

دراسة عيادية عن الأثر العلاجي - الوقائي النفسي لصيام شهر رمضان

Clinical study on the curative-preventive psychological effect of fasting the month of Ramadan1

أمال زقاي¹¹ جامعة ابن خلدون - تيارت (الجزائر)

Psychologieclinique44@gmail.com

تاريخ الإرسال : 2022/01/20 ؛ تاريخ القبول : 2022/04/19 ؛ تاريخ النشر : 2022/07/27

ملخص الدراسة:

تمثل هذه الدراسة قراءة الصيام الإسلامي قراءة عيادية متخصصة انطلاقاً من بحث افتراض وجود أثر إيجابي نفسي "علاج-وقائي" لصيام رمضان مقمّم للجسد يجعله وسيطاً علاجياً نفسياً في ذلك . و هذا انطلاقاً من الفحص النفسي العيادي المقارن لأربع حالات قبل و بعد صيامها رمضان ، قصد الوصف الكيفي لتوظيف الجسد على كل من مستويات الممارسة الشعائرية للصيام رمضان باعتباره شعيرة دينية يملئها المعتقد الإسلامي من جهة ، و قصد فحص تغير الصحة النفسية بمقاييس "فقيه العيد" بعد الصيام بغية تحديد أثره علاجياً ، و قياس تغير طبيعة التعامل مع الإحباط النفسي بواسطة اختبار الإحباط - عدوانية ل"سول روزنرفايج" بعد الصيام بغية تحديد أثره وقائياً ، أين خلصت هذه الدراسة إلى أن هذا النوع من الصيام يُمثل قلباً زمنياً للميزان الضبط البيولوجي فيما يخص تلبية الإشباع الغريزي لحاجات الجسد و كذا لميزان الضبط الاجتماعي في التعامل مع تصور المحرم و المباح فيما يخص إشباع الرغبات النفسية ، حيث اتضح لنا دوره العلاجي في تحسن الصحة النفسية بتسجيل ارتفاع لكل من مؤشر القدرة على التحكم الذاتي بارتفاع سمة العبادة و المراقبة و مؤشر الطمأنينة و السكينة بارتفاع سمة الطمأنينة ، و دوره الوقائي في تحسينه التعامل مع الإحباط النفسي الخاص بإشباع الرغبات النفسية و الحاجات الجسدية بتسجيل تغير إيجابي واضح في ردود الفعل العقابية من الاتجاه الخارجي المرضي إلى الاتجاه "موجه نحو الذات / غير الموجه " السوي ، و هو ما يدفعنا إلى توصية اتخاذه كأسلوب وقائي من الوقوع في المرض النفسي أو من حدوث الانتكاسة المرضية في برامج المتابعة العلاجية .

الكلمات المفتاحية: صيام، جسد، شعيرة دينية، صحة نفسية، ردود فعل عقابية.

Abstract:

This study represents the reading of Islamic fasting, a specialized clinical reading, based on the research assuming the existence of a positive psychological effect, "treatment-preventive", of fasting Ramadan interfering with the body by making it a psychotherapeutic mediator in that. This is based on the comparative clinical psychological examination of four cases before and after fasting Ramadan, intent on the qualitative description of the use of the body at each of the levels of ritual practice of fasting Ramadan as a religious ritual dictated by the Islamic belief on the one hand, and the purpose of examining the change of mental health by measures of the "Eid fqih" after Fasting in order to determine its therapeutic effect, and to measure the change in the nature of dealing with psychological frustration by the frustration-aggressive test of Sol Rosenzweig after fasting in order to determine its preventive effect, where this study concluded that this type of fasting represents a temporal reversal of the biological control balance regarding meeting The instinctive satisfaction of the needs of the body, as well as the balance of social control in dealing with the perception of the forbidden and the permissible with regard to the satisfaction of psychological desires, as it became clear to us its therapeutic role in improving mental health by recording a rise in the index of the ability to self-control, the increase in the attribute of worship and control, and the index of tranquility and tranquility The increase in the trait of tranquility, and its preventive role in improving it, dealing with psychological frustration related to satisfying psychological desires and physical needs, by recording a clear positive change in punitive reactions From the pathological external attitude to the "self-directed / undirected" trend, which is what prompts us to recommend taking it as a preventive method from falling into mental illness or from the occurrence of pathological relapse in follow-up treatment programs.

Keywords: fasting; Body; religious ritual; mental health; punitive reactions.

. مقدمة:

يمثل الصيام نموذجاً دينياً ممارساتياً لعامة الناس ، في حين تقتصر معرفته الطبية العلاجية على بعض أهل الاختصاص ، ومنه جاءت هذه الدراسة لتقدم معرفة نفسية للصيام الإسلامي بصفة عامة و لصيام شهر رمضان بصفة خاصة ، انطلاقاً من القراءة النظرية للصيام الإسلامي كأحد نماذج الممارسات الاجتماعية - و التي تعمل بوساطة الجسد - ، وصولاً إلى الدراسة التطبيقية النفسية العيادية القائمة على الفحص النفسي ، وهو ما سيسمح بتجديد المعرفة العلمية النفسية المتخصصة حول الصيام الديني الإسلامي في إطار المقاربة الإدماجية " البيو - نفس - إجتماعية " المفسرة للسلوك الفردي و الاجتماعي.

01 إشكالية البحث:

يجعلنا التطرق في بحث الأثر النفسي العلاجي و الوقائي للصيام بوساطة الجسد نرجع على أهم نماذج الدراسات السابقة التي اهتمت بالتداوي بالجسد من خلال الممارسات الدينية الإسلامية إجمالاً أي التي تشمل بدورها الصيام كممارسة شعائرية في المقام الأول ، و التي اهتمت بالممارسات الطبية و الانثروبولوجيا الاجتماعية للصيام في المقام الثاني .

أين تظهر أهم نماذج التداوي بالجسد من خلال الممارسات الدينية الإسلامية - و التي تذكر الصيام في ذلك بدورها- في ممارسات الطب النبوي " **La médecine du Prophète** " الذي " انطلق منذ القرن (9) ميلادي وصولاً إلى ظهوره بصورة علمية مؤسسة على يد " ابن القيم " في القرن 14 ميلادي و بعده "السيوطي" ، و الذي يحوي اقتباس لأفعال من مرحلة حياة النبي محمد " صلى الله عليه و سلم "، حيث يتم ذلك بتقديم وصفات طبية علاجية من خلال نصائح مرتبطة بضرورة قيام المريض بحمية أو تناول وجبات معينة دون غيرها أو تناول نباتات معينة ، قصد التداوي بها " . (Anne Marie Moulin; 2013 ;p14/15)

و يظهر الصيام هنا في شكله الطبي الصريح في صورة "حمية" بعيداً عن الممارسة الدينية . كما و نراه يظهر في ممارسات التصوف " **Le soufisme** " أين نجد "في مقدمة هذا النوع من الممارسات سعياً صوفياً إلى تحقيق الصحة و المفهوم غالباً على أنه سعي وراء توازن الجسم و الذي يبدو ثانوياً في الواقع ، أين تعتبر الصحة شرطاً رئيسياً في الإدراك الروحي الذي يحدث من خلال هذا السعي ، و الذي يأخذ في المقام الأول الجسد ليس ككيان مفصول عن الوجود ، حيث يمثل الجسد المادي بالنسبة للمتصوف واحد من أجزاء النفس و التي تترجم أحياناً بالأنا... و العناصر التي تشكل الإنسان لمعرفة جسده هي الروح الفكر و التي تكون مرتبطة مع بعضها البعض . أما الحقيقة الثانية المرتبطة بالجسد فتتمثل في أن الجسد هو وسيلة إدراك روحية بالنسبة للمنهج الصوفي، أي أنه من خلال الجسد تتم الطقوس الدينية مثل الصلاة و الحج و الصيام... أين تمثل الحياة الدنيوية مجرد مرحلة عبور في رحلة السفر إلى الله و الجسد هو الوسيلة التي يتم بها ذلك ، أين يبقى هذا.

الأخير بشكل متروك لصاحبه في هذه الرحلة و المطلوب منه الحفاظ عليه بشكله المثالي من أجل أن لا يكون الانزعاج و الألم سببا في أن يجيد صاحبه عن تركيزه في تحقيق هدفه المنشود بهذا النوع من السفر إلى الله. و في النهاية يمثل هذا السعي الصوفي تطهيرا روحيا يمر عبر الجسد". (Frédéric Keck ; 2010)

أما عن أهم نماذج الدراسات السابقة التي اهتمت بالممارسات الطبية و كذا بالممارسات الانتروبولوجيا الاجتماعية للصيام ، فنذكر أولا "مارسته العلاجية الطبية العقلية": أين نرى انطلاقة تاريخيا كأسلوب للتداوي كالصيام طبي في مجابهة المرض العقلي "كآلية تدفع بالإنسان إلى الوصول إلى حالة المطلقة والعودة إلى الفراغ... أين ليست الروحانية هي من تؤدي إلى الفراغ و الخوف منه ولكن الحاجة الجسدية فالصيام قبل كل شيء علاجي". (Theiery Delestrade ; 2013 ; p 9/13)، أين "يعتبر الصوم مثل كاشف لأنه يخيف على المستوى الفردي"، "الصوم هو وضع الرأس بالمقلوب" هو طريقة الأقل التي تعطي الأكثر". (Sylvie GILMAN et Thierry DE LESTRADE; 2011) و نرى دراسة أخرى يُقدم فيها التداوي بالصيام كصيام طبي "حمية" باعتباره عطلة فيزيولوجية و طريقة مثلى لتنظيف الجسم ". (Johon Piper; 1997-2013; p30/33) كما و نذكر ثانيا "ممارسة الصوم في منحى الانتروبولوجيا الاجتماعية": "كامتناع عمدي عن الطعام لأسباب دينية أو ثقافية أو سياسية أو صحية، فهو ممارسة موجودة في كل المجتمعات والثقافات والقرون ، تقريبا كل دين في العالم يمارس الصيام وحتى الأشخاص غير الأديان يصومون لأسباب سياسية وصحية، الصيام هو ممارسة دينية عالمية لا أحد يعرف كيف أو أين كان الصيام له بداية ، أينما تذهب هناك عادات وتقاليد الصيام، فمعظم الناس على دراية بالصوم اليهودي بما ذلك يوم "كيبور" أو يوم "الكفارة" و صوم المسلم خلال شهر رمضان و الصيام الشديد للطائفة الهندوسية العالية من "براهمانس" و توسع هذه الممارسة في جميع أنحاء العالم، ففي "جزر أندمان" ظهر الصوم كامتناع عن بعض الفواكه والجذور الصالحة للأكل ، وما إلى ذلك في مواسم".

