بسم الله الرحمن الرحيم

تعريف الأسرة :

أما أوجبرن ونيمكوف عرفا الأسرة بأنها منظمة أو رابطة اجتماعية دائمة نسبياً تتكون من زوج وزوجة وأطفالهما ، أو بدون أطفال ، أو زوج بمفرد وأطفاله ، أو زوجة بمفردها مع أطفالها (رشوان ، ٢٠١٢: ٢٥).

وعرفها بوجاردس بأنها جماعة اجتماعية صغيرة ، تتكون من الأب والأم وواحد أو أكثر من الأطفال ، يتبادلون الحب ويتقاسمون المسؤولية ، وتقوم بتربية الأطفال حتى يمكنهم من القيام بتوجيههم وضبطهم ليصبحوا أشخاص يتصرفون بطريقة اجتماعية (حامد , ٢٠١٢ : ٥٠-٥١) .

وعرفت في معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية بأنها " هي الوحدة الاجتماعية الأولى التي تهدف إلى المحافظة على النوع الإنساني ، وتقوم على المقتضيات التي يرتضيها العقل الجمعي ، والقواعد التي تقررها المجتمعات المختلفة (بدوي ، ١٩٨٨: ١٥٢) .

خصائص الأسرة:

١- تمتاز الأسرة باعتبارها أول جماعة ومنظمة اجتماعية يمكن من خلالها توفير الرعاية والغذاء وكل متطلبات التنشئة الاجتماعية.
٢- ترتبط الأسرة بقواعد تنظيمية داخلية يتجدد من خلالها دور كل فرد في الأسرة.
٣- تعتبر الأسرة دعامة أساسية من دعائم البناء الاجتماعي فهي كمنظمة اجتماعية ترتكز عليها بقية منظمات المجتمع الاجتماعية الأخرى.
٤- تمثل الأسرة حلقة من التأثير المتبادل بين التأثير والتأثر ببقية الأنظمة الاجتماعية في المجتمع فإن صلاحية الأسرة كنظام اجتماعي يعكس صورة إيجابية على بقية النظم الاجتماعية وإن اختلال النظام الاجتماعي الأسري يعكس صدى سلبي على النظم الاجتماعية الأخرى في المجتمع.

٥- إن الأسرة هي الوسط الذي يحقق للفرد إشباعاه الطبيعية والاجتماعية بصورة شرعية يقرها المجتمع وذلك تحقيقاً لبقاء النوع وتحقيقاً لغاية الوجود الاجتماعي وإشباعاً لعواطف الأبوة والأمومة والأخوة.

٦- تمتاز الأسرة بأنها تمارس قواعد للضبط الاجتماعي على أفرادها ويتم هذا الضبط من خلال عملية التنشئة الاجتماعية التي توفرها الأسرة لأفرادها. فالأسرة التي ترتبط بتطبيق قواعد للتنشئة الاجتماعية السليمة تستطيع أن تكسب أفرادها صفات صادقة من الأمانة والإخلاص والإيثار وذلك على عكس قواعد الضبط الاجتماعي الخاطئ الذي عكس صفات رذيلة لا يرضى عنها المجتمع.

٧- الأسرة تلقائية وذلك لأنها ليست من صنع فرد أو أفراد وإنما هي من صنع المجتمع ومن خلقه وظهرت في الإطار المجتمعي بصورة تلقائية ومن وحي العقل الجمعي الذي ينشأ من اجتماع الأفراد ومن تبادل آرائهم واتصال وجهات نظرهم. يصور شؤون الحياة وتفاعل وجداناتهم وانصهاراً لرغباتهم وإرادتهم الخاصة وهذا ما يحدث داخل شبكة العلاقات الأسرية.

٨- تتميز الأسرة بأنها عامة ومنتشرة في سائر أنحاء المجتمع ومكررة على مدار الزمن وهي بهذا المعنى يمكن دراستها دراسة إحصائية والتعبير عنها بالصورة الكمية والمعادلات الرياضية والرسوم البيانية.

٩- الأسرة ظاهرة مترابطة ولها تأثيراتها المتبادلة فيما بينها فهي ليست منعزلة ما عداها من الظواهر الأخرى التي تمت لها بصلة قريبة فعلى سبيل المثال فهي لها علاقتها التأثيرية المتبادلة بالظواهر الاقتصادية والظواهر السياسية.

١٠- الأسرة ظاهرة اجتماعية نسبية في تخضع لأثر الزمان والمكان ولا تثبت على شكل واحد الظواهر الطبيعية فنظام الزواج وتعدد أشكاله بين الزواج الجمعي وتعدد الأزواج وتعدد الزوجات ووجدانية الزواج أو الزوجة مثلاً والأسرة الأبوية الكبيرة والأسرة الأبوية الصغيرة والأسرة المزدوجة.

الأسرة في الإسلام:

اهتم الإسلام بالأسرة اهتماماً بالغاً للأسباب التالية :

١- لأن الأسرة تلبي مطالب الفطرة البشرية بالآتي :

- إيجاد الولد الذي يحمل اسم أبيه من بعده ، ويكون عوناً له في شيخوخته، وهذا الأمر لا يتحقق إلا عن طريق تكوين الأسرة المشروعة، قال تعالى: ﴿ وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ أَفَبِالْبَاطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ اللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ ﴾ . كما أن نعمة الولد تعتبر من النعم الكبرى التي أنعم الله بها على خلقه، بل على أفضل خلقه وهم الرسل . قال تعالى ﴿ وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا رُسُلًا مِنْ قَبْلِكَ وَجَعَلْنَا لَهُمْ أَزْوَاجًا وَذُرِّيَّةً ﴾ .

- إن الأسرة هي البيئة الأولى لتدريب الإنسان على المسؤولية التي كلفه الله بها، مسؤولية عمارة الأرض، وهي الميدان العملي الأول الذي يمارس من خلالها مسؤولية قوامته عليها، لينتقل من نطاق الأسرة الضيق إلى نطاق المجتمع الكبير .

- إشباع مطالب الجسد والروح في الإنسان, وهذه الإشباعات تتم عن طريق الأسرة الشرعية. وإشباع مطالب الجسد إنما يكون بالزواج الشرعي الذي يهذب النفوس ويسمو بالأخلاق، ويقي من الانحراف، ويحمي المجتمع من الأمراض الاجتماعية، والنفسية، والصحية.

وإشباع مطالب الروح والنفس يتحقق بالسكن والمحبة والرحمة والمودة بين الزوجين، وهذه ثمرة طبيعية للزواج الشرعي ﴿ وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴾ .

- وقد وقف الإسلام موقفا يستم بالوسطية والاعتدال بين الإباحة الجنسية، والحرمان والكبت. فالزواج الشرعي يلبي الإنسان من خلاله مطالب جسده، بعيداً عن الحيوانية، وبعيداً عن إلحاق الأذى بالآخرين .

٢- للأسرة مهام اجتماعية مثل :

- حفظ النسب من الاختلاط، عن أبي هريرة عن النبي ﷺ قال : " تعلموا من أنسابكم ما تصلون به أرحامكم فإن صلة الرحم محبة في الأهل مثراة في المال منسأة في الأثر". فمعرفة الأنساب – في الإسلام– ضرورية لمعرفة الأقارب وصلة الأرحام، وكذلك حماية الإنسان من العار الذي يلحق به بجهل نسبه.

- حماية المجتمع من الأمراض الاجتماعية والانحلال، ففي ظل الأسرة يتم تنظيم شهوة الإنسان وتتولد عنده القناعة بما قسم الله له، فلا يمتد نظره إلى المحرمات، وقد حث النبي ﷺ الشباب المستطيع على الزواج، فقد ثبت عن عبدالله بن مسعود رضي الله عنه أنه قال:" كُنَّا مَعَ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهم عَلَيْهِ وَسَلَّمَ شَبَابًا لَا نَجِدُ شَيْئًا فَقَالَ لَنَا رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهم عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَا مَعْشَرَ الشَّبَابِ مَنِ اسْتَطَاعَ الْبَاءَةَ فَلْيَتَزَوَّجْ فَإِنَّهُ أَغَضُّ لِلْبَصَرِ وَأَحْصَنُ لِلْفَرْجِ وَمَنْ لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهِ بِالصَّوْمِ فَإِنَّهُ لَهُ وِجَاءٌ".

- حماية المجتمع من الأمراض الجنسية والإيدز المصاحبة للزنى والشذوذ.

- إعداد الفرد ليكون إنساناً صالحاً في نفسه، وأسرته، ومجتمعه. فرب الأسرة مسؤول عن إعالة أهله وإصلاحهم. والمرأة مكلفة بطاعة زوجها – في غير معصية– وحفظ مال وعرضه، والقيام بواجب الأبناء في التربية والرعاية، والزوجان مسؤولان عن رعيتهما كما جاء في الحديث عنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عُمَرَ ، عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهُ قَالَ : " أَلا كُلُّكُمْ رَاعٍ ، وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ ، فَالأَمِيرُ الَّذِي عَلَى النَّاسِ رَاعٍ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ ، وَالرَّجُلُ رَاعٍ عَلَى أَهْلِ بَيْتِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُمْ ، وَامْرَأَةُ الرَّجُلِ رَاعِيَةٌ عَلَى بَيْتِ بَعْلِهَا وَوَلَدِهِ وَهِيَ مَسْئُولَةٌ عَنْهُمْ ، وَالْعَبْدُ مَسْئُولٌ عَلَى مَالِ سَيِّدِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُ ، أَلا وَكُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ " .

- دعم التكافل الاجتماعي بين أفراد الأسرة، فقد حرص الإسلام على التواد والتعاطف والتراحم بين جميع أفراد الأسرة بل والمجتمع – على اختلاف درجاتهم وتفاوتهم من حيث المال والجاه والعلم والمنصب، وطلب منهم أن يكونوا كالجسد الواحد . كما جاء في الحديث عن النعمان بن بشير رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم قال :"

مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم مثل الجسد إذا اشتكى شيئا تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى" (حلمي ، ٢٠١٣: ١٩-٢١) .

٩- الأسرة هي الجماعة المرجعية التي يعتمد عليها الطفل عند تقييمه لسلوكه[١].

وظائف الأسرة:

منذ القدم والأسرة تقوم بوظائفها بالصورة التى تناسب العصر الذي تعيشه، ولاشك أن تقدم العصور وتطورها لم يكن واضحاً فقط في طبيعة الحياة أو أسلوب تناولها للمشكلات، وإنما اشتمل أيضاً الأسرة وطبيعتها ووظيفتها وكيفية تحقيقها، ونوعية ووسائل تحقيقها وفق التطور الأسرى الطبيعى والمرتبط بتطور الحياة الاجتماعية والاقتصادية، وبناء على ذلك فإن الوظائف لم تتطور من حيث حجمها ولكن أيضاً من حيث تناولها أو ممارستها داخل نطاق الحياة الأسرية. ولكن الذي يجب أن نشير إليه أن الذى لم يختلف منذ بدء الخليقة وحتى يومنا هذا هو أن الوظائف قديماً وحديثاً تستهدف بالدرجة الأولى تكوين الشخصية الفردية المتزنة انفعالياً والقادرة على التكيف مع متطلبات الحياة الاجتماعية ولكن يرى "وليم أ.جيرن" أن مأساة الأسرة الحديثة تكمن فى فقدانها لأغلب الوظائف التى تقوم بها وهي: (شحاتة سليمان،ورضا الجمال،٢٠٠٢)

أ- الوظيفة الاقتصادية:

حيث كانت الأسرة فى الماضى وحدة اقتصادية مكتفية ذاتياً لأنها تقوم باستهلاك ما تنتجه، وبالتالى لم تكن هناك حاجة للبنوك أو المصانع أو المتاجر.

ب- وظيفة منح المكانة:

كل أعضاء الأسرة يستمدون مكانتهم الاجتماعية من مكانة أسرهم فى الوقت الذى كان اسم الأسرة يحظى بأهمية وقيمة كبرى.

---

(١) زكريا الشربيني ويسري صادق: تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة المشكلات القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٩٦.

ج- الوظيفة التعليمية:

كانت الأسرة تقوم بتعليم أفرادها ولا يعنى ذلك تعليم القراءة والكتابة وإنما يعنى الحرفة أو الصنعة أو الزراعة، والتربية البدنية والشئون المنزلية.. إلخ.

د- وظيفة الحماية:

فالأسرة كانت مسئولة عن حماية أعضائها.. فالأب لا يمنح أسرته الحماية الجسمانية فقط وإنما يمنحهم أيضاً الحماية الاقتصادية والنفسية، وكذلك يفعل الأبناء لأبائهم عندما يتقدم بهم السن.

هـ- الوظيفة الدينية:

فهي تتمثل فى غرس القيم والممارسات الدينية في شخصية الطفل من خلال إكسابه السلوكيات الاجتماعية السليمة المستمدة من ثقافة المجتمع والتي تدور في الإطار القيمي النابع من الدين الإسلامي.

و- الوظيفة الترفيهية:

فالأسرة كانت هي المسئولة الأولى عن ترفيه أعضائها من خلال الزيارات والألعاب فيما بينهم.

وهناك من يحدد وظائف الأسرة في الآتي:

١- الوظيفة البيولوجية: Bioligical Function

هى عبارة عن الإنجاب والتناسل وحفظ النوع من الانقراض وهى من أهم وظائف الأسرة.

٢- الوظيفة الاقتصادية: Economical Function

فقد كان معروفاً منذ العصور القديمة أن رب الأسرة هو الكفيل الاقتصادى ولكن تبعاً لظهور المدنية وتنوع الاحتياجات بالمساهمة بنصيب وافر فى الوظيفة الاقتصادية للأسرة

ولذلك وجب تعويد أفراد الأسرة وتنشئتهم على التربية الاستقلالية حتى ينشأ كل منهم مشاعر مُقدراً معنى الشعور بالمسئولية.

ولكى تتحقق الوظيفة الاقتصادية فى الأسرة يراعى ما يلى:

أن يساهم الأب والبالغين في الأسرة كلاً حسب الإمكانيات والخبرات فيعمل الجميع على زيادة مصادر الدخل.

يجب أن تعمل الأم أي عمل منتج. وليس ضرورياً أن يكون ذلك خارج المنزل، فيمكن أن تقوم بعمل منتج وهى داخل المنزل بما يعود بالنفع على الأسرة. أو خارج المنزل بما لا يتعارض مع وظيفة الأم الأساسية فى التربية والتنشئة الاجتماعية للأطفال ورعاية شئون المنزل والزوج.

٣- الوظيفة النفسية: Psychological Function

فمن المعروف أن الأطفال يتأثرون بالجو النفسي السائد فى الأسرة وبالعلاقات القائمة بين الأب والأم، وهم يكتسبون اتجاهاتهم النفسية بتقليد الأباء والأهل بتكرار الخبرات العائلية الأولى وتعميمها.. فالشخصية السوية هي التي تنشأ فى جو تشبع فيه الثقة والوفاء والحب والتألف. والأسرة التي تحترم فردية الشخص وتدربه على احترام نفسه وتساعده على أن يحافظ على كرامته بين الناس، وتوصي إليه بالثقة اللازمة لنموه. فهى الأسرة المستقرة الهادئة من ناحية العلاقات التي تعكس ثقافتها على أطفالها.. فالعلاقات والشعور المتبادل بين أفراد الأسرة (الأب – الأم) له أهمية كبرى، وذلك لأن الشعور إذا صادفه أي عقاب أو انحلال أصبحت العلاقات داخل الأسرة مضطربة، مما يؤدي إلى انحلال وتفكك الأسرة وبالتالى إلى تشرد الأطفال وانحرافهم أو إلى عدم الإنتاج السليم.

ولكي يؤدي كل فرد في الأسرة الشعور بالمسئولية وحفظ كيان الأسرة يقترح الآتى:

تعقد اجتماعات أسبوعية لجميع أفراد الأسرة حيث يتم فى ذلك الاجتماعات مناقشة شئون الأسرة ودراسة مشاكلها وكذا المشاكل التى تصادف كل فرد من أفراد الأسرة، فقد يتكلم الأب مثلاً عن الصعوبات التى تصادفه فى العمل، وتتكلم الأم عن شئون المنزل، ويتكلم الأولاد عن المشاكل التى تصادفهم فى الجيرة والمدرسة ومع الأصدقاء، وهكذا نجد أن الاجتماع يساعد فى تقريب وجهات النظر، ويجعل العواطف متبادلة بشكل صادق.

أن يساهم جميع الأفراد فى الأسرة مساهمة إيجابية فى رسم وتنفيذ وتخطيط حياة الأسرة.

تنمية معايير النضج النفسى عند أفراد الأسرة عن طريق تنظيم العلاقات، فيجب مراعاة أن تكون علاقة الأم والأولاد متساوية بجميع الأولاد، وكذا علاقة الأب بالأولاد مع احترامهم وتقدير كرامتهم وكذا علاقة الأولاد بعضهم ببعض.

الوظيفة الاجتماعية: Social Function

كانت الأسرة ومازالت أقوى سلاح يستخدمه المجتمع فى عملية التنشئة الاجتماعية ونقل التراث الاجتماعى من جيل إلى جيل، وبمعنى آخر يتعلم الفرد الامتثال لمطالب المجتمع والاندماج فى ثقافته واتباع تقاليده والخضوع لالتزاماته.. وقد أثبتت الدراسات على أن تنشئة الأسرة لأبنائها لها تأثيرها العميق والخطير والذى يتضائل دونه أثر أية منظمة اجتماعية فى تشكيل الشخصيات خاصة فى مرحلة الرضاعة والطفولة المبكرة.. أى في السنوات الأولى من حياة الفرد، وذلك لأن الطفل فى هذه المرحلة لا يكون خاضعاً لسلطات جماعية أخرى غير أسرته.. ولأنه يكون فيها سهل التأثير سهل التشكيل، قليل الخبرة عاجز ضعيف الإرادة قليل الحيلة فى حاجة دائمة إلى من يعوله ويقضي له حاجاته العضوية والنفسية المختلفة.

