الجمهورية الجزائرية الديموقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الجزائر

كلية العلوم الإجتماعية

قسم علم الإجتماع

رسالة لنيل شهادة الماجيستير

تحت عنوان

دوافع الأسر الجزائرية للإقبال على الكفالة

ـ دراسة ميدانية بدار الحضانة النخيل (الأبيار) ـ

من إعداد الطالبة

تواتي صباح

تحت إشراف الدكتور

بوتفنوشات مصطفى

السنة الجامعة : 2000 - 2001

كلمة شكر

أتقدّم بالشكّر الخالص إلى الأستاذ "مصطفى بوتفنوشات" بقبوله الإشراف على عملي، وكذا على توجيهاته القيّمة لإنجاز هذا البحث.

كما أتقدّم بالشكر إلى الأستاذ "تومي حسين" الذي ساعدني.

كما أخصّ بالشكر كل الأهل والأصدقاء الذين قدّموا لي يد المساعدة لإنجاز هذا العمل المتواضع.

أذكر منهم صديقتي الوفيّة "وسيلة"، وخاصة إلى عائشة.

الإهـداء

أهدي عملي هذا إلى والدي العزيزين

أمي وأبي

كما أهديه إلى كل أفراد عائلتي كبيرًا وصغيرًا.

صباح

الفهـرس

البّاب الأوّل :

الصفحة

الجانب المنهجي والنظري للدراسة

الفصل الأوّل :

الجانب المنهجي للدراسة

ـ الإشكالية. 04

ـ الفرضيات. 06

المنهجية المتبّعة. 11

الفصل الثاني :

I ـ لمحة تاريخية عن تطور ظاهرة التبني.

1- التبني في المجتمعات القديمة 18

2- التبني عند الرومان 19

3- التبني عند الصينيين القدمي 20

4- التبني عند اليابانيين 20

5- التبنّي عند عرب الجاهلية 21

II ـ نظرة على قانون التبني في المجتمعات الحديثة.

1- قانون التبنّي في بعض الدول الأوربية 22

2- من قانون التبني في فرنسا 22

3- التبني في الدول الأنجلو سكسونية 26

4- التبني في بريطانيا 26

5- التبني في الولايات المتحدة الأمريكية 26

الفصل الثالث :

موقف الإسلام من التبني ونظام الكفالة في المجتمعات العربية الإسلامية

I - الإسلام والتبني

1- موقف الإسلام من التبني 30

2- تحريم الإسلام لنظام التبني 31

II - إقرار الشريعة الإسلامية لنظام الكفالة .

III - الكفالة في المجتمعات العربية الإسلامية

1- الكفالة في القانون المصري 34

2- نظام الكفالة في المغرب 34

3- نظام التبني في تونس 34

الفصل الرّابع :

الطفولة المحرومة وخصوصية الأسرة الكفيلة

I - الدراسات الخاصة بالطفولة 37

1- ماهية الطفولة 39

1.1- الإتجاه الأول 39

1.2- الإتجاه الثاني 39

1.3- الإتجاه الثالث 40

2- مراحل تطور الطفولة 41

II - الحاجات الأساسية للطفولة

1- الحاجات الجسمية 45

2- الحاجات النفسية 47

3- الحاجات الإجتماعية 50

III - إهمال الطفولة.

1- تعريف الطفولة المحرومة(المهملة) 54

2- أنواع الحرمان(الإهمال) 55

2.1- الإهمال المؤقت 55

2.2- الإهمال التام 56

IV ـ أهمية الأسرة ودورها في عملية التنشئة الإجتماعية للطفل 58

V ـ خصائص الأسرة الكفيلة 63

1.1- الأزواج العقمين 63

أ- عقم الزوجين 65

ب- عقم الزوجة 65

ج- الزوج.حيث الزوجة عقيمة 66

د- عقم الزوج 66

2 - أزواج لديهم أطفال بيولوجيين 67

3 - الرغبة في أحد الجنسين 68

4 - الرغبة في إكتساب ثواب 68

5 - أسر لديها أطفال بالكفالة 69

2- الكفالة الفردية 69

VI ـ الشروط الواجب توفرها في الأسر الكفيلة

1- ان لا يكون الزوجين منفصلين 71

2- السن المحددة لطالبي الكفالة 71

3- مدة الزواج 72

4- المستوى الإقتصادي للأسرة 72

5 - حالة السكن 73

VII ـ خصوصية الأطفال المطلوبين للكفالة

1.1- الطفل المكفول و"الطفل الخيالي" 76

1. 2- الأطفال الصغار 77

1. 3- الأطفال الكبار 77

1. 4- الأطفال الذين يشكلون إعاقة 78

2- سن الطفل المطلوب 78

VIII - العوامل المساعدة على التكيف الإجتماعي للطفل المكفول.
1- المصارحة بالكفالة 81
2- إكتساب إسم الأسرة الكفيلة 83

الفصل الخامس :

I - ظهور الطفولة المحرومة في الجزائر في ظل التغيرات التي طرأت على الأسرة الجزائرية 87
1 ــ الجزائر أثناء الإستعمار 88
2 ــ المجتمع الجزائري المستقّل 88
3 ــ ظهور الطفولة المحرومة في الجزائر 90
II - الرعاية الإجتماعية للطفولة المحرومة. 92
1- لمحة تاريخية عن ظهور الخدمة الإجتماعية 92
أ ــ ظهور الخدمة الإجتماعية في العالم..... 95
ب ــ ظهور الخدمة الإجتماعية في الجزائر ... 96
III - تعريف الرعاية البديلة 97
1 – رعاية الطفولة بدور الحضانة 98
2 – الرعاية عن طريق الأسر البديلة 102
2 . 1 – الرعاية بواسطة الأسر البديلة SOS 102
2 . 2 – الرعاية بواسطة الأسر الكفيلة 102
أ ــ تعريف الكفالة 103
ب ــ أنواع الكفالة 104
ج ــ شروط الكفالة 106
3 ــ الأطفال اللّذين يشكّلون موضوع الكفالة 108
4 ــ مراحل حدوث الكفالة 109

الباب الثاني :

الدراسة الميدانية حول ظاهرة الكفالة في الجزائر

الفصل السّادس :

الخصائص الديموغرافية للعينة 113

الفصل السّابع :

دوافع إقبال الأسر الجزائرية على الكفالة 128

الفصل الثامن :

الظروف الثقافية والإقتصادية للأسر الكفيلة 145

الفصل التّاسع :

الظروف العائلية للأسر الكفيلة 178

الفصل العاشر :

تحليل محتوى المقابلات 178

الاستنتاج.

الخاتمـــة.

المراجع.

الملاحق.

قائمة الجداول

رقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	توزيع أفراد العيّنة حسب الوضعية الزواجية عند إقبالهم على الكفالة	
02	(أ) توزيع أفراد العيّنة المتزوجين حسب السّن.	
02	(ب) توزيع أفراد العيّنة غير المتزوجين حسب السّن.	
03	توزيع أفراد العيّنة المتزوجين حسب مدّة الزّواج.	
04	توزيع أفراد العيّنة حسب وجود أطفال	
05	توزيع أفراد العيّنة حسب نوع السكن	
06	توزيع أفراد العيّنة حسب جنس الطفل المكفول.	
07	توزيع أفراد العيّنة حسب سنّ الطفل المكفول.	
08	توزيع أفراد العيّنة حسب أساس إختيار الطفل.	
09	توزيع أفراد العيّنة حسب تغيير إسم ولقب الطفل.	
10	توزيع أفراد العيّنة حسب الرغبة في المصارحة.	
11	توزيع أفراد العيّنة حسب الجنسية.	
12	توزيع أفراد العيّنة حسب مكان الإقامة.	
13	توزيع أفراد العيّنة حسب الدّافع المصرّح به للكفالة.	
14	توزيع أفراد العيّنة سبب العقم	
15	توزيع أفراد العيّنة حسب الحالة الزواجية والدّافع المصرّح به للكفالة	

16	(أ) توزيع أفراد العيّنة المتزوجين حسب سنّ الزوج والدّافع للكفالة.	
16	(ب) توزيع أفراد العيّنة حسب سنّ الزوجة والدّافع للكفالة.	
17	توزيع أفراد العيّنة غير المتزوّجين حسب السّن والدّافع للكفالة.	
18	توزيع أفراد العيّنة المتزوجين حسب مدّة الزواج والدّافع للكفالة.	
19	توزيع أفراد العيّنة غير المتزوجين، المطلقات حسب مدّة الطلاق والدّافع للكفالة.	
20	توزيع أفراد العيّنة حسب هل هناك زواج سابق للزوجين والدّافع للكفالة.	
21	توزيع أفراد العيّنة حسب هل للأسرة أطفال ودافع الكفالة.	
22	توزيع أفراد العيّنة حسب سنّ الطفل والدّافع للكفالة.	
23	توزيع أفراد العيّنة المتزوجين حسب المستوى التعليمي.	
24	توزيع أفراد العيّنة غير المتزوجات حسب المستوى التعليمي.	
25	توزيع أفراد العيّنة المتزوجين حسب مستوى التعليمي والسّن عند إقدامهم على الكفالة.	
26	توزيع أفراد العيّنة غير المتزوجات حسب المستوى التعليمي والسّن عند الإقبال على الكفالة	
27	توزيع أفراد العيّنة حسب المستوى التعليمي ومدّة الزواج؟	
28	(أ) توزيع أفراد العيّنة المتزوجين حسب المستوى التعليمي والدّافع للكفالة.	
28	(ب) توزيع أفراد العيّنة غير المتزوجات حسب المستوى التعليمي والدّافع للكفالة.	
29	توزيع أفراد العيّنة حسب مستوى التعليمي ورغبة الأسرة بمصارحة الطفل بحقيقة وضعه (مكفول).	
30	(أ) توزيع أفراد العيّنة المتزوجين حسب نوع المهنة.	

30	(ب) توزيع أفراد العيّنة غير المتزوجات حسب نوع المهنة.	
31	توزيع أفراد العيّنة حسب نوع الأسرة.	
32	توزيع أفراد العيّنة حسب نوع الأسرة ونوع السكن.	
33	توزيع أفراد العيّنة المتزوجين حسب نوع الأسرة وسنّ الزوجين عند الاقبال على الكفالة.	
34	توزيع أفراد العيّنة المتزوجين حسب نوع الأسرة ومدّة الزواج.	
35	توزيع أفراد العيّنة حسب نوع الأسرة وهل يوجد أطفال.	
36	توزيع أفراد العيّنة حسب نوع الأسرة والدّافع للكفالة.	
37	توزيع أفراد العيّنة حسب نوع الأسرة والمستوى التعليمي.	
38	توزيع أفراد العيّنة حسب نوع الأسرة ومنطقة سكنية.	
39	توزيع أفراد العيّنة حسب نوع الأسرة وجنس الطفل المكفول.	
40	توزيع أفراد العيّنة حسب نوع الأسرة وهل يرغبون في المصارحة.	

المقدّمة

ظاهرة جديدة نقف أمامها، أخذت تتسع يوم بعد يوم تلك المتمثلة الطفولة المحرومة من الأسرة، هذه الشريحة التي تعيش النبذ والتهميش.

إن ظاهرة إهمال الطفولة وإن كانت عالمية لا تنفرد بها الجزائر تعتبر من أخطر الآفات الاجتماعية التي شهدها المجتمع الجزائري والمجتمعات الأخرى العربية الإسلامية، وهذا نتيجة التحولات التي طرأت على العادات والتقاليد في المجتمعات العربية، وكذا التغيرات التي حدثت نتيجة الحروب والثورة الصناعية، وبالتالي أدى هذا إلى قم بعض الظواهر السلبية في المجتمعات العربية بصورة جد معتبرة، منها الأمهات العازبات، والأطفال المحرومين من الأسرة، المخدرات... إلخ.

وهذا من شأنه أن يهدد كيان المجتمعات العربية الإسلامية لأن الشباب سوف يفقد أعظم منظمة إجتماعية ألا وهي الأسرة.

فالجزائر هي الأخرى عانت من ويلات الحرب، وما خلفه الاستعمار ليس بقليل، فبعد الاستقلال وجدت الجزائر نفسها أمام مشاكل عديدة من بينها اليتامى، المشرّدين، والأطفال غير الشرعيين، وما تتطلبه هذه الشريحة من الأطفال من عناية وتكفل، وكذا الآثار النفسية الإجتماعية والثقافية التي خلفها الإستعمار في نفسية الجزائريين ممّا نتج عنه تذبذب أمزجة النّاس وطباعهم، وأدّى إلى ظهور أزمة الهويّة، ممّا صعب المهمّة التربوية على مختلف المؤسسّات.

بالإضافة إلى التحولات السريعة التي عرفتها الجزائر في بداية السبعينيات على صعيد كل المستويات سواء الاقتصادية، الاجتماعية أو الثقافية والتي مسّت بالدرجة الأولى الأسرة، فغيرت في حجمها و في نوع العلاقات التي كانت تربط أفرادها، سواء علاقة الوالدين فيما بينهم أو علاقة الأبناء بوالدهم، ممّا أدّى إلى ضعف السلطة الأبوية خصوصا أمام هجمات الحضارة وما نتج عنها من مشكلات إجتماعية، نتيجة النزوح من الريف إلى المدينة، وكذا ظهور مطالب جديدة، حيث سقط الفرد في معركة تكيفه مع الحياة العصرية نتيجة انفصاله عن واقعه الاجتماعي والثقافي إلى حد كبير، بالإضافة إلى عجز الدولة عن تحقيق كل مطالب شعبها..

ونتيجة الأزمات التي عرفتها الجزائر في بداية الثمانينيات، خاصة أمام الانفجار الديموغرافي وما خلفه من تضخم في حجم البطالة وارتفاع معدلات التمدرس وأزمة السكن وما تتطلبه هذه الشرائح من وسائل للتكفل بها، ممّا زاد من ثقل المسؤولية، خاصة على رب الأسرة الذي أصبحت مهمته تقتصر في غالب الأحيان على تحقيق مطالب الحياة دون اهتمامه بدوره التربوي الذي يعول عليه في أدائه.

بالإضافة إلى أزمة القيم الثقافية الأخلاقية، والدينية، بالخصوص أمام مجتمع شاب كالمجتمع الجزائري، والذين هم غير مستعدين لحمل أعباء الكبار الذين عاشوا في ظروف تختلف عن ظروفهم الحالية، حيث أن التضامن والروح المثالية التي كانت من قبل قد تلاشت مع ظهور الفردانية، ومتطلبات الحياة الجديدة المدمرة للقيم الأخلاقية، والتي ساعدت على ظهور أزمة الهوية لدى الصغار وكذا لدى الكبار والسبب في هذا يرجع أساسا إلى اعتزال الأهل عن أداء مهامهم لسبب أو لأخر، والذي يعكس كل مستويات الفساد، مما يجعل هذه الشريحة في اصطدام دائم مع ثقافات مختلفة، وهي تبحث عن هويتها.

ومن هنا يظهر جليا وبشكل ملموس، أثر وسائل الإعلام غير الموجهة التي غزت المجتمعات الـــنامية، عن طريق السلوكات غير السوية وضد اجتماعية للشباب.

وكذا فإن للأزمات الإقتصادية والصراعات السياسية التي تعاني منها الجزائر حاليا، تأثير في الزيادة من حدّة هذه المشكلة (الأطفال المحرومين من الأسرة).

ونتيجة التزايد المستمر لهذه الشريحة، ونظرا لما تعانيه من حرمان في أسمى حقوقها ألا وهي الأسرة كان من الضروري على السلطات القيام بكل ما في وسعها من أجل إعادة هذا الحق للطفل. لأنه مهما تكن المؤسسة التي ينشأ بداخلها الطفل فإنها لن تعوض أبدا الجو الأسري، فهو من الأولويات التي يحتاجها للنمو النفسي والجسمي، وهي البيئة الأولى التي يشعر فيها بالأمن والطمأنينة وتتطور وتنمو فيها شخصيته.

وهذا بفضل الانتماء الاجتماعي " لأن الشعور بالأمن لدى الطفل لا يرتكز فقط على نوعية محيطه من الناحية المعرفية، بل يتصل بالخصوص بالثقة التي يعامل بها الوالدين الطفل، وخاصة الأم في بداية حياته، كما يتصل بانتظام ردود الفعل التي يواجهها والعناية التي يلقاها في محيطه البشري وبتواصلهما، وكذلك بالأمن الذي يوفره له والداه وبالعطف الذي يبديانه نحوه، وبتأكيدهما له بأنه مرغوب فيه"[1] أي أن للوالدين ثلاثة واجبات يقوموا بها تجاه الطفل تتمثل في الوظيفة البيولوجية (إخراج الطفل إلى الحياة)، وظيفة العناية بكل حاجيات الطفل سواء الفيزيائية، النفسية، الإقتصادية ووظيفة إجتماعية قانونية وهي إعطاء هوية إجتماعية للطفل من خلال الاسم العائلي.

أما إذا لم يشبع لدى الطفل شعوره بالحب والعطف والأمن فـإن هـذا من شأنه أن يعرضه للإهـمال والحرمان، الذي قد يعيق نـموه الجسدي والـفكري. وبما أن الطفل يعتبر من الفئات الأكثر ضعفا في المجتمع.

"فقد اعتنت الشريعة الإسلامية بالأسرة ورسمت لها الطريق السوي كي تدوم وتستمر وأمرت برعاية الولد والمحافظة على حياته وتربيته وتثقيفه بين الأبوين، وهذا ما يعرف بالحضانة، ولكن عندما تتفصم عرى الزوجية، وينفصل الزوجان لا تترك الشريعة الأولاد للضياع"[2]. وبما أن الجزائر تستمد تعاليمها من الشريعة الإسلامية فإنها عملت على سد الفراغ الذي تعانيه هذه الشريحة وهذا في حدود ما يسمح به الشرع، من خلال إجراء قانوني يتمثل في الكفالة الذي يمكن من خلاله للطفل الحصول على فرصة العيش في جو أسري، أي تلبية حاجاته المعنوية هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن الأسر التي تلجأ الكفالة قد تجد ضالتها، وهذا شريطة أن تحيط الطفل بكل الحب والعطف.

---

1 . و. د . وول : التربية البناة للأطفال، تر : الشتاوي عبد العزيز، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، تونس، 1987 (ص 108)

2 . سلامة (محمد)، غباري (محمد): الخدمة الإجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة والشباب، شركة مكتبات عكاظ للتوزيع والنشر، المملكة العربية السعودية، الطبعة الأولى، 1983، (ص 199)

وهذا بتعويض الفراغ العاطفي الذي كان يعيشه الطفل، منذ ولادته. وما ينتظر من الأسر المتكفلة أن تستقبل الطفل وتتقبله وكأنه ابنها، وهذا بالقيام بدورهم الأبوي على أكمل وجه دون أن تكون هناك حساسية أو تشدد زائدين، وهذا حتى يمكن للطفل أن يتفاعل معهم، وبالتالي يصبح عضو في هذه الوحدة الأسرية أي يندمج كلية.

ومن هنا كان الهدف من القيام بهذه الدراسة هو محاولة معرفة الأسباب الحقيقية التي تدفع الأسر الجزائرية للكفالة ؟. وهل تعتبر الكفالة الحل الأمثل بالنسبة للطفل من جهة والأسر من جهة ثانية ؟.

ولن نتوقف هنا، بل سنحاول الكشف عن الوضعية التي يعيشها الطفل في كنف الأسرة هل ينظر إليه دائما على أنه غريب تم إحضاره من أجل تعويض نقص بيولوجي، وكيف كانت المعاملة التي حضي بها. أي محاولة معرفة استعدادات الزوجين الـمتكفلين لاستقبال الطفل، هل هي نفسها التي كانت من المفروض أن يقوما بها في حالة ما إذا كان الطفل بيولوجي، وهذا حتى يتم إدماجه في كلية الأسرة.

ينقسم هذا البحث جزئين، وكل جزء يحتوي على فصول خمسة.

الـــجـــزء الأول :

وهو عبارة عن دراسة نظرية حول ظاهرة التبني والكفالة. ويتفرع هذا الجزء بدوره إلى خمسة فصول.

الـــفصل الأول :

خاص بالجانب المنهجي للدراسة، حيث قمنا فيه بعرض إشكاليات وفرضيات البحث، كما قمنا بتحديد أهم المفاهيم المعتمد عليها في البحث، كما يحتوي هذا الفصل أيـــضا على المنهجية المتبعة في البحث.

الـــفصل الـــثاني :

وهو خاص بإعطاء لمحة تاريخية عن تطور ظاهرة التبني.

الـــفصل الـــثالث :

موقف الإسلام من التّبني وقانون الكفالة المجتمعات العربية الإسلامية.

الـــفصل الـــرابع :

وقمنا فيه بعرض معنى الطفولة، والطفولة المحرومة، وخصوصية الأسر الكفيلة.

الـــفصل الـــخامس :

وهو فصل خاص بالطفولة المحرومة ورعايتها في الجزائر.

الـــجزء الـــثاني:

من هذا البحث، فهو خاص بالدراسة الميدانية حول ظاهرة الكفالة في المجتمع الجزائري. ويحتوي هذا الفصل أيضا على خمسة فصول.

الـــفصل السّادس :

من الدراسة الميدانية : يحتوي على الخصائص الديموغراقية للعينة. الهدف منه هو تقديم عـــينة بحث، واستخلاص نموذج الأسر المتكفلين في المجتمع الجزائري.

الـــفصل السّابع :

وهو خاص بتحليل أسباب الإقبال على الكفالة في المجتمع الجزائري.

الـــفصل الثّامن :

يحتوى هذا الفصل على تحليل الوضعية الثقافية والإقتصادية للأسر الكفيلة.

الـــفصل التّاسع :

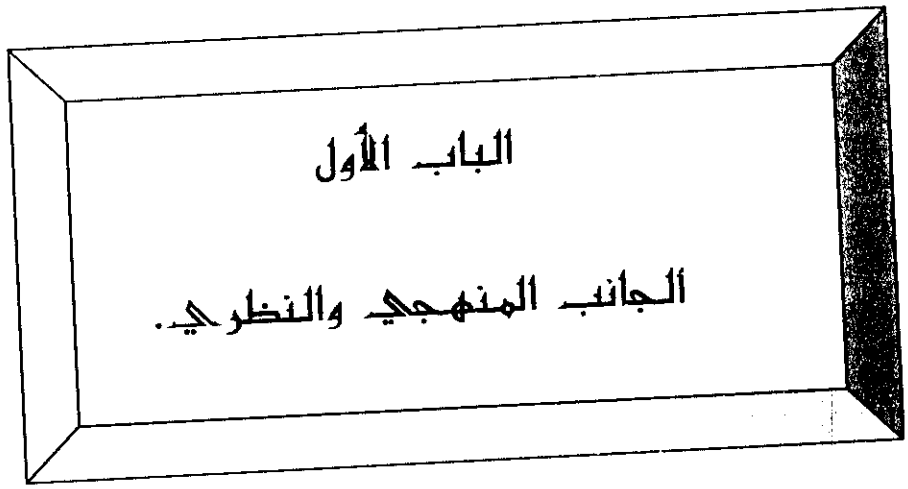
وهو خاص بتحليل الوضعية الاجتماعية بصفة عامة لأفراد العينة.

الـــفصل العاشر :

يحتوي على عرض تفصيلي للمقابلات الميدانية التي قمنا بها وكذلك تحليل شامل لها.

ثم يلي هذه الدراسة الميدانية ملخصا لمختلف النتائج التي تحصّلنا عليها وكذلك تحليل الفرضيات التي قـــام عليها الـــبحث.

وأخيرا خاتمة البحث.


الباب الأول
الجانب المنهجي والنظري.

- تـــمهيـــــد :
- أسباب إختيار الموضوع

I ـ إشكالية.

II ـ الفرضيات.

III ـ تحديد المفاهيم.

IV ـ المنهجية المتبعة والتقنيات المستعملة.

V ـ كيفية اختيار العينة.

- **تـــمهـيـــــد :**

سوف نتعرض في الجزء الأول من هذا البحث إلى الجوانب النظرية للموضوع، لكن قبل ذلك، رأينا أنه من الضروري أن نبدأ بالجانب المنهجي لبحث الذي يشـــمل الإشـــكالية التي يدور حولها موضوع البحث والفرضيات والمنهجية المتبعة والتقنيات الـــمستعملة وكيفية اختيار العينة لكي نوضح أهم الجوانب المراد البحث فيها.

– أســـباب اختيار الـــموضوع :

يـــعتبر موضوع الطفولة المحرومة والكفالة من الـــمواضيع الجد حساسة وشبه ممـــنوعة في المجتمع الجزائري، بحيث لا يكثر الكلام عنها في مجتمعنا، بينما عدد الأطفال المحرومين يرتفع يوم بعد يوم. وهـــذا ما يبعث على القلق بـــخصوص هذه الـــشريحة من الأطفال. وهذا لأنه بالرغم من العناية الموجهة إلى هذه الشريحة[1] مؤسسات الرعاية الاجتماعية (أو الملاجئ)، إلا أنـــها تبقى جد ناقصة بالنظر إلى متطلبات هذه الشريحة المحرومة من الأطفال، وهذا لا يُلبي أعـــظم حـــق في حقوقهم ألا وهو الانتماء إلى خلية أســـرية ترعاهم وتحافظ عليهم.

ومن هنا فإنه كلما كانت الرعاية التي يتلقاها هؤلاء الأطفال ضئيلة كلما ساعد ذلك على إعطاء المجتمع مستقبلا أفراد مضطربين، غير اجتماعيين، وهذا ما يؤثر على التماسك الاجتماعي للمجتمع.

ومن هنا يمكن إعتبار هـــذه الدراسة بأنها ذات قيمة علمية وعملية لأنـــنا نحاول من خـــلالها الكشف عن نوع حديث من الخدمة الاجتماعية ذو أهمية في المجتمع الجزائري.

ومن الأسباب التي دفعتنا أيـــضا إلى دراسة ظـــاهرة الكفالة في المجتمع الـــجزائري، هو نقص الدراسات العلمية حول موضوع الكفالة وإنعدامها في مجال علم الإجتماع على الـــخصوص، وبهذا ســـنحاول ســـد بعض الـــفراغ هذا الـــمجال.

أهـداف الـدراسـة :

1 – ومن الأهـداف الأسـاسية لـهذه الـدراسة هو الـبحث عن الأسـباب والـدوافع التي تـدفع بالأسـر الـجزائرية إلى الإقـبال على الـكفالة.؟

2 – دراسـة الـخصائص الـشخصية، الإجتماعية للأسر الـذين أقـبلوا على الـكفالة في سنتـي (1998 – 1999).

I - الإشكاليـة :

يولد الأطفال ليعيشو سـعداء، لايـنبغي أن يكون هـذا مجرد شعار، ولكن يجب أن يـكون حقيقة وهذا لأن مئات الآلاف من الأطفال يـعانون الحرمان، ومن هنا جاءت الكفالة كمرتكز قانوني مبدئي لفئة الأطفال المحرومين من الأسرة.

لأن الأسرة وحدها هي القادرة على تقديم بيئة عاطفية تنعم بالحب والعطف والأمان، وهذا ما يسهل عملية التنشئة الإجتماعية، حيث تتوقف إتجاهات الطفل وسلوكاته على نوع الرعاية التي يتلقاها في السنوات الأولي من حـياته.

وكانت الأسرة هي المجتمع الأول الذي يمارس فيه الطفل أولى عـلاقته الإنسانية، ولذلك فهي المسؤولة عن إكتسابه أنماط السلوك الإجتماعي وهي البيئة القادرة على تحقيق مطالب النمو النفسي الإجتماعي للطفل، فمن خلالها يتعلم كيفية الإتصال بالأخرين وتكوين الصدقات الأصـدقاء والإندماج معهم "ونظرا لعجز الطفل وعدم قدرته الإعتناء بنفسه ينبغي على الراشد الإهتمام به، فمن حاجيات الطفل الأساسية، حاجته إلى إنسان يـقف بجانبه ويعتني به منذ اللحظات الأولي من حياته وهذا الشخص يتمثل في شخص الأم التي تعتبر الأرضية الأساسية لنموالطفل النفسي والجسدي"[1]. ولكن مع ذلك نجد في كل المجتمعات، ولظروف متعددة أطفالا حرموا من الرعاية الأسرية.

---

1 . Winnicott (DW) : l'enfant et le monde extérieur : le développement des relations, p.p.o, Paris, 1972, (p 15).

والمجتمع الجزائري كسائر المجتمعات الـبشرية الأخرى لا يخلو من هذه الظاهرة السلبية التي تمس كل مجتمع إنـساني.

حقيقة لقد تضاعف عدد الأطفال الـمحرومين، وازدادت هذه الظاهرة منذ السنوات الأخيرة، وشهدت تصاعدا مهيبا ومخيفا، بحيث أننا نسمع ونقرأ عن الأطفال المحرومين يوميا وبأشكال وألـوان مـختلفـة.

حيث أثبتت الإحصائيات الخاصة بوزارة العمل والحماية الاجتماعية أن عدد الأطفال المحرومين في المجتمع الجزائري في ازدياد مستمـر بالـمقارنة بالسنوات الماضية بحيث وصل عدد الأطفال المحرومين 120 000 طفل سنة 1990، بعدما كان هذا العدد يقدر في الفترة ما بين ديسـمبر1965 جانفي 1968 إلى حوالي 3118* طفل محروم**.

الأمر الذي يدعو إلى إتاحة الفرصة لهؤلاء الأطفال لأن يجدوا مناخا يكون أقرب إلى الأسرة الطبيعية.

وبالتالي كتعويض وضعت الكفالة كحل للطفل، وكذا للـزوجين اللذين يعانون فراغ عاطفي غالبا.

ومن هنا فإن تـفاعل الزوجين/ طفل سوف يكون له تـأثير() الـواضح على نـفسيته وبالتالي تحقيق فكرة التوازن في المجتمع.

و في هذا الإطار يمكن أن نسأل عن دور هذه الأسرة الكفيلة في التنشئة الاجتماعية للأطفال المحرومين وإدمـاجهم الإجتماعي.

كما يجب أن نتعرف على أهم خصائص هذه الأسرة؟ وما هي أهم الدوافع التي أدت بهم إلى الإقبال على الـكفالة.؟ هل هي عوامل ذاتية تكمن في شخص الزوجين كالنقائص الجسمية، أو ترجع إلى عوامل خارجية خاصة منها الاجتماعية والثقافية بصفة عامة.؟

و إلى أي مدى تستطيع الأسر الكفيلة تعويض الأسرة الطبيعية.؟

---

* المصدر : وزارة العمل والحماية الإجتماعية.

** لم نتمكن الحصول على إحصائيات الخاصة بالأطفال المحرومين سنتي 1988 – 1999 – وهذا لعدم دقتها (أنظر الملحق).

II - الفرضيات :

الفرضية الأولى :

ظهور الرغبة في الكفالة لدى الأسر الجزائرية يعود إلى عدة دوافع.

- العقم أي عقم أحد الزوجين أوكلا هما هو الدافع الأساسي للكفالة.
- كما أنّ الرغبة في الحصول على جنس غير موجود، من بين دوافع إقبال الأسر الجزائرية على الكفالة.
- رغبة الأسر في الحصول على ثواب (أي الرغبة في فعل الخير) من بين دوافع إقبال الأسر الجزائرية على الكفالة أيضا.

الفرضية الثانية :

هناك علاقة ارتباط بين المستوى الثقافي والاقتصادي وإقبال الأسر الجزائرية على الكفالة، فكلما كانت للأسر تتمتع بمستوى ثقافي اقتصادي مرتفع نوعا ما كلما ساعد هذا في زيادة إقبالهم على الكفالة.

الفرضية الثالثة :

يغلب إقبال الأسر النووية على الكفالة، وهذا لأن قرار الكفالة حدث مشترك بين الزوجين أولا.

III - تحديد المفاهيم والمصطلحات :

عند قيام الباحث بأي عمل أوبحث علمي يكون دوما مطالب بتحديد أهم المفاهيم التي تبدو ضرورية في بحثه، لذا عليه أن يتأكد من وضوح معانيها، فكان الأمر كذلك بالنسبة لنا، فقمنا بتوضيح أهم المفاهيم التي رأينا ضرورة توضيحها وأعطيناها تعاريف إجرائية.

1 – التنشئة الاجتماعية :

أ – التعريف اللغوي أو الاشتقاقي :

إن كلمة التنشئة مشتقة من فعل – نشا – بمعني شب وقرب من الإدراك [1] كما تعرف هذه العملية باسم التربية والتي يرجع إلى أصلها الفعل (ربا، يربو).

ربا الأمر: أصلحه ويقال يربي بمعني رباه حتى أدرك .[2]

ب – التعريف الاصطلاحي:

أما اصطلاحا فقد تفرقت التعاريف النظرية حولها، وذلك باختلاف الباحثين حسب ميدان تخصصهم، ومن جملتها اخترنا .

---

1 – معلوف (لويس) : المنجد في اللغة، الأدب والعلوم، المطبعة الكاثوليكية، بيروت، المطبعة الخامسة عشر، 1965 ، (ص 807).

2 – نفس المرجع – (ص 243).

الـتعريف الأول :

– الـتنشئة الاجتماعية هي الـعمليـة التي تـجعل من الـمولود الإنـساني ككائن بيولوجي فـردا اجتماعيا. حـيث أنـها تـبدأ من الـطفولة الـمبكرة وتـستمر مـرحلة الـنضج والإكـتمال وهي تـساعد الشيء على الـتفكير والإحـساس والـتصرف على غـرار الأسـلوب الـذي يـسلكه أعـضاء الـجماعة التي يـنتمي إليها. [1]

الـتعريف الـثاني :

الـتنشئة الإجتماعية (Socialisation) هي تـلك العملية التي يـتعلم عن طـريقها الفرد كـيف يـتكيف مع الـجماعة عـند اكتسابه للـسلوك الإجتماعي الـذي توافق عليه.[2]

بـينما جـاء في تعريف – **حامد عبد السلام زهران** – أنـها عـملية تـعلم وتـعليم وتـربية، وتـقوم على الـتفاعل الإجتماعي وتـهدف إكساب الـفرد (طـفلا، فـمراهقا، فـراشدا، فـشيخا.) سـلوكا واتجاهات ومـعايـيـر مـناسبة لأدوار إجتماعية مـعينة تـمكنه من مـسايرة جـماعته والـتوافق الإجتماعي مـعه وتـكسبه الطابع الإجتماعي وتـيسر له الاندماج الإجتماعي[3] .

واستنادا إلى تـلك الـتعاريف يـمكن القول أن الـتنشئة الإجتماعية عـبارة عن عـملية مـستمرة من الطفولة أخـر مـراحل الـعمر. تـتميز بالـتعلم واكتساب الأنـماط الـسلوكية الـسائدة في الـمحيط الـذي يـعيش فيه الفرد ابتداء بـمحيط الأسـرة والمـدرسة والمجتمع كـكل بـكل ما يـحمله من عـقيدة وعـادات وتـقاليد.

و إطـار دراسـتنا تـناولنا الـتنشئة الإجتماعية من خـلال الـمفهوم الإجـرائي الـذي اعتمدناه، فانحصرت نظرتنا إليها داخـل الأسـرة الكفيلة في الأساليب الـتربوية التي يـمارسـها الـوالدان الـبديلان مع الأطـفال الـمحرومين لـتربيتـهم، وهـذا من أجـل إدماجهم إجتماعيا، بـمعني إكسابهم سـلوك إجتماعي.

---

1 – الـمجلة الـعربية للـدفاع اللاجتماعي : المنظمة العربية للـدفاع الإجتماعي ضد الجريمة.الرباط، العددان الـتاسع عـشر والـعشرون، 1985، (ص 160).

2 – غـيث (محمد عـاطف): قـاموس علم الإجتماع ، دار المعرفة الجامعية، الإسكـندرية، 1989،(ص 449).

3 – زهران (حامد عبد السلام) : علم النفس الإجتماعي، عالم الكتب الـقاهرة 1972 (ص 257).

2 ــ تــعريف الــطفولة الــمحرومــة:

أمــام غــياب تــعاريف، نظرية للــطفولة الــمحرومة، حــيث وحــسبما لاحظناه أن هــناك الــكثير من يــربط مــفهوم الطفولة المحرومة بالأطــفال اللا شــرعيين، لــذا كــان لابــد علينا تــوضيحــه من خــلال إعــطاء تــعريف لــه.

فــإذا أردنا أن نــعرف الــطفولة المحرومة يــمكننا الــقول بــأنها تــضم فــئة من الأطفال التي تــعاني الــحرمان الــكلي، بــمعنى غــياب الــوالدين مــعا، والــموضوعين في مــؤسســات الــحماية الإجتماعية. فــعند قــولنا الــطفولة المحرومة نــقصد بــذلك بــأنها تــضم عــدة فــئات من الأطفال وتتمثل مايلي:

1 ــ أطفال مجهولي الأبوين، فهؤلاء يلقبون بــ (x) .

2 ــ أطفال ذوي أباء معروفين، وضعوا داخل مؤسسات الحماية الإجتماعية بحكم من قاضي الأحداث، وهذا راجع إلى عدم استطاعت والديهم التكفل بهم نظر لعجز مالي أو مرض عقلي أو عضوي.

3 ــ أطفال الأمّهات العازبات (اللا شرعيين).

4 ــ أطفال وجدوا في الشوارع ولم يعثر على أي معلومات عنهم.

3 ــ الــكفــالــــة :

تــعتبر الــكفالة إحدى الــوسائل الإجتماعية الــقانونية للأطــفال اللــذين فــقدوا أســرهم الــطبيعية والــذيــن لــيس لــهم، أو الــذين لا يــمكن لأســرهم أن تــرعاهم لأســباب قــهرية أو لــظروف إجتماعية غــير عــادية.

والــكفالة طــريقة قــانونية تنشئ عــلاقات بين الــطفل وأســرة كفيــلة لــيس لــه أي ربــاط طــبيعي بــها*.

---

* . لمزيد من التوضيح أنظر الفصل الخامس (ص101).

4 – الأســـــرة :

لقد تعـددت الـتعاريف التي تـناولتها وهذا بـتعدد الـكتابات. وقـد اخترنا التعريفين التاليين اللـذان هما أكـثر تـماشيا مع بـحثنا.

"إن الأسرة هي الوحـدة الإجتماعية الأولي التي يـنشأ فيها الـطفل وهي الـمسؤولة الأولي عن تـنشئتـه اجتماعيا"[1].

كما أن الأسرة تجمع اجتماعي قـانوني لأفراد اتحدوا بـروابط الـزواج والـقرابة، أو بـروابط الكفالة أو الـتبني، وهم في الـغالب يـشاركون بـعضهم بـعضا في مـنزل واحـد، ويـتفاعلون تـفاعلا مـتبادلا طـبقا لأدوار اجتماعية محددة. [2]

---

1 . زهران (حامد عبد السّلام) : مرجع سابق، (ص 245).

2 . زيـدان (عـبد الـباقي) : الأسـرة والـطفولة، مـكتبة الـنهضة، الـقاهـرة، 1980 ،(ص08).

IV - المنهجية المتبعة والتقنيات :

إن طبيعة الموضوع هي التي تحدد المنهجية التي من خلالها يمكن الإجابة على التساؤلات المطروحة في البداية، فهذه المرحلة تتضمن تصميم الإجراءات والطرق التي يستطيع الباحث بواسطتها دراسة المشكلة المحددة.

1 – مرحلة ما قبل البحث :

بعد اختيارنا لموضوع البحث وشعورنا بأهميته، فلقد عمدنا في بداية الأمر على جمع كل ماله صلة بالموضوع، وكان هذا من خلال ترددنا على المكتبات المختلفة لجمع كل الوثائق والمعلومات والمراجع المتعلقة بموضوع البحث، ثم بعد ذلك قمنا بقراءات عديدة ومختلفة حول الموضوع. سواء كانت في الكتب، المجلات أو الجرائد، وبذلك فقد تمكنا من صياغة إشكالية أولية، وبعد انتهاءنا من هذه المرحلة توجهنا إلى ميدان بحثنا (دار الحضانة الأبيار) للقيام بالدراسة الاستطلاعية، حيث هذه الأخيرة تساهم في تحديد الموضوع جيدا. كما أنها تعوض بعض النقائص السائدة في طرح الإشكالية، ففي هذه المرحلة يتم اختيار المتغيرات التي لديها دلالة والمتغيرات التي ليس لها دلالة، وتكوين الفرضيات.

فهي بذلك تعتبر كخطوة أولية مهمة يقوم بها الباحث.

واستعملنا خلالها تقنية الملاحظة والمقابلة التي أجريناها مع الطبيبة النفسانية Psychologue، والاختصاصية الإجتماعية Assistante Sociale، بالإضافة إلى بعض اللقاءات التي حضرناها مع الأسر الكفيلة، وهذا بغرض جمع أقصى حد ممكن من المعلومات حول الموضوع.

وبفضل هذه الخطوة تمكنا من تغطية بعض النقائص الموجودة في الإشكالية وبناء الفرضيات وتحديد عينة البحث.

حيث تعتبر عملية اختيار العينة مرحلة أساسية وهامة جدا ضمن خطوات المنهجية، بحيث تتوقف عليها دقة وصحة النتائج المتوصل إليها. وقد ارتكز بحثنا على عينتين.

1 – العينة الأولي :

وهي الأساسية، عددها (120) وهي خاصة بملفات الأسر اللذين أقبلوا على الكفالة في الفترة ما بين (1998) – (1999)، لقد كان عدد الأسر الذين تكفلوا في هذه الفترة يقدر بـ (384) أسرة، وبالتالي (384) ملف. وهذا حسب المصلحة الإدارية لدار الحضانة الأبيار (النخيل)، وقد كان اختيار الملفات بطريقة عشوائية من طرف المختصين بدار الحضانة. وتحصلنا على (120) ملف، ويمثل هذا، المجموع الكلي لأسر المتكفلين* ومثل هذه العيّنة يطلق عليها إسم العيّنة العمدية "وهي العيّنة التي يختارها الباحث عن قصد وتحديد مسبق في ضوء أهداف بحثه"[1]

2 – العينة الثانية :

تتكون من (10) أسر تكفلوا، وأجرينا معهم مقابلة مباشرة من أجل التعرف على دوافعهم في الإقبال على الكفالة، وما هي نظرتهم للطفل المحروم.

2 – مكان البحث :

لقد قمنا بهذه الدراسة في مراكز الطفولة المسعفة والتي تعتبر المصدر الوحيد للحصول على المعلومات الخاصة بالكفالة والأسر الكفيلة في المجتمع الجزائري. ولم يكن بوسعنا الحصول عليها في مكان آخر. وقد كان اختيارنا لدار الحضانة (النخيل) الأبيار راجع لكثرة حالات الكفالة في هذه المؤسسة، وذلك نظرا لوجودها وسط مدينة الجزائر وبالتالي كثرة الإقبال عليها.أما المقابلات التي قمنا بها فهي كذلك كانت في مؤسسة دار الحضانة (النخيل) الأبيار.

---

1 . طعيمة رشدي: تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية، مفهومه، أسسه، استخداماته، دار الفكر العربي، القاهرة، السنة غير مذكورة، (ص 143).

3 ــ التقنيات المستعملة :

أ ــ الاستمارة :

تعتبر الاستمارة نموذجا يضم مجموعة أسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة. تحتوي الاستمارة على أسئلة عامة تتعلق بمعلومات عامة عن الشخص (المبحوث) كعمره، حالته المدنية ومستواه التعليمي....إلخ، كما تحتوي على أسئلة خاصة تتعلق بموضوع البحث.

تحتوي استمارة بحثنا على 23 سؤال موزع على أربعة أقسام.

القسم الأول :

خاص بالأسر التي أقبلت على الكفالة. وهو يحتوي على معلومات شخصية مثل السن، الوضعية الشخصية، مدة الزواج، عدد مرات الزواج، عدد الأطفال...إلخ.

القسم الثاني :

وهو خاص بدراسة الخصائص الثقافية، الاقتصادية، الاجتماعية للأسر الكفيلة.

القسم الثالث :

وهو خاص بدراسة أسباب إقبال الأسر على الكفالة، ونعني بذلك دوافع إقبال الأسر على الكفالة وخصائص الطفل المرغوب فيه.

ولقد إستعملنا هذه الإستمارة لتحليل محتوى الملفات الشخصية للأسر الكفيلة. ولم نقم بملأ الإستمارة شخصيا، لكن الأخصائية الإجتماعية هي التي كانت تجيب على كل سؤال من أسئلة الإستمارة نظرحه عليها. السبب في عدم ملأ الإستمارة شخصيا هو سرية الملفات الخاصة بالأسر الكفيلة، والتي لايحق لأي كان الإطلاع عليها، بغير علم المسؤولين بدار الحضانة.

ب ــ المقابلة :

هي الوسيلة الثانية التي إستعملناها في هذا البحث لدراسة ظاهرة الكفالة، ويمكن تعريف المقابلة بأنها "حوار لفظي وجها لوجه بين باحث قائم بالمقابلة، وبين شخص آخر أومجموعة أشخاص آخرين" [1] .

---

1 . محمد على (محمد) : مقدمة في البحث الاجتماعي. دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1983، (ص 336).

والـمقابـلة أنواع يتحدد إختيار والـمقابلة أنـواع. يـتحـدد إخـتيار الـنوع الـمناسب حـسب الـمعلومات الـمراد جـمعها وعلى هـذا الأسـاس تـم إخـتيار الـمقابلة نـصف الـموجـهة Semidirectif والتي يـتم وفـقها إقـتراح مـحور للـمناقـشة مع الـتوجيـه من طـرف الـباحث، وذالـك عن طـريق الإسـتعانة بـما يـسمي بـدليل الـمقابلة "ويـعرف هـذا الأخـير على أنـه مـجموعـة من الـنقاط أو الـموضوعات التي يـجب على الـقائـم بالـمقابلة أن يـغطيها مع الـمبحوث خـلال الـحوار الذي يـعقده مـعه".[1]

والـهـدف منـها هو الـحصول على مـعلومات التي تـعبر عن الآراء والاتجاهات والإدراكات. لـقد قـمنا بالـمقابلات هـذه من أجـل الـحـصول على مـعلومات لـم يـكن بـوسـعنا الـحصول عليها من خـلال مـلفات الأسـر التي أقـبلت على الـكفالة.

4 ــ الـمناهـج الـمسـتعملة :

إن طـبيعة الموضوع هي التي تـحدد نوع المنهج أو المناهج التي تـستعمل في الدراسة. "والمنهج أي كان نوعه، هو الطريقة التي يسلكها الباحث للـوصول إلى نتيجة مـعينة، لكن في بعض الحالات يجد الباحث نـفسه مجبر على استخدام مـنهجين أو أكثر للـوصول إلى نتـيجة معينة، وذلك إذا كـانت طـبيعة الـمشكلة التي يـدرسها تـطلب ذلـك".[2] ولـهذا اعتمدنا دراسـتنا على :

الـمنهج الـكمي :

يـعتبر الـمنهج الأسـاسي في دراسـتنا فبـعد تـطبيق الاستمارة في الـميدان قـمنا بـتصنيف الـبيانات المتحصل عليها ثـم تـفريغها وتـبويبها في جـداول مـركبة وبـسيطة، وبـعدها قـمنا بـعملية تـحليل الـبيانات تـحليلا إحـصائـيا، مـعتمدين في ذلـك على الـمعطيات المتحصل عليها، ثم قـمنا بإعـطاء لـها تـفسـيرا سـوسـيولوجيا. وهـنا إسـتعملنا الـمنهـج الـكيفي.

---

1 . محمد (علي محمد) : مرجع سابق، (ص 348).

2 . بوحوش (عمار)، الزنيبان (عمار) : مـناهج البحث العلمي : أسس وأساليب، مكتبة المنار الأردن، الطبعـة الأولي، 1989 ، (ص 92).

5 – مجالات البحث :

1 – المجال البشري :

بما أن موضوع بحثنا يختص بالأسر الكفيلة، كنا نود في البداية الاتصال مباشرة مع الأسر لأن نوع الدراسة يتطلب ذلك وهذا لمعرفة من هي الأسر التي تلجأ للكفالة. وما هي نظرتها للطفل المحروم وما هي مكانته داخلها. لكن للأسف لم نتمكن من تحقيق ذلك لأن طبيعة الموضوع الحساسة تتطلب السرية من طرف الأسر، ولا يكشفوا عنها لأي كان. ومن هنا اكتافينا بدراسة الملفات الموجودة على مستوى إدارة دار الحضانة.

2 – المجال الجغرافي:

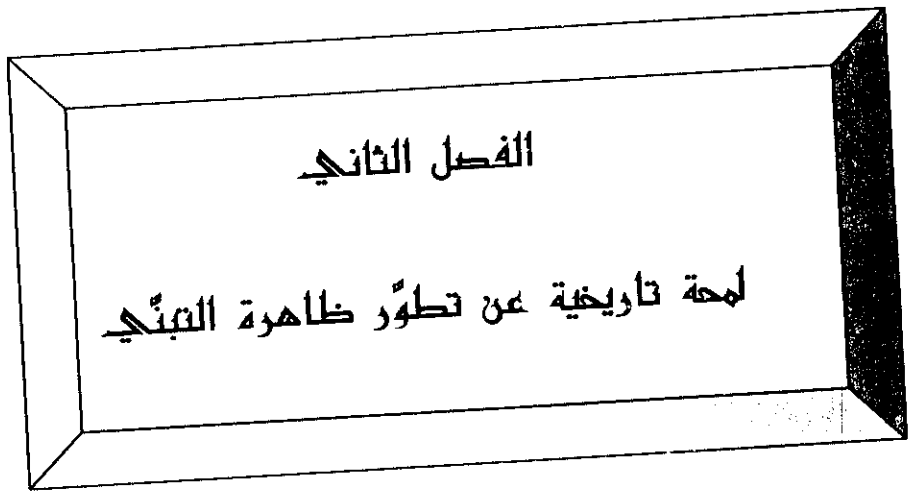
دار الحضانة الأبيار (النخيل) Les Palmier الموجودة في شارع البشير الإبراهيمي، الإقامة السابقة للرئيس الراحل هواري بومدين فتحت أبوابها للاستقبال الأطفال المحرومين نهاية السبعينات، لديها طاقة استيعاب 180 إلى 200 طفل.

لكن ونظرا لارتفاع عدد الاستقبالات، عمدت مديرة دار الحضانة الأبيار إلى اتّخاذ بعض القرارات وهذا من أجل تهيئة المؤسسة ورفع طاقة استيعابها، هذا من جهة ومن جهة أخرى تهيئة كل الظروف المناسبة للحياة الجماعية.

كان من المفروض أن يوجد في مؤسسة دار الحضانة النخيل إلا الأطفال الذين يتراوح سنهم بين 0 و6 سنوات، وهذا لأنه بمجرد تجاوز الطفل سن السادسة، ينتقل إلى مراكز أخرى تهتم بالأطفال الذين يتراوح سنهم بين 6 و15 سنة. إلا أنه ونظرا لنقص مثل هذه المراكز الجزائر العاصمة فإن هؤلاء يبقون في المؤسسة، وهذا حتى يتمّ التكفل بهم من طرف أسر إمّا إذا كان الطفل معاق، فإنّ مصيره يبقى مجهول.

– عمل المربيّات :

يبلغ عدد العاملين في مؤسسة دار الحضانة الأبيار، "80 شخص" منهم "46 مربيّة" " berceuse" يحرصن على سلامة الأطفال، واللواتي يشكلن ثلاثة أفواج عمل، الفوج الأوّل يعمل من السّابعة صباحًا إلى الواحدة زوالا، الفوج الثاني يعمل من الواحدة زوالاً إلى السّابعة مساءًا، والفوج الثالث يعمل من السّابعة مساءًا، حتّى السّابعة صباحًان ويضمّ هذا الفوج إلا النساء الكبيرات في السّن وهذا لأنهنّ أكثر خبرة في تربية الأطفال.


الفصل الثاني
لمحة تاريخية عن تطوّر ظاهرة التبنّي

• تـمهيـــد :

I – التبنّي في المجتمعات القديمة.

1 ــ التبنّي عند الرّومان.

2 ــ التبني عند الصينيين القدامى.

3 ــ التبنّي عند اليابانيين.

4 ــ التبنّي عند البابليين.

5 ــ التبنّي عند عرب الجاهلية.

II – التبنّي في المجتمعات الحديثة.

1 ــ التبنّي في بعض الدّول الأوروبية.

أ ــ التبنّي في القانون الفرنسي.

2 ــ التبنّي في الدّول الأنجلو ساكسونية.

3 ــ التبنّي في الولايات المتحدّة الأمريكية.

I - التبنّي في المجتمعات القديمة :

1 – التبني عند الرّومان :

كان للتبني شكلا شرعي قانوني حيث كانت تهيمن أفكار الذرية والتركة "ولهذا كان ينظر إليه على انه حق يعطى للعائلات التي تلاشت من أخذ ذرية ولم يكن ينظر إليه على أنه إمكانية معطاة لطفل بدون أسرة للحصول عليها". (1)

ففي وقت الرومان لعب التبني دورا كبيرا في استمرارية السلالة فإذا حدث وفتقدت أو حرمت أسرة ما من الظني وخاصة الذكور منهم يلجأ رب الأسرة الذي يمثل السلطة تعويضا وملأ الفراغ باتخاذ إجراءات التبني. وهذا بإدخال في الأسرة طفل يمنحه اسمه وكل الحقوق الشرعية وهذا ما يضمن له استمرارية السلالة.

وبهذا فقد عرف التبني رواجا كبيرا خصوصا وأن الرومانيين آنذاك لم يكونوا يعطوا أهمية للقرابة الدموية بل أن القرابة القانونية هي التي كانت سائدة وقد أخذت العلاقات القانونية شكلان:

أ – التبني الحقيقي يقوم علي بيع مفترض (صوري) يدعى (Manicipation) وهو عقد نقل الملكية في الحقوق الرومانية حيث تنتقل السلطة من الأب الطبيعي إلى الابن المتبنى قانونيا.

ومن خلال هذا النقل يكتسب الطفل كل الحقوق التي من المفروض أن تنتج من الولادة الطبيعية، حيث انه يحمل الإسم، الحق في استلام العرش، حقوق المواطنين، وصفة الشريف عند الرّومان.

ب – (l'adrogation) والذي تشمل إعطاء السلطة الأبوية لشخص مستقل عنها.

لم يكن التبني عند الرومان مقصورا علي إلحاق فرد بنسب أسرة ولكن النظام كان يجيز للأسرة أن تتبنى أسرة أخرى متى رغبت ذلك وفي هذه الحالة تفقد الأسرة المتبناة حقوقها وملكيتها وعبادتها الخاصة ..

---

1 . Verdier (pierre) : l'adoption aujourd'hui, aspect psychologique -problèmes pratique, l'homme et la femme, édition du centurion, Paris : 1978, (P 39).

2 . Ibid : (pp 39 , 40).

- **تـــمـــهـــيـــد :**

التبني حدث اجتماعي قديم يمتد بامتداد الوجود الإنساني حيث عرفته كل المجتمعات. وطبقته بطريقتها الخاصة وأعطته طابعا خاصا بها، وقد أخذت به معظم المجتمعات القديمة واختلفت إشكاله وإجراءاته باختلاف هذه المجتمعات.

فتاريخ التبني مرتبط بظهور الأطفال غير الشرعيين والطريقة التي تتبعها كل أمة لحماية هؤلاء الأطفال، وهذا لان استقبال هؤلاء الأطفال خاضع للوضع السياسي الاقتصادي الديني لتلك الفترات كما انه خاضع للأنماط الأسرية والحياة الاجتماعية التي كانت تميز كل فترة .

"حيث كان يعتبر من الحقوق التي يمارسها رب الأسرة وبمقتضاها يلحق من يشاء بنسب الأسرة ويترتب عليها درجة قرابة لا تقل عن قرابة الدم والعصب."[1]

---

1 . الخشاب (مصطفى) : دراسات علم الإجتماع العائلي، دار النهضة العربية، بيروت، 1981، (ص 01).

ويدخل جميع أفرادها في نطاق قرابة الأسرة الكبيرة وتذوب شخصيتها فيها.

