل لمشاكلهم والشافي لأمرضهم هي تلك البركات والكرامات.

وبأفول الوجود العثماني الذي ترك وراءه ترسانة ثقافية مخزنة بجملة من القيم التي هي بحسب "مالك ابن نبي" تعد قيما وثنية امتزت بقيم الدروشة في محتوى اجتماعي واحد هو الواقع الجزائري، وبذلك نرى أنه تستمر معنا افرازات الذهنية العثمانية إذ يرى هنا المجتمع الجزائري أن الحل لمشاكله والمطرب لأمرضه هو دعوة من الدراويش أو تمسح بقبة ولي وهي فرصة أيضا لظهور طبقة السحرة والمشعوذين الذين شدوا اليهم طبقة عريضة من المجتمع الجزائري.

لتأتي مرحلة الانعراج و بروز حركات الاصلاح الهادفة إلى قتل القيم الميتافيزيقية الوهمية والقيم الوثنية لصالح القيم الدينية الاسلامية، وبذلك قدمت السلفية الجهادية نفسها أنها هي المخلص من تلك الممارسات الغيبية الشركية، فدعت بذلك إلى العودة للسلف الصالح في كل ممارساتهم، ومن ما هو معروف أن حدا السلفية هما (القرآن والسنة) الأمر الذي بدأ يلوح بأصابع الاتهام الى المشعوذين وضرورة اقصائهم وعدم الخضوع لمغرياتهم ووعودهم التي لا تجعل من القرآن عمدا ولا من السنة مكملا.

هذا الأمر الذي دعمته الصحوة الاسلامية المدعمة بوسائل الاعلام، والدعاة والمواقع الالكترونية الدينية... وغيرها، حيث حينها حلت القيم الدينية (الاسلامية) محل القيم القديمة وأصبحت هي الموجه للسلوك الاجتماعي للفرد الجزائري.

وحينها أصبح هذا الأخير (المجتمع الجزائري) يرى أن الحل لمشاكله والشافي لأمرضه هو القرآن والطب النبوي بعد أن كان يقترح لها حلولاً أخرى غير ذلك الأمر الذي نجد فيه أنه يدعم فكرة وجود المعالجين بالقرآن اللذين يعرفون "بالرقاة" هذه الفكرة التي أوجدت لنفسها مكاناً في المجتمع الجزائري الذي تعد القيم الروحية أهم مآثراته. وبذلك خلص المجتمع الجزائري بتبنيه للقيم الإسلامية إلى أن "الراقي" هو المعالج الذي يعطيه الشرعية الاجتماعية ضمن نسق الطب الشعبي، وبذلك هو يحاول أن يضيف عليه نوعاً من الاعتراف الذي نلمسه بعدد المقبلين عليه، وبهذا يحل الراقى محل الولي ومحل المشعوذ وهو الدور الذي لم يقصيه هذين الأخيرين جملة وإنما خفف من تواجدها في الواقع الجزائري.

### ثانياً: أهم العوامل المساعدة في توسيع قاعدة الرقاة في الجزائر:

عرف المجتمع الجزائري جملة من التغيرات التي مست جل مجالاته السياسية والاقتصادية والدينية... وغيرها، وكل تلك التغيرات كانت تفرز في النهاية وضعيات مستحدثة غير معهودة في المجتمع، وبهذا طفت على أثر ذلك جملة من الظواهر الاجتماعية التي تعد ظاهرة الرقاة أحداها.

والتي ساعدت على انمائها بعض العوامل أهمها الفضائيات الدينية، واستمرار التنميط السلوكي النابع من المثل الشعبي، وكذا صحوة الخطاب الديني وتنوع شكل انتظاماته... وغيرها من العوامل الاجتماعية الأخرى.

وعلى العموم سنحاول في ما يلي التركيز على بعضها في علاقتها بالرقية:

#### 1) موجة الفضائيات الدينية وبروز الرقية الفضائية:

إن المد الفضائي في عصرنا الحالي قد اتسع نطاقه وتنوعت مجالاته، فبعد أن كانت هناك قنوات غربية في معظمها أصبحت هناك قنوات عربية أيضاً بل وإسلامية كذلك، ولكنها

كانت فضائيات متنوعة في مادتها الاعلامية أي أنها تقدم نفسها لكل شرائح المجتمع والآن أصبحنا نرى حالة التخصص في تلك الفضائيات فمنها مثلا ما هو خاص بالأطفال فقط وآخر بالقرآن فقط وآخر بالأخبار وهكذا.

«وعلى العموم ما يهمنا هنا أنه قد أضحت الشاشة العربية تزخر بالعديد من القنوات الفضائية الاسلامية بعد أن كانت قنوات معدودة... فقبل أحد عشر عاما أعلن عن انشاء قناة "إقرأ" الفضائية الاسلامية كأول فضائية اسلامية متخصصة معلنة بذلك دخول نوع جديد من الفضائيات للمشاهد العربي، تنامت بعد ذلك الأفكار ليزيد عدد القنوات الاسلامية عن 80 قناة في عام 2010»<sup>1</sup>.

ومما لا يخفى على أحد أن الاعلام أصبح له تأثير عميق في التوجهات والأذواق والقناعات بل وحتى في تعديل القيم التي قلنا عنها سابقا أنها تتميز بصعوبة الاقتلاع والتغيير حيث من مظاهر تأثيره نجد أنه قد ساهم في خلق القيم التالية<sup>2</sup>:

- ظهور قيم السلبية والانعزالية والاعتراب عن المجتمع.
- تحوير القيم الدينية وإعطاء نماذج متباينة من النموذج الديني.
- التحرر من القيم الأخلاقية وظهور المحاكاة الغربية.
- اعلاء القيم المادية وقيم الكسب السريع في مقابل القيم الروحية.

هذا بالإضافة إلى بعض المزايا الايجابية، إذ لا يمكن القول أن كل ما يقدمه الاعلام هو سلبي بالضرورة؛ ولو نبقى في المجال الديني دائما نرى أن موجة التخصص قد طالته أيضا حيث هناك فضائيات متخصصة بالسنة النبوية، وأخرى بالقرآن الكريم وأخرى بالفرق

<sup>1</sup> تأسست قناة "إقرأ" الفضائية في 21 أكتوبر 1998 (أنظر موسوعة ويكيبيديا الالكترونية) أي الآن مر عليها مدة 20 سنة، مع أنه تم ذكر مدة 11 سنة في متن العرض وذلك لأنه كلام مقتبس وبالأکید هي 11 سنة من سنة التأليف وليس من السنة الحالية.

<sup>1</sup> علي محمد العمري، «واقع الفضائيات الاسلامية في العالم العربي»، المجلة الدولية للدراسات الآسيوية، جامعة كينغاسان، ماليزيا العدد الثاني، المجلد 3، 2011، ص 103.

<sup>2</sup> محمد علي البدوي، دراسات سوسيواعلامية، دار النهضة العربية، بيروت، 2006، ص ص 281، 282.

الدينية (السلفية، الشيعة...) ناهيك عن قنوات الوعظ والإرشاد والأناشيد الدينية، وكذا قنوات الرقية الشرعية.

هذه الأخيرة التي باتت تنتشر عاما بعد الآخر ونذكر منها قناة الرقية الشرعية المسماة "قناة الحقيقة" للراقي "محمد بن راشد الهاشمي" \* التي عرفت انتشارا كبيرا في الوسط الجزائري وأصبحت تقنع الأفراد بشرعيتها وأهميتها بأساليب متنوعة كعرض تصريحات (reportages) لحالات شفيت من أمراض خطيرة كالسرطان مثلا أو أي ورم خبيث أجزم الأطباء أنه لا يشفى منه المريض، أو أن تعرض مريضا ما تمارس عليه الرقية على القناة مباشرة بحيث يرى من خلالها المشاهد الأثر الذي يحدثه على المريض من هذيان وتقيء... وغيرها مما يعطي للمشاهد بذلك ثقة في فعالية العلاج .

كما تقدم هذه القنوات الرقية مباشرة يرددها الشيخ صاحب القناة والتي يعمل الأفراد على سماعها من التلفاز مباشرة وكأنه في حالة الإسترقاء، الأمر الذي يوفر جهد التنقل للمعالجين وينقذ الفرد من الابتزاز المالي الممكن التعرض له من بعض المعالجين.

الصورة رقم (02): صورة للراقي محمد بن راشد الهاشمي.



المصدر: موقع <http://hespress.com/faits-divers>, 2013/1/24، 12:30.

\* لقد تم البحث في شخصية هذا الراقي ولكن لم يتم الحصول على معلومات جدية حولها، بل كل المعلومات المتحصل عليها (في حدود اطلاعنا) هي عبارة عن معلومات متزامية هنا وهناك في المواقع الالكترونية وهي معلومات متضاربة فمثلا هناك من يرجع أصله من اليمن وهناك من يرجعه أنه سعودي ودرس في اليمن كما هناك من يتهمه بالشعوذة وهناك من يشير أنه تم اكتشاف شعوذته وسجن، كما هناك من يشيد به وبفعالية رقيته وفي النهاية تم اجتناب اعتماد تلك المعلومات في هذه الدراسة لأنها معلومات تفتقر الى الجدية و الدقة وليس لها سند موثوق.

## 2) المثل الشعبي الجزائري وتكريس الرقية:

يعد المثل الشعبي جزء من التراث الشفهي للمجتمع إذ من خلاله يمكن التعرف على ذهنية المجتمع وأسلوب تفكيره وقناعاته بشكل عام «والأمثال من حيث مضمونها تمتد لتشمل كل جوانب الحياة الانسانية وتعبر عن خبرة الانسان والجماعة في مواجهة المواقف المتعددة، وهي من حيث شكلها سهلة الحفظ والانتشار ومن ثمة يسهل الاستشهاد بها عندما يقتضي الموقف ذلك...اذ هي أقوى ما يستطيع أن يدلى به لتدعيم وجهة النظر فهي بمثابة العرف الذي أتفق عليه الناس في أقوالهم»<sup>1</sup>.

«وتعد الأمثال أيضا عبارة عن نماذج لغوية تعبر عن التجربة الانسانية للأفراد التي من خلالها يستطيعون ترتيب أولوياتهم القيمة المترسخة على شكل تراكمات تاريخية و مورثات ثقافية»<sup>2</sup>.

وكثيرا ما يثق أفراد المجتمع بالمثل الشعبي خاصة تلك الطبقات الاجتماعية البسيطة في مستواها التعليمي والثقافي، وقد يزداد التمسك أيضا لدى المناطق الريفية أكثر من المدينة وعلى العموم ما يهمنا هنا هو جملة الأمثال التي تشجع الأفراد للتوجه نحو الإستطباب الشعبي والتوجه نحو المعالج الأنسب ونذكر منها مثلا الأمثال التالية\*:

"كَمْ مَنْ قُبَّةٍ تَنْزَارُ وَمَوْلَاهَا فَالِنَارُ" وهو مثلا يحيلنا إلى تعدل الرؤية المجتمعية وإبعاد الأفراد عن محاولة الاستشفاء والتبرك بالأولياء .

"سَبَبٌ يَا عَبْدِي وَأَنَا نَعَاوْنُكَ" وهذا المثل هو في الأساس يشير الى ضرورة الأخذ بالأسباب ولكن على المستوى الشعبي يوظف أكثر شيء عند الرغبة في العلاج

<sup>1</sup> فاروق أحمد مصطفى، مرفت العشاوي، مرجع سبق ذكره، ص 167.

<sup>2</sup> فالح شبيب العجمي، تحت القشرة (دراسات في الثقافة والموروث)، مؤسسة الانتشار العربي، بيروت، 2008، ص 150.

\* الأمثال تمالتعرف عليها من خلال تفاعلات الحياة اليومية في مناسبات متفرقة (ليس لها بالضرورة علاقة بالبحث) كون الباحث جزء لا يتجزأ من البيئة المجتمعية التي هي قيد دراسته.

الشعبي ويقولون "زاني رايح نَسَب" فكلمة "نَسَب" تعني طلب المداواة من طبيب شعبي سواء مشعودا أو راقيا.

ومما هو ملاحظ في الواقع الجزائري أن منطق الأمثال يميل إلى تعزيز أهمية الجانب الشعبي لا العلمي فمثلا يقال "سأل لمَجْرَبٍ وَلَا تُسأل الطَّيِّبُ" بمعنى صاحب التجربة أدري وأعرف حتى وإن لم يكن متعلما وهو ما جسد في شخص الطبيب وهذا ناهيك عن عدة أمثال أخرى كنتلك التي تشجع على التداوي بالأعشاب كقول "لي مَعْنُدُو أُمُو يَدِيرُ أُمُو الحَلْبَةِ" و"العَرَعَارُ مَا يَخْلِي عَارُ والبَسْبَاسُ مَا يَخْلِي بَاسُ" وهنا إشارة لنبتي العرعار والبسباس وأهميتهما الطبية بحسب الممارسة الشعبية.

فإذن نجد أن من ما لا يمكن انكاره هو الأثر الفعلي لهذه الأمثال على مجمل سلوكيات الأفراد وذلك بتوجيه أفعالهم وقناعاتهم بغض النظر إن وعينا ذلك أم لم نَعِيه.

### 3) الذهنية الجزائرية واحتضان عمل الرقاة:

إن أي نسق اجتماعي لا يمكن له أن يحقق الاستمرارية إلا إذا احتضنه المجتمع واعترف بشرعية وجوده، هذه الشرعية التي قد تحتكم لعدة عوامل منها ذهنية الأفراد و أنماط تفكيرهم التي بها يتحقق التقبل أو الرفض لذلك النسق الجديد.

وبالحديث عن أنماك التفكير يمكن لنا الرجوع إلى اسهام "أوجست كونت" في طرحه لقانون الحالات الثلاث أين رأى أن المجتمعات تتطور خطيا من التفكير اللاهوتي إلى التفكير الميتافيزيقي ثم أخيرا إلى التفكير العلمي أو الوضعي (بحسب وصفه الخاص) وذلك على اعتبار أن المجتمعات الحالية هي مجتمعات المعرفة العلمية أو مجتمعات وضعية.

ومن ما هو معروف أن أهم انتقاد وجه له في ذلك هو كون تلك الأنماط من التفكير لا تتطور بالضرورة خطيا، بل قد نجد في المجتمع الواحد في الآن ذاته تلك الأنماط الثلاث معا وهذا ما نرى أنه يمثل حال الذهنية الجزائرية التي هي ليست ميتافيزيقية خالصة ولا

دينية خالصة ولا علمية خالصة أيضا، بل المجتمع الجزائري هجين من الأنماط الثلاث هذا الأمر الذي نرى أنه مساعد لقيام الرقاة واستمرارهم وذلك لأن منطق عمل الراقي فيه جزء من الميتافيزيقية وجزء من الدين وكذا جزء من العلم هذا الأمر الذي إن ساعد على شيء فإنما يساعد على توسع هؤلاء الرقاة بتوسع كثافة الجزائريين ذاتهم وبثباتهم على ذات الذهنية المشار إليها آنفا.

### ثالثا: مشاكل المجتمع الجزائري ووجود الرقاة :

إن أي مجتمع كان مهما بلغت درجة تقدمه التقني والمعرفي لاشك أنه يتخبط في جملة من المشاكل التي تهدد كيانه في العديد من الجوانب، هذا التهديد الذي يحاول الفاعلون الاجتماعيون البحث له عن ميكانيزم دفاعي (بحسب التعبير البيولوجي) لتحقيق التكيف والاستقرار المجتمعي.

وعلى العموم تشير تعريفات المشكلة الاجتماعية على أنها «حالة تؤثر على عدد من الناس ويتم هذا التأثير بطرق و أساليب ينظر إليها على أنها مرفوضة وغير مرغوب فيها كما أنهم يشعرون برغبة شديدة للقيام بفعل جمعي مضاد لهذه الأساليب والطرق التي يتم بها ظهور المشكلة»<sup>1</sup>.

والمجتمع الجزائري لا يخلو بدوره من ثلة من هذه المشاكل، والتي هو في تخبط فيها منذ حقبة من الزمن دون أن تُستأصل في كل مرة بشكل نهائي، الأمر الذي ساهم في تواجد العديد من الوحدات الاجتماعية التي غايتها درأ آثارها (المشاكل) والتي نرى وجود الرقاة هو واحدا منها حيث كثيرا ما نجد أن من يلجأ الى الرقاة هم من من موضوعهم البطالة والرغبة في العمل أو العنوسة والرغبة في الزواج، أو لديهم مشاكل أسرية أو قرابية، أو مشاكل صحية... وغيرها من المشاكل التي نحاول من خلال هذا العنصر التركيز على

<sup>1</sup> عصام توفيق وآخرون، المشكلات الاجتماعية المعاصرة، دار الفكر، عمان، 2008، ص 19.

أهمها محاولين توضيح ذلك الربط العلائقي بين المشكلة والرقاة والقيم كحدود ثلاث نعمل على وصف شكل الربط بينها.

### (1) المشاكل المرتبطة بالزواج :

#### 1.1. الأهمية الاجتماعية للزواج من خلال العملية التعريفية:

تعد العنوسة والزواج كلمتان متناقضتان في مفهومهما وفي آثارهما ووجود احدهما يلغي بالضرورة الآخر، وبداية نحاول اعطاء معاني تعريفية للزواج والتي نجد أنها تختلف باختلاف المقاربة التخصصية فالتعريف الاجتماعي مثلا يختلف عن القانوني وعن الديني وهكذا، وهذا قد يبدو طبيعياً نظراً لخصوصية المجال التخصصي لكل علم، ففي التعريف القانوني مثلاً نجد أنه يعرف على أنه «عقد يتم بين رجل وامرأة على الوجه الشرعي»<sup>1</sup>. وهو في تعريف آخر عبارة عن «رابطة مقدسة أو شرعية تجمع بين الرجل والمرأة والتي يترتب عنها وظيفة الانجاب، ويتوقف عليها بقاء النوع البشري، ونستطيع أن نقول أنّ تتبع النسب القرابي يكون عبر الروابط الزوجية المختلفة التي تؤدي الى انجاب السلف للخلف الذي يصبح عبر الزمن: الأسرة والعشيرة والقبيلة والمجتمع»<sup>2</sup> إذن هذا التعريف حاول التركيز على نواتج الزواج ودوره في تكوين المجتمع واستمراره من خلال الانجاب الذي يحدد بدوره النسق القرابي للأسرة؛ وفي تعريف آخر قريب من هذا نجد أنه يعرف الزواج على أنه «علاقة جنسية تقع بين شخصين مختلفين في الجنس "رجل وامرأة" يشرعها ويبرر وجودها المجتمع وتستمر لفترة طويلة من الزمن يستطيع خلالها الشخصان المتزوجان البالغان انجاب الأطفال وتربيتهم تربية اجتماعية وأخلاقية ودينية يقرها المجتمع ويعترف بوجودها وأهميتها»<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> دلاندة يوسف، قانون الأسرة، دار هومة، الجزائر، 2002، ص 6.

<sup>2</sup> عامر مصباح، مرجع سبق ذكره، ص 219.

<sup>3</sup> نفس المرجع، ص 182.

كما يعد الزواج أيضا «وحدة جنسية دائمة نسبيا بين فردين أو أكثر على أن تكون هذه الوحدة مقبولة من الناحية الاجتماعية وهو أيضا النمط الاجتماعي الذي على أساسه يتم الاتفاق بين شخصين أو أكثر على تكوين أسرة»<sup>1</sup>.

من خلال كل هذه التعريفات المذكورة أعلاه نجد الزواج هو أساسا علاقة تقام بين رجل وامرأة - ليسا من المحارم حسب الشريعة الإسلامية - بحيث تقوم هذه العلاقة لدوافع عدة أهمها العلاقة الجنسية التي تنظم عن طريق هذا الزواج والإنجاب كنتيجة لذلك، ويكون الزواج بمباركة الأهل بحيث تقام له احتفالية خاصة بتجسيدا للبعد الديني والاجتماعي له وذلك وفق نمط ثقافي يعترف به المجتمع.

فكما نلاحظ أن للزواج أهمية بالغة على الطرفين لهذا لما نتحدث عن نقيضه (العنوسة) نجد أنها تُحدث فجوة وفراغ لدى الطرفين سواء اعترفا بذلك أو لم يعترفا، وذلك لكون الزواج معطى اجتماعي وديني يحقق للأفراد جملة من المكاسب حيث كثيرا ما نلاحظ أن الرجل والمرأة قبل الزواج يبدوان في المخيال الاجتماعي أنهما قاصران وغير راشدين حتى وإن تقدم سنهما، في حين تتغير هذه النظرة بعد زواجهما أين يصبح يُنظر لهما بعين النضج، كما نجد أن المجتمع يعطي للمتزوج وقارا وهيبة أكبر من غير المتزوج فالرجل المتزوج أكثر هيبة من غيره والمرأة بنفس الشيء، هذا ناهيك على أن الزواج يحقق الأفراد من خلاله مايلي:

- الحب والأمن العاطفي.
- الأمان الاقتصادي.
- الهروب من الوحدة.
- اشباع الرغبة في تأسيس أسرة خاصة بالفرد يكون ربا(ة) لها.
- تحقيق مركز اجتماعي معين حتى وإن كان معنوي.

<sup>1</sup> عصام محمد منصور، المدخل الى علم الاجتماع، دار الخليج، الأردن، 2010، ص 95.

■ وجود الصحبة والصداقة.

ومن خلال كل هذا نقول أنه لا يمكن أن ينكر أي طرف كان الأفضال الاجتماعية والشخصية للزواج والتي لا تحقق إلا في إطاره وبه.

### 2.1. القيم الشعبية، الزواج، الرقية (أي علاقة؟):

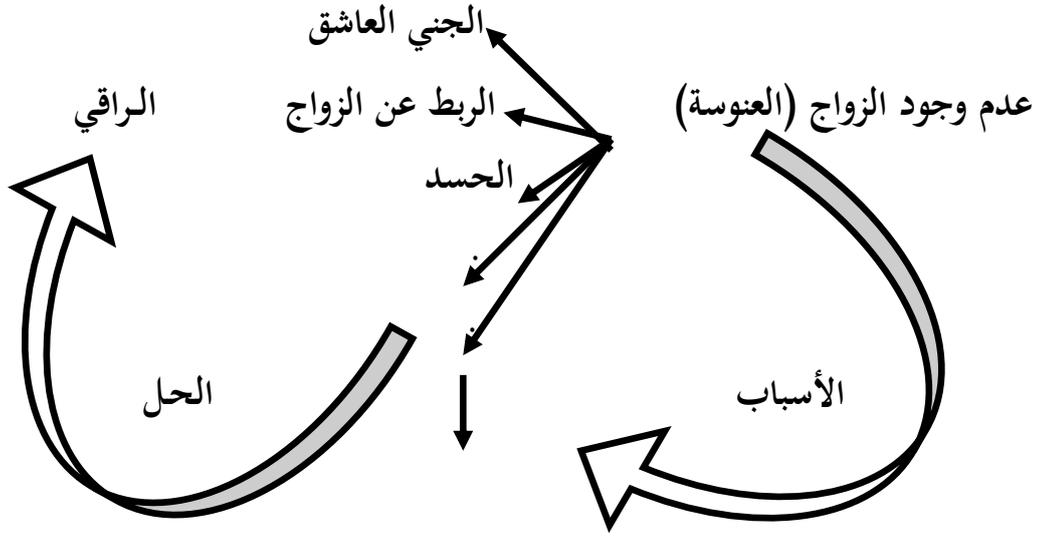
بداية نقول أننا عندما نتكلم عن الزواج نجد أن هناك بعدين البعد الأول أن نتكلم عن آثار عدم تواجده، والبعد الثاني أن نتكلم عن الآثار الناجمة عن تواجده فقبل تواجده نجد أنفسنا نتكلم عن ما نسميها بظاهرة العنوسة أو تأخر سن الزواج وبعد تواجده نكون أمام مشاكل زواجية عديدة مثل الفتور العاطفي، مزاجية أحد الزوجين... وغيرهما. فكثيرا ما نسمع أن الأفراد خاصة النساء يتوجهون للرقاة لأغراض زواجية متباينة فواحدة تريد الرقية لجلب المحبة، وأخرى لأن الزوج كثير النرفة، أو لأنها تشك في خيانتها أو أنه تغيرت بعض تصرفاته... وقضايا أخرى غيرها.

أما عن العنوسة ونقصدها هنا عند الجنسين رجالا ونساء هذا مع أنه كثيرا ما يلتصق ذلك المفهوم بالمرأة فقط، ولكن الواقع الحالي أصبح يقر بوجود نساء تأخروا عن الزواج وكذا رجالا تأخروا عنه أيضا.

الأمر الذي يفسره البعض بإعلاء القيم الميتافيزيقية في تفسير حالته، فيرد تأخر زواجه لأنه مصاب بعين أو سحر أو تلبس جني يسمونه أحيانا الجني العاشق... أو غيرها من التفسيرات التي تركز القيم الميتافيزيقية فيهرع للراقي بغرض شفائه حتى أنه على مستوى الرقاة ذاتهم كثيرا ما نجدهم يخصصون رقى خاصة لكل ذلك بتخصيص آيات بعينها لذلك الغرض (أنظر الشكل رقم 06)\*.

\* لمزيد من الاطلاع أنظر: بلقاسم مصباحي، أسرار الرقية الشرعية والحجامة النبوية، دار الهدى، الجزائر، 2005.

شكل رقم (06): الرؤية الشعبية لتأخر الزواج وعلاقتها بالرقاة.



المصدر: اعداد الباحث.

كما أن هذه النظرة التي تعلي القيم الشعبية الميتافيزيقية لا تتوقف هنا فحسب بل هناك من يرى أن القوى والشور تزداد خطورة كلما انتقل الفرد من مرحلة إلى أخرى بمعنى أن انتقال الفرد من العزوبة إلى الزواج قد يصيبه مثلاً بالعين أو السحر... أو غيرهما، وكذلك هناك «من يعتبر أن الشعائر التي تتضمن قطع الأشياء هي شعائر انفصال فإن عملية فض البكارة في الزواج مثلاً هي انفصال وانتقال من العذرية إلى عالم النساء ولذلك يلجأ الأفراد كأسلوب وقائي إلى اللجوء إلى الرقية»<sup>1</sup>.

حتى أنه على المستوى الشعبي نجد أن الأفراد يحاولون التحصن لليلة الدخلة والتي في رأيهم أن الحاسد يستغلها لتفكيك ذلك الزواج كأن يربط الرجل عن زوجته وهو مفهوم يعني به المجتمع ما يسمى علمياً بالعجز الجنسي.

<sup>1</sup> فاروق أحمد مصطفى، مرفت العشماوي عثمان، دراسات في التراث الشعبي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية،

كما أن ليلة الدخلة بحسب عادات المجتمع الجزائري تعد مفصلية بالنسبة للجنسين حيث يُوضع فيها الطرفان على محك الاختبار والترقب، فبالنسبة للمرأة عليها اثبات الشرف وبالنسبة للرجل عليه اثبات الرجولة وهو امتحان يعد مفتاح نجاح العلاقة الزوجية لاحقاً لذا كما سبق لنا الذكر نجد أنها كثيراً ما تكون موضوعاً أو عائقاً يلجأ فيه للرقاة بغرض فكه وتسهيله وكذا تبريكه.

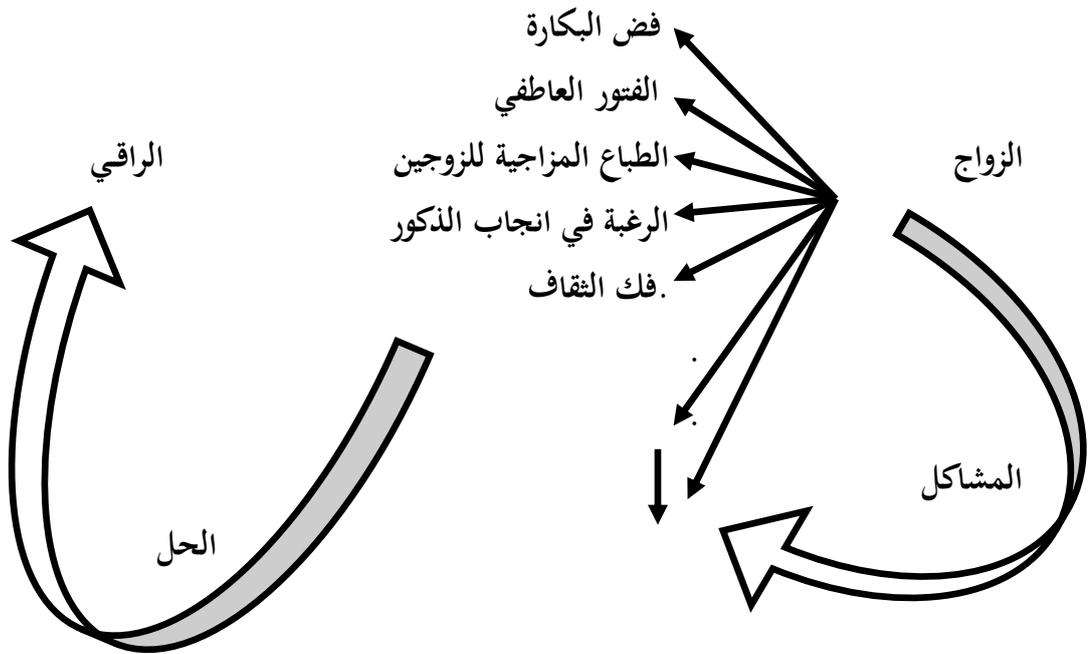
كما نجد من عادات المجتمع الجزائري أن تقوم النسوة بتحسين بناتهن من الاعتداء عليهن بما يسمى بالعامية "الثقاف" وهو ممارسة تقوم بها الأم بنفسها لبنتها أو تأخذها عند عارفة من النساء لتثقيف\* ابنتها ويكون هذا "الثقاف" بحسب أحاديث بعض النسوة إما بإدخال الفتاة إلى صندوق وإغلاقه عليها ثم يفتح الصندوق لتخرج الفتاة منه وهي بذلك أصبحت محصنة أو تقوم المرأة بإحضار طبق مصنوع من السعف (ويسمى أيضاً الزعف) وهو طبق يخصص لتحضير الكسكس (الطْبُقُ كما يسمى بالعامية) بحيث تقوم المرأة بوضع دائرة كبيرة في ذلك الطْبُقُ بحيث تكون تلك الدائرة تتسع لجسم الفتاة ثم تدخله من رأس الفتاة وتخرجه من قدميها ثلاث مرات وبذلك تنتهي عملية الثقاف.

