دُورُ الحضانة والأسرة الكافلة أهميتهما الاجتماعية والنفسية للطفل المسعف. مقاربة الدور والمسؤولية ومفارقة الحاجة والتأثير. دراسة اجتماعية تأصيلية شرعية

The role of the nursery and the foster family are the social and psychological importance of the rescued child. The approach of role and responsibility and the paradox of need and influence. A legitimate social study.

زيان سعيدي *

[1] جامعة الوادي–معهد العلوم الإسلامية– (الجزائر)، saidiziane1974@gmail.com

تاريخ الاستقبال: 2021/07/03؛ **تاريخ القبول:** 2021/10/27؛ **تاريخ النشر:** 2021/12/30

ملخص: يتناول هذا البحث بالدراسة والتحليل والمقارنة بين مظهرين واقعيين من مظاهر رعاية الطفولة المسعفة –دور الرعاية والأسر الكافلة– يتقاطعان من حيث الدور والأداء الوظيفي ويتوافقان على مستوى الهدف والغاية والأسباب الداعية لكل منهما. والبحث محاولة لتقصي دور كل من المظهرين وتلمس جوانب الآثار الإيجابية والسلبية لأحد المظهرين على الآخر لتحسين الحياة الاجتماعية والنفسية لهذه الفئة. وقد ركز البحث على عرض الوضعية النفسية والاجتماعية للطفل المسعف بعرض مختلف المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها الطفل المسعف ثم عرض لبيان الدور الوظيفي والأداء المطلوب لكل من دور الرعاية والأسر الكافلة في محاولة للبحث عن المظهر الملائم لرعاية الطفل نفسيا واجتماعيا تقصدا لنفعه ورجاء لخيره.

الكلمات المفتاحية: الدين؛ الصحة النفسية؛ التنشئة الاجتماعية؛ الكفالة؛ الطفل المسعف.

Abstract: This research deals with the study, analysis and comparison between two realistic aspects of emergency child care - care homes and foster families - that intersect in terms of role and job performance and agree on the level of goal and purpose and the reasons for each of them. The research is an attempt to investigate the role of each of the two manifestations and to touch the positive and negative effects of one of the two manifestations on the other to improve the social and psychological life of this category. The research focused on presenting the psychological and social situation of the paramedic child by presenting the various psychological and social problems that the child paramedic suffers from, then presented to indicate the functional role and performance required for each of the care homes and foster families in an attempt to search for the appropriate aspect of child care psychologically and socially in order to benefit him and hope for his good.

Keywords: Religion؛ Psychological health؛ Socialization؛ guaranty؛ paramedic child

* المؤلف المرسل.

I- تمهيد :

تعتبر دُورُ الحضانة والأسرة الكافلة مظهران من تجليات دور الدولة والمجتمع وتمثلاته في الواقع تجاه هذه الفئة المحرومة والبائسة داخل المجتمع. فالدولة والمجتمع بحكم العقد الخاص الذي يجمعهما بسائر أفراد المجتمع مسؤولان على هذه الفئة ذات الطبيعة الخاصة والخصائص التكوينية المميزة لها عن باقي فئات المجتمع. وإذا كانت وظيفة الدولة السياسية والاجتماعية والاقتصادية وغيرها تحتم عليها رعاية جميع فئات المجتمع والسهر على توفير الأمن لهم بمختلف أنواعه ومفاهيمه، فإنها مسؤولة بشكل خاص لتوفير قدر كبير من العناية والرعاية للطوائف المحرومة داخل المجتمع. ويأتي في مقدمة هذه الطوائف المحرومة فئة الطفولة المسعفة، لأن أسباب الحرمان فيها متعددة ومظاهر الاحتياج عندها متنوعة: الضعف، عدم وجود الرعاية الفطرية الخاصة المتمثلة في الآباء والأقارب، الوضع الاجتماعي المتأزم، الوضع النفسي المضطرب...الخ

وإذا كانت المعاناة اليوم التي أصبحت في كثير من دول العالم خاصة النامية منها، قدرا محتوما ونصيبا مقدرا مع توفر أبجديات الحماية والرعاية وأساسياتها الأولى، أعني الآباء، الأقارب، الأسرة الصغيرة والممتدة ...فكيف هو واقع المحرومين من أبجديات هذه الحماية وأساسياتها كحال الطفولة المسعفة.

إن حضور الدولة في أداء واجباتها ومسؤولياتها وبشكل خاص على هذه الفئة ممثلا في إنشاء دور الحضانة ومراكز التنشئة الاجتماعية، وكذا حضور المجتمع في أدائه لدوره ممثلا في قيام بعض الأسر في كفالة الأطفال المسعفين بشكل خاص إضافة إلى أدوار أخرى كثيرة مناطة بها، يحتم دراسة هذه الأدوار ومدى جديتها وتأثيرها على تحسين الوضع الاجتماعي وإسهامها في توفير الصحة النفسية لهذه الفئة، وهي مقاربة لا بد منها للوصول إلى أجدى الدورين وأنفعهما في تحصين هذه الفئة من سموم الآفات وموبقات الإهمال التي تمتد آثارها إلى كل فئات المجتمع.

لهذا كانت هذه المداخلة الموسومة ب: دُور الحضانة والأسرة الكافلة أهميتهما الاجتماعية والنفسية للطفل المسعف. مقاربة الدور والمسؤولية ومفارقة الحاجة والتأثير. دراسة اجتماعية تأصيلية شرعية.

تساؤلات البحث: البحث يطرح عدة تساؤلات محاولا الإجابة عنها:

-كيف يمكن أن تؤدي دُور الحضانة وظيفتها وواجباتها المنوطة بها تفعيلا لدور الدولة في القيام بمسؤولياتها على المستويين التشريعي والتنفيذي تجاه الطفولة المسعفة؟

- ما هي طبيعة العلاقة بين الأسر الكافلة ودور الحضانة في توفير الحماية الكاملة والرعاية الحقيقية لهذه الفئة، تكامل أو تبادل أدوار؟

-ما هو الأرجح والأجدى بين المسؤوليتين -الدولة والمجتمع- لفئة الطفولة المسعفة في تجاوز العقبات الاجتماعية والنفسية التي تهدد استقرار وضعهما النفسي والاجتماعي؟

أهمية البحث: يمكن أن نجلي أهمية هذه الدراسة في النقاط التالية:

-الوضع الاستثنائي الذي تعيشه هذه الفئة على الصعيد الاجتماعي والنفسي، لأن صورة الخطيئة الممقوتة دينيا وعرفا وداخل المجتمع ألصق بهذه الفئة باعتبارها ثمرة هذه الخطيئة وهو الأمر الذي يرشحها للحرمان والضياع.

-ما تمثله هذه الفئة المحرومة-إن ظلت تعيش الحرمان-من خطورة وتهديد للمجتمع لأن الحصاد يكون من جنس الزرع. وقد دلت الإحصائيات أن جزءا كبيرا من الإجرام من نصيب هذه الفئة.

-أهمية دور كل من الدولة والمجتمع ومسؤوليتهما تجاه هذه الفئة في توفير الرعاية الحسنة والعناية اللازمة لتحسين الوضع الاجتماعي والنفسي لهذه الفئة من خلال إنشاء دور الحضانة والأسر الكافلة وأثرها في تحصين هذه الفئة.

منهج البحث: سوف يكون المنهج المسلوك في هذا البحث هو المنهج الاستقرائي بتتبع ظروف وأحوال هذه الفئة في كل من دور الرعاية ولدى الأسر الكافلة. ويضاف إليه المنهج التحليلي المقارن الذي يعتمد على دراسة أسباب مختلف الظروف والأحوال التي تعيشها هذه الفئة ثم عقد مقارنة بين الوضعين والحالين وصولا لأطيب النتائج وأجدى الحلول.

تقسيمات البحث: للإجابة عن التساؤلات السابقة فقد قسمت الدراسة إلى مبحثين:

المبحث الأول: الوضع النفسي والاجتماعي الطفل المسعف.

1-المشكلات النفسية التي يعاني منها الطفل المسعف.

2-المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها الطفل المسعف.

3-الصحة النفسية والتنشئة الاجتماعية السليمة وفاعلية الدين في ايجادها.

المبحث الثاني: دور الحضانة والاسرة الكافلة مسؤولية الدولة ومساهمة المجتمع

1-مسؤولية الدولة وأهمية الدور الاجتماعية وأثرها على النمو النفسي والاجتماعي للطفل المسعف

2-مسؤولية المجتمع والأهمية الاجتماعية والنفسية للأسرة الكافلة

3مقارنة بين دور الأسرة الكافلة ودور الحضانة الفوارق والآثار

الخاتمة: لأبرز النتائج والتوصيات

1. المبحث الأول: الوضع النفسي والاجتماعي الطفل المسعف:

إن الثقل الكبير والوزن الثقيل الذي تمثله الأسرة في حياة الإنسان بل في حياة كل مخلوق، يلقي بظلاله على الطفل المسعف في حال فقدان هذا المحضن الطبيعي الذي يعتبر المناخ الصحي الوحيد الذي تنمو فيه شخصية الإنسان عموما وتكتمل معها معالم الصحة المختلفة وجوانبها المتعددة، ومن أبرزها الصحة المتعلقة بالجانب النفسي والسلامة المتعلقة بالتنشئة الاجتماعية. فالمحدد الحقيقي لاكتمال مظاهر الصحة والسلامة لدى الإنسان الطبيعي والسوي هو هذان الجانب المهمان النفسي والاجتماعي وفيما يلي دراسة وتحليل لأهم المشكلات التي تعوق الصحة النفسية والسلامة الاجتماعية.

المطلب الأول: المشكلات النفسية الي يعاني منها الطفل المسعف

لقد عدّد الباحثون في علم النفس جملة لا يستهان بها من المشكلات التي يعاني منها الطفل المسعف على الجانب النفسي، والي تمهد الطريق بيسر إلى إيجاد شخص يشكل قنبلة موقوتة وتهديدا حقيقيا للمجتمع الذي من حوله.

