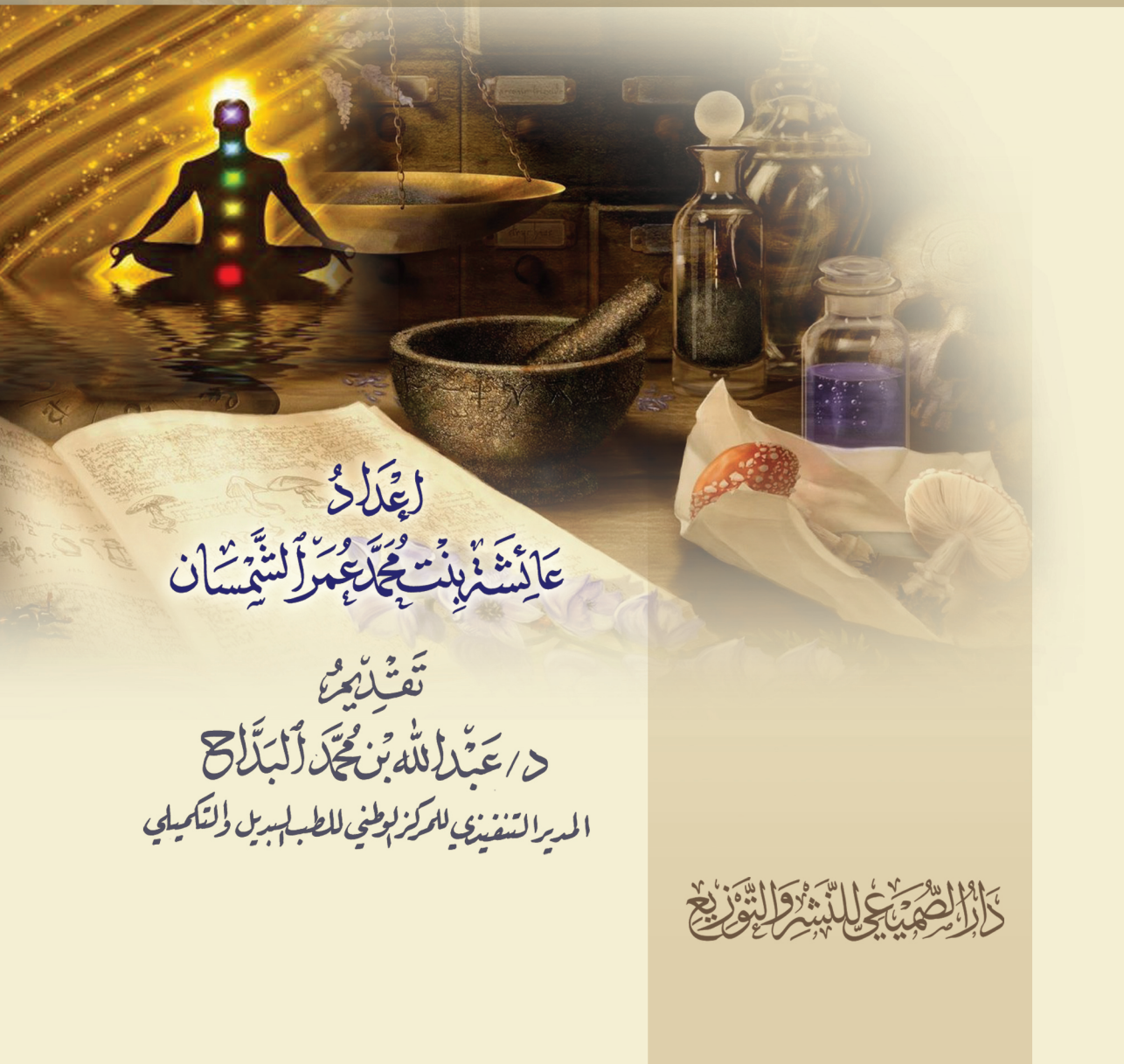


# الاحتساب عليك

## مُكَرَّمَاتِ الطَّبِّ الْبَدِيءِ



لِعَدَدِ  
عَائِشَةَ بِنْتِ مُحَمَّدٍ وَعُمَرَ الشَّيْخَانِ

تَقْدِيمُ

د/عَبْدُ اللَّهِ بْنِ مُحَمَّدٍ الْبَدَاخِ

المدير التنفيذي للمركز الوطني للطب البديل والتكميلي

دار الصبيح للنشر والتوزيع

الاحتساب على  
منكرات الطب البديل



# الاحتساب على منكرات الطب البديل

إعداد

عائشة بنت محمد عمر الشمسان

تقديم

د/ عبد الله بن محمد البداح

المدير التنفيذي للمركز الوطني للطب البديل والتكميلي

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

ح  
دارالصمعي للنشر والتوزيع، ١٤٣٧هـ  
فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر  
الشمسان، عائشة محمد عمر  
الاحتساب على منكرات الطب البديل/ عائشة محمد الشمسان  
- الرياض، ١٤٣٧هـ.  
ص: ٤٤٠؛ سم: ٢٤ × ١٧  
ردمك: ٧ - ٦٦ - ٨١٧٢ - ٦٠٣ - ٩٧٨  
١- الحسبة ٢- الطب البديل أ. العنوان  
ديوي: ٢٥٧.٢ ١٤٣٧/٦٣٤٩

رقم الإيداع: ١٤٣٦/٦٣٤٩هـ  
ردمك: ٧ - ٦٦ - ٨١٧٢ - ٦٠٣ - ٩٧٨

جميع الحقوق محفوظة  
الطبعة الأولى  
١٤٣٧هـ - ٢٠١٦م

المركز الرئيسي: السعودي، شارع السعودي العام - الرياض  
ص.ب: ٤٩٦٧ الرمز البريدي: ١١٤١٢  
هاتف: ٤٢٦٢٩٤٥ - ٤٢٥١٤٥٩ فاكس: ٤٢٤٥٣٤١  
فرع القصيم: عنيزة، بجوار مؤسسة الشيخ ابن عثيمين الخيرية.  
هاتف: ٣٦٢٤٤٢٨ فاكس: ٣٦٢٤٧٢٨ مدير التسويق: ٠٥٥٥١٦٩٠٥١  
موزع المنطقة الجنوبية والغربية: ٠٥٣٠٢٦٩٠٧٠  
المملكة العربية السعودية  
Email: daralsomaie@hotmail.com

شكرٌ وتقدير

لكل من ساند وبذل

من وقته وخبرته ...

من دعائه واهتمامه...

لتخرج هذه الدراسة

على أمل أن تُحدث تغييراً يحقق الغاية منها

لهم جميعاً خالص الدعاء بالتوفيق والبركة

عائشة...



### تقديم الدراسة

تزايد اهتمام العالم بممارسات الطب البديل والتكميلي خلال العقود الأربعة الأخيرة مع ظهور أشكال وأصناف جديدة من هذه الممارسات قد يكون من الصعب فهم بعضها أو وجود تفسير علمي مقبول لها، وبالرغم من ذلك فإنها تُنسب للطب البديل والتكميلي... ومع الدور الذي تلعبه العولمة في إنشاء ثقافات عابرة للحدود بما فيها ممارسات الطب البديل والتكميلي المختلفة والتي وفدت على مجتمعات لم تنشأ فيها وما صاحب ذلك من ممارسات وسلوكيات لم يتقبل المجتمع بعضها بسبب تعارضها مع خصوصيات وثقافة المجتمعات المحلية خاصة مع وجود مخالفات وملاحظات في الجوانب الشرعية والعقدية... مما تطلب من الجهات الحكومية والأكاديمية ذات العلاقة المبادرة بدراسة وتشخيص هذا التغير الذي ترتب على دخول هذه الممارسات وأثرها الديني والاجتماعي والثقافي.

الأمر الذي دعا إلى إجراء هذا البحث القيم وهذه الدراسة العلمية الرصينة من أجل هذا الهدف النبيل، وفي وقته ومكانه المناسبين، حيث يعد المجتمع السعودي بيئة خصبة لعدد من الممارسات الطبية البديلة المحلية منه والعالمية كما أكدت عدد من الدراسات التي قام بها المركز الوطني والتكميلي.

وجاءت هذه الدراسة المتخصصة من الباحثة/ عائشة بنت محمد عمر الشمسان لتساهم في تقييم وتشخيص وتحديد حجم المخالفات الشرعية والعقدية لبعض ممارسات الطب البديل والتكميلي الوافدة.. وبالتالي القيام بالإجراء المناسب وهو ما يصطلح على تسميته «الاحتساب» على المخالفات والعمل على تصحيحها



أو إزالتها. وقد وفقت الباحثة أيما توفيق في بحثها هذا لنيل درجة الماجستير في قسم الدعوة والاحتساب بكلية الدعوة والإعلام بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، حيث تناولت جوانبه بحنكة ومهارة وشمولية وحققت المراد من أهدافه، وقد ساهمت مساهمة فاعلة وغير مسبوقه في مجاله، ولفتت أنظار المحسبين إلى عدد من منكرات الطب البديل ومهدت الطريق لكي يكونوا أمرين ومنكرين ومبلغين ومباشرين على بينة وبصيرة، كما قدمت الحلول الناجحة التي نأمل أن تحذ من انتشار هذه المخالفات.

والمركز الوطني للطب البديل والتكميلي إذ يضع هذه الدراسة بين أيدي المهتمين والمختصين والقارئ الكريم.. للحد من سلبيات بعض ممارسات الطب البديل والتكميلي ورفع درجة الوعي للاستخدام الرشيد لهذه الممارسات فإنه يشكر للباحثة/ عائشة بنت محمد عمر الشمسان جهدها مبادرتها بدراسة هذا الموضوع والبحث على أمل أن تتواصل جهود البحث العلمي في الجوانب المختلفة الشرعية والعقدية والأصولية ذات العلاقة بممارسات الطب البديل والتكميلي والتأصيل العلمي الشرعي لها.

والله ولي التوفيق

المدير التنفيذي

للمركز الوطني للطب البديل والتكميلي

د/ عبد الله بن محمد البداح

المقدمة



## المُقْتَضَى

إن الحمد لله نحمده ونستعينه ونستغفره، ونعوذ بالله من شرور أنفسنا ومن سيئات أعمالنا، من يهده الله فلا مضل له ومن يضلل فلا هادي له وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له، وأشهد أن محمداً عبده ورسوله، قال تَعَالَى: ﴿يَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ حَقَّ تَقَاتِهِ وَلَا تَمُوتُنَّ إِلَّا وَأَنْتُمْ مُسْلِمُونَ﴾ [الْعَنْكَابُ: ١٠٢]. وقال تَعَالَى: ﴿يَأَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً وَاتَّقُوا اللَّهَ الَّذِي تَسَاءَلُونَ بِهِ وَالْأَرْحَامَ إِنَّ اللَّهَ كَانَ عَلَيْكُمْ رَقِيبًا﴾ [النِّسَاءُ: ١]. وقال تَعَالَى: ﴿يَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اتَّقُوا اللَّهَ وَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٧٠﴾ يُصْلِحْ لَكُمْ أَعْمَالَكُمْ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ وَمَنْ يُطِيعِ اللَّهَ وَرَسُولَهُ فَقَدْ فَازَ فَوْزًا عَظِيمًا﴾ [الْحُرُوبُ: ٧٠ - ٧١].

## رُءَا بَعْر<sup>(١)</sup>:

فالصحة نعمة عظيمة يمن الله بها على من يشاء، وهي من أسباب سعادة الإنسان في هذه الدار الفانية، دل عليه قوله ﷺ: «من أصبح آمناً في سربه

(١) هذه خطبة الحاجة كما في حديث عبد الله ابن مسعود رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: عن النبي ﷺ قال: «أنه علمنا خطبة الحاجة، الحمد لله نحمده ونستعينه...»، أخرجه أبو داود في «السنن»، سليمان بن الأشعث أبو داود السجستاني، اعتنى به: مشهور آل سلمان، كتاب «النكاح»، باب «في خطبة الحاجة» (٢١١٨)، (مكتبة المعارف: الرياض، ط: ١) ب.ت، (ص: ٣٦٨). وأخرجه الترمذي في سننه، محمد ابن عيسى الترمذي، اعتنى به: مشهور آل سلمان، كتاب «النكاح»، باب «ما جاء في خطبة النكاح» (١١٠٥)، (مكتبة المعارف: الرياض، ط: ١) ب.ت، (ص: ٢٦١). وأخرجه ابن ماجه في سننه، محمد بن يزيد القزويني، اعتنى به: مشهور آل سلمان، كتاب «النكاح»، باب «خطبة النكاح»، (١٨٩٢)، (مكتبة المعارف: الرياض، ط: ١) ب.ت، (ص: ٣٢٩). الحديث صححه الألباني. انظر: «صحيح سنن أبي داود»، محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف: الرياض، ط: ١، ١٤١٩ هـ (١/٥٩١).

معافى في جسده عنده طعام يومه فكأنما حيزت له الدنيا»<sup>(١)</sup>، وقد حث الإسلام على حفظ الصحة وشرع كل ما يؤدي إلى ذلك، وحرّم كل ما يضر بها، بل إن من أولويات هذا الدين حفظ النفس عن كل ما يفضي إلى إتلافها أو سقمها، وهذا ما دلت عليه قواعد الشريعة وأحكامها.

وفي ظلّ سعي الإنسان لمواجهة ما يصيبه من أمراض ظهر عددٌ من أنواع العلاج ذات الطابع الثقافي المحلي لشعوب العالم المختلفة، وهي ما اصطُح على تسميتها بالطب البديل ولها عدد من المرادفات منها: الطب التكميلي، أو الموازي، أو الطب الشعبي<sup>(٢)</sup> وغيرها.

ويعد المجتمع السعودي بيئة خصبة لعدد من الممارسات الطبية البديلة، المحلية منها، والعالمية وهذا ما أكدته دراسة «نمط استعمال الطب البديل للأسرة السعودية في منطقة الرياض»<sup>(٣)</sup> حيث تبين من خلالها أن ما نسبته (٧٣٪) من عينة الدراسة التي تمثل سكان منطقة الرياض سبق لهم العلاج بأي من أنواع الطب البديل المختلفة؛ إلا أن من المؤسف أن ذلك الانتشار صاحبه ظهور عدد من الممارسات الخاطئة والمخالفة لضوابط التداوي الشرعية، مما سبّب ظهور عددٍ من

(١) أخرجه الترمذي في سننه، كتاب «الزهد»، باب (٣٤)، (٢٣٤٦)، (ص: ٥٢٩). وأخرجه ابن ماجه في سننه، كتاب «الزهد»، باب «القناعة» (٤١٤١)، (ص: ٦٨٩)، الحديث حسنه الألباني. انظر: «صحيح سنن الترمذي»، محمد ناصر الدين الألباني، مكتبة المعارف: الرياض، ط: ١، ١٤٢٠هـ (٢/٥٤٢).

(٢) تصفح: موقع منظمة الصحة العالمية، استراتيجية منظمة الصحة العالمية في الطب الشعبي ٢٠٠٢-٢٠٠٥ م. 25-12-2009. [www.who.int/topics/traditional\\_medicine/ar](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/ar)

(٣) دراسة طبية أجراها عدد من الأطباء من جامعة الملك سعود برعاية من مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية على منطقة الرياض عام ١٤٢٥هـ.

المخالفات العقدية والأخلاقية، وقد دعا ذلك المختصين إلى إقامة عدد من الندوات واللقاءات، بالإضافة إلى إصدار عدد من القرارات الرسمية والتي هدفت إلى تنظيم الممارسات الطبية البديلة<sup>(١)</sup>.

ومنذ القدم يعد الإستشفاء أحد الأبواب التي تمرر من خلالها الخرافات عند المجتمعات التي تبتعد عن مصادر العلم والمعرفة، ومن ذلك ما ذُكر عن أسباب دخول الشرك إلى نجد من ظهور بعض المتطبين الجهلة والقراء المشعوذين الذين زينوا للناس بعض الشريكيات والبدع بذريعة العلاج والمداواة<sup>(٢)</sup>.

من هنا تأتي أهمية القيام بدراسة علمية تتناول ممارسات الطب البديل المختلفة بهدف التعرف على مدى توافق تلك الممارسات مع ضوابط التداوي، وحصراً ما قد يرتبط بها من مخالفات، والتعرف على مدى انتشارها، وعلى الأدوات المناسبة للاحتساب عليها ومعوقات ذلك، واقتراح الحلول التي من شأنها الحد من تلك الممارسات الخاطئة.

وعليه جاء تسجيل هذه الدراسة بعنوان (الاحتساب على منكرات الطب البديل) لاجتياز مرحلة الماجستير في قسم الدعوة والاحتساب التابع - لكلية الدعوة والإعلام سابقاً- والمعهد العالي للدعوة والاحتساب والدراسات المعاصرة - لاحقاً- في جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

(١) سيتم التطرق لتلك المناشط والقرارات في ثنايا البحث - بإذن الله -.

(٢) انظر: «التمهيد لشرح كتاب التوحيد»، صالح آل الشيخ، (دار التوحيد: ط: ١، ١٤٢٤هـ) ص: [٦١٨]. نقلاً عن تاريخ نجد لابن بشر.

## التعريف بمصطلحات الدراسة:

(الاحتساب) مأخوذ من الحسبة وهي: «الأمر بالمعروف إذا ظهر تركه، والنهي عن المنكر إذا ظهر فعله»<sup>(١)</sup>.

(المنكرات): المنكر ضد المعروف وهو كل ما قبحه الشرع أو حرمه أو كرهه<sup>(٢)</sup>، وقيل هو: «ما عرف بالشرع والعقل قبحه»<sup>(٣)</sup>.

(الطب): هو: «علم يعرف به حفظ الصحة وبرء المرض»<sup>(٤)</sup>.

(الطب البديل): ويقصد به: «ممارسات طبية متفاوتة، تستخدم أساليب ومعارف وعقائد متنوعة، كما تشمل استخدام النباتات والحيوانات، أو الأدوية ذات القاعدة المعدنية أو جميع ذلك، والمعالجات الروحية والطرق اليدوية، والتهايرن التي تطبق مفردة أو بالمشاركة بقصد المحافظة على الصحة، وكذلك بقصد تشخيص الأمراض ومعالجتها واتفائها»<sup>(٥)</sup>.

(١) «الأحكام السلطانية والولايات الدينية»، علي بن محمد الماوردي، تحقيق: سمير رباب، (المكتبة العصرية: بيروت، ط: ١، ١٤٢١هـ)، ص: [٢٦٠].

(٢) «النهاية في غريب الحديث والأثر»، أبو السعادات المبارك بن محمد الجزري، تحقيق: طاهر الزاوي- محمود الطناحي، (دار إحياء التراث العربي: بيروت، ١٣٩٩هـ) ب.ط، (٥/١١٤).

(٣) «تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان»، عبدالرحمن السعدي، تحقيق: عبد الرحمن اللويحي، (مؤسسة الرسالة: بيروت، ط: ١، ١٤٢٣هـ)، ص: [١٤٢].

(٤) «التوقيف على مهمات التعاريف»، محمد المناوي، تحقيق: محمد الداية، (دار الفكر المعاصر: بيروت، ط: ١، ١٤١٠هـ)، ص: [٤٧٨].

(٥) تصفح: موقع منظمة الصحة العالمية، استراتيجية منظمة الصحة العالمية في الطب الشعبي (٢٠٠٢-٢٠٠٥م).

ويعرف بأنه: «مجموعة الممارسات الطبية التي تعتمد لشفاء المريض على حث القدرات النفسية والجسدية والروحية لدى المريض...، وعلى اللجوء إلى وسائل الطبيعة...، وعلى الطب الشعبي التقليدي في بلاد العالم المختلفة...»<sup>(١)</sup>.

### التعريف الإجرائي للدراسة:

المراد بالاحتساب على منكرات الطب البديل هنا: الخطوات التي يشترك فيها المحتسب، والمحتسب عليه، للتعرف على ممارسات الطب البديل المخالفة لتعاليم الدين الإسلامي في المراكز المصرح لها والمختصة بالعلاج بالطب البديل، في مدينة الرياض، ويشمل ذلك المراكز التي تمارس أحد أنواع الطب البديل كنشاط علاجي أو تدريبي<sup>(٢)</sup>.

### أسباب اختيار الموضوع:

إضافة لما سبق ذكره من أهمية، أذكر من أسباب الاختيار ما يلي:

- ✻ تنوع ممارسات الطب البديل في المجتمع السعودي، واختلاف مصادره، مع مخالفة بعض أنواعه لنصوص الكتاب والسنة.
- ✻ إقبال الناس اليوم على التداوي بأنواع الطب البديل المختلفة دون النظر في ما يتضمنه بعضها من منكرات.

(١) «الطب البديل» (الطب الطبيعي)، توفيق الحاج يحيى، (دار الفكر المعاصر: بيروت، ط: ١، ١٩٩٥م)، ص: [١٣].

(٢) انتشرت في الآونة الأخيرة العديد من الدورات التدريبية التي تتناول أحد أنواع العلاج مثل دورات (العلاج بالطاقة) ليخرج بعدها المدرب حاملاً شهادة تؤهله لممارسة العلاج.



✽ كتابة ما يسهم في تنمية الاتجاه الصحيح نحو التداوي، والإنكار على التداوي بما حرم الله.

✽ وقوع بعض الأخطاء من الممارسين للعلاج بالطب البديل، وجهل بعضهم بالحكم الشرعي لممارسته.

✽ ظهور نتائج عكسية على بعض المرضى المتعاطين لبعض أنواع العلاج بالطب البديل<sup>(١)</sup>.

✽ الاستغلال المادي لمرتادي مراكز الطب البديل من قبل بعض المعالجين<sup>(٢)</sup>.

#### مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في الإقبال المتزايد على ممارسات الطب البديل المختلفة بسبب خلوها من المركبات الكيميائية، واعتمادها في مداواة المرضى على وسائل طبيعية، أو أساليب مبنية على قناعات شعبية ومعتقدات دينية، وحيث لحُظ احتواء بعض الممارسات الطبية البديلة على بعض المنكرات سواء في العقيدة، أو الأخلاق؛ فإن من الأهمية بمكان القيام بدراسة علمية مؤصلة، تعنى بمنكرات الطب البديل وتطبيقاتها، لخصر المنكرات المتعلقة بها في مدينة الرياض، والتعرف على نسب انتشارها، واقتراح الحلول المناسبة للحد منها.

(١) أظهرت نتائج الدراسة الاستكشافية التي أجرتها الباحثة تأكيد ٨٪ من العينة على أن العلاج ببعض أنواع الطب البديل شكل خطرًا على صحتهم، أو كان سببًا في ظهور مرض آخر.

(٢) أظهرت نتائج الدراسة الاستكشافية أن ٤١٪ من العينة تعرضوا لاستغلال مادي من قبل المعالجين.

### تساؤلات الدراسة:

#### تساؤلات الجانب النظري:

- ✽ ما مشروعية التداوي؟
- ✽ ما مشروعية الاحتساب على منكرات الطب البديل؟
- ✽ ما أنواع الطب البديل؟
- ✽ ما موضوعات الاحتساب على منكرات الطب البديل؟
- ✽ ما حدود الاحتساب على منكرات الطب البديل في الشرع والنظام؟

#### تساؤلات الجانب الميداني:

- ✽ ما منكرات الطب البديل من وجهة نظر المحتسبين والمتداوين؟
- ✽ ما الإجراءات التي يقوم بها المحتسب من أجل الإنكار على مخالفات الطب البديل من وجهة نظر المحتسبين؟
- ✽ ما معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل من وجهة نظر المحتسبين؟
- ✽ ما الحلول المناسبة للحد من مخالفات الطب البديل من وجهة نظر المحتسبين؟
- ✽ ما الآثار الصحية السلبية التي تعرّض لها المتداوون من جرّاء استخدام الطب البديل؟

✽ ما المنكرات الملاحظة على الأدوات المستخدمة في العلاج بأنواع الطب

البديل؟

### أهداف الدراسة:

- ✽ التعرف على مشروعية التداوي.
- ✽ التعرف على مشروعية الاحتساب على منكرات الطب البديل.
- ✽ التعرف على أنواع الطب البديل.
- ✽ التعرف على موضوعات الاحتساب على منكرات الطب البديل.
- ✽ التعرف على حدود الاحتساب على منكرات الطب البديل ومعوقاته، والحلول المقترحة لمعالجة تلك المنكرات.

### الدراسات السابقة:

١- دراسة بعنوان «الطب الشعبي في المجتمع السعودي» دراسة أنثوجرافية<sup>(١)</sup> عن مدينة جدة<sup>(٢)</sup>:

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الطب الشعبي بأنواعه المختلفة وممارسيه ومستخدميه في مدينة جدة، كما اهتمت الدراسة بمتابعة الفئات الاجتماعية التي

(١) الانثوجرافيا: «أحد علوم الإنسان، وينصب على دراسة المظاهر المادية للنشاط الإنساني من عادات وتقاليد» المعجم الفلسفي، إعداد: (الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية، القاهرة، ١٤٠٣ هـ) ب. ط، ص: [٣].

(٢) سمر محمد ركن، ماجستير، جامعة الملك عبد العزيز، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، قسم علم الاجتماع، ١٤١٧ هـ.

تقبل على هذا النوع من العلاج والأسباب الثقافية والصحية التي دفعتهم إلى ذلك، وخلصت الدراسة إلى بعض التوصيات من أهمها: ضرورة المحافظة على التراث الاجتماعي، وتطوير الأدوات والطرق المستخدمة في الطب الشعبي، بالإضافة إلى منح التصاريح الرسمية لممارسي الطب الشعبي بطرقه الصحيحة من قبل الجهات الرسمية.

وقد اعتمدت الدراسة السابقة بأنواع الطب الشعبي وطرق تطبيقه دون الحديث عن المخالفات الشرعية التي تقع من خلاله، فكانت الاستفادة من هذه الدراسة من خلال الحديث عن أنواع الطب البديل.

## ٢- دراسة بعنوان «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية

دراسة عقديّة»<sup>(١)</sup>:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الأصول الاعتقادية المنحرفة لبعض أنواع العلاج الشرقية، وتطبيقاتها في العصر الحاضر، وأوجه مخالفتها للعقيدة الإسلامية، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج، من أهمها:

✽ أن التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية تفرعت - بالجملة -

عن ديانات ثلاث: الهندوسية، والطاوية، والبوذية<sup>(٢)</sup>.

(١) هيفاء بنت ناصر الرشيد، ماجستير، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، كلية أصول الدين، قسم العقيدة والمذاهب المعاصرة، ١٤٢٧-١٤٢٨هـ.

(٢) سيأتي التعريف بهذه الديانات، ص: [٧٢].

✽ أن للتطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية آثارًا عقديّة خطيرة، منها: الوقوع في أنواع من الشرك والابتداع في الدين، والقول بوحدة الأديان، بالإضافة إلى التشبه بالكفار فيما هو من خصائصهم.

وقد اقتصرّت هذه الدراسة على أحد أنواع الطب البديل وهو الطب الشرقي<sup>(١)</sup>، وتناولته بالدراسة من الناحية العقدية، وتختلف هذه الدراسة عن السابقة في كونها ستتناول كافة تطبيقات الطب البديل ومنكراته في مراكز الطب البديل في مدينة الرياض، وأدوات ومعوقات الاحتساب على تلك المنكرات.

#### علاقة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة:

تتفق الدراسة الحالية مع الدراستين السابقتين في كون الطب البديل أو أحد أنواعه يعد المحور الرئيس للدراسة، إلا أن أولى الدراستين اكتفت بالحديث عن بعض أنواع العلاج وطرق تطبيقها، واقتصرّت الأخرى على الحديث عن المخالفات العقدية لأحد فروع الطب البديل وهو الطب الشرقي، وتتميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة بمناقشتها للمنكرات الملاحظة على مراكز الطب البديل في مدينة الرياض، وبيان نسبة انتشارها، وسبل التغلب عليها.

#### منهج الدراسة:

نظرًا لما تطلبتّه هذه الدراسة من مناقشة لإحدى الظواهر المعاصرة فقد تم استخدام المنهج الوصفي، ويقصد به: «كل منهج يرتبط بظاهرة معاصرة بقصد

(١) سيأتي التعريف بالطب الشرقي لاحقًا عند الحديث عن أنواع الطب البديل، ص: [٤].

وصفها وتفسيرها»<sup>(١)</sup>، وذلك لدراسة واقع الطب البديل وما يحتوي عليه من أمور مشروعة ينبغي التنبه لها، وأخرى منكرة يجب التحذير منها، وسبل معالجة ذلك.

### مجتمع الدراسة وعينته:

شمل مجتمع الدراسة جميع مراكز الطب البديل المصرح لها في مدينة الرياض<sup>(٢)</sup>، والمراجعين لهذه المراكز، والمحتسبين على منكرات هذه المراكز سواء كانوا من هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، أو من الهيئة العامة للغذاء والدواء، أو من المركز الوطني للطب البديل والتكميلي أو غيرهم من المطلعين والمهتمين بممارسات الطب البديل، واقتصرت الدراسة على مدينة الرياض.

وتم استخدام الطريقة العشوائية المنتظمة عند اختيار العينة من المتداوين، وتعني: «أن الفرصة متساوية لأي فرد من أفراد مجتمع البحث»<sup>(٣)</sup>.

كما تم تطبيق العينة العمدية عند اختيار عينة الدراسة من المحتسبين، وتعني: «أن أساس الاختيار خبرة الباحث ومعرفته بأن هذه المفردة أو تلك تمثل مجتمع البحث»<sup>(٤)</sup>، وكان سبب اختيار هذا النوع من العينة قلة عدد المحتسبين المطلعين على منكرات الطب البديل.

(١) «المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية»، صالح بن حمد العساف (مكتبة العبيكان: الرياض، ط: ٣، ١٤٢٤هـ) ص: [١٨٩].

(٢) تشمل العينة مراكز العلاج بالطب البديل، والمراكز التي تقدم دورات علاجية وتدريبية لبعض أنواع العلاج بالطب البديل.

(٣) «المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية»، ص: [٩٧].

(٤) المرجع السابق، ص: [٩٩].

وبناءً على الدراسة الاستكشافية التي قامت بها الباحثة للتعرف على مراكز العلاج بالطب البديل، وعلى الجهات المعنية بمتابعة مخالفات الطب البديل فقد تم سحب (١٠٠) فردٍ يمثلون عينة المتداوين وذلك بواقع عشرين فرد مقابل كل مركز معني بالعلاج بالطب البديل، كما تم سحب (٦٠) فردًا يمثلون عينة المحسبين في الجهات المختصة، وذلك باعتبار عشرين فرد مقابل كل جهة رقابية<sup>(١)</sup>.

### أدوات الدراسة:

وللإجابة عن تساؤلات الدراسة تم استخدام الأدوات التالية:

الاستبانة: ويقصد بها: «الاستمارة التي تحتوي على مجموعة من الأسئلة أو العبارات المكتوبة، مزودة بإجاباتها، أو الآراء المحتملة، أو بفراغ للإجابة، ويطلب من المجيب عليها الإشارة إلى ما يراه مهمًا، أو ما ينطبق عليه منها، أو ما يعتقد أنه هو الإجابة الصحيحة»<sup>(٢)</sup>.

وقد تم تصميم نموذجي استبانة؛ وزع الأول على الأشخاص الذين سبق لهم التداوي بأحد أنواع الطب البديل، والآخر وزع على المطلعين على منكرات الطب البديل من محتسبين ومراقبين، وتم استخدام هذه الأداة بهدف الإجابة عن بعض تساؤلات الدراسة.

(١) نظرًا للافتقار إلى الإحصائيات الرسمية حول عدد مراكز العلاج بالطب البديل المختلفة، وبناء على الدراسة الاستكشافية التي قامت بها الباحثة؛ فقد تم وضع عدد تقريبي وذلك بواقع خمسة مراكز للعلاج بالطب البديل في مدينة الرياض. وبلغ عدد الجهات المعنية بمتابعة مخالفات الطب البديل ثلاث جهات، وهي: وزارة الصحة ممثلة بالمركز الوطني للطب البديل، والهيئة العامة للغذاء والدواء، وهيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر.

(٢) «المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية»، ص: [٣٤٣].

الملاحظة: ويقصد بها: «الانتباه المقصود والموجه نحو سلوك فردي، أو جماعي معين، بقصد متابعته، ورصد تغيراته، ليتمكن الباحث بذلك من وصف السلوك وتحليله...»<sup>(١)</sup>، وقد تم تطبيقها على المراكز المعنية بالعلاج بالطب البديل؛ وذلك للتعرف على الوسائل والأساليب المستخدمة في مداواة المرضى؛ من أجل تحديد المخالفات الشرعية وسبل الاحتساب عليها.

### تقسيمات الدراسة:

#### المقدمة.

#### الفصل الأول: الإطار النظري:

المبحث الأول: مشروعية التداوي.

المبحث الثاني: مشروعية الاحتساب على منكرات الطب البديل.

المبحث الثالث: أنواع الطب البديل.

المبحث الرابع: موضوعات الاحتساب على منكرات الطب البديل.

المبحث الخامس: حدود الاحتساب على منكرات الطب البديل في الشرع

والنظام.

#### الفصل الثاني: الإطار الميداني:

المبحث الأول: إجراءات الدراسة الميدانية.

المبحث الثاني: نتائج الدراسة الميدانية.

الخاتمة وفيها أهم النتائج والتوصيات.

الفهارس.

(١) المرجع السابق، ص: [٤٠٦].



وأسأل الله أن أكون قد وفقت في تناول جوانب هذا الموضوع بما يخدم أهداف هذه الدراسة ويحقق المراد منها، كما أرجو الله سُبْحَانَهُ أن تسهم هذه الدراسة في لفت أنظار المحتسبين إلى عدد من منكرات الطب البديل، وتقديم الحلول التي تحد من انتشارها، وما كان في هذه الدراسة من حق وصواب فمن الله سُبْحَانَهُ، وما كان فيه من زلل وخطأ فمن نفسي والشيطان، وأسأل الله المغفرة والثواب.

وصلى الله وسلم على نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين

والحمد لله رب العالمين



الْفَصْلُ الْأَوَّلُ

## الإطار النظري

ويحتوي على:

المبحث الأول: مشروعية التداوي.

المبحث الثاني: مشروعية الاحتساب على منكرات

الطب البديل.

المبحث الثالث: أنواع الطب البديل.

المبحث الرابع: موضوعات الاحتساب على

منكرات الطب البديل.

المبحث الخامس: حدود الاحتساب على منكرات

الطب البديل في الشرع والنظام.



## المبحث الأول

### مشروعية التداوي

ويحتوي على:

المطلب الأول: أحكام التداوي.

المطلب الثاني: ضوابط التداوي.



## الْبَيْتُ الْإِسْلَامِيُّ

## مشروعية التداوي

إن من نعم الله تَعَالَى على خلقه أن أباح لهم التداوي من الأمراض، ومن تمام نعمته عَزَّوَجَلَّ على عباده أنه ما من داء إلا وأنزل له دواء، دل على ذلك العديد من نصوص السنة النبوية المطهرة؛ فعن أبي هريرة رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قال: قال رسول الله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء»<sup>(١)</sup>، وقوله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ في الحديث الذي رواه جابر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ<sup>(٢)</sup>: (لكل داء دواء، فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عَزَّوَجَلَّ)<sup>(٣)</sup>، وجاء عن أسامة بن شريك رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ<sup>(٤)</sup> قال: «أتيت النبي صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وأصحابه كأن على رؤوسهم الطير، فسلمت ثم قعدت، فجاء الأعراب من هاهنا

(١) أخرجه البخاري، «الجامع المسند الصحيح المختصر»، محمد بن إسماعيل البخاري، اعتنى به: عز الدين زلي، عماد الطيار، ياسر حسن، كتاب «الطب»، باب «ما أنزل الله من داء إلا أنزل له شفاء»، (٥٦٧٨)، (مؤسسة الرسالة: دمشق، ط: ١، ١٤٢٩ هـ) ص: [١٠١٠].

(٢) هو: جابر بن عبد الله بن عمرو بن حرام الأنصاري السلمي، يكنى: أبو عبد الله، له ولأبيه صحبة، روى عنه جماعة من الصحابة، شهد العقبة، وكان آخر من مات من الصحابة في المدينة، توفي رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ سنة: ٧٨ هـ، وقيل: ٧٤ هـ. انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة»، أحمد بن حجر العسقلاني، تحقيق: علي البجاوي، (دار الجليل: بيروت، ط: ١، ١٤١٢ هـ)، (١/٤٣٣ - ٤٣٤).

(٣) أخرجه مسلم، «المسند الصحيح المختصر من السنن»، مسلم بن الحجاج النيسابوري، اعتنى به: أبو قتيبة الفارابي، كتاب «السلام»، باب «لكل داء دواء واستجاب التداوي»، (٢٢٠٤)، (دار قرطبة: بيروت، ط: ٢، ١٤٣٠ هـ) ص: [١٠٥٠].

(٤) هو: أسامة بن شريك الثعلبي، من بني ثعلبة بن يربوع، من أصحاب النبي صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، روى حديثه أصحاب السنن، وأحمد، وابن خزيمة، وابن حبان، والحاكم. انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة»، (١/٤٩).

وهاهنا، فقالوا: يا رسول الله، أنتداوى؟ فقال: «تداووا فإن الله تَعَالَى لم يضع داءً إلا وضع له دواءً غير داء واحد؛ اللهم»<sup>(١)</sup>.

دلت الأحاديث السابقة على جواز التداوي، وأنه لا ينافي التوكل على الله تَعَالَى، كما لا ينافيه -أي التوكل- دفع الجوع والعطش بالأكل والشرب، وذلك لمن اعتقد أن الشفاء بإذن الله وبتقديره<sup>(٢)</sup>، كما دلت الأحاديث السابقة على أن الله عَزَّجَلَّ أنزل لكل داء غير أن عدم تماثل المريض للشفاء لا يعني انعدام الدواء، بل لأن الله تَعَالَى لم يقدر له الشفاء، أو بسبب الجهل بحقيقة المرض، أو طريقة المداواة<sup>(٣)</sup>.

وقد تعددت آراء الفقهاء رَحِمَهُمُ اللهُ حول التداوي، قال شيخ الإسلام ابن تيمية<sup>(٤)</sup> رَحِمَهُ اللهُ: «فإن الناس قد تنازعوا في التداوي، هل هو مباح، أو مستحب،

(١) أخرجه أبو داود، كتاب «الطب»، باب «في الرجل يتداوى»، (٣٨٥٥)، ص: [٦٩٣]. واللفظ له. وأخرجه الترمذي في سننه، كتاب «الطب»، باب «ما جاء في الدواء والحث عليه»، (٢٠٣٨)، (ص: ٤٦١). وأخرجه ابن ماجه في سننه، كتاب «الطب»، باب «ما أنزل الله من داء إلا أنزل له دواء»، (٣٤٣٦)، ص [٥٧٥]. الحديث صححه الألباني. انظر: «صحيح الجامع الصغير وزياداته»، محمد ناصر الدين الألباني، المكتب الإسلامي: بيروت، ط: ٢، ١٤٠٦هـ (١/٧٤٢).  
(٢) انظر: «فتح الباري شرح صحيح البخاري»، أحمد بن علي بن حجر العسقلاني، كتاب «الطب»، باب «ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء»، (٥٣٥٤)، (دار المعرفة: بيروت، ١٣٧٩هـ) ب. ط، (١٣٥/١٠).

(٣) انظر: المرجع السابق. و«المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج»، أبو زكريا يحيى بن شرف النووي، (دار إحياء التراث العربي: بيروت، ط: ٢، ١٣٩٢هـ)، (١٤/١٩٢).

(٤) هو: أحمد بن عبد الحليم بن عبد السلام بن تيمية الحراني الدمشقي، تقي الدين أبو العباس، ولد سنة: ٦٦١هـ، فقيه، حافظ، مفسر، أقبل على التعلم منذ صغره، وتأهل للفتوى والتدريس وهو دون العشرين، توفي رَحِمَهُ اللهُ سنة: ٧٢٨هـ. انظر: «المقصد الأرشدي في ذكر أصحاب الإمام

أو واجب؟. والتحقيق: أن منه ما هو محرم، ومنه ما هو مكروه، ومنه ما هو مباح، ومنه ما هو مستحب، وقد يكون منه ما هو واجب<sup>(١)</sup>.

والتأمل في آراء الفقهاء رَحِمَهُمُ اللهُ حول التداوي يجد أنها اشتملت على الأحكام التكليفية الخمسة، والتي سيتم طرحها في المطلب التالي - بإذن الله تَعَالَى -.



<sup>=</sup> أحمد، إبراهيم بن محمد بن مفلح، تحقيق: عبد الرحمن العثيمين، (مكتبة الرشد: الرياض، ط: ١، ١٤١٠هـ)، (١/١٣٢).

(١) «مجموع الفتاوى»، تقي الدين أبو العباس أحمد بن تيمية الحراني، تحقيق: أنور الباز، عامر الجزار، (دار الوفاء: بيروت، ط: ٣، ١٤٢٦هـ)، (١٨/١٢).





## المطلب الأول أحكام التداوي

أولاً - أقوال العلماء في حكم التداوي<sup>(١)</sup> :

( أ ) التحريم :

وتحرم المداواة بكل نجس، وطاهر محرم، أو مضر، قال تعالى: ﴿ وَيَحِلُّ لَهُمْ مَا أَحَلَّ اللَّهُ مِنَ الْمَأْكُلِ فَهُوَ طَيِّبٌ نَافِعٌ لِلْبَدَنِ وَالدِّينِ، وَكُلُّ مَا حَرَّمَهُ فَهُوَ خَبِيثٌ ضَارٌّ فِي الْبَدَنِ وَالدِّينِ ﴾<sup>(٢)</sup>، ومما ورد عنه صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ في النهي عن التداوي بما هو محرم، قوله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ لطارق الجعفي رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ<sup>(٣)</sup> عندما سأل النبي صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عن الخمر؟ فنهاه، أو كرهه أن يصنعها، فقال: إنما أصنعها للدواء، فقال: «إنه ليس

(١) انظر: «الآداب الشرعية والمنح المرعية»، شمس الدين محمد بن مفلح المقدسي، تحقيق: بشير عيون، فصل «في التداوي والطب والعلاج»، فصل «في التداوي بالنجس والمحرم»، (مكتبة دار البيان: بيروت، ط: ١، ١٤٢٨هـ)، (٢/١٨، ١١٢).

«التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد»، يوسف بن عبد الله بن عبد البر القرطبي، تحقيق: مصطفى العلوي، (٥/٢٦٣)، (مؤسسة قرطبة)، ب. ط. ت.

«إحياء علوم الدين»، أبو حامد الغزالي، تحقيق: أسامة عمورة، كتاب «التوحيد والتوكل»، (٤/٢٩٧٨)، (دار الفكر: دمشق، ط: ١، ١٤٢٧هـ).

(٢) «تفسير القرآن العظيم»، أبو الفداء إسماعيل بن كثير الدمشقي، (٢/٢٣٥)، (دار ابن حزم: بيروت، ط: ١، ١٤٢٣هـ).

(٣) هو: طارق بن سويد الحضرمي الجعفي، ويقال: سويد بن طارق، من أصحاب رسول الله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ.

انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة»، (٣/٥٠٨).

بدواء ولكنّه داء»<sup>(١)</sup>، وقال ابن مسعود رَضِيَ اللهُ عَنْهُ<sup>(٢)</sup>: (إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حرم عليكم)<sup>(٣)</sup>.

قال الإمام ابن القيم<sup>(٤)</sup> رَضِيَ اللهُ عَنْهُ: «وإنما حرم على هذه الأمة ما حرم؛ لخبثه، وتحريمه له حمية لهم، وصيانة عن تناوله، فلا يناسب أن يطلب به الشفاء من الأسقام والعلل، فإنه وإن أثر في إزالتها، لكنه يعقب سقماً أعظم منه في القلب،... وهنا سرٌّ لطيف في كون المحرمات لا يستشفى بها: فإن شرط الشفاء بالدواء، تلقيه بالقبول واعتقاد منفعتة، وما جعل الله فيه من بركة الشفاء،... ومعلوم أن اعتقاد المسلم تحريم هذه العين مما يحول بينه وبين اعتقاد بركتها ومنفعتها»<sup>(٥)</sup>.

وقال الإمام محمد بن إبراهيم<sup>(٦)</sup> رَضِيَ اللهُ عَنْهُ: «بين رَضِيَ اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أن الدواء في المباح، أما المحرم فلا دواء فيه. وبيان ذلك من وجوه، منها:

(١) أخرجه مسلم، كتاب «الأشربة»، باب «تحريم التداوي بالخمّر»، (١٩٨٤)، ص: [٩٥٥].  
 (٢) هو: عبد الله بن مسعود بن غافل الهذلي، يكنى بأبي عبد الرحمن، صحابي جليل، من السابقين إلى الإسلام، هاجر الهجرتين، شهد بدرًا والمشاهد بعدها، أول من جهر بالقرآن بمكة، روى الكثير عن رسول الله ﷺ، توفي رَضِيَ اللهُ عَنْهُ سنة: ٣٢هـ. انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة»، (٢٣٢/٤).

(٣) أخرجه البخاري، كتاب «الأشربة»، باب «شراب الخلوى والغسل»، ص: [١٠٠١].  
 (٤) هو: محمد بن أبي بكر بن أيوب الزرعي، شمس الدين ابن قيم الجوزية، يكنى بأبي عبد الله، فقيه، أصولي، مفسر، نحوي، لازم الإمام ابن تيمية وأخذ عنه، توفي رَضِيَ اللهُ عَنْهُ سنة: ٧٥١هـ. انظر: «المقصد الأرشدي في ذكر أصحاب الإمام أحمد»، (٣٨٤/٢).

(٥) «الطب النبوي»، شمس الدين محمد بن أبي بكر (ابن قيم الجوزية)، تحقيق: محمد الإسكندراني، (دار الكتاب العربي، بيروت، ١٤٢٨هـ) ص: [٨١]، ب.ط.

(٦) هو: محمد بن إبراهيم بن عبد اللطيف آل الشيخ، ولد سنة: ١٣١١هـ، مفتي الديار السعودية، ورئيس القضاء في حياته، عالم، فقيه، محدث، من أبرز العلماء الذين تخرجوا على يديه: الشيخ

✽ أن أصل التداوي مشروع وليس بواجب، فلا يجوز ارتكاب محذور من أجل فعل جائز.

✽ أن زوال المرض مظنون بالدواء المباح. وأما بالدواء المحرم فمتوهم، فكيف يرتكب الحرام لأمر متوهم.

✽ أنه قال: «ولا تتداووا بحرام» فهذا نهى، والنهي يقتضي في الأصل التحريم، وهو إنما حرم لقبحه، فلا يكون فيه شفاء<sup>(١)</sup>.

### (ب) الوجوب:

واستدل من رأى وجوب التداوي بأمره ﷺ بالتداوي، وفعله له، ومن ذلك قوله ﷺ: «تداووا فإن الله تعالى لم يضع داء إلا وضع له دواء غير داء واحد، الهرم»<sup>(٢)</sup>، وقوله ﷺ في الحديث الذي رواه جابر بن عبد الله رضي الله عنهما: «إن كان في شيء من أدويتكم خير فزي شربة محجم، أو شربة عسل، أو لذعة بنار توافق الداء، وما أحب أن أكتوي»<sup>(٣)</sup>، واشترط بعض من رأى وجوب التداوي أن يُظنَّ نفعه، أو يؤدي تركه إلى هلاكه<sup>(٤)</sup>.

<sup>١</sup> عبد الله بن حميد، والشيخ عبد العزيز ابن باز رَحِمَهُمَا اللهُ، توفي رَحِمَهُ اللهُ سنة: ١٣٨٩ هـ. انظر: «مشاهير علماء نجد وغيرهم»، عبد الرحمن بن عبد اللطيف آل الشيخ، (دار جرش، ط: ٢، ١٣٩٤ هـ) ص: [١٦٩].

(١) مجلة البحوث الإسلامية، (العدد: ٧٨، ١٤٢٧ هـ) ص: (٢١-٢٢).

(٢) سبق تخريجه، ص: [١٨].

(٣) أخرجه البخاري، كتاب «الطب»، باب «الدواء بالعسل»، (٥٦٨٣)، ص: [١٠١١]، واللفظ له. ومسلم في كتاب «السلام»، باب «لكل داء دواء»، حديث رقم (٢٢٠٥)، ص: [١٠٥٠].

(٤) «الآداب الشرعية والمنح المرعية»، (٢٠/٢).

(ج) الاستحباب:

رأى القائلون بالاستحباب أن فعل التداوي أفضل من تركه، وذلك اتباعاً لأمره ﷺ واقتداءً بفعله، ولم يصل الأمر عندهم للوجوب، وذلك لما ورد في أدلة القائلين بالكراهة، ومما استدل به أصحاب هذا المذهب، قوله ﷺ: «ما أنزل الله داء إلا أنزل له شفاء»<sup>(١)</sup> وقوله ﷺ: «لكل داء دواء فإذا أصيب دواء الداء برأ بإذن الله عزَّجَلَّ»<sup>(٢)</sup>.

(د) الكراهة:

رأى بعض العلماء أن ترك التداوي أفضل من فعله، وذلك توكلًا على الله عزَّجَلَّ؛ إذ أن الله تَعَالَى قد علم أيام المرض، وأيام الصحة، فلا تزيد هذه بالتداوي، ولا تنقص تلك بتركه، بل إن لكل منهما وقته الذي علمه الله وقدره، واستدلوا بالحديث الذي رواه عمران بن حصين<sup>(٣)</sup> رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قال: قال رسول الله ﷺ: «يدخل الجنة من أمتي سبعون ألفاً بغير حساب» قالوا: من هم؟ يارسول الله قال: «هم الذين لا يسترقون، ولا يتطيرون، ولا يكتوون، وعلى ربهم يتوكلون»<sup>(٤)</sup>

(١) سبق تخريجه، ص: [٢٩].

(٢) سبق تخريجه، ص: [٣٠].

(٣) هو: عمران بن حصين بن عبيد بن خلف الخزاعي، يكنى بأبي نجيد، أسلم يوم خيبر، وكان صاحب راية خزاعة يوم الفتح، من فضلاء الصحابة وفقهائهم، بعثه عمر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ إلى البصرة ليفقه أهلها، توفي رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ سنة: ٣٢هـ، وقيل: ٣٣هـ. انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة»، (٤/٧٠٥).

(٤) أخرجه البخاري، كتاب «الرقاق»، باب «ومن يتوكل على الله فهو حسبه»، (٦٤٧٢)، ص: [١١٢٢]. ومسلم في كتاب «الإيمان»، باب «الدليل على دخول طوائف من المسلمين الجنة بغير حساب»، (٢١٨)، ص: [١١٧].

واستدل أصحاب هذا المذهب أيضاً بحديث المرأة السوداء التي أتت النبي ﷺ فقالت: «إني أصرع وإني أتكشف، فادع الله لي. فقال ﷺ: «إن شئت صبرت ولك الجنة وإن شئت دعوت الله أن يعافيك» قالت: أصبر، قالت: فإني أتكشف فادع الله أن لا أتكشف، فدعا لها»<sup>(١)</sup>. كما استدل من رأى كراهة التداوي بترك بعض الصحابة، والسلف - رضوان الله عليهم - للتداوي، منهم: (ابن مسعود، وأبو الدرداء)<sup>(٢)</sup> رَضِيَ اللهُ عَنْهُمَا<sup>(٣)</sup>، وذكر ابن مفلح<sup>(٤)</sup> رَحِمَهُ اللهُ عن الإمام أحمد بن حنبل<sup>(٥)</sup> رَحِمَهُ اللهُ أنه قال: «أحب لمن اعتقد التوكل وسلك هذا الطريق ترك التداوي من شرب الدواء وغيره»<sup>(٦)</sup>.

(١) أخرجه البخاري، كتاب «المرضى»، باب «فضل من يصرع من الريح»، (٥٦٥٢)، ص: [١٠٠٦].  
وأخرجه مسلم في كتاب «البر والصلة والآداب»، باب «ثواب المؤمن فيما يصيبه»، (٢٥٧٦)، ص: [١١٩٨].

(٢) هو: عويمر بن زيد الأنصاري الخزرجي، اشتهر بكنيته، أسلم يوم بدر، جمع القرآن في حياة النبي ﷺ، وروى عنه عدة أحاديث، توفي رَضِيَ اللهُ عَنْهُ سنة ٣٢هـ. انظر: «سير أعلام النبلاء»، محمد ابن أحمد الذهبي، (مؤسسة الرسالة: بيروت، ط: ٩، ١٤١٣هـ) (٢/٢٣٥-٢٥٣).

(٣) انظر: «الجامع لأحكام القرآن»، محمد بن أحمد القرطبي، تحقيق: عبد الله التركي، (٣٧٢/١٢)، (مؤسسة الرسالة، بيروت، ط: ١، ١٤٢٧هـ).

(٤) هو: محمد بن مفلح بن محمد المقدسي، يكنى: بأبي عبد الله، كان زاهداً متعففاً ورعاً، من أعلم الناس بمذهب الإمام أحمد، له مصنفات عديدة على مذهب الإمام أحمد منها: الفروع، والآداب الشرعية، توفي رَحِمَهُ اللهُ سنة: ٧٦٣هـ. انظر: «المقصد الأرشدي في ذكر أصحاب الإمام أحمد»، (٥١٧-٥١٩).

(٥) هو: أحمد بن محمد بن حنبل بن هلال الشيباني، يكنى: بأبي عبد الله، كان إماماً في الحديث والفقه، اشتهر بزهده وورعه، ولد في بغداد سنة: ١٦٤هـ، وتوفي رَحِمَهُ اللهُ في بغداد سنة: ٢٤٠هـ.

انظر: «المقصد الأرشدي في ذكر أصحاب الإمام أحمد»، (١/٦٤-٧٠).

(٦) «الآداب الشرعية والمنح المرعية»، (١٨/٢).

## (هـ) الإباحة:

استدل القائلون بأن الأصل في التداوي الإباحة بفعله ﷺ له، وأمره به، وجمعوا بينهما وبين الأدلة التي تحث على الصبر، عند الابتلاء بالأمراض، والتوكل على الله، فتساوى عندهم فعل التداوي وتركه.

## ثانياً- الراجح في حكم التداوي:

ورد في قرار المجمع الفقهي الإسلامي<sup>(١)</sup> بشأن العلاج الطبي ما يلي:

✽ الأصل في حكم التداوي أنه مشروع، لما ورد في شأنه في القرآن الكريم والسنة القولية والعملية، ولما فيه من (حفظ النفس) الذي هو أحد المقاصد الكلية من التشريع، وتختلف أحكام التداوي باختلاف الأحوال والأشخاص:

✽ فيجب التداوي إذا كان تركه يفضي إلى تلف نفسه أو أحد أعضائه أو عجزه، أو كان المرض ينتقل ضرره كالأمراض المعدية.

✽ ويكون مندوباً إذا كان تركه يؤدي إلى ضعف البدن ولا يترتب عليه ما سبق في الحالة الأولى.

✽ ويكون مكروهاً إذا كان بفعل يخاف منه حدوث ما هو أشد من العلة المراد إزالتها.

✽ ويكون مباحاً إذا لم يتضمن ما سبق.

(١) انظر: قرار المجمع الفقهي الإسلامي، (الدورة السابعة، قرار: ٦٧ (٧/٥)، ١٤١٢هـ)، للاطلاع على القرار تصفح موقع المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي على الرابط:

والتطبيقات الطبية البديلة كغيرها من أنواع العلاج تنطبق عليها أحكام  
التداوي المختلفة السابق ذكرها، وما قد يدخل من تلك الممارسات الطبية البديلة  
في حكم التحريم فسيكون موضع دراسة هذا البحث.





## المُظَلَّبُ الثَّانِي

## ضوابط التداوي

دلت أصول وأحكام الشريعة الإسلامية على أن للتداوي ضوابط يجب الالتزام بها ليقى التداوي في حكم المباح دون أن يلحق بالمداوي أو المتداوي إثم بارتكاب ما نهى عنه الشرع، والذي جاء بما يحقق مصالح العباد في الدنيا والآخرة فنهى المشرع عن كل نجس خبيث، وأباح كل طيب طاهر، كما أمر بكل ما يحقق كمال العبودية لله عَزَّجَلَّ، ونهى عن ما يخالف ذلك من تعلق بأوهام وبها ليس فيه قدرة أو منفعة، وتفصيل ذلك كالتالي:

**الضابط الأول:** أن لا يكون الدواء محرم أو مختلط بما هو محرم<sup>(١)</sup>، وهو ما دلت النصوص على تحريمه لذاته سواء كان بقصد التداوي أو لم يكن كالخمر والخنزير والسحر ونحوه، وقد سبق إيراد الأدلة التي تنهى عن التداوي بما هو محرم، من ذلك قوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «إِنَّ اللَّهَ لَمْ يَجْعَلْ شِفَاءَكُمْ فِيمَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ»<sup>(٢)</sup>. أو أن يكون فيه تشبه بشعائر غير المسلمين التعبدية وشعاراتهم، أو تصديق بمعتقداتهم حول

(١) انظر: «المغني»، ابن قدامة المقدسي، تحقيق: عبد الله التركي وعبد الفتاح الحلو، (دار عالم الكتب: الرياض، ط: ٣، ١٤١٧هـ)، (٩/٤٢٣).

ويتعدى التحريم إلى كل دواء يمنع من قبل الجهات المعنية لثبوت خطره، أو كونه لا يزال تحت التجربة ولم تثبت فعاليته.

انظر: «التداوي والعلاج في الفقه الإسلامي»، جوهرة العمر، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، كلية التربية، قسم الثقافة الإسلامية (الفقه وأصوله)، ١٤٢٣هـ، ص: [٤٦].

(٢) سبق تخريجه، ص: [٢٠].

الخلق والكون أو الغيبات كوصف الروح بما يخالف الشرع أو لم يدل عليه<sup>(١)</sup>، أو ادعاء علم الغيب كإتيان الكهان وتصديقهم أو استخدام أدواتهم ونحو ذلك.

**الضابط الثاني:** أن يكون الدواء ثابت نفعه، ثبوتاً شرعياً أو كونياً<sup>(٢)</sup>، بحيث يعد سبباً حقيقياً غير متوهم، والناس في الأسباب على أقسام: «منهم من ينكر الأسباب، كالجبرية، ومنهم من يغلو في إثبات الأسباب حتى يجعلوا ما ليس بسبب سبباً وهؤلاء هم عامة الخرافيين من الصوفية ونحوهم، ومنهم من يؤمن بالأسباب وتأثيراتها لكنهم لا يثبتون من الأسباب إلا ما أثبتته الله سبحانه ورسوله ﷺ، سواء كان سبباً شرعياً أو كونياً. ولا شك أن هؤلاء هم الذين آمنوا بالله إيماناً حقيقياً وآمنوا بحكمته، حيث ربطوا الأسباب بمسبباتها، والعلل بمعلولاتها، وهذا من تمام الحكمة»<sup>(٣)</sup> وكل ما لم يثبت نفعه في الشرع أو التجربة فيعد سبباً ممنوعاً، ﴿قُلْ أَفَرَأَيْتُمْ مَا تَدْعُونَ مِنْ دُونِ اللَّهِ إِنْ أَرَادَنِيَ اللَّهُ بِضُرٍّ هَلْ هُنَّ كَاشِفَاتُ ضُرِّيهِ أَوْ أَرَادَنِي بِرَحْمَةٍ هَلْ هِيَ مُمْسِكَةٌ بِرَحْمَتِهِ قُلْ حَسْبِيَ اللَّهُ عَلَيْهِ يَتَوَكَّلُ الْمُتَوَكِّلُونَ﴾ [الزمر: ٣٨]

(١) كمن يقول بأن المرض ناتج عن اختلال توازن (ين ويانغ) والعلاج يتم من خلال إعادة التوازن بينهما بناء على رؤية فلسفية حول الكون ونشأته، أو كمن يصف الروح بما لم يدل عليه الشرع ويدعي إمكان استخدامها في العلاج وسيأتي التفصيل في ذلك عند الحديث عن موضوعات الاحتساب على منكرات الطب البديل.

(٢) أي: دل الشرع على كونه دواء، كقراءة الفاتحة فهي سبب شرعي للشفاء، أو كونا وهو ما ثبت بالتجربة نفعه بشكل ظاهر ومباشر، كتناول المسهل فإنه يعد سبباً (حسياً) ثبت من خلال التجربة.

انظر: «القول المفيد على كتاب التوحيد»، محمد العثيمين، (دار ابن الجوزي: المملكة العربية السعودية، ط: ٢، ١٤٢٤هـ)، (١/١٦٤).

(٣) «القول المفيد على كتاب التوحيد»، محمد العثيمين، (١/١٦٤-١٦٥).

«والشاهد من هذه الآية أن الأصنام لا تنفع أصحابها لا بجلب نفع ولا بدفع ضرر؛ فليست أسباباً لذلك، فيقاس عليها كل ما ليس بسبب شرعي ولا قدرتي، فيعتبر اتخاذه سبباً إشرافاً بالله»<sup>(١)</sup>، ومن أدلة ذلك قوله عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ، لمن وضع في يده حلقة من صفر (ما هذه؟) قال: من الواهنة. فقال: «أما إنها لا تزيدك إلا وهناً انبذها عنك؛ فإنك لو مت وهي عليك ما أفلحت أبداً»<sup>(٢)</sup>، وقال عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ: «من تعلق تميمة فقد أشرك»<sup>(٣)</sup>، وهذا فيه دليل على أن استخدام الأسباب التي لم تثبت في الشرع ولا بالتجربة لا ينتفع بها الإنسان، واستخدامها لدفع البلاء أو رفعه من الشرك، ونوع الشرك يختلف بحسب اعتقاد صاحبه فإن اعتقد أنه سبب مؤثر بنفسه دون الله فهو مشرك شرك أكبر في توحيد الربوبية، وإن اعتقد أنه سبب ولكنه غير مؤثر بنفسه بل بقدرة الله كان ذلك شركاً أصغر لا تخاذه سبباً لم يجعله الله سبباً<sup>(٤)</sup>. ومنع الإسلام من التعلق بالأسباب المتوهمة في التداوي وغيره فيه حفظ لعقول الناس من أن تتعلق بالأوهام والخرافات وتطهيرا لها من براثن الجاهلية التي بلغ بها الحال إلى التشبث بكل حجر وشجر حاضر وغائب حي أو ميت، وتحقيقاً لكمال التوحيد الذي يقتضي كمال التوكل والاستعانة بالله عَزَّوَجَلَّ.

**الضابط الثالث:** أن يعتقد المتداوي بأن الشافي هو الله، مع الأخذ بأسباب الشفاء المشروعة، معتقداً بأن هذه الأسباب لا تنفع إلا بإذن الله، فإن اعتقد الفاعل

(١) «القول المفيد على كتاب التوحيد»، ابن عثيمين، (١/١٦٨).

(٢) أخرجه الإمام أحمد في مسنده، (١٧٤٢٢)، (٢٨/٦٣٧). علق عليه الأرئؤوط: حديث حسن، وفي إسناده ضعف.

(٣) أخرجه الإمام أحمد في مسنده، (٢٠٠٠٠)، (٣٣/٢٠٤). علق عليه الأرئؤوط: إسناده قوي.

(٤) انظر: «القول المفيد على كتاب التوحيد»، ابن عثيمين، (١/١٧٠-١٧١).

لها، أنها مؤثرة بذاتها دون الله، كان ذلك شرًّا<sup>(١)</sup>، والأسباب المشروعة تكون واجبة أو جائزة، وترك الأخذ بها يقدح في العقل والتوحيد<sup>(٢)</sup>، قال تَحَاكِي: ﴿وَإِنْ يَمَسَّكَ اللَّهُ يَضُرَّ فَلَا كَاشِفَ لَهُ إِلَّا هُوَ وَإِنْ يُرَدِّكَ بِخَيْرٍ فَلَا رَادَّ لِفَضْلِهِ يُصِيبُ بِهِ مَنْ يَشَاءُ مِنْ عِبَادِهِ وَهُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ﴾ [يُونُس: ١٠٧].

**الضابط الرابع:** أن لا يكون الدواء ضارًّا، في أصله، أو بسبب انتهاء صلاحيته، فيؤدي إلى وجود مرض آخر أشد منه، أو إلى تلف عضو، قال ابن القيم رَحْمَةُ اللَّهِ: «فلا يكون قصد المعالج إزالة تلك العلة فقط، بل إزالتها على وجه يأمن معه حدوث ما هو أصعب منها»<sup>(٣)</sup>.

**الضابط الخامس:** أن يكون الطبيب مؤهلاً، قال صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «من تطب ولا يعلم منه طب فهو ضامن»<sup>(٤)</sup>، قال ابن مفلح رَحْمَةُ اللَّهِ: «لا تحل له المباشرة مع جهله ولو أذن له»<sup>(٥)</sup>، وقال ابن القيم رَحْمَةُ اللَّهِ عن الطبيب: «إذا تعاطى علم الطب، وعمله، ولم يتقدم له به معرفة فقد هجم بجهله على إتلاف الأنفس وأقدم

(١) انظر: المرجع السابق، (١٨٧/١).

(٢) «شرح كتاب التوحيد»، عبد العزيز ابن باز، تحقيق: محمد العلاوي، (دار الضياء: طنطا، ط: ١، ١٤٢٢هـ)، ص: [٥٩].

(٣) «زاد المعاد في هدي خير العباد» (١٣٠/٤).

(٤) أخرجه أبو داود، واللفظ له، كتاب «الديات»، باب «فيمن تطب ولم يعلم منه طب»، حديث رقم (٤٥٨٦)، ص: [٨٢٨]. وأخرجه ابن ماجه، كتاب «الطب»، باب «من تطب ولم يعلم منه طب»، حديث رقم (٣٤٦٦)، ص: [٥٨٠]. وأخرجه النسائي، كتاب «القسامة»، صفة شبه العمدة»، حديث رقم (٤٨٣٠)، ص: [٧٣٧]. الحديث حسنه الألباني. انظر: «صحيح سنن أبي داود» (١١١/٣).

(٥) «الآداب الشرعية والمنح المرعية» ابن مفلح، (١٠٥/٢).

بالتهور على ما لم يعلمه، قال الخطابي<sup>(١)</sup>: لا أعلم خلافاً في أن المعالج إذا تعدى فتلف المريض كان ضامناً، والمتعاطي علماً أو عملاً لا يعرفه مُتَعَدِّاً<sup>(٢)</sup>، «والمتطبب الجاهل يشمل من لم يحسن الطب ولم يمارس العلاج أصلاً، ومن عنده إلمام بسيط بعلم الطب لا يؤهله لممارسته، ومن لديه معرفة بفن من فنون الطب ثم يقدم على الممارسة في تخصص غيره، وهؤلاء لا يحل لهم أن يباشروا أي إجراء علاجي على أبدان المرضى؛ لفقدهم شرط الجواز وهو المعرفة بالطب»<sup>(٣)</sup>.

**الضابط السادس:** إذن المريض، أو وليه إذا كان المريض ناقص الأهلية، والإذن إما أن يكون صريحاً، كأن يقول المريض للطبيب - أذنت لك بالعلاج -، أو بما دلَّ عليه العُرف كأن يذهب المريض للطبيب<sup>(٤)</sup>، ومما يدلُّ على وجوب

(١) هو: حمد بن محمد بن إبراهيم الخطابي، يكنى: بأبي سليمان، حافظ، لغوي، من مصنفاته: «شرح السنن، وغريب الحديث»، توفي رَحْمَةُ اللَّهِ سَنَةَ: ٣٨٨هـ.

انظر: «سير أعلام النبلاء»، (١٧/٢٣-٢٧).

(٢) «زاد المعاد في هدي خير العباد»، محمد بن أبي بكر الزرعي (ابن القيم)، تحقيق: شعيب الأرنؤوط، (٤/١٣٠)، (مؤسسة الرسالة: بيروت، ط: ١٤، ١٤٠٧هـ).

(٣) «الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية»، هاني الجبير، ورقة علمية مقدمة لندوة (العمليات التجميلية بين الشرع والطب) والتي نظمتها إدارة التوعية الدينية بالمديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض التابعة لوزارة الصحة، والمنعقدة بتاريخ ٢/١٢/٢٠٠٦م، تصفح جريدة الرياض، (١٤٠٣٦)، ٧/١١/١٤٢٧هـ. وللاطلاع على محتوى الورقة العلمية تصفح

موقع رسالة الإسلام، بحوث ودراسات: 2010-1-12. [www.fiqhforum.com](http://www.fiqhforum.com)

(٤) وفي بعض الحالات ينبغي أن يكون الإذن مكتوباً وصريحاً، ومن ذلك تصوير المريض بألة التصوير أو الفيديو خاصة إذا كان يشمل الوجه. انظر: «التداوي والعلاج في الفقه الإسلامي»،

أخذ إذن المريض، ما جاء عن أم المؤمنين عائشة رَضِيَ اللهُ عَنْهَا قالت: لدنانه<sup>(١)</sup> في مرضه - أي رسول الله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - فجعل يشير إلينا أن لا تلدوني، فقلنا: كراهية المريض للدواء، فلما أفاق قال: «ألم أنهكم؟» - يشير إلينا أن لا تلدوني - فقلنا: كراهية المريض للدواء، فقال: «لا يبقى أحد في البيت إلا لُدَّ وأنا أنظر، إلا العباس فإنه لم يشهدكم»<sup>(٢)</sup>.

وقد أشار الفقهاء رَحِمَهُمُ اللهُ إلى اعتبار إذن المريض، أو وليه، وأوجبوا الضمان على الطبيب غير المأذون له إذا جنت يده<sup>(٣)</sup>.

**الضابط السابع:** أن يعالج بالأسهل فالأسهل، فلا ينتقل من العلاج بالغذاء إلى الدواء إلا عند تعذره، ولا ينتقل إلى الدواء المركب إلا عند تعذر الدواء البسيط<sup>(٤)</sup>.

**الضابط الثامن:** أن يتحلّى المداوي بالصدق والأمانة، فلا يدعي علاج ما لا يعرفه، وأن لا يحمله الطمع على العلاج بما لا يجدي نفعاً<sup>(٥)</sup>.

(١) اللدود: بفتح اللام الدواء الذي يصب من أحد جانبي فم المريض. انظر: «فتح الباري شرح صحيح البخاري»، ابن حجر، (١/١٨٣).

(٢) أخرجه البخاري، كتاب «الطب»، باب «اللدود»، حديث رقم (٥٧١٢)، ص: [١٠١٤]. واللفظ له. وأخرجه مسلم، كتاب «السلام»، باب «كراهة التداوي باللدود»، (٢٢١٣)، ص: [١٠٥٢].

(٣) انظر: «المغني»، ابن قدامة، (٨/١١٧). «منار السبيل في شرح الدليل»، إبراهيم بن ضويان، تحقيق: زهير الشاويش، (المكتب الإسلامي، بيروت، ط: ٧، ١٤٠٩ هـ) (١/٤٢٢).

(٤) «زاد المعاد في هدي خير العباد»، (٤/١٣٠).

(٥) المرجع السابق، (٤/١٣٠).

الضابط التاسع: مراعاة أحكام كشف العورة، والعورة تطلق على كل ما يجب ستره، ويحرم النظر إليه،<sup>(١)</sup> وقد دلت الأدلة الشرعية على وجوب ستر العورة، وتحريم النظر إليها،<sup>(٢)</sup> من ذلك قوله ﷺ: «لا ينظر الرجل إلى عورة الرجل ولا المرأة إلى عورة المرأة، ولا يفضي الرجل إلى الرجل في ثوب واحد، ولا تفضي المرأة إلى المرأة في الثوب الواحد»<sup>(٣)</sup>، وقوله عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ: «احفظ عورتك إلا من زوجتك أو ما ملكت يمينك»<sup>(٤)</sup>، وقد أجمع العلماء رَحْمَهُمُ اللَّهُ على تحريم نظر الرجل إلى عورة الرجل، ونظر المرأة إلى عورة المرأة، كما أجمعوا على تحريم نظر الرجل إلى عورة المرأة، ونظر المرأة إلى عورة الرجل<sup>(٥)</sup>، وعورة الرجل ما بين السرة والركبة، والمرأة كلها عورة أمام الرجال الأجانب، فلا يجوز لها كشف شيء من بدنها، ويحرم عليهم النظر إليها، كما يحرم عليها النظر إلى عورة الرجل<sup>(٦)</sup>، واستثنى العلماء من ذلك، ما كان للضرورة<sup>(٧)</sup> على أن تقدر بقدرها، وذلك

(١) انظر: «المبدع»، ابن مفلح الحنبلي، المكتب الإسلامي: بيروت، ١٤٠٠هـ) ب.ط، (١/٣٥٩).

(٢) انظر: «المغني» (١/٢٦٣). «منار السبيل في شرح الدليل» (١/٧٤).

(٣) أخرجه مسلم، كتاب «الحيض»، باب «تحريم النظر إلى العورات»، حديث رقم (٣٣٨)، ص: [١٦٤].

(٤) أخرجه أبو داود، كتاب «الحمام»، باب «ما جاء في التعري»، حديث رقم (٤٠١٧)، ص: [٧١٩]. وأخرجه الترمذي، كتاب «الأدب»، باب «ما جاء في حفظ العورة»، حديث رقم (٢٧٦٩)، ص: [٦٢١]. وأخرجه ابن ماجه، كتاب «النكاح»، باب «التستر عند الجماع»، حديث رقم (١٩٢٠)، ص: [٣٣٣]. الحديث حسنه الألباني. انظر: «صحيح سنن أبي داود» (٢/٤٩٨).

(٥) انظر: «المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج» (٤/٣٠).

(٦) «فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء» (٦/١٦٤)، جمع وترتيب: أحمد الدويش، مؤسسة الأميرة العنود آل سعود: المملكة العربية السعودية، ط: ٤، ١٤٢٣هـ).

(٧) الضرورة هي: «بلوغ الإنسان حدًا إن لم يتناول الممنوع هلك أو قارب كالمضطر للأكل واللبس

استنباطاً من النصوص الشرعية، والقواعد الفقهية، واستدلوا بقوله نَحَالِي: ﴿وَقَدْ فَصَّلَ لَكُمْ مَا حَرَّمَ عَلَيْكُمْ إِلَّا مَا اضْطُرَّرْتُمْ إِلَيْهِ﴾ [الأنعام: ١١٩] وقاعدة «الضرورات تبيح المحظورات»<sup>(١)</sup>، قال في المغني: «يباح للطبيب النظر إلى ما تدعو إليه الحاجة من بدنها من العورة وغيرها، فإنه موضع حاجة»<sup>(٢)</sup>، ولا يجوز للمعالج الكشف على أي موضع من عورة المريض رجلاً، كان أم امرأة، إن أمكن الفحص والعلاج بطريقة لا تشتمل عليه<sup>(٣)</sup>، وإن اضطر إلى كشف العورة، فيكون بقدر الحاجة، وما زاد على ذلك يبقى على أصل التحريم<sup>(٤)</sup>، وذلك لأن «ما أبيض للضرورة يقدر بقدرها»<sup>(٥)</sup>، والأصل أن يقوم الرجل بمداواة الرجل، والمرأة بمداواة المرأة، وإن

بحيث لو بقي جائعاً أو عرباناً لمات أو تلف منه عضو. وهذا يبيح تناول المحرم «المنثور في القواعد، محمد الزركشي، تحقيق: تيسير محمود، (وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية الكويتية، ط: ٢، ١٤٠٥هـ) (٢/٣١٩).

وبذلك يتضح أن المحرم يباح بشرطين:

- ١- صدق الضرورة إليه بحيث لو لم يفعله تضرر.
- ٢- أن تندفع ضرورته بفعله، فإن أمكن الاستغناء عن هذا المحرم بمباح لم يحل. («القواعد الفقهية»، ابن عثيمين، تحقيق: محمد بن حامد، دار البصيرة: الإسكندرية)، ص: (٢٤-٢٥)، ب. ط. ت.
- (١) «الأشباه والنظائر»، جلال الدين السيوطي، تحقيق: محمد البغدادي، (دار الكتاب العربي: بيروت، ١٤٢٧هـ)، ص: [١٧٣]، ب. ط.
- (٢) «المغني» (٧/٤٥٩).
- (٣) انظر: «أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها»، محمد الشنقيطي، (دار العلم: جدة، ط: ٣، ١٤١٨هـ) ص: (١٠٤ - ١٢٤، ٤٦٨).
- (٤) انظر: «الموسوعة الفقهية الكويتية»، (وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية: الكويت، ٢٠٠٠م)، (٤٠/٣٦٧ - ٣٦٨).
- (٥) «الأشباه والنظائر»، السيوطي، ص: [١٧٥].



لم يتوافر ذلك جاز للمرأة العلاج عند غير المسلمة، وإن لم توجد فعند طبيب مسلم، ولم يجز له النظر إلا إلى موضع الحاجة، وعليه غض الطرف قدر المستطاع، ويكون العلاج بحضور محرم، أو امرأة ثقة كي تنتفي الخلوة<sup>(١)</sup>.

وبالنظر إلى ما سبق من ضوابط؛ نجد أنها تشمل المتداوي والمعالج وهي في حقيقتها تعني كل مسلم من جهة أنه قد يكون في حال يحتاج معه للعلاج، أو من جهة كونه متصدرا للمعالجة، أو مسؤولاً عن غيره، فقد قال صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «كلكم راع وكلكم مسؤول: فالإمام راع وهو مسؤول، والرجل راع على أهله وهو مسؤول، والمرأة راعية على بيت زوجها وهي مسؤولة، والعبد راع على مال سيده وهو مسؤول، ألا فكلكم راع وكلكم مسؤول»<sup>(٢)</sup>، أو من جهة كونه محتسباً يجب عليه السعي في تغيير المنكر وضبط مجالاته بما يوافق أحكام الشريعة الإسلامية.



(١) انظر: قرار المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة الثامنة، قرار: ٨١ (١٢/٨)، ١٤١٤ هـ، للاطلاع على القرار تصفح موقع المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي على الرابط:

www.fiqhacademy.org.sa .12-1-2010

و«فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء» (١٢/١٧٥).

(٢) أخرجه البخاري، كتاب «النكاح» (٥١٨٨)، باب ﴿قُرْأَ أَنْفُسُكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا﴾ [التَّحْيِيلُ: ٦]، ص: [٩٣٣]. وأخرجه مسلم (١٨٢٩)، كتاب «الإمارة»، باب «فضيلة الإمام العادل»، ص: [٨٨٧].

## المبحث الثاني

### مشروعية الاحتساب على منكرات الطب البديل

ويحتوي على:

**المطلب الأول:** الأدلة على مشروعية الاحتساب من القرآن الكريم والسنة النبوية.

**المطلب الثاني:** عناية المتقدمين من المسلمين بالاحتساب في مجال الطب.

**المطلب الثالث:** أهمية الاحتساب على منكرات الطب البديل.



## المبحث الثاني

## مشروعية الاحتساب

## على منكرات الطب البديل

المحافظة على المجتمع المسلم، وصيانتها من كل ما قد يشوبه من مخالفات، مسؤولية كل مسلم بحسبه<sup>(١)</sup>، ولا يتأتى ذلك إلا بالأمر بالمعروف والنهي عن المنكر<sup>(٢)</sup>، وذلك استجابة لأمر الله عَزَّوَجَلَّ، وإقامة لدينه، وتحقيقاً لخيرية هذه الأمة، التي لا تتحقق إلا بإقامة شرع الله، والأخذ بيد المخالف، من أجل الحفاظ على أبناء هذه الأمة مما قد يطرأ عليهم من مخالفات، أو انحرافات تؤدي إلى زعزعة الإيثار في قلوبهم.

وترك شعيرة الأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر ينتج عنه تفشي المنكرات وظهورها في المجتمع المسلم، وقد جاءت العديد من نصوص الكتاب والسنة متضمنة الأمر بالاحتساب، والحث عليه، ومتوعدة من تركه بالهلاك والخسران.

وفي المطالب التالية سنتعرف - بإذن الله - على أدلة مشروعية الاحتساب على منكرات الطب البديل وأهميته، ونماذج على عناية المتقدمين من المسلمين بالاحتساب في مجال الطب.

(١) للتفصيل في حكم الحسبة، انظر: «الحسبة»، ابن تيمية، تحقيق، صالح اللحام، (دار ابن حزم: بيروت، ط: ١، ١٤٢٤هـ) ص: [٥٥].

(٢) (المعروف هو: ما عرف بالشرع والعقل حسنه). «تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان»، ص: [١٤٢].

## المطلب الأول

### الأدلة من القرآن الكريم والسنة النبوية على مشروعية الاحتساب

#### أولاً - الأدلة من القرآن الكريم:

(أ) قال سبحانه وتعالى: ﴿وَلَتَكُنَّ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ﴾ [التوبة: ١٠٤].

في هذه الآية الكريمة توجيه من الله عز وجل بأن يتولى جماعة من المسلمين الأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر، وقد وصفهم الله بالفلاح والفوز؛ لما يقومون به من تفقد أحوال الناس، وإلزامهم بالشرع كإقامة الصلاة، وإيتاء الزكاة، إلى غير ذلك من الأمور التي يستقيم بها أمر دينهم ودنياهم<sup>(١)</sup>.

(ب) قال الله عز وجل: ﴿كُنتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَتُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ﴾ [التوبة: ١١٠].

دلت الآية السابقة على أن أمة محمد ﷺ صارت خير الأمم لأن الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر انتشر بينهم، فإذا تركوا الأمر بالمعروف، وتواطأوا على المنكر زال عنهم المدح ولحقهم الذم، وكان ذلك سبباً لهلاكهم<sup>(٢)</sup>.

(ج) قال تعالى: ﴿وَالْمُؤْمِنُونَ وَالْمُؤْمِنَاتُ بَعْضُهُمْ أَوْلِيَاءُ بَعْضٍ يَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ﴾ [التوبة: ٧١].

(١) انظر: «تفسير السعدي» ص: [١٤٢].

(٢) انظر: «الجامع لأحكام القرآن» (٥/ ٢٦١ - ٢٦٤).

جاءت الآية الكريمة بذكر أحد أوصاف المؤمنين بالله عَزَّجَلَّ، وهو الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، وقد خالفوا بذلك المنافقين، كما وصفهم الله عَزَّجَلَّ في آية سابقة لهذه الآية حيث قال في محكم التنزيل: ﴿الْمُنْفِقُونَ وَالْمُنْفِقَاتُ بَعْضُهُمْ مِّنْ بَعْضٍ يَأْمُرُونَ بِالْمُنْكَرِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمَعْرُوفِ﴾ [التَّوْبَةِ: ٦٧]. قال القرطبي<sup>(١)</sup> رَحِمَهُ اللهُ: «جعل تَعَالَى الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر فرقاً بين المؤمنين والمنافقين، فدل على أن أخص أوصاف المؤمن الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر»<sup>(٢)</sup>.

(د) قال الله عَزَّجَلَّ في وصف المؤمنين: ﴿التَّائِبُونَ الْعَمِيدُونَ الْحَمِيدُونَ الْمَنَّانُونَ الْمُقْبِلُونَ الْمُتَكَبِّرُونَ الْمَأْمُونُونَ الْأَمَرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَالنَّاهُونَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَالْحَافِظُونَ لِحُدُودِ اللَّهِ وَبَشِّرِ الْمُؤْمِنِينَ﴾ [التَّوْبَةِ: ١١٢].

نعت الله جَلَّ وَعَلَا المؤمنين في الآية السابقة بصفات جليلة وخلال حميدة، ومن بين هذه الصفات: الأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر، قال ابن كثير<sup>(٣)</sup> رَحِمَهُ اللهُ:

(١) هو: محمد بن أحمد بن أبي بكر بن فرح الأنصاري الخزرجي القرطبي، يكنى بأبي عبد الله، قال الذهبي عنه: إمام متبحر في العلم، له العديد من المؤلفات منها: الجامع لأحكام القرآن، وكتاب التذكرة، توفي رَحِمَهُ اللهُ سنة: ٦٧١ هـ. انظر: «تاريخ الإسلام ووفيات المشاهير والأعلام»، شمس الدين محمد بن أحمد الذهبي، تحقيق: عمر عبد السلام، (دار الكتاب العربي: بيروت، ط: ١، ١٤٠٧ هـ) (٥/٧٥).

(٢) «الجامع لأحكام القرآن» (٥/٧٣).