ويتوقف أثر الأسرة فى عملية التنشئة الاجتماعية على عدة عوامل، منها: وضعها الاجتماعي والاقتصادي فى المجتمع وكذلك مستواها الثقافي وحجمها وتماسكها واستقرارها

وجوها العاطفى الذى يتجلى فى معاملة الوالدين بعضها البعض، وما يقوم بين الأخوة من تنافس، ومهما تكن حالتها ومستواها فوظيفة الأسرة هى طبع الطفل بالطابع الثقافى العام للمجتمع فى حدود ثقافتها الخاصة، ووسطها الاجتماعى الخاص ووظيفتها توجيه نمو الطفل فى اتجاهات خاصة داخل إطار عام من القيم والأفكار والمعتقدات والمعايير الخلقية والروحية الشائعة التى تميز معظم أفراد المجتمع.

أما عن وظائف الأسرة فى الوقت الراهن:

فتحولت الوظيفة الاقتصادية من وظيفة إنتاج إلى وظيفة استهلاك حتى أن المنتجات الخام فى البيئات الريفية لم يعد يتم تحويلها فى المنزل إلى سلع صالحة للاستعمال، فقد أصبحت الصناعة تتولى هذه المهمة بشكل مطرد، ويتم تحديد شكل المنتجات المعروضة للاستهلاك عن طريق دراسات السوق وعن طريق البحوث الاجتماعية التى تحاول تحقيق الاستجابة لرغبات الجمهور.

أما الوظيفة التى تحتكرها الأسرة دون أى مؤسسة آخرى هى "وظيفة الإنجاب" فالنسبة العالية من المواليد يولودن داخل الأسرة ولا تزيد نسبة المواليد خارج نطاق الأسرة (أى من علاقات جنسية غير مشروعة) عن " ٦٪ " فى المتوسط فى المجتمعات الغربية ولكنها تقل عن ذلك بكثير فى المجتمعات الشرقية.

أما وظيفة الحماية (كالدفاع عن الحريات، والحماية الجسدية والوظيفة الوقائية والصحية) فإن هناك مؤسسات متعددة تقوم بها وتيسر للجميع الاستفادة من التقدم العلمى وخاصة فى المجال الصحى، وحتى فى مجال العناية التى تتم فى المنزل، فإن الدولة تتدخل لكى تشجعها وتيسرها وذلك عن طريق وضع أنظمة للتأمينات الاجتماعية فتشمل الجزء الأكبر من مصاريف العلاج والوقاية الصحية، ويحل تضامن الدولة لصالح الأسرة محل التضامن القرابى الذى كان موجوداً فى الماضى فنحن نجد الآن زيادة فى متوسط الأعمار وتحسين مقاييس النمو الفيزيقى (الوزن وطول القامة) إنما تدل على فعالية هذه الإجراءات جميعاً، وقد

أصبحت وظيفة التعليم هى الآخرى وظيفة تمارسها الدولة فقد جعلتها إجبارية بالنسبة للجميع، فهى تنشأ المبانى المدرسية، وتعد المعلمين وتعينهم، وتقدم المنح والمكافأت المدرسية لكى تخفف من أثار عدم المساواة فى الدخول وتحقق تكافؤ الفرص فى التعليم قدر الإمكان، ولكى لا يمكن أن تلقى الأسرة بكل أعبائها على الدولة فى هذه الوظيفة، وقد اتضح من الخبرة ضرورة قيام التعاون الوثيق بين الأباء والمؤسسات التعليمية، سواء فى وضع البرامج والمناهج وفى التوجيه أو فى علاج المشكلات النفسية، ومن هنا تتضح الأهمية المتزايدة لمجالس الأباء التى تشكل فى المدارس لتحقيق التعاون بين هيئة المعلمين وبين أباء التلاميذ.

هذا وقد أكدت معظم الدراسات على أن المؤسسات المتخصصة الحديثة تستطيع أداء كل أو على الأقل أغلب الوظائف التى كانت تؤديها الأسرة فى الماضى بنفس الكفائة إن لم يكن أكفأ.

لاشك أن هذه النتيجة الواضحة تؤكد لنا أن هذه الظاهرة لا يمكن أن تعد تقلصاً حقيقياً للأسرة ولا تدهوراً لمكانتها، خاصة إذا أضفنا إلى هذا بروز الوظيفة الحقيقية للأسرة واتضاحها أكثر فأكثر مع الوقت وهى وظيفة بناء الشخصية الاجتماعية الثقافية للفرد، أي وظيفة التنشئة الاجتماعية وكذا التربية العاطفية للفرد وتغذيته بالأحاسيس والمشاعر التى تكفل له مقاومة التوترات ومواجهة الأزمات، ولا توجد أي مؤسسة اجتماعية آخرى يمكن أن تؤدي هذه الوظيفة بهذه الكفائه أو حتى قريبة منها.

وهكذا توصل "روبيرت ماكيفر" إلى هذه النتيجة الهامة والتى يؤكد فيها بوضوح إذا فقدت الأسرة وظيفتها واحدة بعد الآخرى عثرت فى النهاية على وظيفتها الحقيقية، فقد أصبحت رابطة أولية أصبح فيها الزوج والزوجة أباً وأماً تربط بينهم رابطة بسيطة تذكيها عاطفة خالصة نقية تبدأ فى حب الوالدين والأطفال، ولا يمكن أن تجد تلك العواطف تعبيراً حراً عنها إلا فى ظل هذه الأسرة الموحدة كلما نما المجتمع المحلى وكلما اتجهت الأسرة إلى اتخاذ هذا الشكل الموحد.

لذلك كان ينبغى علينا أن نعرض لهذه الظاهرة ليتم تقسيمها فى ضوء الاعتبارات والمفاهيم الحديثة، يضاف إلى هذا بُعد آخر، وهو أن كل التغيرات والتعديلات التى طرأت على ظروف الأسرة أساساً لا تصدق إلا على الفئات العليا المتميزة سياسياً واقتصادياً، لذلك فإن تقلص الوظائف لم يصب فى الحقيقة سوى الأسر الكبيرة.

ومن خلال كل ما سبق يتضح أن الوظيفة الحقيقية للأسر تتمثل فى بناء وتكوين الشخصية ثقافياً واجتماعياً فى إطار جماعة صغيرة تتميز بأن أفرادها تجمع بينهم مشاعر وأحاسيس شديدة الألفة والقوة.

وهكذا تظل الأسرة وحدة نسيج المجتمع والخلية الأولى له والنظام الاجتماعى المستمر عبر الزمن، وعبر الحضارات، وفي كل المجتمعات[1] .

أنواع الأسرة:

تعد الأسرة أهم الجماعات الإنسانية وأعظمها تأثيراً فى حياة الفرد والجماعات، لذا فقد نالت اهتمام أغلب الباحثين، خاصة دراسة تطور أشكالها أو تقلصها البنائي والوظيفي.. حيث اعتقد البعض أنها تتقلص من أشكالها الكبيرة الممتدة إلى أشكال أصغر فأصغر باستمرار حتى وصلت إلى ما يسمى بالأسرة النووية، لذلك يمكن القول أن الأسرة فقدت في تركيبها المعاصر كثير من وظائفها التقليدية التى عرفت بها خلال عصور طويلة، فقد تعرضت إلى تغيرات كبيرة تناولت كيانها ووظائفها على حد سواء، فهى لم تعد المركز الثقافى الذى يستقطب حوله كافة نشاطات الفرد وأدواره الاجتماعية المتعددة، كما لم تعد الأسرة اليوم تلك الوحدة الاقتصادية المتكاملة التى يعمل جميع أفرادها فى إطار من التعاون الكامل فى سبيل الحفاظ على استمرارها.. فقد تفرق شمل الأسرة المعاصرة، وتبعثر أنشطة أفرادها وحل بينهم الصراعات بدلاً من التعاون، لقد فقدت قدرتها على القيام بوظائفها الأساسية.

---

(١) عبد الخالق محمد عفيفى: الخدمة الاجتماعية المعاصرة ومشكلات الأسرة والطفولة، مكتبة عين شمس، القاهرة، ٢٠٠١، ص ص ٩٥ : ١١٤.

الفحص الطبي قبل الزواج:

تميز الإنسان عن سائر المخلوقات ، وخص بنعمة الزواج التي ترقى به عن الدائرة الحيوانية إلى العلاقة الروحية التي تحقق مقاصد الزواج ، وتؤدي إلى حفظ النوع الإنساني فقال الله عز وجل: ﴿ ومن آياته أن خلق لكم من أنفسكم أزواجاً لتسكنوا إليها وجعل بينكم مودة ورحمة إن في ذلك لآيات لقوم يتفكرون ﴾ سورة الروم آية ١ .

فإن الزواج يؤدي إلى تكوين الأسرة التي هي اللبنة الأولى في بناء المجتمع ، فصلاح المجتمع من صلاح الأسرة وفساده من فسادها (جانم ، ٢٠٠٩م: ١١) .

وتبقى الأم والطفل هما المكونان الرئيسيان لتركيبة الأسرة والمجتمع بوجه عام . ولم يقتصر اهتمام الإسلام بالطفل من مولده ، بل تعدى ذلك وسبقه إلى التفكير بشئون الأسرة قبل الشروع في تكوينها فقال تعالى : ﴿ ربي هب لي من لدنك ذرية طيبة ﴾ سورة آل عمران آية ٣٨ .

والذرية لا تكون طيبة إذا كان فيها أبناء يعانون من أمراض وراثية (الباذر ، ٢٠٠٥م: ١) .

ووجه الرسول ﷺ الرجال في أن يتخيروا الأزواج ضمن صفات حددها في قوله كما ورد في صحيح جامع " تخيروا لنطفكم ، فانكحوا الأكفاء وانكحوا إليهم " ، وحذر من الزواج من القريبة حتى لا ينشأ الولد ضعيفاً ، وتنحدر إليه عاهات أبويه وأجداده ، كما في قوله " لا تنكحوا القرابة ، فإن الولد يخلق ضاوياً " (جميعان والشرعة ، ٢٠١١م: ٢٧٠) .

وشهدت البحوث والمكتشفات في مجال علم الوراثة بشكل خاص والعلوم بشكل عام تطوراً كبيراً ، كان من ثمراته التعرف إلى كثير من العوامل الوراثية المسؤولة عن بعض الأمراض العضوية والعقلية والنفسية والإعاقات المختلفة ، وكذلك اكتشاف الكثير من الأمراض المعدية ووسائط انتقالها .

ومن خلال بحوث الفحوص الطبية قبل الزواج يمكن الحد من انتقال عدوى بعض الأمراض بين الزوجين ، وكذلك الحد من انتقال بعض الأمراض العقلية والعضوية والإعاقات الناجمة عن عوامل وراثية (العبيدي ، ٢٠٠٥م: ٢٥) .

وعرف الفحص الطبي قبل الزواج بأنه إجراء لمعرفة وجود الإصابة لصفة بعض أمراض الدم الوراثية (الأنيميا المنجلية – الثلاسيميا) وبعض الأمراض المعدية (الالتهاب

الكبدي الفيروسي ب ، ج – الإيدز) وذلك بغرض إعطاء المشورة الطبية حول احتمالية انتقال تلك الأمراض إلى الطرف الآخر في الزواج أو الأولاد في المستقبل ، وإعطاء الخيارات والبدائل أمام الخطيبين من أجل مساعدتهما على التخطيط لأسرة سليمة صحياً (الحارثي ، ٢٠١١م: ٤١) .

- **الهدف من الفحص الطبي قبل الزواج :**

يعتبر برنامج الزواج الصحي برنامجاً وطنياً مجتمعياً توعوياً وقائياً بهدف:

١- الحـــــــد من انتشـــــــار بعض أمراض الدم الوراثية(الثلاسيميا-المنجلي) وبعض الأمراض المعدية (التهاب الكبد ب/ج ونقص المناعة المكتسب (الإيدز).

٢- التقليل من الأعباء المالية الناتجة عن علاج المصابين بالأمراض الوراثية على الأسرة والمجتمع والدولة .

٣- تقليل الضغط على المؤسسات الصحية سواء من مراكز صحية ومستشفيات ، وكذلك تقليل الضغط على بنوك الدم.

٤- تجنب المشاكل الاجتماعية والنفسية للأسر التي يعاني أطفالها من أمراض الدم الوراثية .

٥- رفع الحرج لدى البعض في طلب هذا الفحص.

٦- مراعاة حق الطرف السليم في معرفة الوضع الصحي للطرف الآخر قبل الزواج .

٧- نشر الوعي بمفهوم الزواج الصحي الشامل (وزارة الصحة ، ٢٠١١م: مقالة على الشبكة العنكبوتية) .

- **العاملين في برنامج الفحص الطبي قبل الزواج :**

إن الجانب التنظيمي في خدمة الفحص قبل الزواج و عملية الاسترشاد الوراثي يتطلب فريق عمل لتقديم مثل هذه الخدمات و الذي يتكون من تخصصات مختلفة منها أخصائي في علم الخلايا و علوم الوراثة ،أخصائي اجتماعي و نفسي ، ممرضة ملمة بعلوم الوراثة ، أخصائي إداري لتقديم الخدمات الصحية و الوقائية ، أخصائي مختبر(الحارثي ، ٢٠١٠م: ١٧) .

- **الفحص الطبي قبل الزواج في المملكة العربية السعودية :**

مر تطبيق برنامج الفحص الطبي قبل الزواج في المملكة العربية السعودية بخمس مراحل :

المرحلة الأولى (١٤١٦هـ - ١٤١٨هـ) :

صدر القرار ذو الرقم ١٥٦ بتاريخ ١٤١٨هـ المتضمن تقديم شهادة فحص طبي لمن يرغب بالاقتران من جنسية غير سعودية ، ومنع الاقتران بشخص مصاب أو حامل لجينات معتلة للأمراض الوراثية والمعدية ، مع وضع برامج إعلامية لتوعية المواطنين ، ودراسة إمكانية تطبيقه على جميع السعوديين .

المرحلة الثانية (١٤١٨هـ - ١٤٢٣هـ) :

صدر القرار ذو الرقم ٥ بتاريخ ١٤٢٣هـ متضمناً حملات توعية توضح فوائد الفحص قبل الزواج ، والإسراع في تجهيز المختبرات والتدريب ، وإجراء الفحص الطبي قبل الزواج لمن يرغب من السعوديين ، مع توخي السرية التامة ، والتنسيق مع وزارة العدل من أجل قيام مأذوني الأنكحة بإيضاح فوائد الفحص الطبي قبل الزواج ، وتخصيص الأموال اللازمة لذلك .

المرحلة الثالثة (١٤٢٣هـ - ١٤٢٤هـ) :

صدر القرار ذو الرقم ٤/ب/٥٤٠٤ بتاريخ ١٤٢٤/١١/١٥هـ متضمناً أن يكون الفحص الطبي قبل الزواج إلزامياً ، مع ترك حرية إتمام الزواج ، بصرف النظر عن نتيجة الفحص ، وأن يُعمل به اعتباراً من تاريخ ١٤٢٤/١/١هـ مع إجراء حملات توعية للمواطنين حول فوائد هذا الفحص .

المرحلة الرابعة (١٤٢٤هـ - ١٤٢٩هـ) :

صدر قرار ذو الرقم ١١٠ بتاريخ ١٤٢٩/٤/٨هـ القاضي بالموافقة على تطوير برنامج الفحص الطبي قبل الزواج ليصبح برنامج الزواج الصحي مع إضافة الأمراض المعدية .

المرحلة الخامسة (١٤٢٩هـ) :

تعميم وزارة الصحة ذي الرقم ٦٤/٩٣١ بتاريخ ١٤٢٩/٧/٤هـ المتضمن عدم إصدار الفحص قبل الزواج لمن تثبُت إصابته بالعدوى بالفيروسات المسببة لمرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) في حال رغبته من الزواج من شخص سليم ، وإحالته إلى مراكز المعالجة لمرضى الإيدز في المنطقة لاتخاذ الإجراءات اللازمة والمتابعة ، والذي بُني على القرار ذي الرقم ٢٣٢ بتاريخ ١٤٢٩/٢/٢٧هـ الصادر عن هيئة كبار العلماء وإدارة البحوث العلمية والإفتاء القاضي بعدم التزاوج بين طرف مصاب بالإيدز وآخر سليم واعتباره ضرراً ، والضرر يجب إزالته لقوله ، ﷺ : (لا ضرر ولا ضِرار) .

- **قواعد وأسس برنامج الفحص الطبي قبل الزواج :**

أولاً : الخصوصية والسرية :

لما يترتب على إفشاء نتائج الفحص الطبي من مشكلات نفسية واجتماعية للمفحوص ، فإنه يقوم على السرية التامة ؛ ولضمان الخصوصية والسرية يتبع الآتي :

١- استخدام الرمز بدلاً من الاسم الصحيح .

٢- وجود نظام تسجيل ، وتوثيق تُراعى في السرية ، حجب المعلومات المطلوبة ، عدا الأشخاص المصرح لهم .

٣- السرية أثناء نقل أوراق المفحوص من مكان إلى آخر .

٤- لا يحق لأحد الأطراف الاطلاع على نتائج فحص الطرف الآخر في حالة العدول عن الزواج .

٥- التأكيد على العاملين في المراكز بالالتزام بالسرية ، وتحميلهم المسؤولية الكاملة تجاه ذلك.

٦- المراجعة المستمرة لإجراءات المحافظة على السرية وتحديثها عند الحاجة .

ثانياً : التوعية والمشورة الطبية بعد ظهور النتائج الفحص :

يقوم هذا الأساس على المراحل الآتية :

- **مراحل إجراءات التوعية والمشورة الطبية لأمراض الدم الوراثية (الأنيميا المنجلية – الثلاسيميا):**

أولاً : البيان :

١- شرح طبيعة التحليل بوصفه تحليلا لاكتشاف الأمراض الوراثية .

٢- الفحص المبكر يسهم في الكشف المبكر للأمراض الوراثية .

٣- توضيح الإجراءات السريعة .

ثانياً : الإيضاح :

إيضاح طرق انتقال العدوى .

- **مراحل إجراءات التوعية والمشورة الطبية للأمراض المعدية :**

أولاً: التأكيد :

١- مراجعة وتأكيد النتائج ، ورقم الملف الخاص بالمفحوص قبل مقابلته .

٢- تقييم النتائج .

٣- التأكد من شخصية المفحوص من خلال بطاقة الأحوال أو بطاقة العائلة .

٤- إعطاء النتيجة للمفحوص شخصياً دون غيره .

٥- الالتزام بقواعد الإبلاغ بالأخبار غير السارة .

