RIMAK International Journal of Humanities and Social Sciences
ISSN: 2717-8293
Volume 6, Issue 3, May 2024

Received: 28/03/2024 **Accepted:** 18/04/2024 **Published:** 01/05/2024

LEGALIZATION OF UNDERAGE MARRIAGE AND ITS EFFECTS ON THE HEALTH OF THE MOTHER AND CHILD

Dr. Lutfia Omar KHBAZIA [1]

Libya

Dr. Ibtisam Yousif KHAPOLI [2]

University of Zawia, Libya

Dr. Naseba Abdeulmajid KHAPOLI[3]

Libya

Abstract

Underage marriage is a global issue, it remains prevalent worldwide despite laws against it in some parts of the world. According to the UNFPA, 1 in 5 young women in the Arab world are married before the age of 18 years and 1 in 25 young women are married before the age of 15 years. Although research has been done to study the effects of underage marriage on the health of the woman and her subsequent children, there has been no accessible research done in Libya- our research aims to help fill that gap.

This study goes over preexisting literature to define underage marriage, the reasons behind it, its affects on the health of young women and their children, and studied 50 cases of underage marriage in the city of Zawia. The results showed that underage marriage was more common in rural areas. Moreover, there was an increased rate of delivery by c-section in these women, perinatal hemorrhaging, severe anemia, vitamin deficiencies, depression, and anxiety.

Key words: Underage; Marriage, Health; Mother, Child; Anemia; Vitamin Deficiencies; C-Section; Hemorrhage; Depression; Anxiety.

http://dx.doi.org/10.47832/2717-8293.29.29

[1] lutfiakhbazia72@gmail.com

[2] i.khapoli@zu.edu.ly

[3] nkhapoli@gmail.com

تشريع زواج القاصرات و تأثيره على صحة المرأة و الطفل

د. لطفية عمر خبيزة

ليبيا

د. ابتسام يوسف الخبولي

جامعة الزاوية، ليبيا

د. نسيبة عبد المجيد الخبولي

ليبيا

الملخص:

يعتبر زواج القاصرات مشكلة عالمية ويعد ظاهره منتشرة بصورة واسعة في جميع دول العالم. فقد أشارت دراسات منضمة الصحة العالمية إلى انه يتم تزويج حوالي 15 مليون فتاة في العالم سنويا دون سن الثامنة عشرة، أي ان حوالي 70% من النساء في العالم تزوجن قبل هذا العمر. كما تشير الدراسات ان نسبة هذا الزواج تمثل ما يقارب 15 إلى 20% من الزواج الكلي في العالم العربي .

بسبب أهمية هذا الزواج وما يترتب عنه من أضرار على الطفل والأم كان من الضروري البحث في هذا الزواج لمحاوله معرفة ان أصبح ظاهره في ليبيا أم لا- في الوقت الحاضر لا توجد نسب احصائية دقيقة لكن كل الدراسات التي أجريت تؤكد زيادة نسبة هذا الزواج في ليبيا خلال السنوات الخمس الأخيرة نتيجة لظروف البلد.

من الناحية الطبية يتضح وجود آثار جسدية ونفسية كثيرة قد تتعرض اليها الفتاة عند الزواج المبكر وهذه الاثار تشمل ايضا الطفل الناتج عن هذا الزواج، فمثلا الاضطرابات النفسية الخطيرة التي قد تصيب القاصرة تؤثر على طفلها خلال احاطتها به ولذلك يمكن إصابة كليهما بالأرق والقلق والاكتئاب الذي يعيق نموه العقلي والجسدي خلال مرحلة الطفولة .

تعرض الفتاة لنقص معادن وفيتامينات بالإضافة إلى أضرار الحمل مثل القي المستمر و فقر الدم و سوء التغذية- عدم التعامل السليم مع هذه المشاكل يزيد من نسبة الولادات المبكرة و الولادات القيصرية و النزيف و الشلل مما يؤدي إلى زيادة احتمالية وفاتهم.

أغلب التشريعات العربية اتفقت على تحديد حد أدنى لسن الزواج، إلا أنها اختلفت في عدد السنوات التي تكون حدا أدني للزواج أو في المساواة بين الفتي والفتاة- القانون الليبي حدد سن الثامنة عشر و ألزم آذن من المحكمة لزواج من هم أدنى سن.

يجب على كل من العلماء والقضاء والمجتمع العام زيادة الثقافة في موضوع زواج القاصرات وتوضيح آثاره السلبية على سلامه المرأة والطفل والأسرة، وتكون هذه الخطوة الأولى والأساسية الجوهرية في محاولة تخفيض نسب زواج القاصرات وبالتالي تقليص نسب الأمراض والوفيات الناتجة عنه.

الكلمات المفتاحية: زواج القاصرات، صحة المرأة و الطفل، نزف؛ اكتئاب؛ قلق.