والهدف الأساسي من دراسة المشكلات النفسية وتحديدها وضبطها بدقة، أمران:

1-دراستها وتفسيرها تمهيدا لعلاجها، وبهذا نحوّل هذه المشكلات النفسية المسيطرة على الشخص على مشكلات نفسية مسيطَر عليها من طرف هذا الشخص.

2-الوقاية منها. والغرام الواحد من الوقاية خير من ألف غرام علاج. ولهذا ينبغي أن يكون الشعار الذي يرفع الوقاية طريقنا والصحة النفسية هدفنا.

ويمكن حصر أصول المشكلات النفسية التي يعاني منها الطفل المضطرب–الذي يعيش اضطرابا في بيئته الأسرية والحاضنة أو المدرسية أو المجتمعية– وأكثر من يخلع عليهم هذا الوصف هو الطفل المسعف. فيما يلي:

1-الاضطرابات الانفعالية: وهنا لا بد أن نفرق بين الاستجابة الانفعالية والتي تعني توافقا وتوازنا بين الفعل ورد الفعل بين السبب المثير والنتيجة الانفعالية. وكل زيادة أو نقصان في الانفعال عند قيام سبب الإثارة لهذا الانفعال نكون امام ظاهرة الاضطراب الانفعالي. والتي تعني أن ردود الفعل الانفعالية غير مناسبة لمثيرها.

ويدخل ضمن مظاهر الاضطراب الانفعالي، الأعراض التالية:

*الخوف: ولا بد أن نلحظ هنا أن المراد بالخوف هو الخوف غير المبرر، الخوف الاضطرابي. وأما الخفيف مع وجود السبب المقتضي لوجود الخوف زائد على الخوف الحقيقي الحاصل. إلا أن من أخطر أنواع الخوف التي يتعرض لها الطفل المسعف، هو ذلك الخوف المرتبط بفقد الأمن والخوف المرتبط بفقد الرعاية. وكلا النوعين يمثلان خطرا جسيما وتهديدا حقيقيا للكيان النفسي والبناء العاطفي للطفل المسعف.[1]

وليس من الغريب الحكم بهذه النتيجة خاصة وأن القرآن الكريم في معرض حديثه عن عادات الجاهلية– ومظاهر الاضطراب الفطري والطبيعي موجودة ومرتبطة بأخطر ناحية وهي الناحية الدينية– تحث عن ظاهرتين: وأد البنات، وقتل الأولاد. أما وأد البنات فسببه الخوف من فقدان الأمن إما بالسبي وإما خشية العار الذي يلحق صاحبه. وكلاهما فقد أمن حسي ومعنوي. وهذا ما صوره لنا الآية الكريمة: □ ﭫ ﭬ ﭭ ﭮ ﭯ ﭰ ﭱ ﭲ ﭳ □[النحل58] وقوله: □ ﭚ ﭛ ﭜ ﭝ ﭞ ﭟ □ [التكوير: ٨ – ٩. وأما قتل الأولاد فراجع إلى الخوف من فقد الرعاية أو العجز عنها وهذا ما صرحت به الآيات والأحاديث الشريفة " كقوله تعالى: □ ﭽ ﭾ ﭿ ﮀ ﮁ ﮂ ﮃ ﮄ ﮅ ﮆ ﮇ ﮈ ﮉ □ ﮊ الإسراء: ٣١]. وحديث عبد الله بن مسعود قال: قال رجل: يا رسول الله أي الذنب أكبر عند الله قال أن تدعو لله ندا وهو خلقك قال ثم أي قال ثم أن تقتل ولدك خشية أن يطعم معك قال ثم أي قال ثم أن تزاني بحليلة جارك فأنزل الله عز وجل تصديقها (والذين لا يدعون مع الله إلها آخر ولا يقتلون النفس التي حرم الله إلا بالحق ولا يزنون ومن يفعل ذلك يلق أثاما)[2]

*القلق: عرف القلق بأنه نوع من عدم الراحة الذهنية أو نوع من الخوف من شر مرتقب أو هو نوع من الكرب ينبع من الاضطرابات من داخل الإنسان.[3]

ولا يمكن بحال ونحن نتحدث عن المشكلات النفسية للطفل المسعف أن نتجاوز هذا العارض من عوارض الاضطراب الانفعالي. وخطورة ما في هذا العارض الاضطرابي تركيبته الوجودية. فهو مركب من أمرين: الخوف المستمر بدون مثير ظاهر، والتوتر والانقباض. فمع عارض القلق أنت بصدد مواجهة خطرين أو تهديدين، خوف وتوتر. ويتضمن هذا الخوف المصاحب للقلق تهديدا متوقعا أو متخيلا.[4] وخاصة على الجانب النفسي في حالة الطفل المسعف نتيجة الاضطرابات والهزات النفسية التي تعرّض لها ويتعرّض لها بسبب فقد رمانة التوازن النفسي والاستقرار العاطفي في الأسرة.
وأعتقد أن أعظم مصدر للقلق الذي يخيم على حالة الطفل المسعف مع نموه ونمو قدراته العقلية والبدنية والإدراكية، هو القلق على المستقبل المجهول المعلوم. أما كونه مجهولا فبالنسبة إلى غيره ممن يشاركونه هذا الوصف. فالمشاكل النفسية والاجتماعية، النظرة الدونية، ضعف الثقة في النفس وفي الآخرين ومن الآخرين، كلها مهددات لطمأنينته ومثيرات للقلق والتوتر والاضطراب.

إن القلق عامل من العوامل الرئيسية في ظهور ما يسمى بالشخصية الحدية. التي يعاني أصحابها وفي مقدمتهم هذه الفئة تذبذبا مزاجيا واندفاعية تقود على الانتحار وسلوكيات خطيرة كإحداث جروح في البدن وتمزيق الجسم والارتياح لمظهر الدماء والعنف الجسدي. والسبب هو غياب القدوة الحسنة والسليمة ووجودهم في محيط سلبي نتيجة فقد الوالدين.

ولخطورة آثار هذه الظاهرة الاضطرابية فقد أشار القرآن الكريم والسنة النبوية إلى أمثل السبل وأفضل الوسائل في علاجها ويأتي في مقدمتها ذكر الله تعالى. وتحقيق التقوى تعميقا للصلة بين العبد وخالقه. □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ [الرعد: ٢٨]

2-الجنوح: وتعتبر هذه المشكلة من أعقد المشاكل التي تتهدد الأطفال أو المراهقين بشكل عام لكن بصفة أخص-الطفل المسعف- بالنظر إلى وضعيته النفسية والاجتماعية الخاصة. وقضية الجنوح، قضية عامة وظاهرة تواجه الأسرة والمجتمع والمدرسة والمسجد، وتهم رجال القانون ورجال الأمن ورجال التربية في جميع ميادينها وساحاتها.[5]

والمقصود بالجنوح هو انحراف السلوك عند الأطفال والمراهقين سواء كان انحرافا عن القانون أو عن المبادئ والقيم التي يتأسس عليها المجتمع. والتي لا تخرج في مجملها بالنسبة للمجتمعات المسلمة عن أخلاق الإسلام وتعاليمه. ويصنف الجنوح ليس فقط بكونه مشكلة نفسية بل مشكلة نفسية واجتماعية. لأن آثاره ليست حبيسة جانب واحد من هذه الجوانب.

ويمكن أن نذكر من مظاهر الجنوح مع الإشارة إلى أن أشكال الجنوح تتعدد تبعا للاستعدادات الخاصة ولأوضاع البيئة.[6]

وأعتقد ان سقف الاستعدادات الخاصة بالنسبة للطفل المسعف عال ومرتفع بسبب الحرمان من مقومات الاستقرار والاتزان النفسي لوضعيته الخاصة، يضاف إلى هذا العامل البيئي الذي يمثل مناخا صالحا وتربة خصبة تنمو فيها أشكال الجنوح أعراضه ومنها:

*الكذب المرضي، السرقة، التخريب، التدخين والمخدرات، الانحراف الجنسي، التسرب المدرسي العدوانية...

*الشعور بالرفض والحرمان والدونية سواء من نفسه أو من غيره، عدم احترام الآخرين وسوء فهمهم له وتقدير الظروف التي نشأ فيها وأسلمته لقمة سائغة إلى هذه المظاهر والأشكال من أنواع السلوكيات الإجرامية.[7]

وفي اعتقادي أن أخطر عوارض الجنوح هو نشوء مفهوم سلبي للذات أو وجود صورة مشوهة للذات مما يجعل الطفل المسعف غير متقبل لذاته ولا مقدر لها. وهذا ما يزيد في جنوحه وانحرافه.

وفي خاتمة هذا المطلب أقول: إن أصل المشكلات النفسية لا تنحصر فيما ذكر، بل يمكن أن نجعل لها ضابطا جامعا وهو: كل حاجة نفسية أساسية لا تشبع فهي مشكلة نفسية. ومما اتفق عليه بين علماء النفس من الحاجات النفسية: الحاجة العاطفية، الحاجة إلى الأمن، الحاجة إلى تأكيد الذات، الحاجة إلى الشعور والانتماء.[8]

المطلب الثاني: المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها الطفل المسعف.

إن النماء النفسي المتكامل مع أهميته لا يغني عن وجود بيئة اجتماعية يمكن وصفها بالصديقة. والمشكلات النفسية وإن تخطاها الإنسان بسبب وجود هذا النماء النفسي المتكامل، فإن لونا آخر من المشكلات التي تهدد وضعه واستقراره الاجتماعي لا تقل خطورة عن تلك المشكلات النفسية السابق إيرادها وهي المشكلات الاجتماعية.