كما وضع الرومان شروط ينبغي أن تتوفر في الأشخاص الراغبين في التبني وهذا لكي تضع حدود لظاهرة التبني، ولا تعتدي، علي حقوق الأولاد الشرعيين وعلي ما ينبغي أن تكون عليه العلاقات القرابية وهذه الشروط هي:

- "توفر كفاءة الراغب التبني وأهليته لاكتساب السلطة الأبوية.
- أن لا يقل الفرق بين سن طالب التبني ومن يريد أن يتبناه عن 18 عاما، وهي السن التي يعد الإنسان فيها قادرا علي التناسل".[1]

2 ــ التبني عند الصينيين القدمـــى :

لم يكن يسمح بالتبني إلاّ إذا كان للشخص المتبني قرابة عائلية مع الطفل ولكن بعد نهاية القرن 19 (XIX) تطور التبني ليشمل حتى الأطفال الغرباء عن الأسرة.

3 ــ التبني عند اليابانيين :

عكس الصينيين حيث انه لم تكن للصلة القرابية الدموية اعتبار عند اليابانيين، حيث نجد في بعض الأحيان ان التبني طغي علي القرابة البيولوجية وكان يعتبر كوسيلة للحفاظ علي الإستمرار السلالي للأسرة.

4 ــ التبني عند البابليين :

عرف التبني انتشارا واسعا وهذا لأنه كان يسمح بسد ثغرة الزوجين اللذين ليس لهما أطفال، كما انه يحدث أيضا في الأسر التي لديها أطفال ويتم هذا التبني بواسطة عقد بين الأب المتبني والأم المتبنية أو الزوجين معا والشخص المسئول عن الطفل المتبنى. [2]

---

1 . لخشاب (مصطفى) : مرجع سابق (ص 75)

1. Théma (isabelle) : l'adoption une famille pour un enfant, institut de l'enfance et de la famille, édition caudant pourgery, Paris, 1988, (p16).

5 – التبني عند عرب الجاهلية :

عرف عرب الجاهلية التبني فيما عرفوا، إذ كانوا يتبنون الأولاد ويلحقونهم بهم وكانوا يعطون المتبني جميع حقوق الابن ويجرون عليه، وله جميع الأحكام التي يعتبرونها للابن، كالميراث.

وهذا الإجراء في التبني الذي كانت تقوم به القبائل يهدف إلى زيادة قوتها البشرية والإنتاجية "لأن المجتمعات القديمة كانت تجد مشقة كبيرة في تدبير معاشها وتحتاج إلى تعاون أيدي عامله كثيرة فكان التبني من الوسائل التي تغطي هذه الناحية، وكان أيضا وسيلة للتحرر والحماية وتدعيم قوة الأسرة والإبقاء علي اسمها من الانقراض لا سيما حالات العقم".[1]

لقد كان التبني جد شائع عند عرب الجاهلية حيث كانت ميزة التبني في المتبني، حيث انه كان في ذلك الوقت شبه كامل بين القرابة الطبيعية والتبني، وهذا لأنه كان يخدم صالح الأسرة بالدرجة الأولي لأنه كان يسمح لها بتكوين ترابط اقتصادي واجتماعي مع أسرة الطفل المتبنى إذا كانت أسرته معروفة .

---

1 . الخشاب (مصطفى) : مرجع سابق (ص 74).

II - التبنّي في المجتمعات الحديثة :

بعدما تم عرض نظام التبني في المجتمعات القديمة سنحاول الآن إعطاء عرض وجيز لنظام التبني في المجتمعات المعاصرة وهذا لأخذ فكرة عن نظام التبني لكل بلد هذا من جهة ومن جهة أخرى حتى نتعرف علي أهم التغيرات التي طرأت علي هذا النظام.

1 ــ التبني في بعض الدول الأوروبية :

بالنسبة لكل من بلجيكا وإيطاليا وأسبانيا في هذه البلدان التبني هو إعطاء الطفل أسرة يكون له ما يكون للطفل الشرعي، أي أن التبني في هذه الدول يشبه التبني في فرنسا، لان هذه الدّول استوحت قانون التبني من القانون الفرنسي الذي عرف تغيرات منذ سنه 1966، لكن هناك بعض الشروط التي أضافتها كل دولة تتمثل في الجنسية والعقيدة بالنسبة للمتبنين[1] ونظرا لاعتماد أغلب هذه الدول تشريعاتها للتبني علي القانون الفرنسي سنحاول التفصيل قدر الإمكان في هذه النقطة وهذا من اجل الشرح الوافي لنظام التبني في تلك الدول، وبالتالي محاولة إعطاء صورة واضحة عنه.

أ ــ التبني القانون الفرنسي :

ــ لمحة تاريخية :

إنّ القانون الفرنسي القديم لم يتعرض لموضوع التبني ولا لموضوع الكفالة، حيث كان متأثر بالكنيسة التي تنظم هذا الموضوع حيث أن الشريعة المسيحية تعتبر أن النسب لا يمكن أن يكون إلا عن طريق الزواج.

وقد عرف المجتمع الأوروبي نفس المشاكل التي عرفتها المجتمعات العربية أثناء الجاهلية، بحيث أن الأب كان ينسب من يشاء من الأولاد، ويقصي من يشاء من أولاده الحقيقيين.

ــ قانون التبني الفرنسي الحديث :

عندما وضع القانون الجديد سنه 1804 تردد محررو هذا القانون في إقرار التبني إلا أن نابليون كان متحمسا له فتم إقرار ما يسمي بالتبني البسيط والذي يشبه الكفالة من حيث الآثار.

---

1. Manicaux (Michelle et autres) : l'enfant et sa santé , doui édition, Paris, 1987,(p629).

نظرا للشروط الصارمة التي أخضعه لها وضعوا قانون نابليون ومن بينها :

أ — أن يكون المتبني راشدا ليتمكن من التعبير عن إرادته بصفة جيدة.

ب — أن يكون عمر المتبني 50سنة فأكثر.

ج — يجب أن يظل المتبني ضمن أسرته الأصلية حيث أنه لا يثبت له نسب المتبني.

وبهذه الشروط أصبح التبني وسيلة لنقل الإسم والثروة، أكثر من إنّ يخلق نظاما جديدا في النسب كما أراد ذلك نابليون الذي تم إستيحاء نظام التبني في فرنسا من قانونه، حيث "يقول إذا كان التبني لا يولد بين المتبني والمتبنى محبة وعواطف الأب والابن ويتحول إلى نظام طبيعي جيد لا داعي من إقراره". (1)

وبعد الحرب العالمية الأولي أصبح التبني عملا خيريا لحل مشاكل يتامى الحرب حيث صدر قانون 19 جوان 1923 يجيز تبني القصر، وأصبحت للمتبني سلطة علي المتبنى.

ومنذ صدور مرسوم 29 جويلية 1939. المسمي "قانون الأسرة" 1 مارس 1963 أخذ المشروع الفرنسي اتجاها واحد في سياسته التشريعية يهدف إلى تشجيع التبني البسيط بشروطه وإعطاء ضمانات أكثر للمتبني.

وكان يوجد في فرنسا 3 أنواع منها التبني : — العادي–الاستثنائي — والمشروع. (2)

لكن هذا لم يؤدي إلى تحقيق الأهداف التي توخاها المشرع الفرنسي، فاضطر أمام عدم إقبال الأفراد على هذا النوع من التبني إيجاد صيغة جديدة وذلك بإصدار قانون 11 جويليا1966 يقر فيه نظام التبني التام إلى جانب التبني البسيط.

---

1 . Manicaux (Michelle) : aBrégé de pédiatrie préventive et sociale – Flammarion Médecine Science, Paris, 1971, (p110)

2 . حفناوي (أحمد): التبني والكفالة ، رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، معهد الحقوق والعلوم الإدارية، 1985–1986 ،(ص10) غير منشورة.

نستنتج مما سبق أن هناك نوعين من التبني في فرنسا

1 – التبني البسيط:

وهنا يحتفظ الطفل بصلة القرابة مع أسرته الأصلية وبالتالي احتفاظ الأسرة الأصلية، بجميع الحقوق.

2 – التبني التام :

وهو التغيير الكلي والكامل للنسب ويكون للمتبنى في أسرته المتبنية نفس الحقوق والالتزامات التي حصـــل عليها الطفل الشـــرعـــي من أسرته الأصلية. "المادة 385 من القانون المدني الفرنسي" [1] .

من هنا يمكن القول أن التبني التام يحمل عدة مزايا بالنسبة للطفل والأسرة حيث أنه تبني كامل لأنه يقطع جميع الروابط للطفل مع أسرته لأصلية ويتم دمج الطفل في الأسرة المتبنية بصفة مباشرة، حيث يصبح له نفس الحقوق ونفس الالتزامات الذي يتمتع بها الطفل الشرعي.

ويتم إلغاء التبني البسيط لأسباب خطيرة، وهذا بطلب سواء من المتبني أو المتبنى ولا يتم قبول هذا الإلغاء إلا إذا كان عمر المتبنى يتجاوز 15 سنة.

عكس التبني البسيط لا يمكن للتبني التام أن يبطل وهذا لان الأسرة المتبنية تمنح الطفل اسمها الكامل وكذا السلطة الأبوية التي تولد شعور الخلفة بين المتبني والمتبنى [2] .

يعتبر التبني التام الأكثر طلبا في فرنسا من التبني البسيط وهذا لان التبني البسيط جد محدود.

ويبقي صيلة الطفل بأسرته الأصلية ومتحملا كل التزاماته إزاءها، إلا إذا كان مجهول النسب كما انه يظل محتفظا بلقبه ويضيف اسم متبنيه اسمه.

---

1 . Ferrari (Pierre), Epaulbaum (Cathrine) : Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Medecine science Flammarion, Paris, 1993, (pp 268-269).

2 . Verdier (Pierre) : opcit (p 169).

شروط التبني في فرنسا :

أ ــ الشروط المتعلقة بالمتبني :

ــ الأشخاص المتبنين هم سواء متزوّجين أو عزّاب ويفوق سنهم 30 سنة.

ــ ألا يكون الزوجان مفرقان جسمانيا والحكمة من هذا الشرط هوان (المشرع) المتبنى تبنيا تاما يفقد كل صلة مع عائلته الأصلية، ولذلك أراد المشرع أن تكون عائلته الجديدة علي الأقل متماسكة لكي تضمن له حياة هادئة.

ــ وأضاف المشرع الفرنسي شرطا آخر يقضي بأنه يجب أن يكون قد مضي علي الزواج على الأقل 5 سنوات، والحكمة من هذا الشرط مزدوجة حيث أن مضي 5 سنوات على العلاقة الزوجية يفيد نوعا من الاستقرار من جهة ومن جهة أخرى يمكن إعتبارها ضمان عدم قدرة الزوجين علي الإنجاب.

ــ وأضاف المشرع الفرنسي شرطا آخر يتمثل في إقامة المتبنى مدة 6 أشهر بين لأسرة المتبنية قبل صدور حكم التبني، وأراد المشرع بهذا الشرط التأكد من قابلية المتبنى للاندماج داخل أسرة المتبني ومدى تقبله ورعايته من قبل هذه الأسرة.[1]

هذا ما يخص الشروط المتعلقة بالزوجين، أمّا فيما يخص الشروط المتعلقة بالشخص الأعزب هي :

* أن يكون سنه أكثر من 30 سنة.

أن يكون سنه يفوق سن المتبنى بـــ 15 سنة.[2]

ب ــ الشّروط المتعلقة بالمتبنى :

ــ ألاّ يتجاوز سنه 15 سنة.

---

1 . حفناوي (أحمد) : مرجع سابق، (ص18).

2 . Ferrari (Pierre), Epaulbaum (catherine) : opcit (p 269).

3 – التبني في الدول الأنجلو ساكسونية :

لم ينتشر التبني في هذه الدول إلا بعد نهاية الحرب العالمية الأولى، حيث أنه بدأ ينتشر شيئا فشيئا وهذا من أجل إعطاء أسرة للعديد من الأطفال المحرومين وكان لابدّ من اللجوء إلى التبني فحين أنّ لقب الأسر الشريفة لا يمكن إعطائه للطفل ويبقي من حق الأقرباء بالدم.

4 – التبني في بريطانيا :

التشريعات المنظمة للتبني أقدمها القانون الذي في صدر أكتوبر 1926 وأحدثها القانون الذي صدر في أكتوبر 1950، وتنظم القوانين الإجراءات اللازمة لإبرام التبني ووجوب تسجيل جميع حالاته. كما تنظم الجمعيات والهيئات المعنية بذلك.

ويلقي علي عاتق السلطات المحلية مهمة الإشراف والدعاية ومتابعة ملفات وحالات التبني حرصا علي سلامة الأوضاع الاجتماعية وتحقيقا لأهداف النظام. [1]

5 – التبني في الولايات المتحدة الأمريكية:

ظهرت الحاجة إلى وضع هذه التشريعات منذ زادت موجة الهجرة إلى هذه البلاد، ثم قيام الحرب الأهلية. ويبدوان الرغبة في الأخذ بهذا النظام تزداد بعد كل حرب أهلية أو محلية نظرا لزيادة الأطفال اليتامى والمشردين والمهملين، كما تزداد الحاجة إليه عندما تنهار القيم الأخلاقية فتزداد حالات الاتصالات الجنسية غير المشروعة ويزيد تبعا لها عدد الأطفال اللقطاء وأبناء السفاح، وكانت – ولاية مساتشوست – هي أول ولاية أمريكية وضعت قانون التبني عام 1851.[1]

أمّا التبني الحالي فيتمثل في صورة قانونية تلغي علاقات أو رباط الدم بين الطفل ووالديه الطبيعيين وتقام أبوة وأمومة أخرى بين الطفل وأبويه الجدد.

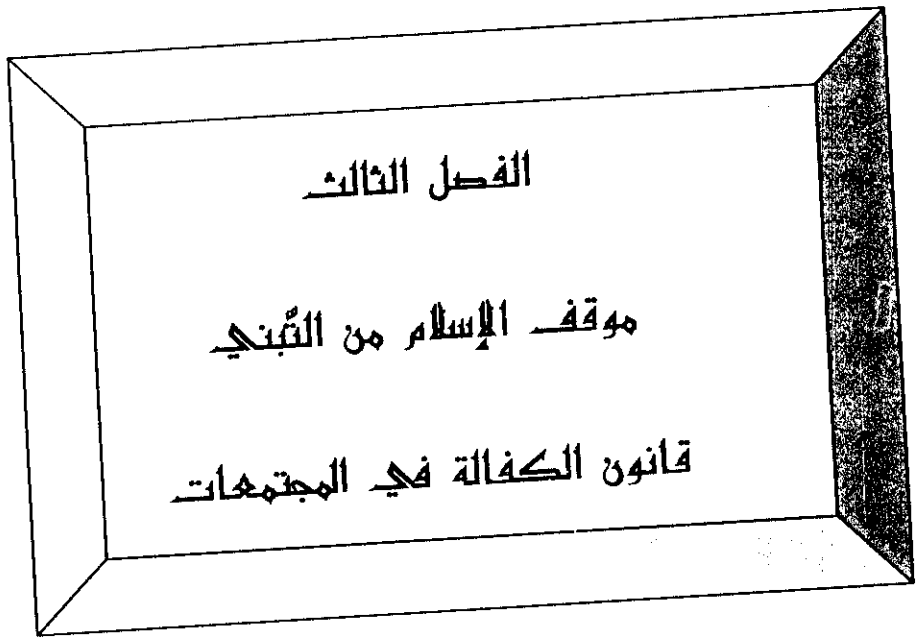
"كما يسمح أن يقوم الزوجين بالتبني بأسرع وقت ممكن، وهذا كرد فعل على السلوك الأخلاقي إهمال الأطفال وكذا ضد السوق السوداء التي يباع فيها الأطفال والمنتشرة بعض الولايات الأمريكية.[2]

---

1 . الخشاب (مصطفى) : مرجع سابق (ص ص 77 – 78).

1 . Manicaux (M) : opcit : (269).

2 . Thema (Isabelle) : opcit, (p18)


الفصل الثالث
موقف الإسلام من التبني
قانون الكفالة في المجتمعات

• تـمهيـــد :

I – الإسلام والتّبني.

1 ــ موقف الإسلام من التّبني.

2 ــ تحريم الإسلام لنظام التّبني.

II – إقرار الشريعة الإسلامية لنظام الكفالة.

III – الكفالة في المجتمعات العربية الإسلامية.

1 ــ الكفالة في القانون المصري.

2 ــ نظام الكفالة في المغرب.

3 ــ نظام التبنّي في تونس.

- **تـــمهيـــــد :**

تناقضت الآراء الخاصة بالتبني حيث أن هناك طائفة تدعو إلى تطبيقه وتروح في سرد محاسنه، وما يمكن أن يعود به على الطفل،وطائفة أخرى لا توافق على تطبيقه وترى في البديل عنه من كفالة وسيلة كافية للحفاظ على الطفل وهذا لما يترتب على التبني من مشاكل والتي تظهر من خلال موقف الإسلام من التبني.

I - الإسلام والتبنّي :

1 – موقف الإسلام من التبني :

بظهور الإسلام كان عرب الجاهلية في ذلك الوقت ينزلون الابن المتبنى منزلة الابن الشرعي الحقيقي، حرّم الإسلام التبني وذلك تفاديا لما ينجر عنه من خلط في الأنساب وتنظيم علاقات القرابة وكذا القضاء على التباهي بالنسب وهذا حتى لا يدخل في نطاق الأسرة إلا من كان من نسب صحيح.[1]

ولما شرع الإسلام في تنظيم علاقات الأسرة على الأساس الطبيعي لها أبطل، عادة التبني بالآية الكريمة "وما جعل أدعياء كم أبناءكم ذلكم قولكم بأفواهكم والله يقول الحق وهو يهدى السبيل، أدعوهم لآبائهم هو أقسط عند الله فإن لم تعلموا آباءهم فإخوانكم في الدين ومواليكم".[2]

وقد أنزلت هذه السورة بعدما تبنى الرسول صلى الله عليه وسلم زيد بن حارثة فنزلت هاتين الآيتين لإبطال عادة التبني التي كانت سائدة في ذلك الوقت "الجاهلية" حيث كان الأبناء لا يعرف لهم أباء خاصة أثناء السبي في الغزوات ومن بين هؤلاء الأولاد "زيد بن حارثة"، وهو من قبيلة عربية، سبي صغيرا في غارة أيام الجاهلية فاشتراه "حكيم بن حازم" لعمته "خديجة" رضي الله عنها فلما تزوجها رسول الله صلى الله عليه وسلم وهبته له، ثم طلبه أبوه وعمه فخير رسول الله صلى الله عليه وسلم، فاختار البقاء معه، فأعتقه وتبناه، وأصبحوا يدعونه زيد ابن محمد، وكان أول من آمن به من الموالي.

وبعد نزول الآيتين الكريمتين القاضية بتحريم التبني وضع رسول الله صلى الله عليه وسلم حدا للتبني كما نزلت آيات أخرى في قضية "زيد بن حارثة" لتؤكد للمسلمين أنه لا يمكن اعتباره ابن محمد كما لقبوه، منها قوله تعالى[3] "وما كان محمد أبا أحد من رجالكم"[4]

وقوله تعالى أيضا: "فلما قضى منها وطرا زوجناكها لكي لا يكون على المؤمنين حرج في أزواج أدعيائهم إذا قضوا منهن وطرا وكان أمر الله مفعولا".[5]

---

1 . زيدان (عبد الباقي): مرجع سابق، (ص12)
2 . سورة الأحزاب: الآيتين (4-5)
3 . القرضاوي (يوسف): الحلال والحرام في الإسلام، مكتبة رحاب، الجزائر، الطبعة العشرون، (ص183).
4 . سورة الأحزاب: الآية (40).
5 . سورة الأحزاب: الآية (37).

فبعد نزول هاتين الآيتين الكريمتين وضع الله سبحانه وتعالى حدا للأقاويل التي حاول بثها بعض المشككين حول زواج رسول الله صلى الله عليه وسلم بزينب بنت جحش التي كانت زوجة زيد بن حارثة و نفس الوقت أكدت تحريم التبني.

2 ــ تحريم الإسلام للتبني :

تحريم الإسلام لتبني لم يكن من أجل التحريم،فالله سبحانه وتعالى أعلم بما ينجرّ عنه، إذ هناك حالات يصعب فيها على الإنسان الاهتداء إلى النسب الحقيقي للولد في العصور السالفة أو عصرنا الحديث.

وهذا يعنى أن الإسلام لا يرغب في التبني، ولكن يدعو إلى اعتبار اللقيط بمثابة الأخ.

كما توجد أدلة أخرى من السنة تقضي بتحريم التبني منها ما روي عن ابن ذر انه قال :انه سمع رسول الله صلى الله عليه وسلّم يقول: "من إدعى غير أبيه وهو يعلم إلاّ كفرا"[1]

والذي يمكن استخلاصه من الأيات الكريمات والأحاديث النبوية المشار إليها أن تحريم التبني يرجع إلى عدّة أسباب نذكر منها :

أولا: يؤدى التبني إلى تحريم ما أحل الله وتحليل ما حرم الله، فالولد المتبنى تحرم عليه بنات المتبني وهنّ حل له ويحل له، الاختلاء بهن وهن أجنبيات عنه.

ثانيا: إن التبني يؤدى إلى اختلاط الأنساب، صبح الولد المتبنى يتمتع بنفس الحقوق التي يتمتع بها الولد الشرعي، وعضوا في أسرة لا يمت لها بأية صلة.

ثالثا : قد يتخذ التبني كوسيلة للكيد والضرر بالأقارب، في حالة ما إذا كان الأب لا يستطيع الإنجاب ليحرم إخوته من الميراث الذي هو حق طبيعي أقره الله تعالى، فيؤدي إلى إثارة البغضاء والأحقاد.[2]

رابعا : لا يجوز للمتبني أن يعطى اسمه للمتبنى وهذا حتى لا يشجع المجتمع على مداومة الولادات خارج إطار الزواج.[3]

---

1 . القرضاوي (يوسف): مرجع سابق، (ص 183).

2 . نفس المرجع : (ص 183).

3 . Zidane Chabib (Farida) : l'enfant ne hors mariage en Algerie, ENEP, Alger 1992 (p 83).

فالشريعة الإسلامية ليست ضد الطفل، لأننا نعلم انه كان الضحية الأولى، ولكن لا يمكن السماح بان يعطى له الاسم لأننا بهذا نشجع الرذيلة.

وبما أن الشريعة الإسلامية تنكر كل أشكال النسب غير الشرعي كالزنا والخيانة الزوجية فالنسب الشرعي هو ما يكون ثمرة الزواج فكل علاقة تتم خارج إطار الزواج فهي محرمة وغير معترف بها.

ومن هنا نقول أن أساس تحريم التبني في الإسلام هو قوله تعالى في الآيتين الكريمتين: "وما جعل أدعياءكم أبناءكم ذلكم قولكم بأفواهكم والله يقول الحق وهو يهدى السبيل أدعوهم لآبائهم هو أقسط عند الله فإن لم تعلموا آباءهم فإخوانكم في الدين ومواليكم وليس عليكم جناح فيما أخطأتم به، ولكن تعمدت قلوبكم وكان غفور رحيما. [1]

ومعنى الآية الكريمة أن اللذين تعدون أبناءهم ما هو إلا قول بأفواهكم، لكن الله يقول الحق الذي لا يلابسه باطل، ومن الحق إقامة العلاقات الأسرية على الدم، ولا على كلمة تقال بالأفواه.

1 . سورة الأحزاب: الآيتين (4-5)

II - إقرار الشريعة الإسلامية لنظام الكفالة :

لقد أقرت الشريعة الإسلامية الكفالة بأكثر من دليل في الكتاب أو السنة، والهدف من إقرار نظام الكفالة هو إقرار نظام التكافل الاجتماعي الذي تحث عليه شريعتنا في أكثر من آية وحديث "وكذا من أجل صيانة حقوق الأولاد والمحافظة عليهم من الضياع وفتح للناس أبواب الإحسان وطرق الحماية للضعفاء ليحفظ لكل ذي حق حقه".[1]

ويمكن استعراض الكفالة التي فرضتها الشريعة الإسلامية في أنها :

"يتولى شخص تربية طفل ورعايته والإنفاق عليه مثل أبنائه دون أن يكتسب هذا الأخير الحقوق التي تفرضها صلة الدم كالنسب والميراث". [2]

لكن بالرغم من تقرير الكفالة في الشريعة الإسلامية سواء بالنسبة لمعلومي النسب أو لمجهوليه وحثها على معاملة المكفولين بالحسنى مثل الأولاد الصلبين "فإنها لم تعطي لهؤلاء نفس الحقوق التي يتمتع بها الأولاد الصلبيون خاصة فيما يتعلق بالنسب وحق التوارث، خلافا للتبني الذي كان سائدا في الجاهلية، والذي يترتب عنه كل الحقوق التي يتمتع بها الأولاد الصلبيون بما ذلك النسب والميراث".[3]

وبها نقول أن نظام الكفالة يهدف إلى إقرار نظام التكافل الاجتماعي، الذي يعد من أهم الركائز التي تعتمد عليها شريعتنا لبناء مجتمع يسوده العدل والتضامن والمساواة بين كافة الأفراد غنيا كان أو فقيرا، قويا كان أم ضعيفا، كي يصبح مجموعة مترابطة متماسكة كالجسد الواحد.

وبهذا استطاعت الشريعة الإسلامية أن تنمي شعور الأطفال منذ صغرهم على ارتباطهم بالجماعة المسلمة وتعويضهم عن الحنان الذي حرموا منه لسبب أو لآخر من أبويهم الحقيقيين.

---

1 . أبوالعينين (بدران): حقوق الأولاد في الشريعة الإسلامية، الشباب الجامعية، الإسكندرية، 1987، (ص 42).

2 . حفناوي (أحمد): مرجع سابق، (ص08)

3 . نفس المرجع ونفس الصفحة.

III - الكفالة في المجتمعات العربية الإسلامية :

1 – الكفالة في القانون المصري :

لم تأخذ مصر بنظام التبني، وإنما تأخذ بنظام كفالة الأطفال، حيث يظل الطفل محتفظا باسمه الذي اختاره له أبوه، أو أهل الخير الذين وجدوه على قارعة الطريق والتقطوه بعد أن تركته أمه أو إختفت.

"ولا يفرض على المتبنى النفقة له، إلا ما ألزم به نفسه من الإنفاق إحسانا إليه وتطوعا وإن كان الإسلام لا يحرم الوصية" له بشيء من الميراث لا يتجاوز الثلث، باعتباره غريبا وغير وارث شرعا، ولا يجوز أن يلتحق المتبنى، بنسب المتبني ولا أن يحمل اسمه إلا إذا أثبت انه منه طبقا للأحكام الشرعية"[1]

2 – نظام الكفالة في المغرب :

فيما يخص الكفالة فقد جاء قانون الأسرة المغربي جزء خاص بها وهذا في مدونة الأحوال الشخصية الفقرة الثالثة الفصل الثامن، ولم يخصص لها أحكامًا خاصة وإنما أخضعها لأحكام الوصية.

وقد استعمل للتعبير عن الكفالة عبارة "تبني الجزاء" و"التنزيل منزلة الولد"، وهذا التعبير إذا أخذ مجردا قد يفيد التبني ولو لم نضيف المشرع المغربي عبارة لا يثبت به النسب لكان إقرار للتبني.[2]

3 – نظام التبني في تونس :

أما القانون التونسي "رقم 27 الصادر 04-03-1958" المتعلق بالولاية العمومية، الكفالة، والتبني فقد نص في الفصل الثامن منه على ما يلي..

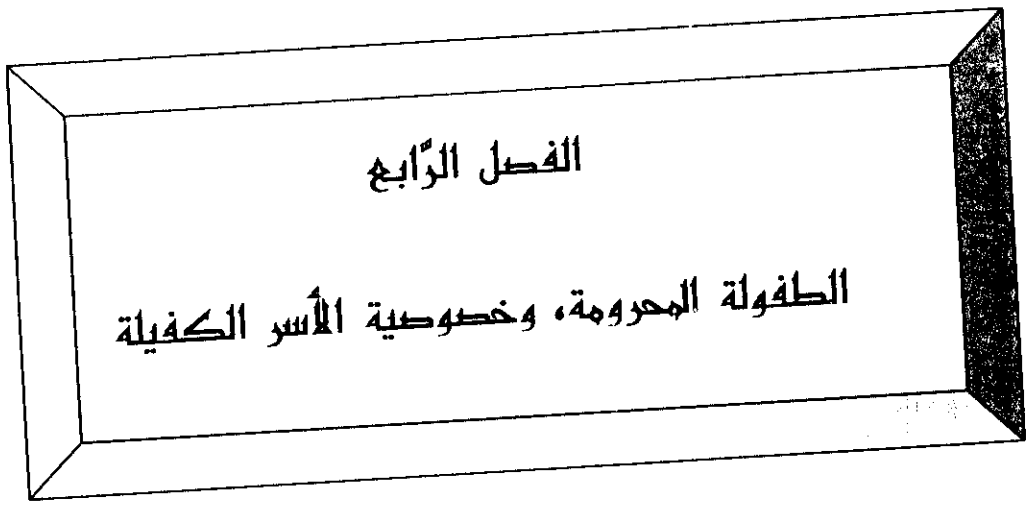
– يجوز التبني حسب الشروط المبينة الفصول التالية :

حيث نص الفصل الثالث عشر من القانون رقم 27الصادر 4مارس 1958على ما يلي:

يتمّ عقد التبني بحكم يصدره حاكم الناحية بمكتبه وبمحضر المتبني وزوجته، أو عند الاقتضاء بمحضر والدي المتبنى...[3]

---

1 . زيدان (عبد الباقي) : مرجع سابق، (ص385).
2 . حفناوي (أحمد): مرجع سابق، (ص19).
3 . نفس المرجع ونفس الصفحة.


الفصل الرّابع
الطفولة المحرومة، وخصوصية الأسر الكفيلة

I - الدّراسات الخاصة بالطفولة.

1 ــ ماهية الطفولة.

1 . 1 ــ الاتجاه الأول.

1 . 2 ــ الاتجاه الثاني.

1 . 3 ــ الاتجاه الثالث.

2 ــ مراحل تطوّر الطفولة.

II - الحاجات الأساسية للطفولة.

1 ــ الحاجات الجسمية.

2 ــ الحاجات النفسية.

3 ــ الحاجات الإجتماعية.

III - إهمال الطفولة.

1 ــ تعريف الطفولة المحرومة (المهملة).

2 ــ أنواع الحرمان (الإهمال).

2 . 1 ــ الإهمال المؤقت.

2 . 2 ــ الإهمال التّام.

IV - أهمية الأسرة ودورها في عملية التنشئة الاجتماعية للطفل.

V - خصائص الأسرة الكفيلة.

VI - الشروط الواجب توفّرها في الأسر الكفيلة.

VII - خصوصية الأطفال المطلوبين للكفالة.

I - الدّراسات الخاصة بالطفولة :

من المناسب قبل الانتقال للحديث عن الطفولة المحرومة أن نبدأ بالحديث عن الطفولة التي تعتبر صانعة المستقبل، والحديث عن الطفولة يشتمل على توضيح ماهية الطفولة من خلال استعراض وجهات نظر العلماء، ثم بعد ذلك نوضح أهم احتياجات الطفولة، وهذا من أجل إعطاء نظرة شاملة عن الطفولة بصفة عامة.

لقد عرف موضوع الطفل اهتماما كاهتمام العلماء بالعلوم الطبيعية حيث اهتّم الفلاسفة بموضوع الطفل، وهذا للكشف عن النفس الإنسانية التي تعتبر ذات أهمية في التطبيع الاجتماعي، كما اهتّم "أفلاطون" و"روسو" و"لوك" بلموضوع الطفل و"اعتبروا عملية التطبيع الاجتماعي للطفل عاملا حاسمًا في بناء المجتمع، وقد ركزّوا على الخبرات الطفلية من جانبها الكمّي والنوعي، وما يمكن أن يترتّب عنها في حياة الطفل المستقبلية"[1].

وقد بقيت مرحلة الطفولة فترة غير بارزة ما دام المجتمع التقليدي يحتاج إلى أعمال الأطفال، ومادامت هذه الأعمال الفلاحية والحرفية أساسًا لا تحتاج إلى مهارات مختصّة.

كان ينظر إلى الطفل على أنّه كهل مصغّر، فالمفهوم الثقافي للطفل مرتبط أساسًا بالتعريف الثقافي للأسرة، "ففي الزمن الذي كانت فيه الأسرة تقوم بالإنتاج من أجل المحافظة على حياتها، كان الطفل مرادفا لید عاملة"[2].

وقد بقيت هذه النظرة سائدة حتى القرن الثامن عشر، مع ظهور الثورة الصناعية في المجتمعات الغربية، وما تتبع هذه الثورة من ازدهار للنظام الرأسمالي، وتطوّر الطبقة البورجوازية، وقد أدّى هذا إلى بروز فكرة الطفولة كمرحلة متميّزة من حياة الفرد [3].

وكان الفيلسوف الفرنسي "جان جاك روسر" أوّل من جلب الإهتمام بوضعية الطفل وجعله مركز فلسفته وآرائه التربوية.

---

1 . معروف عواد (أمل) : أساليب الأمّهات في التطبيع الاجتماعي في الأسرة الجزائرية، مؤسسة الرّسالة، بيروت، 1972، (ص 15).

2 . شبشوب (أحمد) : علوم التربية ، الدّار التونسية، تونس، 1991 ، (ص 92).

3 . Martine (pascale) : les familles et des enfants, Deboˆck université, paris, 1988, (p 69).

أمّا في الوقت الحالي فقد أكد الباحثون والدّارسون في مجال علم الاجتماع التربوي، وعلم النفس الذي عرف تطورا في منتصف القرن العشرين أن مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الفرد، حيث أنّها أساس تكوين شخصيته، والوسط الأسري يلعب دورًا في ذلك خاصة في السّنوات الخمس الأولى من حياة الطفل، فبإدماجه مع الوسط الذي يعيش فيه وينتمي إليه تنمو شخصيته عن طريق الخبرات التي اكتسبها في مرحلة الطفولة، ومن بين الباحثين اللذين أكدوا على ذلك "رالف لينتون" "الذي يرى أن عملية تكويـــن الشخصية يجري فيها اندماج خبرات الفرد مع صفاته التكوينية"[1].

1 . لينتون (رالف) : دراسة الإنسان، تر : ناشف عبد المالك، منشورات المكتبة العصرية، بيروت، بدون تاريخ، (ص 610).

1 ــ ماهية الطفولة :

تعدّدت المحاولات لتوضيح ماهية الطفولة، وتباينت فيما بينها، فمنها ما يوضّح مفهوم الطفولة وفقا لمعيار زمني "السّن" ومنها من يتناولها من خلال الخصائص النفسية والاحتياجات إلى غير ذلك من الدّلالات.

إلاّ أنّ أراء الاتجاه الذي أخذ بالمعيار الزمني "السن" لتحديد مرحلة الطفولة قد اتفقت على أنّها تبدأ من الولادة، لكنّها اختلفت في تحديد سنّ نهايتها وفي تقسيم مراحلها.

ويُقسّم هذا الاتّجاه بدوره إلى ثلاثة اتّجاهات.

ولكن قبل الحديث عن هذه الاتجاهات، نعرض المعنى اللّغوي لكلمة "Enfance" : أصلها لاتيني، وتعني الكائن أو الوليد الذي لا يتكلّم"[1].

1 . 1 ــ الاتّجاه الأوّل :

ويحدّد هذا الاتّجاه مرحلة الطفولة من الولادة حتى سنّ البلوغ، وهي تشمل ثلاثة مراحل.

أ ــ الطفولة الأولى : من الولادة حتى سنّ الثانية.

ب ــ الطفولة الثانية : من سنّ الثانية حتى سنّ السابعة.

جـ ــ الطفولة الثالثة : من سنّ السّابعة إلى سنّ الثانية عشر ومن ثمة تبدأ فترة المراهقة[2].

1 . 2 ــ الاتّجاه الثاني :

يرى أن الطفولة هي الفترة أو تلك المرحلة المبكرة من حياة الإنسان، والتي يكون من خلالها في حالة اعتماد واضح على المحيطين به سواء كانوا الأبوين، أو أعضاء الأسرة من الاخوة والأخوات. أو المدرّسين، كما أنه يكون الطرف المستجيب لعمليات التفاعل الاجتماعي من حوله، والتي يزود عن طريقها بالعادات والتقاليد والمعايير، وأساليب التفكير والالتزامات المرتبطة بتوقعات الأدوار في المستقبل، وبالتّالي تحدّد مستوى تكامله مع المجتمع [3] .

---

1 . Duron (Roland) et parot (François) : Dictionnaire de psychologie – press universitaire française, Paris , 1991 . (p 244).

2 . Ibid : (p 244).

3 . مرعي بيومي (ابراهيم)، الرشيدي (مالك) : الخدمات الاجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، بدون تاريخ، (ص 12) .

1 . 3 ــ الاتجاه الثالث :

والذي حدّدت فيه الشريعة الإسلامية مرحلة الطفولة من الولادة حتى سنّ الخامسة عشرة، باعتبار الطفل حتى هذا العمر يكون غير مكتمل التمييز والإدراك، ويكون في حالة اعتماد كلي على الأسرة والمدرسة، والتي خلالها تتشكل شخصيته ونظرته لذاته واهتمامه بالتعليم.[1]

ومن هنا نخلص للقول أنّ الطفولة مرحلة تتّسم بعدد من الصفات والقدرات الاجتماعية.

ــ كما نشير أيضا إلى أنّ مرحلة الطفولة تحدّد أيضا تبعًا للظروف الإقتصادية الاجتماعية والثقافية للمجتمع، فالأطفال في المجتمعات البدائية لا يتمتعون إطلاقا بمرحلتهم الطفولية، كما أنّه نتيجة للأوضاع المزرية التي يعيشها الطفل في دوّل العالم الثالث لا يمكن مقارنتهم مع الأطفال اللذين يعيشون في بلد متحضّر مثل "سويسرا".

ومن هنا نقول أنّ مدّة "الطفولة تختلف من مجتمع لأخر حسب التقدّم الحضاري، فمدّة طفولة الإنسان المتحضر أطول منها عند القروي"[2].

وما يمكن استنتاجه من خلال هذا العرض هو أنّ الطفولة مع صنع المجتمع ومن الضروري أن يجد الطفل خلالها التكفل والتربية، والعلاقة الوالدية الصحيّة.

حتى الآن قمنا بعرض تطوّر الطفولة من الناحية الزمنية، وبعدها سوف نستعرض تطور الطفل من الناحية النفسية.

---

1 . مرعي بيومي (ابراهيم)، الرشيدي (ملاك) : مرجع سابق، (ص 12).

2 . العظمة (وفيق)، الجمالي (سعاد) : سيكولوجية الأطفال، دار الرّواد، دمشق، 1956، (ص 08) .

2 ــ مراحل تطوّر الطفل :

يميّز "spitz" ثلاثة مراحل لتطور الطفل.

1 ــ المرحلة الأولى : مرحلة ما قبل الإحساس "الإدراك" بالأشياء.

2 ــ المرحلة الثانية : مرحلة الأشياء السّابقة.

3 ــ المرحلة الثالثة : مرحلة الإحساس باليبيدو.

1 ــ مرحلة ما قبل الإحساس بالأشياء :

يقول "spitz" أنّه في هذه المرحلة يكون المولود غير منظم في مجالات عديدة كالإدراك الحسّي لنشاطاته وأعماله حيث تكون الأشياء النفسية والمعوية "somatique" غير منفصلين، لا يتمكّن من رؤية ما يحيط به في العالم الخارجي، ولا توجد لديه أفكار عن ما هو داخلي وما هو خارجي، لا يحسّ بأعضاء جسمه، ولا يفرّق بينهما، أي لا يوجد فرق بين الدوافع "pulsion" والأجسام، ويجهل العالم المحيط به.

أي بمعنى آخر لا يقوم بأي نشاط جسدي أو عقلي، لكن ومع التجربة فقط يتمكّن من اكتساب معرفة عن كل الأشياء المحيطة به والاحتفاظ بمعناها في ذاكرته، ومن هنا فقط يستطيع أن يكون صورة مترابطة عن العالم.

2 ــ مرحلة الأشياء السّابقة:

فإذا ما بلغ الطفل الشهر الثاني من عمره يصبح يدرك بصريا، حيث أنّه يتعرّف على الوجوه البشرية وهذا نظرا لنضجه النفسي والجسدي، حتى يتمكّن من استعمال أدوات somatique وهذا لتعبير عن تجربة بسيكولوجية، حيث يصبح يجيب بالابتسامة لرؤية وجه مألوف أو غير مألوف، هذه الابتسامة تعبّر عن التطوّر في السّلوك الخاص، وهذا من الشهر الثاني حتى الشهر السادس.

فابتسامة الطفل ناتجة عن تكون علاقة بين الطفل والأم، حيث يسمح هذا بتكوين "مناخ عاطفي" والذي يسمح بدوره ببروز وتكون الأنا عند الرضيع، كما يكون للأم دور كبير في تعلّم الطفل الجمع بين أم طفل الذي يعتبر بداية التكوّن النفسي.

---

1 . Golse (Bernard) : Le développement affectif et intellectuel de l'enfant, Masson, paris, Berceloner, Milan, 3ème édition, 1992, (p 54).

3 ــ مرحلة الإحساس بالليبيدو :

في هذه المرحلة من حياة الطفل "الشهر الثامن" تكتمل لديه القدرة على القيام بتفرقة بين الشيء المألوف، ويقابل الأشياء غير المألوفة بقلق شديد والذي يطلق عليه قلق الشهر الثامن، ينجم هذا القلق من جرّاء إحساس الطفل بأنّه فقد الأشياء التي يحبّها، حيث أنّه يتصرّف هكذا عندما يواجه أشخاص غرباء وهذا ما يجعله يحسّ أنه أبعد عن أمّه.[1]

من هنا يظهر لنا أن القلق هو المؤشّر الثاني للنموّ النفسي، حيث أنّه يسمح بتكوين علاقة قويّة "أم طفل" حيث أصبحت الأم "موضوع الليبيدو". وشيء جد مميّز من النّاحية العاطفية.

ــ أمّا ميلاني كلاين "melanie klein" فإنّها تعطي مرحلتين لتطوّر الطفل.

أ ــ المرحلة الأولى :

حالة الموقع "شبه العظامي ــ شبه الفصامي" "Schizo -paranoïde".

في هذه المرحلة يحبّ الطفل كل ما يجلب له السعادة، دون أن يعرف مصدرها، فهذا الموقع شبه العظامي ــ شبه الفصامي، يجب أن يوضع في السياق الشامل للتجربة الطفلية المعاشة. فالكفات المحصلة بالغذاء أو للطمأنينة تسمح للولد بالشعور باللذة وتجعل إرضاء رغباته أمرا معقولاً، بفضل ذلك يتمكّن الولد أن يتمثّل المواضيع المثالية ويتكامل معها، ولكن مهما كانت الظروف ملائمة، فكل الأولاد يشعرون بفترات من القلق سوف تكون النواة الأولية للموقع شبه العظامى ــ شبه الفصامي. والتي تبقى أثاره فاعلة طيلة الحياة بكاملها حتى عند الفرد المتكيّف تكيّفا جيّدا.

فالموقع شبه العظامي الذي يستخدم للدفاع ضدّ القلق، يحقق قاعدة انطلاق لا بدّ منها للنمو اللاحق.[2]

---

1 . Golse (Bernard) : opcit (pp 55 – 56).

2 . فيكتور سمير (نوف) : التحليل النفسي للولد، تر : فؤاد شاهين، المؤسسة الجامعية للدّراسات والنشر والتوزيع، بيروت، الطبعة الخامسة، 1985، (ص 141).

ب ــ المرحلة الثانية :

الضغط، كل التقدّم الذي يحرزه الطفل تجّاه عالمة الخارجي والدّاخلي، يجعله يحسّ أن مصدر الأحاسيس هو نفسه، أي الإحساس بالسّعادة والألم، مصدره الأم.

فعندما يكون بجانبها يحسّ باللذة, وعندما يبتعد يحسّ بالألم، فهو يعتبرها كمصدر مكافأة وحرمان.

أي أنّ انفتاحه تجّاه الأشياء بدأت تتكوّن، ويكون خوف الطفل الشديد من أنّ يفقد الأشياء، نابع من الخيال، وهذا دليل ثاني على تكون وتطوّر الأنا الأعلى.

ويستمّر خوف الطفل الشديد من فقدان الأشياء التي يحيها أمّه إلى حد رغبته أن تبقى إلى جانبه باستمرار.[1]

ــ **Do nald W. winnicott** : و"ينيكوت": فإنّه يعطي ثلاثة مراحل تتداخل حتى يتكوّن أنا الطفل.

أ ــ **Holding** : تعني الطريقة التي حمل بها الطفل أي العناية والدعم النفسي الذي تعطيه الأم للطفل، بما أنّه كان في البداية محتوى في العمل الجسدي للأم. أي أنّها تؤمن له حاو جسدي وهذا بفضل جسدها.

ب ــ **Handling** : وتعني الطريقة التي عمل ويعامل بها الطفل، العناية الموجهة إليه. من نظافة جسم ومعالجة، وأيضا الملاطفة الجسدية العديدة المتبادلة، أي أنّ الأم تعطي الطفل حواس ملموسة.

جـ ــ **l'object presenting** : وهي طريقة عرض الأشياء .

فهي تميّز قدرة الأم على وضع في متناول طفلها الشيء الصحيح في الوقت المحدّد، أين يكون ذلك الأخير في أمس الحاجة إليه، فعن طريق الأم يتمكّن الطفل من التوصل إلى معرفة الأشياء البسيطة ويعدها شيئا فشيئا الأشياء المعقدة، وأخيرًا إلى العالم بكل أبعاده[2] .

---

1 . Golse (Bernard) : opcit (p 78).
2 . Ajuriaguerra (J), Marcelli (M) : Psychopathologie de l'enfant, masson, paris, 3 ème édition, 1989, (pp 22.23).

"ركّز وينيكوت winnicott" في نظريته خصوصا على holding، أي الطريقة التي حمل بها الطفل، وهذا لأنه إذا نجحت هذه المرحلة سوف يتّبعها نجاح كل المراحل الأخرى.

كما أنّ "holding" يمثّل الحماية من كل العناصر التي قد تقلق الطفل كما يشمل كل العناصر الروتينية للحماية والعناية، التي تتطلبها حياة الطفولة، وهذا من أجل النمو، وإذا ما توفر "holding" بصفة منتظمة وأمنة، فإنه يساعد في شهور الطفل بوجوده ويمكن له أن ينمو بصفة منتظمة وهذا النمو يمرّ هو أيضا بـــ ثلاثة مراحل:

* ***المرحلة الأولى :*** فكرة الإدماج والتي تجعل الطفل يحسّ بأنّه عضو من الجماعة، أي تكون الأنا والذات وهذا كنتيجة لـــ "holding".

* ***المرحلة الثانية :*** هي التطوّر الفكري للطفل.

* ***المرحلة الثالثة :*** هي تحديد الطفل لعالمه الخارجي[1]

ومن خلال كل ما تتم عرضه نخلص إلى أنّ الطفولة تمثّل فئة عمرية في المجتمع تتّسم بعدد من الصفات والقدرات الإجتماعية والنفسية، والواقع أننا كلّما أخذنا بالمعيار الزمني في مرحلة الطفولة، مع أخذ معيار النضج الإجتماعي في الحسبان جاء المفهوم أكثر دلالة دقة ووضوحا، ونتفق مع في الرأي مع علماء النفس والتربية في تحديدهم للطفولة.

"باعتبارها المرحلة التي يقضيها الكائن الحي في رعاية وتربية الآخرين حتى ينضج ويكتمل ويستقلّ بنفسه ويعتمد عليها في تدبير شؤونه وتأمين حاجاته البيولوجية النفسية والاجتماعية"[2].

---

1 . Golse (Bernard) : opcit, pp 80 – 81.

2 . العظمة (وفيق)، الجمالي (سعاد): مرجع سابق، (ص 08).

II - الحاجات الأساسية للطفولة :

وجد علماء النفس أن تكوين الإنسان وعملياته الديناميكية تتطلّب إشباع حاجات معينة في ظروف خاصة، وهذا حتى يتمكّن من أن ينشأ صحيحًا من الناحيتين النفسية والجسمية.

"ويقضي توفير احتياجات الطفولة الفهم الواعي بعمق مسؤولية تلبية هذه الاحتياجات، التي يترتّب على توفيرها ضمان سلامة نمو الطفل وتوفير احتياجات الطفولة يمثّل ضمانا لتحقيق الأساليب الإنسانية الوقائية والعلاجية، وإن عدم إشباع هذه الاحتياجات يؤدّي إلى حدوث الأضرار الجسمية والنفسية للطفل، لهذا يتّضح أهميّة تلبية ومواجهة احتياجات الطفولة حتى نوفّر لهم حياة اجتماعية سليمة"[1].

ويعرف حامد زهران الحاجة تعريفا إجرائيا: "بأنّها الافتقار إلى شيء ما وفي حالة توافر هذا الشيء والحصول عليه يتحقق الإشباع، الرضى، والارتياح وبذلك تصبح الحاجة من الأشياء الضرورية – إمّا – لاستمرار الحياة نفسها، أو للعيش بأسلوب أفضل، ويضيف إلى ذلك الحاجة إلى حياة إجتماعية هانئة ذلك أن للإنسان ثلاثة طبائع: حيوية، نفسية واجتماعية، وكلّ منها في حاجة إلى إشباع [2].

ويمكن تلخيص احتياجات الطفولة فيما يلي :

1 – الحاجات الجسمية :

إنّ توفير الاحتياجات الجسمية ضمان سلامة ووقاية الطفل من الأمراض، فالطفل يحتاج بصورة مستمرّة إلى بذل العناية الكبيرة بصحته حتى لا يكون عرضة للأمراض، ويتعلق الأمر بحاجات الإثارة الحسيّة، البصرية، السمعية والحركية التي تشبعها الأم بشكل طبيعي، فهي التي ترضع وتغسل وتهدهد، وتغنى وتتكلم مع طفلها، وتجدر الإشارة بشكل خاص إلى إثارة المنطقة الجلدية.[3]

---

1 . الجميلي خليل (خيري): الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 1993، (ص 108).

2 . سلامة (محمد)، حجازي (محمد) : الخدمة الاجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة، مكتبة عكاظ للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية، 1983، الطبعة الأولى، (ص 134).

3 . فيكتور سمير (نوف) : مرجع سابق، (ص 164).

فعنايات النظافة والمداعبات المستمرّة تحتوي على درجة عالية من الإرضاء ويمكنها أن تخفض التوترات الفيزيولوجية التي يشعر بها الطفل، لأنه بحاجة إلى أن يلاطف، يدلل بالملامسة التي يحس من خلالها بأنه محبوب فالعلاقات الأولى تختصّ أساسا بالتماس الجسدي بين الأم والرضيع وقد لوحظ من خلال البحوث التي أجريت أن كلّ حياة الطفل العاطفية مرتبطة بشكل وثيق بالعنايات الجسدية التي يخضع لها التغذية، الإثارات الجلدية، فالرفاهية العضلية تشكّل النماذج الأساسية عن الحاجات المباشرة، والتي تؤدّي مكافأتها أو إحباطها إلى إحساسات اللّذة أو الإحباط.

وإذا ما حدث وغابت الأسرة من حياة الطفل، وبالتّالي عدم وجود الأم فإنّه يكون هناك تقصير من طرف المربّيات في تلبية هذه الحاجة للطفل ومن هنا فإنّ حدوث سوء للطفل جدّ وارد.

من هنا نقول أنّ إشباع الحاجات الفيزيولوجية استمرار لحياة الفرد، وعدم إيذائه عضويا.[1]

---

1 . فيكتور سمير (نوف) : مرجع سابق، (ص 176).

2 – الحاجات النفسية :

وحاجة الطفل النفسية تحدّد حقوقه في الحبّ والأمن واحترام الذات واللعب والتقدير والنجاح والاستمرار ووجود المثل الأعلى الذي يُعينه على تكوين الإرادة والضمير، كما تحدّد حقوقه في الوقاية من المخاوف المختلفة.

وقد قدّم "ماسلو" العالم النفسي المشهور في نظريته المعدلة عن الدوافع تنظيما هرميا لدوافع الإنسان كما في الشكل :

الحاجة إلى تحقيق الذات

الحاجـــة إلى تقديـــر والحب.

الحاجـــة إلـــى الإنـــتـــماء والحب.

الحـــاجـــــة إلـــــــــى الأمـــأأـــن.

الـــحـــاجـــــات الـــفـــســـيـــــولوجـــيـــــة.

وفي هذا الشكل تنظّم الدوافع فيه على شكل هرمي ذي مستويات متدرجة، فيوجد في قاعدته الحاجات الفسيولوجية المختلفة وهي التي يترتّب على إشباعها استمرار حياة الفرد وعدم إيذائه عضويا، ويعلو هذا المستوى، مستوى آخر بمثل الحاجة إلى الأمن والطمأنينة الذي يعتبره "ماسلو" الحاجة الأساسية التي يلزم إشباعها حتى يستطيع الفرد أن ينمو نموّ نفسيًا سليمًا".[1]

ويأتي المستوى الثالث ويمثّل الحاجة إلى الانتماء والحبّ، وهذه الحاجة لا تقلّ أهميتها عن سابقتها فهي الدعامة الأساسية للصحّة النفسية لأي فرد.

ثم يأتي المستوى الرّابع، يمثّل الحاجة إلى تقدير الذات، ثم أعلى مستوى وهو مستوى الحاجة إلى تحقيق الذّات.

ويرى "ماسلو" أنّ عدم توفير فرص إشباع هذه الحاجات للفرد تؤدّي إلى اضطرابه نفسيا.

---

1 . سلامة (محمد)، حجازي (محمد): مرجع سابق، (ص، ص 30 ، 133).

أ ــ الحاجة للإنتماء والحب :

يحتاج الطفل منذ نشأته إلى أن يحسّ بالمحبّة من المحيطين به وكذلك يميل الطفل لأن يحبّ بدوره هؤلاء الأفراد فنجده يبتسم لهم ويهمش. وقد يصرخ إذا ما تركوه، فهو يحب الإلتصاق بهم ومداعبتهم واللعب معهم، ومع زيادة نموّه تتمركز هذه المحبّة وتكون ما يسمى بالعاطفة، وهذا العنصر هو الذي يشعر الطفل بالبنوّة لأسرته ووالديه، وهذا لأن الحب من الحاجات الإنفعالية، التي يشترك فيها الطفل مع البالغ والتي يسعى كل منهما إلى اشباعها، فحاجة المرء أن يحبّ وإلى أن يكون محبوبا تبادل بين الطفل ووالديه.

ويحتاج أيضا إلى إشباع دافع الإنتماء، بمعنى أن يكون منتميا إلى أبوين يفخران به، يشبعا له كل إحتياجاته العاطفية وهذا حتى لا يشعر بالفراغ العاطفي، وهذا لأن شخصية الإنسان تتكوّن في السّنوات الأولى من حياته فحتى يكون سليما متّزنا، يجب أن يحسّ بالحبّ والقبول ممّن يحيطون به.

ومن هنا يمكن القول أن الشيء الأساسي الذي يعتبر كالماء، بالنسبة للطفل هو الحب، فهو يحتاجه أكثر من الكبار، ولا يهمّ الشخص الذي يقسم معه هذا الإحساس، لكن المهم هو أن يكون محبوب ليجب فيما بعد.

فغريزة الحبّ وحدها الشيء الحقيقي والضروري للتوازن البشري ولا يتأتى له هذا بدون أسرته وهذا لأنه بغياب الأسرة يفقد الطفل انتمائه ومصدر الحب الذي يقوّيه.

وحرمان الطفل من الحب والمشاعر القويّة ــ ينتج عنه الشعور بالألم والاكتئاب.[1]

ويعطي "D.Winnicott" نتيجة مذهلة فيما يخصّ تفكيره حول الحاجات الأساسية للطفل، وهذا بتوسيع معنى الحب الذي يتغيّر معناه بالتوازي مع تطوّر.

