بسم الله الرحمن الرحيم

جمهورية السودان

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة شندي

كلية الدراسات العليا والبحث العلمي

دور القيم الاجتماعية والأعراف في محاربة مرض الايدز

دراسة ميدانية : ولاية الخرطوم

بحث مقدم لنيل درجة الماجستير في علم الاجتماع

إعداد الطالبة :

أميرة الأمين النقر يوسف

إشراف دكتور:

محمد الحسن أحمد الحفيان

١٤٣٩هـ - ٢٠١٨م

آية

قال تعالى: (وَأَنفِقُواْ فِي سَبِيلِ ٱللَّهِ وَلَا تُلْقُواْ بِأَيْدِيكُمْ إِلَى ٱلتَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوٓاْ إِنَّ ٱللَّهَ يُحِبُّ ٱلْمُحْسِنِينَ ﴿١٩٥﴾)

صدق الله العظيم

سورة البقرة , آية(١٩٥)

إهـــداء

اهدي ثمرة جهدي إلى روح نبع حناني ونبض ذاتي

وملهمتي **أمي** . . .

والى روح من احمل اسمه فخرا واعتزازا الذي علمني القوه وسر

الحياة **أبي** . . .

إلى شقيقي **أبوزيد** . . .

والى الرائعون في حياتي توأم روحي

إخواني وأخواتي . . .

والى فلذات أكبادي

وعصارة جهدي إلى أهلي وعشيرتي والى كل من

علمني حرفا . . .

الباحثة

شكر وعرفان

الشكر لله من قبل و من بعد و الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات ، و الشكر له سبحانه و تعالى القائل في كتابه العزيز (لئن شكرتم لأزيدنكم) .

والصلاة و السلام على أشرف خلق الله سيدنا و نبينا محمد صلى الله عليه و سلم

يتقدم الباحث بالشكر من بعد الله سبحانه و تعالى لجامعة شندي كلية الدراسات التنموية . .

و الشكر الجزيل للدكتور محمد الحسن الحفيان الذي قام بالإشراف على هذا البحث و الذي ما بخل بإرشاداته و نصائحه المفيدة التي كانت خير سند و عون لي في إكمال هذا البحث و إخراجه على هذا الشكل . كذلك الشكر لأسرة كلية الدراسات العليا بجامعة شندي التي كان لها الأثر الكبير في بلوغ هذه المرحلة .

والشكر أجزله لإدارة جامعة شندي ممثلة في مديرها ووكيلها لما قدموه لي من عون

و شكري موصول للدكتور احمد محمد أحمد إبراهيم الذي كان له دور فاعل في هذا البحث و الدكتور الراحل المقيم محمد عبد السلام عبد المنان و الشكر أجزله د .عبد الوهاب عبد الله يوسف عميد كلية الدراسات التنموية والشكر للدكتور عبد الفتاح عبد المنعم مدير المستشفى التعليمي السابق الذي كان له الدافع الحقيقي في إنجاز هذا البحث و الشكر أيضا لإدارات مستشفى الملك نمر الجامعي والشكر مقدم للمراكز العلاجية للفحص الطوعي والإرشاد النفسي بولاية الخرطوم، و كل من ساهم في جمع و رصد و تحليل البيانات و كل من ساهم في إخراجه بهذا الشكل .

الباحثة

مستخلص الدراسة

تناولت هذه الدراسة بولاية الخرطوم في الفترة من ٢٠١٦م – ٢٠١٨م ، بعنوان: دور القيم الاجتماعية والأعراف في مكافحة مرض الإيدز.

هدفت الدراسة لتوضيح مفهوم القيم والأعراف الاجتماعية ومكوناتها وخصائصها ومصادرها ومجالاتها في مكافحة الإيدز، والتعرف على أسباب مرض الإيدز وطرق انتقاله وانتشاره ووسائل مكافحته، افترضت الدراسة بأن هنالك مجموعة من الأسباب الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في انتشار مرض الإيدز والإصابة به، كما أن هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيم والأعراف السائدة في المجتمع وانتشار مرض الإيدز والإصابة.

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي والتحليلي لملائمته للواقع الاجتماعي للظاهرة موضوع الدراسة ثم اختبار العينة العشوائية البسيطة من مجتمع الدراسة الذي تمثله كل أحياء ولاية الخرطوم وذلك علي حسب إحصائيات عدد السكان، بواقع ٧٥ إستبيان ، ثم تحليل البيانات بواسطة طريقة إختبار مربع كاي ، كما أجريت مقابلات مع بعض الأشخاص.

وقد توصلت الدراسة لنتائج أهمها ، إن القيم و المعتقدات السائدة في المجتمع السوداني تلعب دوراً مهماً في الإصابة بمرض الإيدز فكلما تمسك المجتمع بالقيم الإسلامية و الأعراف كلما ساهم ذلك في عدم التعرض لمرض الإيدز ، وكذلك بينت الدراسة الى أن المجتمع ينظر إلى الشخص المصاب بالإيدز بانه الشخص الذي تظهر عليه أعراض المرض، اما الشخص الذي يبدو سليما معافى في شكله الظاهري فهو شخصا غير مصاب و هذا ما يساهم في إنتشار المرض .

أوصت الدراسة إلى : تثقيف وتوعية المجتمع بمخاطر المرض وذلك من خلال المحاضرات والندوات ، تفعيل برامج الإعلام المسموع والمرئي عن المرض وخطورته ، إنشاء المراكز المتجولة للفحص الطوعي ، أن يتضمن المنهج الدراسي القيم والأعراف الاجتماعية التي تساعد على العفة لمنع الإصابة بالمرض ، توعية المتعايشين وأسرهم بالمرض وإزالة الوصمة الاجتماعية.

Abstract

This study was conducted in Khartoum State from 2016 to 2018, entitled: The role of social values and norms in combating AIDS. The study aimed to clarify the concept of social values and norms and their components, characteristics, sources and fields in combating AIDS, and to identify the causes, ways of transmission, spread and means of combating AIDS. The study assumed that there are a number of social, economic and political reasons for the spread of AIDS, Between prevailing values and norms in society and the spread of HIV / AIDS. The study used the descriptive and analytical method for its suitability to the social reality of the phenomenon under study. Then, the simple random sampling of the study society represented by all the districts of Khartoum State, according to population statistics, was conducted by 75 questionnaires. People.

The study concluded that the values and beliefs prevalent in Sudanese society play an important role in the incidence of AIDS. The more the society adheres to Islamic values and customs, the more it contributes to non-exposure to AIDS. The study also shows that the society views the person with AIDS as a person Which shows the symptoms of the disease, while the person who appears healthy and healthy in its apparent form is an uninfected person and this contributes to the spread of the disease.

The study recommended: To educate and raise the awareness of the society about the dangers of the disease through lectures and seminars, activating audio and visual media programs on the disease and its seriousness, establishing the roving centers for voluntary testing. The curriculum should include values and social norms that help abstinence to prevent disease. Stigma.

قائمة المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
الآية	أ
الإهداء	ب
الشكر والعرفان	ج
مستخلص البحث	د
Abstract	هـ
قائمة المحتويات	و
قائمة الجداول	ح
قائمة الأشكال	ي
الفصل الأول - أساسيات البحث	
المقدمة	٢
مشكلة البحث	٣
أهمية البحث	٤
أهداف البحث	٤
طريقة اختيار العينة	٤
فروض البحث	٥
منهجية الدراسة	٥
مصادر جمع البيانات والمعلومات	٥
مجتمع البحث	٦
عينة البحث	٦
حدود البحث	٦
مصطلحات البحث	٦
تنظيم البحث	٧
الفصل الثاني : الإطار النظري والدراسات السابقة	
المبحث الأول : المفاهيم المتعلقة بالدراسة	٩
المبحث الثانى:الدراسات السابقة	٤٥

الموضوع	رقم الصفحة
المبحث الثالث:النظريات المفسرة للموضوع	٥٢
المبحث الرابع: العوامل الثقافية والاجتماعية للصحة والمرض	٧١
الفصل الثالث : دور الأعراف والقيم الاجتماعية فى محاربة مرض الايدز	
المبحث الأول : مفهوم وتعريف وانواع القيم	٧٨
المبحث الثاني : القيم الإسلامية	٩٠
المبحث الثالث:القيم التربوية	٩٧
المبحث الرابع:المنهج الإسلامي في مواجهة مرض الإيدز	١١٧
الفصل الرابع : الدراسة الميدانية	
المبحث الأول : التعريف بمنطقة الدراسة	١٢٨
المبحث الثاني : إجراءات وتحليل بيانات الدراسة	١٣٢
المبحث الثالث : عرض ومناقشة نتائج الفرضيات	١٥٨
الخاتمـــــــــة	
النتائج	١٦٢
التوصيات	١٦٣
قائمة المصادر والمراجع	١٦٤
الملاحق	١٦٩

قائمة الجداول

الجدول	رقم الصفحة
جدول رقم (٢-١) يبين النسبة التي ينتشر بها فيروس الإيدز بين المجموعات الأكثر تعرضًا للإصابة.	٢٤
جدول(٢-٢) يوضح أسباب الوفاة في أفريقيا بالنسبة المئوية:	٢٥
جدول(٢-٣) معدل انتشار الإيدز وسط مرضى الدرن في السودان:	٤٢
جدول (٤-٢-١) يوضح النوع	١٣٥
جدول(٤-٢-٢) يوضح العمر	١٣٦
جدول (٤-٢-٣) يوضح المستوى التعليمي	١٣٧
جدول(٤-٢-٤) يوضح الحالة الإجتماعية	١٣٨
جدول (٤-٢-٥) يوضح المهنة	١٣٩
جدول(٤-٢-٦) يوضح علاقة وثيقة بين العوامل والظروف الاجتماعية وبين الاصابة بالايدز.	١٤٠
جدول (٤-٢-٧) يوضح علاقة وثيقة بين بالقيم والمعتقدات والاصابة الايدز.	١٤١
جدول (٤-٢-٨) يوضح الفئة الاكثر عرضة لمرض الإيدز هم الفئة مابين ١٩ – ٤٩ سنة	١٤٢
جدول (٤-٢-٩) يوضح جهل المجتمع وعدم التوعية من جانب المسؤليين هي من أكبر اسباب تفشي المرض	١٤٣
جدول(٤-٢-١٠) يوضح أن الشخص المصاب بالإيدز يمكن أن يكون سليماً معافاً في الشكل الظاهري	١٤٤
جدول (٤-٢-١١) يوضح أنه يمكن للشخص ان يحمي نفسه من الإصابة بمرض الإيدز.	١٤٥
جدول(٤-٢-١٢) يوضح أن الشخص يمكن أن يصاب بالإيدز،إذا تناول الطعام مع شخص مصاب بالإيدز	١٤٦
جدول(٤-٢-١٣) يوضح أنه يمكن لشخص أن يصاب بالإيدز،إذا استخدم حقنة استعملها شخص آخر مصاب.	١٤٧
جدول(٤-٢-١٤) يوضحأن نقل الدم واحد من مصادر الإصابة بالإيدز .	١٤٨
جدول (٤-٢-١٥) يوضح أنه إذا أصيب شخص من أهلك بالإيدز ، يمكن أن تقوم بممارضته.	١٤٩
جدول (٤-٢-١٦) يوضح أن هنالك شخص مصاب بالإيدز يمكن أن تتناول معه الطعام في صحن واحد	١٥٠
جدول (٤-٢-١٧) يوضح أنه إذا أصيب شخص بالإيدز– يمكن أن يمارس حياته العادية بصورة طبيعية .	١٥١

الجدول	رقم الصفحة
جدول (٤-٢-١٨) يوضح أنه إذا أصيب واحد من أسرتك بالإيدز تحاول أن تخفي الخبر عن الناس	١٥٢
جدول (٤-٢-19) يوضح أنه تعتقد أن مريض الإيدز شخص منحرف	١٥٣
جدول (٤-٢-20) يوضح أنه يمكن أن تعيش مع شخص مصاب بالإيدز .	١٥٤
جدول (٤-٢-٢١) يوضح أنه إذا أقيمت ندوة عن مرض الإيدز في مكان سكنك ، ستذهب إلى الندوة	١٥٥
جدول(٤-٢-٢٢) : يوضح أنه إذا فكرت في الزواج تشترط عمل فحص للإيدز لشريكتك / شريكك	١٥٦
جدول (٤-٢-٢٣) إذا أصيب زوجك / زوجتك بالإيدز تنفصل / تنفصلي .	١٥٧
جدول (٤-٣-١) الاسباب الاقتصادية والاجتماعية والسياسية ودورها في انتشار مرض الايدز	١٥٨
جدول (٤-٣-٢) اثر القيم والاعراف السائدة في المجتمع في انتشار مرض الايدز	١٥٩
جدول (٤-٣-٣) دور القيم والاعراف السائدة في المجتمع ومحاربة مرض الايدز	١٦٠

قائمة الأشكال

الشكل	رقم الصفحة
شكل رقم (٤-٢-١) يوضح النوع	١٣٥
شكل رقم (٤-٢-٢) يوضح العمر	١٣٦
شكل رقم (٤-٢-٣) يوضح المستوى التعليمي	١٣٧
شكل رقم (٤-٢-٤)يوضح الحالة الإجتماعية	١٣٨
شكل رقم (٤-٢-٥) يوضح المهنة	١٣٩
شكل رقم (٤-٢-٦) يوضح علاقة وثيقة بين العوامل والظروف الاجتماعية وبين الاصابة بالايدز.	١٤٠
شكل رقم (٤-٢-٧) يوضح علاقة وثيقة بين بالقيم والمعتقدات والاصابة الايدز.	١٤١
شكل رقم (٤-٢-٨) يوضح الفئة الاكثر عرضة لمرض الإيدز هم الفئة مابين ١٩ – ٤٩ سنة	١٤٢
شكل رقم (٤-٢-٩) يوضح جهل المجتمع وعدم التوعية من جانب المسؤليين هي من أكبر اسباب تفشي المرض	١٤٣
شكل رقم (٤-٢-١٠) يوضح أن الشخص المصاب بالإيدز يمكن أن يكون سليماً معافاً في الشكل الظاهري	١٤٤
شكل رقم (٤-٢-١١) يوضح أنه يمكن للشخص ان يحمي نفسه من الإصابة بمرض الإيدز.	١٤٥
شكل رقم (٤-٢-١٢) يوضح أن الشخص يمكن أن يصاب بالإيدز،إذا تناول الطعام مع شخص مصاب بالإيدز	١٤٦
شكل رقم (٤-٢-١٣) يوضح أنه يمكن لشخص أن يصاب بالإيدز،إذا استخدم حقنة استعملها شخص آخر مصاب.	١٤٧
شكل رقم (٤-٢-١٤) يوضحأن نقل الدم واحد من مصادر الإصابة بالإيدز .	١٤٨
شكل رقم (٤-٢-١٥) يوضح أنه إذا أصيب شخص من أهلك بالإيدز ، يمكن أن تقوم بممارضته.	١٤٩
شكل رقم (٤-٢-١٦) يوضح أن هنالك شخص مصاب بالإيدز يمكن أن تتناول معه الطعام في صحن واحد	١٥٠
شكل رقم (٤-٢-١٧) يوضح أنه إذا أصيب شخص بالإيدز– يمكن أن يمارس حياته العادية بصورة طبيعية	١٥١
شكل رقم (٤-٢-١٨) يوضح أنه إذا أصيب واحد من أسرتك بالإيدز تحاول أن تخفي الخبر عن الناس	١٥٢
شكل رقم (٤-٢-19) يوضح أنه تعتقد أن مريض الإيدز شخص منحرف	١٥٣
شكل رقم (٤-٢-20) يوضح أنه يمكن أن تعيش مع شخص مصاب بالإيدز .	١٥٤
شكل رقم (٤-٢-٢١) يوضح أنه إذا أقيمت ندوة عن مرض الإيدز في مكان سكنك ، ستذهب إلى الندوة	١٥٥
شكل رقم (٤-٢-٢٢) : يوضح أنه إذا فكرت في الزواج تشترط عمل فحص للإيدز لشريكتك / شريكك	١٥٦
شكل رقم (٤-٢-٢٣) إذا أصيب زوجك / زوجتك بالإيدز تنفصل / تنفصلي .	١٥٧

الفصل الأول

أساسيات البحث

مقدمة :

ظهر مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) فى بداية الثمانينات من القرن الماضي وأصاب هذا المرض فئات من جميع المجتمعات النامية والمتقدمة على حد سواء تقريبا.و هنالك عدد من الأشكال لأسلوب انتشار الإيدز في العالم من ناحية الفترات الزمنية، وطرق انتقال العدوى .فالشكل الأول موجود في الولايات المتحدة الأمريكية وغرب أوربا وهو من الناحية الزمنية يتفق مع الشكل الثاني لانتشار الإيدز في أفريقيا .وفي كل من الشكلين بدأ انتشار الإيدز في حقبة السبعينات ، ومن المعروف أن المرض ينتقل بأربعة طرق سريعة يمكن حصرها فى:الاتصال الجنسي، نقل الدم من المصاب، ملامسة السوائل الخارجة من المصاب (دم ،لعاب،سائل منوي ..) كما ينتقل من الأم المصابة إلى الجنين .وعلى الرغم من خطورته إلا أن معدلات انتشاره فى تزايد مستمر ،وهذا يؤكد ضرورة محاربته بشتى السبل وتسخير الامكانات المادية والاجتماعية وبحث الطرق التى تمنع وتقلل من انتشاره وسط المجتمع.

ويرى كثير من المهتمين والباحثين أن للقيم والأعراف الاجتماعية دور كبير فى محاربة المرض. حيث أن للقيم والأعراف أهميتها بالنسبة للفرد والمجتمع فهى تمثل إطاراً مرجعياً يحكم تصرفات الإنسان فى حياته.

كما أنها تمكنه من مواجهة الأزمات ، وإن فهم الإنسان على حقيقته هو فهم للقيم التى تمسك بزمامه وتوجيهه ، فهى تحدد للفرد السلوك وترسم مقوماته، وتعينه على بنيانه، فهى تتغلغل فى حياة الناس أفراداً وجماعات وترتبط عندهم بمعنى الحياة ذاتها كما أنها تحفظ للمجتمع تماسكه وتحدد له أهدافه ومثله العليا لممارسة حياة اجتماعية سليمة، إضافة إلى تحقيق الأمن القومى وحمايته من خطر الغزو الخارجى الذى يعمل على تنميط أفكار البشر وفقاً للنمط الغربى، وإذ تحتل القيم مكانة هامة فى حياة الفرد والمجتمع فلها أهميتها بالنسبة للشباب فهي تعمل على وقايتهم من الانحراف وتساهم فى بناء شخصيتهم، وقدرتهم على التكيف مع الحياة ومشكلاتها، كما أنها تعمل كموجهات لحيازتهم فى مجالات الحياة

المختلفة فتجعلهم أكثر قدرة على اتخاذ قراراتهم وإنهاء صراعاتهم ومواجهة أزماتهم وتحدياتهم وتنمية مجتمعهم .(زكي نجيب محمود ١٩٩٣م، ص١٣).

إضافة إلى ذلك فهي تسهم فى تشكيل خصوصية المجتمع لأنها تمثل جانباً رئيسياً من ثقافة أى مجتمع، ولكل مجتمع ثقافته المتميزة وله قيمه وأعرافه التى تميزه عن غيره من المجتمعات الأخرى والتي قد يكون لها دورها فى انتشار مرض الإيدز أو مكافحته والحد منه. وهذه الدراسة بصدد معرفة دور القيم والأعراف الاجتماعية السائدة فى المجتمع فى مكافحة مرض الإيدز والحد منه.

مشكلة البحث:

تكمن مشكلة البحث فى خطورة مرض الإيدز وإنتشاره وما يسببه من مشكلات ولذا كان لا بد من التعرف على دور القيم والأعراف الاجتماعية السودانية في محاربة مرض الإيدز ، وتظهر مشكلة البحث من خلال السؤال الرئيسي التإلى:

ما هو دور القيم والاعراف الاجتماعية فى محاربة مرض الإيدز فى السودان؟

حيث تشير التقارير أن مرضى الإيدز يعانون من مشكلات متعددة اجتماعية ونفسية واقتصادية وسلوكية ومهنية تختلف زماناً ومكاناً ، كما أن للوصمة والتميز دور واضح في هجرة المصابين وتغير أوضاع الأسرة من موطنهم الأصلي بالحضور لمراكز تلقي العلاج بغرض الحصول على خدمات الرعاية الصحية. ومن المشكلات التي أشارت إلىها الإحصاءات أن مرض الإيدز في السودان يمثل نسبة (٠.٢٤%) من عامة السكان ويعتبر هذا وباء مركّز أي يرتكز المرض وسط الفئات الأكثر عرضة للإصابة بمرض الإيدز (الرجال الذين يمارسون الجنس مع الرجال + العاملات في الجنس التجاري وزبائنهم) وقد بلغ عدد المسجلين في كشوفات تلقي علاج الإيدز بولاية الخرطوم حوإلى (٣.٧٥٠) مريض بالإيدز منتشرين على مراكز الرعاية والعلاج بولاية الخرطوم والتي يبلغ عددها (٨) مراكز .

ومن هنا يتضح أن للوصمة والتميز دور واضح في عدم ظهور المتعايشين أو المتأثرين بهذا المرض لتلقي خدمات الرعاية الاجتماعية ويشير ذلك أن هنالك بعض القيم الاجتماعية والأعراف لها دور في دعم ظهورهم وتلقيهم للعلاج. ورغم الجهود المكثفة من

قبل مؤسسات الدولة والمنظمات الدولية والمحلية الطوعية للتقليل من إنتشار الوباء ورعاية مرضاه والمتعايشين معه يصاحب ذلك قصور في جانب الرعاية الاجتماعية ، هنا يبرز غياب الأعراف والقيم التي تتخذ أسإلب متعددة نحاول إبرازها في البحث.

أهمية البحث:

تنبع أهمية البحث من أهمية الموضوع نفسه ، والذي يمكن أن يسهم فى إثراء الدراسات النظرية والمنهجية للدراسات الاجتماعية السودانية فى هذا المجال.كما من المتوقع أن تثري نتائج هذا البحث الى نشاطات التثقيف والتوعية النوعية المختلفة والتي تهدف إلى زيادة قيم والأعراف المحلية ونشرها وسط المجتمع بهدف التقليل من إنتشار المرض.

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى:

١. توضيح مفهوم القيم والأعراف الاجتماعية ، مكوناتها ، خصائصها، مصادرها، ومجالاتها.
٢. التعريف بمرض الإيدز أسبابه وطرق انتقاله وإنتشاره ووسائل مكافحته.
٣. معرفة دور القيم والأعراف الاجتماعية فى مكافحة مرض الإيدز والحد منه.

طريقة اختيار العينة:

المراكز العلاجية والرعاية الصحية في ولاية الخرطوم على النحو التإلى:

الرقم	المركز	عدد المرضى	النسبة
١.	مركز بشائر	٦٠٠	١٢
٢.	مركز البان جديد	٤٠٠	٨
٣.	مركز أم درمان	٨٠٠	١٦
٤.	مركز بحري	٦٠٠	١٢
٥.	مركز الشرطة	٣٠٠	٦
٦.	مركز السلاح الطبي	٤٠٠	٨
٧.	مركز الفتح	١٥٠	٣
٨.	مركز الخرطوم	٥٠٠	١٠
	المجموع	٣.٧٥٠	٧٥

وكان العدد الكلي للمرضى المسجلين للعلاج في ولاية الخرطوم قد بلغ ٣.٧٥٠ مصاب وقد تم اختيار العينة على النحو التإلى: عدد المرضى $\frac{\times ١٠٠}{٥} = ٧٥$

فروض البحث:

١. للقيم السالبة المجتمعية دوراً في إنتشار مرض الإيدز.

٢. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين القيم والأعراف السائدة فى المجتمع وبين انتشار الإصابة بمرض الإيدز.

٣. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية موجبة بين القيم والأعراف السائدة فى المجتمع و محاربة مرض الإيدز.

منهجية البحث:

يستخدم البحث المنهج الوصفي والتحليلي وهي من أكثر مناهج البحث العلمي ملائمة للواقع الاجتماعي ووجود الظاهرة فيه، ومن خلال هذا المنهج يتم وصف وتحليل القيم والأعراف الاجتماعية التي تساهم فى محاربة الظاهرة المدروسة.

مصادر جمع البيانات والمعلومات:

اعتمد البحث فى جمع البيانات والمعلومات على المصادر الآتية:

المصادرالثانوية: تضم الكتب والمراجع والدوريات والدراسات السابقة، والانترنت....الخ

المصادر الأولية: لجمع المعلومات الميدانية يتم استخدام أدوات جمع البيانات الآتية:

١. أداة الاستبيان: وهي عبارة عن أداة لفظية بسيطة ومباشرة فيها مجموعة من الأسئلة يجيب عنها المبحوثين لمعرفة اتجاهاتهم نحو موضوع البحث.

٢. المقابلات الشخصية: ويتم استخدامها مع بعض الأشخاص وسؤالهم شفوياً بهدف جمع إجابات وتحليلها للإجابة عن تساؤلات البحث.

٣. الملاحظة:تتم ملاحظة الوقائع والمعلومات والبيانات بطريقة مباشرة من خلال تواجد الباحثة بميدان البحث تُلاحَظ فى نفس المجال العلمي.

٤. مجموعات النقاش.

مجتمع البحث:

يتكون مجتمع البحث من المراكز العلاجية والفحص الطوعي والإرشاد النفسي بمحليات ولاية الخرطوم وهي(الخرطوم، الخرطوم بحري،أمدرمان)حيث يقتصر البحث على المحليات الثلاث وذلك عبر المراكز الموجودة فى المدن الثلاث.

عينة البحث:

تم اختيار العينة العشوائية البسيطة من المراكز الخاصة بمرض الإيدز ومن مجتمع ولاية الخرطوم على حسب إحصاءات عدد السكان فيها وتم توزيع الاستبيان على مفردات البحث بصورة عشوائية.

حدود البحث:

الحدود الموضوعية: يتحدد البحث موضوعياً بدور الأعراف والقيم الاجتماعية فى محاربة مرض الإيدز.

الحدود المكانية:ولاية الخرطوم (محلية الخرطوم– محلية الخرطوم بحري– محلية أمدرمان)

الحدود الزمانية : الفترة من (٢٠١٦ – ٢٠١٨ م)

مصطلحات الدراسة:

التعريف الإجرائي للدور:

يقصد بالدور في هذه الدراسة كل الجهود والإسهامات المبذولة التي تقدمها منظمات المجتمع المدني، من أنشطة وبرامج وخدمات مختلفة، من أجل الرعاية الاجتماعية للمتعايشين مع فيروس ومرض الإيدز في السودان، سواء كانت برامج تدريبية، و إرشادية ، تثقيفية، وقائية، برامج حماية ودفاع، بناء قدرات، مشاريع مدرة للدخل، دمج وتعايش إيجابي، إعادة توظيف ، وكل البرامج والمساعدات والأنشطة التي تقدمها الجمعية السودانية لرعاية المتعايشيين مع فيروس ومرض الإيدز الاتحادية وجميع فروعها المسجلة في الولايات.

التعريف الإجرائي للمرض:

المقصود هنا في التعريف الاجرائي (مريض ومصاب الإيدز)، الذي يسببه فيروس نقص المناعة البشري المكتسب. وسمي مكتسبا لان الانسان يكتسبه بسلوكه وهو ليس عدوي كالانفلوزا

و بعد دخوله للجسم بواسطة عدة طرق مختلفة، حيث يقوم فيروس الإيدز بتدمير الخلايا المناعية في جسم الإنسان، ويسمي بذلك الانسان مصابا بمرض الإيدز وهو الشخص الذي لم تظهرعليه الاعراض السريرية بعد وعند تمكن المرض في الشخص وظهور الاعراض السريرية يتحول الإنسان إلى مريض الإيدز، بعد عدة مراحل، بداية بالفترة الشباكية، وختاماً بالمرحلة السريرية، ويصبح جسمه عرضه للأمراض والأورام السرطانية، والهزال الشديد ، والاصابة بالامراض المنقولة جنسيا، وكذلك ظهور مجموعة من الأعراض والعلامات المختلفة، وبالتإلى يتلقي الشخص المريض علاجات مضادات الفيروسات.

تنظيم البحث:

الفصل الأول: أساسيات البحث

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول : المفاهيم المتعلقة بالدراسة

المبحث الثانى:الدراسات السابقة

المبحث الثالث:النظريات المفسرة للموضوع

المبحث الرابع: العوامل الثقافية والاجتماعية للصحة والمرض

الفصل الثالث : دور الأعراف والقيم الاجتماعية فى محاربة مرض الايدز

المبحث الأول : مفهوم وتعريف وانواع القيم

المبحث الثاني : القيم الإسلامية

المبحث الثالث: القيم التربوية

المبحث الرابع: المنهج الإسلامي في مواجهة مرض الإيدز

الفصل الرابع : الدراسة الميدانية

المبحث الأول : التعريف بمنطقة الدراسة

المبحث الثاني : إجراءات وتحليل بيانات الدراسة

المبحث الثالث : عرض ومناقشة نتائج الفرضيات

الخاتمة

النتائج

التوصيات

قائمة المصادر والمراجع

الملاحق

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول :المفاهيم المتعلقة بالدراسة

المبحث الثانى :الدراسات السابقة

المبحث الثالث :النظريات المفسرة للموضوع

المبحث الرابع : العوامل الثقافية والاجتماعية للصحة والمرض

المبحث الأول

المفاهيم المتعلقة بالدراسة

تمهيد :

الإيدز هو مرض فيروسي يُصيب الإنسان ويُعرفُ بنقصِ المناعة المُكتسبة الذي يصيب تحديداً الجهاز المناعي ويقلّل من فاعليةِ الجهاز وأدائهُ تدريجياً، ممّا يجعل جسمُ الإنسان عرضة للإصابة بالعديد منَ الأمراض الأخرى مِثل العدوى الإنتهازيّة والأورام، وهناك أسباب كثيرة من الممكن أن تؤدي للإصابة بالمرض أشهرها هي: الاتّصال الجنسي غير الآمن، ونقلِ الدم وذلك عندَ نقلِ الدم المُصاب بفيروس الإيدز إلى شخصٍ آخر عبر إبر الحقن الملوّثة بفيروس الإيدز ، حيث ينتشِر المرض فِي الجسم ويُصيب الجهاز المناعيّ، وكذلك انتقال فيروس الإيدز من الأم إلى الجنين: وهذا يحدث خلال فترةِ الحمل أو الولادة أو الرضاعة .عمل الوشم بالإبرة المُلوثة بالفيروس، أو عندَ الحلاقة بموس مُلوّث، أو استخدام فرشاة أسنان لشخصٍ مصاب .

أولاً : مفهوم الدور :

الدور لغة :

تعني كلمة الدور في اللغة العربية الوظيفة كما تعني الحركة دار الشيء يدور دوراً ودوراناً تحرك وعاد إلى ما كان عليه ، وأدار الشيء إدارة بمعنى دار، وأدار الأمر والرأي أحاط به، والدائرة مؤنث الدائر وهي النائبة، كما تعني كلمة دور في اللغة العربية وظيفة كما تعني حركة ، دار يدور استدار، بمعنى طاف حول الشيء .(ابن منظور لسان العرب ، ٣٨٢.)

وعُرِّف الدور أيضاً أنه السلوك الذي يؤدي من خلال أشخاص يشغلون مراكز اجتماعية معينة وهي الجانب الحركي للمكانة.(محمد سيد عامر ،٢٠٠٧ ، ١٢)

وفي اللغة الانجليزية **(Role)** بمعنى الوظيفة أي لعب دوراً قام بدورة وأدى دوره .

وعرفه (**رالف لنتون**) : بأنه عنصر في التفاعل الاجتماعي، وهو نمط متكرر من الأفعال المكتسبة التي يؤديها شخص معين في موقف تفاعل ، والدور هو المظهر الدينامي للمكانة(محمد عاطف غيث ، د. ت).

الدور الاجتماعي Social Role :

في علم الاجتماع وعلم النفس والأنثربلوجيا يستخدم مصطلح الدور الاجتماعي بمعاني مختلفة ، فيطلق لمظهر البناء الاجتماعي أو ما يخص وضع اجتماعي معين يميز بها مجموعة من الصفات والأنشطة تخضع لقيم ومعايير إلى حد ما من قبل أولئك في موقف معين من قبل الآخرين(محمد سيد عامر ، ٤٤)

ثانيا : مفهوم القيم :

القيم لغة :

القيمة : مفرد " قيم " لغة " من " قوم " و " قام المتاع بكذا أي تعدلت قيمته به ".

والقيمة : الثمن الذي يقوم به المتاع ، أي يقوم مقامه ، والجمع : القيم ، مثل سدرة وسدر ، وقومت المتاع : جعلت له قيمة . (طهطاوي ، ١٩٩٦ ، ٣٩) .

والقيمة في اللغة تأتي بمعان عدة :

»القيمة : « واحدة القيم ، فعله «يُقَيِّمُ» ، و ماضيها » قَيَّمَ « ، وأصله الواو لأنه يقوم مقام الشيء. فالقيمة ثمن الشيء بالتقويم. تقول تقاوموه فيما بينهم .وما له قيمة إذا لم يدم على شيء(لسان العرب لابن منظور و الصحاح في اللغة للجوهري : مادة (قوم)

وتأتي بمعنى الاستقامة والاعتدال ، يقول تعالى " إن هذا القرآن يهدي للتي هي أقوم " (سورة الاسراء الآية (٩) أي يهدي للأمور الأكثر قيمة ، " أي للأكثر استقامة " .

معنى "القيم" إصطلاحاً :

نظراً لأن مصطلح " القيم " يدخل في كثير من المجالات ، فقد تنوعت المعاني الاصطلاحية له بحسب المجال الذي يدرسه ، وبحسب النظرة إليه .

فعند علماء الاقتصاد هناك قيم الإنتاج وقيم الاستهلاك ، وكلٌّ له مدلوله الخاص .

وعند علماء الاجتماع : القيمة هي الاعتقاد بأن شيئاً ما ذا قدرة على إشباع رغبة إنسانية، وهي صفة للشيء تجعله ذا أهمية للفرد أو للجماعة ، وهي تكمن في العقل البشري وليست في الشيء الخارجي نفسه . (طهطاوي ، ١٩٩٦ ، ٤٠)

وعند الفلاسفة تعد القيم جزءاً من الأخلاق والفلسفة السياسية .

أما المعنى الإنساني للقيمة فيتمثل في أنها هي المثل الأعلى الذي لا يتحقق إلا بالقدرة على العمل والعطاء .

وفي الرياضيات تستخدم القيمة للدلالة على الكم لا على الكيف .

أما المعنى الفني لكلمة " القيمة " فهي تجمع بين الكم والكيف ، وتعبر عن العلاقات الكمية التي بين الألوان والأصوات والأشكال ، فالقيمة الفنية للرسم مثلاً تتألف من النسب بين الظلال والأضواء والألوان .

ثالثا : الاعراف الاجتماعية :

العرف هو مجموعة من المعايير او المفاهيم او المعايير او المقاييس المتفق عليها او المنصوص عليها او المقبولة بشكل عام والتى تأتى كثيرا فى صورة عادة وقد تتحول انواع معينة من القواعد او العادات الى قانون وربما يتم ادخال تشريع تنظيمى لصياغة انفاذ العرف (على سبيل المثال التى تحدد جانب الطريق الذى تسير فيه المركبة). وفى البيئة الاجتماعية ربما يحتفظ العرف بطابع القانون غير المكتوب (مثلا الطريقة التى يرحب بها الناس ببعضهم البعض كالمصافحة بالايدى . وفى العلوم الفيزيائية تسمى القيم العددية (مثل الثوابت او الكميات او مستويات القياس) عرفية اذا لم تمثل ملكية طبيعية مقيسة لكنها تنشأ فى شكل عرف على سبيل المثال متوسط العديد من المقاييس المتفق عليها بين العلماء الذين يستخدمون القيم . والعرف الاجتماعى هو اختيار بين بديلين او اكثر حيث تكون القاعدة او البديل محل اتفاق المشاركين وغالبا ما تشير الكلمة الى عادات غير مكتوبة يتشاركها أفراد المجتمع على سبيل المثال من العرف ان يتصافح الغرباء الذين يتم تعريفهم ببعض . ووصف بوذا الاعراف سواء اللغوية او الاجتماعية او الاخلاقية وحتى الدينية على انها تنشأ معتمدة فى ظروف محددة وفقا لمثاله فعندما يتم التعامل مع الاعراف على انها حقائق خالصة فأنها تشارك فى الوثوقية التى تؤدى بدورها الى الخلاف وهذا لايعنى بالضرورة تجاهل الاعراف .

فى علم الاجتماع تشير القاعدة الاجتماعية الى ان اى عرف اجتماعى متبع عادة فى المجتمع وهذه القواعد ليست مكتوبة فى القانون او مصوغة بشكل اخر فى البناء الاجتماعى . ويزعم ان المجتمع هو من وضع هذه القواعد وانها تؤثر على كل فرد فيه ولكن فى بعض الاحيان . ويجادل علماء الاجتماع الذين يمثلون التفاعلية الرمزية بأن القواعد الاجتماعية يتم وضعها عن طريق التفاعل بين أفراد المجتمع ويبرز التركيز على التفاعل النشط الطابع المرن والمتغير للقواعد الاجتماعية وتنطبق هذه القواعد على البيئة الاجتماعية وتعكس القواعد الاجتماعية السلوك المقبول او الطبيعى فى اى فئة محددة .

رابعا : مفهوم محاربة :

مصدرها:حارب، ومحاربة الاعداء مقاتلتهم ومحاربة الامية القضاء على الجهل ومحوه، حارب الله اى عصاه. والحرب نقيض السلم. ومحارية الإيدز اى القضاء على الإيدز

خامسا : مفهوم المرض ومريض ومصاب الإيدز:

ينال مفهوم المرض اهتمام البشرية جمعاء ، لأن حياة الناس تعتمد على حالتهم الجسمية والعقلية والاجتماعية الجيدة، حيث عرف المرض بأنه هو معاناة الإنسان من البرد أو آلام المفاصل، أو العمود الفقري أو الآلام من كل شيء مماثل(محمد الجوهري ، ١٩٩، ٥٩).

ويعرف المرض (بأنه الإنحراف عن الحالة الطبيعية إلى الحد الذي تصبح فيه الفعإلية الفسيولوجية للأنسجة غير كافية لإعادة الجسم إلى حالته الطبيعية(خالد عبد الوهاب، ٢٠٠٤ ، ٢٢) وعرف المرض أيضاً: بأنه خلل محدد في جسم الإنسان يصيبه وينتج عنه تعطيل كلي أو جزئي لأحد أو لجميع خلايا عضو محدد أو في جسم الإنسان، ويكون ذلك الخلل نتيجة للإصابة بميكروبات أو فطريات أو طفيليات أو بكتريا أو عدد من الكائنات الحية والعضوية أو الإصابة ببعض المواد الكيمائية التي تتسبب في تعويض نشاط هذا أو ذلك العضو والحد من نشاطه أو لها أسباب أخرى.

والمرض اصطلاحاً:

كما ورد في معجم الوجيز كل ما خرج بالكائن الحي عن حد الصحة والاعتدال والشخص المريض بأنه من به مرض، وجمع المريض والمريضة: مرضى ومراض، والمراض الرجل المسقام، الممرض من يقوم بشئون المرضى ويقضي حاجاتهم العلاجية والمراض الرجل المسقام، الممرض من يقوم بشئون المرضى ويقضي حاجاتهم العلاجية(نعمات عبدالرحمن رجب ، ٢٠٠٨م ، ٣٣)

وعرف المرض أيضاً بأنه خلل أو اضطراب أو إعاقة أو شعور بأعراض غير طبيعية من شأنها تغيير أو إعاقة وظيفة معينة في الجسم من جميع النواحي الجسدية والعقلية والنفسية والاجتماعية بحيث يكون المرض جزءاً أساسياً من تغير الوظيفة أو عدم القدرة على أداء المهمات من جميع الجوانب وأدائه لأبسط الحاجات والمستلزمات، أو أنه عدم شعور الإنسان وحصوله علي الراحة الطبيعية التي يحتاجها لأداء مهماته(قدري شيخ علي، ٩٩).

ويحدث المرض من قصور عضو أو أكثر من أعضاء الجسم عن القيام بوظيفته .كما يحدث المرض إذا اختل أو انعدم التوافق بين عضوين.(هارون يوسف جمعه ، ٢٩)

هنالك فرق بين المصاب بالإيدز ومريض الإيدز وجميع هذه المصطلحات تعني أن الشخص قد تعرض للإصابة بفيروس الإيدز، إن كل مصاب بفيروس الإيدز يعتبر(حامل لفيروس الإيدز) منذ دخول الفيروس إلى جسده من خلال أي من طرق الإصابة المعروفة وعادة ما تتفاوت هذه المدة الزمنية من فرد إلى آخر وتتراوح من عدة أشهر إلى عدة سنوات . أما مصطلح (مريض الإيدز) فيعبر عن المراحل الأخيرة من الإصابة بفيروس الإيدز عندما يكون الفيروس قد حطم اغلب خلايا الجهاز المناعي وأعاق طبيعة عملها وعندها تظهرالأعراض المرضية الخطيرة للعدوى الانتهازية وبعض السرطانات وتنتهي هذه الفترة بوفاة المريض عندما لا يمكن التحكم في القضاء على هذه الأعراض من خلال المعالجة الدوائية .

نشأة مرض الإيدز:

في الخامس من يونيو عام ١٩٨١م، أصدرت المراكز الفيدرالية للتحكم في الأمراض في الولايات المتحدة الأمريكية نشرتها الأسبوعية حول تفشي أمراض جديدة ووفيات غير عادية. وفي مقال مؤلف من ٥٢٣ كلمة أورد الأطباء ظهور مرض طفيلي نادر يصيب الرئة في مدينة لوس أنجلس، اسمه الطبي التهاب الرئة.

وكان قد أصاب خمسة من الشباب الذكور كلهم من ممارسي الشذوذ الجنسي، وأظهر ثلاثة من ثلاثة كشف عليهم أعراضًا لا يمكن تفسيرها لنقص وظيفة المناعة لديهم. وهكذا بدأ الأمر (شارون بيغلي ٢٠٠١ م– ص٣٣).

في البدء لم يتصور الأطباء والباحثون أنهم أمام مرض خطير ولكن السنوات اللاحقة أثبتت أننا نواجه مرض الإيدز Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) الذي عرف لاحقاً بطاعون العصر.

ولو حاولنا أن نرجع تاريخيًا، نجد أن هنالك كثيرًا من الأوبئة التي داهمت الإنسان على مر الزمان والتي كانت تميت الملايين مثل الجدري والطاعون والانفلونزا وغيرها فقد قتل فيروس الانفلونزا في العشرينات في وباء اجتاح العالم كله أكثر من عشرين مليون شخص (المهدي - ص ٩٩) .

إذَاَ لم يكن الإيدز الوباء الأول في تاريخ الانسانية فهناك كثير من الأمراض التي تغلب عليها العلم لاحقاً. كذلك لن يكون مرض الإيدز هو الوباء الأخير.

في بادئ الأمر اعتبرت أعراض هذا المرض خاصة بالشواذ جنسيًا Homosexuals من الرجال، حيث كانت نسبة ٧٢% من مجموع الاصابات في امريكا عام ١٩٨٥ م لرجال مارسون الشذوذ الجنسي. ولقد أرجع بعض الأطباء- نتيجة لذلك - في منتصف عام ٢٠٠٣ م أصيب أكثر من ٨٠٠ شخص بمرض الالتهاب الرئوي الحاد (سارس) معظمهم من دول شرق آسيا وكندا.

سبب هذا المرض لتغيرات ناتجة من امتصاص الدم لمواد غريبة عليه" الحيوانات المنوية " Semen والتي غالبًا ما تكون مسببًا للمرض (أبوخطوة- القصيمي– ص١١).

تعريف ومفهوم مرض الإيدز:

هي تجميع الحروف الأولى من معناها باللغة الإنجليزية AIDS وكلمة Acquired Immune Deficiency Syndrome وهو يعني نقص المناعة المكتسبة وفي بعض الأحيان يعرف على أساس أنه" متلازمة العوز المناعي المكتسب. والإيدز واحد من الأمراض المنقولة جنسيًا، بالإضافة إلى وسائل أخرى سوف نتعرض لها لاحقًا.

والأمراض المنقولة جنسيا هي مجموعة من الأمراض المعدية التي STS تنتقل بطريق الاتصال الجنسي بصورة أساسية رغم امكانية انتقالها بطرق أخرى وهي مسئولة عن حدوث "مرض "يصيب الجهاز التناسلي ولكنها يمكن أن تتسبب في علل تصيب أجهزة الجسم المختلفة (بابكر-ص ٥٩) وهناك كثير من الأمراض المنقولة جنسيًا التي تصيب الجهاز التناسلي مثل الزهري (Syphilis) والسيلان، ويعتبر مرض الإيدز من أخطر الأمراض المنقولة جنسيًا بل الأخطر والأشد فتكًا على مستوى جميع الأمراض التي مرت على البشرية (وزارة الصحة -٢٠٠١ م).

ينتج مرض الإيدز من الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري Human Immune deficiency Virus "HIV" وكلمتا SIDA"و"سيدا "AIDS" هما اختصار للكلمتين الانجليزية ' Acquired Immune Deficiency SyndromeSyndromed الفرنسية Immuno Deficience Immune Deficiency Syndrome Acguise– ويسمى في اللغة العربية "متلازمة العوز المناعي المكتسب". وكلمة متلازمة تعني مجموعة الأعراض التي تصاحب وجود مرض ما. والعوز المناعي يعني قصور(جاءت تسمية الأمراض المنقولة جنسيًا (كبديل للاسم القديم) الأمراض التناسلية (لأن التسمية القديمة حصرت المرض في الجهاز التناسلي وهو أمر يتنافى مع واقع هذه الأمراض التي يكون لها تأثير مرضي على أجهزة أخرى. والاسم الجديد يعبر عن طريقة الانتشار، بدلا من ربط المرض بجهاز(معين-بابكر، ص٢٨–٥٩).

الجهاز المناعي عن أداء وظائفه الحيوية. والمكتسب يعني ان العوز المناعي ليس إلى HIV موروثًا ولكنه نجم عن عدوى لم تكن موجودة من قبل. يؤدي الفيروس إلى تدمير

الجهاز المناعي بالجسم، وهكذا يصبح الجسم عاجزاً عن مقاومة أنواع متعددة من العدوي التي يتغلب عليها الجسم في الظروف العادية. كما يكون المصاب عرضة للإصابة ببعض أنواع الأورام الخبيثة. لو أردنا أن نتعرف على الطريقة التي ينتقل بها مرض الإيدز، من الملاحظ يوجد في أنسجة الجسم وسوائل جسم المصاب بالعدوى أو HIV ان فيروس الإيدز بالمرض ومنها الدم والمنى والإفرازات المهبلية والدموع واللعاب، إلا أن الدراسات الوبائية التي أُجريت في شتى أنحاء العالم تعزو العدوى بوجه خاص إلى الدم والمني وإفرازات عنق الرحم والمهبل(وزارة الصحة -٢٠٠١ م - ص٣).

إذن فإن مرض الإيدز HIV هو مرض فيروسي، وينتمي الفيروس المسبب للأيدز ولقد تم عزل عضوا آخر من هذه . Retro viruses إلى أسرة الفيروسات المرتدة وهو يسبب أعراض تكاد تكون متطابقة للايدز ولكن بدرجة2 HIV الفصيلة يسمى من المصابين في بعض دول غرب 2 HIV أخف عن الأول .ولقد تم عزل الفيروس . أفريقيا (وزارة الصحة - ٢٠٠١ - ص ٣) .

لو حاولنا ان نوضح الطرق التي ينتقل بها فيروس الإيدز .نجد أن الإيدز ينتقل بثلاث طرق رئيسية هي:

١- الاتصال الجنسي من شخص مصاب بالعدوى سواء كان المرض ظاهرا عليه أم لا، ويعتبر الاتصال الجنسي هو السبب في الغالبية العظمى من حالات العدوى. وهذا هو السبب في ارتفاع معدلات الإصابة بين البغايا واللوطيين (Prostitutes الشخص المصاب بالعدوى ليس بالضرورة أن يكون مصاب بالمرض، حيث تمتد فترة الاصابة بالعدوى من ٥ إلى ١٠ سنوات حتى استبيان الاصابة بالمرض، ومن وفي نفس CARRIERS) هنا تكمن خطورة الإيدز حيث يمكن لشخص ان يكون الشكل الظاهري له سليم ومعافى ولكنه مصاب بعدوى الإيدز) حامل١٩٩٣ م - الوقت ناقل له (المهدي ١٣٥).

ولا تظهر عليه أعراض مرض الإيدز حتى ١٥ عاما، وتعرف بفترة حضانة الفيروس (CARRIERS)، ولكن في بعض الأحيان يكون الشخص حامل للفيروس١٠ سنوات - في الغالب الأعم تمتد الفترة من ٥ومفردها باغية وهي المرأة التي تمارس الجنس مع عدد كبير

من الرجال كواحد من مصادر الرزق Prostitutes .(البغايا،ص٢٩)وهم لذلك يمثلون أخطر مصادر Swingers والمتأرجحين جنسيًاHomosexuals انتقال العدوى (وزارة الصحة -٢٠٠١ م).

٢- الدم الملوث ومشتقاته واحدة من طرق انتقال الإيدز، ولذلك فإن معظم دول العالم تتخذ الآن ما يلزم من التدابير لفحص عينات من الدم ومشتقاته والتحقق من سلامتها من الفيروس قبل استعمالها في عمليات نقل الدم. والمحاقن والإبر الملوثة بالفيروس تيسر وصول العدوى إلى الدم. وهذا ما يفعله مدمنو المخدرات Drug addicts بأنفسهم حيث يشتركون في تعاطي المخدرات بمحاقن وإبر ملوثة. والأدوات الثاقبة للجلد تنقل العدوى بنفس الطريقة ما لم تكن تامة التعقيم أو من النوع الذي يستعمل مرة واحدة فقط .ومن أمثلتها الإبر الصينية وأدوات ثقب الأذن والوشم، والحجامة، والشلوخ، والخفاض، وينطبق هذا أيضا على أدوات معالجة الأسنان.

٣- من الأم المصابة بالعدوى إلى جنينها أثناء الحمل وإلى طفلها فيما حول الولادة قبل وأثناء وبعد الولادة (وزارة الصحة - ٢٠٠١ م - ص ٤) .

وهنالك بحوث أثبتت إصابة الجنين بالمرض قبل ولادته من الأم المصابة فعلا أو الحاملة للفيروس، وعادة ما تظهر أعراض الإيدز على الوليد حوالى الشهر الرابع من العمر (القصيمي-أبوخطوة - ص١٠٥).

ومن الملاحظ أيضا أن فيروس الإيدز ينتقل عن طريق زراعة الأعضاء والانسجة مثل زراعة الكلى والقلب وصمامات القلب لأن الفيروس يوجد في أنسجة وسوائل جسم المصاب (المهدي - ص ١٢٩).

"Gays-Harrods" وهو الشذوذ الجنسي ويعني الممارسة الجنسية بين الرجل والرجل اللوطيين ، Homosexuals وهو ممارسة الجنس مع الرجال والنساء Swingers . المتأرجحين جنسيًا

* الوشم هو عملية ترك آثار على جسم الانسان والوجه وتكون نابعة من الثقافات المحلية غالبًا.

* الحجامة هي نوع من العمليات البسيطة التي يقوم الأهإلى بهدف إخراج الدم الجامد من جسم المصاب.

* الشلوخ هي عادة موجودة داخل وخارج السودان وعند الرجل والنساء وهي عبارة عن ترك آثار في الوجه عن طريق الأدوات الحادة.

* الخفاض هو جراحة صغيرة ذات آثار خطيرة جسدية ونفسية .يتم في هذه الجراحة تشويه الأجزاء الظاهرية من الجهاز التناسلي للمرأة بقطع الجزء الأكبر من الشفرين، الكبيرين والبظر–(بابكر - ص ٤٤).

هنالك بعض الاتصالات إلبومية العارضة التي لا تؤدي إلى العدوى مثل المصافحة أو المعانقة واستعمال الحمامات ودورات المياه العامة والمخالطة في محيط الأسرة أو العمل والأماكن المزدحمة كالمواصلات العامة، كما أن تناول الأطعمة والمشروبات واستخدام أدوات الطعام والشراب في الأماكن العامة لا تؤدي للإصابة بالفيروس، كما يمكن أن نضيف إلى الاتصالات التي لا تؤدي للاصابة، استعمال أجهزة الهاتف العامة والتجاور في قاعات الدراسة واستعمال أحواض السباحة العامة ورذاذ العطس والسعال وزيارة المرضى في المستشفيات- وزارة الصحة ٢٠٠١ م- ص ٨– ٩) .