(٣) هو: إسماعيل بن عمر بن كثير القيسي البصري، حافظ محدث، يكنى: بأبي الفداء، ولد سنة: ٧٠٠ هـ، من مؤلفاته: «تفسير القرآن العظيم»، و«البداية والنهاية»، ورتب مسند أحمد على الحروف وضم إليه زوائد الطبراني وأبي يعلى، توفي رَحِمَهُ اللهُ في شعبان ٧٧٤ هـ، انظر: «طبقات الحفاظ»، عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي، (دار الكتب العلمية: بيروت، ط: ١، ١٤٠٣ هـ) ص: [٥٣٤].

«فقاموا بعبادة الحق ونصح الخلق؛ ولهذا قال: ﴿وَبَشِّرِ الْمُؤْمِنِينَ﴾؛ لأن الإيمان يشمل هذا كله، والسعادة كل السعادة لمن اتصف به»<sup>(١)</sup>.

(هـ) قرن الله عَزَّجَلَّ في غير موضع من كتابه، الأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر بالصلاة، من ذلك قوله تَعَالَى: ﴿الَّذِينَ إِذَا مَكَتَهُمْ فِي الْأَرْضِ أَخَامُوا الصَّلَاةَ وَآتَوُا الزَّكَاةَ وَأَمَرُوا بِالْمَعْرُوفِ وَنَهَوْا عَنِ الْمُنْكَرِ ۗ وَاللَّهُ عَقِيبُ الْأُمُورِ﴾ [الحج: ٤١]. وقوله تَبَارَكَ وَتَعَالَى خَبْرًا عن لقمان: ﴿يَبْنَئُ أَقْرَبُ الصَّلَاةِ وَأَمْرٌ بِالْمَعْرُوفِ وَأَنْهَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأَصْبِرْ عَلَى مَا أَصَابَكَ ۗ إِنَّ ذَلِكَ مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ﴾ [لقمان: ١٧].

ومما يؤكد أهمية الأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر قرنه بإقامة الصلاة، وإيتاء الزكاة، عند ما نعت تَبَارَكَ وَتَعَالَى المؤمنين الممكنين في الأرض، «ووجه تخصيص هذه الطاعات أنها أمهات العبادات وعماد الخير كله،... وقوله ﴿مِنْ عَزْمِ الْأُمُورِ﴾ أي: مما جعله الله عزيمة وأوجبه على عباده»<sup>(٢)</sup>.

(و) قال تَعَالَى: ﴿لُعِنَ الَّذِينَ كَفَرُوا مِنْ بَنِي إِسْرَائِيلَ عَلَى لِسَانِ دَاوُدَ وَعِيسَى ابْنِ مَرْيَمَ ۚ ذَلِكَ بِمَا عَصَوْا وَكَانُوا يَعْتَدُونَ ﴿٧٨﴾ كَانُوا لَا يَتَنَاهَوْنَ عَنْ مُنْكَرٍ فَعَلُوهُ لَبِئْسَ مَا كَانُوا يَفْعَلُونَ﴾ [المائدة: ٧٨ - ٧٩].

جعل تَبَارَكَ وَتَعَالَى ترك النهي عن المنكر سببًا لاستحقاق أهل الكتاب اللعن، «فكان السكوت عن المنكر - مع القدرة - موجبًا للعقوبة، لما فيه من المفاصد العظيمة»<sup>(٣)</sup>.

(١) «تفسير القرآن العظيم» (٢/١٣٩٨).

(٢) «فتح القدير»، محمد بن علي الشوكاني، تحقيق: عبد الرحمن عميرة، (دار ابن حزم: بيروت، ط: ٣، ١٤٢٦هـ) (٤/٣١٤).

(٣) «تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان» ص: [٢٤١].

(ز) دلت العديد من آيات القرآن الكريم على أن الأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر من أسباب النجاة من العذاب، من ذلك قول الله عَزَّوَجَلَّ: ﴿فَلَمَّا سَأُوا مَا ذُكِّرُوا بِهِ أَنْجَيْنَا الَّذِينَ يَنْهَوْنَ عَنِ السُّوِّءِ وَأَخَذْنَا الَّذِينَ ظَلَمُوا بِعَذَابٍ بَئِيسٍ بِمَا كَانُوا يَفْسُقُونَ﴾ [الأنعام: ١٦٥]. وقوله تَعَالَى: ﴿فَلَوْلَا كَانَ مِنَ الْقُرُونِ مِن قَبْلِكُمْ أُولُوا بَقِيَّةٍ يَنْهَوْنَ عَنِ الْفَسَادِ فِي الْأَرْضِ إِلَّا قَلِيلًا مِّمَّنْ أَنْجَيْنَا مِنْهُمْ وَاتَّبَعَ الَّذِينَ ظَلَمُوا مَا أُتْرِفُوا فِيهِ وَكَانُوا مُجْرِمِينَ﴾ [١١٦ - ١١٧].

مضت سنة الله في الكون على أن العذاب و الهلاك لمن كذب وعصى، وأن الفوز والنجاة لمن آمن ونصح، فعند قوله تَعَالَى: ﴿أَنْجَيْنَا الَّذِينَ يَنْهَوْنَ عَنِ السُّوِّءِ﴾، قال الإمام السعدي<sup>(١)</sup> رَحِمَهُ اللهُ: «وهكذا سنة الله في عبادته، أن العقوبة إذا نزلت نجا منها الآمرون بالمعروف والناهون عن المنكر»<sup>(٢)</sup>. وفي الآية الأخرى يقول المولى تَبَارَكَ وَتَعَالَى: ﴿فَلَوْلَا كَانَ مِنَ الْقُرُونِ﴾، أي فهلا وجد أحد من أهل الخير، والإصلاح، من الأمم السابقة لكم، ينهون عن الفساد في الأرض، والمنكرات، أما وأنه قد وجد قليل منهم، وهم الذين أنجاهم الله من العذاب، و الهلاك؛ ثم أخبر سُبْحَانَهُ وَتَعَالَى أَنْ الْعَذَابَ وَالْهَلَاكَ، لم يأت قريةً مُصْلِحَةً قط، بل كان ذلك منوط بمن ظلم نفسه<sup>(٣)</sup>؛

(١) هو: عبد الرحمن بن ناصر بن عبد الله آل سعدي، ولد في مدينة عنيزة بالقصيم، سنة: ١٣٠٧ هـ، حفظ القرآن وهو في الرابعة عشرة من عمره، ثم اشتغل بطلب العلم، وقام بالتعليم وهو ابن ثلاثة وعشرين، وفي عام ١٣٥٠ هـ أصبح مرجعاً للعلم والمعرفة في القصيم، من أبرز تلاميذه: الشيخ: محمد بن صالح العثيمين رَحِمَهُ اللهُ، له الكثير من المؤلفات، منها: «تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان»، توفي رَحِمَهُ اللهُ عام ١٣٧٦ هـ. انظر: «مشاهير علماء نجد وغيرهم»، ص: [٢٩٢].

(٢) «تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان»، ص: [٣٠٧].

(٣) انظر: «تفسير القرآن العظيم» (٢/ ١٤٩٢).



لذلك أمر سُبْحَانَهُ وَتَعَالَى أَنْ يَكُونَ فِي هَذِهِ الْأُمَّةِ مِنْ يَأْمُرُ بِالْمَعْرُوفِ، وَيَنْهَى عَنِ الْمُنْكَرِ، فَقَالَ سُبْحَانَهُ: ﴿وَلَتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ﴾ [الْعَنْزَل: ١٠٤].

### ثانياً- الأدلة من السنة النبوية:

(أ) عن أبي ذر<sup>(١)</sup> رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ نَاسًا مِنْ أَصْحَابِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالُوا لِلنَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ ذَهَبَ أَهْلُ الدُّثُورِ بِالْأَجُورِ. يَصِلُونَ كَمَا نَصَلِي، وَيَصُومُونَ كَمَا نَصُومُ. وَيَتَصَدَّقُونَ بِفُضُولِ أَمْوَالِهِمْ، قَالَ: «أَوْ لَيْسَ قَدْ جَعَلَ اللَّهُ لَكُمْ مَا تَصَدَّقُونَ؟ إِنْ بِكُلِّ تَسْبِيحَةٍ صَدَقَةٌ. وَكُلِّ تَكْبِيرَةٍ صَدَقَةٌ. وَكُلِّ تَحْمِيدَةٍ صَدَقَةٌ، وَكُلِّ تَهْلِيلَةٍ صَدَقَةٌ، وَأَمْرٌ بِالْمَعْرُوفِ صَدَقَةٌ، وَنَهْيٌ عَنِ الْمُنْكَرِ صَدَقَةٌ»<sup>(٢)</sup>.

قال النووي<sup>(٣)</sup> رَحِمَهُ اللَّهُ: «والتواب في الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر أكثر منه في التسبيح والتحميد والتهليل؛ لأن الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر فرض كفاية، وقد يتعين، ولا يتصور وقوعه نفلاً، والتسبيح والتحميد والتهليل نوافل، ومعلوم أن أجر الفرض أكثر من أجر النفل»<sup>(٤)</sup>.

(١) هو: جندب بن جنادة الغفاري، يكنى: بأبي ذر، كان من السابقين إلى الإسلام، روى الكثير عن النبي صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، اشتهر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ بزهد، توفي رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ بالرَبْذَةَ، سنة: ٣١ هـ. انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة» (٧/ ١٢٥).

(٢) أخرجه مسلم، كتاب «الزكاة»، باب «بيان أن اسم الصدقة يقع على كل نوع من المعروف»، (١٠٠٦)، ص: [٤٤٨].

(٣) هو: يحيى بن شرف الحزامي الشافعي، محيي الدين أبو زكريا، يكنى: بأبي زكريا، حافظ فقيه، من مصنفاته: «المنهاج والأذكار»، توفي سنة: ٦٧٦ هـ. انظر: «طبقات الحفاظ» ص: [٥١٣].

(٤) «المنهاج شرح صحيح مسلم» النووي (٧/ ٩٢).

(ب) عن أبي سعيد الخدري<sup>(١)</sup> رَضِيَ اللهُ عَنْهُ عن النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قال: «إياكم والجلوس على الطرقات». فقالوا: ما لنا بد، إنما هي مجالسنا نتحدث فيها. قال: «فإذا أبيتم إلا المجالس فأعطوا الطريق حقها». قالوا: وما حق الطريق؟ قال: «غض البصر، وكف الأذى، ورد السلام، وأمر بالمعروف، ونهي عن المنكر»<sup>(٢)</sup>.

في الحديث السابق دلالة واضحة على وجوب الأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر، حيث جعله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ من شروط إباحة الجلوس على الطرقات، بعد نهي عنه.

(ج) قوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ في الحديث الذي رواه أبو سعيد الخدري رَضِيَ اللهُ عَنْهُ: «من رأى منكم منكراً فليغيره بيده، فإن لم يستطع فبلسانه، فإن لم يستطع فبقلبه، وذلك أضعف الإيمان»<sup>(٣)</sup>.

قال الإمام النووي رَحِمَهُ اللهُ: «وأما قوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «فليغيره» فهو أمر إيجاب بإجماع الأمة، وقد تطابق على وجوب الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر الكتاب والسنة وإجماع الأمة، وهو أيضاً من النصيحة التي هي من الدين»<sup>(٤)</sup>.

(١) هو: سعد بن مالك بن سنان بن عبيد بن ثعلبة الخزرجي الأنصاري، اشتهر بكنيته، روى الكثير من الأحاديث عن النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وكان من أفقه أحداث الصحابة، توفي رَضِيَ اللهُ عَنْهُ سنة: ٧٤هـ، وقيل: ٦٤هـ. انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة» (٣/٧٨).

(٢) أخرجه البخاري، كتاب «المظالم»، باب «أفنية الدور والجلوس فيها»، (٢٤٦٥)، ص: [٤٣٦]. وأخرجه مسلم، كتاب «اللباس والزينة»، باب «النهي عن الجلوس في الطرقات» (٢١٢١)، ص: [١٠١٨].

(٣) أخرجه مسلم، كتاب «الإيمان»، باب «بيان كون النهي عن المنكر من الإيمان» (٤٩)، ص: [٤١].

(٤) «المنهاج شرح صحيح مسلم» النووي (٢/٢٢).

وفي الحديث السابق دليل على أن من استطاع الإنكار، ولم ينكر كان شريكاً في الإثم<sup>(١)</sup>.

(هـ) عن حذيفة بن اليمان<sup>(٢)</sup> رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قَالَ: كُنَّا جُلُوسًا عِنْدَ عُمَرَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ فَقَالَ: أَيْكُمْ يَحْفَظُ قَوْلَ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فِي الْفِتْنَةِ؟ قُلْتُ: أَنَا، كَمَا قَالَ. قَالَ: إِنَّكَ عَلَيْهِ -أَوْ: عَلَيْهَا- لَجْرِيءٌ. قُلْتُ: «فِتْنَةُ الرَّجُلِ فِي أَهْلِهِ وَمَالِهِ وَوَلَدِهِ وَجَارِهِ تَكْفُرُهَا الصَّلَاةُ وَالصَّوْمُ وَالصَّدَقَةُ وَالْأَمْرُ وَالنَّهْيُ...»<sup>(٣)</sup>.

بَيَّنَّ عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالصَّلَامُ فِي الْحَدِيثِ السَّابِقِ فَضْلَ الْأَمْرِ بِالْمَعْرُوفِ وَأَنَّهُ بِمَنْزِلَةِ الصَّلَاةِ، وَالصَّوْمِ، وَالصَّدَقَةِ فِي تَكْفِيرِ الذُّنُوبِ.

(و) وعن حذيفة بن اليمان رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: «وَالَّذِي نَفْسِي بِيَدِهِ لَتَأْمُرَنَّ بِالْمَعْرُوفِ وَلَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ أَوْ لَيُوشِكَنَّ اللَّهُ أَنْ يَبْعَثَ عَلَيْكُمْ عِقَابًا مِنْهُ ثُمَّ تَدْعُوهُ فَلَا يَسْتَجَابُ لَكُمْ»<sup>(٤)</sup>.

(١) انظر: «تنبيه الغافلين عن أعمال الجاهلين»، ابن النحاس، اعتنى به: هيثم طعيمة، (المكتبة العصرية: بيروت، ١٤٢٦هـ)، ب.ط، ص: [٢٠].

(٢) هو: حذيفة بن اليمان القيسي، يكنى: بأبي عبد الله، من كبار الصحابة، وصاحب سر رسول الله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، استعمله عمر رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ عَلَى الْمَدَائِنِ، وَتُوفِيَ بَعْدَ مَقْتَلِ عَثْمَانَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ بِأَرْبَعِينَ يَوْمًا سَنَةَ: ٣٦هـ.

انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة» (٤٤/٢).

(٣) أخرجه البخاري، كتاب «مواقيت الصلاة»، باب «الصلاة كفارة» (٥٢٥)، ص: [١٤٢]. وأخرجه مسلم، كتاب «الإيمان»، باب «بيان أن الإسلام بدأ غريباً وسيعود غريباً»، (١٤٤)، ص: [٧٦].

(٤) أخرجه الترمذي، كتاب «الفتن»، باب «ما جاء في الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر» (٢١٦٩)، ص: [٤٩٠]. الحديث صححه الألباني. انظر: «صحيح سنن الترمذي» (٤٦٠/٢).

(ز) عن جرير بن عبد الله<sup>(١)</sup> رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ قال: سمعت رسول الله ﷺ يقول: «ما من رجل يكون في قوم يعمل فيهم بالمعاصي، يقدرون على أن يغيروا عليه، فلا يغيروا إلا أصابهم بعداب من قبل أن يموتوا»<sup>(٢)</sup>.

(ل) قال رَضِيَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ في الحديث الذي رواه النعمان بن بشير<sup>(٣)</sup> رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: «مثل المدهن<sup>(٤)</sup> في حدود الله والواقع فيها<sup>(٥)</sup> مثل قوم استهموا سفينة فصار بعضهم في أسفلها وصار بعضهم في أعلاها، فكان الذي في أسفلها يمرون بالماء على الذين في أعلاها، فتأذوا به، فأخذ فأساً فجعل ينقر أسفل السفينة، فأتوه فقالوا: مالك؟ قال: تأذيتم بي ولا بد لي من الماء، فإن أخذوا على يديه أنجوه ونجوا أنفسهم، وإن تركوه أهلكوه وأهلكوا أنفسهم»<sup>(٦)</sup>.

في الأحاديث الثلاثة السابقة دليل على وجوب الأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر، وأن ترك القيام بهما موجب لاستحقاق العقوبة، على العاصي والمحابي،

(١) هو: جرير بن عبد الله بن جابر بن مالك البجلي، يكنى: بأبي عمرو، صحابي مشهور، وفد على الرسول ﷺ في رمضان سنة عشر وأعلن إسلامه، توفي سنة: ٥١ هـ. انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة» (٤٥٧/١).

(٢) أخرجه أبو داود (٤٣٣٩)، كتاب «الملاحم»، باب «الأمر والنهي»، ص: [٧٧٧]. الحديث حسنه الألباني. انظر: «صحيح سنن أبي داود» (٣٦/٣).

(٣) هو: النعمان بن بشير بن سعد الأنصاري الخزرجي، يكنى: بأبي عبد الله، مشهور، له ولأبيه صحبة، من أول من ولد بعد الهجرة، توفي سنة: ٦٥ هـ. انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة» (٤٤٠/٦).

(٤) المدهن: أي المحابي، وهو المرائي الذي يضيع الحقوق ولا يغير المنكر. انظر: «فتح الباري شرح صحيح البخاري» ابن حجر (٢٩٥/٥).

(٥) (الواقع فيها): أي الواقع في الحد، وهو العاصي. انظر: المرجع السابق (٢٩٥/٥).

(٦) أخرجه البخاري، كتاب «الشهادات»، باب «القرعة في المشكلات» (٢٦٨٦)، ص: [٤٧٥].

كما أن الأخذ على أيدي العصاة والإنكار عليهم، سبب للنجاة - بإذن الله - من العقاب والهلاك.

استعرضنا فيما سبق العديد من نصوص القرآن الكريم، والسنة النبوية، التي بينت مشروعية الاحتساب وأهميته، وكان من أبرز دالاتها ما يلي:

✽ وجوب الأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر على كل مسلم بحسب قدرته واستطاعته.

✽ أن خيرية هذه الأمة مرتبطة بالأمر بالمعروف والنهي عن المنكر.

✽ أن ترك الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر يعد أحد الأسباب الموجبة لنزول العقوبة وشموليتها؛ حيث كان تركه سبباً لهلاك بعض الأمم السابقة مثل بني إسرائيل.

✽ يتحقق بالأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر، الفوز والفلاح، والنجاة من الخسران والهلاك.

✽ أن الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر من صفات المؤمنين، كما أن تركه من صفات المنافقين.



## المطلب الثاني

## عناية المتقدمين من المسلمين

## بالاحتساب في مجال الطب

عني علماء المسلمين بالاحتساب في المجال الطبي، وصنفوا فيه أوباً ضمن كتبهم؛ من ذلك: الاحتساب على الأطباء، والصيادلة، والعطارين، والحجامين، والمدلكين... ونحوهم؛ حيث بينوا ما يجب عليهم فعله أو تركه، وكيف يحتسب عليهم. وأكدوا بأن على المحتسب متابعة الطبيب من حيث الإجابة والتقشير، لما يترتب على تقصيره من تلف أو سقم<sup>(١)</sup>. وقد بلغت العناية بتنظيم تطبيب الناس أن فرض الخليفة المقتدر<sup>(٢)</sup> امتحاناً تمهيدياً قبل ممارسة الطب وأوكل إلى أحد أطبائه مهمة تنظيم هذه الامتحانات، بعد أن تسبب معالج في وفاة أحد المرضى<sup>(٣)</sup> «وكان بإمكان التلاميذ التدرّب على المهنة سواء بتلقي العلم على يد معلم يدفعون له، أو بالتردد على مدرسة طبية»<sup>(٤)</sup>.

(١) انظر: «الأحكام السلطانية والولايات الدينية» ص: (٢٧٧ - ٢٧٨).

(٢) هو: أبو الفضل جعفر بن المعتضد، أحد خلفاء الدولة العباسية، تولى الخلافة بعد وفاة أخيه المكتفي وعمره ثلاث عشرة سنة، ولد عام ٢٨٢هـ وتوفي مقتولاً عام ٣٢٠هـ.

انظر: «الكامل في التاريخ»، محمد بن الأثير، (دار الكتاب العرب: بيروت، ط: ١، ١٤١٧هـ) (٦/٥٦٣ - ٧٧١).

(٣) «عيون الأنبياء في طبقات الأطباء»، أحمد بن القاسم الخزرجي، تحقيق نزار رضا، (دار مكتبة الأطباء: بيروت).

(٤) «تاريخ الطب من فن المداواة إلى علم التشخيص»، جان شارل، (مطابع السياسة: الكويت، ٢٠٠٢م) ص: [٩٣].

وقد دلت مصنفات الحسبة في القرن السادس الهجري وما بعده على عناية المحتسبين بفروع الطب المختلفة وحرصهم على ضبطها، حيث كان على المحتسب أن يأخذ عليهم عهداً أن لا يعطوا أحداً دواءً مضرًا ولا سامًا، وأن لا يصفوا ما يسقط الأجنة، أو يقطع النسل، وليغضوا أبصارهم عند دخولهم على المرضى<sup>(١)</sup>. وقد كان من أبرز الاختصاصات الطبية التي عني بها المحتسب في العصور الإسلامية المتقدمة ما يلي<sup>(٢)</sup>:

**الأطباء:** والطبيب عند المتقدمين من المسلمين هو «العارف بتركيب البدن، ومزاج الأعضاء والأمراض الحادثة فيها، وأسبابها، وأعراضها وعلاماتها، والأدوية النافعة فيها، والوجه في استخراجها وطريق مداواتها، ليساوي بين الأمراض والأدوية في كمياتها ويخالف بينها وبين كمياتها، فمن لم يكن كذلك فلا يجعل له مداواة المرضى، ولا يجوز له الإقدام على علاج يخاطر فيه، ولا يتعرض لما لا علم له فيه»<sup>(٣)</sup>، وقد كان على المحتسب أن يأخذ عهداً على الأطباء بأن لا يعطوا أحداً دواءً مضرًا، ولا يركبوا ولا يصفوا لأحد سمًا، ولا ما يسقط الأجنة، أو يقطع النسل.

**الحجامين:** والحجامة هي امتصاص الدم وإخراجه بأداة مخصصة لذلك<sup>(٤)</sup>، ومن أجل ضبط الحجامة، وضمان خلوها من الخطر فقد كان المحتسب يمتحن الحجامين ليتأكد من مهارتهم وإتقانهم.

(١) انظر: «معالم القرية لطلب الحسبة»، محمد ابن الأخوة، (دار الفنون: كمبردج) ب، ت، ط، ص: [١٧٦].

(٢) انظر: «نهاية الرتبة في طلب الحسبة»، الشيزري، ص: (٤٢-٥٧، ٨٩-١٠٢). «معالم القرية في أحكام الحسبة»، ابن الإخوة، ص: (١٢٣-١٣٤، ١٧١-١٨٠).

(٣) «معالم القرية في أحكام الحسبة»، ابن الإخوة، ص: [١٧٧].

(٤) «القاموس الفقهي»، سعدي أبو حبيب، (دار الفكر: دمشق، ط: ٢، ١٤٠٨ هـ) ص: [٧٨].

الفصّادين: والفصّاد هو «من يقوم بقطع العرق لإسالة الدم»<sup>(١)</sup> بغرض المداواة، وكان على المحتسب أن يأخذ عهداً على الفصّاد أن لا يفصد لصغير، ولا شيخ ولا لضعيف بدن إلا بعد مشاورة الأطباء، كما يلزمهم باتخاذ الأدوات المناسبة، بالإضافة إلى توفير الإسعافات المطلوبة لتكون متوفرة عند الحاجة إليها، نظراً لخطورة الفصد وما قد يترتب عليه من أضرار.

الصيداللة: وهم المعنيون بتركيب الأدوية، وقد كان المحتسب ينظر في تراكيبيهم كل أسبوع، ويتحرى مواضع الغش فيها، ويحذرهم من ذلك، وينذرهم العقوبة، كل هذا استشعاراً من المحتسبين أنّ ذلك بأهمية وخطورة العمل على الأدوية من ناحية تركيبها أو وصفها لما يترتب على التقصير في ذلك من ضرر محقق.

الشرابيين: وهم من اقتصوا بصناعة الأدوية السائلة على اختلاف أنواعها، وقد كان يشترط على من اقتص هذه الصناعة أن يكون ذو خبرة وتجربة، وأن يعتمد في صناعة الأدوية على كتب ودساتير الأدوية المعروفة عند أهل الخبرة والصناعة، ويؤمر بتحري الدقة، والحذر من ما قد يؤثر أو يسلب خاصية الدواء، كما كان على المحتسب أخذ التعهد عليهم في ذلك، واختبار أدويتهم ليتأكد من سلامتها من الغش، كما ينظر في صلاحية الأدوية للشرب، وخلوها من الفساد وذلك في كل شهر مرة، فيمنع منها ما ظهرت فيه علامات الفساد من تغير في الطعم أو اللون أو الرائحة.

(١) «فتح الباري شرح صحيح البخاري» ابن حجر (١/٢١).



**العطارين:** وهم من اختصوا ببيع المواد الأساسية والمتمثلة في الأعشاب، والعطور، والأخشاب والتي تستخدم في صناعة الأدوية وغيرها، وقد كان من مهام المحتسب النظر في بضاعتهم وتحري مواضع الغش فيها، وتحذير العطارين من الغش بمختلف أشكاله، وتعزيز من ثبت عليه ذلك والتشهير به.

**الكحاليين:** وهم من اختصوا بمعالجة العيون وأمراضها، ولم يكن لأحد امتهان الكحالة إلا بإذن المحتسب له بعد أن يجتاز امتحانه في ذلك، كما كان المحتسب يحذر من كحالي الطرقات كونهم اشتهروا بالجهل وانعدام العلم والخبرة.

**الجراحين:** ويشترط عليهم المحتسب أن يكونوا على إلمام بعلم التشريح والأعضاء، وأن تكتمل بحوزتهم أدواته، كما كان المحتسب يتابع أداءهم ويأخذ عليهم ما قد يقومون به من غش وخداع للمرضى.

**المجبرين:** وهم المعنيون بجبر كسور العظام، وقد كان المحتسب يمتحنهم بما ورد في كتب الطب عن العظام والكسور وجبرها، لئلا يتصدى للجبر من ليس أهلاً لذلك.



## المطلب الثالث

## أهمية الاحتساب على منكرات الطب البديل

انطلاقاً من أهمية الاحتساب على المنكرات بشكل عام، ووجوب الأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر، على كل مسلم وبالأخص الداعية إلى الله عزَّجَلَّ يتبين لنا ضرورة الاحتساب على المخالفات التي يرتكبها المتعاظون للطب البديل؛ من معالجين، ومتداوين.

ولأن التداوي - بعمومه - يعد من الأمور التي يكون بها حفظ النفس من الهلاك، جاء حرص الناس على طلبه، وتعاطيه، دون مراعاة ما يتطلبه القيام به من أحكام، وضوابط شرعية؛ مما ترتب عليه وجود العديد من الممارسات العلاجية المخالفة والمنكرة.

إن ما يشهده مجتمعنا من انفتاح إعلامي وثقافي نتج عنه انتشار العديد من أنواع العلاج والمرتبطة بمعتقدات وثقافات بعض الشعوب، وهذا يحتم على المحتسب متابعة ما يفرضه هذا الانفتاح من مستجدات، وذلك للقيام بما يجب عليه من احتساب لحماية المجتمع المسلم من المخاطر التي قد تشكلها تلك الثقافات على عقيدة المسلم ودينه.

وتبرز أهمية الاحتساب على منكرات الطب البديل في عدد من النقاط منها:

١ - دخول الاحتساب على منكرات الطب البديل تحت أهمية الاحتساب العام، والذي من أدلته قوله ﷺ «من رأى منكم منكراً فليغيره»<sup>(١)</sup>،

(١) سبق تخريجه، ص: [٩٧].

بل إن من منكرات الطب البديل ما قد يصل إلى الشرك، ويخفى على كثير من الناس.

٢- اهتمام النبي ﷺ بالاحتساب في المجال الطبي، حيث دلت السنة النبوية على ذلك، ومنه قوله ﷺ: «اعرضوا عليّ رقاكم لا بأس بالرقى ما لم يكن فيه شرك»<sup>(١)</sup>.

٣- اهتمام العلماء بتقرير أحكام الاحتساب على المعالجين، ومن ذلك تصنيفهم أبواباً في الاحتساب على الأطباء، والحجّامين<sup>(٢)</sup>.

٤- أن الاحتساب على منكرات الطب البديل يسهم في تنقية الساحة العلاجية في مجتمعنا من كل ما قد يشوبها من مخالفات تؤثر سلباً على عقيدة المجتمع الإسلامي وهويته.

٥- من شأن الاحتساب على منكرات الطب البديل الإسهام في نشر الوعي بضوابط ممارسة العلاج، وتلقيه؛ وبالتالي الحد من الظواهر السلبية للممارسات الطبية البديلة.

٦- الاحتساب على من يدعي العلاج ببعض أنواع الطب البديل وهو غير متقن لها؛ يحمي - بإذن الله - أفراد المجتمع من الآثار السيئة، والنتائج الصحية العكسية المترتبة على جهل المعالج.

(١) أخرجه مسلم، كتاب «السلام»، باب «لا بأس بالرقى ما لم يكن فيه شرك»، (٢٢٠٠)، ص: [١٠٤٨].  
(٢) ومن أمثلة كتب الحسبة التي اعتنت بالتصنيف حول الاحتساب على الأطباء، وغيرهم من المعالجين: الرتبة في الحسبة، ابن الرفعة. وكتاب «معالم القرية في أحكام الحسبة»، ابن الأخوة القرشي.

٧- القيام بواجب الاحتساب على منكرات الطب البديل يردع المتطبين الجهلة الذين يدعون العلم بطرق العلاج مستغلين ضعف المريض في تحقيق مكاسب مادية.

٨- أن الاحتساب على منكرات الطب البديل يسهم في الحد من تداول بعض المركبات العلاجية والتي من شأنها إلحاق الضرر بالمتداوي.

٩- كما يؤدي الاحتساب على بعض من يدعون العلاج بالطب البديل إلى الحد من المنكرات الأخلاقية والتي يرتكبها بعض ضعفاء النفوس رغبة في إشباع رغباتهم الدنيئة.

١٠- ترك الاحتساب على منكرات الطب البديل ينتج عنه انتشار الجهل والفساد في المجتمع، ويؤدي إلى حلول العذاب من رب الأرباب. كما قال عز وجل:

﴿فَلَمَّا نَسُوا مَا ذُكِّرُوا بِهِ أَنجَيْنَا الَّذِينَ يَنْهَوْنَ عَنِ السُّوءِ وَأَخَذْنَا الَّذِينَ ظَلَمُوا بِعَذَابٍ بَئِيسٍ بِمَا كَانُوا يَفْسُقُونَ﴾ [الأنعام: ١٦٥].





## المبحث الثالث

### أنواع الطب البديل

ويحتوي على:

المطلب الأول: الرقى والتمايم.

المطلب الثاني: الحجامة.

المطلب الثالث: طب الأعشاب.

المطلب الرابع: الطب الشرقي.

المطلب الخامس: التدليك.



## المبحث الثالث

## أنواع الطب البديل

تعددت أنواع وممارسات الطب البديل، في العالم بشكل عام، فكان لكل حضارة عدد من أساليب العلاج والتداوي والتي تشكلت من الموروث الفكري والثقافي لتلك الشعوب، ومع الانفتاح الإعلامي، والتواصل الثقافي بين الحضارات، انتشر العديد من أنواع العلاج البديل بين الدول، ونال بعضها شهرة واسعة<sup>(١)</sup>، حيث لاقى قبولاً من قبل الشعوب، وعناية من المهتمين والمختصين ففتحت المعاهد والكليات التي تهتم بتأصيل مثل هذا النوع من العلاج، وتخريج معالجين يمارسون العلاج في مراكز مختصة، إلا أن الكثير من أنواع العلاج البديل لم يلق عناية علمية من قبل المهتمين؛ حيث لا يزال يقدم بطرق بدائية، وغير مبني على أصول وقواعد علمية. ويمكن تصنيف الممارسات الطبية البديلة إلى صنفين رئيسين<sup>(٢)</sup>:

**الأول:** يعتمد على الأدوية سواء كانت حيوانية، أو عشبية، أو معدنية.

**الثاني:** لا يعتمد على الأدوية، ومن أمثله المعالجة اليدوية، والمعالجة بالطاقة.

وتعود أسباب الممارسات الطبية البديلة رغم ما نشهده في هذا العصر من تقدم علمي في المجال الطبي إلى عدد من الأسباب، من أبرزها<sup>(٣)</sup>:

(١) مثل العلاج بالإبر الصينية.

(٢) تصفح الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية، إستراتيجية منظمة الصحة العالمية للطب الشعبي  
www.who.int/topics/traditional\_medicine/ar .25-12-2009

(٣) تصفح: المرجع السابق.



- ١- وجود بعض الأمراض التي استعصت معالجتها على الطب الحديث.
  - ٢- التكلفة الباهظة للعلاج الطبي الحديث مقابل العلاجات البديلة.
  - ٣- اعتماد العلاج البديل على عناصر الطبيعة، بينما يعتمد العلاج الطبي الحديث في أغلبه على المواد الكيميائية، والتي قد يكون لها آثار جانبية ضارة.
- ولكثرة الممارسات الطبية البديلة وتنوعها فإن الحديث في هذا المبحث - بإذن الله تَعَالَى - سيكون مقصوراً على الأنواع الأكثر شيوعاً منها.



## المطلب الأول الرقى والتمايم

### أولاً - الرقى:

وهي ما يرقى به صاحب الآفة كالحمى وغيرها<sup>(١)</sup>. وهي ما يقرأ من القرآن والدعاء لطلب الشفاء<sup>(٢)</sup>.

### ضوابط وأحكام الرقى<sup>(٣)</sup>:

أجمع العلماء رَحْمَهُمُ اللهُ على جواز الرقى إذا كانت بكلام الله عَزَّجَلَّ أو بأسمائه وصفاته، وما أثر عن النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ من أدعية وتعاويذ، وأن يعتقد المسترقي أن الرقية لا تؤثر بذاتها بل بتقدير الله عَزَّجَلَّ، وأن تكون باللسان العربي، أو بما يعرف معناه من غيره<sup>(٤)</sup>.

وتكون الرقى شركية محرمة إذا لم تتحقق فيها الشروط المجمع عليها بين العلماء، وذلك بأن تتضمن:

- (١) انظر: «النهاية في غريب الحديث والأثر» (٢/٢٥٤).
- (٢) انظر: «عون المعبود شرح سنن أبي داود»، محمد شمس الحق العظيم آبادي، (دار الكتب العلمية: بيروت، ط: ٢، ١٤١٥هـ)، (١٠/٢٦٤).
- (٣) سيتم الحديث عن الرقى كأحد أنواع الطب البديل المنتشرة في أوساط مجتمعاتنا بشكل مختصر، ولن يتم التطرق لها في الجانب الميداني، وذلك لوجود دراسة ميدانية مختصة بالرقية الشرعية، بعنوان (الاحتساب على مخالقات الرقاة) - ل: مفلح القحطاني.
- (٤) انظر: «فتح الباري شرح صحيح البخاري» ابن حجر (١٠/١٩٥). «التمهيد لشرح كتاب التوحيد»، صالح آل الشيخ، ص: [١٠٨].

✽ دعاء أو استغاثة بغير الله عَزَّوَجَلَّ، كأن تتضمن أسماء لجن أو ملائكة أو أنبياء أو صالحين وغيرهم.

✽ أو أن تتضمن الرقية طلاسما وألفاظا مجهولة المعنى سواء كانت بلغة العرب أو لم تكن.

✽ أو أن يُعتقد بأن تلك الرقى مؤثرة نافعة بذاتها دون الله سُبْحَانَهُ<sup>(١)</sup>.

وهذا هو المستثنى من قوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ «لا بأس بالرقى ما لم يكن فيه شرك»<sup>(٢)</sup>، كما دل عليه نبيه صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ حين قال: «إن الرقى والتائم والتولة»<sup>(٣)</sup> شرك»<sup>(٤)</sup>، وعليه فإن الرقى قد تكون بكلام الله عَزَّوَجَلَّ أو بالأدعية المأثورة عن رسول الله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، وقد تكون من غيرهما، فإن كانت مما يعرف معناه، ويصح في دين الإسلام الكلام به، فيجوز حينئذ أن يرقى بها المريض، ويعوَّذ، أما إن كانت بكلمات محرمة، أو كان فيها شرك، أو كانت مجهولة المعنى، فليس لأحد أن يرقى بها<sup>(٥)</sup>.

(١) انظر: «القول المفيد على كتاب التوحيد»، ابن عثيمين (١/١٨٧).

(٢) سبق تخريجه.

(٣) التولة بكسر التاء: يطلق على أمر كانت المرأة تجلب به محبة زوجها وهو ضرب من السحر. انظر:

«فتح الباري» ابن حجر (١٠/١٩٦).

(٤) أخرجه أبو داود، كتاب «الطب»، باب «في تعليق التائم» (٥/٢١٢)، وابن ماجه في سننه، كتاب

«الطب»، باب «تعليق التائم» (٢/١١٦٦)، وأخرجه الحاكم، باب «الرقى والتائم» (٤/٤١٨)

وقال صحيح الإسناد على شرط الشيخين.

(٥) انظر: «مجموع الفتاوى» ابن تيمية (٢٤/٢٧٨).

أدلت مشروعيتها الرقية من كتاب الله عزَّ وجلَّ ومن سنته نبيه ﷺ:

جعل الله تَحَاكِي الْقُرْآنِ الْكَرِيمِ شِفَاءً لِلنَّاسِ، دل على ذلك قوله جل شأنه: ﴿وَنُزِّلَ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ﴾ [الأنبياء: ٨٢]، وقوله تَبَارَكَ وَتَعَالَى: ﴿قُلْ هُوَ لِلَّذِينَ آمَنُوا هُدًى وَشِفَاءٌ﴾ [فصلت: ٤٤]، فيشمل ذلك شفاء القلوب من الشبهة والجهالة، وشفاء الأبدان من آلامها وأسقامها<sup>(١)</sup>، وعليه شرع للمسلم قراءة آية الكرسي والمعوذات، كما قال النبي ﷺ لمن رقى بسورة الفاتحة «وما يدريك أنها رقية»<sup>(٢)</sup>.

واستدل العلماء على مشروعيتها الرقية بقوله ﷺ: «لا بأس بالرقى ما لم يكن فيه شرك»<sup>(٣)</sup>، كما استدلوا بفعله عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ للرقية، وأمره بها لمن أصابه داء من أهله وأصحابه، من ذلك:

✽ ما روته عائشة رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا أَنَّ النَّبِيَّ ﷺ كَانَ يَنْفُثُ عَلَى نَفْسِهِ فِي مَرَضِهِ الَّذِي قُبِضَ فِيهِ بِالْمَعُودَاتِ، فَلَمَّا ثَقُلَ كُنْتُ أَنَا أَنْفُثُ عَلَيْهِ بِهِنَ، فَأَمْسَحَ بِيَدِ نَفْسِهِ لِبُرْكَتِهَا<sup>(٤)</sup>.

(١) انظر: «تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان»، ص: [٤٦٥].

(٢) أخرجه البخاري، كتاب «الطب»، باب «الرقى بفاتحة الكتاب» (٥٧٣٦)، ص: [١٠١٨].

(٣) أخرجه مسلم، كتاب «السلام»، باب «لا بأس بالرقى ما لم يكن فيه شرك» (٢٢٠٠)، ص: [١٠٤٨].

(٤) أخرجه البخاري، كتاب «الطب»، باب «في المرأة ترقى الرجل» (٥٧٥١)، ص: [١٠٢٠]. واللفظ للبخاري. وأخرجه مسلم، كتاب «السلام»، باب «رقية المريض بالمعوذات والنفث» (٢١٩٢)، ص: [١٠٤٦].

✽ عن عائشة رَضِيَ اللهُ عَنْهَا قالت: كان إذا اشتكى رسول الله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ رقاها جبريل، قال: «باسم الله يبريك، ومن كل داء يشفيك، ومن شر حاسد إذا حسد، ومن شر كل ذي عين»<sup>(١)</sup>.

✽ عن أم سلمة<sup>(٢)</sup> رَضِيَ اللهُ عَنْهَا أن النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ رأى في بيتها جارية في وجهها سعة<sup>(٣)</sup>، فقال: «استرقوا لها فإن بها النظرة<sup>(٤)</sup>»<sup>(٥)</sup>.

✽ عن عائشة رَضِيَ اللهُ عَنْهَا قالت: كان النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يعوذُ بعض أهله يمسح بيده اليمنى ويقول: «اللهم رب الناس، أذهب الباس، اشفه وأنت الشافي، لا شفاء إلا شفاؤك، شفاء لا يغادر سقماً»<sup>(٦)</sup>.

### ثانياً- التمايم:

والتمايم جمع تيممة، وهي خرز أو قلادة تعلق في الرأس وعلى الأولاد، كانوا

- 
- (١) أخرجه مسلم، كتاب «السلام»، باب «الطب والمرض والرقى» (٢١٨٥)، ص: [١٠٤٣].
- (٢) هي: هند بنت أبي أمية القرشية المخزومية، أم المؤمنين وزوجة النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، اشتهرت بكنيتها، توفيت رَضِيَ اللهُ عَنْهَا سنة: ٥٩هـ.
- انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة» (١٥٢/٨).
- (٣) سعة: أي تغير في لون الوجه، فقيل يعلوه سواد، وقيل: حمرة، وقيل: صفرة.
- انظر: «فتح الباري» (٢٠٢/١٠).
- (٤) النظرة: أي عين من الجن.
- انظر: «فتح الباري» (٢٠٢/١٠).
- (٥) أخرجه البخاري، كتاب «الطب»، باب «رقية العين» (٥٧٣٩)، ص: [١٠١٨]. واللفظ له وأخرجه مسلم، كتاب «السلام»، باب «استحباب الرقية من العين والنملة والحمة والنظرة» (٢١٩٧)، ص: [١٠٤٧].
- (٦) أخرجه البخاري، كتاب «الطب»، باب «رقية النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ» (٥٧٤٣)، ص: [١٠١٩]. وأخرجه مسلم، كتاب «السلام»، باب «استحباب رقية المريض» (٢١٩١)، ص: [١٠٤٥].

في الجاهلية يعتقدون أن ذلك يدفع العين والآفات، فكأنهم أرادوا بها تمام الشفاء<sup>(١)</sup>، وتطلق ويراد بها كل ما عُلّق بقصد تمام النفع أو تمام دفع الضرر سواء اتخذت من الحبل أو الخرز أو غيرهما، وسواء علقت على إنسان أو في بيت أو على سيارة أو حيوان<sup>(٢)</sup> والحكم في هذا ما دل عليه قول النبي ﷺ «إن الرقى والتمايم والتولة شرك»<sup>(٣)</sup> وكون التمايم من الشرك لأنهم أرادوا بها دفع المضار وجلب المنافع من عند غير الله باتخاذهم سبباً لم يجعله الله كذلك شرعاً ولا كوناً، ومنه تعليق العين على الصدر والخيط والأساور على اليد أو الساق، أو تعليق مجسمات الحيوانات أو صورها في السيارة، ووضع الأحجار الكريمة أو بعض أنواع الأشجار في المنزل، وتعليق الخيوط أو السلاسل على الحيوانات وغير ذلك مما عُلّق بقصد طلب النفع أو دفع الضرر مما لم يثبت بدليل شرعي أو كوني، ومنه قول النبي ﷺ: «لا يبقين في رقبة بغير قلادة من وتر أو قلادة إلا قُطِعَتْ»<sup>(٤)</sup>، «ووجه الاستدلال بهذا الحديث: أن تعليق القلادة من الوتر على البعير مأمور بقطعه، والأمر بقطعه؛ لأجل أن العرب تعتقد أنها تدفع العين عن الأبرة، والنعم، فيعلقون عليها الأوتار على شكل قلائد، وربما ناطوا بالأوتار أشياء من خرز، أو من شعر، أو نحو ذلك لدفع العين، فهذا نوع من أنواع التمايم»<sup>(٥)</sup>.

(١) انظر: «النهاية في غريب الحديث والأثر»، ابن الأثير (١/١٩٧). «فتح الباري» ابن حجر (١٠/١٩٦).

(٢) انظر: «التمهيد لشرح كتاب التوحيد»، صالح آل الشيخ، ص: [١٠٩].

(٣) سبق تخريجه.

(٤) أخرجه البخاري، كتاب «الجهاد»، باب «ما قيل في الجرس ونحوه في أعناق الإبل» (٣٠٠٥)، ص: [٥٣٠].

(٥) «التمهيد لشرح كتاب التوحيد»، صالح آل الشيخ، ص: [١١١].

وقد اشتهر بين الناس تعليق آيات من القرآن أو الأدعية المباحة على الصدور أو في المجالس بقصد الحفظ أو الشفاء، وهذا يدخل في مفهوم التائم وقد اختلف العلماء في حكمه:

فأجازه بعضهم كونه يدخل في عموم قول الله عزَّجَلَّ ﴿وَنُنزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ﴾ [الأنعام: ٨٢]، إذ الاستشفاء بالقرآن لم يُحصَر في القراءة.

ومنع من التعليق علماء؛ لأسباب منها:

١- أن قوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ «إن الرقى والتائم والتولة شرك»<sup>(١)</sup> عام في النهي عن الرقى والتائم والتولة وكونها شرك، وهذا العموم حُصَّ منه الرقى وحدها دون التائم والتولة في قوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «لا بأس بالرقى ما لم يكن فيه شرك»<sup>(٢)</sup>، فدلَّ هذا التخصيص على أن بعض الرقى شرك وليست كلها، ولم يرد في التائم تخصيص أو استثناء لبعض أنواعها فتبقى التائم كلها على أصل المنع، لأن الأصل بقاء العام على عمومته والتخصيص لا يكون إلا بالشرع، وإن كانت التائم من القرآن فلا يقال أنها شرك لأن القرآن كلام الله منزل والشرك لا يكون إلا في المخلوق، لكن تبقى على أصل المنع لعدم وجود ما يخصها<sup>(٣)</sup>.

٢- ولأن الاستشفاء بالقرآن لم يرد إلا على صفة القراءة، كما أن فيه استغناء عن المشروع بغير المشروع فاستغنى المعلق بتعليق القرآن عن القراءة المشروعة.

(١) سبق تخريجه.

(٢) سبق تخريجه.

(٣) انظر: «التمهيد لشرح كتاب التوحيد»، صالح آل الشيخ، ص: [١١٢].

٣- كما أن التعليق ليس له علاقة بالمرض بخلاف القراءة والنفث على مكان الألم فتنتفي هنا السببية والعلاقة الظاهرة فيدخله ذلك في الأسباب غير المشروعة.

٤- إضافة إلى ما قد يحصل من امتهان آيات القرآن بإدخالها إلى أماكن النجاسة أو اللهو أو ما قد يقع عليها من ذلك<sup>(١)</sup>.

ولعل رأي القائلين بالمنع وكون كل التمايم من الشرك هو الأرجح لعموم النهي عنها، وعدم وجود ما يخصص بعضها دون الآخر، ولما تؤدي إليه من فساد أقربه وأخطره الاعتقاد بأن مجرد تعليق الآيات والأحاديث نافع مؤثر بذاته دون الله، وما يجبر إليه هذا من تعليق غيره مما هو شائع عند بعض المجتمعات كرسمة العين أو غيرها من الأشكال والألفاظ.



(١) انظر: «القول المفيد على كتاب التوحيد» ابن عثيمين (١/ ١٨٤).



## المطلب الثاني

## الحجامة

الحجامة لغة: المص، يقال للحاجم حجّام لامتصاصه فم الحجامة، والحجامة: هي الآلة التي يجمع فيها دم الحجامة، وتطلق على مشرط الحجّام<sup>(١)</sup>.

الحجامة اصطلاحاً: «امتصاص الدم بالمحجم»<sup>(٢)</sup>. وعرفت بأنها: «إخراج دم معلوم من مكان خاص، في وقت محدد بعد الشرط بالمحجم ومص الدم»<sup>(٣)</sup>.

وقد عرفت الشعوب الحجامة منذ القدم، حيث كانت وسيلة لعلاج الكثير من الأمراض، وشاع استخدامها عند العرب فكانت جزءاً مهماً من الممارسات الطبية، وعندما جاء الإسلام أقرهم عليها، ومع التقدم العلمي الذي يشهده هذا العصر في المجال الطبي، استحدثت العديد من أدوات الحجامة التي تهدف إلى تبسيطها وتسهيل العمل بها<sup>(٤)</sup>.

## الحجامة في الإسلام:

دلت نصوص السنة النبوية على احتجام النبي ﷺ وحثه على التداوي بالحجامة، وتضمنت كتب السنة أبواباً في الحجامة ومن ذلك ما بوبه البخاري

(١) انظر: «لسان العرب»، محمد بن منظور، (دار صادر: بيروت، ط: ١) ب.ت، (١٢/١١٧).

(٢) «القاموس الفقهي»، سعدي أبو حبيب، (دار الفكر: دمشق، ط: ٢، ١٤٠٨ هـ) ص: [٧٨].

(٣) «معجزات التداوي بالحجامة لمن أراد السلامة»، إعداد: دار الحضارة، دار الحضارة: الرياض، ١٤٢٨ هـ، ص: [٧].

(٤) انظر: «موسوعة الإعجاز العلمي للقرآن الكريم والسنة المطهرة»، يوسف أحمد، مكتبة ابن حجر:

دمشق، ط: ٢، ١٤٢٤ هـ، ص: [٨٤٩].

في الصحيح تحت كتاب الطب (باب الحجامة من الداء) وكذلك عنون لها أبي داود وابن ماجه والترمذي، ومن النصوص الدالة على مشروعية الحجامة ما يلي:

✽ عن ابن عباس <sup>(١)</sup> رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ «احتجم وهو محرم في رأسه من شقيقة كانت به» <sup>(٢)</sup>.

✽ وعنه رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ النَّبِيَّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ «احتجم وأعطى الحجام أجره...» <sup>(٣)</sup>، و«احتجم وهو صائم» <sup>(٤)</sup>.

✽ وقال عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ: «إِنْ أَمِثَلْ مَا تَدَاوَيْتُمْ بِهِ الْحِجَامَةَ...» <sup>(٥)</sup>.

✽ وقال صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «إِنْ كَانَ فِي شَيْءٍ مِنْ أَدْوِيَتِكُمْ خَيْرٌ، فَفِي شَرْبَةِ عَسَلٍ، أَوْ شَرْطَةِ مَحْجَمٍ...» <sup>(٦)</sup>.

(١) هو: عبد الله بن العباس بن عبد المطلب بن هاشم القرشي، ابن عم رسول الله صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، ولد قبل الهجرة بثلاث سنوات، دعا له النبي صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ فقال: «اللهم فقه في الدين وعلمه التأويل»، لقب: بترجمان القرآن، توفي رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ سنة: ٥٨ هـ.

انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة» (٤/ ١٤١).

(٢) أخرجه البخاري، كتاب «الطب»، باب «الحجامة من الداء» (٥٧٠١)، ص: [١٠١٣].

(٣) أخرجه البخاري، كتاب «الطب»، باب «السعوط» (٥٦٩١)، ص: [١٠١٢]. وأخرجه مسلم، كتاب «السلام»، باب «لكل داء دواء واستحباب التداوي» (١٢٠٢)، ص: [١٠١٥].

(٤) أخرجه البخاري، كتاب «الطب»، باب «أي ساعة يحتجم» (٥٦٩٤)، ص: [١٠١٢].

(٥) أخرجه البخاري، كتاب «الطب»، باب «الحجامة من الداء» (٥٦٩٦)، ص: [١٠١٢]. وأخرجه مسلم، كتاب «المساقاة والمزارعة»، باب «جلّ أجره الحجامة» (١٥٧٧)، ص: [٧٤٠].

(٦) سبق تخريجه، ص: [٢٢].

وقد تحدث ابن القيم<sup>(١)</sup> رَحِمَهُ اللهُ وغيره من أطباء العرب القدامى عن منافع الحجامة، ومواضعها، وأوقاتها مستندين في ذلك إلى ما ورد عن النبي صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ في الحجامة، بالإضافة إلى تجاربهم وخبراتهم.

كما اشتهرت ممارسة الحجامة في العصور الإسلامية المتقدمة إلى جانب الممارسات العلاجية الأخرى، وعُني المحتسبون بمتابعة عمل الحجامين وأفردوا لذلك أبواباً في مصنفات الحسبة تتضمن اختبار الحجام والشروط المتعلقة بالحجامة والحجام.

وتعد الحجامة أحد وسائل العلاج التي تستخدم فيها الأدوات الحادة، بالإضافة إلى ما تتطلبه من استنزاف دموي يجعل منها وسيلة علاجية خطيرة وتتطلب خبرة ومهارة تؤهل المعالج لممارستها، وما نشهده اليوم من تقدم علمي ينبغي أن يُسخر في خدمة الحجامة والاعتناء بها وذلك من أجل تحقيق أفضل الطرق لممارستها، والابتعاد عما قد ينتج عنها من أضرار، واعتماد الحجامين في هذا العصر على ما ورد من أقوال قدماء العرب في الحجامة قد لا يتفق مع ما نشهده من تقدم علمي في المجال الطبي، بالإضافة إلى ما يقوده الاعتماد على تلك الأقوال من بعض الحجامين إلى الاجتهاد في مسائل الحجامة دون وجود قيود وضوابط علمية، وهذا من شأنه تعريض المحتجم إلى الخطر، وعليه صدر عدد من القرارات

(١) في كتابه «الطب النبوي».

في المملكة العربية السعودية تهدف إلى تنظيم ممارسة الحجامة، بدأت بمنع الممارسات العشوائية، ثم التصريح لها وفق ضوابط في المراكز الطبية المختصة<sup>(١)</sup>.



(١) صدر قرار مجلس الخدمات الصحية التابع لوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية في جلسته المنعقدة بتاريخ ٢٩/١/١٤٢٨ هـ يقضي بمنع ممارسة الحجامة، وذلك بقصد تنظيم الحجامة في إطار يضمن عدم الإضرار بالناس من قبل ممارسي الحجامة الذين لا يدركون الخطوات الإجرائية للعمل الصحي، من جهة النظافة والتعقيم ومنع العدوى، وكيفية التعامل مع الحالات الطارئة، وقد اتخذ هذا الإجراء بسبب وصول عدد من التقارير لوزارة الصحة من بعض المستشفيات تؤكد وجود حالات إصابة بأمراض معدية لبعض الأشخاص الذين أجريت لهم عمليات حجامة. انظر: جريدة الرياض، ع: (١٤١٦٤)، (١٤١٧٣)، ت: ١٧-٢٦/٣/١٤٢٨ هـ. وفي عام ١٤٣٦ هـ صدر عن المركز الوطني للطب البديل والتكميلي اللائحة التنظيمية لممارسة الحجامة، حيث يتم على ضوء بنودها استصدار تصاريح مزاوله الحجامة.

## المطلب الثالث

## طب الأعشاب

يعد العلاج بالأعشاب أحد أنواع الطب البديل، وهو الذي يعتمد في معالجة المرضى على «الأعشاب والمواد العشبية، والمنتجات العشبية الجاهزة»<sup>(١)</sup> التي تحتوي على عناصر نباتية فاعلة أو على مواد أو تركيبات نباتية أخرى»<sup>(٢)</sup>.

ويُعتبر بالأعشاب عن: «المواد النباتية الخام مثل الأوراق أو الزهور أو الفواكه أو البذور أو الجذوع أو الخشب أو اللحاء أو الجذور أو الأجزاء النباتية الأخرى، التي قد تكون في شكل مكتمل أو مجزأ أو مسحوق»<sup>(٣)</sup>.

وقد شاع استخدام الأعشاب في العلاج والتداوي على مر الزمان، واستمر التداوي بالأعشاب بالطريقة (التقليدية)<sup>(٤)</sup> إلى عصرنا الحاضر رغم التقدم العلمي

(١) يُقصد بـ(المواد العشبية): الأعشاب بالإضافة إلى العصائر الطازجة، وأنواع الصمغ والزيوت الثابتة والمساحيق العشبية الجافة. ويمكن إعداد هذه المواد، في بعض البلدان، باتباع إجراءات محلية مختلفة، مثل التبخير أو التحميص أو الطهي في الفرن بالعسل أو مواد أخرى. أما الـ(المنتجات العشبية الجاهزة) فهي التي تشتمل على المستحضرات العشبية المصنوعة من نبات واحد أو عدة نباتات، غير أن المنتجات العشبية الجاهزة التي تُضاف إليها مواد فاعلة تُعرف تركيبها الكيميائية، بما في ذلك المركبات الاصطناعية والمكونات المعزولة من مواد عشبية، لا تُعتبر موادًا عشبية.

تصفح موقع منظمة الصحة العالمية على الرابط التالي:

2-6-2010./www.who.int/topics/traditional\_medicine/definitions/ar

(٢) تعريف منظمة الصحة العالمية، تصفح المرجع السابق.

(٣) تصفح المرجع السابق.

(٤) حيث تعد المكونات الفعالة المعزولة من الأعشاب مواد غير عشبية، وذلك بحسب منظمة الصحة العالمية. تصفح: المرجع السابق.

في المجال الطبي؛ وذلك لأسباب تعود في حقيقتها إلى أسباب انتشار أنواع الطب البديل بشكل عام.

ويختلف العلاج العشبي بين الشعوب وذلك تبعاً للتباين الثقافي والبيئي، فكما تعتقد بعض الحضارات بأهمية بعض النباتات، والفوائد الصحية لبعض المركبات العشبية، كذلك فإن للطبيعة الجغرافية والمناخية علاقة في أشكال النباتات ونوعياتها، وفي حضارتنا الإسلامية هناك العديد من الأعشاب والمركبات العشبية التي وردت الإشارة إليها في النصوص النبوية، أو من خلال ما تعارف الناس عليه عن طريق التجارب والخبرات، ومن أمثلة ذلك<sup>(١)</sup>:

✽ الحبة السوداء<sup>(٢)</sup>: قال صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ في ذكر منافعها العلاجية: «في الحبة السوداء شفاء من كل داء إلا السام»<sup>(٣)</sup>.

✽ العود الهندي<sup>(٤)</sup>: فقد بين عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ أن فيه علاجاً لذات الجنب<sup>(٥)</sup>،

(١) ما نذكره هنا من باب التمثيل لبعض أنواع أعشاب العلاجية وليس من باب التحذير منها حال استخدامها بالقدر المحدد علمياً.

(٢) وتسمى (الشونيز).

انظر: «الطب النبوي» ص: [١٤٨].

(٣) أخرجه البخاري، كتاب «الطب»، باب «الحبة السوداء» (٥٦٨٨)، ص: [١٠١٢]، واللفظ له.

وأخرجه مسلم، كتاب «السلام»، باب «التداوي بالحبة السوداء» (٢٢١٥)، ص: [١٠٣٥].

(٤) ويسمى القسط الهندي.

انظر: «فتح الباري شرح صحيح البخاري» ابن حجر (١٤٨/١٠).

(٥) وهو: ورم يظهر على الغشاء المبطن للأضلاع، ويطلق على الرياح التي تحتقن بين عضلات الصدر وأضلاعه.

انظر: المرجع السابق (١٧٢/١٠).

فقال: «عليكم بهذا العود الهندي، فإن فيه سبعة أشفية: يستعط<sup>(١)</sup> به من العذرة<sup>(٢)</sup>، ويُلدُّ به من ذات الجنب»<sup>(٣)</sup>.

✽ المرّة: وتعد من الأدوية العشبية التي انتشر استعمالها شعبياً، وهي عبارة عن شجيرات صغيرة ذات أوراق وأزهار<sup>(٤)</sup>، تستخدم في علاج العديد من الأمراض منها: الربو، ونزلات البرد، والتهاب الحلق<sup>(٥)</sup>.

وفي المملكة العربية السعودية - ونتيجة للتواصل الثقافي بين الحضارات - انتشرت في الآونة الأخيرة العديد من المستحضرات العشبية القادمة من دول مختلفة، بالإضافة إلى ما تحمله الثقافة الشعبية المحلية من خبرات عشبية في العلاج والتداوي.

وقد دفع الإقبال المتزايد على الأدوية العشبية منظمة الصحة العالمية وغيرها من الجهات الرقابية المحلية منها والدولية إلى إصدار عدد من التقارير والأوراق العلمية التي تبين ضرورة توخي الحذر عند استخدام الأعشاب لأغراض علاجية وذلك لعدد من الأسباب، من أبرزها:

- 
- (١) السعوط هو: ما يجعل في الأنف من الأدوية. انظر: المرجع السابق (١٠/١٤٧).
  - (٢) أي: ألم في الحلق. انظر: «المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج» (١٠/٢٤٣).
  - (٣) أخرجه البخاري، كتاب «الطب»، باب «السعوط بالقسط الهندي البحري» (٥٦٩٢)، ص: [١٠١٢]. واللفظ له. وأخرجه مسلم، كتاب «السلام»، باب «التداوي بالعود الهندي» (٢٢١٤)، ص: [١٠٥٣].
  - (٤) انظر: «النبات والطب البديل»، توفيق الحاج يحيى، (الدار العربية للعلوم: بيروت، ط: ١، ١٤٢٤هـ)، ص: [٣٦٤].
  - (٥) «الطب البديل»، ص: [١٨٣].

- ١- عدم وجود أبحاث كافية عن مدى سلامة ومأمونية الأدوية العشبية<sup>(١)</sup>.
  - ٢- تعارض بعض المركبات العشبية مع الأدوية الكيميائية والتي قد تشكل خطراً على صحة المريض إذا ما استعملت في آن واحد.
  - ٣- تسجيل عدد من الوفيات في مناطق متفرقة من العالم، بالإضافة إلى ظهور بعض الأمراض المزمنة نتيجة لتناول بعض الأدوية العشبية.
  - ٤- ارتفاع معدل السُمِّيَّة في بعض الأعشاب، والذي من شأنه إلحاق الضرر بالمريض<sup>(٢)</sup>.
  - ٥- وجود نسبٍ متفاوتة من المواد المخدرة في بعض الأعشاب، والتي يؤدي تعاطيها إلى الإدمان بالإضافة إلى الأعراض الصحية الأخرى<sup>(٣)</sup>.
  - ٦- جهل العطارين والأطباء الشعبيين بالمركبات الكيميائية للأعشاب، يجعل خلطاتهم العشبية عشوائية، وتشكل خطراً على المستهلك<sup>(٤)</sup>.
- 
- (١) تصفح موقع منظمة الصحة العالمية، استراتيجية منظمة الصحة العالمية في الطب الشعبي على الرابط: [www.who.int/topics/traditional\\_medicine/ar](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/ar). 3-6-2010
- (٢) تصفح المرجع السابق . وموقع المجلس الوطني لمحاربة الاحتيال في المجال الصحي في الولايات المتحدة الأمريكية، موقف المجلس من العلاجات العشبية على الرابط: [www.ncahf.org/pp/acu](http://www.ncahf.org/pp/acu) 5-6-2010
- وموقع الهيئة العامة للغذاء و الدواء في المملكة العربية السعودية، التوعية الدوائية، على الرابط: [www.sfda.gov.sa/ar/drug/topics/awareness/453-ar-7-1](http://www.sfda.gov.sa/ar/drug/topics/awareness/453-ar-7-1) 5-6-2010
- (٣) تصفح موقع المجلس الوطني لمحاربة الاحتيال في المجال الصحي في الولايات المتحدة الأمريكية، موقف المجلس من العلاجات العشبية على الرابط: [www.ncahf.org/pp/acu](http://www.ncahf.org/pp/acu) 5-6-2010
- (٤) تصفح موقع هيئة الغذاء والدواء، على الرابط:



وتعد المملكة العربية السعودية من بين الدول التي عانت من مضاعفات الاستخدام الخاطئ للأعشاب والمنتجات العشبية، حيث عانى بعض المتعاطين للأعشاب والخلطات العشبية من بعض الأعراض الجانبية التي تتراوح بين الوفاة وبين الإصابة بأمراض مزمنة؛ كالتليف الكبدي، والفشل الكلوي، وبين الإصابة بأعراض متوسطة أو خفيفة<sup>(١)</sup>.

وبناءً على ما سبق أصدرت الجهات المسؤولة في المملكة العربية السعودية عددًا من البيانات حذرت فيها من تعاطي المركبات العشبية، ومنعت بيعها دون تصريح من الجهات المختصة<sup>(٢)</sup>.

[www.sfda.gov.sa/ar/drug/topics/awareness/454-ar-7-1](http://www.sfda.gov.sa/ar/drug/topics/awareness/454-ar-7-1). 5-6-2010

(١) انظر: مقال في صحيفة الرياض، ع: (١٤١٨٩)، ١٣/٤/١٤٢٨ هـ، جابر القحطاني، أستاذ العقاقير، جامعة الملك سعود. ومقال في نفس الصحيفة، ع: (١٤٨١١)، ١٤/١/١٤٣٠ هـ، محمد الطفيل، رئيس قسم تحاليل الأدوية والأعشاب بمستشفى الملك فيصل.

(٢) صدر قرار رقم (٥٠٥١١) بتاريخ ٢٤/٧/١٤٢٨ هـ من وزارة الشؤون البلدية والقروية يقضي بمنع بيع المركبات العشبية، أو المستحضرات الصيدلانية مثل الكريات في محلات العطار. انظر: صحيفة الرياض، ع: (١٤٣٢٩)، ٥/٩/١٤٢٨ هـ. كما أصدرت وزارة الشؤون البلدية لائحة تنظيمية لضوابط عمل محلات بيع الأعشاب تتضمن المجالات المسموح بمزاولةها، واشترطات التعبئة، والتخزين، والنظافة... الخ. تصفح موقع وزارة الشؤون البلدية والقروية، اللوائح والاشتراطات، على الرابط:

[www.momra.gov.sa](http://www.momra.gov.sa) 24-1-2011

كما يحظر نظام الهيئة العامة للغذاء والدواء تداول أي منتج طبي إلا بعد تسجيله لدى الهيئة واعتماده، ومن ذلك المنتجات العشبية، تصفح الموقع الرسمي للهيئة العامة للغذاء والدواء، رقابة الأجهزة والمنتجات الطبية على الرابط:

[www.sfda.gov.sa/ar/medicalequipments/topics/md\\_activities](http://www.sfda.gov.sa/ar/medicalequipments/topics/md_activities). 23-1-2011.

وما أطلقته عدد من الجهات المختصة من تحذير حول تعاطي الأعشاب والمركبات العشبية لا يعني عدم فاعلية الأعشاب في المعالجة، بل إن عددًا من الأدوية الحديثة تعتمد مكوناتها الفعّالة على مستخلصات عشبية، إنما كان التحذير للحد من الاستخدام السيئ لها، كما أوصت منظمة الصحة العالمية في استراتيجيتها للطب الشعبي بدمج الأدوية العشبية الآمنة - كأحد أنواع الطب الشعبي - ضمن أنظمة الرعاية الصحية الرسمية، خاصة وأن العديد من الدول النامية والفقيرة تعتمد على الأعشاب في علاج العديد من الأمراض المنتشرة في ظل ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية المعتمدة على الطب الحديث، وأصدرت المنظمة تقريرًا أوضحت من خلاله إمكانية استخدام عدد من الأعشاب في علاج بعض الأمراض، إلا أن عدم وجود دراسات سريرية ومخبرية كافية تثبت فعالية تلك الأعشاب في معالجة الأمراض كان حائلًا دون الاعتراف بها، ولاعتقاد منظمة الصحة العالمية بأهمية الأعشاب - كأحد أنواع الطب البديل - في توفير الرعاية الصحية، فقد تبنت في استراتيجيتها للطب الشعبي عددًا من الأهداف التي تسهم في تنظيم الأدوية العشبية وتقلل من أخطارها، وترتكز هذه الأهداف في مجملها على دعم الدول من أجل تأسيس أنظمة فعّالة لتسجيل الأدوية العشبية وضمان جودتها، كما تسعى المنظمة إلى إنشاء شبكة عالمية لمراقبة سلامة الأدوية العشبية<sup>(١)</sup>.



(١) تصفح موقع منظمة الصحة العالمية، استراتيجية المنظمة في الطب الشعبي على الرابط:

[www.who.int/topics/traditional\\_medicine/ar](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/ar) . 5-6-2010

## المطلب الرابع الطب الشرقي

ويُقصد بالطب الشرقي: طرق العلاج والتداوي الصادرة عن حضارات شرق آسيا، وبالأخص الحضارات الصينية، والهندية، واليابانية. وتشترك هذه الحضارات في تبنيها لمبادئ علاجية متشابهة<sup>(١)</sup>، اتسمت بارتباطها بالفلسفة، وقد كان هذا سائداً في حضارات البلدان المختلفة وذلك حتى نهاية القرن الخامس عشر، إذ كان الاعتقاد بعلاقة جسم الإنسان بالقوى الكونية المحيطة به على اختلاف أشكال هذه العلاقة ومسمياتها هو السائد<sup>(٢)</sup> فارتبط تشخيص الأمراض وعلاجها بالعناصر الأربعة عند اليونانيين أو الخمسة عند الصينيين، كما أن العقل الحيوي عند اليونانيين أو الطاقة الحيوية عند الصينيين هما المصدر الوظيفي لأعضاء الجسم. وقد «بدأ الطب بالتححرر من الفلسفة التي قيدته زمناً طويلاً وذلك مع ظهور علم التشريح ومنهج الملاحظة»<sup>(٣)</sup>، إلا أن تلك الممارسات العلاجية المرتبطة بالفلسفة لا زالت تُمارس وتنشر في بلدان العالم المختلفة تحت مسمى الطب البديل وبالأخص ما يتعلق منها بالفلسفة الشرقية، إذ لقيت بعض أنواع العلاج الشرقية رواجاً في العديد من دول العالم، وكانت بلدان العالم الغربي<sup>(٤)</sup> أرضاً خصبة لنشر الكثير من

(١) انظر: «المبدأ الفريد للفلسفة والعلم في الشرق الأقصى»، جورج أوشاوا، دار الخيال: بيروت، ط: ١، ٢٠٠٥م، ص: [١٤٥].

(٢) «تاريخ الطب»، جان شارل، عالم المعرفة: الكويت، ط. ب، ١٤٢٢هـ، ص: [١٦٩].

(٣) المرجع السابق، ص: [١٧٧].

(٤) نقصد به: دول أوروبا، وأمريكا.

المعتقدات الشرقية وتطبيقاتها العلاجية، ويرجع ذلك إلى عدد من الأسباب، أذكر منها:

✽ احتواء التطبيقات العلاجية الشرقية على عناصر روحية، واهتمامها بالجوانب النفسية، وهو ما يفتقد إليه الإنسان الغربي حيث يقتصر النظام العلاجي القائم على الجوانب المادية.

✽ ما تتضمنه كثير من تطبيقات العلاج الشرقية من أوضاع الاسترخاء والتأمل، والخروج من الواقع المادي، وهذا ما يحتاج إليه كثير من الغربيين للتعاش مع ضغوط الحياة العصرية<sup>(١)</sup>.

ومن العالم الغربي إلى العالم الإسلامي انتقلت العديد من التطبيقات العلاجية الشرقية، وتعد المملكة العربية السعودية أحد الدول التي انتشرت فيها بعض أنواع العلاج الشرقية، سواء عبر مراكز قائمة كمراكز العلاج بالإبر الصينية أو عبر مواقع شبكة المعلومات ووسائل التواصل الاجتماعي، أو عبر الدورات التدريبية المباشرة أو عن بعد، وكذلك الممارسات الفردية في المنازل.

والحديث عن تطبيقات العلاج الشرقية يحتاج إلى نوع من التفصيل؛ وذلك لارتباطها بالفلسفات والمعتقدات الشرقية، ولا يمكن فهم تطبيقات هذا العلاج إلا بالتعرف على أبرز المعتقدات والأسس التي تركز عليها.

(١) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، هيفاء الرشيد، ص: [٢٢٠].

يهدف الطب الشرقي في مجمله إلى تحقيق ثلاث نقاط رئيسية:  
أولاً: تأمين الصحة الجسدية والنفسية وذلك سعياً للوصول إلى عمر أطول<sup>(١)</sup>!

ثانياً: الخضوع - لما يُعبر به عن - المبدأ الوحيد<sup>(٢)</sup>، وهذا هو الأساس في الشفاء من الأمراض الحاضرة والمستقبلية، وتحقيق السعادة الأبدية.  
ثالثاً: تقديم الوصفات والطرق العلاجية، ويعد هذا الهدف سهل المنال؛ حيث تستخدم الطريقة الواحدة في علاج الكثير من الأمراض<sup>(٣)</sup>.

وتعتمد أكثر تطبيقات العلاج الشرقية على تحفيز (الطاقة) لدى المريض، أو إعادة توازنها، أو تصحيح مساراتها، أو نقلها - أي الطاقة - من المعالج إلى المريض، ويكون ذلك بوسائل علاجية مختلفة، وفيما يلي عرض موجز لأبرز العناصر التي تركز عليها ممارسات العلاج الشرقية، وأنواع تلك الممارسات.

### أولاً- أبرز العناصر التي تركز عليها تطبيقات العلاج الشرقية:

#### ١- الطاقة:

هي فلسفة شرقية، يعتقد أصحابها بوجود طاقة خفية تسيّر هذا الكون، ويستمد الإنسان منها قوته، وصحته، وتسمى (طاقة الحياة)، أو (الطاقة الحيوية)،

(١) بحسب المعتقدات الشرقية لا يعد المرض شرطاً للعلاج بل الوصول إلى عمر أطول هو الهدف الأسمى، انظر: «المبدأ الفريد»، ص: [١٠١].

(٢) هو (الطاو) أو (الطاقة الكونية) ويعد الكون بما فيه - حسب العقائد الشرقية - ناتجاً منه، والخضوع له يقتضي التحرر من كل دين لأن (الطاو) يعد المصدر الأعلى، فهو فوق كل دين وكل مبدأ. انظر: «المبدأ الفريد»، ص: (٦٦-٦٧).

(٣) انظر: المرجع السابق، ص: (١٠١-١٠٢).

ويعبر عنها باللغة اليابانية (كي - ki)، وباللغة الهندية (برانا - prana)، وباللغة الصينية (تشي - Qi) (١). ووصفت الطاقة بأنها جوهر لطيف يسري في جسم الإنسان، كما وصفت بأنها ريح رقيقة أو نسيم (٢).

ويُعبّر بالطاقة الكونية، أو الكون الأثيري عن المبدأ الأول أو الأوحد (٣)، وهو مصدر الكون والحياة، وهذا المبدأ لا يمكن إدراكه قبل تجليه في نشاطات (ين و يانغ) (٤).

ومن خلال المسميات السابقة التي أطلقت على الطاقة، يتبين بأن للطاقة بعداً أعمق عند المهتمين بها، فهي التي تحرك الجسم وتبقيه حياً (٥)، بل هي مصدر كل الكائنات، وأساس الحياة حيث يُعتقد أنها المسؤولة عن استمرار دورتها من ولادة ثم حياة ثم موت في كل الكائنات الحية (٦).

(١) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، أحمد توفيق، الأهلية: الأردن، ط: ١، ٢٠٠٦م، ص: (٣٢)، (٦٣).

(٢) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ديفيد إف. فينلس، ترجمة: مكتبة جرير، ط: ٢، ٢٠٠٧م، ص: [٢٣].

(٣) (الطاقة الكونية، المبدأ الأوحد، الكون الأثيري، الطاو) كلها مصطلحات مترادفة تهدف إلى التعبير عن حقيقة واحدة كلية. انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [١٢٢].

(٤) يعد (الين يانغ) من مبادئ بعض الديانات الشرقية، وأحد العناصر التي تركز عليها بعض تطبيقات العلاج الشرقية، سيأتي الحديث عنه - بإذن الله -.

(٥) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [٣٢].

(٦) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: [٢٠]، «العافية»، حسن البشل، دار ابن حزم، ط: ١، ١٤٢٦هـ، ص: [٥١].

والطاقة - حسب وصف القائمين عليها - تنقسم إلى داخلية أو وراثية وهي التي تسري داخل جسم الإنسان منذ ولادته، ويستمددها من والديه، وطاقة خارجية وهي التي يستمددها الإنسان من الكون المحيط به من كواكب، وصخور، وأشجار... (١).

وللطاقة مراكز رئيسة داخل جسم الإنسان تسمى (شاكرات) (٢)، ويصل بين هذه المراكز مسارات تسري الطاقة خلالها (٣).

وبحسب ما تركز عليه الطاقة من معتقدات يمكن للمتدرب الذي اجتاز عددًا من المراحل التدريجية في مجال الطاقة أن يحقق السمو والارتقاء بالنفس والروح، وأن يصل إلى مرحلة الاتحاد مع الطاقة الكونية ويحقق الخلود الروحي (٤) مما يمكنه من التواصل مع الماضي والمستقبل من خلال الجسم الأثيري (٥) (٦). ويستطيع المعالج بزعمهم عند الوصول إلى مراحل متقدمة في مجال الطاقة أن ينقل طاقة الشفاء إلى المرضى، كما يمكنه إمداد الغير بطاقة الشفاء دون اعتبار للحدود المكانية (٧).

(١) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، رفاه وجمان السيد، دار الخيال: بيروت، ط: ١، ٢٠٠٤م،

ص: [١٣]، «الريكي للمبتدئين»، ص: (٢٠ - ٢١).

(٢) يأتي - بإذن الله - الحديث بشكل مفصل عن (الشاكرات).

(٣) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [٦٥].

(٤) انظر: المرجع السابق، ص: [١٢٥].

(٥) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: [١١٦].

(٦) مفهوم الطاقة ينبنى على عدد من العقائد الوثنية والفلسفات الباطلة منها الاعتقاد بـ(وحدة الوجود)، نتعرف على هذا المبدأ عند الحديث عن أبرز المعتقدات التي تركز عليها طرق العلاج الشرقية.

(٧) تسمى المعالجة الغيبية، أو المعالجة عن بعد، يستطيع المعالج من خلالها إيصال طاقة الشفاء إلى

تطبيقات الطاقة في العلاج والتداوي<sup>(١)</sup>:

تستخدم الطاقة لعلاج الأمراض النفسية، والجسدية، ويطلق على هذا النوع من العلاج عدد من المسميات منها: (العلاج بالطاقة الحيوية، أو المعالجة باللمس، أو المعالجة اليدوية، أو المعالجة المغناطيسية، أو المعالجة بالإيمان، أو المعالجة بقدرات المعالج، الريكي، العلاج البراني) يقوم المعالج بالتعرف على حالة المريض الصحية من خلال قياس مستوى الطاقة لدى المريض<sup>(٢)</sup>، ومن ثم توجيه طاقة الحياة إلى المريض لعلاج، ويتم التركيز أثناء العلاج على المناطق التي تكون فيها الطاقة مستنزفة<sup>(٣)</sup> أو محتقنة، ويستخدم المعالج عددًا من الوسائل العلاجية منها:

✽ المعالجة اليدوية وتكون بالتدليك، أو استخدام الإبر.

<sup>=</sup> أي شخص في أي مكان. انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [١٣٢]. «الريكي للمبتدئين»، ص: [١٣٢].

(١) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: (٣٢، ٥٦).

(٢) قياس مستوى الطاقة لا يخضع لأي معيار علمي بل هو عبارة عن اجتهادات فلسفية يعتمد فيها المعالج على معتقداته وخبراته الشخصية. انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [١٦٦]. وقد أثبتت الدراسات عدم صحة ما يدعيه بعض المنتسبين للعلاج بالطاقة من وجود جهاز يمكن من خلاله تصوير هالة الإنسان وقياس مستوى الطاقة. انظر:

Anomalistic psychology: A study of magical thinking, warren H.

Jones .leonard Zusne

(lawrence Erlbaum Associates:Hillsdale,2nd ed, 1989) 82.

وانظر مقالة في مجلة:

Aura photography: A candid shot-Skeptical Inquirer Magazine,  
number: (75), 20 -11- 2007 .

(٣) من نرف أي نِفْدَ، وذَهَبَ. انظر: «لسان العرب» (٩/ ٣٢٥).



✽ المعالجة عن بعد، ويتم من خلالها توجيه الطاقة إلى المريض من دون لمس.

✽ المعالجة عن طريق التأمل والاسترخاء.

وسيتم التعرف على بعض وسائل العلاج بالطاقة - بإذن الله - عند الحديث عن أبرز تطبيقات العلاج الشرقية في نهاية هذا المطلب.

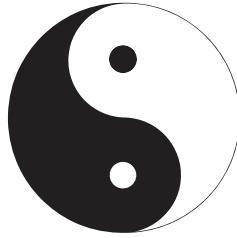
## ٢- ين - يانغ<sup>(١)</sup>؛

فلسفة صينية قديمة، ويمكن التعبير عنهما بأنهما قطبان ليس لهما حقيقة، يعبر بهما عن عدم التوازن، فهما متناقضان ومتكاملان، ناتجان من العدم، ليس لهما بداية ولا نهاية، وكل ما في الكون يعد نتيجة حتمية لتضاد وتزواج (ين و يانغ).

و(ين - يانغ) يعدان تجلياً للمبدأ الأول، الذي يعبر عنه بالكون الأثيري، أو الطاقة الكونية، وهذا المبدأ لا يمكن إدراكه قبل تجليه في نشاطات (ين و يانغ).

وترتبط (ين و يانغ) بفلسفة نشأة الكون عند الطاوية كما سيأتي توضيحه

لاحقاً.



شكل (١): رمز (ين - يانغ) وكأنهما جزآن ينجذب أحدهما إلى الآخر

ويمثلان وحدة متكاملة، ويتحركان داخل دائرة تمثل (الطاقة الكونية)

(١) انظر: «المبدأ الفريد»، ص: (٣٢ - ٤٥). «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [١٠٩]. «الوجوه الأربعة

للطاقة»، ص: [٦١]. «الطب البديل»، محمد الجيلاني، (دار القلم: دمشق، ط: ١، ١٤٢٨ هـ)،

ص: [١١٦].

### خصائص (ين - يانغ):

التناقض: فكل ما في هذا الكون عبارة عن أزواج متناقضة، أحدهما (ين) والآخر (يانغ).

✽ التكامل: فكل متنافران متكاملان، ف(ين و يانغ) يكمل أحدهما الآخر، ولا يمكن فصلهما.

✽ النسبية: فلا يوجد شيء في الكون يعد (ين أو يانغ) خالصًا، فقد يوصف (ين) على أنه (يانغ) إذا كان ما يقابله يحمل صفات (ين) أكثر، كما أن كل ما هو (ين) يمكن أن ينتج عنه (يانغ)، وكل ما هو (يانغ) يمكن أن ينتج عنه (ين).  
✽ (ين و يانغ) ليس لهما بداية ولا نهاية، ويُنتجان معًا كل الظواهر الكونية.

### مظاهر (ين - يانغ):

لا يمكن حصر مظاهر (ين - يانغ) فحسب المعتقدات الشرقية كل ما في الكون يُصنف إما (ين أو يانغ)، ومن أمثلة ذلك ما يلي:

ين	يانغ
سلبي	إيجابي
أنثى	ذكر
أرض	سما
قمر	شمس
ليل	نهار

ين	يانغ
أسفل	أعلى
ماء	نار
أم	أب
تحت	فوق
وراء	أمام
بارد	حار
داخلي	خارجي

### تطبيقات (ين - يانغ) في العلاج والتداوي:

لا يكاد يخلو أي فرع من فروع الطب الصيني من فلسفة الـ(ين يانغ)، فُقُسمت أعضاء الجسم، والأعراض المرضية إلى (ين و يانغ)، وبناء عليه فإن أي اختلال في توازن الضدين (ين - يانغ) يؤدي إلى اختلال الطاقة، وبالتالي اعتلال العضو، وظهور الأعراض المرضية، كما أن تمتع الإنسان بصحة جيدة يعد نتيجة لتوازن (ين - يانغ) في الجسم وعدم اختلالهما، وافتراق (ين و يانغ) في الجسم البشري يعني الموت.

وتعتمد معالجة المريض على إعادة توازن كل من (ين - يانغ)، وبناء على مفهوم التناقض والتقابل في فلسفة (ين - يانغ)؛ يعد ارتفاع حرارة الجسم - على سبيل المثال - زيادة في طاقة (يانغ) كما تعد البرودة ارتفاعاً في طاقة (الين).