1 ــ الحبّ معناه الوجود، التنفس، أي أن يكون الطفل حيّا ومحبوبا.

2 ــ الحبّ معناه الحنان الناتج عن كل العلاقات مع الأم.

3 ــ الحبّ معناه من جهة الطفل اتساع وتكامل الأشياء.

4 ــ الحبّ معناه بالنسبة للطفل العناية بالأم.

---

1 . زيدان محمد (مصطفى) : النموّ النفسي للطفل والمراهق، وأسس الصحّة النفسية، منشورات الجامعة الليبية، ليبيا، 1972، (ص 59).

ومن هنا نقول أن حنان الأم يعتبر كفيتامين للنمو بالنسبة للطفل.[1]

ولا يمكن للحب أن يقوم بدوره الانتمائي إلاّ إذا أحسّ الطفل أنه مقبول من طرف الأسرة لأجله، وهذا لأنه يحسّ بضميره الذي لم يتعوّد على الفوارق وتحليلها برفض أو قبول الوالدين الذي يشعر به.[2]

ب ــ الحاجة للأمن :

الطفل مخلوق جد معقد، ولهذا يمكن أن يلحق به الضرر، ليس فقط ما يتعلق بالناحية الجسدية، لكن هناك ما يمكن أن يفسد عليه جو السعادة والطمأنينة اللذان يعيشهم.

فالقلق يعكّر الحياة، ولا يسلم منه حتى الصغار، وتكتسب الحاجة إلى الأمن قيمة خاصة خلال الشهور والسنوات الأولى من حياة الطفل. ويتوفر الأمن، عندما يضمن للطفل وسط معيشي في وقت مبكر، وكذا والدين يقوما بالاعتناء به ويمنحانه شعور التواصل والثقة.

"وهذا لأن شعور الطفل بالثقة يعزّز لديه الإحساس بالأمن، ولا يرتكز الإحساس بالأمن فقط على نوعية المحيط من النّاحية المعرفية، بل يتّصل بالخصوص بالثقة التي يعامل بها الكبار الطفل، وخاصة أمّه في البداية، كما يتصّل بتنظيم ردود الفعل التي يواجهها والعناية التي يتلقاها في محيطه البشري".[3]

فمن خلال العناية والرعاية التي يتلقاها الطفل من أمّه وأبيه وكل من يحيط به والإحساس المشحون بالثقة والثبات في العلاقات يمكن للطفل أن يشعر بالأمن والقبول.

ولكن بغياب الوالدين يفقد الطفل كل إحساس بالأمن، وهذا لأنه لا يوجد من يبعث ويزرع في نفسه هذا الإحساس وبالتّالي يفقد أمنه ومركزه، ويصبح يعيش في خوف وقلق.

"يعتبر "ماسلو" أن إشباع حاجة الطفل إلى الأمن الحاجة الأساسية التي تجعل الطفل يعيش الطمأنينة وبالتّالي إمكانية النّمو النفسي السليم".[4]

---

1 . Brulé (Hélène) : parents modernes pour enfants modernes, librairie Hachette, paris, 1956, (p 13).

2 . Porot (Maurice) : l'enfant et les relations familiales : presse universitaire, paris, 1954, (p15).

3 . و . د (وول) : مرجع سابق، (ص 100).

4 . سلامة (محمد)، حجازي (محمد) : مرجع سابق، (ص 30).

جـ ــ *الحاجة إلى تقدير الذات :*

منذ ولادته يبدأ الطفل في تقليد أنواع معيّنة من السّلوك يلاحظها في الجماعات الأولية كالأسرة، ويتضمّن هذا التقليد السّلوك اللفظي وتعبيرات الجسم والوجه والملامح بأنواعها المختلفة، وعن طريق قيام الطفل بتفسير هذا السلوك لنفسه يؤكّد تقديره لذاته، هذه الذّات يراها الطفل تنعكس في سلوك الآخرين، ولا توجد وسيلة أخرى يستطيع بها الطفل تكوين أي فكرة عن نفسه كالشعور بالذّات.[1]

د ــ *<u>الحاجة للتقدير والاحترام</u>* :

يحتاج الطفل منذ نعومة أظافره إلى شيء من التقدير والاهتمام ممّن حوله، ويكبر الطفل ويزداد ميله للتقدير ممّن هم حوله في الأسرة.

وتجده يبذل الكثير ليحظى بهذا التقدير، فيعمل ويجد وينشّط في مجالات كثيرة، في الدّراسة وفي أوجه النشاط حتى يلفت إليه الأنظار ويحظى بالتقدير الاجتماعي المطلوب.[2]

3 ــ <u>الحاجات الاجتماعية</u> :

وهي تتعلّق بمحيط الطفل، يتمّ عادة ربطها بدراسة الحاجات النفسية، ويمكن التعبير عن هذه الحاجة الاجتماعية أنّها كل المساعدات التي يوفرها المجتمع من أجل أن يساعد في تربية أطفاله، ليكوّنوا في صحّة جيّدة، ويتكيّفوا مع وسطهم.

"كما أنّ الطفل يحتاج إلى كل الأشخاص الذين يحيطون به، ويتعاملون معه، وهذا حتى يكونوا أكثر اندماجا وسعادة، ممّا لو عزل عن النّاس والمجتمع.[3]

---

1 . محمود (حسن) : مرجع سابق، (19).

2 . زيدان محمد (مصطفى) : مرجع سابق، (ص 59).

3 . رفعت (محمد) <u>تربية الطفل صحيّا ونفسيا من الولادة حتى العاشرة</u>، دار البحار، بيروت 1986، (ص 161).

فسعادة الطفل تكون في إطار منظمة اجتماعية تحميه وقت اللزوم "فالإنسان ليس كباقي الحيوانات، فهو لا يشبع حاجاته الفطرية بطريقة أوليّة كالحيوانات، ولكن إشباعها يحدث في إطار ثقافي إجتماعي لأنّه البيئة الطبيعية للإنسان، والإطار الاجتماعي الذي نعيش فيه وأي نظام اجتماعي إنّما يدلّ في أساسه على إشباع تلك الحاجات لبقاء الفرد."[1]

وإشباع هذه الحاجات عند الوليد هي بداية وأساس تفاعله الاجتماعي وبدأ تكوين دوافعه الاجتماعية. وكذا لتحقيق النمو الاجتماعي السليم فتحقق حقوقه في الزمالة، وتعلّم العادات المطلوبة اجتماعيا كالنظافة والنظام والتعاون والاعتماد على النفس وما إلى ذلك من الصفات التي يتطلبها التعامل الاجتماعي المرغوب.

و"من حق الأطفال علينا أن نقيهم من أيّ أضرار إجتماعية يتعرّضون لها – وحق الحياة الأسرية يعتبر أساس الحقوق جميعها فبدون الأسرة لا تضمن للطفل صحّة جسمية ولا عقلية ولا نفسية كما أنّه بدونها لا يتحقق له النمو الوجداني السليم."[2]

ومن هنا نقول أنّه وحتى يتمكّن الطفل من المشاركة لا بدّ أن يهيأ له محيط يمكّنه من تنمية قدراته الفيزيقية العقلية والإجتماعية حتى النهاية، ولكي يستطيع عندما يكبر أن يتعامل بكفاءة مع البيئة الفيزيقية والاجتماعية ويتطلّب ذلك جوّا من المحبّة والأمن".[3]

ومن خلال ما سبق عرضه نستنتج أنّه حتى يتمكّن الطفل من الحياة فهو يحتاج إلى حاجات مختلفة تشبع من أفراد أسرته لأنها أساس نموّه واكتمال شخصيته، وإن انعدام توافر فرص اشباعها يؤدّي إلى اضطراب من نوع معيّن اضطرابات الرّوح.

---

1 . زيدان محمد (مصطفى) : مرجع سابق، (ص ص 56 – 57).
2 . سلامة (محمد) : مرجع سابق (ص 133).
3 . خيري (محمد) : رعاية الطفل وتطوّر الحب، دار المعارف، مصر، 1959، (ص ص 83،84).

وهناك رأي انفرد به "ماسلو" مأده أنّ الحاجة هي ما يؤدّي الحرمان منها إلى مرض أو إضطراب، ويشبّه عدم إشباع هذه الحاجات بنقص الفيتامينات التي يترتّب عليها أمراض عضوية، وبالمثل فإنّ نقص إشباع الحاجات يترتّب عليه أمراض نفسية واضطرابات في الشخصية ويكون علاجها بتعويض هذا النقص.

والأسرة هي المكان الوحيد القادر على الوقاية والحماية والتعويض لهذا النقص في إشباع الحاجات، وهي التي بيدها الوقاية والعلاج لكثير من الاضطرابات النفسية عن طريق أدائها لوظيفتها النفسية بصور سليمة تشبع من خلالها الحاجات الإنسانية المختلفة[1] ولهذا يطلق على الحالات التي لا يحظى فيها الطفل بالرعاية الأسرية بالحرمان من الأسرة، وهنا يتعلق الأمر خصوصا بالأطفال "المهملين" المحرومين لأنهم لا يتمتعون بوسط أسري يوفر لهم كل الإحتياجات والوظائف اللازمة لنموّهم النفسي.

---

1 . سلامة (محمد)، حجازي (محمد): مرجع سابق، (ص 91).

III - إهمال الطفولة :

إذا رجعنا إلى تاريخ الإهمال، فإنّ الطفولة المهملة "المحرومة" ظاهرة قديمة قدّم الإنسانية، حيث أنّها كانت تعرف في العصور القديمة.

فعند الرّومان مثلا كان للأب حق مطلق على الأطفال، فبعد الولادة مباشرة، وقبل حلول اليوم الخامس، يكون الأب قد قرّر فيما يخصّ اعترافه بأبوته للطفل، أوّلا.

فإذا حلّ اليوم الخامس ولم يعترف به الأب فإنّه يعطى إلى أسرة ترغب في تبنّيه.

وإذا لم تتبنّاه أي أسرة، أو لم توجد، فإنّ مصير الطفل يكون الموت، أو البيع، أو يوضع خارجًا ليلتقطه أيّا كان.

وما يمكن الإشارة إليه هو رغم مرور كلّ ذلك الوقت، إلاّ أنّه لم يحدث وأن تمّ ذم أو إدانة هذا الإجراء، الذي ينظر إليه أنّه شيء معهود، ولا يحكم عليه بأنّه غير طبيعي.

ورغم نزول الديانات السماوية التي حرّمت الزّنا والإجهاض وما ينجرّ عنهما من إهمال وحرمان للطفل، إلاّ أنّ هذا الفعل مازال يحدث، وإذا ما تسألنا عن أسباب إهمال الطفولة يمكننا ذكر ثلاثة عوامل أساسية تتحكّم في هذه الظاهرة.

*** العامل الأوّل :**

هو العامل الاقتصادي، حيث يهمل الطفل في مرحلة العناء الاقتصادي، أي أنّه كلّما زادت الأحوال الإقتصادية سوءًا وتدهورًا تكثر معها عملية إهمال الأطفال، وهذا يوحي بأنّ الأشخاص اللّذين يلجؤون إلى إهمال أطفالهم هم الأكثر فقرًا.

*** العامل الثاني :**

إهمال الأطفال يكون أيضا راجع لعدم شرعيتهم، أيّ أنّهم جاءوا خارج الإطار الشرعي، "غير شرعيين".

والطفل الغير شرعي غير مقبول من قبل كل الديانات : "إسلام، مسيحية"...إلخ.

*** العامل الثالث :**

إنّ إهمال الطفولة أيضا راجع إلى ثلاثة أسباب :

1 ــ من أجل أن يحمى الطفل من الموت.

2 ــ من أجل المحافظة على الأم من الإهانة.

3 ــ إعطاء الطفل فرصة الحصول على مستقبل أفضل.[1]

ومن هنا نقول أنّ فكرة الإهمال موجودة في جميع الثقافات تقريبا سواء في "المعتقدات أو الأساطير"، والتي تختلف طريقة سردها الواحدة عن الأخرى، لكن الهدف أو المصير واحد وهو الإهمال بعينه.

ــ ملاحظـــــة :

الرجل الأول الذي قال أنّ الدولة هي المسؤولة عن الأطفال المهملين والمحرومين من الأسرة هو القديس "Saint vicent de paul" وهذا في القرن السّابع عشر، فقد حاول أن يعطي للطفل المهمل فرصه الحصول على حماية، بعدما كانت منعدمة.[2]

ومن هنا نخلص إلى تعريف عام للطفولة المحرومة "المهملة" هو:

1 ــ تعريف الطفولة المحرومة "المهملة" :

يعرف قاموس علم النفس "الإهمال على أنّه الفراق أو الابتعاد عن شخص ما، وكل موقف يعمل على تفكيك علاقات وجدانية عاطفية بين أشخاص، يمكن أن تكون حالة إهمال، في غياب أو وفاة الوالدين، وعملية وضع الطفل داخل المؤسسة عادة ما يصحب بشعور الإهمال"[3]

ويعرف "جان شازال" الطفل المهمل على أنّه : "كل طفل، سواء وجود في مكان معيّن، أطفال لقضاء، أو كان قد تخلى عنهم ذويهم اللذين أنجبوهم، هؤلاء أطفال مهملين بمعنى الكلمة"[4]

---

1 . pour que s'épanouisse l'enfant : opcit, (p 41).
2 . pour que s'épanouisse l'enfant : opcit, (p 16).
3 . Sillong (norbert) : Dictionnaire de psychologie, édition Bordas, 1980, (p 01).
4 . شازال (جان) : حقوق الطفل، تر : ميشال أبي فاضل، منشورات عويدات، بيروت 1983، (ص 21).

وبصفة عامة نستخلص أنّ الطفل المهمل هو الطفل المحروم من الأسرة، ويقصد به الطفل الذي أهمل منذ الولادة من طرف والديه، وفي غالب الأحيان من طرف الأم العازبة، ويظمّ هذا التعريف ثلاثة أقسام من الأطفال:

* الطفل المعروف الأبوين، لكن تخليا عنه لأسباب شخصية.
* الأطفال اللذين تكون أمّهاتهم معروفة ولكن مجهولي الأب، وفي هذه الأحوال نجد أنّ الأم لا ترغب في الاحتفاظ بالطفل.
* الأطفال اللذين يعثر عليهم في الشوارع، ويجهل نسبهم.

ويتمّ إيداع هؤلاء الأطفال في مؤسسات خاصة، وهذا حسب وضعية وسنّ كل طفل.

2 ــ أنواع الإهمال :

يتعرّض الطفل لنوعين من الإهمال:

2 . 1 ــ الإهمال المؤقت : Abandon provisoire *

لا يتجاوز هذا الإهمال مدّة 90 يوم ثلاثة أشهر، حيث يوضع الطفل تحت حماية الدولة وعلى الأم أن تزوره باستمرار، طوال هذه المدّة وفي أوقات محدّدة تحددّها إدارة مؤسسة الحضانة، وتلجأ الأم العازبة الاعتماد على هذه الحلول أو الحل، وهذا ريثما تقوم بتسوية وحل كل مشاكلها وبالتّالي العودة وأخذ الطفل.

ولكن هناك بعض الأمّهات العازبات اللّواتي يصبحن غير قادرات على مواجهة مشاكلهنّ وبالتّالي يضطرّرن إلى التّخلي عن أطفالهنّ والفراق الأبدي، وهنا يصبح الطفل مهمل لأنّ أمّه لم تعد لاستعادته، وبالتّالي يصبح تحت وصاية الدولة، وهذا لأنّ مدّ الثلاثة أشهر قد انتهت، أمّا بالنسبة للأمّهات اللّواتي يرغبن في استرجاع أطفالهنّ فعليهن تقديم الإسم والهوية، وهذا كإثبات على أن الطفل ابنهم وبالتّالي يسوي بعض الأوراق الإدارية ويسترجعن الطفل.

---

* هذا النوع من الإهمال يتعرّض له بالخصوص الأطفال غير الشرعيين (أي أطفال الأمهات العازبات).

وفي هذه الحالة يصبح الطفل يأخذ لقب أمّه، بعد ما كان قد تمّ تسجيله سابقا في الخمسة أيام التي سبقت الولادة تحت اسمين أحدهما يعتبر كلقب.

أمّا بالنسبة للأم التي قرّرت الاحتفاظ بطفلها مباشرة بعد الولادة فإنّها تستفيد من إعانة من طرف الحماية الاجتماعية، حيث تساعدها في إقناع الأب للاعتراف بإبنه.

2 . 2 ــ الإهمال النهائي : *Abandon définitif*

يتعلّق هذا الإهمال بكل الولادات المجهولة Accouchement sous-x-

أي أنّ الأم لا تفصح عن اسمها، وتطلب السّرية التّامة عند الولادة.

وفي هذه الحالة يطلب منها وضع بطاقة تعريفها في رسالة مغلقة، وهذا بدون أن يطلع عليها أحد، وهذا حتى يتمّ تشخيصها في حالة ما إذا احتاجت إلى عملية جراحية أي عسر في الولادة، أو في حالة وفاتها، ويعاد الظرف إليها في حالة خروجها من المستشفى، كما أنّها تقوم بتوقيع أوراق رسمية بأنّها تخلت على الطفل.

والطفل الذي يولد في هذه الحالة يكون مجهول الأبوين أي مهمل، حيث يتمّ تسجيله في الخمسة أيام التي تتبع الولادة في الحالة المدنية، تحت اسمين:

أحدهم ذكوري يستعمله الطفل كلقب إذا لم يكفل.

وقبل خروج الأم من المستشفى يطلب منها كتابة رسالة للطفل تعبّر له فيها عن كل ما تريده، والتي يتمّ الاحتفاظ له بها في ملفه الخاص والسّري في مديرية الحماية الإجتماعية. ويتمّ وضع هذا الملف تحت تصرّف الطفل عندما يصبح بالغا.

كما تقوم مصلحة الحماية الاجتماعية بوضع في نفس الملف المعلومات الخاصة بالأم: خصوصيات جسمية، وسطها الاجتماعي، الحالة الصحيّة، وفصيلة الدم ومواصفاتها. وهذا من أجل تمكين الطفل تخيلها أو العثور عليها عندما يريد ذلك، وبمجرّد مرور 10 أيام يتمّ أخذ الأطفال المهملين من دار الأمومة إلى دار الحضانة، هذا بالنسبة للأطفال الذين هم في صحّة جيّدة، حيث يصبحون قابلين للكفالة فورا، لكن دون قيام الأسر بالإجراءات القانونية وهذا بعد مرور مهلة الثلاثة أشهر أيضا، حيث أنّ هذه المدّة تعطى أيضا لتأكد من أنّ الأم لم تطالب بطفلها وبعد مرورها، تقوم الأسرة الكفيلة بكل الإجراءات القانونية الأخرى.

أمّا بالنسبة للأطفال اللذين يعانون مشاكل صحيّة فيتمّ رعايتهم في مصلحة الأمومة والطفولة في المستشفى وهذا حتىّ تتحسّن أحوالهم الصحيّة، ومن ثمّ يرسلون أيضا إلى دور الحضانة ليتمّ تكفلهم فيما بعد.

كما يخصّ هذا الإهمال أيضا كل الأطفال اللذين يعثر عليهم في الشوارع وبدون أي وثائق تثبت هويتهم.

وهكذا فكلّ الاطفال اللذين يتعرّضون إلى الإهمال بنوعيه هم أطفال محرومين من الأسرة، لأنّ الحياة في كنف أسرة من أهم العوامل المؤثرة على حياة الطفل، فكلّما تنوّعت الخبرات وتعدّدت ألوان حياة الطفل كلّما ازدادت سرعة نموّه تبعا لذلك، "فهو بحاجة إلى أن يتصل بمؤسسات اجتماعية مختلفة، وتعتبر الأسرة الوحدة الأساسية التي ترعى الطفل، وهي من أقوى المؤثرات التي تتدخّل في نموّ طفولته"[1] لأنّه دائم الاحتياج لها عندما يكون رضيعا طفلا، ومراهقا.

حيث أثبتت الدّراسات النفسية أنّ الطفل في مراحل طفولته الأولى يشعر أنّه مركز الإهتمام، ويجب أن تهتمّ به الأسرة، كما يرى أنّ أسرته ما وجدت إلاّ من أجله، إذ يتأثر بكل المواقف التي يتعرّض لها خلال هذه المراحل، سواء كانت سلبية أو إيجابية لتصبح فيما بعد جزء من شخصيته[2] ولهذا فحدوث أي تغير في البيئة المباشرة المحيطة بالطفل في السّنوات الأولى من شأنه أن يحد من ارتقائه النفسي والاجتماعي بوجه عام.

وما يمكن قوله عن الطفل المهمل أنّه لا يملك الحد الأدنى من هذا الارتباط الأسري الذي يشكّل أساس شخصيته، وعلى هذا النحو نستخلص أنّه بالإضافة إلى الوظيفة البيولوجية، العاطفية والاقتصادية، هناك وظيفة أخرى أساسية وجدّ هامة تقدّم بها الأسرة ألا وهي التنشئة الاجتماعية.

---

1 . البهي السيد (فواد): الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربـــــي، القاهرة، 1975، (ص355).

2 . فهمي (مصطفى)، القطان محمد (علي)، علم النفس الاجتماعي، دراسات نظرية وتطبيقات علمية، مكتبة الخانجي، القاهرة، الطبعة الثانية، 1977، (ص 111).

IV ـ أهمية الأسرة ودورها في عملية التنشئة الإجتماعية للطفل :

"من العوامل المساعدة على تسيير عملية التنشئة الإجتماعية اعتماد الطفل على الكبار لفترة زمنية معيّنة، وحاجة الطفل إلى مرافقة الكبار وتقبّلهم له واعترافهم به، واحترامه ورضائهم عنه"[1].

وفي هذا الإطار يقول دوركايم أنّ الإنسان خلق ليحيا في بيئة لها حدودها وقيودها مهما كان اتّساعها، وأنّ هدف مجموع الأفعال التي تكون الحياة هو أن تجعلنا ننسجم مع هذه البيئة، ولذلك تبدو عملية التطبيع الاجتماعي من مهام الأسرة.[2]

إذ أنّ الطفل يولد بحالة من الوهن والعجز لا مثيل لها في أيّة فصيلة حيوانية أخرى، فضلا عن طول مدّة اعتماده على الآخرين، فالطفولة في الجنس البشري أطول مدّة من جميع الحيوانات غير أنّ هذا العجز والضعف تقابله حساسية كبيرة للمؤثرات الخارجية ومرونة عالية تمكّنه من اكتساب أنماط سلوكية متباينة وذلك حسب المواقف التي يمرّ بها ومن هنا نتوصل إلى أنّ التنشئة الاجتماعية عملية تعلم قائمة على التفاعل الاجتماعي حيث يولد الفرد الإنساني كائن بيولوجي وتعمل العوامل الاجتماعية على تحويله إلى كائن اجتماعي.

"فعملية التنشئة الاجتماعية تشكيل للسلوك الاجتماعي، للطفل وتهيئته ليكون فردا صالحا في المجتمع ويتعلّم الطفل هذا السلوك بواسطة التفاعل مع الآخرين، وهي عملية مستمرة تبدأ منذ الأسبوع السّادس، عندما يتعرّف الطفل على أمّه فيبتسم لها".[3]

وبالتّالي فعملية التنشئة الاجتماعية لا تتمّ إلى في إطار إجتماعي، وهذا لأنّ المهمة الأساسية لها هي التعلّم الاجتماعي الذي يعتبر بدوره تفاعلا بين الفرد والقائمين بتنشئته.

---

1 . تركي مصطفى (احمد) : الرعاية الوالدية وعلاقتها بشخصية الأبناء دراسة تجريبية على طلبة جامعة الكويت، دار النهضة العربية، القاهرة، 1974، (ص 354).

2 . دور كايم (إميل): التربية الأخلاقية، تر : بدوي سيد محمد، دار مصر للطباعة، بدون تاريخ، (ص، ص 48 – 49).

3 . الشنتوت خالد (احمد) : دور البيت المسلم في تربية الطفل المسلم، المطبعة العربية، غرداية، الطبعة الرّابعة، 1990، (ص 24).

ومن هنا نصل إلى استنتاج هو أن معظم التعاريف التي تناولت التنشئة الاجتماعية تتفق على أنها عملية تهدف إلى إدماج الفرد في الجماعة "فهي عملية تكيّف الفرد في محيطه الاجتماعي أي تربطه علاقة انتماء بالجماعة التي يوجد فيها، ويعتبر هذا الجانب من المتطور السوسيولوجي كنتيجة رئيسية للتنشئة الاجتماعية".[1]

وللوصول إلى هذه النتيجة هناك عدّة أساليب تستعمل لإدماج الطفل في الأسرة منها إشراكه في كل الأحداث الأسرية، ووضعه في وسط اجتماعي يتّسم بالمرونة والحرّية، و"بذلك يصبح للطفل دور مكانة إجتماعية خاصة به وكل دور يقوم به الفرد يعتبر من أهمّ المعايير الإجتماعية، الثقافية المكتسبة من خلال تفاعله مع أسرته" [2]. وشخص الوالدين خصوصا، وهنا يكمن دور الوالدين بالكفالة، فالأمر يتطلّب منهما بذل جهد من أجل استعمال الأساليب التربوية التي تشعر الطفل بالأمان والاطمئنان والانتماء، والتي تمكّنه من الاندماج الاجتماعي.

ومن هنا نخلص إلى أنّ إدماج الطفل في أسرته عملية جدّ مهمّة لا تشعر بها الأسر الطبيعية، لأنّها بديهية، نظرًا للعلاقة البيولوجية التي تربط أفرادها، لكنّها تظهر جليًا في الأسرة الكفيلة، لأنّها الركيزة الأساسية للسير الحسن لعملية التنشئة الإجتماعية، ولا يتأتى هذا إلاّ من خلال شخص الوالدين، فالطفل يحتاج إلى علاقات قويّة مع الأم والأب ــ ومن الطبيعي أنّ هذه العلاقة تكون جدّ قوية مع الأم في البداية، لأنّها هي التي تكون قريبة في البداية بحكم العناية ولكن الطفل أيضا بحاجة إلى أن يتصل بأبيه ويمكن للأب أن يقترب من إبنه، وهذا عن طريق المشاركة في التربية والقيام ببعض الأدوار إلى جانب الأم، ومن هنا يحدث إرتباط معيّن. [3]

---

1 . غي (روشيه) : مدخل إلى علم الاجتماع العام، الفعل الاجتماعي، تر: دنشيلي مصطفى، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، 1983، (ص 199).

2 . حماش (حسين) : تأثير التربية الأسرية على الدور الاجتماعي للشباب، رسالة ماجيستير جامعة الجزائر، معهد علم النفس، 1993، (ص 30)، غير منشورة.

3 . Fritz (hugh) : le pére et son enfant, collection marbout service, los angless, 1974, (p 34)

أي ما نسميه علاقة والدين ــ طفل، فالارتباط هو العبارة التي تلخّص بصفة جيدّة علاقة الوالدين ــ طفل لأن الأمر يتعلق بعلاقة دائمة وكاملة والتي تعتبر قاعدة أساسية لنموّ الشخص، حيث أنّه كلّما كان الارتباط كامل ومنسجم، كلّما كانت القاعدة صلبة وصامدة، ويرجع الفضل في إبراز أهمية الارتباط إلى "Bowlby " "الذي يقول أن أساس هذه العلاقة هو الروابط العاطفية القويّة بين الطفل ووالديه والتي تدعم ثقته وعزيمته.(1)

إذن فالوسط الحقيقي للطفل هو أسرته، بالتواجد الفعلي للوالدين، والذي يعتبر ذو أهمية حيوية لتطوّره العقلي، حيث يستند إحساس الطفل بالأمان إلى قوّة والديه واستعدادهما ورغبتهما في استخدام قوّتهما لحمايته، وبناءًا على هذا فترك الطفل بمفرده يعدّ أسوء شيء يمكن أن يحدث للطفل، وذلك لأنّ حصوله على ما يحتاجه من طعام بل وجوده في حدّ ذاته يتوقف على الرّعاية الوالدية.(2)

ولهذا يقول "Freud" أنّ مهمة الوالدين تعتبر من بين المهام والمهن الصعبة، وهذا نظرا لدقة أدوار الوالدين فيها تجاه الطفل، لأنه ومن أجل أن ينجح الوالدين في مهامهم عليهم أن يكونوا على دراية كاملة بمتطلبات نموّ الطفل وكيف يتمّ تحقيقها.(3)

لأنه بوجود الوالدين وحبّهما المتّزن والخالي من الإفراط يدخل الطفل في عملية التفاعل الاجتماعي، وبالتّالي توثيق العلاقة التي تربط بينه وبين والديه ومن هنا يشعر الطفل بالانتماء الذي يعتبر أساس الصحّة النفسية. وهذا ما يجب أن يحرص عليه الوالدين بالكفالة، أي أنّ يكونوا متزنين في حبّهما للطفل، من أجل السير إلى الأمام وبالتّالي نجاحهما في تقمص دور الوالدين الطبعيين.

---

1 . Gille (Julian) : Soigner différemment leurs enfants, l'approche de la pédiatrie sociale, les éditions logique, Québec, 1999, (p 89).

2 . ب . ب (وولمان) : مخاوف الأطفال، تقديم د. القومي (عبد العزيز) ، دار المطبوعات الجديدة، الإسكندرية، 1985، (ص 146).

3 . CHANCIER (Anne), Jaccard (Roland) : parents sans défauts, librairie hachette, Paris, 1971, (p 15).

ومن هنا يمكننا القول أنّ الأسرة بمثابة مجتمع مصغّر، فهي تعتبر المرحلة التحضيرية التي يتعلّم فيها الطفل القوانين والمبادئ الأولية العامة التي تسير فقها الحياة الاجتماعية، ثمّ يتلقى ما تبقى من مبادئ وقوانين من مدرسة الحياة نفسها عن طريق التفاعل والتكييف الاجتماعيين. وبذلك يكتشف تدريجيا أنّه ينبغي أن يجد مطالبه في وجود الآخرين والتكييف معهم، ولا بدّ أن يتكيّف أوّلا مع الكبار في جماعته الأسرية من أباء وأقارب، ويمثّل كل هؤلاء الكبار سلطة ضابطة في حياته.[1]

ومن خلال كل ما سبق عرضه نتوصّل إلى نتيجة هامة وهي أن الأسرة حق من حقوق الطفل ولا يجب حرمانه منها مهما كانت الظروف، وحتى في حالة حدوث الفصل يجب تعويضه بسرعة، وهذا إن أردنا أن نجعل منه مخلوق سوي.

حيث أنّ القرار الذي يفصل الطفل عن أسرته لأي سبب خطير جدّا، لأنّه يؤدّي إلى توتّر حياة الطفل، وبالتّالي فسواء كان الإبعاد راجعا إلى المرض أو الإهمال، الهجر أو التقصير أو موت أحد الوالدين فيجب نقله مباشرة إلى بيئة إجتماعية أخرى، لأنّ الطفل الصغير يحتاج لكونه كائنا عضويا غير قادر الاعتماد على نفسه إلى منظمة اجتماعية خاصة تعيّنه أثناء الفترة التي لم يكتمل فيها نضجه.

ويمكن ذكر الأسباب التي تجعل الأسرة تفشل في أداء مهمّتها تجّاه الطفل فيما يلي:

- جماعة الأسرة الطبيعية التي لم تتكوّن على الإطلاق : غير شرعية.
- جماعة الأسرة الطبيعية الكاملة ولكنّها لا تؤدّي وظيفتها بكفاءة نتيجة ظروف اقتصادية أدّت إلى بطالة ربّ الأسرة وبالتّالي إلى الفقر.
- جماعة الأسرة الطبيعية المتصدعة وعلى ذلك فهي لا تؤدّي وظيفتها نتيجة كارثة اجتماعية ــ حرب أو مجاعة.
- وفاة أحد الوالدين ــ مرض يحتاج وضع أحد الوالدين في المستشفى أو هجر أحد الوالدين أو كلاهما.

---

1 . Martine (pascale) : des familles et des enfants, de boeck université, Paris, 1988, (p 27).

وأي أسرة تعاني من واحد من هذه الظروف، لا بدّ أن تعتبر مصدر محتمل لإهمال أو حرمان الطفل.[1]

وتتعدّد حالات إهمال الوالدين لأطفالهم، ولكن غالبا ما تنحصر في فشل الرعاية البدنية فقط، حيث أشار كثير من الأخصائيين الاجتماعين إلى كثرة الحالات التي يكون فيها الأطفال يعانوا من الإهمال البدني كونهم قذرين وسيئي التغذية، ولكنّهم في صحّة جيّدة، لأنّهم لم يعانوا الحرمان من الحب، عكس الطفل الذي يتعرّض إلى الإهمال العاطفي لكن يحظى باهتمام جسمي كبير.

من هنا نقول أن أثار الإهمال أو الحرمان المادي سهلة المعالجة والتصحيح عكس الإهمال العاطفي والوجداني الذي إذا ما أصاب الطفل، فإنّه يؤدّي به إلى أمراض في الشخصية لا يمكن تدَاركها إلاّ بتوفير الرّعاية البديلة والمستمرّة، والتي يجب أن تكون مشحونة بالحبّ والاهتمام حتى تتمكّن من تصحيح ما يمكن تصحيحه، شريطة أن لا يكون وقت الإهمال طويل.

أي يجب تعويض هذا النقص بأسرة كفيلة، إن كنّا نرغب في أن يكون إنسانا صالحًا في المستقبل، حيث يسمح الوالدين بالكفالة للطفل من العيش في جوّ أسري حرم منه، ويعوّضهم نعمة الإنجاب التي حرموا منها، لأسباب مختلفة، سوف نعمل على توضيحها.

---

1 . بولبي (جون) : مرجع سابق: (ص ص 83 – 84).

V - خصائص الأسرة الكفيلة :

بما أنّ الكفالة إجراء مسموح للشخص المتزوّج والأعزب، فإنّ الرغبة في أن نكون أباء تظهر في الطفولة المبكّرة في قلب كل واحد منّا وتتطوّر في مرحلة الطفولة ، وبعدها في مرحلة المراهقة.

فالطفل والطفلة الصغيرين يرغبان في أن يكونا أباء، ولكن تشتدّ الرغبة عند الإناث أكثر منها عند الذكور.[1]

لأنّ الحصول على طفل يعني أن نكون أباء بأنفسنا ونفعل كما فعل آباؤنا لكن هذه القدرة قد لا يمكن تحقيقها، مع إكتشاف العقم لدى الزوجين أو أحدهما، كما أنّه وسيلة شخصية لمحاربة الموت، لأنّه في النمط الصّاعد الحصول على طفل، يعني عدم الموت، "وهذا ما يقودنا لملاحظة أسبقية هواية الأطفال عند البشر وبالخصوص عند الفتيات، هذه الهواية يمكن أن تكون متّصلة بفكرة الشهوة، أو الرغبة في أن نشخّص أحد الوالدين بصورة كاملة".[2]

ولهذا سنركّز إهتمامنا هنا خصوصا على الآباء المتكفلين أكثر من الأطفال اللّذين تكفلوهم.

ويمكن تصنيف مؤسسة الكفالة بصفة مؤقتة كنتيجة لـــ :

1 . 1 ــ الأزواج العقيمين :

الدّافع الأول للكفالة يكون عادة باكتشاف العقم، هذا الاكتشاف يجعل الزوجين يختارون عدّة طرق لمواجهته قبل أن يتوجّهوا للكفالة.

---

1 . Verdie (Pierre) opcit, (p 19).

2 . Soule (M), LEBOVICI (S) : la connaissance de l'enfant par la psychanalyse, le fil rouge P.V.F, Paris, 2ème éditions, 1989, (p 567).

3 . Théma (Isabelle) : opcit, (pp 59 – 60).

ـ العلاج من العقم :

في المقام الأوّل يحتاج الزوجين إلى معرفة سبب العقم، وهذا بلجوئهم إلى طبيب مختص، أو مراكز مختصّة، وهذا من أجل القيام بكل الحلول الطبيّة الممكنة والمتوقرة، لأنّ تشخيص العقم لا يتمّ من المرحلة الأولى بل توجد عدّة إمكانيات للحمل، لأنّ الطبيب المعالج يظهر كل مهاراته من أجل إعادة الأمل للزوجين، وهنا تكون مرحلة العلاج طويلة جدّا وهذا ما يتطلّب صبر من طرف المتعالجين "الزوجين" وإذا لم تنجح الطرق العادية في العلاج فهنا تتمّ إستشارة الزوجين، للجوء إلى نوع من

1 . العلاج وهو الزرع من طرف شخص معطي. «insemination avec donneur» (IAD) [1]

وفي هذه الحالة أيضا يكون العلاج طويل.

2 . أو عن طريق تقنية أخرى ألا وهي التلقيح.

مع العلم أنّ هذه الطريقة تعتبر جد حديثة في بلادنـــا، حيث شرع في تطبيقها إبتداءا من سنـــة 1992

أمّا الطريقة الأولى فهي غير موجودة في بلادنا لأنّها محرّمة شرعًا.

وبعد كل هذه المسيرة الطويلة والمحفوفة بالمخاطر التي ترهق النفس والجسد، يقف الزوجين أمام الحقيقة المرّة التي طالما حارباها، ألا وهو العقم "فبالنسبة للزوجين العقم يصيب" القدرة الخلقية créatrice" ويمنع حدوث الإنجازات الأكثر قيمة في الحياة، هذا الحرمان يمكن أن يعيشه الزوجين على أنّه لعنة أبوية، وكل هذا قد يعرّض التوازن الأسري للخطر".[1]

لأنّهم يمرّون بأوقات جدّ صعبة ومتعبة، انهيار نفسي لأحد الزوجين ويؤدّي غالب إلى انهيار الأسرة بأكملها.

وحين أنّه إذا تمّ تجاوز هذه المحنة، تكون هناك قدرة لأحداث علاقات موضوعية ثابتة بين الزوجين معًا. وبالتّالي إمكانية استمرار الحياة الزوجية.

---

1 . Ferrari (Pierre) – Epaulbaum (Catherine) : opcit, (p 267).

ولهذا فعندما يلجأ الزوجين للكفالة يكونوا قد اقتنعوا أنّه لن يكون لهم أطفال منهم.

ومن هنا يصبح "الزوجين العقيمين في حاجة إلى طفل يمنحهما كل ما يمنحه الطفل لأبويه الطبعين، حيث يعوضهما بعض شعور الحرمان الطويل من نعمة الإنجاب، ويمنحانه بدورهما الحب والرعاية والأمان المادي، أي أنّهم اعترفوا وتقبلوه"[1]

وتميّز لدى الأسر الكفيلة ثلاثة حالات من العقم.

أ ــ عقم الزوجين :

يجمع غالبا أغلبية الأزواج على الجمع بينهم في تشخيص حالة العقم في أنّهم يقولون عقم الزوجين معًا، قد يكون فعلا الزوجين عقيمين حقا، أو يكون الزوج هو العقيم ولا يريد الإفصاح عنه حتى لا يصاب في رجولته وكبريائه أمام زوجته وعائلته، وقد تكون الزوجة هي العقيمة ويرفض الزوج تحديد مصدر العقم حتى لا يهين زوجته، ولا يزعزع من مكانتها في عائلته. [2]

وما تجدر الإشارة إليه هو أنّ الأثار السلبية للعقم تختلف من الزوج إلى الزوجة.

ب ــ عقم الزوجة :

بالنسبة للمرأة العقم هو استحالة تحقيق الذات، وهذا هو الشيء الوحيد الذي يحقق لها البهجة، لأنّها وجدت لتنجب، فالتوالد يحقق للمرأة إلهام أولي. [3]

وهناك بعض الزوجات العقيمات يلجأن للكفالة من أجل استخدام الطفل كأداة للمساومة في الصّراعات الزوجية "أو للحيلولة دون انهيار الزواج واكتساب رضا الأشخاص الآخرين "عائلة الزوج"، ومن أجل استمرار العلاقة الزوجية، أي حفاظا عليها من الانتماء، وكذا من أجل إشباع الرغبة القويّة في أن تكون أم". [4]

---

1 . Verdier (Pierre) : opcit, (p 22).

2 . Ibid : (p 23).

3 . Ibid : (p 17).

4 . Goldstein (Joseph)،freud (anna) : dans l'intérêt de l'enfant, vers un nouveau statut de l'enfance, édition E.S.F, New york, 1973 (p 33).

وبتركيز على المجال النفسي نلاحظ أن المرأة التي يرفض زوجها الكفالة فإنّها تتلقى ذلك كجرح كبير أوقعه الزوج عليها، وهذا لأنّها تعيش العقم كتجربة جدّ صعبة منها عن الزوج، وتختلف هذه الحالة من إمرأة إلى أخرى.

جـــ ــ الزوج حيث الزوجة عقيمة :

هنا يكون لجأوا الزوجين للكفالة لأسباب كثيرة ومختلفة.

1 ــ لتجاوز قلق "العقم" والمحافظة على العلاقة الزوجية.

2 ــ من أجل تنظيم العلاقة الخاصة بالفعل "الزوجة"، وهذا لأنّ الكفالة تعتبر كمخرج يمكن الزوج من استعادة الزوجة التي يحب، ولكن في بعض الأحيان قد يحسّ الزوج بهذا العقم وكأنّه اضطهاد يزعجه كثيرا، ويرى أن زوجته تظلمه ببطنها، والذي يضطرّه إلى قلق جديد آخر، يتعلق بمشكلة الأمومة. [1]

د ــ <u>عقم الزوج</u> :

بالنسبة للرجل العقم هو حرمان أو أكثر من هذا لأنّه يصيب الرجل في كبريائه الرجولي، وهذا ما يكون له تأثير على أحاسيسه وقيمته، وبدون أن يشعر ينسب العقم إلى زوجته ولهذا نجد الرجل دائما لا يفكّر في أن يكون هو سبب العقم.

"فعندما تكون الزوجة هي العقيمة فإنّنا نسمعه يقول "زوجتي عقيمة" أمّا إذا كان هو العقيم فإنّنا نسمعه يقول " نحن الاثنين عقيمين". [2]

وغالبا ما يرفض الزوج "الرجل" أن يتمّ فحصه، ويتمسّك عادة بفكرة أنّ العيب في الزوجة وليس فيه، وهذا ما يجعل قابليته للعلاج ضئيلة، إذا ما قورن بالمرأة، وقد لا يسمح لزوجته تحديد مصدر العقم، وهذا حفاظا على مركزه وسط "العائلة" (أهل الزوج، أهل الزوجة).

فقلة من الأزواج يتمكّنوا من تقبّل فكرة العقم، التي حتى مع ثباتها فإنّهم يحاولون إخفائها.

---

1 . Soulé (M) : opcit (p 574).

2 . Verdier (Pierre) : opcit, (p 18).

وهناك شريحة أخرى من الأزواج أدركوا عقمهم، ويفكّرون في اللّجوء إلى الكفالة وهذا لأنّهم يرفضون كل الطرق الأخرى للعلاج "مثل التلقيح" وهذا الأسباب دينية وأخلاقية، وفي هذه الظروف نجد مايلي :

- الأزواج اللّذين يريدون طفل حالا، واللّذين يحتملوا فكرة عدم حصولهم عليه، واللّذين يكونون على استعداد لفعل أي شيء في سبيل الحصول عليه.
- الأزواج اللّذين يتقبّلون تدريجيا وضعيتهم، واللّذين يسلّحون بالصبر والعزم في مسيرة الكفالة، وبالتّالي يكونون جديرين في التمعّن أكثر في طلبتهم وهذا حتى يتجاوزوا "الطفل الخيالي" الذي كانوا يحلمون به في البداية إلى الطفل الموجود فعلا وينتظرهم. [1]

لكن وما يجب الإشارة هو أن دواعي الأسر في الكفالة لا تنحصر في العقم فقط، لكن هناك بعض الأسباب التي تدفع بهم إلى الكفالة إلى جانب العقم الذي يعتبر من أهم الأسباب حتى الآن.

إضافة إلى الزوجين العقيمين، نجد أنّه من بين المتقدمين أيضا للكفالة "أسر" أزواج لا يريدون الإنجاب، وهذا لأنّ وضعيتهم الصحيّة لا تسمح لهم بذلك، وبما أنّهم جدّ متعلّقين بالأطفال فإنّهم يلجئون إلى الكفالة.

1 . 2 ــ أزواج لديهم أطفال بيولوجين :

بالنسبة لهؤلاء نجد عدّة أسباب تدفع بهم للكفالة منها :

- أزواج لديهم مشاكل صحيّة، وهذا مباشرة بعد الحمل الصعب، أو نتيجة لولادة طفل معوّق، أو نتيجة إكتشاف أن أحد الزوجين أصيب بمرض خطير معدي، في هذه الحالة يتخلى الزوجين عن فكرة الحمل مرّة أخرى, وبالتّالي يلجئون إلى الكفالة.

---

1 . Théma (Isabelle) : opcit, (p 60).

ب ــ هناك بعض الأزواج يلجئون إلى الكفالة، وهذا بعد ولادة عدد من الأطفال، أي رغم وجود الأطفال لديهم، ويكون هذا الطلب راجع إلى أسباب عقائدية أو خيرية.

جـ ــ كما أنّ هناك أسر أخرى تطلب الكفالة، بعدما يكبر أولادهم ويلتحقون بالمدرسة من هنا فطلب طفل للكفالة، يفسّر بأنّ المسكن كبير، وبالتالي إمكانية استقبال طفل محروم من الأسرة واردة، وعادة ما يكون سنّ الطفل المكفول أكثر من ثلاثة سنوات.

د ــ كما تعتبر وفاة أحد الأطفال في الأسرة، سبب من أسباب الكفالة وهذا لتعويض ذلك النقص إلاّ أن هذا النوع من الطلبات يشكّل أقلية. (1)

3 ــ الرغبة في أحد الجنسين :

وهذا بالنسبة للأسر التي منحها الله ذكور وترغب في إناث أو منحها إناث وترغب في الذكور "وكذا من أجل إعطاء أخ رفيق للطفل الوحيد، فكثيرًا ما يكون لدى الأبوين طفلا لا تبدو عليه السّعادة، وليس اجتماعيًا، ومن ثمّ فإنهما يفكّران في الكفالة بطفل آخر ليصبح رفيقا لطفلهما". (2)

4 ــ الرغبة في اكتساب ثواب :

ــ وهنا يتعلق الأمر بأسر ذات رفاهية وأملاك، ففي حالة عدم وجود أطفال وخصوصا الذكور، فإنّهم غالبا ما يلجئون إلى الكفالة من أجل الحصول على وريث يتباهون به، خصوصا الزوج، حتى ولو لم يكن من صلبه، المهم عنده هو أن لا يترك أمواله لأشخاص آخرين. (3)

ويمكن تلخيص بصفة عامة الدوافع الأساسية للكفالة في أن الزوجين.*

يرغبون في الحصول على أطفال، لأنّ البيت الذي يكون بالنسبة لأصحابه منزل مليء بالسعادة والسرور، فحين أن البيت الذي لا يكون فيه أطفال يكون خال ومظلم. (4)

---

1 . Théma (Isabelle) : opcit, (p 60).

2 . سبوك (بنجامين): موسوعة العناية بالطفل، تر : تيالي عدنان، وايلي لاوند، المؤسسة العربية للدراسة والنشر، بيروت ، 1972 (ص 577).

3 . Cortez (fermand) : enfant, famille et société, press universitaire de France, Paris, 2ème éditions, 1966, (p 160).

4 . Bousquoit (G.H) : l'adoption dans la famille Tunisienne, société historique algérienne, Alger, 1937, (p 17).

5 ــ أسر لديها أطفال بالكفالة :

من الطبيعي أنه بعد الكفالة الأولى ترغب الأسرة في التوسيع، وهذا ما يدعوها إلى طلب الكفالة مرّة أخرى، كما أنّ الحكمة تقول أن الطفل الأول يؤخذ لذاته والثاني يؤخذ من أجل الأول، والثالث يؤخذ من أجله. (1)

II ـ الكفالة الفردية :

يمكننا التطرّق إلى دواعي العزاب في الكفالة بحذر شديد وهذا حتى نتبيّن الدّافع الحقيقي الكامن وراء رغبتهم في الكفالة، وما يمكن قوله هو أنّ هؤلاء الأشخاص كلّهنّ نساء، وقد تكون رغبتهنّ في الكفالة، سبب معانتهنّ من فراغ عاطفي نتيجة غياب الطرف الآخر، والطفل خصوصا، كما أنّ إقبالهنّ على الكفالة ليس مرغوب لذاته، ولكنّه يفصح عن عدّة أسرار أخرى خفيّة مرتبطة بالخوف من الوحدة.

وبما أنّ هؤلاء النساء لم يتزوجن، ليس لسبب رفضهنّ الزواج، ولكن ظروف الحياة لم تسمح، وبما أننا في مجتمعات إسلامية، فلا يمكن الحصول على طفل خارج إطار الزّواج، وبطريقة غير شرعية.

كما أنّه قد يكون سبب لجوئهنّ للكفالة بسبب رفضهنّ للعلاقات الجنسية أي الرفض الكلي للرّجل، أو بسبب تأخّر سنهنّ للزواج بسبب "العمل أو الدّراسة" حيث يتراوح عادة سنهنّ بين "35 ــ 45 سنة"، وغالبا ما يشتغلن في سلك التعليم أو الطبّ.

وبما أنهنّ لم يتزوجن فإنّ لديهم حاجة طبيعية للأطفال، وهذا كغالبية النّساء المتزوجات، وبالتّالي فهنّ يرفضن أن يحملن من صديق، أو رفيق عابر، وهذا لأسباب سبق ذكرها.

وتصنّف النساء المطلقات والأرامل مع هذه الشريحة.

---

1 . Théma (Isabelle) : opcit, (p 61).

وما يمكن الإشارة إليه هو أنّ المرأة المتكفلة سواء كانت عازبة أو مطلقة تعشن في وسط أسري، يمكنهنّ من إعطاء الطفل فرصة التعامل مع العنصر الرجالي، الذي يقوم عادة بدور الأب، وبالتّالي اكتساب مكانة خاصة ضمنه، كما أنّ لهذا الوسط في بعض الأحيان دور في خلق هذه الرغبة لدى المرأة المتكفلة، وهذا حتى يشعرها وجود الطفل بجانبها بمكانتها وبالتّالي معنى لوجودها.

خصوص وأن لهن منصب إقتصادي جدّ مهم يسمح لهنّ بالتكفل بكل المصاريف المفاجئة والضرورية لحياة الطفل.

ومن هنا تظهر الكفالة لدى المرأة الغير المتزوّجة، كوسيلة ضرورية لسدّ الفراغ وبالتّالي الحصول على طفل ، وإسكان حبّ غير مشبع.[1]

---

1 . Marnier (Marie Pierre) : l'adoption, Armand Colin, paris, 1972, (pp 45 – 195).

III - الشروط الواجب توفّرها في الأسر الكفيلة :

من العوامل الأساسية التي تراعي عند تقدّم زوجين على الكفالة بالإضافة إلى الدواعي الرئيسية كالعقم وغيرها هي :

1 – أن لا يكون الزوجين منفصلين :

يعتبر هذا العنصر ذا أهمية كبيرة في الحياة الزوجية حيث أنّه يؤثّر عليها فبوجود الانفصال يبيّن أن الأسرة غير مستقرّة، وبالتّالي فحياة الطفل داخلها في خطر، وهذا بسبب عدم تفاهم الزوجين، ووجود خلافات بينهما التي قد تؤثّر عليه، ولهذا يجب التأكّد جيّدا من أن الزوجين غير منفصلين جسميا، قبل تسليمهم الطفل، وعدم وجود الانفصال يبيّن مدى توازن واستقرار الحياة الزوجية.[1]

2 – سنّ الزوجين :

لم يحدّد أي سن لإقبال الزوجين على الكفالة، إلاّ فيما يخصّ سنّ الزوجة، والذي تمّت الإشارة إلا أنّه لا ينبغي أن يتجاوز الخمسين عاما، لأنّه بعد هذا السّن تصبح المرأة غير قادرة للاعتناء بطفل صغير.

وهنا نقول أن المشرع الجزائري لم يتطرّق إلى هذه النقطة، كما تطرّق إليه المشرع الفرنسي مثلا الذي اشترط أن يكون سنّ الزوجين بين 30 و 35 سنة وقد اشترط فارق 15 أو 10 سنوات بين المتبنّي والمتبنّى.

والشيء الذي نتّفق فيه مع المشرع الفرنسي هو أنّ نحدّد سنّا معيّنا للكافل يكون فيها أكثر نضجا لتحمّل مسؤولية رعاية المكفول، يُراعي فيها طبيعة الفرد الجزائري قد تكون 35 سنة أو أكثر من ذلك، كما نتّفق معه عندما وضع الفارق في السّن بين المتبني والمتبنى. ويمكننا أن نقتدي به في هذا الفارق بالنسبة للكافل والمكفول، وقد نزيد أو ننقص من هذا الفارق حسب طبيعة الفرد الجزائري.[2]

---

1 . Champion (Jean) : Toute les question pratique sur l'adoption, édition dehman, Paris, 1977, (P 37).

2 . حفناوي (احمد) : مرجع سابق، (ص 26).

3 ــ مدّة الزّواج :

فيما يخصّ مدّة الزواج، لم يشترط المشرع الجزائري مدّة حدّدت للحياة الزوجية، لكن رغم هذا نجد أن الإدارة في مؤسسة الحضانة تحدّد مدّة التي يجب أن تراعي بالنسبة للزوجين وهي 4 سنوات، لكن واقعيا لم نجدها تطبق، حيث أنّه ومن خلال عينتنا لاحظنا أنّ أسر تكفلت ولم يمضي على زواجهم سنتين، عكس المشرع في الدّول الأوروبية الذي حدّد مدّة 5 سنوات زواج على الأقل.

و"الحكمة من هذا الشرط مزدوجة حيث أن مضي مدّة 5 سنوات على الحياة الزوجية يبيّن نوعا من الاستقرار من جهة، ومن جهة ثانية يمكن إعتبارها كبرهان على عدم قدرة الزوجين على الإنجاب، خاصة إذا علمنا بأنّ طلب الكفالة يصدر من أحد الزوجين أو كلاهما، وما دام قد تمّ الطلب بعد مضي 5 سنوات على الزّواج، فإنّ ذلك يفيد بأنّ للزوجين رغبة في الأولاد لم يستطيعا أن يحققانها عن طريق الزّواج فلجأ إلى الكفالة".[1]

4 ــ <u>المستوى الاقتصادي للأسرة</u> :

تلعب الإمكانيات المادية للأسرة دورا هاما في تشكيل شخصية الطفل وفي إحساسه بثقته بنفسه وفي علاقته مع الآخرين.

فالأسرة ذات المستوى الاقتصادي المرتفع تستطيع أن تخفق التواؤم والانفتاح على أفاق ثقافية وفهم الواقع الحضاري للمجتمع.

فالإقتصاد إرتباط وثيق بثقافة الأسرة ومستوى تحضّرها وفهمها الاجتماعي، فلقد يؤدّي فقر الأسرة على حجب وسائل إعلام الثقافة عنها، والتي تساعد بصفة جد كبيرة في توعية الأسرة في مجال تربية الأطفال وكيفية تعاملهم معه.

ويمكن أن نشير إلى مؤثرات إرتفاع المستوى الاقتصادي للأسرة على الطفل فيما يلي: [2]

---

1 . حفناوي (احمد) : مرجع سابق، (18).

2 . الجميلي خيري (خليل): مرجع سابق، (ص 133).

- يسمح المستوى الاقتصادي للأسرة من الإقامة في مسكن لائق، وفي حيّ أكثر رقيّا.
- يساعد المستوى الاقتصادي الأسرة على توفير الغذاء المناسب القوي والمنشط لنموّ الطفل، والذي يحدث حصانة للأطفال من الوقوع فريسة للأمراض، بالإضافة إلى توفير العلاج المناسب في حالة إصابة الطفل بأحد الأمراض، والقدرة على توفير الكشف الطبّي الدوري سواء أصيبا بأمراض أم لم يصاب.[1]

5 – حالة السكـــن :

بالإضافة إلى المستوى الاقتصادي فإنّ لنوع وحجم السكن بدوره تأثير على العلاقات الأسرية وبالتّالي على وضعية وظروف نموّ الطفل.