بالإضافة إلى أن هناك طرق عديدة لممارسة هذا "الثقاف" إلا أنه في النهاية غايته هي حماية الفتاة من الاعتداء الجنسي والحفاظ على عفتها، بحيث بحسب أحاديث النسوة كل من يقترب منها لغرض الاعتداء يجد نفسه غير قادر على الاعتداء عليها أو مكبلاً وتبقى الفتاة على ذلك الحال إلى يوم زفافها أي يوم زفافها لزوجها حيث حينها يجب نزع ذلك "الثقاف" سواء بالتوجه إلى الراقي أو تنزعه النسوة بمفردهن بنفس طريقة وضعه.

\* لا نعني بالثقاف من الثقافة والعلم بل نعني به تلك الممارسة الاجتماعية لتحسين البنت من الاعتداء الجنسي وهو للحفاظ على العفة.

وعلى العموم نجد موضوع الزواج موضوع متشعب لارتباطه بالعديد من الجوانب الحياتية الأخرى سواء قبل الزواج أو بعده (أنظر الشكل رقم 07).

**شكل رقم (07): الرؤية الميثاقية لمشاكل الزواج وعلاقتها بالرقاة.**



المصدر: اعداد الباحث.

## 2) المشاكل المرتبطة بالبطالة:

### 1.2. مدخل تمهيدي للبطالة وآثارها:

تعد البطالة من أهم مشكلات الفئة الشبابية في المجتمع الجزائري والتي لا تكاد تزول بل على العكس من ذلك الفجوة تزداد اتساعا عاما بعد عام بفعل عوامل داخلية وأخرى دولية.

أما عن تعريفاتها فنجد أنها تباينت بتباين تحديد الفئة التي تعتبر بطالة (خاصة عند الحديث عن النساء فهل يحتسبن في معدلات البطالة أم لا وهكذا) وعلى العموم فهي تعرف على أنها «حالة عدم توافر العمل لشخص راغب فيه مع قدرته عليه في مهنة

تتفق مع استعداداته وقدراته، وذلك نظرا لحالة سوق العمل ويستبعد من هذا حالات الاضطراب أو حالات المرض أو الإصابة»<sup>1</sup>.

«كما تتمثل البطالة في أنها تلك الفجوة بين النشاط الاقتصادي والعمالة، ففي الوقت الذي يزداد عدد اللذين يبحثون عن عمل تتقلص وظائف بعض الأعمال خاصة بالنسبة للرجال في المؤسسات الصناعية»<sup>2</sup> وعلى العموم على اختلاف الأشكال التعريفية للبطالة كما سبق لنا الذكر إلا أن الكل يجمع على آثارها السلبية على المستوى الفردي والاجتماعي ومن بين أهم انعكاساتها ما يلي:

- تؤدي البطالة الى الانحراف الخلقي وانتشار الرشوة والسرقه والتسول.. الخ ومن ذلك فهي تؤدي إلى عدم الانحراف عن القيم الدينية.
  - تؤدي البطالة الى انتشار العنوسة نظرا لعدم انشاء أسر جديدة لأن انشاء الأسرة (الزواج) يحتاج إلى مؤونة وتكاليف ومن ثمة فهي باب للزنا والدعارة<sup>3</sup>.
  - تدفع البطالة الأفراد إلى الهجرة بحثا عن عمل في بلد آخر.
  - تؤدي البطالة إلى قصور مهارات الخريج الذي أعد فعلا لمزاولة عمل ما فالمهارات تقل شيئا فشيئا نتيجة لعدم الاستعمال الى أن تندثر لدى ذلك الفرد<sup>4</sup>.
- إذن إن اشكالية البطالة تعد من بين أخطر المشكلات الاجتماعية كونها مولدة لعدة آفات أخرى توازيها في الخطورة أو قد تزيد عنها، ونحن في مجتمعنا بتنا نرى أن البحث عن العمل أصبح هاجز الجميع في عصر سادت فيه القيم المادية وتعددت فيه الاحتياجات وتعقدت فيه المناصب والمؤسسات.

<sup>1</sup> محمد علاء الدين عبد القادر، البطالة، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2003، ص 01.

<sup>2</sup> أنور حافظ عبد الحلیم، مشاكل البطالة والادمان، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، 2008، ص 14.

<sup>3</sup> أسامة السيد عبد السمیع، مشكلة البطالة في المجتمعات العربية والاسلامية، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2007، ص 49.

<sup>4</sup> أنور حافظ عبد الحلیم، مرجع سبق ذكره، ص 44.

## 2.2. الرؤية الشعبية ، البطلة، الرقية (أي علاقة؟):

كما سبق أن عرفنا أن البطالة هي ظاهرة سوسواقتصادية ولها أسبابها المختلفة ولكن هذه النظرة تختلف إذا حاولنا النظر إليها بمنظار الرؤية الشعبية أين نعتقد أننا لا نجد عملا لأن هناك عطلا ما مرتبط بالقوى الخفية، والتي هي بحسب البطال لا تسايره كما أن الرضا الرباني من شأنه تسيير أمور الفرد لذا تكون القيم الميتافيزيقية والقيم الدينية المنصهرة في الذهنية الشعبية عاملا محكماً لسلوك الفرد في القضاء على البطالة أو على الأقل تهوين آثارها عليه، وبالضرورة يكون العلاج من جنس التشخيص فإذا المعالج هنا هو الخير في الغيبات والدين إذن هو الراقي ولا أحد غيره، فإذا عندما نرى أنّ للبطالة مسببات شعبية المرجعية "عين، سحر... " أو مسببات دينية "قضاء وقدر.." يكون الحل في التوجه للراقي كونه كما سبق الذكر ملم بتلك المسببات وبالتالي سيساهم في تخليصك منها.

### 3) المشاكل المرتبطة بالجانب الصحي:

4) ونعني هنا جل الأمراض العضوية والنفسية على حد سواء، إذ كثيرا ما نجد بعض الأفراد اللذين يعانون من مرض ما ولا يجد له الطب الحديث دواء أو تفسيراً علمياً الأمر الذي يجعلهم يرجعون ذلك إلى أن المريض ليس به داء عضوي وإنما هو داء روحي لا يعالجه إلا الممارسون الشعبيون، وخاصة عندما نتكلم عن الأمراض النفسية التي نجدها أكثر الأمراض مدعاة للتأويل الميتافيزيقي الشعبي كمرض الصرع وانفصال الشخصية والاكتئاب... وغيرها.

والواقع الجزائري مليء بهذا النوع من العلل «حيث أن التقرير الذي أصدرته لجنة سويسرية متخصصة في العلاج النفسي يحمل أرقاما هامة حيث تقول الدراسة التي

أجراها البروفيسور السويسري "نيكولا سورتوريوس" وعرضها خلال المؤتمر الدولي للأمراض النفسية في الجزائر بأن أكثر من مليوني جزائري بحاجة ماسة للخضوع إلى العلاج في المصحات النفسية وأوضح أن نسبة 3 إلى 7 بالمائة بحاجة حقيقية إلى العلاج النفسي والعقلي»<sup>1</sup>.

هذا ناهيك عن الأمراض العضوية حيث من بين أكثر الأمراض العضوية لجوءا إلى الرقاة نجد مثلا حالات العقم أو الاجهاض المتتالي، الشلل، الصداع النصفي... وأمراض أخرى عديدة خاصة الخطيرة منها كالسرطان والأورام الخبيثة.

### 5) المشاكل المرتبطة بالتنشئة الاجتماعية:

ونقصد هنا التنشئة عبر مؤسساتها المختلفة خاصة الأسرة و المدرسة إذ كثيرا من الآباء يلجئون إلى الرقاة لغرض نجاح أبناءهم خاصة في الامتحانات المصيرية وعلى رأسهم شهادة البكالوريا، والأمر يزداد الحاحا أكثر إذا كان هذا الابن قد فشل فيها مرات عديدة.

كما أن انحراف الأبناء يعد سببا آخر للجوء للرقاة خاصة في مرحلة المراهقة أين يبدأ المراهق بالتمرد على الوالدين والانحراف أحيانا إذا ما وجد سند انحرافي كالرفقة السيئة مثلا.

وهذين النوعين الأخيرين (الصحي/التنشئي) نجد أنهما أيضا يُعلي أفراد المجتمع الرؤية الشعبية في تشخيص أسبابها يقترحون لها معالجا شعبيا وهو ما يوفره لهم الرقاة بأسلوب علاجهم.

<sup>1</sup> العماري الطيب، مرجع سبق ذكره، ص 437.

خلاصة الفصل:

لقد عرف المجتمع الجزائري محطات سوسيو تاريخية سمحت له في كل مرة إفراز قيم جديدة من شأنها تأطير سير المجتمع والتحكم في وجهة أبنيته المختلفة، فمن قيم الكرامات والبركة إلى قيم الدروشة ثم نحو قيم السلفية وأخير السير إلى القيم الإسلامية المنفتحة، بحيث نجد أن في كل معطى قيمي من القيم السابقة الذكر كان يقترح المجتمع الشخص المؤهل لحل مشاكلهم و لإستطابهم فمن الأولياء الى الدراويش ثم المشعوذين وصولا الى الرقاة.

هذا مع العلم أن البعد القيمي لم يكن وحده المشجع على وجود الرقاة واتساع نطاقهم في الجزائر بل هناك عوامل أخرى غيرها كالإعلام و منابره المختلفة، وكذا الأمثال الشعبية ناهيك عن ذهنية الفرد الجزائري المحتضنة لمنطق عمل الرقاة كمعالجين شعبيين لهم كل الاعتراف الاجتماعي.

هذا الاعتراف الذي يجد فيه المجتمع الجزائري ضرورة إذ لا بد من منبع يلجئون اليه لحل مشكلاتهم الزوجية والصحية والتنشئية والنفسية... وغيرها، بحيث نجد أن الفرد الجزائري قد ينظر لتلك المشكلات بمنظار شعبي ومن هذا المعطى قد يكون الراقى حسبهم مؤهلا للتخفيف من وطأة مشاكلهم التي تنامي يوما بعد يوم بفعل تعقد الحياة وتشابك متطلباتها الصعبة التجسيد في أحيان كثيرة.

## الواجب الثالث

المجتمع التواصي (الأدراي) وعمل الرقابة.

## الفصل الأول

مدخل تعريفي بتواتر وخصائص عينة  
الدراسة

تمهيد:

يعد المجتمع الجزائري مجتمعا متميزا من حيث محتواه الثقافي، وذلك من خلال عاداته وقيمه وطقوسيات أفراده... إذ أن هذا التميز يلحق بمحمل اثنياته الاجتماعية حيث أن كل وحدة ثقافة فيه (فرعية) تعكس نوعا من الخصوصية غير المتناقضة و التي تعطينا بامتزاجها مع غيرها ما يسميه الثقافيون بالمركب الثقافي الذي من شأنه تكريس الميزة والهوية.

والمجتمع الأدراري (كجزء من البناء الأكبر) بدوره له معالمه الثقافية الخالصة التي يحاول ابرازها من خلال تقاليده و احتفالياته ولباسه ومعماره وغيرها من التحليلات الأخرى التي يحاول هذا الفصل ابراز بعض منها.

واضافة لذلك سنستهل في هذا الفصل الحديث عن المعطيات الميدانية ونخص بالذكر في هذا الحيز تحليل خصائص وسمات مفردات عينة الدراسة من حيث عدة أبعاد توضح لنا موجّهات الفكر والسلوك لدى المبحوثين قيد الدراسة.

أولاً: المدخل التعريفي بتوات ( أدرار):

1) التعريف من حيث التسمية و الموقع: إنّ أهم ما يميز دولة الجزائر هو صحراءها الواسعة التي تُميّزها بما تزخر به من عطاءات جغرافية وسوسيوثقافية، والتي نجد جزءاً كبيراً منها يعرف باسم "منطقة توات" أو "أدرار".

«وتوات هي عبارة عن مجموعة من واحات الصحراء الجزائرية الواقعة جنوب القطاع الوهراني وشمال الأهقار... أما مصدرها أي مصدر كلمة "توات" فقد حدث فيه خلاف كبير فمنهم من قال أنّ أصل الكلمة "تكرورية" \* بمعنى وجع الرجل، اثر إصابة أحد الملوك المارين بالمنطقة في رجله ومنهم من قال أنّ اسم "توات" تطلق على أحد القبائل الملتصين من سكان الصحراء، ويرى البعض أنّ أصلها أعجمي فقد أطلقتها قبائل "لمتونة" \*\* عندما التجأت في منتصف القرن الثاني عشر الميلادي إلى المكان بعد أن وجدوا المكان يناسبهم أي (يواتيهم)»<sup>1</sup>.

«أما الرأي الذي أسهب في تفسيره وشرحه الشيخ "سيد البكري" حيث قال في سنة 518 هـ حين غلب "المهدي" الشيعي سلطان الموحدين على المغرب بعث قائديه "علي بن الطيب" و"الطاهر بن عبد المؤمن" لأهل الصحراء وأمرهما بقبض الأتوات \*\*\*، فعرف أهل هذا القطر بأهل الأتوات... ونرى "البكري" يعلق على هذه الرواية قائلاً أنّها الرواية الأصح، ولهذا اللفظ مسند في العربية إذ قال في المصباح "التوت" هو الفاكهة والجمع "أتوات" فعرف أهل هذه البلاد بأهل الأتوات، فحذف المضاف

\* لغة أهل مالي.

\*\* لمتونة أو لمتونة هي قبيلة عربية ضاربة في القدم، متموّعة في شمال غرب أفريقيا (المغرب، الجزائر وموريتانيا) وهي جد منصهرة مع الطوارق اليوم.

<sup>1</sup> أحمد مريوش، الحياة الثقافية في الجزائر خلال العهد العثماني، منشورات المركز الوطني للدراسات والبحث، الجزائر، 2007، ص 182.

\*\*\* الأتوات أي الضرائب والمغارم وتم تسميتها بتوات لدفعهم للأتوات.

وأقيم المضاف اليه مقامه فصار "توات" بعد حذف التعريف والمضاف وصار هذا الاسم على القطاع الصحراوي من "تبلكوزة" إلى "عين صالح" وهذا التفسير اعتده الكثير من المؤرخين»<sup>1</sup>.

فتوات هي قطاع صحراوي تختلف دلالات تسميته باختلاف اللغة العائد إليها (البربرية، العربية) إلا أنه «مع نهاية القرن الثالث عشر وبداية القرن الرابع عشر هجري استبدل اسم إقليم توات "بأدرار" وكان ذلك تحديدا مع دخول الطلائع الأولى للاستعمار الفرنسي 1900 م... وهي أي "أدرار" كلمة بربرية تعني الحجر أو الجبل»<sup>2</sup>. والشائع أن كلمة "توات" تطلق على المنطقة الوسطى للإقليم، كما تطلق على الإقليم ككل بمناطقه الأربع (قورارة، توات، تيدكلت، تانزروفت) أي تطلق على ولاية أدرار عموما فنقول فلان تواتي أي من ولاية أدرار وقد لا يكون بالضرورة من المنطقة الوسطى تحديدا في الإقليم.

وعلى العموم «تقع ولاية أدرار في أقصى الجنوب الغربي، يحدها شمالا ولاية البيض ومن الشمال الغربي بشار، ومن الغرب ولاية تندوف، ومن الجنوب دولة مالي ومن الجنوب الغربي دولة موريتانيا، ومن الجنوب الشرقي ولاية تمنراست ومن الشمال الشرقي ولاية غرداية، تتربع على مساحة قدرها 447963 كلم<sup>2</sup> في تعداد 2001 وبتعداد سكاني يقدر بـ 43903 نسمة/كلم<sup>2</sup> في تعداد 2001 أيضا إلا أن أغليتهم يتمركزون في المناطق الشمالية من هذه المساحة الشاسعة»<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> أحمد جعفري، «المخطوطات التواتية (ولاية أدرار) وأعلامها في الخزائن والمكتبات الإفريقية»، مجلة الواحات، المركز الجامعي غرداية، غرداية، العدد الأول، 2006، ص 186.

<sup>2</sup> الصديق حاج أحمد، التاريخ الثقافي لإقليم توات، مديرية الثقافة لولاية أدرار، أدرار، 2003، ص 35.

<sup>3</sup> ولاية أدرار، أدرار جوهرة الجنوب، ولاية أدرار، أدرار، دت، ص 02.

صورة رقم (03) : خريطة الجزائر موضحة عليها ولاية أدرار.



المصدر: موسوعة المعرفة، «ولاية أدرار»، أنظر

الموقع: <http://www.marefa.org/index.php>، 2012/12/24، 18:00.

أما عن موقعها الفلكي فهي تقع بين خطي طول 01 درجة شرقا و 03 درجات غربا وبين دائرتي عرض 20 إلى 30 درجة شمالا<sup>1</sup>.

من هذا نجد أن لولاية أدرار موقع مميز إذ هي بوابة لدول أخرى كموريتانيا و مالي كما أنها تصل الجنوب الغربي بالجنوب الشرقي وتصل الشمال الجزائري بالجنوب الأفريقي الأمر الذي يعزز البعد التجاري والبعد الثقافي وكذا البعد السياحي.

## 2) التعريف من حيث المناطق الاثنوغرافية بالمنطقة:

إن إقليم توات هو في الأصل مقسم إلى أربع مناطق كبرى هي: قورارة، توات تيدكلت، تانزروفت وهذا ما توضحه الخريطة التالية

<sup>1</sup> نفس المرجع، ص 42.

صورة رقم (04): خريطة توضح المناطق الأربعة بإقليم توات.



المصدر: [http://albordj.blogspot.com/2011/03/blog-post\\_15.html](http://albordj.blogspot.com/2011/03/blog-post_15.html), 2011/12/17.

13:06

إذن تقع قورارة شمال الإقليم وتيدجكت وتوات تحتل الوسط، وفي نهاية الإقليم نجد تانزروفت التي تقع في جنوبه؛ كما أنه عند حديثنا عن مناطق اثنوغرافية يعني الحديث عن مراكز ثقافية متباينة تشكل المزيج الثقافي بالمنطقة، وعلى العموم تُحدد هذه الأقاليم الأربعة كما يلي:

❖ قورارة: و مقرها تميمون بها مجموعة قصور\* منتشرة أغلبها حول الكثبان الرملية الهائلة على الحدود الجنوبية للعرق الغربي الكبير تمتد من قصر تبلكوزة شمالا إلى قصر تسابيت جنوبا<sup>1</sup>.

❖ توات: وتسمى المنطقة الوسطى وعدد قصورها ثلاث مئة قصر وتتواجد بهذه المنطقة عاصمة الإقليم أي (أدرار)<sup>2</sup>.

❖ تيدكلت: "تيديكلت" هي كلمة باللهجة التارقية وتعني "كف اليد" لأن خريطتها تشبه كف اليد، وهي تقع في أقصى الشرق من الواحات التواتية وجنوب هضبة تادمييت ويبلغ عدد قصورها خمسين قصرا<sup>3</sup>.

❖ تانزروفت: وقد ضُمت حديثا لإقليم توات وفيه تبدأ الصحراء الكبرى والفراغ الهائل الذي يسمى بتانزروفت والذي يمتد إلى غاية حدود مالي أين تظهر الحياة من جديد<sup>4</sup>.

\* يعني القصر أو القصور الأماكن الريفية القديمة المبنية بالطوب، ونقول قصر كذا باسم ما أي عدد كبير من المنازل الطوية المتجاورة فيما بينها، ويرجع البعض هذا المسمى الى الشكل المعماري حيث كانت تحاط كل مجموعة سكنية بجدران من نواحيها الأربع حيث شكل تلك الجدران على شكل القلعة "للأمن والتحصن" ونلاحظ الآن بعض آثارها في مناطق مشاترة إذ أغلبها تعرض للانهيار ولم يرمم بعدها والشكل التالي يوضح نوعا ما شكل القصر.



<sup>1</sup> نفس المرجع، ص 03 .

<sup>2,3</sup> أحمد مريوش، مرجع سبق ذكره، ص 182.

<sup>4</sup> ولاية أدرار، مرجع سبق ذكره، ص 03.

فإذن تكون هذه الأقاليم الأربع بما تحويه من خصوصيات ثقافية من شأنها أن تعبر عن المشهد الثقافي لولاية أدرار سواء من حيث لهجاتها أو عاداتها أو قبائلها... أو غيرها من الخصوصيات الثقافية الأخرى.

### 3) الحياة الاجتماعية والثقافية للمجتمع الأدراري:

يعد المجتمع التواتي مجتمع يحتكم لمحلته الثرية التي تعطي لأفراده معاني وموجهات لسلوكهم وانسجام نسقي على اختلاف اثنياتهم الفرعية، حيث سنحاول من خلال عدة أبعاد نظرحها أنيا توضيح بعض معالم الحياة الاجتماعية بها.

#### 1.3. التقسيم الطبقي في المجتمع التواتي:

❖ الشرفاء والمرابطين: و هم من يمثلون الطبقة العليا في المجتمع الأدراري «وأصلهم من المغرب جاءوا من تافيلالت ففي عام 1121هـ/1709م ورد الشريف "مولاي أمبارك بن مولاي المأمون" من تافيلالت إلى توات مع 30 فارسا... وفي السنة الموالية زار الشريف آخر يدعى "مولاي أحمد بن مولاي علي" مصحوبا بأربعين فارسا من البربر كما قدم من الشرفاء على توات "سيدي سلمان بن علي" فدخلها سنة 580 هـ<sup>1</sup> كما أن الشرفاء يعرفون بنسبهم الشريف أي من آل البيت، حيث يطلق على الذكر منهم حسب لغة المنطقة لفظ "مولاي" أما الأنثى فيطلق عليها لفظة "لالة" وهم يحضون باحترام كبير عن بقية الفئات الاجتماعية الأخرى.

أما المرابطين فهم ينتمون إلى جد مرابط أي متصوف، وجاء لفظ مرابط من رِبَط أي توقف وأقام بالمكان للتعبد فيه<sup>2</sup> «فالرباطات قامت أساسا في الثغور وأماكن الخطر التي يهجم منها الأعداء وهكذا كانت الرباطات قلاعاً وحصونا لمنع الخطر الأجنبي، وكان

<sup>1</sup> الصديق حاج أحمد آل المغيلي، التاريخ الثقافي لإقليم توات، منشورات الحبر، ط2، الجزائر، 2011، ص. 55.

<sup>2</sup> مجيد أطوي، «دراسة معمقة لولاية أدرار»، أنظر الموقع: [www.hadaik.com/vb/showthread](http://www.hadaik.com/vb/showthread)

المرابطون هم المجاهدون اللذين يحمون الثغور ويتصدون للأعداء، وبعد تولى العثمانيين الدفاع على الثغور انحصر نشاط المرابطين في أعمال البر والتعليم وإصلاح ذات البين وتأمين الطرق وقد بنوا لأنفسهم أو بنى لهم الناس زوايا بدل الرباطات أو تحولت الرباطات إلى زوايا<sup>1</sup> وبهذا يكون كل من الأشراف والمرابطين في قمة الهرم المجتمعي التواتي هذه المكانة التي ستجعلهم محاطين بنوع من التبجيل في مجمل الممارسات الاجتماعية.

❖ العامة: أي الأحرار من غيرالشرفاء، وهم إما عرب أو بربر وهم دخلاء قد يكون لهم جد مشترك، لكن لا يتعدى جيل أو ثلاثة أجيال ويتميزون بأن لهم بشرة بيضاء<sup>2</sup>.

❖ الحراطين أو الحراثين: وهم أيضا فئة دخيلة جيء بهم كعبيد من الدول الإفريقية المجاورة حينما كانت تكثر تجارة العبيد، وهم أناس لهم بشرة سوداء ويتصفون بصفات مورفولوجية خاصة متميزة عن الآخرين منالشرفاء والمرابطين والعرب<sup>3</sup> كما يذهب البعض أن اشتقاق الكلمة من "الحر الثاني" ويرى البعض أن أصل الكلمة بربري وهو "أحرضان" ومعناها هجين<sup>3</sup>.

### 2.3. التقسيم الثقافي للمجتمع التواتي من حيث اللغة:

❖ البربر: يرى بعض المؤرخين أن البربر دخلوا توات قبل دخولا لإسلام بسنوات طويلة و استقروا بها، والحجة في ذلك أن أغلب تسميات القصور التواتية جاء بلغتهم الزناتية مع أن عدد كبير منهم دخل بعد سقوط دولة الزناتة بالمغرب فحينها علت شوكتهم

<sup>1</sup> أبو القاسم سعد الله ، تاريخ الجزائر الثقافي ، دار الغرب، ج 4، بيروت ، 1998، ص.13

<sup>2، 4</sup> مجيد أطوى، مرجع سبق ذكره.

<sup>3</sup> الصديق حاج أحمد آل المغيلي، مرجع سبق ذكره، ص 56<sup>3</sup>

واستبدوا بالأمر<sup>4</sup> وينتهي نسب الزناتة إلى جانا ابن يحيى، ابن صونات، ابن ورماء، ابن فرة، ابن قبوا، ابن مادفیش، ابن زجیک، ابن همرحق، ابن كراد، ابن مازيغ، ابن بر، ابن بربر ابن كنعان، ابن حام بن نوح عليه السلام<sup>1</sup>.

❖ العرب: كان وصول العرب إلى توات بقصد نشر الإسلام وتعاليم الديانة ولممارسة التجارة فاستقروا بتوات فكان أولهم دخولا عرب "المعقل" ثم تلتها قبائل أخرى كقبيلة "الكننة" في القرن (7 هـ) وكان استقرارهم بزاوية كنتة وبعدهم قبيلة "أولاد علي بن موسى" القرشية والتي كان نزولها بتمنطيط وقد ذكرهم "محمد الطيبين عبد الرحمان" بقوله: هم من أكابر الناس دلت على ذلك حالتهم وسيرتهم فهم أهل سنة ومروءة ورياسة<sup>2</sup> كما يرجع بعض المؤرخين أن أول العرب اللذين دخلوا الاقليم التواتي كان في "عهد موسى ابن النصير" في 73 هـ<sup>3</sup>.

### 3.3. مواصفات الفرد التواتي ومنطقاته:

إن من جملة خصائص الشخصية التواتية في نسقها القيمي والاجتماعي نجد ما يلي:

- فرد تحركه القيم الدينية وقيم الزاوية (الصوفية/المشيخة).
- فرد يميل لتمسك بالقيم التقليدية (قيم الأجداد) بكل ما تحمله من إيجابيات وسلبيات.
- فرد مسالم فلا يميل إلى المعارضة ولا الاحتجاج إلا نادرا فهو يحتوي الأوضاع ويتكيف معها مهما كانت درجة صعوبتها.

<sup>1</sup> مقدم مبروك، مدخل منوغرافي في المجتمع التواتي، دار هومة، ج1، الجزائر، 2008، ص 49.

<sup>2</sup> مجيد أطوى، مرجع سبق ذكره.

<sup>3</sup> مقدم مبروك، المرجع السابق، ص 76.

فإذن إن المجتمع التواتي كما وصفه الشيخ "محمد باي بلعالم" على لسان "فرج محمود فرج" «هم جماعة محافظة على تقاليدها، حيث كان لأماكن العبادة ورجال الدين جانب هام من التقديس والاحترام عندهم، ولا يخلوا قصرا من قصورهم من جامع أو زاوية أو خريج لأحد الأولياء، كما كانوا حريصين على الاحتفال بالمناسبات الدينية وذكرى أوليائهم في كل عام... كما قد وصفهم بأنهم أهل تقوى وصلاح»<sup>1</sup> وهذا ما زكاه أيضا الرحالة الألماني "جير هارد رولف" حيث قال «إنهم قوم مسالمون ويحترمون رجال الدين»<sup>2</sup>.

فإذن بهذا يمكن لنا أن نفهم الكثير من الممارسات الاجتماعية للتواتيين وذلك بفهم مرجعيتهم والقيم المجتمعية التي تأطرتهم، وهذا أيضا ما سيساهم في تسهيل عملية فهم الظاهرة قيد الدراسة في البيئة التواتية.

<sup>1,2</sup> محمد باي بلعالم، الرحلة العلية إلى منطقة توات، دار هومة، ج2، ب ب، 2005، ص 66.

ثانيا: خصائص مفردات عينة الدراسة:

**1) الخصائص الشخصية:**

جدول رقم ( 02): أهم الخصائص الشخصية لعينة الدراسة.