كما أنه لا يوجد دليل قاطع حتى الآن يؤكد أن فيروس الإيدز أو المرض نفسه ينتقل من خلال الناموس او البراغيث، ومع ذلك لا يستطيع أحد ان يجزم ويؤكد مائة في المائة على ان الفيروس لا يستطيع أن ينتقل بهذه السبل (القصيمى- أبوخطوة ص ٨٩) والأعراض التي تبدو على مرضى الإيدز مميزة ومختلفة كثيرًا عن أي مرض آخر تعرفه الأوساط الطبية ومن هذه الأعراض كثرة الاصابة بسرطان كابوسي بالإضافة إلى التهابات رئوية بالإضافة إلى هذه الأعراضKaposis sarcoma الخطيرة فقط يصاب الشخص بالحمى والشعور بالتعب والاجهاد وفقدان الشهية ونقصان الوزن ثم الاصابة بإسهال لا ينقطع مع عرق ليلى غزير وتضخم في العقد الليمفاوية (تحت الابط وبين الفخذين) لو أردنا أن نتعرف على مصدر الإيدز أو الإجابة على السؤال من أين أتى الإيدز؟ وما هو مصدره أو منبعه؟ للإجابة على هذا السؤال أوضح الدكتور القصيمي والدكتور أبوخطوة في كتابهما ايدز ٨٦ بعض

النظريات حول المنبع الأساسي لمرض الإيدز حيث ذكرا "لقد نشطت مراكز الابحاث العالمية ولا سيما المراكز.

*الدكتور محمد عبد الله القصيمي استاذ مشارك- كلية الطب جامعة الملك عبد العزيز -جدة.

*الدكتور احمد نبيل ابو خطوة -استاذ مشارك - كلية العلوم جامعة الملك عبد العزيز -جدة.

الأمريكية في محاولة للإجابة على السؤال الهام ما هو منبع الإيدز؟ بعض النظريات تؤكد أن فيروس الإيدز ليس حديث العهد بالبشرية فهو موجود منذ زمن بعيد جدًا في أفريقيا الاستوائية . والدليل على ذلك ان نسبة كبيرة من سكان أوغندا أظهروا أنهم كانوا على احتكاك بالفيروس في مطلع السبعينات- "أبحاث الفريق الفرنسي بمعهد باستير تؤكد ذلك.-

ويؤكد الدكتور فخري اسعد الخبير بقسم الأمراض المعدية في منظمة الصحة WHOأن فيروس الإيدز منبعه أفريقيا الوسطى وقد انتقل من افريقيا إلى العالمية أوربا عبر فئات الشاذين جنسيًا الذين ينتمون إلى جنسيات مختلفة، ثم انتقل المرض من أوربا إلى الشرق الأوسط وآسيا بنفس الطريقة (المصدر السابق) .

وتقول نظرية أخرى أن المرض انتقل من افريقيا إلى جزر الكاريبي أولا والتي تعد منتجعًا صيفيًا يقضي فيه الأمريكيون اجازاتهم ومن جزر الكاريبي وعلى الأخص" هاييتي " انتقل المرض إلى الولايات المتحدة عبر ممارسات الشذوذ الجنسي.

وثمة نظرية أخرى تقول أن الفيروس موطنه الاصلي افريقيا وان المرض وصل أول ما وصل إلى كوبا من افريقيا عن طريق الجنود الكوبيين الذي عادوا من انجولا وأن قرار الزعيم فيدل كاسترو بطرد المصابين بالشذوذ الجنسي الى فلوريدا جعل المرض يصل إلى الولايات المتحدة الأمريكية.

وهناك نظرية تقول ان الفيروس يستوطن نوع من القردة التي تعيش في ادغال افريقيا وهذا رأي العالم الأمريكي Green Monkeys ومعروفة باسم القردة الخضراء روبرت جاللو -مكتشف فيروس الإيدز - فلقد اكدت الفحوصات ان نسبة الأجسام المضادة المتخصصة للفيروس كان مرتفعة بشكل غير طبيعي .ولكن السؤال هو كيف هو عالم امريكي مكتشف

فيروس الإيدز -بالاشتراك مع العالم الفرنسي لوك مونتانييير وهو رئيس قسم تحإلل السرطان Robertc. Gallo روبرت جاللو والبيولوجي في معهد السرطان القومي الأمريكي.

عالم وأستاذ علم الفيروسات في معهد باستير بباريس ورئيس قسم الأبحاث في المركز القومي للبحوث العلمية في فرنسا Luc Montagnier -لوك مونتانييير (المهدي -١٩٩٣ – ص٧٧).

انتقل الفيروس من القرود إلى الإنسان؟ الجواب أيضًا لا زال غامضًا وغير مقنع فكل ما قيل في هذا الصدد هو مجرد افتراضات بحتة تنقصها الأدلة المادية الدامغة.

إذاً تؤكد كل النظريات أو في معظمها بشكل أو آخر أن الموطن الأساسي لفيروس الإيدز هو أفريقيا واختلاف هذه النظريات راجع في الأساس إلى الطريقة التي عن طريقها انتشر المرض من منبعه الأساسي. ويمكن أن نفسر منبع الإيدز في أفريقيا واكتشافه في الولايات المتحدة الأمريكية وفرنسا لوجود الامكانيات العلمية والمعامل المتخصصة بأحدث الوسائل ووجود البحوث العلمية الدقيقة حول الأمراض الوبائي. في الجانب الآخر لا توجد نظرية دحضت ارجاع فيروس الإيدز إلى أن منبعه افريقيا بالرغم من تضارب النظريات السابقة في طريقة الانتشار واتفاقها على المنبع والأساس.

وتقول أحدث النظريات حول منبع وأصل مرض الإيدز المنشورة في Week News العدد ١٥٩ الصادر في ١٦ يوليو عام ٢٠٠٢ م" . أنه وبعد سنوات من " التحليل الجيني الجهيد توصل الباحثون إلى قصة مقنعة عن طريقة انطلاقه مرض الإيدز HIV1 و HIV2 اللذان لم يبدآن مسيرتهما كطفيليات، والفيروسان المذنبان هما بشرية فكلاهما من طفيليات الحيوانات الرئيسة التي يبدو أن حظها كان وافرًا في غرب أفريقيا الوسطى وربما كان أول البشر الذين التقطوا هذه الفيروسات من الصيادين الذين جرحوا أنفسهم وهم يذبحون القرود ثم نقلوا عدواهم عبر الاتصال الجنسي. وبسبب فترات الاحتضان الطويلة لهذه الفيروسات فإن الكائنات الممرضة المنقولة قد هاجرت من العالم قبل أن يلاحظ أحد أنها وصلت."

وأفادت دراسات فرنسية وأمريكية بأنهم وجدوا كمية كبيرة من الفيروسات التي في صفوف ما تم أسره من الحيوانات الرئيسية البرية في ، HIV تنتمي إلى فيروسات دولة

الكاميرون بأفريقيا الوسطى. والأسوأ أن الحيوانات التي تركوها كانت جميعها في أوضاع تسمح للبشر بأن يلمسوا دمها فبعضها كان من الحيوانات الداجنة في المنازل، أما الأغلبية فقد اصطيدت وذبحت وتم بيعها كلحوم. ونلاحظ أنه على أرض هو فيروس إيدز نادر ولا نجده إلا في غرب أفريقياHIV2 الواقع نجد أن فيروس فهو توأم الفيروس السابق HIV1 ويلتقطه الإنسان من قرود المنغاباي السخامية .أما ولكنه مختصر على قرود الشيمبانزي.

والدراسة التي أجريت أثبتت أن انتقال الفيروس من القرود إلى الإنسان لا يتم عن طريق التلامس أو استهلاك اللحم المطبوخ ولكن خلال الذبح والصيد والاهتمام بالحيوان قد يعرض الإنسان لسوائل الجسد- كاولي - ٢٠٠٢ م.والسنوات اللاحقة أثبتت ودعمت هذه النظريات خصوصًا بعد معرفة المرض وأسبابه وطرق انتقاله ووجوده الفعلي في الخارطة العالمية، حيث بينت الدراسات أن ٩٥% من المصابين بمرض الإيدز يعيشون في الدول النامية- .وزارة الصحة ٢٠٠١ رغم علمنا أن مصطلح الدول النامية لا ينطبق تمامًا على الدول الأفريقية ولكن تكاد تكون معظم الدول الأفريقية هي دول يمكن أن نطلق عليها دول نامية.

كما أن ترجيح البعض ان المرض جاء من أفريقيا بعد إجراء اختبارات جمعت من افريقيا منذ الستينات وكانت نتائجه ايجابية -وجد فيها الفيروس أو الاجسام المضادة له -ولكن يشك بعض العلماء في صحة النتائج بسبب قدم العينات (وزارة الصحة ٢٠٠٠ - ص ٤).

ولو أردنا أن نعرف مرض الإيدز التعريف العلمي" فهو مجموعة أعراض وعلامات نتيجة لفقدان الجسم لمناعته ضد الأمراض وفيها يصاب المريض بعدوى الجراثيم الانتهازية مثل الفطريات وبكتيريا السل الرئوي وبكتيريا الالتهابات الرئوية واصابات الجهاز الهضمي بالإضافة إلى الأورام السرطانية، كما توجد متلازمات - تناسلية أخرى(وزارة الصحة ٢٠٠١ م - ص٣) أوضحت آخر الإحصاءات الموجودة في المركز القومي لمكافحة الإيدز في السودان أن ٩٥% من حالات الاصابة بالإيدز موجودة في الدول النامية وإن ٨٠% من حالات الإصابة بالإيدز موجودة في قارة أفريقيا – المركز القومي لمكافحة الإيدز، SNAP اكتوبر ٢٠٠١ .

ومرض الإيدز كما يعرفه مركز اطلانطا القومي لمكافحة الامراض هو"المرض الناجم عن خلل ما في المناعة لجسم شخص ما لا يعاني أصلا من نقص المناعة تجاه هذا المرض عن تقرير نشر في الدورية الأسبوعية للمركز بتاريخ٢٤/٩/١٩٨٢م

اولا: الإيدز في أفريقيا:

عندما حاولنا أن نتعرف على منبع مرض الإيدز في العالم، كانت كل النظريات الماثلة أمامنا تقول أن منبع الإيدز الأساسي هو قارة أفريقيا، واختلاف هذه النظريات كان حول الوسيلة التي انتشر بها فيروس الإيدز، وليس اختلاف على منبع مرض الإيدز، وعند بداية ظهور المرض في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٨١ م كان الجميع يتوقع ان يكون هذا المرض خاص بالولايات المتحدة والدول الأوربية عموما، باعتبار أن المرض ينتقل في الأساس عن طريق الاتصال الجنسي وبالتإلى فمن المتوقع- نتيجة لهذا -فإن الدول التي سوف ينتشر فيها هي الدول الاباحية وعلى الأخص الدول التي تبيح الدعارة كواحدة من طرق كسب العيش، ولكن بعد أقل من عشر أعوام من اكتشاف الإيدز اتضح أنه" بينما يتناقص مرض نقص المناعة المكتسبة في الدول المتقدمة نتيجة للوعي والمعرفة ووجود الرعاية الصحة فإنه يتزايد- معدل الاصابة بالفيروس -في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية ويقتل الراشدين في ريعان شبابهم ويحرم المرض الاقتصاديات من العمال والأطفال من آبائهم .

ولو حاولنا إيجاد بعض الأسباب الحقيقية التي أدت إلى تغيير هذه الأوضاع شارون بيغلي-٢٠٠١ -والتي جعلت القارة الأفريقية تتصدر القائمة من حيث الإصابة بالإيدز، نجد أن هناك العديد من الأسباب المتداخلة والمتشابكة والمتشابه لمعظم دول القارة الأفريقية والتي يمكن تلخيصها في الآتي:(على اسماعيل البيلي-١٩٨٦م) .

أن الإصابة بفيروس الإيدز بدأت تنتشر في الدول الإفريقية منذ أوائل السبعينات وإلى منتصف الثمانينات، وبما أن المرض يظل ساكنًا لفترة طويلة دون أعراض تذكر .والأطباء لم يكن لهم علم به آنذاك .فقد كانت الفرصة سانحة لانتشار . العدوى بين الأفارقة.(عبد الهادي مصباح المهدي–١٩٩٣م– ص٧).

المعروف أن هنالك عدد من الأشكال لأسلوب انتشار الإيدز في العالم من ناحية الفترات الزمنية، وطرق انتقال العدوى .فالشكل الأول لأسلوب انتشار الإيدز موجود في الولايات المتحدة الأمريكية وغرب أوربا وهو من الناحية الزمنية يتفق مع الشكل الثاني لانتشار الإيدز في أفريقيا .وفي كل من الشكلين بدأ انتشار الإيدز . في حقبة السبعينات .

في حقبة السبعينات شهدت القارة الإفريقية هجرات واسعة من الريف إلى المدن ومن الدول الأفريقية إلى خارجها ومعظم المهاجرين من الفئة الشبابية غير . المتزوجين مما يساعد على تجارة الدعارة في المدن الإفريقية. (البيلي، ص٦).

وقد تبين في كثير من الدراسات العلمية التي أجريت في افريقيا، أن أكثر العوامل خطورة والتي تؤدي إلى انتشار الإيدز في أفريقيا هو كثرة المعاشرة الجنسية لأكثر من فرد من الجنس المقابل .وهنا يبرز دور محترفات الدعارة حيث يمثلن بؤرة ووعاء لنشر المرض من خلال المعاشرة الجنسية.

ففي دراسة في زائير على محترفات الدعارة اللاتي أصابهن مرض الإيدز تبين أِن متوسط عدد الرجال الذين عاشروا الواحدة منهن، يبلغ حوإلى ٦٠٠ شخص في العام (المهدي - ص ٢٢٧).

ولقد أجرى فريق دولي من الباحثين دراسة في كينيا على مدى انتشار الإيدز بين البغايا هناك من النساء وكانت نتيجة الدراسة تشير إلى أن ٥٠% من البغايا في العاصمة الكينية نيروبي يحملون فيروس الإيدز، بمعنى أن الذين يتعاملون معهن قد . أصبحوا مصابين او حاملين للفيروس(محمد عبد الله القصيمي- ١٩٨٦م– ص١٩).

هنالك الكثير من الأسباب التي تساعد على انتشار الدعارة في إفريقيا منها الأوضاع الاقتصادية الصحية والفقر الذي تعيشه كثير من الأسر. كما أن الحروب الأهلية التي تعيشها معظم دول القارة تؤدي إلى فقدان رب الأسرة ومصدر رزقها. مما يدفع بالنساء إلى احتراف الدعارة كسبًا للعيش (البيلي -ص ٧) ، ثم نجد أن هنالك الكثير من الدراسات التي أوجدت علاقة بين العادات والتقإلد الاجتماعية التي توجد في إفريقيا، والتي تتميز بالكثير من الجهل مثل ثقب الأنف والأذن والوشم واستخدام نفس الحقن والأدوات لأكثر من شخص.

ومن ضمن العادات والتقإلد طهارة البنات(الخفاض) فقد وجدت الدراسات أن طهارة البنات في افريقيا تتم بشكل مبالغ فيه مما يؤدي إلى هتك الأنسجة القريبة من مكان الطهارة مما يجعل المرأة الأفريقية أكثر تعرضًا للإصابة بمرض الإيدز- (المهدي -ص ٢٣١).

نلاحظ أن هنالك اختلاف أو تناظر في فقدان المناعة المكتسب في افريقيا والدول النامية عنه في الولايات المتحدة وأوروبا ففي أفريقيا لا يكون معظم المصابين من الشاذين جنسيًا أو مدمني المخدرات كما هو الحال في الغرب .وقد بدأت منظمات الصحة العالمية في تسجيل عدد الإصابات في الدول الأفريقية بدقة ولكن تواجه عمليات التسجيل صعوبات إدارية وتنظيمية.

جدول رقم (٢- ١) يبين النسبة التي ينتشر بها فيروس الإيدز بين المجموعات الأكثر تعرضًا للإصابة.

مجموعات المرضى	الولايات المتحدة	إنجلترا	افريقيا
الشواذ جنسيًا	٦٣%من مجموع مرضى الإيدز	٨٨ % من مجموع المرضى	عدد قليل
مدمني تعاطي المخدرات	١٩%	١٥%	عدد قليل جدا
شواذ جنسيا ومدمني مخدرات	٧%	١%	غير معلوم
المعاشرة الجنسية العادية	٤%	٣%	٩٥%

(المهدي ،مرجع سابق - ص ٥٨)

إذًا قلة الشذوذ الجنسي وإدمان المخدرات في أفريقيا نسبيًا لم يشفع لها من أن تكون القارة الأولى من حيث انتشار مرض الإيدز في العالم .وذلك لأن النقص في طرق انتقال الإيدز عن طريق الشذوذ الجنسي والمخدرات تعوضه أفريقيا في مايعرف بالعادات الضارة مثل الختان والوشم والشلوخ وغيرها، واحدة من طرق انتقال الفيروس -التي تقل في الدول الأوربية وأمريكا -في حالة استخدامها بطرق غير صحيحة- .ومن الدراسات التي أجريت نلاحظ أن ٩٥ % من المصابين بمرض الإيدز موجودين في الدول النامية، وأن ٨٠ % من المصابين بفيروس الإيدز في أفريقيا ١٥-٣٩ سنة هم من الفئة الشبابية- (وزارة الصحة ٢٠٠١ م)

وأن ثلثي المصابين بالعدوى لا يزالون في سن العشرين هذا يعني أنهم التقطوا العدوى في سن المراهقة .كما أن ٨٠ % من النساء المصابات بالعدوى في سن الإنجاب، هذه المؤشرات تؤكد أن ارتفاع المعدلات في إفريقيا ناتج من تعدد القرناء خصوصا لدى الشباب في فترة المراهقة، وهذا التعدد يكون عن طريق الاتصال الجنسي الطبيعي(رجل– امرأة) ، لأن نسبة إصابة الرجال إلى النساء في إفريقيا 1:1 وهذا يرجعنا للتناظر في مرض الإيدز بين أفريقيا والدول النامية وأمريكا والدول الغربية التي تكون فيها نسبة إصابة الرجال إلى النساء 1:14لأن الإيدز في الغرب أساسًا ينتقل عبر فئات الشاذين جنسيًا.*ويمتد التناظر بين الإيدز في أفريقيا والدول الغربية ليطال حتى الموقع الذي ففي أفريقيا نجد أن الجهاز الهضمي هو الموضع الرئيسي HIV يهاجمه الفيروس للعدوى بينما في أمريكا وأوربا نجد أن الأمراض الانتهازية المصاحبة للايدز هي الالتهاب الرئوي -(وزارة الصحة ولاية الخرطوم٢٠٠١ م).

ويعتبر الإيدز الآن في المرتبة الرابعة من حيث أكبر أسباب الوفاة في العالم، والسبب الرئيسي للوفاة في أفريقيا -٢٠٠٤ م -فقد نهب جيلا كاملا من القارة وعرض مستقبلها للخطر.

ويعتبر الإيدز مسؤولا عن وفاة شخص من كل خمسة في أفريقيا أي ما يقارب المليوني شخص في عام ١٩٨٨ - طبيبك والعائلة - ص ٢٤

جدول(٢- ٢) يوضح أسباب الوفاة في أفريقيا بالنسبة المئوية:

النسبة	المرض	الترتيب
١٩%	العدوى التنفسية	الاول
٨.٢	الإيدز AIDS	الثاني
٧.٦	أمراض الاسهالات	الثالث
٥.٥	الأمراض بعد أو قبل الولادة	الرابع
٢.٩	انسداد الشرايين	الخامس

المصدر : طبيبك والعائلة – ص٢٥ (العدوى التنفسية مثل الزكام والتهاب الشعب الهوائية.)

من الجدول نلاحظ أن الإيدز في خلال عشرين عامًا – ١٩٨١ –٢٠٠١م استطاع ان يكون المسبب الأول للوفيات في إفريقيا وخلافًا للدول الغنية، تعتبر عدوى الإيدز في أفريقيا ضمانة للموت المبكر بسبب تعذر الحصول على علاج للمرض.

ولو عرفنا ان مرض الإيدز في الأساس هو مرض لنقص المناعة المكتسبة المسئولة من الدفاع عن جسم الإنسان في حالة مهاجمة الأمراض، تكون أفريقيا مقبلة على طاعون لا فكاك منه، لأن الأمراض الموجودة في أفريقيا تؤدي إلى وفيات ملايين من الأفارقة -دون الحاجة إلى نقص المناعة المكتسبة -فمثلا الملاريا في أفريقيا تؤدي إلى وفاة ٣٠٠– ٥٠٠ مليون شخص في العالم ،٩٠٠ %من هذه الوفيات في أفريقيا.(طبيبك والعائلة – ص٢٥) .

وهذا هو السبب الذي يجعل العمر الافتراضي للشخص المصاب بالإيدز في أفريقيا يقل عنه في الدول الغنية، ولهذا فإن الشخص المصاب بعدوى مرض الإيدز تمتد فترة ظهور المرض عليه من سنة حتى ١٥ سنة، وبالتإلى في هذا المدى تتداخل الرعاية الاجتماعية والصحية ونوع الغذاء ومقاومة الجسم للأمراض التي يتداخل فيها دخل الفرد وإمكانيات الحصول على الدواء والعلاج - .العلاج لإطالة أمد المرض فقط وليس لاستئصاله٢٠٠٤م وأيضا يحتل الإيدز في أفريقيا المرتبة الأولى في الأسباب التي تخفض من عدد السنوات التي يمكن أن يعيشها الانسان بصحة جيدة " ١٦,٦% الإيدز "وتحتل .الملاريا المرتبة الثانية . ١٠,٦%

وفي تقرير البرنامج المشترك للأمم المتحدة عام ١٩٩٩ م، أشار هذا التقرير إلى تفشي العدوى في أفريقيا الجنوبية حيث ارتفع خلال خمس سنوات إلى درجة تواجه معها هذه المنطقة -إذا استمر الوباء في التقدم بالوتيرة نفسها تدني توقعات الحياة إلى ٤٧ عامًا في العام ٢٠٠٥ م -.تقرير البرنامج المشترك للأمم المتحدة ١٩٩٩ م.

وفي نفس تقرير برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز الذي نشر في يوليو١٩٩٩ م، أوضح هذا التقرير أن الإيدز هو السبب الأول للوفيات في أفريقيا بينما تستمر الملاريا في جعل هذه المنطقة ضحيتها المفضلة .وذكر المدير التنفيذي للبرنامج المشترك لمكافحة الإيدز الدكتور بيتربيو أن" الإيدز موجود منذ عشرين عاما "١٩٩٩ م "وأصبح يؤدي إلىوم إلى

وفيات اكثر من أي مرض معدٍ آخر ."وقد كشف تقرير إلىونسيف" مسيرة الأمم ٢٠٠٠ م "الآتي:

١- أن ثلث الحاملين لفيروس الإيدز والمصابين بالمرض من الفئة العمرية ١٥-٢٤ سنة أي ما يعادل ١٠ مليون شاب.(تقرير إلىونسف٢٠٠٠م)

٢- يصاب ستة من صغار السن حتى سن ٢٤ عامًا بفيروس الإيدز كل دقيقة.

٣- في عام ١٩٩٩م وحده فقد ما يقدر ٨٦٠ ألف تلميذ في المدارس الابتدائية جنوب الصحراء معلميهم بسبب الإيدز.

ومشكلة الإيدز في أفريقيا تزداد تعقدًا لأن القارة الأفريقية ليس فيها الإدراك الكامل بخطورة المرض أو امتلاك المعلومات الأساسية عن طرق انتقاله، خصوصًا ان طرق انتقال الإيدز تتطلب قدرًا كبيرًا من الوضوح والوعي والمعرفة، فمثلا نصف الفتيات تقريبًا في سن١٥-١٩ عامًا في دول عديدة في أفريقيا لا يعرفن أن الشخص الذي يبدو في صحة جيدة يمكن ان يصاب بفيروس الإيدز وأن ينقله للآخرين.

كما أنه في عدد من الدول التي ينتشر فيها الإيدز تعتقد حوإلى نصف الفتيات النشطات جنسيًا في عمر ١٥- ١٩عامًا أنهن لا يواجهن أي خطر في التقاط المرض، كما لم يستطيع ما يربو على نصراهقين في مسوحات أجريت في ١٧ قطرًا أن يذكروا أي وسيلة لحماية أنفسهم من فيروس ومرض الإيدز - الأمم المتحدة- ٢٠٠٢ م.

الاهتمام الكبير الذي تقوم به المنظمات الدولية لمحاصرة مرض الإيدز في أفريقيا نابع من أن الإصابات في الدول الغربية سجلت انخفاضًا ملحوظًا، على عكس الدول الافريقية التي تشهد ارتفاعًا كبيرًا في الإصابات بمرض الإيدز.

فمثلا في عام ١٩٨٥ كانت الولايات المتحدة الأمريكية وحدها تمثل ٨٤ % من مجموع الاصابات بفيروس الإيدز في العالم ، وبالطبع هذا بالنسبة الى الحالات المسجلة او المبلغ عنها ولكن بالتأكيد لا تمثل الوضع الحقيقي للاصابة بفيروس الإيدز وذلك لضعف التبليغ، لأسباب كثيرة منها الجهل بالاصابة او عدم وجود أعراض بشكل واضح وللخوف من

الفضيحة لأن مرض الإيدز مربوط بنوع سلوك محدد في معظم حالات الإصابة. (محمد عبد الله القصيمي -أحمد نبيل ابوخطوة - ايدز ٨٦ .).

كما أن مرض الإيدز في كثير من الأحيان له أبعاد سياسية على مستوى الدولة وله أبعاد اجتماعية على مستوى الأسرة والمجتمع ويؤثر بشكل واضح في السياسات الاقتصادية ، ففي سبع دول في افريقيا اصيب أكثر من ٢٠ % من السكان– .بيغلي٣٤

وتبلغ نسبة الإصابة في جنوب افريقيا ٢٠ % وبوتسوانا ٣٦ % وبذلك تكون هذه الدولة الصغيرة صاحبة أكبر معدل للاصابة بفيروس الإيدز في أفريقيا والعالم أجمع ٢٠٠٤م.

والملاحظ أيضًا منذ ظهور مرض الإيدز وحتى الآن دخول دول جديدة في كل مرة من المرات، فمثلا في ابريل عام ١٩٨٥ كانت أكثر البلدان اصابة هي زائير وراوندا حيث تراوحت الاصابة ما بين17 –٤٠ حالة لكل مائة الف نسمة المؤتمر الدولي للايدز بأطلانطا ١٩٨٥ أيضًا وفي نهاية العام ١٩٨٥ سجلت راوندا بوسط افريقيا اكبر معدل للاصابة في افريقيا، حيث اشارت أبحاث اولية لعينات أخذت من بنوك الدم الى أن واحدًا من كل عشرين شخص من سكان هذه الدولة ربما يكون حاملا لفيروس الإيدز .وهذا يعني أن ربع مليون نسمة في راوندا حاملا لفيروس الإيدز ١٩٨٥ ويبلغ عدد المصابين بالإيدز في بوتسوانا ٣٠٠,٠٠٠ من مجموع تعداد سكانها البالغ ١.٥ مليون وتحاول هذه الدولة بمساعدة المراكز الأمريكية للتحكم في المرض بتدريب الأطباء والممرضين على التعامل مع أدوية الإيدز - غير الناجحة حتى الآن -وبناء المختبرات ولا تستطيع بوتسوانا الهروب من الكارثة ولكنها على الأقل تصارع الكارثة وتحاربها.

أيضا نلاحظ ارتفاع الإصابة في كل من يوغندا وأثيوبيا والكنغو فمثلا كينيا تبلغ نسبة الإصابة فيها حوالى ٧ %من السكان البالغ ٣٠٠٠٠٠٠٠ نسمة" حوالى ٢مليون شخص مصاب بالإيدز ٢٠٠٤ ولخطورة الموقف في هذه الدولة -كينيا-اصدر الرئيس الكيني السابق دا نييل آراب موى بتطبيق عقوبة الإعدام على كل من يثبت أنه ينقل عمدًا عدوى الفيروس لمرض نقص المناعة المكتسب - القوات المسلحة - ٢٠٠٠ م .- والدراسات الميدانية أطلقت

على كل الدول من زائير حتى تنزانيا" حزام الإيدز "نسبة لارتفاع الإصابات في كل هذه الدول.

وفي تقرير المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لاقليم شرق المتوسط -يتبع له السودان -أوضح أن وباء الإيدز بدأ في التحول إلى مرحلة اكثر تقدمًا في كل من جيبوتي والسودان والصومال،مما يشكل عبئًا ثقيلا على كاهل تلك الدول،وبدت الجوانب الاقتصادية والاجتماعية للوباء مفزعة فأنخفض مأمول العمر عند الولادة وتقهقرت معدلات التنمية وارتفع عدد الأطفال إلىتامى وذلك بصورة فاقت كل التوقعات السابقة للخبراء والمختصين.

ومما يدلل على تأثير الإيدز على شتى جوانب الحياة في أفريقيا ما يحدث في زامبيا التي لا تستطيع تدريب معلمين بسرعة كافية لسد أماكن الذين توفوا بسبب الإيدز، وخلال ١٠ سنوات سيصل عدد الايتام من جراء مرض الإيدز في أفريقيا إلى ٤٠ مليون.(شارون بيغلي - الإيدز في سن العشرين -تقرير خاص نيوزويك -١٢ يونيو-" ٢٠٠١ العدد ٥٣- تصدر عن دار الوطن للصحافة والطباعة والنشر ص٣٢).

علينا بعد ذلك أدراك معنى نقص المعلمين وانهيار التعليم وتأثيره على الأجيال القادمة، كما أن افريقيا ستواجه بمصير مجهول بعد زيادة الأطفال المفقودين(The lost Children) ما يمكن أن نلاحظه في تقرير البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة من أن هنالك أكثر من مليار نسمة (تحت خط الفقر) ولكن هنالك أرقام بدرجات أقل وهو ما ذكرته منظمة الأغذية والزراعة في نهاية عام ٢٠٠٢ م . والرقم يقول أن هنالك 28 مليون إنسانًا في عدد من الدول الأفريقية يموتون جوعًا وعطشًا، أما الدول فهي تضم إريتريا وأثيوبيا والسودان والصومال وجيبوتي وكينيا وأوغندا ورواندا وتنزانيا والكنغو الديمقراطية ...وتقول البيانات إنها ليست الكارثة الأولى ولكنها متكررة.

في نفس الوقت أشارت حكومة السودان أن الجفاف والمجاعة قد اتسع نطاقها فبعد أن كانت الضربة موجهة إلى مناطق تقليدية هي دارفور وكردفان وشرق الاستوائية وبحر الغزال امتدت مظاهر الجفاف والجوع إلى مناطق أخرى مثل جونقلي وبحر الجبل جنوبًا والنيل

الأزرق وكسلا في الوسط والشرق، والمحصلة كما تقول البيانات -إن الكارثة تصيب نحو ثلاثة ملايين مما أدى إلى هجرة القبائل إلى مناطق الجوار.

تقف أفريقيا السوداء كما نعلم في ذيل العالم ويؤكد هذه الحقيقة تقرير الأمم المتحدة عن اقتصاد العالم ٢٠٠١ م والذي يتوقع استمرار التدهور نتيجة لثلاثة عوامل سوء الأحوال الجوية وتراجع أسعار السلع الزراعية واستمرار المواجهات والحروب الأهلية بين دول القارة. وبالإضافة إلى ذلك هنالك الأمراض الفتاكة، ففي بعض الدول بات نصف السكان مصابين بالإيدز ونسبة عإلية تصاب بالملاريا وهو ما انعكس على العمر المأمول فقد انخفض إلى أقل من ٥٠ عامًا -.المراغي.(محمد المراغي - العربي -العدد ٥٠٩ ، أبريل ٢٠٠١ م، ص٩٦-٩٧).

ولو رجعنا إلى لغة الأرقام نجد أنه منذ بداية الوباء اصيب اكثر من ٥٠ مليون شخص في العالم منهم 23 مليون في أفريقيا جنوب الصحراء -.لجنة مكافحة الإيدز- ٢٠٠١ م - وآخر الاحصاءات تقول أنه في العالم يوجد ٥٧ مليون شخص حامل للفيروس منهم 26 مليون في أفريقيا -البرنامج الولائي ٢٠٠١ م .والإحصائيات الرقمية الحديثة تقول أن عدد المصابين في العالم الآن هم أكثر من ٦٣ مليون مصاب٢٠٠٤م وهنالك حوإلى ١٢ مليون شخص في أفريقيا فقد والده أو والدته أو الأثنين معًا حتى عام ٢٠٠١ م.

إذًا أفريقيا أصبحت محاصرة الآن بين الفقر والإيدز وكل واحد سبب للمعضلة الأخرى ومسبب له .بمعنى أن الفقر والجوع تقود إلى الإيدز عن طريق الحاجة التي تقود إلى الرذيلة . والإيدز يقود إلى الفقر عن طريق ارتفاع تكإليف العلاج والعجز عن العمل وفقدان العائل للأسرة وهكذا تكون أفريقيا ولجت إلى دوامة من الفقر والجوع والمرض .*لذا نجد أن مشاريع مكافحة الإيدز تعتمد في البداية على تنمية المجتمعات انطلاقًا من القاعدة" أن الفقر يغذي الإيدز والإيدز يجلب الفقر وإذا أردنا أن نحارب الإيدز فلنبدأ بتنمية المجتمع."

بالإضافة إلى كل العوامل السابقة نجد أيضًا أن هنالك ارتفاع مصاريف علاج مريض الإيدز التي تصل إلى ١٥٠٠٠ دولار أمريكي في العام. (لإيدز في سن العشرين -تقرير خاص نيوزويك ١٢ يونيو، مرجع سابق، ص٣٣).

إذًا الإيدز في أفريقيا ليس مشكلة تواجه دولة أو أكثر وإنما هو وباء يواجه كل القارة مع اختلاف النسب بين كل دولة والأخرى، ولكن الظروف السياسية الموجودة من عدم الاستقرار السياسي تجعل هنالك المزيد من النزوح والهجرات ، خصوصًا في منطقة البحيرات وحزام الإيدز لهذا جعل الاتحاد الأفريقي وهو الجسم السياسي الذي خلف المنظمة الأفريقية في قمة لوساكا - ٩- يوليو ٢٠٠١م، جعل الاتحاد موضوع الإيدز على قمة اهتماماته .وكما ذكرنا فإن خطورة الإيدز تنبع من عدم وجود الامكانيات وانعدام الاستقرار السياسي والاقتصادي وهذا المناخ لا يساعد على محاصرة الإيدز أو القضاء عليه فلا الظروف الصحية ملائمة ولا المستشفيات متوفرة، ناهيك عن عدم توفر آخر ما توصل إليه العلم في مكافحة المرض، كما أن الإيدز يقضي على الشباب ويزيد من معدلات الوفاة لمن هم دون الأربعين مما يضعف القدرات الانتاجية لمعظم الدول الافريقية التي تعاني مشكلات التخلف الحقيقي ولأن مشكلة مرض الإيدز في أفريقيا ليست معضلة تواجه افريقيا وحدها وانما كل العالم .فإن قادة الدول الغنية السبعة" أمريكا-كندا-ايطإليا-المانيا-انجلترا-فرنسا- إليابان"، قرروا انشاء صندوق عالمي للصحة ومكافحة مرض الإيدز بمليار دولار وخطة لمكافحة الفقر في الدول النامية - (البيطار الانترنيت ٢٠٠١م).

إذًا الإيدز ليس مشكلة أفريقيا وإنما هو الآن مشكلة كل العالم في أفريقيا خصوصًاإذًا وضعنا في الاعتبار سهولة الحركة من وإلى داخل القطر وخارج الدول الأفريقية، هذا بالطبع بخلاف الهجرات القسرية الناجمة من الحروب والمتسببة في اللجوء والنزوح والتشرد ..الخ.إذًا مع ارتفاع الإصابات بالإيدز سنويًا تزداد المعاناة الاقتصادية الموجودة أصلا في تلك الدول وينعكس ذلك في كثير من الجوانب الاجتماعية لتلك البلدان، ووصل الأمر إلى أن يؤدي مرض الإيدز إلى تغيير في الجوانب السلوكية للأفراد فقد غير هذا الداء الطريقة التي نتعامل بها وطرق الحديث وكيف نأكل وكيف نفكر .(بيغلي٢٠٠١م، ص ٣٤).

لو أردنا أن نضع الولايات المتحدة الأمريكية كنموذج نجح في خفض الإصابات بمرض الإيدز، فهذا يعتمد في الأساس على الاعتراف بالحجم الحقيقي للايدز ومطالبة المساعدة من المنظمات الإنسانية والعمل على نشر الوعي والتثقيف الصحي في تلك الدول

وإشراك كافة قطاعات المجتمع في محاربة الإيدز والاهتمام بالتنمية ورفع المستوى المعيشي للمواطن الأفريقي -العلاقة بين الفقر والإيدز- وبالتإلى الوصول إلى خدمات اجتماعية وصحية على أفضل ما يكون.

ويعتبر الوقوف على الوضع الأفريقي بكل جوانبه وأسبابه والآثار المترتبة على ذلك أفضل مدخل لدراسة الأوضاع الصحية المتعلقة بمرض الإيدز في السودان.

فالسودان من الدول النامية التي تعاني نفس الظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية والبيئية التي تعاني منها معظم الدول الأفريقية وهي بالتأكيد تربة خصبة ساعدت على تفشي وانتشار مرض الإيدز ، وهذا ما يجعلنا نؤكد على أن الإيدز في أفريقيا هو وباء ينتشر في جميع دول أفريقيا مع اختلاف النسب بين دولة وأخري لهذا بالنسبة إلى الوضع العالمي للإيدز ووضع الإصابة بالإيدز في أفريقيا.

فماذا عن السودان؟

ثانيا: الإيدز في السودان

الوضع الراهن لحالات الإصابة في إفريقيا عمومًا هو وضع متشابه تقريبًا لكل دول أفريقيا، والسودان من دول أفريقيا التي تعاني نفس الظروف والإمكانات التي تواجه أفريقيا مع اختلاف في معدل الإصابة بين كل دولة والأخرى، ولكن تكاد تكون الظروف الاقتصادية والعادات الاجتماعية والظروف السياسية والرعاية الاجتماعية والصحية تكاد تكون متشابهة لحد بعيد في كل أقطار القارة وهذا هو السبب الذي يجعلنا نقول أن الحديث عن الإيدز في أفريقيا هو حديث لكل دولة من دول افريقيا للأسباب سابقة الذكر. (الحملة العالمية لمكافحة مرض الإيدز - ٢٠٠١ - تقرير منظمة الصحة العالمية" لإقليم شرق المتوسط.).

الوضع الاقتصادي في دول القارة الافريقية يجعلنا نصنف معظم دول افريقيا تحت مسمى الدول النامية، وهي الدول التي تعاني مشاكل التخلف الحقيقي من حيث انخفاض معدل الدخل للفرد والزيادة السكانية ونقص الخدمات الاجتماعية وانتشار الأمية ونقص الرعاية الصحية ، بالاضافة إلى تعثر الأنظمة الديمقراطية بها.

هذه الوضعية للدول النامية تجعل صعوبة تقديم مستوى مقبول للخدمات الاجتماعية والصحية لشعوبها. الظروف السياسية لمعظم دول أفريقيا متشابهة ، فالقارة مازالت محكومة بواسطة الأنظمة العسكرية ومازالت الديمقراطية فيها تتعثر في تجاربها الأولى ولا تستطيع الوقوف على رجليها أن لم تكن معدومة تمامًا .ومما يزيد الأوضاع السياسية تعقيدًا، الحروب الأهلية التي تكاد تكون صفة لمعظم دول القارة ولا يخفى على احد تأثير الحروب على الدول خصوصًا في الدول التي تعاني من الأزمات أصلا .ويمكن أن تكون الأزمات هي نفسها مسببًا للحروب والانقسامات السياسية. لو أردنا التحدث عن السودان نجد أن السودان يحتل موقعًا استراتيجيًا متميزًا في وسط القارة الأفريقية وله حدود مشتركة مع تسع دول، تشمل مصر وليبيا في الشمال، تشاد وأفريقيا الوسطى في الغرب، جمهورية الكنغو ويوغندا وكينيا في الجنوب، واثيوبيا وأريتريا في الشرق والدول التي تجاوره من ناحية الشرق والجنوب ذات معدلات انتشار عالية بفيروس نقص المناعة المكتسب" دول حزام الإيدز" يبلغ تعداد السكان في السودان٣١٩١٣٠٠٠ نسمة " ٣١.٩ " مليون في العام. (الحملة العالمية لمكافحة مرض الإيدز - ٢٠٠١ - تقرير منظمة الصحة العالمية" لإقليم شرق المتوسط.) بكثافة قدرها ١٠.٢ في الكيلومتر المربع ومعدل الزيادة السكانية UNFPA . 2001م

السنوي ٢.٦٣ ، هذا المعدل يختلف في المناطق الحضرية عنه في المناطق الريفية،حيث يبلغ في الحضر ٤.٦ و ٢.٤ في الريف .وهذه الأرقام تشير إلى معدل كبير في الهجرة من الأرياف إلى المدن .ومن أسباب هذه الحركة السكانية الواسعة، الحرب الدائرة في جنوب البلاد بالإضافة إلى الحروب في دول الجوار . وتلعب الكوارث الطبيعية من جفاف وتصحر دورًا كبيرًا في هذه الحركة التي أدت إلى النزوح واللجوء .المعروف أن النزوح السكاني يعتبر من العوامل الرئيسية التي تساعد على انتشار فيروس نقص المناعة البشري ومن الملاحظ أن الولايات التي تعيش حركة سكانية واسعة تشهد أزديادًا واضحًا في معدل انتشار الفيروس خصوصًا الولايات .الجنوبية والشرقية والخرطوم.(البرنامج القومي لمكافحة الإيدز -مايو ٢٠٠١– ص٢).

والملاحظ أن أول حالة مرضية شخصت بالسودان كانت عام ١٩٨٦ م حيث تم تحويل أحد اللاجئين للخرطوم للعلاج ، وتلي ذلك اكتشاف لبعض الحالات في مدة وجيزة وأدى ذلك إلى الإسراع في بدء برامج مكافحة المرض بالبلاد .وبنهاية عام١٩٨٧ م تم تشخيص ٢٣ حالة لمرض الإيدز وكان بينها مواطنون لم يغادروا البلاد ولذلك فإن عدوى مرض الإيدز من المقدر أن تكون قد بدأت في الانتشار داخل البلاد حوإلى عام ١٩٨٠ م.
ولو رجعنا بالتفصيل للعوامل الأساسية لتفاقم الوضع الوبائي في السودان يمكن حصرها في الآتي:

١- الوضع الجغرافي:

السودان يجاور تسع دول، وهذه الحدود مفتوحة لا توجد فيها موانع طبيعية ، وعدم الاستقرار السياسي في داخل السودان خصوصًا في جنوبه أدى إلى هجرات من داخل السودان إلى الدول المجاورة، والمعروف أيضًا أن الدول المجاورة لا تمتلك أوضاع سياسية بأحسن حالا من السودان ، وبالتإلى أدت هذه الأوضاع السياسية إلى لجوء من تلك الدول الى السودان.

والدول التي تجاور السودان، دول ذات معدلات عإلية في مستوى الإصابة بفيروس الإيدز-أثيوبيا-إريتريا "حتى أن هذه الدول يطلق عليها حزام الإيدز لارتفاع معدل الإصابة بها.

إذًا الوضع الجغرافي للسودان الذي يسمح بالتنقل منه وإليه وارتفاع معدلات الإصابة في الدول المجاورة كانت وما زالت تشكل أهم الأسباب لدخول مرض الإيدز وانتشاره على نطاق واسع .والوضع الجغرافي هو الذي أسهم بشكل كبير في جعل الولايات الجنوبية خصوصًا- شرق الاستوائية -في أنها تصبح أكثر الولايات التي ينتشر فيها مرض الإيدز في السودان .بالإضافة إلى تضافر عوامل عدم الاستقرار التي سوف نتعرض لها لاحقًا.

٢- الحرب الدائرة في جنوب السودان:

مشكلة السودان في جنوبه او الحرب الأهلية في جنوب السودان امتدت آثارها السالبة إلى زيادة معدلات الاصابة بفيروس الإيدز فالحروب- عمومًا -تخلق نوعًا من عدم الاستقرار

الاقتصادي والاجتماعي وبالتإلى اللجوء أو النزوح والعيش في ظل أوضاع قاسية تدفع إلى الرذيلة والبغاء.

كما اتضح أن معدل الاصابة عإلى جدًا في البلدان التي تعاني من الحروب الأهلية اذ تنتج عنها ظروف تساعد على انتقال العدوى وهذه العوامل هي:

أ / فقدان رب الأسرة ومصدر رزقها عن طريق الموت أو الإعاقة مما يدفع بالنساء إلى احتراف الدعارة كسبًا للعيش.(د.على اسماعيل البيلي -الإيدز والتنمية - ورقة ١٩٩٦ م .ص٧).

ب/ النزوح الجماعي من مناطق العمليات إلى مناطق امنة يؤدي إلى عدم الاستقرار، بالإضافة إلى ظروف الضغط النفسي والاقتصادي والاجتماعي التي تفرزها الحرب على كل المواطنين التي تشجع على هجرة الرجال وممارسة النساء للدعارة . والسودان يعاني من ويلات الحروب الأهلية والقبلية لهذا وجد ظرف مناسب لتفشي الإيدز.

" كما أن الجنود أنفسهم بحكم طبيعة عملهم أو بحكم سلوكهم في النشاط الجنسي أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بفيروس العوز المناعي البشري.وفي تقرير منظمة الصحة العالمية الذي تحدث عن متلازمة العوز المناعي المكتسب والقوات المسلحة، أوضح هذا التقرير أن الجنود أكثر قابلية للإصابة بمرض الإيدز عنهم من المدنيين وذلك للآتي:

أ / الخدمة العسكرية تتطلب قضاء فترات طويلة بعيدًا عن البيت مما يضطر الجنود إلى التطلع للتخفيف من شعورهم بالوحدة والضغط والتوتر الجنسي المتزايد.

ب / يميل الاتجاه المهني العسكري نحو السماح بالمخاطرة او حتى التشجيع عليها.

ج / يقع معظم الجنود في المجموعة العمرية الأكثر عرضة للإصابة بفيروس العوز المناعي البشري وهي المجموعة النشطة جنسيًا من ١٥-٢٤ سنة د /يمثل العسكريون والمعسكرات عوامل جذب للبغايا ومن يتعاطون المخدرات ويروجها.

ولا يمثل الإيدز والعدوى بفيروسه خطرًا على الجنود وأسرهم فحسب بل يمتد إلى المجتمع من حولهم، وذلك عن طريق تزايد المتطوعين في الجيش أو عن طريق التجنيد الإجباري وهذا يعني أن الذين يعودون إلى الحياة المدنية عدد كبير .ولهذا أثر هام على كل

أجزاء المجتمع. ١٩٩٦ م .اتضح أن - وطبقًا لمسح دولي أجرى في عدد من البلدان عام ١٩٩٥ اختبارات فيروس العوز المناعي البشري تجرى بصورة او أخرى على ٩٣ % من العسكريين الذين شملهم المسح، كما أن نحو ٨٠ % من المؤسسات العسكرية التي تجري اختبارات فيروس العوز المناعي البشري قبل التنجيد ترفض المتقدمين إلىها ممن يظهر أن نتيجة الاختبار لديهم ايجابية، وهنالك نسبة مماثلة من تلك المؤسسات تمنع الأفراد المصابين بالفيروس من الاشتراك في المعارك.

إذا مركب عدم الاستقرار السياسي في جنوب السودان بالإضافة إلى عدم الاستقرار في دول الجوار وارتفاع الاصابات بها ووجود جنود الحرب، كل هذا جعل ولاية شرق الاستوائية، الولاية الأولى من حيث الاصابة بفيروس الإيدز حسب آخر المسوحات التي تمت حتى الآن.(لبرنامج القومي لمكافحة الإيدز - مايو ٢٠٠١– ص٥)

٣- الكوارث الطبيعية:

الكوارث الطبيعية تلعب دورًا كبيرًا في حركة السكان وعدم الاستقرار السكاني يؤدي إلى النزوح الجماعي من المناطق المتأثرة بالكوارث الطبيعية مثل الجفاف والتصحر والفيضانات وهذه الكوراث قلما يمر عام في السودان دون ان يكون مواجه بواحدة على الأقل من هذه الكوارث. وعندما نتحدث عن الكوارث الطبيعية نتناول الظروف القاسية التي تخّلفها والتي تفقد الكثيرين مصادر الدخل وتدفعهم للهجرات للمدن او العيش في معسكرات اللجوء او النزوح ومن هذا الجانب تساعد الكوارث الطبيعية في الخلخلة السكانية والعيش في ظل أوضاع تدفع إلى ممارسة البغاء.

٤- عوامل اقتصادية:

إذا كانت العوامل السابقة في معظمها تلعب دورًا كبيرًا في نقل فيروس نقص المناعة المكتسب من خارج السودان إلى داخله، فإن العوامل الاقتصادية تلعب دورًا كبيرًا في زيادة معدل الاصابة بفيروس العوز المناعي من الداخل.

فإذا كانت الولاية الاستوائية هي الأولى من حيث ارتفاع المعدل بحكم عوامل اللجوء من الدول المجاورة من جنوب السودان ووجود جنود الحرب .والولاية الشرقية هي الثانية بحكم

مجاورتها لأثيوبيا وإريتريا ذات المعدلات العالية .فإن ولاية الخرطوم-الثالثة من حيث الترتيب - تلعب فيها العوامل الاقتصادية دورًا كبيرًا من حيث زيادة معدلات الدعارة، فالدراسات الموجودة في البرنامج القومي توضح ان أسباب انتشار الفيروس في السودان تعود ٩٧ % منه الى الأشخاص ذوي العلاقات الجنسية المتعددة.(عادل حسين-الوضع الراهن للوباء في السودان -مركز الاتصال" السكاني ٢٠٠١ م،ص١).

منذ الاستقلال وحتى الآن كان الهاجس الاكبر لكل الحكومات هو خلق التنمية الاقتصادية والاجتماعية وتحقيق نمو الدخل القومي والعدالة في توزيع التنمية.ولكن الملاحظ أنه ومنذ الاستقلال وحتي الان ١٩٥٦-٢٠٠٤م يزداد الوضع الاقتصادي سوءًا بعد سوء نتيجة لانعدام التخطيط الدائم .لعدم وجود الاستقرار السياسي، وتفاقمت الاوضاع بعد دخول السودان فى سياسات التحرير الاقتصادي والخصخصة .*التي أدت إلى إفقار اكثر من ٩٥ %من مجموع السكان فى السودان-دراسات الامم المتحدة للفقر فى السودان -١٩٩٨ م هذه الأوضاع الاقتصادية القاسية خلقت قدرًا كبيرًا من الخلخلة الاجتماعية والتفكك الاسرى الذى دفع كثير من الاسر الى تقديم تنازلات اخلاقية وتفشي وانتشار الدعارة بالرغم من عدم الاعتراف بها سياسيًا واجتماعيًا.

ومن المؤشرات الاقتصادية المؤثرة بصورة واضحة على موضوع الدراسة- الجوانب الاجتماعية للايدز- نجد تفشى البطالة فى السودان بصورة اكبر عما كانت عليه فى السابق ففى تقرير للمكتب الاقليمى لشرق المتوسط عن المؤشرات الديمغرافية ١٩٩٨ م .بلغ متوسط البطالة في السودان ٢٨ % وكثيرًا ما يكون الشباب العاطلون اكثر عرضة للمشكلات الاجتماعية والنفسية مثل ادمان المخدرات. ففرص التوظيف تزيد من احترام الذات وقدرة الإنسان على البقاء ضمن علاقات عائلية مستقرة. ويسهم ذلك بصورة مباشرة في اعتناق الشباب للسلوكيات المامونة.

اذًا الأوضاع الاقتصادية التي أدت إلى قلة دخل الفرد اقتصاديًا وتقديم التنازلات الأخلاقية اجتماعيًا، هي جوهر موضع الإيدز في السودان. ولقد أوضح اومووني أوجوك- هئية مكافحة الإيدز في أوغندا" - ليس استدرار الدخل مجرد قضية اقتصادية فهو جوهر

استراتيجية محاربة الإيدز وفيروس العوز المناعي البشري ومن أجل ذلك نتخذ من قضية مكافحة الإيدز وفيروسه نقطة انطلاق لعملية التنمية بأكملها."