(هم شيلتون ، 1987 ، ص 16)

هناك العديد من الممارسات و عديد الدراسات التي اهتمت بالصيام عامة يصعب الإمام بها هنا إذ نكتفي بهذه الدراسات السابقة كمرتكز علمي تنطلق منه دراستنا ك"موضوع جديد" يعنى بدراسة الصيام الديني الإسلامي كدراسة عيادية متخصصة، إذ نؤكد أنها ليست دراسة دينية و لا طبية و لا اجتماعية إذ يصعب إيجاد دراسة سابقة مطابقة لهذا النوع من الدراسة التي تعرضها هنا كونها تعنى بالوقوف العيادي التشخيصي للدور الوظيفي الذي يحدثه صيام رمضان بالجهاز النفسي كأحد الممارسات الطقسية التي تُفعلها المنظومات الاجتماعية الثقافية الإسلامية في شتى المجتمعات انطلاقا من جعل الجسد وسيطا فاعلا في ذلك بتحفيظه و تحيين حضوره و خضوعه، على غرار الطقوس الدينية الإسلامية التي تستلزم إقحام الجسد بنوع من الخضوع و الإذلال للقوى المقدسة و على رأسها الصيام . هذا ما يسمح لنا هنا بحق التساؤل المعرفي و بحق القياس الميداني لافتراض ظهور التأثير العلاجي / الوقائي النفسي للصيام رمضان بوساطة الجسد ، انطلاقا من اعتبار تحسن الصحة النفسية ممثلا لدور الصيام العلاجي في ذلك من جهة و من اعتبار تحسن ردود الفعل العقابية اتجاه الوضعيات الإحباطية النفسية ممثلا لدور الصيام الوقائي

في ذلك من جهة أخرى ، و كذا انطلاقا من وصف فحص تداعيات الصيام الممارساتية كشعيرة دينية لها طقوسها الأدائية الخاصة و المرتبطة تحديدا بالجسد ، و هو ما يسمح لنا بطرح الإشكالية العامة للبحث التالية :

هل هناك تأثير علاجي- وقائي نفسي لصيام رمضان قائم على وساطة الجسد ؟

و منه يمكن طرح التساؤلات الفرعية الآتية :

-هل يتم توظيف الجسد في إطار الممارسة الشعائرية لصيام رمضان؟

-هل تتحسن الصحة النفسية بعد صيام رمضان؟

-هل تتحسن ردود الفعل العقابية اتجاه الوضعيات الإحباطية النفسية بعد صيام رمضان؟

02. فرضيات البحث:

-هناك توظيف صريح للجسد مرتبط بمستويات الممارسة الشعائرية لصيام شهر رمضان .

-يمثل تحسن الصحة النفسية بعد صيام رمضان طبيعة أثره العلاجي النفسي .

-يمثل تحسن ردود الفعل العقابية اتجاه الوضعيات الإحباطية النفسية بفعل صيام رمضان طبيعة أثره الوقائي النفسي.

و هو ما يؤدي بنا إلى التوجه إلى بحث " الافتراض الإجمالي " الآتي و الذي يقر بوجود أثر إيجابي لصيام رمضان من الناحية النفسية علاجيا و كذا وقائيا يُظهره تحسن كل من الصحة النفسية و ردود الفعل العقابية بعد الممارسة الشعائرية الدينية للصيام التي تقحم الجسد في ذلك بالأساس و تجعل منه وسيطا علاجيا.

03. أهمية البحث:

-الخروج بمفهوم الصيام الديني الإسلامي بوساطة الجسد من "الممارسة الأنثروبولوجية الاجتماعية الدينية غير العلمية " إلى "الممارسة العلمية العلاجية المتخصصة في المجال النفسي العيادي"، و ذلك بتحديد معالم تأثيره الصحي النفسي و قرائته تحليليا ، بغية توصية تفعيله بعد في البرامج العلاجية و الإرشادية الموازية في كل من علاج المرض النفسي و الوقاية من الانتكاسة إليه .

-إلقاء الضوء على دور الصيام الطبي و استعمالاته العلاجية في المصححات العقلية في الدول الغربية وما حققه من نتائج مبهرة في ذلك.

04 أهداف البحث :

-الفحص العيادي لنتيجة إعلاء إشباع الحاجات البيولوجية للجسد و لإدراكاته الحسية و الحواسية والحركية ، وكذا التداعيات الرمزية في إطار الممارسة الجمعية أو الفردية للصيام الديني الإسلامي .

-الخروج بمفهوم الصيام الديني الإسلامي بوساطة الجسد من الممارسة الأنثروبولوجية غير علمية إلى الممارسة العلاجية العلمية ، و ذلك بتحديد معالم فعاليته و قرائتها تحليليا وكذا تفسيرها.

05. المفاهيم الإجرائية :

الشعيرة الدينية : حسب "مقترح غلوك". نعرفها بالمستويات الخمس التالية "الاعتقاد الديني، المعرفة ، الممارسة الشعائرية ، التجربة الدينية، الانتماء". (ساينوأكوافيفا و انزوباتشي ، 2011 ، ص 70)

الأثر العلاج -وقائي : تحسن درجات " سمات و مؤشرات " الصحة النفسية "بعد الصيام انطلاقا من مقياس الصحة النفسية ل "فقيه العيد". (فقيه العيد، 2019، ص 111)، وكذا نوع و اتجاه ردود الفعل العقابية أمام الوضعيات الإحباطية الناتجة عن الصيام انطلاقا من اختبار الإسقاطي للإحباط ل "سول روزنزفياج".

(DELAY J-PICHOT -PERSE ;1966 ; P234)

صيام شهر رمضان : تقييد إشباع الحاجات البيولوجية للجسد و إعلاء إشباع الرغبات النفسية في الشهر الهجري التاسع " رمضان " ، من طلوع الشمس إلى غروبها ، و بكيفية تجعل من الجسد وسيطا في ذلك .
وساطة الجسد من خلال صيام شهر رمضان : تقييد إشباع الحاجات البيولوجية للجسد و إعلاء الرغبات النفسية بما يتواءم والتصور اللاشعوري الفردي و الجمعي " للمحرم والمباح خلال شهر رمضان و المرتبط بالاعتقاد الديني الإسلامي، من خلال إقامة طقوس أساسية خاصة بشعيرة الدينية الرئيسية " صوم رمضان " وإقامة طقوس مرافقة من خلال تفعيل الشعائر الثانوية خلال نفس هذا الصيام .

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

الوساطة العلاجية النفسية للجسد من خلال الصيام الديني : الحضور الأدائي الطقسي للجسد كفاعل علاجي، حسب ما يمليه تصور الصيام المرتبط بالعقيدة الدينية المعتنقة، والذي نوضحها إجرائيا هنا بقياس "الحاجات الضمنية المتصلة بهذا المعتقد". (ساينوأكوافيفا و انزوباتشي، دس، ص 86) التي يتم إشباعها رمزيا في مقابل التقييد الزمني لإشباع الحاجات البيولوجية للجسد.

ثانيا: الأسس النظرية للدراسة: "التحليل النظري للصيام في إطار المقاربة العلاجية الإدماجية " البيو - نفس - اجتماعية ":

1.2- التعريف بالصيام: يأتي " مصطلح الصوم ليعني الامتناع الكلي أو الجزئي عن الطعام والماء لأي سبب من الأسباب ، وهكذا يمكن للمرء أن يشير إلى صيام الفاكهة وصيام الخضار وصيام الحليب وصيام المياه والعديد من الأنواع الأخرى ، ونظرا للأسباب المختلفة للصوم يمكن إعطاء انقسامات أخرى : الصيام الديني ، الصيام المهني ،

الصيام الفسيولوجي ، والصيام المرضي والصيام العرضي أو التجريبي " (Arlond devries ; 1963P;3)

2. 2- جذور الصيام:

"لممارسة الصوم عبر التاريخ ظهور بارز إذ يعود أصل الصوم تاريخيا كممارسة إلى الحيوانات ، أين يعتبر الصوم لديها من الممارسات الشائعة له في حالة المرض ، على الرغم من أن هذا الطبع إجراء غريزي بدلا من تدبير

علاجي مخطط له إلا أنه نافع" أما السجلات الأولى للصوم عند الإنسان واستعماله في علاج المرض فتعود إلى الحضارات القديمة في اليونان والشرق الأدنى ، ويقال أن كلا من " أفلاطون " و " سقراط " قد صاموا لمدة (10) أيام في كل مرة قصد تحقيق "الكفاءة العقلية و الجسدية ، صام " فيثاغورس " لمدة (40) يوما قبل أن يدرس في جامعة الاسكندرية ، ثم طلب من تلاميذه الصيام قبل أن يتمكنوا من دخول صفه. وقيل أن المصريين القدماء كانوا يعاملون مرض الزهري بالصيام . كما وصف الطبيب اليوناني العظيم " أبقرات " الصيام خلال فترات المرض الحرجة ، و يقال أن " سيليسوس " قد استخدمه في علاج اليرقان والصرع . كما وصف الطبيب العربي " ابن سينا " الصيام لمدة ثلاثة أيام إلى خمسة أسابيع في المرة الواحدة " (Arlond devries. 1963. p 4)

2. 3- بروتوكولات الصوم العلاجية في خدمة الصحة النفسية و الجسدية :

2.3.1- البروتوكولات الطبية :

أولاً: الصحة وصيام الماء فقط أو النظافة الطبيعية أو الطب التكاملي و صوم " Jérôme " :

(Lemar.p 69). يسمى صيام العلاج الغذائي "منذ عام 1946 الدكتور "أدي نيكولايف" من معهد موسكو للطب النفسي كان يطبقه للمرضى الذين يعانون من مرض مجهول " سببه عقلي " أو "أعراض ما بعد الصدمة " . (Jérôme Lemar.p 69/73) ، و في هذا البروتوكول نجد أنواعا مختلفة من الصيام : الصيام العلاجي ، الصيام الوقائي كنوع من الرعاية السريرية . حصدت هذه الطريقة نتائج أكثر أو أقل موثقة مع المرضى الذين يعانون من الاضطرابات التالية : نوع من الفصام، توهم المرض، جنون العظمة ، الصرع ، الجامودي ، انفصام العواطف ، حالة الهوس ، متلازمة الهلوسة ، جنون العظمة ، التخلف العقلي ، السفلى (مرحلة المراهقة) ، فرط نشاط الغدة الدرقية ، الأمراض النفسية في مرحلة الطفولة ، الأورام الخبيثة ، الحماض، مرض أديسون و الرضاعة الطبيعية " Jérôme (Lemar.p 74) ؛ لا يزال هذا النوع من الصيام قيد الاستعمال في "معهد موسكو للطب النفسي" ولكن ليس لعلاج الفصام بل إنه يأتي كعلاج في قسم مخصص للأمراض الآتية: الاكتئاب ، الهوس ، متلازمة التعب المزمن ، متلازمة الإرهاق ، اضطرابات النوم ، السلوكيات الغذائية ، متلازمة الألم المزمن ، اضطرابات وظيفية في الجهاز الهضمي والجهاز العصبي اللاإرادي ، الاضطرابات النفسية (ضعف الذاكرة ، الانتباه ، الإرهاق العقلي ، خلل الوظيفة المستقلة) أو ما بعد الغدة الدرقية (Jérôme Lemar.p 75) .