٦- شرح التحليل التأكيدي للمفحوص ونفي سلبية التحليل الموجب .

ثانياً: المناقشة :

١- التعرف على المخاوف التي تشغل فكر المفحوص .

٢- التأكيد على أن المصاب في المرحلة الحالية مصاب بعدوى الفيروس ، وليس بالضرورة في مرحلة المرض المتقدمة .

٣- إذا كانت النتائج موجبة يؤكد على المفحوص بأنه ناقل العدوى ، ومسؤول عن انتقالها إلى الآخرين .

٤- تشجيع المفحوص عن الإفصاح في حالة وجود ممارسة جنسية محرمة ، أو متزوج من أخرى لعمل التحاليل اللازمة لها .

٥- إعلام المفحوص بطرق مكافحة العدوى وتقليل احتمال الإصابة .

٦- شرح عوامل خطورة الانتقال وطرقة .

٧- الاكتشاف المبكر للأمراض يساهم في زيادة فرص المعالجة والوقاية .

ثالثاً: الإحالة :

يحال المصاب إلى عيادة الطب الوقائي (الحارثي ، ٢٠١٠م: ٥٥-٦٠) .

- **أنواع الفحص الطبي قبل الزواج :**

يمكن تقسيم فحوصات ما قبل الزواج إلى قسمين رئيسين ، هما :

- **القسم الأول : فحوصات لتجنب الأمراض الوراثية وتكون عن الأمراض الآتية :**

١- مرض الأنيميا المنجلية Sick Cell Disease :

هو مرض يجعل كريات الدم الحمراء تفقد شكلها الطبيعي المتكور الجوانب لتأخذ شكل المنجل ، هذا التغير في الشكل يعوق حركتها في الأوردة والشرايين الصغيرة ن مما يؤدي إلى انسدادها وهذا ما يسبب آلام حادة للمريض (الشهري، ٢٠٠٧م:١٩) ، ويكثر انتشار هذا المرض في بعض مناطق المملكة العربية السعودية وخاصة المنطقتين الشرقية والجنوبية؛ (منظمة الأنيميا السعودية ، ٢٠١٢م: مقالة على الشبكة العنكبوتية) .

- **الحامل للأنيميا المنجلية (Sickle cell trait) :**

يكون الشخص حامل للأنيميا المنجلية اذا وجود مورث سليم لسلسة البروتين بيتا وآخر معطوب، ولا يعاني حامل المرض في العادة من أي مشكلة صحية.

و يمكن التعرف على الشخص الحامل عن طريق فحص بسيط للدم.

- **المصاب بالأنيميا المنجلية:**

هو شخص لديه عطب في كلا الجينين المصنعين لسلسة البروتين بيتا (Beta Globin chain). و عند الولادة يكون الطفل سليم و لكن عند بلوغ الشهر السادس أو اكثر من العمر يبدأ ظهور علامات المرض و التي في العادة تكون مصحوبة بانخفاض بنسبة الهيموجلوبين(فقر دم) مع شحوب في البشرة و انتفاخ في اليدين و القدمين و بكاء ناتج عن الآلام في العظام ويحتاج الطفل لنقل الدم اذا انخفض الهيموجلوبين اقل من ٧ غرامات .

لقد تطور العلاج لهذا المرض في الفترة الأخيرة فدواء الهيدروكسي يوريا **Hydroxyurea** و زراعة نخاع العظم و العلاج الجيني (نقل الدم) من الأمور التي لها مستقبل في مكافحة هذا المرض و التقليل من المشاكل الصحية التي قد تصاحب هذا المرض.

- **طرق الوقاية:**

فحوصات قبل الولادة إذا كان كلا الوالدان يحملان الأنيميا المنجلية فمن الممكن أن يتم فحص الجنين للتأكد من سلامته من الإصابة بالأنيميا المنجلية خلال الأسبوع ١٠-١١ من الحمل.

فحوصات قبل الزواج يمكن الكشف على أي شخص لمعرفة إذا ما كان حامل للمرض و بطريقة سهلة و ميسرة و متوفرة في معظم المختبرات الطبية . و ينصح بإجراء هذا التحليل لكل من له أصول عرقية بمنطقة الخليج العربي و جنوب السعودية و اليمن و المناطق الشمالية الغربية من السعودية. و إن كنا نفضل أن يجرى هذا التحليل إضافة إلى تحاليل المتعلقة بالثلاسيميا على جميع من يريد الزواج (الوراثة الطبية ، بدون سنة نشر : مقالة على الشبكة العنكبوتية) .

٢- الثلاسيميا Thalassemia (أنيميا البحر المتوسط) :

يعتبر مرض الثلاسيميا من أهم أمراض الدم الوراثية المتنحّية ، والتي تسبب في تكسر كريات الدم الحمراء ، نتيجة لخلل في تكوين الهيموجلوبين أدى إلى عدم اكتمال نضج الكريات الحمراء وأدى إلى تكسر الكريات الحمراء وتحللها بعد فترة قصيرة من إنتاجها ، لذا فالمريض يحتاج إلى نقل دم بشكل دوري كل ٣-٤ أسابيع حسب عمره ودرجة نقص الهيموجلوبين (عضيبات، ٢٠٠٩م: ٧٢) .

تبدأ أعراضه بظهور فقر الدم الشديد الذي يجعل المريض معتمداً اعتماداً كلياً على عملية نقل الدم بصورة مستمرة للمحافظة على حياته إلا أن ذلك ليس علاجاً شافياً ، فهو قد يتعرض إلى زيادة نسبة الحديد في الدم الناتج عن تكرار عمليات نقل الدم وذلك لأن كريات الدم الحمراء لا تعيش عمرها الطبيعي البالغ أربعة أشهر بسبب خللها الخُلقي (الشهري ، ٢٠٠٧م: ١٦) .

طرق الوقاية:

فحوصات قبل الولادة إذا كان كلا الوالدان يحملان صفة البيتا ثلاسيميا الصغرى فمن الممكن أن يتم فحص الجنين للتأكد من سلامته من مرض الثلاسيميا خلال الأسبوع ١٠-١١ من الحمل.

فحوصات قبل الزواج يمكن الكشف على أي شخص لمعرفة إذا ما كان حامل للمرض و بطريقة سهلة و ميسرة و متوفرة في معظم المختبرات الطبية . و ينصح بإجراء هذا التحليل لكل من له أصول عرقية بمنطقة الخليج العربي و جنوب السعودية و اليمن و المناطق الشمالية الغربية من السعودية(الوراثة الطبية ، بدون سنة نشر: مقالة على الشبكة العنكبوتية) .

ويكون الفحص عن هذه الأمراض بفحص الدم لكل من الرجل والمرأة قبل الزواج ، لمعرفة مدى توافق الزوجين من الناحية الوراثية ، ويمكن تقسيم نتائج الفحص المخبري للرجل والمرأة ، وتقييم مخاطر مرض الدم الوراثي عند الأولاد لكل حالة حمل على الشكل الآتي :

١- كلا الزوجين سليم : الطفل سليم ١٠٠% (زواج آمن) .

٢- أحد الزوجين حامل للمرض ، والآخر سليم : احتمال طفل سليم ٥٠% واحتمال طفل حامل للمرض ٥٠% (زواج خطر) .

٣- أحد الزوجين مصاب والآخر سليم : طفل حامل للمرض ١٠٠% (زواج آمن) .

٤- كلا الزوجين حامل للمرض :احتمال طفل مصاب ٢٥% وطفل حامل للمرض ٥٠% وطفل سليم ٢٥% (زواج خطر) .

٥- أحد الزوجين مصاب والآخر حامل للمرض : احتمال طفل مصاب ٥٠% وطفل حامل للمرض ٥٠% (زواج خطر) .

٦- كلا الزوجين مصاب : الطفل مصاب ١٠٠% (زواج خطر) (الحارثي ، ٢٠١٠: ٤٧).

- **القسم الثاني : فحوصات لمعرفة ما إذا كان أي من الطرفين يحمل أمراضاً قابلة للانتقال إلى الطرف الآخر عن طريق الاتصال الجنسي أو المخالطة اللاصقة ، وتكون عن الأمراض الآتية:**

١-فيروس نقص المناعة المكتسبة (الإيدز) :

أو ما يعرف بمتلازمة العوز المناعي المكتسب مختصر من الحروف الأولى من الكلمات Acquired Immune Deficiency Syndrome ، والإيدز مرض خطير يسببه فيروس يسمى فيروس نقص المناعة البشري ، حيث يعمل هذا الفيروس على تدمير جهاز المناعة في جسم الإنسان الذي يصبح عرضة للإصابة بالأمراض الانتهازية وبعض الأورام الخبيثة التي تؤذي حياة الإنسان (الجمعية السعودية الخيرية لمرضى الإيدز ، بدون سنة نشر : مقالة على الشبكة العنكبوتية) .

- **ينتقل الإيدز بالطرق التالية :**

١- الاتصال الجنسي المباشر إذا كان أحد الطرفين مصاباً ويمكن أن يحدث بين الشواذ ويشكل ما يقارب من ٩٠% من حالات عدوى الإيدز.

٢- استخدام الإبر أو أدوات ثقب الجلد الملوثة بالفيروس مثل أدوات ثقب الأذن وأدوات الحلاقة والحجامة والوشم الغير معقمة وفرشاة الأسنان التي يستخدمها المصابون خاصة إذا كانت هناك جروح أو تقرحات على الأغشية المخاطية أو الجلد كما سجلت بعض الحالات نتيجة عدم تعقيم أدوات معالجة الأسنان ومشكلة إدمان المخدرات شديدة الصلة بانتشار الإيدز عن طريق استخدام المحاقن والإبر الملوثة في حالة تعاطي العقاقير عن طريق الحقن الوريدية .

٣- من الأم المصابة إلى جنينها أثناء فترة الحمل أو الولادة أو الرضاعة الطبيعية ويتراوح خطر احتمال انتقال الفيـــــروس من الأم الحامل للفيروس إلى وليـــدها بين ٢٥ - ٥٠ % إذا لم يتم إعطائها العلاج.

٤- نقل الدم أو منتجاته الملوثة بالفيروس.

ويبلغ عدد مرضى الإيدز في المملكة العربية السعودية ٤٤٥٨ مريض سعودي بنهاية عام ٢٠١٠م ، وتقدر الزيادة السنوية كل عام بعدد ٤٠٠ حالة جديدة (المطيري ، ٢٠١١م: مقالة على الشبكة العنكبوتية) .

و لم يتمكن الباحثون والعلماء حتى الآن من تطوير لقاح فعال ضد مرض الإيدز ، و لكن الأدوية المتوفرة رغم ارتفاع أثمانها فهي تثبط من نشاط الفيروس وتؤخر سير المرض وتخفف المعاناة منه فقط.

لذلك تبقى الوقاية منه بتجنب أسباب الإصابة هي الوسيلة الوحيدة لاتقائه ، ويتمثل ذلك بالآتي :

١- تجنب الممارسات الجنسية المحرمة والشاذة والسلوك الخاطئ ، فإن الله تعالى يقول في محكم آياته (ولا تقربوا الزنا إنه كان فاحشة وساء سبيلا) ويقول عز وجل في القرآن الكريم (ولا تقربوا الفواحش ما ظهر منها وما بطن) .

٢- استخدام الواقي الذكري أو الأنثوي (العازل الطبي) إذا كان أحد الزوجين مصاباً بالمرض .

٣- عدم استخدام المحاقن أو الأدوات الثاقبة أو الشفرات المستخدمة .

٤- تجنب تعاطي المخدرات .

٢- التهاب الكبد الوبائي :

هو أحد الأمراض المعدية التي تسببها الفيروسات وتسبب الضرر لخلايا الكبد، قد يكون الضرر الناتج مؤقتاً وقد يكون دائماً.

ولالتهاب الكبد الفيروسي عدة أنواع وما يجرى عليه الفحص الطبي ما قبل الزواج في المملكة العربية السعودية هما نوعين :

١- التهاب الكبد الوبائيB :

و يسببه الفيروس(HBV) وعرف سابقاً باسم التهاب الكبد المصلي أي ينتقل عن طريق أمصال الدم و الحقن الملوثة بالفيروس B ، و تظهر على الشخص المصاب أعراض المرض ، و يحتاج فترة طويله للعلاج قد تستمر لعده شهور ، و أكثر طرق انتقال الفيروس هو الحقن الملوثة بالفيروس ، و نقل الدم الملوث ، و المعاشرة الجنسية مع شخص مصاب بالفيروس ، و العلاقات الجنسية المحرمة (ويكيديا ، ٢٠١٢م: مقالة على الشبكة العنكبوتية) .

فمعظم الأشخاص الذين يصابون بفيروس الكبد ب يستطيعون مقاومته وطرده من الجسم ، إلا أن هناك نسبة تقدر بـــ ٥-١٠% لا تستطيع أجسامهم التخلص منه فيصبحون حاملين له وقد يتطور المرض عند نسبة قليلة منهم إلى تليف بالكبد، سرطان الكبد، فشل كبد، أو الموت. بالإضافة لذلك يتطور المرض عند ١٠% من المصابين تقريبا ليصبح مزمنا ويصبح الشخص حاملا لهذا الفيروس وقادر على نشر المرض إلى الآخرين. ويوجد أكثر من مليون إنسان يحملون الفيروس في المملكة العربية السعودية لوحدها.

ولحسن الحظ ، من الممكن منع الإصابة بهذا الفيروس بأخذ التطعيم الواقي منه – ٣ جرعات –وباتباع طرق الوقاية التالية :

١- استخدام العازل الطبي عند المعاشرة الجنسية (إذا لم يكن لدى أحد الزوجين مناعة ولم يتلق التطعيم وكان أحدهما مصابا أو حاملا للفيروس).

٢- ارتداء القفازات عند لمس أو تنظيف أي دم. في حالة عدم توفر قفازات واقية ينصح عند تنظيف منطقة بها دم لشخص آخر استخدم قطعة من القماش وكثيراً من الماء بعد التأكد من أنه لا يوجد جروح في الأيدي .

٣- تجنب الاستعمال المشترك لأدوات الحلاقة (مثلا الأمواس في محلات الحلاقة)، وفرش الأسنان أو أقراط التي توضع في ثقب الأذن أو الأنف للسيدات والأدوات المستخدمة لهذا الغرض ومقصات الأظافر، وأدوات الحجامة والوشم والختان .

٤- تجنب الاشتراك مع الآخرين في مضغ اللبان أو إعطاء الطفل طعاما ممضوغا من قبل الآخرين .

٥- تـــــــأكد من تعقيم الإبر والمعدات الطبية ذات الاستعمـــــــال المشترك مثـــــــل معدات طبيب الأسنان (الطريف ، ٢٠١٢م: مقالة على الشبكة العنكبوتية) .

٢- التهاب الكبد الوبائيC :

ويسببه الفيروس(HCV) ، و هو من أخطر الأنواع هتكاً بالكبد ، وهو يوصف غالبا بالوباء "الصامت" ، الالتهاب الكبدي الوبائي c يبقى مجهول بشكل نسبي وعادة يتم تشخصيه في مراحله المزمنة عندما يتسبب بمرض كبدي شديد.

الالتهاب الكبدي الوبائي c أكثر عدوى وأكثر شيوعا من فيروس إتش آي في HIV الفيروس الذي يسبب مرض الإيدز ويمكن أن يكون مميت (الطريف ،٢٠١٢م: مقالة على الشبكة العنكبوتية) ، و تبلغ مده علاجه فترة طويله و يستخدم فيها أدويه مكلفه (ويكيديا ، ٢٠١٢م: مقالة على الشبكة العنكبوتية) .

ولوحظ أن هناك زيادة في أعداد المصابين بمرض الكبد الوبائي c في العالم حيث أن هناك ٢٠٠ مليون شخص مصاب بمرض الكبد الوبائي c على مستوى العالم وان نسبة الإصابة في المملكة هي ١ % (الفيفي ،٢٠١١م: مقالة على الشبكة العنكبوتية).

- **و يتم انتقال العدوى بهذا الفيروس بالطرق التالية:**

١- نقل الدم ، منتجات الدم (المواد المخثرة للدم ، إدمان المخدرات عن طريق الحقن، الحقن) .

٢- زراعة الأعضاء (كلية، كبد، قلب) من متبرع مصاب.

٣- مرضى الفشل الكلوي الذين يقومون بعملية الغسيل الكلوي معرضين لخطر العدوى بفيروس الالتهاب الكبدي c .

٤- استخدام إبر أو أدوات جراحية ملوثة أثناء العمليات الجراحية أو العناية بالأسنان.

٥- الإصابة بالإبر الملوثة عن طريق الخطأ.

٦- المشاركة في استعمال الأدوات الحادة مثل أمواس الحلاقة أو أدوات الوشم.

٧- العلاقات الجنسية المتعددة الشركاء ، الفيروس لا ينتقل بسهولة بين المتزوجين أو من الأم إلى الطفل ولا ينصح باستخدام الواقي أو العازل الطبي للمتزوجين، ولكن ينصح باستخدامه لذوي العلاقات الجنسية المتعددة.

أهم طريقتين لانتقال العدوى هما إدمان المخدرات عن طريق الحقن بسبب استعمال الإبر وتداولها بين المدمنين لحقن المخدرات، ونقل الدم ومنتجاته (الطريف ،٢٠١٢م: مقالة على الشبكة العنكبوتية) .

نتيجة إلى أنه لم يكتشف لقاح خاص بـــ الالتهاب الكبدي الفيروسي c حتى الآن، يتوجب علينا الأخذ بسبل الوقاية وهي كالآتي :

١- تجنب استخدام فرش الأسنان وأمواس الحلاقة الخاصة بالآخرين .

٢- تجنب المخدرات وخاصة التي تستعمل عن طريق الحقن .

٣- تجنب استعمال الحقن وأدوات التحليل للسكر التي سبق أن أستعملها شخص آخر .

٤- استعمال الواقي أثناء الجماع إذا كان الطرف الآخر مصابا بـــ التهاب الكبد الفيروسي c .

٥- الابتعاد عن الزنا واللواط المحرمين شرعا .

٦- الحذر أثناء التعامل مع الدم الملوث بالنسبة للعاملين في المجال الصحي .

٧- لبس قفازات أثناء التعامل مع الدم في الحوادث المنزلية(الجروح) عندما يكون أحد أفراد الأسرة مصابا بـــ التهاب الكبد الفيروسي c (ويكيديا ، ٢٠١٢م: مقالة على الشبكة العنكبوتية).