"كما ان هنالك العديد من الدراسات التي ربطت بين الإيدز والفقر– الفقر يغذى الإيدز والإيدز يجلب الفقر- وهذه الدراسات توضح أن المجموعات الأكثر فقرًا هي الأكثر تعرضًا للفيروس عن طريق الاستغلال ، كما إنها الأبعد عن التعليم والصحة والوعى الصحى. (هيبات عبد الماجد -طبيبك والعائلة ٢٠٠١م العدد١٨،ص٦).

وتعتبر الأوضاع الاقتصادية - ٢٠٠٤ م-السبب الأساسي في تأخر سن الزواج للإناث والذكور وبالتإلى تدفع هذه الأزمة مجموعة كبيرة من الشباب الذكور والإناث إلى اتباع أسإلب وطرق دخيلة مثل ارتفاع ظاهرة الزواج العرفى فى السودان، والانحراف الأخلاقي . والزواج العرفي هو اتفاق سري بالزواج بين رجل وامرأة يقع بعيدًا عن علم الوإلى والأسرة والمجتمع، هذا الاتفاق قد يكون كتابة أو شفاهة وتتعدد الصور فقد يكون مؤقتًا أو لا يكون مؤقتًا وقد يحضر شهود أو لا يحضروا ولكنه في كل الأحيان يكون دون علم الوإلى.

وفى الدراسة الاجتماعية التي دارت حول أزمة الزواج فى السودان والمنشورة بمجلة طبيبك والعائلة- العدد الثامن عشر- يوليو ٢٠٠١- ص ،٧ أوضحت تلك الدراسة التي أجريت على مستوي عدد كبير من طالبات الجامعة) عدد من الجامعات في السودان (أن أزمة الزواج تعود فى الأساس الى الظروف الاقتصادية التى يعانيها الشباب وبالتإلى تؤدي إلى الانحراف وانحلال فى السلوك- لذا نجد انه من اهم إرشادات المركز القومى لمكافحة الإيدز هوتشجيع الزواج المبكر وتنظيم الاسرة.(هيبات عبد الماجد -طبيبك والعائلة،ص١٠).

إذًا فواحدة من الاسباب التى تعرض الشباب الى الاخطار هى تاخر سن الزواج بالنسبة للذكور والاناث لأسباب اقتصادية واجتماعية بينما يستمر النضج الجسدي في الحدوث عند سن مبكرة.

بالإضافة إلى الأسباب الاقتصادية والاجتماعية التي لعبت دورًا كبيرًا في ازدياد معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسبة في ولاية الخرطوم، نجد أن ولاية الخرطوم هي أكبر الولايات في السودان استقبالا للمهاجرين والذين هاجروا او نزحوا في الأساس من

مناطق حرب أو عدم استقرار وهي المناطق الأكثر خطورة وقابلية لتفشي الأمراض عمومًا ونقص المناعة على وجه الخصوص ، وبالتإلى أصبح هؤلاء المهاجرين هم الوسيط الناقل للفيروس الى عمق المدن السودانية .والمهاجرون وهي الفئة الأكثر ، واللاجئون هم من الفئة العمرية- في الغالب -من ١٩-٣٠ سنة تعرضًا للاختطار . والنشاط الجنسي هو العامل الأساسي لنقل الفيروسيHIV في - السودان .ويمكن أن نضيف أن الهجرة من الفئة العمرية١٩ -٣٠سنة وهي فئة الشباب غير المتزوج الذين هاجروا أصلا بحثًا عن وظيفة أو استكمالا لدراستهم.

ويتعرض الشباب غير المتزوجين الذين يهاجرون إلى المناطق الحضرية لضغوط الزملاء ولقدر أقل من الرقابة الاجتماعية مما يكون عليه الحال عندما يعيشون في مجتمعاتهم الاصلية .ونظرًا لمحدودية وصولهم إلى المعلومات الصحيحة والخدمات الصحية فإنهم يكونون عرضة للعدوى بفيرس العوز المناعي البشري .كماأن العائدين من الرجال- المتزوجين -الذين تورطوا في مهاجرهم بسلوكيات خطرة،يعرضون زوجاتهم لخطر العدوى بفيروس العوز ا لمناعي البشري .ويؤدي توفير السكن وغيره من سبل الدعم الاجتماعي الى تعزيز معيشة أفراد الأسرة معًا .فضلاعلى أنه يقلل من فرص ممارسات الشباب لسلوكيات محفوفة بالخطر.(برنامج الأمم المتحدة لمكافحة الإيدز ٢٠٠١ م)

٥- العمل والدراسة بالخارج:

العمل والدراسة بالخارج هي واحدة من وسائل ادخال الفيروس إلى السودان.

وهي تعني اصابة الفرد بفيروس الإيدز خارج القطر ومن ثم دون علم منه عن طريقالاتصال الجنسي أو بشكل أو آخر يعمل على نشر الفيروس في الداخل ، وهي واحدة من الأسباب التي تعمل على زيادة معدل الاصابات، ويمكن أن يحدث العكس وهو إصابة الشخص في الداخل ونقله خارج القطر .لذا أصبح الفحص عن الفيروس اجباري قبل السفر خارج السودان -ماركون HIV .*المسبب لمرض الإيدز وأقرب وأوضح مثال للإصابة بفيروس الإيدز في خارج السودان، هو ماحدث" للعمدة* "، آثر تعرضه لحادث حركة في

أبوظبي وتم نقل دم إلىه ملوث بفيروس الإيدز مجلوب من الولايات المتحدة الأمريكية- عمدة -٢٠٠١ م.

٦- الثقافات الغازية:

معظم الدراسات التي قامت بتعريف العولمة بصورة عامة، تعرفها على أساس أنها ذوبان الحدود الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية في العالم وذلك عبر ما على مجموع Control يعرف بثورة المعلومات، ذوبان الثقافة يعني عدم وجود تحكمال ثقافات القادمة" تسمى في بعض الأحيان بالثقافة الغازية، كما يكون العكس صحيحًا"وعندما نتحدث عن الثقافات الغازية فإننا نتناول هذا الموضوع على أساس أنه سلاح ذو حدين له جوانبه الإيجابية والسلبية أيضًا، ليس في المجال الثقافي وحده، وإنما في شتى المجالات الأخرى السياسية والاقتصادية والاجتماعية.

ومع ظهور العديد من القنوات الإعلامية بما فيها المحطات الفضائية وشبكة الانترنيت، تواجه الشباب رسالات لا تتفق مع مثلهم وثقافاتهم .فإذا لم يتم تزويد الشباب بالمعلومات الصحيحة من قبل المثقفين أو الأباء، فإن وسائل المعلومات والإعلام ستحرز قصب السبق في توصيل هذه الرسائل إلى المنازل مباشرة .وأغلب هذه الرسائل غير ملائمة وتشجع التعرض للسلوكيات المحفوفة بالمخاطر فيما يتعلق بممارسة الجنس قبل الزواج والتدخين وتعاطي الكحول والمخدرات...، الخ.

وبالمقابل عندما نتحدث عن الجانب الايجابي،تعد وسائل الإعلام أداة قوية يمكنها تعزيز الرسائل الإيجابية وتكييف سلوك الشباب .ويجب العمل على أن تلعب وسائل الإعلام دورًا مسؤولا من الناحية المجتمعية، من خلال تجنب تشجيع أنماط الحياة المحفوفة بالمخاطر.

وأظهر ما يكون وضوح الثقافات الدخيلة في تغيير نمط السلوك والمظهر العام والاطلاع على الصفحات الاباحية في الانترنيت، ولقد اصبحت تجارة الصور الجنسية -2001م Sex now.com/Sex.com- .والفاضحة من التجارات الرابحة جدًا هذا النوع من الممارسات تجعل الحديث عن الجنس والأحاديث الاباحية متاح للجنسين وبالتإلى يقود هذا إلى سلوك انحرافي، أظهر ما يكون عند الطبقات المتعلمة – طلبة الجامعات.-

٧- العادات الضارة:

ينتقل فيروس الإيدز عن طريق نقل الدم من الشخص المصاب إلى الشخص السليم . وبالطبع فإن أي شيء ملوث بالفيروس يصل إلى دم الشخص السليم فإنه ينقل العدوى إليه- المهدي ٢٠٠١ م.(آدم مهدي أحمد – الخصخصة في الدول النامية-الشركة العربية للطباعة والنشر).

وهنالك كثير من العادات الموجودة في المجتمع السوداني يستخدم فيها آلات حادة وثاقبة بدون تعقيم لأكثر من شخص مثل الوشم واستخدام شفرات حلاقة مستعملة والشلوخ والختان والخفاض والحجامة ..*الخ .وهذه العادات موجودة في معظم الدول الأفريقية والسودان علي وجه الخصوص .فهذه العادات تعمل على زيادة معدلات في السودان ينتقل ٩٧ % منه عن طريق HIV الإصابة، المعروف أن فيروس الإيد الاتصال الجنسي و ٣ % منه عن طريق مجموع الوسائل الأخرى التي يقع من ضمنها العادات الضارة ونقل الدم ومن الأم إلى الجنين قبل وأثناء وبعد الولادة.(التقرير الإحصائي السنوي ٢٠٠٠ - وزارة الصحة ولاية الخرطوم -الإدارة" العامة للتخطيط-إدارة الإحصاء والمعلومات ٢٠٠٠ م.).

ولو حاولنا ايجاد إحصاءات دقيقة لمرض الإيدز في السودان، نجد أنه حتى الآن - ٢٠٠٤ م - لم تتم مسوحات للفحص عن فيروس نقص المناعة المكتسبة بصورة SNAP دقيقة ، ولكن الإحصاءات الموجودة في البرنامج القومي لمكافحة الإيدز والبرنامج الولائي لمكافحة الإيدز والتي تم الحصول عليها من حالات المتبرعين بالدم والتي تشير إلى أنه في السودان تم تشخيص أول حالة إصابة بالإيدز عام ١٩٨٦ م "جوبا "بينما بلغت حالات الإصابة بالفيروس" المبّلغ "عنها والتي تم رصدها حتى ديسمبر ٢٠٠٠ م .٦٩٨٧ حالة . توزيعها كالآتي:

٣٥١٢ حالة ايدز كاملة، و ٣٤٧٥ هي حالة اصابة بالعدوى دون ظهور هذه الحالات لا تمثل الوضع الحقيقي للإصابة CARRIERS. أعراض المرض بفيروس العوز المناعي المكتسب .وذلك نسبة لضعف التشخيص والتبليغ، وتقدر حالات الاصابة بفيروس

الإيدز في الوقت الحاضر بأكثر من 400000 حالة، كما يتوقع أن ترتفع حالات الاصابة لأكثر من 600000 حالة عدوى بحلول عام 2000م.

الملاحظ أن أغلب الاصابات تتم عن طريق الاتصالات الجنسية وتعدد القرناء (39 سنة بنسبة - ويمثل ذلك % 97 كما أن أكثر الحالات تقع في الفئة العمرية15) تفوق 80 % وهي سن النشاط الجنسي والسن التي يعول عليها المجتمع .كما يتوقع أن يبلغ عدد الأبناء الذين فقدوا أحد أبويهم أو الاثنين معًا من جراء الاصابة بالإيدز أكثر من 200000 بنهاية عام- 2000 وزارة الصحة الولائية-الإدارة العامة للطب -15.الوقائي ص14 الجداول التإلية توضح معدل انتشار فيروس العوز المناعي المكتسب وسط الفئات المختلفة.

جدول(٢- ٣)معدل انتشار الإيدز وسط مرضى الدرن في السودان:

	200	99	98	97	96	95	94	93	92	91	90	89	88	87	86
3512	652	517	511	270	221	250	201	198	184	188	130	122	64	2	2

مايو 2001 م SNAP- .المصدر : البرنامج القومي لمكافحة الإيدز.

من هذا الجدول نلاحظ تزايد حدة الوباء في المدن الثلاثة منذ عام 1987 م وحتى عام 2000، وهذه النسب توضح حالات انتشار الفيروس التي تم" العثور "عليها فقط ، والمعروف عالميًا أنه يناظر أي مريض للايدز او مصاب به معروف حوإلى 150000 شخص مصاب لا نعرفه، وبالتإلى تعكس هذه الحالات المبلغ عنها رسميًا تفشي وانتشار نقص المناعة، خصوصًا إذا علمنا أن للمرض فترة حضانة وانتشار طويلة يعقبها ظهور للمرض على مستوى كبير وهو الأمر الذي يجعلنا لا ننظر إلى الواقع الحإلى وإنما إلى المستقبل.(ص٣٥ " 15 /2001/10.مقابلة - سستر نفيسة ماركون-البرنامج القومي لمكافحة الإيدز).

النسب الموجودة في البرنامج القومي توضح أن هنالك شخص مصاب بالإيدز وسط كل 5000 حالة 1987 م وارتفعت هذه النسبة إلى 1.4 حالة إصابة بالإيدز وسط كل 100 متبرع عام 1999 حتى وصلت إلى 1.6 حالة إصابة بالإيدز في عام ٢٠٠٣م أيضا نلاحظ التزايد للحالات الموجبة وسط المتبرعين بالدم .كما أن معدل 1999م، مما يعني ان فترة-98الانتشار ارتفع بصورة حادة في هذه الأعوام97 الكمون لهذا المرض بدأت تظهر

بصورة محسوسة وهو الشيء الذي جعل منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط، تذكر في تقريرها أن الإيدز في السودان تحول إلى مرحلة أكثر تقدمًا سنة وتنخفض النسبة قبل وبعد هذه الفئة، وهذا العامل هو الذي يجعل القائمون على محاربة مرض الإيدز باستهداف هذه الفئة في حملات التوعية والإرشاد، وهذه الحقائق" الفئات الأكثر تعرضًا لمرض الإيدز في السودان "تتفق مع الحقائق العالمية.

ونلاحظ أيضًا ازدياد معدل الإصابة للذكور عنه في الإناث .ولكن هنالك تزايد في معدل إصابة الإناث فى السودان بصورة عامة . ففي عام 1988 ، كانت نسبة اصابة الذكور للاناث 1:6 ولكن ارتفع معدل الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري بالنسبة للإناث مقابل الذكور حتى اصبح 3:1 ، وهذا يعنى ان هنالك انثى .مصابة بالإيدز مقابل كل ثلاثة ذكور -.البرنامج القومي -مايو 2001 م ص3 ان الاتصال الجنسي بين الجنسين يمثل نسبة عالية من مجموع الإجمإلى التراكمى في أسباب تفشي الوباء وبالتإلى يعكس هذا مدى الانحراف في السلوك وتعدد القرناء وممارسي الاتصال وهذا هو السبب الذي يجعلنا نتجه نحو التأكيد على وجود ممارسات جنسية قبل الزواج.

المعروف ان الانتقال - انتقال الفيروس - يكون بنسبة % 97 عن طريق الاتصال الجنسي بين الجنسين.(منظمة الصحة العالمية UNAIDS- الجنود والإيدز 1999 م -تقرير.)

كما يتضح من الجدول وجود نسبة عالية لانتقال فيروس الإيدز بصورة رأسية %". من الأم إلى الجنين قبل أو أثناء او بعد الولادة2.7 " ونسبة انتقال الفيروس من الأم إلى الجنين في تزايد ، فلقد كانت نسبة الانتقال هذه " الانتقال الرأسي "أقل من 1% في عام 1992م .

وفى تقرير الأمم المتحدة - النساء ومرض الإيدز - أوضح ان انتقال الإيدز الرأسي لا تلعب فيه النساء الدور الأول، أي انه ليس بالضرورة ان تكون المرأة هي الناقل الوحيد المباشر للفيروس فالرجال أو الأزواج قد ينقلوا العدوى الى الام من ثم إلى الجنين ، وهذا يعكس مدى تأثير مرض الإيدز على الأسرة بكاملها والمجتمع بأسره.

ولو اعتبرنا أن معرفة الأوضاع السياسية والاقتصادية والثقافية والاجتماعية والطبية في أفريقيا هي مدخل لدراسة مرض الإيدز في السودان، فإن الدراسات التي تمت حتى الآن في السودان تعكس مدى تزايد وانتشار فيروس مرض الإيدز، لذلك ستكون إجراء الدراسات الميدانية خير شاهد ودليل دقيق على مدى انتشار الإيدز في.(مقابلة-سستر نفيسة ماركون- البرنامج القومي لمكافحة الإيدز،٣-اكتوبر ٢٠٠١م).

المبحث الثاني

الدراسات السابقة

١/ دراسة: مريم عثمان البدوي(الأعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للإصابة بالإيدز)

(مريم عثمان البدوي الأعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للإصابة بالإيدز جامعة السودان، كلية التربية، ماجستير، ٢٠١١م)

هدف البحث إلى التعرف إلى الأعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للإصابة بالإيدز لدي مرضي الإيدز بمركز الإرشاد النفسي والعلاجي بمستشفي أم درمان التعليمي وعلاقتها ببعض المتغيرات، تم إختيار العينة عشوائياً، بلغ حجم العينة (٥٠) فرداً من مرضي الإيدز بمركز الإرشاد النفسي العلاجي بمستشفي أم درمان التعليمي بولاية الخرطوم، (٢٧) من الذكور و(٢٣) من النساء.

تم إستخدام مقياس الأعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للأيدز بالإضافة إلى إستمارة البيانات الأولية شملت النوع، العمر، المستوي التعليمي، الحالة الإجتماعية، الفترة الزمنية للإصابة، مكان السكن، المهنة، بعد إجراء الدراسة الميدانية وجمع البيانات تمت عملية التحليل الإحصائي بواسطة الحاسوب، برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية (Spss). وتم إستخدام إختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد، إختبار(ت)للفرق بين متوسطي مجموعتين مستقلتين، حساب معامل إرتباط لسبيرمان لمعرفة دلالة الارتباط، إختبار توكي، تحليل التباين الاحادي لمعرفة دلالة الفروقن تحليل التباين الثنائي لمعرفة دلالة التفاعل بين المتغيرات. وجأت النتائج كما يلي: توجد علاق إرتباطية سالبة بين الإصابة بالإيدز والأعراض النفسية والإجتماعية لها، عدم وجود فروق في الأعراض النفسية والغجتماعية المصاحبة للأيدز تعزي لمتغيرات، العمر، المهنة، ووجود فروق فردية في الأعراض النفسية والإجتماعية المصاحبة للإيدز تعزي لمتغير النوع، الحالة الإجتماعيةن مكان السكن، فترة الإصابة، ووجود تفاعل بين الحالة الإجتماعية ومدي الإصابة علي حياة

مرضي الإيدز، بناءً علي هذه النتائج قدمت الباحثه بعض التوصيات والمقترحات لبحوث مستقبلية.

- تحدثت دراسة مريم عثمان البدوي عن الأثار والأعراض النفسيه والإجتماعية المصاحبة لمرضى الإيدز بينما تحدثت الدراسة الحالية عن دور القيم والاعراف الاجتماعية في محاربة مرض الإيدز.
- في دراسة مريم عثمان أخذت العينة من المراكز بينما تم أخذ عينة الدراسة الحالية من المراكز والمجتمع.

٢/ دراسة: سيد قطب مصطفي الرشيد(الإيدز في السودان):

(سيد قطب مصطفي الرشيد، **مكافحة الإيدز في السودان**، جامعة الجزيرة، ماجستير الصحة العامة، ٢٠٠٢م.).

موضوع الدراسة الإيدز في السودان كمشكلة تستحق الدراسة والغوص في أعماق جذور المشكلة والبحث عن الأسباب الحقيقية لزيادة معدل الإصابة. وكيف بدأ الإيدز؟ وماهي حقيقة الموقف في السودان؟ ولأن المرض حديث بالبشرية عموماً وبالسودان علي وجه الخصوص فإن البحوث قليلة نسبياً مقارنة مع غيرها من مجالات الدراسة، خصوصاص إذا علمنا أن مجالات علم الإجتماع الطبي نفسه تعتبر من العلوم الحديثة داخل علم الإجتماع العام. هذه الدراسة نجدها تضع الأساس العلمي لتكوين اللجان القومية لمكافحة مرض الإيدز. وتحديد مهام وإختصاصات لجان مكافحة المرض. وفيها يتعرض الباحث للأهداف وال إستراتيجيات والمدخلات لإنجاح برنامج مكافحة الإيدز، وأهمها الإلتزام السياسي في أعلي قمة من الدولة لمكافحة الإيدز وتنفيذ لا مركزية التخطيط . كما أوضح اهم معوقات العمل وهي ضعف الإحساس بخطورة المرض وقلة الكوادر المدربةوضعف نظام التشخيص والإحصاء وصعوبة الإتصال بالأقإلم والعاصمة وعم توفر وسائل المواصلات، وأيضاً من معوقات العمل طبيعة المجتمع السوداني التي تجعل الحديث عن الإيدز والجنس. وصي الباحث بضرورة توفير أجهزة الفحص السريع، إشراك

أكبر عدد من فئات المجتمع في مجال المكافحة، فتح مراكز للفحص للإرشاد النفسي والفحص الطوعي.

- دراسة سيد قطب مصطفي تحدثت عن تحديد إختصاصات لجان مكافحة الإيدز والأهداف والاستراتجيات بينما الدراسة الحإلية إهتمت بالجانب الإجتماعي كالقيم والأعراف والتقإليد.

٣/ دراسة: الطيب السنوسي يوسف (فعإلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الأثر النفسي السالب للوصمة الإجتماعية):

(الطيب السنوسي يوسف، فعإلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الأثر النفسي السالب لوصمة الإجتماعية لدي المصابين بالإيدز، جامعة السودان، ٢٠١٤م.)

تناولت الدراسة فعإلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف الأثر النفسي السالب للوصمة الإجتماعية لدي المصابين بالإيدز بولاية غرب دارفور، بلغ حجم العينة (٣٠) فرداً من المصابين تم إختيارهم بالطريقة القصدية، إستخدم الباحث المنهج التجريبي، تمثلت أدوات الدراسة في إستبيان الأثر النفسي لوصمة الإيدز الإجتماعية، برنامج إرشاد النفسي لتخفيف الأثر في تحليل البيانات، توصلت الدراسة لنتائج مفادها: يتسم الأثر النفسي للوصمة الإجتماعية للمصابين بالإيدز بولاية غرب دارفور بالإرتفاع، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأثر النفسي في الوصمة الإجتماعية للمصابين بالإيدز قبل وبعد تنفيذ البرنامج الإرشادي لصالح القياس البعدي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأثر النفسي السالب لدي المصابين وفقاً لمتغير النوع لصالح الإناث، الحالة الإجتماعية للمصابين، المستوي التعليمي، لا توجد فروق بين الأفراد المصابين بالإيدز وفقاً لمتغير العمر.

- في دراسة الطيب السنوسي يوسف تم اختيار العينة بالطريقة القصدية بينما في الدراسة الحإلية تم اختيار العينة عشوائيا من مراكز الفحص الطوعي والارشاد النفسي.

- في دراسة الطيب السنوسي يوسف تم استخدام المنهج التجريبي بينما في الدراسة الحالية تم استخدام المنهج الوصفي والتحليلي.
- اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة الطيب السنوسي في تناول الوصمة الاجتماعية.

٤/ دراسة: مضوي البشير علي(الأثار الإجتماعية والإقتصادية المترتبة علي الإصابة بمرض الإيدز في السودان):

(مضوي البشير علي، الأثار الإجتماعية والإقتصادية المترتبة علي الإصابة بمرض الإيدز بالسودان في الفترة من ١٩٩٥م- ٢٠٠٠م، جامعة أم درمان الإسلامية، كلية الاداب، ماجستير.)

تناول الباحث نبذة تأريخية عن الإيدز مستعرضاً العامل المسبب للمرض، ثم إستعراض أهم الجهود المبذولة من الجانب الطبي لمكافحة المرض كما تناول الأثار الإجتماعية الناجمة عن الإصابة، كما تعرض للأثار الإقتصادية، وفي ختام البحث قدم الباحث عدد من التوصيات منها: تفعيل دور المجتمع في توعية أفراده عن طريق التثقيف الصحي، إنشاء منظمات ترعي مرضي الإيدز، الإهتمام بالتنشئة الدينية، تشجيع البحوث التي تتناول مرض الإيدز، وتدريب الكوادر العاملة في برنامج مكافحة الإيدز. تلعب منظمات المجتمع المدني في السودان دور مهم في دعم المتعايشين مع مرض الإيدز عبر تدخلات مختلفة خصوصاً تدخل الرعاية الاجتماعية لمساعدتهم في حل المشكلات التي تواجههم. والجمعية السودانية لرعاية المتعايشين مع فيروس الإيدز هي إحدى منظمات المجتمع المدني العاملة في السودان.

- تناولت دراسة مضوي بشير الأثار الإجتماعية والإقتصادية بينما ركزت الدراسة الحالية علي الجانب الإجتماعي ودور القيم في محاربة مرض الإيدز.

٥/ دراسة أبوبكر حسن فضل الله الأمين (دور منظمات المجتمع المدني في الرعاية الاجتماعية لمرضى ومصابي الإيدز)

(أبوبكر حسن فضل الأمين، دور منظمات المجتمع المدني في الرعاية الإجتماعية لمرضي ومصابي الإيدز، جامعة النيلين، بحث ماجستير، ٢٠١٥م).

هدفت الدراسة إلى بحث أنشطة الرعاية الاجتماعية التي تقدمها الجمعية السودانية لرعاية المتعايشين مع فيروس الإيدزوسط الأعضاء المسجلين لها عبر المستوى الاتحادي والولائي .استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ،واستخدم الباحثالاستبيان و المقابلة و الملاحظة كأدوات لجمع المعلومات للدراسة .

أهم نتائج الدراسة :أن المتعايشين مع مرض الإيدز المستفيدين من خدمات الجمعية معظمهم من المتعلمين والذين تتراوح أعمارهم بين (٣٠-٣٩ سنة) . وأيضاً أثبتت الدراسة وجود تباين ذو دلالة إحصائية في تقديم الخدمات التي تقدمها الجمعية للمتعايشين من قطاع إلى قطاع .وأثبتت الدراسة أن الجمعية السودانية لرعاية المتعايشين مع فيروس الإيدز ساهمت في التوعية الأسرية والمجتمعية بمرض الإيدز و في التعايش الإيجابي ، و تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والقانونيوتوفير فرص عمل ومشاريع لزيادة الدخلبالرغم من أن الجمعية لم تقوم بتوفير الكوادر المتخصصة في المجال الصحي بصورة كافية، نجد أن هناك رضاء للانشطة التي تقوم بتقديمها.

يوصي الباحث بالآتي: توفير الكوادر المتخصصة والمدربة والمؤهلة في الجمعية لزيادة كفائتها في تقديم خدمات الوقاية والعلاج والدعم للمتعايشين .كما يوصي الباحث ايضا بوضع دلائل تشغيلية لتنفيذ و متابعة أنشطة ومشروعات الجمعية . بجانب تقوية الشراكات مع منظمات المجتمع المدني الأخرى.

- بالنسبة لدراسة أبوبكر حسن فضل الله تحدثت عن دور المنظمات في رعاية المصابين بينما الدراسة الحالية تحدثت عن دور القيم والاعراف في الحد من الإنتشار.
- بالنسبة لدراسة أبوبكر دورها علاجي بينما للدراسة الحالية دورها وقائي .

٦/ دراسة :FORTUNE MICHELO CHIBAMBA

تناولت هذه الدراسة دور المنظمات المجتمعية في الاستجابة لمرض الإيدز في دولة بتسوانا علي اعتبار ان الإيدز يشكل عائقا علي برامج التنمية، وان له اثار تحتاج إلى علاج ولايمكن ان يترك الامر للحكومه وحدها. وان منظمات المجتمع المدني اذا ما طورت برامجها وابرازت طرق مبتكرة عبر الشراكات يمكن ان تساهم في العملية التنموية في دولة بتسوانا. واتخذت دراسة حاله لها منظمه قابين(GABANE) للرعايه المنزلية .

وهدفت الدراسة إلى تحليل اثار فيروس نقص المناعه البشري المكتسب الإيدز بغرض التعرف عليه باعتبار انة معيق للتنمية في بتسوانا. (Fortune Michelo Chibamab، The role of community based Organisation in response to HIV/AIDS in Botswana، Master، University oh Soth Africa،2011)

كما هدفت الدراسة لمعرفه التحديات التي تواجة منظمات المجتمع المدني في الاستجابة إلى فيروس نقص المناعة البشري المكتسب . ومعرفه التوصيات التي يمكن ان تجعل منظمات المجتمع المدني اكثر فعالية في مواجهة تحديات اخطار الإيدز.

اعتمدت هذة الدراسة في منهجيتها علي طرق مختلفة لجمع البيانات وذلك عبر المقابلات غير المنظمة ، والملاحظة المباشرة والرجوع إلى الدراسات السابقة ، بجانب استخدام المنهج الوصفي التحليلي واتخاذ مجموعات .

انطلق هذة الدراسة من فرضيه تربط ما بين مشاركة منظمات المجتمع المدني في جهود العمليه التنموية في بتسوانا ونجاح تلك الجهود . ولكي تختبر تلك الجهود اتخذت من دراسة حاله لها منظمه (قابين) للرعايه المنزلية وفق الفروض التالية :-

١. يؤثر الإيدز تاثيرا سلبيا علي النموء والدخل القومي والفقر وزيادة التكإليف الباهظة لتحسين الوضع اللاقتصادي والصحي علي مستوي الفرد والاسرة
٢. هنالك علاقة طردية بين الإيدز والفقر فكل منهما يجلب الاخر.

ظهرت نتائج الدراسة في :

١. ان عوز نقص المناعه البشري الإيدز يعتبر مشكلة تنمويه في دولة بتسوانا.
٢. يمكن لمنظمات المجتمع المدني ان تتخذ عدة مداخل كل في مجالها كاستجابة منها لحل المشاكل التنموية
٣. تعاني منظمات المجتمع المدني مشاكل متعدده في الاستجابة لمكافحة الإيدز
٤. منظمات المجتمع المدني لا تعمل فقط في مجال التوعية بمكافحه الإيدز فقط بل لها دور تنموي وكذلك تعمل علي تحسين الوضع الاقتصادي.

- تحدثت دراسة **FORTUNE MICHELO CHIBAMBA** عن دور المنظمات المجتمعية في الاستجابة لمرض الإيدز في دولة بتسوانا علي اعتبار ان الإيدز يشكل عائقا علي برامج التنمية وبينما تحدثت الدراسة الحإلية عن دور القيم والاعراف الاجتماعية في محاربة مرض الإيدز في ولاية الخرطوم.
- من خلال دراسه **FORTUNE MICHELO CHIBAMBA** اختلفت فرضيه الدراسه مع دراسة الباحث بان هنالك علاقة طردية بين الإيدز والفقر فكل منهما يجلب الاخر بينما فرضية الدراسة الحإلية كانت هنالك علاقة ذات دلالة احصائية بين القيم ومحاربة مرض الإيدز.

المبحث الثالث

نظريات البحث

تناول هذا المبحث نظريات البحث وتناول الباحث خمسة نظريات وهي (نظرية مسببات المرض والنظرية البنائية الوظيفية ونظرية السلم الامتدادي ونظرية الاعمدة المتوازنة ونظرية الدور) .

نظرية مسببات المرض:

نظرية الأسباب (العلية) المتعددة للمرض Multiple Causes:

وهي النظرية التي ترى بأن هنالك أسباب متعددة للمرض، وأن مستوى الصحة عند الفرد ليس في حالة ثابتة بل في حالة حركة دائمة، وذلك بسبب تفاعل عدة عوامل يعمل كل منها في اتجاه قد يكون إيجابياً في تحسن الحالة الصحية أو سلبياً يتمثل في فقدان الصحة، ومن مسببات المرض منها عوامل متعلقة بالمسببات النوعية للمرض، والتي قد تكون من أصل حيواني أو نباتي مثل (الاميبيا، حيوان حمي الملاريا، الفطريات، البكتريا والفيروسات)، أو من أصل الطبيعة أو مسببات وظيفية مثل الهرمونات التي تفرزها الغدد الصماء داخل الجسم، المسببات النفسية والاجتماعية، مثل الضغط العاطفي، الإحساس بالمسؤولية وعدم الأمان، وسواء كانت مسببات المرض عوامل متعلقة بالإنسان، وهي العوامل التي لديها القدرة في محاربة المسببات النوعية والدفاع عن جسم الإنسان من الأمراض والأوبئة الآتية من خارج الجسم، منها المناعة النوعية وهي ضد أمراض معينة سواء كانت مناعة مكتسبة أو صناعية، والعوامل الوراثية والوظيفية، وكذلك السن والنوع والعنصر، أما مسببات المرض المتعلقة بالعوامل البيئية، سواء كانت بيئية طبيعية، أو بيولوجية وبيئية اجتماعية كمسبب للمرض تتمثل في علاقة الإنسان بباقي أفراد المجتمع وتشمل الكثافة السكانية وتوزيعها، المستوي التعليمي،المستوي الاقتصادي، والاستعدادات الطبيعية والصحية وهي كلها عوامل تتفاعل مع بعضها البعض في إصابة الإنسان بالأمراض المختلفة.(إقبال إبراهيم مخلوف،الإسكندرية،١٩٩١، ص ٥٠- ٥١)

ومن بين هذه الأمراض مرض الإيدز وهنالك عده أسباب وطرق وعوامل مختلفة للإصابة به وهي من الأمراض الفيروسية، حيث تصيب جهاز المناعة في جسم الإنسان ومن الأسباب والعوامل المتعلقة لإصابة الأفراد بالإيدز، منها اقتصادية، صحية وثقافية وسلوكية ومنها العادات والتقاليد، وفيروس الإيدز لديه عدة طرق للانتقال وكذلك يمر بعدة مراحل مختلفة حيث يكون الشخص حامل للفيروس ولا تظهر عليه اعراضالمراحلة الأخيرة وهي المرحلة السريرية، وهو مرض متعدد الأسباب والمراحل .

المشكلات الاجتماعية

المشكلة الاجتماعية تسبب قلقا وتوتراً ينتشر في المجتمع لتتحول إلى مثير ومعكر لصفوة الحياة الاجتماعية وإلى منغص ، ولتتحول إلى قلق مزمن للمجتمع ، وتصبح المشكلات الاجتماعية في شكل متلازمة اجتماعية للمجتمع ووجوده ، وتثير اهتمامه وتبقى ببقاء المجتمع وإن مفهوم المشكلة لن ينتهي بل تظهر مشكلات جديدة في المجتمع ولذلك سميت بالمتلازمة الاجتماعية (بهاء الدين خليل تركية ، ص ١٣).

يختلف أفراد المجتمع في الدراية والمعرفة عن المشكلة الاجتماعية السائدة في المجتمع ، ويرجع هذا الاختلاف إلى درجة القرب أو البعد من المشكلة وإلى نوع العلاقة بينهم . إن جميع المشاكل الاجتماعية يتم إدراكها بدرجة أقل أهمية عند البعدين عنها اجتماعياً وجغرافياً . لأن المعرفة بها تكون قليلة وبالتالى تفقد الأهمية ، كما أن اهتمام الناس بالمتاعب الذاتية للأفراد يكون أكثر من اهتمامهم بالشؤون العامة للمجتمع ، ويزداد إدراك الناس للمشكلات الاجتماعية إذا كانت " المشكلات " تمثل حالات مستعصية ، أو ذات حديث واسع ، أو تمس جانب من اهتمامات الناس .

معظم الناس لديهم معدل محدود من الدراية والمعرفة حول المشكلات الاجتماعية وغالباً لا تكون منتظمة وأحيانا تسمى متناقضة ومرات تغدو غير صحيحة ، والذي يستمع إلى المغالطات الواسعة المتعلقة بالمشكلات الاجتماعية يكشف أن معظم معرفة الناس حولها سطحية غير متعمقة ، الأمر الذي يتطلب عدم الوثوق بها .

المشكلات الاجتماعية :

عندما يدرك الأفراد وجود مشكلة اجتماعية يتخذون مواقف متباينة ومتنوعة تجاهها وتتباين مواقف الأفراد على حسب درجة القرب أو البعد عن المشكلة جغرافياً واجتماعياً وعلمياً ومن هذه **المواقف:**

-اللامبالاة – الإستسلام القدرى – الشك الساخر – الجزاء الدينى (عقوبة الآخرة) – الإفراط العاطفى – الموقف الاجتماعى العلمى .

ويرجع الكثير من علما الاجتماع ظهور المشكلة إلى :

١-صراع المصالح والقيم : يرتبط بجماعتين كل واحدة منها تسعى بالدرجة الأولى لتحقيق مصالحها.

٢-صراع المكانة والتزامات الدور : يرتبط بالتغير التطورى ونظراً لتباين مكانة الأفراد داخل المجتمع وتعدد الأدوار الاجتماعية للفرد داخل المجتمع الواحد يحدث له صراع بين الأدوار بسبب غموض الدور فينتج عن هذا الصراع فشل في أداء الدور وبالتالى يظهر التفكك الاجتماعى .

٣-القصور في عملية التنشئة الاجتماعية هى عملية يكتسب منها الأفراد الاتجاهات والقيم التى تتوافق مع أدائهم لأدوارهم الاجتماعية ، ويترتب على القصور في عملية التنشئة الاجتماعية . تفكك اجتماعي ناتج عن عدم وضوح للتوقعات المتبادلة بين الأفراد فى المجتمع . بسبب الصراع القيمى ، والصراع بين السلوك الجديد والسلوك القديم للأدوار.

٤-قصور قنوات الاتصال الجماعى : يظهر التفكك الاجتماعى بسبب قصور أو خلل في أداء الأفراد لوظائفهم داخل التنظيم الاجتماعى(عبدالمنعم محمد بدر، الاسكندرية ، ١٩٨٥م ، ص ٢٥).

٥- التداخل بين المشكلات الاجتماعية والإنحراف والتفكك :

إذا فشل المجتمع في إشباع احتياجات الأفراد وتحديد الأدوار الاجتماعية بفعالية يشعر الأفراد بالإحباط نتيجة الإنفاق في تحقيق الأهداف وبالتالى تظهر الصراعات في

الأدوار ، وإذا ازدادت الإحباطات وتفجرت الصراعات افرزت التفككات الاجتماعية . وإذا تفشي التفكك الاجتماعى وامتد بين قطاعات مجتمعية لها ثقلها شكل مشكلة اجتماعية .

إذا أثرت المشكلة الاجتماعية سلباً في الأفراد أو الجماعات أصبحت سلوك انحرافى وتطلب مواجهة وتدخل(عبدالمنعم محمد بدر، الاسكندرية ، ١٩٨٥م ، ص ٢٥) .

تصنيف المشكلات الاجتماعية :

صنف انكلز المشكلات الاجتماعية المتكررة التى تواجه أى مجتمع إلى ثلاث مجموعات أسياسية ، تتعلق كل منها بنمط مختلف من أنماط التكيف مع الحياة الاجتماعية، وتتمثل هذه التصنيفات في التالى :

١- **المجموعة الأولى** من المشكلات المتكررة التى تواجه المجتمع ، هى المشكلات الناجمة عن التكيف مع البيئة الخارجية الطبيعية والإنسانية على السواء .

٢- **المجموعة الثانية** من المشكلات التى تتعلق بإشباع الاحتياجات الإنسانية الفردية لأعضاء المجتمع .

٣- **المجموعة الثالثة** من المشكلات التى يهتم على كل مجتمع مواجهتها والعمل على حلها هى المشكلات الوحدات الأساسية للتنظيم الاجتماعى .

كما صنفت المشكلات إلى ثلاثة مجموعات أيضاً :

١-مشكلات أساسية : ترتبط بعدم كفاية الخدمات المتوفرة في المجتمع لإشباع حاجات الأفراد مثل نقص المدارس أو المستشفيات ، مياه الشرب، عن الحاجة الفعلية للمجتمع .

٢-مشكلات تنظيمية : ترتبط بتركز الخدمات على مناطق معينة دون أخرى، فتصبح المشكلة بسبب عدم العدالة فى التوزيع للخدمات .

٣-مشكلات مرضية : مثل السلوك الاجرامى ، كالسرقة ، القتل ، التسول ، التشرد ، الاحداث ، البغاء ... الخ .

٤-مشكلات مجتمعية : وترتبط بسوء العلاقات بين الجماعات المختلفة في المجتمع كما حدد ما بين ثلاث مستويات من المشكلات الاجتماعية .

المستوى الأول : وهى مشاكل تؤثر بصورة قوية في الظروف الاجتماعية المحيطة بها ، ولها نتائج متعددة ومؤثرة في المجتمع مثل مشاكل الفقر ، التميز العنصرى .

المستوى الثاني : وتتمثل في الظروف والنتائج الضارة التى تنتج بصفة أساسية عن المشاكل الاجتماعية المؤثرة والتى يتولد عنها بدورها مشاكل إضافية أخرى مثل الفقر الناتج عن البطالة .

المستوى الثالث : وهى تلك الظروف الضارة والتى تعد بصورة مباشرة أو غير مباشرة نتاج للمشاكل الاجتماعية الأساسية من الدرجة الأولى مثل البطالة بسبب التفرقة العنصرية(عدلى السمرى ومحمد الجوهرى وآخرون ، القاهرة، ١٩٩٨م ، ص ٢١٢ ـ ٢١٣).

خصائص المشكلات الاجتماعية :

تمتاز المشكلة الاجتماعية بأنها مدركة أو محسوسة ، وكلما زاد إدراك الناس للمشكلة كلما أدى إلى زيادة وضوح المشكلة . لا تتوقف المشكلة الاجتماعية عند حد الرفض الذهنى ، وإنما تشكل نوعاً من التحفيز لتحريك السلوك المضاد وإتخاذ المواقف لمواجهتها وإزالة آثارها السلبية . كما تمتاز المشكلة الاجتماعية بعدم الثبات على وتيرة واحدة من حيث قدرتها على التأثير وأيضاً تمتاز المشكلة الاجتماعية بخاصية التشبيه ، وترجع هذه الخاصية لاختلاف المجتمعات الإنسانية وأفرادها وجماعاتها في تحديد مفهوم المشكلة.(معن خليل عمر، عمان، الاردن، ١٩٩٨م،ص١٧ .)

علي سبيل المثال : ظاهرة عمالة الأطفال في بعض المجتمعات السودانية تشكل بعد ثقافى أما في المجتمعات الغربية فتشكل جريمة اجتماعية .

تخضع المشكلة الاجتماعية فى حجمها وتنوعها وتأثيرها للظروف التى يخضع لها المجتمع ، فكلما زاد حجم الكثافة السكانية في مجتمع ما زاد تعقيده بنائاً كلما أدى ذلك إلى زيادة في المشكلات الاجتماعية وتنوعاً في أسبابها ومصادرها وزيادة في أشكالها وأنواعها(معن خليل عمر، عمان، الاردن، ١٩٩٨م،ص١٧ .) .

نلاحظ أن مجتمعات التعدين التقليدى تتزايد يوماً بعد يوم فضلاً على أيضاً مجتمعات ذات ثقافات متباينة وعادات وتقإلبد مختلفة ينعكس سلباً ويؤدى إلى زيادة المشكلات الاجتماعية المختلفة .

وأيضاً تظهر المشكلة الاجتماعية في منشأ يعكس الاضطراب الاجتماعى والشخصى ، وتكون نتيجة لتمزق نسيج العلاقات الاجتماعية ، أو نتاج سلسلة تصدعات تحصل داخل المجتمع . تمتاز المشكلة الاجتماعية بالحتمية في وجودها فهى دائمة ومستمرة مع استمرارية الحياة الاجتماعية ، لذلك فهى تظهر في جميع المجتمعات الانسانية سواء الكبيرة أو الصغيرة المتقدمة أو المتخلفة ، كما تمتاز المشكلة الاجتماعية بأنها تظهر بسبب التغيرات الحاصلة في الحياة الاجتماعية أو فى المؤسسات الاجتماعية(معن خليل عمر، عمان، الاردن، ١٩٩٨م،ص١٧ .) .

أسباب المشكلات الاجتماعية :

يصعب الوصول إلى تعريف واحد (جامع مانع) للمشكلة الاجتماعية ، وكما تلعب النسبية دوراً بارزاً في تحديد المشكلات ، فأنه يصعب أيضاً وضع أيدينا على سبب واحد لها . فأسباب المشكلات ومسبباتها تتنوع وتتعدد من ناحية بل وتختلف من زمان إلى زمان ومن مكان لآخر ومن ظروف إلى ظروف ، بل ومن باحث إلى باحث آخر (طبقاً لخلفيته وتكوينه) من ناحية أخرى . **وعلى سبيل المثال** فأنه إذا كان التعدين التقليدى عن الذهب ومن بعده الطفرة المادية والوفرة الاقتصادية تقف وراء الكثير من مشكلات بعض الدول الافريقية ، ومن ضمنها السودان ، فأن نقص الموارد الاقتصادية كانت هى الواقفة وراء الكثير من الأزمات والمشكلات الاجتماعية في بعض بلدان أفريقيا وأثيوبيا والصومال... إلخ .

ومن ناحية أخرى فإنه في الوقت الذي يغزو الشخص العادي مشكلة ما إلى سبب أو عامل واحد يردها الباحث الاجتماعى المدقق إلى أسبابها أن الوراثة تقف وراء هذه الظاهرة المشكلة (الإجراء) يرد عالم الاجتماع هذه إلى البيئة المحيطة بكل أبعادها ومؤثراتها وإن كان لا يستبعد تأثير الوراثة كأحد العوامل أو الاحتمالات على الأقل.

هذا ويرجع بعض الباحثين أسباب المشكلات الاجتماعية إلى عدم إشباع الاحتياجات بين أفراد المجتمع وهى الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والبيولوجية والصحية والتعليمية والترويحية ... ويرجعوا عدم الاشباع لمجموعة من العوامل المرتبطة بالفرد ذاته "عوامل ذاتيه " أو أسرته " عوامل أسرية " أو للعوامل الاجتماعية أو البيئية أو العوامل المجتمعية .(عدلي السمري ومحمد الجوهري وآخرون ، ص ٢٥١ .)

ومن المسببات الرئيسية للمشكلات الاجتماعية التفاوت في سرعة التغير الاجتماعى والثقافى، الناتج عن سرعة التفاوت فى أحد جوانب الثقافة عن الجانب الآخر .

وعلى أية حال فإنه على الرغم من تعدد مسببات المشكلات الاجتماعية فإنه يمكن وضع أيدينا على بعض الأمور مثل : الوضع الاجتماعى والثقافى (أساساً) إلى جانب العوامل الذاتية " الوراثية " والبيئية " البيئة الطبيعية " والبيئة الاجتماعية بما فيها من ظروف ثقافية واجتماعية واقتصادية وسياسية باعتبارها واقفة وراء هذه المشكلة أو تلك ومتحكمة في خط سيرها.

فالعوامل الوراثية : هى عوامل تتعلق بذات الفرد ، وقد تلعب هذه العوامل دوراً في حدوث المشكلات ،وتمثل الاختلافات الناتجة عن أسباب بيولوجية أو عضوية أو وراثية مثل الانحرافات الجنسية . إلى جانب الميول الاجرامية .مشاكل اجتماعية ، كما يدخل في الانحرافات الشخصية الميل إلى النفعية والسعى وراء المصالح الشخصية عموماً ، سواء تأتى ذلك من قبل أفراد أو جماعات .

والعوامل البيئية الطبيعية : تتمثل في المناخ والتضاريس والتغيرات البيئية التى تحدث بسبب البراكين أو الزلازل أو الفيضانات جميعها تسبب في حدوث المشكلات الاجتماعية، علي سبيل المثال : المناخ الحار قد يورث حساسية الأعصاب وتورثها بسهولة أغلب مناطق التعدين التقليدي عن الذهب يتم بيئات ذات مناخ حار ، كما أن هناك عوامل بيئية غير طبيعية تحدث من خلال الفصل الاجتماعى وتكون مصدر لتفريغ المشكلات الاجتماعية ، **على سبيل المثال** مجتمعات التعدين توسم بيئة الفقراء أو المجرمين وفي الغالب تفرخ مزيداً من السلوكيات المنحرفة ... وهكذا.

ويندرج تحت العوامل البيئية غير الطبيعية الظروف الاقتصادية والسياسية والأوضاع الاجتماعية والثقافية .

فالظروف الاقتصادية "المسببة " للمشكلات " يمكن تمثلها في كثير من الأوجه والتى يأتى على رأسها أمران أولها الفقر وثانيهما عدم العدالة في التوزيع .

والظروف السياسية المسببة للمشكلات يمكن أن تتركز أساساً في اتجاه نظام الحكم السائد في مدى سيطرتها على مجريات الأمور في الدولة وتسييرها من عدمه، هذا المناخ قد يعصف بكل جهود التنمية ويقف في طريق التطور والتقدم .

أما الأوضاع الاجتماعية الثقافية التى تسهم في خلق المشكلات فيمكن تمثيلها في كثير من الاتجاهات ومنها :

١-اختلاف التنشئة الاجتماعية .

٢-اختلاف المستويات التعليمية : (راجع مشاكل التعدين)

٣-التضارب والتصارع والثقافى : تؤدى إلىه العديد من الامور التى منها :

- اختلاف الموجهات والمعطيات الثقافية .
- الجمود والتزمت الثقافي أو الانفتاح الثقافى اللامحدود .
- التفاوت في سرعة التغير (أو التغيير) الاجتماعى والثقافى .

٤-الضبط الاجتماعى القاسي أو المتساهل .

٥-عدم وضوح الأهداف والمعايير .

٦- النزاعات الانعزالية والانفصالية(معن خليل عمر، عمان، الاردن، ١٩٩٨م،ص١٧).

ويعتبر التغير الاجتماعى من أهم العوامل المسببة لحدوث المشكلات ، كلما زادت سرعة واستمرار عملية التغير الاجتماعى ، زادت احتمالات ظهور المشكلات الاجتماعية داخل المجتمع . وقد يكون التغير إيجابياً بحيث يعمل على حل المشكلة الاجتماعية . أو سلبياً يؤدى إلى حدوث المشكلات الاجتماعية.(عدلي السمري ومحمد الجوهري وآخرون،ص ٢٥١)

التغير الاجتماعى :

يشير مفهوم التغير الاجتماعى إلى الاختلافات والتغيرات التى تحدث عبر الزمن لمجتمع ما ، وتشمل هذه التغيرات العادات والقيم والقوانين والتنظيمات الخاصة بالنظام الاجتماعى الموجود في المجتمع ، كما قد يشمل التغير الاجتماعى التحول في التركيب السكانى للمجتمع أو بنائه الطبقي ، أو أنماط العلاقات الاجتماعية بمعنى أخر يؤثر التغير الاجتماعى المفاجئ على البيئة الطبيعية والبيئة الاجتماعية(معن خليل عمر، عمان، الاردن، ١٩٩٨م،ص٥١ .)

ومن **عوامل التغيير الاجتماعى :**

- الأيديولوجية : حركة فكرية هادفة لها فاعلية إيجابية في البيئة الاجتماعية، وفى العلاقات الاجتماعية ، والقيم الاجتماعية ، والعمليات الاجتماعية وتنبثق الإيديولوجية من الوصفيات والفئات الاجتماعية.
- التجديد الثقافى : ويأخذ أشكال متعددة مثل الاكتشاف والاختراع.
- الفعل الانسانى : أداء الأفراد والجماعات والهيئات المقصودة في عملية التغير الاجتماعى.
- التكنولوجيا : السبب المباشر للتغيرات الاجتماعية والثقافية التى تحدث في المجتمع ، وغالباً ما يترتب عليها حدوث التخلف الثقافى أو الهوة الثقافية، فينتج عنها عدم ما يراه النظم الاجتماعية مع تطورات المجتمع الحديثة ، مما يؤدى إلى عجز النظم الاجتماعية عن استيعاب التغيرات الجديدة نوعاً من الانعزال بين الأفراد والنظم الاجتماعية فتحدث المشكلات الاجتماعية .
- الهجرة : سواء كانت هجرة داخلية أو خارجية تعمل على تحويل الأفراد من مكان لآخر وهم يحملون معهم قيمهم وعاداتهم وكذلك ظروفهم الصعبة التى قد تضطرهم إلى عدم التوافق فتنشأ المشكلات الاجتماعية بسبب عدم وتوافقهم مع المجتمع الجديد نتيجة لهجرتهم .

- الحروب : الحرب بحد ذاتها مشكلة اجتماعية ، ويؤدى الحرب إلى مشكلات عديدة منها : الهجرة والتفكك والفقر والبطالة والتعصب وغيرها من المشكلات الاجتماعية(على أبو طاحون ، الاسكندرية ، ١٩٩٧م ، ص ١٣٨ .).