ثانياً: الصيام العلاجي الياباني : " في عام 1960 في وقت مبكر في اليابان "هايسفاوا" أشارت إلى اختفاء أعراض جسدية و نفسية ردا على صيام الماء، لدى المرضى الذين يعانون من أمراض نفسية بمعدل كفاءة عالية. " سوزوكي وآخرون " من مستشفى سينداي (جامعة كوهوكو) حاول تقديم هذا العلاج لعدد كبير من مرضى الطيف النفسي في المقام الأول" (Jérôme Lemar.p 75) . و في مركز الطب الشرقي تمارس مع العديد من الطرق غير دوائية على (غرار التفكير ، الوخز بالإبر ، الحجامة ، العلاج بالنباتات ، العلقة الطبية ، التدليك ، العلاج اليدوي ، العلاج المائي ، الروائح ، العلاج بالموسيقى ، تشيقونغ ، الوشم) ، و يتم ممارسة هذا النوع من البروتوكول بوضع المريض في معزل و في غرفة بالمستشفى من دون صحف ولا راديو ولا تليفزيون و يستقبل كزيارات

فقط الأطباء والمرضى ، و هو ما يدعو إلى عمل من "عمل استبطان" و كنوع من "التدريب على التأمل" قصد تحفيز المريض على التعامل مع مشاكله دون مساعدة أو تدخل خارجي ، إذ يعتبر هذا النوع من الصيام العلاجي كعلاج نفسي أو كعلاج سلوكي في الوقت نفسه". (Jérôme Lemar.p 74/76)

2.3.2- البروتوكولات الدينية للصيام:

أولا :الديانة الإسلامية " يؤدي المسلم فريضة الصيام امتثالا لأمر ربه تعالى، تاركا ما اعتاده من منوال الحياة اليومية، فلا تسيطر عليه عادة، مقبلا على عبادة يطول وقت أدائها فيطول وقت المراقبة لله فيها، وفي ذلك فوائد عدة : تهديب النفس، إشراق القلب، إضافة الجوع الذي يكسر حدة الشهوات، ويوقظ عاطفة الرحمة بالمعوزين والضعفاء ، ينه صاحبه كلما شعر أنه في عبادة الله ,علاج و وقاية و حمية عظيمة النفع. الصيام في الإسلام جنة أي له دور وقائي ، بمعنى وقاية بين الإنسان وبين ما يؤدي حياته الروحية والدينية ".

(محمود ناظم النيسي, 1963, ص 8)

ثانيا :الديانة المسيحية " في هذه الديانة الصوم له قوة وأهمية تتمثل فيما يلي: الصيام هو أقوى انضباط روحي، الصوم انضباط يعيد ويؤدي أن إلى حميمية أكثر في العلاقة مع المسيح، صوم الروح القدس يكشف عن الحالة الروحية الحقيقية مما يؤدي إلى كسر النفس والتوبة وحياة متغيرة الصيام، يمكن أن يؤدي إلى إحياء شخصي ديناميكي في حياتك الخاصة، ويجعلك قناة إنعاش للآخرين ، الصوم يمكن أن يحول صلاتك إلى تجربة شخصية أكثر، الصوم يقودك إلى إدراك وتوبة عن الخطيئة غير المأمول غفرانها من الله ".

(محمود ناظم النيسي, دس, ص 78/76).

2.3.3- أهم البروتوكولات المعاصرة: الصيام الذي تدعو إليه الحاجة في تحقيق أغراض التربية النفسية والاجتماعية وسائر ضروب التربية النافعة على أي حالة من الحالات، هو صيام يتقرر القيام به لتربية الأخلاق

والاجتماعية وسائر ضروب التربية النافعة على أي حالة من الحالات، هو صيام يتقرر القيام به لتربية الأخلاق الغذائية الخاصة بالجنود و صيام الرياضيين ، صيام التجميل " الصيام العصري ". (محمد ابراهيم سليم ، ص89) ، يُعد هذا الصيام نموذجاً للعلاج بوساطة الجسد إذ نجد عديد الدراسات العلمية الطبية المعززة لممارسة الصوم هناك "علاج" بصفته "صوما طبييا" أين يقول "ألكسندر كوكوسوف" : " هناك طريقتان للتداوي الطريقة السلبية بالدواء و الطريقة الإيجابية بالصيام " و كلاهما يمر من الجسد إلى النفس. و في دراسة أجراها حول الدراسات السابقة المعززة للممارسة الطبية العلاجية بالصوم نجد : " إن الطب الأمريكي و الروسي وكذا الألماني انطلقوا في رحلة البحث عن العلاج من "مسيرة الحرب على الجسد منذ (1880) حتى إعلان حملة الحرب ضد السرطان (1970) " أين كان أطباء علم الأورام يستخدمون ترسانة علاجية تتراوح من أسلحة الدمار الشامل إلى الضربات الجراحية حيث تم إجراء أول تجربة للعلاج الكيميائي باستخدام الغاز القتالي الذي تم استخراجها من خنادق الحرب العالمية الأولى". لكن يبدو أن هذه الطريقة في شن حرب على الجسد قصد علاجه لم تكن ناجحة، وإن استعملت في تطوير الطب العلمي والقضاء على ممارسة الدجالين في تعاملها مع المرضى العقلين، لكنها من هذا المنظور تجعل من الجسد الإنساني مجزأ إلى قطع و أشلاء، حيث أن سعينا للعثور فيه نفسه على عدو منه له يجعلنا ننسى أن

الجسد هو "وحدة كل" غير قابلة للتجزئة وعلينا أن نتساءل عن طريقة لصنع السلام مع الجسد نفسه و ليس الحرب معه ، وليس من داع للبحث عن عدو له منه ، بل عن خليفة له منه من خلال الصيام حيث يوضح الطبيب **ثيوري دي لستراد** : " أن الصوم يجعلنا في وضعية استماع لأجسادنا في وضعية اهتمام به جديدة وضعية يقظة حساسة مع أجسادنا " ، وذلك قصد تنشيط قوى خارقة انطلاقا من رؤية الطب العلاجي الطبيعي وتحيين قدرة الاستفادة من الطبيعة بواسطة الصيام ، وهو ما عرضه في كتابه من خلال تقديم عديد الدراسات العلمية ، أين يرى أن الوصول إلى فترة التعاون مع الجسد بالصوم الطبي "... إذ يجب على الطبيب أن يستمع إلى جسد المريض ويجعله يستمع إلى جسده بواسطة الصوم الطبي " . (Thierry de lestrad. p 3 + p 14)

4.2- الصوم و الممارسة الدينية الاجتماعية :

1.4.2- إقحام الجسد في إطار الممارسة الشعائرية الدينية للصيام : نجد إقحاما للجسد في أحد هذه الممارسات بصفة رمزية "الصيام الإسلامي كشعيرة دينية ، " فمن أشكال النشاطات الرمزية الشائعة طقوس إفساد ومعاناة جسدية " نفي النوم المشي على الأشواك و التعري ، حلق الرأس ، كدلالة معنوية على الموت " . (Arlond devries. p 8)

نجد هنا ترك لإشباع شهوات البطن والفرج في الصيام الإسلامي يحمل دلالة معنوية أيضا على الموت باعتبار أنه هذه الشهوات تمثل بالنسبة للتحليل النفسي نزوات الحياة : حفظ الذات (الأكل والنوم) / حفظ النوع (الجنس) ، وتثبيطها زمنيا يمثل معارضة الغريزة البنائية وهي غرائز الحياة " . "ومن الممارسات الرمزية الشائعة يتم تحمل الشتائم والاعتقادات في صمت كموقف تكفييري" (Arlond devries. p 142). نجد هنا كما ذكر سابقا أن الصيام الإسلامي يشترط هذا التحمل للشتائم وعدم رد الشتيمة ، عدم مقاتلة من قاتلته، إذن تحمل هذه السمة في الصيام الإسلامي من المنظور الأنتروبولوجي الاجتماعي معنا تكفيريا . يتوافق مع صيام رمضان إنهاء له وعدم استمرارية شرعها الدين الإسلامي بإحياء عيد الفطر . أين نجد " أن الأعياد هي جزء من الممارسة الشعائرية تهدف مؤقتا إلى إرساء السعادة الداخلية أو الجماعية وتعتبر الأعياد وسيلة للتجدد الاجتماعي. (كلود ريفيير ، 2015 ، ص186) ، كما يأتي " تعزيز الطقوس المصاحبة لأداء طقسي جماعي أو المصاحبة للحظات خاصة في إحياء عادات عائلية أو شخصية " وهذا حسب ما ورد ذكره سابقا " صلاة التراويح ، الإفطار الجماعي " . (كلود ريفيير ، ص186/189) كما " أن استعمال الجسد يعد من الأنماط التقنية في تأدية الشعائر الدينية عامة . ومن الاستعمالات الجسدية تظهر تقطيع ، أكل ، استهلاك " . (كلود ريفيير ، ص90) وهذا ما نجده أيضا في شعيرة الصيام الإسلامي ، و "للوصول للشعور بالأمان كدعم نفسي بواسطة الصيام . " فحين يتزايد الخطر تظهر الشعائر السلبية التي لا نستطيع تفسيرها إلا على أنها ضرورة لتجميع القوى البدنية والتي قد يتبعها إلزام مؤقت بالصيام " . (كلود ريفيير، ص176/165)

2.4.2- الحاجات ذات الصلة بالاعتقاد الديني التي يتم إشباعها بالصيام كشعيرة دينية :

أولاً: موقف "فرويد" ومعاصريه: يمثل الصيام شكلاً تصعيدياً للكبت النفسي الجنسي. فمن وجهة نظر فرويد، الاعتراف بالدور التنظيمي للدين "عبر تفسير أصله بنظرية العصاب الوسواسي المرتبط بحسب الصياغات التي باتت غير مقبولة اليوم، بعقيدة أو دين". (ساينو أكوايفا وانزوباتشي، ص 84/85)

ثانياً: موقف " أليكسيس دي توكفيل " : الصيام يمثل قبولاً لمبدأ كبح الشهوات في مقابل إشباع حاجات رئيسية اجتماعية كاملة، و" بحملة من التدابير لإشباع هذه الحاجة الكامنة ، تستعمل من حين إلى آخر ، من قبل الأفراد أو الجماعات لتشكيل أنظمة ثقافية شاملة ، أو أنساق من القيم الشائعة اجتماعياً". (ساينو أكوايفا وانزوباتشي، ص 83)، (عادات السحور، عادات تنظيف المنازل لاستقبال رمضان...). والتي لها " سياقات احتضان اجتماعي ترعاها: مؤسسات كالكنائس، الجماعات الدينية " والعائلات والمدارس، و قادرة على نقل مضامين الاعتقاد الديني وتحويلها إلى عوائد عقلية وممارسات اجتماعية ومواقف أخلاقية" (المساجد ، جمعيات إطعام عابر السبيل والفقراء خلال شهر رمضان) .

ثالثاً: موقف "ماركس" : الصيام حاجة للتسامي الذاتي عن الحاجات الغريزية، إذ يقول ماركس "الدين صياغة اجتماعية تفرضها بعض الجماعات المتنفة ، على غيرها من الجماعات المستضعفة".