"حيث يمكن إعتبار الأوساط السكنية الرديئة كالبيوت القزديرية تأثيرا على الصحّة النفسية للطفل، حيث تتولد اضطرابات نفسية، وكذا فإنّ عدم تناسب حجم الأسرة مع الفضاء الذي تشغله أثر على الحياة اليومية والوديّة بين أفرادها".[2]

كما قد ينتج عن ضيق السكن لحجم الأسرة قضاء الطفل معظم أوقاته في الشارع ممّا قد يجعله عرضة لمختلف أشكال الاعوجاج والانحراف.

ومن هنا نخلص أن المسكن ضرورة من الضروريات التي تساعد الأسرة على أداء مهمتها التربوية على أحسن وجه، وهذا لأنّها تجنّب بقاء الطفل في الشّارع، وبالتّالي عرضة لمختلف المساوئ التي تعود بالضرر على سلوكه.

---

1 . الجميلي خيري (خليل) : مرجع سابق، (ص 134).

2 . Organisation Mondiale de la Santé : Santé mentale et développement psychosociale de l'enfant, Rapport d'une Comité OMS, Genève – 1977 – (p 22).

IV - خصوصية الأطفال المطلوبين للكفالة :

عندما يطلب من المتكفلين إذا كان لديهم مواصفات معيّنة عن الطفل الذي يريدون أن يكون طفلهم، يظهر البعض الرغبة، ويقولون عمّا يرغبون به، أمّا بالنسبة لبعض الآخر، فإنّهم يقولون أنّه يوجد دائما جاذبية مطلقة، وغالبا ما تكون متبادلة بين الطفل والأسر الكفيلة، والتي تكون بمثابة برهان عن الملائمة المتبادلة.

لكن ما يلاحظ هو أن المصالح الإدارية المكلّفة بالكفالة لا تسمح باختيار الطفل من طرف "الزوجين" أو الأسرة الكفيلة، ولا تعطيهم هذه الفرصة أبدًا، ماعدا إمكانية تحديدهم لجنس الطفل المرغوب فيه والسّن.

أمّا عن الطفل ذاته، فهذه تعتبر مهمّة *"الطبيبة النفسية"* و *"الأخصائية الإجتماعية"* حيث أنّهم الأكثر قدرة على إختيار لكل أسرة الطفل الذي يناسبها، وهذا من خلال طباعهم وملامحهم، مع الأخذ بعين الإعتبار الظروف التي عاش فيها الطفل في الشهور الأولى أو السنوات الأولى من حياته، وكذا الاضطرابات التي تعرّض لها، وبالتّالي تستطيع تحديد الوالدين اللّذان يكونان قادرين على تربيته.

"كما أنّ هناك سبب آخر في عدم إعطاء فرصة للوالدين لاختيار طفلهم، وهي أن الحبّ الأمومي والأبوي شيء غير مشترط، والذي لا يترك أي مجال للندم من عدم إختيار طفل آخر"[1].

كما أنّ هناك سبب رئيسي في عدم إعطاء فرصة للأسرة بأن تختار طفل من بين مجموعة أطفال، لأنّ هذا الإختيار قد يعرّض نفسية الأطفال الآخرين للاضطراب والمرض، وهذا لأنّه رغم اعتقادنا بأنّ الطفل لا يعرف ولا يحسّ، فهذا خطأ وهذا لأنّه إذا تمّ عرض الطفل للكفالة واختير غيره، وهو لم يختار، فمن شأن هذا أن يجعله مريضا، وهذا لأنّه يحسّ بأنّه رفض مرتين، وبأنّه غير مرغوب فيه.

ومن شأن هذا أن يهزّ نفسيته، وبالتّالي فحفاظا على الطفل، ومن أجله أيضا فإنّ الطبيبة النفسية أو الإدارة المكلّفة بالحضانة، ترفض أن يشبّه الطفل باللّعبة، وهذا بأن يتمّ وضعه ضمن مجموعة يتمّ اختياره.

---

1 . Verdier (Pierre) : opcit, (p p 88 - 89).

وفي حالة ما تعذر على الطبيبة النفسية أو الأخصائية الاجتماعية التوصّل إلى الطفل المناسب لكلّ أسرة، ففي هذه الحالة يتمّ عرض صور للأطفال الموجودين في مؤسسة "دار الحضانة" والقابلين للكفالة على الأسر المقبلين على الكفالة ليختاروا طفلهم.

وبعد عرض الطفل على الأسرة فإنّ أوّل شيء تلاحظه الطبيبة النفسية هو رد فعل الطفل لحظة إمساك الأم به، فإذا لم يضطرب ويبكي، فهذا دليل على تبادل العلاقة مع الأم، وفي حالة العكس فهذا يدّل على أنّ الطفل لم يحسّ براحة مع الأم وهنا تقوم الطبيبة النفسية بإحضار طفل آخر، وإذا ما حدث نفس الشيء فهذا دليل على أنّ فكرة الكفالة لم تنضج بعد لدى الأسرة "الزوجين" الكفيلين.

وما يمكن الإشارة إليه هو أنّه بإمكان الأسرة الكفيلة أن ترفض الطفل المعطى لها، هذا ما ينصّ عليه القانون، لكن فعليا لم يحدث، فغالبية الأسر تقبّل الطفل المعطى لها، ما عدا بعض الاستثناءات، هذا خصوصا بالنسبة لبعض النساء اللّواتي* عانين كثيرا من عدم الإنجاب واللّواتي حاربن كثيرا من أجل الحصول على طفل، سواء على المستوى الطبي "العلاج" أو المستوى الإداري (إجراءات الكفالة).

فهؤلاء لا يمكنهم رفض الطفل مهما كان، ومن أجل تفادي كل نوع من المشاكل على المصالح الإدارية، أن تبحث جيّدا خلال المقابلات التي تجرى مع الأسرة الكفيلة في كل الخصائص التي يفضلونها، وهذا قبل إعطائهم الطفل: مثل السّن، الجنس حتى يسمعوا بأنّ يضع كل طفل في محلّه، وحتى يحقق صالح الطرفين معًا الطفل والأسرة، وبالتّالي تسهيل عملية تكيف وإدماج الطفل.

---

* أثناء إجرائي البحث في دار الحضانة الأبيار تقدّمت سيّدة بطلب الكفالة، وقد حدّدت سنّ وجنس الطفل ذكر عمره ستة أشهر، وبسبب نقص في عدد الأطفال في ذاك السّن فإنّ الطبيبة النفسية "psychologue". تحدثت لها عن طفل لديه نفس المواصفات التي ترغبها، لكن لديه بعض المشاكل الصحيّة نتيجة نقص العناية، وهي أنه لا يحرّك رجليه جيّدا، وبعد إحضاره، أخذته السيّدة وأخذت تقبّله وتبكي، وتقول سوف أخذه هذا هو ابني، ثم قالت للطبيبة النفسية أتوسل لكي عندما يأتي زوجي وأنا لنأخذ الطفل لا تتحدّثي أمامه عن المشكل الصّحي، وبعدها سوف أتكفّل بعلاجه ليصبح كالأسد، هذا عهد منّي، وسوف أحضره لتروه بأعينكم.

1 . 1 ــ الطفل المكفول و"الطفل الخيالي" :

تمكن هذه العبارة من فهم المعادلة الصعبة والمقلقة التي تنبثق من تكامل الطفل الواقعي مع صورة الطفل التي توجد في فكر الزوجين، ففي الطفولة الأولى لزوجين المستقبل ينشأ لديهم صراع "أوديب"، والذي يظهر في أسئلة حول جنس الطفل واختلافه، وحول قدرة الكبار على إنجاب أطفال، وحول السلطة التي يحدثونها عليهم.

هذه تعتبر من الخصائص التي يطمح الأطفال الصغار اكتسابها بحيث أنهم يتصوّرون قدرتهم المستقبلية، أي أنهم يرون طفلهم، الذي يحسدونه أحيانا بالدمى واللعب، وهذا لأنهم يتصوّرون من خلاله خصائصهم، والتي يطورونها حسب تطوّر كل مرحلة من مراحل حياة الطفل، مرحلة الرضاعة، والبلوغ.

فالرغبة في الحصول على طفل ــ الرغبة في الحمل، وفي تربية الأطفال جسدنا وعاطفيا، تمثّل عنصر جدّ مهم في حياة الإنسان "رجل أو إمرأة"، فبعد الولادة يظهر الطفل بجنسه، وعلى الوالدين تقبّله كبديل مقبول للطفل الخيالي، ولهذا يجب على الطفل الحقيقي أن ينطبق مع الطفل الخيالي، وأن يكون الطفل الخيالي سهل التحويل، أي يمكن لخصائصه وسماته أن توجد في الواقع، وأن يقبل الطفل الحقيقي تطوير قدراته شيئا فشيئا، وهذا في نفس إطار الطفل الخيالي.

ففي الكفالة يمكن للطفل "المكفول" أن يجيب عن بعض الخصائص التي كانت تنتظرها الأسرة "الزوجين" وهذا عندما يكون مولود جديد.

فحين أنّه وفي حالات كثيرة يظهر الطفل مخالف للطفل الخيالي، فمثلا عندما يكون للطفل سنّ معيّن وخصوصيات مثل لون البشرة، خصائص عقائدية، عادات مختلفة عن عادات الطفل الخيالي، فالبعض يتمكنوا من تجاوز بعض الخصائص التي تسمح لهم بتجاوز الطفل الخيالي، وبالتّالي يقبلون الطفل الحقيقي الذي كان كبديل عن الخيال، أمّا البعض الآخر فإنّهم يحتفظون بحنين الطفل الخيالي الذي لم يتحصّلوا عليه وبالتّالي إمكانية حدوث فجوة بينهم وبين الطفل الموجود بين أيديهم.

---

1 . Théma (Isabelle) : opcit, (p p 52 - 53).

1 . 2 ــ الأطفال الصغرين جدّا :

هؤلاء عددهم صغير جدّا، وهذا لأن الإهمال مباشرة بعد الولادة نادرا ما يكون وكما أنّ هناك مدّة قانونية، يجب أن ترعى حتى يصبح الطفل قابل للكفالة، وتقدر هذه المدّة في الجزائر بـــ"ثلاثة أشهر"*

كما أنّه وفي السّابق كانت الأسر المقبلة على الكفالة تخشى من الطفل الصغير، وهذا لما يحمله من أخطار، كما أنّ عمره الصغير لا يمكن للأسر من تمييز خصوصياته الجسمية والنفسية، لكن حاليا فالكل يطلبهم، وهذا لأن المتكفلين يرغبون في عيش كل التجارب التي يعيشها الأباء الآخرين، وكذا حتى يتمتعوا بكل التفاعلات المبكرة التي تحدث بين الطفل ووالديه خصوصا "الأسر العقيمة"، وهذا لأنهم أيضا أدركوا أهمية هذه العلاقة.

1 . 3 ــ الأطفال الكبار :

هناك أطفال كبار في السّن يتمّ عرضهم للكفالة، لا يوجد حد في السنوات، وهذا لأنّ كل حالة لها ظروفها الخاصة، وما يجب على الأسرة المقبلة على كفالة هذه الشريحة من الأطفال أن تفعله، هو أنّ يتفهّموا أن للأطفال ماضي، وذكريات بكل ما تحمله من تجارب، وكذا قد سبق لهم التفاعل والتعامل مع أشخاص آخرين أحبوهم، وقد يرغبون أحيانا حفظ العلاقة معهم، "كما يمكن أن يكونوا قد مرّوا بصعوبات كسوء المعاملة، الجوع، الإهمال المتكرّر، القلق الحاد، وهذا ما قد يؤدّي إلى عواقب حادة تصل إلى حدّ فقدان الذاكرة، وحتى إلى اضطرابات في الشخصية والتي لا يتمّ إدراكها فورّا".[1]

ومن أجل هذا فعلى الأسرة المتكفلة أن تأخذ على عاتقها المعالجة الفعلية للطفل إلى جانب تزويده بالحنان الكافي.

---

* أنظر صفحة (56)

1 . Théma (Isabelle) : opcit, (p 52).

1 . 4 ــ الأطفال الذين يشكّلون إعاقــة :

بالنسبة لهؤلاء الأطفال لا يوجد أيّ تعارض مع الكفالة، وهذا لأنّ كل طفل محروم من الأسرة قابل للكفالة، وعلى الأسرة أن لا تخدع بقدرتها الصحّية، وهذا لأنّ هذه الشريحة من الأطفال تتطلّب عناية كبيرة، كما يجب على الإدارة المكلّفة بهم أن تقوم بتقدير جيّد للحالة الصحيّة للطفل مع توضيح فرص نجاح العلاج، وكذا توضيح للأسرة نوع الإعاقة جيّدا، سواء كانت جسدية أو ذهنية، حيث أن الإعاقة النفسية كالاضطرابات الشخصية تتطلّب حذر شديد من طرف الأسرة الكفيلة.

لكن ما يجب الإشارة إليه هو أنّ عدد قليل جدّا من الأسر ترغب في أخذ هؤلاء الأطفال بعدما يطلعوا على حالتهم الصحّية "الإعاقة".

2 ــ سنّ الطفل المطلــوب :

إنّه من صالح الصحّة العقلية للطفل أنّ يكفل بعد الميلاد مباشرة، فهذا الإجراء الوحيد الذي يسمح استمرار رعاية الأمومة "كما أنّ الكفالة المبكرّة جدّا من صالح الوالدين الكافلين أيضا، لأنّه كلّما كانت الكفالة بعد الميلاد مباشرة، أو بوقت قصير كل إزداد شعور الوالدين بالكفالة أنّ الطفل، طفلها الخاص، ومن وجهة النظر الطبيّة العقلية يجب أن تكون الكفالة في أوّل شهرين من الحياة".[1]

لأنّه كلّما كان الطفل المتبنى أصغر سنّا كان ذلك أفضل، فالأبواب المتبنيان يشعران في هذه الحالة أنّهما يبدأن بتربيته من الأساس، بحيث يستطيعان توجيهه على النحو الذي يريدان، وكأنّه طفلهما الحقيقي. [2] كما يعطيهما الفرصة لتطوير علاقة بسيكولوجية مع الطفل "والدين طفل"، كما لو أنّهم هم الأباء البيولوجيين وهذا من خلال إهتمام الأم في الشهور الأولى بطفلها، حيث يصبح لديها شعور أنّه المسيّر الأوّل والأخير لطفلها، ولم يسبقه للإهتمام به أحد، فمن خلال المعاملة المبكّرة تشبع في نفسها كل الحرمان الأمومي الذي تعرّضت إليه، لأنّها تستثمره مع طفلها الآن. [3]

ومن خلال مرور الأيام ترى طفلها يكبر وبالتّالي تتعرّف هي والأب "الزوج الكفيل" على كل المراحل التي يمرّ بها ويشاركانه كل اكتشافاته ويفرحان لها بها، وهذا من شأنه إسعاد الوالدين بالكفالة.

---

1 . بولبي (جون) : مرجع سابق، (ص 126).

2 . سبوك (بنجامين)، مرجع سابق، (ص 578).

3 . Goldstein Joseph : opcit, (p 33).

كما أنّه عندما يكون الطفل صغير يكون بدون ذاكرة، أيّ أنّه لم يسبق له أن عاشر والدين غيرهم، ولم يحتفظ في ذهنه بصورتهم، وبالتّالي تأثره في مرحلة أولى بوالدين وحدين فقط دون غيرهم، وهذا ما يعزّز في الطفل ثقته بنفسه، ويجعله يعيش طفولة سعيدة، وكذا تتمكّن الأسرة من تشكيلة حسبما تريد منذ الصغر، بدون أن تتعب أو تملّ من ذلك، أي أنّ الزوجين يتمكّنا من تطبيع الطفل حسبما يريدان هم، ويكون هذا بمجرّد أن يتعودوا على الطفل ويتعوّد عليهم.

أمّا إذا حدث وتأخّر سنّ الطفل إلى ما فوق السنة، فإنّه يؤدي إلى الإحساس المتبادل بالغربة، بين الزوجين والطفل، وقد يكون هذا عائق ربّما في نظر الزوجين، أي استحالة تفهّم الطفل، ومعرفة ما يريده بطبيعة الحال، لأنّه يكون متأثر نفسيا من وضعيته السّابقة، ولا يبدي أي اهتمام في الأوّل للوالدين، وهذا ما يجعلهم لا يتفهمونه جيّدا وبالتّالي الملل منه. (1)

كما تسمح كفالة الطفل في سنّ مبكرة للأسرة من رؤية ذاتهم من خلال طفلهم الصغير، كما يحدث بالضبط بالنسبة للأبوين، وهذا ما ينسهم أنّ الطفل لم يكن منهم، كما يتمكنون من نسج الرّوابط العاطفية الأكثر متانة وقوّة، قد لا يتمكنون من نسجها في حالة ما إذا كان سنّ الطفل أكبر.

لكن ما يمكن التوصّل إليه هو أنّه لا توجد سنّ مثالية يجب أن تتمّ فيه الكفالة، لأنّه لا يوجد سنّ محدّد يجب أن تتم فيه الكفالة، فالسّن يختلف من طفل إلى آخر، وبالنسبة للطفل المهمل عند الولادة تصبح الكفالة ممكنة بعد ثلاثة أشهر أو أربعة أشهر لكن في حالة الأطفال الآخرين اللّذين لم تتخلى عنهم أمهاتهم مباشرة، فيصبحون قابلين للكفالة، بعد مرور سنتين، وهناك أطفال آخرين لا يصبحون قابلين للكفالة إلاّ بعد 6 سنوات.

و"في هذه الحالة القليل من الأسر تقبل بأخذ هؤلاء الأطفال، ما عدى بعض الأزواج المتقدمين في السّن، وهذا لأنّهم تخلّوا عن فكرة الاستمتاع بالابتسامة الأولى للطفل، وكذا سماعهم لكلمة بابا ــ ماما لأوّل مرّة، منه لعدم اكتراثهم". (2)

ومن هنا يمكننا أن نتساءل لماذا ترفض الأسرة الطفل الكبير في السّن، ماهي الرغبة المخفية وراء هذا الرفض؟.

---

1 . Duyme Michelle: opcit, (p 94).

2 . Verdie (Pierre) : opcit, (p 57).

يمكننا القول أنّ رفض الأسرة للطفل الكبير نوعا ما يخفي ورائه خوف الأسرة من عدم إمكانية إمتلاك الطفل، لأنّه يكون له ماضي خاص به يصعب على الأسرة محيه، وكذا ربّما إمكانية الفشل في معاملتها معه.

وبالتّالي فشل الكفالة، كما تخشى الأسرة من أن يكون للطفل ذكريات عن أسرته السّابقة، وبالتّالي فلن يكون لهما كما يريدان.

و"لكن حتى تكون هناك إمكانية الكفالة للأطفال الكبار سنّا، يجب أن يكون الطفل موضوع غير مضطرب، وأن تكون الأسرة صبورة وذات معرفة سابقة بتربية الأطفال، أيّ أن تكون ذات مداومة، في أنّها تمثّل الحماية والحب اللاّزمين، وهذا من أجل تجاوز كل المشاكل، الذكريات والعقبات السّابقة، وهذا باللّجوء إلى أفعال أكثر أهميّة".(1)

ومن هنا نستخلص أن تفضيل الزوجين لسن أصغر للطفل دلالة على أنّهم لا يخشون التّعب والقلق الذي يحدثهم مولود صغير، وهذا إن دلّ على شيء إنّما يدلّ على أهمية العلاقات الأولية داخل الأسرة، والتفاعل الأوّلي والدين الطفل.(2)

الذي يعطي الطفل إحساس الإنتماء الأسري، وهذا مظهر من مظاهر الإدماج العاطفي، أمّا من النّاحية الفعلية هناك إجرئين آخرين يجب على الأسرة أن تكون حريصة في القيام بهم هذا إن كانت ترغب في استمرار علاقتها بالطفل لفترة أطول، هذا حتى تتمكّن من أن تضع من الكفالة علاقة قرابية، كالعلاقة الدموية، وهي أن تصارح الطفل بحقيقة وضعه في أقرب وقت ممكن وقبل أن يسبقها لذلك شخص آخر.

كما تحرض الأسرة الكفيلة أن يكون للطفل نفس إسمها وهذا من خلال إجراء قانوني يسمح به الشرع، لأنّه باكتساب الإسم الأسري تتعزّز مكانته في الأسرة من جهة، ومن جهة أخرى تكون له مكانة إجتماعية في المجتمع لا يخجل منها.

ومن خلال العرض المفصّل لهذين العنصرين سنقف على أهميتهما بالنسبة للطفل سواء من النّاحية النفسية أو الإجتماعية.

---

1 . Verdie (Pierre) : opcit, (p 166).

2 . Marmier (Marie Pierre) : opcit, (p 56).

V - العوامل المساعدة على التكييف الاجتماعي للطفل المكفول :

1 – المصارحـــــة :

الوضعية الدرامية عدم تربية الأطفال من طرف آبائهم الحقيقيين يمثّل في حضارتنا، وضعية يمكن القول عنها أنّها درامية وهذا بالتعبير القديم فكلّ طفل مكفول يفقد الرفاهية من والديه بالكفالة يبدأ يحلم بوالديه البيولوجيين، ولكن البعض الآخر يرفض بصفة نهائية تلك الأسرة التي تخلّت يوما عنه.

لهذا نتساءل كيف يمكن تجنيب الطفل المكفول الحزن والأسى، وبأيّ طريقة.

– هل يكون بإخفاء وضعيته كمكفول، البعض يفضّل هذا ويسعى لتبرير هذه الحالة بأنّهم يقولون بأن للطفل طفولة سعيدة يجب أن يعشها كبقية الأطفال الآخرين، وبالتّالي فهم يرفضون إبلاغ الطفل عن وضعيته كمكفول.

قبل الإجابة يجب أن نطرح السّؤال التّالي:

– هل يمكن الجزم أن معرفة الطفل لوضعيته يعتبر كمصدر تألّمه؟

وكيف يمكن إخباره؟ وهل يمكن أن يتأثّر بهذه الوضعية؟

فحتى إذا كان ممكن أن لا يعرف الطفل شيء عن وضعيته. لكن هل يمكن النجاح في إخفاء الحقيقة عن الطفل؟ – هذا شيء مستحيل "حيث أوضحت التجارب أن الطفل يعرف الحقيقة سواء من أصدقائه أو من أيّ شخص آخر، أو عن طريق أيّ وثيقة رسمية، أو عن طريق تصرّفات والديه".[1]

يفترض أنّ يقوم الوالدين بالكفالة بمصارحة الطفل عن وضعيته حينما يكون صغير، أي عندما يتعلّم الكلام، ولما لا قبل هذا.

حيث يقولوا له من هو بابا ومن هي ماما، وهذا قبل أن يفهم، لأنّ المهم عنده ليس الفهم لكن أن يعرف.

"هناك طريقة معمول بها في كل مرحلة من عمر الطفل كأنّ يقول له الوالدين بالكفالة، مثلا كنّا تعساء نحسّ بالوحدة، ولهذا لجئن لأخذك، كم كنت جميلا، وكم كنّا سعداء".[2]

---

1 . Verdie (Pierre) : opcit, (p 11).

2 . Ibid, (p 117).

لكن ما يمكن الإشارة إليه هو أنه على الأسرة أن لا تخفي عن الطفل وضعيته كما أنه لا يجب أن تشيعه أمام الجميع، لأنّ هذا يزعج الطفل، وما يمكن استنتاجه هو أنه لا توجد مصارحة، لكن يجب أن يربى الطفل في الصراحة عن وضعيته.

ومن أجل أن تكون المصارحة خفيفة الوقعة على الطفل يجب على الأسرة أن تبحث وأن تخلقها، ولا يجب أن تنتظر حتى يسألها الطفل، لتقول له عن الحقيقة وهذا لسببين.

1 ــ يمكن أن يكون السؤال المطروح مفاجئ بحدّ ذاته، أو يكون مفاجئ لأنه طرح أمام شاهد.

2 ــ أضف إلى ذلك أنها تشير في بعض الأحيان إلى أنّ الطفل عذب بهذا المشكل قبل أن يتحدّث عنه.

والشيء الذي يجذر الأطباء منه الأباء المتكفلين هو أن لا تكون المصارحة في سنّ مراهقة الطفل، لأننا إذا فعلنا هذا فسوف نحطّمه كليّة، وبصورة عامة كلّما كان الطفل المكفول أصغر سنّ كان ذلك أفضل.

فبين سنّ الثالثة والرّابعة من العمر يحسّ الطفل برغبة في معرفة الطريقة التي يأتي بها الأطفال إلى العالم، وأنّه من المفضل أن يردّ الأبوان بالجواب الصحيح شريطة أن تكون طريقة كلامهما غير مباشرة وبطريقة فيها ملاطفة تتلاءم وسنّ الطفل.

لأنه حين يتمّ الإفصاح له عن وضعيته يتولّد لديه خوف دائم مؤداه أنّ والديه بالكفالة، قد يتخلى عنه في يوم من الأيام كما فعل أبواه الحقيقيان، سواء كان ذلك بسبب تغيير رأيهما فيه، أو وأن يعاهدا نفسيهما بأنّهما لن يتخلى عنه في يوم من الأيام، أو أنّ يشيرا إلى ذلك مجرّد الإشارة.[1]

ومن هنا نتوصّل للقول أن للمصارحة المبكرّة عدّة مزايا، لأنّ الوالدين بالكفالة يتخلّصون من قلق الكفالة، لأنّهم يرتاحون بعد المصارحة، كما أنّهم يكونوا قد جنّبو الطفل صدمة معرفة حقيقته من غيرهم، وعندما يكون صغير أي قبل أن يفهمه هو لوحده لأنّه يشك دائما، ويمكن للوالدين أن يضمنوا للطفل أنّهم لن يتخلّوا عنه بالأمان والثقة بالنفس الذي يزرعانه في نفسيته.

---

1 . Marcelli (D), Ajuriaguerra : opcit, (p 425).

ولا يمكن للحب أن يقوم بدوره الانتمائي إلا إذا أحسّ الطفل أنّه مقبول من طرف الأسرة، ويكون هذا القبول من أجله هو فقط ولا لأشياء أخرى.

ومن هنا فقط تتوصّل الأسرة إلى تحقيق هدفها الأسمى وهو إدماج الطفل فيها ليصبح معادلا تماما لطفلها الطبيعي وهذا لأنّه يشعر بالأمان والانتماء بداخلها.[1]

2 ــ إكتساب إسم الأسرة الكفيلـــة :

هناك وظيفة جدّ مهمّة تقوم بها الأسرة تجاه الطفل، وظيفة إجتماعية قانونية، أي أنّها تعطي الطفل إسم ومن هنا يتمّ تسجيله في المجتمع.

يسمح له هذا الإسم من مواجهة النّاس والمجتمع ككل، لأنّه يعطيه نفس مرتبة الأشخاص الآخرين العاديين، لأنّ عدم حصول الطفل على الإسم، يكون مجرّد ما يرطبه بأسرته هو علاقة إدارية، حيث أنّها تتحمّل أعبائه المادية، ولكن بدون أن يكتسب أيّ علاقة قانونية، ويبقى كل منهما يعيش الحرمان.

لأنّه أكثر من الأشخاص الكبار يحتاج الصغار إلى اعتبارهم "كمخلوق اجتماعي" بتعبير آخر، مرتبط بالآخرين بعلاقات ثابتة أو مؤقتة، وهذا في إطار التفاعلات التي تحدث مبكرًا وبعمق.[1]، ولهذا فإنّ أوّل شيء يربط الطفل بوالديه هو إسم يعطي معنى لحياته.

كما أنّ الحصول على إسم الأسرة، يعني الوجود الانتماء، وبدونه يكون الإنسان شبه ميّت، أي غير معترف به قانونيا واجتماعيا، وبحصوله عليه يتمكّن من تجنّب المشاكل النفسية والصدمات التي قد تعرّضه لاحقا، في مواجهته مع المجتمع ومع نفسه لأنّ عدم امتلاك الطفل لإسم يعني أنّه بدون جذور، وبالتّالي فهو عار على المجتمع رفض أن يعترف به. رغم المعاملة الحسنة والطيّبة التي يعامل بها الطفل المحروم في الأسرة الكفيلة، إلا أنّه لا يمكنه التكييف والاندماج معها وهذا لأنّه ينقصه شيء مهم يربطه بها، فهو يخشى أن يأتي اليوم وتتخلى عنه لأنّه لا يوجد أي رباط له معها، وهذا ما يجعله في توتّر دائم قد ينعكس على تصرّفاته التي تصبح أكثر عدوانية لأنّه يحسّ بعدم الأمان.

---

1 . Porot (Maurice) : opcit, (p 08).

2 . Manicaux (M) et autre : l'enfant et sa santé, opcit, (p 297).

وحتى تؤمن الأسرة للطفل وضعه وتمكّنه من التكييف والتوافق، فإنّه أصبح بإمكانها قانونيا أن تمنحه الإسم الأسري، لكن بدون أن تنسب الطفل لها بالبنوّة الشرعية، وهذا حتى تمكّنه من مواجهة المجتمع وبالتّالي الإدماج الكلّي للطفل فيها.

وبحصول الوالدين الكافلين على حكم من المحكمة يمنحون من خلاله الإسم الأسري للطفل، يتمكّنون من التخلّص من مشكلة شهادة الميلاد الأساسية "وبهذا يجد الأبوان اللّذان طال بهما الحنين إلى الإنجاب سبيلا إلى اتخاذ طفل غيرهما محل الابن الطبيعي، لأنّهما في حاجة إلى أن ينسوا أن هذا الطفل إبن للغير كما أنّ الطفل في حاجة إلى الشعور بأنّه في كنف والديه، وهذا الاندماج في دور الوالدين والطفل هام وضروري لتكامل التنشئة الاجتماعية الضرورية للطفل من جانب وسعادة الوالدين من جانب آخر".[1]

ومن خلال كل ما سبق عرضه نستنتج أنّه حتى تتمكّن الأسرة الكافلة من إدماج الطفل فيها يجب أن تحرص على عنصرين هامين هما :

1 ــ مصارحة الطفل بحقيقة وضعه، مع الاستمرار في إعطائه الأمان والحب اللّذان يحتاجهم ليحتفظ بمكانته السّابقة، وبالتّالي تزداد ثقته في والديه، لأنّ الثقة شرط أساسي للأمان عند الطفل، وهذا لأنّها تعزّز في نفسه أن والديه لن يتخليا عنه ثانية أبدًا.

"كما أن تقبّل الوالدين للطفل أثر كبير عليه، وهذا لأنّه كالغذاء لينمو الذات".[1]

2 ــ إعطاء الطفل الإسم الأسري، في حدود ما يسمح به القانون، وهذا من أجل تقوية إحساسه بالأمان، أي تجنيبه الخوف من أن يتخلّى عنه والديه بالكفالة في يوم من الأيام، ويكسب الطفل مكانة في الأسرة مثيلة بمكانة الابن الشرعي، وبالتّالي تأكيد مقولة أن الأبوّة لا تقتصر على الولادة، ولكن يمكنها أن تكون بالحب والحنان أيضا هذا إضافة إلى عنصر مهمّ جدًا في حياة الطفل، وهو توفير الحب والأمن للطفل.

حيث أنّهما أساس الصحّة النفسية والتكييف، ومن الشروط الأساسية في الحب والأمن هو أن يكونا مستمرين، وهذا حتى لا يفقد الطفل ثقته في الأسرة، الوالدين، ومن هنا الإدماج الفعلي.

---

1 . زيدان (عبد الباقي)، مرجع سابق (ص 387).

2 . ميخائيل إبراهيم (أسعد): مشكلات الطفولة والمراهقة، منشورات دار الأفاق الجديدة، بيروت، السنة غير مذكورة، (384).

الفصل الخامس

الطفولة المحرومة ورعايتها في الجزائر

I - ظهور الطفولة المحرومة في ظل التغيرات التي طرأت على الأسرة الجزائرية

1 ــ الجزائر أثناء الاستعمار.

2 ــ المجتمع الجزائري المستقل.

3 ــ ظهور الطفولة المحرومة في الجزائر.

II - الرعاية الإجتماعية للطفولة المحرومة

1 ــ لمحة تاريخية عن ظهور الخدمة الإجتماعية.

أ ــ ظهور الخدمة الإجتماعية في العالم.

ب ــ ظهور الخدمة الإجتماعية في الجزائر.

III - تعريف الرعاية البديلة.

1 ــ رعاية الطفولة بدور الحضانة.

2 ــ الرعاية عن طريق الأسر البديلة.

2 . 1 ــ الرعاية بواسطة الأسرة البديلة.(SOS)

2 . 2 ــ الرعاية بواسطة الأسر الكفيلة.

أ ــ تعريف الكفالة.

ب ــ أنواع الكفالة.

ج ــ شروط الكفالة.

3 ــ الأطفال الذين يشكلون موضوع الكفالة.

4 ــ مراحل حدوث الكفالة.

I - ظهور الطفولة ظل التغيرات التي طرأت على الأسرة الجزائرية:

تعتبر ظاهرة الطفولة المحرومة إحدى الظواهر الإجتماعية المتعددة العوامل والمتفاعلة مع بعضها البعض، لها جذورها التاريخية فقد عرفتها المجتمعات القديمة والحديثة، لكن تختلف درجة حدتها من مجتمع لآخر، وهذا تبعاً للظروف التاريخية الإقتصادية الإجتماعية والثقافية والقانونية التي يعيشها كل مجتمع، ففي 30 ديسمبر 1990 "أكد المؤتمر العالمي للطفولة بنيويورك أن هناك ملايين من الأطفال المهملين، يعيشون أوضاع صعبة، وقد فسر هذا الوضع من خلال العوامل الإجتماعية، وكذا العوامل الأخرى التي تلعب دوراً هاماً هذا المضمار منها:

- التوسع السكاني السريع في المدن.
- نقص في وجود فرص العمل.
- نزوح سكان الريف إلى المدينة مع الاضطرابات النفسية المصاحبة لذلك.

وأن هناك ما يقارب "1200 طفل وحدث "يقدمون سنوياً إلى القضاء المختص بالأحداث، و في هذه الحالة يأمر القاضي بوضعهم في المؤسسات المختصة مع تحديد وقت المراقبة"[1] .

والجزائر باعتبارها إحدى الدول السائرة في طريق النمو فهي لا تخلو من هذه الظاهرة حيث أصبحت حقيقة إجتماعية يصعب السيطرة عليها لأن عدد هؤلاء الأطفال المحرومين يزداد يوماً بعد يوم "وإذا ما عدنا إلى تاريخها نجدها تعود إلى فترة ما قبل الاستقلال نتيجة الظروف الصعبة الذي كان يعيشها المجتمع الجزائري إبان الاستعمار الذي خرب بنياته الإقتصادية الثقافية فنتجت عنها اضطرابات واختلالات خطيرة إن صح التعبير على مستوى التنظيم الإجتماعي التقليدي"[2]

وهذا الصدد تجدر إستفسار التحولات الإقتصادية الإجتماعية والثقافية التي عرفها المجتمع الجزائري.

---

1 . اليونيسيف (UNICEF) :الطفل الجزائري، دار الشروق، عمان، 1993 (ص ص26-27).

2 . Z [illegible] CHARIF (Farida) : opcit (p 27).

1 ــ الجزائر أثناء الاستعمار :

لقد عاشت الجزائر مرحلة استعمارية أخلت بكل بنيتها الإقتصادية والثقافية حيث أحدثت اضطرابات في النظام الإجتماعي القديم،كما عمل المستعمر على إلغاء اللغة العربية وبهذا فإنه ألغى كل دعائم القومية الوطنية كما حرم الشباب الجزائري من مزاولة أعظم حق من حقوقه وهو العلم حيث أدى هذا إلى عواقب أكثر خطورة وهي إنتشار الأمية والبطالة وبالتالي جنوح الشباب.

2 ــ المجتمع الجزائري المستقل :

لقد شهد المجتمع الجزائري تحولات عميقة حيث بدأت تظهر التغيرات في كل الميادين الثقافية والإجتماعية الإقتصادية وكذا إرتفاع نسبة المتمدرسين خصوصا الفتيات وبالتالي دخول المرأة ميدان العمل هذه التغيرات ساعدت في إحداث تحولات كلية في وظيفة الأسرة الجزائرية كما عرف الشعب الجزائري تحسنا ملحوظا في ظروف حياته وهذا ما أدى إلى حدوث النزوح الريفي وهذا بدون أي رقابة.

"كما تبع النزوح الكثيف هذا اكتظاظ كبير في المدن الكبرى وبالتالي نقص في السكنات والمرافق الإجتماعية الثقافية وهذا ما أنجرّ عنه مشاكل مختلفة أدت منذ 1977-1978 إلى مطالبة الشعب أكثر فأكثر بتحسين ظروف معيشته،كما شهدت الجزائر في تلك الفترة حركة سياحية كبيرة وانتشار وسائل الإعلام كالتلفزة والمذياع والسينما،كل هذه العوامل أدت إلى تقليد بعض فئات المجتمع، زد على ذلك تحسن ظروف الحياة والوضعية الصحية وهذا بفضل إقرار مجانية" [1] الخدمات الطبية سنة 1973.

كل هذا أدى إلى إنخفاض نسبة الوفيات وبالتالي زيادة نسبة الولادات ورغم كل الجهود التي قامت بها الدولة للحد من هذه الزيادة إلا أن النتائج كانت محتشمة لأنه وبالرغم من اقتناع المرأة بضرورة تباعد الولادات إلا أنها تلقى معارضة الزوج والأهل وهذا لأن استمرارها في البيت مبنى على تلبية هذه الرغبة وإلا ستلقى عواقب وخيمة (الطلاق) وما يمكن الإشارة إليه هو أن عدد حالات الطلاق قد ارتفعت كثيرا في تلك الفترة ونحن نعلم أن لهذا الأخير عواقب كبيرة وكثيرة على الفرد والمجتمع لا سيما من الناحية الأخلاقية حيث يعتبر الطلاق سبب جناح الأحداث.

1 . Zidane Chabib (Farida) : opcit, (p 33).

وباعتبار الأسرة نواة المجتمع فهي التي تعكس لنا كيفية هو منظم وكية تنظيمه لعلاقات أفراده، فكل ثقافة تحمل في طياتها نموذج الأسرة،فكان نموذج الأسرة في المجتمع الجزائري هو الأسرة الجماعية ذات الزواج الداخلي، وقد اهتمت بعض الدراسات بالأسرة الجزائرية وكشفت خصائص أهمها أنها "أسرة موسعة يعيش في أحضانها عدة أسر زواجية تحت سقف واحد" "الدار الكبيرة" عند الحضر، والخيمة الكبيرة عند البدو، وهي أسرة بطريقة الأب فيها والجد القائد الروحي للجماعة العائلية ينظم أمورها ويحافظ على تماسكها". [1]

فمن خلال هذا العرض نتوصل إلى معرفة الحياة الإقتصادية والإجتماعية التي كانت تميز المجتمع الجزائري حيث كانت الحياة الإقتصادية تمتاز بالبساطة وعدم التعقد حيث لوحظ أن الفرد يرتبط نشاطه بالميدان الفلاحي". [2]

ولعل ما يمكن ذكره أيضاً هو رضوخ الفرد للجماعة وعلاقات القرابة "فالعلاقات التي يكونها غالباً ما تكون مع أقربائه أو جيرانه أي يخضع للبناء الأسري السائد في القرية والمتمركز تمركزاً أبويا [3] .

فكان الأب مسؤول عن العمل خارج البيت وكانت له السلطة الكاملة للمحافظة على تماسك الأسرة حيث كان يتولى كل الأعمال الخارجية أما الأم فكان عملها يقتصر على الأعمال المنزلية وتربية الأولاد لكن وبدخول الإستعمار عمل على تفكيك تلك الروابط الأسرية، وهذا بإصدار قوانين يصادر من خلالها أراضي المزارعين "وبالتالي عدم وجود مناصب عمل يعيش من دخلها الفرد الجزائري، وهذا ما أدى إلى إحداث خلل في المجتمع الجزائري، حيث بدأت الهجرة الداخلية من الريف إلى المدينة مما أدى إلى زيادة نسبة السكان في المدن.[4]

وبهذا أصبحت الجزائر تشق طريقها بشكل سريع نحو الحضارة والتصنيع اللذين أحدثا تغييرات جذرية جد هامة في مختلف مجالات الحياة وخصوصا على بنية الأسرة الجزائرية.

---

1 . Boutefnouchet (Mustapha) : La Famille Algérienne: (Evolution et Caractéristique) SNED, Alger, 2ème édition, 1984, (p37).

2 . Madhar (Slimane) : Tradition Contre Développement, ENAP, Alger 1992, (p335).

3 . بوسعادة (رشيد) : أثر الثقافة التقليدية على سيرالمؤسسة الصناعية، رسالة دكتوراه DEA، جامعة الجزائر، معهد علم الإجتماع، 1881، 1882، (ص 51).

4 . رأسمال (عبد العزيز) : كيف يتحرك المجتمع، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1993، (ص 137).

فمنذ الاستقلال إنفجرت الأسرة البطريقية التقليدية التي كانت تشمل عدّة أجيال (الجد والجدة والأعمام...الخ)، إلا أن أصبحت تقتصر على الزوج والزوجة والأبناء فكان لهذا التحول تأثير على القيم والتقاليد التي كانت سائدة في المجتمع التقليدي، حيث أصبح الأب يقضي معظم أوقاته في العمل ولا يرجع إلا ليلاً وبالتالي أصبحت رقابته على أبنائه ضعيفة، وخرجت الأم إلى العمل بعدما كان يقتصر عملها داخل البيت و تربية أبنائها.

"وأمام كل هذه التغيرات على مختلف المستويات برزت عدة ظواهر إجتماعية خطيرة كالسرقة، الطلاق، والمخدرات والإنحراف والولادات غير الشرعية، والأمهات العازبات وبالتالي إرتفاع نسبة الأطفال المحرومين من الأسرة".[1]

3 ــ ظهور الطفولة المحرومة الجزائر :

إن الأزمة التي عرفها ولا يزال يعرفها المجتمع الجزائري، من غلاء المعيشة وحدّة أزمة السكن والبطالة وغير ذلك من المشاكل التي أفرزت بدورها مشاكل أخرى، كالإنحراف والطلاق والأمهات، العازبات...الخ من المشاكل والتي تفاقمت بدورها وأدت إلى بروز الطفولة المحرومة.

فهذه الظاهرة قد أصبحت حقيقة سوسيولوجية،فكل يوم يولد أطفال ليهملوا، وكل سنة تستقبل دور الحضانة أعدادا هائلة من الأطفال المحرومين من الأسرة لسبب أولآخر فمصيرهم موضوع بين أيدي مؤسسات، أومراكز إستقبال لتقوم برعايتهم، أوعائلات تتكفل بهم داخل جو أسري.

فدار الحضانة "النخيل" بالأبيار لوحدها إستقبلت 216 طفل محروم سنة 1998 و168 طفل محروم من الأسرة سنة 1999*.

ووجود هذه الظاهرة في مجتمع يعكس عدة ظواهر وسلوكات إجتماعية أخرى فمن خلالها يمكن قراءة الحالة الإجتماعية والثقافية والإقتصادية والسياسية للمجتمع فنسبة تواجدها مرتبط بالمستوى المعيشي للفرد، حيث هناك أسر تخلت عن أبناءها للشارع أولمراكز الطفولة المسعفة لأنها لم تعد قادرة على التكفل بهم.

---

1 . Mimouni (Badra): La Carence De Soins Maternel (Cause Et consequence), centre de Documentation Des Sciences Sociales, université d'oran, 1982,(p 05).

* أنظر الملحق.

كما أن مشكل البطالة وأعباء الزواج وتكاليفه الباهضة قد صعّب على الكثير من الشباب التقدّم للزواج وهذا خوفاً من غلاء المهور والتكاليف الأخرى الباهضة التي أعجزت الشاب الجزائري من تكوين بيت مستقل، وأصبح يسعى إلى تكوينها خارج إطار الزواج الشرعي والقانوني، وهذا كله أدى إلى تفاقم ظاهرة الطفولة المحرومة التي قدرت نسبتها سنة 1990 ب 1428 حلة وإرتفعت خلال سنة 1992 إلى 2000 حالة.[1]

وإستمرت التزايد أن وصلت سنة 1997 إلى 2400 حالة.[2]

فهذه المعطيات تشمل الأطفال موجودين في المراكز الإجتماعية الخاصة بالطفولة المحرومة، دون الأطفال اللذين أنجبوا في المستشات وأخذتهم أمهاتهم، وحالات الإجهاظ، والولادات السرية، والأطفال المتوفون أثناء الولادة مباشرة.

ومن خلال كل ما سبق عرضه يمكننا أن نستخلص أنه من بين الأسباب التي أدت إلى إنتشار هذه الظاهرة نجد التنشئة الإجتماعية التي تخلومن التربية الجنسية، والتي تعتبر من المحرمات (عيب) ولا يجرء الوالدين الكلام عنها مع الطفل، والذي لا يجد سبيلاً لمعرفتها سوى بعض المجلات والأفلام المفسدة، والتي تجعله فيما بعد واقعاً تحت سيطرتها دون أن يعلم مصدر المشكلة بالضبط.

والحديث عن الطفولة المحرومة يقودنا إلى إعادة النظر في القوانين المتعلقة بالأسرة الجزائرية.

أما إذا تحدثنا عن قلة الإحصائيات المتعلقة بنسبة تواجد هذه الفئة الإجتماعية في الجزائر وتباينها، لوجدنا أنها تعكس جلياعدم وجود تخطيط مبرمج من أجل معالجة هذه الظاهرة.

---

1 . المصدر وزارة العمل والشؤون الإجتماعية.

2 . وزارة العمل والشؤون الإجتماعية

II ـ الرعاية الإجتماعية للطفولة المحرومة :

كما سبق وقلنا أن الطفولة المحرومة، هي كل الأطفال الذين لم يحظوا بالعناية والرعاية الأسرية، ولهذا فإن رعايتهم تقع على عاتق المجتمع حيث يتولى رعايتهم عن طريق مؤسسات الخدمة الإجتماعية، حيث أن هناك مؤسسات مختلفة تدخل في نطاق الخدمة الاجتماعية، ويعود إختلاف مهام المؤسسات الاجتماعية إلي إختلاف وضعية الطفل.

ولكن قبل الحديث عن مختلف هذه المؤسسات يجب أن نلقى نظرة عن كيفية ظهور الخدمة الاجتماعية في العالم، لنصل إلي مفهوم الرعاية البديلة ومختلف مؤسساتها الموجودة ونخص بالذكر وجودها في الجزائر فما هي الخدمة الاجتماعية وكيف ظهرت؟

1 ــ لمحة تاريخية عن ظهور الرعاية الاجتماعية:

لقد شهد إنسان القرن العشرين الكثير من النكبات والحروب، وقد خلفت هذه الكوارث الكثير من الأشخاص المحتاجين سواء من أطفال أو بالغين، حيث كانت هذه الشريحة تعانى الحرمان المادي والمعنوي وقد أدى حرمانها إلي نتائج سلبية على الفرد نفسه وعلى المجتمع، حيث ظهرت حالات انحراف عديدة في المجتمع ومن هنا كان لزاما على المجتمع التخفيف من أذى هذا الحرمان وما خلفه من نتائج سلبية.

هنا أصبحت حماية الفئات المحرومة تعتبر ضرورة اجتماعية لمساعدة المحتاجين وأصبحت الدولة هي المسؤولة عن المساعدات من خلال تكفلها بالفئة الاجتماعية المحتاجة من مسنين، أطفال محرومين... الخ.

"فكانت تلك المساعدات تقوم على دراسة علمية مخططة وهذا من أجل إحداث تغيير اجتماعي مقصود وموجب لتحسين أحوالهم."[1] .

ولقد تعددت التعاريف المتناولة للرعاية الاجتماعية حيث لا يوجد تعريف واحد متفق عليه.

---

1 ــ حسن (محمود): مقدمة في الخدمة الإجتماعية، دار النهضة العربية، بيروت، السنة غير مذكورة، (ص24).

– تعريف والتر فريد لاندر (WALTER FRIED LANDER) :

يعتبر الرعاية الاجتماعية نسق منظم للخدمات والأجهزة والتي يتم إعدادها لمساعدة الأفراد والجماعات على تحقيق مستويات مناسبة للصحّة والمعيشة، ولتدعيم العلاقات الشخصية والاجتماعية بما يمكنهم من تنمية قدراتهم وتحسين مستوى حياتهم بما يتماشى مع احتياجاتهم ومجتمعاتهم.

أما هارولد ويلنسكي وتشارلز ليبر (CHARLES.L / HAROLD)

فإنهما قدما تعريف آخر للرعاية الاجتماعية يشيران إليها باعتبارها كل التنظيمات والأجهزة والبرامج ذات التنظيم الرسمي، والتي تعمل من أجل الوصول إلى تحسين الظروف الاقتصادية والصحية لكل أعضاء المجتمع وسكانه أولجزء منه. [1]

يتضمن هذان التعريفان الطرق الرئيسية الثلاثة للخدمة الاجتماعية، وهي خدمة الفرد خدمة الجماعة، وتنظيم المجتمع، كما يحددان بعدا جديدا للرعاية الاجتماعية وهوان هدفها مساعدة الناس كي يساعدوا أنفسهم لإحداث التغيير المطلوب.

– <u>تعريف الأمم المتحدة عام 1960</u> :

عرفت الأمم المتحدة الرعاية الاجتماعية بأنها النشاط الموجه والمصمم بقصد الوصول إلى مستوى أفضل لتكيف الأفراد مع بيئاتهم الاجتماعية.[2]

وفى مؤتمر نظمته سنه 1968 لوزراء الرعاية الاجتماعية أكدت مناقشات وتوصيات هذا المؤتمر "أن الرعاية الاجتماعية هي السبيل والقوة الدافعة لتحقيق التقدم الاجتماعي وتحسين مستويات المعيشة.[3]

يركز هذان التعريفان على التكيف الاجتماعي للأفراد وعلى استمرار مؤسسات الرعاية الاجتماعية على تحقيق هذا التكيف.

---

1 . المجلة العربية للدفاع الإجتماعي: مرجع سابق، (ص463).
2 . مرعي (بيومي ابراهيم) الرشدي (ملاك): مرجع سابق،(ص61).
3 . المجلة العربية للدفاع الإجتماعي: مرجع سابق، (ص463).

تعريف الدكتور عبد المنعم شوقي :

"يعرف الخدمة الاجتماعية بأنها نظام اجتماعي مرن يشترك في طرقه الأساسية مع بعض النظم الاجتماعية الأخرى، ويقوم بالعمل مهنيون مختصون، ويهدف مقابلة احتياجات الأفراد والجماعات و النمو والتكيف في المجتمع إذا فشلت النظم الاجتماعية الأخرى"[1]

ويوضح هذا التعريف أن الرعاية الاجتماعية تتعاون مع النظم الاجتماعية الأخرى في المجتمع لإشباع احتياجات الأفراد والجماعات ومساعدتها على التكيف وهذا عن طريق مختصين اجتماعيين.

وبما أننا بصدد دراسة الطفولة المحرومة، فإنه لابد من استعراض الرعاية الاجتماعية للطفولة، أي بإعطاء تعريف لها وتعريف المؤسسات التي تقوم بهذه الرعاية بالتفصيل.

---

1 . مرعي (بيومي إبراهيم، الرشدي (ملاك): مرجع سابق، (ص65).

أ ــ ظهور الخدمة الإجتماعية في العالم :

إنّ لحماية الأمومة والطفولة جذورها التاريخية، أي أنه منذ أن وجدت ظاهرة الأطفال المهملين كانت هناك محاولات لإيجاد حلول لها.

حيث أنّ حماية الطفل تستمد جذورها من العصور الأولى وإذا كان صحيحا أنه في العصور الأولى البدائية لم يكن لحياة الطفل أي أهمية إلا أنّ المحاولات الأولى للحماية ظهرت في القرن IV بسيادة القيصر (كنستنسا).

وقد تطورت هذه المصالح حسب العصور وكذا حسب التطور الملحوظ لهذه الشريحة ومن بين أشهر المنظمات التي تعنى بالأطفال المهملين كانت تلك التي أنشأها (VINCENT DE PAUL) سنة 1638.

وفى سنة 1793 بالضبط ظهرت فكرة علمانية لحماية الطفولة. فالاتفاقية تنص على أن الأمة هي التي يجب أن تتكفل بالتربية الجسدية والخلقية للأطفال الذين يعرفون بالأطفال المحرومين، حيث انه من الآن فصاعدا يصبح يعرف هؤلاء الأطفال باليتامى.

وفى القرن (XIX) صدر مرسوم 1811 "ميثاق الأطفال المسعفين" والذي ينظم الحماية الإجتماعية للأطفال.

أمّا في القرن (XX) فانه إتخذت سلسلة من الإجراءات من طرف جماعة عمومية تساهم في التحسين المؤقت لظروف معيشة الأطفال فى هذا العالم.

وهناك قانون "27 جوان 1904 وهو قانون حول الطفولة المسعفة، وهذا القانون بوليسي وأمنى، ولكنه أيضا للحماية والوقاية الاجتماعية، وقد عدل هذا القانون سنه 1943 وبعدها صدر مرسوم 1953 والذي يعتبر القاعدة الأساسية للخدمة الاجتماعية للطفولة الحالية.[1]

---

1 . GASSIER (JACQUELINE) : Cahier de puericulture (protection de la maternité et de l'enfance)،MASSON، Paris, New york, Barcelona, Milan, Mexico, Sao paulo,1985, (p30).

ب ــ ظهور الخدمة الإجتماعية في الجزائر :

فيما يخص إجراء الترك، فانه وبالنسبة للجزائر كان هناك ما يسمى ب(trou) وهو عبارة عن دائرة في الحائط حيث انه من الممكن أن تقوم بوضع الطفل مباشرة في تلك الدائرة وتقوم الأم أو الشخص الذي يضع الطفل بقرع الجرس وهذا من أجل أن تقوم الموظفة المعنية باستلام الطفل مباشرة بعد وضعه.

ولكن هذا الوضع استبدل سنه 1860 بمكتب "إيداع الأطفال" وقد تم نشر هذه المكاتب في بعض مناطق التراب الوطني، وقد فتح المكتب الأول في باب الواد، وهذا بعد صدور قانون 1904" حول الطفولة المسعفة" والذي شرع في تطبيقه في الجزائر ابتداء من سنة 1905، كما نصب مكتب آخر في شارع (la rue charas)، حيث كان يقع هذا المكتب بالقرب من منزل الداي الصيفي، وتم تحويل المنزل إلى ميتم للأطفال المهملين المحرومين ابتداء من سنه 1840 وحتى سنه 1962، وكان يشرف على هذا المنزل الأخوات البيض (les soeurs blanche). [1]

وفى سنه 1954 أنشئ منزل الأمومة، من طرف الصليب الأحمر كان يستقبل هذا المنزل الأمهات العازبات قبل الوضع وطاقة استعابه 20 سرير.[2]

وحاليا ومنذ سنة 1997 تاريخ إنشاء مكتب الخدمات الاجتماعية وجدت عدة هياكل لاستقبال الأطفال المهملين هذا سواء على مستوى المستشفيات أو مراكز خاصة، وهذا نظرا للوضعية الحساسة التي كان يتعرض لها الأطفال المهملين فكان لزاما على السلطات أن توجد مؤسسات خاصة تعني بحماية هذه الشريحة من مختلف الضغوطات التي تعترض هؤلاء الأطفال، وبالتّالي تقديم لهم المساعدة الاجتماعية التي توفر لهم الحماية، وهذا حسب اختلاف أعمارهم.[3]

---

1 . GASSIER (JACQUELINE): opcit,(p 03).

2 . Ministère de L'interieur et des activités locale : reflexion sur L'enfance privée de famille D.G.S.N, Laboratoire de police scientifique, Alger 1986 ,(p 03).