الوهن التنظيمى أو التفكك الاجتماعى :

يترجم مفهوم الوهن التنظيمى إلى التفكك الاجتماعى الذي يتضمن عدم فاعلية أو ضعف في أدوار ومراكز بنائية داخل التنظيم أو عدم أدائها لأدوارها كما هو مطلوب منها هيكلياً ، وهذا بدوره يؤثر على وظيفة النسق أو أنساق البناء ، أو يحدث توتر شخصى ناجم عن العيش ضمن نسق تنظيمى يصعب التحكم فيه بشكل تام . كما يشير أيضاً إلى معاناة الأفراد في تحقيق ذواتهم داخل التنظيم بسبب جمود بعض من قيمه . ومن الإفرازات التى يحدثها الوهن التنظيمى الفساد الإدارى .

التصنيع : يؤثر التصنيع في البيئة وكذلك الانسان ويولد أنماط جديدة من العلاقات المبنية على العمل بحد ذاته ، وهذا ينكر ثقافة المجتمعات المبينة على العلاقات الاجتماعية (عبد المنعم محمد بدر ، الاسكندرية ، ١٩٨٥م ، ص) .

المشكلات الاجتماعية والتغير الاجتماعى :

تشير الدراسات التى أجريت على المجتمعات المحلية إلى حقيقتين أساسيتين:

الأولى : شهدت المجتمعات المحلية خلال السنوات الأخيرة من القرن العشرين تغيرات اجتماعية سريعة ومستمرة ، وترتب على هذه التغيرات نتائج متعددة منها : حدوث تعديلات في كل من الخصائص السكانية لهذه المجتمعات والنسق الايكولوجى ، والبناء الاقتصادى، والأنماط التنظيمية .

الثانية : عانت معظم المجتمعات المحلية الحديثة من الكثير من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والسكانية والإيكولوجية ومنها مشكلة الفساد الإدارى ، الفقر الهجرة ... إلخ.

وتنشأ المشكلات الاجتماعية عندما لا تتزامن التغيرات التى تطرأ على جزء من الثقافة اللامادية مع التغيرات التى تطرأ مع الثقافة المادية ، نتيجة تفاوت معدلات التغير الثقافى في جانبي الثقافة . ويشير مفهوم التخلف الثقافى إلى الموقف الذي يتغير فيه أحد

عناصر أو مكونات الثقافة بشكل أسرع مما يتغير به غيرها من العناصر الأخرى للثقافة(عادل بن عايض المغذي، مجلة جامعة الملك فهد، ١٤٣٩هـ ، ص ١٢ .) .

المداخل النظرية لدراسة المشكلات الاجتماعية :

إن الكثير من المشكلات الاجتماعية ظاهرة واضحة للعيان ولا يختلف عليها الناس، فالفقر مشكلة ... والكل يعلم هذا ويبغضه ، والأمية مشكلة ... وغالبية الناس تعلم وتستنكره ، والجرائم بكل أنواعها جزء من المشكلات الاجتماعية التي توجد في كل المجتمعات بدرجات متفاوته ... والكل يستنكرها .... بدرجة أو بأخرى، وانتشار تعاطي المخدرات بين الشباب ، في كثير من المجتمعات مشكلة خطيرة ... والكبار في تلك المجتمعات يحاولون جاهدين إيقاف سيلها .... الخ . كل هذه المشكلات وغيرها كثير منها ظاهرة وواضحة ولكن هناك أنواعاً من المشكلات الاجتماعية خافية وغير واضحة للكثيرين منا . وهذا لا يعني أنها غائبة أو غير موجودة أو غير خطيرة وعلى سبيل المثال فإن هناك مشكلة عمالة الأطفال في التعدين التقليدي. (الحقيقة أن المشكلة خطيرة بالفعل ونتائجها واضحة) وقد اثبتت الكثير من الدراسات أنتشار هذه الظاهرة في مناطق التعدين التقليدي عن الذهب ، ولكن القناعة بها قد لا تكون ظاهرة واضحة للعيان . كمشكلة اجتماعية خطيرة ، ومن هنا فهى مشكلة اجتماعية كامنة .

ومن خلال ما تقدم يمكن أن نستنتج أن الناس من خلال رؤيتهم العامة للمشكلة أو من خلال عدم إحساسهم بها يعبرون عن تصوراتهم وقناعاتهم . فلو أننا أخذنا عينة من أفراد المجتمع وسألناهم عن خطورة عمالة الأطفال ، لكانت الإجابة بأنها مشكلة. ومعنى ذلك أن المشكلة هناك . ولكنها قد تخفى على الناس . وفي نفس الصياغ يمكن أن ينطبق على استخدام الزئبق في التعدين التقليدي يؤدي إلى اضرار صحية وبيئية لمجتمعات التعدين التقليدي والمجتمعات المجاورة لها . فالناس قد لا يحسون بهذه الخطورة الكامنة .

ومن هنا نجد عدداً من النظريات العلمية التي حاولت أن تفسر المشكلات الاجتماعية ، والتي ركزت على الجانب الاجتماعي ، كي تبتعد بها عن المشكلات الشخصية ، فالمشكلات الاجتماعية تتعامل مع مشكلات تتعلق بأعداد كبيرة من أفراد

المجتمع ، وبالمشكلات التي تعترض حياتهم ، أو ينغمسون ببعض المشكلات النفسية ... وعلى ذلك فإن هذه النظريات . كما سوف يتضح لنا . تميل إلى التفسير الاجتماعي للمشكلة أكثر من ميلها للتفسير النفسي .

وتتباين اتجاهات العلماء في تفسير أسباب المشكلات الاجتماعية لسببين :

١-تبني المفسر لاتجاه فكري واحد يتم في ضوئه تحديد وتفسير المشكلة الاجتماعية.

٢-تباين الظروف الاجتماعية والسياسية والاقتصادية لعلماء هذه المدارس أو الاتجاهات لسببين :

١/السبب الأول : كل عالم يتبنى مدرسة فكرية معينة ، تملي عليه اختيار نموذج معين يتم في ضوئه تحديد مشكلة الدراسة ومنهج التحليل والإطار النظري المستخدم في تفسيرها . وباعتبار أن التغير الاجتماعي سمة المجتمعات فإنه تبعاً لذلك تختلف التغيرات بحسب ظهور مدرسة جديدة تفسر الواقع الاجتماعي من خلال الفترة الزمنية التي نشأت فيها ، وتلغي اتجاه المدرسة السابقة ، ومن هنا يحدث ما يسمى بالثورة العلمية . الثورة العلمية هى أن يجبر العلماء على التخلى أو رفض النظرية وتبنى نظرية أخرى تكون أكثر قدرة على تفسير الظاهرة الاجتماعية . وتتمثل الوظيفة الأساسية للمدرسة الفكرية في تحديد ما هو هام ، ليتم دراسته ووضع نماذج تصورية لتفسيره . وفي ضوء ذلك تعتبر المدرسة الفكرية النظارة التي تكون رؤيتنا للعالم الاجتماعي ، ولتغيير تلك النظارة يحدث ما يسمى بالثورة العلمية .

٢/السبب الثاني : ظهر علم الاجتماع في ظل ظروف اجتماعية وسياسية واقتصادية دفعت المفكرين الاجتماعيين لتطوير نظرياته ومفاهيمه ، ولذلك يعد علم الاجتماع نتاجاً اجتماعياً لهذه الظروف .بالإضافة إلى أن علمائه ينتمون إلى جذور اجتماعية واقتصادية وسياسية متباينة ، وهم الذين صاغوا تلك النظريات والمفاهيم أمثال علماء مدرسة شيكاغو(عادل بن عايض المغذي ،٢٤-٢٥).

ومن النظريات العلمية المفسرة للمشكلات الاجتماعية :

١- ٢- ٣نظرية صراع القيم :

القيم هى أحكام مكتسبة من الظروف الاجتماعية يتشربها الفرد ويحكم بها وتحدد مجالات تفكيره وسلوكه وتؤثر في تعلمه(نورهان منير حسن،٢٠٠٨م) ، وتختلف القيم باختلاف المجتمعات والجماعات ، وقد تكون إيجابية مثل : الصدق ، الأمانة ، تحمل المسئولية ....الخ أو سلبية كالكذب ، والغش والنفاق ....الخ ، ويوجد في كل مجتمع مجموعات من القيم التي يشترك فيها جميع أفراد هذا المجتمع تقريباً ، كما أن هناك قيماً تختص بها مجموعات معينة داخل المجتمع الواحد ، وليس شرطاً أن تكون عامة بين جميع الأفراد ، وهذه القيم الأخيرة تختلف من جماعة لجماعة .

وتمتاز المجتمعات الحديثة بالتنوع واللاتجانس مما يؤدي انساقاً متعددة من القيم في المجتمع الواحد والتي لا يمكن أن تتفق فيما بينها ، وبالتإلى يحدث ما يعرف بالصراع حول القيم في المجتمع والذي يساعد على وجود المشكلات الاجتماعية فيه يحدث صراع القيم نتيجة للتباين والتفاوت بين أفراد المجتمع من حيث القوة والسلطة(اقبال لطيفة،٤٠٦،٢٠١٢).

شعور أفراد المجتمع بالاضطهاد والظلم سيؤدي إلى ظهور الصراع بين الطبقات الاجتماعية في المجتمع .

تستند نظرية الصراع على أفكار كارل ماركس الكلاسيكية والآراء المعاصرة لعلم الاجتماع، التي تؤكد دور القوة الاقتصادية والسياسية على فرض رأي شخص ما على الآخرين.

ويحلل أنصار الاتجاه الصراعي المشكلات الاجتماعية في ضوء :

١-يتكون المجتمع من جماعات مختلفة ذات مصالح وقيم متباينة وكل جماعة تدافع عن مصالحها ، وبالتإلى نجاح جماعة ما يتسبب في وجود مشكلة لجماعة أخرى.

٢-الجهد المبذول لحل المشكلة الاجتماعية يتضمن محاولات من الجماعة المتضررة لإحداث تغييرات لإنتزاع حقوقها من الأشخاص الذين يحتلون مراكز القوة .

٣-قد يعد صراع معين دافع للتغيرات الاجتماعية الضرورية(سناء الخولي، ٢٠٠٣م، ٨) .

صراع القيم :

صراع القيم يعني دفاع الجماعة عن مصالحها . لكل جماعة قيم خاصة بها وتسعى من أجل إيجاد ظروف تتوافق مع قيمها ، ولا يعكس الصراع بين جماعتين نتيجة لصراع القيم حالة من التفكك الاجتماعي . صراع القيم يعتبر من أخطر الصراعات، وأنه ليس من السهل أن يتوصل فيه الناس إلى حلول بسيطة ، وذلك لأن كل مجموعة تعتقد أنها على حق فيما يتعلق بقيمها التي تدافع عنها ، ومن ناحية أخرى بأنها ليست على استعداد للتنازل عن قيمها بيسر وسهولة(عدلي السمري ومحمد الجوهري ، ٦٧) .

الصراع الطبقي :

الصراع الطبقي في معيار علماء الاجتماع هو نتيجة حتمية لحركة التاريخ التي تتضمن مؤشرات القوة والسلطة . ويؤكد العلماء أن الصراع الطبقي من أجل الاستحواذ على الثروة والقوة والسلطة هو المصدر الرئيسي للمشكلات الاجتماعية(نورهان منير حسن ، ٤١٠).

٢- ٢- ٣ نظرية الإنحراف:

نظرية الإنحراف ، وفقدان المعايير جاء بها عالم الاجتماع اميل دور كايم ، أحد مؤسسي علم الاجتماع الحديث .

يرى أصحاب هذا الأتجاه أن المشكلة الاجتماعية نتاج لقدر من الإنحراف عن معايير المجتمع أكثر من كونها انهياراً عاماً .

ويرجع سبب المشكلة الاجتماعية إلى وجود أفراد أو جماعات تصر على أن تسلك سلوكاً ينحرف عن المعايير والقيم السائدة ، وبالتإلى يستند سلوكهم على معايير خاصة تتعارض مع التوقعات السائدة في المجتمع عن السلوك السوي .

يرى ميرتون في تفسيره للمشكلة الاجتماعية أن " لكل مجتمع أهداف معينة يسعى لتحقيقها ، من خلال وسائل مشروعة ارتضاها المجتمع ، ولكن داخل كل مجتمع نجد أن هناك بعض الأفراد أو الجماعات الصغيرة التي حرمت من تحقيق هذه الأهداف ، وبالتإلى

فإنهم يتبعون وسائل غير مشروعة للوصول إلى ما يبغون .... وهم بذلك يخرجون على عرف الجماعة وعلى قوانينها التي ارتضتها " فينحرفون عن السلوك السوي .

وفي ضوء نظرية الإنحراف أضاف علماء آخرين أبعاداً أخرى لإنحراف السلوك ، منهم سوثيرلاند " الذي قال بأن الفرد في أي مجتمع يتعرض لمؤثرات أساسية من الجماعات الأولية ، وهم الأفراد الذين يتصل بهم مباشرة وله معهم علاقات حميمة أو قريبة وتفاعلات يومية ، مثل الأصدقاء المقربين ، الأسرة . والفرد في تعامله مع هؤلا الأفراد يتعود على الأشياء التي ارتضاها المجتمع لنفسه ، وأحيانا لا يخلو الأمر من بعض الأمور الجانبية غير الطيبة . والتي يسر بها الأصدقاء . مثلا لبعضهم ، وهذه الأمور بطبيعة الحال قد تكون إنحرافاً عن معايير الجماعة التي ارتضتها لنفسها ، وبالتإلى فإن ارتكابها يشكل نوعاً من المشكلات الاجتماعية مثال : التحرش الجنسي للأطفال(معن خليل عمر ،٢٠٠٥م ، ٤٩-٥٠)

٣- ٢- ٣نظرية البناء الوظيفي :

تستند مفاهيمها للنظرية الوظيفية البنائية التي تنظر للمجتمع على أنه بناء كلي ، يتكون من مجموعة من الأجزاء المترابطة ، وكل جزء له وظيفة يؤديها للمحافظة على استمرارية المجتمع ، وجميع هذه الأجزاء تتعاون فيما بينها للوفاء بالاحتياجات الأساسية، ومن خلال ذلك يميل المجتمع إلى التوازن والاستقرار .

وتتألف الوحدات البنائية للمجتمع من المعايير والأدوار والنظم والقيم والجماعات والمؤسسات الاجتماعية ، وتقوم جميع هذه الوحدات بوظائفها في مواجهة حاجات المجتمع ليتحقق التوازن . ويتشكل الفعل الاجتماعي في ضوء المعايير والأدوار والنظم ، بحيث يبدو لهذا الفعل بناء له طابع الاستقرار النسبي .

مستويات البناء الاجتماعي :

١-**الدور :** الذي يقوم به فرد معين في إطار نظام اجتماعي ، ويتمثل البناء في مجموعة من الظواهر السلوكية المتكررة والمترابطة التي يقوم بها الفرد وتترك أثر في النسق الذي يحويه .

٢-**النظام :** الذي يتألف من مجموعة من الأدوار المترابطة .

٣-**المجتمع :** الذي يتألف من مجموعة من النظم المترابطة والمتساندة وظيفياً .

ومن فرضيات الوظيفية البنائية .

٤-**الوظيفية :** وترتبط بأثر السلوك الاجتماعي على النسق الاجتماعي .

٥-**البناء :** يرتبط البناء بالنمط السلوك المتكرر ، وهو تنظيم لمجموعة من الأنماط السلوكية المتكررة .

٦-**التوازن :** وله صورتان :

١-**التوازن الأستقراري :** ويشير إلى قدر ملائم من الإستجابة لتحقيق مطالب اجتماعية .

٢-**التوازن الدينامي :** ويشير إلى إستجابة تلائم التغير الذي طرأ على النسق لإعادة توازنه.

وتحدث المشكلة الاجتماعية عندما يحدث أي تغير في أحد أجزاء النسق ، لأنه سيؤدي إلى تغيرات في الأجزاء الأخرى للنسق . ويرى أنصار هذا الاتجاه أن هناك **عدة أسباب تؤدي إلى حدوث المشكلات الاجتماعية منها :**

١-التغير السريع المفاجئ للمجتمع بفقدان التوازن بين أجزائه التي تتميز بالترابط الوظيفي وصولاً إلى الكل . وبالتإلى يصاب المجتمع بالخلل الوظيفي .

٢-فشل الأفراد في تمثل قيم المجتمع المتفق عليها .

٣-تنتج عن زيادة الاحتياجات الوظيفية للمجتمع .

لكل نسق فرعي مشكلاته الاجتماعية الأساسية بحيث يصعب تفسير المشكلات التي تحدث في مستوى النسق ككل في ضوء المشكلات التي تحدث في أنساقه الفرعية . بمعنى أن لكل مستوى من مستويات الأنساق مشكلاته النابعة منه والمعبرة عنه . وعلى سبيل المثال : الأسرة نسق فرعي داخل نسق أكبر المجتمع ، وبالتإلى فإن دراسة مشكلات الأسرة كالتفكك الأسري لابد أن يكون تفسيره في ضوء نسق الأسرة .

وتحدث المشكلة الاجتماعية عندما يحدث أي تغير في أحد أجزاء النسق لأنه سيؤدي إلى تغيرات في الأجزاء الأخرى للنسق(معن خليل عمر ، ٦٩-٧٠) .

٤- ٢- ٣نظرية التفكك الاجتماعي:

حاول بعض العلماء الربط بين التفكك الاجتماعي وبين عمليات التغير أو التحول أو التطور داخل المجتمع المتغير ، على أساس أن التغير سيتبعه شيء من الاهتزاز في بعض ما هو موجود في المجتمع ، ما لم يكن هذا التغير محكوما ومضبوطا . على اعتبار أن المجتمع مبني على أسس منظمة ومتضمناً أدوات ووسائل ضبطية (الضبط الاجتماعي) من أجل تماسكه وبقاء تنظيمه ، وأي تغير في بنائه سيؤدي إلى تفكك .

ويشير مصطلح التفكك الاجتماعي إلى معاناة الأفراد في تحقيق ذواتهم داخل التنظيم بسبب جمود أو تكلس بعض قيمه . ويتضمن التفكك الاجتماعي عدم كفاءة النسق الاجتماعي أو فشله في تحديد مراكز الأفراد وأدوارهم الاجتماعية المترابطة بشكل يؤدي إلى بلوغهم أهدافهم بصورة مرضية . ولا يعني الوهن التنظيمي أو غياب التنظيم الاجتماعي أو زواله .

إن عدم تحديد الأدوار الاجتماعية بكفاءة يؤدي إلى صراعات داخل المجتمع، ينتج عنها تفكك اجتماعي يعاني منه جماعات وأفراد المجتمع .

المعايير الاجتماعية التي يحدد في ضوئها التفكك الاجتماعي :

١-**درجة اتزان النسق الاجتماعي** : على سبيل المثال مجتمع تعدين الذهب التقليدي نسق اجتماعي والعلاقة الناجحة بين المعدنين تساعد على اتزان النسق لأن كل منهم يقوم بدوره الوظيفي ، وإذا حدث خلل في الأدوار بسبب تعدد الأدوار وصراعهم يختل النسق وتحدث المشاكل .

٢-**تفكك في المجتمع المحلي:**على سبيل المثال التقصير في وظائف النسق المتمثل في فقدان تعاون الأسرة مع المدرسة ، ارتفاع معدل الجريمة ، والبغاء.

٣-**البطالة** : التي تساعد على انتشار السلوك الأجرامي والإدمان على المخدرات وغيرها من السلوكيات الشاذة(معن خليل عمر ، التفكك الاجتماعي ، مرجع سابق ، ص ٥٨ .).

التحليل السوسيولوجي لمشكلة التفكك الاجتماعي :

يحدث التفكك الاجتماعي عندما يكون هناك تغير في توازن القوة التي كانت تساند التنظيم في مرحلة معينة وتؤدي في نفس الوقت إلى فعإلية قوى الضبط الاجتماعي المتعددة . فمثلاً إذا ازدادت عوامل التغير الاجتماعي شدة في المجتمع الدينامي تؤدي إلى تفكك في العلاقات النظامية والأنماط السلوكية ، وبالتإلى يصعب بناء أنماط جديدة من السلوك أو العلاقات .

عندما يتغير البناء الاجتماعي دون تحديد واضح للأدوار والمراكز تكون الفرصة مهيأة لظهور التفكك الاجتماعي . التغير الاجتماعي يؤدي إلى إعادة ترتيب أجزاء البناء الاجتماعي عن طريق ايجاد قيم جديدة وأهداف جديدة تنعكس بدورها على البناء الاجتماعي(بهاء الدين خليل تركية ، ص ١١١).

خاتمة :

ومن الاستعراض السابق للنظريات المختلفة التي حاولت أن تقدم تفسيراً أو أكثر للمشكلة الاجتماعية ، نستطيع القول بأن التفسير الواحد أو الأحادي للمشكلة الاجتماعية قد لا يكون كافيا .

بمعنى أن أصحاب كل نظرية يدعون بأن نظريتهم هى الأوقع ، وهى الأكثر عملية وعلمية في تفسير المشكلة الاجتماعية ، كما أنهم يتبنون تقديم حلول للمشكلات الاجتماعية بناء على تفسيراتهم المختلفة . ولكن إذا كان لنا قول هنا ، فهو أن المشكلة الاجتماعية . في الغالب قد لا يمكن ارجاعها لسبب واحد ، وبالتإلى لا يمكن تفسيرها في ظل نظرية واحدة من هذه النظريات . إن المشكلات الاجتماعية شيء معقد ، وأحيانا بالغ التعقيد ، ومن هنا فإننا قد نضطر للللجوء لأكثر من تفسير من تفسيرات هذه النظريات كي نرى أين تكمن جذور المشكلة . وما لم نقف على الجذور الحقيقية للمشكلة، فإنه يصعب . إن لم يستحيل علينا أن نجد لها حلاً .

قد تكون المشكلة راجعة في مظهرها وعند النظرة الأولى للتفكك الاجتماعي ، ولكن عند التعمق في بحثها قد نجد أن التغير قد لعب دوراً هاماً في أحداثها أو التسبب فيها ،

وعند التعمق أكثر وأكثر ، قد نكتشف أن صراع القيم كان خلف المشكلة ، وسببا كبيراً من أسبابها ....الخ . وهكذا نجد أن علينا ألا نقيد أنفسنا عند بحثنا في المشكلات الاجتماعية إلى تفسير واحد أو نظرية واحدة.

المبحث الرابع

العوامل الثقافية والإجتماعية للصحة والمرض

تمهيد :

تعد دراسة الثقافة المجتمعية وعلاقتها بالمرض حقيقية أساسية في أفريقيا لايمكن تجاوزها ، باعتبار أن الصحة تعتبر ضرورية لتحقيق السلم والأمن في القارة وعامل أساسي للأمن الإنساني ، ومؤثر في استراتيجية الأمن القومي للدول الأفريقية، حيث أن الكثير من بلدانها تعاني من انتشار الأمراض والوبائيات مثل : الإيبولا (EVD) في ليبريا و الإيدز في أثيوبيا والتهاب السحائي في بوركينا فاسو، وهي التي تضعها الدراسة كحالة دراسة لدور الثقافة المجتمعية في تلك الدول. إن موضوع الصحة والمرض يجد الاهتمام من العديد من العلوم الاجتماعية والنفسية والأنثرويولوجية التي أثارت قضايا مهمة خاصة فيما يتعلق بتأثير العوامل الثقافية والاجتماعية والدينية على فهم وتفسير المرض وإيجاد الطرق العلمية للمعالجة وتقليل الآثار الناتجة ، باعتبرها تهدد استقرار ووجود المجتمع. (عبد الناصر على بن علي الفكي ، مجلة دراسات افريقية ، العدد ٥٦، ٢٠١٦م).

دولة أثيوبيا تقع في الجزء الشمإلى الشرقي من القارة الأفريقية بين خطي عرض ٥,٢ شمالاً وخطي ٤٨,٣٣ شرقاً، وتعد من الدول الحبيسة وتشارك بحدودها خمس دول(محمد إبراهيم حسن ، ٢٠٠٦م :٢٦١). من الشمال أريتريا بحدود طولها (٩١٣) كلم، ومن الغرب السودان بحدود طولها (١٦٠٦) كلم ، ومن الجنوب كينيا (٨٣٠) كلم ، من الشرق الصومال وجيبوتي بحدود طولها (١٦٢٦) كلم ، و ٣٣٧ كلم على التوإلى . وتبلغ مساحة أثيوبيا ١.١٢٧.١٢٧ ك م مربع ، تبلغ مساحة الأراضي الزراعية فيها ٤٨٠.٧٠٠ كيلو متراً مربعاً ، مساحة الغابات ٨٨.٢٠٠ كيلو متر مربع ، مساحة الأراضي المعمورة بالمياه الخاصة بالأمطار والبحيرات تبلغ ١٢٠.٩٠٠ كم.

يتوزع سكان أثيوبيا كقوميات كالآتي :

قومية الأمهرا : وتسكن جغرافياً في وسط البلاد وعلى مرتفعات الهضبة الحبشية الذي يمتد غرباً . وتعد هذه القومية الجماعة السكانية الأكثر تميزاً في البلاد بسبب أن

حكام أثيوبيا في أغلب الحقب التاريخية كانوا منها وأن لغتها الأمهرية هي اللغة الأولى والرسمية في أثيوبيا ويبلغ عددهم من مجموع السكان ما يقارب ١٨% من سكان أثيوبيا(جمال السيد، ٢٦) .

قومية التقراي : وتقطن الإقليم الذي يحمل اسمها في الجزء الشمإلى من أثيوبيا ، ويتواجد في الإقليم أكسوم حاضرة مملكة أكسوم ، ويأتي التقراي بعد الأمهرا في ترتيب سلم الرقي ويشكلون مع الأمهرا حوإلى ٣٢% من السكان في أثيوبيا ولغتهم هي التجرينية(قائد محمد العنسي ، ١٩٠٠-٢٠٠٠م) .

قومية الأرومو : وهي كبرى قوميات إثيوبيا يعيش أفرادها في الجنوب ويشكلون تقريباً ما يعادل ٥٠% من العدد الكلي للسكان ولغتهم الأرومية ، لغة مكتوبة وتعد من اللغات الحامية(Bartels, Lambert ,1983) . وينقسم الأرومو إلى مجموعتين تدعى أحياناً قبائل، لكنها في الحقيقة تجمعات لأشخاص بعتقدون بانحدارهم من سلف مشترك ، ويتكلمون لغة مفهومة فيما بينهم ويتقاسمون ثقافة مشتركة ، ويدين حوإلى ٨٠% من الأرومو بالإسلام .

يعيش الصومإليون في الجنوب الشرقي وهم يشكلون امتداداً للقومية الصومإلية ويسكنون إقليمي الأوغادين وهرر ويشكل الصومإليون ما يقارب ٦% من عدد السكان وجلهم مسلمون ويتكلمون اللغة الصومإلية.

كما توجد مجموعات نيلية على الحدود الإثيوبية السودانية أهمها بني شنقول والقمز وشعب قمبيلا كالأنواك والنوير المجموعات تشكل ما يعادل ٦% من تعداد السكان في إثيوبيا . وهناك مجموعات لإثيوبية أخرى مثل شعب السيداموا ، الذين يقطنون في الجزء الجنوبي من الهضبة الإثيوبية مثل سيداما وكمباتا وهديا وألابا وقبينا وبورجي ومارقو ، كما يعيش في الشمال الشرقي العفر الذين يسكنون فيما يعرف بصحراء العفر (دنكإليا) ، ويعيش جزء من العفر في جيبوتي وجزء آخر في إريتريا وكذلك قومية أرقوبا التي تنتسب إلى مملكة إيفات الإسلامية(سبتسر ترمنجاهام ، الإسلام في أثيوبيا) .

ويوجد عدد من لقوميات الصغيرة التي تعيش في وسط الجنوب الإثيوبي منها قومية غوراغي GURAGE ، وقومية سلطي وفي جنوب الغرب شعب الأورمو ، والولايتا ودورزي وشعب الكيفي والقيدو ، وقومية إلم . كما تعيش قومية الهررية في منطقة الشرق الإثيوبية ولغة محلية خاصة بها تعرف باسم (حضري) والتي اشتهرت بقادة الممالك الإسلامية ومقرها مثل مملكة العدال(محمد عثمان أبوبكر ، القاهرة).

كما توجد أقلية يهودية تعرف بالفلاشا تقطن في شمال غوندر في الشرق على جبال سيمين(قائد العنسي ، ١٩٠٠م).

المفاهيم المجتمعية والثقافية لمرض الإيدز في إثيوبيا :

أول ظهور لمرض الإيدز في إثيوبيا كان في العام ١٩٨٦م ، إذ قدر عدد المصابين في البداية بحوالى مليون ونصف نسمة بنسبة مئوية تبلغ ٤.٤% من مجموع السكان ، وأكثر الفئات العمرية المصابة ما بين ١٥ إلى ٤٩ عام ، وأغلبهم في المدن . ولكن مع تبني الدولة في إثيوبيا سياسات في التعامل مع المرض كانت النسبة في الفترة ما بين العام ٢٠١١م إلى ٢٠١٥م حيث أشارت آخر الإحصائيات الصحية إلى أن معدلات المرض إنخفضت إلى ١.٤% في العام ٢٠١٥م وبالتإلى العدد أصبح ٧٥٣١٠٠ مصاب لتكون بذلك نموذج عالمي في الحد من انتشار المرض رغم ما تعانيه الدولة من الظروف السياسية والاقتصادية والبيئية الطبيعية الغير مستقرة .

إن الدولة والمجتمع نجحا في تبني برامج ثقافية ومجتمعية ، خفضت معدلات الإصابة الإيدز تلك البرامج التي نفذتها الدولة وتعاونت خلالها مع المنظمات القاعدية في المجتمع المدني ، وكذلك مع الهيئات الدولية في منظمة الصحة العالمية والوكالات الفيدرإلية والمحليات عبر المؤسسات المختلفة (المدارس ، الفنادق، الأسواق والأندية) وهدف البرنامج التوعية الجنسية بضرورية أحادية العلاقة الجنسية وإرشاد الشباب إلى استخدام الواقي الذكري الذي تم توفيره في كل الأماكن الممارسة والفنادق والمقاهي المختلطة ، وأيضاً العمل على حصر النساء العاملات في كسب عيشهن بممارسة الجنس وضرورة إجراء الكشف الصحي الدوري لهن وإرشادهن بالطرق السليمة في كيفية الوقاية .

وأبرز تلك المنظمات الطوعية منظمة Ethiopia Tesfa Goh وهي تعني باللغة الأمهرية (مستقبل الأمل في إثيوبيا) وتضم في عضويتها المصابين بالإيدز المتعايشين مع الفيروس.

وكذلك لعبت المؤسسات الدينية الإسلامية والمسيحية دور مهم في التوعية والإرشاد الديني في المساجد والكنائس ، وبالحث على ضرورة المحافظة على الأسرة كنواه للمجتمع، وذلك بالعفة والمحافظة على الأسرة الشرعية بين الزوجين ، وكذلك الشباب بالحفاظ على أنفسهم وتشجيعهم على الزواج .

في البدايات للمرض كان السلوك الاجتماعي السائد في المجتمع هو عدم قبولهم ووصمهم بالذنب وعدم الطهر ، وبالتإلى أصبح يعيشون في عزلة اجتماعية تامة في المجتمع ، حيث كان رفضهم ضمن أي عمليات للتفاعل الاجتماعي ولو في أبسط أشكال العلاقات الاجتماعية وبالذات أثناء تناول الوجبات الغذائية واللبس والسكن وحتى عملية التعامل معهم في الأسواق ، مما أدى لموت عدد كبير منهم بسبب العامل النفسي والاجتماعي القاهر المفروض عليهم نتاج لتلك العزلة ، ولكن مع مرور الوقت بعد بداية عملية التوعية الثقافية والصحية ومن خلال المنظمات ، المجتمع المدني والأهلي والإعلام الحكومي عن الإيدز المرض وكيفية التعامل مع المصابين نوع من التعامل والمساعدة المطلوبة التي تقدم إلىهم ، مع التذكير المجتمعي إلى أن الكثيرين من المصابين بالإيدز كانوا ضحايا لاذنب لهم من الأطفال والأمهات والرجال ممن أصيبوا به بطريقة غير مباشرة وعلى مستوى إعاشة الأسر ، يؤثر الإيدز على فقدان الأسرة لمصدر دخلها وكذلك على تزايد الإنفاق المطلوب على الرعاية الصحية ، وذلك على حساب الجوانب المعيشية الأخرى، ويتأثر دخل الأسرة بالإنفاق مما يؤدي إلى انخفاض مستوى الدخل ، ويتم ذلك على توجيه الدخل المخصص لجوانب مثل التعليم نحو الرعاية الصحية والإنفاق على مراسم دفن من يتوفى بسبب المرض .

وقد أظهرت إحدى الدراسات التي تم إجراؤها في ساحل العاج أن الأسر التي يوجد بين أفرادها من يحمل فيروس HIV أو من هو مصاب بالإيدز تنفق ضعف ما تنفقه على

أي بند آخر من بنودها المعيشية على متطلبات المريض من الأدوية والعلاجات الخاصة والغذاء المخصص للمرض .

أيضاً من المفاهيم الثقافية الخاطئة لمرض الإيدز لدى معظم خبراء الصحة الدوليين والمحليين في أثيوبيا هو أن تعددية الزواج في المجتمع الإثيوبي ، من ضمن عوامل انتشار الإيدز ، ويلاحظ أن معظم المناطق ذات الأغلبية المسلمة في إثيوبيا مثل إقليم الصومال ويعتبر من المناطق الفقيرة ، وهم يدينون بالإسلام لهذا فإن تعدد الزواج يعد سمة أساسية لديهم بحكم الدين الإسلامي في المجتمع ، إلا أننا نلحظ النسبة المنخفضة جداً لمرضى الإيدز إذ تبلغ ١.١% من مجموع المصابين في إثيوبيا .

واستجاب الكثيرون من الإثيوبيين لضرورة تغير ثقافة ممارستهم للجنس خارج إطار الزواج ، مما قلل من نسبة الإصابة العائلة بالإيدز وأصبح للدولة ومنظمات المجتمع المدني القدرة على التأثير في اتخاذ القرارات الصحيحة لوقف انتشار الإيدز في إثيوبيا التي اعتمدت على رفع الوعي المواطنيين منذ العام ١٩٨٦م ، رغم ضعف البنيات الصحية وانتشار الجفاف والمجاعة وحالة الاستعداد المنقطعة للحرب مع أريتريا .

حقق البنامج الإثيوبي في التصدي للإيدز فعالية واضحة ، ووجد الإشادة من وزير الخارجية الأمريكي جون كيري في العام ٢٠٠٤م ، بقوله (كان هناك نحو ٢.٧مليون إثيوبي مصابين بفيروس نقص المناعة المكتسب ، ويعيشون مع المرض، وقد انخفض هذا العدد بنسبة ما لا يقل عن الثلث ؛ غير أن الشئ الأهم بالنسبة للأطفال الضغار والأطفال حديثي الولادة ، هو أنه بفضل التقدم الذي تحقق ، أصبحت لدى الأطفال الآن الفرصة لأن يعيشوا متحررين من فيروس نقص المناعة المكتسب والمثال الذي تحقق هنا في إثيوبيا هو مثال يمكن للعالم أجمع أن يتذي به)(http://translations.state.gov/st/arabic/inbrief/2014).

ذكرت إدارة امدادات الأدوية الإثيوبية أن عدد مرضى الإيدز والمصابين بالفيروس المسبب للمرض ، والذين يتلقون العقاقير الطبية المقاومة للمرض في البلاد بلغ ٣٠٠ ألف شخص. وتم توفير العقاقير والأدوية للمرضى المحتاجين الأدوية من شركات معروفة دولياً. وأضافت أن هناك أكثر من ٢٠٠٠م مرفق ومركز صحي توفر الأدوية للمصابين ،

وكذلك الخدمات للأمهات الحوامل المصابات بالمرض لمنع انتقال الفيروس من الأم إلى الطفل خلال الولادة . وتشير تقديرات رسمية إلى أن هناك نحو ١,٢ مليون شخص مصابين بفيروس في إثيوبيا بينهم ٩٠ ألف امرأة حامل ، وتشير تقديرات الحكومة الإثيوبية إلى أن هناك ما يقدر بنحو ١,٢ مليون مواطن إثيوبي مصابين بفيروس " اتش . آي . في " وأن نسبة الانتشار على مستوى البلاد تصل إلى ٢.٤% بين السكان وأن هناك فارقاً كبيراً بين معدل الانتشار في المناطق الحضرية والذي يبلغ نحو ٧.٧% وبين المستويات الريفية والتي تقل عن ١% ، وأن نسبة الإصابة بين الإناث أعلى بكثير من الذكور(موقع اليوم السابع مصر).

مما سبق يتضح أن مرض الإيدز أو الإصابات الجديدة بفيروس الإيدز بإثيوبيا قد تراجعت في السنوات الأخيرة بنسبة ٩٠% وانخفضت حالات الوفاه المرتبطة بهذا المرض بنسبة ٥٣% . . ، وقد أطلق الأمين العام للأمم المتحدة بان كي مون ، ووزير الصحة الإثيوبي كيسيتبيرهان ادمسو ، وآبيوت غودانا وهو إثيوبي يتعايش مع فيروس نقص المناعة البشرية التقرير الدولي لحملة (كيف غير الإيدز كل شئ – الهدف الإنمائي السادس للألفية ١٥ عاماً ، ١٥ درساً من الأمل في التصدي للإيدز) في فعإلية في مستشفى في العاصمة الإثيوبية . وأصبحت إثيوبيا الدولة النموذج الذي يحتذى به في التصدي في الشراكة الفاعلة الحكومية والدولية والمحلية في الحد من انتشار مرض الإيدز.(عبد الناصر علي بن علي ، مجلة دراسات افريقية ، ٢٠١٦)

الفصل الثالث

دور الأعراف والقيم الاجتماعية فى محاربة مرض الإيدز

المبحث الاول :مفهوم وتعريف وانواع القيم

المبحث الثاني :القيم الإسلامية

المبحث الثالث :القيم التربوية

المبحث الرابع :المنهج الإسلامي في مواجهة مرض الإيدز

المبحث الاول

مفهوم وتعريف وانواع القيم

معنى " القيم لغة " :

القيمة : مفرد " قيم " لغة " من " قوم " و " قام المتاع بكذا أي تعدلت قيمته به ".

والقيمة : الثمن الذي يقوم به المتاع ، أي يقوم مقامه ، والجمع : القيم ، مثل سدرة وسدر ، وقومت المتاع : جعلت له قيمة . (طهطاوي ، ١٩٩٦ ، ٣٩) .

والقيمة في اللغة تأتي بمعان عدة :

تأتي بمعنى التقدير ، فقيمة هذه السلعة كذا ، أي تقديرها كذا .

وتأتي بمعنى الثبات على أمر ، نقول فلان ماله قيمة ، أي ماله ثبات على الأمر .

وتأتي بمعنى الاستقامة والاعتدال ، يقول تعالى " إن هذا القرآن يهدي للتي هي أقوم " أي يهدي للأمور الأكثر قيمة ، " أي للأكثر استقامة " .

معنى " القيم " إصطلاحاً :

نظراً لأن مصطلح " القيم " يدخل في كثير من المجالات ، فقد تنوعت المعاني الاصطلاحية له بحسب المجال الذي يدرسه ، وبحسب النظرة إليه .

فعند علماء الاقتصاد هناك قيم الإنتاج وقيم الاستهلاك ، وكلٌ له مدلوله الخاص .

وعند علماء الاجتماع : القيمة هي الاعتقاد بأن شيئاً ما ذا قدرة على إشباع رغبة إنسانية، وهي صفة للشيء تجعله ذا أهمية للفرد أو للجماعة ، وهي تكمن في العقل البشري وليست في الشيء الخارجي نفسه . (طهطاوي ، ١٩٩٦ ، ٤٠)

وعند الفلاسفة تعد القيم جزءاً من الأخلاق والفلسفة السياسية .

أما المعنى الإنساني للقيمة فيتمثل في أنها هي المثل الأعلى الذي لا يتحقق إلا بالقدرة على العمل والعطاء .

وفي الرياضيات تستخدم القيمة للدلالة على الكم لا على الكيف .

أما المعنى الفني لكلمة " القيمة " فهي تجمع بين الكم والكيف ، وتعبر عن العلاقات الكمية التي بين الألوان والأصوات والأشكال ، فالقيمة الفنية للرسم مثلاً تتألف من النسب بين الظلال والأضواء والألوان .

وأما القيمة اللغوية (وهي غير المعنى اللغوي للقيمة) فهي قيمة اللغة ، وهي لا تتأتَّى إلا في كون الكلمات لها قيمة نحوية تبين معناها ودورها في الجملة وأن الألفاظ لها دلالة قوية تتسم بالعمومية ..الخ . (محمد ، ١٩٨٩ ، ١٢-١٤).

وهناك من يعرف القيم بأنها مرادفة للاتجاهات والاهتمامات " إلبرت وفيرمان " .

وهناك من جعل القيم مرادفة للاهتمامات والتفضيلات " ثورنديك "

وهناك من قال بأن القيم يمكن رؤيتها من خلال صور سلوكية أربعة هي :

جوانب وأشياء مطلقة لها هويتها المستقلة ، خصائص الأشياء مادية وغير مادية ، مفاهيم تبرز من خلال حاجات الفرد البيولوجية ، أفعال تترجم للقيم محل الاهتمام " موريس" .

ويرى (عزيز حنا) أن القيم عبارة عن تنظيمات تتعلق بالاختيار والفعل وهي مكتسبة من الظروف الاجتماعية .

في حين يرى " عطية هنا " أن القيم تنظيمات معقدة لأحكام عقلية وانفعإليه نحو الأشخاص أو الأشياء أو المعاني ، سواء كان هذا التقدير ناشئاً عن هذا الشيء بصورة صريحة أو ضمنية .

وقد عرف " أبو العنين " القيم بأنها " مجموعة من المعايير والأحكام تتكون لدى الفرد من خلال تفاعله مع المواقف والخبرات الفردية والاجتماعية بحيث تمكنه من اختيار أهداف وتوجهات لحياته يراها جديرة لتوظيف إمكانياته ، وتتجسد في القيم من خلال الاهتمامات أو الاتجاهات أو السلوك العملي أو اللفظي بطريقة مباشرة أو غير مباشرة .

أما " لجنة القيم والاتجاهات " التي شكلتها وزارة التربية والتعليم الأردنية عام ١٩٨٠م فقد عرَّفت القيمة كما يلي : " القيمة معنى وموقف وموضع التزام إنساني أو رغبة

إنسانية ، ويختارها الفرد بذاته للتفاعل مع نفسه ومع الكلية التي يعيش فيها ، ويتمسك بها". (الناشف ، ١٩٨١ ، ٢)

كما عُرِّفت القيم بأنها " مجموعة من القوانين والمقاييس تنشأ في جماعةٍ ما ، ويتخذون منها معايير للحكم على الأعمال والأفعال المادية والمعنوية ، وتكون لها من القوة والتأثير على الجماعة بحيث يصبح لها صفة الإلزام والضرورة والعمومية ، وأي خروج عليها أو انحراف على اتجاهاتها يصبح خروجاً عن مبادئ الجماعة وأهدافها ومثلها العليا". (أحمد ، ١٩٨٦ ، ٢٥٠)

وتتبنى هذه الدراسة التعريف التالي للقيم :

" القيم مقاييس تحكم بها على الأفكار والأشخاص والأشياء والأعمال والموضوعات والمواقف الفردية والجماعية ، من حيث حسنها وقيمتها والرغبة بها ، أو من حيث سوئها وعدم قيمتها وكراهيتها ".

القيم هل هي نسبية أم مطلقة ؟

هناك اختلاف بين من تناولوا موضوع القيم ، هل هي نسبية أم مطلقة ؟

والبراجماتيون " أو النفعيون " يرون أن القيم نسبية ، فليس هناك خير مطلق أو شر مطلق ، فالخير أو الشر راجع للممارسة والخبرة ، ومن أنصار هذا الرأي " كونت " الذي ربط القيمة بالواقع والملاحظة بالتجربة ونادى بارتباط القيم بالأشياء الحسية ، وكذلك " وليام جيمس " و " ديوي " الذي يري أن الخبرة والممارسة ينبوع القيم .

أما المثإليون فعلى النقيض من ذلك ، فهم يرون أن القيم مطلقة لأن القيم الحقيقية هي في عالم المثل كذلك فهي ثابتة ومطلقة وفيها الخير سواء مارسها الإنسان أو لم يمارسها .

وأما في الإسلام فإن القيم – من هذه الناحية قسمان :-

قيم مطلقة كالصدق والأمانة والعدل .. وهي التي لا اجتهاد فيها .

قيم نسبية مما ليس فيها نص وتحتاج إلى اجتهاد أو إجماع لإقرارها .

هذا بالإضافة إلى أن هناك مرونة في ممارسة بعض القيم " فقيمة " الإنفاق في سبيل الله " يمكن ممارستها بصور شتى بحسب طبيعة الموقف .

مكونات القيم :

تتكون القيم من ثلاثة مستويات رئيسية هي :

المكوَّن المعرفي ، والمكون الوجداني ، والمكون السلوكي .

ويرتبط بهذه المكونات والمعايير التي تتحكم بمناهج القيم وعملياتها وهي :

الاختيار ، والتقدير ، والفعل .

أ- المكون المعرفي : ومعياره " الاختيار " ، أي انتقاء القيمة من أبدال مختلفة بحرية كاملة بحيث ينظر الفرد في عواقب انتقاء كل بديل ويتحمل مسئولية انتقائه بكاملها، وهذا يعني أن الانعكاس اللاإرادي لا يشكل اختياراً يرتبط بالقيم .

ويعتبر الاختيار المستوى الأول في سلم الدرجات المؤدية إلى القيم ، ويتكون من **ثلاث درجات أو خطوات متتالية هي :**

استكشاف الأبدال الممكنة ، والنظر في عواقب كل بديل ، ثم الاختيار الحر .

ب- المكوَّن الوجداني : ومعياره " التقدير " الذي ينعكس في التعلق بالقيمة والاعتزاز بها ، والشعور بالسعادة لاختيارها والرغبة في إعلانها على الملأ .

ويعتبر التقدير المستوى الثاني في سلم الدرجات المؤدية إلى القيم ويتكون من خطوتين متتاليتين هما :

الشعور بالسعادة لاختيار القيمة ، وإعلان التمسك بالقيمة على الملأ .

ج- المكوَّن السلوكي : ومعياره " الممارسة والعمل " أو " الفعل " ويشمل الممارسة الفعلية للقيمة أو الممارسة على نحو يتسق مع القيمة المنتقاة ، على أن تتكرر الممارسة بصورة مستمرة في أوضاع مختلفة كلما سنحت الفرصة لذلك .

وتعتبر الممارسة المستوى الثالث في سلم الدرجات المؤدية إلى القيم ، وتتكون من خطوتين متتاليتين هما : ترجمة القيمة إلى ممارسة ، وبناء نمط قيمي

مصادر القيم :

للقيم مصادر عديدة ، وتختلف هذه المصادر من مجتمع لآخر ، وفي المجتمع العربي والإسلامي يمكن حصر مصادر القيم فيما يلي :

الدين الإسلامي : متمثلاُ في كتاب الله وسنة رسوله صلى الله عليه وسلم والاجماع والاجتهاد ، وهذا المصدر هو المصدر الأساسي للقيم في مجتمعنا ، وإن أخذ التمسك بها يضعف شيئاً فشيئاً إلى أن يبعث الله على رأس كل مائة عام من يجدد لهذه الأمة أمور دينها ، وقد بدأ الإسلام غريباً وسيعود غريباً فطوبى للغرباء .وجميع القيم المستمدة من هذا المصدر هي الخير كله ، ومصدر سعادة للبشرية في دنياها وأخراها إن تمسكت بها حق التمسك .

العصر الجاهلي : حيث إن هناك قيماً لا زال كثير من الناس يتمسك بها وكانت سائدة في العصر الجاهلي ، وبعض هذه القيم قيم إيجابية كالنخوة والشجاعة وإغاثة الملهوف ، وبعضها قيم سلبية تضر الأفراد والمجتمع كالعصبية القبلية والأخذ بالثأر . (عبد الوهاب ، ١٩٨٦ ، ٨٢)

التراث الإنساني العالمي : فنظراً لسهولة الاتصال بين أجزاء العالم أصبح من السهل انتقال القيم من جزء لآخر ، وقد وفدت إلينا كثير من القيم من العالم غير الإسلامي، وبعض هذه القيم قيم إيجابية نافعة كالمنحي النظامي والتخطيط وهناك قيم سلبية ضارة كالتفكك العائلي وقلة الروابط الاجتماعية .

مواد الدراسة المنهجية : فقد ظهرت على المستوى التربوي كثير من القيم ذات العلاقة بالدراسة المنهجية ، وأغلبها نافع ومفيد إذا ما طبق تطبيقاً سليماً مراعياً واقعنا وظروفنا ، ومن هذه القيم: الاستدلال ، الدقة ، التساؤل ، العصف الفكري..الخ. (الناشف،٨٢،١٩٨١)

خصائص القيم :

للقيم – بصورة عامة – عدة خصائص نوجزها فيما يلي : –

القيم لها معان مجردة ، ولكن يجب أن تتلبس بالواقع والسلوك ، فالقيم يجب أن يؤمن بها الإنسان بحيث تصبح موجهة لسلوكه حتى يمكن اعتبارها قيماً ، ولذلك جاء في

القرآن الكريم كثيراً قوله تعالى " الذين آمنوا وعملوا الصالحات " وفي الحديث الشريف :" الدين المعاملة ".

المعرفة بالقيم قبلية ولا تأتي فجأة فالإدراك العقلي لابد من توافره مع القيم ، ولا بد أن يكون مصحوباً بالانفعال الوجداني .

القيم تقتضي الاختيار والانتقاء ، وهذا يقتضي أن تكون لنا حرية .

التدرج القيمي ليس جامداً بل متحرك متفاعل ، والسلَّم القيمي قد يهتز سلباً أو إيجاباً .

تقوم القيم بعملية توجيه للفرد وسلوكه في الحياة .

للقيم علامات فارقة " مميزة " أي أنها لها مؤشرات من خلالها نفرق بينها وبين العادات .

القيم متداخلة مترابطة ومتضمنة ، حيث إنها تتضمن الجوانب المعرفية والوجدانية والسلوكية كما أنها متضمنة من حيث التطبيق ، فالعدل مثلاُ قيمة سياسية وقيمة أخلاقية أيضاً .

مؤشرات القيم :

هناك مؤشرات تدل على القيم ، وتميز بينها وبين العادات وتتمثل هذه المؤشرات في ظهور اهتمامات الشخص بالقيمة واتجاهاته نحوها ، بالإضافة إلى الآمال والتطلعات والمشاعر والمعتقدات والقناعات وأوجه النشاط والأفعال والهموم والمشكلات التي يبرز من خلالها جميعا أن هذا الشخص يتبنى القيمة الفلانية ، ومن خلال هذه المؤشرات يتضح العمق الثقافي للقيم بالإضافة إلى المكونات الثلاث المعرفي والوجداني والسلوكي .

تصنيفات القيم :

اتضح لنا فيما مضى أن القيم متضمنة ومتداخلة ومن الصعب تصنيفها بدقة ، ولكن تم تصنيف القيم – لأغراض الدراسة – تصنيفات متعددة بحسب عدد من الاعتبارات، كما يتضح مما يلي :

- صنفها عبد الرحمن بدوي إلى ثلاث مجالات :

قيم عقلية وقيم جمإلـة وقيم أخلاقية .

- وصنفها البعض على أساس ما هو مادي محسوس وغير محسوس .

أ- قيم مادية ب- قيم روحية .

- وصنفها البعض بحسب الأشخاص :

أ- قيم نظرية ب- قيم اقتصادية ج- قيم جمإلـة

د-قيم اجتماعية هـ- قيم دينية و- قيم سياسية ز- قيم فنيه

(طهطاوي ، ١٩٩٦ ، ٤٦-٤٨)

- وقد صنف عبد الحميد الهاشمي وفاروق عبد السلام القيم إلى :

أ- قيم متصلة بعلاقة الإنسان مع ربه .

ب- قيم متصلة بعلاقة الإنسان مع نفسه .

ج- قيم متصلة بعلاقة الإنسان مع الآخرين .

- أما أبو العينين فقد صنف القيم إلى :

قيم روحية وعقدية كحب الله والإيمان بالله والجهاد في سبيل الله .

قيم خلقية كالعدل والأمانة والصدق وإكرام الضيف والعدل والتعاون .

قيم عقلية تتصل بالمعرفة وطرق الوصول إلـها كاستخدام التجربة والتفكيرالناقد.

قيم وجدانية وانفعإلـة كالحب والكره وضبط النفس عند الغضب

قيم اجتماعية مثل بر الوالدين والتكافل الاجتماعي والإحسان للجيران .

قيم مادية تتصل بالعناصر المادية كالاعتناء بالجسم والاقتصاد في الانفاق .

قيم جمإلـة تتصل بالتذوق الجمإلى وإدراك الاتساق في الأشياء والاعتناء بالمظهر والنظافة والنظام .

الفرق بين القيم والاتجاهات :

الاتجاه عبارة عن نزعة أو ميل إلى القيام أو رد فعل إيجابي أو سلبي أو محايد نحو الأشخاص أو الأفعال أو القيم والأفكار أو المعلومات أو الأحداث أو الأوضاع .

وقد أمكن التمييز بين القيم والاتجاهات من عدة نواح من بينـها :

القيم مفهوم اجتماعي يتعلق بماهية الأشياء ونظرة الجماعات والشعوب لها ، أما الاتجاه فهو مفهوم فردي يتعلق بمواقف الأفراد والجماعات الصغيرة .

القيم أكثر ثباتا وديمومة من الاتجاهات ، وأصعب تغييراً وتطويراً .

القيم غالباً ما يكون قياسها أسهل من قياس الاتجاهات بسبب ميل صاحبها لإشهارها .

القيم يمكن التعبير عنها بصيغ منطقية وواضحة مثل " أعتقد أن الله موجود " ، أما الاتجاهات فيصعب التعبير عنها باعتبارها نزعات إنسانية وردود فعل المرء العاطفية نحو الأشياء ، فهي تعبير عن المشاعر ومتقلبة ".

تشكل القيم جزءاً من ثقافة المرء والمجتمع فهي قيم جماعية ، أما الاتجاهات فهي لا تشكل جزءاً من ثقافة المجتمع بل هي نزوع فردي أو جماعي محدود نحو الأشياء والأشخاص .

لا يمكن إخفاء القيم ويحرص الإنسان على إظهارها في سلوكه ، أما الاتجاهات فيمكن إخفاؤها .

القيم لا تكون إلا إيجابية وخيِّرة ، أما الاتجاهات فقد تكون إيجابية أو سلبية أو محايدة .

تتكون القيم من ثلاثة أبعاد هي المكون المعرفي والمكون الوجداني والمكون الأدائي السلوكي الالتزامي ، أما الاتجاهات فتتكون من بعدين رئيسيين هما المعرفي والانفعالى ، أما المكوَّن الأدائي فليس ملزماً .

ينبغي أن تنسجم قيم المرء مع ثقافة وقيم الجماعة التي ينتمي إلىها وتعتبر عنصر توحيد معهم ، أما الاتجاهات فلا تنسجم بالضرورة مع القيم السائدة في مجتمعه أو ثقافة قومه . (بلقيس ، ١٩٨٦، ١٢-١٣)

الفرق بين القيم والعادات الاجتماعية :-

العادة هي صفة أو صيغة مكتسبة في السلوك كمهارة حركية أو نظرية أو طريقة في العمل أو التفكير وهي تتكرر من خلال تصرف الفرد بطريقة إلىة وبسرعة ودقة .

والعادة بمفردها تختلف عن العادات الاجتماعية في أن الأخيرة يفرضها المجتمع أو يتوقع من الفرد أن يقوم بها أو يمارسها ولا تكون ممارستها إلا في ظل الجماعة .

وهذا لا يعني أن العادة الفردية ليس لها علاقة بالعادات الاجتماعية ، بل هناك علاقة بينهما ، والفرق بينهما هو أن العادات الاجتماعية لها صفة الشمول ، وفيها نوع من الالتزام .

أما الفرق بين القيم والعادات الاجتماعية فيمكن تلخيصه فيما يلي :

- العادات الاجتماعية تصدر عن تفاعل الأفراد ، ولكن ليس مصدرها الدين ، في حين أن الدين مصدر أساسي من مصادر القيم .
- العادات الاجتماعية أقل أهمية من القيم لأنها مرتبطة بأشياء ثانوية ، أما القيم فترتبط بالغايات النهائية .
- العادات الاجتماعية ليس بالضرورة أن تكون محَّرمة ، فبعض العادات الاجتماعية تتفق مع القيم ولا تناقضها .

الفرق بين القيم والمعايير :

المعيار هو قاعدة أو مستوى لعمل ما ، وهناك رأيان في علاقة القيم بالمعايير :

الرأي الأول : هناك فرق بين القيم والمعايير في ضوء عمومية وخصوصية الممارسة ، فما يُعّد مرغوباً فيه من أعضاء المجتمع ويحدد على أساس مقولات عامة يدخل في نطاق القيم، وما يحدد في ضوء مقولات خاصة تدخل في نطاق المعايير ، ومعنى ذلك أن كلاً من القيم والمعايير بمثابة نموذجين مختلفين من الموجهات الرمزية للفعل ، فالقيم تحدد التفضيلات الاجتماعية ، والمعايير تحدد الالتزامات الاجتماعية ، وعلى ذلك تكون القيم هي العنصر العام الذي يحقق الصلة بين الأنساق الاجتماعية والأنساق الثقافية ، بينما تكون المعايير ذات طابع اجتماعي خالص له فعإلبته في الحكم على العمليات الاجتماعية في مجالاتها المتعددة الأوجه .

الرأي الثاني : يرى أن القيم والمعايير شيئاً واحداً ولا يمكن الفصل بينهما ، والقيم تتضمن المعايير ، ففي الحديث الشريف " تنكح المرأة لأربع : لمالها ولحسبها ولجمالها ولدينها ،

فاظفر بذات الدين تربت يداك " " متفق عليه " ، فالمال والحسب والجمال معايير ، أما الدين فقيمة .

الفرق بين القيم والاهتمامات :

يرى البعض أن القيم والاهتمامات شيء واحد ، وهو رأي ضعيف غير مأخوذ به وهناك رأي يرى أن الاهتمامات جزء من القيم .

وحجة أصحاب هذا القول هو أن القيمة تدل على اهتمام ، لكنهم نسوا أن القيمة لا تكون قيمة إلا بثلاث مقومات : معرفي ووجداني وسلوكي ، أما الاهتمام فيمكن أن لا تتوفر فيه المقومات الثلاث كلها وفي وقت واحد ، ومن أصحاب هذا الرأي " بيري " الذي يرى أن القيم والاهتمامات شيء واحد ، وأن القيمة تتبع من الاهتمام ، أي أن القيمة تنشأ من وجود اهتمام بشيء معين .

والرأي الراجح أن الاهتمام ميل بسيط أو جاذبية يشعر بها الفرد نحو أشياء معينة ، أما القيمة فتتصل بالتفضيلات ، أي أن القيم أعم من الاهتمامات ومن أصحاب هذا الرأي " أيزنك"

وهناك من فرَّق بين القيم والاهتمامات من حيث الارتباط أو التخصص المعين فالهندسة والطب مثلاً قد تكون مثار اهتمام بعض الأشخاص ولكنها ليست قيماً لأن القيم أعم وأشمل .

وفرَّق البعض بين القيم والاهتمامات بأن الاهتمام مظهر من مظاهر القيمة فهو أضيق من القيمة ، كما أن الاهتمام لا يسمى معياراً في حين أن القيمة قد تسمى معياراً .

ويمكن تلخيص الفرق بين القيم والاهتمامات – في ضوء كل ما سبق " بأن القيم أعم وأشمل من الاهتمامات ، كما أن القيم معايير ولكن الاهتمامات ليست معايير ، وأن القيم ملزمة بعكس الاهتمامات ، كما أن الاهتمام مظهر من مظاهر القيمة .

وظائف القيم في حياة الفرد والمجتمع :

للقيم وظائف عديدة في حياة الفرد والمجتمع يمكن إيجازها كما يلي :

بالنسبة للفرد :-

تهيئ القيم للفرد خيارات معينة ، فتكون لديه إمكانية الاختيار والاستجابة لموقف معين ، فتلعب دوراً هاماً في بناء شخصيته ، كما أن القيم تعطي الفرد إمكانية أداء ما هو مطلوب منه ، لذلك فهي تجعله أقدر وأصبر على التكيف كذلك فإنها تحقق للفرد الإحساس بالأمان لأنها تقويه على مواجهة ضعف النفس ، ومثال على ذلك بلال بن رباح الذي جعله الإسلام يسخر ممن كانوا يسومونه سوء العذاب ويصدع بالآذان من فوق الكعبة يوم فتح مكة ، والقيم تدفع الفرد لتحسين أفكاره ومعتقداته ، وتساعده على فهم الآخرين من حوله ، وتوسع إطاره المرجعي في فهم علاقاته مع الآخرين ، كما أنها تعمل على إصلاح الفرد اجتماعياً وأخلاقياً ونفسياً وفكرياً وثقافياً ..الخ ، لأن القيم وسيلة علاجية ووقائية للفرد ، كما أنها تعمل على ضبط نزوات الفرد وشهواته ومطامعه ، وكل هذه الوظائف يكمل بعضها بعضاً وصولاً إلى مرحلة الرضا " رضي الله عنهم ورضوا عنه " ، أي رضا الله ورضا النفس .

بالنسبة للمجتمع :-

تحافظ القيم على تماسك المجتمع ، وتساعده على مواجهة التغيرات التي تحدث كما أنها تربط بين أجزاء الثقافة في المجتمع لأنها هي التي تعطي النظم الاجتماعية أساساً عقلياً ، والقيم تحمي المجتمع من الأنانية والدونية الطائشة ، وتزود المجتمع بالصيغة التي يتعامل بها مع المجتمعات الأخرى من حوله ، كما أن القيم تجعل سلوك الجماعة عملاً تبتغي به وجه الله تعإلى . والوظائف الفردية والمجتمعية تتكامل فيما بينها وتؤدي إلى مايلي :-

أ- بناء الذات الإنسانية القادرة على التكيف الإيجابي مع ظروف الحياة لأداء دورها الحضاري المحدد .

ب- إعطاء المجتمع الشكل المميز الذي يميزه عن المجتمعات الأخرى .

للقيم الاجتماعية دور فاعل في المحافظة على صحة الإنسان وكل ما تمسكنا بقيمنا الإسلامية كلما نعيش في مجتمع معافى سليم يقينا من الفواحش وما يترتب عليها من أمراض سالبة ولمنظمات المجتمع المدني دور في المساهمة في مساعدة مرضى الإيدز فيما تقدمه من فحص وإرشادات مهمة تعينهم على التغلب على الأثر النفسي والوصمة والتمييز. (أبوبكر حسن فضل الله ، ٢٠١٧م).

المبحث الثاني

القيم الإسلامية

مفهومها :

القيم الإسلامية هي القيم المستمدة من الدين الإسلامي الحنيف الذي يعتبر " الحسن " هو ما وافق شرع الله واستوجب الثواب في الآخرة ، ويعتبر " القبيح " هو ما خالف شرع الله ويترتب عليه العقاب في الآخرة .

مجالاتها :

تشتمل القيم الإسلامية جميع مناشط الحياة ، وجميع مناحي التفكير والاعتقاد ، وجميع العلاقات التي تربط المسلم بخالقه وبغيره من البشر ، بل وبالكون جميعاً .

ويمكن تصنيف أهم المجالات التي تشملها القيم الإسلامية إلى ما يلي :

مجال العقيدة : فالمسلم مطالب بأن يؤمن بالله وملائكته وكتبه ورسله وإليوم الآخر والقدر خيره وشره ، ومطالب بأن يقر بأن الدين عند الله الإسلام وأنه خاتم الأديان ، وأن محمداً صلى الله عليه وسلم خاتم الأنبياء والرسل ، أنزل الله عليه القرآن وحياً ، وهو المصدر الأساسي والأول للشريعة ، وحديث الرسول صلى الله عليه وسلم المصدر الثاني ..الخ ، وكل أولئك قيم حاكمة على العبادات والمعاملات ، يدين بها الفرد وينهض لها ، وتحرص الجماعة على غرسها صحيحة في نفوس أفرادها ، وتتصدى لمن يهملها ويتهاون فيها ، ولمن يشوهها وينحرف عنها .

مجال علاقة الفرد المسلم بغيره من البشر : إذ يجعل الإسلام حسن الخلق جزءاً لا يتجزأ من التدين ، ومن هنا تفسير دعوة الإسلام إلى الالتزام بقيم الآداب والتوافق السلوكي معها فيما جاء به الأمر من صدق القول والفعل في السر والعلن ، والأمانة والعفة والإخلاص وطهارة إليد واللسان وحسن الظن وإتقان العمل وصلة الأرحام وتوقير الكبار ورحمة الصغار ... الخ ، وفيما جاء به النهي عن أضداد هذه من قبيح الخصال والموبقات ، ومن منظور البدائل – كمثال – نجح الإسلام في تحديد الدوائر العامة والخاصة للحديث كقيمة اجتماعية ، فهو يجعل حرية القول قيمة إلا أن يكون فاحشاً وكذباً

أو غيبة أو نميمة ..الخ، ويجعل سفك الدماء عملاً قبيحاً ومرفوضاً إلا أن يكون قصاصاً وعقوبة ، ثم يدعو ولي القتيل إلى العفو ويعده أكبر قيمة من القصاص " وأن تعفو أقرب للتقوى ".

مجال علاقة الإنسان بالكون : إذ يجعل الإسلام النظر في ملكوت الله والتفكر فيه قيمة ، يدعو إلى الحرص عليها بما يترتب فيه من إعلاء قيم العلم وكشف أسرار الله في الأرض وفي السماء ، وللإسلام قيم تتعلق بالتعامل مع الحيوان والنبات ومع الجماد لخير البشرية ، ونصوص القرآن والحديث النبوي الشريف في كل أولئك ماثلة شاهدة .
(المجلس القومي للتعليم ، ١٩٩٣م، ٢١٨-٢١٩)

خصائصها :

القيم الإسلامية تتميز بخصائص تميزها عن القيم في المجتمعات غير الإسلامية ، وهذه الخصائص مستمدة من خصائص هذا الدين العظيم ، ومن هذه الخصائص :

الربانية : فالقيم الإسلامية ربانية المصدر ، بمعنى أنها مستمدة من كتاب الله وسنة رسوله أساساً ، وكتاب الله هو من لدن حكيم خبير ، وأما السنة النبوية فهي أيضاً مستمدة من عند الله على لسانه رسوله " وما ينطق عن الهوى إن هو إلا وحيٌ يوحى " أما المصادر الأخرى كالإجماع والاجتهاد والعرف فيجب أن تكون محكومة بالمصدرين الأساسيين ولا تناقضهما ، وبالتإلى فهي أيضاً يمكن اعتبارها قيماً ربانية ، بمعنى أنها مستمدة من شريعة الله ولا تناقضها.

ويتضح مما سبق أن كون القيم الإسلامية ربانية المصدر لا ينفي دور العقل في الاجتهاد ضمن حدود شرعة الله ، وبحيث يكون عمل الفكر البشري أساساً التلقي والإدراك والتكيف والتطبيق في واقع الحياة . (قطب ، ١٩٧٨م ، ٥١-٥٤)

الثبات : والثبات هنا لا يعني الجمود ، بل هو كما يقول سيد قطب " خاصية الحركة داخل إطار ثابت حول محور ثابت " . ويقول:" هناك ثبات في مقومات التصور الإسلامي وقيمه الذاتية ، فهي لا تتغير ولا تتطور حينما تتغير ظواهر الحياة الواقعية وأشكال الأوضاع العملية ، فهذا التغير يظل محكوماً بالمقومات والقيم الثابتة لهذا التصور

.. ولا يقتضي هذا " تجميد " حركة الفكر والحياة ، ولكنه يقتضي السماح لها بالحركة – بل دفعها دفعاً – ولكن داخل هذا الإطار الثابت وحول هذا المحور الثابت . (قطب،٨٥،١٩٧٨)

الشمول : فالقيم الإسلامية تتمثل فيها صفة الشمول من نواح عدة :

فهي شاملة لكل ما يصلح الفرد والمجتمع ، وهي شاملة لجميع مناشط الحياة الإنسانية، وهي شاملة لكل العلاقات التي تربط المسلم بغيره سواءً علاقته بربه أو بالمسلمين أو غير المسلمين أو علاقته بالحيوان والجماد وجميع مخلوقات الله كما أنها شاملة في تلبيتها لحاجات النفس والعقل والوجدان والجسد " ما فرطنا في الكتاب من شيء " .

التوازن : فهناك التوازن والوسطية وعدم الإفراط أو التفريط ، وهذا التوازن يظهر بمظاهر شتى : فهناك توازن بين الجانب الذي تتلقاه الكينونة الإنسانية لتدركة وتسلَّم به وبين الجانب الذي تتلقاه لتدركه وتبحث حججه وبراهينه وتحاول معرفة علله وغاياته وتفكر في مقتضياته العملية وتطبقها في حياتها الواقعية ، وهناك توازن بين متطلبات الفرد ومتطلبات الجماعة فلا يطغى جانب على آخر ، وهناك توازن بين متطلبات الدنيا ومتطلبات الآخرة " وكذلك جعلناكم أمة وسطاً " .

الإيجابية : فالقيم الإسلامية قيم إيجابية بكل ما تعني هذه الكلمة ، فهي إيجابية خيرة تؤدي بمن يعتنقها إلى سعادة الدنيا والآخرة ، وهي إيجابية فاعلة في علاقة الله سبحانه بالكون والحياة والإنسان ، وهي إيجابية فاعلة في دور الإنسان ووظيفته في هذا الكون .

الواقعية : فالقيم الإسلامية قيم واقعية تتعامل مع الحقائق الموضوعية ذات الوجود الحقيقي المستيقن والأثر الواقعي الإيجابي ، لا مع تصورات عقلية مجردة ، ولا مع مثإلبات لا مقابل لها في عالم الواقع ، ولكن هذه الواقعية واقعية مثإلبة ، أو مثإلبة واقعية ، لأنها تهدف إلى أرفع مستوى وأكمل نموذج تملك البشرية أن تصعد إلبه .

قيامها على مبدأ التوحيد : فقيمة التوحيد هي أساس القيم كلها ، وكل قيمة تتعارض مع هذه القيمة هي قيمة مرفوضة إسلامياً ، ومن هذا المنطق لا يجوز لفرد أو جماعة أن يتعارفوا على قيم تتعارض وتوحيد الله ، ومن هنا أيضاً كان لابد للإجماع في الشريعة من

ألا يناقض أي مبدأ من مبادئ الإسلام ، ويجب أن يكون الإجماع محكوماً بكتاب الله وسنة رسوله ولا يناقضهما .

الاستمرارية : فالقيم الإسلامية قابلة للتطبيق في كل زمان ومكان لأنها أولاً مستمدة من شريعة الله الصالحة لكل زمان ومكان ، كما أنها جاءت منسجمة مع الفطرة الإنسانية السليمة التي لا تتبدل بتبدل الأحوال والظروف .

المرونة : فهي قيم ليست جامدة – كما سبق أن تحدثنا في البند الثاني – ولكنها مرنة – دون أن تبتعد عن شريعة أو تشت عنها – والمرونة هي التي تجعلها صالحة لكل زمان ومكان وفيها نوع من الاجتهاد وتجمع بين الإطلاق والنسبية ولبيان كيفية المرونة نضرب مثالاً بقيمة الإنفاق في سبيل الله ، فهذه قيمة ثابتة ومستمرة لا تتغير ولا تتبدل ، ولكن تطبيقها فيه مرونة بحسب الظروف ، فقد يكون الإنفاق بالنقود أو الملابس أو الحيوانات أو بناء مؤسسات خيرية .. الخ .

عدم تعارضها مع العلم : فهي قيم صائبة وصحيحة لأنها من لدن عليم خبير ، ولا يمكن أن تصطدم بقاعدة علمية صحيحة .

التسامح والحرية : فهي قيم قائمة على التسامح وحرية الاختيار والاقتناع " لا إكراه في الدين ".

٤. مصادرها :

مصادر القيم الإسلامية هي :-

القرآن الكريم : القرآن الكريم هو أساس الشريعة الإسلامية وأصل سائر أدلتها قال تعالى " ما فرطنا في الكتاب من شيء " أي ما تركنا في القرآن شيئاً مما يحتاج إليه الناس في أمر الدين والدنيا مفصلاً أو مجملاً ، وقال :" ونزلنا عليك الكتاب بتياناً لكل شيء وهدى ورحمة وبشرى للمسلمين " " النحل : ٨٩ " وإلى القرآن تستند باقي الأدلة في حجيتها من السنة والإجماع والقياس وغيره . (القرنشاوي ، ١٩٦٣ ، ٥٢)

السنة : وهي " ما صدر من النبي محمد صلى الله عليه وسلم من أقوال لم يقصد بها الإعجاز وأفعال غير جبلِّية وتقريرات " . وقد أجمع المسلمون على أن السنة حجة في

الدين ودليل من أدلة الأحكام الشرعية ، وبالتإلى فهي تعتبر مصدراً من مصادر القيم الإسلامية . (القرنشاوي ، ١٩٦٣ ، ٥٩-٦١).

الإجماع : وهو اتفاق المجتهدين من أمة محمد صلى الله عليه وسلم على حكم شرعي في عصر غير عصر الرسول ، والمراد من الاتفاق : الاشتراك في الاعتقاد أو القول أو الفعل أو ما في معناهما من التقرير ، والسكوت (عند من يرى أن ذلك كافٍ في الإجماع).

والإجماع إما أن يكون قطعي الدلالة على الحكم أو ظني الدلالة ، فإن كان قطعي الدلالة على الحكم وهو الإجماع الصريح- فلا سبيل إلى مخالفته ولا مجال للاجتهاد في مسألة تم فيها ذلك الإجماع لأنها صارت قانوناً شرعياً واجب الاتباع والعمل بمقتضاه أما ما كان ظني الدلالة – وهو الإجماع السكوتي – فإنه لا يخرج الواقعة عن أن تكون محلاً للاجتهاد لأنه لا يخرج عن كونه رأي جماعة من المجتهدين لا جميعهم . (القرنشاوي ، ١٩٦٣ ، ١٨٦-١٩٨)

القياس : ويعرَّف اصطلاحاً بأنه " مساواة محل لآخر في علة حكم له شرعي ، لا تدرك من نصه بمجرد فهم اللغة ". (القرنشاوي ، ١٩٦٣ ، ١٩٩)

ولا خلاف بين جمهور الفقهاء أن القياس أصل من أصول التشريع ودليل من الأدلة الشرعية التي يرجع إلىها في معرفة الأحكام الشرعية العملية وللقياس أربعة أركان هي :

أ-الأصل الذي ثبت الحكم فيه بالنص أو الإجماع ، ويسمى : المقيس عليه .

ب-حكم الأصل : وهو الحكم الشرعي الذي ثبت في الأصل نصاً أو إجماعا ويراد تعديته إلى محل آخر .

ج-الفرع : وهو المحل الذي لم ينص على حكمه ويراد تعدية حكم في الأصل إلىه .

د-العلة : وهي الوصف الجامع الذي من أجله شرع الحكم في الأصل .

أما حكم الفرع فليس ركنا في القياس لأنه نتيجة وثمرة له ، ونتيجة الشيء وثمرته لا تكون جزءاً منه . (القرنشاوي ، ١٩٦٣ ، ١٩٩-٢١٢)

العرف : ويقصد به عند الأصوليين والفقهاء " ما استقر في النفوس من جهة العقول وتلقته الطباع السليمة بالقبول " فكل ما اعتاده وألفه أهل العقول الرشيدة والطباع السليمة من قول أو فعل تكرر مرة بعد أخرى حتى تمكن أثره من نفوسهم واطمأنت إليه طباعتهم فهو عرف في الاصطلاح .

وحجية العرف على خمسة أقسام :

أ- إذا اتفق مقتضى العرف مع الحكم الشرعي الثابت بدليل آخر غير العرف وجب العمل بهذا الدليل أمراً كان أو نهياً ، ولا نظر للعرف حينئذ ، استمر العرف أو تبدل .

ب-إذا ثبت بالنص أحكام مطلقة عن البيان والتفصيل يمكن تطبيقها مهما اختلفت الظروف وتبدلت الأحوال ، فيجوز استناد الفقهاء في تفصيلها إلى العرف .

ج- أجاز بعض العلماء العدول عن العرف السابق للعرف اللاحق لتبدل الأحوال لتبدل والظروف .

د- العرف القولي لقوم يخصص العام الواقع في تخاطبهم بالإجماع كأن يتعارفوا على إطلاق لفظ الدابة على الحمار خاصة .

هـ-إذا ورد دليل شرعي عام وعارضه العرف في بعض أفراده ، فإن كان العرف عاماً صحّ تخصيص الدليل الشرعي به عند الحنفية ، أما إذا كان العرف خاصاً فلا يجوز التخصيص به .

الفرق بين القيم الإسلامية والقيم الروحية :

شاعت كلمة " القيم الروحية " على ألسنة الكتاب والخطباء في الأيام الأخيرة ، وهي كلمة جدت في الأدب العربي الحديث ولم نقرأها في أسإلبب الأولين ، ولم نشعر عندما سمعناها لأول مرة بإنكار لمدلولها المتبادر إلى الأذهان ، إذ كانت فيما فهمنا تعني التسامي بالنفس والعناية بالخلق والاعراض على التفكير المادي ورفض وجهته في السلوك الخاص والعام وتلك جميعاً معان مأنوسة مستلطفة نقبلها نحن المسلمين ونراها بعض تراثنا الديني .

لكن الكلمة تكررت في مواطن شتى ، وأحاطت بها ملابسات مقصورة بل يمكن القول بأنها أضحت مصطلحاً سياسياً له مفهومه وغايته عندما يطلق هنا وهناك .

والظاهر أن هذه الكلمة ، كلمة القيم الروحية تعني مجموعة الأديان الأرضية والسماوية التي تعتنقها جماعة كثيفة من البشر ، وتصبغ وجهتها في الحياة بطابع غيبي بارز ، وضروب من العبارات مقررة وأنماط من السلوك يستمسك بها الأتباع ولا يحيدون عنها أبداً ، أي أن هذه القيم تشمل البوذية والهندوكية واليهودية والمسيحية والإسلام ، وكل ما يتقرر في هذا الميدان التقليدي المأثور ، ميدان الدين والمتدينين ومن إليهم .

والقيم الروحية بهذا المفهوم مرفوضة إسلامياً ، ولا تمت للقيم الإسلامية بصلة ، وحتى استخدام هذا المصطلح " القيم الروحية " بمعناه الأولي المتبادر إلى الذهن – كما أسلفنا – مرفوض أيضاً لأننا لسنا بحاجة إلى تغيير مصطلحاتنا لكي يرضى عنا الآخرون، فالقيم الإسلامية مستمدة من الإسلام الذي سمانا به الله سبحانه وتعالى " هو سماكم المسلمين من قبل" فلماذا نرفض اسما سمانا به الله سبحانه وتعالى .(الغزالي،٨٣،١٩٧٩-٨٦).

المبحث الثالث

القيم التربوية

العلاقة بين القيم والتربية :

القيم هي التي توجه العملية التربوية كاملة ، وهي في نفس الوقت بحاجة إلى وسائل وأسإلبب ومعلمين ونظام ، أي أنها في حاجة للتربية ، فالعلاقة إذن بين القيم والتربية علاقة تبادلية ، فبدون تربية يصعب غرس القيم وتنميتها ، وبدون القيم تصبح التربية عقيمة غير ذات فائدة .

والتربية التي نقصدها هنا تشمل التربية في البيت وفي المدرسة وفي المؤسسات الأخرى ، وتشمل التربية النظامية وغير النظامية واللانظامية .

وتبدأ عملية زرع القيم وتنميتها لدى الفرد منذ أيام حياته الأولى وهو طفل بواسطة الأسرة ، ولا تنتهي إلا بانتهاء حياته على وجه هذه البسيطة .

أهمية غرس القيم في عالم متغير :

تحدثنا فيما مضى عن أهمية القيم في حياة الفرد والمجتمع بصورة عامة ، ولكن تزداد أهمية هذه القيم وضرورة غرسها والعناية بها في عالم إلىوم المتغير المتقلب الذي بدأ يتنكر للقيم ويحارب الفضيلة ، وتتضح هذه الأهمية للأسباب التإلية :

اتِّسام المجتمعات عامة ومنها الشعوب العربية والإسلامية حإلياً ، باهتزاز القيم واضطراب المعايير الاجتماعية والأخلاقية ، وكثرة حالات الخروج على تعإلىم الدين والقانون ، مما أصبح يثير الخوف من تهديد أمن البلاد واستقرارها الاجتماعي ، مما يدعو إلى ضرورة بناء شخصية الإنسان على الدين ، وإلى تعميق العقيدة والشريعة في نفوس أبناء جيل الغد ، على وجه يهيئ لهم الانتفاع مما شرعه الله لعباده ، ويعصمهم من الزلل، ويحميهم من التعصب ، ويبعدهم عن الانحراف وعن التأثر بالأفكار المسمومة .

الواقع الراهن الذي يتميز بالتطور التقني والانفجار المعرفي ، وكل منهما يلاحق الآخر بصورة مذهلة ، ويفرض الانبهار به والتجاوب معه والتعامل مع متطلباته ، ولهذا

التطور والتنامي سلوكيات يضبط حركة الحياة ، ويخشى مع مرور الوقت وقوعنا في التبعية المعرفية والثقافية المصاحبة ، مما يتهدد الانتماء إلى أمتنا الإسلامية .

الميل المتنامي لدى أفراد المجتمع إلى عدم المبالاة بالحماقات التي يقترفها بعض أفراده وجماعاته ، إضافة إلى ظهور التيارات المعاكسة للتدين ، وتسرب القدوة الصالحة من أكثر من موقع ، مما هيأ الساحة لأعداء وخصوم سعوا في تفتيت الوحدة السلوكية وتوسيع الفجوة بين الأجيال وإلى تكريس العلمانية .

ورود بعض السلوكيات التي لا تتفق وقيمنا الفاضلة من خلال أجهزة الإعلام والثقافة ووسائل الاتصال باسم الفن ، وباسم الإطلاع علي واقع العالم المتقدم ، وباسم اللحاق بركب الحضارة وكثير جداً من إنتاج هذه الأجهزة وأعمالها يدخل بيوتنا ويقتحمها دون استئذان ، ويفسد إلحاحه وتكراره علينا تديننا ، إذ يصبح بمرور الوقت مألوفاً ومعتاداً، ومن ثم تترسخ آثاره في نفوس الكبار وتتزلزل القيم الدينية ، ومنهم مباشرة تمتد الآثار إلى الصغار ، والصغار يصبحون كباراً وتصغر في أعينهم قيم الدين بالاعتياد .

انشغال الناس حإلياً بهموم العيش والرزق ، حيث لم تعد الدخول كافية لمواجهة احتياجات المعيشة ، وساعدت السلوكيات المعاصرة على شيوع الرغبة في الاستزادة من الدخول ولم تعد الأسرة – لعدة أسباب – قادرة على القيام بالأعباء المتزايده يوماً بعد يوم، مما أدى إلى ضعف القدرة على رعاية الأولاد _ إما عن قصور أو عن تقصير .

تفضيل كثير من الأمهات في المدن وغيرها الخروج إلى الشارع وإلى ميادين العمل، وأكثرها غير منتج ، مما أسهم في الانصراف عن الاهتمام بالصغار ، وتفضيل دفعهم إلى دور الحضانة وبيوت الجيران وغيرهم ، فأصبح البيت على هامش التربية .

ضعف دور المدرسة والمؤسسات التعليمية عامة في غرس القيم لدى التلاميذ وصار اهتمام المعلمين منصباً على تلقين المعارف وعلى الخلاص من المقررات في أقرب وقت(المجلس القومي للتعليم ، ٢١٤،١٩٩٣-٢١٦) .

كل هذه الأمور مجتمعةً وغيرها تؤكد ضرورة إعادة النظر في القيم الإسلامية وضرورة تضافر كل الجهود للعناية بها وغرسها في نفوس أبنائنا لمواجهة هذه التحديات التي يتعرضون لها .

غرس القيم لدى طفل ما قبل المدرسة :

لابد من غرس القيم المرغوبة في الطفل منذ بداية حياته ومنذ نعومة أظفاره ، ومن الخطأ الفادح تخلي الأسرة عن هذا الدور وتعتبره فقط من مسئوليات المدرسة ، أو أن تعتبر الطفل قبل سن المدرسة غير قادر على تعلُّم القيم وتمثلها ومراعاتها .

ويمكن غرس القيم لدى أطفال ما قبل المدرسة بعدة طرق مجتمعة وهي :-

إشباع حاجات الطفل البيولوجية وبطريقة سليمة : فإذا لم تشبع هذه الحاجات يحدث لدى الطفل اضطرابات جسمية ونفسية وعقلية ، ويصبح من الصعب غرس القيم المرغوبة لديه ، ويجب أن يصاحب غرس القيم عملية إشباع هذه الحاجات ، فحين تقوم الأم بإرضاع طفلها مثلاً مع اقتران ذلك بالحنان والرعاية وعدم العصبية والمداعبة ، فإنها لا ترضعه لبناً فحسب بل تغذيه بحنانها وتسكب في شخصيتيه أمناً نفسياً وحباً لها وتعلقاً بالحياة فما يجعله فيما بعد يتبنى قيم الرحمة والعطف والحنان وحب الخير للآخرين .

التنشئة الاجتماعية : من خلال السلطة الوالدية " خاصة من جانب الأم في الطفولة الأولى " فلسبب حاجة الطفل لأمه ولخدماتها له وحنوها عليه وإعجابه بها وحبه لها ، دور في تقمصه لشخصيتها ، فهو يحول نفسه موضوعاً يصدر إليه أوامر والديه ، ومن مظاهر ذلك علي سبيل المثال أن يمسك الطفل بدميته فيأمرها ألا تكشف عن ساقيها وأن تكون مؤدبة ، وأن تأمر الصغيرة دميتها أن تنام في الوقت المحدد .

استخدام المثوبات والعقوبات المادية والمعنوية : وهذه الجزاءات إما مادية بدنية ، أو نفسية ، أو اقتصادية ومن أمثلة ذلك أن تقول الأم لابنها المشاكس تحذره : كن مؤدباً وإلا ضربتك ، أو إذا لم تكف عن سوء السلوك فسأحرمك مصروفك ويمكن أن يكون الجزاء نفسياً كالتوبيخ إذا كان عقاباً ، والمدح والثناء إذا كان ثواباً . (العادلي ، د.ت ، ٧٧-٨١)

الطرق المناسبة لتطوير القيم لدى الأطفال في البيت والمدرسة :

يمكن تصنيف الطرق المناسبة لتطوير القيم في الفئات التالية :

[١] الطرق التقليدية أو المألوفة : وتشمل

أ–الوعظ المباشر والإقناع والتلقين ب–القدوة ج–الثواب والعقاب

د– استخدام القوانين والأنظمة .

هذه الطرائق ما زالت مفيدة إذ يمكن استخدامها لنقل المعتقدات الصالحة من جيل إلى جيل، ومن فرد إلى فرد ، كما أنها تصلح لأن تكون معايير مناسبة لقياس مدى الانسجام بين ممارسات الناس ومتطلبات القيم المرغوبة .

غير أن أثر هذه الطرائق قد أصبح في العصر الحديث محدوداً أو عرضياً أو مؤقتاً أو قصير الأجل ، ويعود ذلك إلى أسباب خارجية وأسباب داخلية :

فأما الأسباب الخارجية فتتمثل في انتشار وسائل التواصل وظهور المدرسة الموازية والتربية اللانظامية اللذين يؤثران في الفرد والمجتمع .

وأما الأسباب الداخلية فهي صادرة عن طبيعة الطرائق نفسها .

أ. ففي حالة الوعظ المباشر فإن القيم التي يتعلمها الناس لا تصدر من اختيار الناس أنفسهم إنما تفرض عليهم فرضاً ، وحين تزول السلطة فإن القيم نفسها قد تتعرض للانهيار .

هذا بالإضافة إلى أن الوعظ المباشر قد يكون لفظاً دون ممارسة عملية ، كما أن الجو النقدي الذي يرافق الوعظ قد يكون في العادة قاسياً .

ب. وفي القدوة يمكن أن يلاحظ الأطفال أن ممارسات أولياء أمورهم الذين اتخذوا منهم نماذج صالحة للمحاكاة قد تختلف عن عظاتهم وأنهم ذوو وجهين ، كما أن أولياء الأمور ليسوا النماذج الوحيدة التي يمكن للأطفال أن يقتدوا بها ، فهناك الأخوة والأخوات والأتراب والرفاق والزملاء وما يعرض في التلفاز وغيره .

ج. وأما الثواب والعقاب والوعد والوعيد فإنها طرائق تشكل دوافع خارجية ، وقد تكون عرضية أو قصيرة الأجل أو مرتبطة بدوام السلطة ، ومثل ذلك القوانين والأنظمة .

[٢] الاحتكام للقرآن الكريم والسنة النبوية : للدين الإسلامي أثره الفعال في غرس القيم الصالحة وترسيخها وتطويرها ، لأنه يتناول – بالإضافة إلى الجوانب الروحية – السلوك والدستور والتشريع والمعاملة وطرق الحياة بكاملها، وإيماننا بديننا يدفعنا إلى اكتساب القيم المستوحاة من القرآن الكريم والحديث النبوي الشريف ، وإلى اعتمادها معياراً للحكم بواسطتها على أقوالنا وأفعالنا ومن المحبذ الإفادة من القيم الإسلامية بحيث تكون مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بموافق الحياة العادية ومتطلباتها .

[٣] ممارسة الخبرات التي تؤدي إلى إكساب القيم : يتعلم الطفل في مرحلتي الطفولة المبكرة والدراسة الإلزامية ، القيم الصالحة من خلال الخبرات التي تنظم أو تهيأ له بصورة مستمرة من أجل مساعدته على اكتسابها ، فالقيم هنا مثلها كمثل المفاهيم تشتق وتستخلص من الخبرات ذات العلاقة ، ويكتشف الطفل القيم ويكتسبها بممارستها أو ممارسة أعمال تتسق معها أو تمهد لاكتسابها ، وينطبق هذا القول على جميع القيم ، فمن الممكن تنظيم خبرات للأطفال تساهم في تنشئة الصدق والإتقان والأمانة ، كما يمكن تنظيم خبرات تساعد على غرس الجذور الأولى لقيم أكثر تعقيداً أو تجريداً كالتعلم الدائم والتفكير الاستقرائي ، ويتوقف هذا كله على نوعية الخبرات التي تنظم ومدى مناسبتها للمراحل النمائية المختلفة .

[٤] الاختيار العقلاني للقيم الصالحة : وذلك بعد النظر في الأبدال الممكنة مع الاعتزاز بالقيمة وممارستها ، ويمكن تلخيص هذه الطريقة على النحو التإلى :

أ–استكشاف الأبدال الممكنة أو التعرض لها .

ب–التفكير في عواقب كل بديل .

الاختيار الحر لأحذ الأبدال الذي يشكل بنفسه قيمة صالحة .

د–الاعتزاز بالقيمة والتمسك بها .

هـ إعلان هذا الاختيار وهذا التمسك على الملأ .

و–ترجمة القيمة إلى ممارسة .

ز–تكرار الممارسة باعتبارها نمطاً من أنماط الحياة .

ومن ميزات هذه الطريقة أن القيمة تكون صادرة من تفكير الفرد واختياره وأنها أشد استجابة للتعلم والتقييم وأنها أكثر قابلية للدوام على مر الزمن .

ومن الواضح أن استخدام هذه الطريقة في ملحة يزداد اتساعاً وعمقاً بعد نمو قدرة الطفل على النظر في آثار الأبدال وبعد أن يكتسب الطفل القدرة على التفكير التجريدي . (الناشف، ١٣،١٩٨١-١٧)

الطرق التي اتبعها الإسلام في تعليم القيم :

لقد استخدم الرسول صلى الله عليه وسلم بأقواله وأفعاله وبالقرآن الذي يتلوه ويعلمه للمسلمين طرقاً متعددة في تعليم القيم الإسلامية للمسلمين وغرسها فيهم وتنميتها ورعايتها ولم يستخدم طريقة بعينها في جميع المواقف ، بل كان يختار لكل موقف الطريقة التي تناسبه وكان أحياناً يستخدم أكثر من طريقة في الموقف الواحد بحسب مقتضيات هذا الموقف .

وإذا أردنا أن نقتفي آثار الرسول الكريم في تربيته للمسلمين على القيم الفاضلة وجب علينا أن لا نقتصر على طريقة واحدة ، كما يجب علينا أن نختار لكل موقف الطريقة التي تناسبه .

وأهم الطرق الإسلامية التي يمكن اتباعها في تعليم القيم :

بالقدوة :والدليل على فائدتها أمر الله سبحانه وتعالى المسلمين أن يقتدوا برسول الله صلى الله عليه وسلم " لقد كان لكم في رسول الله أسوة حسنة " ، وقد طلب الرسول صلى الله عليه وسلم من المسلمين أن يقتدوا به " صلوا كما رأيتموني أصلي " و " خذوا عني مناسككم " ، والفطرة السليمة ترى أن القدوة الصالحة من خير وسائل التربية وغرس القيم السليمة ، كما أن القدوة السيئة لها تأثير سلبي على المتعلم وعلى الطفل ، فالولد الذي يرى والده يكذب لا يمكن أن يتعلم الصدق ، والولد الذي يرى أمه تغش أباه أو أخاه أو هو نفسه لا يمكن أن يتعلم الأمانة ، والولد الذي يرى أمه مستهترة لا يمكن أن يتعلم الفضيلة (قطب ، ١٩٨١ ، ١٨٦) .

ومن هنا كان تقريع شاعرنا العربي أبو الأسود الدؤلي إلماً في المعلم الذي يخالف فعله قوله:

يا أيها الرجل المعلِّم غيره هلاَّ لنفسك كان ذا التعلمُ
تصف الدواء لذي السقام وذي الضَّنى كيما يصلحُّ به وأنت سقيمُ
ابدأ بنفسك فإنهها عن غيَّها فإذا انتهت عنهُ فأنت حكيمُ
فهناك يُقبَل ما وعظتَ ويُقتدى بالعلم منك وينفع التعليمَ

ومن ثم يجب أن تكون الأسرة نظيفة مسلمة ملتزمة حتى يقتدي الأطفال بوالديهم كما ينبغي أن تكون سيرة الرسول جزءاً دائماً من منهج التربية سواءً في المنزل أو المدرسة أو الصحيفة أو المذياع لتكون القدوة دائمة وحية وشاخصة في المشاعر والأفكار .

بالموعظة : ففي النفس استعداد للتأثر بما يلقي إلىها من الكلام ، وهو استعداد مؤقت في الغالب ، ولذلك يلزمه التكرار ، كما يلزم تدعيم الموعظة بوسائل أخرى كالقدوة وتوفير الوسط المناسب الذي يسمح بتقليد القدوة ، والقرآن الكريم مليء بالمواعظ والتوجيهات كقوله تعالى : إن الله يأمركم أن تؤدوا الأمانات إلى أهلها" "إذ قال لقمان لابنه وهو يعظه يا بني لا تشرك بالله إن الشرك لظلم عظيم " وقوله " هذا بيان للناس وهدى وموعظة للمتقين ". (علوان ، ١٩٨١ ، ج٢ ، ٦٨٥)

وقد تعددت الأساليب التي استخدمها الرسول صلى الله عليه وسلم في إلقاء الموعظة وطريقة عرضها ومن ذلك :

انتهاج أسلوب الحوار والاستجواب ، وذلك بطرح الأسئلة على أصحابه ليثير انتباههم ويحرك ذكاءهم ويقدح فطنتهم ويسقيهم المواعظ المؤثرة في قالب الإقناع والمحاجاة، ومن ذلك ما رواه مسلم عن الرسول صلى الله عليه وسلم لأصحابه :" أرأيتم لو أن نهراً بباب أحدكم يغتسل منه كل يوم خمس مرات هل يبقى من درنه شيء ؟ قالوا : لا يبقى من درنه شيء ، قال : ذلك مثل الصلوات الخمس يمحو الله بهن الخطايا " .

بدء الموعظة بالقسم وذلك التنبيه السامع على أهمية المقسم عليه ، روى مسلم في صحيحه ولا تؤمنوا حتى تحابوا .. أولاً أدلكم على شيء إذا فعلتموه تحاببتم ؟ أفشوا السلام بينكم " .

دمج الموعظة بالمداعبة ، وذلك لتحريك الذهن وإذهاب الملل وتشويق النفس ، ومن ذلك ما رواه الترمذي أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال لرجل : " إن حاملك على ولد الناقة " فقال الرجل : يا رسول الله ما أصنع بولد الناقة ؟ فقال : وهل تلد الإبل إلا النوق ؟ الاقتصاد بالموعظة مخافة السآبة : روى أبو داود عن جابر بن سمرة قال : كان رسول الله صلى الله عليه وسلم لا يطيل الموعظة يوم الجمعة ، إنما هي كلمات يسيرات " .

الهيمنة بالتأثير الوعظي على الحاضرين ، وهذا لا يتأتى إلا أن يكون الواعظ مخلص النية ، رقيق القلب ، خاشع النفس ، طاهر السريرة . روى الترمذي عن العرباض بن سارية أنه قال : " وعظنا رسول الله صلى الله عليه وسلم موعظة مّضَّت (احترقت) منها الجلود ، وذرفت منها العيون ، ووجلت منها القلوب .. " .

الموعظة بضرب المثل ، روى النسائي عن الرسول صلى الله عليه وسلم قوله : " مثل المؤمن الذي يقرأ القرآن كمثل الأترجة ريحها طيب وطعمها طيب .. " .

الموعظة بالتمثيل بإلبد كقوله صلى الله عليه وسلم " المؤمن للمؤمن كالبنيان يشد بعضه بعضاً " وشبك بين أصابعه . (متفق عليه)

الموعظة بالرسم والإيضاح ، وقد روى الإمام أحمد في مسنده عن جابر رضي الله عنه قال : كنا جلوساً عند النبي صلى الله عليه وسلم فخطَّ بيده في الأرض خطاً فقال : " هذا سبيل الله " وخطَّ خطين عن يمينه وخطين عن شماله وقال : هذه سبل الشيطان ، ثم وضع يده في الخط الأوسط ثم تلا هذا الآية : " وأن هذا صراطي مستقيماً فاتبعوه ولا تتبعوا السبل فتفرق بكم عن سبيله ... " .

الموعظة بالفعل التطبيقي : روى البخاري في صحيحه أن رسول الله صلى الله عليه وسلم توضأ أمام جمع من الناس ثم قال : " من توضأ نحو وضوئي هذا ثم صلى ركعتين لا يحدَّث فيها نفسه بشيء من الدنيا غفر له ما تقدم من ذنبه " .

الموعظة بانتهاز المناسبة : ومثال على ذلك حين رأى رسول الله صلى الله عليه وسلم أمرأة من السبى تبحث عن ولدها حتى وجدته وأرضعته ، فقال صلى الله عليه وسلم " أترون هذه المرأة طارحة ولدها في النار ؟ قالوا : لا والله ، قال : فاللهأرحم بعباده من هذا بولدها " .

بالعقوبة : حين لا تفلح القدوة ولا تفلح الموعظة فلا بد من علاج حاسم يضع الأمور في وضعها الصحيح ، والعلاج الحاسم هو العقوبة ، والعقوبة ليست ضرورية لكل شخص وليست أول خاطر يخطر على قلب المربي ولا أقرب سبيل " ادع إلى سبيل ربك بالحكمة والموعظة الحسنة " ، ولكن الواقع المشهود أن هناك أناساً لا يصلح لهم الوعظ والمعاملة الحسنة أو يزدادون انحرافاً كلما زيد لهم في الوعظ والإرشاد ، وليس من الحكمة أن نتجاهل وجود هؤلاء أو نتصنع الرقة الزائدة فنستنكر الشدة عليهم ، وقد استخدم القرآن الكريم التهديد والوعيد مرات عديدة كقوله تعالى : " يا أيها الذين آمنوا اتقوا الله وذروا ما بقى من الربا إن كنتم مؤمنين ، فإن لم تفعلوا فأذنوا بحرب من الله ورسوله " وقوله تعالى " الزانية والزاني فاجلدوا كل واحد منهما مائة جلدة ولا تأخذكم بهما رحمة في دين الله " وقوله تعالى " والسارق والسارقة فاقطعوا أيديهما جزاءً بما كسبنا " .

بالقصة : ففي القصة سحر يسحر النفوس ، وقارئ القصة أو سامعها لا يملك أن يقف موقفاً سلبياً من شخوصها وحوادثها ، فهو على وعي منه أو غير وعي يدس نفسه على مسرح الحوادث ، ويتخيل أنه كان في هذا الموقف أو ذاك ، ويروح يوازن بين نفسه وبين أبطال القصة ، فيوافق أو يستنكر أو يملكه الإعجاب ، والإسلام يدرك هذا الميل الفطري للقصة ويدرك مالها من تأثير ساحر على القلوب فيستغلها لتكون وسيلة من وسائل التربية والتقويم ، وهو يستخدم كل أنواع القصة في هذا المضمار :

يستخدم القصة التاريخية الواقعية المقصودة بأماكنها وأشخاصها وحوادثها ، ومثال على ذلك كل قصص الأنبياء ، وقصص المكذبين بالرسالات وما أصابهم من جراء هذا التكذيب ، كقصة موسى وفرعون ، وعيسى وبني إسرائيل ، وشعيب ومدين ، ونوح وقومه.. ويستخدم القصة التمثيلية التي تعرض نموذجاً لحالة بشرية كقصة بني آدم .

وتستخدم القصة التمثيلية التي لا تمثل واقعة بذاتها ولكنها يمكن أن تقع في أية لحظة من اللحظات وفي أي عصر من العصور مثل قصة صاحب الجنتين " واضرب لهم مثلاُ رجلين ..".

بالعادة : العادة تؤدي مهمة خطيرة في حياة البشرية ، فهي توفر قسطاً كبيراً من الجهد البشري بتحويله إلى عادة سهلة ميسرة لينطلق هذا الجهد في ميادين جديدة من العمل والإنتاج والإبداع .

وقد بدأ الإسلام بإزالة العادات السيئة التي وجدها سائدة في البيئة العربية ، واتخذ لذلك إحدى وسيلتين : إما القطع الحاسم الفاصل ، وإما التدرج البطيء حسب نوع العادة التي يعالجها وطريقة تمكنها من النفس .

أما بذر العادات الصالحة فللإسلام كذلك عدة طرق وعدة مراحل ، فأما الإيمان بعد الكفر فقد كان يستخدم لهم الهزة الوجدانية المحيية الموحية التي تنقل النفس فجأة من تصور إلى تصور ومن شعور إلى شعور ، ثم لإبداعها تبرد بل يحولها في الحال إلى عادة ، والمنهج الإسلامي في الإصلاح والتربية على القيم الفاضلة يراعي المرحلة العمرية للشخص الذي يتلقى التربية ، فالكبار لهم أسلوب يختلف عن الأسلوب الذي يتعامل مع الصغار ، أما منهج الإسلام في إصلاح الكبار فيقوم على أسس ثلاثة لها أكبر الأثر في تعديل الأخلاق وتقويم الاعوجاج .

الربط بالعقيدة : حيث يتولد عن الكبير الشعور بالمراقبة والخشية من الله في السر والعلن ، وهذا ما يقوي في نفسه الإرادة الذاتية ليكف عن المحرمات ويتخلى بأكرم الأخلاق وأنبل الصفات .

تعريه المنكر والشر : مما يؤدي إلى أن يقتنع الكبير بترك المفاسد ، ويعزم كل العزم على التخلي عن الرذائل .. بل يكون عنده الطمأنينه النفسية والقلبية لهجر كل ما هو آثم وفاجر .

تغيير البيئة الاجتماعية : حيث يتهيأ لإصلاح الكبير والوسط الخير والجو الصالح وحياة الشرف والكرامة.. بل تتصلح مع الأيام وأحواله ، وتزادان مع الزمن وأفعاله وأخلاقه. (علوان ، ١٩٨١ ، ج٢ ، ٦٧٨)

وأما منهج الإسلام في إصلاح الصغار فيعتمد على شيئين أساسين هما التلقن والتعويد ، والمقصود بالتلقين الجانب النظري في الإصلاح والتربية ، ويقصد بالتعويد الجانب العملي في التكوين والإعداد .

بالملاحظة : ويقصد بذلك ملاحقة الولد وملازمته في التكوين العقيدي والأخلاقي ، ومراقبته وملاحظته في الإعداد النفسي والاجتماعي ، والسؤال المستمر عن وضعه وحاله.