(ساينو أكوايفا وانزوباتشي ، ص 85)

رابعاً: موقف النظريات التي حاولت الميل بأنظمة الاعتقاد الديني باتجاه الحاجات الأناسية " لير جرو" و" لوكمان " : اللذان تحدثا عن الحاجة للتسامي عن الحاجات الغريزية ، الموجه الرئيسي للاعتقاد الديني ، ولجمل العوامل الرمزية ذات الطابع الديني. ". (ساينو أكوايفا وانزوباتشي ، نفس الصفحة)

3.4.2- أصناف التدين الحاضرة في الممارسة الشعائرية للصيام و الحاجات المرتبطة بها : تتمثل في " تذلل

العبد أمام ربه، وهو يلي الحاجة إلى إلغاء الأنا ضمن وحدة كونية أرحب. متابعة الأعراف العائلية ، وهي تلي الحاجة إلى الاطمئنان . الواعز الخلفي ، وهي تلي الحاجة لصياغة تعاليم خلقية قارة. خدمة الرب في بعدها الاجتماعي ، وهي تلي حاجة إضفاء معنى إلى الفعل الاجتماعي. عقلنة الدين، وهي تلي الحاجة لتفسيرات مقنعة على المستوى النهائي للمقاصد النهائية للوجود " (ساينو أكوايفا وانزوباتشي ، ص 86). وهنا نلاحظ أن هذه الأصناف تندرج في سياقات مختلفة قد ورد ذكرها أثناء تحليل نظرياً "أبعاد ممارسة الشعيرة الدينية" بصفة عامة وممارسة الشعيرة الدينية لصيام رمضان في الإسلام بصفة خاصة ، نلخصها الآن نظرياً فيما يأتي عن وصف أدائها حسب ابراهيم محمود سليم إذا جاء رمضان انقطعت عن الأكل والشرب من الفجر إلا غروب الشمس، وبينما أنت تأكل وتشرب إذا بالصبح يقبل، ولهذا بك تسمع الأذان ، فتمسك يدك عن طعامك وشرابك دفعة واحدة ، ومهما جاءك بعدئذ من طعام شهوي وشراب هنيئ واشتد بك الجوع والعطش فإنك لا تقرها حتى غروب الشمس، ولا يقف الأمر عند امتناعك عن الطعام والشراب أمام أنظار الناس، بل لا تقرهما حتى في وحدتك التي لا يراك

فيهما أحد ففي أثناء هذه الساعات من الفجر إلى غروب الشمس لا نتجرع جرعة من الماء ولا نبتلع لقمة من الطعام ممسكا عن شهوة الفرج إلى جانب شهوة البطن وكل عضو فيك يقول : اللهم إني صائم، وإن كان اللسان ينوب في التعبير عن أعضائك جميعا، وأراك تقول فهل من مزيد ، وأقول تعالى إلى مزايا الصيام على الطريقة الإسلامية ". (محمد ابراهيم سليم،ص84)

ثالثا: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية:

1.3- منهجية البحث:

1.1.3- منهج الدراسة الاستطلاعية و أدواته :

انطلاقا من المنهج الوصفي الإحصائي في مجال يضمن قياسية توظيف الجسد في أحد المسارات العلاجية غير المؤسساتية " المسار الاجتماعي الديني " بتطبيق مقياس الصحة النفسية من المنظور الصوفي الإسلامي لـ " فقيه العيد " على عينة من المجتمع الأصلي تقدر بـ (12) قبل و بعد الصيام، و الممثلة لعينة أحد نماذج توظيفات الجسد في مجال الممارسة الاجتماعية الدينية " الصيام الديني الإسلامي " .

أما عن "أسلوب المعاينة المتبع في إطار البحث الميداني" فقد تم الاستطلاع الميداني من خلال الاعتماد على كل من " مقابلة البحث " (4 حالات) و " مقياس الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي لـ " فقيه العيد " (حالة 12 من بينها 4 حالات السابقة) ، أين قمت بتطبيقهما على مجموعة من الأشخاص الذين مارسوا و سيمارسون صيام شهر رمضان و جاء استعمالهما هنا بأسلوب المعاينة النمطية و التي تعرف على أنها " سحب عينة من مجتمع بحث بانتقاء عناصر مثالية من هذا المجتمع " (موريس أنجوس، ص 311)، و ذلك قبل و بعد صيام رمضان" ابتداء من 2015/6/05 تاريخ إلى غاية تاريخ 18/07/03 " .

تمثلت الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية الاستطلاعية الخاصة بميدان البحث في إجراء واحد يخص استطلاع أثر توظيف الجسد على الصحة النفسية من خلال صيام شهر رمضان : جاء هذا الإجراء نابعا من رغبتنا في استيضاح هل للصيام أثرا إيجابيا على الصحة النفسية ؟ و هو ما دفعني إلى اختيار أسلوب تقصي ميداني يتوافق و موضوع الدراسة و ذلك باستعمال مقياس الصحة النفسية من المنظور الصوفي الإسلامي لـ " فقيه العيد " .

2.1.3- مواصفات مجتمع الدراسة الاستطلاعية و العينة المسحوبة منه لإجراء الدراسة الأساسية: في الجدولين

(1) و (2) سنقدم ذلك.

2.3- منهج الدراسة الميدانية الأساسية و أدواتها :

انطلاقا من المنهج العيادي ، تم الفحص النفسي العيادي لأربعة (04) حالات - قبل و أثناء و بعد صيامها لرمضان -تم سحبها من عينة مجتمع الدراسة الاستطلاعية السابقة بواسطة الثلاث الأدوات :

1.2.3- "المقابلة العيادية" قصد رصد إقحام الجسد في مستويات الصيام كشعيرة دينية , أين جاء ذلك باستخدام "مقترح غلوك" حيث يميز الباحث خمسة مستويات تسمح بتحديد التدين على النحو المذكور سابقا : الاعتقاد الديني , الممارسة الشعائرية , التجربة , المعرفة , الانتماء (" ساينو أكوايفا وانزوباتشي , ص 70). فيما يلي نوضح أهداف إجراء هذا النوع من المقابلة فيما يخدم الموضوع محل الدراسة التالية :

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

- تصور الصيام عامة و الغاية منه .

- تصور صيام شهر رمضان خاصة و الغاية منه .

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

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

- قناعة ذاتية بحضور قوة خارقة .

- مشاعر التملك و الانجذاب و الامتلاء من جانب تلك القوى .

- سلوك مسلك جديد في الحياة سواء على المستوى الفردي أو الجماعي , منذ اللحظة التي يحدث فيها ذلك اللقاء .

- تقلص المشاعر النفسية السلبية مثل الضيق و الجزع و التوتر إلخ . (" ساينو أكوايفا وانزوباتشي , ص 93).

2.2.3- "اختبار الصحة النفسية من المنظور الصوفي الإسلامي لفقيه العيد" قصد تحليل نتائجه بطريقة مقارنة قبل و بعد صيام رمضان بالتركيز على الارتباط بين مؤشرات الصحة النفسية و سمات التطهير النفسي .

أولا: التعريف بمقياس الصحة النفسية لفقيه العيد : يعرف الدكتور "فقيه العيد" هذا المقياس قائلا : "

يرتكز المقياس في أساسه النظري على مفهوم "الحال" و "المقام" ومفهوم التوافق ، وقد صمم هذا المقياس انطلاقا من تعريف الصحة النفسية الذي استنبطناه من التجربة الصوفية و الذي مفاده أنها حالة من التكامل بين الطاقات الروحية والجسدية والاتزان الوظيفي الداخلي والخارجي بما يؤدي إلى التطهير النفسي واستقامة الفرد فيكون قادرا على الضبط النفسي وتحقيق ذاته واستغلال قدرته وتمتعه بالرضا والطمأنينة والإحسان... يحتوي هذا التعريف في جزئه الأول على شقين : الأول منهما ينص على حالة التكامل بين الطاقات الروحية... وبين الطاقات

الجسدية وما تتضمنه من دوافع بيولوجية تحتاج إلى الإشباع بشكل منظم ، وأما الشق الآخر من التعريف في جزئه الأول يتضمن الانسجام بين الوظائف الداخلية للفرد كالجوانب العقلية ، والانفعالية والدافعية وغيرها مما ينبع من داخله وميله إلى إشباعها ، والوظائف الخارجية كالقيم الأخلاقية والضوابط الدينية والمتطلبات البيئية والاجتماعية وما تفرضه من التزام الفرد بمبادئها في سلوكه، أما الجزء الثاني من هذا التعريف يتضمن حسن استغلال الفرد لطاقاته ووظائفه مما يؤدي إلى تطهير نفسه والتحقق باستقامته... ومن دلائل الاستقامة: الاعتدال والاتزان والسمو والارتقاء والرضا والطمأنينة، وغيرها من السمات التي تدل على تحقق الجانب الإنساني من الفرد، ومدى تبصره للغاية من وجوده...". (فقيه العيد، ص 111)

ثانياً: الهدف من استعمال مقياس الصحة النفسية لفقيه العيد: بناء على هذا التعريف بالمقياس يأتي تبيان الهدف من استعمال هذا الاختبار خدمة لمفاد الدراسة الميدانية التي تختص بـ "استطلاع أثر توظيف الجسد على الصحة النفسية من خلال الصيام الديني الإسلامي" وذلك انطلاقاً مما يلي :

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

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

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

خامساً: المظاهر والسمات التي يقيسها مقياس الصحة النفسية لـ "فقيه العيد": في الجدول (3) سيتم تقديم مؤشرات الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي و سمات التطهير النفسي المعبرة عنها موزعة حسب أرقام

بنودها و بالكيفية التي تقدر بها و التي قمت أنا شخصيا بتلخيصها في هذا الجدول (ليست موجودة في جدول في المرجع الأصلي).

3.2.3- "اختبار الإحباط - عدوانية للراشد لسول روزنزفايج" (DELAY ;J-PICHOT -PERSE)

(P234) : قصد الرصد والتحليل الكيفي المقارن لنمط التغير الحاصل في ردود الفعل العقابية للحالات قبل وبعد صيامها رمضان .

أولاً: سبب استخدام هذا الاختبار: من المفاهيم العيادية الشائعة أن النمو النفسي هو الذي يشكل الشخصية وحسب الإحباط المبكر الحاصل على مستوى هذا النمو يكون تحديد طبيعة الشخصية الراهنة للفرد، أي حسب ما يسمى بمستوى التثبيت النفسي الموازي للمرحلة العمرية التي حدث فيها هذا الإحباط المبكر، حيث أن الوقوع في المرض النفسي بمختلف درجاته يمثل نتيجة تراكم الإحباط على امتداد مراحل النمو النفسي الأخرى، والذي يكون آخره بمثابة العامل المفجر للمرض النفسي نفسه حسب هذا المستوى من التثبيت، والذي يشرح السببية المتعددة العوامل للمرض النفسي / العقلي. أي أن طبيعة التعامل مع الإحباط هي التي تحدد مرضية النفس أو سواها الوظيفي النسبي، ومنه يمكن التفكير في أن تحسين طبيعة التعامل مع الإحباط يمثل نموذجاً للوقاية من الوقوع في المرض النفسي من جهة و يمثل نموذجاً علاجياً لتحسين الإحباط النفسي المتراكم و إعادة أرصنة نتائجه نفسياً بصورة أكثر تكيفاً من جهة أخرى، وإنه انطلاقاً من مخرجات الدراسة الاستطلاعية حول إيجابية صيام رمضان على الصحة النفسية - من المنظور الإسلامي الصوفي -، يمكن اللجوء إلى " الفحص العيادي للتغير الحاصل لطبيعة ردود الفعل العدوانية اتجاه الوضعيات الإحباطية قبل و بعد الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان "قصد" بحث الدور الوظيفي النفسي الحاصل بوساطة الجسد من خلال صيام رمضان - باستخدام اختبار الإحباط _ عدوانية لـ "سول روزنزفايج" .