وبناء على فلسفة الـ (ين - يانغ) والتي تعتبر الإنسان جزءاً من هذا الكون الذي كان نتيجة حتمية لتقابل (ين - يانغ)؛ فإن صحة الإنسان لا تتأثر بتوازن الـ (ين - يانغ) داخل جسم الإنسان فقط؛ بل بتوازنهما في كل ما يحيط بالإنسان من مظاهر، كالألوان، والأشكال، والأجواء، وبناء على ذلك فإن موازنة الألوان - على سبيل المثال - حسب تصنيفها يؤدي إلى تحسن الأحوال النفسية والجسدية للمريض<sup>(١)</sup>.

#### أقسام أعضاء الجسم حسب الـ (ين - يانغ):

تنقسم أعضاء جسم الإنسان بحسب الفلسفة التي يقوم عليها الطب الشرقي إلى (ين ويانغ)، وتختص أعضاء (ين) بتخزين الطاقة بينما أعضاء (يانغ) تختص بهضم الطعام والإخراج.

يانغ	ين
الأمعاء	القلب
المعدة	البنكرياس
المرارة	الكبد
المثانة	الكليتان

(١) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [١١٢]، «الطب البديل» (الطب الطبيعي)، ص: [٧٢].

«الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: [٦١].

## ٣- الهالة:

يُعبّر بالهالة عن الجسم الطاقوي الرقيق وغير المرئي الذي يحيط بالجسم المادي<sup>(١)</sup>، والجسم الطاقوي يشبه تمامًا الجسم المادي؛ إذ إن له أعضاء مماثلة تمامًا للجسم المادي<sup>(٢)</sup>، وتختلف الهالة في قوتها وبعد مداها، وألوانها من شخص لآخر؛ وذلك بحسب اختلاف مشاعرهم وأحوالهم الصحية. ويدعي المختصون بالطاقة أن بعض الناس الذين لديهم وعي بالطاقة يملكون القدرة على مشاهدة الهالة، والتعرف على الأمراض حتى قبل ظهورها على الجسم المادي المرئي<sup>(٣)</sup>. كما تعد الهالة نقطة الوصل بين الطاقة الكونية وبين الجسم المادي، ف«من خلال الجسم الطاقوي تُمتص البرانا أو طاقة الحياة (الطاقة الحيوية) وتوزع على كل الجسد المادي»<sup>(٤)</sup>.



شكل (٢) يوضح الهالة المحيطة بالجسم المادي

(١) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: [١١٨]. «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: (٢٣-٣٠، ٤٠).

(٢) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [٣٤].

(٣) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: [١١٨]. «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: (٢٣-٣٠، ٤٠).

(٤) «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [٣٥].

## تطبيق الهالة في العلاج والتداوي:

يقوم المعالج بتفحص الهالة عن طريق وضع كفيه على بعد مسافة بسيطة من جسد المريض وتحريكهما ببطء من الرأس إلى القدم؛ وذلك لاكتشاف أي خلل في توازن الهالة من شأنه أن يتسبب في ظهور أمراض على الجسم المادي، وتكون الهالة في الجزء المصاب باستنزاف للطاقة أصغر حجمًا، بينما تكون في حالات احتقان الطاقة نتيجة لانسداد مساراتها أكبر حجمًا من المعتاد، مما يؤدي إلى تضخم أعضاء المريض، وبعد التشخيص يقوم المعالج بما يسمى بتنظيف الهالة، وفتح المسارات المحتقنة، ويكون ذلك عن طريق توجيه الطاقة الكونية للجزء المصاب وذلك لإعادة توازن الطاقة<sup>(١)</sup>.

## ٤- الشاكرات:

يقصد بها مراكز طاقة الحياة داخل الجسم الطاقوي غير المرئي، وهي بمثابة محطات لتوليد الطاقة، كما أنها مسؤولة عن إمداد الجسم المادي بالطاقة، وعن طريق مراكز الطاقة (الشاكرات) تستطيع الطاقة الدخول إلى الجسم والخروج منه<sup>(٢)</sup>، وتنتقل الطاقة من الشاكرات عبر مسارات محددة<sup>(٣)</sup> إلى بقية أنحاء الجسم، ويؤدي انسداد إحدى القنوات إلى استنفاد طاقة الحياة أو احتقانها<sup>(٤)</sup>.

(١) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: [١١٨]، «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: (٣٧-٤٠، ٥٠).

(٢) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [٤٣]، «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: [٢١]، «الريكي للمبتدئين»، ص: [٦٠].

(٣) المسارات: عبارة عن قنوات دقيقة وغير مرئية تجري من خلالها الطاقة الحيوية وتشكل شبكة داخل الجسم، ويبلغ عدد المسارات أربعة عشر مسارًا ستة منها تحمل صفات (ين) والستة الأخرى تحمل صفات (يانغ)، ويطلق على كل مسار اسم العضو المرتبط به مثال ذلك: (مسار المعدة - مسار الكبد). انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [٣٥]، «الطب البديل» ص: [١٢٠].

(٤) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية» ص: [٥٠].

ويبلغ عدد مراكز الطاقة الرئيسة (الشاكرات) سبعة مراكز متفرقة في أنحاء الجسد ومرتبة من الأسفل إلى الأعلى، يؤدي كل منها دورًا مختلفًا كما أن لكل شاكرة لونًا مختلفًا.

وفيما يلي توضيح لموقع كل شاكرة، ولونها، وأبرز خصائصها<sup>(١)</sup>:

#### أولاً- شاكرا (القاعدة):

الموقع: تقع عند قاعدة العمود الفقري.

اللون: أحمر.

الخصائص: تستقبل الطاقة الأرضية، تعزز الثقة بالنفس، وتغذي الأعضاء

التناسلية.

#### ثانياً- شاكرا (السرة أو الحوض):

الموقع: في منطقة السرة.

اللون: برتقالي.

الخصائص: تساعد على تفهم أمراض الماضي وعلاجها؛ لأنها مستودع

للطاقة الزائدة، والعواطف والمشاعر النفسية، كما أن لها ارتباطاً بالجهاز الهضمي،

والتناسلي.

#### ثالثاً- شاكرا (الضفيرة الشمسية):

الموقع: فوق المعدة.

اللون: أصفر.

(١) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: (٢١ - ٢٨).

**الخصائص:** تقوي الإرادة الشخصية، وتعزز الصبر والحكمة، وتقوي الجهاز الهضمي، وتساعد على علاج الأرق عند النوم.

**رابعاً - شاكرا (القلب):**

**الموقع:** في منتصف منطقة الصدر.

**اللون:** أخضر.

**الخصائص:** تتعلق بالمحبة، وتبادل المشاعر، ولها تعلق بالجهاز التنفسي.

**خامساً - شاكرا (الحنجرة):**

**الموقع:** في منطقة الحلق.

**اللون:** أزرق.

**الخصائص:** تصل بين القلب والعقل، تقوي التركيز، لها تعلق بالصوت، وحسن الكلام.

**سادساً - شاكرا (الجبين أو العين الثالثة):**

**الموقع:** بين الحاجبين.

**اللون:** بنفسجي.

**الخصائص:** تصل بالعالم العلوي، وتقوي البصيرة، تؤدي إلى اكتمال الإدراك بوحدة الكون.

**سابعاً - شاكرا (التاج):**

**الموقع:** في أعلى الرأس.

**اللون:** أبيض ذهبي، أو بنفسجي.



الخصائص: تستقبل الطاقة السماوية، التي تمنح الحياة روحانية، وتساعد على النظر إلى الكون وكأنه شيء واحد.

كما أضاف بعضهم (شاكر) ثامنة وأسموها (شاكر) اليدين وتقع في وسط الكفين، وتعد من أهم مراكز الطاقة؛ حيث إن الاهتمام بها وتنشيطها يساعد على القدرة على رؤية الجسم الطاقوي والإحساس به، بل إن معالجة مراكز الطاقة يعتمد بشكل كبير على (شاكر) الكفين؛ إذ عن طريقهما يمكن تزويد بقية (الشاكرات) بطاقة الحياة<sup>(١)</sup>.



شكل (٣) يوضح مواقع الشاكرات وألوانها

وترتبط الشاكرات بالفلسفات الشرقية، ولشاكر التاج والتي تقع في أعلى الرأس أهمية بالغة ويتم التركيز عليها أثناء ممارسة التأمل؛ إذ يعد ذلك طريقاً لتحقيق الوحدة مع الطاقة الكونية، وبالتالي تعد شاكر التاج مركزاً لاستقبال الطاقة الكونية، وبوابة لعبورها، ويطلق عليها «مركز الوعي البوذي الأعلى، أو الوعي الكوني الأعلى، وعندما يتم تطوير هذا النوع من الوعي فإن المعرفة تتجلى

(١) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [٤٤]، «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: (٢٢، ٣١-٣٧).

ويمكن إدراكها دون أن يلزم من ذلك تعلم أو دراسة!<sup>(١)</sup> - بزعمهم -، ويعتقد أتباع الـ (تانترا) البوذية أن شاكرات التاج طريق لتحقيق الوحدة مع الكلي المطلق (براهمان) إذ تعد طريقاً للخروج من دائرة التناسخ<sup>(٢)</sup>.

وفي الهندوسية تربط كل (شاكرات) بنوع من الآلهة عند الهندوس، مع تشابه في الخصائص مع بقية الفلسفات من حيث اللون والموقع والخصائص، فعلى سبيل المثال تربط شاكرات (القاعدة أو العجان) وتسمى عند الهندوس بـ (Muladhara) بالإله براهما، وترتبط شاكرات (السرة) وتسمى عند الهندوس (Manipura) بالإله رودرا، وتتبع الشاكرات الآلهة في خصائصها فأحدها مختص بالحب والآخر بالحكمة وآخر بالاستبصار وهكذا<sup>(٣)</sup>.

ومما يلاحظ هنا أن ما سبق الحديث عنه والتعريف به من عناصر ومصطلحات يقوم عليها الطب الشرقي هي - في الحقيقة - قد تشكلت بناء على عقائد وفلسفات قديمة تتبع لديانات انتشرت في شرق آسيا، مثل الديانة الطاوية، والبوذية، والهندوسية، ولا يمكن استخدام هذه التطبيقات بمعزل عن أصولها العقائدية.

(١) «المعالجة المتقدمة بطاقة الحياة»، تشو كوك، ص: [٥٣]، «العلاج النفسي البراني»، تشو كوك، ص: [٣٥].

(٢) انظر: «الحكمة الهندوسية»، - حلقة الدراسات الهندية، ص: [١٥٣]، و-Hinduism:53، cybelle shatuck. نقلاً عن «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، هيفاء الرشيد.

(٣) انظر: Big Book Of Yoga 2010، Chakra Descriptions، P:3

### تطبيق (الشاكرات) في العلاج والتداوي:

يؤدي إصابة أي من مراكز الطاقة (الشاكرات) باضطراب أو نقص في الطاقة إلى ظهور أعراض مرضية على المريض، سواء كانت نفسية أم عضوية، ويكون ذلك نتيجة إلى عدم امتلاك أعضاء الجسم طاقة حياة كافية تؤهلها للعمل<sup>(١)</sup>.

وبناء على موقع كل (شاكرا)، وخصائصها، وارتباطها بأعضاء الجسم، يقوم المعالج بتوجيه طاقة الشفاء الكونية إلى الجسم الطاقوي، والجسم المادي، عن طريق اليدين، وذلك بالقيام بأوضاع مختلفة<sup>(٢)</sup> يتم من خلالها تزويد الشاكرا بطاقة الحياة<sup>(٣)</sup>.

### ثانياً- تطبيقات العلاج الشرقية:

فيما يلي تعريف بعدد من أنواع العلاج المعتمدة على المبادئ والفلسفات الشرقية (الريكي - الابر الصينية - اليوغا - التأمل التجاوزي).

#### ١- الريكي:

اسم يطلق على أحد أنواع المداواة الطبيعية، ويتكون من شقين (ري) بمعنى: كوني، و(كي) بمعنى: طاقة قوة الحياة؛ فيصبح المعنى: طاقة قوة الحياة الكونية<sup>(٤)</sup>.

(١) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [٤٣].

(٢) يأتي الحديث - بإذن الله - عن طرق استخدام اليدين في علاج (الشاكرات) عند الحديث عن (الريكي) وهو أحد تطبيقات العلاج الشرقية.

(٣) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [١٣١]، و«الوجوه الأربعة للطاقة»، [٣١].

(٤) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: (١٩، ٢١).

كما يسمى بـ (الطاقة السماوية)<sup>(١)</sup>، وبناء على ذلك يعد (الريكي) أعلى أشكال الطاقة<sup>(٢)</sup>. وهذه الطاقة - بحسب زعم من يعتقد بها - هي «التي تجعل النبات ينمو والطيور يطير، ويمكن للإنسان أن يستمد منها طاقته عندما يمرض أو يواجه مشكلة ما»<sup>(٣)</sup>.

إن من غير الممكن الوصول إلى معنى واضح وصريح لـ (الريكي)؛ حيث أن القائمين عليه يقولون بقصور العقل البشري عن إدراك المعنى الحقيقي لـ (الريكي)،!! فأطلقوا عليه عددًا من الأوصاف التي تخرجه عن كونه أسلوبًا علاجيًا إلى نظام فلسفي يتضمن عددًا من المعتقدات الباطلة فهو - بزعمهم - «نظام علاجي يهدي إلينا منحة عظيمة يمكن أن نعبر عنها بالرحمة والنعمة والقوة والبركة والارتباط بمصدر أعلى شديد الصلة بفطرتنا الأصلية»<sup>(٤)</sup>، كما أطلقت أوصاف تشبه الكمال الإلهي على طاقة (الريكي) حيث وصفت بأنها «تلقائية ومتجددة وكاملة ولكنها قديمة التاريخ لا نهائية وغير متغيرة. إنها تحاول أن تساعدنا في أن نصبح كما نريد»<sup>(٥)</sup>.

إن الغاية من ممارسة الريكي تؤكد قيامه على منهج فلسفي لا ديني «الحادي» إذ أن ممارسة - (الريكي) - بحسب القائمين عليه - تهدف إلى «تحسين نوعية وقوة

(١) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: [٣١].

(٢) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: (١٩، ٢١).

(٣) المرجع السابق، ص: [٢٢].

(٤) المرجع السابق، ص: [٢٣].

(٥) المرجع السابق، ص: [٧٣].

طاقتنا الداخلية عن طريق دمجنا في طاقة قوة الحياة الكونية»<sup>(١)</sup> إذ التعبير بالاندماج والاتصال والاتحاد بين الخالق والمخلوق عند أتباع الديانات أو بين الذات والمصدر أو المطلق أو الطاقة عند أصحاب الفلسفات هو في حقيقته تعبير منافٍ للاعتقاد والإيمان بوجود خالق مدبر مستقل بصفاته وخصائصه<sup>(٢)</sup>.

ويعد الريكي أحد أنواع العلاج الشرقية التي تعتمد على الطاقة بشكل أساسي، ويتخذ المعالج أو (معلم الريكي) - كما يسمى - عددًا من الأساليب والرموز عند معالجة المرضى، كما أنه يعتمد عند المعالجة على ما يسمى بـ (الجسم الأثيري) بالإضافة إلى الجسم المادي<sup>(٣)</sup>.

ويعد معلم الريكي هو الوسيلة والواسطة بين الطاقة الكونية - المزعومة - وبين المريض؛ حيث تنتقل الطاقة الكونية من خلاله إلى المريض<sup>(٤)</sup>.

ولتعلم (الريكي) لا بد من المرور بأربعة مراحل ينتقل خلالها المتعلم من معالج لنفسه إلى معلم (ريكي)<sup>(٥)</sup>.

### نشأة الريكي<sup>(٦)</sup>؛

تروى قصة بداية نشأة الريكي كجزء أساس من تعلمه وذلك لتسهيل التعرف

(١) المرجع السابق، ص: [٧٣].

(٢) وهذه عقيدة وحدة الوجود والتي سيأتي التفصيل فيها.

(٣) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: (٣١ - ٥٧).

(٤) انظر: المرجع السابق، ص: [٥٧].

(٥) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: [٥٥].

(٦) انظر: «الريكي للمبتدئين»، (٣٠ - ٣٤). وانظر:

إليه، والافتناع به، وتهدف هذه القصة إلى إثبات القدرة على تحقيق المعجزات الشفائية التي وهبها الله لبعض أنبيائه عَلَيْهِمُ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ فهي - بحسب زعمهم - ليست حكراً على الأنبياء، ويمكن لكل أحد استعمال هذه القوة بعد تعلمها<sup>(١)</sup>. بالإضافة إلى ذلك تحتوي قصة نشأة (الريكي) على العديد من المخالفات العقدية التي يركز عليها؛ من أجل ذلك كان لابد من الإشارة إلى هذه القصة.

يُنسب (الريكي) إلى شخص يدعى (ميكاو يوسوي)، ولد في اليابان، عام ١٨٦٤م، وقد تربى على يد بعثة تنصير في اليابان، درس (ميكاو) الإنجيل، وتعرف على معجزات المسيح عيسى عَلَيْهِ السَّلَامُ، وكان يؤمن أن بإمكان أي شخص الحصول على تلك المعجزات إذا آمن بها، واعتقد أن باستطاعته اكتساب معجزة الشفاء.

أمضى (ميكاو يوسوي) سبعة سنوات في أمريكا لدراسة التعاليم المسيحية، ثم عاد إلى اليابان ليدرس التعاليم الآسيوية القديمة حيث لم يجد بغيته في الإنجيل، فاطلع على العديد من النصوص والتعاليم الآسيوية، وزار عددا من المعابد التي تُعَلَّم وتُشَجَّع على النمو الروحي الذي ينتج عنه القدرة الشفائية، بعد ذلك التقى (ميكاو) أحد الكهنة اليابانيين والذي دعاه إلى صومعته كي يعيش ويدرس، مكث (ميكاو) في الصومعة عدة سنوات تأثر خلالها بالكاهن بشكل كبير، وازداد قناعة بأن المكان الذي يمكن أن يبحث فيه عن ملكة الشفاء هو داخل نفسه.

= وانظر:

Practising Reiki، Jennie Austin (Geddes & Grosset :Scotiand، 1999) 48-44

(١) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [١٤٣].

وبعد اطلاع (ميكاو) على العديد من النصوص الشرقية، ومناقشة عددًا من الأفكار مع الكهنة، توصل إلى أن العقل البشري يملك القدرة على الإبداع ومداواة الأمراض النفسية والجسدية. ولتحقيق القدرة الشفائية قرر (ميكاو يوسوي) الاعتكاف في أحد الجبال وأخبر الكاهن بأنه سيعود خلال واحد وعشرين يومًا وهو يحمل القدرة على الشفاء، وإن لم يعد فعليهم أن يأتوا لحمل جثمانه.

مكث (ميكاو يوسوي) في الجبل ثلاثة أسابيع يصوم ويتأمل، وفي آخر ليلة من ليالي اعتكافه رأى نورًا عند مكان شروق الشمس، وازداد هذا النور وبدا كأنه يتجه ناحيته، وشعر بأنه سيصطدم به، فما كان منه إلا أن جلس باسترخاء، وفتح عقله، وركز تفكيره ثم ضرب الضوء جبهته بقوة وفقد وعيه.

بعد أن أفاق وكان الوقت ظهرًا، تذكر ما جرى، وتأثرت نفسه، وأراد أن يعود بسرعة إلى الصومعة كي يخبر الكاهن بما حدث له، وفي طريق العودة اصطدم إصبع قدمه بصخرة فنزف بشدة فجلس وأمسك قدمه بين يديه وفورًا التأم الجرح فكانت هذه أول معالجة ريكي .

عند وصول (ميكاو يوسوي) إلى الصومعة أخبر بأن الكاهن يعاني ألمًا في المفاصل فقام بزيارته وتقديم العلاج له فشفى على الفور. بذلك اكتشف (ميكاو يوسوي) - بحسب زعمهم - معجزة عيسى عَلَيْهِ السَّلَامُ فِي الشِّفَاءِ وَأَصْبَحَ قَادِرًا عَلَى امْتلاكها.

كانت هذه القصة بداية نشأة (الريكي) بشكله الحديث، ورغم ما أثير حول مصداقيتها، فهذه القصة لم تكن لتلقى القبول في المجتمع الغربي حيث كان من الممكن أن توصف بالوثنية لولا إضفاء الطابع المسيحي على بدايتها.

ورويت قصة نشأة (الريكي) بطريقة أخرى فبدلاً من أن يعكف (ميكاو يوسوي) على دراسة الإنجيل قام بدراسة تعاليم بوذا، حيث استنبط منها الرموز والأصوات التي تستخدم أثناء ممارسة (الريكي)<sup>(١)</sup>. إن الحالة التي ذكر أنها اعترت (ميكاو يوسوي) بعد عزلة وصيام مع قصد مسبق بحصول غير المعتاد ليست بمستغربة على الطبيعة الإنسانية إذ التفكير المستمر بأمر ما والانتقطاع التام لأجله مع إرهاق الجسم بالصوم وغيره يؤدي إلى حدوث تصورات وخيالات يعتقد صاحبها أنها واقعة حقيقية وهي لا تعدو أن تكون وهماً، وإن قلنا جدلاً بأنها حالة خاصة اعترت أحدهم فهذا لا يجعل منها منهجاً مضطرباً متبعاً، كما لا يجعل من هذا الشخص الذي اعترته هذه الحالة مصدراً للعلاج سواء من حيث الكيفية أو التمكين والإعانة كما هو حاصل الآن حيث يتم التدريب على ممارسة الريكي عبر سلسلة من السند أو النسب تصل إلى (ميكاو سيوي)<sup>(٢)</sup>، كما يطلب البعض مباركة روحه عند بدء جلسة العلاج.

### التداوي بـ (الريكي)؛

يعتمد العلاج بـ(الريكي) على توجيه طاقة الشفاء الكونية من الكفين إلى

(١) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: (٣٦ - ١٣١).

(٢) للمزيد حول السند أو النسب ينظر:



الجزء المصاب في الجسم المادي بالإضافة إلى الجسم الأثيري<sup>(١)</sup>، وقبل البدء بالمعالجة لا بد أن يقوم المعالج بتحسس الطاقة بين يديه<sup>(٢)</sup> وسواء كان الإحساس تدفقاً للدم في الكفين، أو شعوراً بدفئتهما فإنه يعد مباشرة إحساس بالطاقة<sup>(٣)</sup>، ويستخدم المعالج عدداً من الرموز<sup>(٤)</sup> والألفاظ (المانترات)<sup>(٥)</sup> خلال تقديم جلسة (الريكي) حيث يقوم المعالج برسم الرمز في خياله، ثم يشعر وكأنه ينتشر على المركز الطاقي (الشاكر) المراد علاجها<sup>(٦)</sup>، وخلال الجلسة العلاجية يقوم بترديد عدد من الألفاظ التي يُعتقد بأن لها تأثيراً إيجابياً على الصحة.

ويُستخدم الريكي في علاج الأمراض الجسدية والنفسية، ولا يقتصر استعماله على العلاج البشري فقط بل يُستخدم في علاج النبات والحيوان<sup>(٧)</sup>، ويتعدى

(١) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: [٣١]، «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [١٣٠].

(٢) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة» [٣١].

(٣) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٢٢٩].

(٤) هذه الرموز سرية ولا يمكن الاطلاع عليها والحصول على طاقتها إلا بعد التأهيل، وعن طريق معلم (الريكي) مباشرة. انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: [٥٧]. وقد تعرفت الباحثة على تلك الرموز بعد اطلاعها على مذكرات أحد الدورات التدريبية وهي تحمل الكثير من المعتقدات الوثنية والشركية، نذكر واحداً منها على سبيل المثال: رمز (شو كوريه) ويعني: رمز القوة، ويعرف بالفتاح الخفيف، ويُمثل بشكل حلزوني، ويقصد منه دعوة الطاقة الكونية للتجمع بالفتاح والدخول في جسم المريض لتعالجه وبعد ذلك يحصل الشفاء.

(٥) المانترات: هي ألفاظ خاصة تقال عند ممارسة (الريكي)، ويُعتقد أن نطقها، أو مجرد التفكير بها عند ممارسة الريكي له تأثير إيجابي على العقل والجسم، ومن أشهر الألفاظ (أوم ماني بادمي هوم) وهي ألفاظ مشتقة من النصوص الآسيوية القديمة كتبت باللغة السنسكريتية وتعني (الكل يمدح الجوهرة زهرة اللوتس). انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: (١٧٨ - ١٨٠).

(٦) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: [١٣٤].

(٧) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: [٧٦].

العلاج بـ (الريكي) حدود المكان والزمان ليعالج الأمراض الماضية، والمستقبلية، ويستطيع المعالج (المعلم) - حسب زعمهم - توجيه طاقة الشفاء إلى أي شخص في أي مكان<sup>(١)</sup>، ولا يقتصر استخدام (الريكي) على العلاج والتداوي، بل من الممكن - حسب زعمهم - توجيهه لتحقيق أي هدف يصبو إليه الإنسان، فبحسب نية المستخدم لـ (الريكي) يمكن توجيهه، فيستخدم لتحقيق السعادة، وتحسين العلاقات الاجتماعية، كما يوجه إلى الطعام لجعله مباركاً قبل أكله...<sup>(٢)</sup> إلى غير ذلك من الأمور التي هي ليست مجال البحث الآن، والتي تدل على ما يقوم عليه (الريكي) من فلسفات باطلة لا تستند إلى معرفة حقيقية. وينقسم العلاج بـ (الريكي) إلى نوعين رئيسيين:

**علاج الذات<sup>(٣)</sup>:** يقوم الشخص بتمرير يديه بعد أن يشعر بأن الطاقة تتدفق منها على مراكز الطاقة (الشاكرات)، وذلك بوضع اليدين لمدة خمس دقائق على كل (شاكرا)، وتستغرق المعالجة الذاتية قرابة الستين دقيقة.

#### علاج الآخرين، ويكون إما:

✽ مباشرة وذلك بوجود المعالج والمعالج في نفس المكان، وقد يكون العلاج باللمس أو بدون لمس.

✽ أو يكون عن بعد، وذلك بإرسال الطاقة الشفائية إلى أي شخص في أي مكان<sup>(٤)</sup>، ويكون ذلك بتخيّل وجودهم على كف اليد، أو أن يتخيل المعالج

(١) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: (١٣٠ - ١٣١).

(٢) انظر: المرجع السابق، ص: (٧٦ - ٧٧).

(٣) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: (٣١ - ٣٧). «الريكي للمبتدئين»، ص: (٨٧ - ٩٢).

(٤) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: [١٣٢]. «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [١٣٢].

وضع يديه على أجزاء جسمهم، كما يمكن إمساك صورة للمعالج وكتابة اسمه خلفها وذلك لإيجاد صلة قوية بين المعالج والمعالج!!<sup>(١)</sup>.

إن من المؤسف أن يتبنى بعض أبناء المسلمين<sup>(٢)</sup> العلاج بالطاقة أو (الريكي) رغم ما يقتضيه ذلك من تصديق بغيبيات وتصورات فلسفية عن الخلق والكون، «فالريكي لا يمكن أن يوجد من غير اعتقاد بوجود الطاقة الكونية، و(الشكرات) وغيرها، وهي جميعاً من مبادئ الفلسفات الشرقية كالهندوسية والبوذية والطاوية»<sup>(٣)</sup> وبناء عليه فلا يمكن تصديق دعوى من قال بأن (الريكي) موجود من عصر النبوة، وأن الرقية شكل من أشكاله<sup>(٤)</sup>، وأن نبينا محمداً ﷺ كان «أستاذاً عظيماً في تدريبات تنمية الطاقة»<sup>(٥)</sup>. وهذا تدليس يهدف إلى تسويق هذا النوع من

(١) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: [١٣٢].

(٢) يلقي الريكي في المملكة العربية السعودية بعض العناية من قبل عدد من المهتمين به، فقد أنشئت عام ١٤٢٢ هـ جمعية (سعودي ريكي) على خلفية انعقاد المؤتمر الثاني للطب البديل، ومقرها مدينة جدة، وتقدم الجمعية دورات تعريفية وتعليمية في مختلف مدن المملكة العربية السعودية، وتحمل الدورات مسميات ومراحل مختلفة منها: ريكي واحد، وريكي اثنين، وأخرى بعنوان استراتيجيات التأمل والاسترخاء، وسيكولوجية الألوان. ويؤكد القائمون على الجمعية على أن منهجهم قائم على تنقية هذا النوع من العلاج من الأفكار الشرقية والغربية وإحلال الفكر الإسلامي محل تلك الأفكار والمعتقدات. تصفح موقع الجمعية على العنوان: [www.saudireiki.com](http://www.saudireiki.com).

كما يروج للعلاج بالريكي عن طريق عدد من القنوات الفضائية عن طريق برامج تحمل مسميات مختلفة منها العلاج بالريكي أو العلاج بالطاقة.

(٣) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٢٢٨].

(٤) انظر: «العلاج بالطاقة والماكرو بيوتك من وجهة نظر إسلامية»، غادة المعايطه، (دار أسامة:

الأردن، ط: ١، ٢٠٠٤م) ص: [٢٦].

(٥) «العافية»، ص: [١٦٣].

العلاج وإعطائه الصبغة الشرعية وفيه امتهان لمقام النبوة وافتراء على شرع الله عزَّجَلَّ.

## ٢- الوخز بالإبر:

يعد الوخز بالإبر أحد أنواع العلاج الشرقية، وقد عرف الوخز بالإبر في الصين منذ القدم، واشتهر العلاج بوخز الإبر بـ (الإبر الصينية)، ويعتمد العلاج بالإبر الصينية على مبادئ الطب الشرقي وأسسها حيث يعد اختلال توازن الطاقة في جسم الإنسان سبباً لظهور المرض، ومن خلال غرس الإبر على نقاط محددة تقع على مسارات الطاقة<sup>(١)</sup>؛ يتم إعادة التوازن للطاقة وبناء عليه يشعر المريض بالتحسن.

وللإبر المستخدمة في العلاج عدة أنواع منها: (الفخارية، والبرونزية، والصخرية)<sup>(٢)</sup>.

## التداوي بالإبر الصينية:

تهدف المعالجة بالوخز إلى تحقيق توازن الطاقة في الجسم عن طريق استعادة تدفق الطاقة المحتقنة في مساراتها، وذلك بالضغط بالإبر على نقاط محددة<sup>(٣)</sup>.

(١) هناك مخطط تفصيلي لنقاط الوخز، وتقع هذه النقاط على امتداد مسارات الطاقة الأربعة عشر. والتي سبق الإشارة إليها.

(٢) «الطب البديل» (الطب الطبيعي)، ص: [١٠٤].

(٣) انظر: «الطب البديل» (الطب الطبيعي)، ص: [١٠٢]. «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [٣٦].

وتنقسم طرق الوخز بالإبر إلى نوعين رئيسيين<sup>(١)</sup>:

١- لا يُنظر فيها إلى نوع المرض؛ ويتم الوخز على نقاط محددة ومعروفة مسبقاً.

٢- يُنظر فيها إلى طبيعة المرض ونوع الشكوى، وبناء على ذلك يتم تحديد نقاط الوخز والتي يرتبط كل منها بأحد أعضاء الجسم.

ويُنسب إلى الوخز بالإبر الصينية عدد من النتائج منها<sup>(٢)</sup>:

١- التخدير وتخفيف الألم.

٢- معالجة الأمراض المزمنة، مثل آلام الظهر، والصداع.

٣- معالجة إدمان المخدرات أو التدخين.

٤- التأثير على جهاز المناعة، والجهاز العصبي.

**مدارس الوخز بالإبر<sup>(٣)</sup>:**

يتمي المعالجون بالإبر الصينية إلى مدرستين رئيسيتين تحمل كل منهما تصوراً مختلفاً عن آلية عمل الوخز بالإبر:

١- المدرسة الصينية: وهي المدرسة الأصلية، وتعتمد في تطبيقاتها على المبادئ والمعتقدات الشرقية، مثل الطاقة، والمسارات، و(الين يانغ) وغيرها.

(١) «الطب البديل» (الطب الطبيعي)، ص: (١٠٣ - ١٠٤) (بتصرف).

(٢) انظر: «الطب البديل»، ص: (١١٨ - ١١٩). «الطب البديل» (الطب الطبيعي)، ص: (١٠٣ - ١٠٤).

(٣) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٢٤٩].

٢- المدرسة الغربية: وقد ظهرت نتيجة لعدم تقبل أطباء الغرب للمبادئ التي ينبنى عليها الوخز الشرقي، فتجاهلوا التفسيرات الغيبية الشرقية وبحثوا عن تفسيرات علمية.

ومن تلك التفسيرات ما يلي<sup>(١)</sup>:

✽ أن الوخز بالإبر يمنع وصول الألم إلى الجهاز العصبي وبالتالي يتوقف الشعور بالألم.

✽ أن الوخز بالإبر يؤثر على إفراز بعض أنواع الهرمون في الجسم مثل هرمون (endorphin) الذي يلعب دورًا مهمًا في تسكين الألم.

وبالرغم من وجود تفسيرات علمية للوخز بالإبر إلا أنها لا تزال فرضيات لم تخضع للدراسة، وذلك بناء على الورقة العلمية التي أصدرها «المجلس الوطني لمحاربة الاحتيال في المجال الصحي» (في الولايات المتحدة الأمريكية وبين فيها موقفة من العلاج بالإبر الصينية<sup>(٢)</sup>)، الذي يمكن تلخيصه فيما يلي:

✽ أن الوخز بالإبر مبني على أسس نظرية ومفاهيم بدائية ووهمية عن الصحة والمرض.

✽ أن البحوث خلال السنوات الماضية لم تثبت فعالية الوخز بالإبر في معالجة الأمراض.

(١) انظر: «الطب البديل»، ص: (١١٩ - ١٢٠).

(٢) صدرت الورقة العلمية عام ١٩٩٠م ولا يزال يعتمد عليها المجلس في موقفه من العلاج بالإبر؛ حيث لا تزال الورقة العلمية معروضة في الصفحة الرئيسة للموقع ضمن الأبحاث والأوراق العلمية.

✻ أن ما قد يظهر من نتائج إيجابية للوخز بالإبر قد يكون نتيجة لعدد من التوقعات منها إثارة المسكنات الطبيعية، والوهم النفسي ... إلخ.

✻ أن على المستهلك الحذر من الدعايات المضللة عن الوخز بالإبر، وعليه قبل الإقدام على الوخز بالإبر استشارة طبيب ليس له مصلحة تجارية.

✻ أن التقارير التي تتحدث عن إيجابية العلاج بالإبر الصينية منحازة وغير حيادية في اختيارها لعينة المرضى الذين أجريت عليهم الدراسة، وبالتالي لا يمكن الاستناد عليها<sup>(١)</sup>.

وبناء على الورقة العلمية التي أصدرها « المجلس الوطني لمحاربة الاحتيال في المجال الصحي » في الولايات المتحدة الأمريكية فقد يسبب الوخز بالإبر عددًا من الأضرار والمضاعفات الصحية منها:

✻ وجود حالات من الإغماء والتشنجات بين المرضى نتيجة لاستخدام الإبر.

✻ انتقال العدوى بين المرضى نتيجة لتكرار استعمال الإبر من غير تعقيم.

✻ قد يتسبب استخدام الإبر في حدوث نزيف في الأوعية الدموية، أو تلف لأحد الأعصاب.

✻ أن الأعشاب التي يستخدمها المعالجون بالإبر الصينية غير آمنة<sup>(٢)</sup>.

(١) تصفح: الموقع الرسمي للمجلس على الرابط: . www.ncahf.org/pp/acu 14-3-2010

(٢) انظر: المرجع السابق.

إن العلاج بالوخز بناء على المدرسة الصينية يعتمد على المبادئ والمعتقدات الشرقية، مثل الطاقة ومساراتها، و(الين - يانغ)... وغيرها، وبناء عليه لا يمكن عزل هذا النوع من العلاج والمعتمد على المدرسة الصينية عن المعتقدات والمبادئ الشرقية، أما العلاج بالوخز القائم على المدرسة الغربية فإنه يعتمد على أسباب حسية مثل استثارة الهرمونات المسكنة، وإن كان هناك جدل في الأوساط الطبية حول مدى فعالية، وأمان العلاج بالإبر الصينية؛ فإن الأسباب الحسية التي يعتمد عليها الوخز - حسب رأي المدرسة الغربية - تخرج به عن التبعات الإلحادية للمعتقدات الشرقية<sup>(١)</sup>.

### ٣- بعض أنواع العلاج المعتمدة على الاسترخاء والتأمل:

يعد الاسترخاء والتأمل أحد أساليب العلاج الشرقية والتي تتضمنها عدد من التطبيقات العلاجية التي تهدف إلى تحقيق السمو الروحي<sup>(٢)</sup>، وتحسين المستوى الصحي بشكل عام. وتندرج طرق العلاج التي تعتمد على الاسترخاء والتأمل تحت مسمى العلاجات الروحية، وهي غالبًا ما تكون نابعة من تعاليم الديانات والفلسفات الوثنية الشرقية مثل الهندوسية والبوذية، وانتقلت هذه التقنيات العلاجية من الهند إلى العالم الغربي عن طريق رجال دين وثنيين حملوا على عاتقهم نشر مبادئهم ومعتقداتهم، وذلك بتأسيسهم لحركات وجمعيات عالمية، قاموا من خلالها بتقديم دورات تدريبية ربحية، وقد أخذت هذه الدورات طريقها في الرواج والانتشار، وذلك لما تحمله من شعارات براقعة لتصل إلى العالم

(١) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: (٢٥٠، ٤٦٦).

(٢) على حد زعمهم.



الإسلامي، وهي تحمل بين طياتها عددًا من الأهداف المعلنة والخفية منها تحسين الوعي الداخلي، وتحقيق الصفاء الذهني، والتخفيف من القلق والتوتر، وتحسين المستوى الصحي وتبدو هذه الأهداف مرغوبة ولا إشكال فيها إلا أن تحقيقها يتطلب القيام بطقوس وأساليب وثنية من ذلك ترديد بعض الرموز والكلمات المقدسة لبعض الديانات الشرقية.

إن تحقيق السمو الروحي - وهو أحد أهداف التأمل والاسترخاء - لا يكون إلا عن طريق التوحد مع الخالق، ولا يمكن الوصول إلى هذه الوحدة إلا بممارسة التأمل والاسترخاء!!

ومن أبرز تطبيقات التأمل والاسترخاء والتي تلقى رواجًا واسعًا ما يلي:

### (اليوغا والتأمل التجاوزي)

وفيما يلي تعريف بها وبأبرز ما تبني عليه من معتقدات:

#### (أ) (اليوغا):

وهي كلمة سنسكريتية، مشتقة من كلمة (يوج) وتعني الاتحاد<sup>(١)</sup>. وهي عبارة عن سلسلة من التدريبات التي تؤدي إلى اكتساب الانضباط، والقوة، وتمالك النفس في الوقت الذي تنمي فيه الاسترخاء والإدراك والاتزان<sup>(٢)</sup>.

(١) انظر: «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب والأحزاب المعاصرة»، الندوة العالمية للشباب الإسلامي، إشراف: مانع الجهني، (دار الندوة للنشر والتوزيع: الرياض، ط: ٥، ١٤٢٤ هـ)، (٢/ ١١٧٤)، وانظر: «اليوغا طريق الصحة والسعادة والشباب»، محمد رفعت، (دار البحار: بيروت، ١٩٩٥ م)، ب. ط، ص: [٧].

(٢) انظر: «اليوغا الشافية»، تيموثي ماکول، (الدار العربية للعلوم: بيروت، ط: ١، ١٤٢٩ هـ)، ص: [٢٤].

وتعد (اليوغا) من الطقوس الوثنية القديمة القادمة من الهند، والمستمدة من تعاليم بوذا<sup>(١)</sup>، وقد ظهرت (اليوغا) لأول مرة في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٨٩٣ م عندما ألقى أحد رجال الدين الهنود خطبة عن (اليوغا) في شيكاغو، وبالرغم من أن (اليوغا) قد أخذت طريقها في الانتشار كأحد الوسائل العلاجية إلا أن الهدف من إيجادها لم يكن لتحسين الصحة بل كان ولا يزال طريقاً روحياً لإيجاد السعادة والمعنى لهذه الحياة<sup>(٣)</sup>.

إن الهدف من ممارسة (اليوغا) هو الوصول للإنسان إلى «الصفاء العام، من خلال السيطرة على البدن، والتخلص من أوهام العالم الحسي؛ ليتم الاتحاد بروح الكون الذي من خلاله يحصل الصفاء العام، وذلك من خلال حركات جسدية معينة»<sup>(٤)</sup>.

إن الوصول إلى مرحلة الاتحاد بالكون أو بـ(الذات العليا)<sup>(٥)</sup> يعد من المبادئ الأساسية لكثير من الديانات الشرقية، وبما أن (اليوغا) أحد طقوس تلك

(١) (بوذا): لقب أطلق على مؤسس الديانة البوذية، ويقصد به الحكيم المستنير. انظر: «الفكر الشرقي القديم»، ترجمة: كامل يوسف، إمام عبد الفتاح، (إصدار: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب: الكويت، ط: ١، ١٩٩٥ م)، ص: [١٩٣]. «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، علي زيعور، (دار الأندلس: بيروت، ط: ٢، ١٤٠٤ هـ)، ص: [٢٣٠].

(٢) انظر: «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب المعاصرة»، (٢/١١٧٤)، اليوغا الشافية، ص: (٢٢، ٢٥).

(٣) انظر: «اليوغا الشافية»، ص: [٢٤].

(٤) انظر: المرجع السابق، ص: [١١٧٤].

(٥) (الذات العليا) مصطلح يطلق على (من يُعتقد أنه مصدر الكون وكافة المخلوقات) عند بعض

الديانات فإن الوصول إلى مرحلة الاتحاد بالكون يعد الهدف الأسمى لممارستها، وبالتالي الوصول إلى السعادة المطلقة، والقدرة على التحكم بالظواهر والأحداث المحيطة<sup>(١)</sup>، بل قد يصل الأمر - حسب القائمين على اليوغا - إلى إمكانية «اكتساب قوى خارقة حيث تكون الروح في هذه المرحلة قد تحررت واتصلت بالخالق وهذا هو هدف اليوغي»<sup>(٢)</sup>.

وممارسة (اليوغا) يتطلب لبس ملابس خاصة، ويفضل أن تكون ملتصقة بالجسد وبالأخص حين تكون الممارسة جماعية، وذلك حتى يتسنى لمعلم (اليوغا) التحقق من تطبيق الأوضاع الجسدية بشكل متقن<sup>(٣)</sup>، أما إذا كانت الممارسة فردية فمن الأفضل التخفف من الملابس وارتداء أقل ما يمكن<sup>(٤)</sup>، وذلك ينطبق على الرجال والنساء، وهذا فيه دعوة صريحة إلى العري، والتجرد من الحياء، بالإضافة إلى ما يتضمنه من إثارة للغرائز وإشاعة للرذائل<sup>(٥)</sup>، ودعا هذا الأمر البعض إلى اتهام القائمين على اليوغا بتعمد إشاعة الرذيلة بين الناس<sup>(٦)</sup>.

<sup>=</sup> الديانات الوضعية مثل: الهندوسية، وسيأتي تفصيل ذلك عند الحديث عن الهندوسية - بإذن الله -.

(١) انظر: «اليوغا طريق الصحة والسعادة والشباب»، ص: [١٢٧].

(٢) «الطب البديل» (الطب الطبيعي)، ص: [٩٣].

(٣) انظر: «اليوغا الشافية»، ص: [١٢٤].

(٤) انظر: «اليوغا الشافية»، ص: (١٢٤ - ١٢٥). «اليوغا طريق الصحة»، ص: [٨٦].

(٥) حيث تتضمن الكتب والمواقع الإلكترونية المختصة بـ (اليوغا) العديد من الصور المخلة، والتي توضح طرق ممارسة (اليوغا).

(٦) انظر: «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب المعاصرة»، (٢/ ٧٧٢-٧٧٣).

## مراحل اليوغا:

لـ (اليوغا) ثماني مراحل أساسية يمر بها المتدرب يتدرج من خلالها حتى يصل إلى مرحلة الاتحاد بالكون وهي كما يلي: (١)

### ١- الإرشادات الأخلاقية (yamas):

وتتمثل في خمسة مبادئ وهي:

✽ عدم إلحاق الأذى بالآخرين.

✽ الامتناع عن السرقة.

✽ الالتزام بالصدق.

✽ البذل وترك الطمع والتمسك بالمال.

✽ التبتل وكبت الشهوات الجسدية.

### ٢- الملاحظات الروحية (niyamas):

وتتمثل في خمسة مبادئ وهي:

✽ النظافة والنقاء.

✽ القناعة.

✽ الانضباط.

✽ دراسة النفس.

✽ الإخلاص.

(١) انظر: «اليوغا الشافية»، ص: (٢٨ - ٣٢).

### ٣- الأوضاع الجسدية (asana):

وهي عدد من الحركات الجسدية التي يقوم بها الـ (يوغي) وتشمل الوقوف، والانحناء للأمام والخلف، والتمدد، والانقلاب، وأوضاع التأمل والاسترخاء.

ومن أهم أنواع الحركات الجسدية وأكثرها انتشاراً ما يسمى بـ (السورياناماسكار) وتعني (السجود للشمس بثمانية مواضع)<sup>(١)</sup>، وتتضمن عشر أوضاع جسدية تؤدي يومياً يستقبل فيها الـ (يوغي) الشمس<sup>(٢)</sup>.

إن ممارسة (اليوغا) تتطلب ترديد كلمات معينة (مانترات)، باللغة السنسكريتية مثل «أوم» بالإضافة إلى ترديد بعض الجمل مقترنة باسم الشمس ومن تلك الجمل:

✽ (رافاي ناماه) وتعني: أحنيت رأسي لك يا من يحمده الجميع.

✽ (سوريا ناماه) وتعني: أحنيت رأسي لك يا هادي الجميع.

ويُعتقد بأن ترديد (المانترات) ضروري عند ممارسة (اليوغا) وذلك لأنها تساعد على الاسترخاء ولها تأثير على العقل والإدراك، بالإضافة إلى تأثيرها على أعضاء الجسم<sup>(٣)</sup>.

### ٤- تمارين التنفس (pranayama):

يحاول الـ (يوغي) من خلالها التنفس بطريقة منتظمة لمدة محددة بهدف

(١) انظر: «اليوغا طريق الصحة»، ص: [٤٤].

(٢) انظر: المرجع السابق، ص: (٨٥ - ١٢١).

(٣) انظر: «اليوغا الشافية»، ص: (١٣٥ - ١٤٥).

الوصول إلى مرحلة من الصفاء الفكري، ونتيجة لهذا التمرين يصبح العقل مستغرقاً في النعيم<sup>(١)</sup>!!

#### ٥- تعطيل الحواس (pratyahara):

ويقصد به إيقاف كافة الحواس الخارجية كالسمع والبصر وتوجيه الفكر إلى الداخل «حيث يعتقد أن الحواس هي المحرك الرئيس للفكر، وعند تعطيلها يسكن الفكر ويتحول التركيز على الداخل»<sup>(٢)</sup> فبدلاً من أن يستمع الـ (يوغي) إلى الصوت داخل الغرفة يمكنه التركيز على صوته الداخلي،<sup>(٣)</sup> وتعد تهدئة الفكر - بحسب الفلسفة الشرقية - من أهم أسباب إدراك وحدة الوجود.<sup>(٤)</sup>

#### ٦- التركيز (dharana):

ويكون بالتركيز على هدف أو نقطة محددة لمدة زمنية تختلف من شخص لآخر، وذلك يعتمد على مدى إتقانه وبراعته، مع مراعاة اتخاذ وضع جسدي ساكن ومسترخ.

#### ٧- التأمل (dhyana):

وعادة ما يحدث بشكل تلقائي عند ممارسة التركيز، ويجري في أثناء ذلك سيل الأفكار بشكل بطيء.

(١) انظر: المرجع السابق، ص: [٣٠].

(٢) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٢٧٢].

(٣) انظر: «اليوغا الشافية»، ص: [٣١].

(٤) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٢٧٢].

## ٨- الاستغراق (samadhi):

وتعد هذه المرحلة قمة اليوغا، ولا يستطيع الوصول إليها سوى المتقنين. يشعر الـ (يوغي) في هذه المرحلة بالاتحاد مع الكون ليصل إلى منتهى السعادة، ويزعم التحكم بجسده، فعندما يصل الـ (يوغي) إلى هذه المرحلة بإمكانه أن يوقف قلبه ويعيده للعمل، ويمكنه تطبيق ذلك على أي جزء من أجزاء جسده،<sup>(١)</sup> كما يستطيع عند بلوغ هذه المرحلة التحكم بالأحداث والظواهر المحيطة.<sup>(٢)</sup>

## التداوي بـ (اليوغا):

يَعْتَقِدُ القَائِمُونَ عَلَى (اليوغا) بأن ممارسة عددٍ من الأوضاع الجسدية بالإضافة إلى أساليب التنفس والتأمل يؤدي إلى الصفاء العام الذي يقود إلى الاتحاد بالكون وبالتالي يستطيع ممارس (اليوغا) التخلص من الأمراض العضوية والنفسية.

و(اليوغا) مثل بقية أنواع العلاج الشرقية ينسب إليها علاج الكثير من الأمراض الجسدية والنفسية منها<sup>(٣)</sup>:

(ارتفاع السكر - ارتفاع الضغط - علاج الربو - الصداع - العقم - الاكتئاب والقلق).

يجدر التنبيه هنا إلى أن ما قد يتحقق من شفاء بعد ممارسة (اليوغا) لا يمكن ربطه بالمعتقدات الوثنية التي يبنى عليها، بل يمكن تفسيره علمياً، حيث إن القيام ببعض الأوضاع الجسدية بالإضافة إلى أساليب التنفس يسهم في:

(١) انظر: «اليوغا الشافية»، ص: [٣٩].

(٢) انظر: «اليوغا طريق الصحة»، ص: [١٢٧].

(٣) انظر: «اليوغا الشافية»، ص: [٤١].

✽ تقوية العضلات وزيادة مرونة المفاصل مما يؤدي إلى حل بعض المشاكل

الصحية المتعلقة بها.

✽ أساليب التنفس تزيد من سعة الرئتين وبالتالي تحسن وظائفها.

✽ تنشيط الدورة الدموية، وذلك نتيجة للقيام بعدد من الحركات والأوضاع

الجسدية<sup>(١)</sup>.

كما أن ما يمكن تحقيقه من نتائج صحية نتيجة لممارسة (اليوغا) لا يقتصر

عليها، بل يمكن تحقيقه عند ممارسة أي نوع من أنواع التمارين الرياضية

المشابهة<sup>(٢)</sup>.

إن مما يؤسف له ما تلقاه (اليوغا) من رواج عبر وسائل الإعلام المختلفة أو

عبر مراكز التدريب واللياقة كنوع من العلاج أو الرياضة<sup>(٣)</sup>، رغم أنها شعيرة وثنية

وهذا يجتم على المحتسب التعرف عليها؛ للتصدي لما يبيث خلالها من عقائد وثنية

باسم العلاج، وتنبية الناس إلى خطورة ما تحمله من أفكار ضالة وباطلة مما قد

لا يدركه كثير من المتعلمين فضلاً عن غيرهم.

(١) انظر: المرجع السابق، ص: (٤٢ - ٤٣).

(٢) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٢٨٠].

(٣) وذلك من خلال قنوات التلفاز المختلفة، والكتب، والأقراص المضغوطة، بالإضافة إلى ألعاب

الأطفال الإلكترونية، وقد انعكس ذلك على مجتمعا الإسلامي؛ حيث لاحظت الباحثة تقديم

بعض المدربات وبشكل غير رسمي في بعض المراكز النسائية والتي تعنى بالتدريب والتأهيل

(اليوغا) كأحد أنواع الرياضة.



## (ب) التأمل التجاوزي - Transcendental Meditation (®) (١)؛

ومن أبرز أنواع العلاجات المعتمدة على الاسترخاء والتأمل ما يُسمى بـ (التأمل التجاوزي) وهو «عملية مناقضة لعملية التفكير»<sup>(٢)</sup>، يمارس من خلالها عدد من أساليب التأمل والاسترخاء، يصاحبها ترديد لبعض الألفاظ (المانترات) بغية الوصول بالعقل إلى مرحلة يُطلق عليها الوعي الكامل، أو التبصر الذي يقود إلى إدراك (القانون الطبيعي)<sup>(٣)</sup> حيث يستطيع الإنسان بعد ذلك التوصل إلى الأفكار والقرارات الصحيحة، والتخلص من المشاكل<sup>(٤)</sup>.

(١) (التأمل التجاوزي) علامة تجارية مسجلة لصالح مؤسسة مهاريشي، والرمز ® يدل على ذلك، وهذا يكفل لها كافة الحقوق القانونية والمالية فلا يحق تعليم التأمل التجاوزي أو الكسب من ورائه إلا من خلال مؤسسة مهاريشي. تصفح الموقع الرسمي لمركز مهاريشي الصحي الثقافي:

www.maharishitm.org 24-3-2010

(٢) مهاريشي يوغني، مؤسس تقنية التأمل التجاوزي في لقاء خاص أجرته معه قناة العربية في ٢٣ / ١١ / ٢٠٠٤ م. تصفح الموقع الرسمي للقناة:

www.alarabiya.net. 24-3-2010

(٣) القانون الطبيعي: وهو من اكتشاف (مهاريشي)، وهو - بحسب تعبيره - الذي يحكم الكون، ويمكن للعقل البشري إدراكه بعد ممارسة التأمل التجاوزي. تصفح: الموقع الرسمي لمركز مهاريشي الصحي الثقافي، إنجازات مهاريشي. والموقع الرسمي لقناة العربية، لقاء مع (مهاريشي يوغني).

(٤) تصفح اللقاء الذي أجرته قناة العربية مع (مهاريشي يوغني) على الموقع الرسمي للقناة. انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [١٣٨]. «التأمل للمبتدئين»، ستيفاني كليمنت، (ترجمة: مكتبة جرير: الرياض، ط: ٢، ٢٠٠٨م) ص: [١٥].

## نشأة التأمل التجاوزي:

يطلق على حركة التأمل التجاوزي (المهاريشية)<sup>(١)</sup> وذلك نسبة إلى مؤسسها ويدعى (مهاريشي ماهش يوغى) حيث أسس حركته عام ١٩٥٧م، وينسب إليه اكتشاف ما يسمى بعلم الوعي،<sup>(٢)</sup> ويعد (مهاريشي يوغى) أحد أتباع الديانة الهندوسية، وقد ذاع صيته بعد انتقاله من الهند إلى الولايات المتحدة الأمريكية في مطلع الستينات الميلادية، حيث أسس جامعة (المهاريش العالمية) في كاليفورنيا، وبدأ بنشر معتقداته هناك، مضيفاً على دعوته عددًا من الشعارات البراقة ليسهل قبولها<sup>(٣)</sup>، ومن أبرز الأهداف التي تروج لها مؤسسة المهاريشي العالمية ما يلي<sup>(٤)</sup>:

✽ تطوير إمكانيات الفرد.

✽ تحسين الإنجازات الحكومية.

✽ تحقيق الطموحات الاقتصادية للفرد والمجتمع.

✽ التخلص من كل المشكلات القديمة للجريمة والشر، ومن كل سلوك

يؤدي إلى تعاسة الإنسانية.

✽ إحراز هدف روحي للإنسانية.

✽ العناية الصحية وذلك لإيجاد مجتمع خالٍ من المرض<sup>(٥)</sup>.

(١) انظر: «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب المعاصرة»، (٢ / ٧٧١).

(٢) تصفح الموقع الرسمي لمركز مهاريشي الصحي الثقافي، إنجازات مهاريشي.

(٣) انظر: «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب المعاصرة»، (٢ / ٧٧١ - ٧٧٢).

(٤) انظر: المرجع السابق، (٢ / ٧٧٢).

(٥) تصفح الموقع الرسمي لمركز مهاريشي الصحي الثقافي، الإدارة العالمية.

ومن أبرز وسائل حركة (المهاريشي) التي يستخدمونها في تحقيق أهدافهم ما يلي<sup>(١)</sup>:

✽ افتتاح الجامعات في الأرياف والمدن.

✽ نشر دراسات عن علم الذكاء إلا بداعي، والدعوة إلى تطبيقها على المستوى الفردي والحكومي والتعليمي والاجتماعي وفي مختلف البيئات.

✽ إيجاد تلفزيون عالمي لبث التعاليم من عدة مراكز في العالم.

في عام ١٩٩٦م أنشأ (مهاريشي يوجي) إدارة مهاريشي العالمية<sup>(٢)</sup> حيث قسم الكرة الأرضية إلى اثنتي عشرة منطقة، وفي كل منطقة يوجد مركز لـ (المهاريشي) وذلك ليعم الأمن والسلام والسعادة العالم - حسب زعمه -!! وتقع لبنان في أحد هذه المناطق، وبناء عليه تم إنشاء مركز (مهاريشي الصحي الثقافي) وكان ذلك عام ١٩٩٥م، بينما كانت حركة التأمل التجاوزي قد تأسست في لبنان منذ عام ١٩٧٣م، ومن المؤسسات التابعة لها: مؤسسة الشرق الأوسط لعلم الذكاء الخلاق، جامعة مهاريشي الفيديا، معهد مهاريشي للإدارة، ونشاطات تلك المؤسسات لا تقتصر فقط على المجتمع اللبناني بل تتعداه لتشمل المنطقة العربية بشكل عام<sup>(٣)</sup>.

ويزعم (مهاريشي) أن التأمل يقود إلى تحقيق الأمن والسلام العالمي، وقد وجه دعوة إلى أبناء الشرق الأوسط عام ٢٠٠٤م زاعماً أن تدريبه لثمانية آلاف شخص

(١) «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب المعاصرة»، (٢/٧٧٣).

(٢) تصفح الموقع الرسمي لمركز مهاريشي الصحي الثقافي، الإدارة العالمية.

(٣) تصفح الموقع الرسمي لمركز مهاريشي الصحي الثقافي، الحركة في لبنان.

من أبناء المنطقة على التأمل سيحل الصراعات في المنطقة، وأنه ليس أمامهم سوى هذا الخيار<sup>(١)</sup>!!

ورغم نفي أتباع حركة التأمل التجاوزي صلتهم بأي دين، إلا أن حركة التأمل التجاوزي تعد امتداداً للديانة الهندوسية<sup>(٢)</sup>، ويظهر ذلك جلياً في دعوة زعيم حركة التأمل التجاوزي إلى ممارسة التأمل بغية الوصول إلى الوعي الكامل وإدراك (القانون الطبيعي) والذي هو - حسب قوله - إرادة الله، وهو الذي يحكم الكون<sup>(٣)</sup>، وهذه دعوة إلى الاعتقاد بوحدة الوجود وهو «مذهب فلسفي يقوم على الاعتقاد بأن الله والطبيعة حقيقة واحدة»<sup>(٤)</sup> والاعتقاد بوحدة الوجود من الأسس التي تقوم عليها الديانة الهندوسية<sup>(٥)</sup>.

وتعد صلة مؤسس وزعيم حركة التأمل التجاوزي بالهندوسية صلة وطيدة حيث أن له شراً لأحد الكتب الهندوسية المقدسة والمسمى (راج فيدا)، كما أن بعض الألفاظ (المانترات) المستخدمة في التأمل التجاوزي مقتبسة من الكتاب الهندوسي السابق<sup>(٦)</sup>.

(١) تصفح مقابلة قناة العربية لـ (المهاريثي) على موقعهم الرسمي .

(٢) انظر: «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب المعاصرة»، (٧٧١ / ٢).

(٣) تصفح مقابلة قناة العربية لـ (المهاريثي) على موقعهم الرسمي .

(٤) «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب المعاصرة»، (٧٨٣ / ٢).

(٥) انظر: المرجع السابق، (٧٨٣ / ٢).

(٦) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٣١٢].

## التداوي بـ (التأمل التجاوزي):

يعد التأمل وسيلة لتحقيق عدد من الأهداف، ويعتمد ذلك - حسب زعمهم - على نية من يقوم به، فهو وسيلة لحل المشاكل النفسية والعاطفية، كما أنه وسيلة لجذب الآخرين، كما يعد من وسائل التداوي<sup>(١)</sup>، ومن النتائج الصحية المنسوبة إليه ما يلي<sup>(٢)</sup>:

✽ معالجة ارتفاع ضغط الدم.

✽ خفض نسبة الكولسترول.

✽ تنظيم عمل القلب.

ويعد المرض - من وجهة نظر مهاريشي - نتيجة لانتهاك القانون الطبيعي أو عدم الانسجام معه، ويتم الشفاء بعد التحالف مع القانون الطبيعي، والانسجام معه<sup>(٣)</sup>، وذلك لا يتم إلا عن طريق ممارسة طقوس التأمل التجاوزي.

ومما سبق يتبين أن بعض أنواع التداوي والتي تعتمد على التأمل والاسترخاء هي في حقيقتها مقتبسة من تعاليم ديانات الشرق بل هي من أمورهم التعبديّة ولذلك فإن العمل بها يعد تشبهاً بالكفار فيما هو من خصائص دينهم، «إن قيل: إنما هي تمارين ورياضات نستخدمها للمحافظة على الصحة والاسترخاء ولا نريد

(١) انظر: «التأمل للمبتدئين»، ص: [١٧١].

(٢) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [١٤٢]. والموقع الرسمي لبرامج التأمل التجاوزي:

www.tm.org'8 reasons. 27-3-2010

(٣) تصفح: الموقع الرسمي لبرامج التأمل التجاوزي:

www. tm.org /book/chap-6.html. 27-3-2010

بها العبادة، وهي إنما كانت عبادة عند الهندوس من أجل نيتهم، فإذا انعدمت النية انتفت المشابهة. قلنا: إن المحذور كان من أجل التشبه بعبادة اختص بها الكفار، وهي ليست من الأمور المشتركة التي لا تخصص إلا بالقصد، وإنما هي على أوضاع وهيئات محددة لا تجتمع إلا في تلك العبادة المعينة. فلو جاء رجل بوذي - مثلاً - إلى مجتمعه بطريقة جديدة للاسترخاء، تتكون من حركات منظمة ومحددة تبدأ برفع اليدين حذو المنكبين والتكبير وتنتهي بالتفاتين وتسليم، وبين هذه وتلك تتضمن تسبيحاً مع الركوع والسجود وقراءة باللغة العربية، ثم يحيل ذلك الرجل إلى القرآن والسنة لمزيد قراءة واطلاع، ويسمى هذا التمرين «صلاة» فهل يقول عاقل: إن هذا مجرد تمرين للاسترخاء، قد جربه القوم فوجدوا نفعه؟! ولا يمكن تشبيهها بعبادة المسلمين؛ إذ البوذي لا يعترف لمحمد ﷺ بالرسالة، ولا ينوي بها التعبد؟

إن القضية هنا - وخاصة في اليوغا - مماثلة تماماً، فهي مأخوذة مباشرة من ال (يوغيين) الهندوس - أو بواسطة الغربيين - ثم هي مماثلة لما يفعلونه هم لتحقيق غرضهم في الاتحاد بنفس الأوضاع والهيئات، ويرجع فيها إلى كتب الهندوس، وتسمى باسمها عندهم، فكيف يمكن أن يقال هذه غير تلك؟»<sup>(١)</sup>.

وهذا الواقع يجعل من الواجب على المحتسب والجهات الاحتسابية التنبه إلى ما يُعلن عنه عبر وسائل الإعلام المختلفة من برامج ودورات تأملية تهدف في الظاهر إلى تحسين الأحوال الجسدية والنفسية والارتقاء بمهارات التفكير والإبداع وتحمل في طياتها أباطيل وخرافات تتنافى مع العقيدة الإسلامية الصحيحة.

(١) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٤١٩].

### ثالثاً- المبادئ التي تقوم عليها تطبيقات العلاج الشرقية:

من خلال الاستعراض السابق لأبرز تطبيقات العلاج والتداوي الشرقية يتضح لنا بأن تلك التطبيقات لم تكن نتيجة أبحاث علمية أو خبرات طبية؛ بل نتاج معتقدات وأفكار فلسفية ودينية رَوج لها أصحابها كأحد الوسائل العلاجية -وهي وإن كانت كذلك في ظاهرها- إلا أنها تحمل بين طياتها الكثير من الأهداف العقدية التي تكشف عن رؤية أصحابها للصحة والمرض.

إن تطبيقات أنواع العلاج الشرقية وإن كانت مجدية في بعض جوانبها إلا أن ما تحمله من معتقدات وثنية وإلحادية يدعوننا نحن المسلمين إلى التصدي لها، والكشف عن زيف ما تنبني عليه من معتقدات مخالفة لديننا الإسلامي؛ وذلك كي لا تغزو تلك المعتقدات مجتمعنا الإسلامي تحت ذريعة العلاج والتداوي.

إن ما تقوم عليه تطبيقات العلاج الشرقية من مبادئ هي -في الحقيقة- نتاج للفلسفات والديانات السائدة في دول منطقة الشرق الأقصى (الصين - الهند - اليابان)، ومن أبرز تلك الفلسفات التي تفرعت عنها تطبيقات العلاج الشرقية (الهندوسية - البوذية - الطاوية).

وفيما يلي تعريف بها، وبأبرز ما تقوم عليه من معتقدات؛ كي يتسنى لنا الربط بينها وبين تطبيقات العلاج الشرقية.

#### أولاً- (الهندوسية):

ويطلق عليها البرهمية، ويعتنقها معظم سكان الهند، ويقصد بها: مجموعة من العقائد والعادات التي تشكلت عبر عدد من المراحل الزمنية منذ القرن الخامس

عشر قبل الميلاد وحتى عصرنا الحاضر، ويؤمن أتباع هذه الديانة بعدد من الآلهة، فلكل منطقة إله، كما أن لكل ظاهرة إلهًا<sup>(١)</sup>.

والهندوسية «مصطلح فضفاض يضم أكثر من مذهب فلسفي ومدرسة فكرية، كما تدرج تحته العديد من الممارسات الدينية والطقوس التبعدية المتباينة»<sup>(٢)</sup>.

### أبرز المعتقدات:

( أ ) مبدأ الـ (براهمان)<sup>(٣)</sup>: ظهر مبدأ البراهمان نتيجة للتساؤلات حول الوجود، ومن هو الموجد لكل ما فيه، وتوصل حكماء الهندوس إلى ما يسمى (براهمان) ولم يستطيعوا التعرف عليه أو وصفه، وبالتالي حددوه بالسلب<sup>(٤)</sup>، حيث يقول أحدهم عن الـ (براهمان): «لا سبيل إلى رؤيته، أو الإحاطة به، لا نسل له، ولا لون، بلا عين ولا أذن، وبلا أيد ولا أقدام، يتخلل كل شيء، وهو كلي الوجود، إنه الواحد الذي لا يتغير، الذي ينظر إليه الحكماء باعتباره مصدرًا للموجودات»<sup>(٥)</sup>.

(١) انظر: «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب المعاصرة»، (٢/ ٧٢٤).

(٢) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [١٦].

(٣) قد يجد القارئ تشابهاً بين مصطلح (براهمان) وغيره من المصطلحات الهندوسية، وقد أدى ذلك إلى الخلط بين الألفاظ عند بعض المترجمين مما أدى إلى اختلال المعنى، وفيما يلي توضيح لتلك الألفاظ ومعانيها وذلك تفادياً لأي لبس:

براهمان: المبدأ المطلق الذي تولد منه الكون والآلهة.

براهما: هو الإله الخالق في الهندوسية.

براهمين (برهمي): هو الكاهن الهندوسي. انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء

الشرقية»، ص: [٢١].

(٤) انظر: «الفكر الشرقي القديم»، ص: [٥١].

(٥) المرجع السابق، ص: [٥١].



(ب) الآلهة: يؤمن الهندوس بالكثير من الآلهة، ويعتقدون بوجود إله أعلى وخالق لجميع الآلهة، يقيم في السماء كما أنه يحل في الذات البشرية وتتحد معه، ويطلقون عليه اسم (براهما)<sup>(١)</sup>.

(ج) قانون العمل والجزاء (كارما): حيث يجازى المرء على كل الأفكار والأعمال التي يقوم بها، وقد يكون الجزاء ثواباً أو عقاباً؛ فالحياة الأخرى التي سيحيا بها الشخص - بناء على مبدأ التناسخ - وما تحمله من سعادة أو تعاسة هو مبني على عمله في الحياة السابقة<sup>(٢)</sup>.

(د) تناسخ الأرواح (سماسرا)، والاتحاد (موكشا): يقصد التناسخ «أن تعود النفس إلى جسم آخر؛ لأنها لم تشبع في الأول سائر أعمالها، ولأنها لم تؤد واجباتها... ومتى ما أشبعت كل الرغبات وأدت النفس كل ما عليها بلا آثام - عبر التجسدات الكثيرة أو في جسد واحد - تسقط ضرورة التناسخ، وعندها تنجو النفس»<sup>(٣)</sup>، لتصل إلى مرحلة التحرر، والنعيم عن طريق الاتحاد بالذات العليا وتسمى هذه المرحلة (موكشا)<sup>(٤)</sup>. وتعد الـ (موكشا) «حالة روحية وليست مكاناً تنتهي إليه الروح، فهي ليست مقابلاً للجنة في الديانات ذات الأصول السماوية، خاصة أنها ليست مقيدة بالموت بل تتحقق أثناء حياة الإنسان»<sup>(٥)</sup>، والوصول إلى

(١) انظر: «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: (١٠٧، ١٢٢).

(٢) انظر: المرجع السابق، ص: [١٣٢].

(٣) المرجع السابق، ص: (١٣٣ - ١٣٤).

(٤) انظر: المرجع السابق، ص: (١٣٤، ١٥٧). «الفكر الشرقي القديم»، ص: [٧٢].

(٥) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٣٢].

الاتحاد بالذات العليا يتحقق عن طريق عدد من الممارسات العملية والتي يطلق عليها (اليوغا)<sup>(١)</sup>.

(هـ) (اليوغا): ويقصد بها عدد من الممارسات التي تقود إلى ضبط النفس، وذلك من أجل تحقيق الحكمة التي تقود إلى إدراك الروح (أتمان) والتفريق بينها وبين الجسد لتحقيق الخلاص من التناسخ، وبالتالي السعادة المطلقة عن طريق تحرر جوهر النفس (أتمان) واتحاده بالذات العليا (براهمان)<sup>(٢)</sup>.

ويتدرج ممارس اليوغا بين ثماني مراحل حتى يصل إلى الهدف الأسمى، وهي كالتالي<sup>(٣)</sup>:

- ١- إتباع الإرشادات الأخلاقية (yamas).
- ٢- التقيد - بما يسمى - التعليقات الروحية (niyamas).
- ٣- ممارسة عدد من الأوضاع الجسدية (asana).
- ٤- القيام بتمارين ضبط التنفس (pranayama).
- ٥- تعطيل الحواس وتوجيه الفكر إلى الداخل (pratyahara).
- ٦- إتقان التركيز على نقطة محددة (dharana).
- ٧- التأمل (dhyana)، وعادة ما يحدث بشكل تلقائي عند ممارسة التركيز.

(١) انظر: «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: [١٣٠].  
 (٢) انظر: «الفكر الشرقي القديم»، ص: (٩٢ - ٩٣). «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: (٣٥٧ - ٣٦٠).  
 (٣) انظر: «الفكر الشرقي القديم»، ص: (٩٦ - ١٠١). «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: (٣٧٠ - ٣٧٤). «اليوغا الشافية»، ص: (٢٨ - ٣٢).

٨- الاستغراق (samadhi)، وتعد هذه المرحلة قمة اليوغا؛ حيث يشعر الـ (يوغي) باتحاد جوهر النفس (أتمان) مع جوهر الكون (براهمان) ليصل بذلك إلى منتهى السعادة.

يستطيع اليوغي بعد بلوغ مرحلة الاستغراق القيام بأمور خارقة - وذلك حسب المعتقدات الهندوسية -؛ حيث يمكنه التحكم بجسده مثل إيقاف قلبه وإعادة العمل!! ويمكنه تطبيق ذلك على أي جزء من أجزاء جسده، كما يمكنه الارتفاع عن الأرض<sup>(١)</sup>، وهذا ما يسمى بـ(الطيران اليوغي)، إلى غير ذلك من الأمور الخارقة التي يدعيها أصحاب هذه الفلسفة.

(و) الاعتقاد بوحدة الوجود: وهو «مذهب فلسفي لا ديني يقول بأن الله والطبيعة حقيقة واحدة، وأن الله هو الوجود الحق، ويعتبرونه - تعالى الله عما يقولون علواً كبيراً- صورة هذا العالم المخلوق، أما مجموعة المظاهر المادية فهي تعلن عن وجود الله دون أن يكون لها وجود حق»<sup>(٢)</sup>. والاعتقاد بوحدة الوجود يظهر أيضاً عند من لا يؤمن بوجود الله عزَّجَلَّ، وعليه فإن وحدة الوجود يعبر بها عن «أي نظرية تقول بوجود جوهر واحد فحسب، أو عالم واحد، أو أن الواقع الخارجي واحد .. أي أنه لا يتغير ولا ينقسم ولا يتمايز»<sup>(٣)</sup>. ووحدة الوجود مذهب قديم تشبث

(١) انظر: «اليوغا الشافية»، ص: [٣٩]. «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: (٣٤٥ - ٣٤٦).

(٢) «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب المعاصرة»، (٧٨٣/٢).

(٣) «الموسوعة الفلسفية المختصرة»، إشراف: زكي نجيب، (دار القلم، بيروت) ب.ط.ت، ص: [٥٣٤]. وما أثبتته مشرف الموسوعة هو تعريف لـ(الواحدية) حيث يطلق هذا التعبير أيضاً على مذهب (وحدة الوجود). انظر: «المعجم الفلسفي»، ص: [٢٠٩].

به عدد من أتباع الديانات السماوية، وغيرهم من أتباع الديانات الوضعية مثل الهندوسية حيث يعد القول بوحدة الوجود مبدأً أساسياً عند الهندوسية<sup>(١)</sup>، «بل إن فكرة خالق منفصل عن الكون هي فكرة غريبة عن الهندوسية»<sup>(٢)</sup> حيث يعتقد الهندوس بأن الذات العليا ومصدر كل الكائنات (براهمان) موجود في كل كائن، وعليه فالإنسان - باعتقادهم - موجود في كل شيء في النبات كما في الإله<sup>(٣)</sup>.

### ثانياً- (البوذية):

وهي: فلسفة وضعية، أخذت الصبغة الدينية، تبنت في بدايتها نظاماً أخلاقياً يدعو إلى التسامح والمحبة، وفعل الخير، ونبذ الترف، ثم تحولت بعد ذلك لتكون ذات طابع وثني، ظهرت في الهند بعد الديانة الهندوسية في القرن الخامس قبل الميلاد، وانتشرت بعد ذلك في الكثير من البلدان الآسيوية مثل الصين، واليابان، وكوريا، وفيتنام<sup>(٤)</sup>.

### مؤسسها:

يدعى (جواتاما سدهاراتا)، كان والده أميراً لأحد الأسر الحاكمة، وقد حرص على إبعاد ابنه عن مظاهر المعاناة والفقر التي تنتشر من حوله، فعاش حياة الغنى والترف، وتزوج في مرحلة مبكرة من عمره، إلا أن ما شاهده من مظاهر الألم مثل - المرض والهزم والموت - أثر على حياته ودفعه للبحث عن طريق للتخلص

(١) انظر: «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: [١٥٦].

(٢) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٢٥].

(٣) انظر: «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: (١٥٣ - ١٥٢).

(٤) انظر: «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب المعاصرة»، (٧٥٨، ٧٦٢).

من هذه الآلام، فاختار (سدهاراتا) أن يعيش حياة الزهد والتقشف، حيث غادر قصوره وعائلته، واستمر على ذلك قرابة ستة أعوام، وحين شارف على الهلاك قرر بأن سلوك هذا الطريق لن يؤدي إلى الخلاص، فقرر الاعتدال، واستمر في الانقطاع والتأمل، وفي أحد الأيام وبينما هو جالس تحت شجرة كبيرة - سميت فيما بعد شجرة بوذا - تحقق له ما سماه (الإشراق والاستنارة)، وتوصل إلى أسباب المعاناة، وبالتالي التحرر من دائرة التناسخ المؤلمة، وقد سمي فيما بعد (بوذا)<sup>(١)</sup> وهي «كلمة هندية تعني الحكيم، المستنير»<sup>(٢)</sup>.

### أبرز المعتقدات:

( أ ) المبادئ الأربعة: كان السبب الرئيس في نشأة (البوذية) هو الشعور بالألم والرغبة في التخلص منه؛ من أجل ذلك صاغ (بوذا) - بعد أن تحققت له الاستنارة المزعومة - أربعة مبادئ، حيث يعد اتباعها وتأملها وسيلة إلى بلوغ الإشراق. وهي كما يلي<sup>(٣)</sup>:

١ - هناك معاناة، ولا شيء في هذه الحياة غير الألم والمعاناة، فالولادة ألم، كما أن الموت ألم، وتحقيق الرغبات ألم، كما أن عدم تحقيقها ألم.

(١) انظر: «الفكر الشرقي القديم»، ص: (١٩٧ - ١٩٨). «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية الهندية»، ص: (٢٥٩ - ٢٦٣). «الفكر الشرقي القديم وبدايات التأمل الفلسفي»، جمال المرزوقي، (دار الآفاق العربية: القاهرة، ط: ١، ٢٠٠١م)، ص: [٢٣٢].

(٢) «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: [٢٣٠].

(٣) انظر: «الفكر الشرقي القديم»، ص: (١٨٣ - ١٨٨). «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: (٢٦٩ - ٢٧٠). «الفكر الشرقي القديم وبدايات التأمل الفلسفي»، ص: (٢٣٣ - ٢٣٧).

٢- للمعاناة أسبابها، وسببها هو الجهل، فالجهل يولد الرغبات، والشهوات وتحقيق تلك الرغبات يسبب المعاناة.

٣- المعاناة يمكن القضاء عليها من خلال التغلب على الجهل الذي يؤدي إلى التحرر من الشهوات، وبالتالي التحرر من الألم.

٤- الطريق المؤدي إلى إزالة المعاناة، ويتكون من ثماني شعب. ويعد هذا المبدأ من أهم المبادئ الأربعة فهو «الطريق العملي لتحصيل ثمرة بقية الحقائق وإبطال العذاب»<sup>(١)</sup>. ويمكن إيجاز الثماني شعب في النقاط التالية:  
 \* صحة الفهم للمبادئ الأربعة.

\* سلامة النية والهدف، ويعني التخلص من الشهوة، والشك، وسوء القصد.

\* سلامة القول بترك الكذب، والنميمة، والكلام الجارح.

\* الالتزام بالسلوك الصحيح، وتجنب الإيذاء، والقتل، والسرقه، والنشاط الجنسي غير الأخلاقي.<sup>(٢)</sup>

\* صحة العيش، وهذا يقتضي العمل بالمهنة الشريفة، وترك ما يؤدي إلى إيذاء الآخرين، مثل الاتجار بالأسلحة والخمور.

(١) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٩٢].

(٢) والمراد به: الزنا، العلاقات المثلية، زواج المحارم، إتيان البهائم، الاغتصاب. انظر: المرجع السابق، ص: [٩٣].

✽ سلامة الجهد، وتشمل الحيلولة دون وجود الشر، والتخلص منه إن وجد، وإحلال الخير وتطويره؛ وذلك للارتقاء بالذهن والوصول به إلى مرحلة الكمال.

✽ الوعي والانتباه، وهو ما يقود إلى المعرفة والاستنارة، ويسعى البوذي إلى بلوغه، ويتطلب الوعي التفكير في الجسم، والمشاعر، والإدراك.

✽ التركيز على فكرة واحدة، وذلك كي يعتاد المرء على السيطرة على ذاته وفكره، وبالتالي يصل إلى الهدف الأسمى وهو التخلص من المعاناة، والتحرر من التناسخ.

(ب) (النرفانا): وتعني باللغة السنسكريتية الانطفاء، حيث تسعى (البوذية) للوصول إلى حالة من التحرر والنعيم عن طريق إطفاء وإخماد رغبات الفرد<sup>(١)</sup>، و(النرفانا) هي الغاية التي يسعى البوذي إلى بلوغها، ويعبر بها عن دخول البوذي في الراحة الأبدية بعد تخلصه من كل الآلام!! ولم تستطع البوذية تقديم معنى واضح لـ (النرفانا) فقد وصفت بأنها العدم، كما أن (بوذا) حين سئل عن طبيعة (النيرفانا) أجاب بأن لا ضرورة للمعلومات الدقيقة حولها؛ لأنها ليست عرضة للتحليل والمعرفة<sup>(٢)</sup>، فالبوذيون يرون أن (النيرفانا) «تدرك بالتجربة والحس وليس بالمعرفة، ومن ثم لا يمكن وصفها»<sup>(٣)</sup>، ومبدأ (النرفانا) يشبه إلى حد كبير مبدأ الـ(موكشا) عند الهندوسية؛ إذ إن كليهما تعبير عن بلوغ مرحلة من النعيم

(١) انظر: «الفكر الشرقي القديم وبدايات التأمل الفلسفي»، ص: [٢٣٨].

(٢) انظر: «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: (٢٧٤ - ٢٧٥).

(٣) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٩٥].

والراحة الخالية من كل ما قد يعكر صفو النفس البشرية، إلا أن بلوغ الـ (موكشا) عند الهندوسية مرتبط باتحاد النفس مع الذات العليا (براهمان)<sup>(١)</sup>.

(ج) الألوهية: في بداية نشأة (البوذية) كانت التعاليم منصبة على الأمور الأخلاقية والسلوكية، وكان الإلحاد هو السمة الغالبة على العقيدة البوذية حيث إن «فكرة التأليه التي تقول: إن كائناً واحداً مستقلاً على نحو مطلق - الإله - قد خلق بقية الموجودات، وأن هذا الكون المخلوق يعتمد في وجوده على الإله، هي فكرة لا معنى لها من وجهة النظر البوذية الخاصة بالنشوء المعتمد على غيره، بل بالأحرى فإن كل ما هو مخلوق يخلق كذلك، وتسير عمليات الخالق والمخلوق على نحو متزامن بلا بداية ولا نهاية»<sup>(٢)</sup>، وهذا مطابق لفلسفة (ين يانغ) التي تتبناها معظم الديانات الشرقية.

ومع مرور الزمان وتطور الديانة البوذية أقيمت التماثيل لبوذا وبنيت المعابد التي يقصدها البوذيون لتقديم القرابين أمام تماثيل (بوذا)، كما أن زيارة المواقع التي شهدت أهم الأحداث في حياة (بوذا) تعد من أهم الشعائر عند البوذيين اليوم<sup>(٣)</sup>. «ولا شك أن المظاهر الوثنية هي الأكثر انتشاراً بين أتباع البوذية في بلدان الشرق. أما الإلحاد والقول بالمطلق المتجاوز، فمقتصر على الخواص من الكهنة والرهبان، حيث تعد هذه العقائد مستعصية الفهم على العوام والبسطاء»<sup>(٤)</sup>.

(١) انظر: «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: [٢٧٤].

(٢) «الفكر الشرقي القديم»، ص: [٢٠٩].

(٣) انظر: «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: [٢٩٠].

(٤) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٩٠].



عقيدتنا العمل (كارما)، والتناسخ (سما سرا)<sup>(١)</sup>، وقد سبق الإشارة إليهما عند الحديث عن المعتقدات (الهندوسية) إذ إن بين (البوذية) و(الهندوسية) تشابهاً في بعض المعتقدات.

ممارسة طقوس التأمل<sup>(٢)</sup>، لا تخلو الديانات الشرقية بشكل عام من الممارسات التأملية على اختلاف أشكالها ومن بينها ما يسمى بـ(اليوغا)، حيث تشترك (البوذية) مع (الهندوسية) في ممارسة طقوس (اليوغا) إذ إنها تعد الطريق العملي للوصول إلى الراحة، والخلاص من عقدة التناسخ.

وقد سبقت الإشارة لـ(اليوغا) عند الحديث عن المعتقدات (الهندوسية).

### ثالثاً- (الطاوية):

وهي: أحد الفلسفات الصينية القديمة، حيث ترجع نشأتها إلى القرن السادس قبل الميلاد<sup>(٣)</sup>، ويعني (الطاو أو التاو) باللغة الصينية «الطريق أو السبيل»<sup>(٤)</sup>، ويُعرّف (الطاو) بأنه «(القانون الطبيعي) أو (الجوهر الذاتي للأشياء)»<sup>(٥)</sup>، وتقوم الفلسفة الطاوية على مبدأ أساس مفاده «الاستسلام الكامل والسلبي للطبيعة والدعوة إلى عدم الفعل والعمل؛ لأن الطبيعة نفسها تقوم بكل شيء... وبذلك

(١) انظر: «الفلسفات الهندية قطاعها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، ص: (٢٧٢ - ٢٧٣).