أولا/: منشأ المشكلات الاجتماعية: إن من أهم الأسباب التي تنشأ منها المشكلات الاجتماعية، هو التقصير في القيام بعملية الرعاية الاجتماعية على أحسن الوجوه وأتمها، والتقصير في عملية الرعاية الاجتماعية يكون بسبب الإخلال بالحاجات الاجتماعية المختلفة، فإذا لم يتم تشبّع الطفل بالحاجات الاجتماعية الأساسية، فإنه لا يستطيع أن يقيم علاقة مع محيطه الاجتماعي، ولن يجد لنفسه موضعا اجتماعيا يحقق به التكيف والتفاعل مع وسطه الاجتماعي، الأمر الذي يترك آثارا سيئة تسيء توافقه الاجتماعي والوجداني، فتهتز عناصر شخصيته، ويبدأ بالشعور بعدم القبول وعدم الانتمائية، وهو ما يؤدي إلى اضطراب في السلوك ويشكل في حالات كثيرة جنوحا وانحرافا.

ثانيا/: عرض المشكلات الاجتماعية.

1-مشكلة فقد الأب أو من يقوم مقامه: إن الأثر من وراء فقد الأب لا ينحصر في جانبه النفسي فحسب. بل يمتد ليشمل سائر الجوانب الأخرى بما في ذلك السلوكي والاجتماعي. فالمصدر الذي يمد الطفل بالقوة والتجربة والخبرة هو الأب. الصلابة والحزم الذي يقوي في نفس الطفل شعوره

وحاجته إلى الأمن والحماية، وضمانة الاطمئنان على المستقبل كلها حاجات يوفرها وجود الأب. ولئن كان فقد الأم لب المشكلات النفسية فإن فقد الأب لب المشكلات الاجتماعية.

فالانضباط السلوكي وتعديله والاتزان في لإقامة العلاقات المختلفة مع الآخرين للأب دور كبير فيه.[9]

وبلغة الدراسات العلمية والميدانية، فإن من بين أهم مؤشرات نجاح الطفل في الحياة وجود الأب. وفي دراسة أجريت على 134 طفل تتراوح أعمارهم بين 08-10 سنوات وجدوا أن الأطفال الذين تمتعوا بعلاقة جيدة خلا 08 سنوات الأولى يؤدون على نحو أفضل دراسيا وحققوا معدلات أعلى وكانوا أقل عرضة لمشكلات السلوك.[10]

2-مشكلة فقد الارتباط والعضوية الاجتماعية: إن الحاجة إلى هذه العضوية الاجتماعية والارتباط بالمحيط الاجتماعي ينمي في نفس الطفل الإحساس بالقوة ويعطيه تصورا كاملا في قدرته على تجاوز الظروف الصعبة ومواجهة الصعوبات التي قد تعترض طريقه. فالشعور بالقوة نتيجة طبيعية لوجود هذا الارتباط الاجتماعي والانتماء إلى البيئة الاجتماعية. والفشل الاجتماعي بجميع مظاهره وأشكاله هو نتيجة حتمية لعدم إنماء هذا الشعور الاجتماعي الذي يكتبه صاحبه من توفير هذه الحاجة الاجتماعية.[11]

وهذه الحاجة الاجتماعية أكدها الإسلام من خلال تشريعاته ونصوصه المؤكدة على صفة الجماعة والارتباط بها. وأصرح الأدلة في هذا الفشل الذي أشار إليه الإسلام من انفكاك هذه الرابطة الاجتماعية قوله ﷺ:" إن الشيطان ذئب الإنسان كذئب الغنم يأخذ الشاة القاصية والناحية، فعليكم بالمسجد والجماعة فإن دعوة الجميع محيطة من ورائهم. "[12]

-مشكلة الرفض الاجتماعي: تعتبر هذه المشكلة في نظري إحدى المفاوز التي يصعب عل الطفل المسعف تجاوزها بسهولة- هذا إن تجاوزها- بشاعة الجرم الذي اقترفه والداه وشناعة الفاحشة التي تظهر آثارها وثمرتها في هذا الطفل المسعف لا يمكن التغاضي عنها بكل سهولة. والمجتمع في كثير من الأحيان لا يستطيع أو لا يحاول الفصل بين الضحية والجاني في هذه المسألة، فيعامل الضحية بما يستحق أن يعامل به الجاني وهذا الحاصل للأسف في التعامل مع الطفل المسعف. ولهذا كان من مخلفات هذه النظرة الجائرة عدم الاحترام الذي يمهد الطريق إلى التقبل الاجتماعي، وبالتالي تحسين الوضع الاجتماعي له. وقد أجريت دراسات في هذا المجال أكدت بنتائج واضحة الارتباط الوثيق بين التفاعل الإيجابي السليم والقبول وبين أسلوب التعامل مع الفرد.[13]

وأعتقد أن أخطر مشكلة من المشكلات الاجتماعية التي تواجه الطفل المسعف هو مسألة الرفض الاجتماعي وعدم التقبل أو النبذ الاجتماعي. وقلما يسلم منها أحد. ولعل أصدق مثال حي على هذا ما جاء في الحديث من تعبير بعض الصحابة: " إن خطب لا ينكح" والخطوبة ينبغي أن نوسع معناها لتشمل خطوبة النكاح وخطوبة الوظيفة وخطوبة التقدير والاحترام.

المطلب الثالث: الصحة النسية والتنشئة الاجتماعية السليمة وفاعلية الدين في إيجادها.

إن تحديد المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها الطفل المسعف بهدف دراستها ومعالجتها أو اتخاذ الوسائل وكافة الاحتياطات والتدابير للوقاية منها وتجنبها هو المفتاح الحقيقي للوصول إلى ما يسمى بالصحة النفسية عند تجاوز المشكلات النفسية والتنشئة الاجتماعية السليمة عند تجاوز المشكلات الاجتماعية فما هو الإطار المفاهيمي والنظري لكل من هذين المصطلحين، وما أثر الدين في إيجادهما؟

أولا/: الإطار النظري والمفاهيمي للصحة النفسية وفاعلية الدين وأثره.

1-تعريف الصحة النفسية: "حالة دائمة نسبيا يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته، واستغلال قدراته وإمكاناته ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش في سلامة وسلام.[14]

فالصحة النفسية على هذا تعتبر إحدى المقومات الأساسية للشخصية السوية المتزنة والطريق الأمثل لتحقيق السعادة والراحة التي يبحث عنها كل إنسان.

2-معيار الصحة النفسية:

يتفق غالبية علماء النفس المعاصرين على أن من مستلزمات الصحة النفسية، أن تكون شخصية الفرد سوية ومتكاملة، لا تعاني صراعا بين ثناياها، الأمر الذي يحول دون توافقها واتّزانها.[15]

وعلى هذا الأساس فإن المعيار الحقيقي لتمتع الفرد بكامل صحته النفسية، هو مدى الانسجام والتوافق بيت مختلف الوظائف (النفسية، الاجتماعية، البيئية، الجسمية العقلية) المكونة لشخصيته.

وإذا أردنا أن نضمن بناء سويا ومتكاملا للشخصية فعلينا الرجوع والالتفات إلى إسهام الدين في هذا المجال. لأن الشخصية المتكاملة لا تتحدد معالمها إلا في ظل تعاليم الدين.

3–أثر الدين وفاعليته في إيجاد الصحة النفسية:

إن الحديث عن عوامل إيجاد الصحة النفسية ووسائل تثبيت أركانها يحتم علينا ضرورة الالتفات إلى أصل وجود هذه الصحة ومنشئها الطبيعي وحضنها الأصلي ألا وهو الدين. لأن الضمانة الأساسية لأي بناء سوي ومتكامل للشخصية المتزنة المتكاملة لا تتحقق إلا في ظل تعاليم هذا الدين الحنيف. ولا نعدم في هذا المجال الدليل والبرهان الذي يؤكد هذه الفاعلية والتأثير المهم للدين في إيجاد الصحة النفسية وتوفيرها. لأن الذي خلق هذه النفس هو الذي يعلم ما يصلحها وما يسعدها ويعلم ما يشقيها وما يحزنها. ﴿ ٹ ٹ ٹ ٹ ٹ ٹ ٹ ﴾[الملك: ١٤]

ومن أهم معالم الشخصية السوية التي تتمتع بالصحة النفسية والتي أرسى دعائمها الإسلام:

–الإيمان بالله تعالى واتباع الرسول: وفي القرآن الكريم والسنة النبوية حديث طويل وعريض عن الإيمان والأعمال الصالحة التي من شرطها اتبعا النبي عليه الصلاة والسلام وموافقة سنته وأثرهما في الوصول إلى مصطلح الحياة الطيبة من منظور علم النفس أو علم الاجتماع لا يعدو تفسيرنا للصحة النفسية. ﴿ ڌ ڌ ڎ ڎ ڈ ڈژ ژ ڑ ڑ ک ک ک ک ک گ گ گ ﴾[الأنعام: ٤٨] والخوف والحزن يشمل الحياة العاجلة والآجلة. وما أدق مصطلح القرآن في تعربيه عن الفراغ الإيماني الذي يعيشه العبد بالموت. فالحي الذي يعيش في لباس الموت انعدمت معه كل معالم الحياة ناهيك عن الصحة نفسية كانت أو غيرها. ﴿ گ گ گ گ گ گ گ ں ں ڻ ڻ ڻ ڻ ۀ ۀ ہ ہ ہ ھ ھ ھ ھ ے ے ۓ ﴾ [الأنعام: ١٢٢]

–الأخلاق الفاضلة: إن الأخلاق أحد اللبنات المهمة في البناء المتكامل للشخصية السوية والمتزنة من الناحية النفسية " قد أفلح من زكاها" أي بالفضائل والأخلاق الكريمة والطاعات.

وإذا كان المقصود من البعثة وإرسال الرسل وإنزال الكتب، هو إصلاح هذه النفس ودفعها نحو الكمال ومعالم الصحة المتكاملة. فنجد النبي يحصر هذا الهدف في مهمة واحدة لخص فيها الغرض من البعثة:" إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق"

ولهذا أصبح اليوم من الركائز في علم النفس الاجتماعي الاستفادة من الدين في علاج كثير من الأمراض النفسية التي يصاب بها الناس في ظل هذه الحضارة، فالهموم وانهيار الأعصاب والأنانية، والانعزالية، والجرائم الأخلاقية، كل هذا يفيد فيه العلاج الروحي.[16]

ثانيا/: الإطار النظري والمفاهيمي للتنشئة الاجتماعية وفاعلية الدين وأثره.