3 . Ministère du travail et de la protection sociale : Rapport D'activité, Direction de la protéction sociale, 1998.

III - تعريف الرعاية البديلة :

يشير مصطلح رعاية الطفولة البرامج الموجهة نحو رعاية الطفولة وتحسين مستواها، وهو عرض اجتماعي يسعى نحوه المجتمع الإنساني، وفى معناها العام نجد أنّ "رعاية الطفولة هي ذلك الجزء من نظم الرعاية الاجتماعية الذي يركز ويهتم بصفة أساسية بتأمين حياة الأطفال وتحسين مستوى معيشتهم وحيث يستخدم لتحقيق ذلك عدد متباين من الأدوات والأساليب لتنمية الطفولة وتحسين ظروف تنشئتها ولحماية الطفولة من أي اخطار تهدد أمنها وحياتها ولتوفير الحقوق المتفق عليها والتغلب على العقبات التي تعترض نموها وتقدمها".[1]

كما تعرفها أيضا منظمة رعاية الطفولة بأمريكا على أنها:

"أسلوب لتقديم الخدمات الاجتماعية للأطفال والشباب الذين يعجز آبائهم عن الوفاء بالتزامات التربية والإعالة". [2]

وقد اخذ هذا الاهتمام يتزايد في السنوات الأخيرة بشكل استهدف برامج رعاية حديثة وممتدة لكل من الأطفال والأسر.

والجزائر إدراكا منها بأهمية الطفولة وحاجتها للرعاية والإعداد فإنها تبذل جهود في المجلات المختلفة وعلى مستوى الأجهزة والهيئات المتنوعة للتحقيق مستويات أفضل من الخدمات المقدمة للطفولة وحسن رعايتها وتطوير برامج الخدمات والتدريب والتثقيف والرعاية.

بما يُساعد على مقابلة حاجات الطفل المتزايدة وحل مشكلاته التي يتعرض لها على مستوى المحيط الأسري، وذلك ضمانا لظروف أفضل لتربية الطفل وإعداده وتنشئته بما يساعد على نمو شخصيته وتكامله مع المجتمع. [3]

ومن أهم مؤسسات الرعاية الاجتماعية الجزائر نجد:

---

1 . المجلة العربية للدفاع الإجتماعي، مرجع سابق، (ص464).
2 . سلامة (محمد) غباري (محمد) :مرجع سابق، (ص108).
3 . المجلة العربية للدفاع الإجتماعي : مرجع سابق، (ص464).

1 ــ رعاية الطفولة بدور الحضانة :

ــ تعريف دار الحضانة:

دار الحضانة مؤسسة إجتماعية تنشئها وتتولى إدارتها والإشراف عليها وزارة العمل والحماية الإجتماعية بهدف تقديم الرعاية المناسبة للأطفال الصغار ذوى الظروف الخاصة، ممن لا تتوفر لهم الرعاية السليمة في الأسرة أو المجتمع الطبيعي. [1]

كما أنها مؤسسة ذات طابع إجتماعي مهمتها استقبال أطفال المحرومين الذين تتراوح أعمارهم بين سن الميلاد حتى سن السادسة. ويظل الطفل فيها بصفة مؤقتة إلى أن يتم إعادته إلى أسرته، أو يسلم لأسر متكفلة تقوم برعايته.

وتقدم مؤسسة دار الحضانة الرعاية التالية للأطفال

1 ــ إيواء الأطفال والعناية بهم.

2 ــ تقديم الغذاء بحسب المعايير الصحية وتحت إشراف طبي.

3 ــ كسوة الأطفال بما يتناسب مع سنهم وجنسهم بحسب المواصفات التي يعدها المختصون، والمحافظة على نظافة ملابسهم وأبدانهم.

4 ــ توفير المحيط الإجتماعي المناسب والذي يسد بقدر الإمكان النقص الحاصل نتيجة لغياب الأسرة الطبيعية للأطفال.[2]

وللإشارة فهذا النوع من المؤسسات خاص بالأطفال المهملين والمحرومين من الأسرة، ففي سنة 1993 كانت توجد 10 دور حضانة موزعين على مستوى التراب الوطني وقدرت طاقة إستعابها بـــ 685 طفل و تختلف طاقة الإستعاب من مؤسسة لأخرى.

---

1 . وزارة العمل والشؤون الإجتماعية.

2 . غباري (سلامة) ، مرجع سابق، (ص 180).

ولكن ومع إرتفاع عدد الأطفال المهملين فقد تم إنشاء مؤسستين أخريين لسنة 1995-1996 فأصبح العدد الإجمالي لدور الحضانة 12. [1]

لكن رغم هذا العدد من المؤسسات المستقبلة لهذه الشريحة من الأطفال إلا أنها تبقى غير كافية مقارنة بعدد الأطفال المحرومين والذين تم تسجيلهم على مستوى مصلحة المساعدة الإجتماعية.

ففي سنة 1998 مثلا تم تسجيل 216 حالة مؤسسة "النخيل الأبيار " ميدان دراستنا، أما سنة 1999 فقد تم تسجيل 168 حالة.* فما بالنا بالمؤسسات الأخرى وعلى مستوى كل التراب الوطني.**

ومن هنا نقول أن الهدف الأسمى. لهذه المؤسسات هم إستقبال الأطفال المحرومين. ورعايتهم، ريثما يتم التكفل بهم من طرف أسر تعوض لهم ما يمكن تعويضه وهذا لان الطفل المحروم منذ ولادته يكون دوما معرضا لاهتزازات عاطفية خاصة وحادة.

---

1 – وزارة العمل والحماية الإجتماعية.

* أنظر الملحق

** لقد تعذر علينا الحصول على الإحصائيات الخاصة بالحالات التي سجلتها كل ديار الحضانة على مستوى كل التراب الوطني وهذا لسرية المعطيات، وعدم رغبة المسؤولين وزارة العمل والحماية الإجتماعية إعطاءها لنا.

والجدول التالي يوضح انتشار مؤسسات الرعاية الاجتماعية للطفولة المسعفة "دور الحضانة عبر التراب الوطني. [1]

الرقم	الولاية	طاقة الاستعاب
05	باتنة	30 سرير
08	بشار	30 سرير
10	بويرة	50 سرير
16	الجزائر	100 سرير
17	الجلفة	50 سرير
21	سكيكدة	30 سرير
22	سيدي بلعباس	50 سرير
23	عنابة	80 سرير
25	قسنطينة	50 سرير
29	معسكر	80 سرير
31	وهران	40 سرير
35	بومرداس	50 سرير
المجموع	12	640 سرير

جدول (1): يوضح مراكز الطفولة المسعفة الموجودة على التراب الوطني ـــ

وللإشارة فهذا النوع من المؤسسة خاص بالأطفال اللا شرعيين ففي سنة 1993-1994 كانت توجد عشرة دور حضانة موزعين على التراب الوطني.فقد قدرت طاقة إستعابها 685 طفل لكن عدد الحالات التي كانت موجودة بها فقد تراوحت بين 200 إلى 258 حالة. ومع الإرتفاع الذي عرفته هذه الظاهرة دفع الدولة إلى إنشاء دور أخرى وبالفعل قد تم إنشاء دارين آخرين خلال سنة 1995 1996 . فأصبح العدد الإجمالي لدور الحضانة إثنى عشرة. وبلغت طاقة إستعابها بـــ 860 طفل لكن العدد الذي كان موجوداً بها سنة 1995 قدر بـــ 350 طفل. بينما بلغ سنة 1996 400 طفل[1] ومن خلال عرض هذه المعطيات نلاحظ أن ظاهرة الأطفال المحرومين خصوصا اللا الشرعيين في إرتفاع مستمر وهذا بغض النظر عن حالات الإجهاض التي تتم وحالات قتل الرضـــع.[2]

---

1 . وزارة العمل والشؤون الاجتماعية.

2 . نفس المصدر

أ ــ إجراءات القبول بدار الحضانة :

يشترط لقبول الأطفال بدار الحضانة أن لا تتوفر لهم الرعاية من أسرهم الطبيعية أو الأسر البديلة المناسبة والذين ينطبق عليهم شروط السن والفئات الخاصة السابق ذكرها.* حيث يجري تسجيل الطفل المقبول في سجل وتدون فيه جميع المعلومات الخاصة بالحالة.

يفتح ملف لكل طفل يحتوي على المستندات التالية:

1 ــ إستمارة التحاق موقعة ممن يتولى رعاية الطفل.

2 ــ خطاب رسمي من الجهة الرسمية التي تحيل الطفل، إذا ما كانت الإحالة من جهة رسمية.

3 ــ شهادة ميلاد الطفل إذا وجدت على أن تعمل الدار باستخراجها إذا لم توجد على وجه السرعة.

4 ــ تقرير طبي يثبت سلامة الطفل من الأمراض المعدية.

5 ــ شهادة وفاة الوالدين أو أحدهم أوصك شرعي بذلك في حالة كون قبول الطفل على هذا السبب.

6 ــ إستمارة بحث الحالة على أن تتضمن أسباب ومبررات الإيداع .

7 ــ بالإضافة إلى الشروط السابق ذكرها هناك شرط يتمثل في التأكد من خلو الطفل من الأمراض المعدية، وفي حالة إصابته بمرض تتولى وزارة الصحة معالجته.

ب ــ إنهاء إقامة الطفل بدار الحضانة :

تنتهي إقامة الطفل بدار الحضانة الحالات التالية:

1 ــ وفاة الطفل

2 ــ تسليم الطفل إحدى الأسر المتكفلة.

3 ــ إكمال الطفل سن السادسة من العمر وعندئذ يؤخذ إلى إحدى دور التربية الإجتماعية.

---

* أنظر (ص 108) الأطفال الذين يشكلون موضوع الكفالة.

1 ــ سلامة (محمد) : مرجع سابق، (ص182).

2 ــ الرعاية عن طريق الأسرة البديلة :

تعتبر الأسرة البديلة مؤسسة من مؤسسات الرعاية الاجتماعية ويقصد بها وضع طفل في أسرة تعويضية بديلة تتولى رعايته، وتظل تحت إشراف جمعية أو مؤسسة من مؤسسات رعاية الطفولة والتي تعتبر الوصي الأول عن الطفل وهناك نمطين لرعاية الطفل عن طريق الأسرة البديلة:

2 . 1 ــ الأسرة البديلة :SOS

هي الوسط الاسري الاجتماعي الذي تقدمه قرية الاطفال S.O.S للطفل المحروم ويشمل أم بديلة واخوة محرومين أيضا يعيشون في بيت واحد ويشرف عليهم أب بديل.*

2 . 2 ــ الأســرة الكفيلــة :

تعتبر الكفالة النمط الثاني للرعاية عن طريق الأسرة البديلة وهي تعني اخذ طفل سواء من مركز أو مستشفى للتكفل به والقيام بتربيته.

وهذا النوع من الرعاية هو الذي يشكل موضوع بحثنا ولهذا سوف نتعرض له بالتفصيل وهذا من خلال إبراز ــ مفهومها ــ وأنواعها وشروطها ــ ومن هم الأطفال الذين يشكلون موضوع لها ــ وما هي مراحلها .

---

* توجد هذه الأسرة بقرية الأطفال S.O.S الموجودة بدرارية وهي الوحيدة في الجزائر، ويشرف عليها مسؤولين من النمسا.

أ ــ تعريف الكفالة:

حسب المادة 116 من قانون الأسرة الجزائرية الفصل السابع.

"هي إلتزام على وجه التبرع بالعناية بولد قاصر من نفقة وتربية ورعاية قيام الأب بإبنه"[1]

"وهي أن يتولى شخص تربية طفل ورعايته والإنفاق عليه مثل أبناءه دون أن يكتسب هذا الأخير الحقوق التي تفرضها صلة الدم كالنسب والإرث "[2]

والجدول التالي يوضح لنا عدد الأطفال البالغين من العمر (0-6 سنوات) سلموا لأسر متكفلة خلال سنة 1996 عبر مختلف التراب الوطني.[3]

الولايات	عدد الاطفال الموجودين بديار الحضانة	عدد الأطفال المكفولين
باتنة	72	71
بشار	23	18
بويرة	65	46
الجزائر	278	217
الجلفة	33	18
سكيكدة	54	43
سيدي بلعباس	44	42
عنابة	171	118
قسنطينة	148	67
معسكر	25	25
وهران	137	120
بومرداس	84	56

جدول رقم (2) : يوضح عدد الأطفال المسلمين لأسر كفيلة خلال سنة 1996.*

---

1 . بلحاج (العربي): قانون الأسرة، مبادئ الإجتهاد القضائي وفقا لقرارات المحكمة العليا، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1994 ،(ص 163).

2 . حفناوي (أحمد) : مرجع سابق، (ص 07).

* وزارة العمل والشؤون الإجتماعية.

ب- أنواع الكفالة.

يوجد نوعان من الاستقبال لصالح الطفولة المحرومة سطرتها مصالح الحماية الإجتماعية وهي:

الكفالة بالمقابل :

في هذا النوع من الكفالة تقوم الأسر بأخذ الطفل لرعايته والإهتمام به مقابل مبلغ مالي يمنح لهم شهريا يقدر بـــ 800 دج وهذا للمساهمة في تلبية حاجيات الطفل. والأطفال المعنيين بهذا النوع من الكفالة هم الأطفال المعوقين والأطفال الموضوعين في المراكز بأمر من المحكمة..

الكفالة بغير مقابل (مجانية) :

في هذا النوع من الكفالة تقوم الأسرة بأخذ الطفل لتربيته وكأنه إبنها وهذا بدون أي مقابل تترجاه، أي انه تكفل إرادي من طرف الأسرة المتكفلة وهذا بعد قيامها بطلب لدى مصلحة الحماية الإجتماعية وهذه الأخيرة بعد التحقق من الشروط تقوم بتسليم الطفل للأسرة.[1] *

لكن ما يمكن تسجيله من خلال هذان النوعان من الإستقبال هو :

فيما يخص أزواج الأسر الذين لجأوا إلى الكفالة المجانية "بدون مقابل" قد عانوا من عدة مشاكل نذكر منها:

بقاء الأسرة دائما متخوفة من أن يأتي اليوم الذي تطالب الأم الطبيعية بأخذ إبنها منهم وهذا بسبب عدم وجود أي قانون يحمي الأسرة المتكفلة والطفل المكفول بعد الكفالة.

عدم تمكن الأسرة من الإدماج الفعلي للطفل المكفول لأنه لا يحمل الإسم الأسري هذا من جهة ومن جهة أخرى وما يمكن ان ينجر عنه مشاكل بالنسبة للأسرة والطفل معا، حيث أنه يصبح معزول حتى لوبذلت الأسرة قصارى جهدها لتحسيسه بالعكس، لأنه يحس في داخله بأنه يختلف عن بقية الأسرة أي لا يشترك معهم في الإسم.

وكذا لأن وضعية الطفل يتبقى دائما مهددة وهذا بعد وفاة الشخص الكافل لأنه يفقد كل الحقوق التي كان من المفروض أن يمنحها إياه، منها الإسم الذي يسهل عليه العيش في وسط المجتمع بدون أي نقص ولكن عندما نقول الإسم هذا لا يعني النسب.

---

* 1- Ministère du travail et des affaires sociale Direction de la protéction socialeet de la solidatité communautaire et de l'enfance : (rapport d'activité) Alger, Octobre 1998.

* أنظر الملحق.

ومن هنا فقد إجتهدت الكثير من الأسر الكافلة وعلى رأسهم السيد " تامي تيدافي" وهذا بالمطالبة بإصدار فتوى تسمح لهم إعطاء الإسم الأسري للطفل ما دام لن ينسب لأنه وحسب ما قاله السيد تيدا في "أن المشكل الذي كان يطرح هومشكل تفسير حيث أن الرسول صلى الله عليه وسلم قال:"إنهم كإخوانكم في الدين" وهذا لا يعني أنه لا يجوز إعطاءهم الإسم الأسري".[1]

كما يظيف السيد تيدا في أن إعطاء الإسم للطفل يعتبر كضمان بأن الطفل لن يأخذ من الإسرة الكافلة وكذى يصون سرية الموقف والذي ترغب بعض الأسر في الإحتفاظ به وهذا يعتبر حق من حقوقها كما أنه يساعد في جلب عدد أكبر من الأسر التي ترغب في الكفالة بعدما كانت ترفض في السابق التقدم لأخذ طفل بسبب عدم تمكنهم من إعطاء الإسم وما يجب الإشارة إليه هوأنه قبل أن يصبح قرار إعطاء الإسم ساري المفعول، كان الطفل يحمل إسمين أحدهم يتّخذه كلقب.

عيوب الكفالة بمقابل :

لقد عرف هذا النوع من الكفالة عيوب كثيرة ألحقت ضرراً بمصلحة الطفل ونموه، حيث أنه لم يتوصل إلى تحقيق الهدف الذي سطر من أجله للاسباب التالية:

هوأن الأسر المتكفلة لهؤلاء الأطفال هم في غالب الأحيان من وسط إجتماعي وإقتصادي ضعيف، بالإظافة إلى إنّ الأجر المدفوع لهؤلاء المربين ضئيل جدا (أوغير كافي) إذا ما قورن بغلاء المعيشة. كل هذا يدفع بالمربين إلى طرد ورفض الطفل لمجرد إرتكابه أي مشكلة وحتى بدون أن يرتكب، بالإظافة إلى سوء معاملة الأسرة للطفل وعدم الحرص على تربيته، فالعلاقة الوحيدة التي تربطهم بالطفل هي علاقة مصلحة. حيث يمثل بالنسبة لها مصدر رزق وهذا ما يترجم لنا الجو غير الملائم الذي ينشأ فيه هؤلاء الأطفال، مما يجعلهم عرضة لإضطرابات مختلفة، لأن العلاقة القائمة بين الطفل وأسرته علاقة مادية وبالتالي فالمنطق تجاري وليس إنساني.

---

1 . السيد تامي تيدافي مؤسس الجمعية الجزائرية للطفولة وعائلات الإستقبال المجاني، والذي إجتهد بالتعاون مع رئيس المجلس الإسلامي الأعلى، وهذا لكي يصدر فتوى تجيز للأسر الكفيلة إعطاء إسمها للمكفول، وكان له ما أراد فصدرت الفتوى من المجلس الإسلامي الأعلى وصادق عليها رئيس الحكومة (السيد أحمد غزالي) أنظر الملحق..

ج ــ الشّروط الواجب توافرها في الكافل :

بالرغم من إقرار الكفالة من قبل الشريعة الإسلامية فإنّ الفقهاء لم يضعوا لها قواعد خاصة وبناءا على ما سبق فإنّ دراستنا للكفالة من حيث الشروط وكذا من حيث الأثار ستقتصر على قانون الأسرة الجزائري.

فقد نصّت المادة 118 من قانون الأسرة على الشّروط الواجب توافرها في الكافل فيمايلي:

1 ــ الإســـــــلام :

وهو شرط هام حيث أنّ الكافل يصبح وليا قانونيا على المكفول، وبالتّالي إن لم يندرج هذا الشرط لولينا على المسلم، غير المسلم وفي ذلك مناقضة للشريعة الإسلامية الغرّاء، كما أنّه خطر على الطفل الصغير من النّاحية العقائدية، بالإظافة إلى أنّه بكفالة طفل صغير من قبل شخص غير مسلم يفقد المجتمع المسلم أحد أبنائه الذي قد يكون من أبوين مسلمين شاءت ظروف خاصة أن يفقدهما أوّلا يعرفهما.[1]

2 ــ القدرة على رعاية المكفول :

وهذا الشرط لا يقل أهمية عن الشروط الأخرى إذ به يجوز للقاضي أن يتأكّد من مدى قدرة الكافل على رعاية المكفول ماديّا ومعنويا وخلقيا، بما يتناسب وأطوار حياته، والقيام بكل شؤون تنشئته دينيا وعلميّا.[2]

وهذا الشرط لا يقلّ أهمية عن بقية الشروط الأخرى إذ به يجوز للقاضي أن يتأكّد من مدى قدرة الكافل على رعاية المكفول ماديا ومعنويّا.

3 ــ العدالة والأمانة :

يشترط في الكافل أن يكون أمينا فالفاسق لا يسند إليه أمر طفل قاصر لأنّه غير أمين عليه، فيسيئ تربيته، أو يدعّي أنّه مملوك له ولأنّ الكفالة ولاية فالفاسق إذن ليس من أهلها.

4 ــ الـــــرضا :

اعتبر المشرع الجزائري الكفالة "إلتزام على وجه التبرع بالعناية بولد قاصر" ــ المادة 116 من قانون الأسرة الجزائري. [3]

---

1 . بلحاج (العربي) : مرجع سابق، (ص 164).

2 . حفناوي (أحمد): مرجع سابق، (ص 25).

3 . بلحاج (العربي): مرجع سابق، (ص 164).

ويجب أن نؤكد على أهمية هذه المادة، لأنّ الغرض منها هو التأكيد على رضا الكافلين، ولهذا الشرط أهمية بالغة للحفاظ على مصلحة المكفول، حيث أن هذا الأخير سيعيش داخل أسرة تتكوّن على الأقل من زوج وزوجة، فكيف ستكون رعايته إذا إعترض أحد الزوجين.

5 ــ الأهلية في الكافل :

"والأهلية في القانون الجزائري محدّدة بـــ 19 سنة"[1]

هذا فيما يخص الشروط الخاصة بالكافل، أمّا فيما يخصّ الشروط التي تراعيها إدارة دار الحضانة وتحرص عليها بالإظافة إلى الشروط السّابقة هي كالتّالي :

1 ــ أن تكون الأسرة جزائرية أصلا وقانونا.

2 ــ أن تكون مسلمة.

3 ــ أن تكون الأسرة مكوّنة من زوجين، كما يجوز لشخص غير متزوّج أن يتكفّل، وهنا عادة ما يتعلّق الأمر بالنّساء، مع مراعاة شرط أن لا يتجاوز سنّها الخمسين عاما.

4 ــ أن يثبت الكشف الطّبي خلو أفراد الأسرة الكافلة من الأمراض السّارية أو المعدية.

ــ الشرّوط المتعلّقة بالمكفول :

أمّا فيما يخصّ الشروط الواجب توافرها في المكفول هي كالتّالي:

الشرط الوحيد الذي اشترطه المشرع الجزائري هو أن يكون المكفول قاصر، والقاصر في القانون الجزائري هو الذي لم يبلغ سنّ التّاسعة عشرة (19 سنة).[2]

---

1 . بلحاج (العربي) : مرجع سابق، (ص 164).

2 . حفناوي (أحمد): مرجع سابق، (ص 25).

3 ــ الأطفال الذين يشكلون موضوع الكفالة؟.

يعتبر موضوع الكفالة كل طفل لا ينعم بحقه الأول الذي هوالأسرة التي تتكون من أبوين، ومن هنا فكل الأطفال المحرومون من الأسرة هم الموضوع الأول للكفالة.

ويمكن تمييز أربعة فئات من الأطفال المحرومين من الأسرة، أي أيتام الدولة بصفة عامة.

1 ــ الطفل المولود من أب مجهول وأم مجهولة الذي وجد أووضع داخل مؤسسة.

2 ــ الطفل معروف الأم ومجهول الأب "أطفال الأمهات العازبات".

3 ــ الطفل المولود من أب وأم معروفين ولا يعرف لهم أثر أي تخليا عن الطفل.

4 ــ الطفل الذي حرم أهله لأسباب قانونية من حق الوصاية والتي أسندت لمؤسسات أيتام الدولة" pupille d'état "[1].

فالأطفال الذين تشملهم الفئة الأولى والثانية هم الأطفال الذين يولدون من أمهات عازبات، ولا يردن الإعتراف بالطفل، وبالتالي يبقى بدون هوية، وهذا النوع من الولادات عادة ما تبقى سرية.

وكذى يدخل في هذه الفئة من الأطفال، الأطفال الذين يعثر عليهم في الحدائق، الشوارع وأمام المساجد.

أما بالنسبة لأطفال الفئة الثالثة فهم الأطفال الذين يعرف نسبهم أي من أب وأم معرفون ولكن تخليا عنهم لأسباب خاصة بهم، ربما تكون أسباب إقتصادية إجتماعية، أوحتى أسباب خاصة بالطفل.

أما الفئة الرابعة من الأطفال هم الذين يتم وضعهم في مؤسسات الدولة للرعاية الإجتماعية وهذا لحمايتهم من أخطار قد تلحق بهم وهم يعيشون مع والديهم (أخطار أخلاقية) .

بالنسبة لأطفال الفئة الأولى والثانية والثالثة فهؤلاء يصبحون قابلين للكفالة إبتداءا من الشهر الثالث، حيث أنه تعطى للأم مهلة قانونية مدتها 3 أشهر لأخذ الطفل أوالتخلي عنه وإهماله نهائيا، وبعد هذه المدة يصبح الطفل قابل للكفالة قانونيا.

من هنا فإن أيتام الدولة هم الأطفال الأكثر عرضة للكفالة في بلادنا وهذا لأنهم محرومون كليا من أي حق أسري.

---

1 . الجمعية الجزائرية للطفولة وعائلات الإستقبال المجاني، العدد 1، 1991 (ص21).

4 ــ مراحل حدوث الكفالة : تتم الكفالة مرحلتين إحداهما مسبقة والأخرى قضائية.

1 ــ المرحلة المسبقة :

فالمرحلة المسبقة هي تلك التي تتميز بقبول أولياء الطفل الذي هوموضوع الكفالة ويتم التعبير عن مواقفهم في الشكل المنصوص عليه قانونيًا، على أن يتم إعطاء هذه الموافقة بتصريح رسمي أمام القاضي في المحكمة أوالموثق الكائن في دائرة الإختصاص، أوأمام المصالح القنصلية والديبلوماسية الجزائرية ولا يمكن أن تكون الموافقة إلا بهذا الشكل ثم ينبغي التوجه نحوالعدالة.

2 ــ المرحة القضائية:

يتم إقرار الكفالة بحكم قضائي، يضع الكافل المتحصل على حق الكفالة إلتماسا لدى المحكمة مرفوق بنسخة من الموافقة المحصل عليها مسبقا، والمحكمة المختصة هي الكائنة في دائرة إقامة الكافل أو دائرة إقامة الطفل إذا كان الكافل مقيما بالخارج.

فعمل القاضي يقتصر أساسا على ضمان توفر الشروط القانونية بعدها تصدر المحكمة حكما يقر الكفالة ويكون هذا الحكم نهائيا ترسل نسخة منه إلى ظابط الحالة المدنية في غضون شهر قصد تسجيله على هامش عقد ميلاد الطفل (موضوع). وبعد تقيد الأسرة الكافلة بكلا المرحلتين تصبح وضعية الطفل داخل الأسرة قانونية.

وعندما تتقدم الأسرة إلى دار الحضانة لطلب الكفالة، فإنها تسلم طلب خطي وعندما تستوى كل الشروط القانونية للكفالة فهنا تقوم إدارة دار الحضانة بتحديد موعد مع الأسرة وهذا حتى تقوم الأخصائية الإجتماعية والنفسية بإجراء حوار مع الأسرة المتكفلة وهذا حتى تتأكد من إستفاء الزوجين لكل الشروط المناسبة للتكفل بالطفل، وعندما تقوم الأخصائية الإجتماعية التابعة للمؤسسة بدراسة كاملة للأسرة الكافلة وإذا ما تأكدت من صلاحية الأسرة للكفالة فإنها تعد تقرير مفصل فيه نتائج الدراسة التي قامت بها الأخصائية الإجتماعية، والمحكمة تستنير بهذا التقرير وتأخذ به حكمها الذي يكون ملزما بعد ذلك سواء في الموافقة على الكفالة أو رفضها.

وفي تقرير الأخصائية الإجتماعية يجب مراعاة العناصر التالية:

أ ــ بيت الأسرة الكافلة :

عندما تقوم الأخصائية الإجتماعية بدراسة بيت الأسرة الكافلة عن طريق الزيارات فإنها لابد أن تتأكد من أن البيت مناسب لكفالة الطفل، من حيث إتساعه ومدى توفره على الشروط الصحية وتوفره على الخدمات الضرورية ممثل الكهرباء والماء... الخ .

ب ــ الأسرة الكافلة:

تقوم الأخصائية الإجتماعية بدراسة الأسرة وهذا حتى تتأكد تماما من توفر الشروط اللازمة للكفالة من حيث تكاملها أول،ا أي وجود كل من الأب والأم، بالإضافة إلى التأكد من السلامة الصحية النفسية لهما. كما يجب أن يكون عدد الأسرة صغيرا وهذا حتى يحظى الطفل بأكبر قدر من العناية والرعاية، بالإظافة إلى ضرورة التأكد من وجود مصدر دخل ثابت للأسرة يكفي لإشباع الحاجات الأساسية للأسرة.

كما تتأكد الأخصائية الإجتماعية من الجانب الأخلاقي والديني للأسرة وهذا حتى تتأكد من أن الطفل سينشأ في أسرة متصفة بالأخلاق.[1]

ج ــ الأب الكافل:

تقوم الأخصائية الإجتماعية بإجراء مقابلات مع الأب الكافل وهذا حتى تتأكد من مدى جديته ورغبته في الكفالة. "ويشترط في الكافل حاجته إلى الإشباع الأبوي وإستعداده للقيام بدور الأب لطفل ليس من صلبه (.....) وإذا لم يكن لديه أطفال بالمرة فمن الضروري إحاطته بمتطلبات الأطفال ومشاكلهم التي لا تنتهي حتى يكون على بينة من أمره". [2]

وكذى فإنه قبل تسليم الطفل الزوجين يقوم الأب الكافل بزيارة الطفل وهذا حتى يتعودا على بعضهما البعض، ولا يحسا بالإغتراب وعلى الأخصائية الإجتماعية أن تتأكد من الحالة الصحية *والنفسية للأب قبل تسليم الطفل.*

د ــ <u>الأم الكافلـــة</u> :

تعتبر مهمة الأم في الأسرة ذات أهمية قصوى، حيث أنها هي التي تأخذ على عاتقها تربية وتوجيه الأطفال، وهذا بتعليمهم وتلقينهم مكارم الأخلاق والحرص عليهم سواء كانوا أبناء طبيعيين أومكفولين.

وأول ما تحرص عليه الأخصائية الإجتماعية هي أن تكون الأم محبة وراغبة بالأطفال وأن تكون ذات صبر حتى تتمكن من التعامل مع الطفل بلين وكذى مناسبة حالتها الصحية والنفسية للقيام بوظيفة الأمومة وهذا لأنها تتحمل الجزء الأكبر من المسؤولية في تربية الطفل.

---

1 . سلامة (محمد)، غباري (محمد): مرجع سابق، (ص235).
2 . زيدان (عبد الباقي) : مرجع سابق، (ص375).

الباب الثاني

الجانب الميداني للبحث

الفصل السّادس

الخصائص الديموغرافية للعينة

الخصائص الديموغرافية للعينة :

يحتوي هذا الفصل عرض وتحليل لمختلف الخصائص الديموغرافية للعينة ونعني بالخصائص الديموغرافية للعينة الوضعية الزواجية، السن، مدة الزواج، عدد الأبناء،...الخ لأفراد العينة أثناء إقبالهم على الكفالة.

جدول رقم (01) : توزيع أفراد العينة حسب الوضعية الزواجية عند إقبالهم على الكفالة

الوضعية الزواجية	التكرار	النسبة
أعزب	01	0.83
متزوج	112	93.33
مطلق	06	05.00
أرمل	01	0.83
المجموع	120	100

يمثل الجدول رقم (01) : توزيع أفراد العينة حسب الوضعية الزواجية وقد تحصلنا على النتائج التالية :

93.33 % من مجموع أفراد العينة هم متزوجين أما المطلقين فكانت نسبتهم من مجموع العينة لا تتعدى 05.00 % وكلهن نساء، كما احتوت عينتنا على أشخاص عزاب وأرامل وكانت نسبتهم قليلة جداً حيث قدرت ب 01.67 % من مجموع العينة.

وهذا ما يقودنا إلى استنتاج :

أن الكفالة لا تخص الأفراد المتزوجين فقط وإنما غير المتزوجين كذلك وهذا مهما اختلفت وضعيتهم الزواجية.

* لكن ما نشير إليه بالنسبة للأفراد غير المتزوجين وأقبلوا على الكفالة فهن نساء فقط لأنه لا يمكن لرجل غير متزوج أن يتكفل لوحده بطفل وتربيته.

ومن هنا يمكن ترتيب النسب حسب الوضعية الزواجية كما يلي:

المرتبة الأولى يأتي المتزوجين ثم المطلقين ثم العزاب والأرامل. وهذا كله يقودنا إلى نتيجة هامة تخص المجتمع الجزائري وهي أن الإقبال على الكفالة يخص أكثر الأشخاص المتزوجين، أما المطلقين فهم يتكفلون أقل من المتزوجين لكن أكثر من العزاب والأرامل.

جدول رقم (02) : أ ــ توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب السن :

سن الزوجين	الزوج		الزوجة		المجموع	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
24-20	-	-	3	2.68	3	1.33
29-25	-	-	9	08.03	9	04.08
34-30	16	14.29	28	25.00	44	19.63
39-35	19	16.96	24	21.43	43	19.19
44-40	32	28.57	22	19.64	54	24.11
49-45	25	22.32	19	16.96	44	19.63
50سنة فأكثر	20	17.86	7	6.25	27	12.05
المجموع	112	100	112	100	224	100

يبين الجـــدول رقم (02) أن غالبية الأسر الذين أقبلوا على الكفالة تقـــع أعمارهـــم ما بيـــن 30 ــ49 سنة، حيث بلغت نسبة هذه الفئات حوالي 82.56 % من مجموع العيّنة.

منها 24.11% تقع أعمارهم في فئة السن 40-44 و 19.63% من المجموع تقع أعمارهـــم في فئتي السن 30-34 و45- 49 سنـــة و19.19% تقع أعمارهم في فئة الـــســـن 35-39.

أما الأفراد اللذين تزيد أعمارهم عن 50 سنه فأكثر فقد بلغت نسبتهم 12.05% من مجموع العينة ثم تنخفض هذه النسبة 41 05 % من مجموع العينة بالنسبـــة للأفراد الذين يقل سنهـــم عن 30 سنة.

أما إذا فصلنا سن كل من الزوج والزوجة عند إقبالهم على الكفالة فإننا نلاحظ ما يلي:

عند الزوجة ترتفع النسبة عند فئة 30-34 سنة بنسبة 25.00% بينما كانت أعلى نسبة عند الزوج هي فئة 40-44 سنة وهذا بنسبة 28.57% .

ومن هنا نقول أن سن الزوجة عند إقبالها على الكفالة يكون إبتداءا من سن العشرين، ثم يرتفع ليصل أقصاه عند فئة 30-34 سنة وهذا يمكن تفسيره بأن المرأة في المجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات العربية تتزوج في سن جد مبكرة مقارنه مع الرجال ولهذا لاحظنا أن إقبال الرجل أو الزوج على الكفالة كان شبه منعدم سن العشرين.

ومن هنا نستنتج أنه كلما بدأ يرتفع سن الزوجين كلما زاد إقبالهم على الكفالة حيث بلغ متوسط أعمار أفراد العينة عند إقبالهم على الكفالة:

متوسط سن الـزوج هو42.5 سنة، ومتوسط سن النسـاء المتزوجات وغير المتزوجـات هو38.5 سنة.

جدول رقم (02) ب : توزيع أفراد العينة غير المتزوجات حسب السن.

فئات السن	التكرار	النسبة
30 - 34سنة	2	25.00
34 - 39	-	-
40 - 44	1	12.50
45 - 49	3	37.50
50 سنة فأكثر	2	25.00
المجموع	8	100

حسبما يتضح لنا من معطيات الجدول رقم (02) فإن غالبية النساء غير المتزوجات اللواتي أقبلن على الكفالة تقع أعمارهم بين 30-50 سنة، حيث بلغت نسبة اللواتي تقع أعمارهن في فئة 45-49 سنة 37.50 % و25.00 % تقع أعمارهم بين الفئتين 30-34 و50 سنة فاكثر.

ثم تنخفض هذه النسبة إلى 12.50 %عند فئة السن 40-44 سنة.

وما يمكن استنتاجه هو أن عكس المرأة المتزوجة فإن غير المتزوجات يتأخر سنهن عند إقبالهنّ على الكفالة. وهذا راجع لوضعية المرأة غير المتزوجة في حد ذاتها حيث أن هناك سن تصرف فيه النساء كل نظرتهن عن الزواج والإنجاب وبالتالي يزداد إقبالهن على الكفالة.

جدول رقم (03) : توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب مدة الزواج :

مدة الزواج	التكرار	النسبة
أقل من سنة	14	12.50
5 - 9	51	45.54
10 - 14	19	16.96
15 - 19	15	13.39
20 سنة فأكثر	13	11.61
المجموع	112	100

من خلال معطيات الجدول يمكننا أن نلاحظ مايلي:

حسبما توضحه لنا النتائج فإن أعلى نسبة لمدة الزواج ما بين 5-9 سنوات، حيث قدرت نسبها بـــ 45.54 % ثم تليها مدة 10-14 سنة وهذا بنسبة 16.96%، أما مدة 15-19 سنة فكانت نسبتهم 13.59% وتنخفض النسبة كلما ارتفعت المدة حيث تبلغ نسبة الأسر الذين تفوق مدة زواجهم 20 سنة فأكثر 11.61%.

وما يجب الإشارة إليه هو أن المدة التي من المفروض أن تكون قد مرت على الزواج حتى يسمح قانونيا بالكفالة هي 4 سنوات، لكن هذا لا يمنع من أن هناك أسر تكفلوا وكان قد مر على الزواج سنتين (02) فقط. ولكن هؤلاء نسبتهم قليلة مقارنة بنسبة أكثر من خمس 05 سنوات. حيث بلغت نسبة أقل من 5 سنوات 12.50% .

من هنا نستنتج أنه كلما ارتفعت مدة الزواج أكثر من 5 سنوات كلما زاد إقبال الأسر الجزائرية على الكفالة وهذا لأنه وبمرور هذه المدة يتأكد الزوجين من عدم القدرة على الإنجاب.

أما بالنسبة لمتوسط مدة الزواج التي يشهد فيها الإقبال على الكفالة هو10 سنوات.

جدول رقم (04) : توزيع أفراد العينة حسب وجود الأطفال.

عدد الأطفال	تكرار	النسبة
0	88	73.33
1	11	9.17
2	8	6.66
3	6	5.00
4	2	1.67
5	2	1.67
6	1	0.83
7	2	1.67
المجموع	120	100

يمثل هذا الجدول توزيع أفراد العينة حسب عدد الأطفال.

من خلال معطيات الجدول يتضح لنا أن نسبة 73.33% أي أكثر من نصف المجموع الكلي للعينة ليس لديهم أطفال، أي أنهم لم ينجـــبـــوا إطلاقا أما الأسر التي لديهما أطفال فإنهم يتـــوزعون كما يلي:

نسبة الأسر التي لديها طفل واحد 0.83 %، ونسبة الأسر التي لديها طفلين 06.66 %.

كما يمكننا أن نلاحظ أنه كلما ارتفع عدد الأطفال لدى الأسر كلما انخفضت النسبة حيث قدرت نسبة الأسر التي لديها ثلاثة أطفال بـــ 05.00 % أما بالنسبة للأسر التي لديها أكثر من ثلاث أطفال فكانت 01.67 % أي لديها أربع، خمس، سبعة أطفال، لتنخفض النسبة تماما بالنسبة للأسر التي لديها ستة أطفال حيث بلغت 0.83 %.

ومن هنا نستنتج أن نسبة كبيرة من الأسر الكفيلة ليس لديهم أطفال عند إقبالهم على الكفالة.

كما نلاحظ أن الإقبال على الكفالة عند الأسر التي لديها أطفال تظهر وفق عدد الأطفال لديها حيث أنه كلما كان عدد الأطفال كبير كلما انخفضت نسبة الكفالة والعكس صحيح بحيث أنه كلما انخفض عدد الأطفال كلما كانت نسبة الإقبال مرتفعة.

إذن يمكننا القول أن هناك علاقة إرتباط عكسية بين عدد الأطفال ونسبة الإقبال على الكفالة ومن هنا نستنتج أنه كلما كانت الأسر تعاني من الوحدة كلما زاد إقبالها على الكفالة لهذا ترتفع نسبة إقبال الأسر بدون أطفال على الكفالة، وهذا لأن السعادة الزوجية أو الأسرية لا تكتمل إلا بوجود أطفال.

جدول رقم (05) : توزيع أفراد العينة حسب نوع المسكن.

نوع السكن	التكرار	النسبة
شقة	72	60.00
بيت أرضي	27	22.50
لا	21	17.50
المجموع	120	100

يبين الجدول التالي توزيع أفراد العينة حسب نوعية المسكن الذي تمتلكه الأسر الكفيلة، حيث أنه ومن خلال الجدول يتضح أن أعلى نسبة 60.00 %، والتي تمثل الأسر التي تقطن في مسكن من نوع شقة ثم تليها نسبة 22.50 % للأسر التي تقطن في مسكن من نوع بيت أرضي وآخر نسبة هي 17.50 % بالنسبة للأسر التي تقطن في فيلات.

وهذا يمكن تفسيره بأنة كلما كان الزوجين مستقلين في سكن لوحدهما، كلما زاد إحساسهما بالفراغ العاطفي، وبالتالي ضرورة وجود طفل يملأ عليهما فراغهما ووحدتهما.

كما أنّ بهجة البيت لا تكتمل إلاّ بوجود طفل صغير يزيّنها.

جدول رقم (06) : توزيع أفراد العينة حسب جنس الطفل المكفول .

جنس الطفل	التكرار	النسبة
ذكر	55	45.45
أنثى	66	54.55
المجموع	*121	100

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن نصف أفـراد العينة تكفلوا بجنس أنثى وهذا بنسبـــة 54.55 % مقابل نسبة 45.45 % تكفلوا بجنس ذكر، وهذا وإن دل على شيء إنما يدل على أن أغلبية الأسر الكفيلة تفضّل جنس أنثى وهذا لأنه يمثل لهم الحنان (الحنيّة) على حسب تعبيرهم.

كما يمكن لهذه النتيجة أن تعكس لنا حقيقة إجتماعية أخرى، وهي تخوّف بعض الأسر الجزائرية من جنس الذكر لما قد يسبّبه لها من مشاكل عندما يكبر، عكس الفتات التي تنتهي مسئوليتهم عنها مباشرة بعد زواجها.

في أنّه يطالب بأن يكون له نصيب في الإرث من ممتلكات الأسرة، وهذا قد يخلق مشاكل عائلية.

---

* تحصلنا على هذا المجموع 121 عوض 120، لأنّ في عيّنتنا أسرة تكفلت بتوأم ذكر وأنثى.

جدول رقم (07) : توزيع أفراد العينة حسب سن الطفل المكفول.

سن الطفل	التكرار	النسبة
أقل من 3 أشهر	79	65.83
3 – 6 أشهر	27	22.55
6 – 12	9	07.50
سنة فأكثر *	5	4.17
المجموع	120	100

من خلال معطيات الجدول يتضح لنا مايلي:

أغلب أفـــراد العينة كان اختيارهم لطفل حديث الولادة أي أقل من 3 أشهر، وهذا بنسبـــــــة 65.83 % ثم تليها نسبة 22.50 % بالنسبة للأطفال الذين يتراوح سنهم بين 3-6 أشهر، لتبدأ النســب في الإنخفاض بالنسبة للفئات التي تفوق 6 أشهر، حيث قـــــدرت نسبة فئة 6-12 شهـــــــر 07.50 % ونسبة 04.17 % لفئة سنة فأكثر* وهذا إن دلّ على شيء إنما يدل على أنه كلما كان الطفل أقل من 6أشهر كلما كان مطلوبا أكثر للكفالة.*

* سنة فأكثر يعني أن سنّ الطفل يتراوح بين سنة و 6 سنوات وهو السّن المحدّد لبقاء الطفل في دار الحضانة.

وهذا لأنّه كلما كان سنّ الطفل أصغر كلما كانت إمكانية إدماجه جدّ سهلة على الأسرة، لأنّه يكون في مرحلة لم يحتفظ فيها بأي ذكريات سابقة من شأنها أن تعيق تكيفه في أسرته الجديدة.

كما أنّ السّن الصغير يسهل على الأسرة مهمتها التربوية، حيث أنّها تكون هي السباقة في تعاملها معه، هذا من جهة ومن جهة أخرى حتى يتنعّم الزوجين برؤية كل المراحل التي يمرّ عليها الطفل أثناء نموّه، خصوصا إذا كانوا محرومين من الإنجاب، وهذا سيزيدهم إحساسا بأنّ الطفل منهم.

جدول رقم (8) : توزيع أفراد العينة حسب أساس إختيار الطفل.

أساس إختيار الطفل	التكرار	النسبة
الصحة الجيدة	92	76.67
الشبه	28	23.33
المجموع	120	100

من خلال معطيات الجدول يتضح لنا أن:

الأساس الأول الذي تعتمد عليه أغلبية الأسر في إختيار الطفل المكفول هو الصحة وهذا بنسبـــــة 76.67 % ونعني بالصحة الجيدة خلو الطفل من أي مرض حتى لو كان (زكام – أو أي مرض بسيط) والشيء الذي يحرص أن يراقبه المتكفلون هو أن لا يكون الطفل المكفول معوق أو يعاني من أي مرض (.....) فهدف الأسرة الأول هو الحصول على طفل يشع بالحيوية.

فحين أن نسبة الأسر التي فضلت أن يكون الطفل يشبهها أصلا كانت 23.33 %. وهذا يجعلنا نستنتج أن عامل الصحة جد ضروري بالنسبة للأسر المقبلة على الكفالة.

جدول رقم (09) : توزيع أفراد العينة حسب تغيير إسم ولقب الطفل .

هل يرغبون في تغيير إسم ولقب الطفل	التكرار	النسبة
نعم	119	99.17
لا	1	0.83
المجموع	120	100

يمثل هذا الجدول موقف الأسرة من تغيير إسم ولقب الطفل فمن خلال النتائج يتضح أن معظم أفراد العينة يفضلون تغيير إسم ولقب الطفل، حيث قدرت نسبتهم بـــ 99.17 % وهذا إن دلّ على شيء إنما يدل على أن هدف الأسرة، من تغيير إسم الطفل هو قطع أي صلة للطفل مع الماضي وبالتالي يبدأ حياة جديدة مع أسرته فمن خلال إعطائه إسم ولقب آخرين يعني هذا إعطائه انطلاقة جديدة لا يكون له فيها أي إرتباط مع الآخرين بغير أسرته الجديدة.

فحين أن نسبة الأسر التي لم ترغب في تغيير إسم الطفل ولقبه تكاد تكون منعدمة 0.83 %.

ومن هنا نستنتج أن تغيير الإسم وخصوصا لقب الطفل من الأولويات التي تحرص معظم الأسر الكفيلة تطبيقها وهذا حتى يزيدها هذا إحساسا بامتلاك الطفل.

جدول رقم (10) : توزيع أفراد العينة حسب الرغبة المصارحة.

هل يرغبون في المصارحة	التكرار	النسبة
نعم	114	95.00
لا	06	05.00
المجموع	120	100

حسبما يتضح لنا من معطيات الجدول فأغلبية أفراد العينة 95.00% يرغبون في مصارحة الطفل بحقيقة وضعه كمكفول وهذا إن دلّ على شيء فإنما يدل على مدى وعي الأسر الكفيلة بأهمية المصارحة وفي سن مبكرة وأن تكون الأسرة الكفيلة هي السباقة* إليها دون أي طرف ثالث وهذا لأن دخول طرف ثالث بين الطفل والأسرة قد يعرض الطفل إلى مشاكل بسيكولوجية، كما أنه يفقد الثقة تماما في أسرته لأنه يصبح يحس أنهم أخفو عنه شيء بالغ الأهمية وهو أصله.

* لمزيد من التوضيح أنظر الفصل الرابع ص 71 - 78.

ومن هنا فحرصاً على المحافظة على العلاقة بين الوالدين والطفل وتجنبا لأي مشكلة فإن المصارحة وفي وقت مبكر هي الحل.

فحين أن نسبة الأسر التي لا ترغب في مصارحة الطفل بوضعه كانت 05.00 % وهنا يمكن أن نقول أن هذه الأسر لا ترغب في المصارحة لأن الكفالة تعتبر جد سرية وتخص الزوجين فقط وبالتالي فإن الزوجين لن يتحدثا عنها مرة أخرى.

ومن هنا نستنتج أن رغبة الأسر في المصارحة تدل على رغبتها في الحفاظ على السلامة النفسية للطفل وكذا للثقة التي تربطه بها.

الجنسيـــــــة :

جدول رقم (11) : توزيع أفراد العينة حسب الجنسية:

الجنسية	التكرار	النسبة
جزائرية	116	96.67
أجنبية	4	3.33
المجموع	120	100

يمثل هذا الجدول توزيع أسر العينة حسب الجنسية أثناء الإقبال على الكفالة.

فمن خلال معطيات البحث تبيّن لنا أن نسبة 96.67 % من مجموع العينة هم من جنسية جزائرية، أي أنهم جزائريين أصلاً. أما 03.33 % فهم من جنسية أجنبية أي أنهم لا يحملون الجنسية الجزائرية، ويبلغ عددهم 04، حيث أن الأسرة الأولى تقطن بفرنسا الزوج تونسي والزوجة جزائرية لديها جنسية مزدوجة، والأسرة الثانية تقطن بألمانيا الزوج ألماني الجنسية والزوجة من أصل جزائري لديها الجنسية المزدوجة جزائرية ألمانية، والأسرة الثالثة الزوج والزوجة فلسطينيين يقيمون في صور الغزلان، أما الأسرة الرابعة فالزوج والزوجة تونسيين يقطنون بالجزائر..

ومن هنا نلاحظ أن غالبية الأسر التي أقبلت على الكفالة جزائرية أصلاً وقانونا.

مكان الإقامـــــة

جدول رقم (12) : توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة

مكان الإقامة	التكرار	النسبة
داخل مدينة الجزائر	94	78.33
خارج مدينة الجزائر	26	21.67
المجموع	120	100

حسبما هو معروف فإن عينة بحثنا هذه تم اتخاذها من دار الحضانة بالأبيار، أي من ملفات الأسر التي تكفلت بين سنتي1998 ــ 1999 .

وهذه المؤسسة تقع بالجزائر العاصمة وكان من المفروض أن يكون المقبلين عليها من الأسر للكفالة قاطنين بمدينة الجزائر، أو أي مدينة قريبة جدا نظرا لأنه يوجد عدد من المؤسسات الإجتماعية الخاصة بالطفولة المحرومة في معظم ولايات الوطن* فمن خلال ما يتضح لنا من الجدول فإن أكثر من نصف أفراد العينة يقطنون في مدينة الجزائر وهذا ما يمثل 78.33 %، أما الأسر التي أقبلت على الكفالة ولا تقطـــن مدينة الجزائـــر فقد بلغت نسبتهم 21.67 % وهذا ما يمكن تفسيره بما يلي.

أ ــ قد تضطر الأسر المقيمة خارج مدينة الجزائر الإقبال على الكفالة من دار الحضانة بالأبيار نظرا لتوفر عدد كافي من الأطفال القابلين للكفالة مقارنة بالدور الموجودة في الولايات الأخرى، نظرا لأن مدينة الجزائر تعرف اكتظاظ كبير في السكان وبالتالي تفاقم مثل هذه الظاهرات (الطفولة المحرومة)، ومن هنا حصول الأسر على طلبهم في وقت قصير مقارنة مع مؤسسات إجتماعية أخرى.

ب ــ تلجأ الأسر المقيمة خارج مدينة الجزائر على الكفالة من دار الحضانة أو مؤسسة إجتماعية داخل مدينة الجزائر، وهذا حتى تتمكن من إبقاء السرية الكاملة على الكفالة في حالة ما إذا لم يرد الزوجين الإفصاح عنها، وبالتالي فهي عملية مقصودة كما احتوت عينة بحثنا على أسرتين يقيمان في الخارج واحدة من فرنسا والثانية من ألمانيا.

وإذا رغبنا أن نعرف المكان الأصلي لإقامة الأسر التي تقيم خارج مدينة الجزائر فهو كالتالي:

---

* أنظر الجدول الخاص بموقع دور الحضانة (ص ...)

جدول يوضح مكان الإقامة الأصلي للأسر المقيمة خارج مدينة الجزائر

مكان الإقامة الأصلي للأسر المقيمة خارج مدينة الجزائر	التكرار	النسبة
تيبازة	2	7.69
البليدة	6	23.07
بجاية	1	3.85
تيزي وزو	2	7.69
البويرة	2	7.69
عين الدفلى	4	15.38
تبسة	2	7.69
قالمة	1	3.85
تمنراست	1	3.85
برج بوعريريج	1	3.85
بومرداس	1	3.85
المدية	1	3.85
فرنسا	1	3.85
المانيا	1	3.85
المجموع	26	100

الفصل السّابع

دوافع الإقبال على الكفالة في المجتمع الجزائري

اهتمامنا في هذا الفصل سوف يتركز خصوصا حول الأسر المتكفلة أكثر من الأطفال الذين تكفلوهم، وهذا بدراسة دوافعهم الشخصية في الإقبال على الكفالة وبطريقة جدا مفصلة وهذا لمعرفة مختلف الطرق التي تتخذها الأسر لمحاربة الموت.

لأنه في النمط الصاعد الحصول على طفل يعنى عدم الموت أي التركيز على جانب وهو أن الكفالة عبارة عن حق معطى لأسر ترغب في الحصول على سلالة وليست كإمكانية معطاة لأطفال بدون أسرة للحصول عليها .

الدّافع المصرّح به للكفالة :

جدول رقم (13) : توزيع أفراد العيّنة حسب الدّافع المصرّح به للكفالة.

الدافع المصرح به	التكرار	النسبة
العقم	104	86.67
الرغبة في أحد الجنسيين	13	10.83
فعل الخير	3	02.50
المجموع	120	100

إن توزيع أفراد العينة حسب الدافع المصرح به للكفالة قد مكننا من الحصول على النتائج التالية :

فمن خلال الجدول رقم 13 أول ما نلاحظه هو ارتفاع نسبه العقم.فقد أقبل 86.67 % من مجموعة أفراد العينة على الكفالة بدافع العقم وهي أكبر نسبة.

فالعقم كما سبق وقلنا هو حالة مرضية تصيب أي شخص. وفي أي وقت كان أي قد يكون فجائي وبالتالي يؤدى إلى الحرمان من الإنجاب الذي يتوق إليه كل زوج وهذا لأن أساس الحياة الزوجية هو إنجاب الأطفال.

حيث أنه يعتبر من أولى الوظائف الأساسية للأسرة.

ومن هنا نستنتج أن من أولى دوافع الأسر في إقبالهم على الكفالة هو العقم.

ثم تنخفض هذه النسبة 10.83 % من المجموع الكلى للعينة بالنسبة للأسر التي أقبلت على الكفالة بدافع الحصول على جنس غير موجود لديهم سواء كان ذكرا أو أنثى حيث أن هناك الكثير من الأسر التي رزقت بذكور فقط وترغب الإناث والعكس.

فإنهم ومن خلال الكفالة يجدون مخرجا لهم للحصول على الجنس الذي حرموا منه.

أما في المرتبة الثالثة فنجد الأسر التي أقبلت على الكفالة بدافع فعل خير أي نيل ثواب حيث كانت نسبتهم تقدر بـــ 02.50 % من مجموع أفراد العينة لأنه ومن خلال كفالة طفل صغير والإحسان إليه تبتغى هذه الأسر فعل الخير ونيل الثواب منه هذا أولا وثانيا يساعدهم هذا الطفل على ملء الفراغ والملل الذي يحسون به.

وإذا ما أردنا أن نعرف في أي حالة تقبل الأسرة الجزائرية على الكفالة أكثر هل في حالة عقم الزوج أم الزوجة فسنوضحه من خلال الجدول التالي.

جدول رقم (14) : توزيع أفراد العينة حسب سبب العقم.