المقدمة

يعتبر زواج القاصرات مشكلة عالمية، فهذا الزواج يعد ظاهرة منتشرة بصورة واسعة في جميع دول العالم إذا ما عرف بانه أصبح ظاهرة مرتفعة في أجزاء من العالم، خاصه في بعض الدول الأفريقية مثل النيجر ونيجريا والمغرب. فقد أشارت الدراسات التي أجرتها منظمة الصحة العالمية إلى انه يتم تزويج حوالي 15 مليون فتاة في العالم سنويا دون سن الثامنة عشر، أي ان ما يقارب حوالي 70% من النساء في العالم تزوجن قبل سن الثامنة عشر، وتشير الدراسات ايضا إلى ان نسبة هذا الزواج تمثل ما يقارب من 15 إلى 20% من نسبة الزواج الكلي في العالم العربي، وهي نسب متفاوتة من بلد إلى أخر حيث تصل إلى 29% في مصر على سبيل المثال، وفي اليمن تصل إلى ما يقرب 70%، وان نسبة 44% من النساء في المغرب يتزوجن دون سن الخامسة عشر [13]. هذه الأرقام تبين مدي انتشار هده الظاهرة في العالم بالعموم ووطننا العربي بالخصوص بحيث يمكن تعريفه بانه أصبح ظاهرة في الوطن العربي، ولأهمية هذا الزواج وما يترتب عنه من أضرار صحية على صحة كل من الطفل والأم كان من الضروري البحث في هذا الزواج لمحاولة معرفة ان كان قد وصل إلى ان أصبح ظاهرة في ليبيا أم لا. [3]

وفي الوقت الحاضر لا توجد نسب احصائية دقيقة على نسبة هذا الزواج في ليبيا ولكن كل الدراسات التي اجريت على هذه الظاهرة تؤكد زيادة نسبة هذا الزواج في المجتمع الليبي خلال السنوات الخمس الأخيرة نتيجة الظروف الاقتصادية والاجتماعية التي تمر بها البلاد- نتيجة الحرب ونزوح السكان من مدنهم مما ادي بأولياء الأمور إلى تزويج بناتهم القاصرات، واوضحت أحد الدراسات التي اجريت عام 2013 ان نسبة هذا الزواج كانت فقط 2%.

والدين الإسلامي في حد داته لم يحدد سن معين لزواج الفتاة أو الشاب ولكن اوضح انه لصحة أي زواج يجب توافر القدرة البدنية والمادية وان سن الزواج مرتبط بعوامل كثيرة منها الصحة البدنية لكل من الزوجين والصحة النفسية والمعنوية للزوجين والقدرة المالية للزوج. وهي تختلف باختلاف الزمن والمكان الحادث فيه الزواج، وذلك لمعرفة هذا الدين بالمسؤوليات المادية والاقتصادية والاجتماعية المناطة بأي زواج كتوفير المأكل والملبس والسكن، وفي الحديث الشريف قال الرسول الله (صلى الله عليه وسلم): "يا معشر الشباب من استطاع منكم الباءة فليتزوج"، والباءة هنا تعني القدرة المادية والبدنية.

توجد الكثير من الأسباب التي قد تدفع كل من أولياء الأمور والفتيات للاتجاه إلى زواج القاصرات ومن أبرز تلك الأسباب هي الفقر والجهل والخوف والمورث الاجتماعي فكل من هذه الأسباب تشكل عبء على الفتاه وولي الأمور فيلجوا إلى هذا الزواج كحل سريع لتلك المشاكل.

من الناحية الطبية يتضح وجود آثار جسدية ونفسية كثيره قد تتعرض إليها الفتاة عند الزواج المبكر وهذه الأثار تشمل ايضا الطفل الناتج عن هذا الزواج، فمثلا الاضطرابات النفسية الخطيرة التي قد تصيب القاصرة تؤثر على طفلها خلال احاطتها به ولذلك يمكن للطفل والأم ايضا الإصابة بأمراض مثل الأرق والقلق والاكتئاب التي تعيق نموه العقلي والجسدي خلال مرحلة الطفولة (التي تعتبر المرحلة الأساسية من مراحل نمو أي إنسان).

كما ان الفتاة تعرض لنقص الكالسيوم وفيتامين د أثناء الحمل بالإضافة إلى أضرار الحمل مثل ألقي المستمر وفقر الدم وسوء التغذية- عدم التعامل السليم مع هذه المشاكل يزيد من نسبة حدوث الولادات المبكرة والولادات القيصرية والنزيف وارتفاع ضغط الدم وغالبا مثل هذه المضاعفات تؤدي إلى زيادة احتمالية وفاة كل من المرأة والطفل.

بالتالي يجب على كل من العلماء والقضاء والمجتمع العام زيادة الثقافة في موضوع زواج القاصرات وتوضيح آثاره السلبية على سلامة كل من المرأة والطفل والأسرة، وتكون هذه الخطوة الأولى والأساسية الجوهرية في محاولة تقليل من نسب زواج القاصرات وبالتالي تقليص نسب الأمراض والوفيات الناتجة عنه.

من المتعارف عليه لدي الجميع ان الأطفال هم اضعف شريحة في المجتمع وانهم يعتمدون على أولياء امورهم في فترة ترعرعهم و نموهم، و هم بحاجة إلى الرعاية الدائمة من قبل كل من الأسرة و المجتمع و لهم الحق في التعلم و الصحة و التغذية السليمة، و زواج القاصرات يشكل مشكلة من أكبر المشاكل أمام الفتاة القاصرة التي تعيق نموها وتقدمها الجسدي و الفكري، فزواج الفتاة و هي لا زالت طفلة نتيجة لقلة وعيها وعدم اكتمال نموها الجسدي والعقلي ينهك الفتاة بأعباء الزواج و تربية والأطفال ويقف أمام نضوجها و تفوقها و لهذا الزواج الكثير من العواقب الوخيمة على مستقبل الفتاة فقد يوذي إلى توقفها عن التعلم و الدراسة.