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

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

رابعاً: وصف " اختبار الإحباط -عدوانية" : "مواد هذا الاختبار تتكون من كراس يكون سلسلة (24) رسم، يمثل كل واحد شخصين في موقف إحباطي مألوف من النوع الشائع، وفي كل رسم الشخصية الموجودة على اليسار تمثل

سياق يلفظ بعض الكلمات التي تصف إما الإحباط للفرد الثاني، أو إحباطه هو والشخص الموجود على اليمين، وتوجد فوقه خانة فارغة مخصصة لاستقبال الكلمات "ردود الفعل اللفظية" (DELAY ;J-PICHOT ;P- (PERSE .P243) الخطوط على مستوى الملامح الخاصة بالشخصيات الموضحة محذوفة وغير موضوعة في صورة نظامية من طرف المصمم من أجل أن تكون أكثر موضوعية، ولكي لا تتأثر في ردود الفعل اللفظية بالعناصر التي قد تكون مملحة لها كهذه الملامح أو الخطوط المحذوفة". (DELAY ;J-PICHOT ;P-PERS .P244)

خامسا: أهمية اختبار " الإحباط – عدوانية " : "الهدف من تطبيقه في صورة إجمالية يهدف هذا الاختبار لمعرفة الأشخاص و ذلك نسبة لردود فعلهم العدوانية للإحباط . أما أنواع و اتجاهات ردود الفعل العدوانية التي يقيسها الاختبار فيشتمل على أنواع و اتجاهات عدوانية / عقابية مختلفة نذكرها فيما يلي :

- الاستجابات العقابية الموجهة نحو الغير مع دفاعية الأنا E.
- الاستجابات العقابية الموجهة نحو الغير مع استمرارية الحاجة e .
- الاستجابات العقابية الموجهة نحو الغير مع سيطرة الحاجز E' .
- الاستجابات العقابية الموجهة نحو الذات مع دفاعية الأنا I .
- الاستجابات العقابية الموجهة نحو الذات مع استمرارية الحاجة i .
- الاستجابات العقابية الموجهة نحو الذات مع سيطرة الحاجز I' .
- الاستجابات العقابية غير موجهة العقاب مع دفاعية الأنا M .
- الاستجابات العقابية غير موجهة العقاب مع استمرارية الحاجة m .
- الاستجابات العقابية غير موجهة العقاب مع سيطرة الحاجز M' .

سادسا: تصنيف الوضعيات الممثلة للمواقف الإحباطية الخاصة بالاختبار: يمكن أن يُستفاد من الاختبار على غرار صنفِي الوضعيات الإحباطية المكونة للاختبار و التي هي كالآتي :

- وضعيات عرقلة الأنا (حاجز الأنا) "Ego Bloking": في هذه الوضعيات شخصية أو شيء يعيق أو يخفق أو يسلب بطريقة أو أخرى مباشرة إشباع الحاجات الملحة للأنا و الممثلة للإحباط الموضح للوضعيات ، و توجد 16 وضعية من هذا النوع هي تحت الأرقام التالية : " 1-3-4-6-8-9-11-12-13-14-15-18-20-22-23-24 ."

- وضعيات عرقلة الأنا الأعلى "super ego - Bloking" : في هذه الوضعيات الفرد هو المستهدف بالإتهام، أو يجعل منه المسئول، وهناك 8 وضعيات من هذا النوع و هي تحت الأرقام : " 2-5-7-10-16-17-19-21 " (DELAY ;J-PICHOT ;P-PERSE .P243/244)

سابعا: طريقة ترميز أنواع و اتجاهات ردود الفعل العدوانية المقاسة بواسطة الاختبار:

- ✓ ترميز اتجاهات ردود الفعل العدوانية التي تعبر عن دفاعية الأنا "E-D": التي تُرمز كالآتي :
- I : الاستجابة العدوانية الموجهة نحو الذات .

E : الاستجابة العدوانية الموجهة نحو الغير .

M : الاستجابة العدوانية غير موجهة العقاب .

✓ ترميز أنواع ردود الفعل العدوانية : وهي تُصنف إلى مجموعتين :

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

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

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

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

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

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

ثامنا:مراحل تفريغ نتائج الاختيار:

- ملاء جدول التفريغ بعد الترميز .

- حساب جدول الواجهات و النقاط الثابتة الممثلة لنوع و اتجاه ردود الفعل العدوانية الممثلة .

- تقدير الأنماط الأساسية مع ملاء جدول الأنماط الإضافية.

- تقدير و حساب الميول الممثلة لنوع ثم اتجاه ثم نوع و اتجاه العدوانية ، ثم إجمالي اتجاهات العدوانية، ثم

إجمالي أنواع العدوانية مع التمثيل البياني لكل هذه البيانات لتحديد معدل السواء أو اللاسواء في الاستثمار النزوي

العدواني أمام الوضعيات الإحباطية" (DELAY ;J-PICHOT ;P-PERSE.P244)

3.3- خطوات الفحص النفسي العيادي المُجرى للحالات الخاصة بالدراسة الأساسية : و التي نلخصها في

الجدول (4) حسب متغيري تقنية الفحص النفسي و الهدف منه .

4- الأشكال والجدول (مصدرها: من إعداد الباحثة)

الجدول رقم (1): يوضح جدول مواصفات مجتمع الدراسة الإستطلاعية:

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

الجدول رقم (2): يوضح جدول يوضح مواصفات عينة الدراسة الأساسية:

الحالات المعنية بالفحص النفسي	السن	الجنس	التخصص المهني	الحالة المدنية	المستوى التعليمي	السوابق المرضية الجسمية	السوابق المرضية النفسية	نوع الصيام الممارس خارج رمضان
الحالة 1	28 سنة	أنثى	التعليم	عزباء	جامعي	ألام مزمنة على مستوى الظهر	شكوى نفسية من البدانة	صيام "الدين/الأجر / الحمية"
الحالة 2	30 سنة	أنثى	التعليم	متزوجة	جامعي	غير مسجلة	غير مسجلة	صيام "الدين/الأجر"
الحالة 4	32 سنة	ذكر	الأمن	متزوج	جامعي	غير مسجلة	غير مسجلة	صيام "الأجر"
الحالة 4	31 سنة	ذكر	الأمن	أعزب	جامعي	عظم اصطناعي مركب , بصفة مستدامة على مستوى الساق , بعد الإصابة بكسر نتيجة لحادث	شكوى نفسية من البدانة	صيام "الأجر / الوجاء / الحمية"

الجدول رقم (3): يبين جدول ملخص لطريقة تصحيح مقياس الصحة النفسية لفييه العيد

مؤشرات الصحة النفسية	سمات التطهير النفسي	إعطاء الدرجة "1" عند الإجابة ب " نعم "	إعطاء الدرجة "1" عند الإجابة ب " لا "
القدرة على التحكم الذاتي	المجاهدة	20-16-16-14-10-9-8-4-3	15-13-12-11-7-6-5-2-1 19-18-17
	الاعتراف والتوبة	-33-32-26-25-24-23-21 36-35-34	31-30-29-28-27-22
	العبادة والمراقبة	-44-43-41-40-39-38-37 48-47-46-45	42
القدرة على المواجهة وتخطي الحواجز	الصبر	58-55-54-53-51-50-49	60-59-57-56-52
	الدعاء والذكر	63-62-61	/
القدرة على التفاعل الاجتماعي	الإيثار والمساواة والتعاون والتآلف	-78-77-76-75-74-73-72 -85-84-83-82-81-80-79 91-90-87-86	89
	التواضع	99-98-97-96-94-92	95-93
الاتزان الانفعالي	القبض والبسط	113-107-102-100	-106-105-104-103-101 111-110-109-108
	الخوف والرجاء	119-117-116-113	121-120-118-115-114-112
الطمأنينة والسكينة	الطمأنينة	-126-125-124-123-122 -133-132-131-130-129 135-134	139-138-137-136-128-127

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

الجدول رقم (4): يبين خطوات الفحص النفسي العيادي الخاصة بالدراسة الأساسية و مجرياتها :

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

5- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة:

5-1- عرض النتائج الدراسة الاستطلاعية وتحليلها :

5.1.1- تقديم النتائج الكمية للدراسة الاستطلاعية :

في الجدول (5) الآتي سيتم عرض نتائج تطبيق اختبار الصحة النفسية على مجتمع الدراسة الاستطلاعية غير

المؤسسية و ذلك قبل و بعد صيام شهر رمضان :

الجدول رقم (5): النتائج الكمية للدراسة الاستطلاعية الممثل لنتائج فحص مجتمع الدراسة الاستطلاعية بمقياس الصحة النفسية لـ

فقيه العيد" قبل و بعد صيام رمضان:

عناصر مجتمع الدراسة	إجمالي درجات الصحة النفسية "قبل صيام شهر	إجمالي درجات الصحة النفسية "بعد صيام شهر
---------------------	--	--

الاستطلاعية	رمضان "	رمضان "
1	104	117
2	110	120
3	120	130
4	116	131
5	122	127
6	123	146
7	133	140
8	122	133
9	127	144
10	139	159
11	132	145
12	117	129

2.1.5- التحليل الكيفي للنتائج الكمية :

بما أن المقياس صُمم على أساس نظري مفاده قياس الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي، باعتبارها التكامل بين الطاقات الروحية و الجسدية من جهة والتوازن من جهة أخرى بين الوظائف الداخلية للفرد (جوانب عقلية / انفعالية /دافعية ...) والوظائف الخارجية (القيم أخلاقية و الضوابط الدينية والمتطلبات البيئية والاجتماعية وما تفرضه من التزام عى الفرد)، فإنه وانطلاقاً من النتائج الكمية السابقة يمكننا استنتاج: " إن لتوظيف الجسد من خلال صيام شهر رمضان أثر إيجابي على الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي، حيث زيادة الصحة النفسية من هذا المنظور تمثل زيادة في درجات التكامل بين الطاقات الروحية و الجسدية من جانب وزيادة في التوازن بين الوظائف الخارجية والداخلية من جانب آخر بالنسبة لكل عناصر جمهور الدراسة الاستطلاعية دون استثناء.

مما سبق توصلنا إلى النتيجة الاستشرافية التالية -على غرار نتائج الدراسة الإستطلاعية - : " يؤثر صيام

رمضان إيجابياً على معدلات الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي".