- **وقت إجراء الفحص الطبي قبل الزواج :**

كلما كان وقت الفحص مبكراً كان ذلك أفضل ، كأن يطبق على طلاب المراحل الثانوية ؛ ليساهم في اكتشاف الأمراض مبكراً ومن ثم التمكن من علاجها ، (الحارثي ، ٢٠١٠م: ٥٠) ، ونذكر أن شهادة الفحص الطبي سارية لمدة ٦ شهور من تاريخ إصدارها .

- **خطوات إجراء الفحص الطبي قبل الزواج في المملكة العربية السعودية :**

أولاً : مراجعة مراكز الاستقبال :

وهي موجودة في المستشفيات المنتشرة في جميع مناطق المملكة العربية السعودية ، و يعمل بها ممرض أو أخصائي اجتماعي أو إداري من ذوي الخبرة و ممن يتمتعون بحسن التعامل مع المراجعين ، إضافة إلى ممرضة مسؤولة عن سحب عينات الدم (الباذز ،٢٠٠٥م: ١٦) ، وتقوم هذه المراكز بالمهام الآتية :

١- استقبال المراجعين وتسجيلهم في سجل المركز ، ويمكن استقبال الطرفين معاً ، أو كلاً على حدة .

٢- تسجيل المعلومات الأساسية ، وتشمل البيانات الآتية : الاسم رباعياً – رقم السجل المدني – الجنس – العمر – تاريخ سحب العينة .

٣- سحب عينات الدم من المراجع ، وتحديد موعد مراجعته للمركز ليستلم نتيجة الفحص ، خلال مدة لا تتجاوز الأسبوعين .

٤- حفظ العينات ونقلها للمختبر .

٥- تُسلَّم نتيجة الفحص المخبري ، وتدوينها في سجل المركز .

ثانياً : مراجعة عيادة المشورة :

وتراجع عيادة المشورة عند عدم التوافق ، حيث يقوم العاملون في العيادة باستقبال طرفي الزواج معاً (بحضور ولي أمر الفتاة)، وتسجل البيانات في سجل العيادة ، ومن ثم يتم إعطاء المشورة الطبية للطرفين ، وتوضيح جميع الاحتمالات المتوقع حدوثها للذرية ، واقتراح البدائل والحلول الممكنة في حالة إصرار الطرفين على الزواج- في حالة أمراض الدم الوراثية- . (الحارثي ، ٢٠١٠: ٥٧-١٢٥) .

وفي حالة الأمراض المعدية فإن كان أحد الطرفين مصاباً بالإيدز فإنه لا يعطى شهادة الفحص ، وتتم إحالته إلى عيادة الطب الوقائي ، لتقديم المساعدة ، واتخاذ الإجراءات اللازمة والضرورية (الناشري ، ٢٠٠٨م: جريدة الرياض) .

وفي حالة كان أحد الطرفين حامل للفيروس الكبدي ب ، وعند الرغبة في إتمام العقد فلا بد من اتباع الخطوات التالية لإصدار شهادة الفحص قبل الزواج :

١- إحالة الطرف المريض لعيادة الطب الوقائي للمتابعة .

٢- إحالة الطرف السليم لعيادة الطب الوقائي لأخذ الجرعة الأولى للقاح .

٣- توقيع الطرف السليم بالعلم ، والتعهد باستكمال بقية الجرعات .

وفي حالة كان أحد الطرفين حامل للفيروس الكبدي c ، وعند الرغبة في إتمام العقد فلا بد من اتباع الخطوات التالية لإصدار شهادة الفحص قبل الزواج :

١- إحالة ومتابعة الشخص المصاب بشكل دوري في عيادة الطب الوقائي .

٢- يبلغ الطرف السليم باحتمال إصابته في حالة الرغبة في إتمام الزواج ، ومن ثم يتم تسلُّم شهادة الفحص الطبي والتوقيع على ذلك والتعهد بمسؤوليته التامة على ما تظهر من مخاطر صحية على طرفي العقد وذريتهما في المستقبل ، وتحفظ نسخة في سجل المقبلين على الزواج (الحارثي ، ٢٠١٠م: ٥٧-٥٨).

ولوحظ أن نسبة السعوديين الذين لم يستكملوا إجراءات عقد الزواج بعد اكتشافهم لبعض الأمراض الوراثية والتي قد تنتقل لأبنائهم حوالي ٦٠% (الحيدر ، ٢٠١٢م: جريدة الرياض).

ولقد كشفت دراسة العبيدي أن الإناث يمثلن أعلى نسبة ممن يصرون على إكمال الزواج حتى في حالة وجودة موانع صحية أو وراثية ، مقارنة بالذكور. لاسيما أنهن أكثر وعي بأهمية الفحص الطبي قبل الزواج (العبيدي ، ٢٠٠٥م: ٣٣٩-٣٤٠) .

ثالثاً : كتابة عقد النكاح :

يقدم طرفي الزواج شهادة الفحص الطبي ما قبل الزواج في حالتي التوافق أو عدم التوافق إلى مأذون الأنكحة ، كأحد متطلبات تدوين العقد ، و بدوره يقوم المأذون بتهنئة العروسين في حال التوافق ، أو بدور مكمل لعيادة المشورة الوراثية في حال عدم التوافق . علما بأنه تمت إحاطة مأذوني الأنكحة بتفسير النتائج المدونة في تقرير المشورة (الباذر ، ٢٠٠٥م: ١٧) .

- **مراكز الفحص الطبي قبل الزواج في مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية :**

١- مستشفى الأمير سلمان .

٢- اليمامة .

٣- المختبر المركزي و بنك الدم .

٤- الإيمان .

٥- الملك خالد بالخرج .

٦- الدوادمي .

٧- وادي الدواسر .

٨- الملك خالد بالمجمعة .

٩- الزلفي .

١٠- شقراء .

١١- القويعية .

١٢- الأفلاج .

١٣- عفيف .

١٤- حوطة بني تميم .

١٥- حوطة سدير .

١٦- مستشفى حريملاء .

١٧- السليل .

١٨- مدينة الملك فهد الطبية .

١٩- مستشفى الملك خالد الجامعي بالرياض .

٢٠- مستشفى الملك عبدالعزيز الجامعي بالرياض .

٢١- مجمع الملك سعود الطبي بالرياض .

٢٢- مستشفى القوات المسلحة بالرياض .

٢٣- مستشفى الملك فهد بالحرس الوطني – مركز الأعمال بالرياض .

٢٤- الخدمات الطبية بمؤسسة الأمير سلطان الخيرية بالرياض .

٢٥- مستشفى الملك فيصل التخصصي بالرياض .

- **سلبيات الفحص الطبي قبل الزواج :**

١- إيهام المقبلين على الزواج أن إجراء الفحص سيحميهم من جميع الأمراض الوراثية ، وهذا غير صحيح ؛ لأن الفحص المطلوب لا يبحث عن جميع الأمراض الوراثية وإنما

يكون الفحص عن ما بين مرضين إلى خمسة أمراض منتشرة في المنطقة التي يفحص بها، وهذه السلبية يمكن تفاديها من خلال التثقيف الصحي ونشر الوعي بين الناس .

٢- ظهور أو اكتشاف لبعض الأمراض الوراثية في أحد الخاطبين قد يكون إفشاءً للأسرار الشخصية ، وقد تعتبرها بعض العائلات وصمة عار أو حرج لهم ويؤثر على زواج باقي أفراد العائلة ، ويمكن تحاشي ذلك من بإضفاء السرية الكاملة على الفحوصات.

٣- عدم المصداقية في إجراء الفحص الطبي قبل الزواج ، بحيث يصبح هذا الفحص مجرد شهادة تعطى للمقبلين على الزواج دون فحصهم ، إما لمعرفة أو قرابة أو وساطة ، وقد حصل ذلك في بعض الدول العربية التي تلزم بالفحص الطبي قبل الزواج ، وتحل هذه العقبة بالتركيز على الفريق المسؤول عن الفحوصات بحيث تتوافر بهم صفة الأمانة والخبرة والتقوى والعدالة (عضيبات ، ٢٠٠٩م: ٩٥-٩٧) .

٤- إيهام المقبلين على الزواج بأن زواج الأقارب هو السبب المباشر لهذه الأمراض المنتشرة في مجتمعاتنا ، وهذا الأمر غير صحيح ، فزواج الأقارب له فوائد اجتماعية ، وقد تكون في الأسر صفات جيدة تنتقل إلى الذرية .

٥- الأعباء المالية والاقتصادية الباهظة والمترتبة على تعميم الفحص ، وبالنظر إلى النظام المتبع في المملكة العربية السعودية نجد أن الدولة هي التي تتحمل جميع المصاريف الناتجة عن الفحص الطبي قبل الزواج ، بل أنشأت مراكز ومختبرات خاصة محددة في أكثر المناطق والمحافظات يرجع إليها أفراد تلك المنطقة ، بلغ عددها ١٣٠ مركزاً في مختلف مناطق ومحافظات المملكة (الحارثي ، ٢٠١٠م: ٤٦) .

ختاماً : لا يسعنا القول إلى أن الفحص الطبي ما قبل الزواج هو من السبل الاحتياطية الوقائية ، ولا يتعارض ذلك مع التوكل على الله تعالى والأخذ بالأسباب ، ونأمل أن نصل إلى مرحلة أكثر وعياً بنتائج ذلك الفحص ، لننتقل إلى برنامج آخر من شأنه أن يساهم أيضاً في استمرارية واستقرار الزواج ألا وهو برنامج الفحص النفسي ما قبل الزواج (بحث مقدم من أ. عهود بن عبيد بعنوان الفحص الطبي قبل الزواج) .

المشكلات الأسرية:

مجمل القول إن كانت الاعتبارات السابقة هي أهم وظائف الأسرة إلا أننا نجد أن هناك من المشكلات الأسرية متأتى من بعض من العوامل الداخلية والخارجية المؤثرة في الدور والوظائف التي تقوم بها الأسرة وهي على النحو التالي:

أولاً: المشكلات المتأتية من العوامل الداخلية المؤثرة في الدور والوظائف التي تقوم بها الأسرة وهي على النحو التالي:

١- تعارض الأنماط السلوكية للزوجين حول أساليب التنشئة الاجتماعية تجاه تربية الأطفال وطرق اتخاذ القرارات ومعاملة الآخرين.

٢- عدم تماثل الصفات والقيم والعادات والتقاليد الاجتماعية عند الزوجين بما يؤدي إلى نشأة الصراع والتوتر وتفكك وانحلال الأسرة.

٣- انخفاض مشاعر الحب والسعادة والتعاون تدريجياً بعد الزواج يؤدي إلى التوتر والفشل في تحقيق العوامل التي كانت متصورة قبل الزواج.

٤- قد يؤدي عدم انجاب الأطفال إلى انفصال رابطة الزوجية كما أن وجود الأطفال وكثرة عددهم لا يمنع من هذا الانفصال وخاصة إذا ما ارتكبت الأحوال المادية للأسرة.

٥- انعدام التفاهم وتوقف التفاعل بين الزوجين وخاصة في المسائل التي تقتضي التنازل المتبادل لاعتراف المرأة بدور الرجل في المسائل المتعلقة بالسلطة وتحمل مسؤولية الأسرة من الناحية الاقتصادية، والمبادئ العامة في تربية الأطفال واعتراف الرجل بدور المرأة أساساً في القيام بالأعمال المنزلية والمحافظة على الأبناء ورعايتهم وإذا انعدم هذا الاعتراف المتبادل لدور كل من الزوجين يؤدي إلى إحداث فجوة قد تتسع ويصبح من الصعوبة إيجاد قنوات اتصالية لمواجهة المشكلة.

٦- اندفاع المرأة المتسرع وتمكنها بشيء من التحدي بالحقوق القانونية السماوية لحقوق الرجل ومما لا شك فيه أن التركيز على الأدوار المتساوية بين الزوجين يؤدي إلى تصدعات خطيرة في وحدة الأسرة وتماسكها.

٧- التدخل في حياة الأسرة من جانب الأقارب أو الأصدقاء أو الجيران وهذا له تأثيره الخطير في طبيعة الأمور العائلية ويؤدي هذا التدخل إلى نشأة التوتر

وزياد ة حدة الصراع الأسري والأبحاث العلمية خير دليل على تحديد مـؤثرات التدخل الخارجي على زيادة التوتر والصراع الأسري.

٨- عدم الوفاء والإخلاص والوضوح والصراحة والصدق في المعاملات الزوجية.

٩- قلة وسائل الترويح التي تجدد وتنشط حياة الأسرة وتنقلها من فترة وأخرى بعيداً عن طبيعة الحياة الرتيبة اليومية وبصورة خاصة انطلاق الأطفال بعيداً عن الحيز المكاني المغلق إلى تفاعل جديد مع الأماكن المفتوحة تجديداً لنشاطهم وإكسابا لمعارف جديدة وترويحاً عن النفس وتنفيساً عن الطاقات الحبيسة.

١٠- تعدد الزوجات وما يتصل به من مشكلات تؤدي إلى التوتر في محيط الأسرة مثل عدم العدالة في معاملة الزوجات والعطف على ولد دون الآخر وعدم الوفاء بمطالب الأسرة.

ثانياً: المشكلات المتأتية من العوامل الخارجية المؤثرة في الدور والوظائف التي تقوم بها الأسرة:

١- طبيعة التغير الاجتماعي وسرعة تقدم العلوم الاجتماعية والتكنولوجية قد أكسبت الأسرة قدرة على المرونة والتكيف في كلا من الريف والحضر.

٢- النمو السكاني السريع ودوره في خلق مشاكل اجتماعية. وبصورة خاصة في الدول النامية حيث انخفضت وفيات الأطفال وارتفعت معدلات متوسط العمر فزاد حجم الأسرة مما أدى إلى تكدس الأفراد داخل الأسرة وخاصة الأسرة الفقيرة وانعكاس هذا على تدهور الظروف الصحية والمعيشية وانهيار وتفكك الأسر.

٣- مؤثرات التقدم في المجتمعات المتحضرة وعدم قدرة الأسرة على تلبية احتياجات أفرادها أملى على المرأة خروجها للعمل وتأثير ذلك تقلص دور ووظيفة الأسرة نحو رعاية أبناءها. ولكن إن كان هذا التغير في وظائف الأسرة الذي حددنا أهم ملامحه وأشرنا إلى بعض المؤثرات، هذا التغير في فقدان الأسرة لبعض وظائفها استجابة للتغيرات الجارية لا يعني هذا أننا نؤيد رأي (سوركن) في الأسرة سوف تتحول فقط إلى مكان للعلاقات الجنسية.

فإن اضمحلال بعض هذه الوظائف للأسرة مواكبة لمتطلبات الحياة المعاصرة فإن هذا يدعم وحدة الأسرة وتكاملها ويزيد من قدرتها على مواجهة متطلبات التنشئة الاجتماعية وتنمية شخصية الأطفال وأعدادهم لمواجهة حياة أفضل مما واجهة الآباء وبمعنى آخر لم تتحول

الأسرة في مسيرة التقدم إلى وحدة بيولوجية بل على العكس تؤكد صفتها الإنسانية والاجتماعية باستمرار.

الطفولة Childhood:

الطفولة هي مرحلة مبكرة من مراحل حياة الإنسان، تتميز بالنمو الجسمي السريع rapid physical growth، والمحاولات الأولى للتعلم وأداء أدوار ومسؤوليات البالغين efforts to learn how to assume adult roles and responsibilities، وذلك من خلال اللعب play والتعليم الرسمي formal education، ويرى معظم الباحثين أن هذه المرحلة تبدأ بعد سن الرضاعة infancy وتستمر حتى مرحلة البلوغ المبكر(أي من عمر١٨-٢٤شهراً وحتى ١٢-١٤عاماً تقريباً).

تنقسم مرحلة الطفولة إلى مرحلتين أساسيتين هما:

١- مرحلة الطفولة المبكرة early childhood stage التي تبدأ مع نهاية مرحلة الرضاعة وحتى عمر ٦سنوات وهي المرحلة الأولى لمحاولات التنشئة الاجتماعية، تتميز هذه المرحلة باستقلال الطفل الحركي، وتطور سلوكه الاجتماعي؛ ووعيه بفرديته.

٢- مرحلة الطفولة المتوسطة أو المتأخرة middle or late childhood stage التي تبدأ من عمر ٦ سنوات إلى مرحلة المراهقة، وتتميز هذه الفترة بالنمو الجسمي العنيف، وظهور القدرات العقلية، واتساع مجال النشاط الاجتماعي.

أساليب التنشئة الاجتماعية داخل الأسرة :

١- التسلط :

ومعناه فرض الأب أو الأم لرأيه على الطفل ويتضمن ذلك الوقوف أمام رغبات الطفل التلقائية أو منعه من القيام بسلوك معين ، وقد يستخدم الآباء والأمهات في سبيل ذلك أساليب متنوعة تنتهي بفرض الرأي، سواء بالعنف أو باللين .

٢- الحماية الزائدة :

ويقصد بها القيام نيابة عن الطفل بالواجبات أو المسؤوليات التي يمكنه أن يقوم بها ، والتي يجب تدريبه عليها إذا كان له أن يكون شخصية استقلالية، أن الحماية الزائدة للطفل لا تجعله يعتمد على نفسه أو يتعلم من أخطائه .

٣- التدليل :

ويقصد به تشجيع الطفل على تحقيق رغباته بالشكل الذي يحلو له، مع عدم توجيهه لتحمل مسؤوليات تتناسب مع مرحلة النمو التي يمر بها، وقد يتضمن هذا تشجيع الطفل على القيام بألوان من السلوك الذي يعتبر عادة سلوك غير مرغوب فيه اجتماعياً، كذلك يتضمن هذا الاتجاه دفاع الوالدين عن هذه الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها ضدا أي توجيه أو نقد يصدر إلى الطفل من الخارج.

٤- التفرقة :

بمعنى إذا كانت العلاقات المنسجمة بين الأخوة خالية من التفضيل والتنافس فكل ذلك يؤدي إلى النمو النفسي والاجتماعي السليم للطفل، وتنقل إلى غيره من أبناء المجتمع فيشب متعاوناً محباً لغيره يحمل مشاعر طيبة تجاه الآخرين ويخلو قلبه من الأحقاد والكره والبغضاء.