و نتيجة ازدياد ظاهرة زواج القاصرات في الفترة الأخيرة كان من الضروري متابعة ودراسة هذه الظاهرة من قبل المؤسسات والمنظمات العالمية، أشارت منظمة الصحة العالمية ان حوالى 15% من النساء يتزوجن قبل ان يكملن سن الثامنة عشر، بالرغم من ان البعض يعتبر هذه الظاهرة حالات قليلة إلا ان جميع الدراسات اكدت ان عدد الفتيات القاصرات التي يتم تزويجهم في دول العالم عموما وفي الوطن العربي خصوصا في تزايد مستمر، و لذلك كان على جميع مؤسسات المجتمع الدولي و الحكومات الاهتمام بتطبيق قوانين صارمة للتأكد من تكافؤ الزواج لضمان أهلية القاصرة من تحمل مسؤولية البيت و الأسرة. وايضا كان من الضروري التأكد من تحكيم القوانين الصارمة للتأكد من قدرة القاصرة على انشاء أسرة سليمة، لذلك سنت بعض المؤسسات القوانين الازمة لمكافحة هذا الزواج في السنوات الحديثة تحت رعاية وحماية حقوق المرأة والطفل.

يعرف القاصر بأنه كل إنسان في مرحلة الطفولة وما زال تحت وصاية ولي أمره، وفي معظم دول العالم يعد كل فرد اقل من سن الثامنة عشر قاصرا، وبروز ظاهرة زواج القاصرات في الاونة الأخيرة لفت انتباه القضاء والباحثين الاجتماعيين والناشطين الحقوقيين نحو دراسة هده الظاهرة لفهم أسباب انتشارها وشرح آثارها ومحاولة الحد منها ومما دفع بعض الحقوقيين لتجريم هذا الزواج باعتباره انتهاكا لحقوق الطفل. [2]

ويعتبر قانونا ان الأسرة الناتجة عن الزواج الشرعي هي المكون الأساسي والسليم للمجتمع الإسلامي، وان الدول هي المسئول الاول على حماية حقوق هذه الاسري والمحافظة على استقرارها وثباتها حتى يستقر المجتمع ويتطور وزواج القاصر مثير للعديد من الخلافات والآراء بين المجتمعات بصورة عامة، بين مؤيد ومعارض ومؤيد مع شروط. حيث ان تساؤلات عديدة ناقشت في الندوات والمؤتمرات العلمية حول موضوع استمرارية القبول بهذا الزواج أو رفضه ضمن التطورات المجتمعية، وكان ولابد من وجود عدة اراء حول هذا الزواج ممن يبيحه والاخر يرفضه والبعض يبيحه مع شروط.

وقد اعتمد الفريق المؤيد لهذا الزواج على استنادهم بزواج الرسول (صلى الله عليه وسلم) بالسيدة عائشة بنت ابو بكر أم المؤمنين (رضي الله عنها) وهي بنت تسع سنين، لكن الباحثون اوضحو ان التكوين النفسي والجسدي للفتاة يختلف في عهد الرسول (صلى الله عليه وسلم) والفتاة في هذا العصرو ان الدين الإسلامي لم يحدد سن معينه لزواج الفتاه أو الشاب وانما الزواج يعتمد على مدي قدرته الجسدية والنفسية على الزواج ويختلف باختلاف الزمان والمكان.

أم الدين يمنعون هذا الزواج، فقد اوضحو ان زواج الرسول (صلى الله عليه وسلم) من عائشة (رضي الله عنها) له خصوصيات وانه من المورث الاجتماعي الموجود عند العرب في ذلك الزمن، وان هذا المورث يتغير مع تغيير الوقت. وهناك من يري بأنه يجوز لولي الأمر تزويج ابنته القاصرة بدون رضاها ولكن حسب الضرورة أو المصلحة مثل في المخيمات يجوز لولي الأمر تزويج ابنته وذلك لمنع ضررقد يحدث.

فعلى سبيل المثال، نص القانون الأردني على منح الادن بالزواج لمن هن دون الثامنة عشرة سنا واكملت الخامسة عشرا إذا رأى القاضي ضرورة تقتضيها مصلحة وفقا لأحكام القانون والتعليمات، وذلك في حالات معينة، بشرط أن يكون الخاطب كفؤ للمخطوبة وفقا لأحكام المادة (21) من القانون الأردني وان يتحقق القاضي من القبول والاختيار التام وان لا يكون الخاطب متزوجا وان لا يسبب الزواج انقطاع في الدراسة وان يثبت الخاطب مقدرته المالية على دفع المهر والانفاق على بيت الزوجية.

بينما في المغرب العربي أشارت الدراسات إلى ارتفاع ملحوظ في نسبة هذا الزواج خلال الفترة الأخيرة، فمثلا نجد ان نسبة هذا الزواج قد ازدادت من 18341 زواج خلال سنة 2004 إلى 39031 زواج خلال سنة 2011، هذا يعني ان هناك تضاعف في نسبة هذا الزواج خلال 8 سنوات فقط وذلك لان القانون المغربي اجاز الزواج لمن هن دون الثامنة عشره عند الضرورة.

فمعظم الحكومات العالمية تحاول وضع ترتيبات وتسن قوانين لتنظيم وحماية حقوق المرأة القاصرة والأطفال الناتجة عن هذا الزواج، وهذه القوانين تنص على ضرورة موافقة الفتاة على هذا الزواج وضرورة وضع سن قانوني لزواج الفتاة وان لا يسمح القاضي بالزواج دون هذه السن الا في وجود مصلحة واضحة وان عدم الزواج يترتب عنه مضرة، وضرورة تسجيل الزواج رسميا في الدوائر الحكومية لحماية حقوق الزوجين مهما كانت الديانة أو العرف أو التقاليد.