الصيغ الاحصائية	النسبة %	التكرار	المتغير	
/	19.8	48	ذكر	الجنس
	80.2	195	أنثى	
23.98:Mean	90.1	219	]30- 15 ]	السن
	9.9	24	]45 -30]	
/	88.9	216	أعزب	الحالة العائلية
	8.6	21	متزوج	
	2.5	6	مطلق	
% 100 / 243				المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه تحديد لخصائص مفردات العينة ونخص هنا الحديث عن الخصائص الشخصية (الجنس، السن، الحالة العائلية) كونها أهم المحددات الشخصية لعينة الدراسة.

**أ/ الجنس:**

نستشف من الجدول أن مفردات العينة أغلبهم من جنس الاناث بنسبة 80.2% تليها نسبة الذكور التي بلغت 19.8 %، إذ أن في الغالب ما يكون جمهور الرقاة من النساء

وهذا فعلا ما كنا نلمسه في الزيارات الميدانية لهم، بل وحتى في العادة ما تلاحظ أن مكان انتظار النسوة أوسع مساحة من مكان انتظار الرجال لكثرة اقبالهن عليه. مع العلم أن كثرة اقبال النساء على الرقاة لا يعني بالضرورة أن الرجال لا يبتغونه بل من خلال المشاهدات الميدانية كثيرا ما كن نرى أن المرأة لما تأتي للرقية فهي ترقى لنفسها ولأولادها ولزوجها، أي أن المرأة تتكفل بالرقية للرجل وهي من تنقل حالته للراقي وتأخذ منه العلاج لزوجها أو أبيها أو أخيها أو ولدها، وذلك لأنه في الغالب ما يكون الرجل مرتبط بالدوام المهني الأمر الذي لا يسعه الانتظار مطولا إلى أن يحين دوره كما أن الأمر يعكس دور المرأة المحوري الأسري في المجتمع لكونها تعمل على حل انشغالاتها وانشغلات باقي أفراد الأسرة.

### ب/ السن:

نلاحظ من الجدول أن أغلب المبحوثين هم في سن ما بين [15 - 30] بنسبة 90.1% تليها نسبة 9.9% التي تمثل المبحوثين الذين أعمارهم تتراوح ما بين [30 \_ 45] ، حيث المتوسط العام للمبحوثين يقارب سن 24 سنة (Mean: 23.98) أي أنّ الغالب في المبحوثين المقبلين على الرقاة من حيث السن هم من الشباب الفتى أكثر من باقي الفئات الأخرى ( الكهول أو شيوخ) وهذا راجع لكون هاته المرحلة الأكثر تطلبا حياتيا من حيث الرغبة في العمل، الزواج، الدراسة، الحظ... وغيرها فهي مرحلة طموحات كثيرة لدى الأفراد وكلما زادت هاته الطموحات ومتطلباتها يكون الفرد أمام الحاجة الى معين في تجسيدها مما يجعل الراقي أحد هاته المعاول المساعدة في ذلك.

### ج/ الحالة العائلية:

تبرز نسب الجدول أن جل المبحوثين هم من فئة العزاب ونسبتهم 88.9% تليها نسبة 8.6% التي تمثل المتزوجين، وفي آخر فئة نجد المطلقين الممثلين بنسبة 2.5%.

نستشف من منحنى هذه النسب أنها تتجه في نفس منحنى نسب السن فكون أغلب المبحوثين من الشباب الفتى بمتوسط عمر يقارب 24 سنة، يرجح الى أن يكون أغلبهم عزابا خاصة في العصر الحالي الذي أصبحت العنوسة أو تأخر سن الزواج ظاهرة تفرض نفسها بإلحاح نظرا لتعدد المتطلبات الحياتية والمعايير الزوجية ووجود بعض البدائل الإشباعية الأخرى.

2) الخصائص الأكاديمية والاجتماعية.

جدول رقم ( 03): المستوى التعليمي للمبحوثين ولوالديهم.

النسبة	التكرار	المتغير	
1.2	03	متوسط	المستوى التعليمي
23.5	57	ثانوي	
75.3	183	جامعي	
14.8	36	أمي	المستوى التعليمي للأب
37	90	يقرأ ويكتب	
12.3	30	ابتدائي	
11.1	27	متوسط	
12.3	30	ثانوي	
12.3	30	جامعي	
27.2	66	أمي	المستوى التعليمي للأم
29.6	72	يقرأ ويكتب	
21	51	ابتدائي	
6.2	15	متوسط	
8.6	21	ثانوي	
7.4	18	جامعي	
<b>% 100 / 243</b>		<b>المجموع</b>	

نلاحظ من الجدول أعلاه أن معظم المبحوثين هم من ذوي مستوى تعليمي جامعي ونسبتهم 75.3%، في حين أن المستوى التعليمي لوالديهم نجده أنه يتصف بكونه مستوى تعليمي متواضعا حيث أن النسبة الأعلى في المستوى التعليمي للأب هي عند

مستوى تعليمي " يقرأ ويكتب " بنسبة 37% ، النسبة الأعلى في المستوى التعليمي للأمم هي عند مستوى تعليمي يقرأ ويكتب ومستوى تعليمي أمي لكون أن نسبتها كانت متقاربتين وهما على التوالي 29.6% و 27.2%.

فالمقبلين على الرقاة بذلك هم في أغلبهم من الجامعيين وذلك لأن هذه الفئة لم تعد الفئة الشاذة في المجتمع بل المستوى الجامعي أصبح لدى الكل تقريبا، والمجتمع يميل عاما بعد عام الى تشجيع مواصلة التعليم ليس الى اللسانس الجامعي فحسب بل حتى نحو التدرج في مابعد ذلك من شهادات (ماجستير/ماستر، دكتوراه).

بل حتى أن الانتقال نحو نظام التكوين "LMD" كان له الأثر في توسيع قاعدة الجامعيين كونه أصبح يسرع من المخرجات الجامعية فبعد كل ثلاث سنوات تتخرج دفعات بكم معين في كل التخصصات المختلفة.

وعلى العموم قد كانت تخصصات المبحوثين الجامعيين حسب تصريحاتهم محصورة على وجه التحديد في التخصصات التالية:

**العلوم الانسانية والاجتماعية:** تاريخ، علم الاجتماع، علم النفس، أدب عربي حقوق تجارة، اقتصاد، علوم اسلامية.

**العلوم البحتة:** بيولوجيا، علوم المادة، تكنولوجيا، هندسة مدنية، الكترولنيك رياضيات اعلام آلي.

أما عن كون المستوى التعليمي للوالدين في غالبه بسيطا ( أمي / يقرأ ويكتب) فهو أمر كرسه التطور التاريخي للمجتمع خاصة في نواحيه الثقافية لكون أن المجتمع الأدراري لم يكن يتمتع بوعي عن أهمية المطلب التعليمي ناهيك عن الفعل الاستعماري الذي أبعده الأفراد عن التعليم والتنوير الثقافي لهذا يغيب مستوى تعليمي نظامي لذا الوالدين أما فئة يقرأ ويكتب هي فئة ناتجة عن تعليم الكتاتيب والزوايا أي التعليم التقليدي بالمنطقة

والذي حضى به الذكور أكثر من الاناث الأمر الذي عكسه الجدول في كون أن الأمهات هن في غالبهن أميات.

جدول رقم (04) : طبيعة مكان اقامة المبحوثين.

النسبة %	التكرار	طبيعة المكان
42	102	بيئة حضرية
58	141	بيئة ريفية (قصور)
100	243	المجموع

نلاحظ من الجدول أن أغلب المبحوثين هم من بيئة ريفية (قصور) بنسبة 58% تليها نسبة 42% التي تمثل المبحوثين الذين هم من بيئة حضرية .  
 بداية يمكن الاشارة الى أن التكلم عن بيئة ريفية خالصة أو بيئة حضرية خالصة أمر يفنده الواقع الفعلي، إذ الوضع الراهن بات يعرف ظاهرة تريف المدن وتمدن الأرياف فتلاحظ مظاهر ريفية في البيئات الحضرية ومظاهر مدنية في البيئات الريفية، الأمر الذي صعب عملية الفصل الحاسم لما يسمى مدينة ولما يسمى ريف «وذلك راجع الى نشوء ثقافات فرعية ذات قيم ومعايير اجتماعية معينة لم تستطع التخلي على نمطها المعيشي الأصلي»<sup>1</sup> الأمر الذي يتواجد أيضا في البيئة الأدرارية التي كانت تُعرف أريافها بمسمى .

<sup>1</sup>Marshall B .clinard ,Sums and Community Development, N.Y .coller macmillan Ltd ,free press ,1970 ,p4 .

القصر . الذي كان يعرف حالة البساطة في المسكن والتعامل وكذا النمط المعيشي (هذه على الأقل بعض المؤشرات التي من شأنها اعتبار القصر ريفاً).

إلا أننا في هذا الصدد تحديدا نجد أننا بحاجة الى معايير تصنيفية جديدة (للريف والمدينة) غير تلك الكلاسيكية التي أصبحت تقدم لنا تصنيفات بعيدة عن الدقة والواقعية، إذ هناك كثير من المؤشرات التصنيفية قد اختفت أو تعدلت أو ظهرت مؤشرات أخرى غيرها.

«وعلى العموم يمكن أن يتميز المجتمع الريفي عن المتمدن أنه صغير الحجم، منعزل نسبيا يتميز أعضائه بالانتماء والامية والتضامن الآلي وعدم التخصص في الأنشطة، والتخلف التكنولوجي ونمطية السلوك وتلقائيته، وعدم احتمال النقد والاحتماء العائلي والقريبي والميل نحو الحكم على الأشياء بحكم العاطفة لا بمنطق العقل الأمر الذي أظهر في هذا النمط المجتمعي ألوان السحر والخرافات والشعوذة والمعتقدات الغيبية التي مثلت اطارا أساسيا لما يعرف بثقافة المجتمع الريفي»<sup>1</sup>.

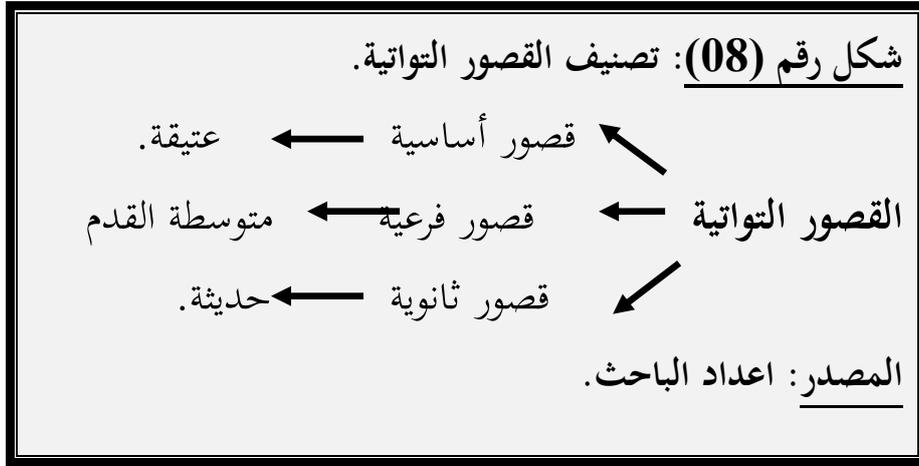
هذه المعايير الأخيرة التي إن تم وضعها على محك الواقع لظهر شيء آخر فالبيئة الريفية أصبحت تحتوي على بناءات راقية، وعلى التكنولوجيات، وعلى المستوى التعليمي العالي... الخ الأمر الذي جعلنا نقول أن التغير الاجتماعي قد طال ما يسمى ريف بالمعايير التقليدية وما يسمى المدينة بذات المعايير أيضا.

وفي الحديث عن البيئة الأدرارية نجد عندما تذكر كلمة . قصر . تكون مرادفة للريف من ناحية كما سبق لنا الذكر وتكون في ذات الوقت مرادفة لتسمية المكان فنقول مثلا "قصر أولاد علي" "قصر أولا أشن" ...إشارة الى مكان وحيز جغرافي معين، وقد لا يعني بالضرورة أن ما نطلق عليه قصر فلان أنه بيئة ريفية بل قد تكون لصيقة بوسط الولاية "مدينة أدرار" مثل القصريين اللذين تم ذكرهما آنفا.

<sup>1</sup>محمد عباس وآخرون، الأنثروبولوجيا، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، 2002، ص 231.

لكن بالمنظار الاجتماعي ما كان ريفا منذ زمن يبقى في نظرهم كذلك مهما لحقه من تبدلات وما كانت مدينة منذ زمن تبقى في نظرهم كذلك أيضا، وكأن ليس بإمكان أن تنقلب الأرياف مدنا أو المدن أريفا هذا إن صدق الحديث عن ريف بكل المعايير ومدينة بكل المعايير وليس "ريف متمدن"\* يأخذ من الأولى ويأخذ من الثانية. هذا عموما في الحديث عن ريفية القصور أما في الحديث عن تصنيفاتها نجد أن هناك من يصنفها إلى ثلاث أصناف هي<sup>1</sup>:

- قصور عتيقة وتضم 316 قصرا أساسيا.
- قصور متوسطة القدم والحجم فرعية.
- قصور حديثة ثانوية. (أنظر الشكل رقم 08)



و بفعل التوسع العمراني أصبحت تزداد التجمعات السكانية مما سمح بتشكيل قصور جديدة في كل مرة ولكنها في النهاية مجمل القصور التواتية هي إما قصورا أساسية

\* لا زال مانسميه بـ "المدينة/ الحضر" في المجتمع الجزائري بعيد عن ذلك المسمى على الأقل عند الحديث عن التمدن والتحضر الحقيقي وفق المعايير الجديدة الصارمة، وإنما أصدق وصف لها هو أنها ريف متمدن فلازلنا في مرحلة السير نحو المدنية .

<sup>1</sup>مبروك مقدم، مدخل منوغرافي في المجتمع التواتي، دار هومة، ج1، الجزائر، 2008، ص31.

أو فرعية أو ثانوية وذلك على اعتبار أن القصور القديمة هي التي تتوفر فيها الخصائص التالية<sup>1</sup>:

■ وجود فقارة واحدة لمجموعة من القصور أو الأحياء كما هو الحال بفقارة "أكرينج" التي تسقي 09 قصور (أولاد علي، أولاد أوشن، أولاد أحمد، أولاد أنقال، باعبد الله أولاد ابراهيم المنصور، باعبد الله التحتاني).

■ وجود مقبرة واحدة كما هو الحال بين أولاد علي و أولاد أوشن.

■ اختلاط البساتين الناتج عن اختلاط الأرض.

فإذن مسمى قصر لا يعكس الحالة الريفية التامة كما لا تعكس المدينة الحالة الحضارية التامة، وهذا ما هو واضح في البيئة الأدرارية خاصة كونها واقعة في الجنوب الجزائري الذي بقي معزولا عن مظاهر التنمية لعقد من الزمن.

وعلى العموم يمكن أن نحصر انتماءات الباحثين حسب تصريحاتهم فيما يلي:

اقليم توات: بودة، رقان، أولاد أحمد، فونوغيل، أدرار (عاصمة الولاية).

اقليم قورارة: أوقروت، تميمون، شروين، تنركوك.

اقليم تدكلت: أولف، عين صالح، أقبلي.

بهذا نجد أن الباحثين قد تنوعت مشاربهم الجغرافية فهم يعكسون لنا الأقاليم الثلاث لمنطقة أدرار، هذا التنوع الجغرافي الذي يتضمن ضمنا تنوعا سوسيوثقافي أي أنه يحيط بذهنيات متباينة الأصول الثقافية.

كما أن الأمر الهام في هذا العنصر هو مدى التجاوب مع البحث وفق متغير مكان الإقامة حيث كان سكان القصور أكثر تجاوبا في ملأ الاستثمارات ولا يقدمون أي تأويلات أو تحفظات بخصوص تساؤلات الاستمارة في حين كان سكان المدينة ونعني بذلك تحديدا سكان "مدينة أدرار" أي مقر الولاية كان الباحثين يُظهرون أن ملأ

<sup>1</sup> نفس المرجع، ص 31.

الاستمارة يسبب لهم نوعاً من الاحراج بحيث يعطون ايجاء وكأن الذهب للراقي غير متحضر بمعنى كانت المسألة تعامل بنوع من المظهرية "prestige" وذلك لأننا لاحظنا أن في القصور مسألة الذهب للراقي شيء يعتبر جزء من الحياة اليومية بل وينعتون من لا تذهب وكأنها غافلة وغير حاذقة، أما في المدينة فالذهب للراقي يحاط بنوع من التستر ويفضل الذهب عدم معرفة الآخرين بتردده على الراقي.

جدول رقم (05): عمل المبحوثين

النسبة %	التكرار	العمل	
12.35	30	عمل مؤقت (متعاقد، ادماج...)	يعمل
14.81	36	عمل دائم	
72.84	177	لا يعمل	
100	243	المجموع	

يبين الجدول أن أغلب المبحوثين لا يعملون وهو ما نسبته 72.84%، تليها نسبي 14.81% و نسبة 12.35% التي تمثلان على التوالي المبحوثين الذين يعملون في عمل دائم والمبحوثين الذين يعملون في عمل مؤقت (متعاقد، ادماج...).

يعتبر الراقي بذلك مقصد ذوي الدخل المحدود (غير عامل، عمل مؤقت) أكثر من العامل ذي الدخل الدائم، لكون الراقي هو المعالج الشعبي الذي لا يُقدم له المال الكثير

بالمقارنة مع الأطر الرسمية "الأطباء مثلاً"، الأمر الذي يجد فيه الأشخاص اللذين لا يعملون مبتغاهم بأقل ثمن أو باللائمن.

### ثالثاً: منوغرافية مختصرة للرقاة الأكثر شعبية بولاية أدرار

يوجد بولاية أدرار العديد من الرقاة حيث يكاد كل "طالِب"\*(بلغة سكان المنطقة) من شأنه أن يرقى حيث يلجأ الجيران في حال مرض ما الى "طالب" الناحية للرقية كما أن هناك من يفتح بيته للرقية عن قصد بمواعيد عمل محددة.

وقد تم الاعتماد في هاته الدراسة على 03 نماذج هي "ح.ج"، و"ل.ز" و"ح.ي" يعيشي" وقد تم اختيارهم تحديداً لأنه تم ملاحظة أنهم الأكثر شعبية في المجتمع الأدراري، كما تم ملاحظة مدى الاقبال الكثيف جدا عليهم حيث يبدأ التوافد عليهما من ساعات الصباح الباكر لحجز فرصة للرقية عندهم<sup>1</sup>.

#### 1) الراقى "ح.ج" :

❖ سميولوجية الراقى: الراقى رجل متوسط القامة، أسمر البشرة، متوسط البنية يرتدي في كل مرة عباءة وعمّة عريضة نوعاً ما، يمتاز تعامله باللباقة، ويبدو عليه الاحترام في كلامه وحركاته كما يبدو أنه شخصية تمتاز بالصبر والمقدرة على المحاوره كما أنه يمتاز بالبساطة والتواضع.

❖ مكان العمل: يعمل الراقى ح.ج في مكان سكنه الكائن بأدرار، وقد كان سابقاً يمارس عمله في مكان بعيد عن هذا المسكن، حيث كان ذلك المكان عبارة عن ثلاث غرف احداها للنساء والثانية للرجال والغرفة الثالثة يقوم فيها بالرقية للمريض كما يضم

\* يطلق مسمى "الطالِب" في المجتمع الأدراري على كل مدرس للقرآن في كتاب ما.

<sup>1</sup> قد تم جمع المعلومات من هاذين الراقين باعتماد الملاحظة بالمشاركة كأداة منهجية معتمدة في هاته الدراسة.

المكان باحة متوسطة، وقد كان تأثيث المكان بسيطاً جداً هو عبارة عن بعض الحصير و الأفرشة البالية الى حد ما.

أما الآن فهو يرقى بمسكنه ويخصص أيضاً غرفة للنساء وأخرى للرجال والثالثة للرقية. أما عن غرفة رقيته فهي تحوي على مكان للجلوس وطاولة عليها أوراق بيضاء وقلم الدواة (القلم المعتمد في كتابة اللوح في الكتاتيب)، ومكتبة صغيرة برفوفها بعضاً من كتب الدين والفقه، كما تحتوي الغرفة أيضاً مجموعة من قارورات الماء المعدني لغرض رقيتها.

❖ مواعيد العمل: ينظم الراقي مواعيد عمله بإعلان يضعه على مدخل مسكنه (الذي هو مكان الرقية أيضاً) بحيث يكون العمل كل أيام الأسبوع عدا الجمعة من 8 الى 12:00 وهو عمل مستمر دون انقطاع بمعنى لا يعمل بدوامين صباحي ومساءلي هذا مع العلم أنّ هذا التوقيت يتعدّل صيفاً أين يبدأ عمله من 7:00 صباحاً لطبيعة مناخ المنطقة الذي يمتاز بشدة الحرارة صيفاً.

وكما سبق لنا الذكر نجد أن كل هذه المعلومات مصاغة في اعلان مكتوب على باب المدخل حيث يضم محتوى الإعلان وقت العمل وهاتف الراقي (أنظر الصورة رقم 05).

❖ طريقة العمل: يجتمع المقبلين على الراقي في مكان الانتظار الى أن يحين دور كل واحد منهم، بحيث لا يوجد شخص يقوم بمهمة تنظيم الدخول عند الراقي، بل كل من يصل يكون عليه أن يحصي عدد الأفراد اللذين أتى بعدهم وبذلك يتحدد دوره رمزياً.

وعند الدخول إلى غرفة الرقية\* يكون على الفرد الجلوس في المكان المخصص للرقية في حين يجلس الراقي أمامك ويضع يده على قمة رأسك (الناصية)\*\* ثم يبدأ بقراءة القرآن والدعاء بصوت عال يكاد يسمع من مدخل المسكن.

وبعد القراءة يقول لك هل تشعر بشيء ما؟ وعليك أن تجيب، ثم يخبرك بدائك وعلاجه كما أنه يقوم بإعطاء بعض النصائح للوقاية من الشرور والأمراض كبعض الأدعية مثلا وضرورة التحصن بالقرآن... وغيرها.

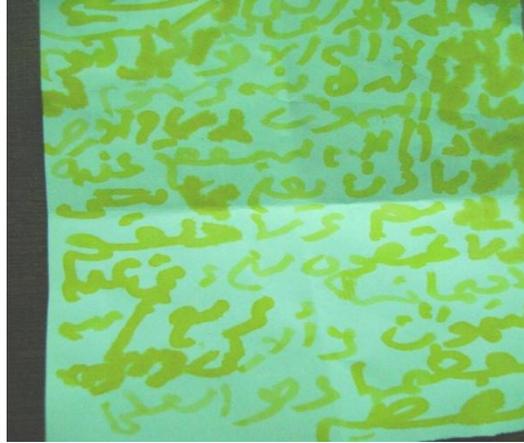
❖ وصفة العلاج: إنَّ الراقي "جلول" يمزج بين العلاج بالقرآن والأدعية وكذا العلاج بالأعشاب وفي أحيان كثيرة كان يقدم على غرار الأعشاب بعض السوائل والزيوت كالخل وزيت الزيتون.

كما أنه قد يعطي بعض الأوراق الصغيرة الحجم المكتوب عليها بمحلول أصفر\* ويأمرك إما بمسحها بماء وشربه، أو بمسحها بماء والاستحمام به وأحيانا قد يأمر برش أماكن من البيت به.

\* إن هذا الراقي لا يقبل دخول النساء فرادى بل على المرأة إما أن تدخل بصحبة أحد محارمها أو بصحبة امرأة أخرى، أما الرجال فلا بأس بدخولهم فرادى.

\*\* بحيث هذا الراقي لا يقوم بملامسة الناصية مباشرة بالنسبة للنساء بل يقوم بجذب رداء المرأة قليلا "الخمار" ويقوم بوضع يده فوق الرداء.

\* مكونات هذا المحلول هو ماء + زعفران أما مقدار الزعفران فهو تابع لحجم الماء المراد استعماله، ويكون إضافة الزعفران إلى أن يتلون الماء بالأصفر الفاتح وهناك من يشير أن الزعفران المعتمد هو ما يسمى بالزعفران الحر وهو يباع عند العطارين.

الصورة رقم (06): ورقة علاج بمحلول الزعفران.

المصدر: أحد زبونات الراقي ح.ج.\* .

❖ الأجر: لا يحدد الراقي قيمة المقابل المادي لرقيته، مع العلم أن ما تم ملاحظته هو أنّ هناك من يقدم له مقابلا ماليا وهناك من يقدم له مقابلا عينيا (سكر، عجائن...)، في حين هذا الراقي لا يحرص على أخذ المقابل المادي للرقية، بل بمجرد الانتهاء من رقيتك يقوم مباشرة للإسراع بإدخال المريض التالي وكأنه لا ينتظر منك شيء، ولكن إذا ما قدّم له مقابل ما فإنه لا يرده بل يقبله بصمت دون مناقشة حوله.

❖ خصائص المقبلين عليه: يمتاز المقبلين على الراقي بالتنوع فهم من النساء والرجال مع العلم أن وجود النساء أكبر بكثير من الرجال، وهم من الشباب والكهول والشيوخ وكذا الأطفال، كما يلاحظ أن فئة التوارق تتواجد بعدد معتبر لأنه في الأساس يعد الحي الغربي جهة معروف بكثرة الطوارق فيها. أما عن مشاكلهم فهي متنوعة في محتواها ولكن أهمها تلك المرتبطة بالعين، والزواج والامتحانات المدرسية وللتحصين.

\* الصورة عبارة عن تصوير فتوغرافي قامت به الباحثة لورقة الزبونة المقدمة لها من الراقي.

## 2) الراقية "ل.ز":

❖ سميولوجية الراقية: الراقية تمتاز بكونها بيضاء البشرة، طويلة القامة و بدينة البنية كما أنها ترتدي حجاباً\*\*، أما عن شخصيتها فهي تمتاز بالمقدرة على المحاورة وطول البال..

❖ مكان العمل: تعمل الراقية في المدرسة القرآنية، بحيث تلك المدرسة هي عبارة عن بيت كبير يضم قاعات كبيرة مفروشة على شكل قاعات الاستقبال (salon)، حيث تلك القاعات كل واحدة منها مخصصة لشيء ما (تحفيظ القرآن، الرقية، القاء دروس الوعظ...).

فإذن مكان الرقية هو أحد تلك القاعات الكبيرة المفروشة بنوع من الزرابي الكبيرة ومحفوفة بأفرشة اسفنجية ووسائد.

في أحد أركان هذه القاعة تجلس الراقية مع مساعدتها وأمامهم طاولة كبيرة بها مجموعة من الأوراق البيضاء ومحلول الزعفران وكتب ذكر ومصحف.

أما باقي القاعة (غير ذلك الركن) فيعد مكانا للانتظار، مع العلم أن زوارها يحضون بكرم الضيافة فيعد لهم المأكّل عند الغداء ناهيك عن وجبة الضحى أيضا.

❖ مواعيد العمل: تعمل الراقية يوميا وهي لا تحدد مواعيد عملها بشكل صارم ومضبوط بل يأتي المقبلين عليها في أي وقت شاءوا وإن كانت الراقية غير جاهزة للرقية بعد بسبب انشغالها بشيء آخر يكون عليهم الانتظار إلى أن تفرغ وتأتي إليهم.

❖ طريقة العمل: تقوم مساعدة الراقية عند دخول أي أحد من الأفراد بالتوجه إليه وفي يدها قصاصة ورق مكتوب عليها مجموعة من المعلومات التي تطلبها الراقية (الاسم، اسم

\*\* عباءة منزلية طويلة الكمين وخمار يغطي كل شعرها.

الأم، الموضوع) حيث على الفرد أن يكتب اسمه واسم والدته والموضوع الذي جاء من أجله للرقية.

وعندما يحين دورك تقوم الراقية بقراءة القرآن بصوت عال وبعض الأدعية ولكنها عند قراءة رقيتها لا تنقطع للرقية فقط بل تكون مشغولة بأشياء أخرى غيرها كأن تكون ترقى لك وتكتب دواء لشخص آخر، أو تكتب لوح امرأة ما... وغيرها كما أنه من حين لآخر تدخل أحد مساعداتها لتسلم عليها وهكذا إلى أن تنتهي قراءة رقيتها ثم تقدم للمريض الماء المرقى لشربه.

❖ **وصفة العلاج:** وصفة الراقية مزيج من الأعشاب أو المشروبات أو القرآن المكتوب بمحلول الزعفران وهي تستعين بمجموعة من الكتب تضعها أمامها.

### ❖ صفات المقبلين عليها:

للراقية اقبال كبير من ولاية أدرار ومن خارجها وهي تعالج النسوة أو الأطفال وأحيانا هناك من النسوة من تشرح للراقية مرض زوجها وهي تصف له علاجا معيناً يلتزم به. وموضوعات المقبلين عليها هي كما اعتدنا الإشارة إليه (الزواج، التحصن من العين المرض العضوي...).

❖ **الأجر:** على العموم لا تحدد الراقية قيمة المقابل المادي بل أي مبلغ تجود به يدك من شأنه أن يكون أجراً لها.

### 3) الراقي "ح.ي":

❖ **سيمولوجية الراقي:** الراقي رجل طويل القامة، أبيض البشرة، متوسط البنية يظهر عليه علامات بدايات الكبر التي ترجح أن سنه يفوق 60 سنة، يرتدي في كل يومياته عباءة وعمّة وأحيانا برنوسا وبريا في الأيام الباردة .