وقد حضَّ الإسلام المربين جميعاً بما فيهم الآباء والأبناء إلى أن يهتموا بمراقبة أولادهم والعمل على إصلاحهم . ومن ذلك ما رواه البخاري ومسلم عن عمر بن أبي سلمة رضي الله عنهما قال : كنت غلاماً في حجر رسول الله صلى الله عليه وسلم (أي تحت نظره) وكانت يدي تطيش في الصحفة (في وعاء الطعام) فقال لي رسول الله صلى الله عليه وسلم :" يا غلام سمِّ الله ، وكل بيمينك ، وكل ما يليك " .

وتشمل الملاحظة عدة جوانب ومجالات نذكر منها :

أن يلاحظ المربي ما يتلقنه الولد من مبادئ وأفكار ومعتقدات على يد من يشرفون على توجيهه وتعليمه في المدرسة أو غير المدرسة ، فإن وجد خيراً فليحمد الله ، وإن وجد غير ذلك فليقم بمهمته الكبيرة في عرس المبادئ السليمة .

وأن يلاحظ المربي ما يطالعه الولد من كتب ومجلات ونشرات فإن وجد فيها ما ينافس الفضيلة والأخلاق الحميدة فليقم بمهمة المصادرة ثم إقناع الولد أن هذه الكتب وغيرها تفسد عليه دينه وأخلاقه .

وأن يلاحظ من يصاحبه الولد من رفقاء وقرناء فإن وجد أن الرفقة التي يصحبها فاسدة فعلى المربي أن يقطع الصلة بينه وبينهم وأن يهيئ له من رفقاء الخير وخلاء التقوى.

وأن يلاحظ ما ينتمي إليه من أحزاب ومنظمات ، فإن وجدها الحادية أو مفسدة فعلى المربي أن يحزم في منعه وأن يكثر من مراقبته وأن ينتهز الفرصة في إقناعه وتوجيهه .(علوان ، ١٩٨١،ج٢،٧٣٦) .

بتفريغ الطاقة : من وسائل الإسلام في تربية الإنسان وفي علاجه كذلك تفريغ الشحنات المتجمعة في نفسه وجسمه أولاً بأول ، وعدم اختزانها إلا ريثما تتجمع للانطلاق . ومن أمثلة ما يلجأ إليه الإسلام من تفريغ طاقة الكره في كره الشيطان والشر الذي ينشئه وأتباعه في الأرض ، وكذلك تفريغ طاقة الحب في حب الله والكون والناس والأحياء والخير بوجه عام .

بملء الفراغ : فالفراغ مفسد للنفس إفساد الطاقة المختزنة بلا ضرورة ، وأول مفاسد الفراغ هو تبديد الطاقة الحيوية لملء الفراغ ثم التعود على العادات الضارة التي يقوم بها الإنسان لملء فراغه ، والإسلام حريص على " شغل " الإنسان " شغلاً كاملاً منذ يقظته إلى منامه بحيث لا يجد الفراغ الذي يشكو منه ويحتاج في ملئه إلى تبديد الطاقة أو الانحراف بها عن منهجها الأصيل ، وليس معنى ذلك استنفاذ المخلوق البشري واستهلاكه وإجهاده فهناك ذكر الله في القلوب ، وغفوة الظهيرة في الهاجرة ، والسمر البريء مع الأهل والأصحاب ، والتزاور ..الخ ، ولكن المهم ألا يوجد في حياة الإنسان فراغ لا يشغله شيء، أو فراغ يشغله الشر والفساد والتفاهة، وحين ألغى الإسلام عادات الجاهلية وأعيادها ومواسمها وطرائق حياتها ، لم يترك ذلك فراغاً يتحير المسلمون في ملئه ، أو يملأونه دون شعور منهم فيما لا يفيد ، بل جعل لهم في الحال عادات أخرى وأعياداً ومواسم وطرائق حياة تملأ الفراغ .

بالأحداث : أي استغلال الحوادث التي تقع – وهي ساخنة – للتوجيه والتربية وغرس الفصائل والتنفير من الرذائل ، ولقد قام القرآن الكريم – وهو يربي الأمة الإسلامية في منشئها – باستغلال الأحداث في تربية النفوس استغلالاً عجيباً عميق الأثر ، ففي العهد المكي كان استغلال اضطهاد الكفار للمسلمين وتعذيبهم لتدريب المسلمين على الصبر على الأذى واحتمال المكروه ، أما في العهد المدني فكان التوجيه إلى رد العدوان ومجابهة المعتدين بالقوة ورفض الخضوع والمذلة . (قطب،١٩٨١م– ٢٠٦,٢١٥).

العادات الاجتماعية:

إن العادات الاجتماعية هي تلك الاستجابات السلوآية التي يمارسها أفراد المجتمع وجماعاته في المواقف المختلفة منها ما هو ضار ومنها ما هو نافع، أما العادات النافعة وما يتصل بها من تواصل وتفاعل اجتماعي تعد من الضوابط المهمة للسلوك الجمعي، ومجارات تلك العادات ومسايرتها تتيح للفرد نيل رضى المجتمع وقبوله، وقبول المجتمع للفرد يجعله يشعر بالأمن والانتماء، آما أنه يستمد تقديره لذاته من تقدير المجتمع له ويتحقق له التوافق الاجتماعي، أما الإنسان الذي يعيش في مجتمع معين لكن لا يتبع العادات الاجتماعية السائدة فيه سواء بسبب تنشئة قاصرة تلقاها أو بسبب رفضه لتلك العادات هذا الشخص يحرم من قبول المجتمع، ومن ثم يحرم من تلبية الحاجة للأمن والانتماء حيث لا تشبع هاتان الحاجتان إلا بقبول الجماعة (عبد السلام الدويبي، ١٩٩٧م).

الدور الاجتماعي:

إن الدور الاجتماعي الذي يضطلع به الفرد وهو يعيش في وسط اجتماعي معين يحتاج إلى أعداد حتى يتمكّن من أداء دوره على نحو ناجح، وذلك الإعداد الذي يتصّل بتنمية الشخصيّة على نحو معين لا يتم إلا في ظل تنشئة قويمة تتيح للفرد تعلم الثقافة السائدة في مجتمعه ومعرفة تفاصيل ما ينتظره منه المجتمع وهو يضطلع بأدواره الاجتماعيّة.

ويعد الدور الاجتماعي مظهر للتوافق النفسي والاجتماعي، إلا أن النجاح أو الإخفاق في أداء هذا الدور يرتبط بعدة عوامل مثل الخلفيّة التربويّة- نمط الشخصيّة- مستوى الذآاء- الدافع للمسئولية، وقد أّيد ذلك (سارين، ١٩٩٤م).

وفقاً لما ورد لحامد زهران، حيث أفاد بما مؤداه أن طبيعة التفاعل بين الذات والمجتمع تؤثر في الخبرة التي يكتسبها الفرد وتبعاً لتلك الخبرة المكتسبة تتحدد القدرة على الاضطلاع بالدور الاجتماعي(حامد زهران، ١٩٩٧م)

والأدوار الاجتماعية سواء تلك التي تكون داخل الأسرة أو خارجها تتطلب الالتزام بمحددات السلوك الاجتماعي السائدة في المجتمع ويقترن النجاح في الدور الاجتماعي بالالتزام بالقيم الاجتماعيّة ومسايرة العادات الاجتماعيّة؛ حيث تعد هذه المحددات مقوّمات يؤدي الالتزام بها إلى النجاح في الدور الاجتماعي آما تتحقق بموجب حرص أفراد المجتمع عليها الوحدة الوجدانية والانسجام بين أفراد المجتمع وجماعاته، وتلك المقوّمات تقترن بالبعد الاجتماعي للتنشئة القويمة باعتبارها وسيلة هادفة لغرس وترسيخ الثقافة السائدة في المجتمع.

أما أفراد المجتمع الذين يخفقون في الالتزام بتلك المقومات أو المحددات للسلوك الجمعي فإنهم يعانون سوء التوافق الاجتماعي الذي يبدو في آثير من المظاهر السلوآية التي تنبي عنه ويوجد سوء التوافق الشخصي والأسري وسوء التوافق الاجتماعي، ويظهر سوء التوافق الشخص في الصراع والمخاوف والاضطراب الانفعإلى، أما سوء التوافق الأسري فإنه يبدو في عدم الوئام العائلي وما يقترن به من خصومة وشجار، آذلك تعاطي الخمور والمخدرات أو ترويجها، أما سوء التوافق الاجتماعي فيظهر في الاتجاهات السلبية تجاه الآخرين مثل الشك والارتياب – البغض– نقص النشاط الترويحي– الاستعراض وحب الظهور– تلمس هفوات الآخرين، آذلك من مظاهره النفاق والطمع.

وقد أبدى آل من علماء النفس وعلماء علم النفس الاجتماعي التربوي والمفكرين ذوو الاهتمام بالتربية رؤاهم بشأن عمليّة التنشئة الاجتماعيّة وعلاقتها بالثقافة.

أما علماء علم النفس وعلى وجه التحديد رواد المدرسة السلوآية فقد تحدثوا عن تأثير الثقافة على عملية التنشئة الإجتماعية حيث أفادوا بما مؤداه أن التربية التي يتلقاها الفرد في طفولته هي التي على ضوءها يتحدد التكوين النفسي للشخصية وقد أفاد هؤلاء العلماء أن الثقافات التي تسود في المجتماعات الإنسانية تعد من أآثر المصادر تأثيراً في تشكيل شخصية الفرد ورأوا أن ما ييسر ذلك التأثير هو أن الإنسان في طفولته يكون مرناً ويستجيب على نحو تلقائي للمؤثرات الثقافية في المجتمع الذي يعيش فيه (أحمد بن نعمان، ١٩٩١م).

أما علماء علم النفس الاجتماعي فقد أآدوا على أهمية العوامل الثقافية في تحديد طبيعة المجال النفسي للفرد وفي نمو وترسيخ الاتجاهات النفسية والاجتماعية الموجهة للسلوك الذي يتلاءم مع الوسط الثقافي الذي يعيش فيه ويتفاعل معه (مصطفى حجازي، ١٩٧١م).

آذلك أورد أيمن عبد االله بشأن العلاقة بين التنشئة الاجتماعية والثقافة ما مفاده أنّ المجتمع يوظف عملية التنشئة الاجتماعية ليرسخ من خلالها ثقافته بمكوناتها المختلفة لأجل حمايتها واحاطتها بسياج يحفظ ما يسود فيها من قيم وعادات وتقإلبد (أيمن عبد االله، ٢٠٠١م).

آذلك تناول علماء علم الاجتماع التربوي العلاقة بين التنشئة الاجتماعية والثقافة ومن أولئك نورمن آميرون وفقاً لما ورد في مصطفى حجازي،١٩٨٨م ، فقد أفاد نورمن بما مؤداه (أن شخصية الإنسان تتطور بتلاقح النمو الفسيولوجي) وظائف الأعضاء(والنمو النفسي والاجتماعي الذي يتحقق بالتربية والتعلم خلال عملية التنشئة.) وقد ذهب مصطفى حجازي إلى أن الثقافات التي تسود في المجتمعات الإنسانيّة توظف معطياتها لأجل تلبيّة حاجات الإنسان المادية والمعنوية (مصطفى حجازي، ١٩٨٨م).

آذلك من المفكرين ذوو الاهتمام بالتربية أبو الحسن الندوي الذي أفاد بما مؤداه أن التنشئة الاجتماعية هي وسيلة للتهذيب والتربية وهي تعد أفضل النظم للتربية الهادفة (عدنان سعد الدين، ١٩٧٨م) وقد أيده في ذلك جميل قاسم الذي تطرق إلى البعد الوظيفي والتنشئة الاجتماعية موضحاً أن البعد النفسي للتنشئة الاجتماعية يتيح للفرد تحقيق الانسجام الذي ينجم عنه التوافق النفسي، أما البعد الاجتماعي للتنشئة فهو الذي يستلهم منه الفرد الثقافة السائدة في مجتمعه والخبرات التي تعينه على إدراك متطلبات المجتمع ومن تلك الخبرات يكتسب مهارات التعامل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية (جميل قاسم، ٢٠٠٧م).

ويبدو أن ذلك الاهتمام الذي وجدته الثقافة باعتبارها الغاية التي من أجلها تسير عملية التنشئة الاجتماعية من قبل أولئك العلماء مختصي العلوم الإنسانية والسلوآية لم يأتِ جزافاً بل جاء من منطلق وعيهم بأهميتها في حياة الفرد.

وفي ذلك ذآرت (إجلال محمد سري، ٢٠٠٠م) ما مفاده أن الفرد في المجتمع إذا لم يخضع لتعلّم الثقافة السائدة في ذلك المجتمع فإنه يعيش مغترباً وهو داخل مجتمعه، ومفهوم الاغتراب الثقافي من المفاهيم الحديثة في أدبيات علم النفس الاجتماعي، وهو يعبر عن معاناة الفرد من الشعور بالاغتراب الثقافي وهو يحدث حين لا يجد الفرد التنشئة الاجتماعية التي بموجبها يتمكن من تعلم الثقافة السائدة في مجتمعه وما يدخل في إطارها من أسإلبب تعين على التوافق الاجتماعي، والإنسان بحكم حرمانه من التنشئة الاجتماعية لأي سبب من الأسباب يمكن أن يعتبر غريباً وسط أفراد مجتمعه بحكم أنه لا يحظى بقبول.

العادات والتقاليد السودانية :

يبدأ الإعداد لشهر رمضان في السودان قبل وقت مبكر، حيث يتم إعداد العديد من المشروبات التي لا توجد في أي بلد آخر غير السودان وهي شراب (الحلو مر – ويسمى أيضاً الأبريه) بالإضافة للمشروبات المعروفة في بعض الدول العربية الأخرى مثل الكركدي و"العناب" وهو ثمرة تشبه تمر هندي والتبلدي (القنقليز) والعرديب وأيضا تشتهر المائدة السودانية بأكلة العصيدة التي تختلف عن أنواع العصيدة المعروفة في بلاد الخليج العربي.

ومنذ تاريخ بعيد يعود للممالك الإسلامية في السودان ،إشتهر الناس بحب اشاعة الخير في شهر رمضان، وخصوصاً التكفل بإفطار الصائمين، لذلك تجد أغلب الناس في رمضان يفطرون في الشوارع (الضرا) ويؤدون صلاة المغرب في الشارع أملاً في مرور عابر سبيل أو مسكين، فيجبرونه على الأكل معهم، فيما اشتهرت بعض قرى ولاية الجزيرة بالتكفل بالباصات السفرية الكاملة التي يصادف مرورها وقت الآذان.

مع ملاحظة أن السودانيين لايفرقون عادة بين المارة في الشوارع فيكون منهم المسلمون والمسيحيون والوثنيون وحتى اللادينيين فبغض النظر عن دينهم يتم الإصرار عليهم على تناول الطعام أو على الأقل تذوقه.لأن الغرض الرئيسي هو التواصل والكرم وإشاعة المحبة والتشارك.وذلك انطلاقاً من قوله صلى الله عليه وسلم (وفي كل كبد رطبة أجر).

الشلوخ (التشليخ):

الشلوخ هي الخطوط الأفقية أو العمودية المطبوعة على الخدود من أثر الفصد بالموسى، وهى عادة حديثة العهد إخترعها العرب بعد دخولهم السودان وإتخاذهم ضفاف النيل موطناً لهم.

وتأخذ الشلوخ أشكالاً مختلفة بأختلاف القبيلة، فمثلا عند الشايقية كانت ثلاث خطوط أفقية على الخد، وعند الجعليين ثلاثه خطوط عمودية على كل خد، وعند قبائل العبدلاب ثلاثة خطوط عمودية ترتكز على خط رابع افقى من الاسفل يسمونه عارضاً.

وعند بعض القبائل العربية كانت تبدو كحرف [H] وعند النوبيون ثلاث خطوط طولية [III] أو خطين في الخد.

حإلياً توقفت هذه العادة إلا في القليل من البقاع الريفية النائية.

عادات المآتم السودانية :

الإنسان يمر في حياته ببعض المحطات الرئيسية وعابراً من مرحلة الى أخرى وعملية العبور محفوفة بالعادات والطقوس والممارسات التي تختلف من مجتمع الى آخر.إذن الموت هو العبور الأخير في سلسلة حلقات دورة الحياة البشرية.

المأتم في الثقافة السودانية تُسمى بالعامية السودانية "البِكا" بكسر الباء، وهو لا يختلف كثيراً عن المآتم المتعارف عليها في أغلب الدول العربية.

غير إنه يختلف في بعض التفاصيل مثل اعتبار أن هذه المناسبة عادة ما يتصدى لها الجيران، باعتبار أن الموت يأتي بشكل مفاجئ، فيكون على الجيران أعداد سرادق العزاء التي تسمى الصيوان، والذهاب إلى المقابر وتجهيز قبر المتوفى.

وعادة ما تتم الصلاة عليه في أقرب مسجد لسكنه وبعد الانتهاء من مراسم الدفن يمتد العزاء عادة لثلاث أيام ينصب فيها الصيوان للرجال فقط ويقوم شباب الحي بترتيب الوجبات، والبيات للقادمين للعزاء من بقاع بعيدة.

وهنالك عادة فريدة قل ما وجدت في الدول الأخرى وهي طريقة التعزية السودانية وهي تتلخص في أن القادم إلى مكان العزاء وقبل التحية أو الجلوس يتوجب عليه أن يرفع يديه إلى الأعلى كمن يدعو الله ويقول بصوت مسموع كلمة : الفاتحة فيقوم باستقباله اقرب الموجودون صلة بالمتوفى وتقرأ سراً أو بصوت منخفض سورة الفاتحة، أو يدعون للمتوفى بالرحمة والمغفرة.

ثم يقدم الشاي والماء فقط، وتغيب مظاهر البهجة والأنس ويتحدث الناس عادة بصوت منخفض وعند المغادرة يتوجب على المغادر قرأة الفاتحة مرة أخرى بنفس الطريقة.

التعايش الإجتماعي التنوع الثقافي بالمجتمع السوداني ومصادره التي تمثلت في كلياتها في مصدرين رئيسين هما:

التعايش بين أكثر من ثقافة واحدة داخل نطاق مجتمع واحد والهجرة.

ويصبح المجتمع متنوع ثقافياً إذ ماقبل بهجرة أعداد كبيرة من الأفراد والعائلات من المجتمعات الأخرى سواء أكانت مجاورة أو عابرة وسمح لهم بالحفاظ على بعض خصوصياتهم الاثنية.

ظل سكان السودان على إختلاف مجموعاتهم القبلية والثقافية يعيشون عيشة تكاملية وتكافلية لقرون عديدة، ويربط بينهم نسيج من العلاقات والوشاج الحميمة المبنية على المصلحة المشتركة وفق أعراف وتقاليد ومُثل إتفقوا عليها وصارت دستوراً غير مكتوب لتنظيم شؤون حياتهم. ولقد عُرف السودانيون في العالم كسودانيين ولم يعرفوا كعرب أو أفارقة بل الإفريقية والبجاوية والنوبية يجمعها(السوداني).

والتعايش الإجتماعي مفهوم عام قد يعنى في بعض جوانبه التعايش الديني والسياسي والاجتماعي والحضاري...الخ. فالتعايش نقيضه الصراع أو الصدام.

و تبقى أزمة الصدام التي تعيشها المجتمعات والأمم والحضارات حاضرة في كل وقت ومثيرة للحروب والفتن والكراهية ونزعات الانتقام والثأر.

فقد تعلم الإنسان كيف يحارب أخيه لكنه لم يتعلم كثيرا كيف يتعايش معه في إطار مشترك قائم على إدارة المصالح المشتركة بأسإلبب سلمية.

فكيف يمكن تحقيق العيش المشترك بعيدا عن لغة الصدام والكراهية.؟

كما يتمثل التعايش في (الاستعداد لممارسة التسامح مع الآخر وقبول الآراء المضادة، بشرط التجنب الصارم لأن يتدهور ذلك التسامح إلى علاقات مهينة بين متسامح يعتقد أنه الأعلى والأفضل وآخر تفرض عليه المكانة الأدنى ويشار إلبه بأصابع الاتهام والريبة).

في المجتمع السوداني نجد أن الصراعات القبلية من الظواهر المألوفة فيه منذ القدم وغالباً ما تنشب في معظمها بسبب التنافس حول الموارد الطبيعية كالاحتكاكات العادية بين المزارعين والرعاة في مناهل المياه والرعي والمسارات والتي سرعان ما تجد طريقها للحل عبر الإلبات التقليدية لفض النزاعات وفقاً للأعراف والتقإلبد التي تحكم القبائل.

التراث السوداني الفلكلور هو الفن الشعبي وهو حصيلة ما ورثناه من اجدادنا عبر القرون، عبروا عن واقع حياتهم إلبومية وتجاربهم والشعب السوداني ورث فلكلوره عن أجداده الذين عبروا عن آمالهم وآلامهم وصاغوها أغاني.كما فى هذه الحياة بأمثال وحكم كانت تحثهم للنهوض والرقي كما تمسكوا بتقإلبد ومعتقدات كانت تشدهم الى الوراء فى بعض الأحايين. حيث مثلوا مخاوفهم فى " ودامبعلوا" فصاغوها احاجي وقصص لتسلية الاطفال كانت ستورثهم الخوف والوهم لولا وجود قصص أخرى تحث على الشجاعة والاقدام مثل " فاطمة السمحة ومحمد الشاطر".

عرف الشعب السودانى الغناء وهو شعب يحب الطرب والغناء وقد إمتلأ الغناء السودانى بالشكوى والآلم والتباكي لأن المجتمع السوداني مصون بتقإلبد لا تبيح للمحب أن يلتقي بمحبوبته، فيظل يشكو ويتباكى ويتالم لضيق ذات إلبد وكثرة المهور ومتطلبات الزواج.

لم يقتصر الغناء السودانى فى وصف محاسن المرأة الذى جاء اجمل ما فيه :

القمر بوبا عليك تقيل..الرقيبة قزازة عصير..العيون شبه الفناجين..

ما شالت جردل على الزير.. ما حشت قش التناقير.

القمر بوبا عليك تقيل

فى هذه الأبيات تم وصف المحبوبه بالتنعيم حتى أن القرط ثقيل على أذنيها، وان عنقها طويل يشبه فى طوله زجاجة العصير، وعيونها كبيرة أشبه بالفناجين، وهذه الفتاة الناعمة لا تقوم بأعمال تتطلب مجهوداً جسمانياً ولو قليلاً من اعمال تقوم بها الفتاة السودانية العادية.

اما عن أغاني مدح الكرم والشجاعة السودانية:

غنت ليك البنات ..يا ضو القبائل يامقنع الكاشفات ..والكل بوراك يا مدرج العاطلات.

هنا تصف المغنية من تعشقه بأنه ألمع رجال القبيلة فإنه ذو مروءة ونجدة لا يُجارى فى كرمه. وهي مقاييس الرجولة الحقة فى المجتمع السودانى.

المبحث الرابع

المنهج الإسلامي في مواجهة مرض الإيدز

يقوم المنهج الإسلامي في مواجهة مرض الإيدز على مجموعة من المسلمات العقدية والفلسفية في الاجتماع وسنن العمران والعلاقات الاجتماعية ، وعلى مجموعة من القواعد الحاكمة في النظر إلى الأصول الثلاثة : الإنسان ، والكون ، والحياة ، تلك الأصول التي تتحدد علاقتها بالله وبشريعة حاكمة تحدد مصادر التشريع ومعيارية الصواب ونمط العلاقات الاجتماعية بين البشر ، حيث توحيد الله رب العالمين ، ومعيارية الشريعة الإسلامية ، والتراحم بين البشر كنمط حاكم للعلاقات بين الناس ، وفي هذا الإطار العام يأتي المنهج الإسلامي لمواجهة مرض الإيدز ، من حيث إن الحفاظ على الجسد من أهم أهداف الإسلام ، ومن أهم سبل القوة التي يقول عنها النبي ((صلى الله عليه وسلم)) : « الْمُؤْمِنُ الْقَوِىُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ ».(صحيح مسلم – كتاب القدر – باب في الأمر بالقوة وترك العجز والاستعانة بالله – حديث رقم ٦٩٤٥).

ان أهم الفروق بين المنهج الإسلامي وسياسات الأمم المتحدة في علاج وباء الإيدز تكاد تنحصر في أن المنهج الإسلامي يعمل على تجفيف منابع المرض ، ومعالجة مصادره ، ومحاصرة شروره ، بينما سياسات الأمم المتحدة تحافظ على منابع المرض – بالدفاع عما يسمى حقوق الشواذ والحريات الجنسية – ، وتعمل على صعيد التعامل مع الآثار – بمثل تبني شيوع العازل الطبي – ، وذلك من باب المحافظة على حرية الأفراد ، في الوقت الذي تدمر فيه حقوق أمم وشعوب ودول تحاول أن تقاوم فرض نمط الحياة الغربي على العالمين .

منهج الإسلام في تهذيب غرائز الإنسان :

من حقائق الإسلام أنه راعى الغرائز الإنسانية ، وفتح لها بابًا وحيدًا ومهذبًا لتفريغ طاقاتها والتمتع بلذائذها .

ومن أهم هذه الغرائز : الشهوة الجنسية ، لذلك حدد لها إطارًا شريفًا عفيفًا عن طريق الارتباط بين الرجل والمرأة بميثاق غليظ محوط بالحب والود والرحمة ، معترفًا بأن

ذلك الارتباط ضرورة من ضرورات الحياة كالطعام واللباس ، حيث يقول سبحانه : (هُنَّ لِبَاسٌ لَّكُمْ وأَنتُمْ لِبَاسٌ لَّهُنَّ) سورة البقرة – الآية ١٨٧ بل إن تعبير القرآن الكريم عن أصل الخلقة بأنه سبحانه خلقنا من نفس واحدة وخلق منها زوجها يدل دلالة واضحة على الاتفاق في الميول والرغبات والاحتياجات العضوية والنفسية سواء كان المعنى أن المرأة جزء من الرجل فهو محتاج إلى تكملة ما نقص منه وهي محتاجة للالتصاق بالكل ، أم كان المعنى أن المرأة والرجل خلقا من أصل واحد مما يؤكد أواصر القرب والمودة الفطرية بينهما ، كما أن الإسلام قد سمى الرجل الذي ارتبط بامرأة زوجًا كما سمى هذه المرأة أيضًا بزوج ، ومعنى هذا أنه لا يتصور أحدهما منفصلاً عن الآخر ، وقد حدد الإسلام لهذا الزواج أهدافًا سامية .

أهداف الزواج :

١ – من أهمها بقاء النسل وتواصل الأجيال ، وهذا واضح في قوله سبحانه وتعالى :(يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَذِى خَلَقَكُم مِّن نَّفْسٍ واحِدَةٍ وخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالاً كَثِيراً ونِسَاءً) سورة النساء – الآية ١ . ، وفي قوله تعالى : (واللَّهُ جَعَلَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجاً وجَعَلَ لَكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَنِينَ وحَفَدَةً ورَزَقَكُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ أَفَبِالْبَاطِلِ يُؤْمِنُونَ وبِنِعْمَتِ اللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ) سورة النحل – الآية ٧٢ . ، وفي قوله تعالى : (نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ) سورة البقرة – الآية ٢٢٣ ، ولا يتأتى لزارع أن يحرث أرضًا وهو لا يرجو من وراء حرثه ثمرة ، وفي قول رسولنا محمد ((صلى الله عليه وسلم)) : « تَزَوَّجُوا الْوَلُودَ الْوَدُودَ فَإِنِّي مُكَاثِرٌ بِكُمْ » . سنن النسائي – كتاب النكاح – باب كراهية تزويج العقيم – حديث رقم ٣٢٤٠ .

٢ – ومن أهداف الزواج تحقيق العفة والإشباع الجنسي لدى كل من الزوجين .. بحيث لا يفكر أحدهما في الخيانة والانحراف والاعتداء على أعراض الآخرين .

٣ – ومن أهدافه تحقيق الأنس والسكن النفسي ليتفرغ كل منهما للعمل والإنتاج المثمر النافع لنفسه ولأمته ، قال تعالى : (وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً) سورة الروم – الآية ٢١ . .

تيسير الإسلام للزواج :

وحتى تتحقق هذه الأهداف يسّر الإسلام أمر الزواج كي يسد ثغرات الفساد ، ولم يجعل المرأة سلعة تباع وتشترى ، إنما جعل الصداق الذي يدفعه الزوج لها نحلة وهدية تعبر عن رغبته في الزواج منها ، ولذلك رغب في عدم التغالى في المهور فقال ((صلى الله عليه وسلم)) : « إِنَّ أَعْظَمَ النِّكَاحِ بَرَكَةً أَيْسَرُهُ مُؤْنَةً » . مسند أحمد – حديث السيدة عائشة – حديث رقم ٢٥٢٦٤ .

وإزاء هذه التيسيرات والإرشادات أغلق الإسلام أبواب الفواحش والعدوان على الأعراض ، وكان حد الزنا في الإسلام شديدًا ، وكانت وسائل إثباته أيضًا صعبة حفاظًا على كرامة الإنسان من أن يلوكها الناس بلا تثبت وتبين .

أوضاع مرفوضة في التشريع الإسلامي :

١ – الزواج المثلى :

نستخلص من هذه المبادئ أن لا سبيل إلى تكوين أسرة إلا من خلال رجل وامرأة ، وأنه لا مجال في الإسلام للزواج المثلي ولا إلى ارتكاب أي تصرف يخرج عن هذه الضوابط ، وكان تحذيره من هذا الخروج حاسمًا حيث كان نهيه عن القرب منها مشعرًا بأنها كالوحش المفترس إذا اقترب منه الإنسان افترسه فقال تعالى : (ولا تَقْرَبُوا الفَوَاحِشَ مَا ظَهَرَ مِنْهَا ومَا بَطَنَ) . سورة الأنعام – الآية ١٥١ .

وقد حذر المصطفى ((صلى الله عليه وسلم)) من الأضرار الصحية والأوبئة العامة التي تترتب على شيوع الفاحشة في أي مجتمع فقال : « لَمْ تَظْهَرِ الْفَاحِشَةُ فِي قَوْمٍ قَطُّ حَتَّى يُعْلِنُوا بِهَا إِلاَّ فَشَا فِيهِمُ الطَّاعُونُ وَالأَوْجَاعُ الَّتِي لَمْ تَكُنْ مَضَتْ فِي أَسْلاَفِهِمُ الَّذِينَ مَضَوْا » سنن ابن ماجة – كتاب الفتن – باب العقوبات – حديث رقم ٤١٥٥ .، ولفظ الطاعون

ينطبق تمامًا على مرض الإيدز وإن ظهور الفاحشة والاستعلان بها على هيئة إباحة الشذوذ الجنسي واعتباره حقًا من حقوق الإنسان هو الداعي لذلك الطاعون ، إذ اعتبر القرآن الكريم الشذوذ فاحشة لم يسبق قوم لوط عليه السلام أحد فيها إذ قال نبيهم عليه السلام : (أَتَأْتُونَ الفَاحِشَةَ مَا سَبَقَكُم بِهَا مِنْ أَحَدٍ مِّنَ العَالَمِينَ (٨٠) إِنَّكُمْ لَتَأْتُونَ الرِّجَالَ شَهْوَةً مِّن دُونِ النِّسَاءِ بَلْ أَنتُمْ قَوْمٌ مُّسْرِفُونَ) سورة الأعراف – الآيتان ٨٠،٨١ . ، وتكرر من نبيهم عليه السلام تبكيتهم على هذا الفعل الشنيع : (أَتَأْتُونَ الذُّكْرَانَ مِنَ العَالَمِينَ (١٦٥) وتَذَرُونَ مَا خَلَقَ لَكُمْ رَبُّكُم مِّنْ أَزْوَاجِكُم بَلْ أَنتُمْ قَوْمٌ عَادُونَ) سورة الشعراء – الآيتان ١٥٥،١٥٦ .، وحين أصروا على فعلتهم واعتبروا لوطًا عليه السلام ومن معه من المتطهرين ، واستهزئوا بالإنذارات الإلهية ، أمر الله تعالى نبيه عليه السلام أن يسري بقطع من الليل لأن موعدهم الصبح ثم كانت العقوبة (فَلَمَّا جَاءَ أَمْرُنَا جَعَلْنَا عَالِيهَا سَافِلَهَا وأَمْطَرْنَا عَلَيْهَا حِجَارَةً مِّن سِجِّيلٍ مَّنضُودٍ (٨٢) مُسَوَّمَةً عِندَ رَبِّكَ ومَا هِيَ مِنَ الظَّالِمِينَ بِبَعِيدٍ) سورة هود – الآيتان ٨٢،٨٣ . ، وهكذا ينذر القرآن الكريم كل من أتى فعل قوم لوط أن يخسف الله تعالى بهم الأرض ، وأن يمطرهم بحجارة من سجيل منضود ، ويصفهم بأنهم ظالمون ، وما هذا الجزاء من الظالمين ببعيد .

وإذا كان هذا هو حكم الشذوذ أو اللواط الذي أجمع الباحثون على أن أكثر من ٨٠% من المصابين بهذا الداء (الإيدز) من الشواذ ، فإننا نرى – ونحن معتزون بديننا مبينون لإعجازه التشريعي – أن النصيحة الأولى التي يجب أن نجهر بها لحكامنا ولشعوبنا ولشبابنا أن لابد من الإسراع في إقرار التجريم والتحريم والاحتقار لكل من يمارس الشذوذ الجنسي ، وأن تتضمن التشريعات الجنائية في كل البلاد العربية عقوبة هذا الفعل الشنيع .. كما لابد أن يتضمن هذا التشريع عقوبة رادعة لأولئك الذين ينشرون هذا الوباء في بلادنا ممن يريدون الإقامة بيننا من المصابين به ، وبهذا نضمن القضاء على معظم المنابع لهذا المرض الخطير .

عقوبة الإسلام للشذوذ الجنسي :

مع إجماع العلماء على حرمة هذه الجريمة ، وعلى وجوب أخذ مقترفيها بالشدة .. اختلفوا في تقدير العقوبة المقررة لها إلى مذاهب ثلاثة :

الأول : القتل ولو كان غير محصن ، سواء كان فاعلاً أو مفعولاً به ، لقول النبي ((صلى الله عليه وسلم)) : «مَنْ وَجَدْتُمُوهُ يَعْمَلُ عَمَلَ قَوْمِ لُوطٍ فَاقْتُلُوا الْفَاعِلَ وَالْمَفْعُولَ بِهِ» سنن أبي داود – كتاب الحدود – باب فيمن عمل عمل قوم لوط – حديث رقم ٤٤٦٤، وورد عن علي ابن أبي طالب (أنه رجم من يعمل هذا العمل محصنًا أو غير محصن ، وورد عن أبي بكر) أن حكمه أن يقتل بالسيف ثم يحرق لعظم المصيبة ، وذهب عمر وعثمان((رضي الله عنهما)) إلى هدم حائط عليه ، ورأى ابن عباس ((رضي الله عنهما)) رميه من أعلى بناء في الحي .

الثاني : حده حد الزنا ، يجلد البكر ويغرب ، ويرجم المحصن ، وذلك قياسًا على الزنا مستأنسين بحديث رسول الله ((صلى الله عليه وسلم)) : « إِذَا أَتَى الرَّجُلُ الرَّجُلَ فَهُمَا زَانِيَانِ » سنن البيهقي – كتاب الحدود – باب ما جاء في حد اللوطي – حديث رقم ١٧٤٩٠ . .

الثالث : التعزير ، وهو مذهب أبي حنيفة ، والشافعي في قول له. يراجع كتاب فقه السنة – المجلد الثاني – ص٤٣٢-٤٣٤ .

٢ – إتيان المرأة في دبرها :

ويأتي بعد ذلك في الدرجة إتيان الزوجة في دبرها ، وهذه جريمة وكبيرة في الإسلام، حيث حدد الله عز وجل للرجل مكانًا وحيدًا لإتيان المرأة هو مكان الحرث والنسل فقال : (نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ) سورة البقرة – الآية ٢٢٣ . ،

وقال ((صلى الله عليه وسلم)) : « مَنْ أَتَى امْرَأَتَهُ فِي دُبُرِهَا لَمْ يَنْظُرِ اللَّهُ تَعَالَى إلىهِ يَوْمَ الْقِيَامَةِ ». سنن الدارمي – كتاب الطهارة – باب من أتى امرأته في دبرها – حديث رقم ١١٨٧ .

٣ – السحاق :

كما حرم الإسلام السحاق بين النساء ، فقد روى الإمام أحمد ومسلم وأبو داود والترمذي أنه ((صلى الله عليه وسلم)) قال في حديث طويل : « وَلاَ تُفْضِي الْمَرْأَةُ إِلَى الْمَرْأَةِ فِي الثَّوْبِ الْوَاحِدِ » ، وفسر بعض العلماء قوله تعالى : (واللاتِي يَأْتِينَ الفَاحِشَةَ مِن نِّسَايِكُمْ فَاسْتَشْهِدُوا عَلَيْهِنَّ أَرْبَعَةً مِّنكُمْ فَإن شَهِدُوا فَأَمْسِكُوهُنَّ فِي البُيُوتِ حَتَّى يَتَوَفَّاهُنَّ المَوْتُ أَوْ يَجْعَلَ اللَّهُ لَهُنَّ سَبِيلاً) سورة النساء – الآية ١٥ . بأنها نزلت في مباشرة النساء للنساء ، وسماها القرآن الكريم فاحشة ، وأمر بعزلهن عن المجتمع حتى الوفاة أو التوبة النصوح .

٤ – البغاء (تجارة الجنس) :

كما حرم الإسلام وشدد في النهي عن البغاء ، وتهكم على رأس النفاق في المدينة بأنه كان يتاجر بالأعراض ويجبر الإماء المملوكات له على البغاء ليحصل على مقابل مادي خبيث بالرغم من أن هؤلاء يكرهن هذه الممارسة الممقوتة ويردن التحصن فقال : (ولا تُكْرِهُوا فَتَيَاتِكُمْ عَلَى البِغَاءِ إِنْ أَرَدْنَ تَحَصُّناً لِّتَبْتَغُوا عَرَضَ الحَيَاةِ الدُّنْيَا ومَن يُكْرِههُّنَّ فَإِنَّ اللَّهَ مِنْ بَعْدِ إِكْرَاهِهِنَّ غَفُورٌ رَّحِيمٌ) سورة النور – الآية ٣٣ . ذلك أن الله تعالى قد حرم القرب من الزنا في قوله تعالى : (ولا تَقْرَبُوا الزِّنَى إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وسَاءَ سَبِيلاً) سورة الإسراء – الآية٣٢ . ، فكيف يبيح فتح بيوت الدعارة والمتاجرة بالأعراض؟

٥ – إشاعة الفاحشة :

وحرصًا على شيوع خلق الطهارة والعفة في الأمة حرم الإسلام التشجيع على ارتكاب الفواحش ، ونشر ما يثير الغرائز ويجرئ على الحرام في وسائل الإعلام المختلفة ، فقال سبحانه : (إِنَّ الَذِينَ يُحِبُّونَ أَن تَشِيعَ الفَاحِشَةُ فِي الَذِينَ آمَنُوا لَهُمْ عَذَابٌ إلِيمٌ فِي الدُّنْيَا والآخِرَةِ واللَّهُ يَعْلَمُ وأَنتُمْ لا تَعْلَمُونَ) سورة النور – الآية ١٩ . ، بل جعل الإسلام من خلق الحياء سياجًا حصينًا يمنع المسلم من الخوض في الألفاظ المكشوفة ، والعبارات التي تصف مفاتن المرأة أو تتحدث عن المخادنة والعشق ، أو الروايات والأفلام والمسرحيات

التي تبدو فيها المرأة مميلة ومثيرة ومتكشفة ، وحذر النساء اللاتي يفعلن ذلك من سوء المصير ، حيث قال ((صلى الله عليه وسلم)) : « صِنْفَانِ مِنْ أَهْلِ النَّارِ لَمْ أَرَهُمَا قَوْمٌ مَعَهُمْ سِيَاطٌ كَ أَذْنَابِ الْبَقَرِ يَضْرِبُونَ بِهَا النَّاسَ وَنِسَاءٌ كَاسِيَاتٌ عَارِيَاتٌ مُمِيلاَتٌ مَائِلاَتٌ رُءُوسُهُنَّ كَ أَسْنِمَةِ الْبُخْتِ الْمَائِلَةِ لاَ يَدْخُلْنَ الْجَنَّةَ وَلاَ يَجِدْنَ رِيحَهَا وَإِنَّ رِيحَهَا لَيُوجَدُ مِنْ مَسِيرَةِ كَذَا وَكَذَا » صحيح مسلم – كتاب اللباس والزينة – باب النساء الكاسيات العاريات المائلات المميلات – حديث رقم ٥٧٠٤ .

من وسائل الوقاية :

١ – من الوسائل الشرعية للوقاية والعفة ، أمر النساء بعدم الخضوع بالقول كي لا يطمع فيهن الفساق ، قال تعالى : (فَلا تَخْضَعْنَ بِالْقَوْلِ فَيَطْمَعَ الَذِى فِى قَلْبِهِ مَرَضٌ وقُلْنَ قَوْلاً مَّعْروفاً) سورة الأحزاب – الآية ٣٢ . ؛ وفي تصريح الآية بتوجيه النساء إلى القول المعروف يفيد أن صوت المرأة ليس عورة بإطلاق .

٢ – ومنها تحريم خلوة الرجل بالمرأة الأجنبية عنه ، حيث قال رسول الله ((صلى الله عليه وسلم)) : « لاَ يَخْلُوَنَّ رَجُلٌ بِامْرَأَةٍ إِلاَّ وَمَعَهَا ذُو مَحْرَمٍ وَلاَ تُسَافِرِ الْمَرْأَةُ إِلاَّ مَعَ ذِى مَحْرَمٍ » صحيح مسلم – كتاب الحج – باب سفر المرأة مع محرم إلى حج وغيره – حديث رقم ٣٣٣٦ .، بل إن الإسلام قد أكد على هذا المبدأ في حق قريب الزوج أو الزوجة من غير المحارم من حيث إن كثيرًا من الناس يتساهلون فيه كما في حال خلوة أخي الزوج بزوجة أخيه ، أو ابن عم الزوجة بها ، فقال رسول الله ((صلى الله عليه وسلم)) : « إِيَّاكُمْ وَالدُّخُولَ عَلَى النِّسَاءِ » . فَقَالَ رَجُلٌ مِنَ الأَنْصَارِ : يَا رَسُولَ اللَّهِ ، أَفَرَأَيْتَ الْحَمْوَ ؟ قَالَ « الْحَمْوُ الْمَوْتُ ». صحيح البخاري – كتاب النكاح – باب لا يخلون رجل بامرأة إلا ذو محرم – حديث رقم ٥٢٣٢ .

٣ – ومنها الأمر بفرض الستر على كل جسدها بلباس لا يشف ولا يصف ما عدا الوجه والكفين ، عن كل الرجال ما عدا المحارم والأزواج ، فقال : (ولا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إلا لِبُعُولَتِهِنَّ أَوْ آبَائِهِنَّ أَوْ آبَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ أَبْنَائِهِنَّ أَوْ أَبْنَاءِ بُعُولَتِهِنَّ أَوْ إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي إِخْوَانِهِنَّ أَوْ بَنِي أَخَوَاتِهِنَّ) سورة النور – الآية ٣١ .، وعَنْ عَائِشَةَ ((رضي الله عنها)) أَنَّ أَسْمَاءَ بِنْتَ

أَبِى بَكْرٍ دَخَلَتْ عَلَى رَسُولِ اللَّهِ ((صلى الله عليه وسلم)) وَعَلَيْهَا ثِيَابٌ رِقَاقٌ فَأَعْرَضَ عَنْهَا رَسُولُ اللَّهِ ((صلى الله عليه وسلم)) وَقَالَ : « يَا أَسْمَاءُ إِنَّ الْمَرْأَةَ إِذَا بَلَغَتِ الْمَحِيضَ لَمْ تَصْلُحْ أَنْ يُرَى مِنْهَا إِلاَّ هَذَا وَهَذَا » ، وَأَشَارَ إِلَى وَجْهِهِ وَكَفَّيْهِ. (سنن أبي داود – كتاب اللباس – باب فيما تبدي المرأة من زينتها – حديث رقم ٤١٠٦ .)

٤ – ومنها نهي المرأة عن التبرج ، والتكسر ، ومشية السوء ، والسير في الطرقات متعطرة، حتى لا يستشرفها الرجال ، أو تتعرض لأذى الفساق كما قال تعالى : (ذَلِكَ أَدْنَى أَن يُعْرَفْنَ فَلا يُؤْذَيْنَ) سورة الأحزاب – الآية ٥٩ . ، وعَنْ عَاصِمٍ عَنْ مَوْلَى أَبِى رُهْمٍ – وَاسْمُهُ عُبَيْدٌ – أَنَّ أَبَا هُرَيْرَةَ لَقِىَ امْرَأَةً مُتَطَيِّبَةً تُرِيدُ الْمَسْجِدَ فَقَالَ : يَا أَمَةَ الْجَبَّارِ ، أَيْنَ تُرِيدِينَ ؟ قَالَتِ : الْمَسْجِدَ ، قَالَ : وَلَهُ تَطَيَّبْتِ ؟ قَالَتْ : نَعَمْ ، قَالَ : فَإِنِّى سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ ((صلى الله عليه وسلم)) يَقُولُ : «أَيُّمَا امْرَأَةٍ تَطَيَّبَتْ ثُمَّ خَرَجَتْ إِلَى الْمَسْجِدِ لَمْ تُقْبَلْ لَهَا صَلاَةٌ حَتَّى تَغْتَسِلَ». سنن ابن ماجه – كتاب الفتن – باب فتنة النساء – حديث رقم ٤١٣٧ .

٥ – ومنها الأمر بغض البصر لكل من الرجل والمرأة ، فالنظرة سهم مسموم من سهام إبليس ، قال تعالى : (قُل لِّلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّوا مِنْ أَبْصَارِهِمْ ويَحْفَظُوا فُرُوجَهُمْ ذَلِكَ أَزْكَى لَهُمْ إِنَّ اللَّهَ خَبِيرٌ بِمَا يَصْنَعُونَ (٣٠) وقُل لِّلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ ويَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ ولا يُبْدِينَ زِينَتَهُنَّ إِلا مَا ظَهَرَ مِنْهَا ولْيَضْرِبْنَ بِخُمُرِهِنَّ عَلَى جُيُوبِهِنَّ) سورة النور – الآيتان ٣٠،٣١ . ، وقد جعل الرسول ((صلى الله عليه وسلم)) غض البصر من حق الطريق لكل من يجلس في الطرقات ، وسئل ((صلى الله عليه وسلم)) عن نظر الفجأة فقال : « اصْرِفْ بَصَرَكَ » (سنن أبي داود – كتاب النكاح – باب ما يؤمر به من غض البصر – حديث رقم ٢١٥٠ .)

٦ – الأمر بالاستئناس والاستئذان عند دخول بيوت الآخرين ، حتى لا تقع عين الداخل على ما ينبغي ستره من عورات النساء، قال تعالى : (يَا أَيُّهَا الَذِينَ آمَنُوا لا تَدْخُلُوا بُيُوتاً غَيْرَ بُيُوتِكُمْ حَتَّى تَسْتَأْنِسُوا وتُسَلِّمُوا عَلَى أَهْلِهَا ذَلِكُمْ خَيْرٌ لَّكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ (٢٧)

فَإن لَّمْ تَجِدُوا فِيهَا أَحَداً فَلا تَدْخُلُوهَا حَتَّى يُؤْذَنَ لَكُمْ وإن قِيلَ لَكُمُ ارْجِعُوا فَارْجِعُوا هُوَ أَزْكَى لَكُمْ واللَّهُ بِمَا تَعْمَلُونَ عَلِيمٌ) سورة النور – الآيتان ٢٨،٢٧ . .

٧ – أمر الأطفال الذين لم يبلغوا سن التكليف بالاستئذان على أبويهم في أوقات النوم والراحة ، وحددها بثلاثة حين قال : (يَا أَيُّهَا الَذِينَ آمَنُوا لِيَسْتَأْذِنكُمُ الَذِينَ مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ والَّذِينَ لَمْ يَبْلُغُوا الحُلُمَ مِنكُمْ ثَلاثَ مَرَّاتٍ مِّن قَبْلِ صَلاةِ الفَجْرِ وحِينَ تَضَعُونَ ثِيَابَكُم مِّنَ الظَّهِيرَةِ ومِنْ بَعْدِ صَلاةِ العِشَاءِ ثَلاثُ عَوْرَاتٍ لَّكُمْ لَيْسَ عَلَيْكُمْ ولا عَلَيْهِمْ جُنَاحٌ بَعْدَهُنَّ طَوَّافُونَ عَلَيْكُم بَعْضُكُمْ عَلَى بَعْضٍ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمُ الآيَاتِ واللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ) سورة النور – الآية ۞ ۵۸ .۞ أما إذا بلغ هؤلاء الأطفال مبلغ الرجال فعليهم الاستئذان فى كل الأوقات ۞ قال تعالى : (وإذَا بَلَغَ الأَطْفَالُ مِنكُمُ الحُلُمَ فَلْيَسْتَأْذِنُوا كَمَا اسْتَأْذَنَ الَذِينَ مِن قَبْلِهِمْ كَذَلِكَ يُبَيِّنُ اللَّهُ لَكُمْ آيَاتِهِ واللَّهُ عَلِيمٌ حَكِيمٌ) سورة النور – الآية ٥٩ .

المنهج الإسلامي في التربية :

تميز الإسلام بشموليته في الطرح لكافة جوانب حياة المسلم حتى قبل أن يولد حين اهتم بالزواج والتناسل ولم يتحرج عن التطرق إلى كل ما يشغل تفكير المسلم في أمور حياته الخاصة .

ولأن الإسلام منهج حياة متكامل يتعامل مع الإنسان روحًا ونفسًا وعقلاً وجسدًا ، وما كان متصورًا منه أن يتغافل عن جزء مهم من تكوين البشر ، ألا وهو الغريزة الجنسية، فشرع لها من الأحكام ما يحفظ على المجتمعات تماسكها ، ويحفظ على الأمم حياتها واستمرارها ؛ لذلك اهتم الإسلام أيما اهتمام بما يتصل بالشهوة الجنسية ، حيث جعلها الإسلام جزءًا من التربية العامة والمهمة في ذات الوقت بالنسبة للشباب من الجنسين ، وهي ترتبط بالثقافة الاجتماعية السائدة ، والقيم الفكرية والتربوية والدينية في المجتمع ، ويتلخص ذلك في :

إكساب المعلومات وتشكيل المواقف والأفكار حول الجنس بما يلائم المرحلة السنية وهي في حد ذاتها أمر لابد منه ؛ لأنها تتعلق بأمر فطري وبحاجة عضوية ونفسية ملحة ،

والإنسان إذا ما وصل إلى مرحلة معينة سيبدأ البحث فيها – سواء علم من معه أو لم يعلموا – ، ولكن الذي ينبغي أن يقال هو أن مسئولية المجتمع بداية من الأسرة والمدرسة والجامعة والمجتمع ككل هي في وصول تلك الثقافة الهامة – والخطيرة في نفس الوقت – بطريقة مدروسة ومرتبة يراعى فيها حال الشاب أو الشابة بحيث يتدرج فيها تدرجًا يسمح له بالمعرفة والإدراك مع الحفاظ عليه من التشتت والانحراف ، والإسلام يسمح بهذا ويعرضه في أنقى ثوب وأطهره ، وهو مبثوث في كتب العلم وأبواب الفقه والتي كان يتعلمها أبناء المسلمين في سن مبكرة جدًا ، لكن يلاحظ في كتب أهل العلم ما يلاحظ في القرآن الكريم والسنة المطهرة من محافظة على الألفاظ والتلميح دون التصريح – قدر الإمكان – واستعمال عبارات غاية في الأدب ومؤدية للغرض في نفس الوقت ، مثل قول الله عز وجل: (أَوْ لامَسْتُمُ النِّسَاءَ) سورة النساء – الآية ﴿٤٣﴾ .۞ و قوله تعالى : (نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ وقَدِّمُوا لأَنفُسِكُمْ) سورة البقرة – الآية ٢٢٣ .، وأيضًا ما جاء عَنِ ابْنِ عَبَّاسٍ((رضي الله عنهما)) قَالَ : جَاءَ عُمَرُ إِلَى رَسُولِ اللَّهِ ((صلى الله عليه وسلم)) فَقَالَ: يَا رَسُولَ اللَّهِ ، هَلَكْتُ ، قَالَ : «وَمَا أَهْلَكَكَ» . قَالَ: حَوَّلْتُ رَحْلِى كناية عن الإتيان في القبل من الخلف كناية عن الزوجة . . اللَّيْلَةَ . قَالَ : فَلَمْ يَرُدَّ عَلَيْهِ رَسُولُ اللَّهِ ((صلى الله عليه وسلم)) شَيْئًا ، قَالَ : فَأَنْزَلَ اللَّهُ عَلَى رَسُولِ اللَّهِ ((صلى الله عليه وسلم)) هَذِهِ الآيَةَ : ﴿ نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأْتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّى شِئْتُمْ ۞ أَقْبِلْ وَأَدْبِرْ وَاتَّقِ الدُّبُرَ وَالْحِيضَةَ سنن الترمذي – كتاب تفسير القرآن – باب ومن سورة البقرة – حديث رقم ٣٢٤٧ . ... إلى آخر هذه العبارات المغلفة بغلاف الأدب والوقار.