المتسبب في العقم	التكرار	النسبة
الزوجين	42	40.38
الزوج	40	38.46
الزوجة	22	21.15
المجموع	104	100

فمن خلال هذا الجدول تبين لنا أن 40.38 % من مجموع العينة اقبلوا على الكفالة بدافع عقم الزوجين، وهنا نلاحظ أن الزوجين عندما صرحا أن العقم مشترك بينهم في هذا دلالة على أن كل طرف يريد الحفاظ على أحاسيس ومشاعر الطرف الآخر وبما انهم زوجين فان كل شيء يصيب أحدهم يصبح الطرف الآخر مشترك فيه، وبالتالي التكتم عن مصدر العقم الفعلي حتى لا يصاب المقصود باحتقار للنفس والشعور بالذنب.

ثم تأتي في المرتبة الثانية الأسر التي أقبلت على الكفالة بدافع عقم الزوج حيث قدرت نسبتهـــم 38.46 % وهذه النسبة تحمل حقيقة وهي أن عقم الرجل في المجتمعات العربية لا يقابل كعقم المرأة، حيث يمكن أن يتغاضى عنه وهذا لأن الرجل هو الذي يمثل السلطة. وبالتالي فحتى في حالة العقم تجد الزوجة نفسها مجبرة على العيش معه إلا في حالات قليلة فإنها تطلب الطلاق، وهذا راجع لاعتبارات اجتماعية خاصة بالمجتمع عكس الرجل الذي لا يقبل دائما أن يستمر في العيش مع امرأة لا تنجب له أطفال.

وأخيرًا نجد نسبة 21.15 % من الأسر التي أقبلت على الكفالة بدافع عقم الزوجة، وهذه نسبة صغيرة مقارنة بنسبة الأسر التي أقبلت بدافع عقم الزوجين وعقم الزوج، وهذه النسبة تؤكد لنا أن عقم المرأة لا يقابل دائمًا في المجتمعات العربية كعقم الرّجل، حيث أنّ قلّة من الرّجال يرغبون في الاحتفاظ أو الاستمرار مع امرأة غير ولادة (منجبة).

وهذا كله يدعونا إلى استنتاج أن رغبة الزوجين للاستمرار في العيش معا جعلتهم يقبلون على الكفالة لتعويض الحرمان.

جدول رقم (15) : توزيع أفراد العينة حسب الحالة الزواجية والدافع المصرح به للكفالة.

الدافع للكفالة	عقم الزوجين		عقم الزوج		عقم الزوجة		الرغبة في أحد الجنسيين		فعل الخير		المجموع	
الحالة الزواجية	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
عازبات	–	–	–	–	–	–	–	–	1	0.83	1	0.83
متزوجين	42	35.00	40	35.71	18	16.07	10	8.93	2	1.79	112	93.33
مطلقات	–	–	–	–	4	66.67	2	33.33	–	–	6	5.00
أرامل	–	–	–	–	–	–	1	0.83	–	–	1	0.83
المجموع	42	35.00	40	33.33	22	18.33	13	10.83	3	2.50	120	100
مجموع خاص بدافع العقم	104			86.67								

بعد الدراسة الميدانية تبين أن الإقبال على الكفالة المجتمع الجزائري يكاد يكون خاص بالأشخاص المتزوجين رغم أن عينه بحثنا احتوت على 8 حالات من النساء غير متزوجات وواحدة عازبة وأرملة و 6 نساء مطلقات، فرغم قلة إقبال المرأة غير المتزوجة على الكفالة إلا أن هذا يؤكد انه أصبح لهن حضور السنوات الأخيرة.

فمن خلال الجدول نرى انه على الرغم من اختلاف الوضعية الزواجية لأفراد العينة إلا انهم يشتركون كونهم يحملون نفس الرغبة وهي الحصول على طفل، حيث تقدمت العازبات الكفالة وهذا بدفع فعل خير نسبة 0.83 من المجموع الكلي للعينة .

كما تقدم المتزوجين لطلب الكفالة بدافع العقم بنسبه 86.67 % وتختلف حالة العقم هذه من أسرة أخرى وهذا حسب تصريحهم بمصدر العقم.

أولا فبالنسبة للأسر التي لم ترغب الكشف عن مصدر العقم أي الزوجين معا كانت نسبتهم 35.00 % بينما بلغت نسبه الأسر المتزوجين الذين تكفلوا بدافع عقم الزوج 33.33 % بينما تنخفض النسبة لدى الأسر المتزوجين الذين تكفلوا بدافع عقم الزوجة مقارنة بالنسب الأخرى حيث بلغت 15.00%.

كما قام المتزوجين بالكفالة لدوافع أخرى وهي الرغبة في أحد الجنسين أو فعل الخير، حيث بلغت نسبة الأسر التي تكفلت بدافع الحصول على جنس غير موجود لديهم 8.33 % ونسبة 1.67 % بالنسبة للأسر التي تكفلت بدافع فعل خير.

أمّا بالنسبة للنساء المطلقات فقد أقبلت 3.33 % منهن على الكفالة بدافع العقم. وهنا نعني به أن هؤلاء النسوة كن متزوجات ونتيجة عقمهن تطلقن وكان الحل بالنسبة لهن لإشباع دافع الأمومة هو الكفالة لمقابل 1.67 % منهن أقبلن على الكفالة بدافع الحصول على جنس آخر أي تعويض النقص.

وأخيرا بالنسبة للنساء الأرامل فقد أقبلن على الكفالة بدافع الحصول على جنس آخر وهذا بنسبه 0.83 %.

نستنتج من كل ما سبق عرضه أن ظاهرة الكفالة خاصة بالأسر المتزوجين أكثر من غيرهم وهذا لأنه من وراء كل علاقة زواجية ينتظر أن يكون إنجاب أطفال ونتيجة تعذر هذه الوظيفة لسبب من الأسباب، كأن يكون العقم، حيث يجد الزوجين أنفسهم مجبرين على سد هذا الفراغ العاطفي الذي لا يحتمل وهذا بكفالة طفل من غيرهم يرجون منه أن يحل محل الابن الطبيعي (البيولوجي).

فحين انه وبالنسبة للنساء غير المتزوجات فإننا نجدهن يلجأن إلى الكفالة من اجل الحصول على طفل فشلن في الحصول عليه من خلال الزواج لأسباب مختلفة وخاصة بكل واحدة حسب اختلاف وضعيتهنّ الزواجية.

وتجدر الإشارة أن هذه الطائفة من النساء شهدت وتشهد إقبال مكثف على الكفالة عكس السنوات السابقة وهذا بسبب تغير نظرة المجتمع (للطفل المحروم)، هذا من جهة ومن جهة أخرى تخفيف القيود الاجتماعية على المرأة سواء العازبة أو المطلقة.

ونعنى بهذا انه في السنوات الماضية كانت المرأة تخضع لسلطة الرجل سواء الأب ــ أخ أو الزوج وبالتالي لا يمكنها أخذ أي قرار يخص حياتها، فما بالنا برغبتها في تربية طفل لم تحصل عليه عن طريق الزّواج الشرعي، فهذا كان من المستحيلات. ولكن ونتيجة التغيرات التي عرفها المجتمع أصبح هذا الفعل ممكن وهذا ما يتجلى في إقبال أشخاص غير متزوجين أي لا يعيشون الحياة الزوجية (نساء خصوصا) على الكفالة.

جدول رقم (16) : (أ) ــ توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب سن الزوج ودافع الكفالة.

الدّافع / السّن	عقم الزوجين		عقم الزوج		عقم الزوجة		الرغبة أحد الجنسيين		فعل الخير		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
34-30	6	5.36	8	7.14	1	0.89	-	-	1	0.89	16	14.28
39-35	10	8.92	8	7.14	1	0.89	-	-	-	-	19	16.96
44-40	19	11.61	9	8.04	6	5.36	4	3.57	-	-	32	28.57
49-45	9	8.04	9	8.04	2	1.79	4	3.57	1	0.89	25	22.32
50سنة فأكثر	4	3.57	6	5.36	8	7.14	2	1.79	-	-	20	17.86
المجموع	42	37.50	40	35.72	18	16.07	10	8.93	2	1.78	112	100
مجموع خاص بالعقم	100				89.29							

من خلال معطيات الجدول يتضح لنا أن سن الزوج يتراوح بين الفئتين30-34 سنـــة و 50 سنة فأكثر، لكن غالبية أفراد العينة الزوج يفوق سنهم 40 سنة، وهذا يدل على انه كلما كان الزوج في مقتبل العمر كلما قل إقباله على الكفالة، حيث تبلغ نسبة الأزواج الذين يتراوح سنهم بين 30-34 سنة بـــ 14.28 % ونسبة الذين يتراوح سنهم بين 35-39 هي 16.96 % وهذه النتائج إن دلت على شيء إنما تدل على أن غالبية الرجال يكنون لم يتزوّجوا بعد.

وهذا ما يفسر عدم وجود أزواج يقل سنهم عن 30 سنة في عينتنا.

أمّا عن ســن غالبية أزواج العينة فهو يتراوح بيــن 40-44 سنـــة حيث قدرت نسبته بـــ 28.57 % وهذا يدل على انه كلما تقدم سن الزوج كلما أصبح شديد الرغبة في الحصول على طفل يشبع من خلاله دافع الأبوة.

إما عن دافع إقبال الزوج على الكفالة فإننا نجد أن نسبة 89.29 % كان دافعهم للإقبال على الكفالة هو العقم، حيث انه ومن خلال معطيات الجداول يتضح لنا انه كلما تقدم سن الزوج كلما أزداد إقباله على الكفالة بسبب العقم، وهذا دليل على أن الرجل لا يقبل فكرة عدم الإنجاب بسهولة خصوصا إذا كان هو المقصود من هذه الأخيرة، فقلم يقبل أن يتم فحصه بسهولة وهذا لأنه لا ينسب العجز إليه مباشرة، بل إن الكثير من الرجال أول من ينسبون إليه عدم القدرة على الإنجاب هو المرأة وحتى يتم استسلامهم للأمر الواقع فان هذا يأخذ وقت.

ومن هنا نستنتج انه مع بداية تقدم الزوج في السن يزداد إقباله على الكفالة بسبب العقم كما يقبل الـــزوج على الكفالة بدافع الحصـــول على جنس آخر وهذا إبتـــداءًا من سن 40 سنة فأكثـــر أي 40-44 سنة وهذا يعبر عن واقع وهو بتقدم الزوجين في السن خصوصا إذا كانا متقاربين في السن فانهم ونتيجة لأسباب صحية قد يتعذر عليهم الإنجاب، سواء عقم مفاجئ أو أي مرض آخر فهناك لا يجد الزوجين إمامهم سوى الكفالة حيث بلغت نسبة إقبال الأسر على الكفالة، بدافع الحصول على جنس آخر بـــ 08.93 %.

فحين تنخفض هذه النسبة عند الأسر التي أقبلت على الكفالة بدافـــــع فعل خير حيث بلغت 01.78 % وتراوح سن الزوج في حالتين حالة واحدة 30-34 سنة وحالة أخرى تراوح سنّه بين 45-49 سنة، بالنسبة للحالة الأولى يمكن أن يكون الزوج غير راغب في التصريح بالدافع الحقيقي للكفالة وبالتالي يتخفى وراء فعل الخير.

وهذا كله يدفعنا استنتاج وهو أنه كلما تقدم سن الزوج كلما زاد إقباله على الكفالة بدافع العقم

وإذا ما أردنا أن نعرف سن الزوجة عند إقبالها على الكفالة فإننا سنوضحه من خلال الجدول التالي :

جدول رقم (16) (ب): توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب سن الزوجة ودافع الكفالة.

الدافع للكفالة / سن الزوجة	عقم الزوجين		عقم الزوج		عقم الزوجة		الرغبة في أحد الجنسيين		فعل الخير		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
24-20	1	0.89	1	0.89	–	–	–	–	1	0.89	3	2.68
29-25	3	2.68	5	4.46	1	0.89	–	–	–	–	9	8.03
34-30	16	14.29	10	8.92	2	1.79	–	–	–	–	28	25.00
39-35	8	7.14	10	8.92	5	4.46	1	0.89	–	–	24	21.42
44-40	9	8.04	6	5.36	3	2.68	4	3.57	1	0.89	23	20.54
49-45	4	3.57	6	5.36	5	04.46	3	2.68	–	–	18	16.07
50 سنة فأكثر	1	0.89	2	1.79	2	1.79	2	1.79	–	–	7	6.26
المجموع	42	37.5	40	35.70	18	16.07	10	8.93	2	1.78	112	100

من خلال معطيات الجدول يمكن ملاحظة النتائج التالية :

وهو أن سن إقبال الزوجة على الكفالة أقل من سن الزوج، حيث يتراوح سن الزوجة بين الفئة 20-24 سنه و50 سنة فأكثر.

حيث انه ومن خلال الجدول نلاحظ أن غالبية الزوجات يتراوح سنهم بين 30-34 سنة، حيث بلغت نسبتهن 25.00 ونسبة 21.42 % بالنسبة للواتي يتراوح سنهن بين 35-39 سنة فحين أن نسبة اللواتي يبلغ سنهم 40-44 سنة، كانت 20.54 % وهذا يمكن تفسيره بالنسبة للمرأة بأنه كلما تعدت سن 30 سنة كلما أصبح احتمال حملهن قليل كما انه وبالنسبة لكثير من النّساء يبدأ عجزهن إبتداءا من سن 35 سنة، وبالتالي فكل فرصة حمل تصبح غير ممكنة.

ومن هنا فوصول المرأة إلي سن 35 سنة و40 سنة يعنى فقدان الأمل تماما في حصول المعجزة ، فحين أننا نلاحظ أن نسبة إقبال المرأة في سن 20-24 سنة و25-29 سنة منخفض نوعًا ما مقارنة مع باقي النّسب، حيث قدرت نسبة الزوجات اللواتي يبلغ سنهن 20-24 سنه بـــ 02.68 % ونسبة اللواتي يبلغ سنّهــن 25-29 سنة بـــ 08.03 %، وهذا يؤكد واقع معين وهوانه في البداية تفضل الزوجة العلاج حتى تنجب هي بنفسها. وهذا ما يفسر قلة إقبال الزوجة على الكفالة في هذا السن.

فحين أننا نلاحظ أيضا تراجع في نسبة الزوجات اللواتي يتراوح سنهنّ بين 45-49 سنـــة و 50 سنة فأكثر.

فكانت نسبة الزوجات اللواتي يتراوح سنهن 40-45 سنة بـــ 16.07 % و06.26 % بالنسبة للواتي يتراوح بين 50 سنة فأكثر، وهذا يفسر بانه كلما تقدم سن الزوجات كلما أصبحن غير قادرات على القيام بتربية طفل صغير، كما أنهن يكن تعودن على الوحدة.

أما عن دافـــع إقبالهن على الكفالة فهو العقم، حيث أن غالبية الزوجـــات يتراوح سنهن بيـــن 30 و40 سنة.

ومن هنا نستنتج انه كلما تقدم سن الزوجات كلما زاد إقبالهن على الكفالة بدافع العقم وهذا لان السن يؤكد كثيرا حالات العقم..

جدول رقم (17) : :توزيع النساء غير المتزوجات حسب السن ودافع الكفالة :

الدافع / سن غير المتزوجات	العقم		الرغبة في احد الجنسيين		فعل الخير		المجموع	
سن غير المتزوجات	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
39-35	1	12.50	1	12.50	-	-	2	25.00
44-40	-	-	1	12.50	-	-	1	12.50
49-45	1	12.50	1	12.50	1	12.50	3	37.50
50سنة فاكثر	2	25.00	-		-	-	2	25.00
المجموع	4	50.00	3	37.50	1	12.50	8	100

من خلال الجدول الذي نستعرض فيه سن النساء غير المتزوجات والدافع للكفالة يتضح لنا أن سنهن يتراوح بين 35 سنة و50 سنة. لكن ما يقارب نصف العينة يتراوح سنهن بين 45-49 سنة، حيث قدرت نسبتهن بـ 37.50 % وهذا يوضح لنا أن المرأة في هذا السن تصرف نظرتها كلية عن إعادة الزواج أو حتى الزواج لأول مرة، كما أن هذا السن معروف بسن اليأس حيث تصبح غير قادرة على الإنجاب، وبالتالي عدم الرغبة في الزواج.

كما أن هناك حالتين تراوح سنهن بين 50 سنة وهو ما يمثل 25.00 %، أمّا بالنسبة للواتي أقبلن على الكفالة وسنهن يقل عن 40 سنة فقدرت نسبتهن 25.00 %.

أمّا عن دافع الإقبال على الكفالة فإنّنا نجد أن نصف نساء العيّنة غير المتزوجات 50.00 % تكفلن بدافع العقم وهن نساء كن متزوجات وتطلقن بسبب عقمهن.

كما أن نسبة 37.50 % تكفلن بدافع الرغبة في أحد الجنسين وهنا يتعلق الأمر بـ 02 مطلقات وأرملة واحدة، حيث أن لهؤلاء أطفال من زواجهن الأول ورغبن الحصول على جنس غير موجود لديهن.

إما عن النساء اللواتي اقبلن على الكفالة بدافع فعل الخير فهو 12.50 % وهنا يتعلق الأمر بالمرأة العازبة، حيث أنه ومن خلال سنها الذي يتراوح بين 45-49 سنة، دليل على أنها فقدت كل أمل لها في الزواج أولاً، وعدم قدرتها على الإنجاب ثانياً، وبالتالي الرغبة في الحصول على طفل لها وحدها.

وما يمكن استنتاجه هو أنه كلما تقدم سن المرأة غير المتزوجة كلما أزداد إقبالها على الكفالة أكثر، حيث أن رغبتهن لأخذ قرار الكفالة لا يظهر باكراً نظراً لوضعيتهنّ كنساء وحيدات.

مدّة الزّواج

جدول رقم (18) : توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب مدة الزواج والدافع للكفالة :

الدافع المصرح به للكفالة / مدة الزواج	العقم		الرغبة في أحد الجنسيين		فعل الخير		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
أقل من 5 سنوات	14	12.50	–	–	–	–	–	12.50
5–9 سنوات	50	44.64	–	–	1	0.89	51	45.54
10–14 سنوات	17	15.18	2	1.79	–	–	19	16.96
15–19سنة	12	10.71	3	2.68	–	–	15	13.39
20 سنة فأكثر	7	6.25	5	4.46	1	0.89	13	11.61
المجموع	100	89.29	10	8.93	2	1.78	112	100

تحتوي عينة بحثـنا على 112 أسرة متزوجين أقبلوا على الكفالة وهم يمثلون نسبـــــة 93.33 % من مجموع العينة.

ومن خلال توزيـــع هؤلاء الأســـر حسب مدة الزواج تبين لنا من خلال المعطيات أن نســبة 45.54 % تتراوح مدة زواجهم بين 5–9 سنوات، أي تقريبا نصف العينة حيث أقبلت هذه الأسر على الكفالة وهي تعيش السنوات الخمس الأولى من الزواج.

وهذه نتيجة تعبر على حقيقة وهي أن وجود الطفل في الأسرة يصبح ضرورة قصوى لا يمكن تجاوزها، حيث انه وفي بداية الأمر أول ما يقوم به الزوجين هو العلاج الذي يأخذ مدة حتى يمكن تشخيص حالة العقم النهائي الذي لا يجعل حل أمام الزوجين سوى الكفالة.

وبالتالي من خلال معطيات الجدول نلاحظ انه كلما تقدمت مدة الزواج كلما زاد إقبال الأسر على الكفالة لكن السنوات التي تشهد فيها إقبال كبير للزوجين على الكفالة هو 5–9 سنوات، وتليها مدة 10–14 سنة، حيث بلغت نسبة الأسر التي أقبلت على الكفالة في هذه المدة 16.96 % ونسبة الأسر التي أقبلت على الكفالة بعد مرور مدة 15–19 سنة هي 13.39 % وهذا يفسر بأنه كلما تقدمت مدة الزواج إلي ما فوق 15 سنة كلما بدأ إقبال الأسر على الكفالة يقل نوعا ما، لتنخفض النسبة بعد مرور مدة 20 سنة حيث بلغت النسبة 11.61 % وهذا يمكن تفسيره بأنه كلما مضى وقت طويل على الحياة الزوجية بدون أطفال كلما تعود الزوجان على ذلك وبالتالي يقل إقبالهم على الكفالة.

أما بالنسبة لمدة أقل من 5 سنوات فقد بلغت النسبة 12.50 % هذا ما يمكن تفسيره بأن غالبية الأسر يكون الزوجين فيها في بداية حياتهم الزوجية، وبالتالي الاستمتاع بها دون إعطاء أهمية لموضوع الإنجاب.

ولكن بعد مرور مدة سنة أولى على الحياة الزوجية فإن أول وجهة للزوجين تكون العلاج بكل أنواعه قبل أن يتم تشخيص حالة العقم وبالتالي فقلة من الأزواج يستسلمون لأمر عدم الإنجاب، وعدم جدوى العلاج في السنوات الأولى.

ومن هنا نفسر قلة إقبالهم هذه في السنوات الأولى، قبل 5 سنوات على الكفالة.

أمّا عن دافع الكفالة فإننا نلاحظ أن أكثر من نصف العينة كان دافعهم الأول هو العقم، حيث بلغت نسبتهم 89.29 % وتتراوح مدة الزواج عند أغلبية الأسر التي أقبلت على الكفالة بدافع العقم 5-9 سنوات وهذا ما يفسر ما تم شرحه من قبل، وهو أنه بعد تشخيص حالة العقم النهائي يتم الإقبال على الكفالة مباشرة فحين أن نسبـــة إقبال على الكفالة بدافع الحصـــول على جنس آخر بلغت 08.93 % وهنا تتراوح مدة الزواج بالنسبة للأسر، بـــ 10 سنوات فما فوق.

وهذا ما يدعو إلى استنتاج أنه كلما تقدمت مدة الزواج كلما زاد إقبال الأسر على الكفالة.

جدول قم (19) : توزيع أفراد العينة غير المتزوجين المطلقات حسب مدة الطلاق والدافع للكفالة.

مدة الطلاق / الدافع	أقل من سنة		1-4 سنوات		5-9سنوات		أكثر من 10 سنوات		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
العقم	-		1	16.67	1	16.67	2	33.33	4	66.67
الرغبة في أحد الجنسين	1	16.67	-	-	1	16.67	-	-	2	33.33
فعل الخير	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
المجموع	1	16.67	1	16.67	2	33.33	2	33.33	6	100

من خلال معطيات الجدول التالي نستنتج ما يلي :

يعتبر الزواج كالحياة. وهذا لأن له نهاية محتومة فهناك، زيجات تنتهي بالطلاق، وأخرى بالوفاة أو بالهجر.

وتتعدد أسباب الطلاق، فقد يكون لأسباب صراع دائم بين الزوجين، وما يترتب عليه من مشاكل دائمة، كما يمكن أن تكون عدم القدرة على الإنجاب ــ العقم ــ سببا في الطلاق.

و في عينة بحثنا هناك 6 حالات نساء مطلقات أقبلن على الكفالة 4 منهن أقبلن على الكفالة بدافع العقم و2 منهن بدافع الحصول على جنس غير موجود لديهن.

كما أن لمدة الطلاق أثر في إقبال النساء المطلقات على الكفالة، حيث وحسبما يلاحظ من خلال الجدول فإن 2 حالات مطلقات أقبلن على الكفالة بعد مرور أكثر من 10 سنوات على طلاقهن.

وهذا ما يمكن تفسيره بأن أوضاع المجتمع الجزائري من حيث نظرته للمرأة المطلقة في السبعينات لم تكن هي النظرة التي ينظر بها للمرأة المطلقة حاليا، حيث انه في السبعينات كانت المرأة المطلقة تواجه حصار من أسرتها، وهذا لأنه ينظر إليها على أنها مجلبة للعار وتبقى حبيسة البيت إلى أن تعيد الزواج وان لم تتزوج فإن سلطة والديها تطبق عليها بصرامة خوفا من كلام الناس، فلا يسمح لها بالتقرير حتى في أمور تخص حياتها أحيانا، فما بالنا بإقدامها أو تفكيرها في الكفالة، حيث أن هذا الأمر يمكن أن يسبب لأسرتها مشاكل وبالتالي يكون مجلبة للعار كما أنها لا تملك الوسائل المادية التي تمكنها من إعالة نفسها وطفلها بالكفالة لأنها أصلا معالة من طرف أسرتها.

فحين أنه وبعد تغير المجتمع الجزائري ونتيجة تغير أوضاع المرأة بصفة عامة والمطلقة بصفة خاصة، أصبح بإمكان المرأة المطلقة الاستقلالية حتى بحياتها، وبالتالي تمكنها من أخذ مبادرة الكفالة لوحدها حيث انه و عينتنا هناك امرأتين تكفلتا ولم يمر على طلاقهن مدة الخمس سنوات.

جدول رقم (20) : توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب هل هناك زواج سابق للزوجين ودافع الكفالة.

الدّافع / هل هناك زواج سابق	عقم الزوجين		عقم الزوج		عقم الزوجة		الرغبة في أحد الجنسيين		فعل الخير		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
نعم	3	2.68	8	7.14	13	11.61	1	0.89	–	–	25	22.32
لا	39	34.82	32	28.57	5	4.46	9	8.04	2	1.79	87	77.68
المجموع	42	37.50	40	35.71	18	16.07	10	8.93	2	1.79	112	100

من خلال معطيات الجدول نلاحظ ما يلي

أكثر من نصف العينة أي ما نسبته 77.68 % لم يسبق للزوجين فيها الزواج (الزوج والزوجة). أي أن هذا يعتبر زواجهم الأول، وهم يتوزعون حسب الدافع، حيث أنه من بين 87 حالة لم يسبق فيها للزوجين الزواج.

وهذا ما يمكن تفسيره بأنه ونظرًا للتطور الطبي الحالي، فإن أول شيء يقوم به الزوجان هو العلاج سواء الطبي أو بالأعشاب، وهذا ما يأخذ منهم وقت طويل، وبعدها يأتي دور العلاج بالعمليات الجراحية .

وبعدما يقطع الزوجان كل هذه الأشواط المكلفة والمتعبة، وبعد التشخيص النهائي كثيرا ما يستسلم الزوجان للأمر الواقع وهنا يقرران إما الإستمرار أوالإنفصال.

ولكن العقم لا يعني بالضرورة استحالة استمرار الحياة الزوجية، كما أن هناك 22.32 % من الأسر سبق فيها لأحد الزوجين الزواج من قبل.

ومهما تكن الأسباب التي أدت بالأزواج إعادة الزواج، إلا أنه يمكن القول أن الوالدان هما اللذين يوجدان الطفل وليس هو الذي يوجدهما، ويمكن تعويض هذا الطفل بسهولة المهم أن تكون الرغبة والحب موجودان.

أمّا إذا ربطنا بين المتغيرين زواج سابق للزوجين ودافع الكفالة فإننا نجد أنه من بين 25 حالة من مجموع العينة اللذين سبق لأحد الزوجين فيها الزواج هناك نسبة 11.61 % تكفلوا بسبب العقم، عقم الزوجة أي أن الزوجة كان لها زواج سابق وتطلقت بسبب العقم وبعدما أعادت الزواج حرصت على إشباع دافع الأمومة بداخلها وبالتالي اللجوء إلى الكفالة.

كما أن هناك نسبة 07.14 % تكفلوا بسبب عقم الزوج و 02.68 % بسبب عقم الزوجين ومن هنا نستنتج أن مكانة الطفل في الأسرة تبقى من الأولويات وبالتالي حرص الزوجين على الحصول عليه بشتى الوسائل..

جدول رقم (21) : توزيع أفراد العينة حسب هل للأسرة أطفال ودافع الكفالة.

الدافع المصرح به للكفالة	العقم		الرغبة في أحد الجنسين		فعل الخير		المجموع	
هل للأسرة أطفال	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
نعم	19	15.83	12	10.00	1	0.83	32	26.67
لا	85	70.83	1	0.83	2	1.67	88	73.33
المجموع	104	86.67	13	10.83	3	2.50	120	100

حسبما يتضح من خلال معطيات الجدول فإن أكثر من نصف العينة ليس لديهم أطفال حيث قدرت نسبتهم بـــ 73.33 % أمّا الأسر التي لديها أطفال فبلغت نسبتهم 26.67 %.

أمّا من خلال توزيع أفـــراد العينة حســـب الدافع للكفالة فقد تبين لنا أن أكثر من نصف العينة 86.67 % تكفلوا بسبب العقم، أي ليس لديهم أطفال. وهو يعبر عن واقع معين في الأسرة الجزائرية هو أن وجود الطفل ضرورة لابد منها ويسعى الزوجين إلى تحقيقها مهما كلفهم ذلك من ثمن وإن لم يجدي ذلك نفعا فإن وجهة الزوجين أو الأسرة بصفة عامة تصبح الكفالة أي المؤسسات الخاصة بالطفولة المحرومة.

أمّا بالنسبة للأسر التي لديها أطفال فان 15.84% تكفلوا سبب العقم، وهذا يفسر بأن حتى الأسر التي يكون لها أطفال وتعذر عنها الإنجاب بسبب مرض فجائي، أو عقم ثانوي، سواء الزوج أو الزوجة فإنهم يلجئون للكفالة.

كما أن هناك نسبه 10.00 % من الأسر التي لديها أطفال وتكفلوا بدافع الحصول على جنس غير موجود لديهم.

كما لدينا في عينتها حالة واحدة تكفلت فيها الأسرة بدافع فعل الخير، وهنا يتعلق الأمر بالأسر التي كان لديها أطفال، وعندما وصلوا إلى سن الرّشد أو الزواج أصبح الأبوين يعانون من الوحدة، فرغبة منهم في تعويض الفراغ فإنهم اقبلوا على الكفالة.

وما يمكن استنتاجه هو أن رغم وجود أطفال في بعض الأسر التي أقبلت على الكفالة إلا أنّ هذا لم يكن مانعا أمامهم لطلب الكفالة وهذا لان أساس الأسرة يكتمل بوجود أطفال فيها.

جدول رقم (22) : توزيع أفراد العينة حسب الدافع للكفالة وسن الطفل

الدافع المصرح به للكفالة	العقم		الرغبة في أحد الجنسين		فعل الخير		المجموع	
سن الطفل	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
حديث الولادة حتى سن 3 أشهر	71	59.17	7	5.83	1	0.83	79	65.84
4-6 أشهر	22	18.33	3	2.50	2	1.67	27	22.50
6-12 شهر	9	7.50	-	-	-	-	9	7.50
سنة فأكثر	2	1.67	3	2.50	-	-	5	4.16
المجموع	104	86.67	13	10.83	3	2.50	120	100

حسبما يتضـــح لنا من خلال الجدول فإن أكثر من نصف أفراد العينـــة، أي ما يمثـــل نسبـــة 65.84 % اختاروا أطفال يقل سنهم عن 3 أشهر، وكلما كان الطفل حديث الولادة كلما كان احسن بالنسبة لغالبية الأسر، ويمكن تفسير هذا بأن الأسر تحرص على أن تكون هي المتعامل الأول والأخير مع الطفل، وهذا حتى تتفادى كل المشاكل التي من الممكن أن تحصل للطفل من جراء تغييره للأسر.

وكما سبق وان ذكرنا فإنه كلما كانت الأسر تعانى الحرمان من الإنجاب كلما كان اختيارها لطفل أصغر سنا لأنّ هذا الإجراء من شأنه أن يجعل الزوجين يحسا بفرحة الولادة الطبيعية التي حرموا منها.

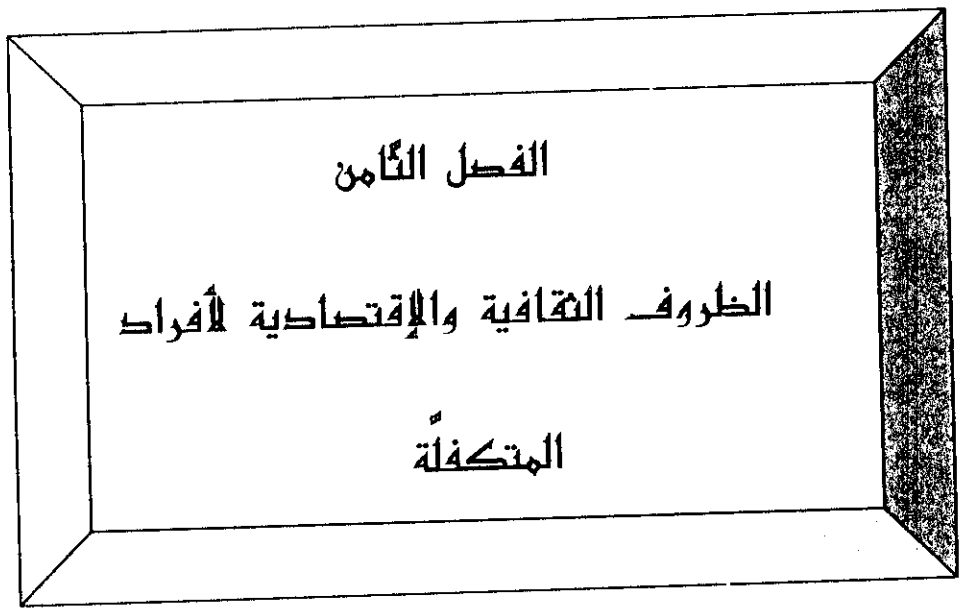
أما نسبة الأسر التي تكفلت أطفال يتراوح سنهم بين 4-6 أشهر فقدرت بـ 22.55 % وهذا يعود إلى أن هناك في المؤسسات لا يصبح الطفل مؤهلا للكفالة إلا بعد مرور مدة 3 أشهر القانونية وهذه مدة تعطى للأم لمراجعة نفسها فيما كانت ستأخذ الطفل أو تتخلى عنه نهائيا.

وبعد انتهاء المدة القانونية يصبح الطفل قابلا للكفالة، لكن بعد أن يكون قد أمضى شهور من حياته في مؤسسة لا تفي له بالشروط اللازمة لنموه، كما تكون الفرصة قد ضاعت على بضع الأسر التي ترغب في طفل حديث الولادة في الحصول عليه.

كما لاحظنا من خلال معطيات الجدول انه كلما ارتفع سن الطفل، كلما قل إقبال الأسر عليه، ويعود هذا إلى فكرة سائدة عند الأسر وهي انه كلما تقدم سن الطفل، كلما أصبح يحتفظ بذكريات عن حياته الأولى وبالتّالي فان مهمة التنشئة الاجتماعية والإدماج داخل الأسرة تصبح صعبة نوعا ما.

ومن خلال التوزيع حسب الدافع للكفالة تبين لنا من خلال هذا الجدول أن 86.67 % منهم يعانون حالة العقم، وهذه نتيجة تعبر لنا عن واقع معين وهوانه كلما كانت الأسر عقيمة، كلما حرصت على أن يكون الطفل أصغر سنا، ومن الأحسن أن يكون حديث الولادة. وهذا من خلال عيش ومعرفة كل المراحل التي يمرّ بها الطفل في نموه، والإحساس نوعا ما بإحساس الإنجاب الذي حرموا منه.

وهذا ما يدعونا إلى استنتاج هوانه كلما كان سن الطفل صغير كلما زاد إقبال الأسر العقيمة عليه وهذا لأنّ هذا يعطيهم شعور بإمتلاك الطفل، كما يسمح لهم بتعرف على أهم التطورات التي تحدث على الطفل أثناء نموه..


الفصل الثامن
الظروف الثقافية والإقتصادية لأفراد
المتكفلة

المستوى التعليمي :

يؤثر المستوى التعليمي على العلاقات الأسرية بين أفراد الأسرة الواحدة، حيث انه كلما أرتفع الوسط الثقافي وزاد الوعي والإدراك، كلما زادت العلاقات تماسكا حيث تبتعد الأمية وتزداد المعرفة الصحيحة الخالية من الأحكام المسبقة حيث يسمح المستوى التعليمي الثقافي بين أفراد السرة الواحدة من توفير الإمكانيات الثقافية داخل الأسرة أو خارجها وهذا بدوره يسمح بتوفير وسط ثقافي متميز، وكل هذا من شأنه أنه يؤثر على إقبال الأسر على الكفالة.

المستوى التعليمي:

جدول رقم (23) : توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب المستوى التعليمي:

المستوى التعليمي	الزوج		الزوجة		المجموع	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
أمي	4	3.57	10	8.92	14	6.25
ابتدائي	19	16.96	23	20.54	42	18.75
متوسط	30	26.79	34	30.36	64	28.57
ثانوي	36	32.14	34	30.36	70	31.25
جامعي	23	20.54	11	9.82	34	15.18
المجموع	112	100	112	100	224	100

يمثل هذا الجدول توزيع مجموع الأشخاص المتزوجين حسب المستوى التعليمي.

يؤثر المستوى التعليمي في الإقبال على الكفالة، بحيث لاحظنا من خلال توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب المستوى التعليمي أن 31.25% من مجموع أفراد العينة لديهم المستوى الثانوي، بينما كانت نسبة الأسر التي لديها مستوى جامعي 15.18 % من أفراد العينة المتزوجين، بحيث تبلغ نسبة الرجال الذين لديهم مستوى جامعي 20.54 % مقابل 09.82 % أي أن نسبة الجامعيين من الرجال تفوق نسبة الجامعيات من النساء.

ويمكن تحليل هذا الارتفاع المستوى التعليمي بأنه يساعد الأسر في التخلص من فكرة أن طفل المؤسسات يعتبر عار وبالتالي لا يجب أخذه ليحل محل الطفل الشرعي أي اعتباره كالابن البيولوجي.

كما نلاحظ أن نسبة الأشخاص الذين لهم مستوى متوسط 28.57 % من مجموع الأشخاص المتزوجين، فحين أن نسبة الأفراد بدون مستوى كانت 06.25 %.

وهذا ما يجعلنا نستنتج أن للمستوى التعليمي دور في إقبال الأسر الجزائرية على الكفالة .

جدول رقم (24) : توزيع أفراد العينة النساء غير المتزوجات حسب المستوى التعليمي.

الحالة / المستوى	أمي		ابتدائي		متوسط		ثانوي		جامعي		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
عازبات	–	–	–	–	–	–	–	–	1	12.50	1	12.50
مطلقات	–	–	1	12.50	3	37.50	1	12.50	1	12.50	6	75.00
أرامل	–	–	–	–	1	12.50	–	–	–	–	1	12.50
المجموع	–	–	1	12.50	4	50.00	1	12.50	2	25.00	8	100

من خلال معطيات الجدول يتضح لنا أن أغلب النساء غير المتزوجات متعلمات.

ويختلف هذا مستواهن من إمرأة إلى أخرى، لكن وحسبما يظهر من الجدول فأغلب أفراد العينة الغير متزوّجات لهن المستوى المتوسط، وهذا نسبة 50.00 % وأغلب أفراد العينة اللواتي لديهم المستوى المتوسط، هن مطلقات، ثم تليها نسبة الجامعيات بنسبة 25.00 %. حالة واحدة عازبة وحالة أخرى مطلقة.

والنساء الباقيات يتوزع مستواهن التعليمي بين الثانوي 12.50%، والمستوى الابتدائي. 50 % من المجموع الكلي.

ومن هنا نستنتج أن للمستوى التعليمي الذي تتمتع به النساء غير المتزوجات دور في إقبالهن على الكفالة، حيث انه ومن خلال المستوى التعليمي تكتسب المرأة مكانة اجتماعية تؤهلها لاتخاذ قرارات خاصة بحياتها دون أي تردّد.

جدول رقم (25) : توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب المستوى التعليمي والسن عند إقبالهم على الكفالة.

فئات السن / المستوى التعليمي		24-20		29-25		34-30		39-35		44-40		49-45		50 سنة فأكثر		المجموع	
		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
أمي	زوج	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	2	0.89	2	0.89	4	1.79
	زوجة	–	–	1	0.45	–	–	1	0.45	3	1.34	3	1.34	2	0.89	10	4.46
إبتدائي	زوج	–	–	–		5	2.23	3	1.34	4	1.79	4	1.79	3	1.34	19	08.48
	زوجة	–	–	3	1.34	7	3.12	7	3.12	3	1.34	2	0.89	1	0.45	23	10.27
متوسط	زوج	–	–			6	2.68	4	1.79	13	5.80	3	1.34	4	1.79	30	13.39
	زوجة	1	0.45	3	1.34	7	3.12	7	3.12	6	2.68	6	2.68	4	1.79	34	15.18
ثانوي	زوج	–	–			3	1.34	7	3.12	10	4.46	9	4.02	7	3.12	36	16.07
	زوجة	2	0.89	2	0.89	11	4.91	7	3.12	6	2.68	6	2.68	–	–	34	15.18
جامعي	زوج	–	–			2	0.89	5	2.23	5	2.23	7	3.12	4	01.79	23	10.27
	زوجة	–	–	–	–	3	1.34	2	0.89	5	2.23	1	0.45	–	–	11	4.91
المجموع		3	1.34	9	4.02	44	19.64	43	19.20	55	24.55	43	19.20	27	12.05	224	100

59.82

الغرض من الجدول هو محاولة إظهار العلاقة بين المستوى التعليمي وسن الزوجين عند إقبالهم على الكفالة، وذلك من اجل التعرف على ما إذا كان لهذين المتغيرين المستوى التعليمي والسن اثر في اللجوء إلى الكفالة.

فمن خلال المعطيات يتضح أن غالبية أفراد العينة يتراوح مستواهم التعليمي بين الثانوي والمتوسط وهذا بنسبة 59.82 % من المجموع الكلي للعينة.

ثم تليها نسبة الأفراد الذين لديهم مستوى ابتدائي، حيث بلغت نسبتهم 18.75% ثم تنخفض هذه النسبة إلى 15.18 % من الجامعيين، ويعود هذا الانخفاض في نسبة الجامعيين إلى أنّه عدد الرجال الجامعيين أكثر من النساء الجامعيات مقارنة بالمستويات الأخرى المتوسط والثانوي.

أما فيما يخص العلاقة بين المتغيرين المستوى التعليمي وسن أفراد العينة، فيتّضح لنا من خلال النتائج أن:

غالبية أفراد العينة يتراوح سنهم بين الفئات 30-34 سنة و35-39 سنة و40-44 سنة و 45-49 سنة.

حيث بلغت نسبة الأفراد الذين يتراوح سنهم بين 40-44 سنة 24.55 % من المجموع الكلي للعينة.

أما عن مستواهم التعليمي فإننا نلاحظ أن أعلى نسبة سجلت بالنسبة للمستوى المتوسط وهذا بنسبة 8.48 % ثم تليها نسبة الزوجين الذين لديهم المستوى الثانوي 7.14 % من المجموع الكلي للعينة ونسبة الجامعيين 4.66 %.

أمّا عن الأفراد الذين يتراوح سنهم بين الفئة 30-34 سنة، فقد بلغت نسبتهم 19.64 % من المجموع الكلـــي للعينة، حيث يتوزع المستوى التعليمي للزوجـــيـــن في هذه الفئة بين المستوى الثانـــــوي 6.25 %، و5.80 % للمستوى المتوسط، كما بلغت نسبة الأفراد الذين ليهم مستوى ابتدائي ويتراوح سنّهم بين 30-34 للمستوى الابتدائي 5.35 %، أمّا نسبة الجامعيين فهي منخفضة مقارنة بالنّسب الأخرى حيث قدّرت بـ 2.23 %.

وهذه النتائج تجعلنا نستنتج أنه كلما تقدم سن الزوجين كلما إزداد إقبالهم على الكفالة، يساعد في هذا المستوى التعليمي، أي أنه كلما ارتفع سن الزوجين كلما ارتفع معه المستوى التعليمي.

أمّا عن بقية الفئات فإننا نجد تساوي بين النسب في الفئتـــين 35 - 39 سنة و 45-49 سنة لتنخفض النسبـــة بالنسبة لفئة أكثر من 50 سنة 12.50% و4.02 % لفئة 25-29 سنة، أمّـــا الفئة 20-24 سنة فكانت نسبتها 1.34 %..

ومن هنا نستنتج أن كل أفراد العينة المتزوجين يمتازون بالنضج والوعي، حيث أنّ سنّهم ومستواهم التعليمي يدل على أن إقبالهم على الكفالة لم يكن على سبيل المزاح أو فكرة عابرة، بل على العكس من ذلك كل شروط الوعي متوفرة، وبالتالي إدراك الزوجين لحجم المسؤولية التي تنتظرهم.

جدول رقم (26) : توزيع أفراد العينة غير متزوجات حسب المستوى التعليمي والسن عند الإقبال على الكفالة .

فئات السن	34-30		39-35		44-40		49-45		50 سنة فاكثر		المجموع	
المستوى التعليمي	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
أمي	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
إبتدائي	–	–	–	–	01	12.50	–	–	–	–	01	12.50
متوسط	02	25.00	–	–	–	–	01	12.50	01	12.50	04	50.00
ثانوي	–	–	–	–	–	–	01	12.50	–	–	01	12.50
جامعي	–	–	–	–	–	–	01	12.50	01	12.50	02	25.00
المجموع	02	25.00	–	–	01	12.50	03	37.50	02	25.00	08	100

من خلال معطيات الجدول يتضح لنا أن فئة النساء الغير متزوجات واللواتي أقبلن على الكفالة مثقفات، حيث أن أغلبهن لهن المستوى المتوسط 50.00 % فحين أن بقية النسب تتوزع على المستوى الجامعي 25.00% ونسبة 12.50% تتوزع على المستويين الثانوي والابتدائي.

أما فيما يخص السن فإننا نلاحظ أنه كلما ارتفع سن النساء الغير متزوجات، أي يتجاوز سنهن 40 سنة كلما زاد إقبالهن على الكفالة، يساعدهن في ذلك مستواهن التعليمي المرتفع، حيث يسمح لهن مستواهن التعليمي (الثقافي) من أخذ قرارتهن بمفردهن دون الإعتماد على الآخرين وهذا ما يتجلى في إقبالهن على الكفالة لوحدهن.

كما يدعم هذا القول قلة أو ندرة النساء الأميات اللواتي يقبلن على الكفالة بمفردهن.

ومن هنا نستنتج أنه كلما كان للمرأة مستوى تعليمي كلما سمح لها هذا من اتخاذ قراراتها الخاصة بحياتها ودون تدخل أي طرف وفي أي مرحلة من مراحل عمرها..

جدول رقم (27) : توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب المستوى التعليمي ومدة الزواج

مدة الزواج		أقل من 5 سنوات		5-9 سنوات		10-14 سنة		15-19 سنة		أكثر من 20 سنة		المجموع	
المستوى التعليمي		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
أمي	زوج	01	00.45	01	00.45	-	-	01	0.45	01	0.45	04	01.79
	زوجة	01	00.45	04	01.79	02	0.89	01	0.45	02	0.89	10	04.46
ابتدائي	زوج	03	01.33	11	04.91	02	0.89	01	0.45	02	0.89	19	08.48
	زوجة	02	00.89	13	05.80	04	01.79	03	01.33	01	0.45	23	10.27
متوسط	زوج	04	01.79	15	06.69	06	02.68	03	01.33	02	0.89	30	13.39
	زوجة	04	01.79	15	06.69	04	01.79	06	02.68	05	02.23	34	15.19
ثانوي	زوج	05	02.23	14	06.25	03	01.33	09	04.02	05	02.23	36	16.07
	زوجة	06	02.68	15	06.69	05	02.23	04	01.79	04	01.79	34	15.17
جامعي	زوج	01	00.45	10	04.46	08	03.57	01	0.45	03	01.33	23	10.26
	زوجة	01	00.45	04	01.79	04	01.79	01	0.45	01	0.45	11	04.91
المجموع		28	12.50	102	45.54	38	16.96	30	13.39	26	11.61	224	100

59.82

حاولنا من خلال الجدول رقم (27) الربط بين المستوى التعليمي والإقبال على الكفالة، هذا من جهة، ومن جهة أخرى حاولنا اختبار العلاقة بين المستوى التعليمي للأسر المتكفلة المتزوجين ومدّة الزواج فتحصلنا على النتائج التالية.

يتراوح المستوى التعليمي لأكثر من نصف أفراد العينة المتزوجين بين المستوى الثانوي والمتوسط وهذا بنسبة 59.82% من المجموع الكلي.

أما فيما يتعلق بمدة الزواج فقد أقبل 45.54 % من مجموع الأسر المتزوجين على الكفالة وكانت مدة زواجهم تتراوح بين 5-9 سنوات، أي أنّ تقريبا نصف أفراد العينة اقبلوا على الكفالة بعد مرور 5 سنوات الأولى من حياتهم الزوجية.

كما تبين لنا التباين الموجود في المستويات التعليمية فكلما ارتفع المستوى التعليمي للزوجين ارتفعت نسبة إقبالهم على الكفالة وارتفعت معه مدة الزواج، وذلك ما يظهر بشكل واضح، في النسب حيث أنه وبالنسبة للمدة 5-9 سنوات أعلى نسبة سجلت كانت بالنسبة للمستويين المتوسط والثانوي حيث قدرت بـــ 06.69% وهي نسبة متساوية بالنسبة للمستويين ثم تليها نسبة المستوى الابتدائي والجامعي فحين أن نسبة الأميين يمكن تجاهلها وهذا لقلتها.

ثم تليها المدة 10-14 سنة، حيث قدرت نسبتها بـ 16.96% من المجموع الكلي وتراوح المستوى التعليمي للزوجين بين المتوسط والثانوي والجامعي، حيث كانت نسبة الزوجين الذين لديهم مستوى متوسط 04.47 % و03.56 % مستوى ثانوي، أمّا نسبة الجامعيين فكانت 05.36 %.

ومن هنا نستنتج انه كلما ارتفع المستوى التعليمي للزوجين كلما ارتفعت معه المدة التي يقبل فيها الزوجين على الكفالة، وهذا إن دل على شيء إنما يدل على أن المستوى التعليمي يساعد الزوجين في تفهم وضعيتهم أي الأسباب التي دفعت بهم إلى الكفالة. وبالتالي قبولهم للأمر الواقع.

كما يمكن القول أن تمتع الزوجين بمستوى تعليمي معين ساعدهم أكثر في الاستمرار في الحياة الزوجية، وتغير نظرتهم لطفل المؤسسات وبالتالي إحلاله محل الابن الشرعي .

أمّا بالنسبة للمدة 15-19 سنة فإننا نلاحظ أن النسب بدأت تتراجع نوعا ما مقارنة مع الفترات الأخرى، وأعلى نسبة سجلت كانت للمستويين المتوسط والثانوي، 05.81% للمستوى الثانوي و 04.01 % نسبة المستوى المتوسط.

أمّا بالنسبة للمدة أقل من 5 سنوات وأكثر من 20 سنة فإننا نلاحظ تراجع في النسب حيث كانت نسبة الأسر التي تكفلت في المدة أقل من 5 سنوات 12.50 % من المجموع الكلي.

ويتراوح المستوى التعليمي للزوجين بين المتوسط والثانوي أيضا ، 04.91 % نسبة المستوى الثانوي و 03.58% نسبة المستوى متوسط .

ويمكن تفسير هذه النتائج بأنه رغم تحديد المدة التي ينبغي أن تكون مرت على زواج الزوجين بأربعة سنوات، إلا أننا نلاحظ أن هناك إقبال على الكفالة في مدة أقل من تلك المدة وهذا يرجع إلى الدور الذي يلعبه المستوى التعليمي للزوجين في نظرتهم إلى حالة العقم واقتناعهم بالتشخيص الطبي وتفهمهم للموقف دون أي مشكل.

شملنا باستنتاجنا الأسر العقيمة، وهذا لأنه في وعينتنا أغلب الأسر التي تكفلت في مدة أقل من 5 سنوات أسر عقيمة أي أن أحد الزوجين يعاني العقم.

ومن خلال المستوى التعليمي استطاع الزوجين الاستمرار في الحياة دون أي مشكل وبالتالي تعويض الحرمان من الإنجاب بالكفالة.

كما سجلت نسبة الأسر التي تكفلت بعد مرور أكثر من 20 سنة 11.61% من المجموع الكلي للعينة أي أن هناك تراجع في النسب كلما ارتفعت مدة الزواج والمستوى التعليمي .

ومن هنا نستنتج أن معظم أفراد العينة الذين أقبلوا على الكفالة كانت بعد الخمس سنوات الأولى من الزواج.

ويتراوح مستواهم التعليمي بين الثانوي والمتوسط كما نلاحظ أيضاً أن للمستوى التعليمي تأثير فعال على مدة الزواج فيما يخص الإقبال على الكفالة. بينما تنحصر الفترة التي يكثر فيها إقبال الأسر على الكفالة في الفترة (5-9)سنوات بعد الزواج.

جدول رقم (28) (أ): توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب المستوى التعليمي ودافع الكفالة.

الدافع للكفالة / المستوى التعليمي		العقم		الرغبة أحد الجنسين		فعل الخير		المجموع	
		التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
أمي	زوج	04	01.79	–	–	–	–	04	01.79
	زوجة	10	04.46	–	–	–	–	10	04.46
إبتدائي	زوج	18	08.04	01	0.45		–	19	08.48
	زوجة	21	09.38	02	0.89		–	23	10.27
متوسط	زوج	26	11.61	03	01.34	01	0.45	30	13.39
	زوجة	28	12.50	05	02.23	01	0.45	34	15.18
ثانوي	زوج	33	14.73	02	0.89	01	0.45	36	16.07
	زوجة	32	14.29	01	0.45	01	0.45	34	15.18
جامعي	زوج	19	08.48	04	01.79	–	–	23	10.27
	زوجة	09	04.02	02	0.89	–	–	11	04.91
المجموع		200	89.29	20	08.93	04	01.79	224	100

الغرض من هذا الجدول هو محاولة التأكد هل للمستوى التعليمي دور في تقبل وضع العقم لدى الزوجين مهما كان الطرف العقيم.

فحسبما وضحناه الجداول السابقة أن المستوى التعليمي للزوجين نوعا ما مرتفع 59.82 % أي المستوى الثانوي والمتوسط، ومن خلال الربط بين المتغيرين المستوى التعليمي والدافع للكفالة نلاحظ ومن خلال معطيات الجدول أن الإتجاه العام كان بنسبة 89.29 % وهي تمثل الأسر التي كان دافعها للكفالة هو العقم. وهنا نلاحظ أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للزوجين كلما إزداد إقبال الأسر على الكفالة بدافع العقم.

حيث نجد أن أعلى نسبة سجلت هي نسبة المستوى الثانوي 29.02 % ثم تليها نسبة المستوى المتوسط 24.11 %، ثم نسبة 17.42% .

أما نسبة الجامعيين فكانت قليلة بالمقارنة بالمستويين الثانوي والمتوسط، حيث بلغت 12.50% من المجموع الكلي.أما نسبة الأميين فهي قليلة جدا ويمكن تجاهلها.

وهنا نقول أن إقبال الأسر على الكفالة واضح كون أن غياب الطفل من الأسرة يبعث الشعور بالفراغ وإحساس الزوجين بالنقص والتهميش، وبالتالي السعي لتعويض هذا النقص مهما كانت الوسائل وهذا حتى يتمكنوا من استرجاع مكانتهم بين الأسر الطبيعية. لأنه وكما نعلم من أهم وظائف الأسرة هي المحافظة على النوع البشري عن طريق التناسل، وحتى يحضى الزوجين العقيمين بهذه الوظيفة أي يتم تعويضها، فإنهم يقبلون على الكفالة ومنها تعويض الفراغ الذي أحدثه العقم.

وقد ساعد الزوجين في هذا مستواهم التعليمي المرتفع نوعا ما، حيث أنه سمح لهم من تجاوز كل العقبات التي أحدثها العقم فمهما كان مصدره هذا لا يعني أبدا انتهاء الحياة الزوجية طالما أن هناك رغبة في الاستمرار.

كما نجد أن نسبة 08.93 % من المجموع الكلي للعينة تكفلت بهدف إعطاء أخ أو أخت لطفلهم ويتراوح المستوى التعليمي للزوجين بين المتوسط بنسبة 03.57 % ثم تليها نسبة الجامعيين 02.68 % .