يلاحظ عليه أنه لا يكثر التواصل مع الأفراد المقبلين عليه أو التعمق في معرفة تفاصيل حالتهم لكون رقيته تتم بشكل جماعي دائما مما يجعل البعض ينجل من عرض كل تفاصيل حالته أمام الغير، ناهيك على أن الراقي من الأساس لا يبدي حرصا لمعرفة التفاصيل اذ يكتفي بالموضوع العام فقط.

❖ مكان العمل: يعمل الراقي "الحاج يعيشي" في مكان سكنه، حيث يخصص الطابق العلوي من منزله للرقية، مع العلم أن هذا الطابق مكون من غرفتين احدهما للرجال وأخرى للنساء، اضافة الى بحو وحمام، كما يتمتع المكان بأثاث بسيط ولكنه غير رث (حصير وأفرشة اسفنجية).

❖ مواعيد العمل: يعمل الراقي يوميا عدى يوم الجمعة من 6 صباحا الى 12:00 ومن 16:00 الى موعد المغرب، وهو يعمل على تذكير المقبلين عليه شفاهيا بهاته المواعيد، أو يتناقلها الجالسون فيما بينهم عند استفسارهم من بعضهم عن ذلك.

❖ طريقة العمل: بداية عند وفود أي فرد من المقبلين يكون عليه الالتحاق بالغرفة المخصصة له بحسب الجنس (غرفة الرجال/ غرفة النساء) ويجلس بأحد أركانها شرط أن يكون على وضوء وطاهرا\* .

ثم فور جلوسه عليه قراءة القرآن (المعوذتين، الاخلاص، الكافرون، آية الكرسي) بعدد معين يقوم الراقي بتحديدده هو في الغالب يفوق المئة مرة لكل سورة على احدى حيث هاته الخطوة يقوم بها الراقي لغرض ادخال المريض في الجو الروحاني وحمائته مما يمكن أن يحصل له أثناء جلسة الرقية وهو ما يسميه ب (التحصين) اذ لا بد بحسب الراقي قبل الرقية الفعلية القيام بالتحصين بداية وهو ما يجسده بتلك القراءات القبليّة مع العلم أن هاته القراءة تكون جهرية نساء ورجالا بصوت واحد.

\* يشترط الراقي أن يأتي النساء طاهرات أيضا أي في غير فترة الحيض.

بعدها يأتي الراقي ليقوم برقية المقبلين حيث يقف ما بين الغرفتين (الخاصة بالرجال والنساء لكون الغرفتين متلاصقتين يفصل بينها جدار واحد) ويبدأ بتلاوة رقيته وهي عبارة عن آيات قرآنية وأدعية، إلا أنه قبل أن يتلو الرقية يأمر كل المقبلين باتخاذ وضعية معينة (الجلوس معتدلاً وتمديد قدميك جيداً، وكذا تمديد اليدين واغماض العينين اغماضاً تاماً الى انتهاء الرقية) كما يأمرك وأنت مغمض عينيك أن تقوم بتخيل نفسك أنك تحمل اناء به ماء وملح وتقوم برش كل أرجاء بيتك عدى (دورات المياه).

وعند انتهاء الراقي من تلاوة رقيته (آيات السحر والمس والمعودتين والكرسي..) يأمر المقبلين بفتح أعينهم ويقف بعدها عند كل فرد على حدى قائلاً له ماذا رأيت وبماذا أحسست حينها تتباين الردود كما يلي:

. شعرت بتنميل في الأطراف.

. شعرت بصداع.

. شعرت برغبة في القيء.

. رأيت كأن شخصاً يمنعني من رش غرفة معينة.

. لم أشعر بشيء ولم أرى شيء

بعدها يأمر المقبلين باستراحة بسيطة يقدم لهم فيها وجبة بسيطة (شاي وخبز أو تمر وحليب أو هوما معاً)، ثم يعاود المقبلين ما قاموا به مرة ثانية (قراءة الآيات وعند الانتهاء اتخاذ الوضعية ثم قراءة الراقي لرقيته).

وبعدها ينصرف الكل لحال سبيله بعد أخذ قارورة الماء التي أحضرها والتي يأمرك الراقي عند دخولك بفتحها ليصبح ماءها مرقياً عند انتهاء جلسة الرقية ثم تأخذها معك لشرب و الاستحمام منها، وعند الانصراف يأمر الراقي المقبلين بضرورة إكمال ثلاث جلسات (ثلاث أيام من الرقية) كما يأمرهم بقراءة ما تم قراءته في الجلسة عند الذهاب للبيت.

❖ وصفة العلاج: لا يقدم الراقي أية وصفة لا عشبية ولا غيرها وهو بحسبه أن عند انتهاء المقبل لثلاث جلسات من الرقية سيشفى ويتحسن.

❖ الأجرة: لا يحدد الراقي مبلغا بعينه كمقابل له عند رقيته إلا أنه لا يقبل الرقية دون مقابل فبمجرد دخول الشخص عليه يقول له (عطيني واش جبت، عطيني ملح يدي عطيني الفتوح) ثم يأخذ المقابل بحرص دون أن يناقش قيمته.

❖ خصائص المقبلين عليه: يتوافد على الراقي أفرادا من كل الفئات والأعمار نساء ورجالا، أطفالا وشباب وحوامل، أما عن انشغالاتهم فهي تدور ما بين العين والسحر، والعنوسة، والمس، والوسواس، والصدمات (الخلعة)، و المرض الجسدي.

خلاصة الفصل:

يعتبر المجتمع الأدراري مجتمعا متأصلا من حيث ثقافته التي تصنف الى أربع أقاليم مشكلة لأربع ثقافات فرعية (تيدكلت، توات، قورارة، تانزروفت) هذه الأقاليم التي تعتبر البناءات الكبرى في المجتمع الأدراري أو التواتي كما يُطلق عليه في أحيان كثيرة حيث قد اختلف في مرد هذه التسمية \_ توات \_ إذ كل باحث قدم منطلقاته التاريخية أو اللغوية في تبيان معاني الكلمة والتي هي حسبه منطلقات لها تبريراتها الموضوعية. كما نجد أن أهم خصائص المقبلين على الرقاة (عينة الدراسة) مايلي:

❖ يكونون في الغالب من النساء.

❖ ينتمون في معظمهم الى فئة الشباب الفتى.

❖ تتميز حالتهم العائلية بكونهم في جلهم عزاب.

❖ وهم بمستوى تعليمي جامعي بالرغم من أن والديهم هو في الغالب ذوي مستوى

تعليمي منعدم أو بسيط (أمي، يقرأ ويكتب).

❖ يتميز المقبلين بكونهم في أغلبهم من البيئة الريفية (قصور الولاية).

❖ للمقبلين في أعمهم دخل بسيط فهم في الغالب لا يعملون .

## الفصل الثاني

التمثيلات الميدانية لعمل الرقابة بتواتر

(مدخل سوسيولوجائي)

تمهيد:

تعد التحليلات النظرية خطوة تكتسب أهميتها من نواتجها العملية في تقديم الهيكلية التناولية للبحث، وكذا في اكساب الباحث قاعدة معرفية ومنهجية حول الظاهرة قيد الدراسة، مما يمكنه من الانطلاق المؤسس في معالجة تساؤلات دراسته؛ إلا أن هذا يبقى عقيما اذا لم تنتقل بهذه التساؤلات إلى الواقع المعاش فعليا، أي محاولة وضع تلك المنطلقات والافتراضات النظرية على محك الميدان ليسلمنا تحليلات قد تسير ما انطلقنا به أو تعدله، كما قد تلغيه كليا لصالح بديل آخر جديد يقترحه الميدان ذاته. وهذا ما سنحاول القيام به من خلال هذا الفصل بالعمل على نقل الفرضيات الثلاث التي تم اعتمادها إلى خطوة الاختبار (احصائيا وسوسولوجيا) لتبيان شكل تجسدها في الواقع وكذا تقديم تفسير شامل ميداني حول الظاهرة قيد التحليل.

أولاً: اجراءات عمل الراقي في منطقة توات (أدرار):

1) مصادر التعرف على الراقي:

جدول رقم ( 06): توزع أفراد العينة حسب مصدر التعرف على الراقي.

النسبة %	التكرار	المصدر
48.1	117	الأقارب
4.9	12	المواقع الالكترونية
28.4	69	الأصدقاء
13.6	33	الجيران
2.5	06	الاذاعة
1.2	03	التلفزيون
1.2	03	آخر
100	243	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أن جل المبحوثين تعرفوا على الراقي عن طريق أقاربهم ونسبتهم 48.1%.

نستشف من ذلك أن الوسط العائلي هو أكثر وسيلة ساهم في ذبوع المعرفة بالرقابة لكونه أكثر الأوساط التي تتوفر فيه فرصة الاحتكاك وتناقل الخبرات الحياتية، والتعرف على تجارب الآخرين (في مناسبات الزواج والختان، العقيقة، الزيارات الشعبية... وغيرها من المناسبات التي تجتمع العائلة على اثرها) الأمر الذي يمكن من توسع المعرفة بالراقي.

وقد تختلف هذه الوسيلة باختلاف البيئة الجغرافية "مدينة/ريف" الأمر الذي نطلع عليه من خلال الجدول التالي:

جدول رقم (07): العلاقة بين مكان الإقامة ومصدر التعرف على الراقي.

المصدر	الأقارب	مواقع الكترونية	الأصدقاء	الجيران	الاذاعة	التلفزيون	الراقي من أقاربي	المجموع	الدلالة الاحصائية
طبيعة الإقامة	حضرية (مدينة)	63	03	18	15	03	/	102	0.189
		61.8	2.9	17.6	14.7	2.9	/	100	
	ريف (قصور)	54	09	51	18	03	03	141	0.189
		38.3	6.4	36.2	12.8	2.1	2.1	100	
المجموع	117	12	69	33	06	03	03	243	0.189
	48.1	4.9	28.4	13.6	2.5	2.1	1.2	100	

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أغلب الباحثين يتمركزون في اجاباتهم حول كونهم أنهم تعرفوا على الراقي من خلال أقاربهم ونسبتهم 48.1% وهم في جلهم من بيئة حضرية وهو ما نسبته 61.8%

تليها نسبة الباحثين الذين تعرفوا على الراقي من خلال أصدقاءهم وهو في أغلبهم من بيئة ريفية حيث نسبتهم 36.2%، ثم تأتي نسبة الباحثين الذين كان مصدر تعرفهم على الراقي هو الجيران وهما بنسبتين متقاربتين لدى الحضريين و الريفيين ونسبتهما على التوالي 14.7% و 12.8% ثم تأتي باقي الفئات الأخرى بنسب متقاربة (المواقع الالكترونية، الاذاعة، التلفزيون الراقي من أقاربي) وهي غير متميزة بين الريفيين والحضريين

من حيث النسب فهي كلها متقاربة الأمر الذي يؤكد معامل الارتباط ( Spearman )  
 (Correlation = 0.189) الذي يعبر على حالة الارتباط الضعيف بين المتغيرين.  
 حيث يرجع ذلك الى التمازج بين ما هو ريفي وما هو حضري، وبداية زوال الفوارق في  
 ذلك لاكتساب الريف خصائص الحضر واكتساب الحضر خصائص الريف وعدم تفرد  
 كل واحدة منها بخصائصها الخالصة نظرا لعوامل التغير الاجتماعي في بعدها القيمي  
 والممارساتي... وغيرهما.

## 2) عوامل توجه الأفراد للراقي في ظل الشعبية المجتمعية:

جدول رقم ( 08 ): أسباب توجه الأفراد لرقاة من وجهة نظر المبحوثين

النسبة %	التكرار	الأسباب
6.2	15	فشل الطب الحديث
9.9	24	للتحصن من الأرواح الشريرة (عين، حسد، الجن)
9.9	24	لنجاح الراقي في علاج أحد معارفهم
18.5	45	للتبرك بالقرآن
44.4	108	لأن النبي أوصى بالرقية
11.1	27	لأن علاج الراقي إن لم ينفع لن يضر
100	243	المجموع

يبرز من الجدول أن المبحوثين يرون أن أول سبب يجعل أفراد المجتمع يتوجهون الى الرقاة هو الامتثال لأمر النبي صلى الله عليه وسلم الذي أوصى بالرقية ونسبتهم 44.4%  
 تليها نسبة المبحوثين الذين يرون أن الأفراد يتوجهون للراقي لغرض التبرك بالقرآن

ونسبتهم 18.5% ثم يأتي المبحوثين الذين يرون أن السبب يعود في ذلك لكون علاج الراقى ان لم ينفع لن يضر 11.1% أو للتحصن من الأرواح الشريرة، وكذا لنجاح الراقى في علاج أحد معارفهم 9.9%، أو لفشل الطب الحديث كآخر ترتيب ونسبتهم 6.2%.

من هذه القراءة الاحصائية نستشف أن لرؤية المبحوثين طابع شعبي لكونهم يعلنون في نسقهم الفعلي الأسباب الشعبية ذات الطابع الديني (اعتقاد ديني، تقليد اجتماعي..). ويجعلون مقارنة الطب الشعبي بالطب الرسمي كآخر سبب يمكن أن يجعلهم يلجؤون للرقاة.

وذلك لكون عمل الرقاة هو أساسا سليل الممارسات الشعبية ولطالما كان منغمسا في ظل الاعتقادات والأفكار الشعبية بالمجتمع خاصة و أنه يعتبر أساسا (عمل الرقاة) مرحلة من المراحل التي مرّ بها الطب الشعبي، هذا الأخير الذي نما في ظل برائين ميتافيزيقية ودروشية بحسب وصف "مالك ابن نبي" الى أن وصل الى مرحلة الرقية التي لم تسلم برغم استوحائها الديني من كل تلك الترسبات الماضية في مجملها.

كما أنه بالرغم من تلك الامتدادات الترسيمية لهاته الممارسة كإنشاء عيادات خاصة تمزج بين الطب الحديث والرقية إلا أنه لازال الاحتضان المرجعي الشعبي يبسط تأطيره خاصة في دواعي التوجه لهؤلاء لرقاة.

كما أننا اضافة الى هذا نجد أن هناك تباين في علل الذهاب للراقي بتباين مجالات العلل (جسدية أو نفسية أو اجتماعية... أو غيرها) والتي يحاول الجدول التالي توضيحها.

جدول ( 09 ): موضوع ذهاب المبحوثين للراقي.

النسبة %	التكرار	الأسباب
22.2	54	أعاني من مرض جسدي
25.9	63	أعاني من مرض نفسي
17.3	42	لايجاد منصب عمل
6.2	15	أعاني من مس جنسي
9.9	24	للمرغبة في الزواج
3.7	09	لأرقي أبنائي
1.2	03	لوجود مشاكل مع الزوج
9.9	24	للتحصن
2.5	06	مصاب بالعين والحسد
1.2	03	لوجود مشاكل أسرية
100	243	المجموع

نلاحظ من خلال نسب الجدول أن دافع ذهاب المبحوثين للراقي يتركز في سببين بنسبتين متقاربتين هما: لكونهم يعانون من مرض نفسي أو يعانون من مرض جسدي ونسبتهما على الترتيب 25.9% و 22.2%، تليها نسبة 17.3% التي تمثل المبحوثين

الذين كان دافع ذهابهم لراقي لغرض الرغبة في الحصول على عمل ثم تأتي باقي النسب الأخرى بقيم متقاربة: لرغبة في الزواج والتحصن 9.9%، لوجود مس جني 6.2% ليرقوا أبناءهم 3.7%، لإصابتهم بالعين والحسد 2.5%، وجود مشاكل زواجية وأسرية 1.2%.

يشكل بذلك المرض (جسدي/ نفسي) والبطالة أهم انشغالات المبحوثين ثم تأتي باقي المسببات الأخرى إلا أنها كلها أقل حضورا لدى المبحوثين.

ومن بين أهم هاته الأمراض الجسدية التي حددها المبحوثين و المصابين بها هي: الصداع، آلام الظهر، فقر الدم.

أما عن الأمراض النفسية فقد عبروا عنها بالتالي: القلق، الخوف، الاكتئاب، الرغبة في الانعزال، صدمة عاطفية.

ومما قابلنا ميدانيا أن الكثير من المبحوثين يربطون هاته الأمراض الجسدية والنفسية بإصابتهم بعين أو حسد حيث أنها تعتبر حسبهم ناتج مادي ملموس عن الاصابة بهاذين الأخيرين.

أي أنه عندما يصابون بالعين والحسد يكون نتاجا لذلك أثر جسدي (صداع، حمى ألم...) أو أثر نفسي (قلق، خوف...)، كما أننا لاحظنا أن بؤرة انشغال المبحوثين كانت تتمركز حول ما سميناه أنفا " بالعين والحسد".

« وذلك مرجعه لكون أن الشخصية المغاربية بشكل عام شخصية مطبوعة بالجبرية ومدعنة للمكتوب اذ تتمثل الجبرية لديها في الخضوع لنوع الفكر المشترك والدائم والذي يفرض على الفرد كقانون سامي وثابت... ومن هذا نجد أن المخيلة الجماعية تبدو مصبوغة بتصورات تتعلق بكائنات غيبية تربطها بالشخص المغاربي إما علاقات ود وتقارب واما علاقات تحاصم وتنافر»<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> بن عبد الله محمد، سيكوباتولوجيا الشخصية المغاربية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2010، ص ص

وهذا أيضا ما جاء في كتابات " chebel M :1984" بقوله «أن من خصائص الأفراد ذي الشخصية المغاربية خوفهم من العين الحاسدة... حيث نجدهم يعملون على اتخاذ أساليب ذاتية تقيهم ذلك كتسمية الابن بإسم قبيح يبعد عنه العين، أو الاستعانة بيد تكون من ضروري أن تحمل اسما معيا (كاسم فاطمة، مبروكة...) لتبسط بركتها على الأفراد والأشياء، أو زيارة الاخوان والطلّبة وكذا بعض الأساليب الخاصة بغسل الجسم...»<sup>1</sup>.

و«كل هذا يبدو طبيعيا في سلوكات هؤلاء الأفراد في ظل هاته الثقافة المشبعة بالغيبية فهم أساسا يعتبرون هاته الاعتقادات فوق الطبيعية و لاعقلانية لارتباطها في تقديرهم بعالم "المقدس المبهم»<sup>2</sup>

هذا مع أننا قد نلمس بعضا من التناقض في كون المبحوثين فكريا في الغالب ما يعطون للعلل المصايين بها مردا موضوعيا لا يكون شعبيا بالضرورة ولكن يقترحون المعالج الشعبي لعلاجها ونذكر مثلا تصريحات المبحوثين التالية ( أنظر الملحق رقم 04).

. للمشاكل الزوجية أسباب موضوعية (اختلاف ثقافة الزوجين، تدخل الوالدين...) .81.5%

. للعدم أسباب موضوعية (مشاكل صحية، مشاكل نفسية...) 76.5%.

. للعنوسة أسباب موضوعية (غلاء المهور، طول مدة التعليم...) 74.1%

. أهم سبب في خلق البطالة هو وجود سياسة اقتصادية فاشلة 35.8%

وهذا جزء من التناقض السلوكي/الفكري الذي يتجلى لدى الفاعلين الاجتماعيين وهذا أيضا ما توصلت له دراسة محمد السعيد حول مظاهر الثقافة الشعبية في الجزائر حيث يرى في جزئية ( العين والاصابة بها) أن هناك ثلاثة أصناف نوضحها في التالي:

<sup>1</sup> Chebel Malek, Lecorps dans la tradition au Maghreb, PUF, Paris, 1984, p 47.

<sup>2</sup> Aouattah Ali, Ethnopsychiatrie Maghrébine, L'Harmattan, Paris, 1993, p 33.

. **الصنف الأول:** تمثله فئة من الناس يعتقدون اعتقادا مطلقا في الاصابة بالعين ويعملون جاهدين من أجل وقاية أنفسهم وما يملكون من نعم ومن ثروات مادية ومعنوية وسترها عن عين بعض الناس الذين يقرأون فيهم الشر والحسد، اضافة الى أنهم يفسرون أسباب كل النكسات والأزمات النفسية والجسدية والأحداث الاجتماعية والاقتصادية الفجائية والسيئة تفسيرا اعتقاديا مصدره عين شريرة .

. **الصنف الثاني:** يمثل هذا الصنف عدد من أفراد المجتمع اللذين لا يعتقدون مطلقا في ظاهرة العين ويعتبرونها خرافة وشعوذة وضعفا فكريا وجهلا في تفسير الأحداث والوقائع وعدم مواجهة مصاعب الحياة ومشاكلها اليومية مواجهة علمية مؤسسة على التفسير العلمي... حيث يفسر أفراد هذه الشريحة الاجتماعية الحسد ويرجعونه الى عامل الغيرة من عدم الامتلاك وعدم الوصول الى الغاية التي امتلكها أو التي وصل اليها الآخرون.

**الصنف الثالث:** يمثل هذا الصنف عدد من الأفراد الذين يتظاهرون أنهم رافضين هذا الاعتقاد على اعتباره خرافة و أباطيل لا معنى لها والحقيقة أنهم يعتقدون اعتقادا كبيرا في الاصابة بالعين وقد يتجلى هذا الفعل المتناقض في بعض سلوكياتهم حيث يرفضون الاعتقاد على مستوى القول والخطاب ويقبلونه بل يمارسونه على مستوى الفعل الاجتماعي والثقافي والنفسي فهم يعيشون بين الحقيقة والمظهر ويسبغون حياتهم وفق هذه الثنائية المتناقضة وذلك خوفا من أن ينعوتوا نعوته لا تتماشى ومستواهم الثقافي والاجتماعي<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>محمد سعيد، «الأنثروبولوجيا بين النظرية والتطبيق: دراسة في مظاهر الثقافة الشعبية في الجزائر»، جامعة تلمسان كلية الآداب والعلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية، قسم الثقافة الشعبية، (أطروحة دكتوراه غير منشورة) 2006، ص

## 3) طبيعة مواعيد العمل:

جدول رقم ( 10 ) : وجود مواعيد عمل لدى الراقي.

النسبة %	التكرار	وجودالمواعيد
40.7	99	نعم
14.8	36	لا
44.8	108	لا أدري
100	243	المجموع

نلاحظ من خلال النسب بالجدول أعلاه أن أغلب المبحوثين ليس لديهم معرفة حول إن كان للراقي الذي يتوجهون اليه مواعيد عمل محددة أو لا وهو ما نسبته 44.8% تليها بنسبة قريبة من ذلك 40.7% التي تعبر عن المبحوثين الذين صرحوا أن للراقي مواعيد عمل محددة، وفي آخر فئة نجد المبحوثين اللذين صرحوا بأنه ليس للراقي مواعيد عمل محددة وهو ما نسبته 14.8%.

إن تحديد مواعيد العمل يعد أمر هام لأي عمل كان لأنه يساهم في ضبط حضور العامل ومتلقي الخدمة في ذات الموعد، كما أن ضبط مواعيد العمل يمكن العامل من برجمة باقي مهامه وأدواره الحياتية الأخرى.

وفي الحديث عن مواعيد عمل الراقي نجد أنها خاضعة لاعتبارات يحددها الراقي ذاته كأوقات فراغه، والمناخ البيئي... وغيرها، ناهيك على أن الراقي يحرص على اعلام المبحوثين بهذه الأوقات كأن يكتبها على باب مسكنه أو في قاعة الانتظار أو يعتمد الاعلام الشفوي لها.

وعلى العموم قد تباينت مواعيد العمل التي صرح بها المبحوثين وهي بحسبهم منها ما يدوم طيلة الفترة الصباحية فقط، وأخرى عكس ذلك بالمساء فقط، وأخرى اليوم بكامله وهناك من يستثني بعض أيام الأسبوع كالجمعة أو العطلة الأسبوعية ..

ومن بين أهم أسباب تحديد مواعيد العمل كما سبق لنا الذكر أن الراقي يكون بحاجة لترك فسحة من الوقت لأدواره الاجتماعية الأخرى خاصة وأنا وجدنا أن الرقاة في أدرار هم في أغلبهم يُدرسون في كتاب الحي أو في المدرسة القرآنية (الزاوية) أو إمام مسجد و في أحيان أخرى يعمل في وظيفة حكومية.

وما يمكن ذكره هنا هو أنه بالرغم من أن هناك تحديد دقيق للمواعيد (بالأيام والساعات) إلا أنها قد تحرق في بعض الأحيان عند الاستنجاد بالراقي في حالات مرضية طارئة، أو في حال قدوم أشخاص من مكان بعيد غير مكان وجود الراقي كان يأتوا من ولاية أخرى أو من دائرة أو بلدية بعيدة.

كما أنه في بعض الأيام يكون لدى الراقي حضور كثيف في حين الوقت المحدد لانتهاؤ العمل ولكن يبقى هنا كبعض الحاضرين اللذين لم يحضوا بالرقية بعد مما يضطر الراقي للبقاء إلى خروج آخر زبون لديه وليس عندما يحين موعد انصرافه المحدد سلفاً.

وفي اشارة أخرى نجد أن الراقي يستثني بعض أيام الأسبوع الأمر الذي بات يعطي دلالات منها شعبية (لعدم فعالية الدواء فيها مثلاً) ومنها للحاجات اليومية... وهذا ما يفسره لنا الجدول التالي من وجهة نظر المبحوثين.

جدول رقم ( 11 ): سبب استثناء بعض الأوقات في عمل الراقي.

النسبة	التكرار	أسباب الاستثناء
33.33	81	سبب اعتقادي في المجتمع
18.5	45	عادة متوارثة
27.2	66	سبب ديني (آية/حديث)
6.2	15	لقضاء حاجياته الحياتية
85.2	207	لا أدري
100	243	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أن جل الباحثين لا يدركون سبب استثناء الراقي لبعض الأوقات من عمله وهو ما نسبته 85.2% تليها نسبة الباحثين اللذين يرون أن سبب الاستثناء هو اعتقادي في المجتمع أو لسبب ديني ونسبتهما على التوالي 33.33% و 27.2%، ثم تأتي نسبة الباحثين اللذين يرون أن في ذلك عادة مورثة ونسبتهم 18.5% وفي آخر نسبة نجد الباحثين اللذين يعللون ذلك لسبب أن الراقي يخصصها لقضاء حاجياته الحياتية ونسبتهم 6.2%.

نستشف من هاته القراءة الاحصائية أن الباحثين لا يهتمهم الغاية النفعية أو اللانفعية من تحديد أو استثناء أوقات عمل بعينها وإنما يكتفون بالالتزام بها دون تدخل فيها لاعتقادهم أن ذلك الاستثناء للأوقات كان عفويا من الراقي أو هو ما يتناسب مع أوقات فراغه أي أن الباحثين لم يقيموا ربطا بين الأوقات المستثناة والرقية.

في حين اللذين عللوا إجاباتهم (أي لم يجيبوا ب: لا أدري) كانت اجاباتهم أغلبها تدور حول الأمور الاعتقادية من ناحية والدينية من ناحية أخرى كارتباط ذلك بانتشار الجن مثلا (بعد العصر) وخروج الشياطين.

بل حتى أنه مما هو شائع شعبيا في الأمثال عند التعبير عن عدم جدوى أو عدم نفع شخص ما هو قولنا له (أنت كي ذوا الجمعة ما تنفع ما ضر) وهي قاعدة صحية شعبية تطبيقية يعمل بها فعليا عند طلب الدواء بتلافي يوم "الجمعة" لكون العلاج فيه غير فاعل حتى وإن مارسته وهي قاعدة كما سبق الذكر طبية من ناحية واجتماعية من ناحية أخرى.

#### 4 آليات العمل (المواد) المستخدمة في عمل الراقي:

جدول رقم ( 12): طبيعة المواد المستخدمة في الرقابة.

النسبة	التكرار	المواد	
16.51	54	الأعشاب	
57.8	189	الماء	
18.34	60	الزيت	
2.75	09	خيط الصوف	مواد أخرى
0.93	03	البيض	
3.67	12	لا شيء	
100	*327	المجموع	

\* تضخم في حجم العينة بسبب اختيار المبحوثين لأكثر من مادة يستخدمها الراقي فالمجموع هو مجموع الاجابات وليس حجم العينة .

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلب المبحوثين يرون أن الراقي يستخدم في رقيته "الماء" ونسبتهم 57.8% تليها على التوالي نسبة 18.34% و نسبة 16.51% التي تمثل المبحوثين اللذين صرحوا أن الراقي يستخدم في رقيته "الزيت" والمبحوثين اللذين صرحوا أن الراقي يستخدم في رقيته "الأعشاب" تليها نسبة 3.67% التي تعبر عن المبحوثين اللذين يرون أن الراقي لا يستخدم شيء عند رقيته، وفي الأخير تأتي نسبي 2.75% و 0.93% التي تمثل على الترتيب نسبة المبحوثين اللذين يرون أن الراقي يستخدم في رقيته "خييط الصوف" و "البيض".

إذن يعد الماء أهم مادة يعتمد عليها الرقاة في عملهم وذلك بالقراءة فيه تعاويز الرقية ليتمكن المريض من الشرب منه أو الاستحمام به، حيث لم نكد ندخل عند راقٍ (في حدود اطلاعنا) من الرقاة النساء منهم والرجال إلا ونجد كماً من قارورات الماء أمامهم التي يسلمونها للمريض بعد الرقية خاصة إن كان يسكن بعيداً ولا يكون في وسعه الرقية باستمرار.

وعلى العموم قد ذكر المبحوثين بعض تسميات المواد المعتمدة في الرقية وهي حسب تصريحاتهم كما يلي<sup>1</sup>:

الأعشاب: اكليل الجبل، الجاوي، لزيز، الشيح، الخزامى، العرعار، السدر، الزنجبيل الريحان، الحنة، الزعفران، عرق السوس، أمّناس، الكروية، الشعير، حبوب القصبر البابونج، السانوج، الفجل، الكمون، عود السواك النبوي، الملح، البسباس.