مشكلة البحث:

أكدت الدراسات ان ظاهرة زواج القاصرات في تزايد مستمر عالميا وعربيا، وان هذا الزواج قد اكهل كل من المجتمع والفتاة القاصرة والطفل الناتج عن هدا الزواج بالعديد من المشاكل الصحية والنفسية والاجتماعية والمالية وذلك لعدم أهليه القاصر لتحمل أعباء الزواج وتربيه أطفال، لذلك سعى هذا البحث لتسليط الضوء حول هذه الظاهرة بتعريفها وتوضيح أسبابها وتشريعها في حالات محددة واثارها الصحية على كل من الأم والطفل.

أهداف البحث:

يهدف البحث إلى التعرف بمفهوم زواج القاصرات والأسباب التي تدفع الفتاة وولي الأمر للاتجاه اليه، والتعرف على الأثار الصحية الخطيرة التي تسببها هذه الظاهرة على صحة كل من الأم والطفل، بالإضافة إلى تقديم توصيات ومقترحات للحد من هده الظاهرة في المجتمع الإسلامي.

أهمية البحث:

تكمن أهمية هذا البحث في أهمية استقرار المجتمع واستقرار الأسرة خلال تعزيز الوعي وتثقيف كل من الفتاة القاصرة وولي الأمر والمجتمع عموما بمفهوم هذا الزواج وتوضيح مخاطره من الناحية الطبية نتيجة للآثار الصحية السلبية المترتبة على صحة كل من الأم والطفل.

منهجية البحث:

اعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي والكمي العام وذلك بالاستناد إلى واقع الدراسات والنشرات العلمية ومصادر المعلومات الالكترونية المتوفرة حول هذه الظاهرة وتجميع عدد 50 حالة زواج قاصرات في مدينة الزاوية المركز وضواحيها من خلال الإجابة على الاستبيان المحدد.

ونظرا لأهمية هذا البحث قسم هذا البحث إلى اربعة مباحث- المبحث الاول ويشمل التعريف بزواج القاصرات ومفهومه وأسبابه والمبحث الثاني ويشمل الأثار الصحية المترتبة عن هذا الزواج على كل من الأم والطفل والمبحث الثالث ويشمل طريقة ونتائج البحث والمبحث الرابع ويشمل التوصيات والمقترحات والمراجع.

المبحث الأول: تعريف زواج القاصرات وأسبابه

أولا في أللغة: القاصر هو من قصر قصورا عن شيء أي تركه مع العجز وله معاني أخرى كثيرة.

ثانيا في الاصطلاح القاصر هو كل جاهل معذور بجهله اما لأنه غير ملتفت للمسالة التي يجهل بتا أو لأنه ملتفت لكنه غير قادر على معرفه ويقال ايضا جاهلا عن قصور مقابل المقصر. [1]

اما في الاصطلاح: يعرف القاصر بأنه من لم يبلغ سن الرشد فيوضع تحت عناية ووصاية ولي الأمر، ومعظم القوانين الدولية اتفقت على ان سن القاصر هي الثمانية عشر عاما. [1]

هناك العديد من الأسباب التي تدفع ولي الأمر أو الفتاة إلى الزواج في سن مبكرة، و يرجع زواج القاصرات في أغلب الاحيان إلى تدهور الأحوال الاقتصادية و الاجتماعية للأسرة وذلك ضنن منها ان بهذا الزواج تخفف الأعباء المالية عن رب الأسرة وينقص افراد الأسرة شخصا واحدا متناسين المشاكل العديده التي تواجها الفتاة القاصر نتيجة هذا الزواج كالنزيف الحاد و تمزق الأعضاء التناسلية، بالإضافة لوجود عادات مثوارت عند بعض الأسر باعتبار ان الزواج المبكر سبب أساسي في الحفاظ على الشرف و سترة الفتاة من انتشار الرذيلة في المجتمع و في بعض الاحيان تلجا الأسرة لهذا الزواج خوفا من تزايد نسب العنوسة في المجتمع وان المجتمع ينظر إلى الفتاة التي تأخرت في الزواج على انها عانس وعبء على اسرتها و المجتمع؛ فتلجا الاسر إلى تزويج بناتهم القصر خوفا من العنوسة.[12]

بالإضافة إلى انتشار الجهل بين أولياء الأمور الذي يعد من الأسباب التي تدفعهم إلى تزويج بناتهم القاصرات غير مدركين بان القاصر لاتزال في مرحلة النمو وهي غير مدركة لواجبات الزواج وتكوينها الجسدي ليس مكتمل ليتحمل الجماع ومسؤوليات الزوج وان القاصر لا تستطيع تحمل مسؤولية الأسرة وتربية الابناء ورعاية الزوج ولذلك اكدت الدراسات ان الزواج المبكر في الغالب مرتبط بالطلاق المبكر.

كما يعتبر الفقر ايضا أحد الأسباب الأساسية لزواج القاصرات فالدراسات أوضحه ان بعض الاباء يلجوا إلى تزويج بناتهم القاصرات للتخفيف من العبء المادي الذي تشكله البنت على الأسرة أو طمعا في الحصول على عائد مالي نتيجة الصفقة التي يعقدها ليحسن من وضعه الاقتصادي بما يسمي زواج الصفقات لذلك اوضحت الدراسات ان هذا الزواج منتشر بنسب أكبر في الدول الفقيرة والتي تعاني من ويلات الحروب وتدهور الاوضاع الانسانية والمادية كالنيجر واليمن والعراق وسوريا. [12]