5-2- عرض نتائج الدراسة الأساسية و تحليلها و مناقشة الفرضيات علي ضوء ذلك :

5.2.1- مناقشة الفرضية الأولى على ضوء نتائج المقابلة العيادية المرتبطة بفحص وساطة الجسد على

مستويات الممارسة الشعائرية لصيام رمضان:

5.2.1.1- تقديم ملخص لمؤشرات التجربة الدينية المرتبطة بصيام رمضان للحالات الأربع :

يمثل الجدول الأتي ملخصاً لأهم التوضيحات المعرفية المرتبطة ب تجربة صيام رمضان كشعيرة دينية لها

بالنسبة للحالات الأربع:

الجدول (6) الملخص لمؤشرات التجربة الدينية المرتبطة بصيام رمضان للحالات الأربع:

قناعة ذاتية بحضور قوة خارقة	" برؤية الهلال / تبليغ لجنة الأهلة عن بدايته " , و التي تحمل رمزية حضور قوة خارقة " شهر رمضان " , كعامل مفجر للمرور إلى تفعيل إقحام الجسد في الأداء الطقسي للشعيرة الدينية لصيام رمضان حسب النصور اللاشعوري له انطلاق من الاعتقاد الديني الإسلامي.
مشاعر التملك والانجذاب و الامتلاء من جانب تلك القوة	التحويل الجسدي (التحويل الرمزي على مستوى الجسد) ل " مشاعر التملك لصيام شهر رمضان " إلى "عضو القلب" بظهور إقامة طقس ديني ثانوي آخر موظف للجسد يسبق الصيام و يمهده , و المتمثل في " استحضار النية في صيام رمضان على مستوى القلب تفعيل تصور الصيام كشعيرة تحويلية من خلال قبول مبدأ كبح شهوات الجسد و القيام بشعيرة دينية ثانوية أخرى " السحور" تمهيدا لهذا القبول من جهة , و معينة عليه من جهة أخرى , و هو ما يزيد من نسبة اكتفاء الجسم عن الطعام و يفسر الجوع الوهمي المصاحب للصائم . بتفعيل تصور صيام رمضان كشعيرة تكفيرية في بدايته قصد طردا للآثام و الخطايا و ذلك من خلال أحد النوعين الشعائريين الفرعيين السلبي و أو تطهيري ل " دنس فردي / جماعي , من خلال تحيين لمشاعر التملك و الانجذاب لرمضان و لصيامه بظهور طقوس قسرية ترتبط بالطهارة , أين تقحم الجسد في ذلك بالاستعداد له من خلال " الغسل " كشعيرة دينية ثانوية أخرى مصاحبة له قصد تطهيره من بقايا فعل جنسي , و أو من خلال " تنظيف المنازل وكذا العلاقات " قصد تطهيره من بقايا فعل اجتماعي تواصلية , باعتبار ذلك توظيفا دفاعيا نفسيا عصائيا يمثل في الاتجاه الأول شكلا تصعيديا للكبت النفسي الجنسي , و في اتجاه ثان شكلا من أشكال إشباع الحاجة إلى إضفاء معنى إلى الفعل الاجتماعي .
البعد النرجسي	بتفعيل تصور صيام رمضان كشعيرة تحويلية , من خلال قبول مبدأ التسامي الذاتي عن إشباع شهوات الجسد و كبحها , من خلال سلوك مسلك جديد في الحياة بتوظيف إضافي لشعائر دينية ثانوية أخرى مصاحبة للصيام على غرار " السحور , قراءة القرآن , الصلاة " , و التي تقحم الجسد في ذلك بدورها.
البعد العلائقي	بتفعيل تصور صيام رمضان كشعيرة تكفيرية من خلال العمل الخيري الجموعي / الصلاة الإضافية الجماعية " التراويح " / التسامح مع الآخر بتفعيل تصور صيام رمضان كشعيرة تحويلية , و ذلك من خلال ارتباط الطقوس القسرية التحويلية بنمط دفاعي نفسي عصائبي من خلال عقلنة الصيام و جعله جزءا حيويا من الفعل اليومي خلال العمل , أو خلال الإدراك الحسي و الحواسي , فيما يخص البعد الشخصي العلائقي - أمام ما يوازيه من تسامي ذاتي عن إشباع شهوات الجسد فيما يخص البعد الشخصي النرجسي - و ذلك وفق ما يمليه مستوى الاعتقاد الديني الإسلامي المرتبط بتصور صيام رمضان)
تقلص المشاعر النفسية السلبية مثل الضيق والحزق والتوتر	بالإشباع النفسي الرمزي من خلال إقتناء و تحضير مسبق لكل أنواع الطعام خلال شهر الصيام " تمر , حيرة , بورك , حلويات رمضانة " , بإحياء شعائر ثانوية احتفالية " التعجيل بالفطور عند سماع آذان المغرب " خلال شهر الصيام وكذا " إفطار الصائم " , صلة الرحم".

2.1.2.5- التعليق على النتائج المقدمة في الجدول (6) و استخراج أهم الاستنتاجات المسجلة :

الاستنتاج الأول : يتم اقحام الجسد في الممارسة الطقسية لصيام رمضان على المستوى الشخصي

النرجسي بالنسبة لكل من البعد الاجتماعي و النفسي :

أ. البعد الاجتماعي:

- كشعيرة تحويلية : أي كنوع من أنواع التسامي الذاتي عن إشباع غرائز الجسد بقبول كبح لإشباع شهوات الجسد خدمة لتعزيز الفعل الاجتماعي.

- كشعيرة سلبية : من خلال إعفاء المرأة من صيام أيام الحيض داخل أيام رمضان ، و ثم مطالبتها بإعادة صيامها خراجه ، بعد اشتراط طقوس دينية توظف الجسد كشرط للعودة إلى استكمال صيام رمضان " الغسل " .

ب. البعد النفسي : "كشعيرة تكفيرية" و التي ترتبط هنا بمشاعر الذنب على المستوى اللاشعوري الفردي ، و بالرغبة في التخلص من دنس جماعي على المستوى اللاشعوري الجمعي .

الاستنتاج الثاني : يتم اقحام الجسد في الممارسة الطقسية لصيام رمضان على المستوى الشخصي العلائقي "كشعيرة دينية أساسية بإضافة شعائر دينية ثانوية أخرى تحمل معنا رمزيا و نمذجة تعبيرية جسدية" : حيث نحد هنا "أن بناء نفسية يتم عن طريق نمذجة الجسد، واعتبار الإبداع الفني "كوسيلة تعبيرية للجسد" وبعبارة أخرى، لعمل العلاقة البدائية بين الجسد والسيرورة الترميزية بهذه النمذجة " .

(Arnaud Pereira-Estrela, Roger GentiTopique. 2001. p 113/124)

وهو ما يدفعنا إلى القول أنه : "يتم تحيين عمل العلاقة البدائية بين الجسد و السيرورة الرمزية بنمذجة الجسد للصيام كشعيرة أساسية تتم بإضافة الشعائر الثانوية التالية" :

الشعائر التكفيرية الإضافية : كأحد نماذج التماهي بصورة المقدس خدمة لتنشيط مخططات الحديث الداخلية النفسية اللاشعورية و التي تظهر ب " تلاوة القرآن، الذكر، التسبيح " .

الشعائر التطهيرية الإضافية : باضفاء معنى نفسي لا شعوري جمعي للفعل الاجتماعي (صلاة التراويح ، حضور مجالس العلم ، إفطار عابري السبيل)، والشعائر الاحتفالية بتقلل المشاعر النفسية السلبية (تعجيل الفطور ، العزائم ،التمر).

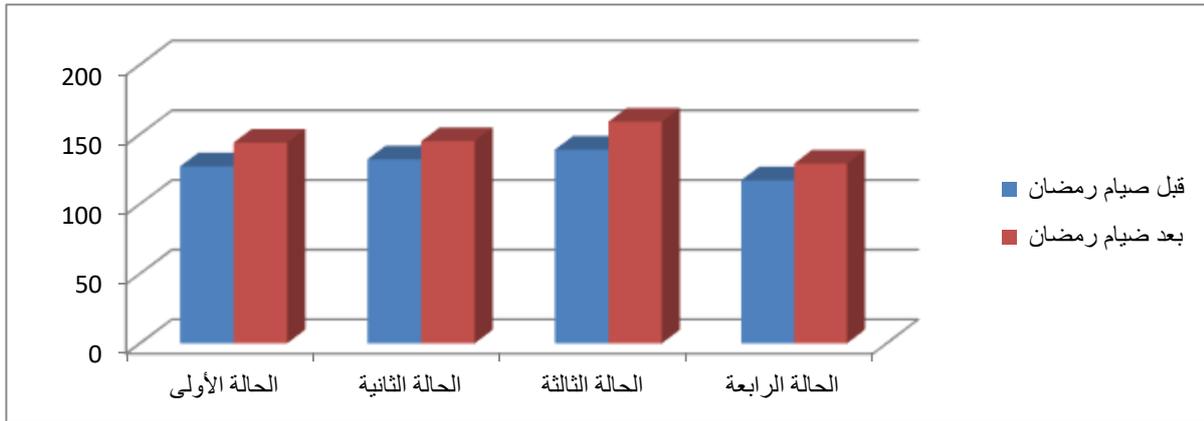
3.1.2.5- استخلاص مناقشة الفرضية الأولى على ضوء الاستنتاجات السابقة: من خلال أهم الاستنتاجات السابقة المسجلة نتوصل إلى النتيجة التالية: "يتم توظيف وإقحام الجسد في الأداء الشعائري " التحويلي والتكفيري" لصيام شهر رمضان مع ما يرافقهما من إحياء لشعائر ثانوية" سلبية / تطهيرية/احتفالية " مصاحبة وعلني نقبل بصحة الفرضية الأولى القائلة ب: يتم توظيف الجسد على كل مستويات الممارسة الشعائرية الخاصة بالصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان .

2.2.5- مناقشة الفرضية الثانية على ضوء التحليل الكمي والكيفي لمعطيات الفحص بمقياس الصحة النفسية لفقهاء العيد للحالات الأربع قبل و بعد الصيام :

1.2.2.5- تقديم عرض معطيات الحالات الأربع بعد فحصها بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد رمضان النتائج الكمية : (سيتم التعليق على التمثل البياني و الجداول في العنصر الموالي)

أولاً : تقديم التغيرات الحاصلة على إجمالي درجات الصحة النفسية للحالات الأربع قبل و بعد صيام رمضان من خلال

الشكل (1)



ثانياً : تقديم ملخص التغيرات الحاصلة على سمات التطهير النفسي بالنسبة للحالات الأربع قبل و بعد رمضان من

خلال الجدول (7) التالي:

الحالة الرابعة		الحالة الثالثة		الحالة الثانية		الحالة الأولى		سمات التطهير النفسي	مؤشرات الصحة النفسية
بعد رمضان	قبل رمضان	بعد رمضان	قبل رمضان	بعد رمضان	قبل رمضان	بعد رمضان	قبل رمضان		
80	55	90	90	65	65	95	80	المجاهدة	القدرة على التحكم الذاتي
87.5	75	87.5	87.5	87.5	75	87.5	87.5	الاعتراف و التوبة	
75	100	83	67	92	83	100	92	العبادة و المراقبة	القدرة على مواجهة و تحطّي الحواجز
50	83	58	75	67	67	83	83	الصبر	
33	33	33	33	33	33	33	33	الدعاء و الذكر	القدرة على التفاعل الاجتماعي
87.5	87.5	100	87.5	87.5	87.5	87.8	87.5	الإرادة	
85	85	100	100	87	75	90	90	الإيثار و المساواة و التعاون و التآلف	الاتزان الانفعالي
87.5	87.5	100	100	87.5	87.5	87.5	87.5	التواضع	
54	46	77	77	61	69	61.5	69	القبض و البسط	الطمأنينة و السكينة
60	20	60	80	50	60	90	80	الخوف و الرجاء	
94	89	89	83	78	78	94	78	الطمأنينة	التنظيم الصحي
60	60	60	60	60	60	60	40	التوكل	
50	58	50	50	67	50	67	50	الرضا و الشكر	
81	75	75	75	56	69	69	50	النوم و الغذاء و الجنس	