٥- الإهمال :

ويقصد به ترك الطفل دون تشجيع على السلوك المرغوب فيه أو استحسان له، كذلك دون محاسبة على السلوك غير المرغوب، كذلك ترك الطفل بدون توجيه إلى ما يجب أن يفعله أو يقوم به أو إلى ما ينبغي أن يتجنبه .

٦- القسوة :

ويقصد بها استخدام أساليب العقاب البدني " الضرب" والتهديد والحرمان، أي كل ما يؤدي إلى إثارة الألم الجسمي كأسلوب أساسي في عملية التنشئة الاجتماعية.

٧- إثارة الألم النفسي :

ويكون ذلك عن طريق إشعار الطفل بالذنب كلما أتى سلوكا غير مرغوب فيه أو عبر عن رغبة محرمة، كما قد يكون عن طريق تحقير الطفل والتقليل من شأنه أياً كان المستوى الذي يصل إليه سلوكه وأداؤه، فيؤدي نبذ الطفل إلى اعتقاده بأنه غير محبوب ولا قيمة له، فيصبح فريسة لشعورة بالوحدة والشك والتهديد وعد الثقة في ذاته وفي الآخرين، ويشترك اتجاه القسوة وإثارة الألم النفسي في أنهما يعتمدان على العقاب كمحور أساسي في عملية التطبيع الاجتماعي، إلا أن العقاب في الحالة الأولى هو نوع من العقاب البدني، في حين أنه في الحالة الثانية نوع من العقاب النفسي.

٨- التذبذب :

ويقصد به عدم استقرار الأب أو الأم من حيث استخدام أساليب الثواب والعقاب، أو بمعنى آخر أن نفس السلوك المثاب قد يعاقب عليه الطفل مرة أخرى.

وتختلف أساليب التنشئة حسب نوع العلاقات داخل الأسرة ، فنجد التوتر في جو الأسرة والخلافات التي تشيع بين أفرادها خاصة بين الوالدين تؤدي إلى توتر نفسي مقترناً بالافتقار إلى الأمن والانتماء، قد يصاحبه أنماط غير سوية من سلوك بين الأطفال كالجنوح إلى الانحراف والعدوانية مع مظاهر سلبية كالغيرة والأنانية والخوف، وعلى العكس تؤدي العلاقات المنسجمة بين الوالدين إلى تماسك الأسرة بما يساهم في تحقيق التوافق الاجتماعي للطفل وإشباع حاجاته إلى الأمن وخلق جو يعاون على نمو شخصية هذا الطفل لتصبح متكاملة ومتزنة (حلمي ، ٢٠١٣: ١٢٣-١٢٥) .

أولاً: نماذج لأهم مشكلات مرحلة الطفولة:

* مص الأصابع:

غالباً ما ترتبط تلك العادة نتيجة إحساس الطفل بالجوع في الأسابيع الأولى من عمره، وتظهر بوضوح في العامين الأول والثاني، لكن دوام استمرار تلك العادة في العام الثالث من عمر الطفل يشير إلى وجود حالة من التوتر والقلق. كما أنها عادة أكثر احتمالاً عند الإناث منها عند الذكور، ويضيف عباس عوض (١٩٩٤) (٣) أن تلك العادة قد تبدأ عند الطفل وهو جنين في رحم أمه. وان عادة مص الأصابع لا تكون بديلاً عن الغذاء لكنها تعطي شعوراً بالشبع والدفء والراحة والاسترخاء، وقد تعود كذلك عندما ينقطع الطفل عمن حوله ويصبح متمركزاً حول ذاته، أو لإحساسه بالخوف أو الجوع، أو الخجل، أو النعاس.

ويرى أنصار مدرسة التحليل النفسي أنها قد تكون بديلاً عن ثدي الأم، أو نتيجة للفطام الفجائي غير التدريجي، أو قد تحدث نتيجة للإحساس بالحرمان النفسي، والإهمال الذي قد يحدث نتيجة لولادة طفل جديد في الأسرة، بما يشكل مرحلة نكوص لمراحل عمرية أدنى من عمر الطفل، ويقلع الطفل عن تلك العادة حين يصبح عالمه الواقعي أكثر قبولا، أو حين يعثر على مصادر أخرى تحقق له الشعور بالأمن والمتعة.

وأهم النتائج السلبية لتلك العادة هو حدوث تشوهات الأسنان، خاصة مع وجود الأسنان اللبنية المؤقتة، كما ان علاج تلك المشكلة يتطلب:

١ـ دفق مشاعر الود والحنان للطفل في تلك المرحلة، وعدم النظر بقلق بالغ تجاه تلك المشكلة.

٢ـ إطالة فترة الرضاعة نسبياً والفطام التدريجي، واستخدام المصاصة.

٣ـ العمل على حل مشكلات الطفل، وفتح الحوار الدائم معه، حتى يسترد ثقته، ويشعر بالأمان لحين زوال تلك العادة.

*** التبول اللاإرادي:**

يرى (زكريا الشربيني (١٩٩٤) (١) أن أهم الأسباب النفسية لعملية التبول اللاإرادي للطفل هي إحساسه بعدم الاهتمام، وفقًا للقاعدة النفسية: أي سلوك مختل يراد به جذب

الانتباه. أو نتيجة لاهمال متعمد من الوالدين، أو إهمال غير مقصود نتيجة لوجود مولود جديد، أو لتعرضه لاحباطات متكررة على مدار اليوم في المنزل أو المدرسة.

وقد يعود السبب في هذا إلى عوامل فسيولوجية لعدم نضج الجهاز العصبي، وعدم قدرته على تكوين الفعل المنعكس الشرطي، وهو اليقظة عند الإحساس بامتلاء المثانة. كما قد يعود سبب التبول اللاإرادي إلى أسباب عضوية نتيجة لالتهاب المثانة أو صغر حجمها.

ولتجنب تلك المشكلة ينبغي:

١ـ عدم شرب الماء أو السوائل بكثرة قبل الذهاب إلى النوم، وبحد أدنى ساعة على الأقل، حتى يمكن ان تتخلص المثانة من الماء الزائد.

٢ـ تجنيب الطفل الصراعات المفرطة والقلق والإحباط، خاصة قبل النوم مباشرة، وإحاطته بالحب والأمان.

٣ـ معالجة أي مواقف تبول لاإرادي بتفهم ووعي من الأسرة، وعدم استخدام العقاب البدني للطفل، وفي الوقت ذاته عدم تجاهل الموقف، بل التعامل برفق ومنطق يمكن أن يتقبله الطفل، مثل إظهار الأم لطفلها كم التعب المطلوب منها لتنظيفه، وحجم الخسارة المادية التي تتحملها الأسرة، إضافة إلى فساد بيئة المكان المخصص للنوم.

٤ـ تعويده على الاستيقاظ مرة، على الأقل، خلال الليل للتبول، كما يمكن تعويده على التبول يومياً قبل ذهابه للنوم مباشرة.

٥ـ عمل الفحوصات الطبية اللازمة للتأكد من عدم وجود التهابات بالمثانة والجهاز البولي.

*** الكذب:**

كثيراً ما يكذب، والكذب في العادة عرض ظاهري مؤقت، ولا ينبغي أن يعامل الطفل إزاء هذا الكذب بقسوة، بل بتفهم لأسباب ودواعي هذا الكذب.

وكثيراً ما اقترن الكذب ـ في جرائم الأحداث ـ بالسرقة، وينقسم الكذب كما ترى (فادية حمام (٢٠٠٢) (٦) إلى الأنواع الآتية:

١ـ الكذب الخيالي: نوع من أنواع اللعب والتسلية، ويكثر من سن (٤ إلى ٥) سنوات، ويقل تدريجياً حتى يدرك الطفل أنه مخالف للواقع.

٢ـ الكذب الالتباسي: ينشأ حين لا يتمكن الطفل من التمييز عادة بين ما يراه حقيقة واقعة، وما يدركه في مخيلته، وذلك حين يسمع الطفل حكاية خرافية أو قصة واقعية، ثم يتملكه الشعور فيتحدث عنها وكأنها حدثت له، كما أنه يزول تدريجياً كلما زاد معدل عمره حين يدرك الفرق بين الواقع والخيال.

٣ـ الكذب الانتقامي: يمثل بداية للكذب غير السوي وغير البريء، وفيه يكذب الطفل ليتهم غيره باتهامات قد يترتب عليها عقاب، وينشأ نتيجة للغيرة، أو للتمييز في المعاملة بينه وبين الآخرين.

٤ـ الكذب الدفاعي: أكثر أنواع الكذب شيوعاً، ويحدث نتيجة لخوف الطفل مما قد يقع عليه من عقاب.

٥ـ الكذب المرضي: يمثل نمطاً شبه دائم في سلوكيات الطفل عند تعامله مع الآخرين، وقد يحدث بصورة لاإرادية.

* ولتلافي غالبية أنواع الكذب عند الأطفال، ينبغي أن يكون الآباء والأمهات قدوة لهم في نبذ الكذب، فقد يتصل بالهاتف أحد الأفراد ـ يطلب الأب ـ ورغم وجوده يطلب من الابن أن يخبره بعدم وجوده، مما يهز الثقة فيما يسمع وفيما يقال، ويساعد على اهتزاز قيم الطفل في القدوة، ويدفعه إلى ممارسة الكذب بأنواعه.

*** السرقة:**

يرى محمد الطيب (١٩٨٩) (١٠) أن السرقة عند الأطفال تمثل عاملاً بيئياً في المقام الأول، تبدأ من الأسرة، خاصة في ظل التفكك الأسري، أو سوء معاملة الوالدين للأبناء، لذا فإن السرقة كثيراً ما تتجه من سرقة الوالدين، ثم قد تتعداها إلى ماهو خارج نطاق الأسرة.

وينبغي عدم المبالغة في معاقبة الطفل في سنواته الأولى إذا ما عثرت الأم مثلاً في حقيبته المدرسية على ما يخص زميله في الفصل، فكثيراً ما يخلط الطفل ـ قبل سن العاشرة ـ بين ما يجب أن يمتلكه، وبين ما يمتلكه الآخرون، لكن ينبغي توعيته بالخطأ الذي ارتكبه وتعهده بإعادة ما لا يخصه لأصحابه.

ويقل تدريجيًا بعد سن العاشرة تمركز الطفل حول ذاته، ويبدأ نمو الضمير، ويبدأ معها التمييز بين ما هو صواب وماهو خطأ.

وقد تعود دوافع السرقة عند الأطفال إلى ما يلي:

١ـ التفكك الأسري، وسوء معاملة الأطفال، أو التمييز في المعاملة بين الأبناء.

٢ـ الرغبة في التشبه ببعض الأصدقاء، وتقليدهم في طريقة الانفاق خاصة داخل المدرسة التي تتنوع بها المستويات الاجتماعية والاقتصادية المختلفة، وبلا توجيه أسري قويم.

٣ـ قد تعبر السرقة عن الغيرة والحقد على الآخرين، أي قد تتم بدافع الرغبة في الانتقام في حدود قدرات الطفل، كما قد تعبر عن إرتياح بالثقة واحترام لذاته وتميزه عن الآخرين.

٤ـ عدم متابعة الأسرة (الأب والأم) في الأساس لتصرفات الأبناء وسلوكياتهم المادية، أو السؤال عمن يخالل، وكيف ينفق مصروفه؟

*** المرض والتمارض:**

يكثر في مرحلة الطفولة، بصورة متكررة نتيجة لعدم اكتمال الجهاز المناعي للطفل، إضافة إلى السلوكيات الصحية غير السوية التي قد يمارسها الطفل، مثل عدم المواظبة على تنظيف الأسنان، مما قد يعرضه لالتهابات اللثة، أو تسوس الأسنان، كما قد يتعرض بسهولة للعدوى بالأمراض المختلفة نتيجة لتواجده في أماكن مغلقة (الفصول) داخل المدرسة، وتعرضه لأمراض معدية مثل الحصبة والانفلونزا، وأخيراً الالتهاب الرئوي اللانمطي **SARS** أو تناوله المثلجات بكثرة والتي قد تؤدي إلى إلتهاب الحلق واللوزتين.

وقد يعود المرض كما يرى محمد حسين (١٩٨٦) (٩) إلى سلوكيات التربية الأسرية غير السوية، التي تشكل أما عاملاً وقائيًا للطفل من تلك الأمراض، أو معالجتها بصورة فورية، أو إهمال الاهتمام بأسباب ودوافع المرض، أو عدم الاهتمام بنوعية التغذية الصحية السليمة التي تعمل على تقوية مناعته عند تعرضه للأمراض.

* ولعل أهم أسباب المرض أو التمارض عند أطفال تلك المرحلة ما يلي:

١ـ السلوكيات غير السوية التي تنميها الأسرة في وجدان الطفل منذ نعومة أظفاره، وأهمها نظافته الشخصية.

٢ـ البيئة المدرسية، من حيث حجم الفصل بالنسبة لعدد التلاميذ، ودرجة تهوية الفصول، وحجم فناء المدرسة، ومدى الرقابة الصحية المستمرة، ويرى الطفل ـ من خلال هذا التمارض ـ أنه أصبح عضواً مميزاً داخل الأسرة، وأصبح محط أنظار الوالدين ورعايتهم، خاصة فيما اكتسبه من خبرة المرض الفعلي، مما يدفعه إلى إعادة تمثيل المرض أو التمارض بما يحقق له هذا الاتزان النفسي.

٣ـ نتيجة الخلل في العدل بين الأبناء، الإحساس بالغيرة الشديدة خاصة في ظل وجود طفل جديد في الأسرة.

*** التأخر الدراسي:**

يرى (محمد زيدان (١٩٨٦) (١٢) أن التأخر الدراسي أحد مظاهر صعوبات التعلم. ويحدث التأخر الدراسي بالقياس إلى متوسط الجماعة أو الفصل أو المدرسة، بحصول الطفل على درجات أدنى من المستوى المتوسط، ولا يعود التأخر الدراسي إلى نقص في الذكاء، ولكن تتراوح نسب الذكاء لتلك الحالات بين (٩٠ ـ ١١٠) درجة فما فوق، وقد يكون التأخر الدراسي عاماً في كل المواد، أو جزئياً في مادة واحدة أو أكثر، ويعود إلى ثلاثة عوامل:

١ـ ذاتية خاصة بالطفل.

٢ـ خاصة بالأسرة.

٣ـ خاصة بالمدرسة.

*** العوامل الذاتية الخاصة بالطفل:**

يرى (فؤاد البهي السيد (١٩٧٢) (٧) أن العوامل الذاتية الخاصة بالطفل تتعلق بقدراته العقلية ودرجة ذكائه، وهي التي تصنف التأخر الدراسي إلى تأخر ناتج عن ضعف عقلي، وهو الطفل الذي تتحدد درجة ذكائه بمستوى متوسط فأقل، وبما يتراوح بين (٦٠ ـ ٩٠) درجة، وتأخر دراسي ناتج عن صعوبات تعلم، وهو الطفل الذي تتراوح درجة ذكائه من ٩٠ ـ ١١٠ درجة.

كما قد يعود التأخر الدراسي للطفل إلى عيوب عضوية، مثل اضطراب النمو، والضعف العام، والانيميا، التي تؤثر على قدراته، وعلى درجة تركيزه وانتباهه، وعدم القدرة على

المتابعة والتحصيل. كما قد يعود التأخر الدراسي أيضًا إلى عيوب في السمع أو الإبصار.

*** العوامل الخاصة بالأسرة:**

يشير (محمد الطيب (١٩٨٩) (١٠) إلى أن العامل الأسري يعد من أهم أسباب التأخر الدراسي، ويرتبط هذا العامل بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي، كما يتأثر بمدى وعي الأسرة، ومستواها الثقافي، وهو ما ينعكس على كم ما توفره الأسرة من مناخ صحي وتربوي وعلمي، بحيث توفر للطفل التفرغ الكامل للدراسة، وتدفعه إلى بذل الجهد المركز لتحقيق أهدافه التعليمية، في إطار من الود، مع إشاعة جو الألفة وروح التفاهم بين أفراد الأسرة، بعيداً عن التوتر والقلق، وبما ينعكس في النهاية على تحصيل التلميذ.

أما في ظل وجود المظاهر السلبية في المستوى الثقافي والاجتماعي، والحياة الأسرية المضطربة، فإن ذلك كله يمثل جذور التأخر الدراسي للتلميذ.

*** العدوان:**

لا يستقيم ظهور العدوان في سلوكيات الأطفال، حيث تتسم تلك المرحلة العمرية لهم بالوضوح والبراءة، إلا أن العوامل المسؤولة عن عدوانهم قد تعود في المقام الأول إلى الأسرة أو المدرسة.

ويرى (علاء كفافي (٢٠٠٣) (٥) أن العلاقات السائدة داخل الأسرة هي التي تحدد نمط الاستجابة المتعود، حيث يمثل العدوان أحد نماذج السلوك المكتسب، الذي يتم عن طريق التعلم والتقليد والمحاكاة، من الوسط الأسري والاجتماعي والمدرسي الذي يتعامل معه الطفل.

كما يضيف (زكريا الشربيني (١٩٩٤) (١) أن الذكور أكثر ميلا للعدوان من الإناث. وإذا كان العدوان عند الذكور يميل إلى استخدام الأيدي أو الأرجل، وهو ما يمثل عدوانًا حركيًا، فإن العدوان عند الإناث يتميز بالقول أو الصياح، أي أنه عدوان لفظي.

وحول أنواع العدوان عند الأطفال يذكر (عبد الرحمن العيسوي (١٩٩٣) (٢) أن هناك عدوان لفظي يتمثل في القول والسباب، وعدوان حركي جسدي بين الأطفال، قد تستخدم فيه الأيدي والأرجل حتى الأظافر والأسنان. كما قد يكون العدوان سلبيًا مثل استخدام إشارات معينة تثير الطرف الآخر كإخراج اللسان أو البصاق على الآخرين.

كما أن هناك عدوانًا فرديًا تجاه الشخص المستهدف فقط دون غيره مثل العدوان الموجه لأخيه أو صديقه في المدرسة، كما أن هناك عدوانًا جماعيًا، وهو الذي تقوم به الجماعة ـ بصورة عفوية أو مقصودة ـ تجاه فرد يحاول الخروج على نظام اللعبة بشكل مستفز، مما يثير بقية أعضاء الجماعة تجاهه، كما أن من أشكال الاضطراب السلوكي أن يكون العدوان موجهًا إلى الذات، أي إلى الشخص نفسه، كأن يعمد إلى جرح نفسه، أو ضرب رأسه بالجدار.