إن من أهم المطالب الملحة والواجبات المتحتمة العمل على إيجاد وضع اجتماعي سليم وبيئة اجتماعية صديقة للطفل المسعف يجد من خلاله الطريق إلى الاستقرار وإيجاد ذاته والتفاعل بشكل إيجابي مع البيئة الاجتماعية التي تنمي شعور الانتماء في نفسه إليها.

إلا أن ذلك كله لن يتحقق إلا بتوفير سبل رعاية وتنشئة اجتماعية سليمة. وفيما يلي بيان مفهوم هذه التنشئة الاجتماعية ومعالمها وأثر الدين وفاعليته في إيجادها.

1–مفهوم التنشئة الاجتماعية: تعدّدت التعاريف لمصطلح التنشئة الاجتماعية، والملاحظ على هذه التعاريف رغم اختلافها، أنها متفقة من حيث امتلاك الطفل للخصائص الاجتماعية الأولية التي تجعله قابلا للتحوّل والتحويل الاجتماعي، كما أنها متفقة من حيث الهدف والغاية، وهو انتقال الطفل من كائن حيوي بيولوجي إلى راشد اجتماعي.[17]

ويمكن تعريفها بأنها: عملية تعلّم وتعليم، وتربية، تؤدي إلى تشكيل السلوك الاجتماعي للفرد وإدخال ثقافة المجتمع في بناء شخصيته، وتحوّله من كائن حيوي إلى كائن اجتماعي وتكسبه صفة الإنسانية.[18]

وبالنظر إلى هذا التعريف، يمكن استخلاص الحقائق التالية:

–إن التنشئة الاجتماعية هي عملية تعليمية وتربوية هدفها بناء الشخصية الاجتماعية وتنميتها.

-إن التنشئة الاجتماعية هي العملية التي يصبح بموجبها الفرد كائنا اجتماعيا من خلال تعلّمه العادات الاجتماعية واتجاهات المجتمع العامة.

-إن التنشئة الاجتماعية وسيلة من وسائل اعتراف الجماعة بالطفل عضوا كفؤا داخلها من خلال قدرته على التكيّف والتلاؤم مع البيئة الاجتماعية.

2-معالم التنشئة الاجتماعية السليمة للطفل المسعف: تعد التنشئة الاجتماعية من أكبر إنجازات الإنسانية وأي فشل فيها نتيجته المحتمة بؤس وإحباط واضطرابات في السلوك وتصرفات شاذة مرضية. والنظريات الاجتماعية التي تعنى بدراسة الوضع الاجتماعي أو الجانب الاجتماعي للفرد الإنساني عموما بغرض تحقيق التطور الاجتماعي لا يقتصر على مرحلة عمرية معينة بل إن التطور الاجتماعي يغطي جميع مراحل العمر من الولادة غل النهاية. وأهم النظريات في هذا المجال -التطور الاجتماعي- هي نظرية إريكسون التي تتم فيها مراحل التطور الاجتماعي السليم إلى ثمانية مراحل تتضمن كل مرحلة منها مطالب اجتماعية يجب العمل على تحقيقها.[19] وحيث إن الفرد في كل مرحلة من المراحل، ينتمي باستمرار إلى جماعات جديدة، لا بدّ أن يتعلم دوره الجديد فيها أو يعدل سلوكه ويكتسب أنماطا جديدة من السلوك، حتى يتلاءم مع الوضع والدور الاجتماعي المطلوب منه. وهذا ما يبرز الأهمية الكبرى لعملية التنشئة الاجتماعية في تحديد معالم شخصية الفرد

إلا أن الذي يجدر التنبيه إليه في هذا المجال هو الوضعية الصعبة للطفل المسعف والذي يشكل عائقا كبيرا والذي يحول دون استفادته من تنشئة اجتماعية سليمة. ولعل أبرزها انعدام الأسرة التي تمثل النواة الأولى في تحقيق اجتماعية سليمة وتوافقا نفسيا واجتماعيا متوازنا. وهذا ما يؤكد حتمية التفكير بشكل جدي في توفير البديل لهذه الوحدة الأساسية في تحقيق التنشئة الاجتماعية.

3-دور الدين في تحقيق التنشئة الاجتماعية

إن الطريق لإيجاد تنشئة اجتماعية سليمة يعتمد أساسا على إنماء الصفات الاجتماعية في نفس الطفل والعمل على تحسينها حتى يتمكن هذا الأخير من التكيف في الوسط الاجتماعي وتوفير أسباب ودواعي التقبل الاجتماعي الذي ينبني على القدرة والكفاءة في ربط العلاقات ومد جسور التواصل مع الآخرين. وهنا يأتي دور الدين بقدسية أوامره ونواهيه ورفعة إرشاداته وسمو تعاليمه، والمميز هنا في بحث الدين وفاعليته هو وجود ما يمكن أن نسميه بالإجماع الاجتماعي على التأثير الطيب والنافع للدين. وأنا سوف أركز على جانبين مهمين ظهرت حفاوة الدين بهما ولهما أثر كبير في خلق الوسط الاجتماعي الحاني والحضن الاجتماعي الدافئ الذي تنمو فيه الصفات الاجتماعية خاصة بالنسبة للطفل المسعف.

أما الأمر الأول فهو تقوية روح التعاون والثاني تنمية الضمير عند الفرد والجماعة.

وكلا الأمرين يصبان في تحقيق هدف نبيل طالما حرصت الشريعة على تأكيده والتنبيه إليه. ألا وهو التكافل والتضامن. ولا ينبغي أن نحصر معنى التكافل أو مفهوم التضامن في كسرة خبز تسد بها جوعة أو كسوة تستر عورة. بل التكافل والتضامن يكون على مستويات متعددة ويأتي في المقام الأول منها: التكافل والتضامن على المستوى النفسي والشعوري.

إن شعور الجماعة بالحاجات المختلفة الجسمية والنفسية والاجتماعية للفرد كفيل بالوصول إلى بيئة اجتماعية تفتح ذراعيها لكل محروم ومحتاج بل لكل فرد. وهذا ما عمل الإسلام على تحقيقه. في الحديث: «ترى المؤمنين في تراحمهم وتوادهم وتعاطفهم، كمثل الجسد، إذا اشتكى عضوا تداعى له سائر جسده بالسهر والحمى».[20] ولم يذكر ضامنا ماديا بل معنويا على مستوى الشعور والضمير.

2. المبحث الثاني: دور الحضانة والأسرة الكافلة ومسؤولية الدولة ومساهمة المجتمع:

من الواجبات الاجتماعية والدينية والسياسية التي تلقى على عاتق الدولة والمجتمع ضرورة الاهتمام بهذه المحرومة والضعيفة بل المستضعف بالنظر إلى الوضع الاجتماعي والنفسي الذي تعيشه داخل المجتمع. ومن مبررات ضرورة الاهتمام بهذه الفئة:

1-الضعف والحرمان الذي تعاني منه هذه الفئة.

2-الإنسانية والآدمية التي كرموا بها:" ولقد كرمنا"

3-أخطار وآثار إهمالهم على المجتمع.

وتتوزع ضرورة هذا الاهتمام على مستويين: الدولة والمجتمع. أما الدولة فعن طريق إنشاء الدور الحاضنة وأما المجتمع فعن طريق الكفالة الأسرية البديلة. وفيما يلي تفصيل لهذين الدورين:

المطلب الأول: واجب الدولة ومسؤوليتها.

إن العقد الاجتماعي الذي يعتبر الأساس في قيام الدولة ونشوء الأنظمة الحاكمة يرتب جملة من المسؤوليات على هذه الأخيرة ويأتي في مقدمة هذه الواجبات والمسؤوليات حماية الأفراد ورعاية حقوقهم وبشكل خاص بالنسبة للفئات المحرومة والضعيفة والعاجزة عن المطالبة بحقوقهم كفئة الأطفال.

ويمكن أن نحصر واجب الدولة في رعاية هذه الفئة المحرومة في ناحيتين:

-إنشاء دور الرعاية والحضانة.، -سن القوانين والتشريعات لحمايتهم ورعاية حقوقهم.

أولا/: إنشاء دور الرعاية والحضانة: إن إنشاء الدور لرعاية الطفولة المسعفة يأتي كحتمية تلجئ إليها الظروف. ولا ينبغي أن يكون أمرا اختياريا ضمن بدائل موجودة ومتاحة كحال الدور الي تنشأ لرعاية كبار السن وقد يكون لهم أبناء لكنهم تخلوا عن الواجب الديني والاجتماعي بل والطبيعي تجاه آبائهم وأمهاتهم. والحال هاهنا أيضا قياسا عليه. فدور الحضانة ضرورة ألجأت إليها الحاجة الملحة لرعاية هذه الفئة من الأطفال. فإنشاؤها استثناء من أصل وليس أصلا في نفسه. ومعنى هذا أن الدور المناط بالدولة في هذه الحالة يأتي في المرتبة الثانية في حالة تخلي المجتمع والأسر والأفراد. وهو ما يعكس حيوية هذا الدور وفاعليته الذي تقوم بها الدولة.