(٢) انظر: المرجع السابق، ص: [٣٤٠].

(٣) انظر: «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب المعاصرة»، (٢/ ٧٣٥).

(٤) «الفلسفة والفكر السياسي في الصين القديمة»، عمر عبد الحي، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر: القاهرة، ط: ١، ١٩٩٩م)، ص: [٦٧].

(٥) التاو، لاوتزو، ترجمة: هادي العلوي، (دار ابن رشد: بيروت، ط: ١، ١٩٨١م)، ص: [٤٤].

تكون الطاوية قد انطلقت من فكرة أن الطاو هو الذي ينظم الوجود والحياة<sup>(١)</sup>، وأن تحقيق السلام والرضا للبشرية لن يتحقق إلا بالتوحد مع (الطاو)<sup>(٢)</sup>.

### مؤسسها<sup>(٣)</sup>:

ويدعى (لاو تسو)، وهو من أبرز المفكرين في الصين، حيث أسس الفلسفة (الطاوية) بعد تأثره بالظروف الصعبة التي مرت بها المجتمعات الصينية، وتقوم فلسفة (لاو تسو) على الاعتقاد بأن الخلاص من الألم يكمن في الانغلاق على الذات، وعدم المشاركة في الحياة الاجتماعية، ولا بد لهذه الذات كي تُحقق الراحة والخلاص أن تتجرد من الرغبات والملذات، وأن تعيش الحياة بشكل طبيعي بعيداً عن الأنظمة والضوابط التي يشرّعها العقل، والتي تؤدي إلى الهلاك، ومن هنا يمكن للذات أن تصل إلى (الطاو) وتتحدّ معه لتحقيق الراحة والخلاص.

### أبرز المعتقدات :

( أ ) (الطاو): يُعرّف بأنه «الجوهر أو المبدأ الشامل الذي كان وراء انبثاق الكون والوجود... كما أنه الطريق الموصل إلى الهدوء والسكينة وإصلاح أمور الإنسان والمجتمع»<sup>(٤)</sup>، و(الطاو) لا يمكن وصفه عند (لاو تسو) فهو مطلق مجرد من السمات والخصائص، وليس له اسم، كما أنه بلا بداية ولا نهاية<sup>(٥)</sup>.

(١) «الفلسفة والفكر السياسي في الصين القديمة»، ص: [٦٧].

(٢) انظر: «الفكر الشرقي القديم»، ص: [٣٦٦]. «الفكر الشرقي القديم وبدايات التأمل الفلسفي»، ص: [٢٥٣].

(٣) انظر: «الفلسفة والفكر السياسي في الصين القديمة»، ص: [٦٩]. «الفكر الشرقي القديم»، ص: (٣٥٧ - ٣٥٨).

(٤) «الفلسفة والفكر السياسي في الصين القديمة»، ص: [٧٦].

(٥) انظر: «الفلسفة والفكر السياسي في الصين القديمة»، ص: [٧٨]. «الفكر الشرقي القديم»،

(ب) الـ (تي): وتعني «الفضيلة»<sup>(١)</sup> وهي: «تجلي التاو في الإنسان والمتولدة منه»<sup>(٢)</sup>، ويرى (لاوتسو) بأن على الإنسان أن يتبع الـ (تي) عبر التقييد بقوانين (الطاو) والتخلي عن كافة القوانين والآداب الأخلاقية، والعودة بالإنسان إلى الفطرة والبساطة<sup>(٣)</sup>.

ولكي يحقق الإنسان الراحة والسعادة في هذه الحياة - بناء على الفلسفة الطاوية - فإن عليه الاستسلام لـ (الطاو) عن طريق الانصياع لقوانين الطبيعة، وعدم فرض المزيد من الضوابط الأخلاقية والقوانين السياسية؛ لأن ذلك من شأنه زيادة المعاناة والألم، كما أن على المرء أن يتبع الـ (تي) التي ترشده إلى التخلي عن الرغبات حتى يستطيع (الطاو) أن يلج إلى نفسه ويتحد معها، وبذلك يمكن للشـر والألم أن يزولا عن حياة البشر<sup>(٤)</sup>.

ومن أجل التوحد مع (الطاو) يمر (الطاوي) بعدد من المراحل العملية وهي كالتالي<sup>(٥)</sup>:

✽ الخلوّة مع النفس، وقطع الصلة بالعالم المادي.

<sup>=</sup> ص: (٣٦٢ - ٣٦٤).

(١) «الفلسفة والفكر السياسي في الصين القديمة»، ص: [٨٠].

(٢) المرجع السابق، ص: [٧٦].

(٣) انظر: المرجع السابق، ص: [٨٥].

(٤) انظر: «الفكر الشرقي القديم»، ص: [٣٦٦]. «الفلسفة والفكر السياسي في الصين القديمة»،

ص: (٨٦ - ٨٧).

(٥) انظر: «الملل والنحل»، أبو الفتح محمد الشهرستاني، تحقيق: محمد كيلاني، (دار المعرفة: بيروت،

ط: ٣، ١٩٩٣م) ص: (٢٧ - ٢٨).

✽ ترك كل ما من شأنه الحيلولة دون الوصول إلى الحقائق المجردة، حيث يتجرد الإنسان من الماديات حتى يصير روحًا خالصة.

✽ بلوغ مرحلة الإشراق، حيث يدرك الفرد الحقائق مباشرة دون وسيط.

✽ بلوغ مرحلة الاتحاد بين النفس و(الطاو)، بحيث يفنى أحدهما في الآخر ويصيران شيئاً واحداً.

وبذلك يتبين أن (الطاوية) تتبنى مذهب الحلول والاتحاد الذي يذهب إلى أن الخالق حال في جميع الموجودات<sup>(١)</sup>.

## ٢- مبدأ الـ (ين - يانغ)<sup>(٢)</sup>؛

قام (لاو تسو) بدمج مبدأ (ين - يانغ) ذي الأصول الصينية القديمة ضمن (الطاوية)؛ حيث اعتبر أن أساس الوجود هو (الطاو) ومنه نتج (ين - يانغ)، فزعم بأن كل ما في الوجود هو نتيجة لتفاعل المتضادين الموجب (يانغ) مع السالب (ين) وهذا التفاعل يكون عبر القانون الطبيعي (الطاو) ففسر استمرار عجلة الحياة بالتفاعل الأبدي بين المتضادين (ين - يانغ) وارتباطهما بأساس نشأة هذا الكون (الطاو) - حسب زعمه-<sup>(٣)</sup>.



(١) انظر: المرجع السابق، ص: [٢٧].

(٢) سبق التعريف به، ص: [٤٠].

(٣) انظر: «الفلسفة و الفكر السياسي في الصين القديمة»، ص: (٨٨ - ٨٩).

## المطلب الخامس

## التدليك

ويعد التدليك من أبرز أنواع العلاج بالطب البديل، والذي يمارس بشكل واضح ومنذ زمن بعيد، وهو لغة: مأخوذ من ذلك، وذلك الشيء أي عركه ومرسه<sup>(١)</sup>، ومنه تدليك الجسد للتمريض والتنشيط<sup>(٢)</sup>.

اصطلاحاً: «تشكيلة واسعة من الأساليب والطرق للتعامل اليدوي مع العضلات والأربطة والأوتار والأنسجة الرخوة الأخرى»<sup>(٣)</sup>.

## أنواع التدليك:

(أ) التدليك السويدي<sup>(٤)</sup>: يعد هذا النوع من التدليك هو الأشهر من بين أنواع التدليك، وتنسب نشأته إلى (بير هنرك) الذي استعمل هذا النوع من العلاج بعد إصابته بالتهاب بأحد مفاصل كتفيه، وروج له بعد ذلك، أما الأساليب الأساسية التي تستخدم اليوم في التدليك فقد ابتكرها المعالج الهولندي (يوهان جورج).

(١) انظر: «لسان العرب»، (١٠/٤٢٦).

(٢) انظر: «المعجم الوسيط» (١/٦١٠).

(٣) «موسوعة الطب الحديث الطب التقليدي والبديل»، مركز ديوك للطب التكامل، تقديم: ديفيد سيرفان، (مكتبة جرير: الرياض، ط: ١، ٢٠١٠م) ص: [٤٨٦].

(٤) انظر: «الشفاء بالتدليك الذاتي»، كريستين كاوفري، ترجمة: ميري مكارى، (أكاديمية انتر ناشيونال: بيروت، ب.ط، ٢٠٠٨م) ص: (١٢ - ١٣).

**التداوي بالتدليك السويدي:**

يعتمد التدليك - السويدي - على عدد من الأساليب والتي يُعتقد بأن لكل واحد منها تأثيرًا علاجيًا مختلفًا وهي كما يلي:

**التدليك اللطيف:** يعبر به عن الحركة الإنزلاقية البسيطة على الجلد.

**التعجين:** يعبر به عن لي العضلة أو عصرها.

**الاحتكاك:** ويعد أكثر شدة من الأساليب السابقة ويستخدم للغوص في

عمق العضلة.

ومن النتائج الصحية المنسوبة إلى التدليك السويدي:

✻ تسكين الألم.

✻ معالجة إجهاد العضلات.

(ب) **التدليك الشرقي:** يعد التدليك أحد أقدم أنواع العلاج عند الشعوب

الآسيوية مثل (الصين واليابان)، ويعتمد العلاج بالتدليك على المعتقدات الشرقية

في تفسير المرض والصحة، حيث يعمل التدليك على إزالة العقبات التي تعترض

تدفق الطاقة داخل مساراتها مما يؤدي إلى تحسن وظائف أعضاء الجسم، وتختلف

نقاط التدليك باختلاف مواضع الألم؛ وذلك لارتباط كل عضو بمسار طاقي

مختلف عن الآخر<sup>(١)</sup>.

(١) انظر: «التدليك الذاتي»، جاكلين يونغ، ترجمة: الدار العربية للعلوم: بيروت، ط: ١، ١٤١٣هـ،

ص: (١١-١٢).

## التداوي بالتدليك الشرقي؛

يعتمد التدليك الشرقي على عدد من الأساليب والطرق التي تهدف إلى معالجة الأمراض عن طريق تنشيط تدفق وجريان الطاقة في جسم الإنسان، ومن أبرز تلك الأساليب ما يلي:

✽ **تدليك المنعكسات:** ويسمى (رد الفعل المنعكس)، ويقوم هذا النوع من التدليك على الاعتقاد بارتباط كل عضو في جسم الإنسان بنقاط محددة في اليدين والقدمين، والضغط على تلك النقاط بدقة يساهم في تدفق الطاقة إلى العضو المصاب، وبالتالي التخلص من أي ألم أو توتر في أي جزء من أجزاء الجسم<sup>(١)</sup>.

✽ **الضغط:** ويكون بأطراف الأصابع، أو بالأظافر، أو بالكف.

✽ **الفرك:** بباطن الكف، ويكون بقبض اليد وبسطها، أو بالدوران حول المنطقة المراد علاجها.

✽ **القرص:** ويكون بضغط خفيف بين الإبهام والسبابة<sup>(٢)</sup>.

✽ **التدليك العطري:** تستعمل خلاله بعض الزيوت العطرية التي يعتقد أن لها مفعولاً مهدئاً، وأخرى قد يكون لها مفعول منشط<sup>(٣)</sup>.

(١) انظر: «التداوي بتدليك القدم»، ميلدر كارتر- تامي ويلبر، (ترجمة: مكتبة جرير: الرياض، ط: ١، ٢٠٠٨م) ص: [٩]. «الشفاء بالتدليك الذاتي»، ص: (٢٠ - ٢١).

(٢) انظر: «التدليك الذاتي»، ص: (١٧ - ٢١).

(٣) انظر: «الشفاء بالتدليك الذاتي»، ص: [٦٨].

بالإضافة إلى أساليب التدليك السابقة قد يلجأ المذلك إلى استخدام الصفائح أو الكرات المعدنية<sup>(١)</sup>.

ومن النتائج الصحية المنسوبة إلى التدليك الشرقي ما يلي<sup>(٢)</sup>:

- ١- تسكين الآلام بشكل عام.
- ٢- علاج الأرق والقلق واضطراب النوم.
- ٣- علاج آلام المفاصل.
- ٤- علاج الصداع.
- ٥- مشاكل التنفس.

وفي المقابل فإن عدم الإلمام بطرق التدليك، وما هو المناسب مع كل حالة مرضية قد يؤدي إلى مشاكل صحية<sup>(٣)</sup>.

إن مما يؤخذ على التدليك بعمومه ما يتطلبه من كشف ولمس للعورات - دون حاجة ملحة - وما يترتب على ذلك من منكرات لا تخفى<sup>(٤)</sup>، كما يؤخذ على أحد نوعيه الاعتماد على معتقدات إلحادية.

(١) انظر: «الطب البديل» (الطب الطبيعي)، ص: [٨٥].

(٢) انظر: «الشفاء بالتدليك الذاتي»، ص: (٢٤ - ٧٥). «الطب البديل» (الطب الطبيعي)، ص: [٨٤].

(٣) انظر: «الطب البديل» (الطب الطبيعي)، ص: [٨٤].

(٤) قامت الجهات المسؤولة في المملكة العربية السعودية بإغلاق عدد من المحلات والمراكز التي تمارس نشاط التدليك وذلك لارتكابها تجاوزات صحية وأخلاقية، انظر: صحيفة الرياض،



ومما سبق يتضح بأن أبرز أنواع الطب البديل التي تلقى رواجاً في المملكة العربية السعودية هي كالتالي: (الرقية - الحجامة - الريكي - الإبر الصينية - اليوغا - التأمل التجاوزي - التدليك - الأعشاب).

وبعد هذا العرض لتلك الأنواع من العلاج، نحاول الوقوف لاحقاً على أبرز المنكرات التي قد تقع أثناء ممارسة وتطبيق تلك الأنواع من العلاج.



المَجِيشُ الرَّابِعُ

موضوعات الاحتساب على

منكرات الطب البديل

ويحتوي على:

المطلب الأول: الموضوعات العقدية.

المطلب الثاني: الموضوعات الأخلاقية.



## المُظَلَّبُ الْإِسْرَافُ

## الموضوعات العقديّة

تتنوع المنكرات المرتبطة بالممارسات الطبية البديلة، فمنها ما يتعلق بالمُعَالِجِ، ومنها ما يتعلق بالمتداوي، ومنها ما هو مرتبط بالعلاج. ويمكن تصنيف تلك المنكرات تحت موضوعين رئيسيين هما الموضوعات العقدية والأخلاقية.

إن ارتباط بعض أنواع العلاج بمعتقدات بعض الشعوب الوثنية والإلحادية، بالإضافة إلى الجهل بأحكام وضوابط التداوي أسهم في انتشار عددٍ من المخالفات العقدية التي تؤخذ على بعض التطبيقات العلاجية والقائمين عليها، ومن تلك المخالفات ما يلي:

✽ الشرك بالله.

✽ اتباع الفلسفات الوثنية.

✽ البدع.

✽ التشبه بالكفار.

وفيما يلي توضيح لتلك المخالفات، والممارسات الطبية البديلة المرتبطة بها وذلك من خلال النصوص الشرعية، وأقوال أهل العلم.

## الشرك بالله:

والشرك هو: «أن يجعل لله نداً - أي مثلاً - في عبادته أو محبته أو خوفه أو رجائه أو إنابته. فهذا هو الشرك الذي لا يغفره الله إلا بالتوبة منه»<sup>(١)</sup>، قال تَعَالَى:

(١) «مجموع الفتاوى»، ابن تيمية، (١/ ٩١).

﴿إِنَّ اللَّهَ لَا يَغْفِرُ أَنْ يُشْرَكَ بِهِ وَيَغْفِرُ مَا دُونَ ذَلِكَ لِمَنْ يَشَاءُ وَمَنْ يُشْرِكْ بِاللَّهِ فَقَدِ افْتَرَىٰ إِثْمًا عَظِيمًا﴾  
 [النِّسَاءُ: ٤٨]. وجعل عَزَّجَلَّ الإِشْرَاقَ به حائلاً دون لقائه، فقال سُبْحَانَهُ: ﴿فَمَنْ كَانَ يَرْجُوا لِقَاءَ رَبِّهِ فَلْيَعْمَلْ عَمَلًا صَالِحًا وَلَا يُشْرِكْ بِعِبَادَةِ رَبِّهِ أَحَدًا﴾ [الكهف: ١١٠]. ومن صور الشرك التي تؤخذ على بعض أنواع العلاج ما يلي:

✽ الاستعانة والاستغاثة بغير الله.

✽ اتخاذ أسباب لم تثبت شرعاً ولا كوناً.

✽ السحر والكهانة.

### الاستعانة والاستغاثة بغير الله:

الاستعانة: «طلب العون»<sup>(١)</sup>، والاستغاثة: «طلب الغوث وهو الإنقاذ من الشدة والهلاك»<sup>(٢)</sup>.

والاستعانة عبادة يتوجه بها المسلم إلى الله تَعَالَى، وتعني: «الاعتماد على الله تَعَالَى في جلب المنافع ودفع المضار، مع الثقة به في تحصيل ذلك»<sup>(٣)</sup>، ومن أدلتها قوله سُبْحَانَهُ: ﴿إِيَّاكَ نَعْبُدُ وَإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ﴾ [الْقَائِمَةُ: ٥]، وقال عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ في الحديث الذي رواه ابن عباس رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا: «وَإِذَا اسْتَعْنْتَ فَاسْتَعْنِ بِاللَّهِ»<sup>(٤)</sup>، ففي هذا الحديث

(١) «شرح ثلاثة الأصول»، محمد العثيمين، إعداد: ناصر السليمان، (دار الثريا: الرياض، ط: ٢، ١٤٢٦ هـ)، ص: [٦٢].

(٢) المرجع السابق، ص: [٦٥].

(٣) «تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان»، ص: [٣٩].

(٤) أخرجه الترمذي، كتاب «صفة القيامة والرفائق والورع»، باب (٥٩)، (٢٥١٦)، ص: [٥٦٧].

الحديث صححه الألباني. انظر: «صحيح سنن الترمذي»، (٢/٦٠٩).

«حصر الاستعانة بالله وحده دون غيره من الخلق...، فإذا استعان أحد بغير الله فهو مشرك الشرك الأكبر»<sup>(١)</sup>.

وللاستعانة بغير الله نوعان<sup>(٢)</sup>:

**استعانة محرمة:** وهي الاستعانة التي لا تصرف إلا الله كالواردة في قول تَعَالَى: ﴿إِيَّاكَ نَعْبُدُ وَإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ﴾، أو الاستعانة بالأموال، أو الاستعانة بال مخلوق على أمر لا يقدر عليه إلا الله تَعَالَى، «والاستعانة بغير الله في شفاء مريض أو إنزال غيث أو إطالة عمر، وأمثال هذا مما هو من اختصاص الله تَعَالَى نوع من الشرك الأكبر الذي يُخرج من فعله من ملة الإسلام، وكذا الاستعانة بالأموال أو الغائبين عن نظر من استعان بهم من ملائكة أو جن أو إنس في جلب نفع أو دفع ضرر نوع من الشرك الأكبر الذي لا يغفر الله إلا لمن تاب منه؛ لأن هذا النوع من الاستعانة قرينة وعبادة»<sup>(٣)</sup>.

**استعانة مباحة:** وهي الاستعانة بالمخلوق على أمر مباح فيما يقدر عليه، «كالاستعانة بالطبيب في علاج مريض وبغيره، وإطعام جائع وسقي عطشان، وإعطاء غني مآلاً لفقير، وأمثال ذلك فليس بشرك، بل هو من تعاون الخلق في المعاش وتحصيل وسائل الحياة، وهكذا لو استعان بالأحياء الغائبين بالطرق الحسية؛ كالكتابة، والإبراق، والمكالمة الهاتفية ونحو ذلك»<sup>(٤)</sup>.

(١) «حاشية الأصول الثلاثة»، عبد الرحمن محمد الحنبلي، (دار الزاحم: الرياض، ط: ٢، ١٤٢٣هـ)، ص: [٦٦].

(٢) انظر: «شرح ثلاثة الأصول»، ابن عثيمين، ص: (٦٢ - ٦٣).

(٣) «فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء»، (١/ ١٧٢).

(٤) المرجع السابق، (١/ ١٧٣).

والاستغاثة عبادة يتوجه بها العبد إلى الله، قال تَعَالَى: ﴿إِذْ تَسْتَغِيثُونَ رَبَّكُمْ فَاسْتَجَابَ لَكُمْ أَنِّي مُمِدُّكُمْ بِالْفِ مِّنَ الْمَلَكَةِ مُرَدِّفِينَ﴾ [الأنفال: ٩].

والاستغاثة بغير الله تكون إما<sup>(١)</sup>:

محرمة: وهي الاستغاثة بالأموال، أو بمخلوق غير قادر فهذا شرك، قال تَعَالَى: ﴿أَمَّنْ يُجِيبُ الْمُضْطَرَّ إِذَا دَعَاهُ وَيَكْشِفُ السُّوءَ وَيَجْعَلُ لَكُم مَّخْرَجًا مِّنَ الْأَرْضِ أَءَلَهُ مَعَهُ اللَّهُ قَلِيلًا مَا نَذَكَّرُونَ﴾ [البقرة: ٦٢].

مباحة: وهي الاستغاثة بحي قادر على الإغاثة، ودليله قوله تَعَالَى: ﴿فَأَسْتَعِثُّهُ الَّذِي مِن شِيعِنِهِ عَلَى الَّذِي مِّنْ عَدُوِّهِ فَوَكَرَهُ مُوسَى فَقَضَى عَلَيْهِ﴾ [القصص: ١٥].

ومن أمثلة الاستعانة والاستغاثة المحرمة في بعض أنواع الطب البديل ما يلي<sup>(٢)</sup>:

الاستعانة بالطاقة: تعد الطاقة العنصر الرئيس في طرق العلاج والتداوي الشرقية، «ولها أهمية كبرى في العقائد والفلسفات التي بنيت عليها، ولذلك فإنه يعول عليها في الحاجات والنوائب، ومن ثم تكون الاستعانة بها أمراً متوقفاً»<sup>(٣)</sup>، والاستعانة بالطاقة عند بدء العلاج بـ (الريكي) يعد من الأمور الأساسية حيث يطلب المعالج من الطاقة الحضور والمساعدة<sup>(٤)</sup>، ويعتقد أصحاب هذه الفلسفة أن

(١) انظر: «شرح ثلاثة الأصول»، ابن عثيمين، ص: [٦٦].

(٢) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: (٣٩٢ - ٣٩٥).

(٣) المرجع السابق، ص: [٣٩٢].

(٤) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، (٥١، ٥٦).

الطاقة «تخدم كوسيط لتسريع معدل الشفاء الطبيعي»<sup>(١)</sup>، كما يزعمون أن بإمكانهم الاعتماد عليها في أي وقت<sup>(٢)</sup>.

لقد سبق الحديث عن ماهية الطاقة، حيث اتضح أنها أمر مطلق لا يمكن إدراكه أو وصفه، فكيف يستعان بها على العلاج والتداوي؟! وهذا شرك، إذ كيف يستعان بما لا يُدرَك في أمر لا يقدر عليه إلا الله!؟

الاستعانة بالأوثان، والأرواح: تظهر الاستعانة بالأوثان في بعض أنواع العلاج الشرقية مثل (اليوغا)<sup>(٣)</sup> - الريكي<sup>(٤)</sup> - التأمل التجاوزي<sup>(٥)</sup> حيث يُردد خلالها بعض الألفاظ والتي تسمى (مانترات) وهي في أغلبها أسماء لآلهة عند بعض الأديان الوثنية، ومما يلحظ أن بعض التعليقات الموجهة للمعالجين بالطاقة توصي بعدم الجهر بالألفاظ الشركية أمام المريض، وأن يكفي المعالج بذكرها في نفسه!!<sup>(٦)</sup>.

وتظهر الاستعانة بالأرواح عند بعض من يعالجون بـ(الريكي) ويقصد بها: «استدعاء أرواح الأموات للتعرف على حقيقة المرض الذي يعاني منه المريض، والطريقة المثلى في مُعالجته من خلال تطبيقات الطاقة، فيقوم المعالج بمخاطبة ما يسمى بـ«الوسيط» الذي يفترض أنه روح أحد الأموات أو ملك من الملائكة

(١) «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [٣٧].

(٢) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: [٩٦].

(٣) انظر: «اليوغا طريق الصحة»، ص: (١٣٥ - ١٤٥).

(٤) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: (١٧٨ - ١٨٠).

(٥) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [١٣٧].

(٦) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: [٥٤].



- عند بعضهم - ليدله على مكان الداء ويعينه على تحديد المواضع التي ينبغي أن توجه إليها الطاقة<sup>(١)</sup>، وقد تُبدأ جلسة العلاج بطلب حضور روح (يوسوي)<sup>(٢)</sup>، أو الأنبياء والملائكة، وعند بعضهم يكون الله عزَّجَلَّ من جملة المستعان بهم، وتختتم جلسة العلاج بالشكر لكل من حضر الجلسة من (أهل الغيب)، ولد (يوسوي)<sup>(٣)</sup>.

ولا شك بأن الاستعانة أو الاستغاثة بالأموات، أو بالأحياء غير القادرين الذين يعتقد المستغيث بأن لهم قوة خفية من الشرك<sup>(٤)</sup>. وما يدعيه هؤلاء «من قدرتهم على تحضير أرواح من يشاؤون من الأموات ويكلمونها ويسألونها فهذه ادعاءات باطلة ليس لها ما يؤيدها من النقل ولا من العقل، بل إن الله سُبْحَانَهُ وَتَعَالَى هو العالم بهذه الأرواح والمتصرف فيها، وهو القادر على ردها إلى أجسامها متى شاء ذلك، فهو المتصرف وحده في ملكه وخلقه لا ينازعه منازع.

أما من يدعي غير ذلك فهو يدعي ما ليس له به علم، ويكذب على الناس فيما يروجه من أخبار الأرواح؛ إما لكسب مال، أو لإثبات قدرته على ما لا يقدر عليه غيره، أو للتلبيس على الناس لإفساد الدين والعقيدة. وما يدعيه هؤلاء الدجالون من تحضير الأرواح إنما هي أرواح شياطين يخدمها بعبادتها وتحقيق مطالبها، وتخدمه بما يطلب منها كذباً وزوراً في انتحالها أسماء من يدعونه من الأموات، كما قال نَعْمَانِي: ﴿وَكَذَلِكَ جَعَلْنَا لِكُلِّ نَبِيٍّ عَدُوًّا شَيْطَانِ الْإِنْسِ وَالْجِنِّ يُوحِي بَعْضُهُمْ

(١) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٣٩٣].

(٢) سبق الحديث عنه، وهو الشخص الذي تنسب إليه نشأة الريكي.

(٣) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: (٤٩، ٥١، ٥٣، ٥٧).

(٤) انظر: «شرح ثلاثة الأصول»، ابن عثيمين، ص: (٦٣، ٦٦).

إِلَى بَعْضِ زُخْرَفِ الْقَوْلِ غُرُورًا وَلَوْ شَاءَ رَبُّكَ مَا فَعَلُوهُ فَذَرَهُمْ وَمَا يَفْتَرُونَ ﴿١١٣﴾ وَلِئَصْغَىٰ إِلَيْهِ أَفْعَدُهُ  
 الَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ بِالْآخِرَةِ وَلِيَرَضُوهُ لِيُفَتَّرُوا مَا هُمْ مُقْتَرِفُونَ ﴿١١٤﴾ [الأنعام: ١١٢ - ١١٣]، ...  
 ولو فرضنا أن هؤلاء الإنس لا يتقربون إلى الأرواح التي يستحضرونها بشيء من العبادة فإن ذلك لا يوجب حلَّ ذلك وإباحته؛ لأن سؤال الشياطين والعرافين والكهنة والمنجمين ممنوع شرعاً، وتصديقهم فيما يخبرون به أعظم تحريماً وأكبر إثماً بل هو من شعب الكفر<sup>(١)</sup>.

والاستعانة بالأموات والجن تظهر أيضاً عند بعض من يدعون العلاج بالرقية الشرعية، وذلك بتلاوة أدعية ورقى تتضمن أسماءً لجن، أو أموات، أو غيرهم. وقد نُهي عن الرقية بألفاظ أعجمية، أو ما لا يعرف معناه خشية أن يكون فيها شرك<sup>(٢)</sup>، فكيف إذا علم ذلك أو غلب على الظن، قال شيخ الإسلام ابن تيمية رَحِمَهُ اللهُ عَنْ الرقى الأعجمية: «هي تتضمن أسماء رجال من الجن يُدعون، ويُستغاث بهم ويُقسم عليهم بمن يعظمونه فتعطيهم الشياطين بسبب ذلك بعض الأمور، وهذا من جنس السحر والشرك»<sup>(٣)</sup>.

إن ما قد يقع به بعض المعالجين أو المتداوين من استعانة أو استغاثة بالجن، أو الأموات، أو الملائكة أو ما يسمى بـ الطاقة الكونية -، أو الاعتماد على المعالج في طلب الشفاء؛ هو نوع من الشرك لما فيه من استعانة واستغاثة بغير الله قال تَعَالَى:

(١) «مجموع فتاوى ومقالات متنوعة»، عبد العزيز بن باز، جمع: محمد الشويعر، (مؤسسة الأميرة العنود آل سعود الخيرية: الرياض، ط: ٤، ١٤٢٣هـ)، (٣/ ٣١١ - ٣١٢).

(٢) انظر: «مجموع الفتاوى»، ابن تيمية، (١٩ / ٦١).

(٣) المرجع السابق، (١ / ٣٦٢).

﴿وَلَا تَدْعُ مِنْ دُونِ اللَّهِ مَا لَا يَنْفَعُكَ وَلَا يَضُرُّكَ فَإِنْ فَعَلْتَ فَإِنَّكَ إِذَا مِنْ الظَّالِمِينَ﴾ (١٦) وَإِنْ يَمَسُّكَ اللَّهُ يَضُرَّ فَلَا كَاشِفَ لَهُ إِلَّا هُوَ وَإِن يُرِدْكَ يَخِيرَ فَلَا رَادَّ لِفَضْلِهِ يُصِيبُ بِهِ مَن يَشَاءُ مِنْ عِبَادِهِ وَهُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ﴾ [يونس: ١٠٦-١٠٧]، والدعاء في الآية يشمل دعاء المسألة ودعاء العبادة وكل منهما متضمن للآخر فمن صلى يلزم من فعله سؤال الله القبول والثواب، فيكون دعاء العبادة مستلزما لدعاء المسألة ودعاء المسألة متضمنا لدعاء العبادة، وقد جاء النهي في الآية لرسول الله ﷺ بدعاء غير الله وهو صفي الله وخليله فكيف بغيره؟ وتشمل (ما) في قوله ﴿مَا لَا يَنْفَعُكَ وَلَا يَضُرُّكَ﴾ تشمل العقلاء كالملائكة والأنبياء والصالحين وغير العقلاء كالأصنام والأحجار والأشجار<sup>(١)</sup>، وللأسف فإننا نجد في المقابل أن من يستعين بالطاقة في علاج ونحوه يخاطبها ويطلب دخولها ويستعين على ذلك برموز يتخيلها، كما يطلب مباركة الملائكة والأموات.

وكون الاستعانة والاستغاثة من الأعمال القلبية فهي تخفى على كثير من الناس من جهة أحكامها ومن جهة وقوع الناس في مخالفة تلك الأحكام، لذلك يتأكد على العلماء والمحتسبين المبادرة في بيان أحكامها وتحذير الناس من الوقوع في ما يخالف تلك الأحكام، والتذكير بضرورة الاعتماد على الله والالتجاء إليه وتحري ذلك عند التداوي والعلاج.

### اتخاذ أسباب لم تثبت شرعاً ولا كوناً:

الصورة الثانية من صور الشرك والتي قد تتضمنها بعض ممارسات العلاج بالطب البديل (العلاج بأمور لم يدل عليها الشرع أو لم تثبت صحتها بطريق

(١) انظر: «التمهيد لشرح كتاب التوحيد»، صالح آل الشيخ، ص: [١٨٠].

التجربة)، وقد ضبطت شريعة الإسلام باب الأسباب بما يصون عقول الناس من التعلق بالخرافات والأوهام ويحقق كمال العبودية لله وحدة بعد أن كان أهل الجاهلية يتعلقون بالأحجار والأشجار ويعولون عليها في حوائجهم، والناس في الأسباب على أحوال منهم من ينكرها، ومنهم من يغلو في إثبات الأسباب حتى يجعلوا ما ليس بسبب سبباً، ومنهم من يؤمن بالأسباب وتأثيراتها لكنهم لا يثبتون من الأسباب إلا ما أثبتته الله سبحانه ورسوله، سواء كان سبباً شرعياً أو كونياً، وإثبات الأسباب بالتجربة لا بد أن يكون ظاهراً كمن اكتوى بنار فبرئ فيخرج بذلك مجرد الشعور النفسي كمن يظن الانتفاع بتعليق خيط ونحوه<sup>(١)</sup>. والدليل على كون اتخاذ أسباب لم يثبت نفعها شر كما قول الله عز وجل ﴿قُلْ أَفَرَأَيْتُمْ مَا تَدْعُونَ مِنْ دُونِ اللَّهِ إِنْ أَرَادَنِيَ اللَّهُ بِضُرٍّ هَلْ هُنَّ كَاشِفَاتُ ضُرِّيهِ أَوْ أَرَادَنِي بِرَحْمَةٍ هَلْ هِيَ مُمْسِكَةٌ بِرَحْمَتِهِ قُلْ حَسْبِيَ اللَّهُ عَلَيْهِ يَتَوَكَّلُ الْمُتَوَكِّلُونَ﴾ [الزمر: ٣٨] «والشاهد من هذه الآية أن الأصنام لا تنفع أصحابها لا بجلب نفع ولا بدفع ضرر؛ فليست أسباباً لذلك، فيقاس عليها كل ما ليس بسبب شرعي ولا قدرتي، فيعتبر اتخاذ سبباً إشراكاً بالله»<sup>(٢)</sup> ويختلف نوع الشرك باختلاف اعتقاد صاحبه فإن اعتقد أنه سبب مؤثر بنفسه دون الله فهو مشرك شرك أكبر في توحيد الربوبية، وإن اعتقد أنه سبب ولكنه غير مؤثر بنفسه بل بقدرة الله كان ذلك شركاً أصغر لا اتخاذ سبباً لم يجعله الله سبباً.

ومن صور اتخاذ أسباب لم تثبت في ممارسات الطب البديل:

✽ تعليق التائم لدفع المرض أو اتقائه كتعليق الأساور والخرز والعين سواء

(١) انظر: «القول المفيد على كتاب التوحيد»، محمد العثيمين، (١/١٦٤ - ١٦٥).

(٢) «القول المفيد على كتاب التوحيد»، (١/١٦٨).

كان ذلك على اليد أو الصدر أو غيرهما وسواء كان على الإنسان أو في المنزل أو على الدابة.

✽ اقتناء الأشجار أو مجسمات الحيوانات أو الأحجار الكريمة أو التختم بها مع الاعتقاد بأنها سبب لدفع مرض أو اتقائه.

ومن أدلة النهي عن ذلك وكونه من الشرك قوله عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ، لمن وضع في يده حلقة من صفر «ما هذه؟» قال: من الواهنة. فقال: «أما إنها لا تزيدك إلا وهنا انبذها عنك؛ فإنك لو مت وهي عليك ما أفلحت أبداً»<sup>(١)</sup>، وقول عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ: «من تعلق تميمة فقد أشرك»<sup>(٢)</sup>، قول النبي ﷺ لأصحابه حينما سألوه: «اجعل لنا ذات أنواط كما لهم ذات أنواط»، فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ ﷺ: «قُلْتُمْ، وَالَّذِي نَفْسِي بِيَدِهِ، كَمَا قَالَ قَوْمُ مُوسَى: اجْعَلْ لَنَا إِلَهًا كَمَا لَهُمْ آلِهَةٌ قَالَ إِنَّكُمْ قَوْمٌ تَجْهَلُونَ، إِنَّهَا لَسُنَنٌ لَتَرَكِبْنَ سُنَنَ مَنْ كَانَ قَبْلَكُمْ سُنَّةً سُنَّةً»<sup>(٣)</sup> وفيه بيان أن التبرك بالأشجار والأحجار، والعكوف عليها، والتعلق بها، من الشرك الذي وقع في هذه الأمة، وأن من وقع فيه فهو تابع لطريق اليهود والنصارى، تارك لطريق النبي ﷺ<sup>(٤)</sup>.

(١) أخرجه الإمام أحمد في مسنده، (١٧٤٢٢)، (٦٣٧/٢٨). علق عليه الأرنبوط: حديث حسن، وفي إسناده ضعف.

(٢) أخرجه الإمام أحمد في مسنده، (٢٠٠٠٠)، (٣٣ / ٢٠٤). علق عليه الأرنبوط: إسناده قوي.

(٣) أخرجه الإمام الترمذي في سننه، أبواب «الفتن»، باب «ما جاء لتركن سنن من كان قبلكم»، (٢١٨٠)، (٤/٤٧٥)، وقال الألباني: حسن صحيح.

(٤) انظر: «فتح المجيد شرح كتاب التوحيد»، عبد الرحمن بن حسن بن عبد الوهاب، ص: [١٣٩].

## السحر والكهانة:

الصورة الثالثة من صور الشرك والتي تؤخذ على بعض أنواع العلاج بالطب البديل (السحر والكهانة) وفيما يلي توضيح ذلك:

**السحر:** لغة: ما خفي سببه<sup>(١)</sup>، وهو عمل يتقرب فيه إلى الشيطان<sup>(٢)</sup>، وهو عبارة عن «عقد وقرءات ونفثات يتوصل بها الساحر إلى الإضرار بالمسحور»<sup>(٣)</sup> و«عمل السحر حرام وهو من الكبائر بالإجماع»<sup>(٤)</sup>، دل على ذلك قوله ﷺ: «اجتنبوا السبع الموبقات». قالوا: يا رسول الله، وما هن؟ قال: «الشرك بالله، والسحر...»<sup>(٥)</sup>، «والسحر كفر؛ لأنه لا يتوصل إليه إلا بالكفر، كما قال تعالى: ﴿وَمَا يُعَلِّمَانِ مِنْ أَحَدٍ حَتَّى يَقُولَا إِنَّمَا نَحْنُ فِتْنَةٌ فَلَا تَكْفُرْ﴾ [البقرة: ١٠٢]»<sup>(٦)</sup>، ويلجأ السحرة إلى التستر بستار الطب، ويدعون القدرة على علاج الكثير من الأمراض الشائعة والمستعصية من أجل كسب ثقة من أنهمكهم المرض فلم يستطيعوا التفريق بين الطبيب

(١) انظر: «التوقيف على مهمات التعاريف»، ص: [٣٩٩].

(٢) انظر: «لسان العرب»، (٤/٣٤٨).

(٣) «شرح رياض الصالحين»، ابن عثيمين، (المكتبة العصرية: بيروت، ١٤٣٠هـ)، ب. ط، (٤/٣٥٧).

(٤) «المنهاج شرح صحيح مسلم»، (١٤/١٧٦).

(٥) أخرجه البخاري، كتاب «الوصايا»، باب «قول الله تعالى: ﴿إِنَّ الَّذِينَ يَأْكُلُونَ أَمْوَالَ آلِيَتَمَىٰ ظُلْمًا إِنَّمَا يَأْكُلُونَ فِي بُطُونِهِمْ نَارًا وَسَيَصْلَوْنَ سَعِيرًا﴾ [النساء: ١٠]»، (٢٧٦٦)، ص: [٤٩٤]. وأخرجه مسلم، كتاب «الإيمان»، باب «بيان الكبائر وأكبرها»، (١٤٥)، ص: [٥٤].

(٦) «مجموع فتاوى بن باز»، (٢/١١٩).

ومن يدعي الطب<sup>(١)</sup>، «ولا يجوز للمسلم أن يخضع لما يزعمونه علاجًا كنمنمتهم بالطلاسم، أو صب الرصاص ونحو ذلك من الخرافات التي يعملونها»<sup>(٢)</sup>.

### الكهانة:

والكاهن هو «الذي يتعاطى الخبر عن الكائنات في مستقبل الزمان ويدعي معرفة الأسرار»<sup>(٣)</sup>. والكهنة «كفار؛ لزعمهم أنهم شاركوا الله في صفاته من صفاته الخاصة به وهي علم الغيب، ولتكذيبهم بقوله تَعَالَى: ﴿قُلْ لَا يَعْلَمُ مَنْ فِي السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ الْغَيْبَ إِلَّا اللَّهُ﴾ [البقرة: ٦٥]،... ويقوله: ﴿وَعِنْدَهُ مَفَاتِحُ الْغَيْبِ لَا يَعْلَمُهَا إِلَّا هُوَ﴾ [الأنعام: ٥٩]، ومن أتاه وصدقه بما يقول من الكهانة فهو كافر أيضًا؛ وذلك لما ورد عنه ﷺ أنه قال: «من أتى عرافًا<sup>(٤)</sup> أو كاهنًا فصدقه فيما يقول فقد كفر بما أنزل على محمد ﷺ»<sup>(٥)</sup>، وقوله ﷺ: «من أتى عرافًا فسأله عن شيء لم تقبل له صلاة أربعين ليلة»<sup>(٦)</sup>، وبناء على ذلك

(١) وتعد ساحة الطب الشعبي في المملكة العربية السعودية ملاذًا للسحرة حيث تلقي الجهات المختصة بين فترة وأخرى القبض على بعض منهم. انظر: صحيفة الرياض، ع: (١٣٦٣٩)، ٢٤/٩/١٤٢٦ هـ. وع: (١٣٧٧٥)، ١٢/٢/١٤٢٧ هـ.

(٢) «مجموع فتاوى ابن باز»، (٣/٢٧٥ - ٢٧٦).

(٣) «النهاية في غريب الحديث والأثر»، (٤/٢١٤).

(٤) العراف هو: الذي يدعي معرفة الأمور عن طريق استدلاله بكلام من يسأله أو فعله أو حاله، انظر: «النهاية في غريب الحديث والأثر»، (٤/٣٩٩). «لسان العرب»، (١٣/٣٦٢).

(٥) أخرجه الحاكم في «المستدرک على الصحيحين»، محمد بن عبد الله الحاكم النيسابوري، تحقيق: مقبل الوداعي، كتاب «الإيمان»، (١٥)، (٤٧/١)، (دار الحرمين: مصر، ط: ١، ١٤١٧ هـ)، وقال الحاكم صحيح على شرطها جميعا ووافقه الذهبي.

(٦) أخرجه مسلم، كتاب «السلام»، باب «تحريم الكهانة وإتيان الكهان»، (٢٢٣١)، ص: [١٠٦٢].

(٧) «فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء»، (١/٥٨١-٥٨٢).

«لا يجوز للمريض أن يذهب إلى الكهنة الذين يدعون معرفة المغيبات ليعرف منهم مرضه، كما لا يجوز له أن يصدقهم فيما يخبرونه به فإنهم يتكلمون رجماً بالغيب أو يستحضرون الجن ليستعينوا بهم على ما يريدون، وهؤلاء حكمهم الكفر والضلال إذا ادعوا علم الغيب»<sup>(١)</sup>.

ومن صور الكهانة في بعض أنواع الطب البديل ما يلي:

**فحص الهالة<sup>(٢)</sup>:** يدعي بعض المعالجين ببعض تطبيقات العلاج الشرقية القدرة على التنبؤ بوقوع المرض قبل ظهوره، أو ظهور أي من أعراضه، وذلك من خلال تفحص هالات الإنسان، ويعتبر المعالجون بالطاقة أن الهالة هي نقطة الوصل بين الجسم المادي والطاقة الكونية.

وما يذكره من يعالج بالطاقة من إمكانية رؤية الهالة من قبل المختصين بها والذين يدعون امتلاك قدرات خارقة لا يعدو كونه نوعاً من التكهّن والتضليل المبني على معتقدات فلسفية، وقد لجأ بعض أنصار العلاج بالطاقة إلى إثبات وجود الهالة عن طريق ادعاء وجود جهاز يسمى (كير ليان) يمكنه تصوير الهالة المحيطة بالكائنات الحية<sup>(٣)</sup><sup>(٤)</sup>، ولو سلمنا جدلاً بصحة هذا الاكتشاف فإنّ عدم قبولنا له

(١) «مجموع فتاوى ابن باز»، (٣/ ٢٧٤ - ٢٧٥).

(٢) سبق التعريف بالهالة والحديث عنها، ص: [٤٣].

(٣) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: (٦، ٢٢).

(٤) ما سبق ذكره يثير التساؤل حول سبب قدرة بعض الأشخاص على رؤية الهالة بينما لا يستطيع غيرهم ذلك!!، كما أن ادعاء القدرة على التقاط صور للهالة لا يعدو كونه نوعاً من الخداع، والذي ينبغي أن يتعامل معه بأقصى درجات التشكيك، وبناء على عدم وجود إثبات علمي على وجود الهالة فلا يمكن الاعتماد عليها في التشخيص الطبي. انظر مقالة في مجلة:



كمسلمين لا يقتصر على عدم ثبوته علمياً فقط، بل على ما يرتبط به من معتقدات إحادية فاسدة<sup>(١)</sup>.

ادعاء معرفة بعض الأمور الغيبية، حيث يقوم بعض من يدعي العلاج الشعبي، أو العلاج بالرقية بخرافات يدعون من خلالها معرفة بعض الأمور الغيبية ملبسين على المرضى ومستغلين ضعفهم وحاجتهم للعلاج، فيقوم المعالج ببعض الخرافات التي يزعم من خلالها معرفته بالأمور الغيبية مثل (قراءة الكف، والنظر في الفنجان، أو الخط بالرمل) إلى غير ذلك من المعتقدات الباطلة، والمخالفة للنصوص الدالة على النهي عن التكهن والرجم بالغيب والتي كثيراً ما ترتبط بالأمراض سواء في الكشف عنها أو محاولة علاجها وقد تتطور وتتغير مسمياتها وأشكالها مع اختلاف الأزمان.

وتعاني المملكة العربية السعودية من ظهور عدد من الكهنة الذين يستغلون المرضى بشتى الطرق والوسائل مدعين قدرتهم على العلاج<sup>(٢)</sup>، وهذا يتطلب من

Aura photography: A candid shot-Skeptical Inquirer Magazine, =

number:

(75) 20-11- 2007 .

وانظر:

Anomalistic psychology:A study of magical thinking، warren H. Jones  
.leonard Zusne

(lawrence Erlbaum Associates:Hillsdale،2nd ed، 1989) 82 .

(١) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: (١٦٧، ١٧٥).

(٢) انظر: صحيفة الرياض، ع: (١٥٠٤٨)، ١٥-٩-١٤٣٠هـ.و ع: (١٤٩٤٣)، ٢٨-٥-

١٤٣٠هـ.

المحتسب العمل بجهد لكشف حيل السحرة والكهّان، واستخدام الأدوات المناسبة للإنكار عليهم وتعريف المجتمع بخطورة أفعالهم على عقيدة المسلم.

### (اتباع الفلاسفات الوثنية):

ارتبطت العديد من أنواع العلاج والتداوي القادمة من حضارات شرق آسيا بمعتقدات فلسفية عن الكون والحياة، والتي تعتمد في مجملها على الإلحاد، وهو: «مذهب فلسفي يقوم على عدمية أساسها إنكار وجود الله الخالق سُبحَانَهُ وَتَعَالَى»<sup>(١)</sup>.

وقد جاءت النصوص بالوعيد على من أُلحد في آيات الله، قال تَعَالَى: ﴿إِنَّ الَّذِينَ يُلْحِدُونَ فِي آيَاتِنَا لَا يَخْفُونَ عَلَيْنَا أَفَنُبَلِّغُ فِي النَّارِ خَيْرًا مِّنْ يَأْتِيهِمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَلُوا مَا شِئْتُمْ إِنَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ﴾ [فُصِّلَتْ: ٤٠]، وتنقسم آيات الله إلى آيات كونية، وآيات شرعية، والإلحاد في الآيات الكونية على ثلاثة أنواع<sup>(٢)</sup>:

✽ اعتقاد أن أحداً سوى الله منفرد بها أو ببعضها.

✽ اعتقاد أن أحداً مشارك لله فيها.

✽ اعتقاد أن الله فيها معيناً في إيجادها وخلقها وتدبيرها.

وقد قال الله عَزَّجَلَّ في وعيد من أُلحد بأسمائه: ﴿وَلِلَّهِ الْأَسْمَاءُ الْحُسْنَىٰ فَادْعُوهُ بِهَا وَذَرُوا الَّذِينَ يُلْحِدُونَ فِي أَسْمَائِهِ سَيُجْرَوْنَ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ﴾ [الْإِنْفِرَات: ١٨٠]، ومن الإلحاد في أسماء الله «أن يثبت لله أسماء لم يسم الله بها نفسه؛ كقول الفلاسفة في الله: إنه علة فاعلة في

(١) «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب المعاصرة»، (٢/ ٨٠٣). وانظر: «المعجم الفلسفي»، ص: [٢٠].

(٢) انظر: «القول المفيد على كتاب التوحيد»، ابن عثيمين، (٢/ ٣٢٠-٣٢١).

هذا الكون تفعل، وهذا الكون معلول لها، وليس هناك إله، وبعضهم يسميه العقل الفعال، فالذي يدير هذا الكون هو العقل الفعال<sup>(١)</sup> وهذا ينطبق تمامًا على ما يدعيه أصحاب الطرق العلاجية المنتمة لفلسفات إحدانية ووثنية، حيث يدعي مهاريشي مؤسس (التأمل التجاوزي) بأن القانون الطبيعي هو الله وهو المسير لنظام الكون<sup>(٢)</sup>، كما يعد (التاو) عند الطاويين، والـ(براهمان) عند الهندوس، المصدر الأول للكون والحياة، ومنها انبثقت كل الكائنات<sup>(٣)</sup> وبناء على تلك المعتقدات اعتبر القائمون على تلك الفلسفات أن الشفاء من الأمراض لا يتحقق إلا بعد ممارسة عدد من الوسائل العلاجية التي تعزز ذلك الإيمان وتقويه، وقد سبق التعريف ببعض أنواع العلاج التي تعتمد على تلك المعتقدات منها: العلاج بـ(الريكي، واليوغا، والتأمل التجاوزي، والإبر الصينية في أحد نوعيه<sup>(٤)</sup>).

ومن أبرز المعتقدات الفلسفية الإلحادية المرتبطة ببعض أنواع العلاج

الشرقية ما يلي:

(أ) وحدة الوجود<sup>(٥)</sup>: مرَّ الحديث في المبحث السابق عن المعتقدات التي تعتمد عليها أنواع العلاج الشرقية، وكان الاعتقاد بوحدة الوجود هو السمة المشتركة بين

(١) «القول المفيد على كتاب التوحيد»، ابن عثيمين، (٢/٣١٧).

(٢) سبق التفصيل في التأمل التجاوزي عند الحديث عن أنواع العلاج بالطب البديل، ص: [٦٤].

(٣) سبق التعريف بمعتقدات الهندوسية والبوذية عند الحديث عن المبادئ التي تقوم عليها تطبيقات العلاج الشرقية، ص: (٧١ - ٧٩).

(٤) نعني النوع الذي يعتمد على المعتقدات الشرقية؛ لأن هناك نوعًا آخر من العلاج بالإبر يعتمد على المدرسة الغربية ولا يتبنى المعتقدات الشرقية.

(٥) سبق التعريف بوحدة الوجود، ص: [٧٥].

تلك الديانات والفلسفات، ولكن الحديث عن تلك الديانات وما تحتوي عليه من إلحاد وكفر صريح ليس المقصود؛ بل ما يهمننا هنا هو ارتباط تلك المعتقدات الفلسفية ببعض أنواع العلاج والتداوي؛ حيث يعد الاتحاد بالكون وبالتالي الاعتقاد بوحدة الوجود هو الهدف الأسمى لممارسة اليوغا<sup>(١)</sup>، ويعتبر زعيم حركة التأمل التجاوزي أن عدم الانسجام مع القانون الطبيعي سببٌ لظهور الأمراض، والاتحاد معه هو الطريق للشفاء<sup>(٢)</sup>، كما أن الاندماج مع الطاقة الكونية هو الهدف الرئيس لممارسة الريكي، حيث تعد (الطاقة) التي يُعتقد أنها مصدر الكون؛ جزءاً من الطبيعة الإنسانية، كما أنها تتخلل كل الوقت والفضاء<sup>(٣)</sup>. والاعتقاد بوحدة الوجود من «مذاهب أهل الكفر والضلال»<sup>(٤)</sup>، وقد عُد من وقع فيه ممن ادعى الإسلام خارجاً عن الاثنتين والسبعين فرقة<sup>(٥)</sup>، وحتى من زعم -من فلاسفة الشرق- أنه يؤمن بالإله فقد جعل الكون جزءاً منه، وليس الإله منشئاً له من العدم. ولذلك فإن التمييز بين الخالق والمخلوق ليس وارداً عند هؤلاء مطلقاً كما هو الحال عند أهل الوحدة جميعاً<sup>(٦)</sup>.

(١) انظر: «اليوغا طريق الصحة والسعادة والشباب»، ص: [١٢٧].

(٢) تصفح: الموقع الرسمي لبرامج التأمل التجاوزي:

[www. tm.org /book/chap\\_6.html](http://www.tm.org/book/chap_6.html). 27-3-2010

(٣) انظر: «الريكي للمبتدئين»، ص: [٧٣].

(٤) «مجموع الفتاوى»، ابن تيمية، (٢/ ٤٣٥).

(٥) انظر: المرجع السابق، (٢/ ١٤٠).

(٦) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٣٥٣].

(ب) ين ويانغ: ارتبطت أغلب طرق العلاج الشرقية بفلسفة (ين يانغ) التي جاءت «ردًا على السؤال الخاص بأصل الكون»<sup>(١)</sup>، فاعتبر (ين - يانغ) تجليًا للمبدأ الأول الذي يعبر عنه بالطاقة الكونية أو (التاو)، واعتبر الكون وما فيه نتيجة لتضادهما<sup>(٢)</sup>، وبناء على هذه الفلسفة قُسمت أعضاء جسم الإنسان إلى (ين ويانغ)، واعتبر المرض نتيجة لاختلال توازنهما، والعلاج يكون بإعادة التوازن بينهما، ومن أنواع العلاج التي تعتمد على هذه الفلسفة العلاج بـ (الإبر الصينية، والريكي).

لقد وصفت (ين يانغ) «بصفات إلهية حيث ينسب الإيجاد إليها مباشرة، فهي (السبب الأخير) لكل موجود، وهي الفاعل بذاته لا يُسيّرُها في ذلك أي قوى خارجية، إلا القانون العام أو الـ(طاو)»<sup>(٣)</sup>، ولا شك بأن الاعتقاد بوجود صانع ومدبر لهذا الكون غير الله، أو معه يعد إلحادًا في آيات الله الكونية<sup>(٤)</sup>.

إن ارتباط بعض أنواع العلاج بالطب البديل ببعض المعتقدات والتصورات الفلسفية الملحدة عن نشأة الكون والحياة؛ حيث يمارس أصحاب تلك الفلسفات عددًا من الطقوس التي تسهم - حسب زعمهم - في تحسن الحالة الصحية، والتي تطورت فيما بعد لتصبح برامج وطرقًا علاجية إلا أن ارتباطها بالمعتقدات التي انبثقت منها لا يزال لصيقًا رغم نفي من يروج لتلك الأنواع من العلاج من أبناء

(١) «الفكر الشرقي القديم»، ص: [٣٢٤].

(٢) انظر: «المبدأ الفريد للفلسفة والعلم في الشرق الأقصى»، ص: [٣٢].

(٣) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [١٢١]. بتصرف بسيط.

(٤) انظر: «القول المفيد على كتاب التوحيد»، ابن عثيمين، (٢/ ٣٢٠-٣٢١).

المسلمين ومحاولة آخرين تصفية تلك الأنواع من العلاج مما يشوبها من انحرافات عقدية، مما يؤكد ضرورة تنبه المحتسب إلى ما تحمله بعض أنواع العلاج من ضلال قد لا يكون ظاهراً للعامة الناس من المتداوين، والمعالجين الذين ينساقون خلف البرامج العلاجية التدريبية والدراسية دون النظر في مضمونها مع الجهل بارتباطاتها العقدية ومخالفتها للمعتقد الصحيح.

(البدع):

تعد البدع من المخالفات العقدية المأخوذة على بعض أنواع العلاج بالطب البديل، والبدعة لغة مأخوذة من: ابتدع الشيء أي اخترعه على غير مثال سابق<sup>(١)</sup>.

اصطلاحاً: «طريقة في الدين مخترعة تضاهي الشرعية<sup>(٢)</sup>، يُقصد بالسلوك عليها ما يُقصد بالطريقة الشرعية<sup>(٣)</sup>. وقد حذر نبينا محمد ﷺ من الابتداع في الدين، دل على ذلك قوله عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ: «إِيَّاكُمْ وَمُحَدَّثَاتِ الْأُمُورِ، فَإِنْ كَلَّ مُحَدَّثَةٌ بَدْعَةٌ، وَكُلُّ بَدْعَةٍ ضَلَالَةٌ»<sup>(٤)</sup>، وقال عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ: «مَنْ أَحْدَثَ فِي أَمْرِنَا

(١) انظر: «مختار الصحاح»، ص: [٧٣].

(٢) وردت في نسخة أخرى «الشرعية» كما ذكر محقق الكتاب ولعلها هي الأصوب.

(٣) «الاعتصام»، إبراهيم الشاطبي، تحقيق: مشهور السلطان، (مكتبة التوحيد: النامة، ط: ١، ١٤٢١هـ)، (١/٤٣).

(٤) أخرجه أبو داود، كتاب «السنة»، باب «في لزوم السنة»، (٤٦٠٧)، ص: [٨٣٢]، واللفظ له. وابن ماجه، باب «اتباع سنة الخلفاء الراشدين»، (٤٢)، ص: [٢٠]. الحديث صححه الألباني.

انظر: «صحيح سنن أبي داود»، (٣/١١٧).

هذا ما ليس منه فهو رد»<sup>(١)</sup>، والمراد بـ(محدثات الأمور) «كل ما أحدثه الناس في دين الإسلام من البدع في العقائد والعبادات ونحوها مما لم يأت به كتاب ولا سنة ثابتة عن رسول الله ﷺ، واتخذوه ديناً يعتقدونه، ويتعبدون الله به»<sup>(٢)</sup>.

ومن البدع الملاحظة على بعض أنواع الطب البديل ما يلي<sup>(٣)</sup>:

(أ) ادعاء القدرة على تحقيق المعجزات<sup>(٤)</sup>: يحاول القائمون على الطاقة الربط بين الطاقة والقدرة على القيام بالمعجزات ومن بينها (معجزة الشفاء)، ولقد كانت نشأة أحد أنواع العلاج بالطاقة وهو: (الريكي) مبنية على محاولة محاكاة معجزة الشفاء عند نبي الله عيسى عَلَيْهِ السَّلَام<sup>(٥)</sup>، كما يدعي أنصار التأمل التجاوزي أن التأمل يقود إلى تحقيق المعجزات، فالمعجزة لديهم لا تعدو كونها أحد (القوانين الطبيعية) ويمكن لأي إنسان الحصول عليها متى ما عرف الطريق إلى ذلك<sup>(٦)</sup>، وعادة ما يكون بعد الالتحاق بدورات تدريبية، والقيام بجلسات تأملية وما قد يظهر لهؤلاء من خوارق العادات لا يخرج عن حالتين:

(١) أخرجه البخاري، كتاب «الصلح»، باب «إذا اصطلحوا على صلح جور»، (٢٦٩٧)، ص: [٤٧٧]. وأخرجه مسلم، كتاب «الأقضية»، باب «نقض الأحكام الباطلة»، (١٧١٨)، ص: [٨٢١].

(٢) «فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء»، (٤٥٤ / ٢).

(٣) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٣٩٦].

(٤) المعجزة: «أمر خارق للعادة داع إلى الخير والسعادة مقرون بدعوى النبوة». «التعريفات»، علي الجرجاني، تحقيق: إبراهيم الأبياري، دار الكتاب العربي: بيروت، ط: ١، ١٤٠٥ هـ، ص: [٢٨٢].

(٥) سبق الحديث عن نشأة الريكي، ص: [٥٢].

(٦) انظر: «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: (١٤٣، ١٦٣).

## ١- ما يظنه بعض الناس خارقاً:

مثل ما يتقنه بعض أهل الاختصاص كالحاذق في الطب أو الفلك<sup>(١)</sup>، وما يكون من الحيل الطبيعية ويكون متماشياً مع القواعد الفيزيائية مثل آلية عمل المذياع والساعة<sup>(٢)</sup>.

ما كان خارقاً حقيقياً وهو على نوعين<sup>(٣)</sup>:

✽ ما كان معجزة وهي ما يختص به الأنبياء، أو كرامة<sup>(٤)</sup> وهي ما يكون للصالحين.

✽ أن يكون الخارق شيطانياً: وهو إما أن يكون بعلم الفاعل، وذلك باستعانتة بالشياطين مثل ما يقوم به السحرة والكهان، أو أن يكون من غير علم الفاعل مثل من تلبست بهم الشياطين، فيظهر عليهم من الخوارق التي يُظن أنها من الكرامات وهي في الحقيقة من تلبس الشياطين، قال شيخ الإسلام ابن تيمية رَحِمَهُ اللهُ عند حديثه عن أصناف المشركين الذين لهم اجتهاد في العلم والزهد من العرب والهنود وغيرهم: إن «هؤلاء ليسوا بمؤمنين ولا أولياء لله تَعَالَى، وهؤلاء تقترن بهم الشياطين وتنزل عليهم، فيكاشفون ببعض الأمور، ولهم تصرفات خارقة من جنس السحر»<sup>(٥)</sup>.

(١) انظر: «النبوات»، ابن تيمية، المطبعة السلفية: القاهرة، ١٣٨٦ هـ، ب. ط، ص: [١٣].

(٢) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٤٠١].

(٣) انظر: «النبوات»، ابن تيمية، ص: [٥]. «الجواب الصحيح لمن بدل دين المسيح»، ابن تيمية، تحقيق: علي ناصر، دار العاصمة: الرياض، ط: ١، ١٤١٤ هـ، (٢/٣٤٣ - ٣٤٤).

(٤) الكرامة: ظهور أمر خارق للعادة من قبل شخص صالح غير مقارن لدعوى النبوة. انظر: «التعريفات»، (١/٢٣٥).

(٥) «الفرقان بين أولياء الرحمن وأولياء الشيطان»، ابن تيمية، تحقيق: عبد الرحمن اليحيى، دار طويق:



ومن هنا يتبين بأن ما قد يظهر على بعض الناس من الخوارق ليس دليلاً على صدق صاحبه وصحة قوله، بل قد يكون من الحيل الطبيعية أو الشيطانية التي أراد منها صاحبها التلبس على الناس وخداعهم.

(ب) ومن صور البدع في بعض تطبيقات العلاج بالطب البديل، محاولة التوفيق بين الدين الإسلامي وبين بعض أنواع العلاج الشرقية: ويظهر هذا عند بعض المسلمين الذين يعتقدون بجدوى بعض أنواع العلاج الشرقية محاولين الربط بينها وبين بعض الشعائر الإسلامية، ومن ذلك الربط بين ممارسة (اليوغا) والصلاة، ومن أمثلة ذلك: ربط بعضهم بين حركات (اليوغا) وأركان الصلاة، والقول بأن (اليوغا) تصل بين الإنسان وخالقه كما في الصلاة تماماً<sup>(١)</sup> - عياداً بالله - .

كما ربط بعضهم بين العلاج بالطاقة والرقية الشرعية، واعتبروا بأن وضع الراقي يده على المريض أثناء القراءة هو إمداد له بالطاقة<sup>(٢)</sup>.

كما تظهر محاولة التوفيق بين الدين الإسلامي وبين بعض أنواع العلاج الشرقية عند المنتسبين إليه من المسلمين باستبدال بعض المصطلحات الشرقية بأذكار وأدعية إسلامية وذلك لما تتطلبه بعض الممارسات الدينية الشرقية من ترديد لأسماء بعض الآلهة كي يصل الإنسان لمرحلة الوحدة، فظهر في مقابل ذلك عند بعض المسلمين المنتسبين لبعض أنواع العلاج الشرقية ما يسمى بالتسييح

<sup>=</sup> الرياض، ط: ١، ١٤١٤هـ، ص: (٨٣ - ٨٤).

(١) انظر: «العلاج بالطاقة والماكروبيوتيك من وجهة نظر إسلامية»، ص: [٥٣]. «الشفاء بالطاقة الحيوية»، ص: [١٩٦].

(٢) انظر: المرجع السابق، ص: [١٦٤].

الرباني والتسييح الملائكي وغيره<sup>(١)</sup>، «وقد ساهم ذلك في نشر ممارسات وأذكار لا تختلف عن الأوراد الصوفية المبتدعة في شيء»<sup>(٢)</sup>. إن هذا الأسلوب من الربط بين الشرائع الإسلامية وبين الممارسات العلاجية الشرقية فيه عدة إشكالات:

- ١- افتراء على شرع الله، بوصفه بما يخالف حقيقته، ويصرفه عن مقصده، وتهوينا من منزلته في نفوس الناس بتشبيهه بغيره من الفلسفات الوضعية.
- ٢- ممارسة الخداع والتضليل الفكري بترويج بضاعة كاسدة باسم العلم والشرع.
- ٣- إن لم يكن هذا الفعل مقصوداً - فإنه يكشف عن جهل من يروج له، وعدم استشعاره لخطورة الأمر، وتصدره لنشر الجهل دون تثبت.

(ج) ومن صور الابتداع تخصيص بعضهم كل اسم من أسماء الله الحسنى لعلاج أمراض محددة، فمثلاً ترديد اسم (النافع) لعلاج أمراض العظام، واسم (الرءوف) لآلام الركبة، وللصداع اسم (الغني)، وللمعدة اسم (المبين)...<sup>(٣)</sup>، وهذا العمل «باطل؛ لأنه من الإلحاد في أسماء الله، وفيه امتهان لها؛ لأن المشروع في أسماء الله دعاؤه بها، كما قال نَعْمَانِي: ﴿وَلِلَّهِ الْأَسْمَاءُ الْحُسْنَىٰ فَادْعُوهُ بِهَا﴾ [الْإِسْرَافِ: ١٨٠]، وإثبات ما تتضمنه من الصفات العظيمة لله؛ لأن كل اسم منها يتضمن صفة لله عَزَّجَلَّ، ولا يجوز أن تستعمل في شيء من الأشياء غير الدعاء بها إلا

(١) انظر: «الوجوه الأربعة للطاقة»، ص: (١٢٨-١٤٢).

(٢) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٣٩٧].

(٣) «الاستشفاء بالطاقة الحيوية الريكي والفونغ شوي»، رفاه وجمان السيد، (دار المناهل: بيروت،

ط: ١، ٢٠٠٢م، ص: (٣٥-٣٨).

بدليل من الشرع، والزعم بأنها تفيد كذا وكذا، أو تعالج كذا وكذا بدون دليل من الشرع قول على الله بلا علم»<sup>(١)</sup>.

إن ظهور المخالفات العقدية البدعية نتيجة لمحاولة التوفيق بين بعض أنواع العلاج الشريفة والشريعة الإسلامية؛ للاعتقاد بأن أي تشابه بين بعض أنواع العلاج الشريفة ومبادئ الشريعة الإسلامية دليل على صحتها وموافقتها له يعد خطأ كبيراً، فوجود التشابه في بعض الأمور مثل بعض التوجيهات الأخلاقية والصحية التي تشترك فيها الكثير من الأنظمة الأخلاقية والصحية في العالم لا يعني تطابقها؛ حيث إن أنواع العلاج الشريفة تعد جزءاً من معتقدات فلسفية شاملة عن الكون والحياة، ولا تخلو من بعض الصواب إلا أن ما تتضمنه من معتقدات إلحادية يجعل منها خطراً يهدد معتقدات الأمة الإسلامية<sup>(٢)</sup> مما يؤكد ضرورة الاحتساب في هذا المجال لدرء المفاسد العقدية المترتبة على ممارسة بعض أنواع العلاج بهذه الطرق الفلسفية ومحاولة التوفيق بينها وبين بعض التشريعات الإسلامية.

### (التشبه بالكفار):

ومن المخالفات العقدية المأخوذة على بعض تطبيقات الطب البديل التشبه بالكفار فيما هو من خصائص دينهم، وقد دلت النصوص الشرعية من الكتاب والسنة على النهي عن التشبه بالكفار، ومن ذلك، قول الله تَعَالَى: ﴿وَلَنْ تَرْضَىٰ عَنْكَ الْيَهُودُ وَلَا النَّصَارَىٰ حَتَّىٰ تَتَّبِعَ مِلَّتَهُمْ قُلْ إِنَّ هُدَىٰ اللَّهِ هُوَ الْهُدَىٰ وَلَئِنِ اتَّبَعْتَ أَهْوَاءَهُمْ بَعْدَ الَّذِي جَاءَكَ مِنَ الْعِلْمِ مَا لَكَ مِنَ اللَّهِ مِنْ وَلِيٍّ وَلَا نَصِيرٍ﴾ [البقرة: ١٢٠]، وقول الله عَزَّوَجَلَّ: ﴿ثُمَّ جَعَلْنَاكَ

(١) «فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء»، (٢/ ٤١٢ - ٤١٥).

(٢) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشريفة»، ص: (٤٠٧ - ٤٠٨).

عَلَى شَرِيعَةٍ مِّنَ الْأَمْرِ فَاتَّبَعَهَا وَلَا تَنْبَغِ أَهْوَاءُ الَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ ﴿١٨﴾ [الْحَائِثَاتُ: ١٨]، «فقد دخل في الذين لا يعلمون كل من خالف شريعته. وأهواءهم هو ما يهوونه وما عليه المشركون من هديهم الظاهر، الذي هو من موجبات دينهم الباطل، وتوابع ذلك فهم يهوونه، وموافقتهم فيه، اتباع لما يهوونه»<sup>(١)</sup>، ومما دل على النهي عن التشبه بالكفار من السنة النبوية، قوله ﷺ: «من تشبه بقوم فهو منهم»<sup>(٢)</sup>، وقوله عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ لَمَّا رَأَى عَلَى عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عَمْرٍو بْنِ الْعَاصِ<sup>(٣)</sup> رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا ثَوْبَيْنِ مَعْصَرَيْنِ: «إِنَّ هَذِهِ مِنْ ثِيَابِ الْكُفَّارِ فَلَا تَلْبَسَهَا»<sup>(٤)</sup>.

وقد «جاءت النصوص الشرعية بتحريم التشبه بالكفار فيما هو من خصائصهم في الأقوال والأفعال والألبسة والهئية العامة؛ لما في ذلك من الخطر على عقيدة المسلم، وخشية أن يجره ذلك إلى استحسان ما هم عليه من الكفر والضلال»<sup>(٥)</sup>.

(١) «اقتضاء الصراط المستقيم لمخالفة أصحاب الجحيم»، أحمد ابن تيمية، تحقيق: ناصر العقل، دار اشبيلية: الرياض، ط: ٢، ١٤١٩هـ، (١/٩٨).

(٢) أخرجه أبو داود، كتاب «اللباس»، باب «في لبس الشهرة»، (٤٠٣١)، ص: [٧٢١]، قال الألباني: حسن صحيح. انظر: «صحيح سنن أبي داود»، (٢/٥٠٣).

(٣) هو: عبد الله بن عمرو بن العاص بن وائل القرشي، كنيته: أبو محمد، صحب النبي ﷺ، وروى عنه جمع من الصحابة والتابعين، توفي سنة: ٦٥هـ. انظر: «الإصابة في تمييز الصحابة»، (٤/١٩٣-١٩٤).

(٤) أخرجه مسلم، كتاب «اللباس والزينة»، باب «النهي عن لبس الرجل الثوب المعصر»، (٢٠٧٧)، ص: [١٠٠٠].

(٥) «فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء»، (٢٦/ ٣٠٤-٣٠٦).

والتشبه بالكفار ينقسم إلى قسمين<sup>(١)</sup>:

أولاً- مشابھتهم فيما هو من خصائص دينهم: فلا يخرج الفاعل عن إحدى حالتين:

١- أن يعلم بأن هذا العمل من خصائص دينهم، فيكون فعله:

✽ لمجرد موافقتهم.

✽ أو لشهوة تتعلق بذلك العمل.

✽ أو لشبهة فيه تخيل أنه نافع في الدنيا والآخرة.

وهذا كله حرام، وقد يصل في بعضه إلى أن يكون من الكبائر، وقد يصير كفرًا وذلك بحسب الأدلة الشرعية.

٢- أن لا يعلم بأن هذا العمل من خصائص دينهم، وهذا له صورتان:

✽ أن يكون على الوجه الذي يفعلونه.

✽ أن يكون على الوجه الذي يفعلونه لكن مع نوع تغيير في الزمان، والمكان، أو الفعل، وهذا أغلب ما يقع فيه العامة.

وهذا بحكم الجاهل حتى يبلغه حكم فعله، فإذا بلغه كان حكمه كحكم الصنف الأول.

ثانياً: مشابھتهم فيما ليس بالأصل مأخوذاً عنهم، لكنهم يفعلونه، فهذا ليس فيه محذور المشابهة لكن قد تفوت معه منفعة المخالفة.

(١) انظر: «اقتضاء الصراط المستقيم»، (٢/٥٠٢ - ٥٠٣).

ويمكن إجمال أنواع العلاج التي يظهر فيها التشبه فيما يلي:

(أ) اليوغا: تعد (اليوغا) أحد الطقوس التعبدية عند بعض الديانات الشرقية ك(الهندوسية والبوذية)، إلا أن ما تقوم عليه من أوضاع جسدية جعل منها وسيلة رياضية وعلاجية سهلة الانتشار، وبما أن (اليوغا) تعد من خصائص بعض الديانات الوثنية ولوازم أتباعها فإن مزاولتها تعد مشابهة لأصحاب تلك الديانات فيما هو من خصائص دينهم<sup>(١)</sup>، فاستخدامها في العلاج والتداوي، أو غيره من المقاصد كالإسترخاء يعد من التشبه بهم فيما هو من خصائص دينهم.

(ب) التأمل التجاوزي: وهو أحد الوسائل المهمة التي يسعى من خلالها أتباع بعض الديانات الشرقية ك(الهندوسية والبوذية والتاوية) إلى تحقيق السمو الروحي والاتحاد بالكون، و(التأمل التجاوزي) من أبرز وسائل التأمل التي تلقى رواجًا واسعًا باعتباره وسيلة لتحقيق الراحة والاسترخاء، إلا أن ارتباطه بأهداف بعض الديانات الوثنية أخرجه عن كونه مجرد وسيلة للراحة إلى اعتباره أحد المراحل التي يمر بها أتباع تلك الفلسفات الوثنية لبلوغ السعادة الأبدية عن طريق الاتحاد بالكون، «وفي هذا مشابهة لهم فيما هو من أخص خصائصهم... إذ أن مفهوم المسلم للسعادة الأبدية يختلف قطعاً»<sup>(٢)</sup>.

والتأمل بالمفهوم الشرقي السابق لا يعد مطابقاً لما دعا إليه الإسلام من تفكير وتأمل، قال الله تَعَالَى: ﴿إِنَّ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَاخْتِلَافِ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ لَآيَاتٍ لِأُولِي الْأَلْبَابِ ﴿١١﴾ الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَمًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ

(١) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٤١٨].

(٢) المرجع السابق، ص: [٤٢٣]. (بتصرف)

رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَذَا بَطْلًا تُسَبِّحُنَا فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ ﴿الرَّحْمَانُ: ١٩٠ - ١٩١﴾، وقال عَزَّجَلَّ: ﴿وَهُوَ الَّذِي مَدَّ الْأَرْضَ وَجَعَلَ فِيهَا رَوَاسِيَ وَأَنْهَارًا وَمِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ جَعَلَ فِيهَا زَوْجَيْنِ اثْنَيْنِ يُغْشَى اللَّيْلَ النَّهَارَ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ [الرَّحْمَانُ: ٣]، فالتفكر في آيات الله وبديع صنعه طريق إلى استشعار عظمته سُبْحَانَهُ وزيادة الإيمان به، قال ابن القيم رَحِمَهُ اللهُ: «وإذا تأملت ما دعا الله سُبْحَانَهُ في كتابه عباده إلى الفكر فيه أوقعك على العلم به سُبْحَانَهُ وَتَعَالَى؛ بوحدانيته وصفات كماله ونعوت جلاله من عموم قدرته وعلمه وكمال حكمته ورحمته وإحسانه وبره ولطفه وعدله ورضاه وغضبه وثوابه وعقابه. فبهذا تعرّف إلى عباده وندبهم إلى التفكر في آياته»<sup>(١)</sup>.

ومن صور التشبه بالكفار في بعض التطبيقات العلاجية، المشابهة في الألفاظ والمصطلحات: ومن ذلك مشابهة بعض أصحاب الديانات الوثنية فيما يسمى بـ(المانترات) والتي تردد عند ممارسة بعض أنواع العلاج الشرقية مثل العلاج بـ(الريكي - واليوغا - والتأمل التجاوزي)، وهذه الألفاظ عادة ما ترمز إلى معتقدات وثنية مقدسة ومن أشهرها: (أوم) والتي تعد اختصاراً للفلسفة البوذية بأكملها؛ حيث «تم اختصار كل الفلسفة البوذية والتي تنتشر في عدد لا يحصى من الكتب، تم اختصارها في ستمائة مجلد... والتي بدورها اختصرت في ما يقارب مائتي كلمة، وهذه أيضاً تم تكثيفها إلى ثمانية عشر مقطع صوتي... وهذه اختصرت إلى مقطعاً صوتياً واحداً هو (أوم)»<sup>(٢)</sup>.

(١) «مفتاح دار السعادة ومنشور ولاية أهل العلم والإرادة»، محمد بن أبي بكر الزرعي، (ابن قيم الجوزية)، دار ابن عفان: الخبر، ط: ١، ١٤١٦ هـ، (٢/٥).

(٢) «المبدأ الفريد للفلسفة والعلم في الشرق الأقصى»، ص: [١٩].

إن ترديد ما يسمى بـ(المانترات) هو بلا شك مشابهة للكفار فيما هو من خصائص دينهم. والمشابهة في الألفاظ لا تقتصر فقط على (المانترات)؛ بل تشمل أيضاً المصطلحات والمفاهيم التي يتبناها أصحاب الفلسفات الشرقية والتي بنيت على عقائد إلحادية ومذاهب باطلة مثل (ين يانغ - الشاكرات - التشي «الطاقة») وهذه المصطلحات لا يمكن حملها على معان أخرى غير الباطلة التي وضعت لأجلها، ولو أمكن ذلك فكيف يضمن لنا أصحابها عدم تأويلها إلى معانيها الحقيقية بعد رواجها وانتشارها؟<sup>(١)</sup>.

ومما سبق يتضح أن كثيراً من تطبيقات العلاج الشرقية تعد «من خصائص ديانات الشرق، ومأخوذة في الأصل عنهم، سواء كان من اصطلاحهم وتعبيراتهم، أو ما كان من أفعالهم التعبدية أو الروحية، ولذلك فإن حكمها في أقل الأحوال التحريم»<sup>(٢)</sup>.

وبهذا نكون قد أتينا على أبرز المخالفات العقدية والتي تحصل في بعض الممارسات الطبية البديلة، والتي يجب الاهتمام بها، والاحتساب عليها من قبل المختصين، وتوضيح خطورة تلك الممارسات بالوسائل والأساليب الممكنة، وعدم التصريح لمن يمارسها بالعمل.



(١) انظر: «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٤١٧].

(٢) «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية»، ص: [٤١٦].



## المطلب الثاني

الموضوعات الأخلاقية<sup>(١)</sup>

تتعدد أنواع المخالفات الأخلاقية والمرتبطة ببعض الممارسات الطبية البديلة التي ينبغي على المحتسب التنبه لها، وذلك لما يسببه تفشيها من خطورة على المجتمع المسلم، ويدل وجودها على قلة الوعي بضوابط العلاج الشرعية، بالإضافة إلى عدم الالتزام بالأنظمة واللوائح الصحية، ومن أبرز تلك المخالفات:

- ✽ عدم أهلية المعالج.
- ✽ الاستغلال المادي.
- ✽ الغش.
- ✽ انتهاك الأعراض.
- ✽ استخدام الأدوية التي تشكل خطورة على صحة الإنسان .
- ✽ تقديم الأدوية العشبية التي تحتوي على نسب متفاوتة من السموم أو المواد المخدرة.

وفيما يلي توضيح لتلك المخالفات:

١- عدم أهلية المعالج: إن جهل المعالج بطبيعة المرض أو الدواء يجعل منه شخصاً غير مؤهل للقيام بمداواة المرضى، ولا يجوز له شرعاً تطبيب الناس، وهو

(١) نقصد بها: الأفعال المرتبطة بالسلوك الإنساني، ويعرف علم الأخلاق بأنه: «علم يبحث في الأحكام القيمية التي تنصب على الأفعال الإنسانية من ناحية أنها خير أو شر...، وهو ضربان عملي ويسمى علم السلوك... ونظري وهو الذي يبحث في حقيقة الخير والشر...».

«المعجم الفلسفي»، ص: [١٢٤].

ضامن عن كل ما قد ينتج عن جهله من ضرر أو تلف<sup>(١)</sup>، قال صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «من تطب ولا يعلم منه طب فهو ضامن»<sup>(٢)</sup> «أي من تعاطى الطب ولم يسبق له تجربة (فهو ضامن) لمن طبه بالدية إن مات بسببه لتهوره بالإقدام على ما يقتل بغير معرفة»<sup>(٣)</sup>، وقد بين علماء المسلمين الفرق بين المتطبب الجاهل والطبيب الحاذق، فالجاهل: «هو من ليس له خبرة بالعلاج، وليس له شيخ معروف، والطبيب الحاذق هو من له شيخ معروف، وثق من نفسه بجودة الصنعة وإحكام المعرفة»<sup>(٤)</sup>، وزاد بعضهم أن يشهد له مشايخه بالحذق في الطب ويأذنوا له بالمباشرة<sup>(٥)</sup>، ويمكن القياس على قوله (أن يكون له شيخ معروف) في هذا العصر؛ أن يكون الطبيب قد أخذ الطب من جهة مختصة شهد لها بالخبرة.

وما سبق ذكره من كلام بعض العلماء يناقض قول من ادعى إمامه بما يقوم به من تطبيب للناس بناء على خبرات سابقة، أو اطلاع على بعض مصادر المعلومات المتعلقة ببعض أنواع العلاج<sup>(٦)</sup>، دون الخضوع لتدريب كافٍ ومعتمد يؤهله لممارسة المهنة، كما يعد مخالفاً لضوابط الجهات الصحية في المملكة العربية السعودية التي

(١) راجع: «ضوابط التداوي» ص: [٢٤].

(٢) سبق تخريجه، ص: [٢٦].

(٣) «التيسير بشرح الجامع الصغير»، زين الدين المناوي، مكتبة الإمام الشافعي: الرياض، ط: ٣، ١٤٠٨هـ، (٢/٧٩٤).

(٤) «سبل السلام شرح بلوغ المرام»، محمد الصنعاني، تحقيق: خليل شيحا، دار المعرفة: بيروت، ط: ١، ١٤١٥هـ، (٣/٣٩٠).

(٥) انظر: «نيل الأوطار من أسرار منتقى الأخبار»، محمد الشوكاني، تحقيق: طارق بن عوض، دار ابن القيم: الرياض، ط ١، ١٤٢٦هـ، (٧/١٦٤).

(٦) كالحجامة، والعلاج بالأعشاب.

لا تجيز ممارسة العمل الصحي إلا بعد الحصول على تدريب يؤهل الممارس للعلاج للقيام بتطبيب المرضى<sup>(١)</sup>، كما أنه لا يتوافق مع ما نشهده في هذا العصر من تقدم علمي في مجال الدراسات والأبحاث.

وهذا لا يعني الرفض أو التشكيك بأنواع العلاج التي لا تعتمد على الطب التقليدي الحديث أو لا تتوافق معه، بقدر ما هي دعوة إلى تنظيم ممارسة تلك الأنواع من العلاج وفق ضوابط شرعية، ومعايير علمية.