الفصل الرابع

الدراسة الميدانية

المبحث الأول: منطقة الدراسة

المبحث الثاني: إجراءات وتحليل بيانات الدراسة

المبحث الثالث: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

المبحث الأول

التعريف بمنطقة الدراسة

تقع ولاية الخرطوم في وسط السودان يحدها من الجهة الشمالية الشرقية ولاية نهر النيل ومن الجهة الشمالية الغربية الولاية الشمالية ومن الجهة الشرقية والجنوبية الشرقية ولايات ولاية كسلا وولاية القضارف وولاية الجزيرة .أي تقع ولاية الخرطوم في الجزء الشمالى الشرقي من أواسط البلاد في قلب السودان عند التقاء النيلين النيل الأبيض بالنيل الأزرق ليكونا نهر النيل تقع الولاية بين خطي طول ٣٢,٣١-٣٤,٥ شرقاً وخطي عرض ١٥-١٦ شمالاً تقريباً .

المساحة:

تقع الولاية على إرتفاع ١٣٥٢ قدم فوق سطح البحر،وتقدر مساحتها بحوالى ٢٢.٧٣٦ كيلو متر مربع .

المناخ:

تقع معظم ولاية الخرطوم في المنطقة المناخية شبه الصحراوية، بينما المناطق الشمالية تقع في المناطق الصحراوية، ومناخ الولاية حار إلى حارجداً وممطر صيفاً ودافيءإلى بارد وجاف شتاءاً ، الامطار ١٠٠ -٢٠٠ مليمتر في المناطق الشمالية الشرقية، ٢٠٠ -٣٠٠ مليمتر في المناطق الشمالية الغربية مابين ١٠ -١٠٠مليمتر، درجات الحرارة تتراوح في فصل الصيف مابين ٢٥ – ٤٠ درجة مئوية في الأشهر من أبريل / آب حتي يونيو / حزيران ، ومن ٢٠ – ٣٥ في الأشهر من يوليو / تموز إلى أكتوبر /تشرين الأول وتواصل درجات الحرارة إنخفاضها في فصل الشتاء بين الأشهر من نوفمبر / تشرين الثاني حتي مارس / أذار من١٥ – ٢٥درجة مئوية .

السكان:

يقطن الولاية حوإلى ٨ مليون نسمة يمثلون كافة ألوان الطيف الإثني والسياسي والاجتماعي والثقافي بالسودان ويتوزعون على سبع محليات إدارية . ثلث السكان نزح إلى

هذه الولاية من ولايات السودان الأخرى وأصبحت الولاية الآن ذات كثافة سكانية عإلية تكاد تصل إلى ربع عدد السكان في البلاد .

النشاط الإقتصادي:

١. الخدمات:

معظم السكان هم من العمال وموظفي دواوين الدولة والقطاع الخاص والبنوك ، كما أن هناك شريحة كبيرة من أصحاب الأعمال الذين يعملون في التجارة وشريحة أخرى يمثلها المهاجرون والنازحون تعمل في بعضل الأعمال الهامشية، أما سكان الريف فيعملون بالزراعة والرعي ويمدون العاصمة الخرطوم بالخضر والفاكهة والألبان، وهناك أيضاً بعض السكان الذين يسكنون علي ضفاف النهر ويمارسون صناعة الفخار والطوب وصيد الأسماك .

٢. الزراعة:

تبلغ مساحة الأراضي الصالحة للزراعة في الولاية حوإلى ١.٨ مليون فدان، والمزروع منها لا يزيد على ٣٥٠.٠٠٠ فدان فقط .وبلغت المساحة المستغلة للمراعي الطبيعية ٢.٢ مليون فدان .

مصادر المياه المستغلة في عمليات الزراعة من النيلين الأزرق والأبيض ونهر النيل والمياه الجوفية .

تشمل المحاصيل الزراعيةفي ولاية الخرطوم الخضر والقواكه .

٣. الثروة الحيوانية:

وتتكون من ١٣٨٠٥٠٠ رأس ويتم التركيز على تربية أبقار الألبان ومزارع للأسماك وإنتاج الدواجن للبيض ودجاج اللحوم. أما إنتاج لحوم الماشية فهي للتصدير إلى جانب تغطية احتياجات االمستهلك المحلي .

٤. التعليم:

تعتبر ولاية الخرطوم قطباً مهماً للتعليم العالى في السودان، ويوجد بها العديد من الجامعات و الكليات مثل جامعة الخرطوم وجامعة أم درمان الإسلامية وجامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا والمؤسسات التعليمية المختلفة .

بلغ عدد المدارس فيها حوالى ١١٩٩ مدرسة أساس و ٦٧٩ مدرسة ثانوية .

وقد شهدت الولاية إنشاء أول مدرسة نظامية للسودان وأول كلية جامعية هي كلية غوردون التذكارية في مدينة الخرطوم التي تحولت فيما بعد إلى جامعة.يوجد بالولاية العديد من الجامعات و الكليات الحكومية والخاصة والمؤسسات التعليمية المختلفة ورئاسات الشركات والبنوك الوطنية وفروع الشركات الأجنبية .

أهم المدن التي تكون الولاية:

أم درمان، الخرطوم بحري والخرطوم وهي حاضرة الولاية وعاصمة السياسية السودان .وتعتبر مدينة أم درمان العاصمة التاريخية للسودان إذ ارتبطت بدولة المهدية التي أسسها محمد أحمد المهدي في أواسط القرن التاسع عشر بينما تعتبر مدينة بحري المدينة الصناعية الأولى في الولاية .

أهم المدن التي تكون ولاية الخرطوم

تقسيم الخرطوم

وتنقسم الخرطوم من الناحية الجغرافية إلى ثلاثة كتل –:

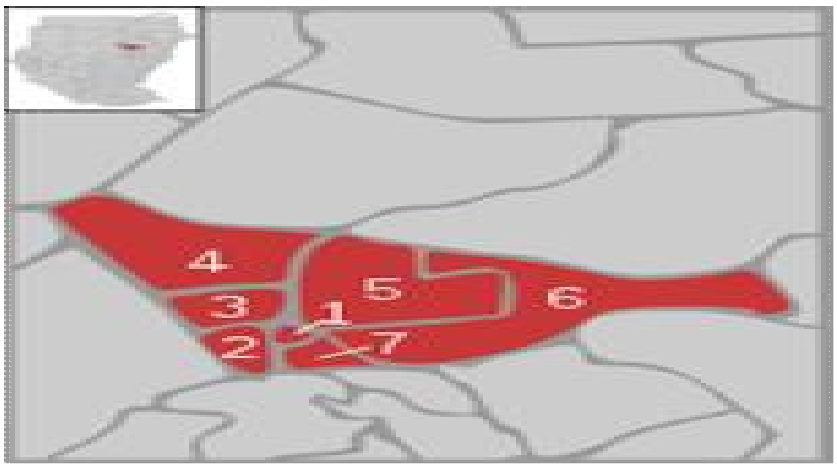
تقسيم الخرطوم

ولاية الخرطوم بها اكتظاظ سكاني كبير وذلك لانها حوت الكثير من الإشكالات التي حدثت خلال السنوات الماضية من نزوح المواطنين من مختلف بقاع السودان . فنجد كثير من السكان الذين عانوا من حروب وغيرها فمعظمهم جاءوا إلى ولاية الخرطوم في ظل تلك الظروف كان لابد من التوسع في الاحياء السكنية والخطط الاسكانية في الولاية في مختلف مدنها. وأحياء الولاية هي :

١. أحياء الخرطوم.

٢. أحياء الخرطوم بحري.

٣. أحياء أمدرمان.



www.avert.org/media/pdfs/homosexualityinschool.pdf

المبحث الثاني

إجراءات وتحليل بيانات الدراسة

أولاً: اجراءات الدراسة

أداة الدراسة :

تم تصميم استبانه بشكل خاص لجمع البيانات بالاعتماد على الدراسات السابقة والمراجع للمواضيع المتعلقة بموضوع الدراسة وأراء عدد من أعضاء هيئة التدريس ذوى الخبرة في هذا المجال، وكذلك بعض الأساتذة وأصحاب الخبرة في مجال علم الاجتماع، وذلك لتحديد فقرات الاستبانة ، وقد تم تحكيم الاستبانة من قبل ذوى الخبرة.

تم توجيه الاستبانة إلى عينة ميسرة تتكون من ٧٥ مصاب من المراكز ولاية الخرطوم وتتكون الاستبانة من جزأين :

الجزء الأول : يتضمن المعلومات الشخصية المبحوثين (النوع، العمر، المستوى التعليمي ، الحالة الأجتماعية، المهنة) وذلك للوقوف على أنواعهم وأعمارهم ومستواهم التعليمي وحالتهم الأجتماعية ومهنتهم.

الجزء الثانية يتضمن أسئلة الفرضيات كلا علي حدا.

عبارات الاستبانة :

تم توجيه عبارات الاستبانة على ولاية الخرطوم (عينة الدراسة) وقد احتوت الاستبانة على (٣٠) سؤال و على كل فرد من عينة الدراسة تحديد إجابة واحدة في كل سؤال وفق مقياس ليكرت الخماسي (أوافق بشدة ، أوافق ، محايد ، لا أوافق ، لا أوافق بشدة).

وقد تم توزيع عبارات الاستبانة على فرضيات الدراسة الثلاثة ، وقد اشتملت كل فرضية على عدة عبارات.

صدق وثبات الاستبانة :

قيمة معامل الأرتباط الفا كرونباخ للثبات	٠,٨٢
قيمة معامل لأرتباط الفا كرونباخ للصدق	٠.٦٨١٢

من الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة معامل أرتباط الفا كورنباخ للصدق تساوي ٠.٦٨١٢ وهي أكبر من ٠.٥ ممايعني أن أجابات المبحوثين علي عبارات الأستبيان تتميز بدرجة صدق عإلة ، نلاحظ أن قيمة معامل أرتباط الفا كورنباخ للثبات تساوي ٠.٨٢ وهي أكبر من ٠.٥ ممايعني أن أجابات المبحوثين علي عبارات الأستبيان تتميز بدرجة ثبات عإلى.

الأسإلىب الإحصائية المستخدمة :

لتحقيق أهداف الدراسة وللتحقق من فرضياتها ، تم استخدام الطرق والإجراءات الإحصائية التإلية:

-العرض البياني والتوزيع التكراري للإجابات.

- النسب المئوية.

- الوسط الحسابي.

-الأنحراف المعياري

- اختبار مربع كاى لاختبار فرضيات الدراسة.

ولتطبيق الطرق والأسإلىب الإحصائية المذكورة أعلاه علي البيانات التي تم الحصول عليها من إجابات العينة تم استخدام برنامج التحليل الإحصائي (Spss) Statistical Package for social science والذي يعد من أكثر الحزم الإحصائية دقة في النتائج كما تم استخدام برنامج Microsoft Office Excel 2007 في عمليات الرسم البياني.

عينة الدراسة:

المراكز العلاجية والرعاية الصحية في ولاية الخرطوم على النحو التإلى:

الرقم	المركز	عدد المرضى	النسبة
١.	مركز بشائر	٦٠٠	١٢
٢.	مركز البان جديد	٤٠٠	٨
٣.	مركز أم درمان	٨٠٠	١٦
٤.	مركز بحري	٦٠٠	١٢
٥.	مركز الشرطة	٣٠٠	٦
٦.	مركز السلاح الطبي	٤٠٠	٨
٧.	مركز الفتح	١٥٠	٣
٨.	مركز الخرطوم	٥٠٠	١٠
المجموع		**٣.٧٥٠**	**٧٥**

ولتحديد حجم العينة المطلوبة تم استخدام المعادلة الآتية :

معادلة ريتشارد جيجر

$$n = \frac{\left(\frac{z}{d}\right)^2 \times (0.50)^2}{1 + \frac{1}{N}\left[\left(\frac{z}{d}\right)^2 \times (0.50)^2 - 1\right]}$$

(تقنية المعاينة الإحصائية للعالم كوكران)

تطبيق أداة الدراسة :

وزعت الاستبانة على عينة الدراسة والتي أختيرت من المدن الثلاث حيث تم لكل مدينة ٢٥ استمارة كالآتي: مدينة أم درمان – مركز معالجة مرضى الإيدز ٢٥ استمارة ومدينة الخرطوم ٢٥ استمارة ومدينة بحري ٢٥ استمارة ، وتم تفريغ البيانات في جداول أعدتها الباحثة لهذا الغرض، حيث تم تحويل المتغيرات الاسمية (أوافق بشدة ، أوافق ، محايد ، لاأوافق، لاأوافق بشدة) إلى متغيرات كمية (٥ ٤ ٣ ٢ ١) على الترتيب .

ثانياً: وصف البيانات الشخصية للأستبيان:-

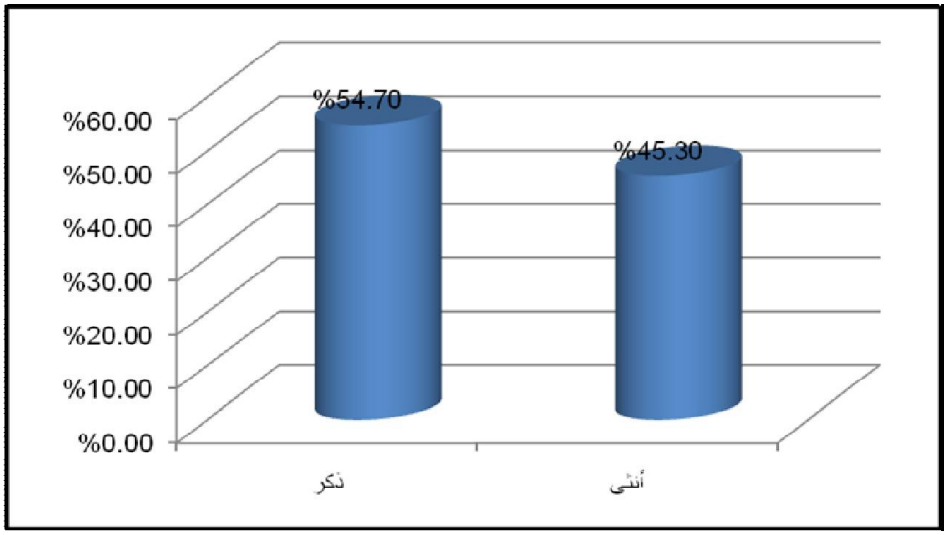
١- النوع:-

جدول (٤- ٢- ١)

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
ذكر	٤١	%٥٤.٧
أنثى	٣٤	%٤٥.٣
المجموع	٧٥	%١٠٠

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-١) أعلاه أن هنالك (٥٤.٧%) فرد نوعهم ذكر ، وأن هنالك نسبة (٤٥.٣%) فرد نوعهم أنثى ، والشكل (٤-٢-١) يدعم ذلك .



الشكل (٤- ٢- ١)

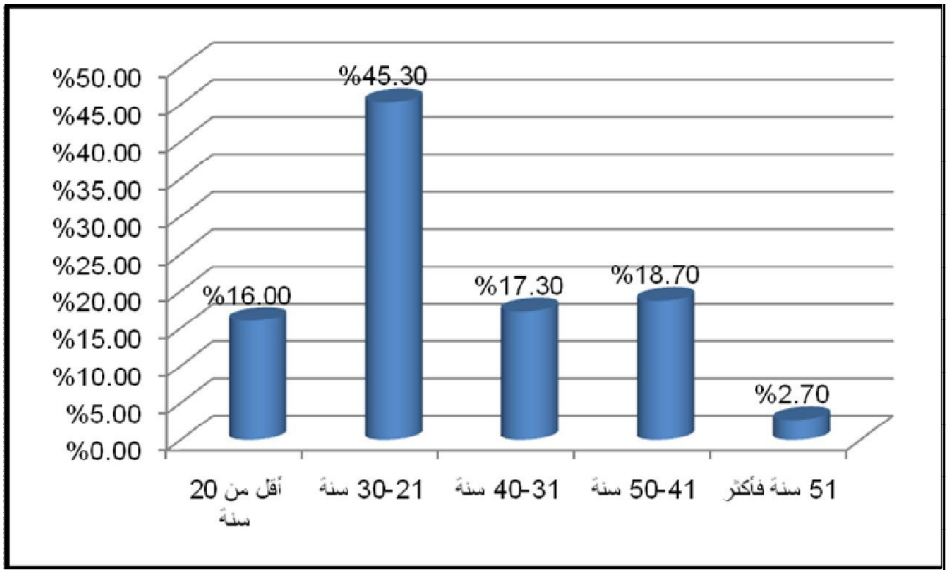
٢- العمر:-

جدول(٤- ٢- ٢)

الفئة العمرية	العدد	النسبة المئوية
أقل من 20 سنة	١٢	%١٦
30-21 سنة	٣٤	%٤٥.٣
40-31 سنة	١٣	%١٧.٣
50-41 سنة	١٤	%١٨.٧
51 سنة فأكثر	٢	%٢.٧
المجموع	٧٥	%١٠٠

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-١) أعلاه أن هنالك (٤٥.٣%) فرد أعمارهم ٢١ أقل من ٣٠ سنة ، وأن هنالك نسبة (١٨.٧%) فرد أعمارهم ٤١ وأقل من ٥٠ سنة ، وأن هنالك (١٧.٣%) فرد أعمارهم ٣١وأقل من ٤٠ سنة ، وأن هنالك (١٦.٠%) فرد أعمارهم أقل من ٢٠سنة ، وأن هنالك (٢.٧%) فرد أعمارهم ٥١ سنة فأكثر. والشكل (٤-٢-١) يدعم ذلك .



الشكل(٤- ٢- ٢)

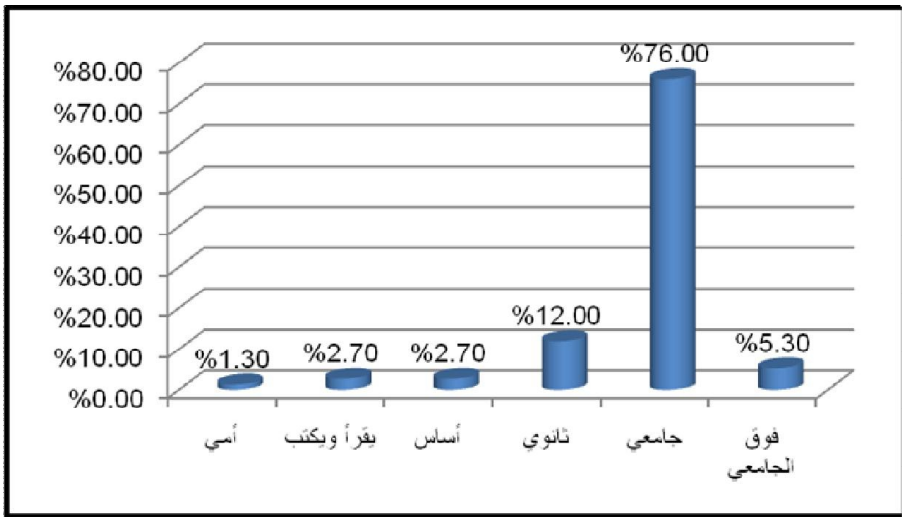
٣- **المستوى العلمي:-**

جدول (٤- ٢- ٣)

الفئة	العدد	النسبة المئوية
أمي	١	%١.٣
يقرأ ويكتب	٢	%٢.٧
أساس	٢	%٢.٧
ثانوي	٩	%١٢
جامعي	٥٧	%٧٦
فوق الجامعي	٤	%٥.٣
المجموع	٧٥	%١٠٠

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-٣) أعلاه أن هنالك (٧٦.٠%) فرد مستواهم العلمي جامعي، وأن هنالك نسبة (١٢.٠%) فرد مستواهم العلمي ثانوي، وأن هنالك (٥.٣%) فرد مستواهم العلمي فوق الجامعي ، وأن هنالك (٢.٧%) مستواهم العلمي أساس ، وأن هنالك (٢.٧%) فرد مستواهم العلمي القراءة والكتابة ، وأن هنالك (١.٣%) فرد مستواهم العلمي أمي والشكل (٤-٢-٣) يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ٣)

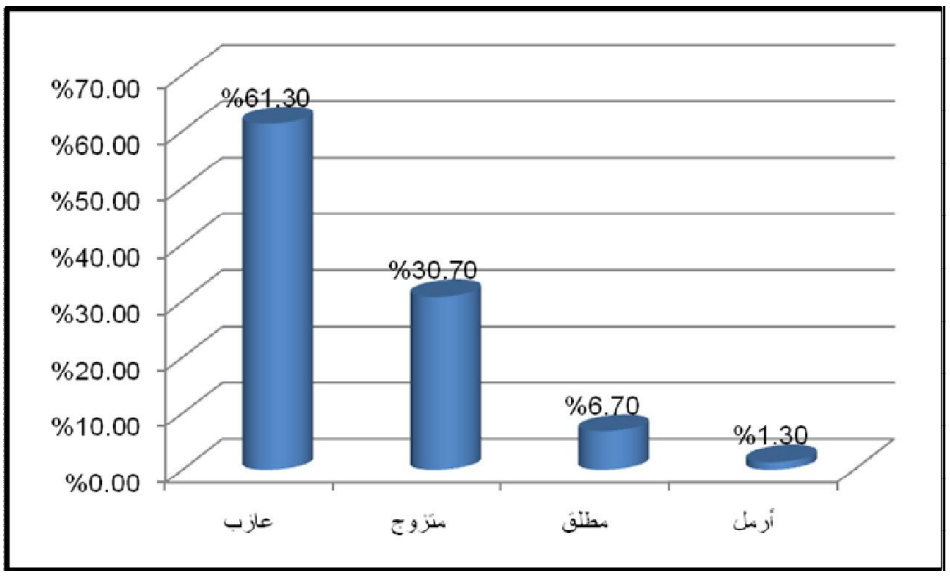
٤- الحالة الأجتماعية :-

جدول(٤- ٢- ٤)

الفئة	العدد	النسبة المئوية
عازب	٤٦	%٦١.٣
متزوج	٢٣	%٣٠.٧
مطلق	٥	%٦.٧
أرمل	١	%١.٣
المجموع	٧٥	%١٠٠

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-٤) أعلاه أن هنالك (٦١.٣%) فرد حالتهم الأجتماعية عازب ، و أن هنالك (٣٠.٧%) فرد حالتهم الأجتماعية متزوجين ، و أن هنالك (٦.٧%) فرد حالتهم الأجتماعية مطلق ، و أن هنالك (١.٣%) فرد حالتهم الأجتماعية أرمل، والشكل (٤-٢-٤) يدعم ذلك.



الشكل(٤- ٢- ٤)

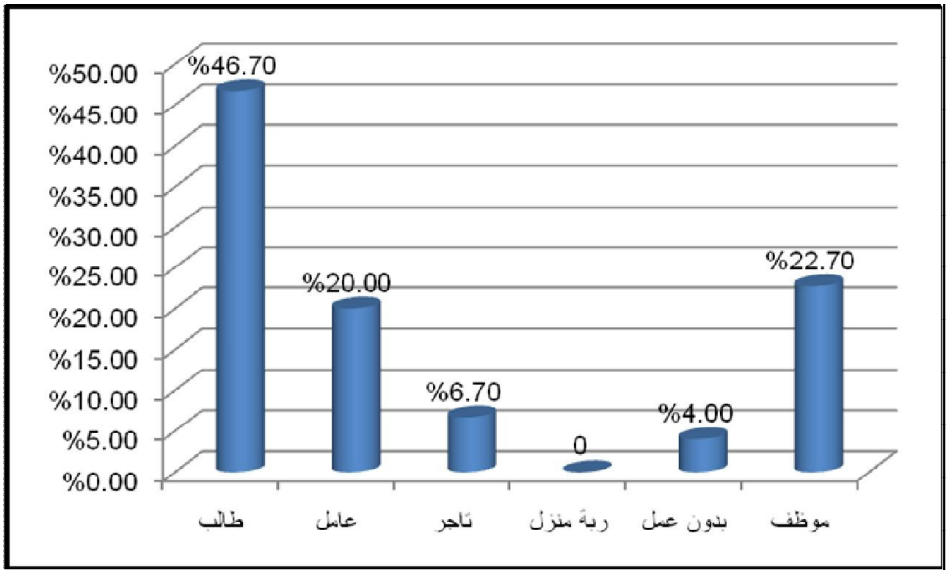
٥- **المهنة:-**

جدول(٤- ٢- ٥)

الفئة	العدد	النسبة المئوية
طالب	٣٥	%٤٦.٧
عامل	١٥	%٢٠
تاجر	٥	%٦.٧
ربة منزل	٠	%٠
بدون عمل	٣	%٤
موظف	١٧	%٢٢.٧
المجموع	٧٥	%١٠٠

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-٥) أعلاه أن هنالك (٤٦.٧%) فرد مهنتهم طالب، و أن هنالك (٢٢.٧%) فرد مهنتهم موظف، وأن هنالك (٢٠.٠%) فرد مهنتهم عامل ، وأن هنالك (٦.٧%) فرد مهنتهم تاجر، وأن هنالك (٤.٠%) فرد بدون عمل ، والشكل (٤-٢-٥) يدعم ذلك.



الشكل(٤- ٢- ٥)

ثانياً: وصف عبارات الأستبيان

الفرضية الاولى : الاثار والمعتقدات السالبة ودورها في انتشار مرض الإيدز

العبارة الأولي:- هنالك علاقة وثيقة بين العوامل والظروف الاجتماعية وبين الاصابة بمرض الإيدز

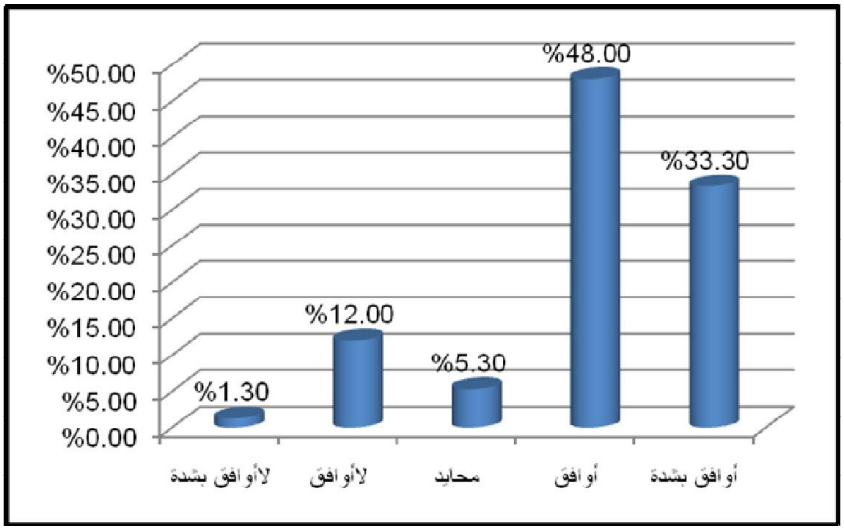
جدول(٤- ٢- ٦)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	1	%1.3
لاأوافق	9	%12.0
محايد	4	%5.3
أوافق	36	%48.0
أوافق بشدة	25	%33.3
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول(٤-٢-٦) أن هنالك نسبة (٤٨.٠%) من افرد العينة وافقوا علي العبارة أعلاها ، و (٣٣.٣%) منهم وافقوا بشدة ، و (١٢.٠%) منهم لم يوافقوا ، و(٥.٣%) منهم محايدين، و (١.٣%) منهم لم يوافقوا بشدة، ويتضح من خلال ذلك أن **هنالك علاقة وثيقة بين العوامل والظروف الاجتماعية وبين الاصابة بمرض الإيدز.**

والشكل (٤-٢-٦) يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ٦)

العبارة الثانية: هنالك علاقة وثيقة بين بالقيم والمعتقدات والاصابة الإيدز.

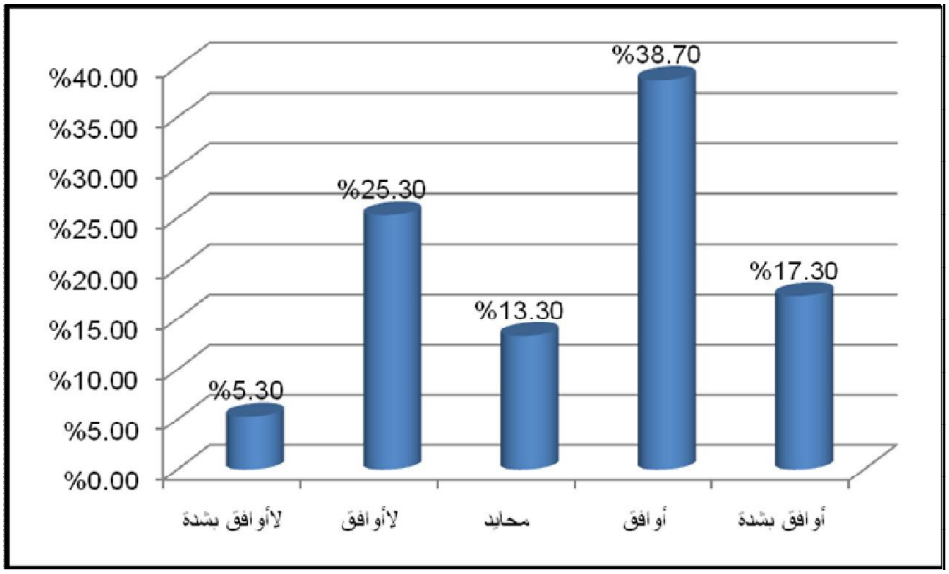
جدول (٤- ٢- ٧)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	4	%5.3
لاأوافق	19	%25.3
محايد	10	%13.3
أوافق	29	%38.7
أوافق بشدة	13	%17.3
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-٧) أن هنالك نسبة (٣٨.٧%) من أفراد العينة وافقوا علي العبارة أعلاها ، و (٢٥.٣%) لم يوافقوا ، و (١٧.٣%) منهم وافقوا بشدة، و (١٣.٣%) منهم محايدين، و (٥.٣%) منهم لم يوافقوا بشدة، ويتضح من خلال ذلك أن هنالك علاقة وثيقة بين القيم والمعتقدات والاصابة الإيدز.

والشكل (٤-٢-٧) يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ٧)

العبارة الثالثة :- الفئة الاكثر عرضة لمرض الإيدز هم الفئة مابين ١٩ – ٤٩ سنة

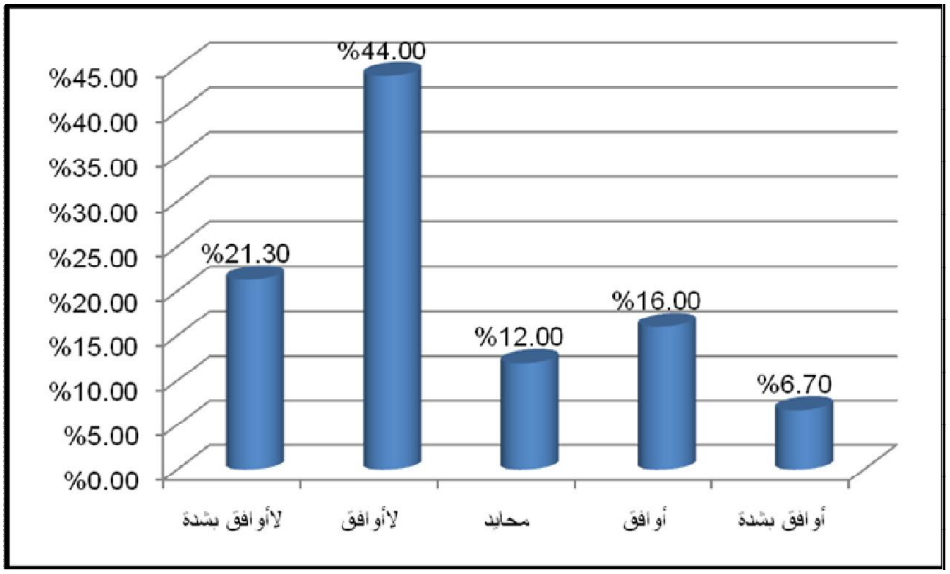
جدول (٤- ٢- ٨)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	16	%21.3
لاأوافق	33	%44.0
محايد	9	%12.0
أوافق	12	%16.0
أوافق بشدة	5	%6.7
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-١١) أن هنالك نسبة (٤٤.٠%)من أفراد العينة لم يوافقوا علي العبارة أعلاها ، و (٢١.٣%)منهم لم يوافقوا بشدة ، و (١٦.٠%) منهم وافقوا ، و (١٢.٠%) منهم محايدين، و (٦.٧%) منهم وافقوا بشدة ،ويتضح من خلال ذلك أن الفئة الاكثر عرضة لمرض الإيدز هم الفئة مابين١٩- ٤٩سنة

والشكل (٤-٢-٨) يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ٨)

الفرضية الثانية :- هل هنالك علاقة بين القيم والاعراف السائدة في المجتمع وبين انتشار مرض الإيدز والاصابة به.

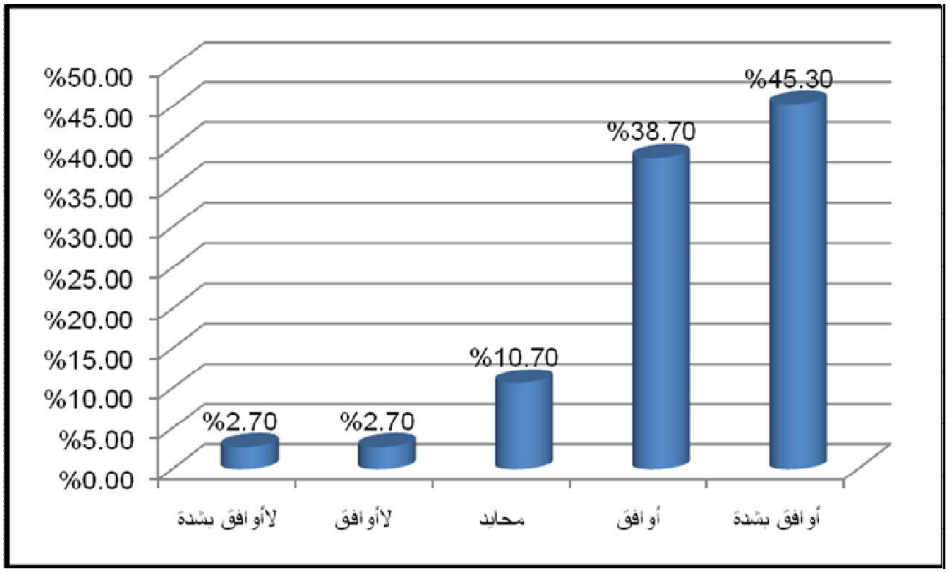
العبارة الرابعة : جهل المجتمع وعدم التوعية من جانب المسؤليين هي من أكبر اسباب تفشي المرض.

جدول (٤- ٢- ٩)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	2	%2.7
لاأوافق	2	%2.7
محايد	8	%10.7
أوافق	29	%38.7
أوافق بشدة	34	%45.3
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-٩) أن هنالك نسبة (45.3%) من أفراد العينة وافقوا بشدة علي العبارة أعلاها ، و (38.7%) منهم وافقوا ، و (١٠.٧%) منهم محايدين ، و (٢.٧%) منهم لم يوافقوا ، و (٢.٧%) لم يوافقوا بشدة ، ويتضح من ذلك أن جهل المجتمع وعدم التوعية من جانب المسؤليين هي من أكبر اسباب تفشي المرض ، والشكل (٤-٢-٩) يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ٩)

العبارة الخامسة: أعتقد أن الشخص المصاب بالإيدز يمكن أن يكون سليماً معافاً في الشكل الظاهري

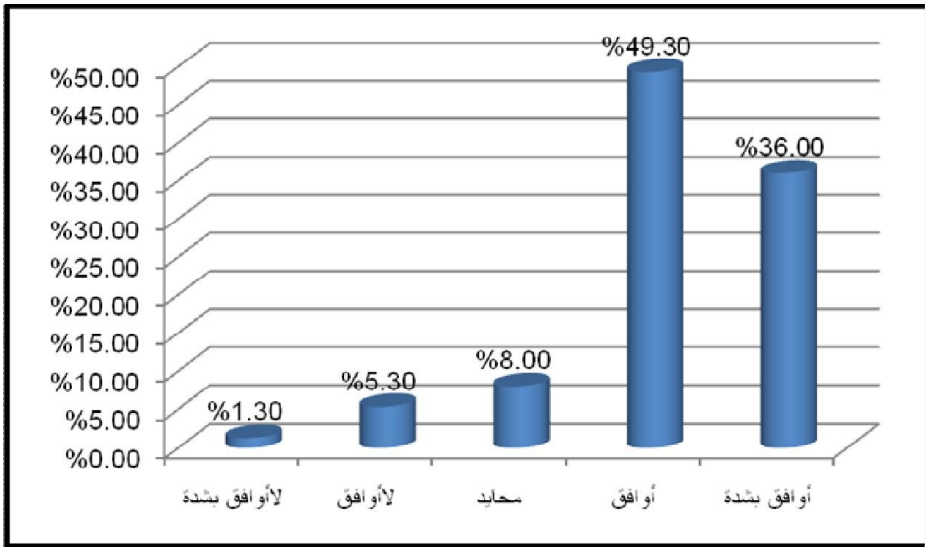
جدول (٤- ٢- ١٠)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	1	%1.3
لاأوافق	4	%5.3
محايد	6	%8.0
أوافق	37	%49.3
أوافق بشدة	27	%36.0
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الشكل (٤-٢-١٠) أن هنالك نسبة (٤٩.٣%)من أفراد العينة وافقوا علي العبارة أعلاها ،و (٣٦.٠%) منهم وافقوا بشدة ، و (٨.٠%) منهم محايدين، و(٥.٣%) منهم لم يوافقوا، و (١.٣%) منهم لم يوافقوا بشدة، ويتضح من خلال ذلك أن الشخص المصاب بالإيدز يمكن أن يكون سليماً معافاً في الشكل الظاهري .

والشكل (٤-٢-١٠) يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ١٠)

العبارة السادسة :- يمكن للشخص ان يحمي نفسه من الإصابة بمرض الإيدز.

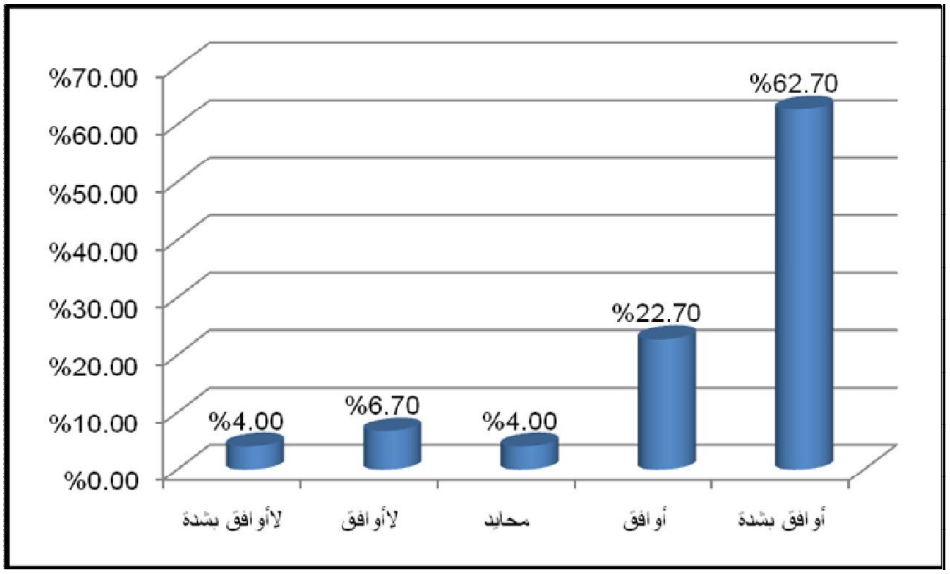
جدول (٤- ٢- ١١)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	3	%4.0
لاأوافق	5	%6.7
محايد	3	%4.0
أوافق	17	%22.7
أوافق بشدة	47	%62.7
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-١١) أن هنالك نسبة (٦٢.٧%) من أفراد العينة وافقوا بشدة علي العبارة أعلاها ، و (٢٢.٧%)منهم وافقوا ،و(٦.٧%) منهم لم يوافقوا ، و (٤.٠%) منهم محايدين ، و (٤.٠%) لم يوافقوا بشدة ، ويتضح من خلال ذلك أنه يمكن للشخص ان يحمي نفسه من الإصابة بمرض الإيدز.

والشكل (٤-٢-١١) يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ١١)

العبارة السابعة: أعتقد أن الشخص يمكن أن يصاب بالإيدز،إذا تناول الطعام مع شخص مصاب بالإيدز

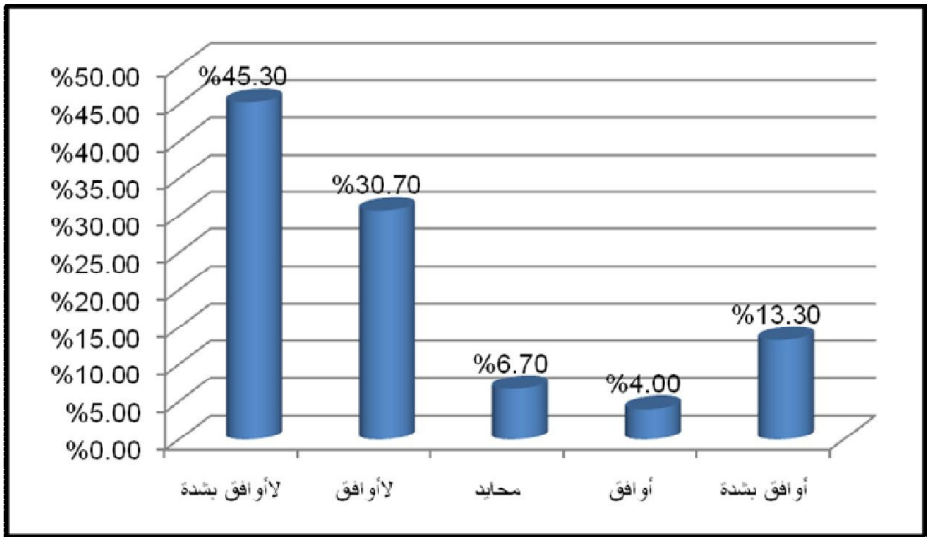
جدول(٤- ٢- ١٢)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	34	%45.3
لاأوافق	23	%30.7
محايد	5	%6.7
أوافق	3	%4.0
أوافق بشدة	10	%13.3
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-١٢) أن هنالك نسبة (٤٥.٣%) من أفراد العينة لم يوافقوا بشدة علي العبارة أعلاها ، و (٣٠.٧%) لم يوافقوا ، و (١٣.٣%) منهم وافقوا بشدة ، و (٦.٧%) منهم محايدين، و(٤.٠%) وافقوا ، ويتضح من خلال ذلك أن الشخص لا يمكن أن يصاب بالإيدز ، إذا تناول الطعام مع شخص مصاب بالإيدز.

والشكل (٤-٢-١٢) يدعم ذلك.



الشكل(٤- ٢- ١٢)

العبارة الثامنة: أعتقد أنه يمكن لشخص أن يصاب بالإيدز،إذا استخدم حقنة استعملها شخص آخر مصاب.

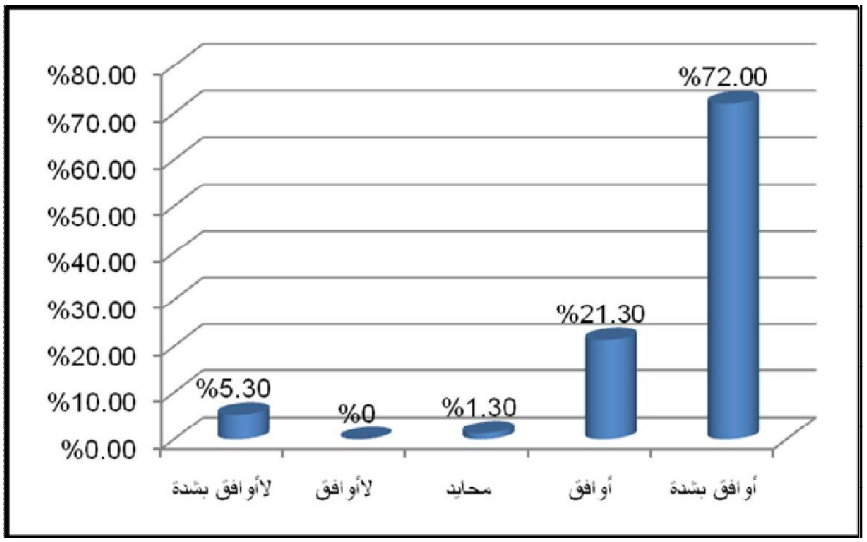
جدول (٤- ٢- ١٣)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	٤	%٥.٣
لاأوافق	٠	%٠
محايد	١	%1.3
أوافق	١٦	%21.3
أوافق بشدة	٥٤	%72.0
المجموع	٧٥	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-١٣) أن هنالك نسبة (٧٢.٠%)من أفراد العينة وافقوا بشدة علي العبارة أعلاها ، و (٢١.٣%) منهم وافقوا ، و (٥.٣%) منهم لم يوافقوا بشدة ، و (١.٣%) منهم محايدين ،ويتضح من خلال ذلك أنه يمكن لشخص أن يصاب بالإيدز ، إذا استخدم حقنة استعملها شخص آخر مصاب بالإيدز.

والشكل (٤-٢-١٣) يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ٢٣)

العبارة التاسعة: أعتقد أن نقل الدم واحد من مصادر الإصابة بالإيدز .

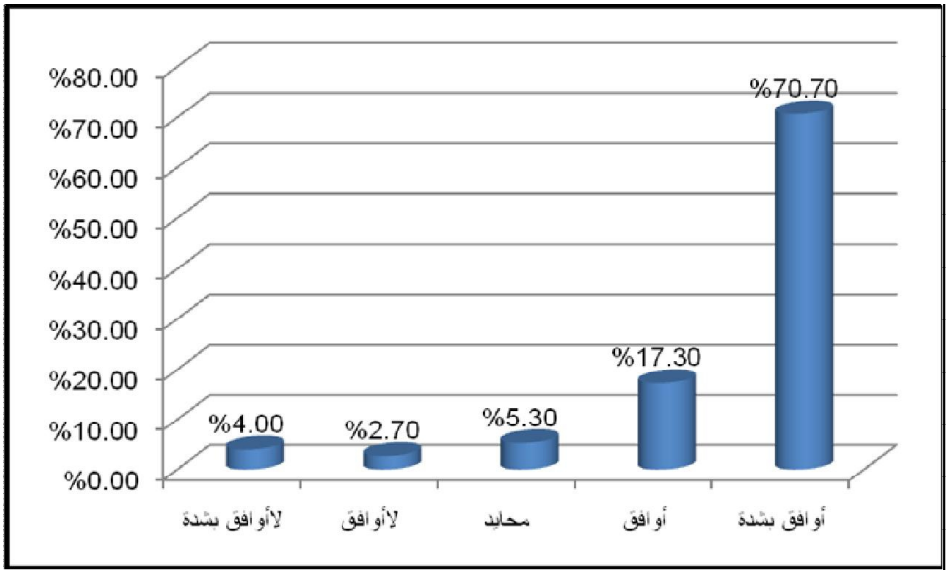
جدول(٤- ٢- ١٤)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	3	%4.0
لاأوافق	2	%2.7
محايد	4	%5.3
أوافق	13	%17.3
أوافق بشدة	53	%70.7
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-١٤) أن هنالك نسبة (٧٠.٧%) من أفراد العينة وافقوا بشدة علي العبارة أعلاها ، و (١٧.٣%) منهم وافقوا ، و (٥.٣%) منهم محايدين، و (٤.٠%) لم يوافقوا بشدة، و (٢.٧%) لم يوافقوا ويتضح من خلال ذلك أن نقل الدم واحد من مصادر الإصابة بالإيدز.

والشكل (٤-٢-٢٤) يدعم ذلك.



الشكل(٤- ٢- ١٤)

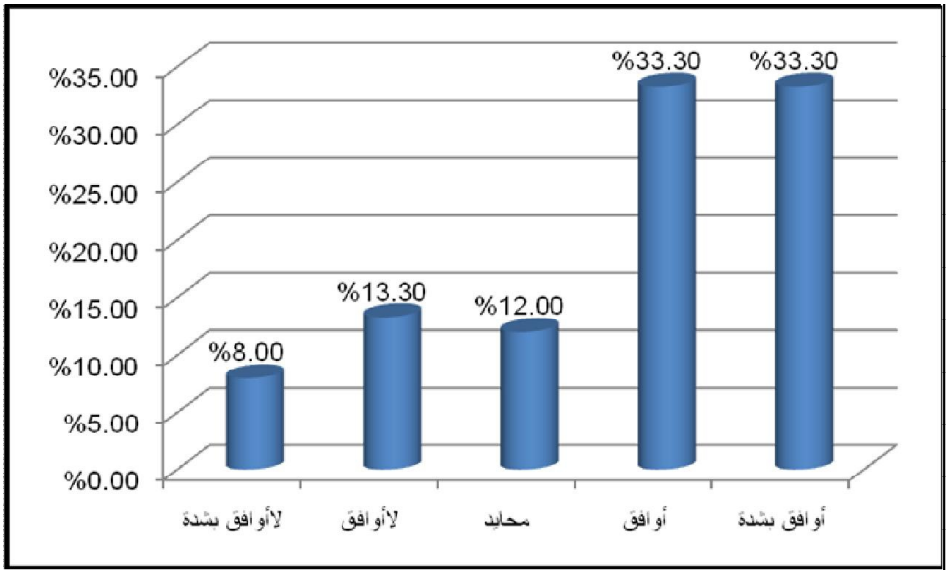
العبارة العاشرة: إذا أصيب شخص من أهلك بالإيدز ، يمكن أن تقوم بممارضته.

جدول (٤- ٢- ١٥)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	6	%8.0
لاأوافق	10	%13.3
محايد	9	%12.0
أوافق	25	%33.3
أوافق بشدة	25	%33.3
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-١٥) أن هنالك نسبة (٣٣.٣%) من أفراد العينة وافقوا بشدة علي العبارة أعلاها ، و (٣٣.٣%) منهم وافقوا ، و (١٣.٣%) لم يوافقوا و(١٢.٠%) منهم محايدين ، و (٨.٠%) منهم لم يوافقوا بشدة ، ويتضح من خلال ذلك أنه إذا أصيب شخص من الأهل بالإيدز ، يمكن أن أقوم بممارضته والشكل (٤-٢-١٥) يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ١٥)

الفرضية الثالثة :- هل هنالك علاقة بين القيم والاعراف السائدة في المجتمع وبين محاربة مرض الإيدز .

العبارة الحادية عشر: إذا عرفت أن هنالك شخص مصاب بالإيدز يمكن أن تتناول معه الطعام في صحن واحد.