ومن الأسباب المهمة ايضا محاولة الهروب من الضغوطات العائلية من قبل الفتاة المتمثلة في عدم الخروج من البيت وتحمل أعباء التنظيف والطبخ وعدم الذهاب إلى المدرسة فتلجا الفتاة إلى الزواج الباكر باحثة عن حل لمشاكلها الأسرية، وبالإضافة إلى عدم تفهم الفتاة مع أسرتها فتتجه الفتاة القاصرة إلى الزواج كحل سريع إلى الحرية والخروج والترفيه عن النفس غير مدركة للمسؤوليات والواجبات الزوجية ولذلك يجب على المجتمع توعية الفتيات إلى الزواج والمسؤوليات المترتبة عنه. [4]

والمورث الاجتماعي يعتبر ايضا سبب رئيسي في انتشار هذا النوع من الزواج وخاصة في مناطق الريف، فالتركيبة الاجتماعية لقبائل الريف يجعل هذا الزواج مقبول اجتماعيا دون ادني اعتبار لرغبة المرأة وحقها في اختيار شريك حياتها وحقها في التعلم والدراسة حيث يري اهل الريف ان المهمة الأساسية للفتاه هي الزواج وإنجاب الأطفال. [1]

المبحث الثاني: الأثار الصحية على كل من الأم والطفل

لزواج القاصرات آثار صحية على صحة الأم تشمل اضطرابات الدورة الشهرية وتأخر الحمل نتيجة عدم اكتمال نمو الغدد المسئولة عن تنظيم الدورة الشهرية عند الفتاة كالغدة الدرقية والصنوبرية. وهناك ايضا آثار جسدية مصاحبة للزواج مثل تمزق المهبل وتشوه الأعضاء التناسلية والاغشية المحاطة بها من آثار الجمع نتيجة عدم اكتمال نمو الأعضاء التناسلية وعدم استيعاب الفتاة القاصر لفكرة الجماع والخوف الشديد وما يصاحبه من الأم وتشنجات قد تنتج عنها أمراض نفسية يصعب علاجها قد تؤذي بالفتاة إلى الاكتئاب والانتحار في بعض الاحيان.

كذلك تزيد نسية إصابة الفتيات بالأمراض التناسلية مثل الايدزو السيلان و الزهري لان الفتاة الصغيره ليس لديها معلومات عن هذه الأمراض و كيفية حماية نفسها من مثل هذه الأمراض ولان بعض هذه الأمراض غير واضحة الاعراض ونتيجة لصغر سن الفتاه وعدم وعيها بهذه الأمراض تكون عرضة اكثر من غيرها من الفتيات لهذه الأمراض، بالإضافة إلى ان الزواج من الرجل الأكبر سنا أو من لديه عدة زوجات يزيد من نسبة تعرضها لتلك الأمراض و احتمالية اصابتها بها بنسبه 5٪، و هذا يزيد ايضا من نسب نقل تلك الأمراض من الفتاة إلى أطفالها أثناء الحمل و أثناء الولادة أو نقلها للمرض إلى بقية افراد الأسرة لعدم وعيها الكافي بالمرض و طرق الحماية منه. [5]

و المرأة الحامل مهددة بنقص الكالسيوم و فيتامين د في جسمها كما ان القاصر نفسها مازالت في مرحلة النمو الجسدي و بالتالي معرضة لمرض هشاشة العظام و نقص الكالسيوم و بالإضافة إلى أضرار الحمل مثل القي المستمر و فقر الدم و سوء التغذية نتيجة التغييرات الهرمونية المصاحبة للحمل و ما ينتج عنها من تغييرات فسيولوجية و نفسية للمرأة الحامل فتقل الشهية للأكل والجنين يحتاج إلى جميع العناصر الضرورية لنموه بغض النظر على صحة الأم ونتجه لصغر سن الأم وعدم اهتمامها بالتغذية السليمة تعرض نفسها وطفلها لمشاكل نقص الفيتامينات الأساسية لتكوين الجسم السليم وبالتالي تعرض نفسها وطفلها لنقص الحديد والكالسيوم و الماغنسيوم المهم لنمو الجسدي و العقلي لطفل السليم.

و يوجد ايضا زيادة في معدلات الولادة المبكرة و الاجهاض المتكرر لزواج القاصرات مقارنة بزواج الغير القاصرات، فتشير الدراسات إلى تزايد نسبة الولادات المبكرة اربعة اضعاف عند النساء القاصرات مقارنة بغير القاصرات، نتيجة لعدم تأقلم الرحم مع الحمل و حدوث انقباضات رحمية متكررة تؤدي إلى نزيف مهبلي و ولادات مبكرة و احيانا انفجار في الرحم و وفاة القاصرة، فقد اوضحت الدراسات إلى زيادة نسبة عدد الوفيات إلى خمسة اضعاف مقارنة بغير القاصرات نتيجه زيادة نسبة الولادة القيصرية و المبكرة على السواء و ما ينتج عنها من مضاعفات .

و كذلك اتبثت الدراسات ان تزويج الفتاة القاصر يؤدي إلى زيادة في عدد حالات ارتفاع الدم الحاد الذي يؤذي إلى الوفاة مقارنة بتلك التي تزوجت وهي غير قاصر، وان لم يؤذي إلى الوفاة فانه يؤدي إلى فشل كلوي و حدوث تشنجات و زيادة معدلات الولادات القيصرية نتيجة لصعوبة الولادة الطبيعية و عدم تحمل الفتاة القاصر لألم الولادة الطبيعية ، فبالتالي يوجد تزايد في معدل المضاعفات المصاحبة للولادة القيصرية و معدل الوفيات، و كذلك نسب حدوث تشوهات في عظام الرحم و العمود الفقري و زيادة الترهل في الجهاز التناسلي عند الفتاة القاصرة مقارنه بغير القاصرات.[5]

وايضا نتيجة لعدم وعي الفتاة القاصرة بأهمية تنظيم الفترات الزمنية بين الولادات نجد زيادة في عدد الولادات الذي من شانه ان يؤثر على صحة الفتاة ويزيد من خطورة الإصابة بأمراض القلب والسكري وضغط الدم وفقر الدم والتهابات

المسالك المتكررة والتهابات مهبلية والقصور في الدورة الدموية والوفاة، بالإضافة إلى احتمال تعرض الفتاة للنزيف المهبلي أثناء الحمل الذي يودي إلى قصور في عضلة القلب والوفاة.