1-تعريف دور الحضانة الاجتماعية والهدف منها: دار الحضانة مؤسسة اجتماعية، تنشئها وتتولى إدارتها والإشراف عليها الوزارة الوصية.[21] والهدف العام من هذه الدور هو تقديم الرعاية المناسبة للأطفال الصغار ذوي الظروف الخاصة ممن لا تتوفر لهم الرعاية السليمة في الأسرة أو المجتمع الطبيعي. والمقصود بالظروف الخاصة للصغار، أو كما جاء تسميتهم في القانون الجزائري للصحة العمومية بأيتام الدولة، من تشملهم الحالات التالية:

الولد المولود من أب وأم مجهولين ووجد في مكان ما أو حمل إلى مؤسسة وديعة وهو: (لقيط)

الولد المولود من أب وأم معلومين ومتروك منهما ولم يمكن الرجوع إليهما أو إلى أصولهما وهو: (ولد متروك)

الولد الذي لا أب له ولا أم ولا أصل يمكن الرجوع إليهم وليس له أي وسيلة للمعيشة وهو (يتيم فقير)

الولد الذي سقطت عنه سلطة الأبوين بموجب تدبير قضائي وعهد بالوصاية عليه إلى الإسعاف العمومي للطفولة.[22]

وإذا أردنا التفصيل في بيان مجالات هذا الهدف العام من إنشاء دور الحضانة، فيمكن ذكره على النحو التالي: -رعاية الأطفال اجتماعيا وتنمية مواهبهم وقدراتهم، تهيئة الأطفال بدنيا وثقافيا ونفسيا وأخلاقيا تهيئة سليمة بما يتفق مع أهداف المجتمع وقيمه الدينية، تقوية وتنمية الروابط الاجتماعية.

2-أثر المحاضن على النمو النفسي والاجتماعي للطفل:

إن الهدف الأساسي من إنشاء دور الرعاية هو المساهمة في تحسين الوضع النفسي والاجتماعي للطفل المسعف وتقديم أحسن مستويات الرعاية والخدمات المتنوعة للأطفال المسعفين. ولا ينبغي أن يقتصر على تحسين الأداء المادي مع أهميته-إيواء، إطعام، كسوة. - بل الدور المهم المنوط بهذه الدور وأجهزتها الوظيفية هو الأداء على المستوى المعنوي والروحي الارتقاء النفسي والحضور الاجتماعي المتميز للطفل المسعف.

وما يمكن أن يشكل عقبة حقيقية في الارتقاء بهذا الأداء في هذا الجانب المعنوي هو الجفاف العاطفي أو الحرمان العاطفي الذي لا يمكن لدور الحضانة مهما توفرت عليه من خدمات ووسائل رعاية متقدمة وراقية أن تؤديه ولا أن تغطيه على غرار ما هو موجود ومتوفر في الأسر.

إن النساء الأمهات اللاتي يشتغلن في دور الحضانة-رغم ما يقدمنه من عاطفة وحنان وتفان في خدمة الصغار-إلا أنه غير كاف ولن يكون أبدا كافيا. فالحنان الموزع على أكثر من طفل لا يصل منه إلا النزر اليسير لكل واحد منهم. وقد أثبتت بعض الأبحاث العلمية في هذا المجال أن 100%

من الأطفال الذين أمضوا سنوات عمرهم الأولى في دور الحضانة كان لديهم بطء في النمو النفسي وعند بلوغهم لم يكن لهم توافق اجتماعي مقبول.[23]

إن العطاء النفسي وبذل النفع الاجتماعي مرتبط بمدى القدر الذي يحصل عليه الشخص. ففاقد الشيء لا يعطيه. ومن لم يأخذ كفايته النفسية واحتياجاته الاجتماعية لا ينتظر منه عطاء نفسي ولا حضور اجتماعي نافع ومفيد. هذا إذا توقف الأمر عند هذا الحد ولم يتحول المحروم نفسيا واجتماعيا إلى أداة إجرام ومصدر أذى داخل المجتمع. وعودا على لغة الأرقام والاحصائيات فإن 27% من هؤلاء الأطفال يعانون من الضعف العقلي، الصرع الانحرافات الجنوح الفساد الإجرام... وليس لهم أرضية للتعاون الاجتماعي.[24]

إلا أنه كما يقال –ليس هناك بد مما لا بد منه– في أحيان كثيرة لا بديل متاح إلا اللجوء إلى هذه الدور. ومع ذلك يجب العمل على تدارك النقص في هذا الجانب المعنوي ما أمكن إلى ذلك سبيلا ولو بتخصيص أم حاضنة لكل طفلين او ثلاثة كما هو الحال في الأسر الطبيعية أو الكافلة البديلة.

ثانيا/: على المستوى التشريعي: اتخاذ التدابير التشريعية واجب ثان حتى نصل إلى مؤسسة حاضنة ودار رعاية نموذجية تغطي مختلف الحاجات النفسية والمادية للطفل المسعف، إضافة إلى ضمان حصول هذه الفئة على كافة حقوقها المدنية والسياسية الاقتصادية والاجتماعية. وقد تضمنت السلطة التشريعية الجزائرية عددا من مظاهر الحماية التشريعية التي تشمل هذه الفئة وغيرها: وفي مقدمتها: الدستور، قانون الصحة العمومية، قانون الأسرة الجزائري، قانون العقوبات، قانون الجنسية، قانون الإجراءات الجزائية، هذا بالإضافة إلى قوانين ومراسيم تنفيذية كثيرة.[25]

إلا أن هذه التشريعات لا يمكن أن تحقق المطلوب منها ما لم يتم العمل على تنفيذها والحرص على تطبيقها حماية لهذه الفئة ورعاية لحقوقها.

المطلب الثاني: مساهمة المجتمع والأهمية النفسية والاجتماعية للأسرة الكافلة.

إن الانتقاد الوجه إلى دور الحضانة في عدم كفاءتها وكفايتها في تحقيق الاشباع للحاجات النفسية والاجتماعية للطفل المسعف مما يعظم دور المجتمع ويضخم مسؤوليته تجاه هذه الفئة. ويمكن حصر دور المجتمع في جانبين: الكفالة الأسرية، والمساهمة الفعلية في عملية التأهيل النفسي والاجتماعي.

أولا/: الكفالة الأسرية:

1– تعريف الكفالة: الكفالة لغة: الضمّ. ومنه قوله تعالى: ﴿ئي ئبئى ﴾[آل عمران: ٣٧] أي ضمّها إلى نفسه. ومنه الكافل: وهو الذي كفل إنسانا يعوله وينفق عليه. وتأتي أيضا بمعنى الضمان. ومنه الكفيل، وهو الضمين.[26]

2 . تعريف الكفالة شرعا: عرفها قانون الأسرة الجزائري: "الكفالة التزام على وجه التبرع بالقيام بولد قاصر من نفقة وتربية ورعاية قيام الأب بابنه وتتم بعقد شرعي."(المادة 116)

وهي مشروعة بالكتاب والسنة. قال تعالى: ﴿ئي ئبئى ﴾[آل عمران: ٣٧]

وشرع من قبلنا شرع لنا. ومن السنة: قوله: «أنا وكافل اليتيم في الجنة هكذا وأشار بالسبابة والوسطى وفرج بينهما».[27]

غير أن الذي يجب التنبيه إليه هو أن الكفالة وإن كانت واجبا اجتماعيا، إلا أنه لا يمكن أن يفتح الباب أمام كل أسرة ما لم تتوفر المؤهلات والمقومات للتربية النفسية والاجتماعية الصحيحة. ولا أعني هنا القدرة الاقتصادية بل القدرة على الإحلال محل الأسرة الطبيعية، وأن تكون الأسرة الكافلة تمثل المحضن الأبوي الطبيعي. أب كافل حقيقي وأم كافلة حقيقية. وهذا الذي تولت تنظيمه مواد قانون الأسرة الجزائري. وأهم ما ركزت عليه مواد هذا القانون المنظمة للكفالة، هو خضوع الكفالة لبحث نفسي واجتماعي كضمانة مهمة لإشباع الحاجات النفسية والاجتماعية للطفل المسعف.

ومما يؤكد أهمية الأسرة الكافلة كبديل عن الأسرة الأصلية هي أهمية الأسرة ذاتها. فالأسرة تمثل الحصن الطبيعي والقلعة المحكمة التي تنكسر أمامها كل سهام الانحراف والتردي النفسي والاجتماعي. والنسبة العالية من المتورطين في الجرائم 92% هم من قضوا حياتهم في ظل أسرة مفككة ومضطربة فكيف بمن لا أسرة له أصلا.[28]

ثانيا/: المساهمة الفعلية في التأهيل الاجتماعي والنفسي

إن فتح أبواب البيوت وتمهيد الطريق للعب المجتمع لدوره من حيث الكفالة لمن يحتاجها خاصة هذه الفئة الضعيفة والمحرومة داخل الأسر لا ينهي دور المجتمع ولا مسؤوليته بشكل تام بل يتعين عليه دورا آخر حيويا لا يقل أهمية ولا تأثيرا عن الدور السابق. وهو المساهمة بشكل فعلي وإيجابي في تأهيل الطفل المسعف اجتماعيا ونفسيا. وأعني بذلك توفير البيئة الاجتماعية المناسبة التي يتحرك فيها الطفل المسعف بحيث لا يشعر بالإقصاء ولا يتنامى لديه إحساس النبذ والرفض الاجتماعي.