٢- الاستغلال المادي: ويعني المبالغة في أخذ الأجر على المداواة أو على أصناف الأدوية، مبالغة لا تستحق الجهد الذي بذل في سبيل المعالجة أو صنع الدواء، ولعل هذا يعد من الظلم وأكل أموال الناس بالباطل الذي نهى الله عز وجل عنه بقوله: ﴿يَأْتِيهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ﴾ [النساء: ٢٩]<sup>(٢)</sup>، حيث يدخل في هذه الآية «الظلم، والغش، والتدليس وبخس المكاييل والموازن، وبخس الحقوق أخذًا وإعطاءً، بأن يأخذ أكثر مما له، أو يعطي أقل مما عليه، فهذا من أعظم المحرمات، وقد توعد الله عليه بالعقوبات في الدنيا والآخرة»<sup>(٣)</sup>، ومن

(١) تصفح موقع الهيئة السعودية للتخصصات الطبية، (التصنيف والتسجيل المهني) على الرابط :

www.arabic.scfhs.org.sa. 20-8-2010

وتعد الهيئة المرجع الرئيس في إعطاء تصاريح مزاولة العمل الطبي، ولا ينطبق على أي من فروع الطب البديل معايير وشروط الهيئة. ويعد مركز الطب البديل التابع لوزارة الصحة السعودية هو الجهة المسؤولة عن إعطاء التصاريح لمزاوي الطب البديل إلا أنه لا يزال في بداياته.

(٢) سورة النساء، الآية: (٢٩).

(٣) «تيسير اللطيف المنان خلاصة تفسير القرآن»، عبد الرحمن السعدي، دار العاصمة: الرياض،

ط: ١، ١٤٣٠هـ، ص: [١٨٥].

صور الاستغلال المادي والتي تظهر عند بعض المعالجين اليوم: بيع بعض الخلطات والمركبات العشبية بأسعار باهظة جدًا.

٣- الغش: هو نقيض النصح، ومأخوذ من الغشش أي: الشراب الكدر، ومنه الغش في البيع<sup>(١)</sup>، والغش مناقض لأخلاق الإسلام فقد نهى النبي ﷺ عنه وحذر منه؛ دل على ذلك ما جاء عن أبي هريرة رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ: (أن رسول الله ﷺ مر على صبرة طعام، فأدخل يده فيها، فنالت أصابعه بللاً. فقال: «ما هذا يا صاحب الطعام؟» قال أصابته: السماء يا رسول الله! قال: «أفلا جعلته فوق الطعام كي يراه الناس، من غش فليس مني»<sup>(٢)</sup>). ويظهر الغش عند بعض من يدعون العلاج بالطب البديل في عدد من الأمور من أبرزها:

✻ خلط مستحضرات طبية حديثة بأدوية عشبية<sup>(٣)</sup>، هذا بالإضافة إلى ما يلحقه من ضرر بالمريض<sup>(٤)</sup> فإنه يعد غشًا وخداعًا للمتداوي الذي لو علم بذلك لما أقدم على شراء الدواء واستعماله.

(١) انظر: «لسان العرب»، (٦/٣٢٣). و«النهاية في غريب الحديث والأثر»، (٣/٦٨٢).

(٢) أخرجه مسلم، كتاب «الإيمان»، باب «قول النبي ﷺ: «من غشنا فليس منا»، (١٠٢)، ص: [٥٨].

(٣) مثل إضافة مسحوق (الأنسولين) الطبي -والذي يستخدم في خفض نسبة السكر في الدم- مع بعض الأعشاب.

انظر: مقال لـ: جابر القحطاني، جريدة الرياض، العدد: (١٤١٨٩)، ١٣/٤/١٤٢٨ هـ. وتحقيق أجرته مجلة حياة، العدد: (٩٥)، ٤/٤٢٩ هـ.

(٤) تصفح موقع الهيئة العامة للغذاء والدواء في المملكة العربية السعودية على الرابط:

✽ تقديم أدوية غير صالحة للاستعمال نتيجة لقدمها أو لسوء التخزين،  
ويعد تقديم المعالج لأدوية منتهية الصلاحية، أو مخالفة لشروط تخزين الأدوية  
أو الأعشاب غشاً للمتداوي من شأنه إلحاق الضرر بالمرضى والذي قد يجهل  
ذلك.

✽ ادعاء بعض المعالجين الشعبيين القدرة على معالجة الكثير من  
الأمراض الشائعة والمزمنة، والمبالغة في ذكر فوائد بعض الأدوية أو المركبات  
العشبية، ومما يثير الشكوك حول مصداقية تلك الادعاءات هو مخالفة أصحاب  
تلك المركبات للأنظمة في عدم وضع معلومات على المركب تبين أنواع الأعشاب  
المستخدمة فيه؛ وذلك كي يتسنى للمختصين التحقق من مصداقية ما يروجه  
المعالج عن المركب العشبي<sup>(١)</sup>، ثم لو كانت تلك الدعاوى صحيحة في كون تلك  
المركبات أو أحدها يعالج الكثير من الأمراض الشائعة والمزمنة لاستغنى الناس بها  
عن كثير من أنواع العلاج والدواء.

٤- انتهاك الأعراض: والعرض هو ما يصونه الإنسان من نفسه وبدنه<sup>(٢)</sup>،  
وقد جاء الإسلام بحفظ الأعراض عن كل ما يؤدي إلى انتهاك حرمتها، وعد العلماء  
حفظ العرض أحد الضروريات الخمس التي جاء الإسلام بحفظها<sup>(٣)</sup>، ومما دل على

(١) تصفح المرجع السابق.

(٢) انظر: «النهاية في غريب الحديث والأثر»، (٣/٤٣٩).

(٣) وهي: حفظ الدين والعقل والمال والنفس والنسل أو العرض. انظر: «الموافقات، الشاطبي»،  
اعتنى به: محمد دراز، (دار الفكر العربي، ط: ٢، ١٣٩٥هـ) (١/٣٨)، (٤/٢٩). وانظر:  
«القواعد الكبرى»: العز بن عبد السلام، تحقيق: نزيه حماد، (دار القلم: دمشق، ط: ٢، ١٤٢٨هـ)،  
(٨/١).

ذلك قوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «إن دماءكم وأموالكم وأعراضكم عليكم حرام»<sup>(١)</sup>، وقوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «كل المسلم على المسلم حرام دمه وماله وعرضه»<sup>(٢)</sup>، وقد اشترط العلماء في المعالج أن يكون أميناً<sup>(٣)</sup>؛ حيث استأمنه المرضى على أنفسهم، إلا أن مما يؤسف له وجود بعض من يدعون العلاج والذين دفعتهم أهواؤهم إلى خيانة الأمانة، ويظهرون بمظهر أهل التقوى والصلاح مستغلين ثقة المريض وضعفه في تحقيق مقاصدهم الدنيئة، ومن صور انتهاك الأعراض:

(كشف أو لمس ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض)، وهذا مخالف لتعاليم الإسلام التي جاءت بالأمر بستر العورات وحرمت النظر إليها، ومن أدلة ذلك قوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «لا ينظر الرجل إلى عورة الرجل ولا المرأة إلى عورة المرأة ولا يفضي الرجل إلى الرجل في ثوب واحد ولا تفضي المرأة إلى المرأة في الثوب الواحد»<sup>(٤)</sup>، كما دلت الأدلة على عدم جواز لمس الرجل للأجنبية، من ذلك ما روي عن أم المؤمنين عائشة رَضِيَ اللهُ عَنْهَا أنها قالت: «لم تمس يد رسول الله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يد امرأة قط»<sup>(٥)</sup>. ويشمل النهي عن كشف العورة والنظر إليها ما كان لداعي التداوي والعلاج، واستثنى العلماء من ذلك ما كان لضرورة على أن تقدر بقدرها<sup>(٦)</sup>.

- (١) أخرجه البخاري، كتاب «الحج»، باب «الخطبة أيام منى»، (١٧٣٩)، ص: ٣٢٢. وأخرجه مسلم، كتاب «القسامة»، باب «تغليظ تحريم الدماء والأعراض»، (١٦٧٩)، ص: [٧٩٩].
- (٢) أخرجه مسلم، كتاب «البر والصلة والآداب»، باب «تحريم ظلم المسلم»، (٢٥٦٤)، ص: [١١٩٣].
- (٣) راجع: «ضوابط التداوي»، ص: [٢٤].
- (٤) أخرجه مسلم، كتاب «الحيض»، باب «تحريم النظر إلى العورات»، (٣٣٨)، ص: [١٦٤].
- (٥) أخرجه البخاري، كتاب «الطلاق»، باب «إذا أسلمت المشتركة أو النصرانية تحت الذمي أو الحربي»، (٥٢٨٨)، ص: [٩٥١]. وأخرجه مسلم، كتاب «الإمارة»، باب «كيفية بيعه النساء»، (١٨٦٦)، ص: [٩٠٤].
- (٦) انظر: «الأشباه والنظائر»، السيوطي، ص: [١٧٥].

والنهي عن كشف العورة يدخل ضمن قول الله عزَّجَلَّ: ﴿قُلْ إِنَّمَا حَرَّمَ رَبِّي الْفَوَاحِشَ﴾ [الزَّحْرَفِ: ٣٣]، وقوله تَعَالَى: ﴿وَلَا تَقْرَبُوا الْفَوَاحِشَ﴾ [الزَّحْرَفِ: ١٥١] حيث تضمن لفظ (الفواحش) كشف العورة والنظر إليها ولمسها<sup>(١)</sup>، ومتى حرم النظر حرم اللمس<sup>(٢)</sup>، فيحرم على الرجل مس امرأة أجنبية إلا لضرورة كتطبيب<sup>(٣)</sup>. وقد ذهب الفقهاء في الجملة إلى عدم جواز لمس الرجل شيئاً من جسد المرأة الأجنبية الحية، إلا أنهم أجازوا للطبيب المسلم إن لم توجد طيبة أن يداوي المريضة الأجنبية المسلمة وينظر منها ويلمس ما تلجئ الحاجة إلى نظره ولمسه، ويجزون للطبيبة أن تنظر وتلمس من المريض ما تدعو الحاجة الملجئة إلى نظره ولمسه إن لم يوجد طبيب يقوم بمداواة المريض<sup>(٤)</sup>.

(اعتداء بعض ضعفاء النفوس من المعالجين على أعراض المرضى)<sup>(٥)</sup>، والاعتداء على الأعراض يشمل: الزنا واللواط<sup>(٦)</sup> وما أشبه ذلك<sup>(٧)</sup>، وقد دلت نصوص الشريعة الإسلامية على تحريم كل ما يؤدي إلى انتهاك الأعراض

(١) انظر: «مجموع الفتاوى»، ابن تيمية، (٣٨١ / ١٥).

(٢) انظر: «منار السبيل في شرح الدليل»، (١٤٢ / ٢).

(٣) انظر: «المنهاج شرح صحيح مسلم»، (١٠ / ١٣).

(٤) «الموسوعة الفقهية الكويتية»، (٣٣٤ / ٣٥).

(٥) وقد ألفت هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر في المملكة العربية السعودية القبض على عدد من ضعفاء النفوس الذين يتهكون الأعراض متسترين بستار الطب الشعبي.

انظر: صحيفة الرياض، ع: (١٤٢٤٦)، ١١ / ٦ / ١٤٢٨ هـ. وع: (١٤٤٥١)، ٨ / ١ / ١٤٢٩ هـ.

وع (١٤٩٤٣)، ٢٨ / ٥ / ١٤٣٠ هـ.

(٦) «يتفق الزنا واللواط في أن كلا منهما وطء محرم، لكن اللواط وطء في الدبر، والزنا وطء في القبل» الموسوعة الفقهية الكويتية، (٣٣٩ / ٣٥ - ٣٤٠).

(٧) انظر: «شرح رياض الصالحين»، ابن عثيمين، (١٨ / ٢)، (٣٦).

واستباحتها، من ذلك قول الله تَعَالَى: ﴿وَلَا تَقْرُبُوا الزَّيْنَةَ إِنَّهُ كَانَ فَحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا﴾ [الْبَيِّنَاتُ: ٣٢]، وقوله عَلَيْهِ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ: «لا يزني الزاني حين يزني وهو مؤمن»<sup>(١)</sup>، وإن مما يفضي إلى الاعتداء على الأعراض الخلوة المحرمة<sup>(٢)</sup>، والتي تكون بين المعالج والمريض، وقد دل على التحريم قوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «لا يخلون رجل بامرأة إلا مع ذي محرم»<sup>(٣)</sup>، وقوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «لا يخلون رجل بامرأة إلا كان ثالثهما الشيطان»<sup>(٤)</sup>، وقد أجمع العلماء رَحِمَهُمُ اللهُ على تحريم الخلوة بالأجنبية<sup>(٥)</sup>، وبناء عليه «تحرم الخلوة بأجنبية ولو لضرورة علاج إلا مع حضور محرم لها، أو زوج، أو امرأة ثقة على الراجح؛ لأن الخلوة بها مع وجود هؤلاء يمنع وقوع المحذور»<sup>(٦)</sup>.

- (١) أخرجه البخاري، كتاب «الحدود»، باب «إثم الزناة»، (٦٨١٠)، ص: [١١٧٠]. وأخرجه مسلم، كتاب «الإيمان»، باب «بيان نقصان الإيمان بالمعاصي»، (١٠٠)، ص: [٤٥].
- (٢) الخلوة: «مكان الانفراد بالنفس أو غيرها». «المعجم الوسيط»، مجمع اللغة العربية: مصر، مكتبة الشروق الدولية، ط: ٤، ١٤٢٥هـ، ص: [٢٥٤].
- و(الخلوة المحرمة): أي خلوة الرجل بالمرأة الأجنبية. ويقصد بالأجنبية: غير ذوات المحارم.
- انظر: «فيض القدير شرح الجامع الصغير»، المناوي، (دار الكتب العلمية: بيروت، ط: ١، ١٤١٥هـ)، (٣/١٦٠). و(المحرم) هو: الزوج أو من يحرم نكاحه على التأبيد لنسب كالأب والعم، أو مصاهرة كزوج الأم، أو رضاعة. انظر: «شرح العمدة»، ابن تيمية، تحقيق: سعود العتيشان، مكتبة العبيكان: الرياض، ط: ١، ١٤١٣هـ، (٢/١٨٠، ١٨١).
- (٣) أخرجه البخاري، كتاب «النكاح»، باب «لا يخلون رجل بامرأة إلا مع ذو محرم»، (٥٢٣٣)، ص: [٩٤٠]. واللفظ له. وأخرجه مسلم، كتاب «الحج»، باب «سفر المرأة مع محرم للحج وغيره»، (١٣٤١)، ص: [٦١٠].
- (٤) أخرجه الترمذي، كتاب «الفتن»، باب «ما جاء في لزوم الجماعة»، (٢١٦٥)، ص: [٤٨٩]. الحديث صححه الألباني. انظر: «صحيح سنن الترمذي»، (١/٤٥٧).
- (٥) انظر: «المنهاج شرح صحيح مسلم»، (٩/١٠٩).
- (٦) «الموسوعة الفقهية الكويتية»، (١٩/٢٦٩). وانظر: قرار المجمع الفقهي الإسلامي، الدورة الثامنة، قرار: ٨١ (٨/١٢)، ١٤١٤هـ، للاطلاع على القرار تصفح موقع منظمة المؤتمر



٥- استخدام الأدوية التي تشكل خطورة على صحة الإنسان: ويعد ذلك من المنكرات الأخلاقية التي تؤخذ على بعض الممارسات الطبية البديلة، فقد أمر الإسلام بحفظ النفس، وحرّم كل ما قد يؤدي إلى سقمها أو تلفها، دل على ذلك قول الله عزّوجلّ: ﴿وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ﴾ [البقرة: ١٩٥]، وقوله ﷺ: «إِنَّ دِمَاءَكُمْ وَأَمْوَالَكُمْ وَأَعْرَاضَكُمْ عَلَيْكُمْ حَرَامٌ»<sup>(١)</sup>، وحرمة الدم تشمل ما تفوت به النفس كالقتل، أو ما يحصل به النقص كالجروح والكسور وغيرها<sup>(٢)</sup>، وما قد يحصل للمريض من وفاة أو تلف في أحد أعضائه وغير ذلك من الإصابات نتيجة استعماله لأدوية ومركبات علاجية لم يراعِ القائمون عليها شروط ومعايير السلامة، وكان عملهم مبنياً على جهل وخداع؛ وذلك طمعاً في تحقيق مكاسب مادية، أو نزوات شهوانية<sup>(٣)</sup>؛ يعد بلا شك اعتداء على حرمة الدماء، ويتحمل المعتدي نتيجة عمله وما اقترفته يده.

وقد اشترط العلماء في الدواء أن يكون نافعاً غير ضار، وأن يضمن عدم حدوث ما هو أشد من ذلك المرض، بل ذهبوا إلى أبعد من ذلك حين منعوا من العلاج بما لا يجدي نفعاً رغبة في تحصيل مكاسب مادية<sup>(٤)</sup>.

الإسلامي على الرابط:

www.fiqhacademy.org.sa. 1-9-2010

وانظر: «فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء»، (١٢/ ١٧٥).

(١) سبق تخريجه، ص: [١٢٦].

(٢) انظر: «شرح رياض الصالحين»، محمد العثيمين، (١/ ٣٩٨).

(٣) كمن يسعى إلى الشهرة، أو يعتقد امتلاكه لقدرات ومواهب تمكنه من التعرف على المرض ووصف الدواء، وقد ذاع صيت أمثال هؤلاء في عدد من وسائل الإعلام ولم يعد يخفى كذبهم وزيفهم.

(٤) راجع: «ضوابط التداوي في هذه الدراسة»، ص: [٢٤].

وفي العصر الحاضر يعد عدم وجود دراسات كافية تثبت فعالية وصلاحيّة بعض أنواع العلاج للاستعمال البشري مانعاً دون الاعتراف بها حيث كان ذلك هو العائق أمام اعتراف منظمة الصحة العالمية بعدد من الممارسات العلاجية البديلة<sup>(١)</sup>.

إن عدم وجود أدلة كافية على فعالية بعض أنواع العلاج البديل فضلاً عن مأمونية التداوي بها يجعل هذه الأنواع من العلاج خطراً يهدد بمضاعفة المرض، وقد تؤدي إلى هلاك المريض، وهذا يتعارض مع مقاصد الشريعة الإسلامية التي جاءت بحفظ النفوس من كل ما قد يؤدي إلى سقمها وتلفها، وإذا كان الشارع قد أباح التداوي من أجل الحفاظ على تلك النفس فقد حرّمه إذا كان مفضياً إلى سقمها أو هلاكها<sup>(٢)</sup>.

٦- تقديم الأدوية العشبية التي تحتوي على نسب متفاوتة من السموم أو المواد المخدرة<sup>(٣)</sup>:

إن ما صدر من تقارير عن منظمة الصحة العالمية وغيرها من الجهات الصحية والرقابية تفيد بارتفاع نسبة السموم في عدد من الأعشاب واحتواء بعض الأنواع

(١) تصفح موقع منظمة الصحة العالمية، إستراتيجية منظمة الصحة العالمية في الطب الشعبي على الرابط:

[www.who.int/topics/traditional\\_medicine/ar](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/ar). 3-6-2010

(٢) راجع: «أحكام التداوي في هذه الدراسة»، ص: [١٩].

(٣) المخدر: يقصد به: «ما غيَّب العقل دون الحواس بلا نشوة وطرب كالحشيشة» الموسوعة الفقهية الكويتية، (٥/٤١٤).

على نسب عالية من المواد المخدرة<sup>(١)</sup> يجعل من تلك الأعشاب مصدرًا خطيرًا يهدد صحة الإنسان وحياته، وهذا يناقض المقولة الشائعة (الأعشاب إن لم تنفع فلن تضر)، وتختلف الأعراض الناتجة عن تناول نباتات تحتوي على مواد سمية من خفيفة إلى شديدة ومزمنة أو قاتلة في بعض الأحيان<sup>(٢)</sup>، مما يؤكد على أهمية الحذر عند تناول النباتات والأعشاب العلاجية، وضرورة الرجوع إلى المختصين ذوي الخبرة عند تناول شيء منها.

وتصنف بعض أنواع الأعشاب على أنها من المواد المخدرة ومن أمثلتها: (الحشيش والقات)، وقد مُنع استخدام تلك الأعشاب وتداولها دوليًا؛ وذلك لما يترتب على استعمالها من أضرار وإدمان<sup>(٣)</sup>، وعدَّ علماء المسلمين الحشيش من المسكرات<sup>(٤)</sup> التي يجرم تناولها لما يورثه أكلها من جنون<sup>(٥)</sup>، وقد نهى النبي

(١) تصفح موقع منظمة الصحة العالمية، استراتيجية منظمة الصحة العالمية في الطب الشعبي على الرابط:

[www.who.int/topics/traditional\\_medicine/ar](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/ar) . 25-12-2009

وموقع المجلس الوطني لمحاربة الاحتيال في المجال الصحي في الولايات المتحدة الأمريكية، موقف المجلس من العلاجات العشبية على الرابط:

[www.ncahf.org/pp/acu](http://www.ncahf.org/pp/acu) 14-3-2010 .

وموقع الهيئة العامة للغذاء والدواء في المملكة العربية السعودية، التوعية الدوائية، على الرابط:

[www.sfda.gov.sa/Ar/Drug/Topics/awareness/453-ar-7-1.5-6-2010](http://www.sfda.gov.sa/Ar/Drug/Topics/awareness/453-ar-7-1.5-6-2010)

(٢) انظر: «النبات والطب البديل»، ص: [٨٧]. «الطب البديل»، ص: [١٧٢].

(٣) انظر: «النبات والطب البديل»، ص: [١٣٢].

(٤) (السكر): نقيض الصحو، و(الفتتر) الضعف، انظر: «لسان العرب»، (٤/ ٣٧٢، ٥/ ٤٣).

(٥) انظر: «مجموع الفتاوى»، ابن تيمية، (٣٤/ ٢٠٤-٢٠٥). و«فتح الباري شرح صحيح البخاري»،

ابن حجر، (١٠/ ٤٥). و«سبل السلام شرح بلوغ المرام»، (٤/ ٣٥).

عَنْ اللَّهِ عَلَيْهِ السَّلَامُ عَنْ الْمَسْكِرَاتِ حَيْثُ قَالَ: «كُلُّ مَسْكِرٍ حَرَامٌ»<sup>(١)</sup>، والمخدرات بجميع أنواعها وأشكالها تعد من الخبائث وقد نهى الله عَزَّجَلَّ عن كل خبيث في قوله: ﴿مَا ظَهَرَ مِنْهَا وَمَا بَطَنَ وَالْإِثْمُ﴾ [الْأَعْرَافُ: ١٥٧].

وإذا ثبت كون بعض الأعشاب «مسكرة أو مخدرة فاستعمالها كبيرة وفسق كالخمر... لا شتراكها في إزالة العقل المقصود للشارع بقاؤه»<sup>(٢)</sup>، حتى وإن كان الغرض من تناول هذه الأعشاب التداوي فإنه يجرم استعمالها؛ وذلك لما تؤدي إليه من الخدر أو الفتور<sup>(٣)</sup>، ومع عدم الاضطرار إليها فإن التداوي بها يعد مخالفاً لأحد شروط إباحة الدواء وهو أن لا يكون بمحرم<sup>(٤)</sup>، بل قد يؤدي استخدامها إلى الإدمان عليها، ومن ثمَّ تصير مرضاً يحتاج إلى علاج بعد أن كان صاحبها يتوهمها علاجاً.

أشرنا فيما سبق إلى أبرز ما قد يقع من مخالفات أخلاقية متعلقة بالممارسات الطبية البديلة، والتي ينبغي على المحتسبين، والمختصين في الجهات الرقابية والصحية التحذير منها، وما ينتج عنها من أضرار، وما يترتب عليها من عقوبات.



(١) أخرجه البخاري، كتاب «المغازي»، باب «بعث أبي موسى ومعاذ إلى اليمن»، (٤٣٤٣)، ص: [٧٥٣]. وأخرجه مسلم، كتاب «الأشربة»، باب «بيان أن كل مسكر خمر»، (١٧٣٣)، ص: [٩٦٤].

(٢) «عون المعبود شرح سنن أبي داود»، (٩٧/١٠).

(٣) انظر: «التداوي والعلاج في القفه الإسلامي»، ص: [١٠٢].

(٤) راجع: «ضوابط التداوي في هذه الدراسة»، ص: [٢٤].



المَجْتَمَعُ الحَامِسِين

حدود الاحتساب على منكرات الطب البديل  
في الشرع والنظام

ويحتوي على:

المطلب الأول: مراتب ودرجات الاحتساب  
وضوابطه

المطلب الثاني: جهات الاحتساب على منكرات  
الطب البديل في المملكة العربية السعودية.

المطلب الثالث: المناشط الإعلامية والتوعوية المعنية  
بممارسات الطب البديل.



## تَهْنِئَاتٌ

الاحتساب يشمل كل إنسان صدر منه ما يوجب الاحتساب، سواء كان مسلماً أو غير مسلم، صغيراً أو كبيراً<sup>(١)</sup>، وللاحتساب مراتب وضوابط دلت عليها نصوص الشريعة الإسلامية، كما أن للاحتساب على مخالفات الطب البديل في المملكة العربية السعودية حدوداً تتمثل في الجهات المعنية بضبط تلك المخالفات، وما نصت عليه تلك الجهات من أنظمة ولوائح، بالإضافة إلى الجهود التوعوية المعنية بالممارسات الطبية البديلة هو ما سنستعرضه في المطالب التالية:

**المطلب الأول:** مراتب ودرجات الاحتساب وضوابطه.

**المطلب الثاني:** جهات الاحتساب على منكرات الطب البديل في المملكة العربية السعودية.

**المطلب الثالث:** الجهود الإعلامية والتوعوية المعنية بممارسات الطب البديل.



(١) انظر: «الكنز الأكبر في الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر»، بن داود، (دار الكتب العلمية: بيروت، ط: ١، ١٤١٧هـ) ص: (١٧٦، ١٧٧).



## المطلب الأول

### مراتب ودرجات الاحتساب وضوابطه

#### أولاً - مراتب الاحتساب ودرجاته:

للاحتساب على المنكرات بشكل عام عدد من المراتب التي يتدرج المحتسب من خلالها بغية إزالة المنكر، دل عليها قوله صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ: «من رأى منكم منكراً فليغيره بيده، فإن لم يستطع فبلسانه، فإن لم يستطع فبقلبه، وذلك أضعف الإيمان»<sup>(١)</sup>، فشمّل اليد واللسان والقلب، وعليه فإن قدر المحتسب على التغيير باليد تعيّن عليه ذلك، وهذا يكون من السلطان ونوابه في الولايات العامة، ويكون أيضاً من صاحب البيت في أهل بيته في الولايات الخاصة، فإذا لم يكن من أهل التغيير باليد، انتقل إلى التغيير باللسان، وإن لم يكن قادراً على التغيير باللسان فيبقى عليه التغيير بالقلب<sup>(٢)</sup>، وفرّق ابن عثيمين رَحِمَهُ اللهُ بَيْنَ الأمر والنهي وبين التغيير، فقال: «وليعلم أن المراتب ثلاث: دعوة، أمر، تغيير، فالدعوة أن يقوم الداعي في المساجد وفي أي مكان يجمع الناس ويبين لهم الشر ويحذرهم منه ويبين لهم الخير ويرغبهم فيه، والأمر بالمعروف والنهي عن المنكر هو الذي يأمر الناس ويقول: افعلوا، أو ينهاهم ويقول لهم: لا تفعلوا، ففيه نوع إمرة، والمغير هو الذي يغير بنفسه إذا رأى الناس لم يستجيبوا لدعوته ولا لأمره ونهيه»<sup>(٣)</sup>.

(١) أخرجه مسلم، كتاب «الإيمان»، باب «بيان كون النهي عن المنكر من الإيمان»، (٤٩)، ص: [٤١].

(٢) انظر: «فتح القوي المتين في شرح الأربعين وتتمة الخمسين، العباد»، (دار ابن القيم: السعودية، ١٤٢٤هـ، ط: ١) ص: [١١٧].

(٣) «شرح الأربعين النووية»، محمد العثيمين، (دار الثريا، ب.ت.ط) ص: [٣٣٨].

وأشار بعض العلماء إلى مسألة التدرج في الاحتساب وذلك حسب ما يقتضيه حال المحتسب عليه من حيث جهله بأن ما يقوم به منكرًا، أو علمه دون إصراره، أو إصراره على ارتكاب المنكر مع علمه، وذلك كما يلي<sup>(١)</sup>:

١- التعريف، وذلك لمن يجهل كون ما قام به يعد منكرًا، فينبغي للمحتسب أن يعرفه بكونه منكرًا، بما تحصل به المعرفة من استعراض للأدلة، أو بيان لوجه الإنكار.

٢- الوعظ بالكلام اللطيف، ويكون لمن يعلم بأن ما يرتكبه منكر ولكن قد لا يعلم درجة تحريمه ولا ما جاء فيه من الوعيد فهنا ينبغي على المحتسب أن يعظه ويخوفه بما ورد من أدلة عن تلك المعصية على أن يكون ذلك بلطف ورحمة، دون ازدراء واحتقار.

٣- الزجر والتعنيف، ويقصد به تغليظ المحتسب للكلام وتخشيته من غير فحش فيه، على أن يراعي في قوله الصدق، وأن لا يدفعه الغضب إلى الكذب أو الانتصار لنفسه.

٤- المنع باليد، وذلك بمباشرة التغيير كالكسر، والسلب، ونحو ذلك حسب ما يقتضيه نوع المنكر.

٥- التهديد بالعقاب ومباشرة، وهذه المرتبة يشترط لها إذن الإمام، ويمكن القياس على ذلك في العصر الحاضر بالقول أن على المحتسب تطبيق ما هو معمول به نظامًا، وذلك بالنسبة للعقاب ومباشرة.

(١) انظر: «إحياء علوم الدين»، (٢/١٤٨٣). و«تنبيه الغافلين»، ص: (٣٨ - ٤٥).

## ثانياً- ما يجب فيه الاحتساب:

اجتهد العلماء في تحديد الأحوال التي يجب فيها الاحتساب، وذلك لضبط واقع الاحتساب وليبان أنه لا يخضع للأهواء وإنما ينطلق من مسلمات وثوابت شرعية، نجملها بما يلي:

١- كونه منكرًا أي محذور في الشرع فعله أو ممنوع تركه، ويخرج بذلك مسائل الخلاف التي يسوغ فيها الاجتهاد.

٢- أن يكون المنكر موجودًا في الحال، أو أن يُعلم استمرار الفاعل على فعل المنكر أو إصراره عليه، وليس مفروغًا منه فإن هذا حكمه إلى الولاية ومن في حكمهم ممن يكون تحت مسؤوليتهم المحاسبة وإيقاع العقوبة، واستثني من ذلك ما كان متعلقًا بالآراء والعقائد كونها متعدية في الزمان وإلى الغير.

٣- أن يكون المنكر ظاهرًا من غير تجسس، ويدخل في الظهور كل ما له أثر كالسماع والرائحة ونحوها، كما يدخل في الظهور كون المكان عامًا يستفيد منه عموم الناس كالمشافي والمراكز ونحوها<sup>(١)</sup>.

٤- ويدخل في مواضيع ومسائل الإنكار (مخالفة اللوائح والنصوص التنظيمية) والتي وضعت لتحقيق وإقامة مصالح الناس وفق شرع الله القائل عز شأنه: ﴿وَأَنِ احْكُم بَيْنَهُم بِمَا أَنْزَلَ اللَّهُ وَلَا تَتَّبِعْ أَهْوَاءَهُمْ﴾ [المنافاة: ٤٩]، واستجابة لأمر الله القائل سبحانه: ﴿يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَطِيعُوا اللَّهَ وَأَطِيعُوا الرَّسُولَ وَأُولِي الْأَمْرِ مِنْكُمْ فَإِن تَنَزَعْتُمْ فِي شَيْءٍ فَرُدُّوهُ إِلَى اللَّهِ وَالرَّسُولِ إِن كُنتُمْ تُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ وَالْيَوْمِ الْآخِرِ ذَلِكَ خَيْرٌ وَأَحْسَنُ تَأْوِيلًا﴾ [النساء: ٥٩]

(١) انظر: «الكنز الأكبر في الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر»، ابن داود، (دار الكتب العلمية:

بيروت، ط: ١، ١٤١٧هـ)، ص: [٢١٧].

. ولما في تلك المخالفة من إشاعة للفوضى والإفساد وهضم للحقوق وغيره  
مما دل الشرع على النهي عنه.



## المطلب الثاني

جهات الاحتساب على منكرات الطب البديل  
في المملكة العربية السعودية وحدودها

أنشئت العديد من اللجان والجهات التنظيمية في المملكة العربية السعودية والتي يعد اختصاصها أو جزء منه تنظيم ممارسات الطب البديل وضبط ممارساته بما يتوافق مع المصالح العليا الشرعية والعلمية والصحية، ويمكن وصف إجراءاتها بأنها شكل من الاحتساب، ويبدل عدد من المسؤولين والمحتسبين المهتمين والمراقبين للممارسات الطبية البديلة جهوداً للحد من المخالفات والتجاوزات التي قد تظهر على بعض التطبيقات الطبية البديلة والتكميلية، والمزاولين لها، وذلك بهدف إبقاء الساحة الطبية والصحية بعيدة عن كل ما يعكرها من مخالفات قد تؤثر على عقيدة المجتمع المسلم، وصحته، وسلوكه، وستتناول فيما يلي بإذن الله الجهات المعنية بضبط ممارسات الطب البديل وحدودها التنظيمية في المملكة العربية السعودية.

أولاً: لجنة متابعة الرقابة والطب الشعبي.

ثانياً: الهيئة العامة للغذاء والدواء.

ثالثاً: المركز الوطني للطب البديل والتكميلي.

أولاً: لجنة متابعة أحوال مزاولي الرقابة والطب الشعبي، صدر الأمر

الملكي رقم (٨/٥٤٨)، وتاريخ ١١/١٠/١٤١٨هـ، باعتماد قرار هيئة كبار العلماء رقم (١٨٤) وتاريخ ١٤/٤/١٤١٧هـ والذي يقضي في أحد بنوده بتشكيل لجنة تعنى بمتابعة الرقابة ومزاولي الطب الشعبي، وتم في حينه إعداد لائحة

تنفيذية تتضمن تشكيل لجان ميدانية في كل مدينة ومحافظة، تتكون من (مندوب من الإمارة أو المحافظة وهيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر ووزارة الشؤون الإسلامية والشرطة - البحث الجنائي - ومشاركة عنصر نسائي)، وبمشاركة عضو من الصحة إذا تطلب الأمر، وتُسند رئاستها إلى هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، ولا تزال هذه اللجان قائمة وتزاول عملها؛ حيث تم متابعة وضبط الكثير من المتجاوزين والمخالفين للتعليمات، وإيقاف عدد منهم، وإحالة آخرين للمحكمة الشرعية والجهات المختصة، حيث صدر بحقهم القرارات الشرعية اللازمة<sup>(١)</sup>.

**ثانياً: الهيئة العامة للغذاء والدواء، أنشئت الهيئة العامة للغذاء والدواء بموجب قرار مجلس الوزراء رقم (١) وتاريخ ٧/١/١٤٢٤هـ، وكان الغرض من إنشائها القيام بتنظيم ومراقبة الدواء والغذاء، وذلك من خلال وضع مواصفات قياسية إلزامية وغير إلزامية للأغذية والأدوية والمنتجات التي تدخل ضمن مهامها، ومن بينها النباتات والأعشاب التي تحمل ادعاءات طبية، حيث نص نظام الهيئة العامة للغذاء والدواء على أن من مهام الهيئة التنظيمية وضع مواصفات قياسية للنباتات والأعشاب ذات الإدعاءات الطبية، كما أن من مهامها التنفيذية فحصها وتحليلها<sup>(٢)</sup>، ومن أبرز الإجراءات الرقابية التي تتخذها الهيئة والمتعلقة بالمنتجات الدوائية العشبية ما يلي<sup>(٣)</sup>:**

(١) انظر: صحيفة الرياض، ع: (١٥٥١٨)، ١٣/١/١٤٣٢هـ.

(٢) انظر: المادة الخامسة من نظام الهيئة العامة للغذاء والدواء، والصادر بمرسوم ملكي رقم م/٦، وتاريخ ٢٥-١-١٤٢٨هـ.

(٣) الهيئة العامة للغذاء والدواء، قطاع الدواء، [sfda.gov.sa/ar/drug/Pages/default.aspx](http://sfda.gov.sa/ar/drug/Pages/default.aspx)

✻ تقييم المستحضرات العشبية المقدمة للتسجيل، من قبل الإدارة التنفيذية لتقييم المنتجات ووضع المعايير في قطاع الدواء.

✻ إصدار شهادات الترخيص للمستحضرات العشبية، من قبل الإدارة التنفيذية للتراخيص في قطاع الدواء.

✻ التفيتش على مستودعات ومصانع المستحضرات العشبية للتحقق من مطابقتها للمعايير الفنية.

✻ سحب عينات من المستحضرات العشبية للتحقق من جودتها وسلامتها. وقد كان للهيئة عدد من الجهود الرقابية والتفتيشية على عدد من المراكز والمحال التي تروج لمنتجات عشبية ذات ادعاءات طبية<sup>(١)</sup>.

ثالثاً: المركز الوطني للطب البديل والتكميلي، صدر قرار مجلس الوزراء، رقم (٣٦٧) وتاريخ ٧ / ١١ / ١٤٣٠ هـ والذي يقضي بإنشاء مركز وطني للطب البديل والتكاملي يتبع لوزارة الصحة، يعنى بضبط ورقابة وتنظيم وتوعية عامة المجتمع بكل ما يخص الممارسات والتطبيقات الخاصة بالطب البديل والتكميلي بالمملكة، ومن مهامه:

✻ وضع الأسس والمعايير والشروط والضوابط لمزاولة مهنة الطب البديل والتكميلي.

✻ وضع الأدلة والإجراءات الخاصة بالطب البديل والتكميلي.

(١) تصفح الموقع الرسمي للهيئة العامة للغذاء والدواء على الرابط:

✻ إجراء المسوحات والدراسات والبحوث المتعلقة بالطب البديل والتكميلي.

✻ إصدار التراخيص بمزاولة الطب البديل والتكميلي.

✻ مراقبة نشاطات المرخص لهم بممارسة الطب البديل والتكميلي أفراداً ومؤسسات وتقويمها<sup>(١)</sup>.

وقد صدر عن المركز الوطني للطب البديل والتكميلي لائحة (ضوابط ممارسة الحجامة للممارسين والمؤسسات) عام ١٤٣٦ هـ، واشتملت على الاشتراطات الفنية والصحية المتعلقة بعيادة الحجامة، والحجّام، والمحجوم، وموانع ومحاذير الحجامة، ومهام المركز الرقابية، إضافة إلى أحكام المخالفات والعقوبات<sup>(٢)</sup>.



(١) انظر: المادة الخامسة من نظام المركز الوطني للطب البديل والتكميلي. الصادر بقرار مجلس الوزراء رقم (٣٦٧) وتاريخ ٧/١١/١٤٣٠ هـ.

(٢) تصفح اللائحة على الموقع الرسمي للمركز الوطني للطب البديل والتكميلي على الرابط:



## البَطَلَبُ الثَّلَاثُ

## المناشط الإعلامية والتوعوية المعنية بممارسات الطب البديل

تعد المناشط الإعلامية والتوعوية المعنية بممارسات الطب البديل رافدة ومساندة للاحتساب، وقد تدخل في إطاره إذا أسهمت في تنظيم الممارسات الطبية البديلة أو توجيه وردع الممارسين لها، ومن بين تلك المناشط (الندوات، المقالات، المواقع الالكترونية).

### أولاً - الندوات:

عقدت عددٌ من الندوات التي تناولت الطب البديل والتكميلي من عدة جوانب، ومن أبرزها ما يلي<sup>(١)</sup>:

ندوة بعنوان: (ضوابط ممارسة الطب البديل بين الشريعة والطب)، حيث نظمت مستشفيات القوات المسلحة بالرياض الندوة في (١٩-١١-١٤٢٩هـ) ضمن فعاليات المؤتمر الطبي السنوي الخامس، وشارك فيها علماء وأطباء من داخل وخارج المملكة، وكانت تهدف إلى زيادة وعي المجتمع حول مفاهيم أساسية للطب البديل، والمشاركة في وضع ضوابط علمية للطب البديل، وتعزيز التطبيقات العلمية للممارسين والمهتمين بالطب البديل، وقد تناولت هذه الندوة عددًا من

(١) سأشير إلى المؤتمرات التي عقدت في مدينة الرياض دون بقية المدن، كما أن ما ذكر لا يعني جميع ما عقد من مؤتمرات بل هو ما اطلعت عليه فقط.

التطبيقات العلاجية البديلة منها: (طب الأعشاب، والرقية الشرعية، والعلاج بالإبر الصينية - العلاج بالتدليك الصيني)<sup>(١)</sup>.

ندوة بعنوان: (الطب البديل رافد لا منافس): نظم الندوة مركز البحوث بأقسام العلوم والدراسات الطبية للطالبات بجامعة الملك سعود، بتاريخ ١٨-١-١٤٣٠ هـ، ومن أهدافه التعريف بالطب البديل وأنواعه، والتوعية بضوابط ممارسته ومجالات اللجوء إليه، وشارك بالندوة نخبة من العلماء، والأطباء، والمختصين<sup>(٢)</sup>.

### ثانياً- المقالات الصحفية:

يطرح عدد من المختصين بين فترة وأخرى بعض المقالات التي تتناول أحد أنواع الممارسات الطبية البديلة والتكميلية، وتتضمن تلك المقالات عددًا من التوجيهات التي تسهم في التعريف بالتطبيق الأمثل لتلك الممارسات، وتحذر مما يقع خلالها من أخطاء، ومن بين تلك المقالات على سبيل التمثيل لا الحصر:

مقالة تناولت الاستعمال الخاطيء للأعشاب، حذر الكاتب خلالها من الاستعمال الخاطيء لبعض الأعشاب وما يترتب عليه من أضرار على صحة الإنسان، واستشهد على ذلك بعدد من الأمثلة من واقعنا المعاصر<sup>(٣)</sup>.

(١) انظر: صحيفة الرياض ع: (١٤٧٥٦)، ١٩-١١-١٤٢٩ هـ.

(٢) تصفح موقع جامعة الملك سعود، مركز البحوث بأقسام العلوم والدراسات الطبية للطالبات، على الرابط:

www.ksu.edu.sa 10-1-2011

(٣) للاطلاع على المقال، انظر: صحيفة الرياض، طب: جابر القحطاني، ع: (١٤١٨٩) ١٣-٨-

مقالة تناولت أضرار بعض المستحضرات العشبية، تحدث الكاتب خلالها عن أحد المستحضرات العشبية المتداولة في الأسواق وتحمل ادعاء طبيًا، وحذر من أنها مغشوشة حيث تتضمن عددًا من المستحضرات الكيميائية الممنوعة والتي تؤدي إلى أضرار مباشرة على جسم الإنسان<sup>(١)</sup>.

مقالة تناولت الحجامة، حيث تحدث الكاتب عن الحجامة ومشروعيتها وفوائدها، وما يترتب على الاستعمال الخاطيء لها، كما أشار إلى ضرورة المبادرة بإجراء الأبحاث والدراسات العلمية على الحجامة<sup>(٢)</sup>.

### ثالثاً- المواقع الالكترونية:

موقع إلكتروني بعنوان: الفكر العقدي الوافد ومنهجية التعامل معه<sup>(٣)</sup>، يسعى الموقع للتعريف بأنواع الفكر العقدي الوافد تحت شعارات برّاقة منها: الصحة، والسعادة، والإيجابية، وتفعيل الطاقات، إطلاق القدرات؛ وذلك عن طريق نشر المادة العلمية لعدد من الدورات، والمحاضرات، بالإضافة إلى عدد من المقالات التي تتحدث في مجملها عن الأصول الفكرية، والعقدية، لعدد من الفلاسفة النفسية، كالبرامج والدورات العلاجية، والتأهيلية، ومن ذلك فلسفة الطاقة التي يبني عليها عدد من البرامج العلاجية، كما يتواصل الموقع مع القراء

(١) للاطلاع على المقال: انظر: صحيفة الرياض، طب: محمد الطفيل، ع: (١٥٤٦٩)، ٢٣-١١-١٤٣١هـ.

(٢) للاطلاع على المقال، انظر: صحيفة الرياض، طب: أحمد باهمام، ع: (١٤٨٣٦)، ١٠-٢-١٤٣٠هـ.

(٣) يشرف على الموقع، د. فوز كردي، أستاذ العقيدة والمذاهب المعاصرة بكلية التربية للبنات: جدة

الذين يستفتون عن عدد من المواضيع، منها ما يتعلق بالعلاج بالطاقة وفروعها، كالريكي، والعلاج بأسماء الله الحسنى، ومنها ما يتعلق بالدورات المقدمة في هذا المجال.

موقع الكتروني بعنوان سبيلي<sup>(١)</sup>: يناقش الموقع موضوع الطاقة الحيوية وتطبيقاتها، ومنها ما يتعلق بالعلاج وذلك من منظور شرعي، ويهدف الموقع إلى التعريف بتلك الممارسات، وما تبني عليه من عقائد وفلسفات إحادية، وذلك عن طريق تسليط الضوء على المخالفات الشرعية والعلمية فيها، وعرض المنهج الشرعي في التعامل معها. يحوي الموقع عدد من المقالات، والبحوث، والمقاطع المرئية<sup>(٢)</sup> التي تتحدث عن العلاج بالطاقة وما يقع فيه من مخالفات.



(١) يشرف على الموقع رامي عفيفي وعدد من المختصين في العلوم الشرعية، رابط الموقع:

[www.sabeily.com](http://www.sabeily.com)

(٢) عبارة عن حلقات تلفزيونية عرضت على بعض القنوات الفضائية.



## الفصل الثاني

### الإطار الميداني

ويحتوي على:

المبحث الأول: إجراءات الدراسة الميدانية.

المبحث الثاني: نتائج الدراسة الميدانية.



## المبحث الأول

### إجراءات الدراسة الميدانية

ويحتوي على:

المطلب الأول: منهج الدراسة.

المطلب الثاني: مجتمع الدراسة وعينته.

المطلب الثالث: أدوات الدراسة وصدقها.

المطلب الرابع: أساليب المعالجة الإحصائية للبيانات.





## المطلب الأول

## منهج الدراسة

نظرًا لما تسعى إليه هذه الدراسة من التعرف على الواقع المعاصر للممارسات الطبية البديلة وما تحتوي عليه من منكرات، وما يقوم به المحتسب من إجراءات للاحتساب عليها، وما يواجهه من معوقات والحلول المقترحة لمعالجة تلك المنكرات؛ فإن المنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الوصفي المسحي لمجتمع الدراسة أو لعينة ممثلة له، وذلك كما يلي:

✽ مسح المحتسبين، حيث تم التعرف على السمات العامة لعينة من المحتسبين على منكرات الطب البديل.

✽ مسح المتداوين، وتم التعرف على السمات العامة لعينة من المتداوين بعدد من أنواع الطب البديل.



## المُطلَبُ الثاني

## مجتمع الدراسة وعينته

## أولاً - مجتمع الدراسة:

شمل مجتمع الدراسة جميع مراكز الطب البديل المصرح بها في مدينة الرياض<sup>(١)</sup>، والمراجعين لهذه المراكز، والمحتسبين على منكرات هذه المراكز، والمراقبين لها سواء كانوا من هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، أو من الهيئة العامة للغذاء والدواء، أو من المركز الوطني للطب البديل والتكميلي أو غيرهم من المطلعين والمهتمين بممارسات الطب البديل، واقتصرت الدراسة على مدينة الرياض.

## ثانياً - عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من:

المحتسبين وهم: المطلعون على مخالفات الطب البديل، وتم سحب ستين فرداً يمثلون عينة المحتسبين في الجهات المختصة، وذلك باعتبار عشرين فرداً مقابل كل جهة معنية بمتابعة مخالفات الطب البديل وهي: وزارة الصحة ممثلة بالمركز الوطني للطب البديل، والهيئة العامة للغذاء والدواء، وهيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر.

المتداوين وهم: من سبق لهم العلاج بأي من أنواع الطب البديل التي شملتها الدراسة، وبناء على الدراسة الاستكشافية التي قامت بها الباحثة للتعرف على

(١) تشمل العينة مراكز العلاج بالطب البديل، والمراكز التي تقدم دورات علاجية وتدريبية لبعض أنواع العلاج بالطب البديل.

مراكز العلاج بالطب البديل، فقد تم سحب (١٠٠) فردٍ يمثلون عينة المتداوين وذلك بواقع عشرين فرداً مقابل كل مركز معني بالعلاج بالطب البديل<sup>(١)</sup>.

وكان الإطار الزمني لجمع المعلومات من عينة الدراسة في الفترة الواقعة بين ١٤٣١/١١/٢٥هـ إلى الفترة ١٤٣٢/١/٢٠هـ

### خصائص عينة الدراسة:

#### أولاً- خصائص عينة المحسبين:

##### جنس عينة المحسبين:

استهدفت الدراسة التعرف على واقع الجنسين من عينة (المحسبين) وذلك لقياس الفروق بينها فيما يتعلق بأرائهم حول محاور الاستبانة، وقد بلغت نسبة الذكور ٩٣،٣٪، فيما شكلت نسبة الإناث ٥٪ من مجموع عدد العينة. وتشير هذه النتيجة إلى قلة عدد الإناث المطلعات على مخالفات الطب البديل، وقد يعود السبب إلى كون غالبية منسوبي الجهات الرقابية والتي شملتها عينة الدراسة من جنس الذكور.

الجدول التالي رقم (١) يوضح جنس عينة المحسبين.

(١) نظراً للافتقار إلى الإحصائيات الرسمية حول عدد مراكز العلاج بالطب البديل المختلفة، وبناء على الدراسة الاستكشافية التي قامت بها الباحثة؛ فقد تم وضع عدد تقريبي وذلك بواقع خمسة مراكز للعلاج بالطب البديل في مدينة الرياض.

## جدول (١)

## جنس عينة المحتسبين

النسبة	التكرار	الجنس
٩٣,٣٪	٥٦	ذكر
٥٪	٣	أنثى
١,٧٪	١	لم يبين
١٠٠٪	٦٠	المجموع

## المستوى التعليمي لعينة المحتسبين:

استهدفت الدراسة التعرف على المستوى التعليمي لعينة المحتسبين، وذلك لقياس الفروق بينهم فيما يتعلق بأرائهم حول محاور الاستبانة، وقد كان للجامعيين النسبة الأعلى حيث شكلوا ٥٠٪ من العينة، يليهم من يحملون المؤهلات العليا؛ حيث شكل حملة الماجستير ٢١,٧٪، والدكتوراه ١٦,٧٪، فيما كانت نسبة حملة المستوى الثانوي ٣,٨٪ من العينة، وشكل أصحاب المستويات التعليمية الأخرى ١,٧٪ من العينة.

النتيجة السابقة تدل على ارتفاع المستوى التعليمي لعينة المحتسبين وهذا يشير إلى وعي المحتسبين من أصحاب المؤهلات العليا بمنكرات الطب البديل.

الجدول التالي رقم (٢) يوضح المستوى التعليمي لعينة المحتسبين.

## جدول (٢)

## المستوى التعليمي لعينة المحترسين

النسبة	التكرار	المستوى التعليمي
٨,٣٪	٥	ثانوي
٥٠٪	٣٠	جامعي
٢١,٧٪	١٣	ماجستير
١٦,٧٪	١٠	دكتوراه
١,٧٪	١	أخرى
١,٧٪	١	لم يبين
١٠٠٪	٦٠	المجموع

## (ج) التخصص العلمي لعينة المحترسين:

استهدفت الدراسة التعرف على التخصص العلمي لعينة المحترسين وذلك لقياس الفروق بينهم فيما يتعلق بأرائهم حول محاور الاستبانة، وقد شكل المتخصصون في العلوم الشرعية نسبة ٦٠٪ من العينة، فيما كان ٢٨,٣٪ من العينة من المتخصصين في العلوم الطبية، فيما جاءت نسبة من يحملون المؤهلين الشرعي والطبي ١,٧٪ من العينة، كما كان للمتخصصين بعلوم أخرى ما نسبته ٨,٣٪ من العينة.

الجدول التالي رقم (٣) يبين التخصص العلمي لعينة المحترسين.

## جدول (٣)

## التخصص العلمي لعينة (المحتسبين)

النسبة	التكرار	التخصص العلمي
٪٦٠	٣٦	شرعي
٪٢٨,٣	١٧	طبي
٪١,٧	١	شرعي وطبي
٪٨,٣	٥	أخرى
٪١,٧	١	لم يبين
٪١٠٠	٦٠	المجموع

## ( د ) جهة العمل لعينة المحتسبين:

استهدفت الدراسة التعرف على آراء المحتسبين المطلعين على مخالفات الطب البديل حول محاور الاستبانة، وقد اقتضى ذلك توزيع الاستبانة على الجهات ذات العلاقة، وعلى المهتمين والمتابعين لقضايا الطب البديل وقد بلغ عدد الجهات ثلاثة بالإضافة إلى المهتمين بقضايا الطب البديل من الأكاديميين وغيرهم، وجاءت نسبة المحتسبين من كل جهة كما يلي: هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر ٣, ٤٣٪، المركز الوطني للطب البديل والتكميلي ٧, ٢١٪، الهيئة العامة للغذاء والدواء ٧, ١١٪، فيما بلغ عدد الأكاديميين ٣, ١٣٪، وبلغت نسبة المحتسبين من جهات أخرى ٣, ٨٪.

الجدول التالي رقم (٤) يبين جهات العمل لعينة المحتسبين.

## جدول (٤)

## جهة العمل لعينة المحتسبين

النسبة	العدد	جهة العمل
٤٣,٣٪	٢٦	هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر
٢١,٧٪	١٣	المركز الوطني للطب البديل والتكميلي
١١,٧٪	٧	الهيئة العامة للغذاء والدواء
١٣,٣٪	٨	أكاديمي
٨,٣٪	٥	أخرى
١,٧٪	١	لم يبين
١٠٠٪	٦٠	المجموع

## (هـ) نوع العلاج لعينة المحتسبين:

استهدفت الدراسة التعرف على آراء المحتسبين حول محاور الاستبانة، وذلك بالنسبة لأنواع العلاج المختلفة إلا أن نتائج الدراسة أثبتت أن أكثر من نصف العينة سبق لهم الوقوف على مخالفات لأكثر من نوع من أنواع العلاج بالطب البديل والتي شملت الدراسة حيث بلغت نسبتهم ٧, ٥١٪، وتوزع النصف الآخر من العينة بين أنواع العلاج الأخرى؛ حيث بلغت نسبة المطلعين على مخالفات الأعشاب فقط ٣, ١٣٪، كما بلغت نسبة المطلعين على مخالفات الحجاماة والتدليك ٥٪ لكل منهما، فيما بلغت نسبة المطلعين على مخالفات الريكي ٣, ٣٪، فيما لم يقف أحد من أفراد



العينة على مخالفات تتعلق بالإبر الصينية بشكل خاص بل كانت ضمن أكثر من اختيار.

وقد دلت النتيجة السابقة على سعة اطلاع المحاسبين حيث تبين أن أكثر من نصف المحاسبين سبق لهم الوقوف على مخالفات لأكثر من نوع من أنواع العلاج بالطب البديل، كما أدت هذه النتيجة إلى عدم إمكانية الربط بين المخالفات وأنواع العلاج المختلفة التي شملتها الدراسة.

الجدول التالي رقم (٥) يبين نوع العلاج لعينة المحاسبين.

#### جدول (٥)

#### نوع العلاج لعينة (المحاسبين)

النسبة	المجموع	نوع العلاج
١٣,٣%	٨	أعشاب
٥%	٣	حجامة
٠%	٠	إبر صينية
٣,٣%	٢	ريكي
٥%	٣	تدليك
٥١,٧%	٣١	أكثر من اختيار
٢١,٧%	١٣	لم يبين
١٠٠%	٦٠	المجموع

## ثانياً- خصائص عينة المتداوين؛

## ( أ ) جنس عينة المتداوين؛

استهدفت الدراسة التعرف على واقع الجنسين من عينة (المتداوين) وذلك لقياس الفروق بينها فيما يتعلق بأرائهم حول محاور الاستبانة، وقد بلغت نسبة الذكور ٤٠٪، فيما شكلت نسبة الإناث ٥٧٪ من مجموع عدد العينة، وقد جاءت النتيجة أكبر لصالح الإناث وبفارق ١٧ نقطة مما يدل على إقبال الإناث على العلاج بأنواع الطب البديل المختلفة.

وقد كان هذا متفقاً مع النتيجة التي توصلت إليها دراسة «نمط استعمال الطب البديل للأسرة السعودية في منطقة الرياض»<sup>(١)</sup> حول جنس عينة المبحوثين؛ حيث تبين أن نسبة الإناث اللاتي سبق لهن استخدام الطب البديل ٨٠٪، بينما بلغت نسبة الذكور ٦٢٪.

الجدول التالي رقم (٦) يوضح جنس عينة المتداوين.

## جدول (٦)

## جنس عينة المتداوين

النسبة	التكرار	الجنس
٤٠٪	٤٠	ذكر
٥٧٪	٥٧	أنثى
٣٪	٣	لم يبين
١٠٠٪	١٠٠	المجموع

(١) دراسة طبية أجراها عدد من الأطباء من جامعة الملك سعود برعاية من مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية على منطقة الرياض عام ١٤٢٥هـ.

## (ب) المستوى التعليمي لعينة المتداوين:

استهدفت الدراسة التعرف على المستوى التعليمي لعينة (المتداوين) وذلك لقياس الفروق بينهم فيما يتعلق بأرائهم حول محاور الاستبانة، وقد حصل الجامعيون على المعدل الأعلى حيث شكلوا ٤٧٪ من العينة، يليهم أصحاب المستوى الثانوي بنسبة ٢٢٪ وهذا يدل على إقبال الفئتين أصحاب المؤهلات (الجامعية والثانوي) على التداوي بأنواع الطب البديل المختلفة، كما حصل أصحاب المؤهل (المتوسط وفوق الجامعي) على نسبة ٦٪ لكل منهما، وبلغت نسبة من يحملون المؤهل الابتدائي ٤٪ فقط، وجاءت نسبة من يحملون مؤهلات أخرى ١٢٪ من إجمالي عدد العينة وغالبيتهم من حملة الدبلومات، ودلت النتيجة السابقة على ارتفاع نسبة المتداوين بأنواع الطب البديل المختلفة من حملة المؤهلات العليا، مما يشير إلى عدم وجود علاقة بين المستوى التعليمي المتدني وبين الإقبال على التداوي بأنواع الطب البديل المختلفة؛ إذ أن حاجة المريض إلى العلاج تدفعه إلى تجربته بغض النظر عن مستواه التعليمي.

الجدول التالي رقم (٧) يوضح المستوى التعليمي لأفراد العينة.

## جدول (٧)

## المستوى التعليمي لعينة المتداوين

النسبة	التكرار	المستوى التعليمي
٤٪	٤	ابتدائي
٦٪	٦	متوسط

النسبة	التكرار	المستوى التعليمي
٢٢٪	٢٢	ثانوي
٤٧٪	٤٧	جامعي
٦٪	٦	فوق الجامعي
١٢٪	١٢	أخرى
٣٪	٣	لم يبين
١٠٠٪	١٠٠	المجموع

#### (ج) الفئات العمرية لعينة المتداوين:

استهدفت الدراسة التعرف على الفئات العمرية لعينة (المتداوين) وذلك لقياس الفروق بينهم فيما يتعلق بأرائهم حول محاور الاستبانة، وقد كانت النسبة الأعلى للفئة العمرية من (٢٥-٣٤) حيث شكلوا ٣٩٪ من العينة مما يدل على إقبال هذه الفئة على التداوي بأنواع الطب البديل المختلفة بمعدل أعلى من غيرهم من الفئات الأخرى، وتعادلت نسبة الفئتين العمريتين من (٣٥-٤٥)، و(أكثر من ٤٥) حيث شكل كل منهما ما نسبته ١٨٪ من العينة، وكانت النسبة الأقل للفئة العمرية (أقل من ٢٥) حيث شكلوا ١٠٪ من العينة.

الجدول التالي رقم (٨) يوضح الفئة العمرية لعينة المتداوين.

## جدول (٨)

## الفئة العمرية لعينة المتداوين

النسبة	التكرار	العمر
٪ ١٠	١٠	أقل من ٢٥ سنة
٪ ٣٩	٣٩	من ٢٥-٣٤
٪ ١٨	١٨	من ٣٥-٤٥
٪ ١٨	١٨	أكثر من ٤٥
٪ ١٥	١٥	لم يبين
٪ ١٠٠	١٠٠	المجموع

## ( د ) الوضع الاجتماعي لعينة المتداوين:

استهدفت الدراسة التعرف على الوضع الاجتماعي لعينة (المتداوين) وذلك لقياس الفروق بينهم فيما يتعلق بأرائهم حول محاور الاستبانة، وقد كان للمتزوجين النسبة الأعلى حيث شكلوا ٦٢٪ من العينة، فيما شكلت فئة أعزب ٣٠٪ من العينة، وجاءت نسبة المطلقين ٦٪، فيما لم يشكل الأرامل أي نسبة.

الجدول التالي رقم (٩) يوضح الوضع الاجتماعي لعينة المتداوين.

## جدول (٩)

## الوضع الاجتماعي لعينة المتداوين

النسبة	العدد	الوضع الاجتماعي
٪٦٢	٦٢	متزوج
٪٣٠	٣٠	أعزب
٪٦	٦	مطلق
٪٠	٠	أرمل
٪٢	٢	لم يبين
٪١٠٠	١٠٠	المجموع

## (هـ) نوع العلاج لعينة المتداوين:

استهدفت الدراسة التعرف على نوع العلاج الذي خضع له أفراد عينة (المتداوين)، وذلك للربط بين محاور الاستبانة ونوع العلاج، وكانت نسبة الذين خضعوا للعلاج بالأعشاب ١٧٪، فيما كانت نسبة الذين خضعوا للعلاج بالحجامة ١٥٪، فيما شكلت نسبة العلاج بالإبر الصينية ١١٪ من العينة، وجاءت نسبة اللذين استخدموا العلاج بـ(الريكي) ٩٪، كما جاءت نسبة الذين خضعوا للتدليك ١٣٪، كما سبق لـ ١٨٪ من العينة تجربة أكثر من نوع من أنواع العلاج التي شملتها الدراسة.

الجدول التالي رقم (١٠) يوضح نوع العلاج لعينة المتداوين.

جدول (١٠)

نوع العلاج لعينة لمتداوين

النسبة	المجموع	نوع العلاج
٪١٧	١٧	أعشاب
٪١٥	١٥	حجامة
٪١١	١١	إبر صينية
٪٩	٩	ريكي
٪١٣	١٣	تدليك
٪١٨	١٨	أكثر من اختيار
٪١٧	١٧	لم يبين
٪١٠٠	١٠٠	المجموع



## المطلب الثالث

## أدوات الدراسة وصدقها

## أولاً - أدوات الدراسة:

ولتحقيق أهداف الدراسة الميدانية قامت الباحثة بتصميم أداتي استبانة، وبطاقة ملاحظة، وتضمنت خمسة من أنواع العلاج بالطب البديل، وهي: (الأعشاب - الحجامه - الإبر الصينية - الريكي - التدليك) وكان تصميم الأدوات كما يلي:

(أ) استبانته (المحتسبين) وهم المطلعون على مخالفات أنواع الطب البديل التي شملتها الدراسة، واحتوت الاستبانة على خمسة أجزاء رئيسة، وذلك كما يلي:

✽ الجزء الأول خصص للتعرف على السمات العامة للمحتسبين، واحتوى على سبع فقرات.

✽ الجزء الثاني خصص للتعرف على منكرات الطب البديل، وتضمن أربعين عبارة.

✽ الجزء الثالث خصص للتعرف على الإجراءات التي يقوم بها المحتسب للحد من منكرات الطب البديل، واحتوى على عشر عبارات.

✽ الجزء الرابع خصص للتعرف على المعوقات التي تواجه المحتسب عند الاحتساب على منكرات الطب البديل، وتضمن ثماني عبارات.

✽ الجزء الخامس كان للتعرف على الحلول المقترحة والتي من شأنها الحد من منكرات الطب البديل، واحتوى إحدى عشرة عبارة.



(ب) استبانة (المتداوين) وهم من سبق لهم العلاج بأحد أنواع الطب البديل التي شملتها الدراسة، واحتوت الاستبانة على ثلاثة أجزاء رئيسة، وذلك كما يلي:

✽ الجزء الأول خصص للتعرف على السمات العامة للمتداوين، واحتوى على سبع فقرات.

✽ الجزء الثاني خصص للتعرف على منكرات الطب البديل، وتضمن ثلاثاً وثلاثين عبارة.

✽ الجزء الثالث خصص للتعرف على إذا ما كان العلاج بأحد أنواع الطب البديل سبب في ظهور مشاكل صحية، وتضمن فقرتين.

(ج) بطاقة ملاحظة تم تطبيقها على الأدوات المستخدمة في العلاج بأنواع الطب البديل التي شملتها الدراسة، وتضمنت خمس عشرة عبارة هدفت إلى التعرف على ما قد تتضمنه الأدوات المستخدمة في العلاج من منكرات.

### ثانياً- صدق أدوات الدراسة وثباتها:

١- للتحقق من مصداقية أدوات الدراسة وهي (استبانة المحسبين- استبانة المتداوين- بطاقة الملاحظة) تم عرضها على مجموعة من المختصين بالاحتساب، وعدد من المهتمين بقضايا الطب البديل<sup>(١)</sup>، وتم التعديل على ضوء آرائهم.

٢- تم التحقق من ثبات استبانتي الدراسة عن طريق فحص درجة الاتساق الداخلي وذلك كما يلي:

(١) انظر: أسماء المحكمين في ملحقات الدراسة ملحق رقم: (٤).

✽ استبانة المحتسبين: تم اختبار (١٠) استبانات.

✽ استبانة المتداوين: تم اختبار (٢٠) استبانة.

وكان ذلك عن طريق استخدام معامل (الفاكرو نباخ) على كافة عبارات استبانتي الدراسة، وقد دلت النتيجة على تمتع الاستبانين بدرجة ثبات مرتفعة مما أكد صلاحية الاستبانين للتطبيق على العينة النهائية.

الجدول التالي رقم (١١) يوضح نتيجة اختبار (الفاكرو نباخ).

جدول رقم (١١)

نتيجة اختبار الفاكرو نباخ على استبانتي الدراسة

استبانة المتداوين		استبانة المحتسبين	
الفاكرو نباخ	عدد العبارات	الفاكرو نباخ	عدد العبارات
٠,٩٤١	٣٣	٠,٨٨٤	٦٩



## المطلب الرابع

## أساليب المعالجة الإحصائية للبيانات

أدخلت بيانات عينتي المحتسبين والمتداوين في الحاسب الآلي، وتمت معالجتها وفق نظام (spss) الإحصائي، واستخدمت الأساليب التالية:

- ١- معامل (ألفا كرونباخ) للتحقق من ثبات الاستبانين.
- ٢- التكرارات والنسب المئوية لوصف أفراد مجتمع الدراسة، وتحديد نسب إجاباتهم.
- ٣- المتوسط لحسابي، والانحراف المعياري لترتيب إجابات أفراد مجتمع الدراسة<sup>(١)</sup>.
- ٤- اختبار (ت) (T- Test) لقياس مستوى الدلالة<sup>(٢)</sup> والذي يكشف عن مدى وجود فروق بين آراء عينة الدراسة، وذلك وفق متغيرين من متغيرات الدراسة.
- ٥- اختبار (ف) (Anova) لقياس مستوى الدلالة، والذي يكشف عن مدى وجود فروق بين آراء عينة الدراسة، وذلك وفق ثلاث أو أكثر من متغيرات الدراسة.

(١) المتوسط الحسابي: هو حاصل تقسيم القيم على عددها، (الانحراف المعياري): وهو أحد مقاييس التشتت والتي يعبر بها عن مدى تقارب أو تباعد كل معلومة عن متوسطها. انظر: «المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية»، ص: (١٢٣، ١٣٠).

(٢) (مستوى الدلالة) وهو أحد المقاييس التي يقصد بها التعرف على وجود فارق إحصائي من عدمه بين المجموعات المختلفة، وللحصول على مستوى الدلالة يطبق اختبار (ت) لقياس الفرق بين متوسطين أو نسبتين...، أما إذا كان الهدف قياس الفرق بين ثلاث متوسطات فأكثر فإنه يطبق اختبار تحليل التباين (ف) انظر: «المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية»، ص: (١٤٠، ١٤٦).

## المبحث الثاني

### نتائج الدراسة الميدانية

ويحتوي على:

المطلب الأول: النتائج المتعلقة بأداة الاستبانة.

المطلب الثاني: النتائج المتعلقة بأداة الملاحظة.



## المطلب الأول

## النتائج المتعلقة بأداة الاستبانة

(أ) إجابة السؤال الأول: ما منكرات الطب البديل من وجهة نظر «المحتسبين»

و«المتداوين»؟

**أولاً- ما منكرات الطب البديل من وجهة نظر «المحتسبين» ؟**

للإجابة على هذا السؤال تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية لإجابات عينة المحتسبين على محور منكرات الطب البديل العقديّة والأخلاقية المرتبطة بأنواع العلاج بالطب البديل التي شملتها الدراسة وهي (الأعشاب - الحجامة - الإبر الصينية - الريكي - التدليك) وفيما يلي توضيح ذلك:

١- الجدول رقم (١٢) يوضح النتائج المتعلقة بمنكرات الطب البديل

العقدية بناء على إجابات عينة الدراسة من المحتسبين:

جدول رقم (١٢)

النتائج المتعلقة بمنكرات الطب البديل العقديّة

بناء على إجابات عينة الدراسة من المحتسبين

م	العبارة	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	عمل السحر تحت ستار العلاج	ك	٢٦	١١	٨	١٥		٣,٣	١,٤٥
		%	٤٣,٣	١٨,٣	١٣,٣	٢٥			
٢	القيام بالكهانة بدعوى التعرف على المرض والعلاج	ك	٢٦	٧	٩	٤	١٤	٣,١٣	١,٣٨
		%	٤٣,٣	١١,٧	١٥	٦,٧	٢٣,٣		
٣	ممارسة الكهانة عن طريق قراءة الكف	ك	٢١	١٠	١٥	١	١٣	٣,٢٣	١,٣٧
		%	٣٥	١٦,٧	٢٥	١,٧	٢١,٧		
٤	ممارسة الكهانة عن طريق الخط بالرمل	ك	٢٠	١٠	١٤	٢	١٤	٣,١٧	١,٤٠
		%	٣٣,٣	١٦,٧	٢٣,٣	٣,٣	٢٣,٣		
٥	ممارسة الكهانة عن طريق فحص الحالة	ك	١٢	٧	٢٥	١	١٤	٢,٩٥	١,٢٩
		%	٢٠	١١,٧	٤١,٧	١,٧	٢٣,٣		
٦	ممارسة الكهانة بطرق أخرى (حدد)	ك	٩	٣	١٥	٢	١٢	٢,٧٣	١,٣٠
		%	١٥	٥	٢٥	٣,٣	٢٠		
٧	الاستعانة بالأموات	ك	١١	٢	٢٣	٧	١٥	٢,٦٢	١,١٧
		%	١٨,٣	٣,٣	٣٨,٣	١١,٧	٢٥		
٨	الاستعانة بالأحياء فيما لا يقدر عليه إلا الله	ك	١٨	١٠	١٤	٢	١٥	٣,١٠	١,٤٣
		%	٣٠	١٦,٧	٢٣,٣	٣,٣	٢٥		

م	العبرة	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٩	الاستعانة بالجن	ك	١٨	١٦	١٠	١	١٥	٣,٣٢	١,٥٢
		%	٣٠	٢٦,٧	١٦,٧	١,٧	٢٥		
١٠	الاستعانة بالطاقة الكونية	ك	١٤	١٠	٢٢	١	١٢	٣,١٥	١,٣٢
		%	٢٣,٣	١٦,٧	٣٦,٧	١,٧	٢٠		
١١	الاستعانة بأمر أخرى	ك	٧	٣	١٩	٢	٧	٢,٩٢	١,١٥
		%	١١,٧	٥	٣١,٧	٣,٣	١١,٧		
١٢	ترديد بعض الألفاظ التي ترمز لآلهة ومعتقدات وثنية	ك	١٥	١٠	١٧	١	١٦	٣,٠٣	١,٤٤
		%	٢٥	١٦,٧	٢٨,٣	١,٧	٢٦,٧		
١٣	التشبه بالكفار باستخدام بعض الألفاظ التي ترمز لمعتقداتهم وشعائرهم مثل (الطاقة الكونية-ين و يانغ-اليوغا-أوم- الشاكرات)،	ك	٢١	٨	١٦	٣	١٢	٣,١٧	١,٣٢
		%	٣٥	١٣,٣	٢٦,٧	٥	٢٠		
١٤	التشبه بالكفار بالقيام ببعض شعائرهم بحجة العلاج، من ذلك ممارسة (اليوغا-التأمل التجاوزي)	ك	١٧	٨	٢١	٥	٩	٣,١٧	١,٢٢
		%	٢٨,٣	١٣,٣	٣٥	٨,٣	١٥		



م	العبارة	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١٥	الاعتقاد بأن الطاقة مصدر نشأة الكون	١٠	٨	٢٨	٢	١٢		٣,٠٠	١,٢٥
	%	١٦,٧	١٣,٣	٤٦,٧	٣,٣	٢٠			
١٦	الاعتقاد بأن الاتحاد مع الكون سبب لتحقيق الشفاء وعدم الانسجام معه من أسباب المرض	١٢	٦	٢٣	٤	١٥		٢,٨٣	١,٢٩
	%	٢٠	١٠	٣٨,٣	٦,٧	٢٥			
١٧	تقسيم كل ما في الكون إلى (ين ويانغ) واعتبار اختلال التوازن بينهما من أسباب المرض وإعادة التوازن بينهما من أسباب الشفاء	١١	٧	٢٦	٩	٧		٣,٠٣	١,١٣
	%	١٨,٣	١١,٧	٤٣,٣	١٥	١١,٧			
١٨	الاعتقاد بقدرة أي إنسان على تحقيق المعجزات ومن بينها معجزة الشفاء إذا ما قام بعدد من طقوس التأمل، أو التحق بعدد من الدورات المؤهلة للعلاج بالطاقة (الريكي)	١٤	٧	٢٠	٤	١٤	١	٢,٩٣	١,٣٢
	%	٢٣,٣	١١,٧	٣٣,٣	٦,٧	٢٣,٣	١,٧		
١٩	الاعتقاد بوجود مسارات للطاقة داخل الجسم يتم من خلالها توجيه العلاج	٢٠	٩	١٩	٥	٦	١	٣,٣٦	١,١٦
	%	٣٣,٣	١٥	٣١,٧	٨,٣	١٠	١,٧		

م	العبرة	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٢٠	تخصيص كل اسم من أسماء الله لعلاج أمراض محددة	١٧	٥	٢٢	٣	١٣		٢,٩٧	١,٢٥
	%	٢٨,٣	٨,٣	٣٦,٧	٥	٢١,٧			

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود عددٍ من المنكرات العقدية المرتبطة بعدد من أنواع الطب البديل التي شملتها الدراسة وذلك بناء على إجابات عينة الدراسة من المحتسبين، وفيما يلي عرض لتلك النتائج:

#### ١- (عمل السحر تحت ستار العلاج):

وافق على وجود المنكر ٣, ٤٣٪ من العينة، و ٣, ١٨ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٣, ١٣٪، ولم يوافق على وجود المنكر ٢٥٪ من العينة. دلت النتيجة على أن أكثر من نصف أفراد عينة الدراسة من المحتسبين يوافقون على وجود منكر (عمل السحر تحت ستار العلاج) وبلغت نسبتهم ٣, ٦١٪، و ٢٥٪ من العينة لم يوافقوا على وجود المنكر.

#### ٢- (القيام بالكهانة بدعوى التعرف على المرض والعلاج):

وافق على وجود المنكر ٣, ٤٣٪ من العينة، و ٧, ١١٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ١٥٪ من العينة، فيما لم يوافق على وجود المنكر ٧, ٦٪ من العينة، و ٣, ٢٣ لم يوافقوا بشدة.

دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المحتسبين يوافقون على وجود منكر (القيام بالكهانة بدعوى التعرف على المرض والعلاج) وبلغت نسبتهم ٥٥٪، ولم يوافق على وجود المنكر ٣٠٪ من عينة المحتسبين.

### ٣- (ممارسة الكهانة عن طريق قراءة الكف):

وافق على وجود المنكر ٣٥٪، و١٦,٧٪ وافقوا على وجوده بشدة، وأجاب بلا أعلم ٢٥٪ من العينة، ولم يوافق على وجود المنكر ١,٧٪ من العينة، و٢١,٧٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المحتسبين يوافقون على وجود منكر (ممارسة الكهانة عن طريق قراءة الكف) وبلغت نسبتهم ٥١,٧٪، فيما بلغت نسبة الذين لم يوافقوا على وجود المنكر ٢٣,٤٪ من إجمالي عينة المحتسبين.

### ٤- (ممارسة الكهانة عن طريق الخط بالرمل):

وافق على وجود المنكر ٣٣,٣٪ من العينة، و١٦,٧٪ وافقوا على وجوده بشدة، وأجاب بلا أعلم ٢٣,٣٪ من العينة، ولم يوافق على وجود المنكر ٣,٣٪ من العينة، و٢٣,٣٪ لم يوافقوا بشدة.

دلت النتيجة على أن ٥٠٪ فقط وهم نصف عينة المحتسبين يوافقون على وجود منكر (ممارسة الكهانة عن طريق الخط بالرمل)، فيما بلغت نسبة الذين لم يوافقوا على وجود المنكر ٢٦,٦٪ من إجمالي عدد عينة المحتسبين.

## ٥- (ممارسة الكهانة عن طريق فحص الهالة):

وافق على وجود المنكر ٢٠٪، و٧، ١١٪ وافقوا على وجوده بشدة، وأجاب بلا أعلم ٧، ٤١٪، ولم يوافق على وجود المنكر ٧، ١٪، و٣، ٢٣٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

وقد دلت النتيجة على ارتفاع نسبة المجيبين (بلا أعلم) من عينة المحتسبين على منكر (ممارسة الكهانة عن طريق فحص الهالة) حيث بلغت نسبتهم ٧، ٤١٪، وقد يعود ذلك إلى كون هذا النوع من الكهانة يختص بأحد أنواع العلاج التي شملتها الدراسة وهو العلاج بـ (الريكي)، بينما بلغ إجمالي نسبة الموافقين على وجود المنكر ٧، ٣١٪.

## ٦- (ممارسة الكهانة بطرق أخرى):

وافق ما نسبته ٢٠٪ من عينة المحتسبين على وجود طرق أخرى لممارسة الكهانة عند العلاج وذكرها منها: (قراءة الفنجان - ضرب الودع - صب الرصاص - تحليل الخط والتوقيع - النظر في النجوم).

العبارات السابقة من الاستبانة كانت تتمحور حول ممارسة السحر والكهانة عند العلاج والتداوي وكانت إجابات أغلب المحتسبين تدل على الموافقة على وجود تلك المنكرات؛ مما يشير إلى ضرورة اهتمام المحتسبين والدعاة بتوعية الناس حول تلك المنكرات وما يترتب على ممارستها من أخطار على عقيدة المسلم وثوابته.

٧- (الاستعانة بالأموات):

أجاب ٣, ١٨٪ من العينة بالموافقة على وجود المنكر، و ٣, ٣٪ وافقوا على وجوده بشدة، وأجاب بلا أعلم ٣, ٣٨٪، فيما لم يوافق على وجود المنكر ٧, ١١، و ٢٥٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن نسبة المحتسين المجيبين بـ(لا أعلم) على منكر (الاستعانة بالأموات) هي الأعلى حيث بلغت ٣, ٣٨٪، وجاءت نسبة غير الموافقين على وجود المنكر في المرتبة الثانية حيث بلغت ٧, ٣٦٪، ولم تتجاوز نسبة الموافقين على وجود المنكر ٦, ٢١٪ من عينة المحتسين.

٨- (الاستعانة بالأحياء فيما لا يقدر عليه إلا الله):

وافق ٣٠٪ من العينة على وجود المنكر، و ٧, ١٦٪ وافقوا على وجوده بشدة، وأجاب بلا أعلم ٣, ٢٣٪ من العينة، فيما لم يوافق على وجود المنكر ٣, ٣٪ من العينة، و ٢٥٪ من العينة لم يوافقوا على وجوده بشده.

دلت النتيجة السابقة على أن نسبة المحتسين الموافقين على وجود منكر (الاستعانة بالأحياء فيما لا يقدر عليه إلا الله) هي الأعلى حيث بلغت ٧, ٤٦٪ من العينة، فيما بلغت نسبة غير الموافقين على وجود المنكر ٣, ٢٨٪ من العينة.

٩- (الاستعانة بالجن):

وافق على وجود المنكر ٣٠٪ من العينة، و ٧, ٢٦٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٧, ١٦٪ من العينة، فيما لم يوافق على وجود المنكر ٧, ١٪، و ٢٥٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المحتسبين يوافقون على وجود منكر (الاستعانة بالجن) وبلغت نسبتهم ٧, ٥٦٪، فيما بلغت نسبة الذين لم يوافقوا على وجود المنكر ٧, ٣٥٪ من العينة.

#### ١٠- (الاستعانة بالطاقة الكونية):

بلغت نسبة الذين وافقوا على وجود المنكر ٣, ٢٣٪ من العينة، و٧, ١٦ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٧, ٣٦٪، فيما لم يوافق على وجود المنكر ٧, ١٪، و٢٠٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد كانت نسبة المحتسبين الموافقين على وجود منكر (الاستعانة بالطاقة الكونية) هي الأعلى حيث بلغت ٤٠٪، يليهم المجيبين بلا أعلم حيث بلغوا ٧, ٣٦٪، وكانت نسبة غير الموافقين ٧, ٢١٪. وقد يُفسر ارتفاع نسبة المجيبين بلا أعلم إلى كون هذا المنكر يختص بنوعين فقط من أنواع العلاج بالطب البديل التي شملتها الدراسة وهي العلاج بـ(الريكي والإبر الصينية).

#### ١١- (الاستعانة بأمور أخرى):

أجاب ٧, ١٦٪ من عينة المحتسبين بالموافقة على وجود أمور أخرى يستعان بها من دون الله ومن ذلك: (الاستعانة بجِلْد الذئب - الاستعانة بالطيور كالحمام - الاستعانة بجن مسلمين).

١٢- (ترديد بعض الألفاظ التي ترمز لآلهة ومعتقدات وثنية):

وافق ٢٥٪ من العينة على وجود المنكر، و٦، ١٦٪ وافقوا على وجوده بشدة، وأجاب ٣، ٢٨٪ بلا أعلم، ولم يوافق ٧، ١٪ من العينة على وجود المنكر، و٧، ٢٦٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

وافقت النسبة الأعلى من عينة المحتسبين على وجود منكر (ترديد بعض الألفاظ التي ترمز لآلهة ومعتقدات وثنية) حيث بلغت نسبتهم ٧، ٤١٪، فيما لم يوافق على وجود المنكر ٤، ٢٨٪ من العينة.

العبارات من (٧ إلى ١٢) كانت تتمحور حول منكر الاستعانة بغير الله، وقد دلت إجابات المحتسبين في مجملها على الموافقة على وجود عدد من المنكرات والتي تنافي الاعتقاد بوجود الاستعانة بالله *تَعَالَى* فيما لا يقدر عليه إلا هو *سُبْحَانَهُ*؛ مما يؤكد ضرورة اهتمام المحتسبين والدعاة بإرشاد الناس وتوجيههم حول الاستعانة وما يتعلق بها من أحكام.

١٣- (التشبه بالكفار باستخدام بعض الألفاظ التي ترمز لمعتقداتهم وشعائهم مثل «الطاقة الكونية - ين ويانغ - اليوغا - أور - الشاكرات»):

وافق على وجود المنكر ٣٥٪ من العينة، و٣، ١٣٪ وافقوا بشدة، وأجاب ٧، ٢٦٪ بلا أعلم، ولم يوافق على وجود المنكر ٥٪ من العينة، و٢٠٪ لم يوافقوا بشدة.