و من الأثار الصحية على الأم القاصرة ايضا الاضطرابات النفسية الخطيرة و الأرق و القلق و الاكتئاب نتيجة لتعرض الفتاة للزواج مبكرا و قلة استيعاب الفتاة القاصرة لمسؤوليات الزواج بسب الصدمة التي تتعرض عليها الفتاة لأنها غير مستعدة للانتقال المفاجئ من مرحلة الطفولة إلى مرحلة النضج قد تؤذي إلى الانتحار و الوفاه، بالإضافة إلى تعرض الفتاة القاصرة لخطر العنف المنزلي الذي من شانه زيادة من نسبة تعرضها لإصابات ارتجاج الدماغ و الكسور المختلفة في جميع انحاء الجسم والاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب و انفصام الشخصية و القلق المرضي و اضطراب العلاقة الزوجية بين الزوجين و الشعور بالنقص و الشعور بأنها غير مرغوب بها.[4]

اما الأثار المترتبة على الطفل، فتشمل ولادة أطفال قليلي الوزن، فيكون عرضة للإصابة بأمراض المختلفة للجهاز التنفسي والدوري والهضمي المصاحبة بالقصور في الدورة الدموية التي قد تؤدي إلى وفيات الأطفال وهم حديثوا الولادة مثل قصور الجهار التنفسي نتجه لعدم اكتمال نمو الريتين والشلل الدماغي والاعاقات السمعية والبصرية وقصور الجهاز الدوري.

بالإضافة إلى ان الأطفال أكثر عرضة للإصابة بالعديد من الأمراض والالتهابات نتيجة لعدم وعي الأم القاصرة بالتغدية السليمة والعناية الكافية للحفاظ على صحة الطفل المتمثل في النظافة الشخصية ونظافة الاكل والملابس، ويتعرض ايضا الأطفال للعديد من الحوادث المنزلية مثل شرب الأدوية والمواد المنزلية الأخرى كمواد التنظيف وغيرها والسقوط من الأماكن المرتفعة نتيجة لعدم وعي الأم القاصرة وعدم تحملها المسؤولية واهتمامها بطفلها الاهتمام الأمثل.

المبحث الثالث: منهجية ونتائج البحث

استخدمت طريقة الدراسة الوصفية الكمية في هدا البحث وحيث تم تجميع 50 حالة زواج فتيات دون السن 18 (زواج قاصرات) حسب الدستور الليبي من عدة مناطق تابعة لمدينة الزاوية ومن سجلات المستشفى في الفترة (من شهر 10 -2022 إلى شهر 12- 2022).

تم تجميع الحالات باللقاء المباشر وجه لوجه وقد تم أخذ الادن من الفتيات وتم شرح البحث وتعاهد الباحثون بالسرية التامة للمعلومات واستخدمها فقط للأغراض العلمية.

نتائج البحث:

إجمالي عدد المشاركين في الدراسة 50 فتاة أعمارهم من 15 حتى 18 سنة ومتوسط الاعمار كان 16 سنة.

بالنسبة لسكن الفتيات كان من ضمنهم 5 حالات (10%) من الزاوية المركز وباقي النساء (55 حالة- 90%) من ضواحي الزاوية.

عدد 8 حالات (16%) تعرضت للعنف الاسري و12حالة (24%) حملت وكانت الولادة طبيعية و6 حالات (12%) حملت وكانت نوع الولادة قيصرية.

13 الحالة (24%) عانت من ارتفاع ضغط الدم الشديد مما ادي إلى الولادة القيصرية المبكرة (6 حالات = 12%) أو وفاه الجنين داخل الرحم (7 حالات = 14%).

ايضا عدد 15 من الحالات (30%) عانوا من القلق والاكتئاب و30 حالة (60%) تعرضت لفقر الدم الحاد حيث سجلت هيموجلوبين الدم اقل من 8.