وتتساوى النسبة بالنسبة للمستويين الثانوي والابتدائي 01.34 %، وهذه النتائج إن دلت على شيء إنما تدل على وعي الأسر الكفيلة ودور المستوى التعليمي في تغيير نظرة الزوجين (الأسر) بصفة عامة إلى أطفال المؤسسات حيث أنه أصبح بإمكان أصبح طفل المؤسسة وبسهولة تعويض الابن الشرعي والدليل على هذا إقبال الأسر على أخذ جنس غير موجود لديهم لتعويض النقص.

والفضل في هذا يرجع إلى أن الزوجين يتمتعان بمستوى تعليمي معيّن وكما لاحظنا من خلال معطيات الجدول، أن نسبة الأميين منعدمة بالنسبة لهذا الدافع وهذا ما يؤكد نتيجة وهي أن هذه الشريحة من المجتمع (الأميين) قد لا تقبل أن تعطي لابنها أخ أو أخت من أطفال المؤسسات.

فحين أن بقية النسب هي لأسر التي تكفلت بدافع فعل الخير.

وهنا أيضاً للمستوى التعليمي دور في إقبال الأسر على الكفالة بدافع فعل الخير، حيث يتراوح المستوى التعليمي للأسر بين المتوسط والثانوي وهذا بنسبة 0.45 % للمستويين..

من هنا نستنتج أن غالبية الأسر التي أقبلت على الكفالة لديها مستوى تعليمي مرتفع، وهذا الذي ساعدها في الإقبال على الكفالة بإختلاف الدافع.

وهذه النتيجة تصدق على النساء غير المتزوجات، حيث أنه ومن خلال توزيعهن حسب المستوى التعليمي والدافع لإقبالهن على الكفالة تحصلنا على النتائج التالية:

جدول رقم (28) (ب): توزيع أفراد العينة غير المتزوجات حسب المستوى التعليمي والدافع للكفالة:

الدافع للكفالة / المستوى التعليمي	العقم		الرغبة أحد الجنسين		فعل الخير		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
أمي	–	–	–	–	–	–	–	–
إبتدائي	–	–	01	12.50	–	–	01	12.50
متوسط	02	25.00	02	25.00	–	–	04	50.00
ثانوي	01	12.50	–	–	–	–	01	12.50
جامعي	01	12.50	–	–	01	12.50	02	25.00
المجموع	04	50.00	03	37.50	01	12.50	08	100

حيث نلاحظ أن أعلى نسبة سجلت بالنسبة للمستويين المتوسط 50.00% ،ونسبة الجامعيات 25.00 % وكان دافع نصف أفراد العينة للكفالة 50.00 % العقم.

ثم تليها نسبة 37.50 % بالنسبة للنساء اللواتي رغبن في تعويض نقص أحد الجنسين. وهنا نلاحظ أن نسبة الجامعيات و اللواتي لديهن المستوى الثانوي منعدمة، لكن تبقى نسبة اللواتي لديهنّ المستوى المتوسط هي الغالبة25.00 %.

ومن هنا نستنتج أن حتى بالنسبة للنساء غير المتزوجات لعب المستوى التعليمي دور في إقبالهن على الكفالة بدافع العقم.

جدول رقم (29) : توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي ورغبة الأسر بمصارحة الطفل بحقيقة وضعه:

الرغبة في المصارحة / المستوى التعليمي	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
أمي	14	06.03	-	-	14	06.03
إبتدائي	41	17.67	02	0.86	43	18.53
متوسط	63	27.16	05	02.16	68	29.31
ثانوي	68	29.31	03	01.29	71	30.60
جامعي	34	14.66	02	0.86	36	15.52
المجموع	220	94.83	12	05.17	232	100

من خلال نتائج الجدول نتبين أن المستوى التعليمي لأفراد العينة نوعا ما مرتفع ويتراوح بين المتوسط والثانوي وهذا بنسبة 59.91% من المجموع الكلي، أي أكثر من نصف العينة أما بقية النسب فهي تتوزع بين المستوى الابتدائي 18.53% و15.52% من المجموع الكلي للعينة للمستوى الجامعي، فحين أن نسبة الأفراد بدون مستوى يمكن تجاهلها 06.03 %.

أما عن علاقة المستوى التعليمي بالمصارحة فإننا نلاحظ أن غالبية أفراد العينة يرغبون في مصارحة الطفل بحقيقة وضعه كمكفول، وهذا بنسبة 94.83 % من المجموع الكلي للعينة يتوزّعون كالآتي.

29.31 % نسبة المستوى الثانوي، فحين بلغت نسبة المستوى المتوسط أي نسبة الأسر الذين لديهم مستوى متوسط ويرغبون في المصارحة 27.16 % وهذه النسب تسمح لنا إستنتاج أنه كلما كان المستوى التعليمي للأسر مرتفع كلما ساعدهم هذا على تفهم أهمية هذه الخطوة (المصارحة) في حياة الطفل إذا كانوا يريدون أن يتحقق للطفل الاطمئنان النفسي وبالتالي سهولة إدماجه ;تخلص الزوجين من قلق الكفالة الذي كان يسيطر عليهم لأنهم فعلوا ما كان يجب فعله.

ويتجلى دور المستوى التعليمي في مصارحة الطفل بحقيقة وضعه في أن يُعرف الوالدين بالكفالة وقت المصارحة وطريقة القيام بها، حيث أنه كلما كان الزوجين يتمتعون بمستوى تعليمي معين كلما سهل مهمة قيامهم بالمصارحة.

ثم تأتي في المرتبة الثانية نسبة الأسر التي ترغب في المصارحة ولديهم المستوى الابتدائي وهذا بنسبة 17.67% من المجموع الكلي للعينة، أما نسبة الجامعيين فقد بلغت نسبة 14.66 % من المجموع الكلي وهي نسبة معتبرة مقارنة بباقي النسب حيث تعبر على مدى وعي الأسر المتكفلة.

أما عن الأسر التي لا ترغب بمصرحة الطفل بحقيقة وضعه كمكفول فكانت جد قليلة، حيث بلغت 05.17 % من المجموع الكلي، وهنا يتعلق الأمر بالأسر ذات الوضعيات الخاصة جدا (الكفالة السرية).

ومن هنا نستنتج أنه كلما كانت الأسر تتمتع بمستوى تعليمي معين كلما ساعدهم ذلك في إدراك أهمية القيام بالمصارحة و وقت مبكر من حياة الطفل وهذا حتى يتدعم وضع الطفل داخل الأسرة وبالتالي الإدماج.

ـ المستوى الإقتصادي:

كلما توفرت الظروف الإقتصادية المناسبة من مسكن وملبس وإمكانيات مادية مناسبة كلما زاد من إقبال الأسر على الكفالة وهذا لأن الإمكانيات المادية تسمح للزوجين بالتكفل بكل الضروريات اللازمة لحياة كريمة لهم ولطفل يعيلونه

نوع المهنة :

جدول رقم (30) (أ) : توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب نوع المهنة :

الزوجين / نوع المهنة	الزوج		الزوجة		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
إطار عالي	29	25.89	05	12.82	34	22.52
مهن إدارية	35	31.25	24	61.54	59	39.07
مهن حرة	24	21.43	06	15.38	30	19.87
عامل	15	13.39	-	-	15	09.93
موظف	09	08.04	04	10.26	13	08.61
المجموع	112	100	39	100	151	100

يعتبر العامل الإقتصادي هام جداً بالنسبة للإنسان، بحيث يوفر له أمور كثيرة في حياته، خاصة أنه يجعل الإنسان مستقراً وهذا نعني به أن الاستقرار المادي يؤدي إلى الاستقرار الإجتماعي والنفسي.

فتكوين الأسرة لا يتحقق إلا بالجانب المادي.

لهذا هناك علاقة وثيقة بين الجانب الإقتصادي وإقبال الأسر على الكفالة، فمن خلال توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب نوع المهنة تحصلنا على النتائج التالية.

هناك 39.07 % من مجموع أفراد العينة المشتغلون والمقبلون على الكفالة يشتغلون في مهن إدارية حيث تقدر هذه النسبة بـ 61.54 % عند الزوجة مقابل 31.25 % ، ونقصد بالمهن الإدارية الأشخاص الذين يشتغلون في (إدارة، وزارة، شركة، مؤسسات الصحة، معلمين...الخ).

ثم تأتي في المرتبة الثانية الإطارات العالية وهؤلاء هم أشخاص أصحاب الكفاءات العالية ويتميزون بمستوى تعليمي مرتفع حيث قدرت نسبتهم 22.52 % من مجموع الأشخاص المشتغلين وتقدر هذه النسبة بـــ 12.82 % عند الزوجات اللواتي يشتغلن كإطارات مقابل 25.98% من الرجال ونقصد بالإطارات (العالية الأطباء، المدراء، الأساتذة الجامعيين، والمهندسين).

كما ضمت عينتنا أسرة يشتغل الزوج (نائب للوالي) وحالتين يشتغل الزوج في (الرئاســـــة (LA PRESIDANCE) ثم يأتي في المرتبة الثالثة أصحاب الوظائف الحرة وهذا بـــ 19.87 % من مجموع الأشخاص المشتغلين، وما يمكن ملاحظته هو أن الأعمال الحرة لم تقتصر على الرجال فقط بل هناك أيضا نساء يمارسن أعمال حرة كخياطات، حلاقات....الخ. وعند الرجال نجد أعمالهم الحرة تتمثل في التجارة بكل أنواعها.

وأخيرا نجد الأشخاص الذين يشتغلون كعمال، حيث قدرت نسبتهم 09.93 %، والموظفون 08.61 %، هذا من مجموع الأشخاص المشتغلون ونقصد بالعمال (ميكانيكي، طباخ، خباز، فلاح...الخ) والموظفين الذين يعملون في الشركات والمؤسسات والمستشفيات...الخ.

ومن هنا نستنتج أنه كلما كان المستوى الإقتصادي مرتفع كلما ساعد هذا الأسر في الإقبال على الكفالة، حيث أن الجانب المادي للأسرة هو الذي يجعلها قادرة على التكفل بتربية طفل صغير يحتاج في نموه إلى تلبية الكثير من الضروريات المادية والعلاجية لكي ينمو نموا سليما.

كما أن الإقبال على الكفالة له علاقة وطيدة بالمكانة المهنية، حيث أن الرغبة في الكفالة ترتفع عند الأسر ذات المستوى الإقتصادي الجيد.

وهذا ما يفسر إقبال بعض النساء غير المتزوجات على الكفالة، وهذا لأن مستواهم الإقتصادي ساعدهم على ذلك وهذا ما سوف نوضحه من خلال الجدول التالي .

جدول (30) (ب): توزيع أفراد العينة النساء غير المتزوجات حسب نوع المهنة:

نوع المهنة	التكرار	النسبة
إطار عالي	01	12.50
مهن إدارية	04	50.00
مهن حرة	01	12.50
عاملات	01	12.50
موظفات	01	12.50
المجموع	08	100

يمكن القول أنّ العامل الإقتصادي يجعل الفرد يحس باستقلالية أكثر ويعطيه مكانة أكبر في المجتمع، حيث أن مكانة الشخص في المجتمع وحتى في الأسرة يكتسبها من خلال الوضعية الإقتصادية التي يحتلها. ويصدق هذا الكلام على المرأة في مجتمعنا حيث أنه كلما كانت المرأة مستقلة كلما ساعدها هذا على اتخاذ قرارات خاصة بحياتها بمفردها ونقصد من هنا إقدام المرأة على الكفالة.

فحسبما يتضح لنا فإن 8 نساء الغير المتزوجات اللواتي أقبلن على الكفالة كلهن يشتغلن، وهذا يعتبر كعامل أساسي ساعدهن على الإقبال في الكفالة.

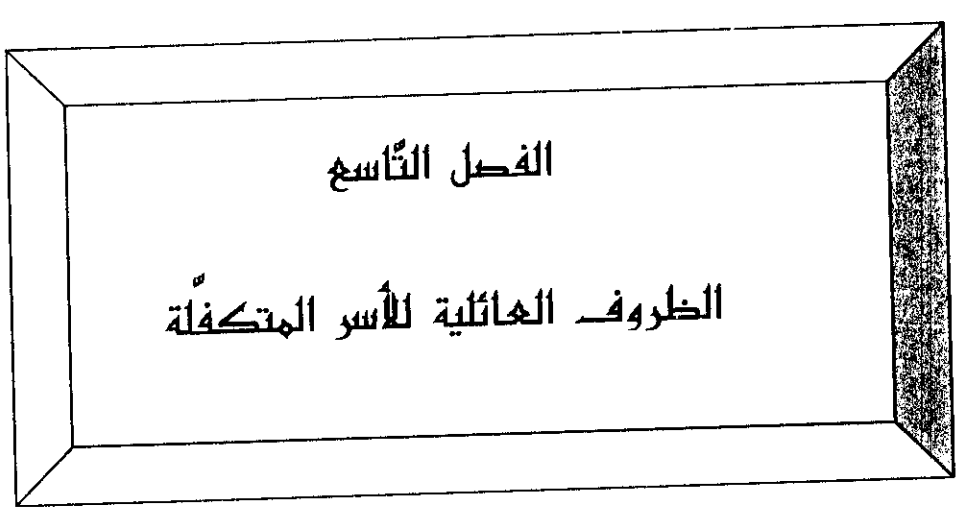
كما أنه من بين الشروط التي تراعي دور الحضانة توفرها في الأسر المتكفلة هي وجود مهنة ثابتة ومستقرة للزوج بحيث تمكنه من توفير العيش الكريم للطفل.

ومن خلال الجدول يتضح لنا أن أغلب النساء غير المتزوجات يشتغلن في مهن إدارية وهذا بنسبة 50.00 % من مجموعهن، فحين أنّ النساء الأخريات يتوزعن كما يلي:

إطار عالي وهناك حالة واحدة تمارس مهنة أستاذة جامعية، أمّا المهن الحرة، حالة واحدة (حلاقة)، وهناك موظفة في مؤسسة، وطباخة في مطعم.

ومن هنا نستنتج أن العامل الإقتصادي جد مهم في حياة المرأة غير المتزوجة حيث أنه يعطيها استقلالية وحرية في أخذ قرارات خاصة بحياتها اليومية والخاصة.

وكنتيجة عامة يمكن القول: هناك تنوع في المكانة الإجتماعية والمستوى الثقافي لأفراد عينة البحث، وتتأثر العلاقات الأسرية بالظروف الإجتماعية والإقتصادية والثقافية وكلما كانت البيئة الإجتماعية والثقافية الأسرة مناسبة كلما أدى ذلك إلى زيادة إقبال الأسر على الكفالة.


الفصل التّاسع
الظروف العائلية للأسر المتكفّلة

• تـــمـــهـــيـــــد :

إن ظاهرة الكفالة ترتبط ارتباطا شديدا بنوع الأسرة في المجتمع الجزائري وكل النتائج التي توصلنا إليها تؤكد ذلك حيث أن لنوع الأسرة أثر كبير في إقبال الأسر الجزائرية على الكفالة.

جدول رقم (31) : توزيع أفراد العينة حسب نوع الأسرة :

نوع السرة	التكرار	النسبة
نووية	76	63.33
ممتدة	44	36.67
المجموع	120	100

للوحدة الإجتماعية التي يعيش فيها الزوجين تأثير هام على حياتهم، حيث يؤثر نوع الأسرة على اتخاذ الزوجين لبعض القرارات الخاصة بحياتهم الشخصية، مثل اتخاذهم لقرار الكفالة.

حيث أنه ومن خلال معطيات الجدول يتضح لنا جلياً أن نسبة إقبال الأسرة النووية على الكفالة تفوق نسبة إقبال الأسر الممتدة، حيث بلغت نسبة الأسر النووية اكثر من نصف العينة 63.33 % ،في حين أن نسبة الأسر الممتدة 36.67 %.

وهذا كله إن دل على شيء إنما يدل على أنه كلما كان الزوجين يعيشان في وحدة زواجية ويتمتعان بحرية في اتخاذ قراراتهم الخاصة كلما زاد إقبالهم على الكفالة وهذا مهما كانت الدوافع.

جدول رقم (32) : توزيع أفراد العينة حسب نوع الأسرة ونوع المسكن

نوع السكن / نوع الأسرة	شقة		بيت أرضي		فيلا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
نووية	48	40.00	16	13.33	12	10.00	76	63.33
ممتدة	24	20.00	11	09.17	09	07.50	44	36.67
المجموع	72	60.00	27	22.50	21	17.50	120	100

الهدف من هذا الجدول هو محاولة إظهار ما إذا كان لنوع المسكن الذي يشغله الزوجين دور في إقبالهم على الكفالة فكانت النتائج كما يلي:

وكما سبقت ملاحظته الجداول السابقة فإن أكثر من نصف العينة أسر نووية، حيث قدرت نسبتهم 63.33 % و36.67 % نسبة الأسر الممتدة، ومن خلال الربط بين المتغيرين نوع الأسرة ونوع المسكن تمكنا من تحديد أعلى نسبة وهي 60.00 % بالنسبة للأسر التي تشغل مسكن من نوع شقة، فكانوا يتوزعون كالآتي 40.00 % من الأسر النووية يسكنون في مسكن من نوع شقة و 20.00% من الأسر الممتدة .

ثم تليها نسبة الأسر التي تمتلك مسكن من نوع بيت أرضي، فكانت 22.50 % من المجموع الكلي للأسر، وتتوزع كالتالي: 13.33 % من الأسر النووية، و9.17 % أسر ممتدة.

أما عن مجموع الأسر التي تسكن فيلات* فكانت نسبتهم قليلة مقارنة بنسبة الأسر الذين يسكنون في شقق حيث بلغت النسبة 17,50 % من المجموع الكلي للأسر 10.00 % نسبة الأسر النووية و 07.50 % من الأسر الممتدة.

ومن هنا تستنتج ومن خلال ما سبق عرضه أنه كلما استقل الزوجين بسكن خاص بهما كلما كانت ضرورة وجود طفل في البيت أكبر، وهذا من أجل ملأ الفراغ الذي يحس به الزوجان.

هذه النتيجة تصدق على كل الأزواج، لكن بالخصوص على الزوجين المستقلون بسكن وبالتالي فوجود طفل في أسرة يعتبر من الضروريات في البيت الزوجي.

---

* عندما نقول الزوجين يقطنون فيلات هناك في عينتنا أسر يمتلك الزوج فيها جناح خاص به في فيلة الأهل.

جدول رقم (33) : توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب نوع الأسرة وسن الأسر عند الكفالة:

فئات السن / نوع الأسرة	24-20		29-25		34-30		39-35		44-40		49-45		50 سنة فأكثر		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
نووية	02	0.86	05	02.16	27	11.64	26	11.21	35	15.09	31	13.36	21	09.05	147	63.36
ممتدة	01	043	04	01.72	19	08.19	17	07.33	21	09.05	15	06.47	08	03.45	85	36.64
المجموع	03	01.29	09	03.88	46	19.83	43	18.53	56	24.14	46	19.83	29	12.50	232	100

حسب معطيات الجدول رقم 33 فإن أكثر من نصف العينة يشكلون أسر نووية، ولم نحدد عبارة (متزوجين) وهذا لأن في عينتنا نساء غير متزوجات،مطلقات أرامل، عازبات، حيث بلغت نسبتهم 63.36 % وبالمقال نسبة الأسر الممتدة 36.67% .

رغم أن نسبة الأسر النووية تفوق نصف المجموع الكلي، إلا أن نسبة الأسر الممتدة لا يستهان بها وهذا إن دل على شيء إنما يدل على أن إقبال الأسر الجزائرية بنوعيها على الكفالة في تزايد.

أما فيما يخص العلاقة بين المتغيرين نوع الأسرة وسن المتكفلين نلاحظ أن أعلى نسبة سجلت بالنسبة للفئة 40-44 سنة، حيث بلغت 24.14 % من المجموع الكلي للعينة، ثم تليها نسبة الفئـــة 35-39 سنة وهذا بـــ 18.53 %، ومن هنا نلاحظ أن سن أفراد العينة من الأسر الممتدة والنووية يتراوح بين فئتي السن 40-44 سنة و35-39 سنة حيث قدرت نسبة الأفراد من الأسر النووية والذين يتراوح سنهم بين الفئتين 40-44 بـــ 15.09% والفئة 35-39 بـــ 11.21%.

ومن الأسر الممتدة كانت نسبة الأفراد الذين يتراوح سنهم بين 40-44 سنة بـــ 09.05 % وبقيت الفئة 35-39 سنة بـــ 07.33 %.

وهذه النتيجة يمكن تفسيرها بأن أفراد الأسر النووية والممتدة بمجرد تجاوزهم لسن 35 سنة يصبح أملهم في حصول معجزة الحمل والإنجاب قليلة هذا بالنسبة للأسر التي تكفلت بدافع العقم كما أن في هذه السن يصبح الزوجين في أمس الحاجة لملأ الفراغ الوجداني الذي يحسون به من اجل التمكن من مواصلة الحياة الأسرية.

ثم تليها نسبة الفئتين 30-34 و45-49 حيث كانت متساوية 19.83 % حيث قدرت نسبة الأفراد من الأسر النووية والذين يتراوح سنهم بين 30-34 بـــ 11.64 % ومن الأسر الممتدة 07.33 % ، أمّا فئة 45-49 سنة فكان الأفراد من الأسر النووية يمثلون 13.36 % وأفراد الأسر الممتدة 06.47 %.

ويمكن أن نفسر هذه النتائج بالقول أنه كلما كان سن أفراد العينة يتراوح بين 30و40 سنة كلما كان إقبالهم على الكفالة محدود، وهذا راجع إلى أن أغلبية الأفراد المتزوجين يكونون في بداية حياتهم الزوجية وبالتالي الكثيرين يفضّلون اللجوء إلى المعالجة الطبية بمختلف أنواعها بدلا من التكفل مباشرةً، ليكون آخر حل يتخذه الزوجين بعد فشل كل تلك الطرق هو الكفالة.

أما عن الفئة 45-49 سنة فنستنتج أنه كلما تجاوز أفراد العينة سن 45 سنة كلما قل إقبالهم على الكفالة، وهذا لأن الكثير من الأسر تجد أنه لا داعي للكفالة بعد تلك السن، نظرا لتعودهم على وضعيتهم الحالية وهذا الكلام يصدق على نوعي الأسر النووية والممتدة.

نفس الشيء يمكن قوله على الفئة 50 سنة فأكثر، حيث بلغت النسبة 12.50 % من المجموع الكلي، وبلغت نسبة الأسر النووية 09.05 % ، والأسر الممتدة 03.45 % .

أما عن نسبة الفئتين 20-24 سنة25-29 سنة، فهي جد منخفضة مقارنة بالنسب الأخرى، حيث بلغت نسبة الفئة 20-24 بـــ 01.29 % من المجموع الكلي و03.88 % من المجموع الكلي للفئة 25-29.

من هنا نستنتج أنه كلما كان سن الأشخاص يقل عن 30 سنة كلما قل إقبالهم على الكفالة أي بصفة محدودة لكن يزداد إقبال الأشخاص على الكفالة كلما تجاوزوا سن 35 سنة ولكن وبعد سنّ 45 سنة، تعود وتنخفض النسبة، هذه النتيجة تصدق على نوعي الأسر النووية والممتدة.

جدول رقم (34) : توزيع أفراد العينة المتزوجين حسب نوع الأسرة ومدة الزواج

مدة الزواج / نوع الأسرة	أقل من 5 سنوات		5-9 سنوات		10-14 سنة		15-19 سنة		20 سنة فاكثر		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
نووية	08	07.14	30	26.78	13	11.61	11	9.82	11	09.82	73	65.18
ممتدة	06	05.36	21	18.75	06	05.36	04	3.57	02	01.79	39	34.82
المجموع	14	12.50	51	45.54	19	16.97	15	13.39	13	11.61	112	100

من خلال الجدول الذي ربطنا فيه بين نوع الأسرة ومدة الزواج للأسر المتزوجين تحصلنا على النتائج التالية.

تتميز أسر غالبية أفراد العينة المتزوجين بالنووية 65.18 %، أي أن أكثر من نصف أفراد العينة المتزوجين الذين أقبلوا على الكفالة يعيش فيها الزوجين في أسر نووية ونعني بذلك أنهم يعيشون في بيت مستقل عن أهل الزوج أو أهل الزوجة.

أمّا فيما يتعلق بمدة الزواج فقد أقبل 45.54 % من مجموع أفراد العينة المتزوجين على الكفالة وكانت مدة زواجهم تتراوح بين 5-9 سنوات، أي تقريبا نصف العينة أقبلوا على الكفالة بعد مرور الخمس سنوات الأولى على حياتهم الزوجية.

وهذه النتيجة تصدق أكثر عنها الأسر النووية عنها من الأسر الممتدة حيث كانت نسبة الأسر النووية في المدة 5-9 سنة 26.78 % و18.75 بالنسبة للأسر الممتدة.

ثم تليها مدة 10-14 سنة، حيث كانت نسبة إقبال الأسر 16.97 % من المجموع الكلي 11.61% نسبة الأسر النووية و05.36% من الأسر الممتدة.أي أننا نلاحظ أنه كلما مرت مرحلة الخمس سنوات من الزواج كلما زاد إقبال الأسر النووية والممتدة على الكفالة لكن نسبة الأسر النووية تفوق.

كما كانت نسبة الأسر التي أقبلت على الكفالة في مدة 15-19 سنة 13.39 % من المجموع الكلي 09.82 % نسبة الأسر النووية و03.57 % نسبة الأسر الممتدة.

فحين أن النسبة بدأت في الإنخفاض كلما تجاوزت المدة 15 سنة، وهذا الأمر يصدق أيضا على مدة أقل من 5 سنوات، حيث كانت نسبة إقبال الأسر النووية والممتدة على الكفالة في مدة أقل من خمس سنوات12.50%، فحين أن نسبـة إقبالهم في مـدة اقل من 20 سنة تناقصت إلى نسبـة 11.61%.

ومن هنا نقول أن أعلى نسبة لإقبال الأسر النووية على الكفالة تتركز في المدة 5-9 سنوات من الزواج وكانت تقدر بـ 26.78 %.

نستنتج أن معظم الأسر أقبلوا على الكفالة بعد الخمس سنوات الأولى من الزواج وهي تنتمي أسر نووية.

كما نلاحظ أن نوع الأسرة يؤثر فعلاً على مدة الزواج فيما يخص الإقبال على الكفالة، حيث أنّ الأسر النووية أكثر إقبالا على الكفالة من الأسر الممتدة، وهذا مهما طالت مدّة الزّواج.

جدول رقم (35) : توزيع أفراد العينة حسب نوع الأسرة وهل للأسرة أطفال؟

هل لديهم أطفال / نوع الأسرة	ليس لديهم أطفال		أطفال من زواج حالي		أطفال من زواج سابق للزوج		أطفال من زواج سابق للزوجة		أطفال من الكفالة		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
نووية	53	43.80	13	10.74	08	06.61	02	01.65	01	0.83	77	63.63
ممتدة	35	28.93	05	04.13	03	02.47	01	0.83	-	-	44	36.37
المجموع	88	72.73	18	14.88	11	09.09	03	02.48	01	0.83	121*	100

الغرض من هذا الجدول توضيح ما إذا كان وجود الطفل في الأسرة بنوعيها نووية وممتدة له تأثير على الإقبال على الكفالة.

فمن خلال معطيات الجدول يتضح لنا أن الغالبية العظمى من الأسر الذين أقبلوا على الكفالة ليس لديهم أطفال، حيث بلغت نسبتهم 72.73 % من المجموع الكلي للعينة يتوزعون كالتالـــي 43.08 % أما نسبة الأسر الممتدة فقد بلغت 28.93 % .

أمّا الأسر الذين كان لهم أطفال سواء من زواجهم الحالي أومن زواج سابق للزوج أو الزوجة فكانت نسبتهم 26.45 % من المجموع الكلي للعينة ويتوزعون كالآتي: بلغت نسبة الأسر الذين لديهم أطفال من زواجهم الحالي 14.88% و10.74 % من الأسر النووية و04.13 % من الأسر الممتدة، وهنا يتعلق الأمر بالأسر التي ترغب في الحصول على جنس آخر.

حيث تعذر على الزوجين الإنجاب لعدة أسباب منها عقم مفاجئ لأحد الزوجين، أو مرض مفاجئ.

وحتى الأسر التي كبر أطفالهم ويرغبون في الكفالة من أجل فعل الخير، وبالتالي التخفيف من الوحدة التي أصبح الزوجين يعانيان منها بعد زواج أطفالهم.

---

* تحصلنا على المجموع 77 بالنسبة للأسر النووية وهذا لأنه عينتنا توجد أسرة للزوجين معا أطفال من زواجهم الأول "الزوج والزوجة"ولهذا تحصلنا على المجموع 121 عوض 120.

في حين أن نسبة الأسر التي تكفلت وكان لديها أطفال من زواج سابق للزوج أو الزوجة فقد بلغت نسبتهم 11.57 %.

حيث بلغت نسبة الأسر التي لديها أطفال من زواج سابق للزوج 09.09 % يتوزعون كالتالي: 06.61 % من الأسر النووية و02.47 % من الأسر الممتدة، وبلغت نسبة الأسر التي لديها أطفال من زواج سابق للزوجة 02.48 % ،01.65 % من الأسر النووية و0.83 % أسر ممتدة.

هذه النتائج تؤكد لنا حقيقة وهي أنه عكس الرجل فالمرأة التي تطلق، أو يتوفى عنها زوجها ويكون لها أطفال نادراً ما تعيد الزواج حيث أنها تفضل تربية أطفالها، لوحدها إلا قلة قليلة من النساء اللواتي رغم وجود أطفال لديهن يعدن الزواج، وهذا يفسر بأنه ونظراً لعدم توفر للمرأة على إمكانيات مادية تمكنها من إعالة أطفالها لوحدها فإنها تصبح مضطرة لقبول زواج ثاني من أجل إعالة نفسها وأطفالها.

كما نفسر إعادة الزواج بالنسبة للزوج والزوجة بالرغم من وجود أطفال لديهم وهذا للخروج من الوحدة التي يعيشونها بعد الزواج الأول خصوصا إذا كبر أطفالهم.

فبمجرد إعادة الزوجين للزواج يصبح وجود طفل بينهم ضرورة حتمية لابد من وجودها وهذا حتى يحسا أنهما يكونان زوج.

. وما نستنتجه من خلال الجدول هو أن الأسر النووية هي الأكثر إقبالاً على الكفالة حتى بوجود أطفال للزوجين من زواج سابق، فحين أن نسبة الأسر الممتدّة تعتبر نوعًا ما قليلة، وهذا يمكن تفسيره بأن الأهل قد يرفضون أن يتم إدخال طفل غريب ليكون كأخ لأطفال إبنهم خصوصاً إذا كان لدى الزوج أو الزوجة أكثر من طفل، فالأولى أن يربي الرجل أو المرأة أطفاله، حيث أنه بأخذ إبن الغير لتربيته قد يفسر بالتخلي عن الأبناء الحقيقيين.

أما نسبة الأسر التي لديها أطفال من الكفالة فقد بلغت 0.83% وهي أسر نووية.

ومن هنا نستنتج أن وجود أطفال في الأسرة لا يمنع الكفالة لكن بنسبة مرتفعة في الأسر النووية عن الأسر الممتدة.

جدول رقم (36) : توزيع أفراد العينة حسب نوع الأسرة والدافع للكفالة:

الدافع للكفالة / نوع الأسرة	عقم الزوجين		عقم الزوج		عقم الزوجة		الرغبة أحد الجنسين		فعل الخير		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
نووية	28	23.33	26	21.66	12	10.00	08	06.66	02	01.67	76	63.33
ممتدة	14	11.67	14	11.67	10	08.33	05	04.16	01	0.83	44	36.67
المجموع	42	35.00	40	33.33	22	18.33	13	10.83	03	02.50	120	100

لقد أظهرت نتائج الجدول أن معظم الأسر هي أسر نووية تقدر نسبتها بـــ 63.33 %بينما نسبة الأسر الممتدة فهي 36.67 %، وقد اختلفت دوافع الإقبال على الكفالة بإختلاف نوع الأسرة من نووية إلى ممتدة ففي الأسرة النووية أقبل 54.99 % من مجموع الأسر على الكفالة بدافع العقم فحين أقبل 31.67 % من الأسر الممتدة على الكفالة بدافع العقم.

أما إذا وزعنا تلك النسب بالتفصيل عن سبب العقم، فإننا نجد أنه وفي الأسر النووية أقبلت 23.33 % على الكفالة بدافع عقم الزوجين، فحين انه ومن الأسر الممتدة كانت النسبة 11.67 % .

أما الأسر التي أقبلت على الكفالة بدافع عقم الزوج، فكانت في الأسر النووية 21.66 % ومن الأسر الممتدة 11.67 %، مقابل 10.00 % من الأسر النووية التي تكفلت بدافع عقم الزوجـــــة و 8.33 % من الأسر الممتدة.

وهذه النتيجة تقودنا إلى استخلاص نتيجة هامة وهي أنه كلما كان الزوجين يعيشان في أسرة زوجية نووية كلما استطاعوا تجاوز العقم، ومهما كان سببه وبالتالي استمرار الحياة الزوجية، فحين أنه قد يكون الحال غير ذلك في الأسرة الممتدة وهذا بسبب تدخل الأهل في حياة الزوجين أهل الزوج أو أهل الزوجة.

كما أقبلت 06.66 % من الأسر النووية على الكفالة بدافع الرغبة في جنس غير موجود لديهم بينما كانت نسبة الأسر الممتدة 04.16 %.

كما أقبلت كذلك 01.67 % من الأسر النووية على الكفالة بدافع فعل الخير و0.83 % كانت نسبة إقبال الأسر الممتدة.

جدول رقم (37) : توزيع أفراد العينة حسب نوع الأسرة والمستوى التعليمي

المستوى التعليمي		أمي		ابتدائي		متوسط		ثانوي		جامعي		المجموع	
نوع الأسرة		ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%
نووية		12	05.17	19	08.19	43	18.53	46	19.83	29	12.50	149	64.22
ممتدة		02	0.86	24	10.34	25	10.79	25	10.79	07	03.02	83	35.78
المجموع		14	06.03	43	18.53	68	29.31	71	30.60	36	15.52	232	100

حسب معطيات الجدول فإن أكثر من نصف العينة يشكلون أسرة نووية وهذا بنسبة 64.22% من مجموع العينة الكلي.

أما نسبة الأسر الممتدة فهي تمثل نسبة 35.78 % من مجموع العينة الكلي. أما فيما يخص العلاقة بين المتغيرين المستوى التعليمي ونوع الأسرة فإن النتائج كانت كمايلي.

أغلب الأسر المتكفلة يتراوح مستواها التعليمي بين المستوى المتوسط والابتدائي حيث كانت نسبة المستوى الثانوي 30.60 % من المجموع الكلـــي للعينة، ونسبـــــة المستوى المتوسط 29.31 %.

أمّا عن توزيع هذه النسب حسب نوع الأسرة، فإننا نجد أن المستوى التعليمي للأسر النووية يتراوح بين المستويين الثانوي 19.83 %، والمستوى المتوسط 18.53 % نفس الشيء بالنسبة للأسر الممتدة حيث أن النسبة متساوية 10.79 %.

ثم يليها المستوى الابتدائي حيث كانت نسبة الأفراد الذين لديهم المستوى الابتدائي 18.53 % من المجموع الكلي 10.34 % من الأسر الممتدة و08.19 % من الأسر النووية.

أي أننا نلاحظ أنه كلما كان للأسر مستوى تعليمي معين كلما زاد إقبالهم على الكفالة ويصدق هذا على الأسر النووية والممتدة ولكن النسبة تفوق بالنسبة للأسر الممتدة .

كما كانت نسبة الأشخاص الذين لديهم مستوى تعليمي جامعي 15.52%، 12.50% من الأسر النووية و03.02% من الأسر الممتدة.

وانخفضت النسبة بالنسبة للأشخاص الذين لديهم مستوى أمي، أي بدون مستوى فبلغـــت 06.03 % نسبة الأشخاص من الأسر النووية بدون مستوى كانت 05.17 % .

أمّا نسبتهم من الأسر الممتدة فيمكن تجاهلها 0.83 %.

ومن هنا نستنتج أنه كلما كان الزوجين يعيشان في أسرة زوجية نووية ولديهم مستوى تعليمي نوعا ما مرتفع كلما ساعدهم هذا في الإقبال على الكفالة أكثر.

كما يساعد المستوى التعليمي للأسر المتكفلة وخصوصا التي تقيم مع الأهل الزوجين في التمسك ببعضهم البعض طالما أن كل منهما مدرك للدافع الذي دفع به إلى الكفالة سواء كان عقم أو غيره أي أن للمستوى التعليمي للزوجين دور في اتخاذهما لقرارات شخصية وبمفردهم، وخصوصًا منها الكفالة.

جدول رقم (38) : توزيع أفراد العينة حسب نوع الأسر والمنطقة السكنية

المنطقة السكنية / نوع الأسرة	داخل مدينة الجزائر		خارج مدينة الجزائر		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
نووية	56	46.67	18	16.67	76	63.33
ممتدة	38	31.66	06	05.00	44	36.67
المجموع	94	78.33	26	21.67	120	100

الهدف من الجدول هو معرفة ما إذا كان للمنطقة السكنية التي يقطن فيها الزوجين دور في إقبالهم على الكفالة حسب نوع الأسرة.

ونقصد بمكان الإقامة داخل مدينة الجزائر هي كل الأسر التي تقيم في ولاية الجزائر وكذا المدن الجد قريبة منها*(1).

أما خارج مدينة الجزائر فهي الولايات الأخرى *(2)

تعتبر مدينة الجزائر من أكبر المدن الحضرية حيث أنها شهدت تطور كبير انعكس هذا الأخير على كل مجالات الحياة الإجتماعية، حيث أن التطور الإقتصادي أدى إلى إكتظاضها وتوسع سكانها، كما أنّ التطور الثقافي انعكس على بعض السلوكات والقيم الإجتماعية للأفراد، وبالتالي تغير نظرة المجتمع إلى بعض الظواهر الإجتماعية مثل الكفالة، عكس المناطق الخارجية التي لم تلحظ نفس التغيير، حيث أنه ومن خلال الجدول نلاحظ أن اغلب أفراد العينة هم من أسر نووية ويقطنون داخل مدينة الجزائر حيث بلغت نسبتهم 78.33 %.

وبعد الربط بين المتغيرين نوع الأسرة والمنطقة السكنية تحصلنا على النتائج التالية:

أغلبية أفراد العينة من الأسر النووية يقطنون في مدينة الجزائر وهذا بنسبة 46.67 %، ثم تليها نسبة 31.66 % من الأسر الممتدة التي تقطن داخل مدينة الجزائر العاصمة.

---

* 1 . نقصد بالمدن الجد قريبة الرغاية، الرويبة، برج الكيفان، الكاليتوس ...إلخ.

* 2 . لقد سبق عرض جدول رقم.....ص.....كل الولايات والمناطق خارج مدينة الجزائر والتي يقطن فيها أفراد العينة.

وهذه النتائج تؤكد لنا أن سكان المدن الكبرى أكثر إقبالاً على الكفالة من سكان المدن الصغرى، أي المناطق الداخلية وكانت نسبة إقبال الأسر المقيمين خارج مدينة الجزائر على الكفالة 21.67 % منها 16.67 % نسبة الأسر النووية و05.00 % من الأسر الممتدة، وهي نسبة جد قليلة.

ومن هنا نستنتج أنه إلى جانب نوع الأسرة التي لها دور في إقبال الأسر على الكفالة فإن المنطقة السكنية التي يقيم فيها الزوجين أيضا دور في إقبالهم على الكفالة. حيث أن المناطق الواقعة خارج مدينة الجزائر لازال الأفراد فيها متمسكين بالعادات والتقاليد، وبالتالي عدم وجود أو إنتشار واسع لظاهرة الكفالة فيها لأن إدخال طفل في أحضان عائلة يكون غريب عنها يعني إثارة عدة تساؤلات مهما حاولت الأسرة إخفاءها لا تتمكن من ذلك، في حين أنه وبالنسبة للأسر المقيمة داخل مدينة الجزائر فإنها لا تواجه أي مشكل وهذا لأن مدينة الجزائر بتوسعها وتحضرها أصبح سكانها منشغلون بحياتهم اليومية، وبالتالي انشغالهم عن كل الظواهر الأخرى أي لا يولونها أي إهتمام.

ومن هنا إمكانية بعض الأسر المتكفلة إخفاء أمر الكفالة في المدن المزدحمة عكس أسر أخرى في مناطق داخلية.

جدول رقم (39) : توزيع أفراد العينة حسب نوع الأسرة وجنس الطفل المكفول :

جنس الطفل المكفول / نوع الأسرة	ذكر		أنثى		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
نووية	35	28.93	42	34.71	77	63.64
ممتدة	20	16.53	24	19.83	44	36.36
المجموع	55	45.46	66	54.54	*121	100

من خلال معطيات الجدول يتضح لنا مايلي :

أن اكثر من نصف أفراد العينة المتكفلين كان اختيارهم لجنس أنثى، حيث قدرت النسبة بـــ 54.54 % وبلغت نسبة الأسر التي اختارت جنس ذكر 45.46 %.

وهذه النتائج تحمل دلالة وهي أن الفراغ العاطفي الذي يحس به الزوجين يجعلهم يبحثون عن الحنان أكثر والذي يجسدونه في جنس أنثى وهذا لأن معظم الأسر ترى فيها رمز الحنيّة وبما أن أغلب أفراد عينتنا تكفلوا لأول مرة فإنهم فظلوا في البداية أخذ جنس أنثى وبعدها الذكور وهذه النتيجة تصدق على جميع الأسر النووية والممتدة.

* تحصلنا على مجموع 121 عوض 120 وهذا لأن هناك عينتنا أسرة تكفلت بتوأم.

جدول رقم (40) : توزيع أفراد العينة حسب نوع الأسرة وهل يرغبون في المصارحة:

هل يرغبون في المصارحة / نوع الأسرة	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
نووية	72	60.00	04	3.33	76	63.33
ممتدة	42	35.00	02	01.67	44	36.67
المجموع	114	95.00	06	05.00	120	100

من خلال نتائج الجدول يتضح لنا أن غالبية أسر عينتنا يرغبون في مصارحة الطفل بحقيقة وضعه كمكفول عندما يكبر وهذا بنسبة 95.00 % من المجموع الكلي فحين أن نسبة الأسر التي لا ترغب في المصارحة فهي 05.00 % وهي نسبة جد قليلة .

وهذا التباين في النسب إن دل على شيء إنما يدل على مدى وعي الأسر الكفيلة سواء الممتدة أو النووية بأهمية هذه الخطوة في حياة الطفل حيث انه إذا كانت الأسرة تحرص على أن يكون انتماء الطفل فيها كاملاً لا بد أن يكون أساس العلاقة مبني على صدق وحب.

كما أنه لا يوجد شيء خطير على الطفل من أن يعرف حقيقة وضعه من أناس آخرين غير والديه، فحتى تتمكن الأسرة من الحفاظ على العلاقة لابد أن تكون هي السبّاقة لمصارحة الطفل عن حقيقته.

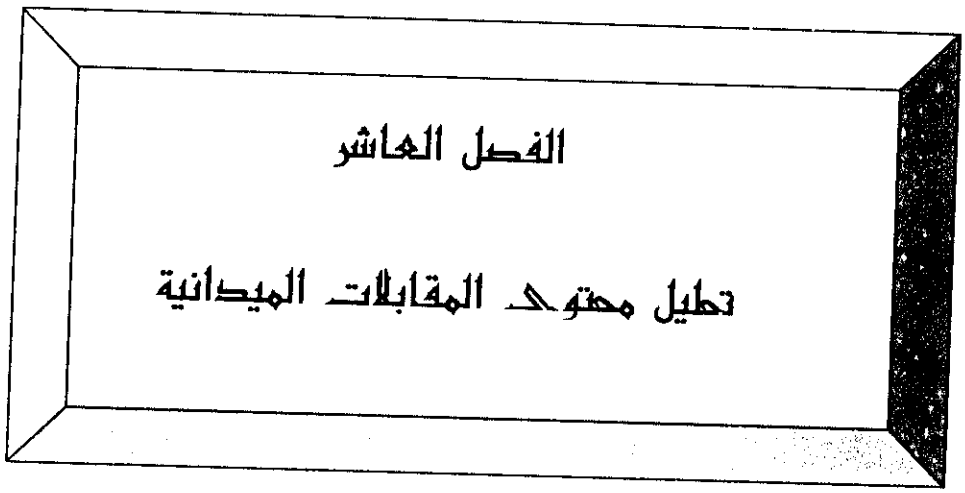
بهذا نجد أن أكثر من نصف أفراد العينة أسر نووية، يحرصون على المصارحة 60.00 % و35.00 % نسبة الأسر الممتدة.

في حين أن نسبة الأسر التي لا ترغب بالمصارحة فكانت 03.33 % من الأسر النووية وهنا يتعلق الأمر بالأسر التي تكفلت خفية أي لا يعلم بأمر الكفالة غير الزوجين.

أمّا نسبة الأسر الممتدة والتي لا ترغب في المصارحة فيمكن تجاهلها 01.67 % لأنه و في الوسط المفتوح الذي يعيش فيه الزوجين قلة قليلة من الأسر تتمكن من إخفاء حقيقة الكفالة عن الطفل في المستقبل.

ومن هنا نستنتج أنّ رغبة الأسر في الحفاظ على علاقتها بالطفل وكذا على سلامته النفسية نجدها تبادر إلى مصارحته و أقرب وقت بحقيقة وضعه كمكفول.

ومن خلال كل ما سبق عرضه من خلال الدراسة الميدانية للظروف الإجتماعية لأسر المتكفلة نستخلص أنه وبالنسبة للأسر النووية والممتدة فإن وجود الطفل داخلهما يعتبر من الضروريات الأولية التي لا يمكن الاستغناء عنها وتسعى الأسر بنوعيها إلى تحقيقها وهذا حتى يكتمل التوازن الأسري.


الفصل العاشر
تحليل محتوى المقابلات الميدانية

تحليل المقابلة رقم 01 :

تقدم السيد والسيدة (أ) طلب الكفالة 30أكتوبر 1999 وهذا بسبب عقم الزوجين معا.

ـ الوضعية الشخصية :

يبلغ السيد (أ)32سنة، والسيدة (أ)31سنة، مدة الزواج 12 سنة، لم يسبق لكلا الزوجين الزواج، المستوى التعليمي متوسط لكليهما.

السيد (أ) عامل بالإدارة، والسيدة (أ)لا تعمل ربة بيت.

ـ الوضعية الأسرية :

يعيش السيد والسيدة (أ) لوحدهما، أسرة نووية، ليس لديهم أطفالا ولم يسبق لهما أن تكفلا يقطنون داخل مدينة الجزائر القبة.

ملاحظة : تعتبر حالة الكفالة هذه بالنسبة للزوجين جد سرية، حيث لا يعلم بها لا أهل الزوج ولا أهل الزوجة باستثناء أخت الزوجة.

وسبب هذه السرية هو أن عائلة الزوج لا تريد طفلا غريب عنهم ولو سمع الزوج كلامهم لكانوا فضلوا له أن يعيد الزواج من إمرأة أخرى لتنجب له أطفال. وحتى عائلة الزوجة تريد أن تطلق ابنتها لتعيد الزواج، وهذا كله لأن الزوجين لم يريدا أبدا الإفصاح عن سبب العقم.

وما تجدر الإشارة إليه هو أن الزوجة عندما كانت تزور دار الحضانة حتى تتأكد من انتهاء إجراءات الكفالة كانت تأتي واضعة بطنا على شكل أنها حامل، وهذا لأن الزوجين اخبرا كل الأهل أن الزوجة حامل.

كما قالت الزوجة أنها منذ بداية لعبة الحمل التي تمثلها أصبحت لا تحتمل هي وزوجها بحيث أصبحا قاسيين جدا مع الأهل ولا يريدون أن يزورهم أحدا أو أن يزورا أحد وهذا حتى لا يثيروا الشكوك أو أن يكشف أمر البطن المزيف.

وبمجرد توفر طلب الزوجين، طفل من جنس ذكر حديث الولادة، دخلت السيدة المستشفى، وكأنها وضعت وهناك فقط سمح الزوجين للأهل بزيارتهما وعند خروج الزوجة من المستشفى، عمل أهل الزوج السبعة أيام وكأن إنجاب الزوجة حقيقي.

أما ما يخص فكرة الكفالة عند الزوجين فيقولا أنها ظهرت لديهما بمجرد التشخيص النهائي بالعقم، لكن ونظرا للعراقيل التي وضعها أهلهما فضل الزوجين التريث حتى لا يثيرا الشكوك حولهم.فمنذ اكتشاف العقم والزوجان يعانيان من القلق أما عندما أخذا الطفل فإنهما قالا بأنهم يحسان بالراحة.

تحليل المقابلة رقم 2:

تقدم السيد والسيدة (ب) لطلب الكفالة يوم 30 أكتوبر 1999 وهذا سبب عقم الزوج.

ـ الوضعية الشخصية :

يبلغ السيد (ب)65 سنة والسيدة (ب) 42 سنة، مدّة الزواج 12 سنة الزوج، بدون أي مستوى تعليمي. الزوجة لها مستوى ابتدائي السيد (ب) أملاك فيفرنسا والزوجة ربة بيت.

ـ الوضعية الأسرية :

يعيش السيد والسيدة (ب) لوحدهما أي أسرة نووية، سبق للزوج الزواج والزوجة فلا، لم يكن للزوج أطفال من زواجه السّابق، كما لم يسبق لهما أن تكفلا يقطنون خارج مدينة الجزائر فرنسا.

ملاحظات : بما أن الزوج كأنّ يعيش في فرنسا فإنه قد تخلى عن كل علاقته بأهله في بجاية ولهذا فإنه عندما تقدم وزوجته للكفالة أصرا على أن يأخذا طفل من جنس ذكر، وهذا كما قال الزوج حتى يكون له كوريث من بعده يرث كل أملاكه لأنه كما قال لا يريد أن يأخذ أخوته أي شيء يملكه هو.

كما قال الزوجين أنهما ملا الوحدة، وأصبحا بحاجة ماسة إلى طفل يملأ عليهم البيت.

وما تجدر الإشارة إليه هو أن الزوجين أصرا على تسجيل الطفل في الدفتر العائلي وكأنه طفلهم الحقيقي، وهذا حتى يحسا فعلا أنه أصبح لهم، لكن بما أن الجزائر تتبع قانون الكفالة وليس التبنيَ فأصبح هذا الشيء غير ممكن.

ـ بالنسبة لهذه الأسرة أخذت طفل من جنس ذكر سنه 6 أشهر أما فيما يخص فكرة الكفالة فقد ظهرت لدى الزوجين منذ مدة طويلة على حد تعبيرهما.

تحليل المقابلة رقم 3 :

أقبل السيد والسيدة (ي) طلب الكفالة، يوم 30 أكتوبر 1999 وهذا بسبب عقم الزوج.

ـ الوضعية الشخصية :

يبلغ السيد (ي) 55 سنة والسيدة (ي) 48 سنة، لم يسبق لهما الزواج.

ومدة الزواج 14 سنة، لديهما مستوى ابتدائي، يعمل السيد (ي) ممرض بمستشفى مصطفى باشا، والسيدة (ي) ربة بيت.

ـ الوضعية الأسرية :

يعيش السيد والسيدة (ي) لوحدهما في أسرة نووية مع أطفالهما الاثنين بالكفالة يقطنون داخل مدينة الجزائر ساحة أول ماي.

ملاحظات : كل الأطفال الذين تكفل بهم الزوجين (03) كانوا بسرية لا يعلم بالأمر لا أهل الزوج ولا أهل الزوجة، حيث أن الزوجة في كل مرة كانت تضع بطنا مزيفا وتتظاهر بالحمل وهذا حتى توهم كل الناس بأنها حامل وستنجب.

وعندما حان الوقت الذي من المفروض أن تضع فيه السيدة قالت لمسؤولي دار الحضانة بأن يسرعوا إعطاءها الطفل، وهذا لأن الجيران كل يوم يسألنها عن تاريخ الوضع.

وكذا قبل أن تحل العطلة ويأتي أهلها وأهل الزوج لقضائها عندهم، وبالتالي تتكشف الحكاية وهذا لأنه حسب الزوجة إذا علم الأهل بأن الزوجين لا يمكنهم الإنجاب فسوف يفضحونهم أمام كل العائلة ويصيرون يضحكون عليهم ويعيّرونهم حسب قولها بالعقم.

ـ لقد سبق للأسرة أن تكفلت من قبل بطفلين جنس ذكر وهذه المرة يرغبون في جنس أنثى حديثة الولادة.

تقول الزوجة بأنها تعبت التمثيل وتريد أن ترتاح الآن وفي أقرب وقت وسوف تحس بالراحة عندما تدخل الطفلة البيت.

فكرة الكفالة موجودة لديهما من قبل حيث أنهما قد سبق لهما وأن تكفلا مرتين.

تحليل المقابلة رقم 4 :

تقدم السيد والسيدة (ج) طلب الكفالة 06 نوفمبر 1999 وهذا بسبب عقم الزوج.

ـ الوضعية الشخصية :

يبلغ السيد (ج) من العمر 40 سنة، والسيد (ج) 36 سنة، مدة الزّواج خمس سنوات، ليس لهما أي مستوى تعليمي.

يعمل السيد (ج) طباخا بمستشفى عين طاية، والسيدة (ج) ربة بيت.

ـ الوضعية الأسرية :

يعيش السيد والسيدة (ج) مع عائلة الزوج الكبيرة والمتكونة من 10 أشخاص أمه واخوته، لم يسبق لهما الزواج من قبل وليس لديهم أطفال.

يقطنون داخل مدينة الجزائر الرغاية.

ملاحظات : فيما يخص طلب الكفالة كل العائلة كانت تشجع الزوجين وهذا حتى يتمكن الزوج من الحفاظ على أسرته على حد تعبير أمه، لأنه وبوجود طفل ترتاح الزوجة وتجد معنى لحياتها.

أهل الزوجة غير ممانعين المهم عندهم هو أن يكون هذا القرار يريح ابنتهم.

لقد حضر الزوجين إلى المؤسسة برفقة أم الزوج وأخوه، حيث أنهم من المشجعين الأوائل للزوجين.

كان الزوجين يرغبون في أخذ طفل جنس ذكر يتراوح سنه بين سنة، وسنة ونصف، قال الزوجين بأنهما اختارا هذا السن بالذات حتى يتأكدا من سلامة الطفل من أي إعاقة.

أما فيما يخص فكرة الكفالة فقد نضجت في فكرهما منذ مدة سنة بالضبط.

تحليل المقابلة رقم 5 :

تقدم السيد والسيدة (ك) للكفالة يوم 6 نوفمبر 1999 وهذا بسبب عقم الزوج.

ـ الوضعية الشخصية :

يبلغ السيد (ك)من العمر 43 سنة، والسيدة (ك)37 سنة، مدة الزواج 14 سنة، المستوى التعليمي للزوج ثانوي ومستوى الزوجة ابتدائي يعمل الزوج سائق في مؤسسة والزوجة ربة بيت.

ـ الوضعية الأسرية :

يعيش الزوجين في شقة لوحدهما لم يسبق للزوجين الزواج وليس لديهم أطفال كما أنهم لم يتكفلوا من قبل يقطن الزوجين داخل مدينة الجزائر (حسين داي) .

ملاحظات : فيما يخص طلب الكفالة كل العائلة تشجعهم أهل الزوج وأهل الزوجة وقالوا أن أم الزوج قد اختارت اسم الطفل وهي تنتظر أن يكون الطفل في البيت اليوم قبل الغد، وقد تم تحضير كل اللوازم من (سرير وثياب) ولم يبق سوى الطفل.

يرغب الزوجين في أخذ طفل جنس ذكر يتراوح سنه بين 3 أشهر و6 أشهر وهذا حتى تكون لدى المؤسسة فكرة عن حالته الصحية، لأن الزوجين حريصين أن يكون الطفل خالي من أي مرض ويتمتع بصحة جيدة.

يرغب الزوجين في أخذ طفل آخر جنس أنثى تكون بمثابة الأخت لابنهم فيما بعد.