الزيوت: زيت الزيتون، زيت الحبة السوداء، زيت الخروع، زيت النعناع، زيت الثوم زيت اللوز، زيت الجزر، زيت الكافور.

السوائل: ماء الزهر، ماء زمزم، ماء المطر، ماء الورد، الخل.

<sup>1</sup> من تصريحات المبحوثين وقد كتبت التسميات كتابة حرفية كما دونها المبحوث.

ويضاف الى ذلك بعض المركبات كالعسل مثلا، واطافة الى هذه المواد قد يعتمد الراقى بعض الأدوات كالكساكين، الصحن، النار للكي... و كل هذه الآليات ستوضح عند عرض أسلوب الراقى في الرقية.

جدول رقم ( 13):سبب علاج الراقى بالمواد التقليدية.

النسبة	التكرار	السبب
25.9	63	عادة اجتماعية
35.8	87	لعامل ديني
35.8	87	لدواعي علمية
1.2	03	لأنه لا يعرف غيره
1.2	03	لا أدري
100	243	المجموع

يبين لنا الجدول أعلاه أن أغلب المبحوثين يرون أن سبب اعتماد الراقى على المواد التقليدية في رقيته راجع لدواعي دينية و علمية وهو ما مثلته نسبة 35.8%، تليها نسبة 25.9% التي تعبر عن المبحوثين اللذين يرون أن السبب راجع لعادة اجتماعية وفي آخر ترتيب نجد نسبة 1.2% التي تعبر عن المبحوثين اللذين يرون أن السبب في ذلك يعود الى أن الراقى أساسا لا يعرف غيره، و عن المبحوثين اللذين لا يملكون أي تعليلا حول ذلك.

نلاحظ من تراتبية النسب أنها تنسجم مع نسب الجدول السابق المرتبط بسبب استثناء الراقى بعض الأوقات من عمله أين كان التوجه اعتقاديا، إلا أنه هنا نجد بالموازاة مع ذلك التعليل العلمي على اعتبار أن المبحوثين لم يكن تحديدهم لمعنى العلمية هنا بمعنى

معرفة الخصائص التركيبية لهاته المواد التقليدية وانما لاعتقادهم أن المواد التقليدية هي دائما صحية اذن هي دائما طيبة ومن ذلك هي علمية في حين هاته المعادلة لا تصدق دوما بل على عكس هاته الحتمية ذاتها هي عين المنافاة للعلمية.

### 5) أساليب العمل وخطواته:

لقد قدم المبحوثين من خلال تصريحاتهم أساليب عديدة للرقية حيث كانت كلها تدور في احدى الأساليب التالية<sup>1</sup>:

**الطريقة 1:** وضع يمينه على ناصيتي . تلاوة آيات من القرآن والأدعية . اخباري بما أعاني تقديم العلاج .

**الطريقة 2:** احضار بيضة (شرط أن تكون وضعت بيوم اثنين أو خميس) . يضع البيضة فوق الرأس ويقرأ بعض الآيات . يطلب مني النفخ في البيضة . ثم يضع البيضة فوق كتفي ويقرأ مرة ثانية . يفتس البيضة في اناء ويريني بقع سوداء . ثم يطلب مني رمي البيضة في مفترق 3 طرق .

**الطريقة 3:** وضع الورقة فوق إناء ثم يبدأ في القراءة عليها . ثم يضع سكين فوق رأسي ثم يقرأ أيضا بصوت خافت . ثم يحرق الورقة بالنار و يضع الرماد وسط الماء . ثم أمرني أن أصب ذلك الماء أمام البيت .

**الطريقة 4:** قراءة القرآن بصوت عالٍ جدا . رش المريض بالماء المرقى .

**الطريقة 5:** احضار خيط الصوف . يضع فيها بعض العقد . يقرأ على الخيط . ثم يأمرني بإدارة الخيط على راسك ويديك ورجليك . يأخذ الخيط ويعاين العقد . ثم يعيد نفس الخطوات حتى تختفي العقد .

<sup>1</sup> من تصريحات المبحوثين .

**الطريقة 6:** يحضر إناء فيه ماء و ورقة بيضاء . يغطي الإناء بالورقة ثم يحضر سكين ويضعه فوق منبت الشعر . يبدأ في القراءة . عندما ينتهي من القراءة يحرق الورقة ويضع السكين في الماء . ثم يأمر بك بصب الماء أمام المنزل وتحديد في الجدار المقابل لباب المنزل .

**الطريقة 7:** يضع البيضة فوق الرأس ثم على اليدين والرجلين . ثم يبدأ في القراءة بصوت خافت . وعندما ينتهي يرمي البيضة بعيدا دون أن أراها .

**الطريقة 8:** أولا يقرأ البسملة ثم لا حول ولا قوة إلا بالله العظيم . ثم قراءة آيات قرآنية . ثم يقدم لي حجابا يوضع تحت فراش النوم . يقدم لي 5 لتر ماء ويطلب مني الاستحمام به .

**الطريقة 9:** يطلب مني قراءة سورة الفاتحة . يقوم بالمسح على مكان العلة . يكون المكان إن استدعى الأمر ذلك . يصف الدوام . يقدم بعض النصائح .

**الطريقة 10:** جلوس المريض منبسط الأرجل . يأخذ الراقي المصحف الشريف ويقوم بتدويره على كل الجسم وقراءة القرآن بصوت مرتفع عند التدوير . ثم يقوم بوزن المصحف على الميزان وأخذ نفس وزن المصحف وزنا من الماء ثم يأمر بالإستحمام به .

**الطريقة 11:** يطلب منك احضار بيضة محلية (بيض لبلاد) . يكسر البيضة في اناء نظيف ثم يحضر قلم من قصب ويخلط به تلك البيضة مع قراءة القرآن والأدعية . تظهر فقاعة في البيضة يقوم الراقي يثقبها بالقلم .

**الطريقة 12:** يحضر الراقي سعفة النخل الأخضر ويقوم بقياس طولها . يأخذ الراقي بالقراءة على الرأس والسعفة مضمومة في يده الأخرى . ثم يعاود الراقي قياس السعفة فيجد أن طولها قد زاد . يقوم الراقي يقطع تلك الزيادة ويأمرني بحرقها .

نلاحظ من هذه الأساليب أن الرقاة في أغلبهم يعملون على تجسيد علة المريض (غير الملموسة) في مادة مرئية ملموسة (البيض، الخيط، السعف..). ثم يظهرون وكأن تغيرا قد

طراً عليها على اعتبار أن ذلك التغير حاصل نتيجة انتقال العلة من المريض الى المادة، ثم بعد ذلك يتم التخلص منها بطريقة لا تكون مألوفة (الحرق، الرمي على الجدار، الرمي أمام البيت، الرمي في مفترق الطرق..) ويكون بذلك التخلص من تلك المادة فيه تخلص أيضاً من العلة الحقيقية.

نلاحظ من هذا السيناريو في الرقية وكأن المسألة فيها محاولة اعتبار المرض أو أي علة كانت (مشاكل مثلاً) وكأنها نداءً للراقي والمريض معا وبما أن التخلص منها كان مستعصي بمعنى لم نستطع قهرها في ذاتها لعدم ملموسيتها نحاول خلق مماثل لها في الواقع، حيث يكون ذلك المماثل أضعف من قدرتنا لنستطيع بسط سيطرتنا عليه فنقهره بالحرق مثلاً معتقدين أننا قهرنا المرض ذاته وليس المادة (البيضة، الخيط...) فنحن ليس هدفنا حرق الخيط لذات الخيط بل لأن مرضنا مجسد فيه ومخرقه يكون التخلص منه (المرض) وقد نتحسن فعليا لأنه ببساطة المسألة فيها بعض من التأثير النفسي حيث يشعر المريض أنه بفعله ذاك قد قهر العلة أو المرض .

ومن خلال الجداول الآتية نحاول عرض بعض المؤشرات التي من شأنها توضيح جوانب أخرى في أسلوب الرقية.

جدول رقم ( 14 ): طبيعة الرقية وطريقة تلاوتها من الراقي.

النسبة	التكرار	بصوت مرتفع	
65.26	186	آيات من القرآن	نعم
23.16	66	أدعية	
1.05	03	كلام غير مفهوم	
10.53	30	لا	
100	285	المجموع	

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أغلب المبحوثين يرون أن الراقي يقرأ القرآن في رقيته وبصوت مرتفع حيث تبلغ نسبتهم 65.26%، تليها نسبة 23.16% التي تمثل المبحوثين الذين يرون أن الراقي يقرأ رقيته بصوت مرتفع وتكون عبارة عن أدعية، ثم تأتي نسبة المبحوثين الذين يرون أن الراقي لا يقرأ رقيته بصوت مرتفع ونسبتهم 10.53% وفي آخر نسبة نجد 1.05% التي تمثل المبحوثين اللذين صرحوا أن الراقي يقرأ رقيته بصوت مرتفع إلا أن كلامه يكون غير مفهوماً.

حيث نجد أن لكل داء آياته إذ هناك آيات للسحر وللرزق وللزواج وللإنجاب وللأورام... الخ حيث ما تم ملاحظته أن هذه الآيات يتم اختيارها لورود مسمى المرض الذي يريد المريض العلاج منه فعلى سبيل المثال للعلاج من السحر تتلى الآيات التي جاءت فيها كلمة "سحر" أو "ساحر" أو مرادفاً لهما مثل الآيات التالية:

﴿وَقَالَ فِرْعَوْنُ ائْتُونِي بِكُلِّ سَاحِرٍ عَلِيمٍ ( 79 ) فَلَمَّا جَاءَ السَّحَرَةُ قَالَ لَهُمْ مُوسَى أَلْقُوا مَا أَنْتُمْ مُلْقُونَ ( 80 ) فَلَمَّا أَلْقَوْا قَالَ مُوسَى مَا جِئْتُمْ بِهِ السَّحْرُ إِنَّ اللَّهَ سَيُبْطِلُهُ إِنَّ اللَّهَ لَا يُصْلِحُ عَمَلَ الْمُفْسِدِينَ ( 81 ) وَيُحِقُّ اللَّهُ الْحَقَّ بِكَلِمَاتِهِ وَلَوْ كَرِهَ الْمُجْرِمُونَ ( 82 )﴾<sup>1</sup>

﴿قَالُوا يَا مُوسَى إِمَّا أَنْ تُلْقِيَ وَإِمَّا أَنْ نَكُونَ أَوْلَ مَنْ أَلْقَى ( 65 ) قَالَ بَلْ أَلْقُوا فَإِذَا حِبَالُهُمْ وَعِصِيُّهُمْ يُخَيَّلُ إِلَيْهِ مِنْ سِحْرِهِمْ أَنَّهَا تَسْعَى ( 66 ) فَأَوْجَسَ فِي نَفْسِهِ خِيفَةً مُوسَى فَلَمَّا لَاحَظَ سِحْرَهُمْ قَالَ يَا فِرْعَوْنُ إِنَّكَ كَافِرٌ بَصِيرٌ ( 67 ) وَتَخَفَ إِنَّكَ أَنْتَ الْأَعْلَى ( 68 ) وَأَلْقَ مَا فِي يَمِينِكَ تَلَقَّفَ مَا صَنَعُوا إِنَّمَا صَنَعُوا كَيْدٌ سَاحِرٌ وَلَا يُفْلِحُ السَّاحِرُ حَيْثُ أَتَى ( 69 )﴾<sup>1</sup>

وهكذا مع آيات الرزق والإنجاب... وغيرها من الطلبات التي تشغل المقبلين على الراقي، كما نجد أن هناك من يضيف بعض الأدعية المأثورة الى جانب الآيات القرآنية.

أما في حالة قراءة الراقي لرقيته بصوت غير مرتفع أو بكلام غير مفهوم نجد أن المبحوثين يتأكدون من خلال ورقة الوصفة التي يقدمها لهم أنها اما قرآنا أو أدعية وهذا ما صرح به أغلب المبحوثين كأسلوب ذاتي للتأكد. (انظر الملحق رقم 04).

<sup>1</sup> سورة يونس، الآية 79 . 82 .

<sup>2</sup> سورة طه، الآية 65 . 69 .

## 6) الأجر والطقوسيات المرتبطة به:

جدول رقم ( 15): تحديد الراقي لقيمة المقابل المادي الواجب تقديمه.

وجود التحديد	التكرار	النسبة %
نعم	24	9.9
لا	162	66.7
أحيانا	39	16
لا يأخذ	18	7.4
المجموع	243	100

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أغلب المبحوثين وهو ما نسبته 66.7 % يرون أن الراقي الذي يتوجهون إليه لا يحدد قيمة المقابل المادي الذي عليك تقديمه له . وبصفة عامة نجد أن أجر العامل في الرقية له من الخصوصية بما كان وذلك لعدة اعتبارات هي:

■ إن العمل في الرقية عمل من نوع خاص يرتبط بما هو دنيوي وبما هو ديني والمجتمع يتوقعون ضمن الاطار الديني أن الأجر الأجدر به أن يكون معنويا أو ميتافيزيقا بمعنى الراقي يأخذ "دعوات صالحة" أو يأخذ "حسنات" عند الله في حين يتعد المنخيل الاجتماعي عن منح تقدير مادي لهذا الأخير.

■ إن أفراد المجتمع يضعون قاعدة شعبية يتداولونها بعفوية بينهم وهي أن كل راقٍ يشترط مبلغ معين للرقية فإن رقيته ليست بنافعة لأنها بحسبهم تجردت من النية الخالصة في مساعدة الآخرين.

■ يضع أفراد المجتمع العامل في الطب الشعبي بما فيهم الرقاة مكملًا أو بديلاً عن المعالج في الأطر الرسمية وذلك لكونهم ينظرون له وفق القيمة الاقتصادية، فالعامل في الرقية مقابله زهيد بالمقارنة مع الطبيب مثلاً وإن اشترط الراقي أجراً يساوي أجر الطبيب فسيكون حينها على الأفراد إعادة النظر في مدى أصلاحية كليهما هل الراقي أم الطبيب؟ ولن يبقى بالضرورة الاقبال على الرقاة على ما هو عليه لأن من بين أهم العوامل المشجعة على الاقبال هو المقابل الزهيد للرقية أو اللامقابل.

جدول رقم ( 16 ): حدود المبلغ الذي يقدمه المبحوثين للراقي.

النسبة	التكرار	المبلغ
11.1	27	100 دج أو أقل
53.1	129	[100_300 دج]
14.8	36	[300_500 دج]
3.7	09	[500_700 دج]
6.2	15	[700_900 دج]
2.5	06	أكثر من 900
8.6	21	لا أقدم أي مبلغ
100	243	المجموع

يبين الجدول أن معظم المبحوثين يقدمون للراقي مقابلاً مادياً في حدود [100\_300 دج] ونسبتهم في ذلك هي 53.1%.

فالمقابل المادي للعامل في الرقية هو رمزي يقدم "كهبة" للراقي أكثر منه تعويضا عن أتعابه فالأجر عند الرقي لا تراعي فيه الجهود المبذولة من طرفه أو المواد المسخرة للرقية ولا طول زمن الرقية بل الأجر يبقى رهين تقدير الزبون والذي هو في كل الأحوال يبقى رمزيا.

كما أن جل الباحثين يصرحون أن الرقي لا يرد المال المقدم له وهو ما نسبته 72.8% (انظر الملحق رقم 04).

كما أن هناك من يقدم المؤونة عوض المقابل المادي فمن خلال الزيارات الميدانية كنا نلمح أن هناك من يقدم للراقي بعضا من المواد الغذائية كالسكر أو علب الشاي أو كمية من الكسكس (غير مطهي) أو التمر... وغيرها من المؤن التي كانت في أغلبها تعبر عن نمط غذاء أهل المنطقة، هذا مع أن هذه الحالات كانت تبدو قليلة فالأغلب كان يقدم مبلغاً مالياً.

جدول رقم (17): طريقة تقديم الأجر.

النسبة %	التكرار	تفسير الطريقة
1.2	03	لقلة المبلغ
24.7	60	لعدم احراج الراقي
23.5	57	لاجبار الراقي على الأخذ
8.6	21	طريقة مفروضة من الراقي
<b>37</b>	<b>90</b>	<b>عرف</b>
2.5	06	لكون المبلغ غير متفق عليه
2.5	06	بدون اجابة
100	243	المجموع

إن المعاشات الميدانية لجلسات الرقبة كشفت لنا أن الطريقة التي يقدم بها المقابل المادي للراقي تمتاز بنوع من التستر وعدم كشفه كوضعه في يد الراقي دون توضيح قيمته وغلق يده عليه لمزيد من التستر، حيث حسب المبحوثين هاته الطريقة قد تعارفوا عليها من الأسلاف "عرف اجتماعي" ونسبتهم 37%.

الأمر الذي يجعل الموقف يبدو وكأنك ترغمه على قبوله وعدم المبادرة برده وكل ذلك يتم بصمت مرفق ببعض الايماءات الوجيهة المتبادلة التي توحى في النهاية برضى الطرفين. إلا أنه في الواقع الفعلي لا تناقش هذه المسألة بتاتا على مستوى الزبائن، فهم لا يفكرون في أسلوب تقديم الأجر عند ذهابهم عند الراقي، بل بطريقة عفوية الكل يقوم بتلك

الممارسة عند التقديم حتى بدت وكأنها عرف متفق عليه بينهم، بل وحتى عندما تُحاول تقديم الأجر بطريقة عادية ستجد نفسك وكأنك تحاول الاذلال بالراقي (كأنك تقول له ضمنيا قدمت لي خدمة وقدمت لك مقابلها) كما أنك تضع الراقي في موقف لا يمكن إلا أن يرد المال المقدم له وهذا لكي يبقى في مستوى الصورة التي يشكلها له المخيال الاجتماعي (الرجل التقي الزاهد).

في حين عندما يقدم المال للراقي بطريقة مستترة يظهر وكأن الراقي أُجبر على عدم رده فيظهر وكأن أخذه للمال كان احتراماً لإلحاح الزبون وليس لأنه يريد، بذلك يكون الراقي قد أخذ الأجر دون أن يخل بشروط الشخصية النمطية لشخص الراقي في المخيال الاجتماعي كما سبق لنا الذكر.

جدول رقم (18): التسمية الشعبية للمقابل المادي المقدم للراقي.

النسبة	التكرار	التسمية
72.8	177	بركة
18.5	45	تسببية
1.2	03	التحريرة
4.9	12	ملح اليدين
2.5	06	بدون اجابة
100	243	المجموع

يبرز لنا الجدول أن أغلب المبحوثين يسمون المقابل المادي المقدم للراقي باسم "بركة" ونسبتهم 72.8%.

حيث يداع شعبيا عن المقابل الذي يقدم في حالات العلاج الشعبي في عمومه والرقاة بوجه خاص عدة تسميات منها التسيبية، التحريرة، ملح اليدين، بركة... إلا أن أكثر التسميات شيوعا هو المسمى الأخير كما صرح بذلك المبحوثين.

والبركة هي تسمية تحمل دلالة قيمية ودلالة اجتماعية، حيث في الدلالة القيمة هو تعبير عن قلة الشيء المقدم وهذا ما لاحظناه آنفا من خلال مستوى قيمة المقابل المادي الذي يقدم للراقي، أما عن الدلالة الاجتماعية ففيها تعبير أن الشخص المقدم له أهل خير ودراية وعظمة بحيث هاته الخصال يصعب تقديرها بثمن.

الأمر الذي يجعلنا نسمي المقابل المقدم للراقي باسم بركة وكأن الكلام الذي يقال هنا رمزيا للراقي هو أن ما أقدمه لك لا يعبر عن أجر لقاء ما قدمته لي من خدمة وإنما خدمتك في حقيقتها لا تسعر بثمن خاصة عند ربط الرقية بالقرآن الكريم وأن الراقي يستعمله في العلاج فلا شيء يمكن أن يكافئه وإنما الشيء المقدم ما هو سوى بركة لشخص يعظم عن أي مقابل.

ثانيا: المرجعية الشعبية والصورة النمطية للعامل في الرقية.

1) الخصائص الشخصية للعامل في الرقية:

جدول رقم (19): الخصائص الشخصية (الجنس/السن) للعامل في الرقية وفق الرؤية الشعبية.

النسبة	التكرار	الخصائص الشخصية	
8.6	21	المرأة	الجنس
<b>56.8</b>	138	الرجل	
34.6	84	معا	
100	243	المجموع	
11.1	27	20 _ 40 سنة	السن
<b>76.5</b>	186	41 _ 60 سنة	
9.9	24	61 سنة و أكثر	
2.7	6	بدون اجابة	
100	243	المجموع	

نلاحظ من الجدول أن أغلب المبحوثين يرون أن الرجل أكفئ في ممارسة الرقية من المرأة حيث قد بلغت نسبتهم 56.8 % ، أما من حيث السن فيرون أن الراقي الأفضل أن يكون سنه ما بين 41 \_ 60 سنة وهو ما مثلته نسبة 76.5 %.

وقد كانت تعليقات المبحوثين في تفضيلهم لجنس الرجل في عمل الرقية كما يلي<sup>1</sup>:

<sup>1</sup> من تصريحات المبحوثين.

- ❖ لقوة التحمل.
- ❖ لأن الرجال قوامون على النساء فالله أعطى خطبة الجمعة للرجال لا النساء والرقية تنطبق على ذلك.
- ❖ الرجل باستطاعته أن يرقى للرجل وللمرأة ولكن المرأة لا ترقى إلا للمرأة.
- ❖ لأن الرجل رزين وعاقل مقارنة بالمرأة.
- ❖ الرجل أكفأ في التنقل الى مكان السحر و اخراجه وفي اخراج الجنى.
- ❖ مهما كان يبقى الرجل أقوى من المرأة.
- ❖ لأن الرجل يكون في كل الأحيان طاهرا.

بذلك نجد أن المبحوثين أعطوا الفرصة للمنظور الشعبي في تأطير تفضيلهم لجنس الذكر تحديدا، فلطالما حظي هذا الأخير (لاعتبارات تقليدية) بتعزيز مكانته منذ ولادته حيث كانت الأم لا تسعى إلى الإنجاب فحسب بل إلى انجاب الذكر تحديدا «لأن ذلك كان من شأنه أن يزيد من تأثيرها وسيطرتها على عائلتها... وبدون الذكور سيحكم عليها بالفناء لأنه ببساطة لم يعد لها أسلافا...»<sup>1</sup> ثم تستمر حظوظ اللاتكافئ بعد ذلك لتتطال امكانية التعليم و امكانية العمل... وغيرهما.

لقد كانت هذه هي النظرة التقليدية المعززة لجنس الرجل في مجتمعات تنعت بالبطريقية وهي ذات بعد شعبي في مضامينها لكون المجتمعات الحداثية الآن باتت تنزح الى ضحد مثل هاته القناعات فكريا وسلوكيا.

أما فيما تعلق بالسن فقد تكرر في تعليقات المبحوثين مبررين تفضيلهم لسن 41 \_ 60 سنة للراقي بما يلي<sup>2</sup>:

- لأنه السن الذي نزل فيه الوحي على الرسول صلى الله عليه وسلم.
- ليدرك الراقي ما يقول وما يفعل.

<sup>1</sup> محمد عباس ابراهيم، مرجع سبق ذكره، ص 309.

<sup>2</sup> من تصريحات المبحوثين.

■ ليكون لدى الراقي نضج عقلي وفكري.

■ يكون الراقي فيها أكثر قوة وخبرة.

لقد كانت تبريرات المبحوثين مرتبطة في مجملها بالنضج وكأنهم يرون أن فترة الكهولة فترة مثالية للعمل من منطلق أنها لا هي معرضة لطيش الشباب ولا هي معرضة لحرف الشيوخ وهو اعتبار أرجع عامل السن المناسب إلى معايير عقلية ومعرفية أكثر منه شيء آخر.

## 2) الجانب التكويني والمعرفي للعامل في الرقية:

جدول رقم (20): الخصائص المعرفية المتعلقة بعمل الراقى.

النسبة	التكرار	الخصائص المعرفية	
65.4	159	ضروري	حفظ القرآن
34.6	84	غير ضروري	
100	243	المجموع	
3.7	09	مهم جدا	ضرورة امتلاك التكوين العالي الجامعي
28.4	69	مهم	
53.1	129	غير مهم	
14.8	36	غير مهم مطلقا	
100	243	المجموع	
63	153	نعم	امتلاك معرفة في العلوم الأخرى (علم النفس، علم الاجتماع..)
9.9	24	لا	
27.2	66	لا أدري	
100	243	المجموع	

يضم الجدول أعلاه الرؤية الاجتماعية للمقبلين المتعلقة بالجانب المعرفي لشخص الراقى حيث حسبهم يجب على الراقى أن يكون حافظا للقرآن الكريم ونسبتهم 65.4% وليس من الضروري أن يكون له مستوى تعليمي جامعي بنسبة 53.1% إلا

أنه يحتاج أن تكون له معرفة في العلوم الأخرى (علم النفس، علم الاجتماع...) ونسبتهم 63%.

وقد برر الباحثين ضرورة أن يكون الراقي حافظا للقرآن بالتالي<sup>1</sup>:

- لأنه سلاحه الوحيد.
  - لأن الرقية الشرعية تنبني على القرآن.
  - لأن القرآن منزل فيه الشفاء.
  - لتحصين نفسه من أذى الجن.
- في حين الذين رأوا أنه ليس من الضروري أن يكون الراقي حافظا لكتاب الله كانت تبريراتهم تُردد في كل مرة جملة النقاط التالية:

- لأن الرقية حكمة من عند الله مع قليل من القرآن (سورة البقرة).
- السور التي يرقى بها الراقي محدودة ومعروفة.
- لأن الرقية قد تكون هبة من الله.
- لأن النية أبلغ من العمل.

لقد كانت تبريرات الباحثين متضمنة لتوجيهين هما:

أولاً: توجه يرى أن عمل الراقي متمحور حول القرآن لذا وجب حفظه .

ثانياً: توجه يرى أن الرقية شيء له علاقة بأمر غيبي يضعه الله في الفرد فيصبح قادر على

عمل الرقية (الرقية حكمة/الرقية سر).

فالتوجه الثاني ذو مسار تقليدي شعبي لم يتجه اليه الباحثين لكونهم أيدياً في أغلبهم التوجه الأول فهم في هذا الاطار نظروا اليه من حيث أن لكل عمل وسيلة رئيسية تكون عماداً له والقرآن هو عماد الرقية بحسبهم.

<sup>1</sup> من تصريحات الباحثين.

إلا أنه حسب المبحوثين الراقي ليس بحاجة إلى أن يكون قد أتم تعليمه الجامعي لأن التكوين العلمي العالي للراقي أساسا غير مهم، وذلك لأن الراقي يدركه أفراد المجتمع كمعالج شعبي والثقافة الشعبية ترى أن العلم يؤخذ بالتجربة أو بالتوارث أو الهبة... وغيرها من الوسائط الشعبية الدلالة.

الأمر الذي يجعل المستوى التعليمي عديم الجدوى في شخص الراقي هذا مع أن الآن بدأت تظهر بعض التوجهات في عرض الرقية كإطار رسمي يحاول الاقتران بالعلم كإنشاء عيادات طبية تزوج العلاج الكيميائي بالرقية.

الأمر الذي لم يمنع تأييد المبحوثين لضرورة أن يمتلك الراقي معرفة عامة حول التخصصات القريبة من عمله ( علم النفس، علم الاجتماع...) لعدة اعتبارات هي كما ذكرها المبحوثين فيما يلي:

- يساعده ذلك في علاج بعض الحالات كالطفل الصغير مثلا.
- يجب على الراقي الاطلاع عن نفسية الانسان "علم النفس".
- لأنه سيكون أدري بما يدور حوله.
- حتى يستطيع التعمق في تشخيص الأمراض.
- لتعدد مسببات الأمراض.
- ليستطيع أن يشمل علاجه الجانب الجسدي والروحي.
- لأن الراقي يقدم للمريض بعض الأعشاب والزيوت ويجب عليه معرفة تأثيرها وفعاليتها.

3) الأبعاد الاجتماعية المتعلقة بعمل الرقابة:

جدول رقم (21): الخصائص الاجتماعية لشخص الراقي.

النسبة	التكرار	الخصائص الاجتماعية	
3.7	09	ضروري	الأصل الطبقي الراقي (شرفة/ مرابطين)
96.3	234	غير ضروري	
100	243	المجموع	
23.5	57	ضروري	خريج الزوايا
76.5	186	غير ضروري	
100	243	المجموع	
7.4	18	نعم	زيارة بيت الله (حاجا/ معتمرا)
92.6	225	لا	
100	243	المجموع	
59.3	144	الصدق	المنظومة القيمية
34.6	84	حفظ السر	
1.2	03	الزهد	
4.9	12	الصبر	
100	243	المجموع	

يعبر الجدول عن بعض الأبعاد الاجتماعية الشعبية التي يمكن أن ترتبط بتصوير الأفراد حول شخص الراقي حيث يرون في ذلك أنه ليس من الضروري أن يكون شخص الراقي من الطبقات العليا بالمجتمع (شرفة، مرابطين..). ونسبتهم 96.3% كما ليس شرطاً أن يكون خريجا من الزوايا بنسبة 76.5%، وليس شرطاً أيضاً أن يكون زائراً لبيت الله (حاجاً أو معتمراً) ونسبتهم 92.6%، وفيما يخص القيم نجد أنهم يصرحون أن أهم قيمة يجب أن تكون لدى الراقي هي قيمة الصدق 59.3%.