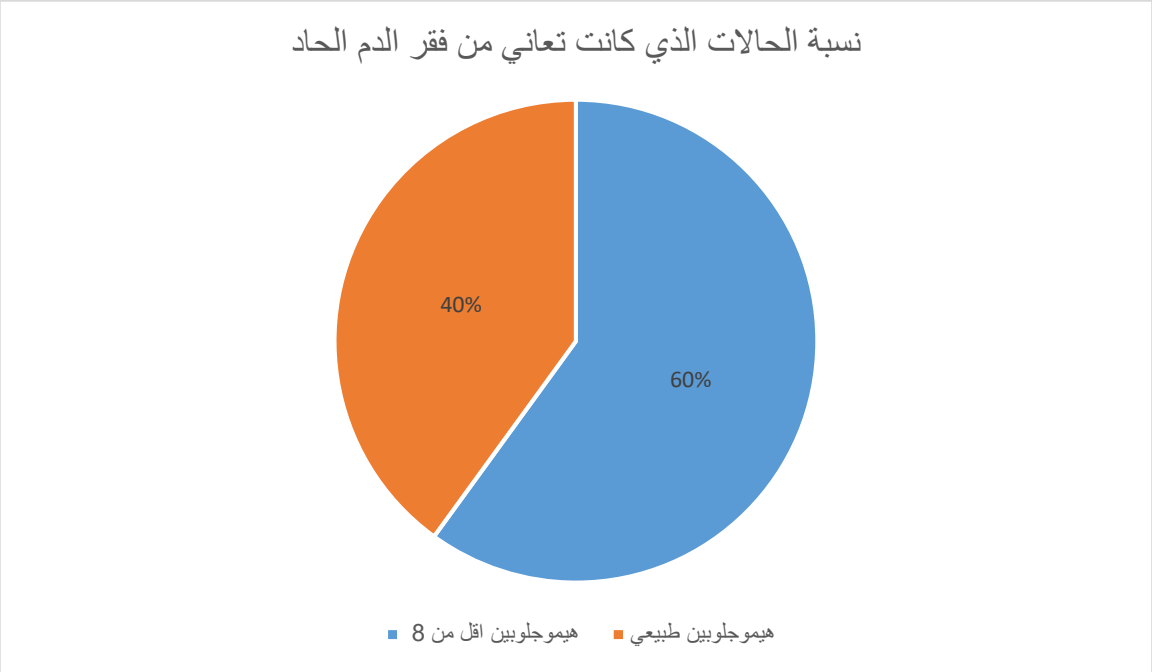
10 من الحالات (20%) عانت من نقص نسبة الكالسيوم في الدم و15 من الحالات (30%) عانت من نقص نسبة فيتامين د في الدم.

وعدد حالتين (4%) عانت من النزيف أثناء الولادة وادي إلى نقل الدم المستعجل بعد الولادة مباشرة خلال 12 ساعة من وقت الولادة.

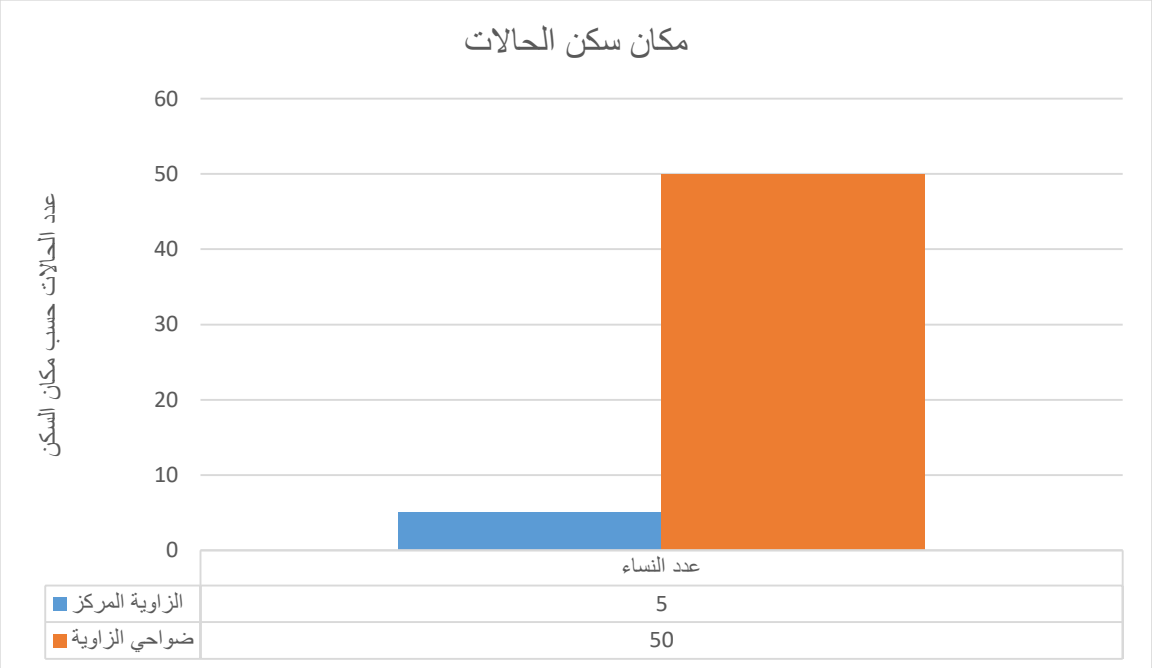
جدول رقم 1: يوضح نسبة عدد الولادات الطبيعية والقيصرية.

عدد الفتيات الحوامل	ولادة طبيعية	ولادة قيصرية
18	6	12

الصورة رقم 1: توضح نسبة النساء الدي كانت يعانوا من فقر الدم الحاد



الصورة رقم 2 : توزيع الحالات حسب مكان السكن



جدول 2: يبين المضاعفات التي تعرضت لها الفتيات

ارتفاع ضغط الدم	نقص كالسيوم	نقص فيتامين د	القلق والاكتئاب	النزيف
13	10	15	15	2

المبحث الرابع: التوصيات والمراجع

التوصيات:

وجد هذا البحث أهمية وضع حد لهذه الظاهرة نطرا للخطر الذي توجهه للفتاة والطفل الناتج عن هذا الزواج بصفة خاصة والمجتمع بصفة عامة، والخطوة الأولى هي توصية الباحثين والأكاديميين والمنظمات الحقوقية بالاهتمام بموضوع زواج القاصرات في الدول العربية بصورة أكبر خلال عقد ندوات ومؤتمرات ولقاءات والعمل على زيادة الوعي والتثقيف بين افراد المجتمع.