إن المجتمع معني بكل طبقاته وفئاته أن يبتعد عن الأقوال الجارحة والمواقف السلبية التي تنمي شعور النبذ والإقصاء وعدم الانتماء إلى المجتمع. فلفظ ولد الحرام مجهول الهوية snp، ابن الزنا.. وإن كانت للأسف تمثل حقيقة ما هو عليه وضعه إلا أنه لا يجوز الإفصاح عنها ولا مناداته بها ولا إلصاقها به ولا تحميله مسؤولية ما حدث من فجور وفاحشة أو إهمال وتخل عن الواجب والمسؤولية. وأطايب الكلام مما أرشدنا إليه ديننا وعلمه لنا إسلامنا ولهذا كنى الشرع بالغائط عن لفظ الخراءة مع وروده في الحديث، وكنى بالجماع والوقاع عن اللفظ المتروك رغم وروده في الحديث، وكنى بالبغي عن الوصف الآخر رغم تداول الفقهاء له. كل هذا احتراما للذوق في السماع وتقديرا للمشاعر والأحاسيس. إن التعامل مع الطفل المسعف على أساس أنه إنسان له كرامته له ماله وعليه ما عليه ولا يضعه نسبه كما لا يرفعه، إلا التقوى والإيمان. ﴿ ﭽ ﭾ ﭿ ﮀ ﮁ ﮂ ﮃ ﮄ ﮅ ﮆ ﮇ ﮈ ﮉ ﮊ ﮋ ﮌ ﮍ ﮎ ﮏ ﮐ ﮑ ﮒ ﮓ ﮔ ﮕ ﮖ ﮗ ﮘ ﮙ ﮚ ﮛ ﮜ ﮝ ﮞ ﮟ ﮠ ﮡ ﮢ ﮣ ﮤ ﮥ ﮦ ﮧ ﮨ ﮩ ﮪ ﮫ ﮬ ﮭ ﮮ ﮯ ﮰ ﮱ ﯓ ﯔ ﯕ ﯖ ﯗ ﯘ ﯙ ﯚ ﯛ ﯜ ﯝ ﯞ ﯟ ﯠ ﯡ ﯢ ﯣ ﯤ ﯥ ﯦ ﯧ ﯨ ﯩ ﯪ ﯫ ﯬ ﯭ ﯮ ﯯ ﯰ ﯱ ﯲ ﯳ ﯴ ﯵ ﯶ ﯷ ﯸ ﯹ ﯺ ﯻ ﯼ ﯽ ﯾ ﯿ ﰀ ﰁ ﰂ ﰃ ﰄ ﰅ ﰆ ﰇ ﰈ ﰉ ﰊ ﰋ ﰌ ﰍ ﰎ ﰏ ﰐ ﰑ ﰒ ﰓ ﰔ ﰕ ﰖ ﰗ ﰘ ﰙ ﰚ ﰛ ﰜ ﰝ ﰞ ﰟ ﰠ ﰡ ﰢ ﰣ ﰤ ﰥ ﰦ ﰧ ﰨ ﰩ ﰪ ﰫ ﰬ ﰭ ﰮ ﰯ ﰰ ﰱ ﰲ ﰳ ﰴ ﰵ ﰶ ﰷ ﰸ ﰹ ﰺ ﰻ ﰼ ﰽ ﰾ ﰿ ﱀ ﱁ ﱂ ﱃ ﱄ ﱅ ﱆ ﱇ ﱈ ﱉ ﱊ ﱋ ﱌ ﱍ ﱎ ﱏ ﱐ ﱑ ﱒ ﱓ ﱔ ﱕ ﱖ ﱗ ﱘ ﱙ ﱚ ﱛ ﱜ ﱝ ﱞ ﱟ ﱠ ﱡ ﱢ ﱣ ﱤ ﱥ ﱦ ﱧ ﱨ ﱩ ﱪ ﱫ ﱬ ﱭ ﱮ ﱯ ﱰ ﱱ ﱲ ﱳ ﱴ ﱵ ﱶ ﱷ ﱸ ﱹ ﱺ ﱻ ﱼ ﱽ ﱾ ﱿ ﲀ ﲁ ﲂ ﲃ ﲄ ﲅ ﲆ ﲇ ﲈ ﲉ ﲊ ﲋ ﲌ ﲍ ﲎ ﲏ ﲐ ﲑ ﲒ ﲓ ﲔ ﲕ ﲖ ﲗ ﲘ ﲙ ﲚ ﲛ ﲜ ﲝ ﲞ ﲟ ﲠ ﲡ ﲢ ﲣ ﲤ ﲥ ﲦ ﲧ ﲨ ﲩ ﲪ ﲫ ﲬ ﲭ ﲮ ﲯ ﲰ ﲱ ﲲ ﲳ ﲴ ﲵ ﲶ ﲷ ﲸ ﲹ ﲺ ﲻ ﲼ ﲽ ﲾ ﲿ ﳀ ﳁ ﳂ ﳃ ﳄ ﳅ ﳆ ﳇ ﳈ ﳉ ﳊ ﳋ ﳌ ﳍ ﳎ ﳏ ﳐ ﳑ ﳒ ﳓ ﳔ ﳕ ﳖ ﳗ ﳘ ﳙ ﳚ ﳛ ﳜ ﳝ ﳞ ﳟ ﳠ ﳡ ﳢ ﳣ ﳤ ﳥ ﳦ ﳧ ﳨ ﳩ ﳪ ﳫ ﳬ ﳭ ﳮ ﳯ ﳰ ﳱ ﳲ ﳳ ﳴ ﳵ ﳶ ﳷ ﳸ ﳹ ﳺ ﳻ ﳼ ﳽ ﳾ ﳿ ﴀ ﴁ ﴂ ﴃ ﴄ ﴅ ﴆ ﴇ ﴈ ﴉ ﴊ ﴋ ﴌ ﴍ ﴎ ﴏ ﴐ ﴑ ﴒ ﴓ ﴔ ﴕ ﴖ ﴗ ﴘ ﴙ ﴚ ﴛ ﴜ ﴝ ﴞ ﴟ ﴠ ﴡ ﴢ ﴣ ﴤ ﴥ ﴦ ﴧ ﴨ ﴩ ﴪ ﴫ ﴬ ﴭ ﴮ ﴯ ﴰ ﴱ ﴲ ﴳ ﴴ ﴵ ﴶ ﴷ ﴸ ﴹ ﴺ ﴻ ﴼ ﴽ ﴾ ﴿ ﵀ ﵁ ﵂ ﵃ ﵄ ﵅ ﵆ ﵇ ﵈ ﵉ ﵊ ﵋ ﵌ ﵍ ﵎ ﵏ ﵐ ﵑ ﵒ ﵓ ﵔ ﵕ ﵖ ﵗ ﵘ ﵙ ﵚ ﵛ ﵜ ﵝ ﵞ ﵟ ﵠ ﵡ ﵢ ﵣ ﵤ ﵥ ﵦ ﵧ ﵨ ﵩ ﵪ ﵫ ﵬ ﵭ ﵮ ﵯ ﵰ ﵱ ﵲ ﵳ ﵴ ﵵ ﵶ ﵷ ﵸ ﵹ ﵺ ﵻ ﵼ ﵽ ﵾ ﵿ ﶀ ﶁ ﶂ ﶃ ﶄ ﶅ ﶆ ﶇ ﶈ ﶉ ﶊ ﶋ ﶌ ﶍ ﶎ ﶏ ﶐ ﶑ ﶒ ﶓ ﶔ ﶕ ﶖ ﶗ ﶘ ﶙ ﶚ ﶛ ﶜ ﶝ ﶞ ﶟ ﶠ ﶡ ﶢ ﶣ ﶤ ﶥ ﶦ ﶧ ﶨ ﶩ ﶪ ﶫ ﶬ ﶭ ﶮ ﶯ ﶰ ﶱ ﶲ ﶳ ﶴ ﶵ ﶶ ﶷ ﶸ ﶹ ﶺ ﶻ ﶼ ﶽ ﶾ ﶿ ﷀ ﷁ ﷂ ﷃ ﷄ ﷅ ﷆ ﷇ ﷈ ﷉ ﷊ ﷋ ﷌ ﷍ ﷎ ﷏ ﷐ ﷑ ﷒ ﷓ ﷔ ﷕ ﷖ ﷗ ﷘ ﷙ ﷚ ﷛ ﷜ ﷝ ﷞ ﷟ ﷠ ﷡ ﷢ ﷣ ﷤ ﷥ ﷦ ﷧ ﷨ ﷩ ﷪ ﷫ ﷬ ﷭ ﷮ ﷯ ﷰ ﷱ ﷲ ﷳ ﷴ ﷵ ﷶ ﷷ ﷸ ﷹ ﷺ ﷻ ﷼ ﷽ ﷾ ﷿ ﹀ ﹁ ﹂ ﹃ ﹄ ﹅ ﹆ ﹇ ﹈ ﹉ ﹊ ﹋ ﹌ ﹍ ﹎ ﹏ ﹐ ﹑ ﹒ ﹓ ﹔ ﹕ ﹖ ﹗ ﹘ ﹙ ﹚ ﹛ ﹜ ﹝ ﹞ ﹟ ﹠ ﹡ ﹢ ﹣ ﹤ ﹥ ﹦ ﹧ ﹨ ﹩ ﹪ ﹫ ﹬ ﹭ ﹮ ﹯ ﹰ ﹱ ﹲ ﹳ ﹴ ﹵ ﹶ ﹷ ﹸ ﹹ ﹺ ﹻ ﹼ ﹽ ﹾ ﹿ ﺀ ﺁ ﺂ ﺃ ﺄ ﺅ ﺆ ﺇ ﺈ ﺉ ﺊ ﺋ ﺌ ﺍ ﺎ ﺏ ﺐ ﺑ ﺒ ﺓ ﺔ ﺕ ﺖ ﺗ ﺘ ﺙ ﺚ ﺛ ﺜ ﺝ ﺞ ﺟ ﺠ ﺡ ﺢ ﺣ ﺤ ﺥ ﺦ ﺧ ﺨ ﺩ ﺪ ﺫ ﺬ ﺭ ﺮ ﺯ ﺰ ﷻ ﷺ ﷹ ﷸ ﷷ ﷶ ﷵ ﷴ ﷳ ﷲ ﷱ ﷰ ﷯ ﷮ ﷭ ﷬ ﷫ ﷪ ﷩ ﷨ ﷧ ﷦ ﷥ ﷤ ﷣ ﷢ ﷡ ﷠ ﷟ ﷞ ﷝ ﷜ ﷛ ﷚ ﷙ ﷘ ﷗ ﷖ ﷕ ﷔ ﷓ ﷒ ﷑ ﷐ ﷏ ﷎ ﷍ ﷌ ﷋ ﷊ ﷉ ﷈ ﷇ ﷆ ﷅ ﷄ ﷃ ﷂ ﷁ ﷀ ﶿ ﶾ ﶽ ﶼ ﶻ ﶺ ﶹ ﶸ ﶷ ﶶ ﶵ ﶴ ﶳ ﶲ ﶱ ﶰ ﶯ ﶮ ﶭ ﶬ ﶫ ﶪ ﶩ ﶨ ﶧ ﶦ ﶥ ﶤ ﶣ ﶢ ﶡ ﶠ ﶟ ﶞ ﶝ ﶜ ﶛ ﶚ ﶙ ﶘ ﶗ ﶖ ﶕ ﶔ ﶓ ﶒ ﶑ ﶐ ﶏ ﶎ ﶍ ﶌ ﶋ ﶊ ﶉ ﶈ ﶇ ﶆ ﶅ ﶄ ﶃ ﶂ ﶁ ﶀ ﵿ ﵾ ﵽ ﵼ ﵻ ﵺ ﵹ ﵸ ﵷ ﵶ ﵵ ﵴ ﵳ ﵲ ﵱ ﵰ ﵯ ﵮ ﵭ ﵬ ﵫ ﵪ ﵩ ﵨ ﵧ ﵦ ﵥ ﵤ ﵣ ﵢ ﵡ ﵠ ﵟ ﵞ ﵝ ﵜ ﵛ ﵚ ﵙ ﵘ ﵗ ﵖ ﵕ ﵔ ﵓ ﵒ ﵑ ﵐ ﵏ ﵎ ﵍ ﵌ ﵋ ﵊ ﵉ ﵈ ﵇ ﵆ ﵅ ﵄ ﵃ ﵂ ﵁ ﵀ ﴿ ﴾ ﴽ ﴼ ﴻ ﴺ ﴹ ﴸ ﴷ ﴶ ﴵ ﴴ ﴳ ﴲ ﴱ ﴰ ﴯ ﴮ ﴭ ﴬ ﴫ ﴪ ﴩ ﴨ ﴧ ﴦ ﴥ ﴤ ﴣ ﴢ ﴡ ﴠ ﴟ ﴞ ﴝ ﴜ ﴛ ﴚ ﴙ ﴘ ﴗ ﴖ ﴕ ﴔ ﴓ ﴒ ﴑ ﴐ ﴏ ﴎ ﴍ ﴌ ﴋ ﴊ ﴉ ﴈ ﴇ ﴆ ﴅ ﴄ ﴃ ﴂ ﴁ ﴀ ﳿ ﳾ ﳽ ﳼ ﳻ ﳺ ﳹ ﳸ ﳷ ﳶ ﳵ ﳴ ﳳ ﳲ ﳱ ﳰ ﳯ ﳮ ﳭ ﳬ ﳫ ﳪ ﳩ ﳨ ﳧ ﳦ ﳥ ﳤ ﳣ ﳢ ﳡ ﳠ ﳟ ﳞ ﳝ ﳜ ﳛ ﳚ ﳙ ﳘ ﳗ ﳖ ﳕ ﳔ ﳓ ﳒ ﳑ ﳐ ﳏ ﳎ ﳍ ﳌ ﳋ ﳊ ﳉ ﳈ ﳇ ﳆ ﳅ ﳄ ﳃ ﳂ ﳁ ﳀ ﲿ ﲾ ﲽ ﲼ ﲻ ﲺ ﲹ ﲸ ﲷ ﲶ ﲵ ﲴ ﲳ ﲲ ﲱ ﲰ ﲯ ﲮ ﲭ ﲬ ﲫ ﲪ ﲩ ﲨ ﲧ ﲦ ﲥ ﲤ ﲣ ﲢ ﲡ ﲠ ﲟ ﲞ ﲝ ﲜ ﲛ ﲚ ﲙ ﲘ ﲗ ﲖ ﲕ ﲔ ﲓ ﲒ ﲑ ﲐ ﲏ ﲎ ﲍ ﲌ ﲋ ﲊ ﲉ ﲈ ﲇ ﲆ ﲅ ﲄ ﲃ ﲂ ﲁ ﲀ ﱿ ﱾ ﱽ ﱼ ﱻ ﱺ ﱹ ﱸ ﱷ ﱶ ﱵ ﱴ ﱳ ﱲ ﱱ ﱰ ﱯ ﱮ ﱭ ﱬ ﱫ ﱪ ﱩ ﱨ ﱧ ﱦ ﱥ ﱤ ﱣ ﱢ ﱡ ﱠ ﱟ ﱞ ﱝ ﱜ ﱛ ﱚ ﱙ ﱘ ﱗ ﱖ ﱕ ﱔ ﱓ ﱒ ﱑ ﱐ ﱏ ﱎ ﱍ ﱌ ﱋ ﱊ ﱉ ﱈ ﱇ ﱆ ﱅ ﱄ ﱃ ﱂ ﱁ ﱀ ﰿ ﰾ ﰽ ﰼ ﰻ ﰺ ﰹ ﰸ ﰷ ﰶ ﰵ ﰴ ﰳ ﰲ ﰱ ﰰ ﰯ ﰮ ﰭ ﰬ ﰫ ﰪ ﰩ ﰨ ﰧ ﰦ ﰥ ﰤ ﰣ ﰢ ﰡ ﰠ ﰟ ﰞ ﰝ ﰜ ﰛ ﰚ ﰙ ﰘ ﰗ ﰖ ﰕ ﰔ ﰓ ﰒ ﰑ ﰐ ﰏ ﰎ ﰍ ﰌ ﰋ ﰊ ﰉ ﰈ ﰇ ﰆ ﰅ ﰄ ﰃ ﰂ ﰁ ﰀ ﯿ ﯾ ﯽ ﯼ ﯻ ﯺ ﯹ ﯸ ﯷ ﯶ ﯵ ﯴ ﯳ ﯲ ﯱ ﯰ ﯯ ﯮ ﯭ ﯬ ﯫ ﯪ ﯩ ﯨ ﯧ ﯦ ﯥ ﯤ ﯣ ﯢ ﯡ ﯠ ﯟ ﯞ ﯝ ﯜ ﯛ ﯚ ﯙ ﯘ ﯗ ﯖ ﯕ ﯔ ﯓ ﮿ ﮾ ﮽ ﮼ ﮻ ﮺ ﮹ ﮸ ﮷ ﮶ ﮵ ﮴ ﮳ ﮲ ﮱ ﮰ ﮯ ﮮ ﮭ ﮬ ﮫ ﮪ ﮩ ﮨ ﮧ ﮦ ﮥ ﮤ ﮣ ﮢ ﮡ ﮠ ﮟ ﮞ ﮝ ﮜ ﮛ ﮚ ﮙ ﮘ ﮗ ﮖ ﮕ ﮔ ﮓ ﮒ ﮑ ﮐ ﮏ ﮎ ﮍ ﮌ ﮋ ﮊ ﮉ ﮈ ﮇ ﮆ ﮅ ﮄ ﮃ ﮂ ﮁ ﮀ ﭿ ﭾ ﭽ ﭼ ﭻ ﭺ ﭹ ﭸ ﭷ ﭶ ﭵ ﭴ ﭳ ﭲ ﭱ ﭰ ﭯ ﭮ ﭭ ﭬ ﭫ ﭪ ﭩ ﭨ ﭧ ﭦ ﭥ ﭤ ﭣ ﭢ ﭡ ﭠ ﭟ ﭞ ﭝ ﭜ ﭛ ﭚ ﭙ ﭘ ﭗ ﭖ ﭕ ﭔ ﭓ ﭒ ﭑ ﭐ ﭏ פֿ כֿ בֿ וֹ תּ שּ רּ קּ צּ ﭅ פּ ףּ ﭂ סּ נּ ﬿ מּ ﬽ לּ כּ ךּ יּ טּ ﬷ זּ וּ הּ דּ גּ בּ אּ אָ אַ שּׂ שּׁ שׂ שׁ ﬩ ﬨ ﬧ ﬦ ﬥ ﬤ ﬣ ﬢ ﬡ ﬠ ײַ ﬞ יִ ﬜ ﬛ ﬚ ﬙ ﬘ ﬗ ﬖ ﬕ ﬔ ﬓ ﬒ ﬑ ﬐ ﬏ ﬎ ﬍ ﬌ ﬋ ﬊ ﬉ ﬈ ﬇ ﬆ ﬅ ﬄ ﬃ ﬂ ﬁ ﬀ 﫿 﫾 﫽 﫼 﫻 﫺 﫹 﫸 﫷 﫶 﫵 﫴 﫳 﫲 﫱 﫰 﫯 﫮 﫭 﫬 﫫 﫪 﫩 﫨 﫧 﫦 﫥 﫤 﫣 﫢 﫡 﫠 﫟 﫞 﫝 﫜 﫛 﫚 龎 齃 𧻓 𥳐 𥉉 䀹 䀘 㮝 𣏕 𢡄 𢡊 龜 鬒 頻 頋 響 韛 靖 難 陼 鉶 醙 遲 輸 贈 變 謹 諭 諾 謁 請 諸 調 視 覆 襁 蝹 華 荒 者 缾 練 絛 类 節 窱 磌 着 睊 直 盛 益 瘟 瘝 画 甆 瑱 猪 犯 爵 瞧 煮 瀞 漢 滋 滛 流 殺 歹 杖 望 朗 晴 敖 摒 搜 揄 戴 懲 慠 憎 愈 慎 惘 徭 彩 廙 廒 嬨 婢 奔 奄 墳 塚 嗢 喙 啕 喝 勺 勇 冀 充 侀 全 况 並 﩯 﩮 舘 𤋮 恵 頻 響 難 逸 辶 贈 賓 謹 謁 視 褐 著 艹 艹 臭 者 署 繁 縉 練 節 突 穀 禎 禍 祝 祖 祐 祈 祉 社 碑 琢 爫 煮 漢 渚 海 梅 暑 既 敏 懲 憎 慨 悔 屮 層 墨 塀 器 嘆 喝 卑 勤 勉 免 僧 侮 隷 郞 鶴 館 飼 飯 﨩 﨨 﨧 都 逸 﨤 﨣 諸 﨡 蘒 﨟 羽 精 靖 福 祥 神 礼 益 猪 凞 﨔 﨓 晴 﨑 塚 﨏 﨎 嗀 兀 廓 見 降 行 輻 暴 洞 宅 糖 拓 度 切 刺 茶 什 識 炙 狀 粒 笠 立 臨 淋 林 麟 鱗 隣 藺 璘 燐 吝 溺 匿 離 里 裡 裏 罹 痢 理 泥 梨 李 易 履 吏 利 隆 率 栗 慄 律 輪 淪 崙 倫 陸 戮 六 類 紐 硫 留 琉 溜 流 柳 杻 劉 阮 暈 龍 遼 蓼 療 燎 樂 料 尿 寮 僚 了 惡 隸 醴 禮 例 領 靈 零 鈴 聆 羚 瑩 玲 怜 嶺 寧 囹 令 獵 簾 殮 捻 念 廉 說 裂 烈 咽 劣 列 鍊 連 蓮 輦 聯 練 秊 璉 煉 漣 撚 戀 憐 年 轢 歷 曆 力 黎 麗 驪 閭 礪 濾 旅 廬 女 呂 勵 量 諒 良 糧 梁 凉 兩 亮 略 掠 若 拾 沈 辰 殺 說 葉 省 塞 參 索 數 泌 不 復 便 磻 北 異 率 怒 寧 丹 諾 樂 拏 讀 陵 菱 綾 稜 凌 凜 肋 勒 陋 縷 累 漏 淚 樓 屢 壘 雷 賂 磊 牢 聾 籠 弄 壟 論 鹿 錄 菉 綠 祿 碌 鷺 魯 露 路 虜 蘆 老 盧 爐 櫓 擄 勞 冷 來 郎 狼 浪 朗 廊 蠟 臘 拉 襤 藍 濫 嵐 鸞 蘭 爛 欄 卵 亂 駱 酪 落 珞 烙 洛 樂 邏 裸 螺 蘿 羅 癩 懶 奈 喇 金 契 龜 龜 句 串 滑 賈 車 更 豈                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               