*** دوافع حدوث العدوان عند الأطفال:**

١ـ المبدأ في علم النفس: «كل سلوك مختل يراد به جذب الانتباه». حتى ولو كان ذلك بطريقة عدوانية، يعني طلب المساعدة، أو عدم قدرة الطفل على مواجهة مشاكله داخل الأسرة أو المدرسة، بمعنى أن هناك مشكلة تحتاج إلى حل.

٢ـ الظروف وأساليب معاملة الوالدين، كثيراً ما تكون من أهم أسباب عدوان الأطفال، مثل استخدام العقاب البدني واللفظي المفرط تجاه الأطفال، مما يساعد على انعكاس أثر المعاملة السلبية على الآخرين في صورة عدوان مماثل لما يعانيه داخل الأسرة.

٣ـ قد تساعد مشاهدة أفلام العنف في تقليد تلك النماذج السلبية ـ دون دراية أو فهم ـ خاصة أن المعالجة الدرامية لتلك الأعمال العنيفة لا تأتي إلا في النهاية، بعد أن يكون الطفل قد تشبع بشخصية البطل، بشكل يدفعه إلى محاولة تقليده لينال احترام أقرانه.

٤ـ الخوف والقلق، وضعف الثقة بالنفس: كلها عوامل قد تدفع الطفل إلى الاتجاه العكسي المبالغ فيه في مواجهة الآخرين بأساليب عدوانية مفرطة.

٥ـ أساليب المعاملة داخل الأسرة، وفي المدرسة، من حيث التساهل واهمال السلوكيات العدوانية تعزز هذا النمط العدواني، ويتطلب هذا المعالجة الدائمة والمستمرة من الأسرة والمدرسة تجاه الأسباب الكامنة، والعمل على توعية الأطفال بمضار تلك السلوكيات التي تتنافى مع القيم الدينية والاجتماعية السائدة، مع العمل على تفريغ الشحنة الانفعالية التي تميز أطفال تلك المرحلة، واستنفاد تلك الطاقات في عمل تعاوني مشترك يعزز قيم الجماعة، بعيداً عن التنافر والتشاحن والعدوان.

*** إضطرابات الكلام:**

يرى (عباس عوض (١٩٩٩) (٣) أن الطفل منذ ولادته يبدأ تجربته بالصراخ، ثم الضحك والمناغاة، ويسمع نفسه ويستمع إلى من حوله، بتشكيلات مختلفة من الأصوات إذ يبتدئ بتقليد من حوله، إلى أن ينجح في إخراج الألفاظ والكلام، ويتعاون فيها السمع والبصر وأجهزة النطق المختلفة.

أما اضطرابات الكلام فتأخذ عدة صور إكلينيكية مثل التلعثم الذي يعتبر أهمها، وتأخر الكلام، والبكم المؤقت والتأتأة **Stuttering**، وصعوبة إخراج مقاطع الكلمات.

*** التلعثم Stammering:**

يعرف التلعثم بأنه حديث متقطع غير إرادي، تصحبه إعادة متشنجة مع إطالة للمخارج الصوتية، وتتراوح نسب التلعثم في العالم بين ١ ـ ٢٪ من الأطفال.

ويرى (عبد الرحمن العيسوي (١٩٩٣) (٢) أن أساليب معاملة الوالدين، تزيد من أعراض حالة التلعثم أو تساعد على تجاوزها، وخاصة عند بداية تعلم الطفل الكلام، أو عند دخوله المدرسة، حيث بداية الفطام النفسي للطفل.

أما أسباب التلعثم فتعود إلى:

١ـ أسباب وراثية: قد تعود إلى عدم الانسجام الفسيولوجي أو التوافق بين النصفين الكرويين (الإيمن والأيسر)، أو وجود خلل في أجهزة السمع، التي تؤدي إلى عدم القدرة على سرعة ترتيب الأفكار وإظهارها في شكل مخارج لفظية غير مفهومة. كما قد يزداد التلعثم لدى الذكور عنه لدى الإناث، يفسر ذلك بوجود فروق فسيولوجية لأجهزة النطق أسرع نضجاً ـ نسبياً ـ لدى الإناث.

٢ـ أسباب بيئية: تحدث نتيجة لإصابات المخ، أو مرض الحمى الشوكية، الذي يؤثر على مناطق الكلام في المخ، كما قد يعود التلعثم كذلك إلى الشدة في معاملة الذكور عنها بالنسبة للإناث، التي تزيد احتمال تعرض الذكور ـ في جانبه البيئي ـ إلى التلعثم عنه لدى الإناث. كما أن أطفال المدن أكثر تعرضا للتلعثم من أطفال الريف. وقد يعود السبب في ذلك إلى نمط الحياة في الريف الذي مازال أكثر تآلفا وقرباً في علاقاته الاجتماعية الحميمة، مما يشيع الثقة بين الأبناء، إضافة إلى أن نمط العمل الزراعي الجماعي

يعمل على تذويب النزعة الفردية وسط الجماعة، وبالتالي يقل التركيز على الفرد ويدعم ثقته بنفسه.

أما العلاج النفسي للتلعثم فيرى (محمد الطيب (١٩٨٩) (١٠) أنه يمكن أن يتم وفقاً للخطوات الآتية:

١ـ فهم مشاكل المريض والعمل على معالجتها.

٢ـ عرض تلك الحالات على الأخصائي لعلاج عيوب الكلام، بغرض مساعدة الطفل على النطق السليم للحروف.

٢ـ التركيز على دور الأسرة في تعزيز ثقة الطفل بنفسه، وإبراز نواحي القوة والتميز في شخصيته وسماته التي ينفرد بها عن الآخرين.

٤ـ العلاج التسجيلي المرافق أو الظلي **Shadwing**، الذي يقوم على فكرة أن المتلعثم يزداد توتره عند سماعه لنفسه، وأنه إذا استطاع إبعاد الانتباه، بحيث لا يستمع إلى صوته فإنه يستطيع التكلم بطلاقة.

٥ـ أن يرجع الدور الإيجابي الأول لعلاج تلك الحالات يرجع إلى سلوكيات الوالدين (الأب والأم) في مساعدة الطفل على خفض القلق، والتغلب على الخجل وعوامل الإحباط التي قد تلازمه باتباع ما يعرف بالتحصين التدريجي، بهدف اكسابه المناعة التدريجية في مقاومة عوامل القلق والإحباط.

*** ثانيا: نماذج لأهم مشكلات مرحلة المراهقة:**

*** الانطواء والعزلة:**

يرى (مصطفى فهمي (١٩٨٧) (١٣) ان الانطواء والعزلة لدى المراهق تمثل إحدى الحيل اللاشعورية التي قد يلجأ إليها حين يواجه بعض المواقف الاجتماعية المحبطة، أو حين يعاني من القلق، ولا يمثل هذا الانطواء، وتلك العزلة إلا مرحلة مؤقتة، يعود بعدها إلى أسلوبه العادي في تفاعله مع الآخرين. أما الاستغراق في تلك الحالة فهو الذي يمثل أساس أو بدايات المرض النفسي، إن لم يتدخل المقربين إليه، خاصة الوالدين، بهدف تحصينه ضد أي مشاكل أو مواقف محبطة قد يتعرض لها عند تفاعله مع الآخرين.

حقوق الطفل بين الإسلام والمواثيق الوضعية:

يخطئ الكثير من مؤرخي تاريخ رعاية الطفولة حين يزعمون أن كُتاب وفلاسفة التربية في القرن السابع عشر والثامن عشر الميلادي كانوا أول حماة المنشئ وأنهم الرواد الأوائل الذين لفتوا الأنظار إلى العناية بالطفل والبحث عن حقوقه، في حين أن تاريخ هذه الرعاية يمتد في الشرق العربي إلى أربعة عشر قرناً، حيث أن العناية بالطفولة في الإسلام من الموضوعات الأساسية الهامة التي عالجها القرآن الكريم وترجمتها السيرة النبوية المطهرة ونظمها الفقه الإسلامي لتكوين بحق زينة الحياة الدنيا، حيث قال تعالى: {المال والبنون زينة الحياة الدنيا والباقيات الصالحات خير عند ربك ثواباً وخير أملاً} سورة الكهف آية ٤٦، وفي سيرة الرسول ﷺ شواهد حافلة بالرعاية الصادقة للطفولة.

وسوف نستعرض في الجزء الثاني بعض هذه الحقوق كما أقرها الإسلام وجاءت به المواثيق الدولية:

أولاً: حق الطفل في الحياة

وهو أول حق قرره الإسلام حيث حرم هدر حياة المولود بأي صورة من الصور حيث يقول تعالى{ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق} سورة الأنعام آية١٥١، حيث كان عرب الجاهلية قبل الإسلام يوؤدون البنات وجاء الإسلام وحرم ذلك لأن الحياة يهبها الله(سبحانه وتعالى) ولا يحق لأحد أن يسلبها وهذا الحق في الحياة للجميع بغض النظر عن لونه ودينه وجنسه أو عنصره. ويتضح من ذلك النظرة الكريمة للإسلام حيث منح الطفل حق الحياة الإنسانية الكريمة وحماة من أي مكروه.

ثانياً: حق الطفل في حسن اختيار أمه وأبيه

من حق الطفل أن يكون في كنف أب وأم صالحين، لذلك يوجه الإسلام الرجل ويرشده إلى كيفية اختيار الزوجة الصالحة ويضع له معايير وأسس الاختيار ويركز على الناحية الدينية والاستقامة الخلقية حيث يحذر رسول الله ﷺ ويقول إياكم وخضراء الدمن، قالوا ومن خضراء الدمن يا رسول الله؟ قال: المرأة الحسناء، في المنبت السيء، ويحذر أيضاً من الآثار المرتبطة بالوراثة قائلاً، تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس، وكل ذلك يؤكد أهمية الدور الذي تلعبه الأم في صلاح الأسرة وفي تنشئة وتربية أطفالها وعلى جسامة المسؤولية الملقاة على عاتقها.

ثالثاً: حق الطفل في الاسم الحسن وفي الجنسية وفي ثبوت النسب

حيث أنه من أول الإكرام بالطفل والبر به أن نطلق عليه اسما حسناً لأن لهذا الاسم الحسن موقفاً في نفس حامله وفي نفوس المحيطين به، وهذا التأثير يستمر طوال حياة الإنسان لذلك يؤكد الإسلام على الوالدين حسن اختيار أسماء أبنائهم ذكوراً وإناثاً.

ونحن نتأسى في ذلك بقوله سبحانه وتعالى: {ولله الأسماء الحسنى فادعوه بها وذروا الذين يلحدون في أسمائه سيجون ما كانوا يعملون}سورة الأعراف آية ١٨٠، ومن أقوال الرسول ﷺ عن هذا الحق ما رواه مسلم وأبو داود والترمذي عن ابن عمر رضي الله عنهما قال: قال رسول الله ﷺ: (تسمو بأسماء الأنبياء، وأحب الأسماء إلى الله تعالى عبدالله وعبدالرحمن).

وفي الآونة الحديثة حيث أن لكل دولة جنسية معينة يحملها أبنائها فإن القوانين والمواثيق الدولية أقرت بأن من حق الطفل أن يحمل جنسية موطن والده، وإن كانت هناك عديد من المشاكل تنشأ نتيجة اختلاف جنسية الأم عن الأب وذلك في بعض الدول حيث تختلف الرؤية في ذلك من مجتمع لآخر.

وللطفل الحق الكامل في ثبوت نسبه بمعنى إثبات انتماؤه لأبيه دون إهمال أو تراخي، فإذا لم يعلم له أب فليسجل ويثبت نسبه لأحد المسلمين الذين يقبلون ذلك حماية للطفل من الشك في نسبه مستقبلاً وحماية له فيما يترتب على إثبات النسب حيث يقول تعالى{ادعوهم لآبائهم هو أقسط عند الله، فإن لم تعلموا آبائهم فإخوانكم في الدين ومواليكم} الأحزاب آية ٥٢.

رابعاً: حق الطفل في الرضاعة والاتفاق عليه ورعايته

أقر الإسلام حق الطفل في الرضاعة الطبيعية، وأحق الناس بذلك الأم ولو كانت مطلقة، طالما أنها غير متزوجة قال تعالى في ذلك{والوالدات يرضعن أولادهن حولين كاملين لمن أراد أن يتم الرضاعة} سورة البقرة آية ٢٣٣.

وعليه فالرعاية أيضاً واجب إسلامي مثل الإنفاق وتلك أحد وظائف الأسرة الاقتصادية ودورها كما أوضحنا من قبل وتشمل النفقة كل ما يحتاجه الطفل من مأكل وملبس وعلاج لقوله تعالى{وعلى المولود له رزقهن وكسوتهن بالمعروف لا تكلف نفس إلا وسعها لا تضار والدة بولدها ولا مولود له بولده، وعلى الوارث مل ذلك فإن أرادا فصالاً عن تراض منهما وتشاور فلا جناح عليهما وإن أردتم أن تسترضعوا أولادكم فلا جناح عليكم إذا سلمتم ما آتيتم بالمعروف واتقوا الله واعلموا أن الله بما تعملون بصير} سورة القرة آية ٢٣٣.

خامساً: حق الطفل في الحضانة والحب والحنان

حضانة الطفل حق له في المجتمع الإسلامي ونعنى بها خدمته ورعايته اجتماعياً وتربوياً شاملاً لجميع شؤونه بهدف إشباع حاجاته الفطرية إلى الشعور بالتقدير والاهتمام حتى يتم تنشئته تنشئة اجتماعية سليمة ــ ويقول الرسول ﷺ(الزموا أولادكم وأحسنوا أدبهم)، ففي ظل تلك الرعاية المشبعة بالحب والحنان ينمو سلوك التقليد كوسيلة تعليمية تربوية بالإضافة إلى كونه وسيلة اتصال، ومن خلال تلك الرعاية أيضاً يتوفر للوليد أول فرصة للتعرض للوجود البشري وللاتصال بالآخرين فمن خلال سلوك الأمومة يتمكن الصغير من تكوين صورة عامة للوجه الإنساني، وللانفعالات المختلفة التي تظهر في التعبير الوجهي، فسلوك الأمومة يهيئ للطفل تجربته الأولية في سياق الاتصال البشري، فالطفل منذ الولادة يجب أن يعيش في إطار اجتماعي، حيث يصعب عليه البقاء والاستمرار خارج هذا الاطار، فالتفاعل الاجتماعي على درجة بالغة من الأهمية بالنسبة للطفل، فهو ضرورة بيولوجية تحتمها متطلبات النمو الجسدي والتطور العقلي والمعرفي.

سادساً: حق الطفل في الترويح واللعب

يعد الترويح وممارسة اللعب من حقوق الأطفال الأساسية، حيث أوصى رسول الله ﷺ بتوفيره حيث قال: (روحوا على أنفسكم ساعة فساعة فإن القلوب إذا كلت ملت).

ويقول الإمام الغزالي في مؤلفه إحياء علوم الدين (ينبغي أن يؤذن للطفل عند الانصراف من المكتب أن يلعب لعباً جميلاً يستريح إليه من تعب المكتب ومنع الصبي من اللعب وإرهاقه بالتعليم دائماً يميت قلبه ويبطل ذكاء وينغص عليه العيش حتى يطلب الحيلة من الخلاص منه).

وترى مدرسة التحليل النفسي أن ألعاب الأطفال، خاصة المشكلين منهم تقوم بوظيفة هامة في الحياة النفسية للطفل وهي معونته على التخفيف من القلق الذي ينجم عن إحباط حاجاته الفسيولوجية والنفسية الأساسية، فاللعب هو تعبير رمزي عن رغبات وعواطف مكبوتة أو مخاوف لا شعورية وهو تعبير من شأنه خفض مستوى التوتر والقلق.

سابعاً: حق الطفل في الاهتمام به جسمياً ونفسياً وخلقياً

اهتم المسلمون برياضة أبدان الصغار وكان من أهم تلك الرياضات السباحة وركوب الخيل ورمي السهام وكذلك الجري ويؤكد الرسول ﷺ في قوله إن لبدنك عليك حق من طعام وراحة وتنظيف وتقويم فهو يدعو إلى هذه العناية الشاملة بالجسم والنفس معاً. ويقول أمير

المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنه: (علموا أولادكم السباحة والرماية ومروه فليثبوا على ظهور الخيل وثباً).

وتعد الأخلاق الإسلامية من أهم الأسس التي تنظم سلوك الفرد والجماعة، وقول الرسول ﷺ الله (إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق) يؤكد على أهمية التربية الأخلاقية وينصح الإمام الغزالي في تربية الطفل خلقياً بمراعاة التوسط والاعتدال في تهذيب أخلاقه وينصح أيضاً بأبعاده عن رفقاء السوء وبعدم تعويده على التراخي والكسل والتساهل ويصر على إبعاده عن التدليل والتنعم.

وقد أقر الإعلان العالمي لحقوق الطفل ذلك حيث أوضح أنه يجب أن ينشأ الطفل وينمو في صحة وعافية وتحقيقاً لذلك يجب أن يمنح الرعاية والوقاية له ولأمه قبل ولادته وبعدها ويسعى أن يكون له الحق في التغذية والعلاج والرعاية حتى تتحقق الشخصية الكاملة المتناسقة.

ثامناً: حق الطفل في تنمية ثقته في نفسه

إن حاجة الطفل إلى تحقيق ذاته وتأكيدها تأتي في قمة الترتيب الهرمي للحاجات والتي تفترض أنه قد تمكن من إشباع حاجاته الأخرى وتتزايد الفرص لتحقيقها عندما توفر الأسرة الأنشطة الملائمة للطفل ويعملوا على استثارة قدرته على الإبداع والابتكار وأن يعملوا على تشجيعهم ومدحهم فشعور الطفل بالنجاح يدفعه إلى مزيد من النجاح مع تنمية الشعور بالاستقلالية لديه.