واتضح ايضا ان اهم طرق تامين الحياة الاجتماعية للفتاة القاصرة تكمن في تعليمها وتثقيفها وتوعيتها بجميع حقوقها وفهمها، وتنمية وعي المادون الشرعي وإدراكه على عدم عقد مثل هذه الزواجات وتنبيه ولي الأمر للأثر المترتب على ذلك، وخلال سن التشريعات والانظمة والقوانين التي تحد من تسلط الولي على مواليه ولدلك وجب التوصية بالآتي:

1. زيادة الثقافة بين ابناء المجتمع وخاصة عند فئة النساء من خلال مواقع التفاعل الاجتماعي والاعلام والتلفزيون والراديو، ويجب بذل الجهد من اجل تثقيف المرأة بالأثار السلبية لزواج القاصرات النفسية والاجتماعية والحيوية والصحية، ويجب تعزيز الثقة في الفتيات وحكمة وخلق أماكن امنة للنساء والفتيات القاصرات اللجوء إليها عند الحاجة، ونقاش واجراء الابحاث حول هذه الظاهرة ومسبباتها وأضرارها.
2. تحسين الجهود من اجل تعليم الفتيات وزيادة فرص التعلم، وهي أحد الخطوات الهامة من اجل منع زواج القاصرات، لان سنة واحدة في الدراسة تضيف نسبة وعي الفتيات بنسبة 10-20%، وبالتالي تنقص نسبة هذا الزواج.
3. يجب على الحكومات والمؤسسات ان تتخذ جميع التدابير اللازمة لتقليل زواج القاصرات وبالتالي منع مضاعفاته وتقليل نسب الوفيات عند الفتيات القاصرات المتزوجات، وذلك بنص قوانين تلزم ابراز شهادة الميلاد عند الزواج وتسجيل هذا الزواج في الدوائر الحكومية لضمان حقوق المرأة.
4. إذا اصرت القاصرة على هذا الزواج، يجب عرض القاصرة على مساعدة اجتماعية لزيادة وعيها بأهمية التفكير العقلاني المستمر قبل اسراعها في الزواج، بالإضافة إلى تبيين الجوانب الصحية والاجتماعية والاقتصادية للزواج.
5. يجب تجمع الزوجين قبل الزواج في جلسات مع مساعدة اجتماعية لفحص تقارب الوعي بينهما.
6. إقامة ورش عمل تتحدث عن زواج القاصرات والأسباب الرئيسية التي قد تساهم في نجاح وفشل هذا الزواج بحضور علماء النفس والمتخصصون في علم الاجتماع.
7. إقامة ندوات ومؤتمرات حول كيفية الحفاظ على تماسك الأسرة وطرق الحد من المشاكل الاجتماعية والاقتصادية للأسر في المجتمع، لان إذا كانت الأسرة متكاملة ومتفاهمة ومترابطة تنقص مشكلة زواج القاصرات لان الأسرة هي العامل المساعد الاول بالنسبة للفتاة.

الخاتمة:

زواج القاصرات يعد مشكلة خطيرة من المشاكل التي تهدد حقوق المرأة والطفل في العالم بأكمله، ولهذه المشكلة العديد من الأسباب منها الفقر والجهل والعادات والتقاليد وتسبب العديد من التأثيرات السلبية على صحة كل من الفتيات والأطفال مثل الاكتئاب والاضطرابات النفسية، ولفهم هذه الظاهرة نحتاج إلى اجراء العديد من الابحاث لمعرفة أسبابها والحد من انتشارها ومنع تأثيراتها السلبية على المجتمع. [5]

المراجع:

احمد مختار عمر (2008) *معجم اللغة العربية المعاصرة*، عالم الكتب.

ا.د. احمد الكردي (2006) *مصطلحات فقهية*.

Sitecontrol. (2021, July 22). *Early marriage: A traditional harmful practice - a statistical exploration.* UNICEF DATA. https://data.unicef.org/resources/early-marriage-a-traditional-harmful-practice-a-statistical-exploration/ International Center for Research on Women (ICRW), Solutions to End Child Marriage

UNFPA. (2012). *Marrying too Young End Child Marriage*.

World Health Organization: WHO. (2013, March 7). *Child marriages-39 000 every day: More than 140 million girls will marry between 2011 and 2020.* World Health Organization.

World Bank data, data.worldbank.org/indicator/NY.GDP.PCAP.C

Special tabulations by PAPFAM for Libya (2007), Syria (2009), and Iraq and Morocco (2011). The data for Jordan is from the *2012 Jordan Population and Family Health Survey*. The data for remaining countries—Palestine (2004); Algeria, Djibouti, Somalia, and Yemen (2006); Egypt (2008); and Sudan and South Sudan (2010)—are from *Childinfo, Monitoring the Situation of Children and Women*, accessed at www.childinfo.org/marriage_countrydata.php

Interagency monthly dashboard (July 2015)

THE WORLD ECONOMIC FORUM, HARVARD UNIVERSITY, & UNIVERSITY OF CALIFORNIA, BERKELEY. (2014). *The Global Gender Gap Report 2014.* the World Economic Forum. https://www3.weforum.org/docs/GGGR14/GGGR_CompleteReport_2014.pdf

The Global Library of Women's Medicine | GLOWM. (n.d.). https://www.glowm.com/

Ferdousi, N. (2014*). Child marriage in Bangladesh: Socio-legal analysis.* International Journal of Sociology and Anthropology, 6(1), 1–7. https://doi.org/10.5897/ijsa11.024

DALLOZ Etudiant - Actualité: *Le mariage du mineur.* (n.d.). https://actu.dalloz-etudiant.fr/a-la-une/article/le-mariage-du-mineur/h/d14a0946ac33491199c9541e6088d409.html

Ending child marriage in the Arab region. (n.d.). PRB. https://www.prb.org/resources/ending-child-marriage-in-the-arab-region/