وأكبر الأدلة الدالة على أرجحية وجود الطفل داخل الأسرة دون المحاضن الاجتماعية ما سبقت الإشارة إليه في بيان الأهمية الاجتماعية والنفسية للأسرة على الطفل.

وقد عقد سيد قطب رحمه الله تعالى مقارنة بين وضع الطفل داخل الأسر ووضعه داخل المحاضن مبينا إيجابيات وأعراض كلا الوضعين على الطفل فقال: والإسلام يجعل الأسرة هي اللبنة الأولى في بنائه، والمحضن الذي تدرج الفراخ الخضر، وتكبر وتتلقى رصيدها من الحب والتعاون والتكافل والبناء.

والطفل الذي يُحرم من محضن الأسرة، ينشأ شاذا غير طبيعي في كثير من جوانب حياته مهما توافرت له وسائل الراحة والترفيه في غير محيط الأسرة. وأول ما يفقده في أي محضن آخر غير محضن الأسرة هو شعور الحب. فقد ثبت أن الطفل بفطرته يحب أن يستأثر وحده بأمه فترة العامين الأولين من حياته، ولا يطيق أن يشاركه فيها أحد. وفي المحاضن الصناعية لا يمكن أن يتوفر هذا، إذ تقوم الحاضنة بحضانة عدة أطفال يتحاقدون فيما بينهم على الأم الصناعية المشتركة وتبذر في قلوبهم بذرة الحقد، فلا تنمو بذرة الحب أبدا، كذلك يحتاج الطفل إلى سلطة واحدة ثابتة، تشرف عليه فترة من حياته، كي يتحقق له ثبات الشخصية. وهذا ما لا يتيسر إلا في محضن الأسرة الطبيعي، فأما في المحاضن الصناعية فلا تتوفر السلطة الشخصية الثابتة لتغير الحاضنات بالمناوبة على الأطفال، فتنشأ شخصياتهم مخلخلة، ويُحرمون ثبات الشخصية.

والتجارب في المحاضن تكشف في كل يوم عن حكمة أصيلة في جعل الأسرة هي اللبنة الأولى في بناء المجتمع السليم الذي يستهدف الإسلام إنشاءه على أساس الفطرة السليم.[31]

وبهذا أوصت بعض التدابير التشريعية والقانونية المتخذة في هذا المجال إلى ضرورة البحث كحل أولي لإسعاف هذه الفئة المحرومة من الأطفال من أسر تقوم بكفالتهم قبل التفكير في إيوائهم داخل المحاضن الاجتماعية.[32]

– الخلاصة:

أبرز النتائج والتوصيات التي يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

-وجود الطفل المسعف في أسرة كافلة أولى وأنفع له من وجوده في المحاضن الاجتماعية.

-يلعب الدين دورا جوهريا لا يمكن الاستغناء عنه في التأهيل الاجتماعي والنفسي للطفل المسعف.

-الالتزام بتعاليم الدين طريق الوقاية والعلاج لمختلف المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها الطفل المسعف.

-ظاهرة الرفض الاجتماعي للطفل المسعف أحد أبرز أسباب الجنوح والخروج عن قواعد النظام فيه.

-المجتمع كما الدولة مطالبان بمزيد جهد لتحسين وضعية هذه الفئة نفسيا واجتماعيا.

*التوصيات:

– إعطاء الحجم الأكبر للتوجيه الديني، وانتقاء المتخصصين في هذا المجال الذين يجمعون بين العلم الشرعي والعلم بأسرار النفس الإنسانية، وذلك لنجاعة التوجيه الديني في الإصلاح النفسي والاجتماعي خصوصا لهذه الفئة.

– متابعة مراقبة اللقطاء داخل دور الحضانة أو في الأسر الكافلة حتى بعد البلوغ وخاصة بالنسبة إلى الإناث.

-تنظيم ندوات ونشاطات إعلامية للتعريف بحقوق هذه الفئة وواجبات المجتمع نحوها.

– الإحالات والمراجع :

1 – حامد عبد السلام زهران. (1986م). **علم نفس النمو" الطفولة والمراهقة"**. دار المعارف. القاهرة. ص445

2 – متفق عليه. مُحَمَّد ناصر الدين الألباني. (1985م). **مشكاة المصابيح**. المكتب الإسلامي. الطبعة الأولى. بيروت.22/1

3 – مريم سليم. (2002م). **علم نفس النمو**. دار النهضة العربية. الطبعة الأولى. بيروت. ص430

4 – حامد زهران. مرجع سابق. ص445

5 – حامد زهران. مرجع سابق. ص460

6 – مريم سليم. مرجع سابق. ص433

7 –مريم سليم. مرجع سابق. ص433، حامد زهران. مرجع سابق. ص461

8 –تركي رابح. 1982م. دراسات في التربية الإسلامية والشخصية الوطنية. المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر. الطب40 الأولى. بيروت. ص154

9 – علي قائمي. (2000م). علم النفس وتربية الأيتام. دار البلاغة بيروت. ص124

10– دعاء عبد الباقي. (2017). **غياب الآباء يقصر من عمر أبنائهم**. https://www.scientificamerican.com. زيارة 17 أكتوبر 2017

11 – مريم سليمان. (2004م)، مجلة العربي الكويتية، **ما هو دور الدين**، مج 40، عدد547. ص133

12– حمد بن الحسين البيهقي. (2003م). شعب الإيمان. مكتبة الرشد. الطبعة الثانية. الهند. 338/4

13 – مُحَمَّد أحمد صوالحة. (1415هـ). **أساسيات التنشئة الاجتماعية للطفولة**. دار الكندي الطبعة الأولى. الأردن. ص107

14 – حامد زهران: المصدر السابق.: ص. 09

15 –عدنان الدوري. **أسباب الجريمة وطبيعة السلوك الإجرامي**. ذات السلاسل. الكويت. ص20

16 –مصطفى السباعي. **أخلاقنا الاجتماعية. المكتب الإسلامي**. بيروت. ص09

17 –مُحَمَّد صوالحة. مرجع سابق. ص21

18 –حامد عبد السلام زهران. **الصحة النفسية والعلاج النفسي**. عالم الكتب الطبعة الثانية. بيروت. ص132

19– مُحَمَّد أحمد صوالحة /مصطفى محمود حوامدة. مرجع سابق. ص: 45-49. بتصرف.

20–صحيح البخاري. **باب رحمة الناس والبهائم** 10/8

21 –الجريدة الرسمية الجزائرية. الصادرة بتاريخ:18مارس 1980م عدد12 السنة17. ص457

22 (المادة (246) من قانون الصحة العمومية. الجريد الرسمية الجزائرية. عدد 101 السنة 13. أمر رقم 76-79 مؤرخ في 23 أكتوبر1976م. الصادرة بتاريخ: 19 ديسمبر 1976 م. ص1392)

23 – علي قائمي. مرجع سابق. ص282

24 – علي قائمي. مرجع سابق. ص283-284

25 ينظر في هذه المواد والقوانين. د. زيان سعيدي. **أحكام اللقيط دراسة تأصيلية تطبيقية**. ص335 وما بعدها

26– مُحَمَّد بن علي ابن منظور. **لسان العرب**. (1995م) دار المعارف. بيروت 92/13، مُحَمَّد بن أبي بكر الرازي، **مختار الصحاح**. مكتبة لبنان ناشرون. بيروت. ص542

27- صحيح البخاري: 2032/5برقم: 4998

28 - علي قائمي. مرجع سابق. ص04

29 - البيهقي. السنن الصغري10/3

30- مُحَمَّد أبو زهرة. **تنظيم الإسلام للمجتمع**. دار الفكر العربي. القاهرة. ص122

31 - سيد قطب. **في ظلال القرآن**. (1408 ه). دار الشروة. الطبعة الخامسة عشرة. القاهرة . بيروت 326/6

32 - كما هو نصّ المادة (256) من القانون الجزائري للصحة العمومية