دلت النتيجة على أن النسبة الأعلى من المحتسبين وافقت على وجود منكر (التشبه بالكفار باستخدام بعض الألفاظ التي ترمز لمعتقداتهم وشعائهم) حيث بلغوا ٤٨,٣٪ من إجمالي عدد العينة، ولم يوافق ٢٥٪ من عينة المحتسبين على وجود المنكر.

١٤- (التشبه بالكفار بالقيام ببعض شعائهم بحجة العلاج، من ذلك ممارسة «اليوغا- التأمل التجاوزي»):

وافق على وجود المنكر ٢٨,٣٪ من العينة، و ٣,١٣٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٣٥٪ من العينة، ولم يوافق على وجود المنكر ٣,٨٪، و ١٥٪ من العينة لم يوافقوا على وجوده بشدة.

دلت النتيجة على أن النسبة الأعلى من عينة المحتسبين وبلغوا ٦١,٤١٪ موافقون على وجود منكر (التشبه بالكفار بالقيام ببعض شعائهم بحجة العلاج، من ذلك ممارسة «اليوغا - التأمل التجاوزي»)، ولم يوافق على وجود المنكر ٣,٢٣٪ من عينة المحتسبين.

١٥- (الاعتقاد بأن الطاقة مصدر نشأة الكون):

وافق على وجود المنكر ١٦,٧٪ من العينة، و ٣,١٣٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٤٦,٧٪، بينما لم يوافق على وجود المنكر ٣,٣٪، و ٢٠٪ لم يوافقوا بشدة.



وقد دلت النتيجة على أن نسبة المحسنين المجيبين بـ(لا أعلم) على منكر (الاعتقاد بأن الطاقة مصدر نشأة الكون) هي الأعلى حيث شكلوا ٧١,٤٦٪ من العينة، فيما شكلت نسبة الموافقين على وجود المنكر ٣٠٪ من عينة المحسنين.

**١٦- (الاعتقاد بأن الاتحاد مع الكون سبب لتحقيق الشفاء وعدم الانسجام معه من أسباب المرض):**

وافق على وجود المنكر ٢٠٪ من العينة، و ١٠٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٣,٣٨٪ من العينة، فيما لم يوافق على وجود المنكر ٧,٦٪، و ٢٥٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن نسبة المحسنين المجيبين بـ(لا أعلم) على منكر (الاعتقاد بأن الاتحاد مع الكون سبب لتحقيق الشفاء وعدم الانسجام معه من أسباب المرض) هي الأعلى حيث شكلوا ٣,٣٨٪ من العينة، ووافق على وجود المنكر ٣٠٪ فقط.

**١٧- (تقسيم كل ما في الكون إلى (ين ويانغ) واعتبار اختلال التوازن بينهما من أسباب المرض وإعادة التوازن بينهما من أسباب الشفاء):**

وافق ٣,١٨٪ من العينة على وجود المنكر، و ٧,١١ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٣,٤٣٪ من العينة، ولم يوافق على وجود المنكر ١٥٪ من العينة، و ٧,١١ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن نسبة المحسنين المجيبين بـ(لا أعلم) على منكر (تقسيم كل ما في الكون إلى (ين ويانغ) واعتبار اختلال التوازن بينهما من أسباب

المرض وإعادة التوازن بينهما من أسباب الشفاء) هي الأعلى حيث شكلوا ٣, ٤٣٪ من إجمالي نسبة المحتسبين، يليهم المحتسبين الموافقين على وجود المنكر حيث بلغت نسبتهم ٣٠٪ فقط.

١٨- (الاعتقاد بقدرة أي إنسان على تحقيق المعجزات ومن بينها معجزة الشفاء إذا ما قام بعدد من طقوس التأمل، أو التحق بعدد من الدورات المؤهلة للعلاج بالطاقة «الريكي»):

وافق على وجود المنكر ٣, ٢٣٪ من العينة، و ٧, ١١٪ وافقوا على وجوده بشدة، وأجاب بلا أعلم ٣, ٣٣٪ من العينة، ولم يوافق على وجود المنكر ٧, ٦٪، و ٣, ٢٣٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

وقد دلت النتيجة على تقارب نسبي المحتسبين الموافقين على وجود منكر (الاعتقاد بقدرة أي إنسان على تحقيق المعجزات ومن بينها معجزة الشفاء إذا ما قام بعدد من طقوس التأمل، أو التحق بعدد من الدورات المؤهلة للعلاج بالطاقة «الريكي» والذين لا يعلمون شيئاً عنه؛ حيث بلغت نسبة الموافقين على وجود المنكر ٣٥٪، يليهم من أجابوا بلا أعلم حيث بلغت نسبتهم ٣, ٣٣٪ من إجمالي عينة المحتسبين.

١٩- (الاعتقاد بوجود مسارات للطاقة داخل الجسم يتم من خلالها توجيه العلاج):

وافق على وجود المنكر ٣, ٣٣٪ من العينة، و ١٥٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٧, ٣١٪، ولم يوافق على وجود المنكر ٣, ٨٪ من العينة، و ١٠٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على ارتفاع نسبة المحتسبين الموافقين على وجود منكر (الاعتقاد بوجود مسارات للطاقة داخل الجسم يتم من خلالها توجيه العلاج) حيث بلغت ٣, ٤٨٪ من إجمالي نسبة العينة، ويلى الموافقين من حيث النسبة المجيبون بلا أعلم حيث بلغت نسبتهم ٧, ٣١٪ من العينة.

#### ٢٠- (تخصيص كل اسم من أسماء الله لعلاج أمراض محددة):

وافق على وجود المنكر ٣, ٢٨٪ من العينة، و ٣, ٨٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٧, ٣٦٪، ولم يوافق على وجود المنكر ٥٪، و ٧, ٢١ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على تطابق نسبي المحتسبين الموافقين على وجود منكر (تخصيص كل اسم من أسماء الله لعلاج أمراض محددة) والمحتسبين الذين لا يعلمون شيئاً عن المنكر حيث بلغت نسبة الموافقين ٦, ٣٦٪ من العينة، يليهم الذين أجابوا بلا أعلم ٧, ٣٦٪ من العينة وبفارق واحد من العشرة لصالح الذين أجابوا بلا أعلم.

يلاحظ ارتفاع نسبة المجيبين (بلا أعلم) في العبارات الست السابقة وقد يعود ذلك إلى كون تلك المنكرات ترتبط بنوعين فقط من أنواع العلاج التي شملتها الدراسة وهي العلاج بـ (الريكي، والإبر الصينية).

**الترتيب التنازلي «للمنكرات العقديّة» بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة (المحتسبين):**

الجدول التالي ذو الرقم (١٣) يوضح ترتيب المنكرات العقدية المتعلق لإجابات عينة المحتسبين؛ وذلك بناء على المتوسط الحسابي والذي يشير إلى

مستوى التقييم لكل عبارة، والانحراف المعياري والذي يقيس بعد كل عبارة عن متوسطها.

جدول رقم (١٣)

ترتيب المنكرات العقديّة بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة (المحتسبين)

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	الاعتقاد بوجود مسارات للطاقة داخل الجسم يتم من خلالها توجيه العلاج.	٣,٣٦	١,١٦
٢	الاستعانة بالجن.	٣,٣٢	١,٥٢
٣	ممارسة الكهانة عن طريق قراءة الكف.	٣,٢٣	١,٣٧
٤	التشبه بالكفار بالقيام ببعض شعائرهم بحجة العلاج، من ذلك ممارسة (اليوغا-التأمل التجاوزي).	٣,١٧	١,٢٢
٥	التشبه بالكفار باستخدام بعض الألفاظ التي ترمز لمعتقداتهم وشعائرهم مثل (الطاقة الكونية-ين و يانغ-اليوغا-أوم-الشاكرات).	٣,١٧	١,٣٢
٦	ممارسة الكهانة عن طريق الخط بالرمل.	٣,١٧	١,٤٠
٧	الاستعانة بالطاقة الكونية.	٣,١٥	١,٣٢

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٨	القيام بالكهانة بدعوى التعرف على المرض والعلاج.	٣,١٣	١,٣٨
٩	الاستعانة بالأحياء فيما لا يقدر عليه إلا الله.	٣,١٠	١,٤٣
١٠	عمل السحر تحت ستار العلاج.	٣,٣	١,٤٥
١١	تقسيم كل ما في الكون إلى (ين ويانغ) واعتبار اختلال التوازن بينهما من أسباب المرض وإعادة التوازن بينهما من أسباب الشفاء.	٣,٠٣	١,١٣
١٢	ترديد بعض الألفاظ التي ترمز لآلهة ومعتقدات وثنية.	٣,٠٣	١,٤٤
١٣	الاعتقاد بأن الطاقة مصدر نشأة الكون.	٣,٠٠	١,٢٥
١٤	تخصيص كل اسم من أسماء الله لعلاج أمراض محددة.	٢,٩٧	١,٢٥
١٥	ممارسة الكهانة عن طريق فحص الهالة.	٢,٩٥	١,٢٩
١٦	الاعتقاد بقدرة أي إنسان على تحقيق المعجزات ومن بينها معجزة الشفاء إذا ما قام بعدد من طقوس التأمل، أو التحقق بعدد من الدورات المؤهلة للعلاج بالطاقة (الريكي).	٢,٩٣	١,٣٢

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١٧	الاعتقاد بأن الاتحاد مع الكون سبب لتحقيق الشفاء وعدم الانسجام معه من أسباب المرض.	٢,٨٣	١,٢٩
١٨	الاستعانة بالأموات.	٢,٦٢	١,١٧

٢- الجدول رقم (١٤) يوضح النتائج المتعلقة بمنكرات الطب البديل

الأخلاقية بناء على إجابات عينة الدراسة من المحتسبين:

جدول رقم (١٤)

النتائج المتعلقة بمنكرات الطب البديل الأخلاقية

بناء على إجابات عينة الدراسة من المحتسبين

م	العبارة	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	الخلوة المحرمة بين المعالج والمريض	٢٥	١٦	٣	١	١٥		٣,٤٣	١,٥٣
	%	٤١,٧	٢٦,٧	٥	١,٧	٢٥			
٢	الكشف عن أي موضع من عورة المريض من غير ضرورة	٢٣	١٦	٥	٢	١٤		٣,٤٢	١,٥١
	%	٣٨,٣	٢٦,٧	٨,٣	٣,٣	٢٣,٣			

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير مبين	غير موافق بشدة	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	ك	العبارة	م
١,٤٥٥	٣,٥٣		١١	٤	٥	١٨	٢٢	ك	الزيادة عن مقدار الحاجة عند الاضطرار إلى الكشف عن عورة المريض	٣
			١٨,٣	٦,٧	٨,٣	٣٠	٣٦,٧	%		
١,٤٢	٣,١٢		١٤	٤	١٤	١١	١٧	ك	الاعتداء اللفظي على عرض المريض وذلك بالتلفظ بألفاظ خادشة للحياء	٤
			٢٣,٣	٦,٧	٢٣,٣	١٨,٣	٢٨,٣	%		
١,٣٩	٣,٤٣		١٢	١	٩	١٣	٢٥	ك	الاعتداء الفعلي على عرض المريض	٥
			٢٠	١,٧	١٥	٢١,٧	٤١,٧	%		
١,٣٣	٣,٧٧		٨	٢	٧	٢١	٢٢	ك	جهل المعالج وعدم إلمامه بطرق العلاج	٦
			١٣,٣	٣,٣	١١,٧	٣٥	٣٦,٧	%		

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير مبين	غير موافق بشدة	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	ك	العبرة	م
١,٥١	٣,٧٥		١١	٣	٢	٢٦	١٨	ك	ممارسة المعالج للعلاج من غير تدريب أو تأهيل والاكثفاء بقراءة الكتب أو الاطلاع على تجارب الآخرين	٧
			١٨,٣	٥	٣,٣	٤٣,٣	٣٠	%		
١,٤٨	٣,٦٧		١١	٣	٣	٢٢	٢١	ك	جهل المعالج بتركيب الأدوية من أعشاب وغيرها	٨
			١٨,٣	٥	٥	٣٦,٧	٣٥	%		
١,٥٣	٣,٧٣		١٢	٢	٢	٢٦	١٨	ك	جهل المعالج بجرعة الدواء المناسبة للمريض	٩
			٢٠	٣,٣	٣,٣	٤٣,٣	٣٠	%		
١,٣٦	٣,٧٦	١	٨	٣	٦	٢٢	٢٠	ك	جهل المعالج بنسبة السمية في بعض الأدوية والأعشاب	١٠
		١,٧	١٣,٣	٥	١٠	٣٦,٧	٣٣,٣	%		



م	العبرة	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١١	جهل المعالج باحتواء بعض الأدوية والأعشاب على مواد مخدرة أو مسكرة	ك	٢١	٢٣	٦	١	٧	٣,٩٠	١,٢٩
		%	٣٥	٣٨,٣	١٠	١,٧	١١,٧		
١٢	عدم الاهتمام بتعقيم الأدوات المستخدمة في العلاج	ك	١٩	٢٦	٤	٠	٨	٣,٩٦	١,٣٥
		%	٣١,٧	٤٣,٣	٦,٧	٠	١٣,٣		
١٣	عدم الاهتمام بتعقيم موضع العلاج	ك	٢٢	٢٤	٤	٣	٥	٣,٩٨	١,٢٢
		%	٣٦,٧	٤٠	٦,٧	٥	٨,٣		
١٤	إصابة المريض ببعض الأمراض نتيجة للعلاج	ك	٢٢	٢٠	٧	١	٨	٣,٧٨	١,٣٣
		%	٣٦,٧	٣٣,٣	١١,٧	١,٧	١٣,٣		
١٥	خداع المعالج للمريض وذلك بادعاء القدرة على معالجة الأمراض المستعصية والمزمنة	ك	٢١	٢٦	١	١	٩	٣,٩٣	١,٤٠
		%	٣٥	٤٣,٣	١,٧	١,٧	١٥		

م	العبرة	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١٦	خداع المعالج للمريض وذلك بالمبالغة في ذكر فوائد بعض الأدوية	ك	١٩	٢٦	٤	١	٨	٣,٩٣	١,٣٦
		%	٣١,٧	٤٣,٣	٦,٧	١,٧	١٣,٣		
١٧	غش المعالج للمريض وذلك بخلط مستحضرات طبية حديثة بأدوية عشبية	ك	١٩	٢٢	٨	١	٨	٣,٧٩	١,٣٤
		%	٣١,٧	٣٦,٧	١٣,٣	١,٧	١٣,٣		
١٨	غش المعالج للمريض وذلك بسوء تخزين الأعشاب وعدم الاهتمام بحفظ الأدوية	ك	١٣	٢٣	٧	١	٨	٣,٨١	١,٤٢
		%	٢١,٧	٣٨,٣	١١,٧	١,٧	١٣,٣		
١٩	غش المريض بصور أخرى (حدد)	ك	٨	٨	١٢	١	٨	٣,١٩	١,٤١
		%	١٣,٣	١٣,٣	٢٠	١,٧	١٣,٣		

م	العبرة	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٢٠	الاستغلال المادي للمريض والمبالغة في رفع الأسعار	١٣	٢٦	٥	١	٤	١١	٤,١٤	١,٢٠
	%	٢١,٧	٤٣,٣	٨,٣	١,٧	٦,٤	١٨,٣		

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود عددٍ من المنكرات الأخلاقية المرتبطة بعدد من أنواع الطب البديل التي شملتها الدراسة، وذلك بناء على إجابات عينة الدراسة من المحتسبين، وفيما يلي عرض لتلك النتائج:

#### ١- (الخلوة المحرمة بين المعالج والمريض):

وافق على وجود المنكر ٧,٤١٪ من العينة، و٧,٢٦٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٥٪، ولم يوافق على وجود المنكر ٧,١٪، و٢٥٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المحتسبين وبلغت نسبتهم ٤,٦٨٪ يوافقون على وجود منكر (الخلوة المحرمة بين المعالج والمريض)، يليهم غير الموافقين على وجود المنكر حيث بلغت نسبتهم ٧,٢٦٪.

## ٢- (الكشف عن أي موضع من عورة المريض من غير ضرورة):

وافق على وجود المنكر ٣, ٣٨٪ من العينة، و٧, ٢٦٪ وافقوا على وجوده بشدة، وأجاب ٣, ٨٪ من العينة بلا أعلم، ولم يوافق على وجود المنكر ٣, ٣٪، و٣, ٢٣٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المحتسبين وبلغت نسبتهم ٦٥٪ يوافقون على وجود منكر (الكشف عن أي موضع من عورة المريض من غير ضرورة)، يليهم غير الموافقين على وجود المنكر حيث بلغت نسبتهم ٦, ٢٦٪.

## ٣- (الزيادة عن مقدار الحاجة عند الاضطرار إلى الكشف عن عورة المريض):

وافق ٧, ٣٦٪ من العينة على وجود المنكر، و٣٠٪ من العينة وافقوا على وجوده بشدة، و٣, ٨٪ من العينة أجابوا بلا أعلم، ولم يوافق على وجود المنكر ٧, ٦٪، و٣, ١٨٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المحتسبين وافقوا على وجود منكر (الزيادة عن مقدار الحاجة عند الاضطرار إلى الكشف عن عورة المريض) وبلغت نسبتهم ٦, ٦٦٪، يليهم غير الموافقين على وجود المنكر حيث بلغت نسبتهم ٢٥٪.

## ٤- (الاعتداء اللفظي على عرض المريض وذلك بالتلفظ بألفاظ خادشة

للحياء):

وافق ٣, ٢٨٪ من العينة على وجود المنكر، و٣, ١٨ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٣, ٢٣٪، ولم يوافق على وجود المنكر ٧, ٦٪، و٣, ٢٣٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دل ذلك على أن ٦, ٤٦٪ من عينة المحتسين وافقوا على وجود منكر (الاعتداء اللفظي على عرض المريض وذلك بالتلفظ بألفاظ خادشة للحياء)، يليهم غير الموافقين على وجود المنكر حيث بلغت نسبتهم ٣٠٪ من العينة.

#### ٥- (الاعتداء الفعلي على عرض المريض):

وافق ٧, ٤١٪ من العينة على وجود المنكر، و ٧, ٢١٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ١٥٪ من العينة، ولم يوافق على وجود المنكر ٧, ١٪، و ٢٠٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

وقد دل ذلك على أن أكثر من نصف عينة المحتسين يوافقون على وجود منكر (الاعتداء الفعلي على عرض المريض) وبلغت نسبتهم ٤, ٦٣٪، يليهم غير الموافقين على وجود المنكر حيث بلغت نسبتهم ٧, ٢١٪ من العينة.

تمحورت العبارات من (١ إلى ٥) حول المنكرات المتعلقة بأعراض المرضى، وقد دلت النتائج على أن أكثر من نصف عينة المحتسين يؤكدون وقوع مثل تلك المنكرات وهذا يستدعي تضافر الجهود لوضع الضوابط والعقوبات الرادعة وذلك للحد من وقوع مثل تلك المنكرات.

#### ٦- (جهل المعالج وعدم إلمامه بطرق العلاج):

وافق ٧, ٣٦٪ من العينة على وجود المنكر، و ٣٥٪ من العينة وافقوا بشدة، وأجاب ٧, ١١٪ بلا أعلم، ولم يوافق ٣, ٣٪ من العينة على وجود المنكر، و ٣, ١٣٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت إجابة غالبية عينة المحسنيين على الموافقة على وجود منكر (جهل المعالج وعدم إلمامه بطرق العلاج) وبلغت نسبتهم ٧, ٧١٪، يليهم غير الموافقين على وجود المنكر حيث بلغت نسبتهم ٦, ١٦٪ من عينة المحسنيين.

**٧- (ممارسة المعالج للعلاج من غير تدريب أو تأهيل والاكتفاء بقراءة الكتب أو الاطلاع على تجارب الآخرين):**

وافق ٣٠٪ من العينة على وجود المنكر، و٣, ٤٣٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٣, ٣٪، ولم يوافق على وجود المنكر ٥٪ من العينة، و٣, ١٨٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دل ذلك على أن غالبية عينة المحسنيين يوافقون على مضمون عبارة (ممارسة المعالج للعلاج من غير تدريب أو تأهيل والاكتفاء بقراءة الكتب أو الاطلاع على تجارب الآخرين) وبلغت نسبتهم ٣, ٧٣٪، يليهم غير الموافقين على مضمون العبارة وبلغت نسبتهم ٣, ٢٣٪ من العينة.

**٨- (جهل المعالج بتراكيب الأدوية من أعشاب وغيرها)**

وافق ٣٥٪ من العينة على وجود المنكر، و٧, ٣٦٪ من العينة وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٥٪، ولم يوافق على وجود المنكر ٥٪ من العينة، و٣, ١٨٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن غالبية عينة المحسنيين يوافقون على مضمون عبارة (جهل المعالج بتراكيب الأدوية من أعشاب وغيرها) وبلغت نسبتهم ٧, ٧١٪،

يليهم غير الموافقين على مضمون العبارة وبلغت نسبتهم ٣, ٢٣٪ من عينة المحتسبين.

#### ٩- (جهل المعالج بجرعة الدواء المناسبة للمريض):

وافق ٣٠٪ من العينة على وجود المنكر، و٣, ٤٣٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٣, ٣٪، ولم يوافق على وجود المنكر ٣, ٣٪ من العينة، و٢٠٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن غالبية عينة المحتسبين يوافقون على مضمون عبارة (جهل المعالج بجرعة الدواء المناسبة للمريض) وبلغت نسبتهم ٣, ٧٣٪، يليهم غير الموافقين على مضمون العبارة وبلغت نسبتهم ٣, ٢٣٪ من عينة المحتسبين.

#### ١٠- (جهل المعالج بنسبة السميّة في بعض الأدوية والأعشاب):

وافق على وجود المنكر ٣, ٣٣٪ من العينة، و٧, ٣٦٪ وافقوا على وجوده بشدة، و١٠٪ من العينة أجابوا بلا أعلم، ولم يوافق ٥٪ على وجود المنكر، و٣, ١٣٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

ودلت النتيجة على أن أغلبية عينة المحتسبين يوافقون على مضمون عبارة (جهل المعالج بنسبة السميّة في بعض الأدوية والأعشاب) حيث بلغت نسبتهم ٧١٪، يليهم غير الموافقين على مضمون العبارة وبلغت نسبتهم ٣, ١٨٪ من العينة.

١١- (جهل المعالج باحتواء بعض الأدوية والأعشاب على مواد مخدرة أو مسكرة):

وافق ٣٥٪ من العينة على وجود المنكر، و٣، ٣٨٪ وافقوا على وجوده بشدة، وأجاب ١٠٪ بلا أعلم، ولم يوافق على وجود المنكر ٦، ١٪ من العينة، و٧، ١١٪ من العينة لم يوافقوا بشدة.

ودلت النتيجة على أن غالبية عينة المحسبين يوافقون على مضمون عبارة (جهل المعالج باحتواء بعض الأدوية والأعشاب على مواد مخدرة أو مسكرة) وبلغت نسبتهم ٣، ٧٣٪، يليهم غير الموافقين على مضمون العبارة وبلغت نسبتهم ٢، ١٣٪ من عينة المحسبين.

١٢- (عدم الاهتمام بتعقيم الأدوات المستخدمة في العلاج):

أجاب ٦، ٣١٪ من العينة بالموافقة، و٣، ٤٣٪ من العينة وافقوا على وجود المنكر بشدة، وأجاب بلا أعلم ٧، ٦٪، و٣، ١٣٪ من العينة لم يوافقوا بشدة على وجود المنكر.

دلت النتيجة على أن أغلب عينة المحسبين وبلغت نسبتهم ٧٥٪ موافقون على عبارة (عدم الاهتمام بتعقيم الأدوات المستخدمة في العلاج)، يليهم غير الموافقين على مضمون العبارة وبلغت نسبتهم ٣، ١٣٪ من العينة.



## ١٣- (عدم الاهتمام بتعقيم موضع العلاج):

أجاب ٧, ٣٦٪ من العينة بالموافقة، و ٤٠٪ وافقوا بشدة، وأجاب ٧, ٦٪ من العينة بلا أعلم، ولم يوافق ٥٪ من العينة على العبارة، و ٣, ٨٪ من العينة لم يوافقوا بشدة.

ودلت النتيجة على أن غالبية عينة المحتسبين وبلغت نسبتهم ٧, ٧٦٪ موافقون على عبارة (عدم الاهتمام بتعقيم موضع العلاج)، يليهم غير الموافقين على العبارة وبلغت نسبتهم ٣, ١٣٪ من العينة.

## ١٤- (إصابة المريض ببعض الأمراض نتيجة للعلاج):

أجاب ٧, ٣٦٪ من العينة بالموافقة على ما تتضمنه العبارة، و ٣, ٣٣٪ من العينة وافقوا بشدة، وأجاب ٧, ١١٪ من العينة بلا أعلم، و ٧, ١٪ لم يوافقوا على العبارة، ولم يوافق بشدة ٣, ١٣٪ من العينة.

دلت النتيجة على أن أغلبية المحتسبين يوافقون على ما تضمنته عبارة (إصابة المريض ببعض الأمراض نتيجة للعلاج) وبلغت نسبتهم ٧٠٪، يليهم غير الموافقين على مضمون العبارة وبلغت نسبتهم ١٥٪ من العينة.

تمحورت العبارات من (٦ إلى ١٤) حول أحد الضوابط الشرعية الواجب توافرها في المعالج وهو (أن يكون المعالج مؤهلاً) وما يقتضيه ذلك من تدريب وإلمام بطرق العلاج، وما يترتب على عدم الالتزام بهذا الضابط من إلحاق الضرر بالمريض، وقد جاءت إجابات النسبة الأعلى من المحتسبين مؤيدة لما افترضته الباحثة من جهل بعض المنتسبين للعلاج بالطب البديل بطرق العلاج الصحيحة، وعدم

حصولهم على التأهيل الكافي مما يؤدي إلى إلحاق الضرر بالمرضى، وهذا يستدعي تنبيه المتداوين إلى ضرورة الحذر عند تعاطي الدواء من المتطببين الجهلة، وتحذير كل من يتعاطى الطب وهو جاهل به من العواقب الوخيمة المترتبة على فعله.

#### ١٥- (خداع المعالج للمريض وذلك بادعاء القدرة على معالجة الأمراض المستعصية والمزمنة):

وافق ٣٥٪ من العينة على وجود المنكر، و٣، ٤٣٪ من العينة وافقوا بشدة، وأجاب ٧، ١٪ من العينة بلا أعلم، ولم يوافق على وجود المنكر ٧، ١٪ من العينة، و١٥٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

ودلت النتيجة على أن غالبية عينة المحتسبين وافقوا على وجود منكر (خداع المعالج للمريض وذلك بادعاء القدرة على معالجة الأمراض المستعصية والمزمنة) وبلغت نسبتهم ٣، ٧٨٪ من العينة، يليهم غير الموافقين على وجود المنكر وبلغت نسبتهم ٧، ١٦٪ من العينة.

#### ١٦- (خداع المعالج للمريض وذلك بالمبالغة في ذكر فوائد بعض الأدوية):

وافق ٧، ٣١٪ من العينة على مضمون العبارة، و٣، ٤٣٪ من العينة وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٧، ٦٪، ولم يوافق على مضمون العبارة ٧، ١٪ من العينة، و٣، ١٣٪ لم يوافقوا بشدة.

دلت النتيجة على موافقة غالبية عينة المحتسبين على وجود منكر (خداع المعالج للمريض وذلك بالمبالغة في ذكر فوائد بعض الأدوية) وبلغت نسبتهم ٧٥٪ من العينة، يليهم غير الموافقين على وجود المنكر وبلغت نسبتهم ١٥٪ من العينة.

### ١٧- (غش المعالج للمريض وذلك بخلط مستحضرات طبية حديثة بأدوية عشبية):

وافق ٧, ٣١٪ من العينة على وجود المنكر، و ٧, ٣٦٪ وافقوا على وجوده بشدة، وأجاب بلا أعلم ٣, ١٣٪ من العينة، ولم يوافق على وجود المنكر ٧, ١٪ من العينة، و ٣, ١٣٪ لم يوافقوا بشدة.

دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المحتسبين موافقون على وجود منكر (غش المعالج للمريض وذلك بخلط مستحضرات طبية حديثة بأدوية عشبية) وبلغت نسبتهم ٤, ٦٨٪ من العينة، يليهم غير الموافقين على وجود المنكر وبلغه نسبتهم ١٥٪ من العينة.

### ١٨- (غش المعالج للمريض وذلك بسوء تخزين الأعشاب وعدم الاهتمام بحفظ الأدوية):

وافق على مضمون العبارة ٧, ٢١٪ من العينة، و ٣, ٣٨٪ من العينة وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٧, ١١٪، ولم يوافق على مضمون العبارة ٧, ١٪ من العينة، و ٣, ١٣٪ من العينة لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المحتسبين وافقوا على وجود منكر (غش المعالج للمريض وذلك بسوء تخزين الأعشاب وعدم الاهتمام بحفظ الأدوية) حيث بلغت نسبتهم ٦٠٪ من العينة، يليهم غير الموافقين على وجود المنكر وبلغه نسبتهم ١٥٪ من العينة.

وافق ٦, ٢٦٪ من عينة المحتسبين على غش بعض المعالجين للمرضى بصور أخرى غير التي ذكرت سابقاً ومن تلك الصور:

(إدخال المريض في أوهام ووساوس مرضية- طلب المعالج من المريض الاستمرار في حضور جلسات لعلاج وذلك لابتزازه مادياً) وما سبق يعد من المخالفات الأخلاقية والتي قد لا تندرج ضمن مفهوم الغش.

#### ١٩- (الاستغلال المادي للمريض والمبالغة في رفع الأسعار):

وافق ٧, ٢١٪ من العينة على مضمون العبارة، ٣, ٤٣٪ وافقوا بشدة، وأجاب ٣, ٨٪ بلا أعلم، ولم يوافق على مضمون العبارة ٧, ١٪، و٤, ٦٪ من العينة لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على موافقة أكثر من نصف عينة المحتسبين على وجود منكر (الاستغلال المادي للمريض والمبالغة في رفع الأسعار) وبلغت نسبتهم ٦٥٪ من العينة، يليهم المجيبون بلا أعلم حيث بلغت نسبتهم ٨٪ من العينة.

تمحورت العبارات الأربع السابقة حول منكري الغش والخداع والذين افترضت الباحثة ارتكاب بعض المعالجين ببعض أنواع الطب البديل لهما، وقد أكدت إجابات غالبية عينة المحتسبين ما افترضته الباحثة من وجود صور من الغش والخداع يمارسها بعض المعالجين والمتسبين للطب البديل، وهذا يستدعي ضرورة قيام المحتسبين بواجبهم من تحذير المعالجين من ارتكاب منكر الغش، وخطورة ذلك على الفرد والمجتمع، وعواقبه الوخيمة في الدنيا والآخرة.

الترتيب التنازلي «للمنكرات الأخلاقية» بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة (المحتسبين):

الجدول التالي ذو الرقم (١٥) يوضح ترتيب المنكرات الأخلاقية المتعلقة بآراء عينة المحتسبين؛ وذلك بناء على المتوسط الحسابي والذي يشير إلى مستوى التقييم لكل عبارة، والانحراف المعياري والذي يقيس بعد كل عبارة عن متوسطها.

جدول رقم (١٥)

ترتيب المنكرات الأخلاقية بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة (المحتسبين)

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	م
١,٢٠	٤,١٤	الاستغلال المادي للمريض والمبالغة في رفع الأسعار	١
١,٢٢	٣,٩٨	عدم الاهتمام بتقييم موضع العلاج.	٢
١,٣٥	٣,٩٦	عدم الاهتمام بتقييم الأدوات المستخدمة في العلاج.	٣
١,٣٦	٣,٩٣	خداع المعالج للمريض وذلك بالمبالغة في ذكر فوائد بعض الأدوية.	٤
١,٤٠	٣,٩٣	خداع المعالج للمريض وذلك بادعاء القدرة على معالجة الأمراض المستعصية والمزمنة.	٥

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	م
١,٢٩	٣,٩٠	جهل المعالج باحتواء بعض الأدوية والأعشاب على مواد مخدرة أو مسكرة.	٦
١,٤٢	٣,٨١	غش المعالج للمريض وذلك بسوء تخزين الأعشاب وعدم الاهتمام بحفظ الأدوية.	٧
١,٣٤	٣,٧٩	غش المعالج للمريض وذلك بخلط مستحضرات طبية حديثة بأدوية عشبية.	٨
١,٣٣	٣,٧٨	إصابة المريض ببعض الأمراض نتيجة للعلاج.	٩
١,٣٣	٣,٧٧	جهل المعالج وعدم إلمامه بطرق العلاج.	١٠
١,٣٦	٣,٧٦	جهل المعالج بنسبة السميّة في بعض الأدوية والأعشاب.	١١
١,٥١	٣,٧٥	ممارسة المعالج للعلاج من غير تدريب أو تأهيل والاكْتفاء بقراءة الكتب أو الاطلاع على تجارب الآخرين.	١٢
١,٥٣	٣,٧٣	جهل المعالج بجرعة الدواء المناسبة للمريض.	١٣
١,٤٨	٣,٦٧	جهل المعالج بتراكيب الأدوية من أعشاب وغيرها.	١٤

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١٥	الزيادة عن مقدار الحاجة عند الاضطرار إلى الكشف عن عورة المريض.	٣,٥٣	١,٤٥٥
١٦	الاعتداء الفعلي على عرض المريض.	٣,٤٣	١,٣٩
١٧	الخلوة المحرمة بين المعالج والمريض.	٣,٤٣	١,٥٣
١٨	الكشف عن أي موضع من عورة المريض من غير ضرورة.	٣,٤٢	١,٥١
١٩	الاعتداء اللفظي على عرض المريض وذلك بالتلفظ بألفاظ خادشة للحياء.	٣,١٢	١,٤٢

### تحليل الفروقات بين المنكرات العقدية والأخلاقية بناء على إجابات عينة المحتسبين:

للتعرف على نسبة انتشار المنكرات العقدية والأخلاقية المرتبطة ببعض أنواع الطب البديل التي شملتها الدراسة والفرق بينها بناء على إجابات عينة الدراسة من (المحتسبين) فقد تم تطبيق الاختبار (ت)، ودلت النتائج على وجود دلالة إحصائية بين إجابات عينة (المحتسبين) فيما يتعلق بالفرق بين انتشار المنكرات العقدية والأخلاقية؛ حيث أن قيمة (ت) والبالغة (-٦١٤, ٦) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من ٠,٠٠٠١ وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين

إجابات العينة حول نسبة انتشار المنكرات العقدية والأخلاقية لصالح المنكرات الأخلاقية؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي للمنكرات الأخلاقية ٥, ٧٠، فيما بلغ المتوسط الحسابي للمنكرات العقدية ٧٨, ٥٨.

النتائج السابقة تشير إلى أن عينة المحسنيين يرون انتشار المنكرات الأخلاقية بصورة أكبر من المنكرات العقدية وبمتوسط فرق قدره (١١, ٧٢).

الجدول التالي ذو الرقم (١٦) يوضح التباين بين آراء عينة (المحسنيين) حول المنكرات العقدية والأخلاقية.

#### جدول رقم (١٦)

التباين بين آراء عينة (المحسنيين)

حول انتشار المنكرات العقدية والأخلاقية

الدلالة الإحصائية	اختبار (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	موضوع المنكر
أقل من		٢٠, ٨٢	٥٨, ٧٨	المنكرات العقدية
٠, ٠٠٠١	٦, ٦١٤ -	٢٦, ٠٨	٧٠, ٥	المنكرات الأخلاقية

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من «المحسنيين» حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها وفق متغيرات الدراسة (الجنس- المؤهل التعليمي- التخصص العلمي- جهة العمل)؟

وللتعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من (المحسنيين) حول انتشار منكرات الطب البديل حسب موضوعها



وفق متغيرات الدراسة تم تطبيق الاختبار (ت) للتعرف على الدلالة الإحصائية بين متوسطين، والاختبار (ف) للتعرف على الدلالة الإحصائية بين ثلاثة متوسطات فأكثر، وقد دلت نتائج الاختبارات على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة من «المحتسين» حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها؛ وذلك لأن مستوى الدلالة عند القيمتين (ت) و(ف) كان أكبر من (٠,٠٥) مما يشير إلى تقارب وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من المحتسين ذكوراً وإناثاً، كما تشير هذه النتيجة إلى تقارب وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من المحتسين على اختلاف مؤهلاتهم التعليمية، وتخصصاتهم العلمية سواء كانت شرعية أو طبية، وعلى اختلاف جهات عملهم وذلك حول محور انتشار المنكر بحسب موضوعه، مما يؤكد على أن نتيجة إجابات عينة الدراسة من «المحتسين» التي دلت على أن نسبة انتشار المنكرات الأخلاقية أكبر من نسبة انتشار المنكرات العقدية لم تكن مرتبطة بمتغير دون آخر من متغيرات الدراسة.

الجداول التالية رقم (١٧-١٨-١٩-٢٠) توضح الدلالة الإحصائية لإجابات عينة الدراسة من «المحتسين» حول انتشار المنكر بحسب موضوعه وفق متغيرات الدراسة.

جدول رقم (١٧)

قيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (الجنس)  
 لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)  
 حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها

مستوى الدلالة	القيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الجنس	موضوع المنكر
٠,٣٥٥	٠,٩٣٣-	٢١,٢٢	٥٨,٠٥	ذكر	المنكرات العقدية
		١٣,٢٠	٦٩,٦٧	أنثى	
٠,٦١١	٠,٥١١-	٢٦,٧٠	٦٩,٩٨	ذكر	المنكرات الأخلاقية
		١٨,٥٢	٧٨,٠	أنثى	

جدول رقم (١٨)

قيمة (ف) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (المستوى التعليمي)  
 لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)  
 حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها

مستوى الدلالة	القيمة (ف)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المستوى التعليمي	محاور الاستبانة
٠,١٤٨	١,٧٧٣	٢٦,٧٣	٥٥,٦	ثانوي	المنكرات العقدية
		٢٠,٦٢	٥٩,٣	جامعي	
		٢١,٦٦	٥٣,٨٥	ماجستير	
		٨,٧٧	٧١,٦	دكتوراه	
		٠	٣٠	أخرى	

مستوى الدلالة	القيمة (ف)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المستوى التعليمي	محاور الاستبانة
٠,١٣٧	١,٨٢٩	٢٨,٢١	٦٠,٨	ثانوي	المنكرات الأخلاقية
		٢٥,٢٥	٧١,٨	جامعي	
		٢٨,٨١	٧٠,٠٨	ماجستير	
		١١,٢٨	٨٢,٤	دكتوراه	
		٠	٢٠	أخرى	

جدول رقم (١٩)

قيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (التخصص العلمي)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها

مستوى الدلالة	القيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التخصص العلمي	محاور الاستبانة
٠,٨٧٩	٠,١٥٤-	٢١,٥٥	٥٩,٤٧	شرعي	المنكرات العقدية
		١٨,٩٨	٦٠,٤١	طبي	
٠,٨٨٤	٠,١٤٧	٢٥,٤٤	٧١,٧٢	شرعي	المنكرات الأخلاقية
		٢٨,٠٨	٧٠,٥٩	طبي	

جدول رقم (٢٠)

قيمة (ف) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (جهات العمل)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها

مستوى الدلالة	القيمة (ف)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	جهة العمل	محاور الاستبانة
٠,٠٦٣	٢,٣٨٥	٢٠,٦٩	٦٠,٠٤	هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر	المنكرات العقدية
		٢٤,٢٣	٤٨,٢٣	المركز الوطني للطب البديل والتكميلي	
		٢١,٤	٥٢,٨٦	الهيئة العامة للغذاء والدواء	
		٨,٥٩	٦٩,١٣	أكاديمي	
		١١,٤٨	٧٤,٤	أخرى	
٠,٠٦٥	٢,٣٦٢	٢٦,٥٤	٧٢,٧٧	هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر	المنكرات الأخلاقية
		٢٨,٨٩	٥٣,٩٢	المركز الوطني للطب البديل والتكميلي	
		٣٠,١١	٦٧,٧١	الهيئة العامة للغذاء والدواء	
		١١,٣٤	٨١,١٣	أكاديمي	
		٤,٦٢	٨٦,٦	أخرى	

## ثانياً- ما منكرات الطب البديل من وجهة نظر «المتداوين»؟

للإجابة على هذا السؤال تم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية لإجابات عينة المتداوين على محور منكرات الطب البديل العقدية والأخلاقية المرتبطة بأنواع العلاج بالطب البديل التي شملتها الدراسة وهي (الأعشاب - الحجامة - الإبر الصينية - الريكي - التدليك) وفيما يلي توضيح ذلك:

الجدول رقم (٢١) يوضح النتائج المتعلقة بمنكرات الطب البديل العقدية بناء على إجابات عينة الدراسة من المتداوين:

### جدول رقم (٢١)

#### النتائج المتعلقة بمنكرات الطب البديل العقدية

#### بناء على إجابات عينة الدراسة من متداوين

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	غير مبین	غير موافق بشدة	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	ك	العبارة	
١,٨٢	١,٢١٥	١	٥٦	٢٦	٢	٦	٩	ك	لجوء المريض إلى المعالج قبل اللجوء إلى الله بالدعاء	١
		١	٥٦	٢٦	٢	٦	٩	%		
٢,٢٢	١,٢٥٢		٣٨	٣٠	٧	٣	٢٢	ك	اعتقاد المريض أن بإمكان المعالج تخليصه من أي مرض	٢
			٣٨	٣٠	٧	٣	٢٢	%		

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	غير مبين	غير موافق بشدة	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	ك	العبارة	
١,٨٦	١,٠١٥		٤٧	٣١	١٢	١	٩	ك	تنبؤ المعالج بما سيحدث لك في المستقبل	٣
			٤٧	٣١	١٢	١	٩	%		
٢,٣٨	١,٣١٢	٢	٣٥	٢٦	٤	٢	٣١	ك	تنبؤ المعالج بامر حدث لك في الماضي	٤
		٢	٣٥	٢٦	٤	٢	٣١	%		
١,٩٠	١,٢٠٢		٥٦	١٧	١٠	٢	١٥	ك	الاعتقاد بأن المعالج يمتلك قدرات خاصة (خوارق) تمكنه من شفاء الآخرين	٥
			٥٦	١٧	١٠	٢	١٥	%		
٣,٢٥	١,٢٣٣	٣	١٤	٧	٣٢	١٥	٢٩	ك	فحص الحالة للتعرف على المرض	٦
		٣	١٤	٧	٣٢	١٥	٢٩	%		
١,٧٠	١,٠٠٤		٦٣	١٣	١٦	١	٧	ك	توجيه النداء لبعض الأسماء أثناء العلاج	٧
			٦٣	١٣	١٦	١	٧	%		
١,٢٩	٠,٧٠٣	٢	٨١	٩	٥	٠	٣	ك	طلب المعالج اسم الأم	٨
		٢	٨١	٩	٥	٠	٣	%		
٢,٩٨	١,٢٨	٥	١٨	١٣	٢٨	١١	٢٥	ك	الاعتقاد بوجود مسارات للطاقة داخل الجسم يتم من خلالها توجيه العلاج	٩
		٥	١٨	١٣	٢٨	١١	٢٥	%		
٢,٦٥	١,١٧	٤	٢٤	٨	٥٠	٨	٦	ك	الاعتقاد بأن لـ(ين ويانغ) علاقة بصحة الإنسان ومرضه	١٠
		٤	٢٤	٨	٥٠	٨	٦	%		

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	غير مبين	غير موافق بشدة	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	ك	العبارة
٢,٦٧	١,١٢١	٦	٢٢	٧	٥١	٦	٨	ك	١١ الاعتقاد بأن اختلال توازن (ين ويانغ) داخل جسم الإنسان سبب للمرض وإعادة التوازن بينهما سبب للشفاء
		٦	٢٢	٧	٥١	٦	٨	%	
٢,٥٦	١,١٠٤		٢٥	١٦	٣٨	١	٢٠	ك	١٢ الاعتقاد بأن للطاقة الكونية علاقة بمرض الإنسان وصحته
			٢٥	١٦	٣٨	١	٢٠	%	
٢,٠٢	١,١٧٢		٤٩	١٥	٢٤	٣	٩	ك	١٣ ادعاء المعالج قدرته على الاتصال بالطاقة الكونية لاستمداد طاقة الشفاء
			٤٩	١٥	٢٤	٣	٩	%	
١,٢٦	٠,٦٦٤	١	٨٣	٨	٦	٠	٢	ك	١٤ ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأموات وطلب الشفاء منهم
		١	٨٣	٨	٦	٠	٢	%	
١,٩٥	١,٣٩٥	١	٦٠	١٢	٩	١٠	٨	ك	١٥ ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأشخاص البعيدين وتقديم العلاج لهم
		١	٦٠	١٢	٩	١٠	٨	%	
١,٤٣	٠,٨٢٣	١	٧٤	١٠	١٢	٠	٣	ك	١٦ ترديد المعالج عبارات مجهولة المعنى أثناء العلاج
		١	٧٤	١٠	١٢	٠	٣	%	
١,٩٠	١,٠٦٤	١	٥٠	١٨	٢٤	٢	٥	ك	١٧ تخصيص كل اسم من أسماء الله لعلاج أمراض محددة
		١	٥٠	١٨	٢٤	٢	٥	%	

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود عددٍ من المنكرات العقدية المرتبطة بعدد من أنواع الطب البديل التي شملتها الدراسة، وذلك بناء على إجابات عينة «المتداوين»، وفيما يلي عرض لتلك النتائج:

#### ١- (لجوء المريض إلى المعالج قبل اللجوء إلى الله بالدعاء):

٩٪ أجابوا بالموافقة، ووافق بشدة ٦٪ من العينة، وكانت إجابة ٢٪ بلا أعلم، بينما أجاب ٢٦٪ بعدم الموافقة، ولم يوافق بشدة ٥٦٪ من العينة.

وقد دلت النتيجة على أن أغلبية عينة المتداوين يرفضون وجود منكر (لجوء المريض إلى المعالج قبل اللجوء إلى الله بالدعاء) وبلغت نسبتهم ٨٢٪، بينما دلت إجابة ١٥٪ من العينة على الموافقة على وجود هذا المنكر، وهذا فيه إشارة إلى وجود المنكر بين أفراد المجتمع ولكن بنسب قليلة.

#### ٢- (اعتقاد المريض أن بإمكان المعالج تخليصه من أي مرض):

كانت إجابة ٢٢٪ من العينة بالموافقة، و٣٪ وافقوا بشدة، وأجاب ٧٪ بلا أعلم، بينما أجاب ٣٠٪ بعدم الموافقة، و٣٨٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن النسبة الأعلى من عينة المتداوين يرفضون وجود منكر (اعتقاد المريض أن بإمكان المعالج تخليصه من أي مرض) وبلغت نسبتهم ٦٨٪، بينما دلت إجابة ٢٥٪ من العينة على الموافقة على وجود المنكر وهذا فيه إشارة إلى وجود المنكر بين أفراد المجتمع ولكن بنسبة غير مرتفعة.

المنكران السابقان يعدان من المنكرات المتعلقة بأعمال القلوب والتي قد لا تظهر للمحتسب، ووجود مثل هذه المنكرات التي تتنافى مع وجوب الاعتماد على



الله سُبْحَانَهُ وَتَعَالَى فِي طلب الشفاء ودفع الضرر - حتى وإن كان بنسب غير مرتفعة - يشير إلى ضرورة اهتمام المحتسبين بالمنكرات المتعلقة بالأعمال القلبية وتوعية الناس وتحذيرهم من الوقوع فيها، ومما يؤكد ضرورة ذلك ارتفاع نسبة المحتسبين الموافقين على وجود عدد من المنكرات المتعلقة بالاستعانة بغير الله عند طلب العلاج، ومن ذلك موافقة ٦٧,٤٪ من عينة المحتسبين على وجود منكر (الاستعانة بالأحياء فيما لا يقدر عليه إلا الله).

### ٣- (تنبؤ المعالج بما سيحدث لك في المستقبل):

أجاب ٩٪ بالموافقة، و١٪ وافقوا بشدة، بينما أجاب ١٢٪ بلا أعلم، في حين أن ٣١٪ من العينة لم يوافقوا، و٤٧٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن أكثر عينة المتداوين لا يوافقون على وجود منكر (تنبؤ المعالج بما سيحدث لك في المستقبل) وبلغت نسبتهم ٧٨٪، ودلت إجابة ١٠٪ على موافقتهم على وجود المنكر.

### ٤- (تنبؤ المعالج بأمر حدث لك في الماضي):

جاءت إجابة ٣١٪ من العينة بالموافقة، بينما أجاب ٢٪ بالموافقة بشدة، و٤٪ أجابوا بلا أعلم، بينما لم يوافق ٢٦٪، و٣٥٪ لم يوافقوا بشدة.

دلت النتيجة على أن نسبة ٦١٪ من عينة المتداوين لا يوافقون على وجود منكر (تنبؤ المعالج بأمر حدث لك في الماضي)، بينما يوافق على وجوده ٣٣٪ من العينة.

٥- (الاعتقاد بأن المعالج يمتلك قدرات خاصة (خوارق) تمكنه من شفاء الآخرين):

أجاب ١٥٪ بالموافقة، ووافق بشدة ٢٪، وأجاب ١٠٪ بلا أعلم، و١٧٪ لم يوافقوا، و٥٦٪ من العينة لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن أغلب عينة المتداوين ونسبتهم ٧٣٪ لا يوافقون على وجود منكر (الاعتقاد بأن المعالج يمتلك قدرات خاصة (خوارق) تمكنه من شفاء الآخرين)، بينما يوافق ١٧٪ من العينة على وجود المنكر.

٦- (فحص الهالة للتعرف على المرض):

٢٩٪ من العينة أجابوا بموافق، بينما كانت إجابة ١٥٪ من العينة موافق بشدة، وأجاب ٣٢٪ من العينة بلا أعلم، بينما لم يوافق ٧٪ على وجود المنكر، و ١٤٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن نسبة الموافقة على وجود منكر (فحص الهالة للتعرف على المرض) هي الأعلى بين عينة المتداوين حيث بلغت ٤٤٪، بينما لم يوافق على وجوده ٢١٪ من العينة فقط.

العبارات الأربع السابقة تمحورت حول عدد من المنكرات المرتبطة بالكهانة والشعوذة والتي افترضت الباحثة وجودها، وقد جاءت العبارات مرتبة كما يلي:

✽ تنبؤ المعالج بما سيحدث لك في المستقبل.

✽ تنبؤ المعالج بأمر حدث لك في الماضي.

✽ الاعتقاد بأن المعالج يمتلك قدرات خاصة (خوارق) تمكنه من شفاء

الآخرين.

✽ فحص الهالة للتعرف على المرض.

ووجود تلك المنكرات وإن كان بنسب غير مرتفعة بالنسبة لاجابات عينة (المتداوين) مقارنة بإجابات عينة المحتسبين؛ حيث وافق ٥٥٪ منهم على عبارة (القيام بالكهانة بدعوى التعرف على المرض والعلاج) فإنها تؤكد على صدق ما افترضته الباحثة من وجود بعض الكهنة والمشعوذين والذين يدعون معرفة الأمور الغيبية ويُلَبَّسون على الناس بحجة العلاج والتداوي ببعض أنواع الطب البديل، كما كانت نتائج العبارات السابقة والمتعلقة بالكهانة مقارنة للنتائج التي توصلت إليها إحدى الدراسات الميدانية عن ظاهرة السحر والشعوذة في المملكة العربية السعودية<sup>(١)</sup>؛ حيث رأى (٥, ٦ ٪) من عينة تلك الدراسة (بأنه يمكن التنبؤ بما سيقع في المستقبل عن طريق التنجيم)، كما رأى (٨, ٩ ٪) من عينة تلك الدراسة (أن بعض الأفراد يستطيعون التنبؤ بما يحدث في المستقبل).

#### ٧- (توجيه النداء لبعض الأسماء أثناء العلاج):

أجاب ٧٪ من العين بالموافقة، و ١٪ وافقوا بشدة، و ١٦٪ أجابوا بلا أعلم، في حين لم يوافق ١٣٪ من العينة على وجود المنكر، و ٦٣٪ لم يوافقوا بشدة.

(١) انظر: ظاهرة السحر والشعوذة دراسة ميدانية على المجتمع السعودي، سعد الزهراني، علي

الحكمي، (مركز البحوث والدراسات الإسلامية، وزارة الشؤون الإسلامية: المملكة العربية

السعودية، ١٤٢٧هـ) ص: [١٦٠].

وقد دلت النتيجة على عدم موافقة أغلبية عينة المتداوين على ما تضمنته عبارة (توجيه النداء لبعض الأسماء أثناء العلاج) وبلغت نسبتهم ٧٦٪، بينما كانت نسبة الموافقين على وجود المنكر ٨٪ فقط.

#### ٨- (طلب المعالج اسم الأمر):

وافق على وجود المنكر ٣٪ من العينة فقط، وأجاب ٥٪ بلا أعلم، وكانت إجابة ٩٪ من العينة بعدم الموافقة، و ٨١٪ لم يوافقوا بشدة.

ودلت النتيجة على أن غالبية عينة المتداوين غير موافقين على ما تضمنته عبارة (طلب المعالج اسم الأمر) وبلغت نسبتهم ٩٠٪، بينما بلغت نسبة الموافقين ٣٪ فقط.

المنكران السابقان عادة ما يرتبطان بالسحرة والذين يستخدمون مثل تلك الوسائل للتأثير في المسحور - حسب زعمهم -، والموافقة على وجود هذين المنكرين جاءت بنسب قليلة عند عينة (المتداوين)؛ إلا أن الموافقة على وجود منكر (السحر) عند عينة المحتسبين جاء بنسب مرتفعة؛ فقد أجاب ٣، ٦١٪ بالموافقة على عبارة (عمل السحر تحت ستار العلاج) وهذا يدل على صدق ما افترضته الباحثة من وجود بعض السحرة والذين يدعون العلاج ببعض أنواع الطب البديل مستغلين ضعف المرضى وحاجتهم، كما كانت نتائج العبارات السابقة والمتعلقة بالسحر مقارنة للنتائج التي توصلت إليها دراسة (ظاهرة السحر والشعوذة، دراسة ميدانية على المجتمع السعودي) حول عبارة (السحر يفيد في علاج الأمراض المستعصية)؛ حيث أجاب بالموافقة (٨، ٥٪) من عينة تلك الدراسة<sup>(١)</sup>.

(١) انظر: «ظاهرة السحر والشعوذة، دراسة ميدانية على المجتمع السعودي»، ص: [١٦١].

٩- (الاعتقاد بوجود مسارات للطاقة داخل الجسم يتم من خلالها توجيه العلاج):

كانت إجابة ٢٥٪ من العينة بموافق، بينما أجاب ١١٪ بموافق بشدة، وأجاب ٢٨٪ بلا أعلم، و ١٣٪ أجابوا بعدم الموافقة، و ١٨٪ لم يوافقوا بشدة.

جاءت النتيجة أعلى وبفارق خمس نقاط فقط لصالح الموافقين على وجود المنكر بين عينة المتداوين إذ بلغت نسبتهم ٣٦٪ من العينة، فيما بلغت نسبة غير الموافقين على وجود المنكر ٣١٪.

وليس بمستغرب ارتفاع نسبة الموافقة إذ إن العديد من أنواع العلاج المعتمدة على الطب الشرقي مثل (الإبر الصينية - والحجامة - والريكي - والتدليك) تعتبر المسارات نقطة البداية لتعريف المريض بطريقة العلاج فتجد المجسمات والرسوم التوضيحية للمسارات موجودة في كل مركز.

١٠- (الاعتقاد بأن لـ (ين ويانغ) علاقة بصحة الإنسان ومرضه):

أجاب ٦٪ من العينة بموافق، بينما كانت إجابة ٨٪ من العينة موافق بشدة، و ٥٠٪ أجابوا بلا أعلم، و ٨٪ لم يوافقوا، بينما لم يوافق بشدة ٢٤٪.

وقد دلت النتيجة على أن نصف عينة المتداوين لا يعلمون شيئاً عن عبارة (الاعتقاد بأن لـ (ين ويانغ) علاقة بصحة الإنسان ومرضه)، فيما بلغت نسبة غير الموافقين ٣٢٪ من العينة، وكانت نسبة الموافقين ١٤٪ فقط.

### ١١- (الاعتقاد بأن اختلال توازن (ين ويانغ) داخل جسم الإنسان سبب للمرض وإعادة التوازن بينهما سبب للشفاء):

وافق على هذه العبارة ٨٪ من العينة، وبلغت نسبة الموافقين بشدة ٦٪، و ٥١٪ من العينة أجابوا بلا أعلم، بينما أجاب ٧٪ بعدم الموافقة، و ٢٢٪ غير موافقين بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المتداوين لا يعلمون شيئاً عن عبارة (الاعتقاد بأن اختلال توازن «ين ويانغ» داخل جسم الإنسان سبب للمرض وإعادة التوازن بينهما سبب للشفاء) وبلغوا ٥١٪، وكانت نسبة غير الموافقين على وجود المنكر ٢٩٪ من العينة، فيما دلت إجابات ١٤٪ من العينة على الموافقة على وجود المنكر.

### ١٢- (الاعتقاد بأن للطاقة الكونية علاقة بمرض الإنسان وصحته):

كانت إجابة ٢٠٪ من العينة بالموافقة، بينما كانت نسبة الموافقين بشدة ١٪، وأجاب ٣٨٪ من العينة بلا أعلم، بينما لم يوافق ١٦٪، و ٢٥٪ لم يوافقوا بشدة.

ودلت النتيجة على عدم موافقة ٤١٪ من عينة المتداوين على عبارة (الاعتقاد بأن للطاقة الكونية علاقة بمرض الإنسان وصحته)، وأجاب ٣٨٪ من العينة بلا أعلم، في حين أن ٢١٪ من العينة وافقوا على العبارة.

### ١٣- (ادعاء المعالج قدرته على الاتصال بالطاقة الكونية لاستمداد طاقة الشفاء):

٩٪ من العينة أجابوا بالموافقة، و٣٪ وافقوا بشدة، و٢٤٪ من العينة أجابوا بلا أعلم، بينما أجاب ١٥٪ من العينة بعدم الموافقة، و٤٩٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن الأغلبية من عينة المتداوين لم يوافقوا على عبارة (ادعاء المعالج قدرته على الاتصال بالطاقة الكونية لاستمداد طاقة الشفاء) حيث بلغت نسبتهم ٦٤٪، وأجاب ٢٤٪ من العينة بلا أعلم، في حين أن ١٢٪ من العينة وافقوا على العبارة.

يلحظ في نتائج المنكرات الأربعة السابقة ارتفاع نسبة عدم علم أفراد العينة بالمنكر مقارنة بغيره من المنكرات وهذا قد يعود إلى كون تلك المنكرات تتضمن عددًا من المصطلحات الفلسفية الوثنية والتي قد لا يلم بها سوى المعالجين أو المهتمين ببعض أنواع العلاج الشرقية من المرضى وغيرهم الذين سبق لهم أخذ الدورات التدريبية والتعريفية لتلك الأنواع من العلاج وأما عامة الناس فقد يخضعون للعلاج دون علم بما يرتكز عليه من مبادئ أو معتقدات.

كما أن موافقة النسبة الأقل من العينة على وجود تلك المنكرات قد يعود إلى ارتباط تلك المنكرات بنوعين فقط من أنواع العلاج التي شملتها الدراسة وهما العلاج بـ (الريكي والإبر الصينية) وكانت نسبة المجيبين على الاستبانة الذين سبق لهم تجربة النوعين السابقين من العلاج في حدود الـ ٢٠٪ من إجمالي عدد العينة.

١٤- (ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأموات وطلب الشفاء منهم):

وافق على وجود المنكر ٢٪ من العينة، و٦٪ أجابوا بلا أعلم، ولم يوافق ٨٪ من العينة، ولم يوافق بشدة ٨٣٪ من العينة.

وقد دل ذلك على رفض أغلب عينة المتداوين لعبارة (ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأموات وطلب الشفاء منهم) وبلغت نسبتهم ٩١٪، في حين بلغت نسبة الموافقين على العبارة ٢٪ فقط.

١٥- (ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأشخاص البعيدين وتقديم العلاج لهم):

أجاب ٨٪ من العينة بالموافقة، و١٠٪ وافقوا بشدة، بينما أجاب ٩٪ من العينة بلا أعلم، وأجاب ١٢٪ بعدم الموافقة، و٦٠٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على عدم موافقة أغلب عينة المتداوين على عبارة (ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأشخاص البعيدين وتقديم العلاج لهم) حيث بلغت نسبتهم ٧٢٪، بينما نسبة الموافقين على العبارة ١٨٪ من العينة.

١٦- (ترديد المعالج عبارات مجهولة المعنى أثناء العلاج):

أجاب ٣٪ فقط بالموافقة، و١٢٪ بلا أعلم، ولم يوافق ١٠٪ من العينة على وجود المنكر، و٧٤٪ لم يوافقوا بشدة.



وقد دل ذلك على أن أغلب عينة المتداوين لم يوافقوا على عبارة (ترديد المعالج عبارات مجهولة المعنى أثناء العلاج) حيث بلغت نسبتهم ٨٤٪، بينما بلغت نسبة الموافقة ٣٪ فقط.

ترتبط المنكرات الثلاثة السابقة بأحد أنواع العلاج بالطب البديل التي شملتها الدراسة وهو العلاج بـ(الريكي) مما قد يفسر قلة نسبة الموافقة على وجود تلك المنكرات، والموافقة على وجود تلك المنكرات وإن كان بنسب غير مرتفعة إلا أنه يؤكد صدق ما افترضته الباحثة في الجانب النظري من وجود لتلك المنكرات.

#### ١٧- (تخصيص كل اسم من أسماء الله لعلاج أمراض محددة):

أجاب ٥٪ من العينة بالموافقة على وجود المنكر، و ٢٪ وافقوا بشدة، و ٢٤٪ بلا أعلم، ولم يوافق على وجود المنكر ١٥٪، و ٥٠٪ لم يوافقوا بشدة. وقد دل ذلك على أن أكثر من نصف عينة المتداوين لا يوافقون على عبارة (تخصيص كل اسم من أسماء الله لعلاج أمراض محددة) وذلك بنسبة ٦٨٪، وبلغت نسبة الموافقة على العبارة ٧٪ فقط.

وقد يعود تدني نسبة الموافقة على وجود المنكر عند عينة المتداوين إلى كون المجتمع يعي بدعية هذا النوع من العلاج وذلك نتيجة لصدور فتوى هيئة كبار العلماء حول حرمة تخصيص كل اسم من أسماء الله تَعَالَى لعلاج أمراض محددة، وقد سبق الإشارة إلى هذه الفتوى في الجانب النظري من الدراسة.

الترتيب التنازلي « للمنكرات العقدية » بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة (المتداوين):

١- الجدول التالي ذو الرقم (٢٢) يوضح ترتيب المنكرات العقدية بناء على إجابات عينة الدراسة من (المتداوين)؛ وذلك بناء على المتوسط الحسابي والذي يشير إلى مستوى التقييم لكل عبارة، والانحراف المعياري والذي يقيس بعد كل عبارة عن متوسطها.

جدول رقم (٢٢)

ترتيب المنكرات العقدية بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة (المتداوين)

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	فحص الهالة للتعرف على المرض	٣,٢٥	١,٢٣٣
٢	الاعتقاد بوجود مسارات للطاقة داخل الجسم يتم من خلالها توجيه العلاج	٢,٩٨	١,٢٨
٣	الاعتقاد بأن اختلال توازن (ين ويانغ) داخل جسم الإنسان سبب للمرض وإعادة التوازن بينهما سبب للشفاء	٢,٦٧	١,١٢١

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	م
١,١٧	٢,٦٥	الاعتقاد بأن لـ(ين ويانع) علاقة بصحة الإنسان ومرضه	٤
١,١٠٤	٢,٥٦	الاعتقاد بأن للطاقة الكونية علاقة بمرض الإنسان وصحته	٥
١,٣١٢	٢,٣٨	تنبؤ المعالج بأمر حدث لك في الماضي	٦
١,٢٥٢	٢,٢٢	اعتقاد المريض أن بإمكان المعالج تخليصه من أي مرض	٧
١,١٧٢	٢,٠٢	ادعاء المعالج قدرته على الاتصال بالطاقة الكونية لاستمداد طاقة الشفاء	٨
١,٣٩٥	١,٩٥	ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأشخاص البعيدين وتقديم العلاج لهم	٩
١,٠٦٤	١,٩٠	تخصيص كل اسم من أسماء الله لعلاج أمراض محددة	١٠
١,٢٠٢	١,٩٠	الاعتقاد بأن المعالج يمتلك قدرات خاصة (خوارق) تمكنه من شفاء الآخرين	١١
١,٠١٥	١,٨٦	تنبؤ المعالج بما سيحدث لك في المستقبل	١٢

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١٣	لجوء المريض إلى المعالج قبل اللجوء إلى الله بالدعاء	١,٨٢	١,٢١٥
١٤	توجيه النداء لبعض الأسماء أثناء العلاج	١,٧٠	١,٠٤
١٥	ترديد المعالج عبارات مجهولة المعنى أثناء العلاج	١,٤٣	٠,٨٢٣
١٦	طلب المعالج اسم الأم	١,٢٩	٠,٧٠٣
١٧	ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأموات وطلب الشفاء منهم	١,٢٦	٠,٦٦٤

يتضح من الجدول السابق ترتيب المنكرات العقدية بناء على إجابات عينة (المتداوين)، وقد جاءت العبارات التي احتلت المراتب الأولى مرتبطة بأنواع العلاج الشرقية، والتي تحمل بين طياتها عددًا من المخالفات الإلحادية والوثنية، وهذا فيه إشارة واضحة إلى جهل كثير من المتعاطين لأنواع العلاج الشرقية بالمبادئ والمعتقدات الفلسفية والوثنية التي تنبني عليها تلك الأنواع من العلاج مما يستدعي ضرورة اهتمام المحتسبين بتوعية الناس وتحذيرهم مما ما تتضمنه وترتبط به بعض أنواع العلاج الشرقية من معتقدات إلحادية ووثنية.

ويلاحظ هنا أن عبارة (الاعتقاد بوجود مسارات للطاقة داخل الجسم يتم من خلالها توجيه العلاج) جاءت في المرتبة الثانية بالنسبة لإجابات عينة المتداوين،

فيما كانت في المرتبة الأولى بناء على تقييم عينة (المحتسبين)، وهذا فيه إشارة إلى تفشي هذا المنكر بين الممارسين لبعض أنواع الطب البديل؛ وذلك قد يعود إلى الجهل بارتباط تلك الممارسات بمعتقدات إحدية.

٢- الجدول رقم (٢٣) يوضح النتائج المتعلقة بمنكرات الطب البديل

الأخلاقية بناء على إجابات عينة المتداوين:

جدول رقم (٢٣)

النتائج المتعلقة بمنكرات الطب البديل الأخلاقية

بناء على إجابات عينة الدراسة من المتداوين

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	غير مبین	غير موافق بشدة	غير موافق	لا أعلم	موافق بشده	موافق	ك	العبارة	م
١,٦٩	١,٠٦٩	٢	٦١	١٩	٦	١	١١	ك	غش المعالج للمريض عن طريق خلط مستحضرات طبية حديثة بالأعشاب	١
		٢	٦١	١٩	٦	١	١١	%		
١,٦٩	١,١٤٣	٢	٦٦	١١	٨	٢	١١	ك	غش المعالج للمريض بتقديمه أعشاباً غير صالحة للاستعمال نتيجة لقدمها	٢
		٢	٦٦	١١	٨	٢	١١	%		

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	غير مبین	غير موافق بشدة	غير موافق	لا أعلم	موافق بشده	موافق	ك	العبارة	م
١,٦٨	١,١٤٥	٢	٦٦	١٢	٨	٣	٩	ك	غش المعالج للمريض بتقديمه أعشاباً غير صالحة للاستعمال نتيجة سوء التخزين	٣
		٢	٦٦	١٢	٨	٣	٩	%		
٢,٢٢	١,٣٤٣	٢	٤٧	٨	٢٣	٦	١٤	ك	ارتفاع نسبة السميّة في تلك الأعشاب	٤
		٢	٤٧	٨	٢٣	٦	١٤	%		
٢,١٩	١,١٩	٢	٤١	١٤	٢٩	٣	١١	ك	احتواء بعض الأعشاب على نسب متفاوتة من المواد المخدرة	٥
		٢	٤١	١٤	٢٩	٣	١١	%		
٢,٣٧	١,٤١٧	٢	٤٠	١٨	١٤	١٠	١٦	ك	جهل المعالج بطرق العلاج	٦
		٢	٤٠	١٨	١٤	١٠	١٦	%		
٢,٤٣	١,٥٣٤	٣	٤٠	٢٢	٢	١٤	١٩	ك	الاستغلال المادي للمريض والمبالغة بقيمة العلاج	٧
		٣	٤٠	٢٢	٢	١٤	١٩	%		
١,٦٧	١,٠٢٣	٢	٦٢	١٤	١٦	٢	٤	ك	الاعتداء اللفظي على عرض المريض	٨
		٢	٦٢	١٤	١٦	٢	٤	%		

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	غير مبين	غير موافق بشدة	غير موافق	لا أعلم	موافق بشده	موافق	ك	العبارة	م
١,٦٤	١,٠٨٦	٢	٦٦	١٣	١٠	٣	٦	ك	الاعتداء الفعلي على عرض المريض	٩
		٢	٦٦	١٣	١٠	٣	٦	%		
١,٥٥	١,٠٢٩	٠	٧١	١٥	٤	٢	٨	ك	كشف ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض	١٠
		٠	٧١	١٥	٤	٢	٨	%		
١,٤٧	٠,٩١٥	٠	٧٢	١٧	٥	٢	٤	ك	لمس ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض	١١
		٠	٧٢	١٧	٥	٢	٤	%		
١,٨٣	١,٢٣١	٠	٦٠	١٧	٨	٥	١٠	ك	علاج الرجل للمرأة، والمرأة للرجل من غير ضرورة	١٢
		٠	٦٠	١٧	٨	٥	١٠	%		
١,٤٩	٠,٩١٩	١	٦٩	٢٠	٢	١	٧	ك	الخلوة المحرمة بين المعالج والمريض	١٣
		١	٦٩	٢٠	٢	١	٧	%		
١,٥٩	١,٠١	١	٦٦	١٩	٥	٢	٧	ك	استخدام المعالج لأدوات غير معقمة	١٤
		١	٦٦	١٩	٥	٢	٧	%		
١,٦٨	١,١٣٦	٠	٦٦	١٦	٥	٣	١٠	ك	إلحاق المعالج الضرر الصحي بالمريض	١٥
		٠	٦٦	١٦	٥	٣	١٠	%		

المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	غير مبین	غير موافق بشدة	غير موافق	لا أعلم	موافق بشده	موافق	ك	العبارة	م
٢,٠٣	١,٤١٧	٠	٥٤	٢١	٥	١٢	٨	ك	خداع المعالج للمريض بادعائه القدرة على معالجة الكثير من الأمراض	١٦
		٠	٥٤	٢١	٥	١٢	٨	%		

يتضح من نتائج الجدول السابق وجود عددٍ من المنكرات الأخلاقية المرتبطة بعدد من أنواع الطب البديل التي شملتها الدراسة، وذلك بناء على إجابات عينة المتداوين، وفيما يلي عرض لتلك النتائج:

#### ١- (غش المعالج للمريض عن طريق خلط مستحضرات طبيعية حديثة بالأعشاب):

أجاب ١١٪ من العينة بالموافقة، و ١٪ وافقوا بشدة، وأجاب ٦٪ بلا أعلم، ولم يوافق على وجود المنكر ١٦٪ من العينة، و ٦١٪ لم يوافقوا بشدة.

دلت النتيجة على أن ٨٠٪ من عينة المتداوين لم يؤيدوا وجود المنكر، ووافق على وجوده ١٢٪ من العينة.



٢- (غش المعالج للمريض بتقديمه أعشاباً غير صالحة للاستعمال نتيجة لقدمها):

وافق ١١٪ من العينة على وجود المنكر، و ٢٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٨٪، فيما لم يوافق على وجود المنكر ١١٪، و ٦٦٪ لم يوافقوا بشدة. وقد دلت النتيجة على أن ما نسبته ٧٧٪ من عينة المتداوين يرفضون وجود المنكر، ووافق على وجوده ١٣٪ من العينة.

٣- (غش المعالج للمريض بتقديمه أعشاباً غير صالحة للاستعمال نتيجة سوء التخزين):

أجاب ٩٪ من العينة بالموافقة على وجود المنكر، و ٣٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٨٪ من العينة، ولم يوافق على وجود المنكر ١٢٪ من العينة، و ٦٦٪ لم يوافقوا بشدة. وقد دلت النتيجة على أن أغلب عينة المتداوين ونسبتهم ٧٩٪ لم يوافقوا على وجود المنكر، ووافق على وجوده ١٢٪ من العينة.

٤- (ارتفاع نسبة السميّة في تلك الأعشاب):

١٤٪ من العينة أجابوا بالموافقة على وجود المنكر، و ٦٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٢٣٪ من العينة، ولم يوافق على وجود المنكر ٨٪، و ٤٧٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المتداوين وبلغوا ٥٥٪ لم يوافقوا على وجود المنكر، ووافق على وجوده ٢٠٪ من العينة.

وقد يعود ارتفاع نسبة الموافقة على وجود منكر «ارتفاع نسبة السمية في الأعشاب» مقابل المنكرات الأخلاقية السابقة إلى سرعة ظهور الآثار السلبية على المتداوي نتيجة تناوله أعشابًا عالية السمية.

#### ٥- (احتواء بعض الأعشاب على نسب متفاوتة من المواد المخدرة):

وافق ١١٪ من العينة على وجود المنكر، و٣٪ وافقوا بشدة، وأجاب ٢٩٪ بلا أعلم، ولم يوافق ١٤٪ على وجود المنكر، و٤١٪ من العينة لم يوافقوا بشدة. دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المتداوين وبلغوا ٥٥٪ لم يوافقوا على وجود المنكر، ووافق على وجود المنكر ١٤٪ فقط.

المنكرات الأخلاقية السابقة ارتبطت بأحد أنواع العلاج بالطب البديل والتي تضمنتها الدراسة وهو «العلاج بالأعشاب»، وهذا ما قد يفسر تدني نسبة الموافقة إذ إن عينة المتداوين بالأعشاب كانت في حدود ١٧٪ من إجمالي عدد عينة المتداوين، كما قد يُفسر تدني نسبة الموافقة على وجود المنكرات الأخلاقية السابقة بين عينة المتداوين بجهل بعض المتداوين بما تحتوي عليه بعض المركبات العشبية من عناصر، بالإضافة إلى عدم معرفتهم بالطرق الآمنة لحفظ الأعشاب وضوابط تخزينها.

#### ٦- (جهل المعالج بطرق العلاج):

أجاب ١٦٪ من العينة بالموافقة، و١٠٪ وافقوا بشدة، وأجاب ١٤٪ بلا أعلم، و١٨٪ من العينة لم يوافقوا على وجود المنكر، و٤٠٪ لم يوافقوا بشدة.

دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المتداوين لم يوافقوا على وجود المنكر وبلغت نسبتهم ٥٨٪، فيما بلغت نسبة الموافقين على وجود المنكر ٢٦٪ فقط.

#### ٧- (الاستغلال المادي للمريض والمبالغة بقيمة العلاج):

أجاب ١٩٪ من العينة بالموافقة، و ١٤٪ وافقوا بشدة، و ٢٪ أجابوا بلا أعلم، ولم يوافق على وجود المنكر ٢٢٪ من العينة، و ٤٠٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن أكثر من نصف عينة المتداوين لم يوافقوا على وجود المنكر وبلغت نسبتهم ٦٢٪، و ٣٣٪ من العينة وافقوا على وجوده.

كما تعد نسبة الموافقة على وجود منكر (الاستغلال المادي للمريض والمبالغة بقيمة العلاج) الأعلى من بين بقية المنكرات الأخلاقية بالنسبة لإجابات عينة المتداوين.

#### ٨- (الاعتداء اللفظي على عرض المريض):

وافق ٤٪ من العينة على وجود المنكر، و ٢٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ١٦٪ من العينة، ولم يوافق على وجود المنكر ١٤٪، و ٦٢٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن أغلب عينة المتداوين لا يوافقون على وجود المنكر وبلغت نسبتهم ٧٦٪، فيما بلغت نسبة الموافقين على وجود المنكر ٦٪ فقط.

#### ٩- (الاعتداء الفعلي على عرض المريض):

أجاب ٦٪ من العينة بالموافقة على وجود المنكر، و ٣٪ وافقوا بشدة، وأجاب ١٠٪ بلا أعلم، ولم يوافق ١٣٪ على وجود المنكر، و ٦٦٪ لم يوافقوا بشدة.

ودلت النتيجة على أن أغلب عينة المتداوين لا يوافقون على وجود المنكر وبلغت نسبتهم ٧٩٪، وبلغت نسبة الموافقين على وجود المنكر ٩٪ فقط.

#### ١٠- (كشف ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض):

وافق ٨٪ من العينة على وجود المنكر، و ٢٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٤٪ من العينة، ولم يوافق على وجود المنكر ١٥٪ من العينة، ٧١٪ لم يوافقوا بشدة. وقد دلت النتيجة على عدم موافقة غالبية عينة المتداوين وبنسبة ٨٦٪ على وجود المنكر، فيما بلغت نسبة الموافقين على وجود المنكر ١٠٪ فقط.

#### ١١- (لمس ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض):

وافق ٤٪ من العينة على وجود المنكر، و ٢٪ وافقوا بشدة، وأجاب بلا أعلم ٥٪ من العينة، ولم يوافق على وجود المنكر ١٧٪، و ٧٢٪ من العينة لم يوافقوا بشدة. ودلت النتيجة على أن النسبة الأعلى من المتداوين لا يوافقون على وجود المنكر وبلغوا ٨٩٪ من العينة، فيما بلغت نسبة الموافقين على وجود المنكر ٦٪ من العينة.

المنكرات الأربعة السابقة تتعلق بأعراض المرضى والاعتداء عليها وقد جاءت نسبة الموافقة على وجودها قليلة بالنسبة لعينة المتداوين، وقد يعود ذلك إلى كون تلك المنكرات عادة ما تقع في الخفاء ويخشى الضحايا من الإفصاح عنها لأسباب قد تكون نفسية أو اجتماعية.

## ١٢- (علاج الرجل للمرأة، والمرأة للرجل من غير ضرورة):

أجاب ١٠٪ من العينة بالموافقة على وجود المنكر، و ٥٪ موافق بشدة، وكانت إجابة ٨٪ من العينة بلا أعلم، ولم يوافق ١٧٪ من العينة على وجود المنكر، و ٦٠٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على أن ٧٧٪ من عينة المتداوين لا يوافقون على وجود المنكر، و ١٥٪ من العينة يوافقون على وجوده.

## ١٣- (الخلوة المحرمة بين المعالج والمريض):

وافق ٧٪ من العينة على وجود المنكر، و ١٪ وافقوا بشدة، وأجاب ٢٪ من العينة بلا أعلم، ولم يوافق على وجود المنكر ٢٠٪ من العينة، و ٦٩٪ لم يوافقوا بشدة.

المنكران السابقان يعدان من المنكرات المفضية إلى وقوع عدد من المنكرات المتعلقة بأعراض المرضى، وقد دلت النتيجة على عدم موافقة ٨٩٪ من عينة المتداوين على وجود المنكر، أما نسبة الموافقين على وجوده فبلغت ٨٪ فقط.

## ١٥- (استخدام المعالج لأدوات غير معقمة):

جاءت إجابة ٧٪ من العينة بالموافقة على وجود المنكر، و ٢٪ موافق بشدة، وأجاب ٥٪ من العينة بلا أعلم، ولم يوافق ١٩٪ من العينة على وجود المنكر، و ٦٦٪ لم يوافقوا بشدة.

ودلت النتيجة على أن غالبية عينة المتداوين يرفضون وجود المنكر وكان ذلك بنسبة ٨٥٪، ووافق على وجوده ٩٪ فقط.

#### ١٦- (إلحاق المعالج الضرر الصحي بالمريض):

وافق ١٠٪ من العينة على وجود المنكر، و٣٪ وافقوا بشدة، وأجاب ٥٪ بلا أعلم، ولم يوافق ١٦٪ من العينة على وجود المنكر، و٦٦٪ لم يوافقوا بشدة. ودلت النتيجة على أن ٨٢٪ من عينة المتداوين لم يوافقوا على وجود المنكر، بينما وافق ١٣٪ من العينة على وجود المنكر.

#### ١٧- (خداع المعالج للمريض بادعائه القدرة على معالجة الكثير من الأمراض):

أجاب ٨٪ من العينة بالموافقة على وجود المنكر، و١٢٪ وافقوا بشدة، وأجاب ٥٪ من العينة بلا أعلم، ولم يوافق ٢١٪ من العينة على وجود المنكر، ولم يوافق بشدة ٥٤٪ من العينة.

دلت النتيجة السابقة على أن غالبية عينة المتداوين لا يوافقون على وجود المنكر وبلغت نسبتهم ٧٥٪، فيما بلغت نسبة الموافقين على وجود المنكر ٢٠٪ من العينة.

#### الترتيب التنازلي « للمنكرات الأخلاقية » بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة (المتداوين):

الجدول التالي ذو الرقم (٢٤) يوضح ترتيب المنكرات الأخلاقية بناء على إجابات عينة الدراسة من (المتداوين)؛ وذلك بناء على المتوسط الحسابي والذي

يشير إلى مستوى التقييم لكل عبارة، والانحراف المعياري والذي يقيس بعد كل عبارة عن متوسطها.

جدول رقم (٢٤)

ترتيب المنكرات الأخلاقية

بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

لإجابات عينة (المتداوين)

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	الاستغلال المادي للمريض والمبالغة بقيمة العلاج.	٢,٤٣	١,٥٣٤
٢	جهل المعالج بطرق العلاج.	٢,٣٧	١,٤١٧
٣	ارتفاع نسبة السميّة في تلك الأعشاب.	٢,٢٢	١,٣٤٣
٤	احتواء بعض الأعشاب على نسب متفاوتة من المواد المخدرة.	٢,١٩	١,١٩
٥	خداع المعالج للمريض بادعائه القدرة على معالجة الكثير من الأمراض.	٢,٠٣	١,٤١٧
٦	علاج الرجل للمرأة، والمرأة للرجل من غير ضرورة.	١,٨٣	١,٢٣١

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٧	غش المعالج للمريض عن طريق خلط مستحضرات طبية حديثة بالأعشاب.	١,٦٩	١,٠٦٩
٨	غش المعالج للمريض بتقديمه أعشاباً غير صالحة للاستعمال نتيجة لقدمها.	١,٦٩	١,١٤٣
٩	إلحاق المعالج الضرر الصحي بالمريض.	١,٦٨	١,١٣٦
١٠	غش المعالج للمريض بتقديمه أعشاباً غير صالحة للاستعمال نتيجة سوء التخزين.	١,٦٨	١,١٤٥
١١	الاعتداء اللفظي على عرض المريض.	١,٦٧	١,٠٢٣
١٢	الاعتداء الفعلي على عرض المريض.	١,٦٤	١,٠٨٦
١٣	استخدام المعالج لأدوات غير معقمة.	١,٥٩	١,٠١
١٤	كشف ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض.	١,٥٥	١,٠٢٩
١٥	الخلوة المحرمة بين المعالج والمريض.	١,٤٩	٠,٩١٩
١٦	لمس ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض.	١,٤٧	٠,٩١٥

يتضح من خلال الجدول السابق تقييم عينة (المتداوين) للمنكرات

الأخلاقية؛ حيث جاء الاستغلال المادي في مقدمة الترتيب، يليه المنكرات المتعلقة



بجهل المعالج، ثم توالت بقية المنكرات، ويلاحظ اتفاق عینتی (المحتسین) و(المتداوین) فی تقييم عبارة (الاستغلال المادي للمريض والمبالغة بقيمة العلاج) حيث نالت المرتبة الأولى عند عینتی الدراسة.

نسبة انتشار المنكرات العقدية والأخلاقية والفرق بينهما بناء على إجابات

عينة المتداوین:

وللتعرف على واقع انتشار المنكرات العقدية والأخلاقية المتعلقة ببعض أنواع الطب البديل تم تطبيق الاختبار (ت)، ودلت النتائج على وجود دلالة إحصائية بين إجابات عينة (المتداوین) فيما يتعلق بالمنكرات العقدية والأخلاقية حيث إن قيمة (ت) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من ٠,٠٠٠١، وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات العينة حول المنكرات العقدية والأخلاقية لصالح المنكرات العقدية؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي للمنكرات العقدية ١٦, ٣٥، ومتوسط المنكرات الأخلاقية ٨٤, ٢٨.