حيث من يرون أن الأصل الشريف شرط غير ضروري لعمل الرقية كان حسبهم للاعتبارات التالية:

- إن الله يؤتي الحكمة لمن يشاء.
- العبرة بالخلق وليس بالأصل.
- الشرفة والمرابطين تعد مجرد حرفات.
- التداوي والرقى لا تقتصر على الأصل لأن الله يضع سره في أضعف خلقه.
- المهم أن يكون برهانه واضح.
- الرقية ليست وراثية وإنما تُعلم وتكتسب.
- الرسول جد كل تقي.

وقد قدم المبحوثين غير المؤيدين لضرورة دراسة الراقي بالزاوية تعليقات هي:

- المهم أن يكون ذو معرفة بعلمه ومحترماً.
- لأن حفظ القرآن لا يكونون بالضرورة خريجي زوايا.
- العلم لا يتحدد بمكان.
- وماذا ينفع إن كان من خريج الزوايا ولا يجيد الرقية.
- هناك رقاة غير متخرجين من الزوايا بالضرورة بل من معاهد عليا .

أما فيما يخص "الحج/العمرة" قد كان تحليل المبحوثين في ذلك متمحورا حول عبارة (الحج لمن استطاع إليه سبيلا).

لنخلص أخيرا الى المنظومة القيمة لدى الراقي والتي حسب المبحوثين يرون أنه يجب أن يكون على رأسها قيمة **الصدق** لأن هاته القيمة تعد أكبر مؤشر دال على مصداقية وجدوى هذا الراقي في تشخيصه وعلاجه.

4) وسائط للعمل في الرقابة:

جدول رقم ( 22): لباس العمل وخصائص مكان العمل.

النسبة %	التكرار	وسائط للعمل		
34.6	84	نعم	الرجل (عباءة وعمّة)	لباس العمل
65.4	159	لا		
100	243	المجموع		
92.6	225	نعم	المرأة (الحجاب)	
7.4	18	لا		
100	243	المجموع		
14.8	36	واسعا		مكان العمل
7.4	18	غير معزول		
25.9	63	فصل الرجال عن النساء		
1.2	03	يضم كماليات (مراوح، مدفأة...)		
6.2	15	مكان للعمل بعيدا عن مسكنه		
8.6	21	غرفة خاصة للرقية بعيد عن مكان الانتظار		
30.9	75	النظافة		
4.9	12	لاتهم أي مواصفات		
100	243	المجموع		

نلاحظ من خلال الجدول أن المبحوثين في ما يخص زي العمل لا يفرضون أن يكون للراقي الرجل زيا معيناً حتى وإن كان محلياً (عباءة وعمّة) ونسبتهم 65.4% ولكن على المرأة الراقية الالتزام بلبس زي الحجاب أثناء الرقية ونسبتهم 92.6%.

ويردون ذلك إلى كون الحجاب فرض من الله على المرأة، ولكي تداري المرأة عورتها في حال عاجلت الرجال، كما أُلح المبحوثين أنه مهم أن يكون لباس الرراقي رجلاً كان أو امرأة محترماً بالنسبة للآخرين كونه هو ذاته يعطي أريحية في مواصلة العلاج عند ذلك الرراقي أم لا.

أما فيما يخص أوصاف مكان العمل فحسبهم يجب أن تضم عدّة سمات أهمها **النظافة و فصل الرجال عن النساء** ونسبتهما على التوالي 30.9% و 25.9%.

وهاتين الصفتين ضروريتين حسبهم ليكون للراقي اقبالا حيث الأولى (النظافة) مهمة لأن العلاج بالقرآن يستوجب الطهارة ونظافة المحيط، إضافة إلى فصل مكان انتظار الرجال عن النساء لأن اختلاطهما يثير حساسية ثقافية حيث حتى الأزواج والآباء في الغالب ما يمنعون ذهاب النساء والانتظار في وضع مختلط ولساعات طويلة كما أنه بالنسبة للجنسين يكون هناك ضيق وتخرج مما يؤدي في الغالب إلى انسحاب الرجال ليتكوا المكان للنساء، أو بقاء الرجال في زقاق الشارع أو رواق مكان العمل لينتظروا دورهم أو لينتظروا زوجاتهم لغاية انتهائهنّ.

ثالثا: المرجعية الشعبية والاتجاه نحو التنظيم الرسمي لعمل الرقابة:

1) اتجاهات الأفراد نحو رسمية مصادر التكوين المعرفي:

جدول رقم (23): اتجاهات الباحثين حول رسمية مصادر التكوين المعرفي للراقي.

الانحراف المعياري Std. Deviation	المتوسط الحسابي Mean	رافض بشدة %	رافض %	محايد %	موافق %	موافق بشدة %	العبارة
1.13	2.62	6.2	17.3	24.7	35.8	16	يجب على الرراقي أن يأخذ علمه في الرقية من مؤسسة رسمية.
1.33	2.73	14.8	14.8	18.5	32.1	19.8	يجب على الدولة أن لا تسمح بممارسة الرقية دون شهادة معتمدة من قبلها.
1.12	2.23	4.9	11.1	14.8	40.7	28.4	يعد ربط الرقية بالبعد العلمي (الطبي والصيدلاني..) ضرورة هامة.

نلاحظ من خلال الجدول أن اتجاهات الباحثين فيما تعلق بضرورة أن يأخذ الرراقي علمه في الرقية من مؤسسة رسمية كانت مؤيدة وهذا ما تبينه قيمتي كل من المتوسط الحسابي 2.62 والانحراف المعياري 1.13، أما اتجاهاتهم حول ضرورة أن لا تسمح الدولة بممارسة الرقية دون شهادة معتمدة من طرفها فهي أيضا كانت مؤيدة لذلك بقيمة متوسط 2.73 وانحراف معياري قيمته 1.33، وفي آخر عبارة المتعلقة باعتبار ربط

الرقية بالبعد الطبي والصيدلاني ضرورة هامة فقد أيده المبحوثين أيضا بمتوسط 2.23 و انحراف معياري قدره 1.12.

من ذلك نجد أن اتجاهات المبحوثين كانت ايجابية فيما تعلق بالجانب التكويني والعلمي وضرورة ربطه بجهات رسمية وعلمية .

وذلك لكون المبحوثين يهتمهم أن يكون الراقي كفاً في علاجه وهذا ما سيكون اذا ما توفرت المتابعة الرسمية لهذا التكوين، وكذا اذا ما توفرت الصرامة في منح شهادة معتمدة لممارسة هاته الرقية الأمر الذي سيكون فيه منع لكل من هب من الخوض فيها بعلم وبلا علم.

وهذا ربما ما يتعارض مع التوجه الشعبي الذي كان قد صرح به المبحوثين في موقف آخر خاصة في عدم ضرورة أن يكون للراقي تكوين جامعي واعتبار الرقية حكمة ربانية تمنح لفرد دون الآخر نتيجة لطبقته الشريفة أو لورعه الديني، الا أنهم هنا عندما تم ربط كفاءة الرقية بالتكوين الرسمي مالت إجاباتهم نحو الايجابية لكون المبحوث أهم غرض يسعى اليه هو أن يكون الراقي مدركا بالفعل لما يفعل وكفاً في ذلك وهذا ما يساهم فيه البعد الرسمي حسبهم بناحية أو بأخرى.

2) اتجاهات الأفراد نحو علاقة البعد الديني والشعبي بالتوجه نحو رسمية عمل

الرقابة:

جدول رقم (24): الاتجاهات نحو علاقة البعد الديني والشعبي بالتوجه نحو رسمية عمل الرقابة.

الانحراف المعياري Std. Deviation	المتوسط الحسابي Mean	بدون اجابة	رافض بشدة %	رافض %	محايد %	موافق %	موافق بشدة %	العبارة
1.12	2.22	/	4.9	9.9	17.3	38.3	29.6	تجد الرقية اقبالا فقط لأن لها بعد ديني
1.04	3.93	/	37	29.6	24.7	6.2	2.5	السعي لجعل الرقية عملا رسميا يبعده عن المحتوى الديني.
1.032	2.80	1.2	4.9	21	30.9	33.3	8.6	تعد المرجعية الشعبية (قيم، عادات، تقاليد...) الأكثر فعالية في توجيه عمل الرقية من القانون الرسمي.

نجد من خلال هذا الجدول أنه قد تباينت اتجاهات الباحثين بتباين العبارات المذكورة أعلاه حيث نجد اتجاههم ايجابي مؤيد لفكرة أن الرقية تجد اقبالا فقط لأن لها بعد ديني وذلك بمتوسط 2.22 وانحراف معياري 1.22.

أما فيما تعلق بعبارة السعي لجعل الرقبة عملا رسميا يبعده عن المحتوى الديني فهي فكرة كان اتجاه المبحوثين منها سلبيا إذ لم يؤيدوها وهو ما تبينه قيمة المتوسط 3.93 وانحراف معياري قدره 1.04.

وفي آخر عبارة التي تتضمن فكرة أن المرجعية الشعبية (قيم، عادات، تقاليد..) الأكثر فعالية في توجيه عمل الرقبة من القانون الرسمي فقد كان اتجاه المبحوثين منها متحفظا أي محايدين لذلك بقيمة متوسط 2.80 وانحراف معياري قدره 1.03.

ومن ذلك نجد أن المبحوثين يرون أن من بين العوامل التي تعطي قاعدة شعبية للرقبة هو ارتباطها بالبعد الديني خاصة في ظل الحقبة الحالية التي بات فيها انتشارا للوعي الديني بتياراته المختلفة وبأساليبه المختلفة أيضا (فضائيات، مواقع الكترونية...) والذي أصبح يطول كل شرائح المجتمع نساء ورجال على اختلاف أعمارهم شبابا كهولا وشيوخا.

فالدين بذلك قد بات يأطر كل مجالات المجتمع بما فيها الرسمية منها الأمر الذي جعل المبحوثين لا يرون اشكالا في دخول البعد الرسمي لتأطير العمل بالرقبة ولا يرون أن في ذلك مساس ببعده الديني وطقوسياته، وذلك دون أن يفاضلوا بين من يمكن أن يكون أكفأ في تسير الرقبة هل المرجعية الشعبية أم المنظومة الرسمية والقانونية بمعنى هم يرون أن الجانب الرسمي مهم ولكن دون أن يقدحوا أو يشككوا في كفاءة المرجعية الشعبية أيضا الأمر الذي جعلهم يقفون موقف الحياد في هاته المفاضلة.

## 3) اتجاهات الأفراد نحو وضع قانون عمل الرقابة:

جدول رقم ( 25): الاتجاهات نحو وضع قانون عمل للرقابة.

الانحراف المعياري Std. Deviation	المتوسط الحسابي Mean	رافض بشدة %	رافض %	محايد %	موافق %	موافق بشدة %	العبارة
0.98	2.16	2.5	6.2	24.7	38.3	28.4	يجب أن توضع معايير قانونية "رسمية" يفرض توفرها في مكان الرقابة
0.98	2.15	3.7	6.2	16	49.4	24.7	وضع قانون ينظم عمل الرقابة ضرورة يجب السعي فيها.
1.08	2.12	2.5	9.9	21	30.9	35.8	إن غياب رسمية عمل الرقابة يساهم في زيادة عملية التحايل على الأفراد.

نلاحظ من خلال الجدول أن اتجاهات الباحثين كانت ايجابية في مجملها حيث أيدوا العبارة الأولى التي تضم وجوب أن توضع معايير قانونية يفرض توفرها بمكان الرقابة (المتوسط: 2.16 ، الانحراف المعياري 0.98).

وفيما يخص العبارة الثانية كانت اتجاهات الباحثين أيضا ايجابية حيث تضمنت فكرة أن وضع قانون ينظم عمل الرقابة ضرورة يجب السعي فيها (متوسط 2.15، انحراف معياري 0.98).

وفي آخر عبارة المتعلقة بفكرة أن غياب رسمية عمل الرقابة يساهم في زيادة عملية التحايل على الأفراد فقد كانت اتجاهات المبحوثين أيضا ايجابية ومؤيدة لذلك (متوسط 2.12 انحراف معياري 1.08).

نجد أن هذا الجدول يؤيد ما سبقه في التوجه نحو الرسمية التي من بين آلياتها وضع المنظومة القانونية التي تنظم العمل في كل مجالاته مكان العمل، طريقة العمل، تبيعات العمل... مما يساهم في تخفيف افتعال العمل في الرقابة وهو أمر أيده المبحوثين لأنه يدر نفعا عليهم في حمايتهم من أن يقعوا فريسة احتمالات بمسمى الرقابة.

#### 4) اتجاهات الأفراد نحو الاقبال على الرقابة و فعالية الرقابة في حل مشاكلهم:

جدول رقم ( 26): الاتجاهات نحو الاقبال على الرقابة و فعالية الرقابة في حل مشاكل

المقبلين

الانحراف المعياري Std. Deviation	المتوسط الحسابي Mean	رافض بشدة %	رافض %	محايد %	موافق %	موافق بشدة %	العبارة
0.88	2.26	2.5	6.2	22.2	53.1	16	اقبال الأفراد على الرقابة نتج من فعالية هؤلاء الرقابة في ايجاد حلول لكل مشاكلهم

نلاحظ من الجدول أن المبحوثين مؤيدين لفكرة أن اقبال الأفراد على الرقابة ناتج من فعالية هؤلاء الرقابة في ايجاد حلول لكل مشاكلهم وذلك بمتوسط حسابي قدره 2.26 وانحراف معياري قدره 0.88.

من ذلك نستشف أنّ المبحوثين واثقين في فعالية هؤلاء الرقاة في مدهم بحلول لانشغالاتهم التي أتوا من أجلها وقد يعود الأمر لكفاءتهم الفعلية، كما قد يعود لعدم مقدرة المبحوثين على نفي الفعالية منهم لكون الزبون بحسب منظوره أن الراقي يعالج بالقرآن (ليس كل راقي يفعل ذلك) فمن غير الممكن أن يكون القرآن وهو كلام الله غير فاعلا في علاجهم لأن القول بغير هذا يكون فيه مساس بالقرآن وليس بشخص الراقي الأمر الذي يجعل المبحوثين يجتنبون نفي الفعالية عنهم من الأساس.

جدول رقم ( 27): مقارنة عامة بين أبعاد رسمية عمل الرقابة.

العبارة	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري Std. Deviation	الدلالة
السعي لجعل الرقبة عملا رسميا يبعده عن المحتوى الديني.	3.93	1.04	اتجاه سلبي غير مؤيد
تعد المرجعية الشعبية (قيم، عادات، تقاليد...) الأكثر فعالية في توجيه عمل الرقبة من القانون الرسمي.	2.80	1.032	اتجاه متحفظ محايد
يجب على الدولة أن لا تسمح بممارسة الرقبة دون شهادة معتمدة من قبلها.	2.73	1.33	اتجاه ايجابي مؤيد
يجب على الراقي أن يأخذ علمه في الرقبة من مؤسسة رسمية.	2.62	1.13	اتجاه ايجابي مؤيد
يعد ربط الرقبة بالبعد العلمي (الطبي والصيدلاني...) ضرورة هامة.	2.23	1.12	اتجاه ايجابي مؤيد
تجد الرقبة اقبالا فقط لأن لها بعد ديني	2.22	1.12	اتجاه ايجابي مؤيد
يجب أن توضع معايير قانونية "رسمية" يفرض توفرها في مكان الرقبة	2.16	0.98	اتجاه ايجابي مؤيد
وضع قانون ينظم عمل الرقابة ضرورة يجب السعي فيها.	2.15	0.98	اتجاه ايجابي مؤيد
إن غياب رسمية عمل الرقابة يساهم في زيادة عملية التحايل على الأفراد.	2.12	1.08	اتجاه ايجابي مؤيد
اقبال الأفراد على الرقابة ناتج من فعالية هؤلاء الرقابة في ايجاد حلول لكل مشاكلهم	2.26	0.88	اتجاه ايجابي مؤيد

نلاحظ من خلال قيم المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للعبارات التي تحاول أن تقيس اتجاه المقبلين على الرقاة في ضرورة السير بالرقية نحو الاتجاه الرسمي أي أن تأطر بقانون رسمي في كل حيثياتها أنها ترتبت بمنحى يرره منطق تفكير المبحوثين.

حيث أننا نجدهم في تصريحاتهم لا يرون أن رسمية عمل الرقاة سيبعده عن محتواه الديني بمتوسط حسابي قدره 3.93 إلا أنهم كما سبق الذكر لا يفاضلون بين أن يسير عمل الرقاة بمعطيات المرجية الشعبية أو القانون الرسمي أي لا يرون أن أحدهم أحسن من الآخر بل يشكلون في ذلك موقف التحفظ وهو ما عبر عنه المتوسط الحسابي الذي قدر بـ 2.80.

و أول ما يرى المبحوثين أنه يجب أن يعنى بالرسمية هو الشهادة التي تعتمد كشرط لممارسة الرقية (متوسط: 2.73) و كذا أن يأخذ الراقي علمه من مؤسسة رسمية (متوسط: 2.62)، كما يرون أن هناك ضرورة في ربط الرقية بالمجال العلمي الطبي والصيدلاني مثلا (متوسط: 2.23).

كما يجب أن لا تُغفل الرسمية في مكان العمل الذي يجب أن تتوفر فيه معايير خاصة محددة قانونا (متوسط: 2.16)، ومن ناحية أخرى يرى المبحوثين أنه لا يكفي المناشدة القولية برسمية العمل في الرقية بل يجب السعي فيها فعليا (متوسط: 2.15) لأن غياب هاته الرسمية يفتح المجال أمام التحايل (متوسط: 2.12).

ومن وجهة نظر المبحوثين أيضا يرون أن أهم عاملين يزيدان من الاقبال نحو الرقاة هو ما:

1/ لكونها من ناحية مرتبطة بالبعد الديني (متوسط: 2.22).

2/ لكون الرقاة يكونون فعالون في حل مشاكل زبائنهم (متوسط: 2.26).

رابعاً: مناقشة نتائج الدراسة:

### 1/ مناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة:

#### 1.1. اجراءات عمل الرقاة وعلاقتها بالمرجعية الشعبية (الفرضية الأولى):

بداية يمكن أن ننطلق من فكرة أن اعتبار طرح الرقية ك ممارسة شعبية لا يخليها من بعدها التنظيمي لكون الصبغة التنظيمية لا تمس الظواهر الرسمية فقط، بل إن لكل الظواهر الاجتماعية انتظامها الذي قد نعيه أو لا نعيه نظرا لكمونه فيها بشكل ضمني وهذا بطبيعة الحال لأن الشعبية المرتبطة بالظاهرة لا تعني العشوائية بأي شكل فكما من شأن القانون أن ينظم من شأن العرف أيضا أن ينظم، وهذا هو المبدأ الذي تم الانطلاق منه في تحديد اجراءات عمل الرقاة في هاته الفرضية.

حيث تم التوصل في ذلك إلى كون أن الأفراد من حيث الأساس تعرفوا على وجود الرقاة من عدة مصادر أهمها الأقارب 48.1%، وكان أهم سبب دعاهم للتوجه لهم بشكل فعلي هو لكون أن النبي صلى الله عليه وسلم أوصى بالرقية 44.4%، كما أنه كانت لهم أسباب أخرى ملموسة تستدعي الذهاب وهي تتمحور في سببين هما: لوجود مرض نفسي 25.9% ولوجود مرض جسدي 22.2%.

أما فيما يتعلق بجزئية مواعيد عمل الرقاة فقد صرح فيها المبحوثين بأنهم لا يدرون إن كانت موجودة أو غير موجودة 44.8%، في حين الذين يدرون حول هذا الأمر صرحوا بأنها فعلا توجد مواعيد محددة للعمل من طرف الراقي 40.7% ؛ هذا مع العلم أنهم لا يملكون معرفة حول سبب استثناء الراقي لبعض الأيام من العمل (الجمعة بعد العصر...) 85.2% في حين الذين يعلمون السبب أرجعوه الى أن الأمر يدور حوله اعتقاد متوارث في المجتمع يدفع الى ذلك 33.33%.

وفيما يخص آليات العمل (المواد/الأسلوب) فهم يعتمدون في الأغلب على الماء المرقي 57.8% بحيث يكون شكل الرقية متجسدا بأساليب تختلف من راقي لآخر، إلا أنها في

الغالب يُعتمد فيها طريقة تلاوة الآيات القرآنية بصوت مرتفع 65.26% كما أنه قد يستعين الراقي في ذلك بالعلاج ببعض المواد التقليدية كالأعشاب مثلا و يعود سبب اعتماده على ذلك هو الدافع الديني (وصفات الطب النبوي مثلا) كما يعود ذلك أيضا للدواعي العلمية (فهم بحسب اعتقادهم الأعشاب طبية في كل حالاتها وإن لم تنفع لن تضر) 35.8%.

أما عن الأجر أو المقابل الذي يقدمه الزبائن بعد تلقيهم للرقية فهو مقابل زهيد لا يخرج عن نطاق المجال التالي [ 100. 300 ] 53.1% حيث أن طريقة تقديمه تكون بأسلوب خاص متعارف عليه بينهم وذلك لكون أن الأمر بات من الأعراف عندهم 37%، ومن ناحية أخرى نجد أن الراقي يستقبل هذا المقابل ولا يردده 72.8% على اعتبار أن هذا المقابل ليس يباع للخدمة وإنما مجرد رمزية تعبر عن "بركة" كما ينعتها المبحوثين في تصريحاتهم 72.8%.

نستشف من هاته الحوصلة الاحصائية لنتائج الدراسة و المرتبطة بالفرضية الأولى أن هاته الفرضية كانت محققة لحد بعيد (تحقق أغلب مؤشراتهما)، حيث أن للمرجعية الشعبية في المجتمع الأدراري دور في تشكيل خصائص واقع الاجراءات التنظيمية لعمل الرقاة، و قد مس ذلك كل الاجراءات ( مواعيد العمل، مواد الرقية، أسلوب الرقية مقابل الرقية وما تعلق به).

كما قد تم التوصل في هذا الاطار الى أنه من بين جملة المرجعيات الشعبية للمجتمع الأدراري هناك ثلاثة منها كانت أكثر حضورا في تعليقات المبحوثين حول اجراءات عمل الراقي وهي: **العرف، الاعتقاد، الدين** فهي بحسبهم المآثر الفعلي في شكل تجسّد واقع هاته الاجراءات.

إلا أنه ما يلاحظ في هذا أن المبحوثين لا يهتمون في محتوى هاته المرجعيات الشعبية (الأعراف، الاعتقادات...) إن كانت موضوعية أو أنها مجرد ممارسة تستند على الخرافات والميتافيزيقا الاجتماعية فحسب، كما أنهم حتى في استنادهم على الدين هم لا يعودون

الى نصوص السنة أو الآيات القرآنية وإنما يستندون على ما يتناقله محتوى الدين الشعبي فقط فيما بينهم.

فلا زال لدى المبحوثين بساطة في التعامل مع الرقاة لكونهم يهتمون بالظاهر منهم فحسب، فبمجرد أن يسمعو أن الراقي يتمم بآيات القرآن يعفون عنه أي شك حتى وإن كان سناريو الرقية مريباً\*، بل على العكس من ذلك نجد أن المبحوثين في الغالب ما أنهم يثقون في الأشياء التي لا يفهمونها بكل تفاصيلها فكلما كان الراقي يضيف بعضاً من الأساليب غير المألوفة كلما اعتبر المترددون عليه أنه قد أعمّل فكره و أنه بذل مجهوداً لمعالجتهم على عكس من يسلك الأساليب الواضحة للعيان.

كما أن من بين دعائم هاته البساطة كون المبحوثين يترددون على الراقي بفعل التأثير الاجتماعي والعدوى الضمنية فبمجرد أن يلمحوا أن لراقي ما اقبالا شديدا يسارعون الى الاعتراف له بالفعالية حتى وإن كان غير ذلك وحتى وإن لم يتعاملوا معه من الأساس، في حين نجد أن بعض الرقاة واقعيًا قد شهدوا اقبالا كبيرا عليهم فقط لكون أنهم كانوا وحدهم من يقومون بالرقية في المنطقة وليس لفعاليتهم أو غيرها.

ومن دعائم هذا أيضا هو تشبث المبحوثين الشديد باعتقادات متوارثة حول المواد الشعبية والتقليدية، فحسبهم كل ما كان يقوم به الأجداد نحن نقوم به من باب "البركة" والبركة فيها "نية الخير" التي ستحمي سالكها، كما أن المواد التقليدية ليست ضارة فهي أما أن تنفع أو لا تنفع ولكن لا تؤدي بالمرّة، فالقرآن هو نافع بالمطلق ونفس الشيء ينطبق على الأعشاب... وغيرهما الأمر الذي يجعلهم في نوع من الانقياد اللاواعي أحيانا والأمر الذي يجعلهم لا يسعون الى تمحيص طريقهم نحو الراقي، بل حتى أنهم لا يربطون فشل الراقي في علاجهم بإجراءاته في معالجتهم وإنما بشخصه مثلا تسمع (راقي مفيهش الخير، مفيهش النية، معندوش البركة...) وهي كلها تعليقات شعبية

\* أنظر عنصر أساليب الرقية من هاته الدراسة.

بمرجعياتها العرفية والاعتقادية والدينية كما سبق الذكر، مع العلم أن المبحوثين في بعض الأحيان يخلطون بين ما هو اعتقادي وما هو ديني مثلاً عدم التداوي بيوم الجمعة لسبب اعتقادي أو حياتي (انشغالات الراقي) يربطونه مباشرة بسبب ديني لقدسيتها الجمعة لدى المسلمين، وهم كما فصلنا آنفاً لا يعطون أي دليل ملموس على البعد الديني في ذلك (آية، حديث) ولا يرون أساساً أنهم مطالبون بذلك.

وبهذا نجد أن مجمل هاته التحليلات قد صبت لصالح تحقق الفرضية في أغلب مؤشرات قياسها وذلك بطبيعة الحال في ظل بيئتها المتمثلة بشكل حصري في المجتمع الأدراي بكل ما يحمله من خلفيات ثقافية وشعبية تمنحه الخصوصية المتميزة عن غيره.

## 2.1. المرجعية الشعبية وعلاقتها بالصورة النمطية للعامل في الرقية (الفرضية

الثانية):

مما لا شك فيه أن لكل مهنة رسمية كانت أو شعبية تجسيد بصوري تنصهر فيه وتمثل ضمنه الأمر الذي يطول هنا عمل الراقي أيضاً، وذلك على اعتبار أن للفاعلين الاجتماعيين رؤية تتمثل في جملة التفضيلات التي يرغبون في تجسيدها في شخص الراقي ليحظى بالقبول لديهم فيمنحونه الشرعية والأهلية في أن يكون متوسماً في شخص الراقي؛ بحيث أن تفضيلاتهم هاته هم يقدمونها ضمناً من خلال المجتمع فتصبح بعدها محددات للصورة النمطية للراقي، هذا الأخير الذي يسعى هو بدوره الى الاقتراب منها لتحقيق رضاهم ومن ثمة اقبالهم عليه.

أما عن النتائج المتوصل لها في هذا الإطار نجد أن المبحوثين يرون أن من المستحسن أن يكون الراقي من جنس الرجال وليس أنثى 56.8%، وسنه يدخل ضمن فئة الكهول [60.41] سنة 76.5%.

وفيما يتعلق بجانبه التكويني والمعرفي فيجب أن يكون حافظاً للقرآن الكريم 65.4% مع العلم أنه غير مهم أن يكون له تكوين تعليمي جامعي 53.1%، وهذا لا يمنع في ذات

الوقت أنه ضروري أن يكون له دراية و معرفة ببعض العلوم ( علم النفس، علم الاجتماع...) 63%.

أما في الجانب الاجتماعي فنجد أن المبحوثين يرون أنه ليس من الضروري أن يكون الراقي من الطبقات الاجتماعية المرموقة شعبيا (شرفة، مرابطين) 96.3%، وليس ضروريا أن يكون من خريج الزوايا 76.5%، ولا ضروريا أن يكون زائرا لبيت الله (حج/عمرة) 92.6%، إلا أنهم يرون أن أهم قيمة يجب أن تتحلى بها منظومته القيمة هو قيمة الصدق 59.3%.

كما يستحسن المبحوثين أن تلتزم المرأة الراقية بالحجاب كزى للعمل 92.6% في حين لا حرج على الرجل اذ بإمكانه أن يرتدي ما يريد (رسميا أو شعبيا) 65.4% وفيما تعلق بمكان العمل فأهم صفتين يلح المبحوثين على تواجدهما به هما: النظافة 30.9% وفصل الرجال عن النساء 25.9%.

نستشف من هاته النتائج أن الفرضية الثانية للدراسة تحققت تحققا نسبيا والتي كانت متعلقة بعلاقة المرجعية الشعبية للمجتمع الإداري بالصورة النمطية للعامل في الرقية حيث أن المبحوثين لزالوا يرون أن على الراقي أن لا يكون ذا شهادات عليا بالضرورة مع أنهم يحرصون أن يكون هذا الأخير ذو معرفة ودراية ليكون فاعلا في علاجهم وذلك لكون أن الصورة التقليدية حول الراقي لازالت مسيطرة في بعد الجانب المعرفي وهي الرجل الحافظ للقرآن وكفى مع بعض الانفتاح لديهم في قبولهم أن يطلع الراقي على بعض العلوم المعاصرة المساعدة له.