ثالثاً : تقديم ملخص للتغيرات الحاصلة على مؤشرات الصحة النفسية للحالات الأربع قبل و بعد رمضان من

خلال الجدول (8) التالي:

المتوسط الحسابي للنسب المؤوية الممثلة لإجمالي الدرجات المتحصل عليها	
---	--

الحالة الرابعة		الحالة الثالثة		الحالة الثانية		الحالة الأولى		مؤشرات الصحة النفسية
بعد رمضان	قبل رمضان	بعد رمضان	قبل رمضان	بعد رمضان	قبل رمضان	بعد رمضان	قبل رمضان	
77.83	76.66	86.83	81.5	81.5	74.33	94.16	86.5	القدرة على التحكم الذاتي
56.83	67.83	63.66	65.16	62.5	62.5	67.93	67.83	القدرة على مواجهة و تحطّي الحواجز
86.25	86.25	100	100	87.25	88.75	88.75	88.75	القدرة على التفاعل الاجتماعي
57	33	68.5	78.5	55.5	64.5	75.75	74.5	الاتزان الانفعالي
68	69	66.33	64.33	68.33	62.66	73.66	56	الطمأنينة و السكينة
81	75	75	75	56	69	69	50	التنظيم الصحي

2.2.2.5- تقديم التعليق على الجداول السابقة و الشكل (1) كأهم الاستنتاجات المرتبطة بالنتائج الكمية للحالات الأربع بعد فحصها بمقياس الصحة النفسية قبل و بعد رمضان:

أولاً: الاستنتاج الأول "هناك ارتفاع واضح لدرجات الصحة النفسية الإجمالية بعد صيام رمضان بالنسبة للحالات الأربع يظهره الشكل (1)".

ثانياً: الاستنتاج الثاني المرتبط بالتحليل الكمي للنتائج الجدول (7) و (8): نجد أن " هناك ارتباط إيجابي خاص بين مؤشرات الصحة النفسية و سمات التطهير النفسي بعد صيام شهر رمضان يتمثل في ارتفاع درجات الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي " نظهره ملخصاً من خلال الجدول الآتي (تدل الرموز (+) على وجود التغير (-) لا يوجد تغير (لا يوجد) تعني غياب ظهور المؤشر أو السمة):

الجدول (9) موضح للارتباط الإيجابي الموجود بين مؤشرات الصحة النفسية وبين سمات التطهير النفسي:

التغير الحاصل بالنسبة للحالات الأربع				سمات التطهير النفسي	التغير الحاصل بالنسبة للحالات الأربع				مؤشرات الصحة النفسية
الحالة الرابعة	الحالة الثالثة	الحالة الثانية	الحالة الأولى		الحالة الرابعة	الحالة الثالثة	الحالة الثانية	الحالة الأولى	
+	لا يوجد	لا يوجد	+	المجاهدة	+	+	+	+	القدرة على التحكم الذاتي
+	لا يوجد	+	لا يوجد	الاعتراف و التوبة					
-	+	+	+	العبادة و المراقبة					
+	-	لا يوجد	لا يوجد	الصبر	-	-	لا يوجد	+	القدرة على المواجهة و تحطّي الحواجز (ضئيل)
لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	الدعاء و الذكر					
لا يوجد	+	لا يوجد	+(ضئيل)	الارادة					

لا يوجد	لا يوجد	+	لا يوجد	الإيثار و المساواة و التعاون و التآلف	لا يوجد	لا يوجد	- (ضئيل)	لا يوجد	القدرة على التفاعل الاجتماعي
لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	التواضع					
+	لا يوجد	-	-	القبض و البسط	+	-	-	+	الاتزان الانفعالي
+	-	-	+	الخوف و الرجاء				(ضئيل)	
+	+	لا يوجد	+	الطمأنينة	-	+	+	+	الطمأنينة و السكينة
لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	+	التوكل	(ضئيل)				
-	لا يوجد	+	+	الرضا و الشكر					
+	لا يوجد	-	+	التنظيم الصحي	+	لا يوجد	-	+	التنظيم الصحي

ثانيا : الاستنتاج الثالث المرتبط بخصوصية هذا الارتباط الإيجابي السابق -الموضح في التحليل الكمي للنتائج المقارنة للاستنتاجين السابقين- الدال على " زيادة التوازن بين الوظائف الداخلية و الوظائف الخارجية" بعد الصيام و الذي يتم شرحه كما يلي :

بالنسبة للوظائف الداخلية : زيادة مؤشر "القدرة على التحكم الذاتي" من ناحية الصحة النفسية بارتفاع سمة "العبادة و المراقبة" من ناحية التطهير النفسي، و كذا زيادة مؤشر "الطمأنينة و السكينة" من ناحية الصحة النفسية , بارتفاع سمة "الطمأنينة" من ناحية التطهير النفسي .

بالنسبة للوظائف الخارجية : نقص نسبي لمؤشر "القدرة على المواجهة و تحطّي الحواجز" من ناحية الصحة النفسية و كذا نقص نسبي لمؤشر "الاتزان الانفعالي" من ناحية الصحة النفسية، بخفض كل من سمتي "القبض و البسط" و "الخوف و الرجاء" من ناحية التطهير النفسي.

3.2.2.5- استخلاص مناقشة الفرضية الثانية على ضوء أهم الاستنتاجات السابقة : من خلال أهم الاستنتاجات السابقة المسجلة تتوصل إلى النتيجة التالية: " يظهر الأثر الإيجابي لتوظيف الجسد من خلال صيام رمضان بتأثيره على معدلات الصحة النفسية من المنظور الإسلامي الصوفي كأثر علاجي نفسي " أين يمكن القبول بصحة الفرضية الثانية انطلاقا من الاعتبارات التالية :

✓ تحسن الصحة النفسية بعد صيام رمضان بالارتباط مع كل من "مؤشرات" و "سمات التطهير" النفسيين من المنظور الإسلامي من خلال رفع من درجة التكامل بين الطاقات الروحية و الجسدية بتحسين سمات التطهير النفسي بطريقة نوعية تتمثل في كل من :

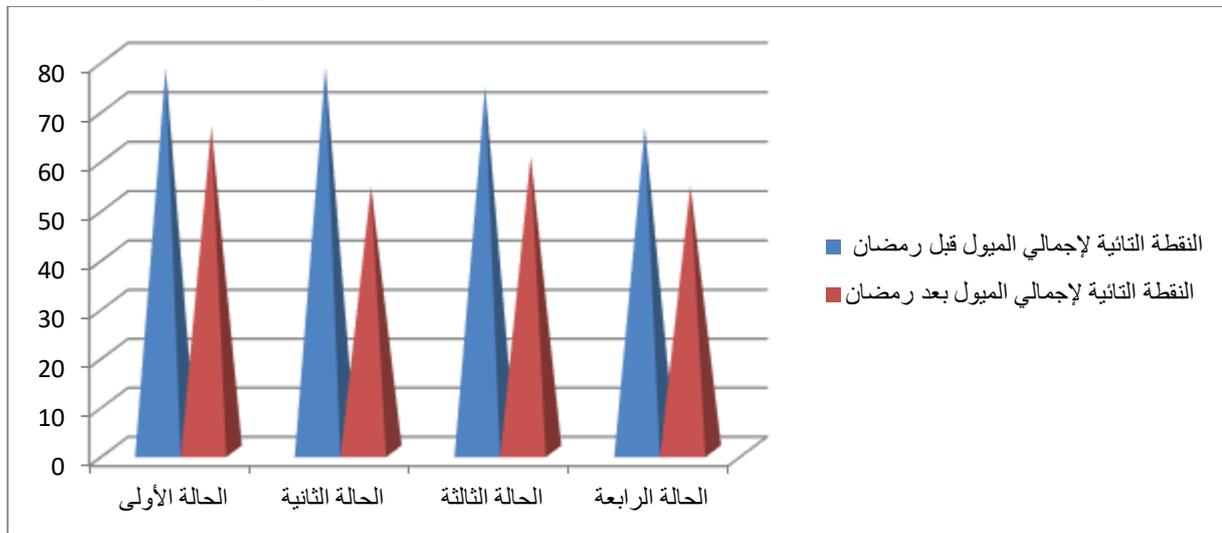
- زيادة (القدرة على التحكم الذاتي) كمؤشر للصحة النفسية بارتفاع سمة (العبادة و المراقبة) من ناحية التطهير النفسي .
- زيادة (الطمأنينة و السكينة) كمؤشر للصحة النفسية بارتفاع سمة (الطمأنينة) من ناحية التطهير النفسي .

3.2.5- مناقشة الفرضية الثالثة على ضوء معطيات فحص الحالات الأربع باختبار الإحباط - عدوانية للراشد لسول روزنزفايج قبل و بعد صيام رمضان ذلك انطلاقا من الوصف الكمي و التحليل الكيفي لها كنتائج:

1.3.2.5- تقديم الوصف الكمي لمعطيات الفحص الحالات الأربع باختبار الإحباط - عدوانية للراشد لسول روزنزفايج قبل و بعد رمضان:

أولا: تقديم ملخص نتائج الدراسة الميدانية المرتبطة ب " الدور الوظيفي النفسي للتغير الحاصل على طبيعة ردود الفعل العدوانية أمام الوضعيات الإحباطية قبل و بعد صيام الحالات رمضان" من خلال الشكل(2):

الشكل رقم (2): الممثل للتغير الحاصل في إجمالي الميول الدالة إحصائيا للحالات الأربع :



التعليق على الشكل (2) : يأتي التمثيل البياني السابق للنقاط التائية الموضح لإجمالي الميول الدالة إحصائيا المحسوبة للحالات الأربع قبل و بعد رمضان ليؤكد الأثر الإيجابي للصيام على طبيعة الاستثمار النزوي العدواني في تعامل كل الحالات مع الإحباط النفسي إجمالاً. أين يمثل اقتراب الأعمدة من مستوى الاعتدال(50) في التعامل مع الإحباط النفسي بعد الصيام بعدما كان مرضيا قبله بابتعادها الواضح عن مستوى الاعتدال موضحاً "الأثر الوقائي للصيام" الذي يفسره عياديا التعامل الصحي مع الإحباطات من وجهة نظر تحليلية نفسيا حيث تعود مختلف الأعراض المرضية للتثبيت المحدد لمستوى النكوص المرضي الناتج عن إحباط اشباع الرغبات و الحاجات النفسية المختلفة وسوء التعامل معها.

2.3.2.5- تقديم التحليل الكيفي للنتائج الكمية الممثلة للتغير الحاصل في إجمالي الميول الدالة إحصائيا للحالات الأربع بعد فحصها بنتائج اختبار الإحباط - عدوانية للراشد لسول روزنزفايج :
أولا: أهم ملاحظات تمكنت من تسجيلها هي أن كل أنواع ردود الفعل العقابية البادرة عن الحالات بعد رمضان جاءت بنقاط تائية معبرة عن السواء في استعمالها ما يؤكد كل من :

* حساب ميل موافق دال عليها إحصائيا لكل نوع - عدا الحالة الثانية التي استمرت في تعبيرية التوظيف المرضي للردود الفعل العقابية لاستمرارية الحاجة باقتصار ظهورها على النصف الثاني من الاختبار.