وتدلنا السيرة النبوية المطهرة على أن هناك عدة كطرق لتحقيق حاجة الطفل في تنمية ثقته في نفسه نذكر منها:

أ- تقوية إرادة الطفل وذلك من خلال تعويده على حفظ الأسرار وتعويده على الصيام الذي يشعره بفرحة الانتصار على الجوع والعطش ويشعره بأنه مثل الكبار يمكنه أن يصمد ويتحدى ويجتاز مما ينعكس على قوة إرادته.
ب- تنمية الثقة الاجتماعية وذلك من خلال تكليف الابن بقضاء بعض حاجات المنزل أو عندما يسمح له بالمشاركة الديموقراطية مع الكبار ويؤخذ رأيه في أموره وأمور الآخرين فإن كل ذلك ينعكس بالإيجاب على ثقته في ذاته.
ج- تنمية الثقة العلمية: ذلك من خلال تعليمه وحفظه للقرآن الكريم وسنة رسوله ﷺ، هذا بالإضافة إلى متابعته، وتشجيعه على التحصيل والتفوق وعلى الاطلاع الحر الأمر

الذي يؤدي إلى نموه مع إحساسه بأنه يحمل كم من المعلومات المفيدة والعملية التراكمية وهذه المعلومات تزيد من ثقته في ذاته.

تاسعاً: حق الطفل في التقدير والاحترام من الآخرين

من حق الطفل أن تشبع له الحاجة إلى الاحترام والتقدير وذلك ممن حلوه سواء في المنزل أو المدرسة أو في جماعة اللعب، ومن المهم أن نستثمر تلك الحاجة ونعلم الطفل السلوكيات والمهارات التي تجعله محترماً ومقدراً من الآخرين وأن تربط بين إتقان تلك المهارات وحمل تلك القيم وبين الاحترام المنشود وتبعد بينه وبني النفاق والخداع الذي قد يلجأ لهما لاستجداء الاحترام من الآخرين، وأن نربط كذلك بين احترامه لنفسه واعتمده على ذاته وعلى جده واجتهاده وبين احترامه للآخرين، وبين احترام الآخرين له.

ويؤكد الإسلام على هذا الحق انطلاقاً من احترامه لذاتية الطفل، فعلى الأسرة أن تحترم هذه الذاتية وتتقبل أسئلته وتجيب عليها وتحترم وتقدر حب الطفل للاستطلاع دون التقليل من شأنه والسخرية منه، وقد أقرت المواثيق الدولية ذلك حيث اعترفت بوجوب ضمان الوقاية للطفل من كافة ضروب الإهمال والقوة والاستغلال وألا يبدأ استخدامه قبل بلوغه سناً مناسبة وألا يعمل في حرفة أو مهنة تضر بصحته.

عاشراً: حق الطفل في التعليم والتربية والثقافة

يخلق الطفل ميالاً بطبيعة للحركة واللعب ميالاً للمعرفة والاستطلاع، حيث تمثل الحركة واللعب وحب المعرفة والاستطلاع أنواعاً من الحاجات الإنمائية لدى الطفل. ودعوة الإسلام إلى العلم والتعلم واضحة حيث يقول تعالى{يرفع الله الذين آمنو منكم والذين أوتوا العلم درجات} المجادلة، آية ١١.

وفي الحديث الشريف (من سلك طريقاً يطلب به علماً سهل الله له طريقاً إلى الجنة)، وحيث أن العقل من أهم أدوات المعرفة والتحميل فإننا نجد إشادة الإسلام بالعقل والدعوة إلى ضرورة أعماله في الحياة، فهو مناط التكليف، ويوضح الرسول ﷺ أهمية التعليم في الصغر في قوله: (العلم في الصغر كالنقش على الحجر).

وقد اهتمت المواثيق الدولية والقوانين الوضعية بذلك أيضاً حيث أقرت حق الطفل على التعليم المجاني في المرحلة الإلزامية (ابتدائي + إعدادي) وعمل على نشر المكتبات العامة في الريف والحضر.

كل هذه الحقوق السابق ذكرها لتشمل الأيتام واللقطاء، واليتيم هو من فقد أباه وهـــو دون البلوغ، ففي كتاب الله نجد توجيهات كثيرة للعناية باليتيم نذكر بعضها كقوله تعالى{فأما اليتـــيم فلا تقهر} الضحى٩.

{لا تعبدون إلا الله، وبالوادين إحساناً، وذي القربى واليتامى} البقرة٨٣.

{قل ما أنفقتم من خير فللوالدين والأقربين واليتامى والمساكين} البقرة:٢١٥.

إتفاقية حقوق الطفل(اليونسيف):

في عام ١٩٨٩، أقرّ زعماء العالم بحاجة أطفال العالم إلى اتفاقية خاصة بهم، لأنه غالبا ما يحتاج الأشخاص دون الثامنة عشر إلى رعاية خاصة وحماية لا يحتاجها الكبار.

تعتبر اتفاقية حقوق الطفل الصك القانوني الدولي الأول الذي يلزم الدول الأطراف من ناحية قانونية بدمج السلسلة الكاملة لحقوق الإنسان، أي الحقوق المدنية والسياسية، إضافة إلى الحقوق الثقافية والاجتماعية والاقتصادية،.

وقد حققت الاتفاقية القبول العالمي تقريباً، وقد تم التصديق عليها حتى الآن من قبل ١٩٣ طرف- أكثر من الدول التي انضمت إلى منظومة الأمم المتحدة أو الدول التي إعترفت باتفاقيات جنيف.

تتمثل مهمة اليونيسف في حماية حقوق الأطفال ومناصرتها لمساعدتهم في تلبية احتياجاتهم الأساسية وتوسيع الفرص المتاحة لهم لبلوغ الحد الأقصى من طاقاتهم وقدراتهم.

وتسترشد اليونيسف بتنفيذها لهذه المهمة بنصوص ومبادئ اتفاقية حقوق الطفل.

وتتضمن الاتفاقية ٥٤ مادة، وبروتوكولان اختياريان. وهي توضّح بطريقة لا لَبْسَ فيها حقوق الإنسان الأساسية التي يجب أن يتمتع بها الأطفال في أي مكان - ودون تمييز، وهذه الحقوق هي: حق الطفل في البقاء، والتطور والنمو إلى أقصى حد، والحماية من التأثيرات المضرة، وسوء المعاملة والاستغلال، والمشاركة الكاملة في الأسرة، وفي الحياة الثقافية والاجتماعية.

وتتلخص مبادئ الاتفاقية الأساسية الأربعة في: عدم التمييز؛ تضافر الجهود من أجل المصلحة الفضلى للطفل؛ والحق في الحياة، والحق في البقاء، والحق في النماء؛ وحق احترام رأى الطفل.

وكل حق من الحقوق التي تنص عليه الاتفاقية بوضوح، يتلازم بطبيعته مع الكرامة الإنسانية للطفل وتطويره وتنميته المنسجمة معها.

وتحمي الاتفاقية حقوق الأطفال عن طريق وضع المعايير الخاصة بالرعاية الصحية والتعليم والخدمات الاجتماعية والمدنية والقانونية المتعلقة بالطفل.

وبموافقتها على الالتزام (بتصديقها على هذا الصك أو الانضمام إليه)، تكون الحكومات الوطنية قد ألزمت نفسها بحماية وضمان حقوق الأطفال، ووافقت على تحمل مسؤولية هذا الالتزام أمام المجتمع الدولي.

وتُلزم الاتفاقية الدول الأطراف بتطوير وتنفيذ جميع إجراءاتها وسياساتها على ضوء المصالح الفُضلى للطفل.

مضمون حقوق الطفل:

لتمكين الطفل من التمتع بطفولة سعيدة ينعم فيها، ويكون محمياً من جميع الجهات ولديه الحقوق التي تؤمن له حياة سعيده، لخيره وخير المجتمع، وهي ما يلي:

أولاً:

يجب أن يتمتع الطفل بجميع الحقوق المقررة في هذا الإعلان. ولكل طفل بلا استثناء الحق في أن يتمتع بهذه الحقوق دون أي تفريق أو تمييز بسبب اللون أو الجنس أو الدين، أو الأصل القومي أو الاجتماعي، أو الثروة، أو النسب أو أي وضع آخر يكون له أو لأسرته.

ثانياً:

يجب أن يتمتع الطفل بحماية خاصة وأن تمنح له الفرص والتسهيلات اللازمة لنموه الجسمي والعقلي والخلقي والروحي والاجتماعي نموا طبيعيا سليما في جو من الحرية والكرامة.

ثالثاً:

للطفل منذ مولده حق في أن يكون له اسم وجنسية.

رابعاً:

يجب أن يتمتع الطفل بفوائد الضمان الاجتماعي وأن يكون مؤهلا للنمو الصحي السليم. وعلى هذه الغاية، يجب أن يحاط هو وأمه بالعناية والحماية الخاصتين اللازمتين قبل الوضع وبعده. وللطفل حق في قدر كاف من الغذاء والمأوى واللهو والخدمات الطبية.

خامساً:

يجب أن يحاط الطفل المعاق جسميا أو عقليا أو المقصي اجتماعيا بالمعالجة والتربية والعناية الخاصة التي تقتضيها حالته.

سادساً:

يحتاج الطفل لكي ينعم بشخصية سليمة إلى الحب والتفهم. ولذلك يجب أن تتم نشأته برعاية والديه وفي ظل مسؤوليتهما، في جو يسوده الحنان والأمن المعنوي والمادي فلا يجوز إلا في بعض الظروف، فصل الطفل الصغير عن أمه. ويجب على المجتمع والسلطات العامة تقديم عناية خاصة للأطفال المحرومين من الأسرة وأولئك المفتقرين إلي كفاف العيش.

سابعاً:

للطفل حق في تلقي التعليم، الذي يجب أن يكون مجانيا وإلزاميا، في مراحله الابتدائية علي الأقل، وتقع هذه المسؤولية بالدرجة الأولى على أبويه. ويجب أن تتاح للطفل فرصة كاملة للعب واللهو، الذين يجب أن يوجهها نحو أهداف التعليم ذاتها. وعلى المجتمع والسلطات العامة السعي لتيسير التمتع بهذا الحق.

ثامناً:

يجب أن يكون الطفل، في جميع الظروف، بين أوائل المتمتعين بالحماية والإغاثة.

تاسعاً:

يجب أن يتمتع الطفل بالحماية من جميع صور الإهمال والقسوة والاستغلال.ولا يجوز استخدام الطفل قبل بلوغه سن الرشد. ويحظر في جميع الأحوال حمله على العمل أو تركه يعمل في أية مهنة أو صنعة تؤذي صحته أو تعليمه أو تعرقل نموه الجسمي أو العقلي أو الخلقي.

عاشراً:

يجب أن يحاط الطفل بالحماية من جميع الممارسات التي قد تضر به كالتمييز العنصري أو الديني أو أي شكل آخر من أشكال التمييز، وأن يربى على روح التفهم والتسامح، والصداقة بين الشعوب، والسلم والأخوة العالمية.

رعاية الطفولة :

يعد مجال الطفولة من المجالات المهمة التي تتطلب الفهم والإلمام حيث تعتبر هذه المرحلة العمرية أساسية وهامة في حياة الإنسان وفيها تتشكل الملامح العامة للشخصية، لذا فإن وضع البرامج اللازمة لرعايتها والعناية بها يعد مطلباً ضرورياً.

وحيث أن الطفولة السوية مؤشر من مؤشرات تقدم ونهضة المجتمع، فهي كذلك بالنسبة للطفل نفسه باعتباره محتاجاً لمن يرعاه ويعده للحياة حتى يكون قادراً على المشاركة في الحياة بإيجابية وتكوين علاقات ناجحة مع بيئته. وتعتبر الأسرة الطبيعية هي المكان الملائم لرعاية الطفل من النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية، فهي الجماعة الأولية الهامة لتنشئة اجتماعية سليمة يتعلم من خلالها الطفل كيفية التكيف، وإذا حدث ما يعوق التنشئة السليمة لأي سبب من الأسباب، فإن خللاً ما كالخوف وفقدان الأمن وسوء التوافق قد يتسلل إلى شخصية الطفل ليكون بذلك سبباً لحالة اجتماعية غير سوية وغير متكيفة مع البيئة الاجتماعية.

وتعد رعاية الأطفال، خاصة الذين حرموا لأي سبب من الأسباب، من رعاية أبويهم من المجالات الإنسانية البالغة الأهمية، وذلك لأن هؤلاء الأطفال لا يستطيعون بمفردهم وفي ظل غياب أبويهم أو من يرعاهم رعاية أسرية طبيعية من إشباع احتياجاتهم. مما يجعلهم

يتعرضون للحرمان ويكونون في نفس الوقت عرضة للانحراف مما يؤدي إلى ضياعهم ويشكل خطراً على مجتمعهم.

ومن ثم فقد تزايد الاهتمام بالطفولة في المملكة العربية السعودية، ونالت فئة الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية، اهتماماً خاصاً، إذ أعدت الخطط ووضعت البرامج وتم التوسع فيها وتحسينها، لتقدم المزيد من العناية والرعاية لهذه الفئات من الأطفال، والعمل على توفير الخدمات التي يحتاجونها في مؤسسات متخصصة (الرشيد . الضحيان ، ١٤٢٨هـ: ٢/١).

التفعيل المهني لرعاية الطفولة في المملكة العربية السعودية:

أولا :دور الحضانة الاجتماعية :

تعتبر هذه الدور بمثابة مؤسسات اجتماعية تنشئها وتتولى إدارتها والإشراف عليها وتوفير احتياجاتها وكالة وزارة العمل لشؤون الرعاية الاجتماعية .

ومن أهم أهداف إنشاء دور الحضانة الاجتماعية ، تقديم الرعاية المناسبة للأطفال ذوي الظروف الخاصة ، ممن لا تتوافر لهم الرعاية السليمة في الأسرة أوالمجتمع الطبيعي ، كعدم إمكانية التعرف على والدي الطفل أو اسرته ، أو وجود والدته في إحدى المؤسسات كالمستشفى أو السجن ، أو وفاة الأبوين أو التحفظ على الطفل من التشرد نتيجة افتراق الزوجين ، حيث ترى الجهة المختصة استحالة قيام الوالدين أو أحدهما بحضانة الطفل ورعايته . وتبذل دور الحضانة الاجتماعية أقصى جهدها في توفير المناخ الاجتماعي والنفسي والتربوي البديل عن مناخ الأسرة الطبيعية ، مثل:

- إيواء الطفل والعناية به .
- تقييم الغذاء حسب المعايير الصحية وتحت إشراف طبي .
- توفير المحيط الاجتماعي المناسب .
- غرس بذور القيم ، والمثل العليا والأخلاق الحسنة في الطفل ، وتنشئته إسلامياً حسب قدرته على الاستيعاب ، وطبقاً لتوصيات خبراء التربية .

- توفير فرص التعليم التمهيدي للأطفال ، وتهيئة فرص الترفيه البريء لهم ، والعناية بمواهبهم وتنميتها وتوفير الوسائل اللازمة لذلك . ويطوى قيد الطفل بدار الحضانة في الحالات التالية :

- وفاة الطفل .

- تسليمه لولي أمره بناء على طلبه وبعد ثبوت زوال الأسباب التي استدعت إيداعه بالدار .

- تسليمه إلى إحدى الأسر الحاضنة بعد موافقة وليه أو وزير العمل والشؤون الاجتماعية في حالة عدم التعرف على ولي أمره .

- إتمامه للسادسة من عمره ، حيث يحـــال هنا إلى إحـــدى دور التربية الاجتماعية . (الصالح ،١٤١٩ هـ :١٨٤/١٨٥) .

ثانياً: الرعاية الأسرية الحاضنة والبديلة:

وتختص الأسرة الحاضنة برعاية الأطفال مجهولي الأبوين ويظل في رعايتها دون سن محدد ، ويشترط في الأسرة الحاضنة للطفل المعروف النسب أو المجهول ما يلي :

- أن تكون الأسرة سعودية الجنسية .

- أن تكون مكونة من زوجين , بحيث لا يتجاوز سن الزوجة الخمسين عاماً ، ويجوز في حالة الضرورة رعاية الطفل وحضانته من قبل امرأة لا زوج لها .

- خلو الأسرة من الأمراض السارية والمعدية .

- لا يزيد عدد أطفال الأسرة ممن هم دون السادسة عن ثلاثة أطفال .

- عدم وجود فرق واضح بين لون بشرة الطفل ولون بشرة الأسرة الحاضنة .

- حسن السيرة والسلوك والاستقامة للأسرة الحاضنة .

- صلاحيتها لحضانة الطفل اجتماعياً ونفسياً واقتصادياً ، وألا يكون الهدف الرئيسي لتلك الحضـــــانة المقابل المادي ، بل يكـــــون للاحتساب نصيب في ذلك.(الصالح ،١٤١٩ هـ :١٨٦/١٨٧) .

كما تحرص الوزارة أن تعمل الأسرة البديلة على محاولة إرضاع الطفل المحتضن من قبل إحدى نساء الأسرة من طرف الأب أو الأم ؛ محاولة لجعل الطفل ابناً لهذه الأسرة بالإرضاع ، ومن ثم تزو المحاذير الشرعية حال وصول الطفل أو الطفلة إلى سن البلوغ .

وتشجيعا من الدولة لهذا النظام وتحقيقاً لأكبر نتيجة ممكنة من هذا النظام قررت عدداً من المزايا المالية للطفل الذي تستند حضانته لإحدى الأسر البديلة ، ومن ذلك: إعانة شهرية مقدارها (١٠٠٠) ريال للأطفال دون السادسة من العمر .

إعانة شهرية مقدارها (١٢٠٠) ريال للأطفال فوق السادسة من العمر .

إعانة إضافية تعادل مكافأة تعادل مكافأة شهرين تصرف للطفل الملتحق بالمدرسة مع بداية كل عام دراسي .

مكافأة مقدارها (٥٠٠٠) ريال تصرف للأسرة الحاضنة عند انتهاء إقامة الطفل لديها .

ويستمر صرف الإعانة المالية حتى يبلغ الطفل ويلتحق بإحدى الوظائف العامة أو الخاصة ، ويصبح بمقدوره الاعتماد على نفسه ، أو في حال إيداع الطفل إحدى دور الرعاية الاجتماعية .