وفيما يخص البعد الاجتماعي للصورة النمطية فلم تتحقق فيه الفرضية لكون المبحوثين لم يلتزموا فيه بمنطلقات المرجعية الشعبية الإدارية وهو مجتمع مقدس للزوايا وتابع لاديبولوجيتها، وكذا مكرس في أغلبه للمبدأ الطبقي حتى ولو ضمينا، ومهتما أيضا بالقيمة الدينية...

فكل هذا قد جافاه المبحوثين في تصريحاتهم لكونها لا تجدي في شيء حسبهم (حتى وإن كانت مكرسة في المجتمع وجزء من ثقافته) لأن الرقبة كعلاج قد تتجاوز ذلك ولا ترتبط فعاليتها بها، وكل ما أُلح عليه المبحوثين هو ضرورة أن يمتلك الراقي لقيمة الصدق لأن لولا هاته القيمة لما تجسدت الثقة في شخص الراقي من الأساس.

ليعود المبحوثين ثانية لمرجعيتهم الشعبية عندما تعلق الأمر بزبي العمل ومكان العمل لكون النساء مطالبات بالتحفظ في زيهن ليس شعبيا فحسب بل حتى دينيا؛ وفيما تعلق بمكان العمل زيادة على أن المبحوثين طالبوا بنظافة المكان إلا أنهم أُلحوا أيضا على ضرورة الفصل بين الذكور والاناث وهو أيضا صلب المرجعية الشعبية بالمجتمع الإداري المحافظ في عمومته.

من هذا نجد أن المبحوثين يستمدون منظوراتهم من المرجعية الشعبية كانطلاقة إلا أن لهم رغبة أيضا في الانفتاح نحو ما هو صالح حتى وإن كان فيه خروج عن مرجعيات شعبية (ثقافية أو قيمة أو عرفية...) وذلك لكونهم يرون أن الأهم من التزامهم بالمنطلقات الشعبية للمجتمع أن يحصلوا على المعافاة والحل لمشاكلهم التي توجهوا من أجلها للراقي الأمر الذي نستشف منه أنه هناك تحقق نسبي للنظرية.

### 3.1. المرجعية الشعبية والاتجاه نحو التنظيم الرسمي للعمل (الفرضية الثالثة):

إن اعتبار عمل الرقابة ممارسة شعبية لا يمنعها من الانسياق في ظل المحتوى القانوني والرسمي التسييري عن طريق هياكل الدولة المختلفة وفي هذا الإطار نلاحظ أن المبحوثين كانوا مؤيدين لهذا المنحى في عمومته.

حيث نجد أن المبحوثين يرون أنه يجب على الراقي أن يأخذ علمه في الرقبة من مؤسسة رسمية ( $M=2.62$ )<sup>\*</sup> وأن لا تسمح الدولة بممارسة الرقبة دون شهادة معتمدة من

<sup>\*</sup> ترمز M الى قيمة المتوسط الحسابي المقابل لكل عبارة.

طرفها ( $M=2.73$ )، كما يؤيدون أن ربط الرقبة بالبعد الطبي والصيدلاني ضرورة مهمة ( $M=2.23$ ).

أما فيما تعلق بالبعد الديني والشعبي وعلاقته بالتوجه نحو رسمية عمل الرقابة فقد تم قياسه بعدة أبعاد حيث نجد فيه أن المبحوثين يؤيدون أن سبب الاقبال على الرقبة فقط لأن لها بعد ديني ( $M=2.22$ )، وفي المقابل هم يرون أن السعي في جعل الرقبة عملاً رسمياً لا يبعده عن المحتوى الديني ( $M=3.93$ )، هذا مع أنهم يتحفظون في المفاضلة بين المرجعية الشعبية والقانون الرسمي ولا يرون بالضرورة أن المرجعية الشعبية أكثر فعالية في توجيه عمل الرقابة ( $M=2.80$ ).

وفي نفس هذا الإطار نجد النتائج المتعلقة باتجاهات المبحوثين نحو وضع قانون عمل للرقابة (أي أنها كانت مؤيدة أيضاً) حيث يرون ذلك أنه ضرورة يجب السعي فيها ( $M=2.15$ )، و يلحون في ذلك على أنه يجب أن توضع معايير قانونية رسمية يفرض توفرها في مكان عمل الراقي ( $M=2.16$ )، بل هم يرون أن غياب رسمية هذا الأخير يساهم في زيادة عملية التحايل على الأفراد.

مع العلم أنهم يرون أن أهم سبب بات يؤدي إلى إقبال الأفراد على الرقابة هو فعاليتهم هؤلاء الرقابة في حل مشاكلهم ( $M=2.26$ ).

من خلال هاته النتائج المتبعة آنفا نرى أن الفرضية الثالثة غير محققة لصالح الفرضية البديلة أي أنه ليس هناك أي أثر للمرجعية الشعبية في توجيه اتجاهات المبحوثين نحو رفض ضرورة السعي في رسمية عمل الراقي.

حيث أن المبحوثين ليس لديهم أي معارضة في أن يكون لعمل الرقابة محتوى رسمي بل على العكس أيدوا كل العبارات المشيرة إلى ذلك، لكون أنهم كانوا يرون أن هذا سيساهم في تنظيم هذا العمل ويمنع من ممارسات النصب والاحتيايل فيه.

مع العلم أن المبحوثين يرون أن الوضع الشعبي كما هو في الواقع الحالي لعمل الرقابة لا يمنع من الاقبال عليهم وذلك لأن لهم في الغالب فعالية في معالجة مشاكلهم، بمعنى أنهم

لم يقللوا من شأن الاحتواء الشعبي لعمل الرقابة ولم ينظروا له بنقيصة ولم يرو أن القانون والرسمية أكفأ في ذلك في تنظيم هذا النوع من العمل بل على العكس رفض المبحوثين أي مفاضلة في ذلك حيث أنهم يرون أن عمل الرقابة كما هو بوضعه الآني يحقق لهم ما يردونه من مطالب انشغالية والعمل على تأطيره بقانون رسمي سيقدم إيجابيات أخرى لا تضحد بفعالية ما كان عليه الوضع السابق.

## 2/ مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة:

انطلاقاً من نتائج الدراسات السابقة ونتائج هاته الدراسة نجد أنها اشتركت في التفسير العام الذي مؤداه أن الواقع الاجتماعي لا ينفك من كونه نسق تعترية نفحات التغيير الاجتماعي الذي يمس كل أبنية المجتمع بما فيها الثقافية منها والشعبية. لكون أن المنطق الاجتماعي لا يقتضي الستاتيكية المطلقة وإنما لابد من التغيير سريعاً كان أم بطيئاً، هذا بالرغم من أننا كثيراً ما نجد المختصين في هذا الإطار يستشنون تلك الأبنية التي ترتبط بالمرجعية الشعبية لكونها صعبة التغيير. إلا أن ما يمكن قوله هو أن صعوبة التغيير لا تعني انعدامه، كما أن التغيير في البناء قد لا يعني بالضرورة التغيير في الدور والوظيفة المناطة به، وإنما التغيير هو تغيير تكيفي لابد منه في ظل ازاحات واضافات المجتمع المتجددة في كل مرة. ومما هو ملاحظ من خلال ما خلصت إليه كل الدراسات السابقة ودراستنا هاته هو التوجيهية القيمة للفعل حيث أن للفعل الاجتماعي (كنتيجة) مسببات لها بعدين قبليين بعد فكري عقدي وبعد وجداني ثم في الأخير يأتي ذلك البعد السلوكي الذي نسميه نحن سوسيولوجيا واصطلاحياً "بالفعل الاجتماعي". هذا الأخير الذي اجتمعت عليه كل الدراسات السابقة وكذا هاته الدراسة في معالجتها للطب الشعبي على أصنافه، أين نجد أن الخطوة الأولى في ذلك تتم على مستوى

الاعتقادات والثقافة التي تشكل ترسانة فكرية ينظر بها الفاعل الاجتماعي لعلته أو مرضه أو حاجاته مهما كانت طبيعتها.

هاته العلة أو الحاجة التي يجد لها مربطاً إما في المسار العلمي أو في المسار الشعبي وإذا تغلب هذا الأخير كان المعالج الشعبي هو سيد الموقف وهو المنقذ الذي يفر إليه الناس لقضاء حوائجهم.

ومن ناحية أخرى نجد أن الأفراد عندما يتعلق الأمر لديهم بحاجة يتمسكون بها ويرغبون بتحصيلها بحق وبرغبة قوية قد يتجردون من تفكيرهم المنطقي والعلمي ويتوجهون إلى أي منقذ كان مهماً كانت صفته كما قد يتغاضون عن بعض ممارسات المندس الإسلامي لصالح ذلك و استجابة لإغراء تحقق حاجاتهم.

هذا في عموم التوجهات الفعلية، إلا أنه لا يمكن بأي شكل من الأشكال تصنيف أن كل ما هو شعبي أنه غير علمي أو غير فاعل أو مندس إسلامياً... كما يشيع عنه عادة وإنما المسألة ترتبط بالوعي في الممارسة كممارسة، لأنه في الغالب ما تتواجد في الممارسات الشعبية صفة التراكمية التجريبية، هاته الأخيرة التي قد تمتاز بسلامتها كما قد تمتاز بغير ذلك.

فليس كل متوارث من الأجداد سليم بالضرورة كما أنه قد لا يكون ضار أيضاً حيث أن الأشكال هنا هو أنه أساساً هذا المتوارث اجتماعياً لم يخضع للتجربة "العلمية" وإنما استمد استمراريته من فحوى متغيرات شعبية تُطرح بمفاهيم مختلفة كالبركة والوقارية... وغيرهما.

ومن هذا نجد أن كل فعل اجتماعي لا يمكن بأي شكل من الأشكال أن تفهم منطقيته ورمزيته بعيداً عن ترجمة المرجعية الثقافية لذلك المجتمع الكامن فيه، كما أن المنطقية لا تقاس بمحك "العلم" فحسب وإنما حتى للمرجعيات الشعبية منطقتها الذي يفهم في ضوئها، وانطلاقاً من هذا يمكننا أن نتجنب مصيدة ذلك الخلط الذي بات كثير الذبوع في ثنائية (المنطق/ اللامنطق) (الصواب/ الخطأ) فليس كل ما هو غير

منطقي علميا هو غير صائب اجتماعيا والعكس بالعكس، فالقانون الاجتماعي لا بد أن يكون محتوي على الطرفين معا كضرورة ملحة ليتوازن وليستوعب الاختلافات الكامنة أساسا في المعطى البشري لديه.

أما عن فحوى الاختلافات التي فارقت ما بين نتائج كل دراسة عن الأخرى نجد أنها مرتبطة في أساسها بتلك السياقات التي منحها المتغير الآخر الرئيسي من كل دراسة فكل باحث كان يريد سحب الموضوع من زاوية خاصة به الأمر الذي أعطى لبعض النتائج خصوصية في ظل صفحات تلك الدراسة بحذ ذاتها.

إلا أنها شكلت مع بعضها البعض صورة تكاملية في العديد من الجوانب المرتبطة بالمتغير المشترك قيد التحليل خاصة في محاولة تقديم التصور السوسوشيالي الذي يتواجد الطب الشعبي عليه في ظل البيئة الحضرية الراهنة بكل ما تحمله من خصائص علمية، رقمية مدنية... وغيرها.

خلاصة الفصل:

إن الانطلاق من التوجيهية الاجتماعية عن طريق المرجعيات الشعبية للمجتمع يعطي لظاهرة العمل في الرقبة معنى لا تتوضح طبيعته إلا ضمن هاته المرجعية ذاتها بكل خصائصها، وهذا ما حاولنا توضيحه آنفا من خلال جملة الجداول الاحصائية والتحليلات السوسولوجية المرتبطة بها.

حيث تبين أن للمرجعية الشعبية علاقة بإجراءات عمل الراقي وذلك بصياغتها بشكل يتقبله المجتمع و ذهنيته القيمية والاعتقادية والعرفية والأمر هنا يمس كل من (مواعيد العمل، مكان العمل، زي العمل، القيم الاجتماعية، الشروط المعرفية للراقي...).

أما فيما يخص الصورة النمطية للراقي فقد كان لها ارتباط نسبي بالمرجعية الشعبية وذلك لكون أن أفراد المجتمع كانوا يميلون في بعض المؤشرات نحو المرجعية الشعبية ولكن في ذات الوقت كان لديهم فسحة تسمح بانفتاحهم نحو المرجعيات غير الشعبية، كما أنهم لا يفاضلون المرجعية الشعبية عن غيرها، أي لا يرون أن هاته الأخيرة هي الأكفأ في توجيه عمل الرقابة بالمقارنة مع المرجعيات الأخرى (الجانب الرسمي والقانوني) كما لم يفضلوا هذا الأخير على المرجعية الشعبية أيضا، حيث أن فموقفهم كان موقف وسطي و حيادي.

أما فيما يتعلق بضرورة التوجه نحو ترسيم عمل الرقابة وقبولته في محتوى قانوني لم تتأثر بمرجعيات الأفراد الشعبية، كما أنهم رحبوا بذلك وشجعوه لاعتقادهم أن الأمر سيحسن من وضع عمل الراقي وكذا من وضع الخدمات المقدمة من طرفه، فحسبهم إن الأمر سيحميهم من الاحتيال الذي قد يوقعهم فيه بعض الرقابة اللذين يكون مبتغاهم استغلال اقبال الأفراد عليهم وتمسكهم بضرورة قضاء حوائجهم.

الخاتمة

### الخاتمة:

تعد الدراسات السوسولوجية من بين أكثر الأعمال تعقيدا كونها تركز على البنية البشرية المتغيرة المرجعيات، وكذا لكونها غير مستقرة في ما تسايره على طول الأمد من الزمن، ناهيك عن تباين ما تتبناه كمنطلقات فكرية وما تسلكه كأفعال اجتماعية وغيرها من الخصائص الأخرى التي تجعل الباحث أمام مجهود بحثي مطالب به لغرض التحليل الدقيق لموضوع دراسته وملامسة الموضوعية فيه حتى وإن كان نسبيا بمستوى يتلاءم و خصوصية العلوم الاجتماعية والانسانية.

وهذا ما تم السعي فيه من خلال موضوع هاته الدراسة التي سعت إلى تتبع ظاهرة الرقابة كعمل تم وضعه في المحتوى السوسيوتنظيمي، منطلقين من قاعدة أن لا وجود لي حالة اللاتنظيمية في الأفعال الاجتماعية، وإنما هناك تنظيم معلن وهناك تنظيم ضمني كما هناك تنظيم رسمي قانوني وهناك تنظيم عرفي تقليدي، فحتى ما نعتقد أنه يسير بشكل عفوي تلقائي هو بذاته يتضمن للتنظيمية، وبهذا تم بناء تصورنا حول عمل الراقي دون أن نكتفي بذلك وإنما تم توسيع تحليل هذا العمل إلى المحتوى الاجتماعي الأكبر بربطه بمفهوم المرجعية الشعبية بمعناها الواسع (ثقافة، عادات، قيم، دين شعبي....).

على اعتبار أن هاته المرجعية الشعبية هي بمثابة روح الفعل الاجتماعي بما في ذلك ممارسات الراقي، لأنه كثيرا ما يرد أفراد المجتمع الأبعاد المرتبطة به إلى ما دأبوا عليه من عادات وتقاليد واعتقادات...، فعمل الراقي في المجتمع الجزائري أساسا يعد سليلا من سيرورة شعبية وليس رسمية، إلا أن الضرورة المعاصرة بالمجتمع باتت ترى أن الفعل الرشيد كما يعبر عنه "ماكس فيبر" يستند على المنظومة القانونية (الرسمية) لكونها منظومة تعتمد موضوعيتها من طبيعتها في الأساس التي تستند على المادة القانونية المقبولة اجتماعيا والتي تعتمد على العقاب الفعلي في حال الضرر، الأمر الذي جعل المبحوثين يشكلون اتجاهها ايجابيا في ضرورة التوجه بهذا العمل الشعبي نحو الرسمية، غير مقللين في ذلك من شأن توجيهية المرجعيات غير الرسمية.

وفي هذا الاطار يمكن القول أن أي موضوع دراسة كان نجده يتناول أساسا زاوية معالجة واحدة، مما يجعله بحاجة إلى الربط بغيره من الدراسات الأخرى التي تهتم بجوانب أخرى فيه مما يساهم في اعطاء نظرة شمولية حول الظاهرة قيد التحليل.

وموضوع عمل الرقاة من خلال هذا البحث تم الانطلاق فيه من دراسة استطلاعية سابقة (2013) وضحت ماهية عمل الراقى من حيث الاجراءات، أساليب العمل آليات توجيهه... وغيرها، وبدراستنا الحالية تم أخذ مفهوم المرجعية الشعبية كمحرك رئيسي للتحليل كإضافة لما سبق، وبذلك قمنا بمحاولة تغطية الظاهرة في هذا الصدد.

إلا أن هاته الدراسة تظل بحاجة إلى اهتمامات أخرى موازية من خلال أعمال أخرى لاحقة تتناول مواضيع مكملة نقترح منها مايلي:

- . آليات ترسيم عمل الرقاة في المجتمع الجزائري.
- . عمل الرقاة بين المحرم الاسلامي و ضغط حاجات الأفراد.
- . الرقية بين الدلالات الاجتماعية والدلالات الدينية.
- . عجز تشخيص الطب الرسمي والاقبال على الرقاة.

## ملخص الدراسة

تتناول هاته الدراسة الوصفية محاولة الكشف عن العلاقة بين المرجعية الشعبية وعمل الرقابة كنشاط تنظيمي شعبي له امتداده في البناء الاجتماعي، حيث تم على اثر ذلك الانطلاق من تساؤل اشكالية يضم الاستفسار عن مكن الدور بين هاذين المتغيرين لنقترح بعدها افتراضات توازي ذلك الاستفهام بالربط بين متغير المرجعية الشعبية وأبعاد المتغير التابع عمل الرقابة (الاجراءات التنظيمية للرقية، النموذج التصوري للرقابة، التنظيم الرسمي للرقية) و بعد الانتقال إلى ميدان الدراسة المتمثل في المجتمع الأدراري تم قياس مؤشرات هاته الفرضيات للكشف عن مدى تحققها واقعيا، حيث مست العينة حجم 243 مفردة (عينة قصدية) اضافة إلى نماذج عملية عن الرقابة أنفسهم .

أما عن الاجراءات المنهجية فقد تم اعتماد المنهج الوصفي الملائم لطبيعة موضوعنا، والبنائية الوظيفية كمقاربة نظرية منهجية، أما عن أدوات جمع البيانات فقد تم الاستعانة بتقنيتي الاستمارة والمقياس اضافة الى تقنية الملاحظة.

لنخلص في الأخير بعد المعالجة الاحصائية و السوسولوجية إلى تحقق الفرضيتين الأولى والثانية حيث هاته الأخيرة كان تحققها نسبيا في بعض المؤشرات دون مجملها، أما الفرضية الأخيرة فلم تتحقق لصالح الفرضية البديلة.

وبهذا نستشف أن للمرجعية الشعبية تأثير في هيكله الاجراءات التنظيمية لعمل الراقي إلا أنها تأثر جزئيا فقط في بناء النموذج التصوري الاجتماعي حول الراقي في حين ليس لها أي تأثير في تشكيل اتجاهات الأفراد في ضرورة التوجه نحو رسمية عمل الرقابة لتبقى في الأخير النتائج معممة على عينة البحث في ظل خصوصياتها الزمكانية والمنهجية.

## résumé

Cette étude descriptive va essayer de révéler la relation entre la référence populaire et l'activité du RAKI qui est une activité réglementaire et publique et qui elle a son rôle dans la construction sociale .D'abord ,on a posé une problématique sur le rôle jouant entre ces deux variables et on a proposé des hypothèses qui vont lier entre le variable " référence populaire " et les dimensions de la variable dépendante de l'activité du RAKI : les mesures réglementaires du ALREKIA , le modèle conceptuel du ALREKIA , l'organisation formelle d'ALREKIA .

Ensuite ,on a passé à le terrain d'étude qui est représenté par la communauté Adrariens où la taille d'échantillon est atteint 243 personnes en plus des modèles fonctionnels des RAKIS lui-même et on a mesuré les indicateurs des hypothèses pour révéler l'étendu de réalisation en réalité .

On a basé sur la méthode descriptive dans les procédures méthodologiques, et le constructivisme

fonctionnelle comme une approche de la théorie méthodologique et on a utilisé le questionnaire ,le paramètre et l'observation participante dans la collecte des données .

Après un traitement statistique et sociologique ,on a révélé que la première et la deuxième hypothèse sont vérifiées dont la deuxième a été vérifiée relativement et la dernière hypothèse n'a pas été vérifiée de tout

A partir de ça , on a découvert que la référence populaire a une effet sur la restructuration des mesures méthodologique de l'activité du RAKI mais elle a un effet relatif sur la structure du modèle descriptif et sociale de RAKI et elle a aucun effet sur le point de vue des individus de l'échantillon pour la nécessité de rendre l'activité du RAKI comme un travail officiel .ces résultats restent généraliser juste sur les individus le l'échantillon selon ses spécificités méthodologiques , temporelles et spatiales .

## قائمة المصادر والمراجع

أولاً: الكتب والمصادر العربية:

❖ القرآن الكريم

❖ ابتسام علام وآخرون، الصحة والبيئة، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية القاهرة، 2001.

❖ ابن القيم الجوزية، الطب النبوي، دار الامام مالك، القاهرة، 2004.

❖ أبو القاسم سعد الله ، تاريخ الجزائر الثقافي ، دار الغرب، ج 4، بيروت، 1998.

❖ أبو القاسم سعد الله، تاريخ الجزائر الثقافي 1830.1500 ، دار البصائر، ج 1 الجزائر، ب ت.

❖ أحمد بدر، أصول البحث العلمي ومناهجه، وكالة المطبوعات، ط6، الكويت، 1982.

❖ أحمد عياد ، مدخل لمنهجية البحث الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 2006.

❖ أحمد مريوش ، الحياة الثقافية في الجزائر خلال العهد العثماني، منشورات المركز الوطني للدراسات والبحث، الجزائر، 2007.

❖ أزاد أحمد علي وآخرون، الفكر الاجتماعي الخلدوني المنهج والمفاهيم والأزمة المعرفية مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 2008.

❖ أسامة السيد عبد السميع، مشكلة البطالة في المجتمعات العربية والإسلامية، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2007.

❖ أسامة عبد الرحيم علي، القيم التربوية في صحافة الأطفال ، إترك للنشر والتوزيع مصر، 2005.

❖ انتوني غدنز، علم الاجتماع، تر:فائز الصياغ، مركز دراسات الوحدة العربية، ط4، بيروت، بت.

## قائمة المصادر والمراجع

- ❖ أنور حافظ عبد الحلیم، مشاكل البطالة والادمان، مؤسسة شباب الجامعة الاسكندرية، 2008.
- ❖ ايان كريب، النظرية الاجتماعية من بارسونز الى هابرماس، تر: محمد حسين و محمد عصفور، عالم المعرفة، الكويت 1999.
- ❖ بلقاسم مصباحي، أسرار الرقية الشرعية والحجامة النبوية، دار الهدى، الجزائر 2005.
- ❖ بن عبد الله محمد، سيكوباتولوجيا الشخصية المغاربية، ديوان المطبوعات الجامعية الجزائر، 2010.
- ❖ تيجاني ثريا، القيم الاجتماعية والتلفزيون في المجتمع الجزائري، دار الهدى، الجزائر 2011.
- ❖ جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي و جلال الدين محمد بن أحمد المحلي تفسير القرآن الكريم، دار احياء التراث العربي بيروت، ب ت.
- ❖ جمال طاهرو داليا جمال طاهر، موسوعة الأمثال الشعبية، الكتب العربية، ب ب، بت.
- ❖ جورج فريدمان، بيار نافيل، رسالة في سوسيولوجيا العمل، تر: يولاند عمانوئيل منشورات عويدات، ج 1، بيروت 1985
- ❖ حامد عبد السلام زهران، علم النفس الاجتماعي، عالم الكتب، القاهرة، ط 6 2000.
- ❖ حسن الخولي، الريف والمدينة في مجتمعات العالم الثالث، دار المعارف، القاهرة 1982.
- ❖ حسن علي خاطر، المجتمع العربي المعاصر، دار الشروق، الأردن، 2001.

- ❖ حسين عبد الحميد أحمد رشوان، علم الاجتماع النفسي، مؤسسة شباب الجامعة الاسكندرية، 2005.
- ❖ حيان سلمان، "اقتصاد الظل أو الاقتصاد الخفي"، منشورات جمعية العلوم الاقتصادية، سوريا، ب ت.
- ❖ خالد بن عبد الرحمن الجريسي، ارق نفسك وأهلك بنفسك، مؤسسة الجريسي ب ت، ب ب
- ❖ دلاندة يوسف، قانون الأسرة، دار هومة، الجزائر، 2002.
- ❖ دنيس كوش، مفهوم الثقافة في العلوم الاجتماعية، تر: منير السعيداني، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، 2007.
- ❖ سعاد عثمان، التراث والتغير الاجتماعي، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، القاهرة، 2002.
- ❖ سعاد عثمان، التراث والتغير الاجتماعي، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، القاهرة، 2002.
- ❖ الصديق حاج أحمد، التاريخ الثقافي لإقليم توات، مديرية الثقافة لولاية أدرار، أدرار 2003.
- ❖ الصديق حاج أحمد آل المغيلي، التاريخ الثقافي لإقليم توات، منشورات الخبر، ط 2 الجزائر، 2011.
- ❖ عبد الحق زداح، التداوي بالقرآن والدعاء، دار الهدى، الجزائر، 2004.
- ❖ عبد الرحمان ابن خلدون، المقدمة، دار الجيل، بيروت، ب ت.
- ❖ عبد الفتاح بوخمخم، تسيير الموارد البشرية، دار الهدى، الجزائر، 2011.

- ❖ عبد الله الخريجي، علم الاجتماع الديني، ط2، المجمع العربي السعودي، السعودية 1990.
- ❖ عبد الله الرشدان ، علم اجتماع التربية، دار الشروق ، الأردن، 2004.
- ❖ عبد الله الرشدان ، علم اجتماع التربية، دار الشروق ، الأردن، 2004.
- ❖ عبد المجيد الشاعر وآخرون ، علم الاجتماع الطبي، دار اليازوردي، الأردن 2000.
- ❖ عبد المجيد الشاعر وآخرون، علم اجتماع الطبي، دار اليازوردي، عمان ، 2000
- ❖ عبد المحي محمود حسن صالح، الصحة العامة بين البعدين الاجتماعي والثقافي، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية، 2003.
- ❖ عبد المحي محمود حسن صالح،الصحة العامة بين البعدين الاجتماعي والثقافي، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية، 2003.
- ❖ عثمان عمر بن عامر، مفاهيم أساسية في علم الاجتماع والعمل الاجتماعي منشورات جامعة قاريوس، بنغازي، 2002.
- ❖ عروس الزبير، الدين في المجتمع العربي، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت 1990.
- ❖ عزام أبو الحمام المطور، الفلكلور ، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن 2007.
- ❖ عصام توفيق قمر وآخرون، المشكلات الاجتماعية المعاصرة، دار الفكر، الأردن 2007.
- ❖ عصام توفيق وآخرون، المشكلات الاجتماعية المعاصرة، دار الفكر، عمان 2008.
- ❖ عصام محمد منصور، المدخل الى علم الاجتماع ، دار الخليج، الأردن، 2010.
- ❖ علي غربي، علم الاجتماع والثنائيات النظرية، مخبر علم اجتماع الاتصال للبحث والترجمة، قسنطينة، 2007.

- ❖ عمر سليمان الأشقر، عالم السحر والشعوذة، دار النفائس، ط3، الأردن 1997.
- ❖ عمر سليمان الأشقر، عالم السحر والشعوذة، دار النفائس، ط3، الأردن، 1997.
- ❖ غريب سيد أحمد وآخرون، المدخل في علم الاجتماع المعاصر، دار المعرفة الجامعية الاسكندرية 2002.
- ❖ فاروق أحمد مصطفى وآخرون، دراسات في التراث الشعبي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2008.
- ❖ فالح شبيب العجمي، تحت القشرة (دراسات في الثقافة والموروث)، مؤسسة الانتشار العربي، بيروت، 2008.
- ❖ قدرى الشيخ علي وآخرون، علم الاجتماع الطبي، مكتب المجتمع العربي، الأردن 2007.
- ❖ كامل محمد عويضة، علم النفس الاجتماعي والعلوم الأخرى، دار الكتب العلمية بيروت، 1996.
- ❖ مالك ابن نبي، شروط النهضة، تر: كمال مسقاوي وعبد الصبور شاهين، دار الفكر، دمشق، ب ت.
- ❖ مبروك مقدم، مدخل منوغرافي في المجتمع التواتي، دار هومة، ج1، الجزائر، 2008.
- ❖ مجموعة من أساتذة علم الاجتماع، الصحة والبيئة، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، القاهرة، 2001.
- ❖ محمد أحمد بيومي، علم الاجتماع الديني ومشكلات العالم الاسلامي، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2003.
- ❖ محمد الجوهري وآخرون، الصحة والمرض من وجهة علم الاجتماع والأنثروبولوجيا، دون ذكر دار النشر، القاهرة، 2005.