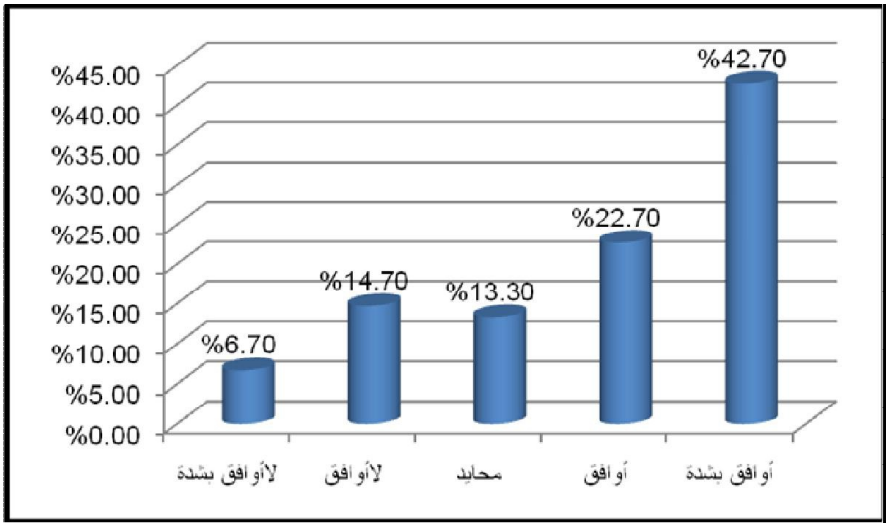
جدول(٤- ٢- ١٦)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	5	%6.7
لاأوافق	11	%14.7
محايد	10	%13.3
أوافق	17	%22.7
أوافق بشدة	32	%42.7
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-١٦) أن هنالك نسبة (٤٢.٧%) من أفراد العينة وافقوا بشدة علي العبارة أعلاها ، و (٢٢.٧%) منهم وافقوا ، و (١٤.٧%) منهم لم يوافقوا ، و (١٣.٣%) منهم محايدين، و (٦.٧%) منهم لم يوافقوا بشدة ، ويتضح من خلال ذلك إذا عرفت أن هنالك شخص مصاب بالإيدز يمكن أن تتناول معه الطعام في صحن واحد.

والشكل (٤-٢-١٦) يدعم ذلك.



الشكل(٤- ٢- ١٦)

العبارة الثانية عشر: إذا أصيب شخص بالإيدز– يمكن أن يمارس حياته العادية بصورة طبيعية .

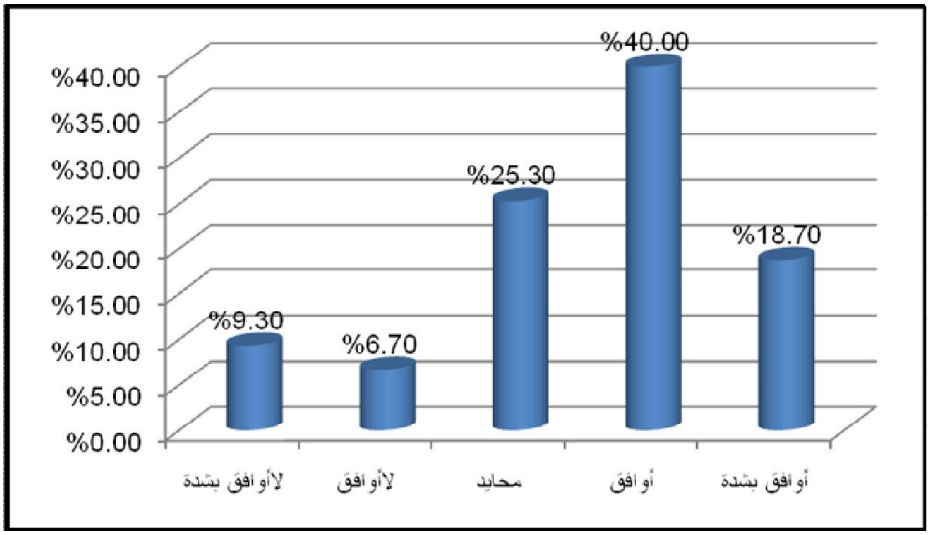
جدول (٤- ٢- ١٧)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	7	%9.3
لاأوافق	5	%6.7
محايد	19	%25.3
أوافق	30	%40.0
أوافق بشدة	14	%18.7
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-١٧) أن هنالك نسبة (٤٠.٠%)من أفراد العينة وافقوا علي العبارة أعلاها ، و (٢٥.٣%) منهم محايدين ، و (١٨.٧%) منهم وافقوا بشدة ، و (٩.٣%) منهم لم يوافقوا بشدة ، و(٩.٣%) منهم لم يوافقوا بشدة ، ويتضح من خلال ذلك أنه إذا أصيب شخص بالإيدز يمكن أن يمارس حياته العادية بصورة طبيعية.

والشكل(٤-٢-١٧)يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ١٧)

العبارة الثالثة عشر: إذا أصيب واحد من أسرتك بالإيدز تحاول أن تخفي الخبر عن الناس.

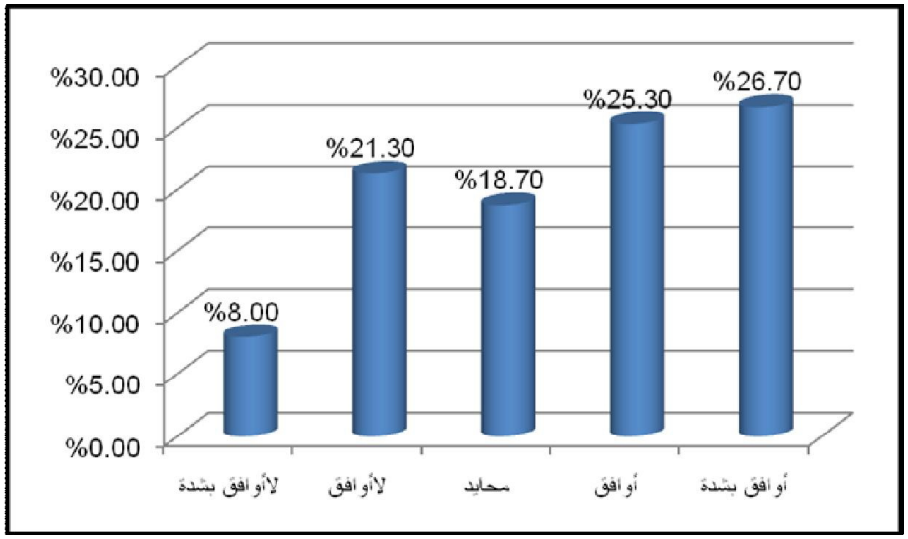
جدول(٤- ٢- ١٨)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	6	%8.0
لاأوافق	16	%21.3
محايد	14	%18.7
أوافق	19	%25.3
أوافق بشدة	20	%26.7
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-١٨) أن هنالك نسبة (٢٦.٧%) من أفراد العينة وافقوا بشدة علي العبارة أعلاها ، و (٢٥.٣%) منهم وافقوا ، و (٢١.٣%) منهم لم يوافقوا ، و (١٨.٧%) منهم محايدين، و (٨.٠%) منهم لم يوافقوا بشدة، ويتضح من خلال ذلك أن إذا أصيب واحد من أسرتك بالإيدز تحاول أن تخفي الخبر عن الناس.

والشكل (٤-٢-١٨) يدعم ذلك.



الشكل(٤- ٢- ١٨)

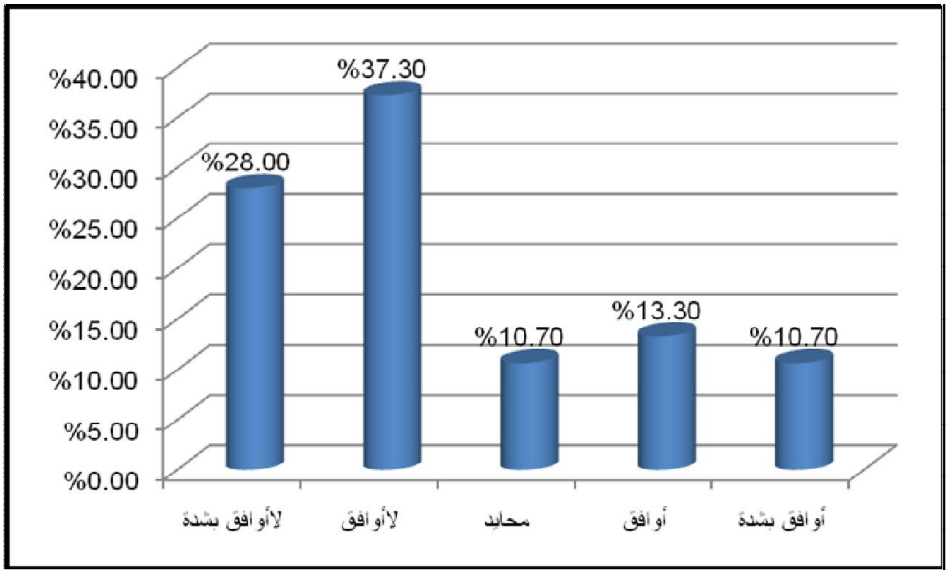
العبارة الرابعة عشر: تعتقد أن مريض الإيدز شخص منحرف.

جدول (٤- ٢- ١٩)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	21	%28.0
لاأوافق	28	%37.3
محايد	8	%10.7
أوافق	10	%13.3
أوافق بشدة	8	%10.7
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-١٩) أن هنالك نسبة (٣٧.٣%) من أفراد العينة لم يوافقوا علي العبارة أعلاها ، و(٢٨.٠%) منهم لم يوافقوا بشدة ، و (١٣.٣%) منهم وافقوا ، و (١٠.٧%) منهم لم يوافقوا بشدة، و (١٠.٧%) منهم محايدين ويتضح من خلال ذلك أن مريض الإيدز ليس شخص منحرف والشكل (٤-٢-١٩) يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ١٩)

العبارة الخامسة عشر: يمكن أن تعيش مع شخص مصاب بالإيدز .

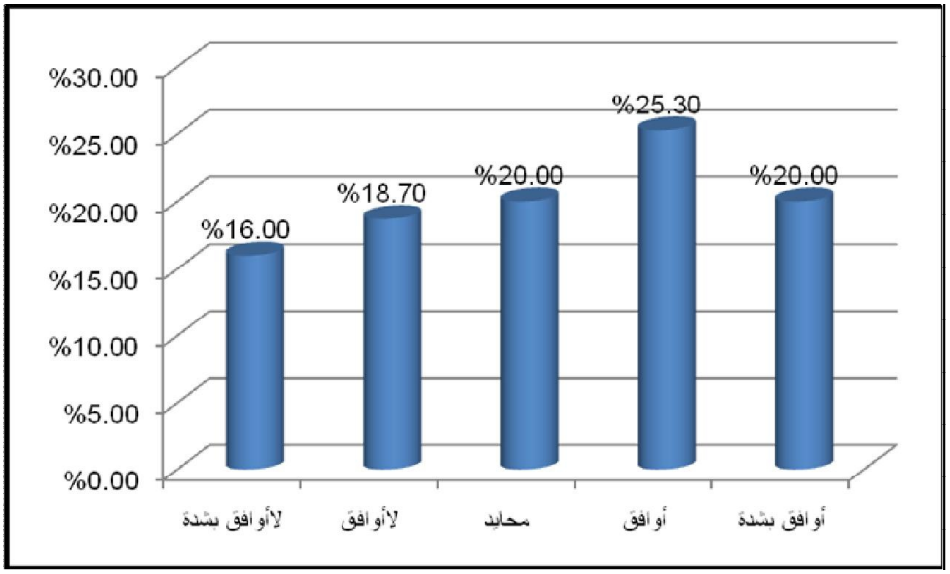
جدول(٤- ٢- ٢٠)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	12	%16.0
لاأوافق	14	%18.7
محايد	15	%20.0
أوافق	19	%25.3
أوافق بشدة	15	%20.0
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-٢٠) أن هنالك نسبة (٢٥.٣%) من أفراد العينة وافقوا علي العبارة أعلاها ، و (٢٠.٠%) منهم وافقوا بشدة ، و(٢٠.٠%) منهم محايدين ، و (١٨.٧%) منهم لم يوافقوا، و (١٦.٠%) منهم لم يوافقوا بشدة، ويتضح من خلال ذلك أنه يمكن أن تعيش مع شخص مصاب بالإيدز.

والشكل (٤-٢-٢٠) يدعم ذلك.



الشكل(٤- ٢- ٢٠)

العبارة السادسة عشر: إذا أقيمت ندوة عن مرض الإيدز في مكان سكنك ، ستذهب إلى الندوة.

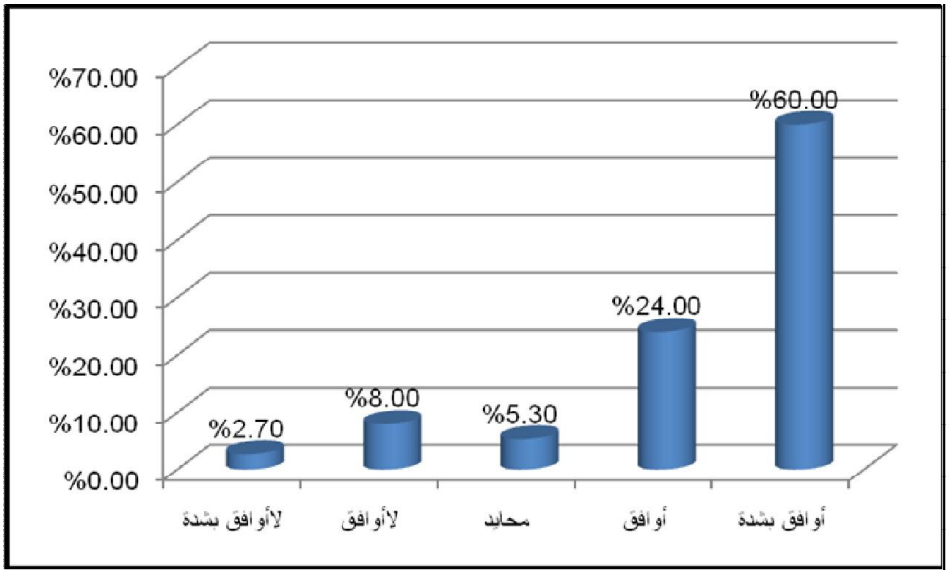
جدول(٤- ٢- ٢١)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	2	%2.7
لاأوافق	6	%8.0
محايد	4	%5.3
أوافق	18	%24.0
أوافق بشدة.	45	%60.0
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-٢١) أن هنالك نسبة (٦٠.٠%) من أفراد العينة وافقوا بشدة علي العبارة أعلاها ، و (٢٤.٠%)منهم وافقوا ، و (٨.٠%) منهم لم يوافقوا ، و (٥.٣%) منهم محايدين ، و(٢.٧%)منهم لم يوافقوا بشدة ، ويتضح من خلال ذلك أنه إذا أقيمت ندوة عن مرض الإيدز في مكان سكن الشخص ، سيذهب إلى الندوة .

والشكل (٤-٢-٢١) يدعم ذلك.



الشكل(٤- ٢- ٢١)

العبارة السابعة عشر: إذا فكرت في الزواج تشترط عمل فحص للإيدز لشريكتك / شريكك .

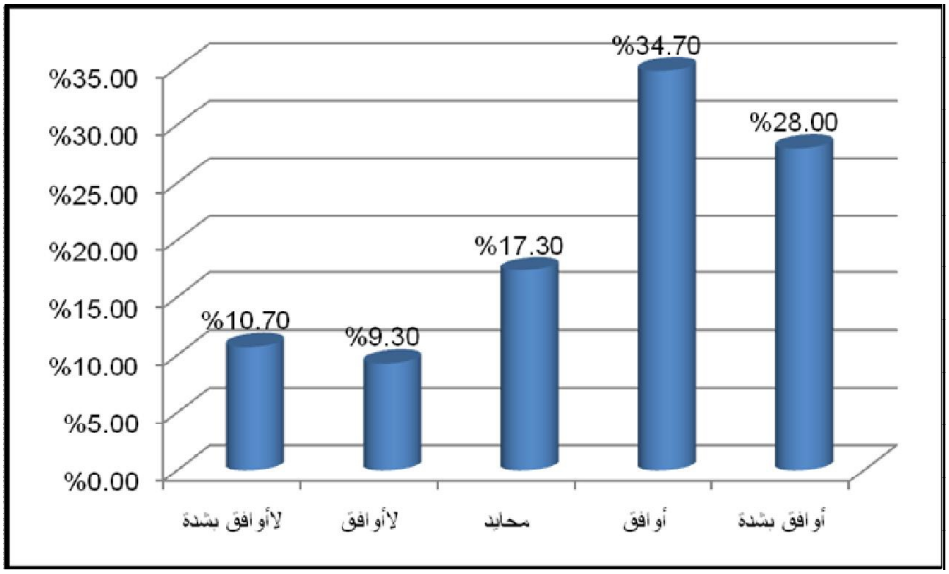
جدول (٤- ٢- ٢٢)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	8	%10.7
لاأوافق	7	%9.3
محايد	13	%17.3
أوافق	26	%34.7
أوافق بشدة	21	%28.0
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-٢٢) أن هنالك نسبة (٣٤.٧%) من أفراد العينة وافقوا علي العبارة أعلاها ، و (٢٨.٠%) منهم وافقوا بشدة ، و (١٧.٣%) منهم محايدين ، و (١٠.٧%) منهم لم يوافقوا بشدة ، و (٩.٣%) منهم لم يوافقوا، ويتضح من خلال ذلك أنه إذا فكر الشخص في الزواج فانه يشترط عمل فحص للإيدز لشريكته / شريكها.

والشكل (٤-٢-٢٢) يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ٢٢)

العبارة الثامنة عشر: إذا أصيب زوجك / زوجتك بالإيدز تنفصل / تنفصلي .

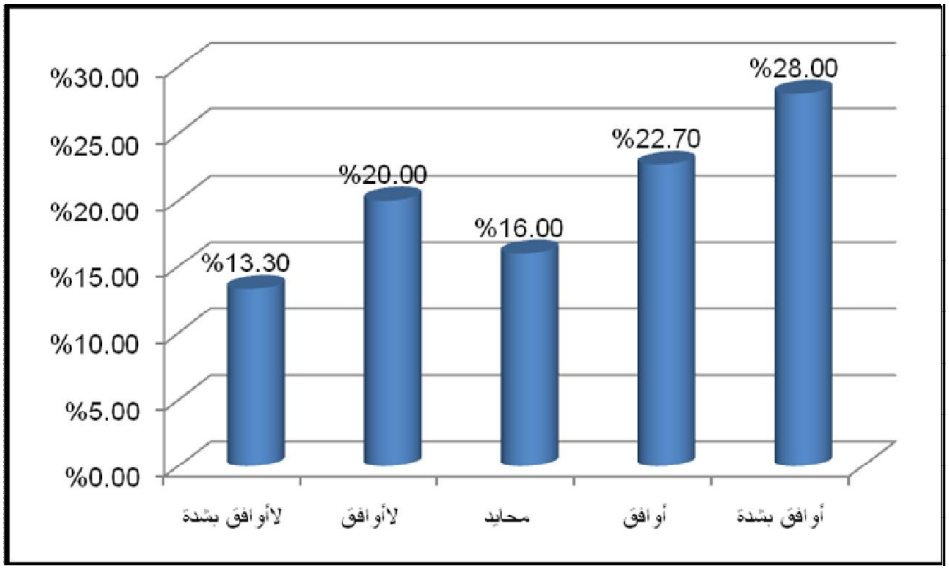
جدول (٤- ٢- ٢٣)

الأجابة	العدد	النسبة المئوية
لاأوافق بشدة	10	%13.3
لاأوافق	15	%20.0
محايد	12	%16.0
أوافق	17	%22.7
أوافق بشدة	21	%28.0
المجموع	75	%100.0

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

يتضح من الجدول (٤-٢-٢٣) أن هنالك نسبة (٢٨.٠%)من أفراد العينة وافقوا بشدة علي العبارة أعلاها ، و (٢٢.٧%) منهم وافقوا ، و (٢٠.٠%) منهم لم يوافقوا ، و (١٦.٠%) منهم محايدين ، و (١٣.٣%) منهم لم يوافقوا بشدة ، ويتضح من خلال ذلك أن إذا أصيب الزوج/الزوجة بالإيدز ينفصل / تنفصل .

والشكل (٤-٢-٢٣) يدعم ذلك.



الشكل (٤- ٢- ٢٣)

المبحث الثالث

عرض ومناقشة نتائج الفرضيات

وفى الجزء التإلى يقوم الباحث باستعراض ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة كل على حداها.

أولاً : عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولي:

تنص الفرضية الأولي من فرضيات الدراسة على الأتي: (الاثار والمعتقدات السالبة ودورها في انتشار مرض الإيدز)

جدول (٤- ٣- ١)

العبارة	قيمة كاي المحسوبة	القيمة الأحتمإلية لمربع كاي(sig)	التفسير	الوسط الحسابي للعبارة	التفسير	الأنحراف المعياري
هنالك علاقة وثيقة بين العوامل والظروف الاجتماعية وبين الاصابة بالإيدز	59.6	0.00	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي العبارة	1.00000
هنالك علاقة وثيقة بين بالقيم والمعتقدات والاصابة الإيدز	24.1	0.00	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي العبارة	1.19428
الفئات الاكثر عرضة لمرض الإيدز هم الفئة مابين١٩-٤٩ سنة	31.4	0.00	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٣	اجابات المبحوثين محايدة	1.18747

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

من الجدول (٤-٣-١) نلاحظ أن القيم الأحتمإلية في أغلب عبارات الفرضية أقل من مستوى المعنوية ٠.٠٥ مما يعني وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين أجابات المبحوثين علي تلك العبارات ، ولمعرفة لصالح من تميل تلك الفروق نلاحظ أن قيمة الوسط الحسابي لاغلب عبارات هذه الفرضية تساوي ٤ وذلك يعني أن اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي تلك العبارات .

مما سبق نستنتج أن الفرضية (الاثار والمعتقدات السالبة ودورها في انتشار مرض الإيدز) متحققة ولصالح الموافقين.

الفرضية الثانية : (هنالك علاقة ذات دلالة احصائية بين القيم والاعراف السائدة في ا لمجتمع وبين انتشار الاصابة بمرض الإيدز)

جدول (٤- ٣- ٢)

العبارة	قيمة كاي المحسوبة	القيمة الأحتمالية لمربع كاي	التفسير	الوسط الحسابي للعبارة	التفسير	الأنحراف المعياري
جهل المجتمع وعدم التوعية من جانب المسؤليين هي من أكبر اسباب تفشي المرض.	٦٢.٩٣٣	٠.٠٠	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي العبارة	.93423
أعتقد أن الشخص المصاب بالإيدز يمكن أن يكون سليماً معافاً في الشكل الظاهري.	٦٨.٤٠٠	٠.٠٠	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي العبارة	.87508
يمكن للشخص ان يحمي نفسه من الإصابة بمرض الإيدز.	٩٤.٤٠٠	٠.٠٠	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي العبارة	1.09462
أعتقد أن الشخص يمكن أن يصاب بالإيدز ، إذا تناول الطعام مع شخص مصاب بالإيدز	٤٦.٢٦٧	٠.٠٠	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٣	اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي العبارة	1.37716
أعتقد أنه يمكن لشخص أن يصاب بالإيدز ، إذا استخدم حقنة استعملها شخص آخر مصاب	٩٥.٠٨٠	٠.٠٠	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي العبارة	.96273
أعتقد أن نقل الدم واحد من مصادر الإصابة بالإيدز	١٢٥.٤٦٧	٠.٠٠	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي العبارة	1.00485
إذا أصيب شخص من أهلك بالإيدز ، يمكن أن أقوم بممارضته	٢٢.٨٠٠	٠.٠٠	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي العبارة	1.28161

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

من الجدول (٤-٣-٢) نلاحظ أن القيم الأحتمالية في أغلب عبارات الفرضية أقل من مستوى المعنوية ٠.٠٥ مما يعني وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين أجابات المبحوثين علي تلك العبارات ، ولمعرفة لصالح مَنْ تميل تلك الفروق نلاحظ أن قيمة الوسط الحسابي لاغلب عبارات هذه الفرضية تساوي ٤ وذلك يعني أن اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي تلك العبارات .

مما سبق نستنتج أن الفرضية (هنالك علاقة ذات دلالة احصائية بين القيم والاعراف السائدة في المجتمع وبين انتشار مرض الإيدز والاصابة به) متحققة ولصالح الموافقين .

الفرضية الثالثة : (هنالك علاقة ذات دلالة احصائية بين القيم والاعراف السائدة في المجتمع وبين محاربة مرض الإيدز)

جدول (٤- ٣- ٣)

العبارة	قيمة كاي المحسوبة	القيمة الأحتمالية لمربع كاي	التفسير	الوسط الحسابي للعبارة	التفسير	الانحراف المعياري
إذا عرفت أن هنالك شخص مصاب بالإيدز يمكن أن تتناول معه الطعام في صحن واحد	٢٨.٩٣٣	٠.٠٠	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي العبارة	1.31519
إذا أصيب شخص بالإيدز— جندي يمكن أن يمارس حياته العادية بصورة طبيعية	٢٧.٠٦٧	٠.٠٠	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي العبارة	1.15501
إذا أصيب واحد من أسرتك تحاول أن تخفي الخبر عن الناس	٨.٢٦٧	٠.٠٨٢	لاتوجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين متقاربة علي العبارة	1.30584
تعتقد أن مريض الإيدز شخص منحرف	٢١.٨٦٧	٠.٠٠	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٣	اجابات المبحوثين محايدة	1.31615
يمكن أن تعيش مع شخص مصاب بالإيدز	١.٧٣٣	٠.٧٨٥	لا توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٣	اجابات المبحوثين محايدة	1.37244
إذا أقيمت ندوة عن مرض الإيدز في مكان سكنك ، ستذهب إلى الندوة	٨٥.٣٣٣	٠.٠٠	توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي العبارة	1.06509
إذا فكرت في الزواج تشترط عمل فحص للإيدز لشريكتك /شريكك	١٨.٢٦٧	٠.٠٠١	لاتوجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين متقاربة علي العبارة	1.28400
إذا أصيب زوجك / زوجتك بالإيدز تنفصل / تنفصلي	٤.٩٣٣	٠.٢٩٤	لاتوجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين اجابات المبحوثين علي العبارة	٤	اجابات المبحوثين متقاربة علي العبارة	1.41574

العمل الميداني للباحث ٢٠١٨م

من الجدول (٤-٣-٣) نلاحظ أن القيم الاحتمالية في أغلب عبارات الفرضية أقل من مستوى المعنوية ٠.٠٥ مما يعني وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين أجابات المبحوثين علي تلك العبارات ، ولمعرفة لصالح مَنْ تميل تلك الفروق نلاحظ أن قيمة الوسط الحسابي لأغلب عبارات هذه الفرضية تساوي ٤ وذلك يعني أن اجابات المبحوثين تميل نحو الموافقة علي تلك العبارات .

مما سبق نستنتج أن الفرضية (هنالك علاقة ذات دلالة احصائية بين القيم والاعراف السائدة في المجتمع وبين محاربة مرض الإيدز) متحققة ولصالح الموافقين .

ومن هنا يتبين لنا إلى أن المعتقدات والقيم والأعراف السائدة في المجتمع قد لعبت دوراً كبيراً في انتشار الإصابة بمرض الإيدز .

الخاتمـــــــــة

النتائج والتوصيات

المراجع والملاحق

نتـائـج الدراسة

من خلال تحليل النتائج توصلت الدراسة للعديد من النتائج أهمها :-

١. إن القيم و المعتقدات السائدة في المجتمع السوداني تلعب دوراً مهماً في الإصابة بمرض الإيدز فكلما تمسك المجتمع بالقيم الإسلامية و الأعراف كلما ساهم ذلك في عدم التعرض لمرض الإيدز .

٢. وجود دلالة احصائية تشير إلى ان هنالك فروقات مكانية وعمرية في الاعراف المحلية والاصابة بمرض الإيدز .

٣. إن المرض ينتشر في الفئات العمرية ما بين التاسعة عشر والخمسين عاماً من الجنسين .

٤. انتشار الاصابة بمرض الإيدز تعود إلى عامل الجهل بالمرض و أعراضه و مسبباتها و ضعف التوعيه والتثقيف وسط المجتمع .

٥. بيّنت الدراسة أن المجتمع ينظر إلى الشخص المصاب بالإيدز بانه الشخص الذي تظهر عليها أعراض المرض، اما الشخص الذي يبدو سليما معافى في شكله الظاهري فهو شخصا غير مصاب و هذا ما يساهم في إنتشار المرض .

٦. اوضحت الدراسة بانه ليس بالضرورة أن يكون الشخص المصاب بمرض الإيدز منحرفا فكثير من الذين اصيبوا على جانب كبير من الإلتزام و العمل .

٧. إن العادات والتقاليد السائدة في المجتمع لا تشجع علي إجراء الفحص الطبي قبل الزواج مما يساهم في نقل المرض بين الزوجين إذا كان الأخر مصابا .

٨. الوصمة الاجتماعية الثقافية لدي الكثيريين تساعد علي الاغتراب النفسي والاجتماعي والاقتصادي للمصابين وبالتإلى يؤدي ذلك إلى الإنفصال في السكن الاسري.

٩. اوضحت الدراسة بأن هنالك آثار نفسية واجتماعية تعيق المصاب بالإيدز العيش مع أفراد مجتمعه ويرجع ذلك للقيم والمعتقدات في المجتمع الذي يعيش فيه

١٠. ضعف الوعي الصحي بمرض الإيدز مرتبط بالأفكار والمعتقدات المنتشره بين أفراد المجتمع الريفي أكثر من مجتمع المدينة.

التوصيات

اعتمادًا على النتائج التي توصلت إليها الدراسة يوصي الباحث بما يلي:

١. تثقيف وتوعية المجتمع بمخاطر المرض وذلك من خلال (المحاضرات–الندوات – الملصقات –الخ)

٢. تفعيل برامج الإعلام المسموع –المرئ عن المرض وخطورته.

٣. انشاءالمراكز المتجوله للفحص الطوعى.

٤. أن يتضمن المنهج الدراسى القيم والأعراف الاجتماعيه التى تساعد على العفه ومنع الإصابه بالمرض.

٥. توعية المتعايشين وأسرهم للتعايش مع المرض وإزالة البصمه الإجتماعيه.

٦. نشر الوعي بين أفراد المجتمع بشتى الوسائل.

٧. إقامة ندوات وورش في المساجد ودور الدعوة.

٨. إجراء الفحوصات الدورية والمتابعة المستمرة.

٩. المحافظة على التقاليد الإسلامية والقيم.

المصادر والمراجع

اولا : المصادر:

١. القرآن الكريم.

٢. السنة النبوية .

ثانيا : المراجع باللغة العربية :

١. أبرز محمد عمر ، باحث الاثيوبي، بمركز البحوث والدراسات الافريقية ، جامعة أفريقيا العالمية ، السودان ، ٢٠١٦/٥/١٤م.

٢. أحمد ، لطفي بركات . (١٩٨٦)، " **في فلسفة التربية** " . الرياض : دارالمريخ للنشر.

٣. ادم مهدى احمد ،**الخصخصة فى الدول النامية** ،الشركة العربية للطباعة والنشر،٢٠٠١م .

٤. إقبال إبراهيم مخلوف،**العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الطبية**، اتجاهات تطبيقية المعهد العالى للخدمة الاجتماعية ،دار المعرفة الجامعية للنشر، الإسكندرية،١٩٩١.

٥. اقبال لطيفة ، **التغير الاجتماعي ودوره في تغير القيم الاجتماعية** ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد ٢ ، جوان ٢٠١٢م ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة الجزائر.

٦. بلقيس ، أحمد .(١٩٨٦)" **الاتجاهات وطرائق تعديلها وقياسها في التعليم المدرسي** (EP/16) عمان – الأردن : دائرة التربية والتعليم بوكالة الغوث .

٧. حجو، غازي .(١٩٨٦)" **القيم والاتجاهات وطرائق تعليمها في مادة اللغة العربية** (A36/86) عمان – الأردن : دائرة التربية والتعليم بوكالة الغوث .

٨. زكي نجيب محمود ،كاتب وأكاديمي واستاذ فلسفة مصري، **المنطق الوضعي في جزأين، وخرافة الميتافيزيقيا ونحو فلسفة علمية** ، ١٩٩٣

٩. سبتسر ترمنجاهام ، الإسلام في أثيوبيا

١٠. سناء الخولي،**التغير الاجتماعي والتحديث**،دار المعرفة الجامعية،عمان، ٢٠٠٣م.
١١.سيد قطب مصطفى الرشيد – **مكافة الإيدز فى السودان** – جامعة الجزيرة ماجستير الصحه العاملية ٢٠٠٢م .
١٢.طهطاوي ، سيد أحمد . (١٩٩٦) . " **القيم التربوية في القصص القرآني** " ، مصر : دار الفكر العربي ط ١ .
١٣.عادل بن عايض المغذي، **قضايا مجتمعية معاصرة**، ورقة علمية ، مجلة جامعة الملك فهد، ١٤٣٩هـ.
١٤.عادل حسين ، **الوضع الراهن البرنامج فى السودان** ، مركز الاتصال السكانى،٢٠٠١م.
١٥. العادلي ، فاروق محمد " **التربية وغرس القيم**" مجلة التربية (قطر) العدد(٧٢).
١٦.عبد الوهاب ، هاشم سعيد ، (١٩٨٦) " **دور المعاهد التقنية في مجتمع عربي متغير** " المجلة العربية لبحوث التعليم العإلى . العدد ٥-٦ .
١٧. عبدالمنعم محمد بدر ، **مشكلاتنا الاجتماعية ، أسس نظرية ونماذج خليجية** ، ك ١، المكتب الجامعى الحديث ، الاسكندرية ، ١٩٨٥م .
١٨.عدلى السمرى ومحمد الجوهرى وآخرون ، **علم الاجتماع والمشكلات الاجتماعية** ، دار المعرفة الجامعية ، القاهرة، ١٩٩٨م.
١٩.علوان ، عبدالله ناصح . (١٩٨١) " **تربية الأولاد في الإسلام** " بيروت : دار السلام للطباعة والنشر والتوزيع .
٢٠. على أبو طاحون،**التغير الاجتماعي**،المكتب الجامعي الحديث،الاسكندرية،١٩٩٧م
٢١.على سليمان البيلى ، **الإيدز والتنمية** ، ١٩٩٦م.
٢٢. الغزالي ، محمد ، (١٩٧٩) " **حصاد الغرور**" القاهرة : المختار الإسلامي. ط ٢
٢٣. الغزالي، محمد . (١٩٨٠) " **خلق المسلم**" . دمشق – بيروت: دار القلم . ط ٢
٢٤.غزاوي ، زهير (١٩٩٣) " **نمو القيم والاتجاهات عند طفل ما قبل المدرسة** " بيروت : دار المبتدأ للطباعة والنشر . ط ١

٢٥. قائد محمد العنسي ، **التداخل السكاني وأثره في العلاقات إلىمنية الحبسية** ١٩٠٠-٢٠٠٠م ، مركز البحوث العربية والأفريقية ، دار الأمين، القاهرة.
٢٦.القرنشاوي ، عبد الجليل وآخرون ،(١٩٦٣) " **الموجز في أصول الفقه** " القاهرة : جامعة الأزهر – كلية الشريفة . ط ١.
٢٧.قطب ، سيد (١٩٧٨) . " **خصائص التصور الإسلامي ومقوماته** " بيروت – القاهرة : دار الشروق ط ٤ .
٢٨.قطب ، محمد (١٩٨٢)" **منهج التربية الإسلامية** . الجزء الأول " بيروت – القاهرة : دار الشروق ط ٦ .
٢٩.المجلس القومي للتعليم والبحث العلمي والتكنولوجيا (١٩٩٣) " **تأصيل القيم الدينية في نفوس الطلاب** " دراسات تربوية . المجلد (٨) ، الجزء (٥٥)
٣٠.محمد ، عبد الراضى ابراهيم . (١٩٨٩) " **موقع القيم من بعض فلسفات التربية** "دراسات تربوية . المجلد ج / ١٦.
٣١. محمد إبراهيم حسن ، **الجغرافيا السياسية ونمو المدن** ، الإسكندرية ، منشا المعارف ، ٢٠٠٦م.
٣٢. محمد عثمان أبوبكر ، **المثلث العفري في القرن الأفريقي عبر العصور التاريخية** ، القاهرة ، المكتب المصري لتوزيع المطبوعات
٣٣. معن خليل عمر ، **التفكك الاجتماعي** ، دار الشروق والتوزيع ، عمان ، الاردن، ٢٠٠٥م .
٣٤.معن خليل عمر، **علم المشكلات الاجتماعية**، دار الشروق لنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ١٩٩٨م.
٣٥.الناشف، عبد الملك (١٩٨١) " **القيم وطرائق تعليمها وتعلمها** " EP/13 عمان – الأردن : دائرة التربية والتعليم بوكالة الغوث .
٣٦. نورهان منير حسن، **القيم الاجتماعية والشباب**، ب ط ، الاسكندرية، دار الفتح للتجليد الفني، ٢٠٠٨م .

ثالثا : المراجع الاجنبية :

(1) Fortune Michelo Chibamab،The role of community based Organisation in response to HIV/AIDS in Botswana ،Master ،University oh Soth Africa ،2011

(2) Bartels, Lambert , Oromo religion , myths and rites of the western Oromo of Ethiopia – attempt to understand/Belin, Rimier, Germany, 1983 (collectanea institute Amthropos;8)

رابعاً : الرسائل الجامعية :

١. الطيب السنوسى يوسف – فعالية برنامج ارشادى معرفى سلوكى لتخفيف الاثر النفسى السالب للوصمة الاجتماعية لدى المصابين بمرض الإيدز – جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، ٢٠١٤م.

٢. مريم عثمان البدوى ، الاعراض النفسية الاجتماعية المصاحبة للاصابة بمرض الإيدز – جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا – كلية التربية – ماجستير .

٣. مضوى البشير على : الاثار الاجتماعية والاقتصادية المترتبة على الاصابة بمرض الإيدز فى السودان الفترة من ١٩٩٩م – ٢٠٠٠م . جامعة امدرمان الاسلامية كلية الاداب – ماجستير

٤. سيد قطب مصطفى الرشيد – مكافحة الإيدز فى السودان – جامعة الجزيرة ماجستير الصحه العاملية ٢٠٠٢م .

٥. ابوبكر حسن فضل الله الامين – دور منظمات المجتمع المدني في الرعاية الاجتماعية لمرضى ومصابي الإيدز- جامعة النيلين – ماجستير ٢٠١٥م.

٦. عبد الناصر على بن علي الفكي ، الثقافة المجتمعية وأثرها على المرض في أفريقيا. مجلة دراسات افريقية ، العدد ٥٦، ٢٠١٦م.

خامساً: المقابلات الشخصية:

١/ أبوبكر حسن فضل الله ، مكافحة الأمراض- وزارة الصحة الاتحادية ، يوم ٢٠١٧/١١/١٢م.

سادساً: المواقع الالكترونية:

1. www.avert.org/media/pdfs/homosexualityinschool.pdf
2. www.ccbrt.or.tz
3. www.hivinfocus.org
4. www.hivinfocus.org/arabic/asp/ya-studies.asp
5. http.//www.unicef.org/childsuryiyal/files/religious-leaders-aids.pdf
6. www.bbcarbic.com
7. http://translations.state.gov/st/arabic/inbrief/2014/05/20140506298843.html#axzz496mi6qLn
8. http://www.youm7.com/story/2011/3/31

ملحق رقم (١)

اسماء محكمى اداة الدراسة (الاستبانة)

م	اللقب العلمى - الاسم	الدرجة العلمية	التخصص	مكان العمل
١	د. عبد الوهاب عبد اللّه يوسف	استاذ مشارك	علم اجتماع وانثروبلوجيا	جامعة شندى
٢	أ. محمد عثمان احمد سالم	استاذ مساعد	عم اجتماع تربوي	جامعة شندى
٣	د. المعز محمود احمد ملاح	استاذ مشارك	علوم تربوية	جامعة شندى

ملحق رقم (٢)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة شندي

كلية الدراسات العليا والبحث العلمي

أخي الكريم / أختي الكريمة .....المحترم/ة

تحية طيبة وبعد

بين أيديكم إستيبان متعلق بدراسة تهدف للتعرف علي :

دور القيم والاعراف الاجتماعية في مكافحة مرض الإيدز

(دراسة تطبيقية ولاية الخرطوم)

أرجو كريم تفضلكم الاجابة علي العبارات الواردة بوضع علامة ((✓)) امام ماينا سبكم من خيارات علماً بأن هذه المعلومات والبيانات لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي

الباحثه / أميره الأمين النقر

٠٩١١٤١٣٩٩٩

المحور الاول: المعلومات الشخصية :-

ضع علامة (✓) في المربع الخالى الذي يناسبك :

١-النوع :

ذكر ☐ أنثى ☐

٢-العمر :

أقل من ٢٠ سنة ☐ من ٢١سنة إلى ٣٠سنة ☐

من ٣١ إلى ٤٠سنة ☐ من ٤١سنة إلى ٥٠سنة ☐

٥١ سنة فأكثر ☐

٣-المستوى العلمي :

أمي ☐ يقرأ ويكتب ☐

أساس ☐ ثانوي ☐

جامعي ☐ فوق الجامعي ☐

٤-الحالة الأجتماعية:

عازب ☐ متزوج ☐

مطلق ☐ أرمل ☐

٥-المهنة :

طالب ☐ عامل ☐

تاجر ☐ ربة منزل ☐

بدون عمل ☐

أخري (حددها).....

المحور الثاني: (الاثار والمعتقدات السالبة ودورها في انتشار مرض الإيدز)

م	البيان	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لاأوافق	لاأوافق بشدة
١-	هنالك علاقة وثيقة بين العوامل والظروف الاجتماعية وبين الاصابة بالإيدز					
٢-	هنالك علاقة وثيقة بين بالقيم والمعتقدات والاصابة الإيدز					
٣-	الفئة الاكثر عرضة لمرض الإيدز هم الفئة مابين١٩-٤٩ سنة					

المحور الثالث : (اثر القيم والاعراف السائدة في المجتمع في انتشار مرض الإيدز)

م	البيان	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لاأوافق	لاأوافق بشدة
٣-	جهل المجتمع وعدم التوعية من جانب المسؤليين هي من أكبر اسباب تفشي المرض.					
٤-	أعتقد أن الشخص المصاب بالإيدز يمكن أن يكون سليماً معافاً في الشكل الظاهري.					
٦-	يمكن للشخص ان يحمي نفسه من الإصابة بمرض الإيدز.					
٧-	أعتقد أن الشخص يمكن أن يصاب بالإيدز ، إذا تناول الطعام مع شخص مصاب بالإيدز					
٨-	أعتقد أنه يمكن لشخص أن يصاب بالإيدز ، إذا استخدم حقنة استعملها شخص آخر مصاب					
٩-	أعتقد أن نقل الدم واحد من مصادر الإصابة بالإيدز					
١٠	إذا أصيب شخص من أهلك بالإيدز ، يمكن أن أقوم بممارضته					

المحور الرابع : (دور القيم والاعراف السائدة في المجتمع ومحاربة مرض الإيدز)

م	البيان	أوافق بشدة	أوافق	محايد	لاأوافق	لاأوافق بشدة
١-	إذا عرفت أن هنالك شخص مصاب بالإيدز يمكن أن تتناول معه الطعام في صحن واحد					
٢-	إذا أصيب شخص بالإيدز – موظف – طالب – عامل– جندي يمكن أن يمارس حياته العادية بصورة طبيعية					
٣-	إذا أصيب واحد من أسرتك بالإيدز تحاول أن تخفي الخبر عن الناس					
٤-	حصل قابلت شخصاً مصاباً بالإيدز					
٥-	تعتقد أن مريض الإيدز شخص منحرف					
٦-	يمكن أن تعيش مع شخص مصاب بالإيدز					
٧-	أصيب أحد من أسرتك أو معارفك أو أصدقاؤك بمرض الإيدز					
٨-	إذا أقيمت ندوة عن مرض الإيدز في مكان سكنك ، ستذهب إلى الندوة					
٩-	إذا فكرت في الزواج تشترط عمل فحص للإيدز لشريكتك / شريكك					
١٠-	إذا أصيب زوجك / زوجتك بالإيدز تنفصل / تنفصلي					

ملحق رقم (٣)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة شندى

كلية الدراسات العليا والبحث العملي

دلـــيل مقابلـــة

الاسم:

.....

العمر :

.....

السكن:

.....

النوع:

.....

المهنة:

.....

ماهو مرض الإيدز؟

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ماذا تعرف عن مرض الإيدز ؟

.....

.....

.....

.....

إذا سمعت بمرض الإيدز ماذا يخطر ببالك ؟

.....

.....

.....

ماهي طرق إنتقاله ؟

.....

.....

.....

للعادات دور في إنتقاله ومحاربته:

.....

.....

.....

هل مرض الإيدز أصبح ظاهرة تستحق الدراسة؟

.....

.....

.....

هل شاركت في ندوة عن مرض لإيدز ؟

.....

.....

.....

نصائح تقدمها للمجتمع للحد من انتشار مرض الإيدز.

.....

.....

.....

ملحق رقم (٤)

نتائج المقابلات

بجانب الإستبيان كوسيلة أساسية لجمع البيانات في هذا البحث ، فقد تم أيضا اعتماد المقابلات كأداة إضافية لجمع البيانات بهدف الوصول إلى نتائج أكثر دقة و موثوقية ، فكلما تنوعت أدوات البحث ، كلما كانت النتائج أفضل ، أصدق. و بناء علي ذلك ، فقد تم تصميم إستمارة مقابلة (نموذج كذا) و شملت مشاركين من العاملين في الحقل الطبي الذين لديهم خبرة و دراية من واقع تعاملهم مع المرضي و إلمامهم بتفاصيل مرض الإيدز من مسببات و طرق علاجه و الوقاية منه. بلغ عدد المشاركين في المقابلات ثمانية (جدول ١).

جدول ١: خارطة توزيع المشاركين

الفكرة الرئيسية	عدد المشاركين = ٨	النسبة المئوية للمشاركين
ذكر	٥	٦٢.٥%
أنثي	٣	٣٧.٥%
مؤهل جامعي	5	٦٢.٥%
مؤهل ثانوي	3	٣٧.٥%

أجاب المشاركون في المقابلات كتابة علي ستة أسئلة مباشرة (نموذج...كذا). أظهرت نتائج المقابلات ستة محاور رئيسية تشمل الدراية بمرض الإيدز ، طرق إنتقال مرض الإيدز ، دور العادات في إنتشار مرض الإيدز ، و هل مرض الإيدز يستحق الدراسة ، و عما إذا كان المشارك قد شارك في ندوة عن مرض الإيدز ، وأخيرا نختتم المحاور بالنصائح التي تحد من إنتشار مرض الإيدز. جاءت النتائج في معظمها متطابقة و أحيانا متشابهة. لتقريب الصورة أكثر لفهم النتائج ، تم عمل جدول لكل محور يوضح الفكرة الرئيسية و عدد المشاركين الذين اتفقوا عليها و نسبتهم المئوية من محموع المشاركين و تم الإشارة للجدول برقمه في إطار النقاش حوله ، كما وضع الجدول تإلبا عقب اكتمال النقاش و قبل الدخول في المحور الذي يليه، حيث ان معظم عدد المشاركين (٥) بنسبة (62.5%) هم من الذكور ومعظم المشاركين (٥) بنسبة (62.5%) مؤهلهم جامعي.

المحور ١: الدراية بمرض الإيدز

هنا يتم الحديث بشيء من التفصيل ، و تتم الإشارة للجدول ٢ ، وبعد ذلك الإنتقال للمحور الثاني .

جدول ٢ : الدراية بمرض الإيدز

الفكرة الرئيسية	عدد المشاركين	النسبة المئوية للمشاركين
مرض يفقد الانسان المناعة و المقاومة و يصبح عرضة للفيروسات و الأمراض	٦	٧٥%
مرض يعجل بالنهاية (مرض قاتل)	٥	٦٢.٥%
مرض معدي و ينتقل عن طريق نقل الدم و الجنس	٢	٢٥%

من الجدول اعلاه وجدنا ان معظم عدد المشاركين (٦) بنسبة (62.5%) كانت فكرتهم الأساسية ان مرض الإيدز هو مرض يفقد الإنسان المناعة والمقاومة ويصبح عرضة لفيروسات والأمراض، و (62.5%) من المشاركين (٥) كانت فكرتهم أنه مرض يعجل بالنهاية(مرض قاتل)، و (٢5%) من المشاركين (٢) كانت فكرتهم أنه مرض معدي وينتقل عن طريق نقل الدم والجنس.

جدول ٣ : طرق انتقال مرض الإيدز

الفكرة الرئيسية	عدد المشاركين = ٨	النسبة المئوية للمشاركين
عن طريق الإتصال الجنسي	٧	٨٧.٥%
عن طريق الدم الملوث أو اللعاب	٦	٧٥%
الحقن المستعملة والمشارط غير المعقمة ، أمواس الحلاقة ، آلات حادة ، أدوات المريض	٧	٨٧.٥%

من الجدول اعلاه نلاحظ أن معظم المشاركين(٧) بنسبة (٨٧.٥%) كانت فكرتهم الأساسية أن مرض الإيدز ينتقل عن طريق الإتصال الجنسي والحقن المستعملة والمشارط غير المعقمة ،أمواس الحلاقة،آلات حادة،أدوات المريض.و(٦) من المشاركين كانت فكرتهم أأن مرض الإيدز ينتقل عن طريق الدم الملوث أو اللعاب.

جدول ٤ : هل للعادات دور في انتشار مرض الإيدز؟

الفكرة الرئيسية	عدد المشاركين = ٨	النسبة المئوية للمشاركين
نعم ، للعادات دور في انتشار مرض الإيدز	٤	٥٠%
لا ، ليس للعادات دور في انتشار مرض الإيدز	٤	٥٠%

من الجدول أعلاه نلاحظ أن (٤) من المشاركين بنسبة (٥٠%) كانت فكرتهم الأساسية أن للعادات دور في إنتشار مرض الإيدز،(٤) من المشاركين بنسبة (٥٠%) كانت فكرتهم الأساسية أنه لا للعادات دور في إنتشار مرض الإيدز.

جدول ٥ : **هل مرض الإيدز يستحق الدراسة؟**

الفكرة الرئيسية	عدد المشاركين = ٨	النسبة المئوية للمشاركين
نعم ، مرض الإيدز يستحق الدراسة	٨	١٠٠%
لا ، مرض الإيدز لأ يستحق الدراسة	٠	٠%

من الجدول أعلاه نلاحظ أن كل المشاركين بنسبة (١٠٠%) كانت فكرتهم الأساسية أن مرض الإيدز يستحق الدراسة.

جدول ٦ : هل شاركت في ندوة عن مرض الإيدز؟

الفكرة الرئيسية	عدد المشاركين = ٨	النسبة المئوية للمشاركين
نعم ، شاركت في ندوة عن مرض الإيدز	٣	٣٧.٥%
لا ، لم أشارك في ندوة عن مرض الإيدز	٥	٦٢.٥%

من الجدول أعلاه نلاحظ أن معظم عدد المشاركين (٥) بنسبة (٦٢.٥%) كانت فكرتهم الأساسية أنهم لم يشاركوا في ندوة عن مرض الإيدز، وباقي عدد المشاركين (٣) بنسبة (٣٧.٥%) شاركوا في ندوة عن مرض الإيدز .

جدول ٧ : نصائح للحد من إنتشار مرض الإيدز

الفكرة الرئيسية	عدد المشاركين = ٨	النسبة المئوية للمشاركين
الإلتزام الأخلأقي و الديني	٦	٧٥%
الوعي الطبي، الفحص الدوري، التدريب	٤	٥٠%
التعامل الصحيح مع المعدات الطبية و الوقاية	٢	٢٥%
الزواج	٤	٥٠%

من الجدول أعلاه نلاحظ أن معظم عدد المشاركين (٦) بنسبة (٧٥%) يرون أن من النصائح للحد من انتشار مرض الإيدز الإلتزام الأخلاقي والديني، عدد المشاركين (٤) بنسبة (٥٠%) يرون أن من النصائح للحد من انتشار مرض الإيدز نشر الوعي الطبي، الفحص الدوري،التدريب والزواج ، وعدد المشاركين (٢) بنسبة (٢٥%) يرون أن من النصائح للحد من انتشار مرض الإيدز التعامل الصحيح مع المعدات الطبية والوقاية .

ملحق رقم (٥)

مقابلات جماعية

تمت مقابلة جماعية لثلاث مجموعات من المبحوثات كل مجموعة مكونة من ثلاثين فرداً تراوحت أعمارهم بين ١٧-٢١ عاماً وكان الفرق فيها التعرف على مدى معرفة الشباب لمفاهيم وخطورة مرض الإيدز وكيفية الرقابة وكانت محاور الأسئلة حول:

١. مفهوم مرض الإيدز.

٢. طرق إنتقال المرض.

٣. أعراض المرض.

٤. كيفية الرقابة منه.

٥. أسإلبب العلاج.

٦. علاقة المرض بمدى الإلتزام بالعادات والتقإلبد

وقد كانت إجاباتهم متناسبة ومتقاربة.