وتستمـــــر صلة الـــــوزارة بـــــالطفل لـــــدى الأســـــرة البديلة مـــــن خلال زيـــارات الأخصائيين الاجتماعين ، والأخصائيات الاجتماعيات التابعين للوزارة . (السدحان، ١٤١٩هـ :١٦٨/١٦٩)

رعاية اليتامى في المملكة العربية السعودية :

صدر قرار مجلس الوزراء رقم١٨٥ وتاريخ ١٣٨٧/٥/٢ هـ بالموافقة على اللائحة الأساسية لدور التربية الاجتماعية ، حيث أنشأت الدولة دور التربية الاجتماعية للبنين والبنات ، وهيأتها وجهزتها لكي تكون شبيهة بالجو الأسري الطبيعي وعوضاً عنه .

برامج الرعاية التي تقدمها الدور لأيتام :

أولاً : الإيواء الكامل :

حيث تقوم تلك الدور بتوفير الإعاشة الكاملة ، والتأمينات المتعلقة بالمسكن والملبس والاحتياجات المدرسية .

ثانياً: الرعاية الصحية :

حيث تجرى الكشوف والتحاليل الطبية على الأيتام من الجنسين ، وذلك تحت إشراف مشترك من وكالة وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ووزارة الصحة ، وتحويل الحالات المرضية إلى المستشفيات إذا دعت الضرورة ، والاشراف الصحي على المطابخ وأدواتها وصلاحية خدمات الإعاشة وطريقة طهي الطعام ، وتوفير صيدليات ميسرة للإسعافات الأولية وصرف الأدوية اللازمة .

ثالثاً: الرعاية الاجتماعية :

حيث تقوم تلك الدور بتهيئة المنضمين إليها على التكيف مع نظام الحياة بداخلها ، وحل مشكلاتهم ، وتذليل الصعاب التي تعترض طريقهم في التكيف مع الحياة الطبيعية بعد تخرجهم من تلك الدور .

رابعاً: الرعاية التعليمية :

تقوم الدور المذكورة بتسهيل حصول الأيتام على التحصيل الدراسي بالمدارس التابعة لوزارة المعارف أو الرئاسة العامة لتعليم البنات . كما تقوم بتحديد أوقات مناسبة للاستذكار الدروس والمراجعة المدرسية في قاعات أعدت خصيصاً لذلك . وتوفير مكتبات للقراءة الحرة ، وتنظيم المحاضرات والندوات الثقافية والدينية بغية زيادة معلومات الطلبة والطالبات الأيتام .

كما تهتم المملكة اهتمام منقطع النظير بأمور المسلمين جميعاً والمقيمين على أرضها على أرضها بصفة خاصة ، وتعتني برعايتهم وتتولى شؤون أبنائهم من منطلق ما تمليه الشريعة الإسلامية السمحة ، فقد قامت الحكومة بتأمين دار ترعى شؤون الأيتام المقيمين على غرار دور التربية الاجتماعية.

وقد خصص للفتيات اليتيمات بالدور المتعلقة برعايتهن برامج تدريبية تؤهلهن بعد تخرجهن من تلك الدور ، غير أن الدولة قد أدركت أن هؤلاء اليتيمات سوف يكون مصيرهن إلى الزواج فأوكلت لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية مسؤولية تزويجهن إذا تقدم لهن من يريد الزواج منهن . (الصالح،١٤١٩هـ: ١٨٩/١٩١).

وتقدم الدولة هدية مناسبة لكل فتاة عند زواجها، غالباً ما تكون بحاجة إليها في هذه الفترة الانتقالية من حياة الدراسة والرعاية داخل الدور الاجتماعية إلى حياة الزواج وتكوين الأسرة. وقد بدأ البرنامج خدماته بتقديم هذه الإعانة من أول السنة المالية ١٣٩٥/١٣٩٦هـ، فتدرجت الإعانة المنصرفة لكل فتاة من (٥٠٠٠ ريال) في عام ١٣٩٥/١٣٩٦ إلى (١٠٠٠٠ ريال) في عام ١٣٩٨هـ، ثم إلى (٢٠٠٠٠ ريال) في عام ١٤٠١ هـ، وقد بلغ العدد التراكمي للفتيات المستفيدات خلال الفترة ١٤٠٢- ١٤٢٢هـ (١٠٧٠ فتاة)، وبلغ مجموع الإعانات التي صرفت لهن خلال نفس الفترة (١٢,٢٣٠,٠٠٠ ريال).

وقد صدر قرار مجلس الوزراء الموقر رقم (١٠٥) وتاريخ ١٤١٩/٥/٩هـ بالموافقة على شمول طلاب دور التربية الاجتماعية من الأيتام ومن في حكمهم من ذوي الظروف الخاصة بإعانة الزواج المقررة لفتيات دور التربية التي سبق أن صدر بشأنها قرار مجلس الوزراء رقم (١٥٧) وتاريخ ١٤٠١/٩/١٢هـ

وفي تاريخ ١٤٢٧/٩/٢٣هـ صدر قرار مجلس الوزراء رقم (٢٣٧) بزيادة المخصصات المقدمة للأيتام وشملت إعانة الزواج لتصل إلى مبلغ (٦٠,٠٠٠) ريال واعتمد الصرف من تاريخ ١٤٢٨/١/١هـ

ويقوم بالإشراف على متابعة هذه العملية أشخاص موثوق بهم للتحقق من توفر أسباب التكافؤ بين زوجي المستقبل وتهيئة السبل لبناء أسرة تكون نواة صالحة في المجتمع.

هذا وتستقبل إدارة شؤون كفالة الأيتام طلبات الأخوة الكرام الراغبين بالزواج من الفتيات اليتيمات الملحقات بالدور والمؤسسات الاجتماعية، كما يمكن التقديم على أي فرع من فروع الوزارة .

كما امتدت يد الخير والعطاء في هذا العهد الزاهر لتبارك الزواج وتقيه من المشاكل التي قد تطرأ في الأسرة بعد الزواج والتي قد تنشأ بين الزوجين، وتحرص الحرص كله على ديمومته، إذ من الأمور المسلم بها أن نشوء تلك الخلافات أمر وارد لا مناص منه في بعض

الزيجات مهما بلغت إجراءات الحيطة وتوفر أسباب التكافؤ، فقد قامت الوكالة بتشكيل لجنة باسم لجنة إصلاح ذات البين ومهمتها سرعة معالجة المشكلات التي تحدث للفتيات اللاتي ترعاهن الوكالة وإيجاد الحلول المناسبة قبل تطور المشكلة ودخول أطراف خارجية ومحاولة التوفيق بين الزوجين اللذين قد يكدر حياتهما بعض المشاكل. (وزارة الشؤون الاجتماعية ، بدون سنة نشر: مقالة على الشبكة العنكبوتية)

التفعيل المهني لرعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية:

أولاً :دور التربية الاجتماعية للبنين والبنات:

تهدف دور التربية الاجتماعية إلى إيواء الأطفال – من الجنسين – الأيتام ومجهولي الأبوين ومن في حكمهم وتهيئة المناخ المناسب لتكون الدار بمثابة عائل مؤتمن بديل عن الأسرة الطبيعية، وتقديم الرعاية المتكاملة لهؤلاء الأطفال لنموهم نمواً سليماً وتكيفهم مع أنفسهم ومع مجتمعهم عن طريق دور التربية الاجتماعية للبنين ودور التربية الاجتماعية للبنات.

وتستقبل هذه الدور الأيتام ومن في حكمهم الذين بلغوا السادسة من العمر، وقد هُيئت لإيوائهم ورعايتهم وتربيتهم بحيث تكون أقرب ما يمكن إلى بيت الأسرة الطبيعي.

ويستمر الطلاب بدور التربية الاجتماعية للبنين حتى الثانية عشرة من العمر ومن ثم تستقبلهم مؤسسات التربية النموذجية بعد هذا السن حتى الانتهاء من دراستهم بالمدارس التابعة لوزارة المعارف أو الرئاسة العامة لتعليم البنات، أو إلحاقهم بعمل مناسب، أو تهيئتهم للإقامة في المجتمع الخارجي.

بينما تبقى الطالبات في دور التربية الاجتماعية للبنات إلى أن يتم إعدادهن ليصبحن ربات بيوت قادرات على تهيئة حياة أسرية كريمة.

هذا ويصرف لكل طالب وطالبة بدور التربية الاجتماعية حسب مراحلهم الدراسية، فالطالب والطالبة في المرحلة الابتدائية تكون مكافآتهم الشهرية (٥٠٠) ريال وطلاب وطالبات المرحلة المتوسطة في دور التربية أو المؤسسة النموذجية تكون مكافآتهم الشهرية (٧٠٠) ريال . أما طلاب وطالبات المرحلة الثانوية في دور التربية أو المؤسسة النموذجية تكون

مكافآتهم الشهرية (٩٠٠) ريال . أما طلاب المرحلة الجامعية تكون مكافآتهم الشهرية (١٢٠٠) ريال.

الفئات التي تقبلها دور التربية الاجتماعية:

- يتيم أو يتيمة الوالدين أو أحدهما.
- مجهولي الأبوين.
- الأطفال من ذوي الأسر المتصدعة.

شروط الالتحاق بدور التربية الاجتماعية للبنين والبنات:

- أن يكون المطلوب إلحاقه أو إلحاقها بالدار أحد الفئات السابقة.
- أن لا يقل سن الطفل أو الطفلة وقت تقديم طلب الالتحاق عن ست سنوات ولا يزيد على اثنتي عشرة سنة بالنسبة للطلاب فقط.
- أن لا تكون له أسرة من أقربائه يمكنها أن تتولى رعايته.
- أن تكون الظروف المعيشية المحيطة به تهدد بانحرافه إذا استمر فيها.
- أن يثبت البحث الاجتماعي انطباق الشروط وأحقيته في دخول الدار.
- أن يكون سليماً من الأمراض المعدية والإعاقات والأمراض النفسية.
- يجوز لوزير العمل والشؤون الاجتماعية حق الإعفاء من شرط أو أكثر من شروط القبول عند الضرورة وفي حالات استثنائية خاصة (اليتم – السن – الجنسية).

ثانياً :مؤسسات التربية النموذجية:-

تعد مؤسسات التربية النموذجية في المملكة العربية السعودية المرحلة التالية لرعاية الأيتام الذكور الذين يتخرجون في دور التربية الاجتماعية بعد حصولهم على الشهادة الابتدائية، وهؤلاء الأيتام هم عادة من الطلبة الممتازين المتفوقين في الدراسة النظرية، وتهدف

مؤسسات التربية النموذجية من إيوائهم واحتضانهم إلى توفير فرص الرعاية والتعليم المتوسط والثانوي لهم فيما بعد.

شروط الالتحاق بمؤسسات التربية النموذجية:-

- أن يكون يتيم الوالدين أو أحدهما.
- أن تقدم دار التربية الاجتماعية التي كان ملتحقاً بها تقريراً يوضح الظروف المعيشية القائمة للطالب التي تستدعي إلحاقه بمؤسسة التربية النموذجية، مع موافاة هذه المؤسسة بكامل ملف الطالب الخاص بدار التربية الاجتماعية.
- أن تتوفر في الطالب الشروط التي تشترطها وزارة المعارف لقبول الطلبة للتعليم المتوسط من حيث السن ومجموع الدرجات في الشهادة الابتدائية.
- أن يكون الطالب راغباً في الالتحاق بالتعليم المتوسط، أو المعاهد الفنية أو المهنية.
- أن يثبت الفحص الطبي سلامته من الأمراض التي تعوق استفادته من إيوائه ورعايته بمؤسسة التربية النموذجية.
- أن يكون أثناء الدراسة الابتدائية مثالاً للجد والاجتهاد ومتفوقاً في الدراسة، وحسن السيرة والسلوك خلال إقامته السابقة في دار التربية الاجتماعية.

أوجه الرعاية الاجتماعية والأنشطة في مؤسسات التربية النموذجية :

تعتمد مؤسسات التربية النموذجية على التخطيط لبرامج الرعاية والأنشطة المختلفة، والإشراف على تنفيذها ومتابعتها من قبل لجنة فنية تشكل لهذا الغرض، حيث يتم التنسيق بين الأنشطة الاجتماعية والثقافية والرياضية وشغل أوقات الفراغ بالهوايات المفيدة وتنظيم أوقات استذكار الدروس وغير ذلك.

ويقوم القسم الاجتماعي بالمؤسسة بالإشراف على جميع الأنشطة والبرامج داخل المؤسسة وخارجها.(وزارة الشؤون الاجتماعية ،بدون سنة نشر:مقالة على الشبكة العنكبوتية).

ثالثاً : مؤسسة الشيخ سليمان الراجحي :

وقد أعلنت مؤسسة الشيخ سليمان بن عبد العزيز الراجحي الخيرية عن تبنيها ثلاثة برامج لصالح الأيتام وهي كما يلي:

أولاً: دراسة مشروع اجتماعي لدعم أم الأيتام: ويتمثل المشروع في تحديد أبرز المعاناة الاجتماعية والنفسية التي تقابلها الأرملة ومن ثم وضع برامج عملية لدعم أم الأيتام نفسياً واجتماعياً.

ثانياً: دراسة مشروع الأطفال الأيتام في أسرهم الطبيعية: ويتمثل المشروع في إيجاد مراكز اجتماعية تكون مسؤولة عن متابعة الأطفال الأيتام اجتماعياً ونفسياً وتربوياً.

ثالثاً: دراسة مشروع مركز تدريب للعاملين مع الأيتام بمختلف فئاتهم.

- وتأتي هذه المبادرة مساهمة من هذه المؤسسة في دعم توجه الدولة ومؤسساتها في رعاية أبنائها الأيتام.(عبد اللطيف ،١٤٢٨هـ:مقالة على الشبكة العنكبوتية) .

رابعاً : جمعية إنسان :

الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام (إنسان) بمنطقة الرياض تأسست عام ١٤١٩هـ، برئاسة الأمير/ سلمان بن عبد العزيز أمير منطقة الرياض. بهدف تقديم الرعاية المادية والمعنوية للأيتام (ومن في حكمهم) بأفضل الطرق والأساليب المهنية التي تساهم في تنشئة اليتيم منذ الولادة وحتى يستطيع مواجهة الحياة .

وتحددت رسالة الجمعية في عدة مهام هي :

- تختص الجمعية في رعاية الأيتام السعوديين داخل منطقة الرياض .
- تقدم الجمعية الرعاية (الاجتماعية والمادية والتعليمية والصحية) لليتم.
- تتميز الجمعية بتأهيل الأيتام على مواجهة الحياة، وتوفير فرص وظيفية لهم .
- تسعى الجمعية إلى تنمية مواردها المالية من خلال أساليب عملية مأمونة (أي قليلة المخاطرة).

- تطور الجمعية خدماتها عن طريق استخدام أحدث الطرق والأساليب العلمية والتقنية الحديثة

تهدف الجمعية إلى تحقيق عدة أهداف منها:

- غرس مبادئ الدين الإسلامي في نفوس الأيتام.
- توفير مختلف أوجه الرعاية للأيتام والأرامل.
- العمل على إنشاء البرامج والمشاريع والمراكز الإيوائية وإدارتها.

إجراءات تقديم الخدمات في الجمعية:

إجراء البحث الاجتماعي: تتم إجراءات البحث الاجتماعي على النحو التالي:

- يقوم فريق مكون من رجل وامرأة (زوجين أو أخ وأخته) يكونون ذوي اختصاص في مجال الخدمة الاجتماعية ـــ أو أحدهما على الأقل ـــ بدراسة ملفات الأسر المتقدمة.
- يتم تجهيز ملف لكل أسرة واستيفاء الأوراق اللازمة (كشهادة الوفاة ، وإثباتات عن مصادر دخل الأسرة ، وصورة من عقد الإيجار أو صك ملكية المنزل.
- بعد ذلك يتم الاتصال بالأسرة لتحديد موعد الزيارة والتأكيد على تواجد جميع الأفراد، مع اختيار الوقت المناسب للأسرة.
- بعد الزيارة الميدانية لمنزل الأسرة، وكتابة التقرير، وفق النموذج المُعد، يتم تقدير حالة الأسرة وتحديد الفئة التي تستحقها، وفق معادلة محددة. (عبد اللطيف ،١٤٢٨هـ : مقالة على الشبكة العنكبوتية) .

خامساً : دار رعاية أبناء المسلمين الأيتام غير السعوديين :

نشأت هذه الدار عام ١٣٩٢هـ ؛ بسبب أن أعداد كبيرة من الرعايا المسلمين ، والذين يفدون إلى المملكة للحج أو العمرة ، أو يقيمون بها يتعرضون لما تتعرض له الأسر الأخرى من وفاة لمعيلهم أو إصابته بمرض يمنعه من القيام بواجباته والعناية بأبنائه ،وبناءً على ذلك صدرت موافقة المقام السامي على إنشاء دار لرعاية أبناء المسلمين غير السعوديين بمكة

المكرمة ، ويقدم لهم في هذه الدار كل المساعدات والرعاية والخدمة التي تقدم للأيتام السعوديين في الدور الأخرى ، ويتم خلال فترة إقامتهم دراسة حالتهم ووضعهم لاجتماعي ليتم تحديد موضوع بقائهم في البلاد واستمرار رعاية الدولة لهم ، أو التفاهم مع سفارات البلاد التي ينتمون إليها لإرسالهم إلى بلادهم الأصلية بعد استقرار أمورهم الاجتماعية والنفسية .

واستمرت هذه الدار الخاصة بالأيتام الغير سعوديين تعمل لأكثر من ثلاثة عشر عاماً ، حتى رؤى مناسبة تعميم رعاية الأيتام غير السعوديين في جميع أنحاء المملكة لذلك صدر ت الموافقة بالسماح بقبول الأيتام غير السعوديين في جميع دور التربية المنتشرة في أنحاء المملكة ، وتم تخصيص ٥% من الطاقة الاستيعابية لكل دار للأيتام غير السعوديين، ومن ثم انتفت الحاجة إلى وجود دار خاصة بهم ، فتم تحويل دار رعاية أبناء المسلمين بمكة المكرمة إلى مؤسسة نموذجية ، تعنى برعاية الأيتام الذين تجاوزت أعمارهم الثانية عشرة ومن ميع الجنسيات .(السدحان ،١٤١٩هـ: ١٦٤/١٦٥)(بحث مقدم من ا.عهود بن عبيد بعنوان الرعاية الاجتماعية في المملكة العربية السعوديه-رعاية الطفولة-) .