* تحسن ردود الفعل العقابية اتجاه الوضعيات الإحباطية بعد صيام رمضان كأحد الأشكال المفسرة للدور الوظيفي العلاجي لصيام رمضان على طبيعة ردود الفعل العدوانية أمام الوضعيات الإحباطية : وذلك من خلال أن هذا التوجيه لنوعية الاستثمار النزوي العدواني في التعامل مع الإحباط النفسي إلى السواء، يتم بالاستعمال السوي لكل من الاتجاه العقابي غير الموجه، وبالاستعمال المفرط لردود الفعل العقابية الموجه نحو الذات و غير الموجهة و الاستعمال المنخفض لردود فعل استمرارية الحاجة .

ثانيا: التحليل الكيفي للنتائج الكمية المقارنة : ما سبق يجعلنا نتذكر "التأثير الصحي لأهم البروتوكولات العلمية للصيام" , على غرار "الصيام الطبي"، والذي يحفز من الناحية الأولى على التحطيم التلقائي للخلايا الجسمية الزائدة عن حاجة الجسم من طرف الجسم نفسه، و دون أن يلحق ذلك أي ضرر به " أي باتجاه عدواني سوي غير موجه العقاب"، وذلك دفاعا عن الجسم من السموم الخطيرة التي قد تؤذيه , كما يحفز من ناحية ثانية على عدم استمرارية الحاجة إلى الطعام انطلاقا من استهلاك مخزن و مدخرات الجسم من الطعام تحت ما يمكن أن نسميه ب" الجوع غير الحقيقي " (يمكن العودة للأسس النظرية للبحث).

فهل يسمح لنا ذلك بأن نقول أن هذا الأثر النفسي للصيام على نوعية الاستثمار النزوي العدواني يفسره بطريقة موازية نوعية الاستقلاب "الهدم و البناء الطاقويان"؟ و الذي يحدث بالجسم نفسه على الجسم نفسه ،أو بصورة عامة هل يسمح أن نتأكد من أن هذا التوجيه الوظيفي لنمط الاستثمار النزوي العدواني النفسي جاء موازيا لنمط التحفيز التلقائي للجسم نفسه على التحطيم الذاتي للخلايا الزائدة و المضرة به وكذا على استهلاك مخزونها؟

3.3.2.5- استخلاص مناقشة الفرضية الثانية على ضوء أهم النتائج السابقة للفحص باختبار روزنزفايخ قبل و بعد الصيام و تحليلها الكمي و كذا الكيفي :

نصل إلى القبول بصحة الفرضية الثالثة القائلة ب " ظهور الدور الوقائي للصيام انطلاقا من تحسن ردود الفعل العقابية اتجاه الوضعيات الإحباطية النفسية بفعل صيام رمضان" على غرار الاستنتاجين التاليين :

الاستنتاج الأول : إن هذا التوجيه الوظيفي المتوازي هو نتيجة فعالية " وساطة علاجية للجسد " من خلال بروتوكول من نوع آخر و الذي هو هنا يمثل " البروتوكول الديني الإسلامي لصيام لشهر رمضان " بتحفيز سوي لكل من الاتجاهين العدوانيين غير الموجه العقاب و الموجه العقاب نحو الذات و المعبر عنها تقنيا كرموز بالعبارة " M TOTAL"/ " I TOTAL".

الاستنتاج الثاني : يتم تحسن نوع واتجاه ردود الفعل العقابية في التعامل مع الإحباط النفسي من خلال تعزيز إقحام الجسد في كل مستويات الشعيرة الدينية الإسلامية لصيام رمضان خاصة :

-على المستوى الشعوري و اللاشعوري " الفردي و الجمعي " للفرد في بعده الشخصي النرجسي وبما يتواءم وتحسن "الطمأنينة و السكينة" كمؤشر للصحة النفسية بصيام رمضان.

-على من كل المستوى الاجتماعي و الأناسي للفرد في بعده الشخصي العلائقي، أين يتم تلبية الحاجات المرتبطة بهذين المستويين السابقين في مقابل هذا التوظيف للجسد، والذي يتم بنمط تحويلي أو تكفيري أساسي، يترافق ونمط إضافي تطهيري أو احتفالي يجعل من التجربة الدينية لصيام رمضان تتميز بتقليص المشاعر النفسية السلبية للفرد انطلاقاً من هذا التوظيف للجسد، بما يتواءم و تحسن "القدرة على التحكم الذاتي" كمؤشر للصحة النفسية بصيام رمضان.

3.5- النتيجة العامة للدراسة :

انطلاقاً من النتائج المستنبطة من تحليل المعطيات الميدانية و على ضوء مخرجات المعطيات النظرية السابقة يمكن أن نستنتج إجمالاً جواباً لإشكالية الدراسة المطروحة سابقاً بأن هناك أثراً علاجياً- وقائياً نفسياً لصيام رمضان قائم على وساطة الجسد ، بحيث يمكنه توجيه السيرورة العلاجية نحو الإيجابية انطلاقاً من اعتبارات نوعية لتحسن مؤشرات و سمات تطهير نفسية خاصة و وصولاً لاعتبارات كيفية خاصة لردود الفعل العقابية أمام الوضعيات الإحباطية. أين يمكن وصف الصيام الإسلامي في مجال المقاربة العلاجية بيو - نفس - اجتماعية في اتجاهين موازيين : أولاً خدمة لزيادة التكامل بين الطاقات الروحية و الجسدية ، الذي يتم في الدراسة الحالية بتحسين نوعي لسمات التطهير النفسي المرتبطة ب "العبادة و المراقبة" ، "الطمأنينة و السكينة" كمؤشرين للصحة النفسية بصيام رمضان . ثانياً خدمة لرفع التوازن بين الوظائف الداخلية " الغذاء و النوم و الجنس " على كل من مستوى التجربة الدينية و المعرفة بسمة الطمأنينة و بين الوظائف الخارجية للفرد " التظاهرات الأدائية للجسد " ، على كل من مستوى الانتماء و الممارسة الشعائرية بسمة العبادة و المراقبة ، أين يأتي كل ذلك خدمة لتصور شهر رمضان ك "مقدس" و الذي يرتبط بالأساس مع مستوى الاعتقاد الديني الإسلامي إجمالاً.

. خاتمة:

يكمن الدور العلاجي لوساطة الجسد من خلال بروتوكول الصيام الديني الإسلامي لشهر رمضان باقتراح استخدامه انطلاقاً من مقارنته ميدانياً إلى الإستراتيجية العلاجية النفسية و أو الوقائية الداعمة في شقين متوازيين مرافقين لإتجاهي التوازن الوظيفي النفسي و كذا البيو -اجتماعي، والموضح بتوصية الصيام الإسلامي بالنسبة لحالات المرض النفسي الأقل حدة خارج شهر رمضان والصيام الطبي بإضفاء الطريقة الإسلامية، على غرار نتائج الدراسة الأساسية لنتائج الصيام الإسلامي كنموذج تقني خاص، انطلاقاً من تسجيله في تاريخ الحالات المرضية كنمط سلوكي علاج - وقائي ممارس كشعيرة دينية موجهة "اعتقاداً" نحو تهديب النفس وطمأننتها، وكذا نحو إعادة إنتاج علاقاتها الاجتماعية بصورة إيجابية يملها نفس هذا الاعتقاد، والذي يمثل بقراءتنا العلمية له كمختصين نفسيين واحداً من السوابق العلاجية الذاتية الاستبطانية بلغة علاجية جشنتلية أولاً و تحفيزاً للمخططات الداخلية بلغة علاجية إنسانية متمركزة حول الذات ثانياً وتحفيزاً للمخططات فكرية " معرفية مرتبطة بانفعالات إيجابية " بلغة سلوكية تمتد " ثقافياً / اجتماعياً/ دينياً" إلى سلوك الفرد ثالثاً.

. قائمة المراجع:

1. سابينو أكوايفا وانزوبانتشي (2011)، علم الاجتماع الديني : الإشكالات والسياقات، ترجمة عز الدين عناية، الطبعة الأولى، هيئة أبو ظبي للثقافة والتراث كلمة.
2. فقيه العيد (2019)، نحو تصميم مقياس للصحة النفسية من منظور صوفي إسلامي، من مجلة دراسات نفسية "مركز البصيرة للبحوث والاستشارات والخدمات التعليمية"، ع 1، دار المنظومة الجزائر .
3. كلود ريفيير (2015)، الانتروبولوجيا الاجتماعية للأديان، ترجمة وتقديم: أسامة نبيل، الطبعة الأولى المركز القومي للترجمة، العدد 1964.
4. محمد ابراهيم سليم (بدون سنة)، "التداوي بالصيام" و مزاياه العظيمة في الوقاية والصيانة الصحية والمعالجة الجسمية والنفسية"، بدون طبعة، مكتبة ابن سينا، القاهرة مصر .
5. محمود ناظم النسيمي (1963)، الصيام بين الطب في الإسلام، الطبعة الأولى، منشورات اللجنة العلمية لنقابة أطباء وحب.
6. ه م شيلتون، (1987)، **التداوي بالصوم**، إعداد قسم التأليف والترجمة دار الرشد، الطبعة الثانية، دمشق بيروت.
- 7-Anne Marie Moulin ;(2013); **ISLAM ET RÉVOLUTIONS MÉDICALES- Le labyrinthe du corps!**- ; RD et Karthala.
- 8-Arlond devries (1963);"**therapeutique fasting** " ;published by chandler book co los do California
- 9-Arnaud Pereira-Estrela, Roger Gentis ;(2001/3) « **La psychothérapie de groupe à médiation corporelle** », Topique (no 76),. DOI 10.3917/top.076
- 10-DELAY ;J-PICHOT ;P-PERSE ;(1966); «**Méthodes Psychométriques en clinique**»: 2eme tirag MASOON,C,C,I :éditeurs.
- 11-Eric N. Rogers*; Nashvill Thomas Nelson**(1976); **Fasting, The Phenomenon of Self-denial**;(*a chapter on how each of these religions fasts);(**part 2, chaps. 4, 6, 7) .
- 12-Frédéric Keck ;(2010) ; **Un monde grippé** ; Paris, Flammarion.
- 13-Jérôme Lemar ; (2011) ; " **l'appellation jeune thérapeutique** " est elle fondée ou usurpée ? **élément de répondre d'après une revue de bibliographie chez l'animal et chez l'homme** " ; these du doctorat en médecine ; université Josèphe Fourier ; France.
- 14-Johon Piper (1997-2013);" **a hunger for god desiring god through fasting and progress**" ;copyright printing redesing USA.
- 15-Sylvie GILMAN et Thierry DE LESTRADE ;(2011) ; **Le Jeûne une nouvelle thérapie ?**, coproduction Arte France et Via Découvertes Production ; (première diffusion 29 mars 2012).
- 16-Theiery Delestrade;(2013) ; « **le jeune une nouvelle thérapie** » ; San édtion ; la découverte .