- ❖ محمد الجوهري، مقدمة في التراث الشعبي، دون ذكر دار النشر، القاهرة، 2006.
- ❖ محمد باي بلعالم، الرحلة العلية إلى منطقة توات، دار هومة، ج2، ب ب، 2005.
- ❖ محمد شهاب، رواد علم الاجتماع، دار الكتب العربية، ب ب، ب ت.
- ❖ محمد عباس ابراهيم، الثقافة والشخصية، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، 2009.
- ❖ محمد عباس ابراهيم، التحديث والتغير "دراسة في مكونات القيم الثقافية"، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2008.
- ❖ محمد عباس وآخرون، الأنثروبولوجيا، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، 2002.
- ❖ محمد علاء الدين عبد القادر، البطالة، منشأة المعارف، الاسكندرية، 2003.
- ❖ محمد علي البدوي، دراسات سوسيواعلامية، دار النهضة العربية، بيروت، 2006.
- ❖ محمد علي محمد، دراسات في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية الاسكندرية، 2004.
- ❖ مصطفى بن حموش، مساجد مدينة الجزائر، دار الأمة، الجزائر، 2010.
- ❖ مقدم مبروك، مدخل منوغرافي في المجتمع التواتي، دار هومة، ج1، الجزائر، 2008.
- ❖ منظمة المرأة العربية، النوع وعلم اجتماع العمل والمؤسسة، منظمة المرأة العربية القاهرة، 2011.
- ❖ موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية، تر: بوزيد صحراوي وآخرون، دار القصة، ط2، الجزائر، 2006.
- ❖ ناصر داداي عدون، اقتصاد المؤسسة، دار المحمدية، الجزائر، 1998.
- ❖ ناصر قاسيمي، دليل مصطلحات علم اجتماع التنظيم والعمل، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2011.

- ❖ نجلاء عاطف خليل، ثقافة الصحة والمرض، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة 2006.
- ❖ نخبة من أعضاء هيئة التدريس، نخبة من أعضاء هيئة التدريس، الأنثروبولوجيا ، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2009.
- ❖ نيقولا تماشيف، نظرية علم الاجتماع، تر: محمود عودة وآخرون، دار المعرفة الجامعية، 1997.
- ❖ ولاية أدرار، أدرار جوهرة الجنوب ، ولاية أدرار ، أدرار ، دت.
- ❖ Samuli Schielke ، "ما الشعبي في المعتقدات الشعبية" ، تر: ابراهيم فتحي مجلة فصول، ب ب، العدد 60، 2002.

ثانيا: الكتب والمصادر الأجنبية:

- ❖ Aouattah Ali, Ethnopsychiatrie Maghrébine  
L'Harmattan, Paris, 1993.
- ❖ Chebel Malek, Le corps dans la tradition au Maghreb  
PUF, Paris, 1984 .
- ❖ D.Levins, Encyclopedia of cultural Anthropology Henry  
Holt, New York, 1996.
- ❖ E .Savaers ,méthodes des science sociales ,Edition ellipses  
Paris, 2006.
- ❖ Hans A. Baer ,Medical Anthropology and the World  
System, Praeger, London, 2003 .

- ❖ Hart Nicky, The Sociology of Health and Medicine causeway LTD Lancashire, 1985.
- ❖ Kluckhohn and William Kelly, The Concept of culture, colobia university Press, New York, 1945.
- ❖ Loubet Del Bayle, Jean\_Louis, Introduction aux méthodes des sciences sociale Toulouse, Privat, 1986 .
- ❖ Marris Opler, Some Recently Developed Concepts Relating to cultureSouthwestern, Journal of Anthropology, 1948.
- ❖ Marshall B .clinard ,Sums and Community Development, N.Y .coller macmillan Ltd ,free press ,1970.
- ❖ T .Parsons, The system of modern societies, traduit par G. Melleray,Englewood Cliffs, Prentice Hall Dunod,1973.

ثالثا: القواميس والمعاجم:

- ❖ ابن منظور، لسان العرب، دار بيروت، بيروت، ب ت ، المجلد التاسع.
- ❖ أحمد أبو حاقا ، معجم النفايس، دار النفايي ، لبنان ، 2007.
- ❖ دار المشرق ،المنجد الأبيدي ، دار المشرق ، ط5 ، بيروت، 1987.
- ❖ ر.بودون و ف. بوريكو ، المعجم النقدي لعلم الاجتماع، تر: سليم حداد، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر 1986.

❖ عبد الله البستاني، البستان المعجم اللغوي المطول، مكتبة لبنان، بيروت 1996.

❖ فاروق مداس، مصطلحات علم الاجتماع، دار مدني، ب ب، 2003.

❖ مجمع اللغة العربية، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية، ط4، مصر، ب ت

❖ ميتشل دينكن، معجم علم الاجتماع، تر: احسان محمد حسن، دار الطليعة، ط2، بيروت، 1986.

❖ Edito Croeps، معجم المصطلحات التجارية والاقتصادية والمحاسبية والمصرفية، Edito Croeps، ب ب، ب ت.

#### رابعا: الدوريات والمؤتمرات:

❖ أحمد جعفري، «المخطوطات التواتية (ولاية أدرار) وأعلامها في الخزان والمكتبات الافريقية»، مجلة الواحات، المركز الجامعي غرداية، غرداية، العدد الأول، 2006.

❖ جمال معتوق، "التراث وكيفية الاستعانة به من أجل بناء سوسيولوجية مغربية"، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الأغواط العدد 1، 2007.

❖ خواجة عبد العزيز، «الدين، التاريخ، الثقافة: أي علاقة؟»، مجلة الحقيقة، منشورات الجامعة الافريقية، أدرار، العدد 2011، 18.

❖ خواجة عمر، داود عمر، الدين، «التاريخ، الثقافة أي علاقة؟ نحو مقارنة سوسيولوجية للمعطي الجزائري»، مجلة الحقيقة، جامعة أدرار، العدد 18، 2011.

❖ سعدي محمد، "مستقبل الثقافات الشعبية العربية"، المؤتمر الدولي السادس عشر حول الثقافة الشعبية "واقع ورؤى" جامعة فلادلفيا الثقافية، الأردن، 24 نوفمبر 2011.

- ❖ سمير اسماعيل الحلو، «الطب الاسلامي نحو تطبيق عملي»، مجلة الحكمة ، مؤسسة المؤتمن، ب ب، عدد06، صفر 1416.
- ❖ سمير اسماعيل الحلو، سمير اسماعيل الحلو ، «الطب الاسلامي نحو تطبيق عملي» مجلة الحكمة ، مؤسسة المؤتمن، ب ب العدد 6، صفر 1416 هـ.
- ❖ علي محمد العمري، «واقع الفضائيات الاسلامية في العالم العربي»، المجلة الدولية للدراسات الآسيوية ، جامعة كينغاسان، ماليزيا العدد الثاني، المجلد 3، 2011.
- ❖ العماري الطيب، «التحولات السوسيوثقافية في المجتمع الجزائري وإشكالية الهوية»، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، عدد خاص بالملتقى الدولي الأول بعنوان: الهوية و المجالات الاجتماعية في ظل التحولات السوسيوثقافية في المجتمع الجزائري، ورقة، 2011.
- ❖ يوسف سعدون، " من سوسولوجيا الطب إلى سوسولوجيا الصحة "، مجلة البحث والدراسات في العلوم الانسانية، جامعة سكيكدة، ماي، العدد 4، 2009.

#### خامسا: الرسائل العلمية والدراسات الميدانية:

- ❖ أحمد فاروق محمد الصالح، تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الممارسات غير السوية للطب الشعبي مع المسن، جامعة القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، فرع الفيوم، (دراسة ميدانية حرة)، 2002.
- ❖ باشيخ أسماء، «القيم والوجود الاجتماعي لعمل الرقاة في الجزائر»، جامعة أدرار كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية، قسم علم الاجتماع تخصص تنظيم وعمل، رسالة ماجستير غير منشورة، 2013/2012.

❖ بن تامي رضا، «الطب الشعبي في المدينة (مقاربة سوسيوانثروبولوجية بمدينة تلمسان)»، جامعة تلمسان، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم الاجتماع، (رسالة دكتوراه غير منشورة)، 2003/2002.

❖ صولة فيروز، «الخدمة الصحية غير الرسمية في المجتمعات النامية: عوامل استمرارها وانتشارها»، جامعة بسكرة، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والانسانية، قسم علم الاجتماع (تخصص علم اجتماع التنمية)، رسالة ماجستير غير منشورة 2006/2005.

❖ محمد سعدي، «الأنثروبولوجيا بين النظرية والتطبيق: دراسة في مظاهر الثقافة الشعبية في الجزائر»، جامعة تلمسان، كلية الآداب والعلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية، قسم الثقافة الشعبية، (أطروحة دكتوراه غير منشورة) 2006.

#### سادسا: المواقع الالكترونية:

❖ الموسوعة العربية، "جورج فريدمان"، انظر الموقع التالي: <http://www.arab-ency.com>، 2014/2/1، 18:30.

❖ [http://hamdisocio.blogspot.com/2010/09/blog-post\\_21.html](http://hamdisocio.blogspot.com/2010/09/blog-post_21.html)، 2013/5/13، 10:41.

❖ مجيد أظوى، «دراسة معمقة لولاية أدرار»، أنظر الموقع: [www.hadaik.com/vb/showthread](http://www.hadaik.com/vb/showthread.php?p=1930)، 2011/7/8، 19:30.

❖ أنظر صفحة الشيخ في الموقع التالي: <http://www.facebook.com/profile.php?id=1318301848>

18:30، 2012/11/4، &notif\_t=friend\_confirmed

## قائمة المصادر والمراجع

---

## الملاحق

1. الامتھارة.
2. المقياس.
3. دليل المقابلة.
4. جداول من الدراسة الميدانية.



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة باتنة 01



كلية العلوم الانسانية والاجتماعية .  
قسم علم اجتماع والديموغرافيا.

## الاستمارة

ملاحظة:

أخي أختي: نحن بصدد إعداد أطروحة دكتوراه ضمن تخصص علم اجتماع التنظيم والعمل تحت عنوان:

" المرجعية الشعبية ودورها في تنظيم عمل الرقابة في المجتمع الجزائري "

\*دراسة ميدانية بولاية أدرار\*

وعليه نلتمس منك المساعدة في إتمام هذا العمل، وذلك بالإجابة عن أسئلة هذه الاستمارة بوضع علامة ( x ) في المكان المناسب لإجابتك، بالإضافة إلى التعليق على الأسئلة المفتوحة ونعلمك أن إجابتك لن تستخدم إلا لأغراض علمية بحتة .  
شاكرين لك حسن تعاونك

الباحثة

إشراف الأستاذ الدكتور:

عوفي مصطفى

إعداد الطالبة:

باشيخ أسماء

الموسم الجامعي: 2017/2016

**ا. البيانات الشخصية:**

- 1) الجنس: ذكر  أنثى
- 2) السن:.....سنة.
- 3) الحالة العائلية: أعزب  متزوج  مطلق  أرمل
- 4) المستوى التعليمي: أمي  يقرأ ويكتب  ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي
- 5) المستوى التعليمي للوالدين:
- الأب: أمي  يقرأ ويكتب  ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي
- الأم: أمي  يقرأ ويكتب  ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي
- 6) في حالة ما إذا كنت ذا مستوى تعليمي جامعي ما هو تخصصك الجامعي؟.....
- 7) مكان الإقامة:
- أ/ بلدية:..... دائرة:.....
- ب/ طبيعة مكان الإقامة: بيئة حضرية (مدينة)  بيئة ريفية (قصور)
- 8) المهنة (العمل):.....

**ا. إجراءات عمل الرقاة (البعث التنظيمي):**

- 9) ما هو سبب توجهك للراقي؟ (رتب من 1 الى 7):
- أعاني من مرض جسدي  لإيجاد منصب عمل  للرجبة في الزواج
- أعاني من مرض نفسي  أعاني من مس جني  لأرقي أبنائي
- لوجود مشاكل مع الزوج(ة)  آخر حدده.....
- . في حالة كنت تعاني من مرض جسدي أو نفسي ما هو بالتحديد؟.....
- . في حالة كان سببك "لترقي أبنائك" ما هي مشكلتهم بالضبط؟
- اتباعهم لرفقة غير صالحة  لتحسينهم من العين  لأنهم يعانون من مرض جسدي

## الملحق رقم 01

رسوبهم المتكرر  لانحرافهم (السرقه، التدخين..)

لأنهم في سنة امتحان مصيري (باكالوريا، شهادة متوسط أو ابتدائي)

سبب آخر حدده.....

10) كيف تعرفت على الراقي الذي تتوجه إليه؟

عن طريق الأقارب  عبر أحد المواقع الالكترونية  عن طريق الأصدقاء

عن طريق الجيران  عن طريق الاذاعة (الراديو)  عن طريق التلفزيون

مصدر آخر أذكره.....

11) هل تتردد على نفس الراقي في كل مرة؟ نعم  لا

أذكر لماذا؟.....

12) هل للراقي الذي تتعامل معه مواعيد عمل محددة؟

نعم  لا  لا أدري

■ في حال الاجابة بنعم أذكر تلك المواعيد (الأيام و الساعة):.....

13) لماذا يستثني الراقي بعض الأيام والأوقات من عمله (بعد العصر، يوم الجمعة...)?

سبب اعتقادي في المجتمع "المعتقدات"  عادة متوارثة

سبب ديني "آية /حديث"  آخر حدده.....

14) ما هي الآليات (المواد) التي يعتمد عليها الراقي في علاجه؟

الأعشاب  الماء  الزيوت  مواد كيميائية  لا يعتمد على شيء

شيء آخر أذكره.....

. في حال كان يعتمد على الأعشاب أو الزيوت أو مواد كيميائية أذكر بعضها منها:

.....

15) برأيك لماذا يميل الراقي للعلاج بالمواد التقليدية؟

## الملحق رقم 01

عادة اجتماعية لدى الرقاة "عادات/ تقاليد"  لعامل ديني  لدواعي علمية

آخر حدده.....

16) هل يتلوا الراقي رقيته بصوت مرتفع؟ نعم  لا

. في حال الاجابة ب: "نعم" ما طبيعته تلك الرقية؟

آيات من القرآن  أدعية  كلام غير مفهوم  شيء آخر أذكره.....

. في حال الاجابة ب: "لا" كيف تتأكد أنه يعالجك بالرقية الشرعية؟

لا أشك في ذلك الراقي لأني أعرفه شخصيا  أطلب منه أن يرقني لي بصوت مرتفع لأتأكد

أسأله إن كان قرأ القرآن في تتمته أم شيء آخر  أتأكد من خلال وصفة الدواء أنها إما قرآن أو طب نبوي

رأي آخر أذكره.....

17) هل يحدد الراقي قيمة المقابل المادي "المال" الذي يجب أن تقدمه له؟

نعم  لا  أحيانا  لا يأخذ اجرا

18) في العادة المبلغ الذي تقدمه للراقي هو في حدود:

100 دج أو أقل  أكثر من 100 . 300 دج  أكثر من 300 . 500 دج

أكثر من 500 . 700 دج  أكثر من 700 . 900 دج

لا أقدم أي مبلغ

19) برأيك لما يقدم الأجر للراقي بطريقة مستترة (محاولة اخفائه)؟

لقلة المبلغ الذي يدفعه الزبون  لعدم احراج الراقي عند أخذ المال

لأنه الراقي هو من يشترط ذلك  لإجبار الراقي على عدم رد المال

عرف اجتماعي  آخر حدده.....

20) كيف يسمى المجتمع المقابل المادي "المال" الذي يعطى للراقي؟

بركة  تسببية  التحريرة  آخر أذكره.....

21) يمكن أن يقدم للراقي عوض المال مؤونة معينة (عجائن، سكر، دقيق...)?

نعم يمكن ذلك  لا يمكن  لا أدري  رأي آخر.....

22) في حال عدم تقديم أي مقابل للراقي هل ينزعج من ذلك؟

نعم  لا  أحيانا  لا أدري  رأي آخر.....

23) هل يقوم الراقى برد المال والمؤونة التي تقدمها له مقابل الرقية لك؟

نعم  لا  أحيانا

24) ما هي الخطوات التي يتبعها الراقى عند رقيتك؟

- أ. .... ج.....  
 ب. .... د.....  
 هـ. .... و.....

### III. المشاكل الاجتماعية والمرجعية الشعبية:

25) إن الأمراض التي نصاب بها هي نتيجة ل: (رتب حسب الأولوية من 1 الى 5)

- سلوكياتنا اليومية الخاطئة  لكثرة سيئاتنا مع الله  لابتعادنا عن القرآن  
 هي قدر من الله  لكثرة الملوثات والكمياويات  رأي آخر حدده.....

26) من أسباب العنوسة ما يلي: (رتب حسب الأولوية من 1 الى 3)

- أسباب موضوعية ( غلاء المهور، البطالة، طول مدة التعليم...)  
 أسباب شعبية ميتافيزيقية خارقة (السحر، العين، المس الجني...)  
 أسباب شعبية تقليدية (عادات، الأعراف، التقاليد...)  
 رأي آخر حدده.....

27) من أسباب المشاكل بين الرجل والمرأة بعد الزواج مايلي: (رتب حسب الأولوية من 1 الى 3)

- أسباب موضوعية ( اختلاف ثقافة الزوجين، تدخل الوالدين في علاقتهما...)  
 أسباب شعبية ميتافيزيقية خارقة (السحر، العين، المس الجني...)  
 أسباب شعبية تقليدية (عادات، الأعراف، التقاليد...)  
 رأي آخر حدده.....

28) تعد اصابة الزوجين بالعقم نتيجة ل: (رتب حسب الأولوية من 1 الى 3)

- أسباب موضوعية ( مشاكل صحية، مشاكل نفسية... )
- أسباب شعبية ميتافيزيقية خارقة (السحر، العين، المس الجني، قضاء وقدر...)
- أسباب شعبية تقليدية (عادات، الأعراف، التقاليد...)
- ..... رأي آخر حدده.....

29) البطالة مشكلة سوسيواقتصادية ناتجة عن: (رتب حسب الأولوية من 1 الى 5)

- الفشل في تخطيط السياسة الاقتصادية  عدم سعي الأفراد في البحث عن عمل
- العزوف عن المهن اليدوية  غياب القيم الدينية في مجالات العمل
- ..... الربط عن العمل بآليات غيبية (سحر، عين تلبس الجن)  آخر حدده.....

30) برأيك لماذا يلجأ الأفراد للرقاة؟ (رتب حسب الأولوية من 1 الى 6)

- لأن الطب الحديث عاجز وفاشل  لغرض التبرك بالقرآن
- للتحصن من الأرواح الشريرة (العين، الحسد، الجن)  لأن النبي "صلهم" أوصى بالرقية
- لنجاح الراقي في علاج مشاكل أحد معارفهم "المحاكاة"  لأن علاج الراقي إن لم ينفع لن يضر
- ..... سبب آخر حدده.....

31) برأيك هل اللجوء للرقاة هو الحل الفعال لتخلص الأفراد من مشاكلهم؟

- نعم  لا  أحيانا
- ..... أذكر لماذا؟.....

#### IV. المرجعية الشعبية والنموذج التصوري للراقي:

32) هل يجب على الراقي أن يكون حافظا لكتاب الله؟

- نعم ضروري ذلك  ليس بالضرورة  أذكر لماذا؟.....

33) هل برأيك التكوين العلمي العالي "الجامعي" للراقي أمر مهم؟

- مهم جدا  مهم  غير مهم  غير مهم مطلقا

34 هل يحتاج الراقي في مجتمعنا الى امتلاك معرفة في العلوم الأخرى المعاصرة (علم النفس، علم

الاجتماع، الطب..)؟ نعم  لا  لا أدري

لماذا برأيك؟.....

35 يستحسن أن يكون الراقي في سن:

40 . 20 سن  60 . 41 سنة  60 سنة و أكثر

أذكر لماذا؟.....

36 هل برأيك يجب على الراقي الالتزام بلباس معين عند الرقية (عباءة وعمة للرجل /الحجاب للمرأة)؟

بالنسبة للرجل: نعم ضروري ذلك  لا ليس بالضرورة

بالنسبة للمرأة: نعم ضروري ذلك  لا ليس بالضرورة

أذكر لماذا؟.....

37 هل ترى أن الراقي يجب أن يكون من أصل شريف (شرفة/ مرابطين)؟

نعم  لا  أذكر لماذا؟.....

38 هل يشترط في الراقي أن يكون من خريجي الزوايا ؟

نعم  لا  أذكر لماذا؟.....

39 من الأكفأ في ممارسة الرقية بين الجنسين الرجل أم المرأة؟

المرأة أكفأ من الرجل  الرجل أكفأ من المرأة  معا (الرجل والمرأة)  رأي آخر حدده.....

أذكر لماذا؟.....

40 هل يستحسن أن يكون الراقي زائراً لبيت الله (حاجاً أو معتمراً)؟

نعم  ليس بالضرورة  أذكر لماذا؟.....

41 ماهي الخصائص التي يجب توفرها في مكان عمل الراقي؟(رتب حسب الأولوية من 1 . 8)

أن يكون مكان الانتظار واسعاً  أن يضم بعض الكماليات "مراوح، مدفأة..."

أن يكون في مكان غير معزول  أن يكون مكاناً خاصاً للعمل بعيد عن مسكنه

أن يكون فيه فصل للرجال عن النساء  أن يكون فيه غرفة خاصة للرقية بعيداً عن مكان الانتظار

## الملحق رقم 01

أن يكون نظيفا  لا تهم مواصفات مكان العمل المهم أخذ الرقبة  
صفة أخرى أذكرها.....

42) يجب على الراقي أن تتوفر فيه القيم التالية: (رتب حسب الأولوية من 1 الى 4)

الصدق  حفظ السر  الزهد في المال  الصبر  آخر حدده.....

43) برأيك فيما تكمن أهمية وجود الراقي في المجتمع؟

.....  
.....  
.....  
.....

\*شكرا لتعاونك\*



كلية العلوم الانسانية والاجتماعية .  
قسم علم الاجتماع والديموغرافيا.

## المقياس

**أخي أختي:** نحن بصدد إعداد أطروحة دكتوراه ضمن تخصص علم اجتماع التنظيم والعمل تحت عنوان:

" المرجعية الشعبية ودورها في تنظيم عمل الرقابة في المجتمع الجزائري "

**\*دراسة ميدانية بولاية أدرار\***

وعليه نلتمس منك المساعدة على إتمام هذا العمل، وذلك بالإجابة عن أسئلة هذه الاستمارة بوضع علامة ( x ) في المكان المناسب لإجابتك، بالإضافة إلى التعليق على الأسئلة المفتوحة ونعلمك أن إجابتك لن تستخدم إلا لأغراض علمية بحثية .  
ملاحظة: ضع علامة "x" في المكان المناسب لإجابتك.

شاكرين لك حسن تعاونك

الناحثة

إشراف الأستاذ الدكتور:

عوفي مصطفى

إعداد الطالبة:

باشيخ أسماء

الموسم الجامعي: 2017/2016

## الملحق رقم 02

الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	رافض	رافض بشدة
01	يجب على الراقي أن يأخذ علمه في الرقية من مؤسسة رسمية .					
02	يجب على الدولة أن لا تسمح بممارسة الرقية دون شهادة معتمدة من قبلها .					
03	يجب أن توضع معايير قانونية "رسمية" يفرض توفرها في مكان الرقية.					
04	السعي لجعل الرقية عملا رسميا يبعده عن المحتوى الديني.					
05	تعد المرجعية الشعبية "قيم، معتقدات، تقاليد..." الأكثر فعالية في توجيه عمل الرقية من القانون الرسمي.					
06	وضع قانون ينظم عمل الرقاة ضرورة يجب السعي فيها.					
07	إن غياب رسمية عمل الرقاة يساهم في زيادة عملية التحايل على الافراد.					
08	يعد ربط الرقية بالبعد العلمي "الطبي والصيدلاني.." ضرورة هامة.					
09	اقبال الأفراد على الرقاة ناتج من فعالية هؤلاء الرقاة في ايجاد حلول لكل مشاكلهم.					
10	تجد الرقية اقبالا فقط لأن لها بعد ديني.					



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة الحاج لخضر - باتنة



كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الاسلامية.  
قسم العلوم الاجتماعية.

## دليل الملاحظة

دليل الملاحظة: لإعداد أطروحة دكتوراه تخصص علم اجتماع التنظيم والعمل تحت عنوان:  
المرجعية الشعبية ودورها في تنظيم عمل الرقابة في المجتمع الجزائري  
\*دراسة ميدانية بولاية أدرار\*

إشراف الأستاذ الدكتور:  
عوفي مصطفى

إعداد الطالبة:  
باشيخ أسماء

الموسم الجامعي: 2017/2016

❖ ملاحظات خاصة بمكان العمل:

الموقع الجغرافي للمكان: .....

وصف هندسة المكان: .....

.....

اتساع المكان: متسع  متوسط الاتساع  ضيق

مكونات المكان: .....

.....

❖ ملاحظات خاصة بشخصية الراقي:

السن أو الصفة العمرية "شاب/كهل/شيخ" .....

لباس الراقي: .....

شكل ملامحه: .....

طريقة تعامله: .....

.....

❖ ملاحظات خاصة بطريقة العمل:

وجود مواعيد عمل:  نعم  لا

هذه المواعيد هي: .....

أدوات العمل: .....

خطوات العمل: .....

أسئلة الراقي: .....

.....

وصفة العلاج طبيعتها ومضمونها: .....

.....  
.....  
..... ملاحظة أخذه للأجر: .....

❖ ملاحظات خاصة بالمقبلين على الراقي:

..... وصف جنسهم: .....

..... أعمارهم .....

..... انشغالاتهم .....

..... أوصاف أخرى .....

.....  
..... ملاحظات أخرى تبدو هامة: .....

.....

.....

.....

جدول رقم ( 32): آلية التأكد من أن الرقية رقية شرعية

النسبة %	التكرار	طريقة التأكد
30	09	لا أشك في الراقي لأنني أعرفه شخصياً
10	03	أسأله إن كان قرأ القرآن أم شيئاً آخر
60	18	أتأكد من خلال الوصفة أنها إما قرآن أو طب نبوي
100	30	المجموع

جدول رقم (33): تقديم مؤونة عوض المال للراقي.

النسبة	التكرار	تقديم المؤونة
39.5	96	نعم
9.9	24	لا
50.6	123	لا أدري
100	243	المجموع

جدول رقم ( 34): انزعاج الراقي من عدم تقديم مقابل.

النسبة	التكرار	وجود الانزعاج
6.2	15	نعم
35.8	87	لا
13.6	33	أحيانا
44.4	108	لا أدري
100	243	المجموع

جدول رقم ( 35): رد الراقي للمال والمؤونة.

النسبة	التكرار	تقديم المؤونة
3.7	09	نعم
72.8	177	لا
22.2	54	أحيانا
1.2	03	بدون اجابة
100	243	المجموع

جدول ( 36): أسباب المرض البيولوجي

الصيغ الاحصائية	النسبة %	التكرار	الأسباب
<b>Mean=3,25</b>  <b>Std.</b> <b>Deviation=1,086</b>	11.1	27	سلوكاتنا اليومية الخاطئة
	9.9	24	لكثرة سيئاتنا مع الله
	28.4	69	لابتعادنا عن القرآن
	44.4	108	قدر من الله
	6.2	15	لكثرة الملوثات والكمياويات
	100	243	المجموع

جدول رقم (37): أسباب العنوسة حسب المبحوثين.

الصيغ الاحصائية	النسبة %	التكرار	الأسباب
<b>Mean=1,37</b>  <b>Std.</b> <b>Deviation=0,676</b>	74.1	180	أسباب موضوعية (غلاء المهور، البطالة، طول مدة التعليم...)
	14.8	36	أسباب شعبية ميتافيزيقية ( السحر، العين، المس الجنى..)
	11.1	27	أسباب شعبية تقليدية (عادات، أعراف، تقاليد...)
	100	243	المجموع

جدول رقم (38): أسباب المشاكل الزوجية.

الصيغ الاحصائية	النسبة %	التكرار	الأسباب
Mean=1,26 Std. Deviation=0,584	81.5	198	أسباب موضوعية (غلاء المهور البطالة، طول مدة التعليم...)
	11.1	27	أسباب شعبية ميتافيزيقية (السحر، العين، المس الجني..)
	7.4	18	أسباب شعبية تقليدية (عادات، أعراف، تقاليد...)
	100	243	المجموع

جدول رقم (39): أسباب العقم حسب المبحوثين.

الصيغ الاحصائية	النسبة %	التكرار	الأسباب
Mean=1,28 Std. Deviation=0,5 51	76.5	186	أسباب موضوعية (مشاكل صحية، مشاكل نفسية...)
	18.5	45	أسباب شعبية ميتافيزيقية خارقة (السحر، العين، المس الجني، قضاء وقدر...)
	4.9	12	أسباب شعبية تقليدية (عادات،

الملحق رقم 04

			الأعراف التقاليد..)
	100	243	المجموع

جدول رقم (40): أسباب البطالة.

الصيغ الاحصائية	النسبة %	التكرار	الأسباب
<b>Mean=2,22</b>  <b>Std.</b> <b>Deviation=1,</b> <b>102</b>	35.8	87	الفشل في تخطيط السياسة الاقتصادية
	21	51	عدم سعي الأفراد في البحث عن عمل
	29.6	72	العزوف عن المهن اليدوية
	12.3	30	غياب القيم الدينية في مجالات العمل
	1.2	03	الربط عن العمل بآليات غيبية ( سحر، عين...)
	100	243	المجموع



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