وهذا يعني أن المنكرات العقدية نالت النسبة الأعلى من حيث الانتشار مقابل المنكرات الأخلاقية بمتوسط فرق قدره (٧) درجات.

الجدول التالي رقم (٢٥) يوضح نسبة انتشار المنكرات العقدية والأخلاقية بناء على إجابات عينة الدراسة من (المتداوین).

## جدول (٢٥)

نسبة انتشار المنكرات العقدية والأخلاقية  
بناء على إجابات عينة الدراسة من (المتداوين)

م	موضوع المنكر	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة (ت)	مستوى الدلالة
١	المنكرات العقدية	٣٥, ١٦	١١, ٠٨	٤, ٢٤٩	أقل من ٠, ٠٠٠١
٢	المنكرات الأخلاقية	٢٨, ٨٤	١٣, ٦٣		

يلاحظ أن هناك فرقاً بين آراء عيتي (المحتسين) و(المتداوين)؛ حيث رأت عينة المحتسين أن انتشار المنكرات الأخلاقية أكبر من انتشار المنكرات العقدية عند عدد من الممارسات الطبية البديلة، فيما رأت عينة (المتداوين) عكس ذلك؛ وهذا قد يعود إلى كون بعض المنكرات العقدية غير ظاهرة للمحتسب لتعلقها بأعمال القلوب.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من «المتداوين» حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها وفق متغيرات الدراسة (الجنس - العمر - الوضع الاجتماعي - المؤهل التعليمي - نوع العلاج)؟

وللتعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) حول انتشار منكرات الطب البديل حسب موضوعها وفق متغيرات الدراسة تم تطبيق الاختبار (ت) للتعرف على الدلالة الإحصائية بين متوسطين، والاختبار (ف) للتعرف على الدلالة الإحصائية بين ثلاثة متوسطات

فأكثر، وقد دلت نتائج الاختبارات على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) بناء على اختلاف متغيرات الدراسة وذلك كما يلي:

### الاختلاف بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) حول موضوع المنكر وفق متغير الجنس:

دلت نتائج الاختبار (ت) على وجود فروق ذات دلالة إحصائية معتبرة بين جنس عينة المتداوين فيما يتعلق بالمنكرات العقدية؛ حيث إن قيمة (ت) والبالغة ٣,٥٤ دالة إحصائياً؛ وذلك لأن مستوى الدلالة فيها دال عند ٠,٠٠١، وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يتعلق بالمنكرات العقدية لصالح الذكور؛ حيث أشار المتوسط الحسابي عند الذكور إلى ٤٠، فيما أشار عند الإناث إلى ٣١,٩١، وهذا يدل على أن نسبة انتشار المنكرات العقدية المتعلقة بالطب البديل عند الذكور أعلى منها عند الإناث.

كما دلت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث فيما يتعلق بالمنكرات الأخلاقية حيث إن قيمة (ت) والبالغة ٠,٧٢٤ غير دالة إحصائياً لأن مستوى الدلالة فيها أكبر من ٠,٠٥، وهذا يعني تقارب آراء الجنسين من عينة (المتداوين) حول المنكرات الأخلاقية والمرتبطة ببعض أنواع الطب البديل.

الجدول التالي رقم (٢٦) يوضح إجابات عينة الدراسة من «المتداوين» حول

انتشار المنكر بحسب موضوعه وفق متغير الجنس.

جدول رقم (٢٦)

قيمة (ت) ودلائلها الإحصائية وفق متغير (الجنس)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المتداوين)

حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها

م	موضوع المنكر	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة (ت)	مستوى الدلالة
١	منكرات	ذكر	٤٠	١٢,٢٤	٣,٥٤	٠,٠٠١
	عقدية	أنثى	٣١,٩١	٩,١٦		
٢	منكرات	ذكر	٣٠,١٥	١٥,٦٧	٠,٧٢٤	٠,٤٧١
	أخلاقية	أنثى	٢٨,٠٩	١٢,٣٦		

النتائج السابقة تؤكد ضرورة اهتمام المحتسين بإرشاد المتداوين وتوعيتهم حول العديد من المنكرات العقدية المتعلقة ببعض أنواع الطب البديل وبالأخص جنس الذكور وذلك لارتفاع نسبة انتشار المنكرات العقدية لديهم مقارنة بالإناث.

**العبارات العقدية الدالة إحصائياً على وجود فروق بين إجابات عينتنا الدراسة من المتداوين وفق متغير الجنس:**

وللتعرف على العبارات العقدية الدالة إحصائياً على وجود فروق بين إجابات عينة المتداوين؛ تم تطبيق الاختبار (ت) واتضح بأن أكبر دلالة إحصائية كانت عند العبارتين:

(تنبؤ المعالج بما سيحدث لك في المستقبل - تنبؤ المعالج بأمر حدث لك في الماضي)؛ حيث أشار مستوى الدلالة فيهما إلى أقل من ٠,٠٠٠١، مما يعني أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الجنسين، وكان الفرق في كلتا العبارتين لصالح الذكور؛ فعند عبارة (تنبؤ المعالج بما سيحدث لك في المستقبل) بلغ المتوسط الحسابي للذكور (٤, ٢)، فيما بلغ عند الإناث (١, ٥١) وبمتوسط فرق قدره (٠, ٨٩) نقطة.

وعند عبارة (تنبؤ المعالج بأمر حدث لك في الماضي) بلغ المتوسط الحسابي للذكور (٩٣, ٢)، فيما بلغ عند الإناث (٩٦, ١) وبمتوسط فرق قدره (٩٧, ٠) نقطة.

الجدول التالي ذو الرقم (٢٧) يوضح المنكرين العقديين اللذين حصلوا على أكبر دلالة إحصائية بناء على إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) وفق متغير الجنس.

### جدول (٢٧)

العبارتان اللتان حصلتا على أكبر دلالة إحصائية بالنسبة للمنكرات  
العقدية بناء على إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) وفق متغير الجنس

م	العبارة	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة (ت)	مستوى الدلالة
١	تنبؤ المعالج بما سيحدث لك في المستقبل	ذكر	٢, ٤	١, ١٥	٤, ٣٢	أقل من ٠, ٠٠٠١
		أنثى	١, ٥١	٠, ٧٣٥		

م	العبارة	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة (ت)	مستوى الدلالة
٢	تنبؤ المعالج بأمر حدث	ذكر	٢,٩٣	١,٢٦٩	٣,٦٧١	أقل من ٠,٠٠٠١
	لك في الماضي	أنثى	١,٩٦	١,٢٦٧		

### الاختلاف بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) حول موضوع المنكر وفق متغير العمر:

دلت نتائج الاختبار (ف) على وجود فروق ذات دلالة إحصائية معتبرة بين الفئات العمرية لعينة الدراسة من (المتداوين) فيما يتعلق بالمنكرات العقدية فقط؛ حيث إن قيمة (ف) والبالغة ٣٢٩,٥ دالة إحصائياً؛ وذلك لأن مستوى الدلالة فيها دال عند ٠,٠٠٢ وهذا يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة فيما يتعلق بالمنكرات العقدية، لصالح الفئة العمرية أقل من خمسة وعشرين سنة؛ حيث بلغ متوسطها الحسابي ٦,٤٦، وقد بلغ متوسط الفرق بين الفئة العمرية أقل من «خمس وعشرين سنة» وبين بقية الفئات العمرية مرتباً كما يلي:

✻ الفئة العمرية «أكبر من خمس وأربعين» (٤٩, ١١) نقطة .

✻ الفئة العمرية من «خمس وعشرين إلى خمس وثلاثين سنة» (٨١, ١٢)

نقطة.

✻ الفئة العمرية من «ست وثلاثين إلى خمس وأربعين» (٠٤, ١٥) نقطة.

وفي النتيجة السابقة دلالة على أن نسبة انتشار المنكرات العقدية المتعلقة بالطب البديل عند الفئة العمرية أقل من خمس وعشرين سنة أكثر من الفئات العمرية الأخرى.

كما دلت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية فيما يتعلق بالمنكرات الأخلاقية حيث إن قيمة (ف) والبالغة ٠,٣٠ غير دالة إحصائياً لأن مستوى الدلالة فيها أكبر من ٠,٠٥، وهذا يعني تقارب آراء كافة الفئات العمرية المختلفة لعينة (المتداوين) حول المنكرات الأخلاقية المرتبطة ببعض أنواع الطب البديل.

الجدول التالي رقم (٢٨) يوضح إجابات عينة الدراسة من «المتداوين» حول انتشار المنكر بحسب موضوعه وفق متغير العمر.

### جدول رقم (٢٨)

قيمة (ف) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (العمر)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المتداوين)

حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها

م	موضوع المنكر	الفئة العمرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة (ف)	مستوى الدلالة
١	منكرات عقدية	٢٥-	٤٦,٦	١٣,٦٤	٥,٣٢٩	٠,٠٠٢
		٣٥-٢٥	٣٣,٧٩	٩,٩٣		
		٤٥-٣٥	٣١,٥٦	٧,٩٤		
		٤٥+	٣٥,١١	٩,٩٦		

م	موضوع المنكر	الفئة العمرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة (ف)	مستوى الدلالة
٢	منكرات أخلاقية	٢٥ -	٢٩,٣	١٤,٣٥	٠,٣٠	٠,٨٢٥
		٣٥ - ٢٥	٢٨,٠٨	١١,٧		
		٤٥ - ٣٥	٢٧,٤٤	١٥,٠٦		
		٤٥+	٢٥,٢٨	٨,٣٤		

التائج السابقة تؤكد ضرورة اهتمام المحتسين بإرشاد المتداوين من الفئة العمرية دون الخمسة والعشرون سنة وتوعيتهم حول العديد من المنكرات العقدية المتعلقة ببعض أنواع الطب البديل، وذلك لارتفاع نسبة انتشار المنكرات العقدية لديهم مقارنة بغيرهم من الفئات العمرية الأخرى، وهذا قد يدل على قصور في توعية صغار السن بالضوابط الشرعية للعلاج.

### العبارات العقدية الدالة إحصائياً على وجود فروق بين إجابات عينتا الدراسة من المتداوين وفق متغير العمر:

وللتعرف على العبارات العقدية الدالة إحصائياً على وجود فروق بين الفئات العمرية المختلفة لعينة (المتداوين)؛ تم تطبيق الاختبار (ف) واتضح بأن أكبر دلالة إحصائية كانت عند العبارتين: (ترديد المعالج عبارات مجهولة المعنى أثناء العلاج - تنبؤ المعالج بما سيحدث لك في المستقبل)؛ حيث أشار مستوى الدلالة فيهما إلى أقل من ٠,٠٠٠١ مما يعني أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة؛ وكان الفرق في كلتا العبارتين لصالح الفئة العمرية (أصغر من خمسة وعشرين سنة)؛ فعند عبارة (ترديد المعالج عبارات مجهولة المعنى أثناء العلاج) بلغ



المتوسط الحسابي للفئة العمرية أصغر من خمس وعشرين سنة (٣, ٢) وهو الأعلى مقارنة بالفئات العمرية الأخرى حيث بلغ متوسط الفرق بين الفئة العمرية أصغر من (خمس وعشرين) سنة وبين الفئات العمرية الأخرى مرتباً كما يلي:

✻ الفئة العمرية من (٣٥ - ٤٥)، بمتوسط فرق قدره (٩١, ٠) نقطة.

✻ الفئة العمرية من (٤٥+)، بمتوسط فرق قدره (٠٢, ١) نقطة.

✻ الفئة العمرية من (٢٥ - ٣٤)، بمتوسط فرق قدره (١٢, ١) نقطة.

أما عبارة (تنبؤ المعالج بما سيحدث لك في المستقبل) فقد بلغ المتوسط الحسابي للفئة العمرية أصغر من خمسة وعشرين سنة (٣, ٢٠) وهو الأعلى مقارنة بالفئات العمرية الأخرى؛ حيث بلغ متوسط الفرق بين الفئة العمرية أصغر من (خمس وعشرين) سنة وبين الفئات العمرية الأخرى مرتباً كما يلي:

✻ الفئة العمرية من (٤٥+)، بمتوسط فرق قدره (٣١, ١) نقطة.

✻ الفئة العمرية من (٢٥ - ٣٤)، بمتوسط فرق قدره (٥٣, ١) نقطة.

✻ الفئة العمرية من (٣٥ - ٤٥)، بمتوسط فرق قدره (٨١, ١) نقطة.

النتائج السابقة تشير إلى أن أكثر الفئات العمرية وقوعاً في خداع السحرة والكهان هم صغار السن والذين تقل أعمارهم عن خمس وعشرين سنة، وقد يعود ذلك إلى جهل صغار السن بالطقوس والأساليب التي يمارسها السحرة والمشعوذون الذين يدعون العلاج مما يؤكد على ضرورة اهتمام المحسنين بتوجيه وتوعية صغار السن بوسائل وأساليب السحرة والكهان الذين يدعون العلاج حتى لا يكونوا ضحية لهم.

الجدول التالي ذو الرقم (٢٩) يوضح المنكرين العقديين اللذين حصلوا على دلالة إحصائية أكبر بناء على إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) وفق متغير العمر.

جدول رقم (٢٩)

العبارتان اللتان حصلتا على أكبر دلالة إحصائية بالنسبة للمنكرات العقدية بناء على إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) وفق متغير العمر

م	العبرة	الفئة العمرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة (ف)	مستوى الدلالة
١	ترديد المعالج عبارات مجهولة المعنى أثناء العلاج	٢٥ -	٢,٣	١,٠٥٩	٧,٣١٣	أقل من ٠,٠٠٠١
		٣٤ - ٢٥	١,١٨	٠,٥٥٦		
		٤٥ - ٣٥	١,٣٩	٠,٧٧٨		
		٤٥+	١,٢٨	٠,٥٧٥		
٢	تنبؤ المعالج بما سيحدث لك في المستقبل	٢٥ -	٣,٢٠	١,٣٩٨	٦,٤١٨	٠,٠٠١
		٣٤ - ٢٥	١,٦٧	١,٠٣٤		
		٤٥ - ٣٥	١,٣٩	٠,٩٧٩		
		٤٥+	١,٨٩	١,١٨٣		

الاختلاف بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) حول موضوع المنكر وفق متغير الوضع الاجتماعي؛

دلت نتائج الاختبار (ف) على وجود فروق ذات دلالة إحصائية معتبرة بين إجابات عينة (المتداوين) على اختلاف أوضاعهم الاجتماعية فيما يتعلق بالمنكرات

العقدية فقط؛ حيث إن قيمة (ف) والبالغة ١٥٢, ٧ دالة إحصائياً؛ وذلك لأن مستوى الدلالة فيها دال عند ٠,٠١, وكان ذلك لصالح الفئة الاجتماعية (أعزب)؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه الفئة (٤١,٢٣)، وبمتوسط فرق مع بقية الفئات الاجتماعية الأخرى مرتباً كما يلي:

✽ «فئة المتزوجين» (٨, ٤٤) نقطة.

✽ «فئة مطلق» (١٠, ٥٦) نقطة.

وهذا يعني أن نسبة انتشار المنكرات العقدية المتعلقة بالطب البديل عند فئة (أعزب) أكثر من بقية الفئات الاجتماعية الأخرى.

كما دلت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) على اختلاف أوضاعهم الاجتماعية حول المنكرات الأخلاقية حيث إن قيمة (ف) والبالغة ٢٣٦, ٠ غير دالة إحصائياً لأن مستوى الدلالة فيها أكبر من ٠,٠٥, وهذا يعني تقارب آراء عينة الدراسة من (المتداوين) على اختلاف أوضاعهم الاجتماعية حول المنكرات الأخلاقية والمرتبطة ببعض أنواع الطب البديل.

الجدول التالي رقم (٣٠) يوضح إجابات عينة الدراسة من «المتداوين» حول انتشار المنكر بحسب موضوعه وفق متغير الوضع الاجتماعي.

جدول رقم (٣٠)

قيمة (ف) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (الوضع الاجتماعي)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المتداوين)

حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها

م	موضوع المنكر	الوضع الاجتماعي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة (ف)	مستوى الدلالة
١	منكرات عقدية	متزوج	٣٢,٧٩	٩,٠٣٨	٧,١٥٢	٠,٠٠١
		أعزب	٤١,٢٣	١٣,٢٨		
		مطلق	٣٠,٦٧	٨,٥٥		
٢	منكرات أخلاقية	متزوج	٢٩,٤٢	١٤,٤٩	٠,٢٣٦	٠,٧٩٠
		أعزب	٢٧,٣٧	١٢,٠١٩		
		مطلق	٢٨,٠	١٢,٥٥		

النتائج السابقة تؤكد ضرورة اهتمام المحسنيين بإرشاد المتداوين من فئة (أعزب) وتوعيتهم حول العديد من المنكرات العقدية المتعلقة ببعض أنواع الطب البديل وذلك لارتفاع نسبة انتشار المنكرات العقدية لديهم مقارنة بغيرهم من الفئات الاجتماعية الأخرى.

**العبارات العقدية الدالة إحصائياً على وجود فروق بين إجابات عينة الدراسة من المتداوين وفق متغير الوضع الاجتماعي:**

وللتعرف على العبارات العقدية الدالة إحصائياً على وجود فروق بين إجابات عينة الدراسة من المتداوين وفق متغير الوضع الاجتماعي؛ تم تطبيق الاختبار (ف) واتضح بأن أكبر دلالة إحصائية كانت عند العبارتين:

(ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأشخاص البعيدين وتقديم العلاج لهم - ادعاء المعالج قدرته على الاتصال بالطاقة الكونية لاستمداد طاقة الشفاء).

حيث أشار مستوى الدلالة لكلتا العبارتين إلى أقل من ٠,٠٠٠١، وكان الفارق لصالح الفئة الاجتماعية (أعزب)؛ فعند عبارة (ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأشخاص البعيدين وتقديم العلاج لهم) بلغ المتوسط الحسابي لفئة (أعزب) عند (٢, ٨٧) نقطة، وهو الأعلى مقارنة ببقية الفئات الاجتماعية الأخرى؛ حيث بلغ متوسط الفرق بين فئة (أعزب) وبين بقية الفئات الاجتماعية مرتباً كما يلي:

✿ فئة (المطلقين) (١, ٠٤) نقطة.

✿ فئة (المتزوجين) (١, ٣٥) نقطة.

كما بلغ المتوسط الحسابي لفئة (أعزب) عند عبارة (ادعاء المعالج قدرته على الاتصال بالطاقة الكونية لاستمداد طاقة الشفاء) (٢, ٧٣) وهو الأعلى مقارنة ببقية الفئات الاجتماعية الأخرى؛ حيث بلغ متوسط الفرق بين فئة (أعزب) وبين بقية الفئات الأخرى مرتباً كما يلي:

✿ فئة (المتزوجين) (٠, ٩٧) نقطة.

✿ فئة (المطلقين) (١, ٢٣) نقطة.

دلت نتيجة العبارتين السابقتين على أن فئة (أعزب) أكثر استخداماً لأنواع العلاج الشرقية والمتعلقة بفلسفات وثنية وإلحادية، وقد يعود ذلك إلى جهلهم بما ترتبط به من معتقدات إلحادية نتيجة لكون مثل تلك الأنواع من العلاج

مستجدة على مجتمعاتنا الإسلامية وهذا يؤكد ضرورة اهتمام المحسنيين بتوعية كافة فئات المجتمع بخطورة أنواع العلاج الشرقية والمتعلقة بفلسفات وثنية وإلحادية على عقيدة المجتمع المسلم وثوابته.

الجدول التالي ذو الرقم (٣١) يوضح المنكرين العقديين واللذّين حصلا على أكبر دلالة إحصائية بناء على إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) وفق متغير الوضع الاجتماعي.

جدول رقم (٣١)

العبارتان اللتان حصلتا على أكبر دلالة إحصائية بالنسبة للمنكرات العقدية بناء على إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) وفق متغير الوضع الاجتماعي

م	العبرة	الوضع الاجتماعي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة (ف)	مستوى الدلالة
١	ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأشخاص البعيدين وتقديم العلاج لهم	متزوج	١,٥٢	٠,٩٧١	١١,٢٧	أقل من ٠,٠٠٠١
		أعزب	٢,٨٧	١,٧٧٦		
		مطلق	١,٨٣	١,١٦٩		
٢	ادعاء المعالج قدرته على الاتصال بالطاقة الكونية لاستمداد طاقة الشفاء	متزوج	١,٧٦	٠,٩٣٥	٨,٨٩	أقل من ٠,٠٠٠١
		أعزب	٢,٧٣	١,٤١٣		
		مطلق	١,٥	٠,٥٤٨		

## الاختلاف بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) حول موضوع المنكر وفق متغير المستوى التعليمي؛

دلت نتائج الاختبار (ف) على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية معتبرة بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) وفق متغير المستوى التعليمي فيما يتعلق بالمنكرات العقيدية والأخلاقية؛ فبالنسبة للمنكرات العقيدية بلغت قيمة (ف) ٢٥٩,٠، وبلغت قيمة (ف) للمنكرات الأخلاقية ٧٩٨,٠ والقيمتان ليس لهما دلالة إحصائية؛ وذلك لأن مستوى الدلالة فيهما أكبر من ٠,٠٥. وهذا يعني تقارب آراء عينة (المتداوين) حول المنكرات العقيدية والأخلاقية والمرتبطة ببعض أنواع الطب البديل على اختلاف مستوياتهم التعليمية وهذا النتيجة تشير إلى ضرورة توعية المتعاطين للطب البديل بمنكراته على اختلاف مستوياتهم التعليمية.

الجدول التالي رقم (٣٢) يوضح إجابات عينة الدراسة من «المتداوين» حول انتشار المنكر بحسب موضوعه وفق متغير المستوى التعليمي.

جدول رقم (٣٢)

قيمة (ف) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (المستوى التعليمي)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المتداوين)

حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها

م	موضوع المنكر	المستوى التعليمي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة (ف)	مستوى الدلالة
١	منكرات عقدية	ابتدائي	٣٥,٥	١٣,٤٣	٠,٢٥٩	٠,٩٣٤
		متوسط	٣٦,٦٧	٨,٥٧		
		ثانوي	٣٤,٨٦	٩,١٥		
		جامعي	٣٤,٣٢	١٢,٤		
		فوق الجامعي	٣١,٥	٥,٧٩		
		أخرى	٣٧,٠٨	١١,٤٥		
٢	منكرات أخلاقية	ابتدائي	٣٠,٢٥	١٣,٣٨	٠,٧٩٨	٠,٧٩٨
		متوسط	٢٦,٦٧	٨,٤١		
		ثانوي	٢٩,٦٨	١٣,٧٩		
		جامعي	٣٠,٧٤	١٥,١٠		
		فوق الجامعي	٢٧,٥	١٦,٢٢		
		أخرى	٢٢,١٧	٨,٣٤		



## الاختلاف بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) حول موضوع المنكر وفق متغير نوع العلاج:

دلت نتائج الاختبار (ف) على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من المتداوين وفق متغير نوع العلاج فيما يتعلق بالمنكرات العقدية؛ حيث إن قيمة (ف) والبالغة ٩٠١, ١ غير دالة إحصائياً؛ وذلك لأن مستوى الدلالة فيها أعلى من ٠,٠٥. وهذا يعني تقارب إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) حول العبارات المتعلقة بالمنكرات العقدية مع اختلاف أنواع العلاج بالطب البديل التي سبق لهم تعاطيها؛ إلا أن ارتفاع المتوسط الحسابي للعلاج بـ (الريكي) الذي أشار إلى (٥٦, ٤٢) يدل على ارتفاع نسبة المنكرات العقدية لنوع العلاج بـ (الريكي) مقارنة بغيره من أنواع العلاج الأخرى لكنه لم يصل إلى حد وجود دلالة إحصائية.

وفيما يتعلق بالمنكرات الأخلاقية فقد دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أنواع العلاج المختلفة بالنسبة لعينة المتداوين؛ حيث إن قيمة (ف) والبالغة (٤٧٩, ٣) دالة إحصائياً وذلك لأن مستوى الدلالة فيها دال عند ٠,٠٠٤، وكان الفارق لصالح العلاج بالأعشاب حيث بلغ متوسطه الحسابي (٤١, ٣٨)، وكان متوسط الفرق بين العلاج بالأعشاب وبقية أنواع العلاج الأخرى مرتباً كما يلي:

❖ «العلاج بالحجامة» (٢١, ٣) نقطة.

❖ «العلاج بالتدليك» (٧٢, ٩) نقطة.

✽ «العلاج بالإبر الصينية» (٥, ١٣) نقطة.

✽ «العلاج بالريكي» (٧٤, ١٤) نقطة.

وهذا يعني ارتفاع نسبة المنكرات الأخلاقية لنوعي العلاج بالأعشاب والحجامة مقارنة بغيرهما من أنواع العلاج بالطب البديل التي شملتها الدراسة.

الجدول التالي رقم (٣٣) يوضح إجابات عينة الدراسة من «المتداوين» حول انتشار المنكر بحسب موضوعه وفق متغير نوع العلاج.

### جدول رقم (٣٣)

قيمة (ف) ودلائنها الإحصائية وفق متغير (نوع العلاج)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المتداوين)

حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها

م	موضوع المنكر	نوع العلاج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
١	منكرات عقدية	أعشاب	٣٨,٤١	١٤,٥٥	١,٩٠١	٠,٠٨٩
		حجامة	٣٤,٤٠	٩,٨٨		
		إبر صينية	٣٣,٣٦	٩,٣٥		
		ريكي	٤٢,٥٦	١٤,٨٥		
		تدليك	٣٧,٣٨	١٠,٢٠		
		أكثر من إختيار	٣٣,٦٧	٨,٤٧		
		لم يبين	٢٩,٧١	٧,٧٣		

م	موضوع المنكر	نوع العلاج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
٢	منكرات أخلاقية	أعشاب	٣٨,٤١	١٦,٢٣	٣,٤٧٩	٠,٠٠٤
		حجامة	٣٥,٢٠	١٦,٩٦		
		إبر صينية	٢٤,٩١	١١,٠٤		
		ريكي	٢٣,٦٧	٥,٦١		
		تدليك	٢٨,٦٩	١٤,٢٤		
		أكثر من اختيار	٢٣,٧٨	١٠,٥٣		
		لم يبين	٢٤,٤١	٧,٨٤		

النتائج السابقة تشير إلى ضرورة اهتمام المحتسبين بتوعية وإرشاد المعالجين والمتداوين بالأعشاب والحجامة حول عدد من المنكرات الأخلاقية والتي دلت نتائج إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) على وقوع تلك المنكرات بنسب مرتفعة عند نوعي العلاج بالأعشاب والحجامة.

إجابة السؤال الثاني: ما الإجراءات التي يقوم بها المحتسب من أجل

الإنكار على مخالفت الطب البديل من وجهة نظر المحتسبين؟

وللإجابة على سؤال (ما الإجراءات التي يقوم بها المحتسب للإنكار على مخالفت الطب البديل؟) تم طرح السؤال على عينة الدراسة من «المحتسبين» فقط، وتم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية لإجابات عينة المحتسبين على محور (إجراءات الاحتساب على منكرات الطب البديل) وذلك كما يلي:

الجدول رقم (٣٤) يوضح الإجراءات التي يقوم بها المحتسبون للإنكار على مخالفات الطب البديل.

جدول (٣٤)

الإجراءات التي يقوم بها المحتسب

من أجل الإنكار على مخالفات الطب البديل

م	الإجراء	نوع	ن	غير مبين	الحسابي	المتوسط	المعياري	الانحراف
١	تعريف المعالج والمريض بمخالفة هذا النوع من العلاج للعقيدة الإسلامية الصحيحة.	ك	٣٨	١٩	٣	٠,٦٧	٠,٤٧٦	
			%	٦٣,٣	٣١,٧			
٢	تعريف المعالج والمريض بخطورة هذا النوع من العلاج على صحة الإنسان.	ك	٣٧	٢٠	٣	٠,٦٥	٠,٤٨١	
			%	٦١,٧	٣٣,٣			
٣	تعريف المعالج بحرمة ما يرتكب من منكرات، وخطورة ذلك على نفسه وعلى المجتمع.	ك	٣٧	٢٠	٣	٠,٦٥	٠,٤٨١	
			%	٦١,٧	٣٣,٣			
٤	وعظ المعالج والمريض لارتكابهما ما يخالف العقيدة الإسلامية.	ك	٣٦	٢١	٣	٠,٦٣	٠,٤٨٧	
			%	٦٠	٣٥			
٥	زجر المعالج والمريض لارتكابهما ما يخالف العقيدة الإسلامية.	ك	٣٠	٢٧	٣	٠,٥٣	٠,٥٠٤	
			%	٥٠	٤٥			

م	الإجراء	نوع	ن	غير مبين	الحسابي المتوسط	المعياري الانحراف
٦	وعظ المعالج لقيامه بما يضر بصحة الإنسان.	ك	٣٤	٢٣	٠,٦٠	٠,٤٩٥
		%	٥٦,٧	٣٨,٣	٥	
٧	زجر المعالج لقيامه بما يضر بصحة الإنسان.	ك	٢٨	٢٩	٠,٤٩	٠,٥٠٤
		%	٤٦,٧	٤٨,٣	٥	
٨	تهديد المعالج بإبلاغ الجهات المختصة بما يرتكبه من منكرات ومخالفات.	ك	٢٨	٢٩	٠,٤٩	٠,٥٠٤
		%	٤٦,٧	٤٨,٣	٥	
٩	إبلاغ الجهات المختصة بما يرتكبه المعالج من منكرات ومخالفات.	ك	٣٢	٢٥	٠,٥٦	٠,٥٠١
		%	٥٣,٣	٤١,٧	٥	
١٠	اتخاذ إجراءات عقابية ضد المعالج المرتكب لتلك المخالفات والمنكرات (وذلك حسب المعمول به نظاماً).	ك	٢٥	٣٢	٠,٤٤	٠,٥٠١
		%	٤١,٧	٥٣,٣	٥	

يتضح من الجدول السابق نتائج السؤال حول الإجراءات التي يقوم بها المحتسب من أجل الإنكار على مخالفات الطب البديل، وفيما يلي عرض وتوضيح لتلك النتائج:

١- (تعريف المعالج والمريض بمخالفة هذا النوع من العلاج للعقيدة الإسلامية الصحيحة):

استعمل ٣, ٦٣٪ من عينة المحتسين إجراء (تعريف المعالج والمريض بمخالفة هذا النوع من العلاج للعقيدة الإسلامية الصحيحة)، فيما لم يتم ٧, ٣١٪ من العينة بهذا الإجراء.

٢- (تعريف المعالج والمريض بخطورة هذا النوع من العلاج على صحة الإنسان):

استعمل ٧, ٦١٪ من عينة المحتسين إجراء (تعريف المعالج والمريض بخطورة هذا النوع من العلاج على صحة الإنسان)، فيما لم يتم ٣, ٣٣٪ من العينة بهذا الإجراء.

٣- (تعريف المعالج بحرمة ما يرتكب من منكرات، وخطورة ذلك على نفسه وعلى المجتمع):

استعمل ٧, ٦١٪ من عينة المحتسين إجراء (تعريف المعالج بحرمة ما يرتكب من منكرات، وخطورة ذلك على نفسه وعلى المجتمع)، فيما لم يتم ٣, ٣٣٪ من العينة بهذا الإجراء.

٤- (وعظ المعالج والمريض لارتكابهما ما يخالف العقيدة الإسلامية):

استعمل ٦٠٪ من عينة المحتسين إجراء (وعظ المعالج والمريض لارتكابهما ما يخالف العقيدة الإسلامية)، فيما لم يتم ٣٥٪ من العينة بهذا الإجراء.

٥- (زجر المعالج والمريض لارتكابهما ما يخالف العقيدة الإسلامية):

استعمل ٥٠٪ من عينة المحسبين إجراء (زجر المعالج والمريض لارتكابهما ما يخالف العقيدة الإسلامية)، فيما لم يتم ٤٥٪ من العينة بهذا الإجراء.

٦- (وعظ المعالج لقيامه بما يضر بصحة الإنسان):

استعمل ٥٦,٧٪ من عينة المحسبين إجراء (وعظ المعالج لقيامه بما يضر بصحة الإنسان)، فيما لم يتم ٣٨,٣٪ من العينة بهذا الإجراء.

٧- (زجر المعالج لقيامه بما يضر بصحة الإنسان):

قام ٤٦,٧٪ من عينة المحسبين بإجراء (زجر المعالج لقيامه بما يضر بصحة الإنسان)، فيما لم يتم ٣٨,٣٪ من العينة بهذا الإجراء.

٨- (تهديد المعالج بإبلاغ الجهات المختصة بما يرتكبه من منكرات ومخالفات):

استعمل ٤٦,٧٪ من عينة المحسبين إجراء (تهديد المعالج بإبلاغ الجهات المختصة بما يرتكبه من منكرات ومخالفات)، فيما لم يتم ٤٨,٣٪ من العينة بهذا الإجراء.

٩- (إبلاغ الجهات المختصة بما يرتكبه المعالج من منكرات ومخالفات):

استعمل ٥٣,٣٪ من عينة المحسبين إجراء (إبلاغ الجهات المختصة بما يرتكبه المعالج من منكرات ومخالفات)، فيما لم يتم ٤١,٧٪ من العينة بهذا الإجراء.

١٠- (اتخاذ إجراءات عقابية ضد المعالج المرتكب لتلك المخالفات والمنكرات «وذلك حسب المعمول به نظاماً»):

استعمل ٧, ٤١٪ من عينة المحسنيين إجراء (اتخاذ إجراءات عقابية ضد المعالج المرتكب لتلك المخالفات والمنكرات «وذلك حسب المعمول به نظاماً»)، فيما لم يتم ٣, ٥٣٪ من العينة بهذا الإجراء.

الترتيب التنازلي للإجراءات التي يقوم بها المحتسب للاحتساب على منكرات الطب البديل بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري:

يوضح الجدول التالي ذو الرقم (٣٥) ترتيب الإجراءات التي يقوم بها المحتسب على منكرات الطب البديل؛ بناء على إجابات عينة الدراسة من المحسنيين؛ وذلك بناء على المتوسط الحسابي والذي يشير إلى مستوى التقييم لكل عبارة، والانحراف المعياري والذي يقيس بعد كل عبارة عن متوسطها.

### جدول رقم (٣٥)

ترتيب إجراءات الاحتساب على منكرات طب البديل

حسب متوسطها الحسابي وانحرافها المعياري

م	الإجراء	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	تعريف المعالج والمريض بمخالفة هذا النوع من العلاج للعقيدة الإسلامية الصحيحة.	٠, ٦٧	٠, ٤٧٦



م	الإجراء	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٢	تعريف المعالج والمريض بخطورة هذا النوع من العلاج على صحة الإنسان.	٠,٦٥	٠,٤٨١
٣	تعريف المعالج بحرمة ما يرتكب من منكرات، وخطورة ذلك على نفسه وعلى المجتمع.	٠,٦٥	٠,٤٨١
٤	وعظ المعالج والمريض لارتكابهما ما يخالف العقيدة الإسلامية.	٠,٦٣	٠,٤٨٧
٥	وعظ المعالج لقيامه بما يضر بصحة الإنسان.	٠,٦٠	٠,٤٩٥
٦	إبلاغ الجهات المختصة بما يرتكبه المعالج من منكرات ومخالفات.	٠,٥٦	٠,٥٠١
٧	زجر المعالج والمريض لارتكابهما ما يخالف العقيدة الإسلامية.	٠,٥٣	٠,٥٠٤
٨	زجر المعالج لقيامه بما يضر بصحة الإنسان.	٠,٤٩	٠,٥٠٤
٩	تهديد المعالج بإبلاغ الجهات المختصة بما يرتكبه من منكرات ومخالفات.	٠,٤٩	٠,٥٠٤
١٠	اتخاذ إجراءات عقابية ضد المعالج المرتكب لتلك المخالفات والمنكرات (وذلك حسب المعمول به نظامًا).	٠,٤٤	٠,٥٠١

يتضح من نتائج الجدول السابق مطابقة ترتيب الإجراءات التي قام بها المحتسبون مع الدرجات والمراتب التي ينبغي على المحتسب أن يسلكها عند

الاحتساب والتي سبق الحديث عنها في الفصل النظري، وهي: (التعريف - الوعظ بالكلام اللطيف - الزجر والتعنيف - المنع باليد - التهديد بالعقاب ومباشرته).

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من «المحتسبين» حول الإجراءات التي يقوم بها المحتسب للإنكار على مخالقات الطب البديل وفق متغيرات الدراسة (الجنس - المؤهل التعليمي - التخصص العلمي - جهة العمل)؟

وللتعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة (المحتسبين) حول محور الإجراءات التي يقوم بها المحتسب للإنكار على مخالقات الطب البديل باختلاف متغيرات الدراسة تم تطبيق الاختبار (ت) للتعرف على الدلالة الإحصائية بين متوسطين، والاختبار (ف) للتعرف على الدلالة الإحصائية بين ثلاثة متوسطات فأكثر. وقد دلت نتائج الاختبارات على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة من «المحتسبين» حول الإجراءات التي يقوم بها المحتسب للإنكار على مخالقات الطب البديل؛ وذلك لأن مستوى الدلالة عند القيمتين (ت) و(ف) كان أكبر من (٠,٠٥) مما يشير إلى تقارب وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من المحتسبين ذكوراً وإناثاً، كما تشير هذه النتيجة إلى تقارب وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من المحتسبين مع اختلاف مؤهلاتهم التعليمية، وتخصصاتهم العلمية سواء كانت شرعية أو طبية، ومع اختلاف جهات عملهم وذلك حول محور الإجراءات التي يقوم بها المحتسب للإنكار على مخالقات الطب البديل، مما يؤكد على أن نتيجة إجابات عينة الدراسة من «المحتسبين» حول

الإجراءات التي يقوم بها المحتسب للإنكار على مخالقات الطب البديل لم تكن مرتبطة بمتغير دون آخر من متغيرات الدراسة.

الجدول التالية رقم (٣٦-٣٧ - ٣٨ - ٣٩) توضح الدلالة الإحصائية لإجابات عينة الدراسة من «المحتسبين» حول محور الإجراءات التي يقوم بها المحتسب للإنكار على مخالقات الطب البديل وفق متغيرات الدراسة.

جدول رقم (٣٦)

قيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (الجنس)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول إجراءات الاحتساب على منكرات الطب البديل

مستوى الدلالة	القيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الجنس	الإجراءات
٠,١٣٨	١,٥٠٦	٣,٩٩	٥,٨٥	ذكر	
		٢,٠٨	٢,٣٣	أنثى	

جدول رقم (٣٧)

قيمة (ف) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (المستوى التعليمي)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول إجراءات الاحتساب على منكرات الطب البديل

مستوى الدلالة	القيمة (ف)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المستوى التعليمي	الإجراءات
٠,٧٠٦	٠,٥٤١	٥,١٨	٥,٦	ثانوي	
		٤,٠١	٦,١٨	جامعي	
		٣,٧٦	٥,٤٦	ماجستير	
		٣,٨١	٤,٤	دكتوراه	
		٠	٩	أخرى	

جدول رقم (٣٨)

قيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (التخصص العلمي)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول إجراءات الاحتساب على منكرات الطب البديل

مستوى الدلالة	القيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التخصص العلمي	الإجراءات
٠,٣٦١	٠,٩٢٣	٣,٨١	٦,١٨	شرعي	
		٣,٩٧	٥,١٢	طبي	

جدول رقم (٣٩)

قيمة (ف) ودلائلها الإحصائية وفق متغير (جهة العمل)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول إجراءات الاحتساب على منكرات الطب البديل

مستوى الدلالة	القيمة (ف)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	جهة العمل	
٠,٥٢	٠,٨١٨	٣,٩٥	٦,٦١	هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر	الإجراءات
		٤,٥٥	٤,٧٧	المركز الوطني للطب البديل والتكميلي	
		٣,٢١	٦	الهيئة العامة للغذاء والدواء	
		٣,٥٢	٤,١٢٥	أكاديمي	
		٤,٠٢٥	٥,٢	أخرى	

إجابة السؤال الثالث: ما معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل

من وجهة نظر المحتسبين؟

وللإجابة عن سؤال (ما معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل؟)؛ تم طرح التساؤل على عينة الدراسة من «المحتسبين» فقط، وتم حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية لإجابات عينة المحتسبين على محور (معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل)، وذلك كما يلي:

الجدول رقم (٤٠) يوضح إجابات عينة المحتسبين حول محور معوقات

الاحتساب على منكرات الطب البديل.

جدول (٤٠)

درجة موافقة المحتسبين على المعوقات التي يواجهها المحتسب

م	المعوق	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	عدم الإلمام الكافي للمحتسب ببعض أنواع الطب البديل	ك	٣٦	١٨	٢	٢	٢	٤,٢٠٧	٠,٦٦٩
		%	٦٠	٣٠	٣,٣	٣,٣	٣,٣		
٢	جهل المحتسب بحكم بعض الممارسات لبعض أنواع الطب البديل	ك	٣١	١٨	٤	٤	٢	٤,٠٥٢	٠,٩٠٧
		%	٥١,٧	٣٠	٦,٧	٦,٧	١,٧		
٣	ضعف التعاون بين هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر والجهات الصحية والرقابية	ك	٢٨	٢١	٥	٣	٢	٤,١٢١	٠,٨٩٩
		%	٤٦,٧	٣٥	٨,٣	٥	١,٧		
٤	ضعف التأهيل الشرعي لبعض المعنيين بالحسبة وغيرهم من المراقبين	ك	٣٠	١٧	٣	٧	٢	٣,٩٤٨	٠,٩٩٩
		%	٥٠	٢٨,٣	٥	١١,٧	١,٧		

م	المعوق	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٥	ضعف التأهيل العلمي لبعض المعنيين بالحسبة وغيرهم من المراقبين	ك	٢٩	٢٠	٥	٤	٢	٤,١٢١	٠,٨٣٩
		%	٤٨,٣	٣٣,٣	٨,٣	٦,٧	٣,٣		
٦	قلة الاهتمام بمنكرات الطب البديل والانصراف إلى غيرها من المخالفات	ك	٢٤	٢٣	٨	٢	١	٤,١٣٨	٠,٩٠٧
		%	٤٠	٣٨,٣	١٣,٣	٣,٣	١,٧		
٧	عدم اطلاع بعض المحتسبين على خطورة ارتكاب تلك المنكرات وعواقب ذلك	ك	٢٥	١٨	١١	٣	١	٣,٩٦٦	٠,٩٣٦
		%	٤١,٧	٣٠	١٨,٣	٥	١,٧		
٨	عدم تقبل بعض المتسبين للطب البديل للنصح والتوجيه وإصرارهم على صحة أفعالهم	ك	٢١	٢٩	٦	٢	٢	٤,٣٢٨	٠,٨٠٣
		%	٣٥	٤٨,٣	١٠	٣,٣	٣,٣		
		%							

يتضح من الجدول السابق نتائج إجابات عينة المحتسبين على تساؤل معوقات

الاحتساب على منكرات الطب البديل، وفيما يلي عرض لتلك النتائج:

### ١- (عدم الإلمام الكافي للمحتسب ببعض أنواع الطب البديل):

أجاب بدرجة موافق ٦٠٪ من العينة، و ٣٠٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٣، ٣٪ بلا أعلم، ولم يوافق ٣، ٣٪ على وجود المعوق.

وقد دل ذلك على موافقة ٩٠٪ من عينة المحتسبين على أن (عدم الإلمام الكافي للمحتسب ببعض أنواع الطب البديل) يعد من معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل، وهذه النتيجة تشير إلى ضرورة أن يلمَّ المعنيون بالحسبة بكل ما يستجد على الساحة الاجتماعية وتعد قضايا العلاج والدواء من أولويات كافة أفراد المجتمع.

### ٢- (جهل المحتسب بحكم بعض الممارسات لبعض أنواع الطب البديل):

أجاب بدرجة موافق ٥١، ٧٪ من العينة، و ٣٠٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٦، ٧٪ بلا أعلم، ولم يوافق ٦، ٧٪ على وجود المعوق، و ١، ٧٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

وذلك يدل على موافقة ٨١، ٧٪ من عينة المحتسبين على أن (جهل المحتسب بحكم بعض الممارسات لبعض أنواع الطب البديل) يعد أحد معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل.



### ٣- (ضعف التعاون بين هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر والجهات الصحية والرقابية):

أجاب بدرجة موافق ٧, ٤٦٪ من العينة، و ٣٥٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٣, ٨٪ بلا أعلم، ولم يوافق ٥٪ على وجود المعوق، و ٧, ١٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

وقد دل ذلك على موافقة ٧, ٨١٪ من عينة المحتسبين على أن (جهل المحتسب بحكم بعض الممارسات لبعض أنواع الطب البديل) يعد من معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل.

### ٤- (ضعف التأهيل الشرعي لبعض المعنيين بالحسبة وغيرهم من المراقبين):

أجاب بدرجة موافق ٥٠٪ من العينة، و ٣, ٢٨٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٥٪ بلا أعلم، ولم يوافق ٧, ١١٪ على وجود المعوق، و ٧, ١٪ لم يوافقوا على وجوده بشدة.

مما يدل على موافقة ٣, ٧٨٪ من عينة المحتسبين على كون (ضعف التأهيل الشرعي لبعض المعنيين بالحسبة وغيرهم من المراقبين) أحد معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل.

### ٥- (ضعف التأهيل العلمي لبعض المعنيين بالحسبة وغيرهم من المراقبين)

أجاب بدرجة موافق ٣, ٤٨٪ من العينة، و ٣, ٣٣٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٣, ٨٪ بلا أعلم، ولم يوافق ٧, ٦٪ على وجود المعوق.

وقد دل ذلك على أن ٦, ٨١٪ من عينة المحتسبين يعدون (ضعف التأهيل العلمي لبعض المعنيين بالحسبة وغيرهم من المراقبين) أحد معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل.

#### ٦- (قلة الاهتمام بمنكرات الطب البديل والانصراف إلى غيرها من المخالفات)

أجاب بدرجة موافق ٤٠٪ من العينة، و٣, ٣٨٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٣, ١٣٪ بلا أعلم، ولم يوافق ٣, ٣٪ على وجود المعوق، و٧, ١٪ لم يوافقوا بشدة.

وهذا يدل على موافقة ٣, ٧٨٪ من عينة المحتسبين على كون (قلة الاهتمام بمنكرات الطب البديل والانصراف إلى غيرها من المخالفات) من المعوقات التي تحول دون الاحتساب على منكرات الطب البديل وقد تدل هذه النتيجة على القصور في إدراك بعض المحتسبين لما يترتب على ممارسة بعض أنواع العلاج بالطب البديل من مخالفات وذلك نتيجة لعدم إلمامهم ببعض أنواع الطب البديل.

#### ٧- (عدم اطلاع بعض المحتسبين على خطورة ارتكاب تلك المنكرات وعواقب ذلك)؛

أجاب بدرجة موافق ٧, ٤١٪ من العينة، و٣٠٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٣, ١٨٪ بلا أعلم، ولم يوافق ٥٪ على وجود المعوق، و٧, ١٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دل ذلك على موافقة ٧, ٧١٪ من عينة المحتسبين على أن (عدم اطلاع بعض المحتسبين على خطورة ارتكاب تلك المنكرات وعواقب ذلك) يعد من معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل.

٨- (عدم تقبل بعض المنتسبين للطب البديل للنصح والتوجيه وإصرارهم على صحة أفعالهم):

أجاب بدرجة موافق ٣٥٪ من العينة، و ٣، ٤٨٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ١٠٪ بلا أعلم، ولم يوافق ٣، ٣٪ على وجود المعوق.

وقد دلت النتيجة على أن ٣، ٨٣٪ من عينة المحتسبين يوافقون على كون (عدم تقبل بعض المنتسبين للطب البديل للنصح والتوجيه وإصرارهم على صحة أفعالهم) يعد من معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل، وهذه النسبة المرتفعة تستلزم بذل الجهد من المحتسبين وغيرهم من المسؤولين المعنيين بالطب البديل في توعية وتثقيف المعالجين بالضوابط الشرعية والأنظمة واللوائح الصحية وذلك للحد من المعوقات التي تحول دون الاحتساب على منكرات الطب البديل.

**الترتيب التنازلي لمعوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة (المحتسبين):**

الجدول التالي ذو الرقم (٤١) يوضح ترتيب معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل بحسب إجابات عينة المحتسبين؛ وذلك بناء على المتوسط الحسابي والذي يشير إلى مستوى التقييم لكل عبارة، والانحراف المعياري والذي يقيس بعد كل عبارة عن متوسطها.

جدول رقم (٤١)

ترتيب معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل

بناء على إجابات عينة المحتسبين

م	المعوق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	عدم تقبل بعض المتسبين للطب البديل للنصح والتوجيه وإصرارهم على صحة أفعالهم	٤,٣٢٨	٠,٨٠٣
٢	عدم الإلمام الكافي للمحتسب ببعض أنواع الطب البديل	٤,٢٠٧	٠,٦٦٩
٣	قلة الاهتمام بمنكرات الطب البديل والانصراف إلى غيرها من المخالفات	٤,١٣٨	٠,٩٠٧
٤	ضعف التأهيل العلمي لبعض المعنيين بالحسبة وغيرهم من المراقبين	٤,١٢١	٠,٨٣٩
٥	ضعف التعاون بين هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر والجهات الصحية والرقابية	٤,١٢١	٠,٨٩٩
٦	جهل المحتسب بحكم بعض الممارسات لبعض أنواع الطب البديل	٤,٠٥٢	٠,٩٠٧
٧	عدم اطلاع بعض المحتسبين على خطورة ارتكاب تلك المنكرات وعواقب ذلك	٣,٩٦٦	٠,٩٣٦

م	المعوق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٨	ضعف التأهيل الشرعي لبعض المعنين بالحسبة وغيرهم من المراقبين	٣,٩٤٨	٠,٩٩٩

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من «المحتسبين» حول محور معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل وفق متغيرات الدراسة (الجنس- المؤهل التعليمي- التخصص لعلمي- جهة العمل):

وللتعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة (المحتسبين) حول محور معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل باختلاف متغيرات الدراسة تم تطبيق الاختبار (ت) للتعرف على الدلالة الإحصائية بين متوسطين، والاختبار (ف) للتعرف على الدلالة الإحصائية بين ثلاثة متوسطات فأكثر، وقد دلت نتائج الاختبارات على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة من «المحتسبين» حول محور معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل؛ وذلك لأن مستوى الدلالة عند القيمتين (ت) و(ف) كان أكبر من (٠,٠٥) مما يشير إلى تقارب وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من المحتسبين ذكوراً وإناثاً، كما تشير هذه النتيجة إلى تقارب وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من المحتسبين على اختلاف مؤهلاتهم التعليمية، وتخصصاتهم العلمية سواء كانت شرعية أو طبية، وعلى اختلاف جهات عملهم، وذلك حول محور

معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل، مما يؤكد على أن نتيجة إجابات عينة الدراسة من «المحتسبين» حول معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل لم تكن مرتبطة بمتغير دون آخر من متغيرات الدراسة.

الجداول التالية رقم (٤٢ - ٤٣ - ٤٤ - ٤٥) توضح الدلالة الإحصائية لإجابات عينة الدراسة من «المحتسبين» حول محور معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل وفق متغيرات الدراسة.

جدول رقم (٤٢)

قيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (الجنس)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول محور معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل

مستوى الدلالة	القيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الجنس	معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل
٠,٨٠	٠,٢٥٥-	٥,١٩	٣٢,٨٥	ذكر	
		٩,٢٩	٣٣,٦٧	أنثى	

جدول رقم (٤٣)

قيمة (ف) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (المستوى التعليمي)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول محور معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل

مستوى الدلالة	القيمة (ف)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المستوى التعليمي	
٠,٢٤١	١,٤١٨	٧,٦٤	٣٠,٦	ثانوي	معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل
		٥,٣٧	٣٢,٩٦	جامعي	
		٥,٣٦	٣١,٤٦	ماجستير	
		٢,٩٧	٣٥,٢	دكتوراه	
		٠	٤٠	أخرى	

جدول رقم (٤٤)

قيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (التخصص العلمي)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول محور معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل

مستوى الدلالة	القيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التخصص العلمي	
٠,١٧٩	١,٣٦٤-	٥,٨٦	٣١,٦٢	شرعي	معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل
		٣,٨٩	٣٣,٧٦	طبي	

جدول رقم (٤٥)

قيمة (ف) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (جهة العمل)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول محور معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل

مستوى الدلالة	القيمة (ف)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	جهة العمل	
٠,١١٦	١,٩٥٢	٥,٦٣	٣١,١٧	هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر	معوقات الاحتساب
		٤,٥٤	٣٥,٨٥	المركز الوطني للطب البديل والتكميلي	
		٣,٩٢	٣٢	الهيئة العامة للغذاء والدواء	على منكرات الطب
		٥,٦٨	٣٣	أكاديمي	البديل
		٤,٨٧	٣٤,٨	أخرى	

إجابة السؤال الرابع: ما الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل

من وجهة نظر المحتسبين؟

وللإجابة عن سؤال: (ما الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل؟)؛

تم طرح السؤال على عينة الدراسة من «المحتسبين» فقط، وتم حساب التكرارات،

والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية لإجابات عينة المحتسبين على محور (الحلول

المقترحة للحد من منكرات الطب البديل)، وذلك كما يلي:



الجدول رقم (٤٦) يوضح إجابات عينة المحتسبين حول محور الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل.

جدول (٤٦)

درجة موافقة المحتسبين على الحلول المقترحة للحد من المخالفات

في بعض أنواع الطب البديل

م	الحلول	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	نشر الوعي بين الناس بها تشكله بعض أنواع العلاج البديل من خطر على عقيدة المسلم وثوابته	١٤	٤٢	١			٤	٤,٧٢	٠,٤٩١
		٢٣,٣ %	٧٠	١,٧			٥		
٢	نشر الوعي بالخطورة التي تشكّلها بعض أنواع العلاج على صحة الإنسان	١٣	٤٤	١			٢	٤,٧٤	٠,٤٧٩
		٢١,٧ %	٧٣,٣	١,٧			٣,٣		
٣	نشر الوعي بخطورة ما يمارسه بعض المعالجين من غش على المتداوين	١٢	٤٥	١			٢	٤,٧٦	٠,٤٧١
		٢٠ %	٧٥	١,٧			٣,٣		

م	الحلول	موافق	موافق بشدة	موافق	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٤	إيقاع العقوبات بأي معالج يقدم علاجا يتضمن مخالفات لضوابط العلاج الشرعية	١٠	٤٥	٢	٢	١		٢	٤,٧١	٠,٦٢٢
		%	١٦,٧	٧٥	٣,٣	١,٧	٣,٣			
٥	تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكاملي في إجراء البحوث على أنواع الطب البديل المختلفة وذلك للمساهمة في نشر الوعي بين كافة أفراد المجتمع	١٣	٤١	٣	٣	١		٢	٤,٦٢	٠,٦٧١
		%	٢١,٧	٦٨,٣	٥	١,٧	٣,٣			
٦	تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في ضبط المخالفات	١١	٤٠	٣	٣	٢	٢	٢	٤,٤٧	٠,٩٩٥
		%	١٨,٣	٦٦,٧	٥	٣,٣	٣,٣	٣,٣		

م	الحلول	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير ميبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٧	تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في مراقبة الممارسات الطبية البديلة	١١	٤٢	٤	٢		٢	٤,٦٠	٠,٧٤٨
		١٨,٣ %	٧٠	٥	٣,٣		٣,٣		
٨	تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في معاقبة المخالفين	١٥	٣٥	٤	١	٣	٢	٤,٣٤	١,٠٥٢
		٢٥ %	٥٨,٣	٦,٧	١,٧	٥	٣,٣		
٩	تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في إعطاء التصاريح لكل من تثبت جدارته في ممارسة أي من أنواع الطب البديل بعد دراسة جدوى العلاج وفوائده	١٨	٣٧	٣			٢	٤,٥٩	٠,٥٩٣
		٣٠ %	٦١,٧	٥			٣,٣		

م	الحلول	موافق	موافق بشدة	لا أعلم	غير موافق	غير موافق بشدة	غير مبين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١٠	إيجاد تعاون بين طلاب العلم وبين المركز الوطني للطب البديل والتكميلي وذلك لدراسة ما يستجد من أنواع الطب البديل من الناحية الشرعية	١٧	٣٧	٤			٢	٤,٥٧	٠,٦٢٤
		%	٢٨,٣	٦١,٧	٦,٧		٣,٣		
١١	تأهيل فئة من رجال الحسبة للاحتساب على منكرات الطب البديل	١٥	٤٠	٢	١		٢	٤,٦٢	٠,٦٤٤
		%	٢٥	٦٦,٧	٣,٣	١,٧	٣,٣		

يتضح من الجدول السابق نتائج إجابات عينة الدراسة من المحتسبين على سؤال: (ما الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل؟) وفيما يلي عرض لتلك النتائج:

١- (نشر الوعي بين الناس بما تشكله بعض أنواع العلاج البديل من خطر على عقيدة المسلم وثوابته):

أجاب بدرجة موافق ٣, ٢٣٪ من العينة، و ٧٠٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ١, ٧٪ بلا أعلم، ولم يجب أي من أفراد العينة بعدم الموافقة.

وقد دلت النتيجة على اعتبار ٣, ٩٣٪ من عينة المحتسبين أن (نشر الوعي بين الناس بما تشكله بعض أنواع العلاج البديل من خطر على عقيدة المسلم وثوابته) يعد من الحلول التي تساعد على الحد من انتشار منكرات الطب البديل.

## ٢- (نشر الوعي بالخطورة التي تشكّلها بعض أنواع العلاج على صحة الإنسان)

أجاب بدرجة موافق ٧, ٢١٪ من العينة، و ٣, ٧٣٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٧, ١٪ بلا أعلم، ولم يجب أي من أفراد العينة بعدم الموافقة.

وقد دلت النتيجة على اعتبار ٩٥٪ من عينة المحتسبين أن (نشر الوعي بين الناس بما تشكله بعض أنواع العلاج البديل من خطر على عقيدة المسلم وثوابته) يعد من الحلول التي تساعد على الحد من انتشار منكرات الطب البديل.

## ٣- (نشر الوعي بخطورة ما يمارسه بعض المعالجين من غش على المتداوين)

أجاب بدرجة موافق ٢٠٪ من العينة، و ٧٥٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٧, ١٪ بلا أعلم، ولم يجب أي من أفراد العينة بعدم الموافقة.

وقد دلت النتيجة على اعتبار ٩٥٪ من عينة المحتسبين أن (نشر الوعي بخطورة ما يمارسه بعض المعالجين من غش على المتداوين) يعد من الحلول التي تساعد على الحد من انتشار منكرات الطب البديل.

## ٤- (إيقاع العقوبات بأي معالج يقدم علاجاً يتضمن مخالفاً لضوابط العلاج الشرعية):

أجاب بدرجة موافق ٧, ١٦٪ من العينة، و ٧٥٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٣, ٣٪ بلا أعلم، وأجاب ٧, ١٪ بعدم الموافقة.

وقد دلت النتيجة على اعتبار ٧, ٩١٪ من عينة المحتسين أن (إيقاع العقوبات بأي معالج يقدم علاجاً يتضمن مخالقات لضوابط العلاج الشرعية) يعد من الحلول التي تساعد على الحد من انتشار منكرات الطب البديل.

**٥- (تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكاملي في إجراء البحوث على أنواع الطب البديل المختلفة، وذلك للمساهمة في نشر الوعي بين كافة أفراد المجتمع):**

أجاب بدرجة موافق ٧, ٢١٪ من العينة، و ٣, ٦٨٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٥٪ بلا أعلم، وأجاب ٧, ١٪ بعدم الموافقة.

وقد دلت النتيجة على اعتبار ٩٠٪ من عينة المحتسين أن (تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكاملي في إجراء البحوث على أنواع الطب البديل المختلفة وذلك للمساهمة في نشر الوعي بين كافة أفراد المجتمع) يعد من الحلول التي تساعد على الحد من انتشار منكرات الطب البديل.

**٦- (تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكاملي في ضبط المخالفات):**

أجاب بدرجة موافق ٣, ١٨٪ من العينة، و ٧, ٦٦٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٥٪ بلا أعلم، وأجاب ٣, ٣٪ بعدم الموافقة، و ٣, ٣٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على اعتبار ٨٥٪ من عينة المحتسين أن (تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكاملي في ضبط المخالفات) يعد من الحلول التي تساعد على الحد من انتشار منكرات الطب البديل.

**٧- (تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في مراقبة الممارسات الطبية البديلة):**

أجاب بدرجة موافق ٣, ١٨٪ من العينة، و ٧٠٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٥٪ بلا أعلم، وأجاب ٣, ٣٪ بعدم الموافقة.

وقد دلت النتيجة على اعتبار ٣, ٨٨٪ من عينة المحسنيين أن (تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في مراقبة الممارسات الطبية البديلة) يعد من الحلول التي تساعد على الحد من انتشار منكرات الطب البديل.

**٨- (تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في معاينة المخالفين):**

أجاب بدرجة موافق ٢٥٪ من العينة، و ٥٨٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٧, ٦٪ بلا أعلم، وأجاب ٧, ١٪ بعدم الموافقة، و ٥٪ لم يوافقوا بشدة.

وقد دلت النتيجة على اعتبار ٣, ٩٣٪ من عينة المحسنيين أن (تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في معاينة المخالفين) يعد من الحلول التي تساعد على الحد من انتشار منكرات الطب البديل.

**٩- (تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في إعطاء التصاريح لكل من تثبت جدارته في ممارسته أي من أنواع الطب البديل بعد دراسة جدوى العلاج وفائدته):**

أجاب بدرجة موافق ٣٠٪ من العينة، و ٦١٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٥٪ بلا أعلم، ولم يجب أي من أفراد العينة بعدم الموافقة.

وقد دلت النتيجة على اعتبار ٩, ٩١٪ من عينة المحسنين أن (تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في إعطاء التصاريح لكل من تثبت جدارته في ممارسة أي من أنواع الطب البديل بعد دراسة جدوى العلاج وفائدته) يعد من الحلول التي تساعد على الحد من انتشار منكرات الطب البديل.

**١٠- (إيجاد تعاون بين طلاب العلم وبين المركز الوطني للطب البديل والتكميلي وذلك لدراسة ما يستجد من أنواع الطب البديل من الناحية الشرعية):**

أجاب بدرجة موافق ٣, ٢٨٪ من العينة، و٧, ٦١٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٧, ٦٪ بلا أعلم، ولم يجب أي من أفراد العينة بعدم الموافقة.

وقد دلت النتيجة على اعتبار ٩٠٪ من عينة المحسنين أن (إيجاد تعاون بين طلاب العلم وبين المركز الوطني للطب البديل والتكميلي وذلك لدراسة ما يستجد من أنواع الطب البديل من الناحية الشرعية) يعد من الحلول التي تساعد على الحد من انتشار منكرات الطب البديل.

**١١- (تأهيل فئة من رجال الحسبة للاحتساب على منكرات الطب البديل)**

أجاب بدرجة موافق ٢٥٪ من العينة، و٧, ٦٦٪ وافقوا بشدة، فيما أجاب ٣, ٣٪ بلا أعلم، و٧, ١٪ بعد الموافقة.

وقد دلت النتيجة على اعتبار ٧, ٩١٪ من عينة المحسنين أن (تأهيل فئة من رجال الحسبة للاحتساب على منكرات الطب البديل) يعد من الحلول التي تساعد على الحد من انتشار منكرات الطب البديل.



وأضاف بعض المشاركين في الاستبانة عددًا من الحلول وهي كالآتي:

✽ عمل الدراسات التجريبية على أنواع الطب البديل وذلك لإثبات صحتها

أو بطلانها.

✽ تخصيص هاتف موحد للإبلاغ عن مخالفات الطب البديل.

✽ ممارسة التوعية عن طريق وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمرئية.

✽ إيجاد أقسام مختصة داخل المستشفيات الحكومية تعنى بالممارسات الطبية

البديلة.

✽ إنشاء مراكز معتمدة تمارس من خلالها بعض أنواع العلاج البديلة والتي

تثبت فائدتها، ويكون ذلك تحت إشراف ومتابعة من المركز الوطني للطب البديل

والتكميلي.

**الترتيب التنازلي للحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل**

**بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينتنا**

**(المحتسبين):**

الجدول التالي ذو الرقم (٤٧) يوضح ترتيب الحلول المقترحة للحد من

منكرات الطب البديل حسب رأي عينة المحتسبين؛ وذلك بناء على المتوسط

الحسابي والذي يشير إلى مستوى التقييم لكل عبارة، والانحراف المعياري والذي

يقيس بعد كل عبارة عن متوسطها.

جدول رقم (٤٧)

ترتيب الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل

بناء على المتوسط الحسابي

والانحراف المعياري لإجابات عينة المحتسبين

م	الحلول	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	نشر الوعي بخطورة ما يمارسه بعض المعالجين من غش على المتداوين.	٤,٧٦	٠,٤٧١
٢	نشر الوعي بالخطورة التي تشكلها بعض أنواع العلاج على صحة الإنسان.	٤,٧٤	٠,٤٧٩
٣	نشر الوعي بين الناس بما تشكله بعض أنواع العلاج البديل من خطر على عقيدة المسلم وثوابته.	٤,٧٢	٠,٤٩١
٤	إيقاع العقوبات بأي معالج يقدم علاجا يتضمن مخالفات لضوابط العلاج الشرعية.	٤,٧١	٠,٦٢٢
٥	تأهيل فئة من رجال الحسبة للاحتساب على منكرات الطب البديل.	٤,٦٢	٠,٦٤٤

م	الحلول	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٦	تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكاملي في إجراء البحوث على أنواع الطب البديل المختلفة وذلك للمساهمة في نشر الوعي بين كافة أفراد المجتمع.	٤,٦٢	٠,٦٧١
٧	تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في مراقبة الممارسات الطبية البديلة.	٤,٦٠	٠,٧٤٨
٨	تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في إعطاء التصاريح لكل من ثبتت جدارته في ممارسة أي من أنواع الطب البديل بعد دراسة جدوى العلاج وفائدته.	٤,٥٩	٠,٥٩٣
٩	إيجاد تعاون بين طلاب العلم وبين المركز الوطني للطب البديل والتكميلي وذلك لدراسة ما يستجد من أنواع الطب البديل من الناحية الشرعية.	٤,٥٧	٠,٦٢٤
١٠	تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في ضبط المخالفات.	٤,٤٧	٠,٩٩٥
١١	تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في معاقبة المخالفين.	٤,٣٤	١,٠٥٢

دلت النتائج في الجدول السابق على موافقة غالبية عينة المحتسبين على الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل، وكانت الحلول الثلاثة الأولى والتي نالت نسبة الموافقة الأعلى تشير إلى ضرورة الاهتمام بالجانب التوعوي، وهذا يؤكد على ضرورة قيام المحتسبين والمعنيين بالطب البديل بالأنشطة التوعوية التي تبين أضرار وأخطار بعض الممارسات الطبية البديلة على عقيدة المسلم وأمنه الاجتماعي والصحي.

فيما نال حل (إيقاع العقوبات بأي معالج يقدم علاجاً يتضمن مخالفات لضوابط العلاج الشرعية) المرتبة الرابعة من حيث نسبة تقييم المحتسبين له، وتعد العقوبة رادعة للمعالج وغيره ممن تزين له نفسه ارتكاب بعض المخالفات، كما أن هذا الحل يعد مثاليًا من حيث الترتيب فقد جاء بعد الحلول المتعلقة بنشر الوعي.

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من «المحتسبين» حول محور الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل وفق متغيرات الدراسة (الجنس- المؤهل التعليمي- التخصص لعلمي- جهة العمل)؟ وللتعرف على مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من (المحتسبين) حول محور الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل باختلاف متغيرات الدراسة تم تطبيق الاختبار (ت) للتعرف على الدلالة الإحصائية بين متوسطين، والاختبار (ف) للتعرف على الدلالة الإحصائية بين ثلاثة متوسطات فأكثر، وقد دلت نتائج الاختبارات على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة من «المحتسبين» حول محور

الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل؛ وذلك لأن مستوى الدلالة عند القيمتين (ت) و (ف) كان أكبر من (٠,٥) مما يشير إلى تقارب وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من المحتسبين ذكوراً وإناثاً، كما تشير هذه النتيجة إلى تقارب وجهات نظر أفراد عينة الدراسة من المحتسبين على اختلاف مؤهلاتهم التعليمية، وتخصصاتهم العلمية سواء كانت شرعية أو طبية، وعلى اختلاف جهات عملهم وذلك حول محور الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل، مما يؤكد على أن نتيجة إجابات عينة الدراسة من «المحتسبين» حول محور الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل لم تكن مرتبطة بمتغير دون آخر من متغيرات الدراسة.

الجداول التالية رقم (٤٨-٤٩-٥٠-٥١) توضح الدلالة الإحصائية لإجابات عينة الدراسة من «المحتسبين» حول الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل وفق متغيرات الدراسة.

#### جدول رقم (٤٨)

قيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (الجنس)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول محور الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل

مستوى الدلالة	القيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الجنس	الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل
٠,٦١٨	-٠,٥٠١	٥,٥٨	٥٠,٦٩	ذكر	للحد من منكرات الطب البديل
		٤,٦٢	٥٢,٣٣	أنثى	

جدول رقم (٤٩)

قيمة (ف) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (المستوى التعليمي)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول محور الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل

مستوى الدلالة	القيمة (ف)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المستوى التعليمي	الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل
٠,٦٩١	٠,٥٦٣	١٠,٢٣	٤٨,٢	ثانوي	
		٤,٩٢	٥١,٦٨	جامعي	
		٥,٣٣	٤٩,٦٩	ماجستير	
		٥,٢١	٥٠,٧	دكتوراه	
		٠,٠	٥٠,٠	أخرى	

جدول رقم (٥٠)

قيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (التخصص العلمي)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول محور الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل

مستوى الدلالة	القيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التخصص العلمي	الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل
٠,٧١٦	٠,٣٦٦-	٥,٧٩	٥٠,٠٩	شرعي	
		٥,٤٥	٥٠,٧١	طبي	

جدول رقم (٥١)

قيمة (ف) ودلالاتها الإحصائية وفق متغير (جهة العمل)

لإجابات أفراد عينة الدراسة من (المحتسبين)

حول محور الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل

مستوى الدلالة	القيمة (ف)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	جهة العمل	
٠,٤٩٣	٠,٨٦٢	٥,٢٩	٤٩,٩٢	هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر	الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل
		٦,٦٧	٥١,٣٨	المركز الوطني للطب البديل والتكميلي	
		٦,٥٢	٤٨,٨٦	الهيئة العامة للغذاء والدواء	
		٥,٢٦	٥١,٢٥	أكاديمي	
		١,٣٠	٥٤,٢	أخرى	

إجابة السؤال الخامس: هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل

بعض الأمراض؟

تم طرح السؤال على عينة الدراسة من «المتداوين» فقط؛ وذلك للتعرف على ما إذا كان هناك نتائج عكسية مترتبة على تعاطي بعض أنواع الطب البديل التي شملتها الدراسة، وتم حساب التكرارات، والنسب المئوية لإجابات عينة الدراسة من «المتداوين» ودلت النتائج على ما يلي:

نتائج إجابات عينة الدراسة من «المتداوين» على السؤال: هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض؟ وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (٥٢) والجدول رقم (٥٣).

### جدول رقم (٥٢)

نتائج السؤال: حول ما إذ كان العلاج بأحد أنواع الطب البديل

سبب في ظهور بعض الأمراض

المجموع	غير مبين	لا	نعم		هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض؟
١٠٠	٣	٨٥	١٢	ك	
١٠٠	٣	٨٥	١٢	%	

دلت النتائج على أن ١٢٪ من عينة (المتداوين) سبب لهم العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض أو الأعراض المرضية المختلفة والمتفاوتة في خطورتها، وعلى الرغم من تدني هذه النسبة إلا أنها تدل على وجود ممارسات خاطئة أدت إلى إلحاق الضرر بالمتداوين.

وتنوعت الأعراض المرضية والأمراض التي سببتها بعض أنواع العلاج بالطب البديل بناء على إجابات عينة (المتداوين) وذلك كما هو موضح في الجدول رقم (٥٣).



جدول رقم (٥٣)

الأمراض والأعراض المرضية التي سببها العلاج ببعض أنواع الطب البديل

الأعراض المرضية	الأمراض	
ارتفاع في درجة الحرارة	سرطان	حساسية بالجلد
تعب وإرهاق	تليف بالكبد	حساسية بالصدر (الربو)
صداع	الآم في الظهر	الذئبة الحمراء
	الخوف والوسواس	آلام القولون

دلت نتائج الجدول السابق على أن العلاج ببعض أنواع الطب البديل كان سبباً في ظهور بعض الأمراض أو الأعراض المرضية وذلك كما يلي:

**أولاً- الأمراض:**

(سرطان - تليف بالكبد- الربو - القولون - حساسية بالجلد - الأرق والخوف و الوسواس -الذئبة الحمراء - آلام في الظهر)

**ثانياً- الأعراض المرضية:**

(ارتفاع في درجة الحرارة - نقص في الوزن - تعب وإرهاق - صداع)

خصائص عينة الدراسة المجيبين بـ(نعم) على سؤال: هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض؟ وفق متغيرات الدراسة (الجنس - الفئة العمرية - المستوى التعليمي - الحالة الاجتماعية- نوع العلاج):

أولاً: جنس عينة «المتداوين» المجيبين بـ(نعم) على سؤال: هل سبب لك

العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض؟

دلت النتائج على أن نسبة الذكور كانت ٣, ٣٣٪، بينما كانت نسبة الإناث ٧, ٦٦٪، وهذا يشير إلى أن الإناث كن أكثر عرضة للإصابة بالأمراض نتيجة للتداوي ببعض أنواع الطب البديل. الجدول التالي ذو الرقم (٥٤) يوضح جنس عينة المجيبين بـ(نعم).

جدول رقم (٥٤)

جنس عينة (المتداوين) المجيبين بـ(نعم) على سؤال

هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض

النسبة	التكرار	الجنس
٣, ٣٣٪	٤	ذكر
٧, ٦٦٪	٨	أنثى

ثانياً: الفئة العمرية لعينة «المتداوين» المجيبين بـ(نعم) على سؤال: هل

سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض؟

دلت النتائج على أن النسبة الأكثر من المجيبين بـ(نعم) كانت للفئة العمرية من (٣٥ - ٤٥ سنة) بنسبة ٣, ٣٣٪، يليهم الفئة العمرية من (٢٥ - ٣٥ سنة) بنسبة قدرها ٢٥٪، وتساوت الفئتان العمريتان أصغر من خمسة وعشرين سنة، وأكبر من خمس وأربعين سنة؛ حيث حصلتا على أقل نسبة وبلغت ٧, ١٦٪ لكل منهما.

يتضح من النتائج السابقة أن الفئة العمرية ما بين (٣٥ و ٤٥ سنة) كانوا أكثر عرضة للإصابة بالأمراض الناتجة عن بعض الممارسات الطبية البديلة.

الجدول التالي ذو الرقم (٥٥) يوضح الفئات العمرية لعينة المجيبين بـ (نعم).

### جدول رقم (٥٥)

الفئة العمرية لعينة (المتداوين) المجيبين بنعم على سؤال:

هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض

النسبة	التكرار	الفئة العمرية
١٦,٧٪	٢	٢٥-
٢٥٪	٣	٣٥-٢٥
٣٣,٣٪	٤	٤٥-٣٥
١٦,٧٪	٢	٤٥+

ثالثاً: المستوى التعليمي لعينة «المتداوين» المجيبين بـ (نعم) على سؤال:

هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض؟

حصل أصحاب المستوى الجامعي على النسبة الأعلى والتي بلغت ٦٦,٧٪، يليهم أصحاب المستوى الثانوي بنسبة وقدرها ١٦,٧٪، فيما تساوى أصحاب المستوى (المتوسط) مع المستويات الأخرى في النسبة والتي بلغت ٣,٨٪ لكل منهما، ولم يكن من بين المجيبين بـ (نعم) أي من أصحاب المستوى (الابتدائي).

النتائج السابقة أشارت إلى أن أصحاب المستوى (الجامعي) كانوا أكثر إصابة بالأمراض الناتجة عن الممارسات الطبية البديلة، وحصول الجامعيين على النسبة الأعلى مع ارتفاع مستواهم العلمي يشير إلى عدم وجود وعي كافٍ بين أفراد المجتمع حول الأخطار التي قد تسببها بعض الممارسات الطبية البديلة. وقد يعود السبب إلى كون الجامعيين كانوا أدق في التعبير والملاحظة، بعكس الفئات الأخرى الذين ربما لم يلاحظوا أعراضاً عديدة، أو لم يعتبروها ناتجة عن العلاج بأي من أنواع الطب البديل.

الجدول التالي ذو الرقم (٥٦) يوضح المستوى التعليمي لعينة المجيبين بـ (نعم).

جدول رقم (٥٦)

المستوى التعليمي لعينة (المتداوين) المجيبين بـ (نعم) على سؤال هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض

النسبة	التكرار	المستوى التعليمي
٠٪	٠	ابتدائي
٨,٣٪	١	متوسط
١٦,٧٪	٢	ثانوي
٦٦,٧٪	٨	جامعي
٨,٣٪	١	أخرى

رابعاً: الوضع الاجتماعي لعينة «المتداوين» المجيبين بـ(نعم) على سؤال:

هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض؟

دلت النتائج على أن نسبة المتزوجين هي الأعلى حيث بلغت ٦٦,٧٪، يليهم

فئة (أعزب) وبلغت نسبتهم ٢٥٪، وبلغت نسبة المطلقين ٨,٣٪.

النتائج السابقة تشير إل أن المتزوجين كانوا أكثر عرضة للإصابة بالأمراض

نتيجة للعلاج ببعض أنواع الطب البديل.

الجدول التالي ذو الرقم (٥٧) يوضح الوضع الاجتماعي لعينة المجيبين

بـ(نعم).

#### جدول رقم (٥٧)

الوضع الاجتماعي لعينة (المتداوين) المجيبين بنعم على سؤال:

هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض؟

النسبة	التكرار	الوضع الاجتماعي
٦٦,٧٪	٨	متزوج
٢٥٪	٣	أعزب
٨,٣٪	١	مطلق
٠٪	٠	أرمل

خامساً: نوع العلاج المستخدم لعينة «المتداوين» المجيبين بـ(نعم) على

سؤال: هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض؟

دلت إجابات ٧, ٤١٪ ممن سبب لهم العلاج بعض الأمراض على خضوعهم للعلاج بالأعشاب، فيما أجاب ٢٥٪ بخضوعهم لأكثر من نوع من أنواع العلاج بالطب البديل التي شملتها الدراسة، يليهم الذين خضعوا للعلاج بالإبر الصينية وكانت نسبتهم ٧, ١٦٪، وجاء في المرتبة الأخيرة من سبق لهم العلاج بالحجامة والريكي بالتساوي حيث بلغت نسبتهم ٣, ٨٪ لكل منهما.

أشارت النتائج السابقة إلى أن العلاج بالأعشاب حصل على النسبة الأعلى من حيث تسببه في ظهور عدد من المشاكل الصحية على المتعاطين له من بين بقية أنواع العلاج الأخرى؛ وذلك قد يعود إلى جهل الممارسين للعلاج بالأعشاب بالأساليب الصحيحة للعلاج وقلة خبرتهم.

الجدول التالي ذو الرقم (٥٨) يوضح نوع العلاج المستخدم لعينة المجيبين

بـ (نعم).

#### جدول رقم (٥٨)

نوع العلاج المستخدم لعينة (المتداوين) المجيبين بـ (نعم) على سؤال:

هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض؟

النسبة	التكرار	نوع العلاج
٧, ٤١٪	٥	أعشاب
٣, ٨٪	١	حجامة
٧, ١٦٪	٢	إبر صينية
٣, ٨٪	١	ريكي

النسبة	التكرار	نوع العلاج
٪٠	٠	تدليك
٪٢٥	٣	أكثر من اختيار



المطلب الثاني

النتائج المتعلقة بنموذج الملاحظة

تم إجراء الملاحظة على الأدوات المستخدمة في أنواع العلاج التي شملتها الدراسة الميدانية وذلك في شهر ذي الحجة من عام ١٤٣١ هـ، وقد تبين وجود عدد من المخالفات على الأدوات المستخدمة في أنواع العلاج المختلفة، وذلك كما هو موضح في الجدول التالي رقم (٥٩).

جدول رقم (٥٩)

جدول النتائج المتعلقة بنموذج الملاحظة

م	المنكر	نوع العلاج				
		أعشاب	ريكي	حجامة	إبر صينية	تدليك
١	عمل السحر من أجل العلاج					
٢	القيام بالكهانة من أجل العلاج					
٣	استعمال التوائم للعلاج					
٤	العلاج عبر مسارات الطاقة			√	√	√
٥	فحص الهالة للتعرف على المرض		√			
٦	غش المعالج للمريض باستخدام أدوات غير صالحة للاستعمال لقدمها					



م	المنكر	نوع العلاج			
		أعشاب	ريكي	حجامة	إبر صينية
٧	غش المعالج للمريض باستخدام أدوات غير صالحة للاستعمال لعدم تعقيمها	√			
٨	غش المعالج للمريض باستخدام أدوات غير صالحة للاستعمال نتيجة لسوء التخزين	√			
٩	غش المعالج للمريض بخلط مستحضرات طبية حديثة بالأعشاب	√			
١٠	مخالفة الأنظمة بتقديم أعشاب مسحوقة	√			
١١	استخدام مركبات تحمل ادعاءات طبية مجهولة التركيب، والمصدر، ومعبأة يدويا	√			
١٢	تقديم أعشاب وبنخور بدعوى علاج السحر	√			
١٣	استخدام رموز ذات دلالات وثنية أثناء العلاج		√		

م	المنكر	نوع العلاج			
		أعشاب	ريكي	حجامة	إبر صينية تدليك
١٤	العلاج عبر مراكز الطاقة (الشاكرات)		√		
١٥	لمس ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض				√

وقد خلصت الملاحظة التي أُجريت على عدد من الأدوات المستخدمة في العلاج ببعض أنواع الطب البديل التي شملتها الدراسة إلى عدد من النتائج والتي سبق تعدادها، وفيما يلي تحليل لتلك النتائج:

#### أولاً- العلاج بالأعشاب:

تمت ملاحظة عدد من مراكز الأعشاب في مدينة الرياض بالتعاون مع أحد الخبراء من قسم التفتيش على المستحضرات العشبية بالهيئة العامة للغذاء والدواء حيث تبين وجود عدد من المخالفات، والتي توقعت الباحثة وجود بعضها مسبقاً، وهي كما يلي:

١- تقديم أعشاب غير صالحة للاستعمال، وذلك لعدم التزام أصحابها بشروط التخزين والنظافة، حيث لاحظت الباحثة عدم التزام أصحاب تلك المراكز بشروط النظافة؛ بدليل وجود بعض الحشرات والقوارض، بالإضافة إلى عدم الالتزام بشروط وضوابط التخزين التي تنص على ضرورة حفظ الأعشاب

في حاويات خالية من الصدأ أو التآكل وذات أغطية محكمة، وهذا يجعل الأعشاب عرضة للتلوث، وبالتالي عدم صلاحيتها للاستعمال البشري.

٢- خلط مستحضرات طبية حديثة بالأعشاب، فقد لحظ وجود عدد من المنتجات التي يدعي المروجون لها أنها طبيعية، وفعالة في علاج أمراض محددة، وبعد تحليلها من قبل المختصين تبين أنها مغشوشة بمستحضرات طبية تحمل نفس الادعاء من ذلك: (كريم يروج له عند أحد مراكز الأعشاب لعلاج الصدفية تبين بأنه يحتوي من ضمن تركيبته بعض المستحضرات الطبية وبتركيز عالٍ؛ حيث أدى استعماله من قبل عدد من مرضى الصدفية إلى وجود أعراض جانبية).

٣- مخالفة الأنظمة بعدد من الأمور وذلك كما يلي: سحق الأعشاب، خلط الأعشاب مسحوقة وغير مسحوقة، تداول عدد من المركبات العشبية وغير العشبية غير المسجلة والتي تحمل ادعاءات طبية مختلفة، فقد تم ملاحظة وجود أعشاب مسحوقة، بالإضافة إلى أخرى مخلوطة، ويتم تقديمها على هيئة وصفات لعلاج أمراض محددة مثل (السحر - الربو - القولون)، وتختلف طرق استعمالها باختلاف المرض فمثلاً لعلاج السحر يقدم (البخور)؛ حيث يقوم المريض بتبخير المنزل وتبخير نفسه بمجموعة من الأعشاب التي أعدها المركز خصيصاً لعلاج السحر المشموم، كما تُقدم مجموعة من الأعشاب المسحوقة والتي يقوم المريض بتناولها لعلاج السحر المأكول، وقد يترتب على استخدام تلك الأعشاب سواء عن طريق الاستنشاق أو الأكل آثار جانبية على صحة الإنسان؛ حيث ظهرت بعض أعراض التسمم البكتيري على بعض المتعاطين لتلك المستحضرات، بالإضافة إلى

عدم وجود دراسات تثبت جدوى استعمال تلك المستحضرات والتي يُخشى أن تكون مجرد استغلال لحاجة المريض.

كما لحظ وجود عدد من المركبات العشبية وغير العشبية والتي تحمل ادعاءات طبية غير صحيحة، بالإضافة إلى كونها مجهولة التركيب والمصدر ومعبأة يدويًا، وغير مسجلة ضمن المنتجات الطبية المرخص لها، جميع ما سبق يعد في مجمله مخالفًا للأنظمة واللوائح المتعلقة ببيع الأعشاب والمنتجات الطبية وتداولها في المملكة العربية السعودية<sup>(١)</sup>، والتي لم تسن إلا لتنظيم العمل الصحي، والحفاظ على صحة الإنسان مما قد يلحق بها من أضرار نتيجة للجشع والاستغلال.

### ثانياً- العلاج بالحجامة، والإبر الصينية؛

تم تطبيق أداة الملاحظة على مركزين يزاويان العلاج بالحجامة<sup>(٢)</sup> وقد كانت النتيجة إيجابية فيما يتعلق بنظافة الأدوات وتعقيم موضع العلاج؛ حيث كان يستخدم لكل مُحْتَجَم أداة خاصة، بالإضافة إلى اتباع الطرق العلمية الحديثة في تعقيم موضع العلاج، والتأكد من الحالة الصحية للمحتجم قبل الحجامة، وهذا ما كان مخالفًا لتوقعات الباحثة، إلا أنه يؤخذ على أحد المركزين تطبيقه للحجامة الصينية؛ حيث يعتمد الحجاجم عند تحديد مواضع الحجامة على ما يسمى بـ(مسارات الطاقة)؛ فيحدد المعالج النقاط التي يعتقد أن فيها انسدادًا أو احتقانًا للطاقة ومن

(١) سبق الإشارة إلى تلك الأنظمة في الفصل النظري.

(٢) المركزان واللذان قامت الباحثة بملاحظة عمل الحجامة فيهما أحدهما يعمل تحت مسمى (مركز للاستشارات الصحية) والآخر (مستوصف طبي). ولم يصرح فيهما بعمل الحجامة وذلك لتوقف الجهات الرسمية المختصة عن إعطاء التصاريح لممارسة الحجامة في حين إجراء الدراسة.

ثم يقوم بعمل الحجامة عليها وتكون بإحدى طريقتين الأولى: الحجامة الجافة وهي التي تكون دون تشريط وإخراج للدم، والأخرى: الطريقة التقليدية والتي تعتمد على التشريط وإخراج الدم. إلا أن هذه النتيجة لا تعني التزام جميع الممارسين للحجامة في مدينة الرياض بطرق العلاج الصحيحة وأساليبه الصحيّة، وذلك لما دلت عليه نتائج استبانات المتداوين من ارتفاع لنسبة المنكرات الأخلاقية عند العلاج بالحجامة.

كما جاءت نتيجة ملاحظة الباحثة لمركزين يقدمان العلاج بالإبر الصينية مطابقة لما افترضته الباحثة من اعتماد المعالجين على المبادئ الشرقية في الوخز، والمبنية على الاعتقاد بوجود مسارات للطاقة داخل الجسم حيث يتم الوخز على نقاط محددة مسبقاً على تلك المسارات.

ومسارات الطاقة كما سبق توضيحها في الفصل النظري مرتبطة بتصور بعض الديانات الشرقية عن الكون والحياة، فمن خلال تلك المسارات تسري الطاقة داخل جسم الإنسان وهذه (الطاقة) تعد بناء على الفلسفة الإلحادية لتلك الديانات مصدر الكون والحياة.

### ثالثاً - العلاج بالريكي؛

بما أن هذه الدراسة شملت المراكز التي تقدم دورات تدريبية علاجية فقد قامت الباحثة بملاحظة أحد الدورات التدريبية المقدمة في مجال العلاج بالريكي وما اشتملت عليه من مذكرات وصور متحركة، بالإضافة إلى تواصل الباحثة مع أحد المعالجات التي اشتهرت بالعلاج بالريكي ومن أصحاب السبق في هذا

المجال وكان التواصل معها من خلال موقعها على شبكة المعلومات (الإنترنت)؛ حيث تتواصل من خلاله مع المرضى والمتدربين لديها كما يُعرض من خلال الموقع صور متحركة لجلسات علاجية، وتقدم المعالجة ما يسمى بالعلاج عن بعد لبعض مرضاها الذين يقدمون شكواهم عبر الموقع<sup>(١)</sup>.

وقد أثبتت ملاحظة الباحثة لهذا النوع من العلاج صدق ما افترضته في الفصل النظري من ارتباط العلاج بالريكي بخرافات ومعتقدات وثنية إلهادية، وكان من أبرز ما لاحظته الباحثة يلي:

فحص ما يسمى بـ(الهالة)؛ وذلك للتعرف على مكان المرض؛ حيث إن بعض المعالجين يدعي وجود جسم غير مرئي حول الجسم المادي يسميه (هالة) - كما سبق الإشارة إليه في الفصل النظري - ويدعي المعالج امتلاكه لقدرة غير عادية تمكنه من رؤية هالة المريض.

العلاج عبر ما يسمى مراكز الطاقة (الشاكرات)؛ وذلك بتمرير المعالج يديه بطريقة دائرية بمحاذاة تلك المراكز مرتبة من الأعلى إلى الأسفل لشحن تلك المراكز بالطاقة وتنظيفها من الطاقة السلبية، ويختم المعالج الجلسة بنفض يديه في سلة أو في الهواء للتخلص من الطاقة السلبية.

(١) بسبب تضيق الخناق على المعالجين بالريكي خاصة في مدينة الرياض لجأ بعضهم إلى مدن أخرى أو إلى دول مجاورة، كما حاول آخرون تقديم العلاج بمسميات مختلفة، كما تقدم بعض المعالجات العلاج والدورات بصورة غير معلنة، وقد ثبت ذلك للباحثة بعد تواصلها مع أحد المعالجات هاتفياً. تجدر الإشارة إلى أن بعض المراكز التدريبية تقدم دورات العلاج بالريكي من خلال البث المباشر على شبكة المعلومات، أو من خلال المراسلة حيث يرسل للمتدرب مذكرات وأشرطة مرئية يخضع بعدها المتدرب إلى الاختبار لنيل الشهادة التي تؤهله لممارسة العلاج.

استخدام رموز ذات دلالات وثنية أثناء العلاج؛ حيث يتخيل المعالج شكل الرموز، وتستخدم لعدد من الأمور، منها ما يستعمل لطلب الشفاء النفسي، ومنها ما يستخدم لطلب الشفاء العقلي، ومنها ما يستخدم لتقديم العلاج عن بعد... إلخ، تجدر الإشارة إلى أن عددًا من المعالجين لا يؤيدون استعمال تلك الرموز لوضوح وثبيتها إلا أنها تدرس ضمن الدورات التدريبية كأحد أجزاء العلاج، وبعض المعالجين يستبدل تلك الرموز ببعض الأذكار؛ كالتسبيح.

#### رابعاً- العلاج بالتدليك؛

بعد تطبيق أداة الملاحظة على أحد المراكز التي تمارس التدليك كأحد الأنشطة العلاجية تبين للباحثة صحة ما افترضته من وجود بعض المنكرات، وذلك كما يلي:

لمس وكشف ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض، بما أن اليدين هما الأداة الرئيسية في التدليك فقد لاحظت الباحثة لمس المعالج وكشفه لما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض؛ حيث كانت حالة المريضة تستدعي تدليك ساقها إلا أن يد المدلثة امتدت لتشمل كامل جسم المريضة من رأسها إلى قدميها دون مراعاة حرمة عورة المريض.

التدليك على مسارات الطاقة، فقد لاحظت الباحثة ممارسة الطريقة الشرقية في التدليك والتي تتطلب ممارسة التدليك على مسارات الطاقة، فبالإضافة إلى ما يتضمنه هذا النوع من التدليك من مخالفة عقدية لارتباطه بمعتقدات إحدانية فإنه أيضاً يتطلب كشف ولمس ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض؛ فمسارات الطاقة كما سبق توضيحها في الفصل النظري تمتد على كافة أجزاء الجسم.

الْحَمْدُ لِلَّهِ





## الخلاصة

الحمد لله على ما أنعم به من إتمام لهذه الرسالة، وأسأله أن يتم نعمته علي بالإفادة منها والنفع بها، كما أرجوه - جل وعز - أن يجعلها في ميزان الحسنات، وأن يتجاوز عما وقع فيها من خطأ أو زلل، وبعد الإجابة عن التساؤلات النظرية والميدانية لهذه الدراسة والمتعلقة بمنكرات الطب البديل خلصت الدراسة إلى عدد من النتائج والتوصيات، وذلك كما يلي:

## أولاً- نتائج الدراسة النظرية:

- ١- أن الإصابة بالأمراض من سنن الله سُبْحَانَهُ وَتَعَالَى فِي خَلْقِهِ، ومن رحمته ولطفه أن أباح لهم التداوي.
- ٢- تضمنت تشريعات الإسلام عددًا من الضوابط التي يجب أن يلتزم بها المعالج والمريض عند التداوي.
- ٣- تعد الممارسات الطبية البديلة المتنوعة نتاجًا للثقافات المحلية لشعوب العالم المختلفة، وهذا يفسر ارتباط بعض أنواع العلاج بديانات وفلسفات إحيادية.
- ٤- ارتبطت بعض أنواع العلاج البديلة بثقافة مجتمعنا المسلم كالعلاج بالرقية الشرعية، والحجامة، والأعشاب في بعض مفرداته.
- ٥- عدم وعي بعض المعالجين والمرضى بضوابط العلاج والتداوي أسهم في ظهور عدد من المخالفات العقدية والأخلاقية.

٦- من أسباب انتشار بعض المنكرات الأخلاقية والمخالفات النظامية عدم التزام بعض المعالجين بالأنظمة واللوائح الصحية.

٧- ممارسة العلاج بأي من أنواع الطب البديل من غير تأهيل وإتقان يعد مخالفاً لضوابط العلاج الشرعية والتي ينبغي أن يتحلى بها من يتصدى لعلاج الناس.

٨- يأثم المعالج ويعد متعدياً وعليه الضمان إذا لحق المريض ضرر بسبب جهله وعدم إلمامه بطرق العلاج.

٩- يجب الاحتساب على منكرات الطب البديل والتكميلي العقدية والأخلاقية؛ امثالاً لأمر الله عزَّجَلَّ، ولحماية المجتمع المسلم مما يترتب على تلك المنكرات من فساد عقدي وأخلاقي موجب لحلول العذاب إذا ما ترك الاحتساب.

١٠- اهتم المسلمون في القرون المتقدمة بضبط الممارسات العلاجية والاحتساب على المعالجين.

١١- لا يمكن تجنب العواقب الوخيمة لمنكرات الطب البديل إلا بالاحتساب عليها.

١٢- أهمية الدور الذي يقوم به المحتسب يحتم عليه أن يكون على اطلاع بما يستجد حوله من قضايا؛ ومن ذلك ما يتعلق بالطب البديل وممارساته المختلفة.

١٣- تنقسم الأدوية إلى قسمين: قسم مباح في أصله كالرقية والحجامة والأعشاب إلا أن عدم التزام المعالج أو المريض بضوابط التداوي قد يخرجها من

دائرة المباح. وقسم آخر محرم في أصله لتضمنه ما يخالف ضوابط التداوي كاحتوائه على شرك، أو معتقدات فلسفية، أو تشبهه بشعائر غير المسلمين كالعلاج باليوغا والتأمل التجاوزي والريكي.

١٤- من صور الشرك التي قد تمارس تحت مسمى الطب البديل ( السحر- والكهانة- والاستعانة بغير الله ومن صورها الاستعانة بالطاقة).

١٥- من أبرز المعتقدات الفلسفية التي تتضمنها بعض أنواع العلاج الشرقية ( الاعتقاد بوجود ما يسمى «الطاقة الكونية» وما يتفرع عن ذلك من مسائل مثل مراكز الطاقة ومساراتها داخل جسم الإنسان - والاعتقاد بوجود مبدأ (ين ويانغ) وعلاقته بالصحة والمرض).

١٦- من جوانب التشبه في التطبيقات الطبية البديلة؛ مشابهمهم في المصطلحات والتي تدل على معانٍ إحدانية مثل ( الطاقة الكونية- ين يانغ )، ومشابهم في بعض أفعالهم التعبدية مثل ممارسة ( اليوغا- والتأمل التجاوزي ).

١٧- من صور البدع المأخوذة على بعض الممارسين للطب البديل؛ الربط بين ممارسة اليوغا وأداء الصلاة، وتشبيه العلاج بالطاقة بالرقية الشرعية، واستبدال بعض الرموز الوثنية التي تردد عند العلاج بأذكار مختلفة وأطلقوا عليها مسميات مثل (التسييح الرباني- والتسييح الملائكي)، كما أن من صور البدع تخصيص كل لفظ من ألفاظ الجلالة لعلاج أمراض محددة، والادعاء أن بإمكان أي شخص تحقيق معجزة الشفاء إذا ما قام بعدد من التدريبات.

١٨- أن بعض أنواع العلاج التي يروج لها مثل (اليوغا والتأمل التجاوزي) هي في حقيقتها شعائر تعبدية لبعض الديانات الوثنية.

١٩- تنوع المنكرات الأخلاقية التي قد تصاحب بعض الممارسات الطبية البديلة، ويمكن إجمالها بما يلي: «عدم أهلية المعالج- الاستغلال المادي- الغش- انتهاك الأعراض- الخطورة التي تشكلها بعض الأدوية على صحة الإنسان- احتواء بعض الأدوية على نسب متفاوتة من السموم أو المواد المخدرة».

٢٠- أن بعض أنواع العلاج لا تستند على أي حقائق شرعية أو علمية، ولا يعدو الترويج لها واستعمالها كونه نوع من الاستغلال المادي أو الدجل وذلك مثل الترويج لبعض الخلطات والمركبات العشبية التي تحمل العديد من الادعاءات الطبية، وكذلك الترويج لـ(الريكي) وهو أحد أنواع العلاج بالطاقة والذي يروج له بـ( اللسة الشافية) لجميع الأمراض.

٢١- عدم وجود مرجعية علمية مبنية على دراسات تجريبية لبعض أنواع العلاج ذات الأصول الثقافية الإسلامية والعربية مثل (الحجامة- والأعشاب) أسهم في انتشار عدد من الممارسات العلاجية الخاطئة.

٢٢- للاحتساب على منكرات الطب البديل عددٌ من المراتب التي يتدرج من خلالها المحتسب، وذلك بحسب ما يقتضيه حال المحتسب عليه؛ ابتداءً من التعريف بالمنكر، وانتهاءً بالتهديد بالعقاب ومباشرته.

٢٣- تصدى عددٌ من الجهات الرسمية لتنظيم وضبط الممارسات الطبية البديلة إلا أن تلك الجهود لا تزال بحاجة إلى مزيد من العناية والاهتمام.

## ثانياً- نتائج الدراسة الميدانية:

١- ثبت وجود عدد من المنكرات العقدية والأخلاقية ذات العلاقة بأنواع الطب البديل المختلفة التي شملتها الدراسة، مع وجود فروق بين آراء عيتي الدراسة حول حجم انتشار تلك المنكرات؛ حيث كانت نسب الموافقة عالية عند عينة المحتسبين مقابل النسب المتدنية عند عينة المتداوين.

٢- احتلت المنكرات العقدية - المرتبطة بأنواع الطب البديل المختلفة التي شملتها الدراسة - النسبة الأعلى من حيث الانتشار مقارنة بالمنكرات الأخلاقية؛ وذلك بالنسبة لإجابات عينة المتداوين، بينما دلت آراء المحتسبين على ارتفاع نسبة المنكرات الأخلاقية مقابل العقدية، والاختلاف بين آراء العيتين قد يعود إلى تنوع التخصصات العلمية لعينة المحتسبين وهم المراقبون والمهتمون بمتابعة أنواع الطب البديل.

٣- جاءت نسبة المنكرات العقدية عند نوع العلاج بـ «الريكي» أكبر من بقية أنواع العلاج الأخرى التي شملتها الدراسة؛ وكان هذا متوقعاً لارتباط هذا النوع من العلاج بعدد من المعتقدات الفلسفية.

٤- جاءت نسبة المنكرات الأخلاقية عند نوع العلاج بالأعشاب، ويليه الحجامة أكبر من بقية أنواع العلاج الأخرى التي شملتها الدراسة.

٥- دلت الدراسة على ارتفاع نسبة المنكرات العقدية عند الذكور مقارنة بالإناث، وكان ذلك حول عدد من العبارات المتعلقة بمنكرات شركية، فيما تساوى الجنسان في تعرضهم للمنكرات الأخلاقية.

٦- أشارت نتائج مسح عينة المتداوين إلى عدم وجود علاقة بين المستوى التعليمي، وبين الإقبال على التداوي بأنواع الطب البديل المختلفة، إذ أن حاجة المريض إلى العلاج قد تدفعه إلى تجربة أي من أنواع الطب البديل بغض النظر عن مستواه التعليمي.

٧- النسبة الأعلى للمنكرات العقدية - المرتبطة بأنواع الطب البديل المختلفة التي شملتها الدراسة - كانت عند الفئة العمرية دون الخمسة والعشرين سنة، وكان ذلك حول عدد من العبارات المتعلقة بمنكرات شركية، كما أن هذه الفئة هي الأكثر تعرضاً للمنكرات الأخلاقية مقارنة ببقية الفئات العمرية وبفارق بسيط كان عند عبارة واحدة وهي «الخلوة المحرمة بين المعالج والمريض» .

٨- النسبة الأعلى للمنكرات العقدية - المرتبطة بأنواع الطب البديل المختلفة التي شملتها الدراسة - كانت عند الفئة الاجتماعية «أعزب» مقارنة ببقية الفئات الاجتماعية، وكان ذلك حول عدد من العبارات المتعلقة بمنكرات فلسفية، فيما تساوى بقية الفئات الاجتماعية في التعرض للمنكرات الأخلاقية.

٩- لم يظهر وجود أي فروق بين المستويات التعليمية المختلفة لعينة المتداوين فيما يتعلق بالمنكرات العقدية والأخلاقية - المرتبطة بأنواع الطب البديل المختلفة التي شملتها الدراسة -.

١٠- جاءت المنكرات العقدية والمرتبطة بفلسفات إحادية في المراتب الأولى مقارنة مع بقية المنكرات العقدية، وذلك بالنسبة لإجابات عينة المتداوين؛ وهذا قد يعود إلى جهل المتعاطين لنوعي العلاج بـ الريكي والإبر الصينية - والمعتمد

على المدرسة الشرقية - بما ترتبط به من مبادئ ومعتقدات، بينما تنوعت المنكرات العقدية والتي احتلت المراتب الأولى بالنسبة لآراء عينة المحترسين.

١١ - جاء منكر «الاستغلال المادي والمبالغة في قيمة العلاج» في المرتبة الأولى مقارنة مع بقية المنكرات الأخلاقية - والمرتبطة بأنواع الطب البديل المختلفة التي شملتها الدراسة - يليه المنكرات المتعلقة بالغش والخداع، وجهل المعالج، فيما جاءت المنكرات الأخلاقية والمتعلقة بالأعراض في مؤخرة الترتيب؛ وذلك بناء على إجابات عيتي الدراسة.

١٢ - كان للعلاج بأنواع الطب البديل التي شملتها الدراسة نتائج عكسية على ١٢٪ من العينة؛ تمثلت في ظهور عدد من الأمراض أو الأعراض المرضية والتي تراوحت في خطورتها وهي «السرطان - تليف الكبد - الربو - الذئبة الحمراء - آلام في الظهر - حساسية في الجلد - آلام في القولون - وسواس وخوف - صداع - ارتفاع في درجة الحرارة»

١٣ - كان العلاج بالأعشاب سبباً في ظهور الأمراض أو الأعراض المرضية لقراءة ٤٢٪ من إجمالي من سبب لهم العلاج بأحد أنواع الطب البديل نتائج صحية عكسية، و ٢٥٪ سبق لهم استخدام أكثر من نوع من الممارسات الطبية البديلة التي شملتها الدراسة.

١٤ - الإنثا كن أكثر عرضة للنتائج الصحية العكسية للممارسات الطب البديل المختلفة والتي شملتها الدراسة، وكذلك أصحاب المستوى التعليمي



الجامعي، كما كان المتزوجون وذوو الأعمار المتوسطة من (٣٥-٤٥ سنة) أكثر إصابة بتلك النتائج العكسية.

١٥- اتفقت غالبية عينة المحتسبين على القيام بعدد من الإجراءات من أجل الحد من منكرات بعض الممارسات الطبية البديلة، وكان ذلك بنسب مختلفة؛ حيث أتى في مقدمتها الإجراءات المتعلقة بـ «التعريف بالمنكر»، يليها الإجراءات المتعلقة بـ «الوعظ» ثم «الزجر» عن المنكر، في حين جاءت الإجراءات المتعلقة بـ «العقوبات، والتهديد بها» في مؤخرة الترتيب.

١٦- وافقت نسبة عالية من عينة المحتسبين على وجود عددٍ من المعوقات التي تحول دون الاحتساب على منكرات الطب البديل، فقد جاء معوق «عدم تقبل بعض المتسبين للطب البديل للنصح والتوجيه وإصرارهم على صحة أفعالهم» في المرتبة الأولى، فيما جاءت المعوقات التالية مرتبة كما يلي:

✽ عدم الإلمام الكافي للمحتسب ببعض أنواع الطب البديل.

✽ قلة الاهتمام بمنكرات الطب البديل والانصراف إلى غيرها من المخالفات.

✽ ضعف التأهيل العلمي لبعض المعنيين بالحسبة وغيرهم من المراقبين.

✽ ضعف التعاون بين هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر وبقية الجهات الصحية والرقابية.

١٧- وافقت غالبية عينة المحتسين على أن نشر الوعي بالمنكرات والأخطار

المرتبطة ببعض الممارسات الطبية البديلة؛ يعد الحل الأول للحد من انتشارها.

١٨- اعتبرت غالبية عينة المحتسين أن «إيقاع العقوبات بأي معالج يقدم

علاجاً يتضمن مخالفات لضوابط العلاج الشرعية» أحد الحلول التي من شأنها الحد

انتشار منكرات الطب البديل المختلفة.

١٩- أيدت غالبية عينة المحتسين «تأهيل فئة من رجال الحسبة للاحتساب

على منكرات الطب البديل» وذلك للحد منها.

٢٠- رأت غالبية عينة المحتسين أن تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل

والتكميلي في أداء المهام التي أنشئ من أجلها سيسهم - بإذن الله- في الحد من انتشار

منكرات الطب البديل المختلفة، ومن تلك المهام « إجراء البحوث والدراسات على

أنواع الطب البديل المختلفة، متابعة الممارسات الطبية البديلة وضبط المخالفات

ومعاقبة المخالفين، وإصدار التراخيص لمن تثبت جدارته في ممارسة أي من أنواع

الطب البديل بعد دراسة جدوى العلاج وفائدته».

٢١- يعد « إيجاد تعاون بين طلاب العلم والمركز الوطني للطب البديل

والتكميلي لدراسة ما يستجد من أنواع الطب البديل من الناحية الشرعية» من

الحلول المطروحة والتي من شأنها الحد من الممارسات المنكرة لبعض أنواع الطب

البديل، وقد نال ذلك موافقة غالبية عينة المحتسين.

٢٢- لم تُظهر الدراسة وجود أي فروق جوهرية بين آراء عينة المحتسين على

اختلاف خصائصهم حول كافة محاور الدراسة.

٢٣- دلت نتائج الملاحظة التي أجريت على أنواع العلاج بالطب البديل التي

شملت الدراسة على وجود عدد من المخالفات وذلك كما يلي:

(أ) مخالفات أخلاقية عند العلاج بالأعشاب وتتمثل في (تقديم أعشاب غير صالحة للاستعمال وذلك لعدم التزام أصحابها بشروط التخزين والنظافة- غش المريض ومخالفة الأنظمة وذلك بخلط مستحضرات طبية حديثة بالأعشاب- مخالفة الأنظمة في عدد من الأمور وذلك كما يلي: سحق الأعشاب وخلطها مسحوقة وغير مسحوقة- تداول عدد من المركبات العشبية وغير العشبية غير المسجلة والتي تحمل ادعاءات طبية مختلفة).

(ب) مخالفات عقدية عند العلاج بالريكي، وتتمثل فيما يلي: (فحص ما يسمى «الهالة» للتعرف على موضع المرض- العمل على ما يسمى «مراكز الطاقة ومساراتها داخل الجسم»- ترديد رموز ذات دلالة وثنية )

(ج) مخالفات عقدية عند العلاج بالحجامة والإبر الصينية وتتمثل في العمل على ما يسمى «مسارات الطاقة داخل الجسم» عند العلاج.

(د) مخالفات عقدية وأخلاقية عند العلاج بالتدليك، وقد تمثلت المخالفات العقدية في العمل على ما يسمى «مسارات الطاقة» في بعض أنواع التدليك، والأخلاقية تتمثل في كشف ولمس ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض.

### التوصيات

- ١- على العلماء وطلبة العلم بيان ضوابط التداوي للناس وتوضيحها، وذلك للحد من انتشار مخالفات التداوي بشكل عام، ومخالفات التداوي بأنواع الطب البديل بشكل خاص.
- ٢- ضرورة تكاتف جهود الحسبة الرسمية والفردية للحد من انتشار عدد من المنكرات العقدية والأخلاقية، والتي ثبت من خلال الدراسة ارتباطها بعدد من الممارسات الطبية البديلة.
- ٣- ينبغي على الجهات ذات العلاقة إيجاد الوسائل والمناشط التوعوية، والمتعلقة بالممارسات الطبية البديلة المختلفة.
- ٤- إعداد فئة من المحترفين التابعين لمراكز الاحتساب المختلفة لمواجهة منكرات الطب البديل، وذلك بإقامة اللقاءات التعريفية بأنواع الطب البديل وما قد تتضمنه من مخالفات.
- ٥- ضرورة تركيز الجهود على المنكرات العقدية والمرتبطة ببعض أنواع الطب البديل، لما تشكله من خطورة على المجتمع المسلم وذلك لما أثبتته النتائج من أن نسبة انتشار المنكرات العقدية أكبر من الأخلاقية عند عينة المتداوين.
- ٦- ينبغي أن تستهدف البرامج التوعوية شريحة الذكور، وذلك لارتفاع نسبة المنكرات العقدية عند هذه الفئة، كما ينبغي استهداف الفئة العمرية دون خمسة وعشرين سنة من الذكور والإناث لارتفاع نسبة المنكرات العقدية والأخلاقية لديهم مقارنة ببقية الفئات العمرية.

٧- إيجاد لجنة مختصة تعنى بالدراسات التطبيقية والسريرية على الممارسات الطبية البديلة المختلفة، وذلك للتعرف على جدواها، ومأمونيتها، والطريقة المثلى للإفادة منها.

٨- تكوين لجنة شرعية تتبع لإحدى الجهات التنظيمية تعنى بمتابعة كافة الممارسات الطبية البديلة، وذلك لتقييم مدى توافق تلك الأنواع من العلاج مع ضوابط التداوي الشرعية.

٩- وضع الضوابط التنظيمية لممارسة أنواع الطب البديل المختلفة من قبل الجهات المختصة، وهذا يشمل إعطاء التصاريح لكل من تثبت جدارته في أي من أنواع الطب البديل التي يثبت نفعها ولا تتضمن مخالفات شرعية.

١٠- إيقاع العقوبات بكل من يخالف ضوابط ممارسة أي من أنواع الطب البديل الشرعية والتنظيمية.

١١- العناية بتأصيل ودراسة أنواع العلاج ذات الطابع الإسلامي والعربي وتقديمها كأحد الموروثات الثقافية للأمة، وذلك أسوة ببعض أنواع العلاج التي أصبحت رمزاً حضارياً لبعض الأمم.

١٢- إيجاد مراكز متخصصة تعنى بتدريب وتأهيل من يرغب في ممارسة أي من أنواع العلاج المعترف بها.

ملحقات الدراسة



ملحق (١)

نموذج تحكيم الاستبانة، والخطاب المرفق للمحكمين

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

حَفِظَ اللَّهُ

سعادة الدكتور/

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

وبعد..

تتقدم إليكم الباحثة بطلب النظر في عبارات الاستبانة والملاحظة وتحكيمهما حيث سيتم من خلالهما التعرف على واقع المخالفات لبعض أنواع الطب البديل، واللتن صممتا لجمع البيانات والمعلومات اللازمة للدراسة التي تقوم الباحثة بإعدادها استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الدعوة والاحتساب بعنوان:

(الاحتساب على منكرات الطب البديل دراسة ميدانية على عينة من مراكز

الطب البديل في مدينة الرياض)

وفقكم الله وجعل ما تقومون به في ميزان حسناتكم

الباحثة

عائشة بنت محمد الشمسان



ملحق (١)

١- استبانة عينة (المحتسبين)

المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم العالي

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

كلية الدعوة والإعلام

قسم الدعوة والاحتساب

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المكرم الأخ الفاضل / الأخت الفاضلة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أضع بين يديك هذه الاستبانة التي صممت لجمع البيانات والمعلومات اللازمة للدراسة التي أقوم بإعدادها استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الدعوة والاحتساب بعنوان:

(الاحتساب على منكرات الطب البديل)

دراسة ميدانية على عينة من مراكز الطب البديل في مدينة الرياض.

وحيث إن ذلك يحتاج إلى الحصول على بعض المعلومات التي تخدم موضوع الدراسة وتحقيق أهدافها من خلال استطلاع آرائكم والتعرف على واقع العلاج ببعض أنواع الطب البديل وما قد يحتوي عليه من مخالفات شرعية، فإن الإجابة

عن هذه الاستبانة بمصداقية يساهم في إعطاء تصور دقيق لطبيعة تلك المخالفات ومدى انتشارها، بغرض دراستها واقتراح الحلول المناسبة للحد منها.

آمل التكرم بالإطلاع على عبارات الاستبانة المرفقة والإجابة عليها شخصياً بكل دقة وموضوعية لخدمة هذا الموضوع شاكرة ومقدرة سلفاً تجاوبكم وحسن تعاونكم.

### الباحثة

معلومات عامة:

الاسم (اختياري) .....

الجنس  ذكر  أنثى

المستوى التعليمي:

ثانوي  جامعي  ماجستير  دكتوراه  أخرى (حدد)

التخصص العلمي:  شرعي  طبي  أخرى (حدد)

جهة العمل:  هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر  المركز الوطني

للطب البديل والتكاملي  الهيئة العامة للغذاء والدواء  أكاديمي  أخرى

(حدد)

- سبق لك الوقوف على مخالفات تتعلق بالطب البديل  نعم  لا

- حدد نوع العلاج  أعشاب  حجامة  إبر الصينية  ريكي (أحد

أنواع العلاج بالطاقة)  تدليك

أولاً: فيما يلي عرض لبعض المنكرات التي قد تقع من بعض المعالجين، حدد درجة موافقتك على وقوع مثل تلك المنكرات.

لا أوافق إطلاقاً	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	العبارة
					١ عمل السحر تحت ستار العلاج.
					٢ القيام بالكهانة بدعوى التعرف على المرض والعلاج.
					٣ ممارسة الكهانة عن طريق قراءة الكف.
					٤ ممارسة الكهانة عن طريق الخط بالرمل.
					٥ ممارسة الكهانة عن طريق فحص الهالة.
					٦ ممارسة الكهانة بطرق أخرى (حدد)..... .....
					٧ الاستعانة بالأموات.
					٨ الاستعانة بالأحياء فيما لا يقدر عليه إلا الله.
					٩ الاستعانة بالجن.
					١٠ الاستعانة بالطاقة الكونية.
					١١ الاستعانة بأمور أخرى (حدد)..... .....

إطلاقاً لا أوفق	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	العبارة
					١٢ ترديد بعض الألفاظ التي ترمز لآلهة ومعتقدات وثنية.
					١٣ التشبه بالكفار باستخدام بعض الألفاظ التي ترمز لمعتقداتهم وشعائهم مثل (الطاقة الكونية-ين ويانغ - اليوغا - أوم - الشاكرات).
					١٤ التشبه بالكفار بالقيام ببعض شعائهم بحجة العلاج، من ذلك ممارسة (اليوغا-التأمل التجاوزي).
					١٥ الاعتقاد بأن الطاقة مصدر نشأة الكون.
					١٦ الاعتقاد بأن الاتحاد مع الكون سبب لتحقيق الشفاء وعدم الانسجام معه من أسباب المرض.
					١٧ تقسيم كل ما في الكون إلى (ين ويانغ) واعتبار اختلال التوازن بينهما من أسباب المرض وإعادة التوازن بينهما من أسباب الشفاء.

لا أوافق إطلاقاً	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	العبارة
					١٨ الاعتقاد بقدرة أي إنسان على تحقيق المعجزات ومن بينها معجزة الشفاء إذا ما قام بعدد من طقوس التأمل، أو التحقق بعدد من الدورات المؤهلة للعلاج بالطاقة (الريكي).
					١٩ الاعتقاد بوجود مسارات للطاقة داخل الجسم يتم من خلالها توجيه العلاج.
					٢٠ تخصيص كل اسم من أسماء الله لعلاج أمراض محددة.
					٢١ الخلوة المحرمة بين المعالج والمريض.
					٢٢ الكشف عن أي موضع من عورة المريض من غير ضرورة.
					٢٣ الزيادة عن مقدار الحاجة عند الاضطرار إلى الكشف عن عورة المريض.
					٢٤ الاعتداء اللفظي على عرض المريض وذلك بالتلفظ بألفاظ خادشة للحياء.
					٢٥ الاعتداء الفعلي على عرض المريض.
					٢٦ جهل المعالج وعدم إلمامه بطرق العلاج.

إطلاقاً لا أوفق	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	العبارة
					٢٧ ممارسة المعالج للعلاج من غير تدريب أو تأهيل والاكتفاء بقراءة الكتب أو الاطلاع على تجارب الآخرين.
					٢٨ جهل المعالج بتراكيب الأدوية من أعشاب وغيرها.
					٢٩ جهل المعالج بجرعة الدواء المناسبة للمريض.
					٣٠ جهل المعالج بنسبة السمية في بعض الأدوية والأعشاب.
					٣١ جهل المعالج باحتواء بعض الأدوية والأعشاب على مواد مخدرة أو مسكرة.
					٣٢ عدم الاهتمام بتعقيم الأدوات المستخدمة في العلاج.
					٣٣ عدم الاهتمام بتعقيم موضع العلاج.
					٣٤ إصابة المريض ببعض الأمراض نتيجة للعلاج.
					٣٥ خداع المعالج للمريض وذلك بادعاء القدرة على معالجة الأمراض المستعصية والمزمنة.

لا أوافق إطلاقاً	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	العبارة
					٣٦ خداع المعالج للمريض وذلك بالمبالغة في ذكر فوائد بعض الأدوية.
					٣٧ غش المعالج للمريض وذلك بخلط مستحضرات طبية حديثة بأدوية عشبية.
					٣٨ غش المعالج للمريض وذلك بسوء تخزين الأعشاب وعدم الاهتمام بحفظ الأدوية.
					٣٩ غش المريض بصور أخرى (حدد) .....
					٤٠ الاستغلال المادي للمريض والمبالغة في رفع الأسعار.
					٤١ أخرى (حدد) .....

ثانياً: يقوم المحتسب بعدد من الإجراءات من أجل الإنكار على مخالفات بعض أنواع الطب البديل، هل قمت بأحد الإجراءات التالية:

لا	نعم	الإجراء
		١ تعريف المعالج والمريض بمخالفة هذا النوع من العلاج للعقيدة الإسلامية الصحيحة.
		٢ تعريف المعالج و المريض بخطورة هذا النوع من العلاج على صحة الإنسان.
		٣ تعريف المعالج بحرمة ما يرتكب من منكرات ، وخطورة ذلك على نفسه وعلى المجتمع.
		٤ وعظ المعالج والمريض لارتكابهما ما يخالف العقيدة الإسلامية.
		٥ زجر المعالج والمريض لارتكابهما ما يخالف العقيدة الإسلامية.
		٦ وعظ المعالج لقيامه بما يضر بصحة الإنسان.
		٧ زجر المعالج لقيامه بما يضر بصحة الإنسان.
		٨ تهديد المعالج بإبلاغ الجهات المختصة بما يرتكبه من منكرات و مخالفات.
		٩ إبلاغ الجهات المختصة بما يرتكبه المعالج من منكرات و مخالفات.
		١٠ اتخاذ إجراءات عقابية ضد المعالج المرتكب لتلك المخالفات والمنكرات (وذلك حسب المعمول به نظاماً).



لا	نعم	الإجراء
		١١ أخرى (حدد) .....
		.....

ثالثاً: يواجه المحتسب عند احتسابه على منكرات الطب البديل عدداً من المعوقات حدد درجة موافقتك على وجود تلك المعوقات.

لا أو وافق إطلاقاً	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	المعوق
					١ عدم الإلمام الكافي للمحتسب ببعض أنواع الطب البديل.
					٢ جهل المحتسب بحكم بعض الممارسات لبعض أنواع الطب البديل.
					٣ ضعف التعاون بين هيئة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر والجهات الصحية والرقابية.
					٤ ضعف التأهيل الشرعي لبعض المعنيين بالحسبة وغيرهم من المراقبين.
					٥ ضعف التأهيل العلمي لبعض المعنيين بالحسبة وغيرهم من المراقبين.

لا أوافق إطلاقاً	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	المعوق
					٦ قلة الاهتمام بمنكرات الطب البديل والانصراف إلى غيرها من المخالفات.
					٧ عدم اطلاع بعض المحتسبين على خطورة ارتكاب تلك المنكرات وعواقب ذلك.
					٨ عدم تقبل بعض المنتسبين للطب البديل للنصح والتوجيه وإصرارهم على صحة أفعالهم.
					٩ أخرى (حدد) .....

رابعاً: فيما يلي عدد من الحلول المقترحة للحد من المخالفات في بعض أنواع الطب البديل حدد درجة موافقتك عليها.

لا أوافق إطلاقاً	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	من الحلول
					١ نشر الوعي بين الناس بما تشكله بعض أنواع العلاج البديل من خطر على عقيدة المسلم وثوابته.

لا أوافق إطلاقاً	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	من الحلول
					٢ نشر الوعي بالخطورة التي تشكلها بعض أنواع العلاج على صحة الإنسان.
					٣ نشر الوعي بخطورة ما يمارسه بعض المعالجين من غش على المتداوين.
					٤ إيقاع العقوبات بأي معالج يقدم علاجاً يتضمن مخالفات لضوابط العلاج الشرعية.
					٥ تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكاملي في إجراء البحوث على أنواع الطب البديل المختلفة وذلك للمساهمة في نشر الوعي بين كافة أفراد المجتمع.
					٦ تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في ضبط المخالفات.
					٧ تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في مراقبة الممارسات الطبية البديلة.
					٨ تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في معاقبة المخالفين.

لا أوافق إطلاقاً	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	من الحلول
					٩ تفعيل دور المركز الوطني للطب البديل والتكميلي في إعطاء التصاريح لكل من تثبت جدارته في ممارسة أي من أنواع الطب البديل بعد دراسة جدوى العلاج وفائدته.
					١٠ إيجاد تعاون بين طلاب العلم وبين المركز الوطني للطب البديل والتكميلي وذلك لدراسة ما يستجد من أنواع الطب البديل من الناحية الشرعية.
					١١ تأهيل فئة من رجال الحسبة للاحتساب على منكرات الطب البديل.

خامساً: إذا كنت ترى بأن هناك حلولاً أخرى يمكن أن تسهم في الحد من

منكرات الطب البديل فاذكرها.

.....

.....

٢- نموذج استبانة عينت (المتداوين)

المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم العالي

جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية

كلية الدعوة والإعلام

قسم الدعوة والاحتساب

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المكرم الأخ الفاضل / الأخت الفاضلة

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أضع بين يديك هذه الاستبانة التي صممت لجمع البيانات والمعلومات اللازمة للدراسة التي أقوم بإعدادها استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الدعوة والاحتساب بعنوان :

(الاحتساب على منكرات الطب البديل)

دراسة ميدانية على عينة من مراكز الطب البديل في مدينة الرياض

وحيث إن ذلك يحتاج إلى الحصول على بعض المعلومات التي تخدم موضوع الدراسة وتحقق أهدافها من خلال استطلاع آرائكم والتعرف على واقع العلاج ببعض أنواع الطب البديل وما قد يحتوي عليه من مخالفات شرعية، فإن الإجابة

عن هذه الاستبانة بمصداقية يساهم في إعطاء تصور دقيق لطبيعة تلك المخالفات ومدى انتشارها، بغرض دراستها واقتراح الحلول المناسبة للحد منها.

آمل التكرم بالإطلاع على عبارات الاستبانة المرفقة والإجابة عليها شخصياً بكل دقة وموضوعية لخدمة هذا الموضوع شاكرة ومقدرة سلفاً تجاوبكم وحسن تعاونكم.

### الباحثة

معلومات عامة:

الاسم (اختياري) .....

الجنس  ذكر  أنثى

المستوى التعليمي:  ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي  آخر

حدد ( )

العمر: ( )

الوضع الاجتماعي:  متزوج  أعزب  مطلق  أرملة

- سبق لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل  نعم  لا

- حدد نوع العلاج  أعشاب  حجامة  إبر الصينية  الريكي

(أحد أنواع العلاج بالطاقة)  العلاج بالتدليك

أولاً: يتضمن الجدول التالي عدداً من المنكرات حدد درجة موافقتك عليها.

لا أوافق إطلاقاً	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	العبارة
					١ لجوء المريض إلى المعالج قبل اللجوء إلى الله بالدعاء.
					٢ اعتقاد المريض أن بإمكان المعالج تخليصه من أي مرض.
					٣ تنبؤ المعالج بما سيحدث لك في المستقبل.
					٤ تنبؤ المعالج بأمر حدث لك في الماضي.
					٥ الاعتقاد بأن المعالج يمتلك قدرات خاصة (خوارق) تمكنه من شفاء الآخرين.
					٦ فحص الهالة للتعرف على المرض.
					٧ توجيه النداء لبعض الأسماء أثناء العلاج.
					٨ طلب المعالج اسم الأم.
					٩ الاعتقاد بوجود مسارات للطاقة داخل الجسم يتم من خلالها توجيه العلاج.
					١٠ الاعتقاد بأن لـ(ين ويانغ) علاقة بصحة الإنسان ومرضه.
					١١ الاعتقاد بأن اختلال توازن (ين ويانغ) داخل جسم الإنسان سبب للمرض وإعادة التوازن بينهما سبب للشفاء.

لا أوافق إطلاقاً	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	العبارة
					١٢ الاعتقاد بأن للطاقة الكونية علاقة بمرض الإنسان وصحته.
					١٣ ادعاء المعالج قدرته على الاتصال بالطاقة الكونية لاستمداد طاقة الشفاء.
					١٤ ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأموات وطلب الشفاء منهم.
					١٥ ادعاء المعالج القدرة على التواصل مع الأشخاص البعيدين وتقديم العلاج لهم.
					١٦ ترديد المعالج عبارات مجهولة المعنى أثناء العلاج.
					١٧ تخصيص كل اسم من أسماء الله لعلاج أمراض محددة.
					١٨ غش المعالج للمريض عن طريق خلط مستحضرات طبية حديثة بالأعشاب.
					١٩ غش المعالج للمريض بتقديمه أعشاباً غير صالحة للاستعمال نتيجة لقدمها.
					٢٠ غش المعالج للمريض بتقديمه أعشاباً غير صالحة للاستعمال نتيجة سوء التخزين.
					٢١ ارتفاع نسبة السميّة في تلك الأعشاب.



لا أوافق إطلاقاً	غير موافق	لا أعلم	موافق بشدة	موافق	العبارة
					٢٢ احتواء بعض الأعشاب على نسب متفاوتة من المواد المخدرة.
					٢٣ جهل المعالج بطرق العلاج.
					٢٤ الاستغلال المادي للمريض والمبالغة بقيمة العلاج
					٢٥ الاعتداء اللفظي على عرض المريض.
					٢٦ الاعتداء الفعلي على عرض المريض.
					٢٧ كشف ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض.
					٢٨ لمس ما لا تدعو إليه الحاجة من عورة المريض.
					٢٩ علاج الرجل للمرأة، والمرأة للرجل من غير ضرورة.
					٣٠ الخلوة المحرمة بين المعالج والمريض.
					٣١ استخدام المعالج لأدوات غير معقمة.
					٣٢ إلحاق المعالج الضرر الصحي بالمريض.
					٣٣ خداع المعالج للمريض بادعائه القدرة على معالجة الكثير من الأمراض.
					٣٤ أخرى (حدد).....

ثانياً: هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل بعض الأمراض؟

نعم  لا

إذا كانت إجابتك (بنعم) فحدد نوع المرض .....



٣- نموذج الملاحظة

نوع العلاج					المنكر
أعشاب	ريكي	حجامة	إبر صينية	تدليك	
					١ عمل السحر من أجل العلاج.
					٢ القيام بالكهانة من أجل العلاج.
					٣ استعمال التوائم للعلاج.
					٤ العلاج عبر مسارات الطاقة.
					٥ فحص الهالة للتعرف على المرض.
					٦ غش المعالج للمريض باستخدام أدوات غير صالحة للاستعمال لقدمها.
					٧ غش المعالج للمريض باستخدام أدوات غير صالحة للاستعمال لعدم تعقيمها.
					٨ غش المعالج للمريض باستخدام أدوات غير صالحة للاستعمال نتيجة لسوء التخزين.
					٩ غش المعالج للمريض وذلك بخلط مستحضرات طبية حديثة بالأعشاب.

ملحق (٢)

أسماء المحكمين

✽ د/عبد الله اللحيان: (رئيس قسم الدعوة والاحتساب بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية).

✽ د/عبد الله البداح: (رئيس المركز الوطني للطب البديل والتكميلي التابع لوزارة الصحة).

✽ د/خالد العبدان: (وكيل كلية الدعوة والإعلام بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية).

✽ د/محمد البداح: (وكيل كلية الدعوة والإعلام للدراسات العليا بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية).

✽ د/أحمد العليمي: (عضو المركز الوطني للطب البديل والتكميلي).

✽ د/أحمد الخليفي: (عضو الهيئة التعليمية بكلية الدعوة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية).

✽ د/عاصم عبد المنعم خليل: (عضو المركز الوطني للطب البديل والتكميلي).

✽ د/مياء الطويل: (عضو الهيئة التعليمية بكلية الدعوة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية).

✽ د/ محمد خليل محمد: (عضو المركز الوطني للطب البديل والتكميلي).

✽ د/ محمد العمر: (عضو الهيئة التعليمية بكلية الدعوة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية).

✽ د/ حصه الخاطر: (عضو الهيئة التعليمية بكلية الدعوة بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية).

✽ د/ هيفاء الرشيد: (عضو الهيئة التعليمية بكلية أصول الدين بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية).



## فهرس المصادر والمراجع

### المراجع العربية:

- ١- القرآن الكريم.
- ٢- «أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها»، محمد الشنقيطي، (دار العلم: جدة، ط: ٣، ١٤١٨هـ).
- ٣- الأحكام السلطانية والولايات الدينية، علي بن محمد الماوردي، تحقيق: سمير رباب، (المكتبة العصرية: بيروت، ط: ١، ١٤٢١هـ).
- ٤- إحياء علوم الدين، أبو حامد الغزالي، تحقيق: أسامة عمورة، كتاب التوحيد والتوكل، (دار الفكر: دمشق، ط: ١، ١٤٢٧هـ).
- ٥- الآداب الشرعية والمنح المرعية، شمس الدين محمد بن مفلح المقدسي، تحقيق: بشير عيون، (مكتبة دار البيان: بيروت، ط: ١، ١٤٢٨هـ).
- ٦- الاستشفاء بالطاقة الحيوية الريكي والفونغ شوي، رفاه وجمان السيد، (دار المناهل: بيروت، ط: ١، ٢٠٠٢م).
- ٧- الأشباه والنظائر، جلال الدين السيوطي، تحقيق: محمد البغدادي، (دار الكتاب العربي: بيروت، ١٤٢٧هـ).
- ٨- الإصابة في تمييز الصحابة، أحمد بن حجر العسقلاني، تحقيق: علي البجاوي، (دار الجيل: بيروت، ط: ١، ١٤١٢هـ).

٩- الاعتصام، إبراهيم الشاطبي، تحقيق: مشهور السلطان، (مكتبة التوحيد: المنامة، ط: ١، ١٤٢١هـ).

١٠- «اقتضاء الصراط المستقيم لمخالفة أصحاب الجحيم»، أحمد ابن تيمية، تحقيق: ناصر العقل، (دار اشيليا: الرياض، ط: ٢، ١٤١٩هـ).

١١- «تاريخ الإسلام ووفيات المشاهير والأعلام»، شمس الدين محمد بن أحمد الذهبي، تحقيق: عمر عبد السلام، (دار الكتاب العربي: بيروت، ط: ١، ١٤٠٧هـ).

١٢- «التأمل للمبتدئين»، ستيفاني كليمنت، (ترجمة: مكتبة جرير: الرياض، ط: ٢، ٢٠٠٨م).

١٣- «التداوي بتدليك القدم»، ميلدر كارتير- تامي ويلبر، (ترجمة: مكتبة جرير: الرياض، ط: ١، ٢٠٠٨م).

١٤- «التداوي والعلاج في الفقه الإسلامي»، جوهرة العمر، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، كلية التربية، قسم الثقافة الإسلامية (الفقه وأصوله)، ١٤٢٣هـ.

١٥- «التدليك الذاتي»، جاكلين يونغ، (ترجمة: الدار العربية للعلوم: بيروت، ط: ١، ١٤١٣هـ).

١٦- «التطبيقات المعاصرة لفلسفة الاستشفاء الشرقية، هيفاء الرشيد، رسالة ماجستير غير منشورة من جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

١٧- «التعريفات»، علي الجرجاني، تحقيق: إبراهيم الإبياري، (دار الكتاب العربي: بيروت، ط: ١، ١٤٠٥هـ).

١٨- «تفسير القرآن العظيم»، أبو الفداء إسماعيل بن كثير الدمشقي، (٢/ ٢٣٥)، (دار ابن حزم: بيروت، ط: ١، ١٤٢٣هـ).

١٩- «التمهيد لما في الموطأ من المعاني والأسانيد»، يوسف بن عبد الله بن عبد البر القرطبي، تحقيق: مصطفى العلوي، (مؤسسة قرطبة)، ب. ط. ت.

٢٠- «تنبيه الغافلين عن أعمال الجاهلين»، ابن النحاس، اعتنى به: هيثم طعيمة، (المكتبة العصرية: بيروت، ١٤٢٦هـ)، ب. ط.

٢١- «التوقيف على مهمات التعاريف»، محمد المناوي، تحقيق: محمد الدايدة، (دار الفكر المعاصر: بيروت، ط: ١، ١٤١٠).

٢٢- «تيسير الكريم الرحمن في تفسير كلام المنان»، عبد الرحمن السعدي، تحقيق: عبد الرحمن اللويحق، (مؤسسة الرسالة: بيروت، ط: ١، ١٤٢٣هـ).

٢٣- «تيسير اللطيف المنان خلاصة تفسير القرآن»، عبد الرحمن السعدي، (دار العاصمة: الرياض، ط: ١، ١٤٣٠هـ).

٢٤- «التيسير بشرح الجامع الصغير»، زين الدين المناوي، (مكتبة الإمام الشافعي: الرياض، ط: ٣، ١٤٠٨هـ).



٢٥- «الجامع المسند الصحيح المختصر»، محمد بن إسماعيل البخاري، اعتنى به: عز الدين ضلي، عماد الطيار، ياسر حسن، (مؤسسة الرسالة: دمشق، ط: ١، ١٤٢٩هـ).

٢٦- «الجامع لأحكام القرآن»، محمد بن أحمد القرطبي، تحقيق: عبد الله التركي، (مؤسسة الرسالة، بيروت، ط: ١، ١٤٢٧هـ).

٢٧- «الجواب الصحيح لمن بدل دين المسيح»، ابن تيمية، تحقيق: علي ناصر، (دار العاصمة: الرياض، ط: ١، ١٤١٤هـ).

٢٨- «حاشية الأصول الثلاثة»، عبد الرحمن محمد الحنبلي، (دار الزاحم: الرياض، ط: ٢، ١٤٢٣هـ).

٢٩- «المستدرك على الصحيحين»، محمد بن عبد الله الحاكم النيسبوري، تحقيق: مقبل الوداعي (دار الحرمين: مصر، ط: ١، ١٤١٧هـ).

٣٠- «الحسبة»، ابن تيمية، تحقيق، صالح اللحام، (دار ابن حزم: بيروت، ط: ١، ١٤٢٤هـ).

٣١- «الريكي للمبتدئين»، ديفيد إف. فينلس، (ترجمة: مكتبة جرير، ط: ٢، ٢٠٠٧م).

٣٢- «زاد المعاد في هدي خير العباد»، محمد بن أبي بكر الزرعي (ابن القيم)، تحقيق: شعيب الأرنؤوط (مؤسسة الرسالة: بيروت، ط: ١٤، ١٤٠٧هـ).

٣٣- «سبل السلام شرح بلوغ المرام»، محمد الصنعاني، تحقيق: خليل شيحا، (دار المعرفة: بيروت، ط: ١، ١٤١٥هـ).

٣٤- «سنن ابن ماجه»، محمد ابن يزيد القزويني، اعتنى به: مشهور آل سلمان، (مكتبة المعارف: الرياض، ط: ١) ب.ت.

٣٥- «سنن أبي داود»، سليمان بن الأشعث أبو داود السجستاني، اعتنى به: مشهور آل سلمان، (مكتبة المعارف: الرياض، ط: ١) ب.ت.

٣٦- «سنن الترمذي»، محمد بن عيسى الترمذي، اعتنى به: مشهور آل سلمان، كتاب «النكاح»، (مكتبة المعارف: الرياض، ط: ١).

٣٧- «سير أعلام النبلاء»، محمد بن أحمد الذهبي، (مؤسسة الرسالة: بيروت، ط: ٩، ١٤١٣هـ).

٣٨- «شرح العمدة»، بن تيمية، تحقيق: سعود العطيشان، (مكتبة العبيكان: الرياض، ط: ١، ١٤١٣هـ).

٣٩- «شرح ثلاثة الأصول»، محمد العثيمين، إعداد: ناصر السليمان، (دار الثريا: الرياض، ط: ٢، ١٤٢٦هـ).

٤٠- «شرح رياض الصالحين»، ابن عثيمين، (المكتبة العصرية: بيروت، ١٤٣٠هـ)، ب.ط.

٤١- «شرح كتاب التوحيد»، عبد العزيز بن باز، تحقيق: محمد العلاوي، (دار الضياء: طنطا، ط: ١، ١٤٢٢هـ).

٤٢- «الشفاء بالتدليك الذاتي»، كريستين كاوفري، ترجمة: ميري مكارى،  
 (أكاديمية انتر ناشيونال: بيروت، ب.ط، ٢٠٠٨م).

٤٣- «الشفاء بالطاقة الحيوية»، أحمد توفيق، (الأهلية: الأردن، ط: ١،  
 ٢٠٠٦م).

٤٤- «صحيح سنن أبي داود»، محمد ناصر الدين الألباني، (مكتبة المعارف:  
 الرياض، ط: ١، ١٤١٩هـ).

٤٥- «صحيح سنن الترمذي»، محمد ناصر الدين الألباني، (مكتبة المعارف:  
 الرياض، ط: ١، ١٤٢٠هـ).

٤٦- «صحيح الجامع الصغير وزيادته»، محمد ناصر الدين الألباني، (المكتب  
 الإسلامي: بيروت، ط: ٢، ١٤٠٦هـ).

٤٧- «ضعيف سنن أبي داود»، محمد ناصر الدين الألباني، (مكتبة المعارف:  
 الرياض، ط: ١، ١٤١٩هـ).

٤٨- «الضوابط الشرعية للعمليات التجميلية»، هاني الجبير، ورقة علمية  
 مقدمة لندوة (العمليات التجميلية بين الشرع والطب) والتي نظمتها إدارة التوعية  
 الدينية بالمديرية العامة للشؤون الصحية بمنطقة الرياض التابعة لوزارة الصحة،  
 والمنعقدة بتاريخ ٢/١٢/٢٠٠٦م.

٤٩- «الطب البديل» (الطب الطبيعي)، توفيق الحاج يحيى، (دار الفكر  
 المعاصر: بيروت، ط: ١، ١٩٩٥م).

٥٠- «الطب البديل»، محمد الجيلاني، ( دار القلم: دمشق، ط: ١، ١٤٢٨هـ).

٥١- «الطب النبوي»، شمس الدين محمد بن أبي بكر (ابن قيم الجوزية)، تحقيق: محمد الإسكندراني، (دار الكتاب العربي، بيروت، ١٤٢٨هـ)، ب.ط.

٥٢- «طبقات الحفاظ»، عبد الرحمن بن أبي بكر السيوطي، (دار الكتب العلمية: بيروت، ط: ١، ١٤٠٣هـ).

٥٣- «ظاهرة السحر والشعوذة»، دراسة ميدانية على المجتمع السعودي، سعد الزهراني، علي الحكمي، (مركز البحوث والدراسات الإسلامية، وزارة الشؤون الإسلامية: المملكة العربية السعودية، ١٤٢٧هـ)، ب.ط.

٥٤- «العافية»، حسن البشل، ( دار ابن حزم، ط: ١، ١٤٢٦هـ).

٥٥- «العلاج بالطاقة والماكروبيوتك من وجهة نظر إسلامية»، غادة المعاينة، (دار أسامة: الأردن، ط: ١، ٢٠٠٤م).

٥٦- «عون المعبود شرح سنن أبي داود»، محمد شمس الحق العظيم آبادي، (دار الكتب العلمية: بيروت، ط: ٢، ١٤١٥هـ).

٥٧- «فتاوى اللجنة الدائمة للبحوث العلمية والإفتاء»، جمع وترتيب: أحمد الدويش، (مؤسسة الأميرة العنود آل سعود: المملكة العربية السعودية، ط: ٤، ١٤٢٣هـ).

٥٨- «فتح الباري شرح صحيح البخاري»، أحمد بن علي بن حجر العسقلاني،  
(دار المعرفة: بيروت، ١٣٧٩هـ) ب.ط.

٥٩- «فتح القدير»، محمد بن علي الشوكاني، تحقيق: عبد الرحمن عميرة، (دار  
ابن حزم: بيروت، ط: ٣، ١٤٢٦هـ).

٦٠- «الفرقان بين أولياء الرحمن وأولياء الشيطان»، ابن تيمية، تحقيق:  
عبد الرحمن اليحيى، (دار طويق: الرياض، ط: ١، ١٤١٤هـ).

٦١- «الفكر الشرقي القديم وبدايات التأمل الفلسفي»، جمال المرزوقي،  
(دار الآفاق العربية: القاهرة، ط: ١، ٢٠٠١م).

٦٢- «الفكر الشرقي القديم»، ترجمة: كامل يوسف، إمام عبد الفتاح،  
(إصدار: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب: الكويت، ط: ١، ١٩٩٥م).

٦٣- «الفلسفات الهندية قطاعاتها الهندوكية والإسلامية والإصلاحية»، علي  
زيعور، (دار الأندلس: بيروت، ط: ٢، ١٤٠٤هـ).

٦٤- «الفلسفة والفكر السياسي في الصين القديمة»، عمر عبد الحفي، (المؤسسة  
الجامعية للدراسات والنشر: القاهرة، ط: ١، ١٩٩٩م).

٦٥- «فيض القدير شرح الجامع الصغير»، المناوي، (دار الكتب العلمية:  
بيروت، ط: ١، ١٤١٥هـ).

٦٦- «القاموس الفقهي»، سعدي أبو حبيب، (دار الفكر: دمشق، ط: ٢،  
١٤٠٨هـ).

٦٧- «القواعد الفقهية»، ابن عثيمين، تحقيق: محمد بن حامد، (دار البصيرة: الإسكندرية) ب.ط.ت.

٦٨- «القواعد الكبرى»: العز بن عبد السلام، تحقيق: نزيه حماد، (دار القلم: دمشق، ط: ٢، ١٤٢٨هـ).

٦٩- «القول المفيد على كتاب التوحيد»، محمد العثيمين، (دار ابن الجوزي: المملكة العربية السعودية، ط: ٢، ١٤٢٤هـ).

٧٠- «التاو، لاوتزو»، ترجمة: هادي العلوي، (دار ابن رشد: بيروت، ط: ١، ١٩٨١م).

٧١- «لسان العرب»، محمد بن المنظور، (دار صادر: بيروت، ط: ١) ب.ت.

٧٢- «المبدأ الفريد للفلسفة والعلم في الشرق الأقصى»، جورج أوشاوا، (دار الخيال: بيروت، ط: ١، ٢٠٠٥م).

٧٣- «المبدع»، ابن مفلح الحنبلي، (المكتب الإسلامي: بيروت، ١٤٠٠هـ) ب.ط.

٧٤- «مجموع الفتاوى»، تقي الدين أبو العباس أحمد بن تيمية الحراني، تحقيق: أنور الباز، عامر الجزائر، (دار الوفاء: بيروت، ط: ٣، ١٤٢٦هـ).

٧٥- «مجموع فتاوى ومقالات متنوعة»، عبد العزيز بن باز، جمع: محمد الشويعر، (مؤسسة الأميرة العنود آل سعود الخيرية: الرياض، ط: ٤، ١٤٢٣هـ).

٧٦- «مختار الصحاح»، محمد بن أبي بكر الرازي، تحقيق: محمود خاطر،  
(مكتبة لبنان: بيروت، ط: ١، ١٤١٥هـ).

٧٧- «المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية»، صالح بن حمد العساف  
(مكتبة العبيكان: الرياض، ط: ٣، ١٤٢٤هـ).

٧٨- «المسند الصحيح المختصر من السنن»، مسلم بن الحجاج النيسابوري،  
اعتنى به: أبو قتيبة الفاريابي، (دار قرطبة: بيروت، ط: ٢، ١٤٣٠هـ).

٧٩- «مشاهير علماء نجد وغيرهم»، عبد الرحمن بن عبد اللطيف آل الشيخ،  
(دار جرش، ط: ٢، ١٣٩٤هـ).

٨٠- «معالم القرية لطلب الحسبة»، محمد بن الأخوة، (دار الفنون: كامبردج)  
ب، ت، ط.

٨١- «معجزات التداوي بالحجامة لمن أراد السلامة»، إعداد: دار الحضارة،  
(دار الحضارة: الرياض، ١٤٢٨هـ).

٨٢- «المعجم الفلسفي»، إعداد: الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية:  
القاهرة، ١٤٠٣هـ).

٨٣- «المعجم الوسيط»، مجمع اللغة العربية: مصر، (مكتبة الشروق الدولية،  
ط: ٤، ١٤٢٥هـ)

٨٤- «المغني»، ابن قدامة المقدسي، تحقيق: عبد الله التركي وعبد الفتاح الحلو،  
(دار عالم الكتب: الرياض، ط: ٣، ١٤١٧هـ).

- ٨٥- «مفتاح دار السعادة ومنشور ولاية أهل العلم والإرادة»، محمد بن أبي بكر الزرعي، (دار ابن عفان: الخبر، ط: ١، ١٤١٦هـ).
- ٨٦- «المقصد الأرشدي في ذكر أصحاب الإمام أحمد»، إبراهيم بن محمد ابن مفلح، تحقيق: عبد الرحمن العثيمين، (مكتبة الرشد: الرياض، ط: ١، ١٤١٠هـ).
- ٨٧- «الملل والنحل»، أبو الفتح محمد الشهرستاني، تحقيق: محمد كيلاني، (دار المعرفة: بيروت، ط: ٣، ١٩٩٣م).
- ٨٨- «منار السبيل في شرح الدليل»، إبراهيم بن ضويان، تحقيق: زهير الشاويش، (المكتب الإسلامي، بيروت، ط: ٧، ١٤٠٩هـ).
- ٨٩- «المنثور في القواعد»، محمد الزركشي، تحقيق: تيسير محمود، (وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية الكويتية، ط: ٢، ١٤٠٥هـ).
- ٩٠- «المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج»، أبو زكريا يحيى بن شرف النووي، (دار إحياء التراث العربي: بيروت، ط: ٢، ١٣٩٢هـ).
- ٩١- «الموافقات»، الشاطبي، اعتنى به: محمد دراز، (دار الفكر العربي، ط: ٢، ١٣٩٥هـ).
- ٩٢- «موسوعة الإعجاز العلمي للقرآن الكريم والسنة المطهرة»، يوسف أحمد، (مكتبة ابن حجر: دمشق، ط: ٢، ١٤٢٤هـ).



٩٣- «موسوعة الطب الحديث الطب التقليدي والبديل»، مركز ديوك للطب التكاملية، تقديم: ديفيد سيرفان، (مكتبة جرير: الرياض، ط: ١، ٢٠١٠م).

٩٤- «الموسوعة الفقهية الكويتية»، (وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية: الكويت، ٢٠٠٠م).

٩٥- «الموسوعة الفلسفية المختصرة»، إشراف: زكي نجيب، (دار القلم، بيروت) ب.ط.ت).

٩٦- «الموسوعة الميسرة في الأديان والمذاهب والأحزاب المعاصرة»، الندوة العالمية للشباب الإسلامي، إشراف: مانع الجهني، (دار الندوة للنشر والتوزيع: الرياض، ط: ٥، ١٤٢٤هـ).

٩٧- «النبات والطب البديل»، توفيق الحاج يحيى، (الدار العربية للعلوم: بيروت، ط: ١، ١٤٢٤هـ).

٩٨- «النبوات»، ابن تيمية، (المطبعة السلفية: القاهرة، ١٣٨٦هـ) ب.ط.

٩٩- «نمط استعمال الطب البديل للأسرة السعودية في منطقة الرياض»، دراسة طبية أجراها عدد من الأطباء من جامعة الملك سعود برعاية من مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية على منطقة الرياض عام ١٤٢٥هـ.

١٠٠- «النهاية في غريب الحديث والأثر»، أبو السعادات المبارك بن محمد الجزري، تحقيق: طاهر الزاوي - محمود الطناجي، (دار إحياء التراث العربي: بيروت، ١٣٩٩هـ) ب.ط.

١٠١- «نيل الأوطار من أسرار منتقى الأخبار»، محمد الشوكاني، تحقيق: طارق بن عوض، (دار ابن القيم: الرياض، ط: ١، ١٤٢٦هـ).

١٠٢- «الوجوه الأربعة للطاقة»، رفاه وجمان السيد، (دار الخيال: بيروت، ط: ١، ٢٠٠٤م).

١٠٣- «اليوغا الشافية»، تيموثي ماكول، (الدار العربية للعلوم: بيروت، ط: ١، ١٤٢٩هـ).

١٠٤- «اليوغا طريق الصحة والسعادة والشباب»، محمد رفعت، (دار البحار: بيروت، ١٩٩٥م)، ب.ط.



المراجع الأجنبية

- 1- Anomalistic psychology: A study of magical thinking, warren H.
- 2- Jones leonard Zusne (lawrence Erlbaum Associates: Hillsdale, 2nd ed).
- 3- Essential reiki، Diane Stein (Crossing Press: Toronto،1995).
- 4- Practising Reiki, Jennie Austin (Geddes & Grosset): Scotiand, 1999.



### الصحف والمجلات

- ١- مجلة البحوث الإسلامية، (العدد: ٧٨، ١٤٢٧هـ).
- ٢- مجلة حياة، (العدد: ٩٥، ٤/١٤٢٩هـ).
- ٣- صحيفة الرياض، العدد: (١٣٦٣٩)، ٢٤/٩/١٤٢٦هـ،  
والعدد: (١٣٧٧٥)، ١٢/٢/١٤٢٧هـ والعدد: (١٤٢٤٦)، ١١/٦/١٤٢٨هـ،  
والعدد: (١٤١٨٩)، ١٣/٨/١٤٢٨هـ، والعدد: (١٤٣٢٩)، ٥/٩/١٤٢٨هـ،  
والعدد: (١٤٤٥١)، ٨/١/١٤٢٩هـ، العدد: (١٤٧٥٦)، ١٩-١١-١٤٢٩هـ،  
والعدد: (١٤٨١١)، ١٤/١/١٤٣٠هـ، والعدد: (١٤٨٣٦)، ١٠/٢/١٤٣٠هـ  
مقال ل: أحمد باهمام، والعدد: (١٤٩٤٣)، ٢٨/٥/١٤٣٠هـ، والعدد:  
(١٥٠٤٨)، ١٥/٩/١٤٣٠هـ، والعدد: (١٥٤٦٩)، ٢٣/١١/١٤٣١هـ،  
مقال ل: محمد الطفيل، والعدد: (١٥٥١٨)، ١٣/١/١٤٣٢هـ، والعدد:  
(١٥٥٣٨)، ٤/٢/١٤٣٢هـ، مقال ل: جابر القحطاني.

Aura photography: A candid shot-Skeptical Inquirer

Magazine، number(75).



### المواقع الإلكترونية

- ١- موقع المجمع الفقهي التابع لمنظمة المؤتمر الإسلامي،  
[www.fiqhacademy.org.sa](http://www.fiqhacademy.org.sa)
- ٢- موقع رسالة الإسلام، بحوث ودراسات،  
[www.fiqhforum.com](http://www.fiqhforum.com)
- ٣- الموقع الرسمي لبرامج التأمل التجاوزي،  
[www. tm.org /book /chap .html. ٦](http://www.tm.org/book/chap-٦.html)
- ٤- موقع قناة العربية،  
[www.alarabiya.net](http://www.alarabiya.net)
- ٥- موقع المركز الوطني للطب البديل والتكميلي،  
[nccam.gov.sa](http://nccam.gov.sa)
- ٦- موقع الهيئة العامة للغذاء والدواء،  
[www.sfda.gov.sa](http://www.sfda.gov.sa)
- ٧- موقع مركز مهاريشي الصحي الثقافي،  
[www.maharishitm.org](http://www.maharishitm.org)
- ٨- موقع المجلس الوطني لمحاربة الاحتيال في المجال الصحي في الولايات المتحدة الأمريكية،  
[www.ncahf.org /pp /acu](http://www.ncahf.org/pp/acu)

٩- موقع وزارة الشؤون البلدية والقروية،

[www.momra.gov.sa](http://www.momra.gov.sa)

١٠- موقع منظمة الصحة العالمية،

[www.who.int/topics/traditional\\_medicine/ar](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/ar)

١١- موقع الهيئة السعودية للتخصصات الصحية،

[www.arabic.scfhs.org.sa](http://www.arabic.scfhs.org.sa)

١٢- موقع جامعة الملك سعود،

[www.ksu.edu.sa](http://www.ksu.edu.sa)

١٣- موقع جمعية سعودي ريكي،

[www.saudireiki.com](http://www.saudireiki.com)

١٤- الفكر العقدي الوافد ومنهجية التعامل معه،

[www.alfowz.com](http://www.alfowz.com)

١٥- موقع سبيلي،

[www.sabeily.com](http://www.sabeily.com)





## فهرس الموضوعات

٥	شكرٌ وتقدير
٧	تقديم الدراسة
١١	المقدمة
١٤	التعريف بمصطلحات الدراسة
١٥	التعريف الإجرائي للدراسة
١٥	أسباب إختيار الموضوع
١٦	مشكلة الدراسة
١٧	تساؤلات الدراسة
١٨	أهداف الدراسة
١٨	الدراسات السابقة
٢٠	منهج الدراسة
٢١	مجتمع الدراسة وعينته
٢٢	أدوات الدراسة
٢٣	تقسيمات الدراسة
٢٥	الفصل الأول: الإطار النظري
٢٧	المبحث الأول: مشروعية التداوي
٣٣	المطلب الأول: أحكام التداوي
٣٣	أولاً: أقوال العلماء في حكم التداوي



- ثانياً: الراجح في حكم التداوي ..... ٣٨
- المطلب الثاني: ضوابط التداوي ..... ٤٠
- المبحث الثاني: مشروعية الاحتساب على منكرات الطب البديل ..... ٤٩
- المطلب الأول: الأدلة من القرآن والسنة على مشروعية الاحتساب ..... ٥٢
- المطلب الثاني: عناية المتقدمين من المسلمين بالاحتساب في مجال الطب ..... ٦١
- المطلب الثالث: أهمية الاحتساب على منكرات الطب البديل ..... ٦٥
- المبحث الثالث: أنواع الطب البديل ..... ٦٩
- المطلب الأول: الرقى والتمايم ..... ٧٣
- المطلب الثاني: الحجامة ..... ٨٠
- المطلب الثالث: العلاج بالأعشاب ..... ٨٤
- المطلب الرابع: الطب الشرقي ..... ٩٠
- أولاً: العناصر التي تركز عليها تطبيقات العلاج الشرقية ..... ٩٢
- ثانياً: تطبيقات العلاج الشرقية ..... ١٠٦
- ١- الريكي ..... ١٠٦
- ٢- الوخز بالإبر ..... ١١٥
- ٣- (اليوغا والتأمل التجاوزي) ..... ١٢٠
- ثالثاً: المبادئ التي تقوم عليها تطبيقات العلاج الشرقية ..... ١٣٤
- أولاً: (الهندوسية) ..... ١٣٤
- ثانياً: (البوذية) ..... ١٣٩

- ١٤٤ ..... ثالثاً: (الطاوية)
- ١٤٨ ..... المطلب الخامس: التدليك
- ١٥٣ ..... المبحث الرابع: موضوعات الاحتساب على منكرات الطب البديل
- ١٥٥ ..... المطلب الأول: الموضوعات العقدية
- ١٥٥ ..... (الشرك بالله)
- ١٦٩ ..... (اتباع فلسفات وثنية)
- ١٧٣ ..... (البدع)
- ١٧٨ ..... (التشبه بالكفار)
- ١٨٤ ..... المطلب الثاني: الموضوعات الأخلاقية
- ١٨٤ ..... عدم أهلية المعالج
- ١٨٦ ..... الاستغلال المادي
- ١٨٧ ..... الغش
- ١٨٨ ..... انتهاك الأعراض
- المبحث الخامس: حدود الاحتساب على منكرات الطب البديل في الشرع والنظام
- ١٩٧ .....
- ٢٠٠ ..... المطلب الأول: مراتب ودرجات الاحتساب وضوابطه
- المطلب الثاني: جهات الاحتساب على منكرات الطب البديل في المملكة
- ٢٠٤ ..... العربية السعودية

المطلب الثالث: المناشط الإعلامية والتوعوية للاحتساب على منكرات	
الطب البديل .....	٢٠٨
الفضل الثاني: الإطار الميداني .....	٢١٣
المبحث الأول: إجراءات الدراسة الميدانية .....	٢١٥
المطلب الأول: منهج الدراسة .....	٢١٧
المطلب الثاني: مجتمع الدراسة وعينته .....	٢١٨
أولاً: مجتمع الدراسة .....	٢١٨
ثانياً: عينة الدراسة .....	٢١٨
خصائص عينة الدراسة .....	٢١٩
أولاً: (خصائص عينة المحسنين) .....	٢١٩
المستوى التعليمي لعينة المحسنين .....	٢٢٠
التخصص العلمي لعينة المحسنين .....	٢٢١
جهة العمل لعينة المحسنين .....	٢٢٢
نوع العلاج لعينة المحسنين .....	٢٢٣
ثانياً: (خصائص عينة المتداوين) .....	٢٢٥
جنس عينة المتداوين .....	٢٢٥
المستوى التعليمي لعينة المتداوين .....	٢٢٦
الفئات العمرية لعينة المتداوين .....	٢٢٧
الوضع الاجتماعي لعينة المتداوين .....	٢٢٨

- ٢٢٩ ..... نوع العلاج لعينة المتداوين
- ٢٣١ ..... **المطلب الثالث:** أدوات الدراسة وصدقها
- ٢٣١ ..... **أولاً:** أدوات الدراسة
- ٢٣٢ ..... **ثانياً:** صدق أدوات الدراسة وثباتها
- ٢٣٤ ..... **المطلب الرابع:** أساليب المعالجة الإحصائية للبيانات
- ٢٣٥ ..... **المبحث الثاني:** نتائج الدراسة الميداني
- ٢٣٧ ..... **المطلب الأول:** النتائج المتعلقة بأداة الاستبانة
- إجابة السؤال الأول: ما منكرات الطب البديل من وجهة نظر «المحتسين والمتداوين»؟ ..... ٢٣٧
- أولاً: ما منكرات الطب البديل من وجهة نظر «المحتسين»؟ ..... ٢٣٧
- النتائج المتعلقة بمنكرات الطب البديل العقدي بناء على إجابات عينة الدراسة ..... ٢٣٤
- الترتيب التنازلي « للمنكرات العقديّة » بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات ..... ٢٥٠
- النتائج المتعلقة بمنكرات الطب البديل الأخلاقية بناء على إجابات عينة الدراسة ..... ٢٥٨
- الترتيب التنازلي « للمنكرات الأخلاقية » بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ..... ٢٦٨

- نسبة انتشار المنكرات العقدية والأخلاقية والفرق بينها بناء على إجابات  
 عينة الدراسة ..... ٢٧٠
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من  
 المحترسين حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها وفق  
 متغيرات الدراسة (الجنس - المؤهل التعليمي - التخصص العلمي - جهة  
 العمل) ..... ٢٧١
- ثانياً: ما منكرات الطب البديل من وجهة نظر «المتداوين» ؟ ..... ٢٧٦
- النتائج المتعلقة بمنكرات الطب البديل العقدية بناء على إجابات عينة  
 الدراسة من المتداوين ..... ٢٧٩
- الترتيب التنازلي «للمنكرات العقدية» بناء على المتوسط الحسابي والانحراف  
 ..... ٢٨٩
- النتائج المتعلقة بمنكرات الطب البديل الأخلاقية بناء على إجابات عينة  
 الدراسة من المتداوين ..... ٢٩٥
- الترتيب التنازلي «للمنكرات الأخلاقية» بناء على المتوسط الحسابي  
 والانحراف ..... ٣٠١
- نسبة انتشار المنكرات العقدية والأخلاقية والفرق بينها بناء على إجابات  
 عينة الدراسة ..... ٣٠٤
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من  
 «المتداوين» حول انتشار منكرات الطب البديل بحسب موضوعها

- وفق متغيرات الدراسة (الجنس - العمر - الوضع الاجتماعي - المؤهل التعليمي - نوع العلاج) ..... ٣٠٥
- الاختلاف بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) حول موضوع المنكر وفق متغير الجنس ..... ٣٠٦
- الاختلاف بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) حول موضوع المنكر وفق متغير العمر ..... ٣٠٩
- الاختلاف بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) حول موضوع المنكر وفق متغير الوضع الاجتماعي ..... ٣١٣
- الاختلاف بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) حول موضوع المنكر وفق متغير المستوى التعليمي ..... ٣١٨
- الاختلاف بين إجابات عينة الدراسة من (المتداوين) حول موضوع المنكر وفق متغير نوع العلاج ..... ٣٢٠
- إجابة السؤال الثاني: ما الإجراءات التي يقوم بها المحتسب من أجل الإنكار على مخالفات الطب البديل من وجهة نظر المحتسبين؟ .... ٣٢٧
- الترتيب التنازلي للإجراءات التي يقوم بها المحتسب للاحتساب على منكرات الطب البديل بناء على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ..... ٣٢٧
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من «المحتسبين» حول الإجراءات التي يقوم بها المحتسب للإنكار على

مخالفات الطب البديل وفق متغيرات الدراسة (الجنس - المؤهل التعليمي -

التخصص العلمي - جهة العمل)؟ ..... ٣٣٠

إجابة السؤال الثالث: ما معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل

من وجهة نظر المحترسين؟ ..... ٣٣٢

الترتيب التنازلي لمعوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل بناء

على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة (المحترسين)

..... ٣٣٨

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من

«المحترسين» حول محور معوقات الاحتساب على منكرات الطب البديل

وفق متغيرات الدراسة (الجنس - المؤهل التعليمي - التخصص العلمي -

جهة العمل)؟ ..... ٣٥٢

إجابة السؤال الرابع: ما الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل

..... ٣٥٢

الترتيب التنازلي للحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل بناء

على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات عينة (المحترسين)

..... ٣٥٢

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات عينة الدراسة من

«المحترسين» حول محور الحلول المقترحة للحد من منكرات الطب البديل

- وفق متغيرات الدراسة (الجنس - المؤهل التعليمي - التخصص العلمي -  
 جهة العمل)؟ ..... ٣٥٥
- إجابة السؤال الخامس: هل سبب لك العلاج بأحد أنواع الطب البديل  
 بعض الأمراض؟ ..... ٣٥٨
- الأمراض والأعراض المرضية التي سببها العلاج ببعض أنواع الطب البديل  
 ..... ٣٦٠
- المطلب الثاني: النتائج المتعلقة بنموذج الملاحظة ..... ٣٦٧
- أولاً: العلاج بالأعشاب ..... ٣٦٩
- ثانياً: العلاج بالحجامة، والإبر الصينية ..... ٣٧١
- ثالثاً: العلاج بالريكي ..... ٣٧٢
- رابعاً: العلاج بالتدليك ..... ٣٧٤
- الخاتمة ..... ٣٧٥
- أولاً: (نتائج الدراسة النظرية) ..... ٣٧٧
- ثانياً: نتائج الفصل الميداني من الدراسة ..... ٣٨١
- التوصيات ..... ٣٨٧
- ملحقات الدراسة ..... ٣٨٩
- ملحق (١): نماذج الاستبانة بعد التحكيم ..... ٣٩١
- ١- نموذج استبانة عينة (المحتسبين) ..... ٣٩٢
- ٢- نموذج استبانة عينة (المتداوين) ..... ٤٠٤



- ٤١٠ ..... ٣- نموذج الملاحظة
- ٤١١ ..... ملحق (٢): أسماء المحكمين
- ٤١٣ ..... فهرس المصادر والمراجع
- ٤٣١ ..... فهرس الموضوعات



العلاقة بين التداوي وبين الممارسات الرقابية والاحتسابية وثيقة الصلة وذلك لما تشكله الفوضى وعدم الانضباط في مجال التداوي من تبعات فكرية وسلوكية ونتائج عكسية على الفرد والمجتمع...

وقد سعت هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على موقف الإسلام من التداوي مع تخصيص مجالها بالطب البديل، والتعريف ببعض تطبيقاته والتعرف على موقف المحترفين منها وأثرها على المتداوين.

## دار الصميعي للنشر والتوزيع

المملكة العربية السعودية

الرياض ص ب ٤٩٦٧ الرمز البريدي ١١٤١٢  
المركز الرئيسي: الرياض - السعودي - شارع السعودي العام  
هاتف ٤٢٦٢٩٤٥ - ٤٢٥١٤٥٩ فاكس ٤٢٤٥٣٤١  
فرع القصيم: عنيزة بجوار مؤسسة الشيخ محمد بن عثيمين الخيرية  
هاتف ٢٦٢٤٤٢٨ تليفاكس ٢٦٢١٧٢٨  
الموزع في المنطقة الغربية والجنوبية / جوال ٠٥٠٩٧٧١٥٦٨