أما فيما يخص فكرة الكفالة فهي واردة لديهما منذ أن قال لهما الطبيب أن عدم قدرتهما على الإنجاب راجعة لله (حاجة تاع ربي).

تحليل المقابلة رقم 6 :

نقدم السيد والسيدة (ع) للكفالة يوم 6 نوفمبر 1999 وهذا سبب عقم الزوج.

ـ الوضعية الشخصية :

يبلغ السيد (ع) من العمر 34سنة والسيدة (ع) 28 سنة ومدة الزواج تسعة سنوات المستوى التعليمي للزوج ثانوي للزوجة أيضا ثانوي.

يعمل السيد (ع) تاجر والسيدة (ع) ربّة بيت.

ـ الوضعية الأسرية :

يعيش الزوجين لوحيهما لم يسبق لكليهما الزواج من قبل وليس لديهم أطفال كما أنهم لم يتكفلوا من قبل يقطنون خارج مدينة الجزائر فرنسا.

ملاحظات : فيما يخص طلب الكفالة فإنّ كل العائلة تشجع الزوجين على الكفالة خصوصا أهل الزوجة، حيث أنهم هم الذين وضعوا الملف في دار الحضانة والطلبات قبل أن يتمّ الموافقة على الكفالة لأنّ الزوجين يعيشان بعيدا وبالتالي لا يمكنهما القيام بكل ذلك.

وعند قدوم الزوجين لأخذ الطفل قالت السيدة (ع) بأنها تعتبره فأل خير عليها وهى جد متمسكة به لأنه عندما تم تبليغها بقبول ملفهم علمت من طبيبها الذي كان يعالجها أن عملية التلقيح بالإبر التي قامت بها قد نجحت وبالتالي فهي حامل.

يرغب الزوجين في أخذ طفل جنسه ذكر يتراوح سنه بين 3 و 6 أشهر أما عن فكرة الكفالة فقد كانت تراود الزوجين منذ وقت طويل تقريبا 3 سنوات .

ـ *تحليل المقابلة رقم 7 :*

تقدّم السيد والسيدة (م) للكفالة يوم 6 نوفمبر 1999 سبب عقم للزوجة سنّ اليأس.

ـ **الوضعية الشخصية :**

يبلغ السيد (م) من العمر 58 سنة والسيدة (م) 48 سنة، لديهم 30 سنة مدة زواج، مستواهم التعليمي للسيد (م) مستوى، متوسط و السيدة (م) ابتدائي.

يعمل السيد (م) رجل أعمال السياحة والسيدة (م) ربّة بيت.

ـ **الوضعية الأسرية :**

يعيش الزوجان لوحديها مع 3 أطفال ابنهم الأكبر 20 سنة من صلبهم و02 بنات (ثمانية وستة سنوات) تمّ التكفل بهما من L'DAS فرنسا وبالنسبة لهاتين البنتين فهي كفالة مؤقتة أي الزوجين يعتبران عائلة استقبال وبمجرد طلب الوالدين لابنتيهما يتم تسليمهما مباشرة.

يقطن الزوجين خارج مدينة الجزائر بفرنسا ولديهم جنسية مزدوجة فرنسية ـ جزائرية.

ملاحظات : يقول السيد (م) أن أمر الكفالة شائع جدا في العائلة حيث أن جده كان قد تكفل وأبوه كذلك، وهو الآن يقوم بنفس الشيء كما أن زوجته تحب كثيرا الأطفال وبما أن الله منحهم القدرة فلما لا.

يرغب الزوجين في طفلين ذكر وأنثى يتراوح عمرهم بين 3 و6 أشهرا وهذا حتى لا يكون للطفل أي ذكريات عن الوسط الذي كان فيه حسب تعبيرهم.

كما يقول الزوج أن فكرة الكفالة راودتهم منذ أن أصبح في مجال الأعمال الحرة في الجزائر حيث قال أنني فكرت أن يكون هناك أيضا شيء آخر غير العمل يربطني بالوطن وهو أطفالي.

ـ تحليل المقابلة رقم 8 :

تقدم السيد والسيدة (د) الكفالة يوم 6 نوفمبر 1999 بدافع فعل خير.

ـ الوضعية الشخصية :

يبلغ السيد (د) من العمر 63 سنة، والسيدة (د)55 سنة، مدة الزواج 29 سنة، لسيد (د) مستوى تعليمي ثانوي، والسيدة (د) مستوى متوسط، كان السيد (د) يعمل مدير لبنك والآن هو متقاعد لكنه يدير ويشرف على مزرعته الخاصة، والسيدة (د) أستاذة للغة الفرنسية في المتوسطة.

ـ الوضعية الأسرية :

يعيش السيد والسيدة (د) لوحدهما مع أولادهما 02 ذكور و01 أنثى تزوجت، لم يسبق للزوجين أن تزوجا، ولم يسبق لهما الكفالة. يقطنون داخل مدينة الجزائر العاصمة دراية.

ملاحظات : تقول السيدة (د) أنه وبعد أن تزوجت ابنتها بدأت تحس بالفراغ خصوصا وأن أبناءها الذكور كبار ويقضون تقريبا كل وقتهم خارج البيت بحكم الدراسة.وتبقى هي لوحدها في البيت، من هنا قررت أن تتكفل ببنت تملأ بها الفراغ الذي تركته ابنتها المتزوجة، كما أن كل أفراد الأسرة يوافقونها في الرأي.

ترغب السيدة (د) أخذ طفلة من جنس أنثى سنها بين 6 أشهر أو سنة. أما ما يخص فكرة الكفالة تقول السيدة أنها كانت تراودها منذ 15 سنة تقريبا ولكن زواج ابنتها كأن المحركة للقيام بالعملية.

تحليل المقابلة رقم 09

تقدّم السيّد والسيّدة (ك) إلى طلب الكفالة في 30 أكتوبر 1999، وهذا بسبب عقم الزوجة.

ـ الوضعية الشخصية :

يبلغ السيّد (ك) 52 سنة، والسيّدة (ك) 38 سنة، مدّة الزّواج 6 سنوات، لم يسبق لكلا الزوجين، الزوّاج، المستوى التعليمي ابتدائي لكليهما، السيّد (ك) عامل بالإدارة، والسيّدة (ك) لا تعمل ربّة بيت.

ـ الوضعية الأسرية :

يعيش السيّد والسيّدة (ك)، لوحدهما أسرة نووية، ليس لديهم أطفالا، ولم يسبق لهما أن تكفلا يقطنون داخل مدينة الجزائر بن عكنون.

ملاحظة : تعتبر حالة الكفالة هذه بالنسبة للزوجين سرّية نوعًا ما، حيث أن أهل الزوج لا يعلمون بها، باستثناء أهل الزوجة.

وسبب هذه السرّية هو أن أهل الزوج لم يكونوا يرغبوا في تلك الزوج أي أنّ أم الزوج لم تكن تريد تلك المرأة لابنها، حيث أنّها كانت تريد أن تختار هي زوجة إبنها الذي تأخر في الزّواج، لأنّه كان يعيش في فرنسا (يعمل هناك)، وبمجرّد عودته إلى أرض الوطن تزوّج متأخّرا في السّن مع السيّدة التي لم تكن تردّها.

(عائلة الزّوج تقطن في بسكرة)، ولهذا كان من السهل على الزوجين إخفاء أمر الكفالة عليهم.

لكن ما تجدر الإشارة إليه هو أنّ الزوجين قبل 5 أشهر من موعد الكفالة، قالت الزوجة لكل جيرانها بأنّها حامل وسوف تذهب إلى بيت أهلها لتبقى هناك لأنّ الحمل يتعبها كثيرا ولن تعود إلا بعد الولادة، وبعد مرور وقت الحمل المزعوم والوضع، رجعت الزوجة (ك) إلى بيتها، ومعها الطفل الذي تكفلت به هي وزوجها.

وعملت السبعة أيام وعزمت كل الأهل والأقارب والجيران، وكأنّ الولادة حقيقية.

* لقد عمد الزوجين خصوصًا الزوجة إلى ترك المنزل الزوجي قبل الكفالة، وهذا حتى تبقى الكفالة سرّية على أهل الزوج، وبالتّالي وحتى إذا سئلوا الجيران عن ما إذا كانت الزوجة (ك) حاملا فإنّهم لن يصلوا إلى الحقيقة، وبالتّالي فما دامت الزوجة قالت للجيران أنّها حامل وتظاهرت أمامهم بالمرض فإنّهم سيؤكدون حملها، وبالتّالي يكون الطفل وكأنّه إبن حقيقي.

أمّا فيما يخصّ فكرة الكفالة عند الزوجين، فيقولا أنّها ظهرت بمجرّد تشخيص حالة عقم الزوجة النهائي.

تحليل المقابلة رقم 10 :

تقدّمت الآنسة (ي) إلى طلب الكفالة يوم 30 أكتوبر. وهذا رغبة في الحصول على طفل وبالتّالي فعل خير.

ـ الوضعية الشخصية :

تبلغ الآنسة (ي) 38 سنة، لم يسبق لها الزّواج، المستوى التعليمي ثانوي، تعمل كحلاقة.

ـ الوضعية الأسرية :

تعيش الآنسة (ي) مع أمّها واخوتها في مدينة الجزائر، باب الواد.

ملاحظـــة : تقول الآنسة (ي) أنها كانت تحلم في اليوم الذي تصبح فيه أمّا، وبما أنّ القدر لم يسعفها في الزّواج، فقرّرت الكفالة، خصوصًا وأنّها تعيل نفسها بنفسها، حيث تقول بأنّني لم ألجأ إلى الكفالة إلاّ عندما نزعت كل فكرة لي عن الزّواج، لكن رغبتي في الحصول على طفل أي أن أكون أمّا كانت تزيد وتزيد، ولهذا قرّرت الكفالة بطفل محروم.

ـ هذا الرأي يشاركها فيه كل الأهل أمّها وأخوتها وشجعوها على ذلك.

رغبت الآنسة (ي) في أخذ طفل جنس ذكر وقالت عندما يكبر ابني سوف أخذ له أختًا.

تحليل المقابلات :

بعد عرض مختلف المقابلات التي قمنا بها مع الأسر المقبلة على الكفالة، نحاول الآن تحليل محتواها تحليلا شاملا.

يتراوح سنّ الأسر المتكفلة (الأشخاص) من 30 سنة إلى 50 سنة فأكثر. أمّا عن السّن المتوسّط فهو يساوي 38.5 سنة للنساء و 42.5 للرّجال.

أمّا عن دافع إقبال الأسر على الكفالة فإنّ مجملها يعود إلى دافع العقم، حيث أقبل 5 منهم على الكفالة بدافع عقم الزوج، وحالتين عقم الزوجة، وكذا حالة واحدة لعقم الزوجين، وحالتين بدافع فعل الخير.

أمّا عن الوضعية الزواجية، فحسبما اتّضح لنا فأغلب الأفراد متزوجين، وتجاوزت مدّة الزّواج العشرة سنوات.

كما أنّ معظمهم يتراوح مستواهم التعليمي بين المتوسّط والثانوي، أمّا عن المستوى الإقتصادي فغالبية الأسر مستواها الاقتصادي مرتفع رجال أعمال، تجّار..إلخ.

أمّا فيما يخصّ نوع الأسر، فإنّ غالبية الحالات يشكّلون أسر زواجية، ما عدى حالة واحدة يعيش الزوجين مع أهل الزوج، وهذا ما يؤكّد أن للأسر النووية دور أساسي في الإقبال على الكفالة في المجتمع الجزائري.

أمّا عن سنّ الطفل المكفول فإنّ غالبية الأسر فضّلت أن يكون سنّ الطفل يتراوح بين 3 أشهر و 9 أشهر.

وأخيرًا يمكن استنتاج أنّ هذه المقابلات قد أكّدت النتائج المحصّل عليها خلال تحليل الملفات الخاصة بالأسر التي تكفلت في المجتمع الجزائري، حيث أنّ الإقبال على الكفالة مرتبط جدًا بالظروف الاجتماعية الإقتصادية والثقافية للمجتمع بصفة عامة.

وما يخص سؤال طرحنا على جميع الأسر المتكفلة حول نظرتهم للطفل المكفول؟ فكانت كل إجابتهم تصب في معنى واحد. وهو أن الطفل الذي تكفلوا به يمثّل لهم الابن الذي حرموا منه، ولو كانت لديهم أي نظرة سيئة عن الطفل لما كانوا تكفلوا أبدا.

الاستنتاج :

الاستنتاج العام للدراسة :

لقد مكننا هذا البحث ومن خلال تحليل معطيات الدراسة، الميدانية من تحقيق أهداف الدراسة و نفس الوقت التحقق من الفرضيات.

ومن خلال الربط بين مختلف المتغيرات تبين لنا ما يلي

1 ــ ما يخص الخصائص الديموغرافية للعينة :

إنّ أغلب أفراد العينة يتراوح سنهم بين 40-44 سنة وذلك بنسبة 24.11 % من المجموع الكلي للعينة، أما بتوزيع أفراد العينة فقد كان سن الزوج يتراوح بين 40-44 سنة وهذا بنسبة 28.57 %، وسن النساء (المتزوجات وغير المتزوجات) يتراوح بين 30-34 سنة وهذا بنسبة 25.00 %.

كما لاحظنا أن 93.33 % من مجموع العينة متزوجين، أمّا المطلقات فكانت نسبتهم 05.00 % كما لم تتعدى نسبة العزاب والأرامل 01.66 % من المجموع الكلي.

- أمّا بالنسبة للمستوى التعليمي لأفراد العينة فإنّ أغلبهم لهم مستوى ثانوي وكانت نسبتهم تقدر بـ 31.25 % ، ثم نسبة الأفراد اللذين لديهم مستوى متوسط حيث بلغت 28.57 % من المجموع الكلى للعينة.
- ثم أصحاب المستوى الجامعي فقد قدرت نسبتهم بـ 15.18 % من مجموع العينة، بينما كانت نسبة الأميين لا تتعدى 06.25 % من المجموع الكلي للعينة.
- كما لاحظنا من خلال تحليل المعطيات أن 39.07 % من مجموع العينة يشتغلون مهن إدارية وهي أعلى نسبة، و22.52 % إطارات عالية، و19.87 % بالنسبة للمهن الحرة و18.54 % بالنسبة للمهن الأخرى.
- نستنتج من خلال ما سبق ذكره أن الإقبال على الكفالة في المجتمع الجزائري خاص بالأسر المتزوجين الذين يتراوح سنهم بين:

ـــ سن الزوج 40 – 44 سنة وهذا بنسبة 28.57 %.

ـــ سن الزوجة 30– 34 سنة وهذا بنسبة 25.00 %.

وهذا كله يقودنا إلى استنتاج آخر هو أن ظاهرة الكفالة والإقبال عليها جد مرتبطة بالوضعية الزواجية حيث أن نسبة 93.33 % من مجموع العينة هم متزوجين.

وهذه النتيجة تدعم فكرة أن وجود الطفل في الأسرة جد ضروري لتقوية وتماسك العلاقة والرابطة بين الزوج والزوجة.لأن فقدان الطفل يؤدى إلى الإحساس بالوحدة والذي قد يوصل أحيانا إلى الطلاق وهذا من أجل تجديد الحياة وبالتالي تعويض النقص.

وهناك عده عوامل تساعد الأسر على أخذ قرار الكفالة : منها العامل الاقتصادي، حيث أن تيسر الجانب المادي للأسرة يجعلها قادرة على إعالة الطفل من كل الجوانب، كما يعتبر حافزا مشجعا للأسر عند إقبالهم على الكفالة.

كما نستنتج أن ظاهرة الكفالة في الجزائر تخص شريحة من المجتمع الواعية، بحيث أنهم تقبلوا حالات العقم على أنها حالة مرضية تصيب الرجل والمرأة على حد سواء. وهذا دون أي محاولة من الطرفين للتمرد أو رفض للوضعية التي هم أمامها، لذلك نجد أن أغلبية أفراد العينة لهم مستوى تعليمي ثانوي 31.25 % أو متوسط 28.57 % من المجموع الكلى للعينة.

II ـ الخصائص الاجتماعية لأفراد العينة :

بعدما رأينا الخصائص الديموغرافية لأفراد العينة، نحاول تلخيص الخصائص الإجتماعية لأفراد العينة ما يلي :

لقد أفصحت نتائج الدراسة الميدانية أن غالبية أفراد العينة يعيشون في أسر نووية بحيث قدرت نسبتهم ب63.33 % والأسر الممتدة قدرت نسبتهم بـــ 36.67 %. ونعنى بالأسر الممتدة كون الزوجين يعيشون سواء مع أهل الزوج، وكانت نسبتهم 25.00 % أو أهل الزوجة وبلغت نسبتهم 11.67 %.

هذه النتيجة تظهر لنا حقيقة جد هامة وهي أنه كلما كان الزوجين يعيشان في وحدة خاصة بهما كلما ساعدهم هذا على أخذ قراراتهم الخاصة بمفردهم دون تدخل أي طرف ثالث بينهم طالما أن الطرفين (الزوجين) لديهما رغبة في الاستمرار مهما كانت الظروف وهذا يفسر لنا إقدام بعض الأسر على الكفالة دون علم أي فرد من أفراد العائلة (عائلات الزوج أو الزوجة)، لكن هذا لا يمنع من أن هناك أسر أخري يعيش فيها الزوجين مع الأهل وتكفلوا كما أن دور الأهل إقبالهم على الكفالة جد ملحوظ.

III - أمامها يخص أسباب إقبال الأسر الجزائرية على الكفالة:

يمكن استنتاج ما يلي :

اختلفت الدوافع التي أدت بأفراد العينة الإقبال على الكفالة فمن بين المعلومات التي حصلنا عليها بعد تحليل ملفات هؤلاء الأسر والمتعلقة بأسباب إقبالهم على الكفالة استطعنا ترتيبها على النحو التالي:

1 ــ العقم 2 ــ الرغبة في أحد الجنسين 3 ــ فعل خير.

وبعد تحليل النسب لاحظنا أن المعطيات تختلف من دافع إلى آخر، بحيث كانت أعلى نسبة تخص العقم والتي قدرت بـ 86.67 % من مجموع العينة، لذلك فأن أكثر من نصف العينة أقبلوا على الكفالة بدافع العقم، أما الدوافع أخرى الرغبة في أحد الجنسين فكانت نسبتهم 10.83 % ثم تنخفض النسبة لتكاد تنعدم بالنسبة لدافع فعل خير 02.50 % وبهذا نصرح أن فرضياتنا قد تحققت جميعها.

1 ــ فيما يخص الفرضية الأولى :

تتعدد الدوافع التي تجعل الأسرة الجزائرية تقبل على الكفالة.

1 ــ دوافع إقبال الأسر الجزائرية على الكفالة:

بعد تحليلنا لمختلف دوافع إقبال الأسر الجزائرية على الكفالة، ظهر أن العقم هو أهم الدوافع التي تدفع الكفالة المجتمع الجزائري، ويختلف مصدر العقم من أسرة إلى أخرى بحيث أن هناك أسر اقبلوا على الكفالة بدافع عقم الزوجين، وعقم الزوج، وعقم الزوجة حيث صرح 86.67 % من مجموع العينة أنهم اقبلوا على الكفالة بدافع العقم وهذا يؤكد العلاقة الموجودة بين ظاهرة الكفالة والعقم.

2 ــ الرغبة في أحد الجنسين :

ميزة هؤلاء الأسر أنهم أنجبوا جنس دون الآخر بحيث صرحت 10.83 % أنهم أقبلوا على الكفالة بدافع الحصول على جنس آخر غير موجد لديهم ولن يستطيع الحصول عليه لعده أسباب منها: تقدم سن الزوجين وبالتالي تعذر عليهم الإنجاب أو مرض أحد الزوجين أو عقم مفاجئ لأحدهم.

ومن هنا فالرغبة في الحصول على جنس غير موجود لديهم يعتبر دافع من دوافع الإقبال علىَ الكفالة.

3 ــ فعل خير :

لا تقتصر الرغبة في الكفالة على الأسر العقيمة أو المحرومة من جنس، حيث أن هناك دافع آخر يجعل الأسر تقبل على الكفالة وهو رغبتها في الحصول على ثواب، من خلال تربية طفل محروم، حيث صرح 02.50 % من مجموع العينة أنهم تكفلوا بدافع فعل الخير.

وهكذا يمكن القول الفرضية الأولى لهذا البحث قد تحققت.

2 ــ فيما يخصّ الفرضية الثانية:

هناك علاقة ارتباط بين المستوى الثقافي والاقتصادي وإقبال الأسر الجزائرية على الكفالة[1].

ــ تؤثر البيئة الثقافية داخل الأسرة على العلاقات الأسرية.

فكلما ارتفع المستوى الثقافي وزاد الوعي والإدراك بين أفراد الأسرة الواحدة، كلما زادت العلاقات الأسرية تماسكا، بحيث تبتعد عن الأمية وتزداد المعرفة حيث كانت أعلى نسبة للمستوى التعليمي للأسر المتكفلة تتمركز في المستويين المتوسط والثانوي، وارتفاع المستوى التعليمي يسمح للأشخاص من التخلي عن الأفكار المسبقة والحكم على الأشياء بدون معرفة أسبابها الحقيقية. أي أن للمستوى الثقافي–التعليمي دور في تمكين الأشخاص من أخذ موقف لهم داخل بيئتهم ووسطهم وكذا دور في المجتمع.

ومن هنا نفسر زيادة إقبال الأشخاص المثقفين على الكفالة. لأن العلاقات الأسرية فيها بينهم تتأثر إلى حد كبير بالمستوى الثقافي والتعليمي، لأنه يساعد في تماسك رأي الزوجين، وبالتالي إمكانية الاقتناع بدوافع الكفالة.

2 ــ الوضعية المهنية للأسر المتكفلة :

كانت أغلبية الأسر المتكفلة تتميز بمستوى اقتصادي مرتفع، حيث صرح 39.07 % أنهم يشتغلون في مهن إدارية وعندما نقول مهن إدارية نعنى أن أحد الزوجين أوكليهما إذ كان الاثنين يشتغلان يعملان في سلك التعليم...إدارة مؤسسة....الخ.

و 22.52 % صرحوا أنهم يشتغلون كإطارات عالية، وبعدها نسبة 19.87 % يعملون في مهن حرة.

ومن هنا يمكن القول أنّ الفرضية الثانية قد تحققت.

وأن ظاهرة الكفالة كثيرا ما تظهر في الأسر التي تتميّز بمستوى ثقافي اقتصادي مرتفع، وهذا لأن هذين العنصرين من العوامل الجد مساعدة لاتخاذ الأسر قرارات مثل هذا النوع (الكفالة)، كما يمكن اعتبار هذان العنصران من أهم العوامل المساعدة لقيام الأسرة بمهامها التربوية على أكمل وجه.

3 ــ فيما يخصّ الفرضية الثالثة:

هناك علاقة إرتباط بين نوع الأسرة التي يعيش فيها الزوجين والإقبال على الكفالة بحيث كلما كان الزوجين يشكلان أسرة زواجية كلما ازداد إقبالهم على الكفالة.

لقد ساعد تحليل نتائج الدراسة الميدانية وخاصة تلك النتائج المتعلقة بالأسرة من تكوين نموذجا عن الأسر الكفيلة حيث تتميز هذه الأسر بأنها نووية أي أن الزوجين يعيشان بمفردهما بعيدا عن الأهل، وهذا النوع من الأسرة يتميز بأنه يقوم على العاطفة والاتفاق المتبادلين بين أعضائها، عكس الأسرة التي يعيش فيها الزوجين مع الأهل سواء أهل الزوج أو أهل الزوجة، حيث لا يكون لهما الحرية المطلقة اتخاذ قراراتهم الخاصة.

وهكذا يمكن القول أن الفرضية الثالثة لهذا البحث قد تحققت.

وأن ظاهرة الكفالة كثيرا ما تكون مرتبطة بنوع الأسر التي يشكها الزوجين (زواجية).

وبهذا نستنتج أن وجود الطفل في الأسرة من أهم العوامل المساعدة على بقاءها واستمرار سعادتها ولهذا يسعى الزوجين إلى تعويضه بشتى الوسائل.

الخاتمة

في ختام هذا البحث يمكن الإجابة بكل وضوح وبدون أي تردّد أنّ الإقبال على الكفالة في المجتمع الجزائري، ماهو إلا نتيجة لإجتماع مجموعة دوافع تختلف من أسرة إلى أخرى.

لكن ظهر أن العقم هو أهمّ هذه الدوافع، حيث ومن خلال الكفالة يتمكّن زوجين من الحصول على طفل، أي تعويض النقص بشتّى الوسائل، وما يلاحظ هو أنه مهما كان مصدر العقم تبقى الكفالة هي السبيل الوحيد لتسكين الألم، أو النقص الذي يصيب الزوجين وهنا نتجلّى علاقة الكفالة بالعقم.

كما أنّ هناك دوافع أخرى تتمثّل في الرغبة في تعويض نقص في أحد الجنسين أو فعل خير، حيث أنّ هذه الرغبة تعكس بوضوح التغيّر في ذهنية الفرد الجزائري، الذي أصبح يحلّ الكفالة محل القرابة الدموية، أي أنّه أصبح يعترف بأنّ الطفل المحروم سواء كان (شرعي أو غير شرعي)، غير مسؤول عن الأخطاء التي إرتكبها الكبار، ولا دخل للصغار في أخطاء غيرهم.

كما يمكننا تمييز عدّة دوافع أخرى للكفالة في المجتمع الجزائري مرتبطة بالمستويين الثقافي، الإقتصادي للأسر، حيث أنّ هذان العنصران ساهما في زيادة إقبال الأسر الجزائرية على الكفالة لأنّه باكتمال هذين العنصرين وتلازمهما يمكن للفرد من أداء واجبه التربوي على أكمل وجه.

كما أنّ إرتفاع المستوى الثقافي لأفراد المجتمع دور في تقبّلهم لفكرة تعويض الإبن الطبيعي المفقود بإبن المؤسسة الذي طالما رفض من قبل، ولا يزال يرفض لكن من أقلية قليلة في المجتمع.

ولعلّ من بين الدوافع الأخرى التي ساهمت في إقبال الأسر الجزائرية على الكفالة هو التغيير الاجتماعي الذي طرأ على المجتمع أي تغير البنية الاجتماعية السّابقة التي كانت تتميّز بالتداخل والتلاحم القرابي، حيث أنّ بنية الأسرة الجزائرية لم تكن تسمح بدخول غريب إليها، ما عدى المتصل بها دمويا.

لكن بعد التغير الذي عرفه المجتمع الجزائري، سواء من النّاحية الثقافية الاجتماعية، وما نجرى عنه من تغير في الأدوار والمراكز ساعد هذا الأخير في تحرير الأفراد من القيود المسلطة

عليهم، وأصبح فعل الكفالة جدّ شائع لدى الأسر الجزائرية، وينظر إليه على أنه شيء عادي، لا يستدعي أي ردّ فعل سلبي.

وبالتالي يمكن إعتبار الكفالة، كحل إجتماعي قانوني معطى أوّلا لأسر محرومة في الحصول على طفل أنجب من غيرهم لتعويض نقص ما، وكذا كوسيلة لحماية طفل مهمل من الحرمان والتهميش، لأنه مهما تكن المؤسسة التي توفرها الدولة، إلا أنها لن تعوّض أبدا حنان ودفئ الحياة الأسرية، التي تعتبر كفيتامين ضروري للنمو النفسي الاجتماعي لأفراد الغد.

وهذا ما يسعى المجتمع إلى تحقيقه عن طريق إجراء الكفالة وهذا إن دلّ على شيء إنما يدلّ على مدى وعي الأفراد بظاهرة الكفالة.

وكذا تعتبر الكفالة دليل على أنّ الطفل الطبيعي (البيولوجي) لا يكون بالولادة فقط، لكن هناك عدّة سبل يمكن للأسر من خلالها تحقيق علاقة أباء أطفال، وهذا عن طريق إجراء الكفالة، المهم هو الوعي بها، واتفاقهم في الأداء أي التربية الحسنة.

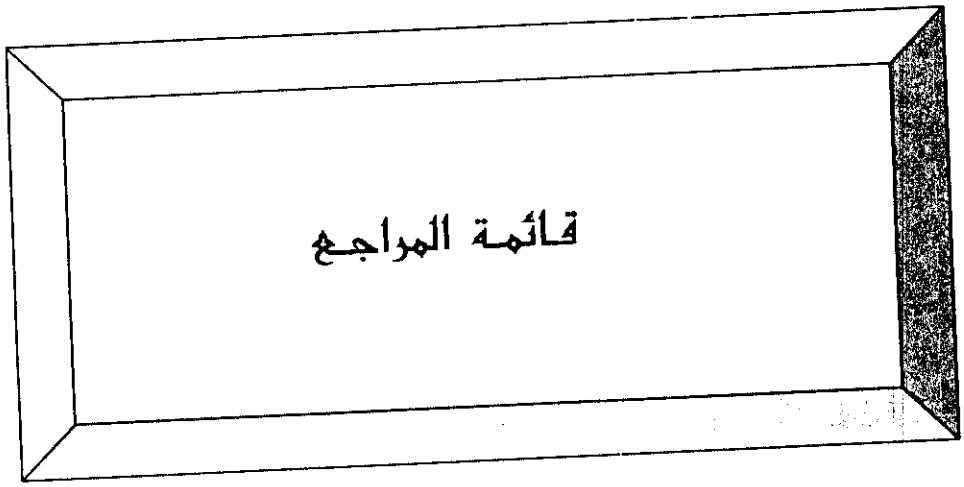
ومن هنا نتمكّن من القول أنّ ظاهرة الكفالة شهدت تطوّر في العشرية الأخيرة، مقارنة بالسّنوات الماضية، لكن هذا لا يمنع من دقّ ناقوس الخطر، لأنه برغم ارتفاع عدد طلبات الكفالة، يبقى عدد الطفولة المحرومة في ارتفاع أكثر.

جدول ملخّص لمعطيات عيّنة البحث (120 أسرة)

التوزيع حسب الجنس :	التوزيع حسب مدّة الزواج :
ـ 112 : رجال : ـ متزوجين 93,33 %	ـ أقل من 5 سنوات : 14 : 12.50 %
ـ 120 : نساء : ـ عازبات : 01 : 0.83 %	ـ من 5 ـ 9 سنوات : 51 : 45.54 %
ـ متزوّجات : 112 : 93.33 %	ـ من 10 ـ 14 سنة : 19 : 16.96 %
ـ مطلّقات : 06 : 05.00 %	ـ من 15 ـ 19 سنة : 15 : 13.39 %
ـ أرامل : 01 : 0.83 %	ـ أكثر من 20 سنة : 13 : 11.61 %
التوزيع حسب السّن :	**التوزيع حسب مكان الإقامة :**
ـ سنّ الرّجال :	ـ داخل مدينة الجزائر : ـ 94 : 78.33 %
ـ 30 ـ 34 : 16 : 14.29 %	ـ خارج مدينة الجزائر : ـ 26 : 21.67 %
ـ 35 ـ 39 : 19 : 16.96 %	**التوزيع حسب المستوى التعليمي :**
ـ 40 ـ 44 : 32 : 28.57 %	ـ المستوى التعليمي للرجال :
ـ 45 ـ 49 : 25 : 22.32 %	ـ أمّي : ـ 04 : 03.57 %
ـ أكثر من 50 سنة : 20 : 17.86 %	ـ إبتدائي : ـ 19 : 16.96 %
	ـ متوسّط : ـ 30 : 26.78 %
	ـ ثانوي : ـ 36 : 32.14 %
	ـ جامعي : ـ 23 : 20.54 %
ـ سنّ النّساء :	**التوزيع حسب المستوى التعليمي :**
ـ 20 ـ 24 : 03 : 02.50 %	**ـ المستوى التعليمي للرّجال :**
ـ 25 ـ 29 : 09 : 07.50 %	ـ أمّي : ـ 10 : 08.33 %
ـ 30 ـ 34 : 30 : 25.00 %	ـ إبتدائي : ـ 24 : 20.00 %

– 35 ــ 39 : 24 : 20.00 %	– متوسّط : ــ 38 : 31.67 %
– 40 ــ 44 : 23 : 19.16 %	– ثانوي : ــ 35 : 29.17 %
– 45 ــ 49 : 22 : 18.33 %	– جامعي : ــ 13 : 10.83 %
– أكثر من 50 سنة : 09 : 07.50 %	
التوزيع حسب عدد الأطفال :	**التوزيع حسب نوع المهنة :**
– بدون أطفال : 88 : 73.33 %	– مهنة الرّجال :
– طفل واحد : 11 : 09.16 %	– إطار عالي : ــ 29 : 25.89 %
– طفلين : 08 : 06.67 %	– مهن إدارية : ــ 35 : 31.25 %
– ثلاثة أطفال : 06 : 05.00 %	– مهن حرّة : ــ 24 : 21.43 %
– أربعة أطفال : 02 : 01.67 %	– عامل : ــ 15 : 13.39 %
– خمسة أطفال : 02 : 01.67 %	– موظّف : ــ 09 : 08.04 %
– ستة أطفال : 01 : 0.83 %	
– سبعة أطفال : 02 : 01.67 %	
– مهنة النساء :	**التوزيع حسب هل تكفّلوا من قبل :**
– إطار عالي : ــ 06 : 12.76 %	– نعم : ــ 01 : 0.83 %
– مهن إدارية : 28 : 59.57 %	– لا : ــ 119 : 99.17 %
– مهن حرّة : 07 : 14.89 %	**التوزيع حسب هل يرغبون في تغيير الإسم :**
– عاملات : 01 : 02.13 %	– نعم : ــ 119 : ــ 99.17 %
– موظّف : 05 : 10.64 %	– لا : ــ 01 ــ 0.83 %
	التوزيع حسب هل يرغبون في المصارحة :
	– نعم : ــ 119 : ــ 99.17 %
	– لا : ــ 01 ــ 0.83 %

التوزيع حسب نوع الأسرة :
ـ أسرة نووية : 76 : 63.33 %
ـ أسرة ممتدّة : 44 : 36.67 %
التوزيع حسب نوع السكن :
ـ بيت أرضي : 27 : 22.5 %
ـ شقة : 72 : 60 %
ـ فيلا : 21 : 17.50 %
التوزيع حسب الدافع للكفالة :
ـ العقم : 104 : 86.67 %
ـ الرغبة في أحد الجنسين : 13 : 10.83 %
ـ فعل خير : 03 : 02.50 %
التوزيع حسب جنس الطفل المكفول:
ـ ذكر : ـ 55 : 45.45 ـ العقم
ـ أنثى : ـ 66 : 54.55 ـ العقم
التوزيع حسب سنّ الطفل المكفول :
ـ أقل من 3 أشهر : 79 : 65.83 %
ـ 3 ـ 6 أشهر : ـ 27 : 22.50 %
ـ 6 ـ 12 شهر : ـ 09 : 07.50 %
ـ سنة فأكثر : ـ 05 : 04.17 %


قائمة المراجع

قائمة المراجع :

1 ــ الكتب العربية :

1 ــ أسعد ميخائيل (إبراهيم) : **مشكلات الطفولة والمراهقة**، منشورات دار الأفاق، بيروت، السنة غير مذكورة.

2 ــ أبو العينين (بدران) : **حقوق الأولاد في الشريعة الإسلامية**، الشباب الجامعية، الإسكندرية، 1987.

3 ــ البهي السيد (فؤاد): **الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة**، دار الفكر العربي، القاهرة، 1975.

4 ــ الجمالي (حافظ) : **سيكولوجيا الطفل**، المطبعة الجامعية السورية، دمشق،1956

5 ــ الجميلي خيري (خليل) : **الإتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة**، المكتب الجامعي، الحديث، الأسكندرية، 1993.

6 ــ الخشاب (مصطفى) : **دراسات في الإجتماع العائلي**، دار النهضة العربية، بيروت، 1981.

7 ــ الشنتوت خالد (أحمد) : **دور البيت المسلم في تربية الطفل المسلم**، المطبعة العربية، غرداية الطبعة الرابعة، 1990.

8 ــ الغربي (بلحاج): **قانون الأسرة مبادئ الإجتهاد القضائي وفقا لقرارات المحكمة العليا**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1994.

9 ــ العظمة (وفيق) ، الجمالي (سعاد) : **سيكولوجية الأطفال**، دار الرواد، دمشق، 1956.

10 ــ القرضاوي (يوسف) :**الحلال والحرام في الإسلام**، مكتبة رحاب الجزائر، الطبعة العشرون، 1988.

11 ــ ب ــ ب (وولمان) : **مخاوف الأطفال**، تقديم القومي عبد العزيز، دار المطبوعات الجديدة، الإسكندرية، 1985.

12 ــ بولبي (جون) : **رعاية الطفل وتطور الحب**، : تر خيري محمد، دار المعارف، مصر، 1959.

13 ــ تركي مصطفى (أحمد) :**الرعاية الوالدية وعلاقتها بشخصية الأبناء ــ دراسة تجريبية على طلبة جامعة الكويت**، دار النهضة العربية، القاهرة، 1974.

14 ــ حسن (محمود) **الأسرة ومشكلاتها**، دار النهضة، بيروت، 1961.

15 ــ حسن (محمود) : **مقدمة في الخدمة الإجتماعية**، دار النهضة العربية، بيروت، السنة غير مذكورة.

16 ــ دوركايم (إميل) :**التربية الأخلاقية**، تر : بدوي محمد سيد، دار مصر للطباعة، بدون تاريخ.

17 ــ راسمال (عبد العزيز): **كيف يتحرك المجتمع**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1993.

18 ــ رفعت (محمد): **تربية الطفل صحياً ونفسياً من الولادة حتى العاشرة**، دار البحار، بيروت، 1986.

19 ــ زهران حامد (عبد السلام): **علم النفس الإجتماعي**، عالم الكتب القاهرة، 1972.

20 ــ زيدان (عبد الباقي): **الأسرة والطفولة**، مكتبة النهضة، القاهرة، الطبعة الرابعة، 1980.

21 ــ زيدان محمد (مصطفى): **النمو النفسي للطفل والمراهق وأسس الصحة النفسية**، منشورات الجامعة الليبية، ليبيا، 1972.

22 ــ سبوك (بنجامين) : **موسوعة العناية بالطفل**، تر: كيالي (عدنان) إيلي (لاوند)، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، 1972.

23 ــ سلامة (محمد) حجازي (محمد) : **الخدمة الإجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة والشباب**، شركة مكتبة عكاظ للتوزيع والنشر، المملكة العربية السعودية، 1983. الطبعة الأولى

24 ــ شازال (جان) : **حقوق الطفل**، تر: ابي فاضل ميشيل، منشورات عويدات، بيروت، 1989.

25 ــ شبشوب (أحمد) :**علوم التربية**، الدار التونسية، تونس، 1991.

26 ــ غي روشيه: **مدخل إلى علم الإجتماع العام (الفعل الإجتماعي)**، تر: دنشيلي مصطفى، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت، 1983.

27 ــ فهمي (مصطفى) ، القطان (محمد علي) :**علم النفس الإجتماعي دراسات نظرية وتطبيقات عالمية**، مكتبة الخانجي، القاهرة، الطبعة الثانية، السنة غير مذكورة 1977 .

28 ــ فيكتور سمير (نوف) **التحليل النفسي للولد**، تر: شاهين (فؤاد) ،المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت، الطبعة الخامسة، 1985.

29 ــ لينتون (رالف): **دراسة الإنسان**، تر: ناشف (عبد المالك)، منشورات المكتبة العصرية، بيروت، بدون تاريخ.

30 ــ مرعي بيومي (إبراهيم)، الرشيدي (ملاك):**الخدمات الإجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، السنة غير مذكورة.

31 ــ معروف عواد (أمل) :**أساليب الأمهات في التطبيع الإجتماعي في الأسرة الجزائرية**، مؤسسة الرسالة، بيروت،1977.

32 ــ منصور سيد أحمد (عبد الحميد) : **دور الأسرة كأداة للضبط الإجتماعي في المجتمع العربي**، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب بالرياض، الرّياض، 1987.

33 ــ و.د.(وول) :**التربية البناءة للأطفال**، تر: الشتاوي (عبد العزيز)، منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة، تونس، 1987.

2 ــ كتب المنهجيـــــة :

34 ــ بدر (أحمد) : **أصول البحث العلمي ومناهجه**، وكالة المطبوعات، الكويت، السنة غير مذكورة.

35 ــ بوحوش (عمار)، الزينات (محمد) : **مناهج البحث العلمي أسس وأساليب**، مكتبة المنار، الأردن، 1989.

36 ــ طعيمة (رشدي) : **تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية - (مفهومه ،أسسه،وإستخداماته)** - دار الفكر العربي، القاهرة، السنة غير مذكورة.

37 ــ محمد علي (محمد) : **مقدمة في البحث الإجتماعي**، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1983.

3 ــ الأطروحـــــات:

38 ــ بوسعادة (رشيد) : **أثر الثقافة التقليدية على سير المؤسسة الصناعية**، رسالة دكتوراه، معهد علم الإجتماع جامعة الجزائر، 1981-1982 منشورة.

39 ــ حفناوي (أحمد) : **التبني و الكفالة**، رسالة ماجستير 1985-1986 ، جامعة الجزائر، معهد الحقوق والعلوم الإدارية، غير منشورة.

40 ــ حماش (حسين) : **تأثير التربية الأسرية على الدور الإجتماعي للشباب**، رسالة ماجستير، 1993-1994، جامعة الجزائر، معهد علم النفس بالجزائر، غير منشورة.

41 ــ زغينة (عمار) :**أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسي الإجتماعي**، رسالة ماجستير، 1996-1997 ، جامعة الجزائر، معهد علم النفس، غير منشورة.

5 ــ القواميس :

42 ــ بدوي أحمد (زكي) : **معجم مصطلحات الرعاية والتنمية الإجتماعية أنجليزي ــ فرنسي ــ عربي**، دار الكتاب المصري، القاهرة ، دار الكتاب اللبناني، بيروت، السنةغير مذكورة.

43 ــ غيث محمد (عاطف) : **قاموس علم الإجتماع**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1989.

44 ــ معلوف (لويس) : **المنجد في اللغة الأدب و العلوم**، المطبعة الكاثوليكية، بيروت، 1971.

6 ــ المجلّات :

45 ــ **الجمعية الجزائرية للطفولة وعائلات الإستقبال المجاني**، العدد 01 ، 1991.

46 ــ **المجلة العربية للدفاع الإجتماعي**، المنظمة العربية للدّفاع الاجتماعي ضدّ الجريمة، الرباط، العددان التاسع عشر والعشرون، 1985.

47 ــ اليونيسف (unicef) **الطفل الجزائري**، دار المشرق، عمان، 1993.

48 ــ وزارة التضامن الوطني والعائلة، **رسالة التضامن**: العدد 02 / أوت 1998 والعـــــدد 04 / سبتمبر 1998 ،

49 ــ وزارة التضامن الوطني والعائلة : **إحتياجات الطفل الأولية**، جانفي 1999.

الكتب الفرنسية :

50- Bousquet(G-H): **l'Adoption dans la famille tunisienne**, Société historique algérienne, Alger , 1937.

51- Boutefnouchet (Mustapha): **famille algérienne , évolution et caractéristique ,** SNED, Alger 2ème édition,1984.

52- Brulé (Héléne) : **Parent moderne pour enfants moderne** librairie hachette, Paris, 1956.

53- Cortez (Fernand) : **Enfant famille et société**, Press Universitaire de France, Paris, 2 ème édition, 1966.

54- Chabibe Zidane (Farida) : **l'Enfant né hors mariage en Algérie**, ENAP , Alger , 1992.

55- Champion (Jean): **Toutes les questions pratique sur l'adoption**, édition Delman, Paris , 1977.

56- Chancier (Anne) : **Parent sans defaut**, librairie hachette, Paris, 1971.

57- Ferrari (Pierre) – Epaulbaume (Catherine) **: Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** , médecine , science , Flammarion , Paris, 1993 .

58- Gassier (Jacqueline) : **Cahier de puériculture- protection de la maternité et de l'enfance** , Masson , Paris , New York , Barcelone Mexico , Sao Paulo 1985.

59- Gille (Julian): **Soigner différemment leur enfant, l'approche de la psychiatrie sociale,** les éditions logiques, Québec, 1999 .

60- Goldstein (Joseph) , Freud (Anna) : **Dans l'intérêt de l'enfant, vers un nouveau statut de l'enfance** , édition E.S.F , New York ,1973 .

61– Golze (Bernard) : **Le développement affectif et intellectuel de l'enfant**, Masson, Paris, Milan, Barcelone, 3ème éditions, 1982.

62- Hugh (Firtz) : **Le père et son enfant**, collection marbout service, Los Angles, 1974.

63- Issacs (Sussan) : **Parents et enfants, leurs difficulté quotidienne**, Presse Universitaire de France, Paris, 1952.

64- Madhar (Slimane) : **Traditions contre développement**, ENAP, Alger, 1992.

65- Manicaux (Michelle) : **Abrégé de pédiatrie préventive et sociale**, Flammarion, Médecine Science, Paris, 1971.

66- Manicaux (Michelle) et autres **: l'Enfant et sa santé**, Doui éditeur, Paris, 1987.

67- Marcelli (D) Ajuriaguera : **Psychopathologie de l'enfant**, Masson, Paris, 3ème édition, 1989.

68- Marmier (Marie Pierre) : **l'Adoptions**, Armond Colin, Paris, 1972.

69- Martine (Pascale) : **Des familles et des enfants**, debock Université, Paris, 1988.

70- Mimouni (Badra) : **La carence de soins matériel**, cause et conséquences, centre de documentation de science sociale, université d'Oran, 1982.

71- Paurot (Maurice) : **L'enfant et les relations familiales**, Press Universitaire, paris, 1954.

72- Soule (M), Lebovici (S) : **La connaissance de l'enfant par la psychanalyse**, le fil rouge, Press Universitaire, Paris, 2ème édition, 1989.

73- Théma (Isabelle) : **l'Adoptions une famille pour un enfant**, institut de l'enfance et de la famille, éditions marbout bourgery, Paris, 1988.

74- Verdier (Pierre) : **L'adoptions aujourd'hui aspect psychologique problème pratique, l'homme et la femme**, édition centrinions, Paris, 1978.

75- Winnicott (D.W) : **l'Enfant et le monde extérieur**, le développement des relation, Paris, 1972.

Dictionnaire :

76- Duron (Roland) et Parot (François) : **Dictionnaire de psychologie**, Press Universitaire Française, Paris, 1991.

77- Sillory (Norbert) : **Dictionnaire de psychologie**, édition Bordas, 1980.

Revues :

78 - Ministère de l'intérieur et de collectivité Locale : **Réflexion sur l'enfant privée de famille**, Alger, 1986.

79- **(Pour que s'epannouisse l'enfant)** : Actes seminaire internationale, P.S.A, Alger, 8-9 , Décembre 1990

80- Organisations Mondiale de la Santé : **(Santé mentale et developpement psychociale de l'enfant)**, Rapport d'une comité, OMS, d'escperts, O.M.S, Genéve, 1977.

الملاحق

الرّقم :

الإستمارة :

التّاريخ / / 2001

I – معلومات عن الحالة المدنية للزوجين :

1 – الحالة الزواجية: 1 – أعزب ☐

2 – متزوج ☐

3 – مطلقين ☐

4 – أرامل ☐

2 – تاريخ ومكان الإزدياد:

1 – الزوجة : ☐☐☐☐☐☐

2 – الزوج : ☐☐☐☐☐☐

3 – تاريخ الزواج : ☐☐☐☐☐☐

4 – هل هناك زواج آخر للزوج: 1– نعم ☐ 2 – لا ☐

– في حالة نعم كم عددها ☐

5 – هل هناك زواج آخر للزوجة: 1 – نعم ☐ 2 – لا ☐

– في حالة نعم كم عددها ☐

6 – هل لديهم أطفال – نعم ☐ 2 – لا ☐

– في حالة نعم كم عددهم 1 – إناث ☐ 2 – ذكور ☐

7 – هل هناك أطفال للزوج من زواج آخر 1– نعم ☐ 2 – لا ☐

– في حالة نعم كم عددهم 1 – إناث ☐ 2 – ذكور ☐

8 – هل هناك أطفال للزوجة من زواج آخر 1 – نعم ☐ 2 – ☐

–في حالة نعم كم عددهم ☐ 1 – إناث ☐ 2 – ذكور ☐

9 – الجنسية.

10 – العقيدة.

II ـ الخصائص الثقافية والاقتصادية والإجتماعية للأسر الكفيلة

أولا : بيانات خاصة بالمستوى التعليمي:

11 – المستوى التعليمي للزوج

1 – أمّي ☐

2 – إبتدائي ☐

3– متوسط. ☐

4 – ثانوي. ☐

5 – جامعي. ☐

12 – المستوى التعليمي للزوجة

1 – أمّي. ☐

2 – إبتدائي. ☐

3 – متوسط. ☐

4 – ثانوي. ☐

5– جامعي ☐

ثانيا : بيانات خاصة بالمستوى الإقتصادي

13 – مهنة الزوج: .....

14 – مهنة الزوجة: .....

15 – نوع السكن: .....

1 – بيت أرضي ☐

2 – شقة. ☐

3 – 3 فيلا. ☐

16 – عدد الغرف: .....

17 – مع من يعيش الزوجين:

1 – أسرة نووية. ☐

2 – أهل الزوج. ☐

3 – أهل الزوجة. ☐

18 – الحالة الصحية للزوج: .....

19 – الحالة الصحية للزوجة: .....

20 – الحالة الصحية لأفراد العائلة: .....

21 – هل هناك أي مرض يذكر: .....

III - دوافع إقبال الأسر على الكفالة وخصائص الطفل المرغوب فيه.

أولا :

22 – إلى من تعود فكرة الكفالة:

1 – اشتراك بين الزوجين. ☐

2 – تعود إلى الزوج فقط. ☐

3 – تعود إلى الزوجة فقط. ☐

4– إشتراك عائلي. ☐

ثانيا :

23- دوافع الزوجين إلى الكفالة.

1 – عقم الزوجين ☐

2 – عقم الزوج. ☐

3 – عقم الزوجة. ☐

4 – فعل الخير. ☐

ثالثا :

خصائص الطفل المرغوب

24 – جنس الطفل المرغوب 1 – أنثـــى ☐ 2 – ذكر ☐

25 – على أي أساس تم إختيار الطفل الشـــبـــة ☐ 2 – الصحة ☐

26 – هل تكفلت الأسرة بطفل من قبل: 1 – نعم ☐ 2 – لا ☐

27 – ما هو سن الطفل المفضل :

1 – حديث الولادة ☐

2 – أكبر قليلاً ☐

28 – هل هناك ملاحظات أخرى: .....

.....

.....

29 – هل ترغب الأسرة في تغيير إسم الطفل.: نعم ☐ لا ☐

30 – هل يرغبون في مصارحته بحقيقة وضعه : نعم ☐ لا ☐

ـ دلـــيـــل المقابلـــــة :

1 – ما هو الدافع الحقيقي للرغبة في الكفالة؟

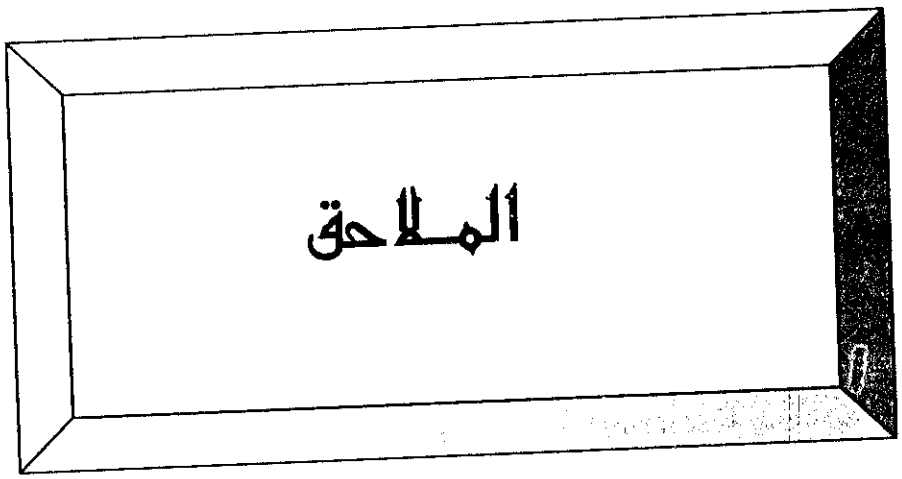
2 – ماهو رد فعل الأهل – (أهل الزوج وأهل الزوجة) – من هذا القرار ولماذا؟

3 – من يرغب أكثر في الكفالة ؟ الزوج أم الزوجة وهل تعتقدون أن اتفاقهما ضروري لصالح الطفل؟

4 – على أي أساس تمّ إختيار الطفل؟ولماذا ؟

5 – هل فكرة الكفالة حصيلة سنين أم أنها فكرة عابرة كيف ذلك؟

6 – ماهي نظرتكم للطفل المحروم أو الموجود داخل "المؤسسة".


الملاحق

فأما إذا ان النسب إلى آل فلان ، أو إلى لقب العائلة فإن هذا لا شيء فيه .

وأما التصوير النسبي بالبهائم ، فإنه شيء واقع ، وقد لا يمكن التوسل لمحو كل آثاره ، فلتُرك هذا الأمر على الدين بالانتساب إلى هذه العائلة ، والاكتفاء بذلك وهو كسب عظيم .

— والسلام —

الشيخ : أحمد حماني

رئيس جمعية العلماء المسلمين الجزائريين

Bureau de l'Enfance abandonnée .

Depuis Novembre 1997, date de l'installation de la Direction de la l'Action Sociale ; ce bureau a eu pour objectifs et missions :

- Suivi des enfants déjà placés avant cette date ;
- Recrutement de nouveaux adoptants pour la prise en charge de nouveaux nés ou d'enfants dont les anciens adoptants ont démissionné pour des raisons économique ou d'inaptitude à les élever.

Il existe deux modes de placement :

1°) - Le placement en garde gratuite : l'adoptant s'engage à prendre en charge l'enfant sans aide financière de la part de l'état.

2°) - Le placement en garde payante : l'adoptant perçoit une aide financière de 800 DA / mois de la part de l'état (somme dérisoire).

Cet aide est octroyée jusqu'à la majorité de l'enfant sauf pour les pensions exceptionnelles,

STATISTIQUES

1. Gouvernorat du Grand Alger :

Masculin	Féminin	Total
793	845	1638

2. Hors Wilaya :

Masculin	Féminin	Total
240	267	507

3. Etranger :

Masculin	Féminin	Total
137	113	250

Total général des enfants en garde gratuite = **2395**

Garde payante :

Nombre de nourrices	Pension normale	pension exceptionnelle	Total des pension
213	180	150	330

- **Pension exceptionnelle** : Perçue pour les enfants atteints d'un handicap mental ou physique.

Dans les deux cas de garde, le suivi consiste en :

- Des visites impromptus en milieu nourricier ;
- Surveillance de la santé physique et mentale de l'enfant ;
- Prise en charge psychologique lorsque des problèmes effectifs ou de personnalité surgissent;
- Suivi de la scolarité;
- Placement privé : Assister des mères célibataires ne voulant pas abandonner leur enfant à le confier à des nourrices privées moyennant une pension;
- Aide à la recherche d'une formation ou d'un emploi pour les jeunes pupilles.

Actuellement le suivi se traduit à la réception des adoptants au bureau : certes les assistantes sociales sont à l'écoute des problèmes qui se posent et tentent d'assister de leur mieux les adoptants, mais cela reste en dessous des objectifs que s'est assignée la structure.

ooo REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE ooo

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES

~~DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE~~

Section des établissements spécialisés

Extrait du code de la famille

Chapitre III

Du recueil légal (Kafala)

Article 116:

Le recueil légal est l'engagement de prendre bénévolement en charge l'entretien et la protection d'un enfant mineur, au même titre que le ferait un père pour son fils. Il est établi par acte légal.

Article 117:

Le recueil légal est accordé par devant le juge ou le notaire avec le consentement de l'enfant quand celui-ci a un père et une mère.

Article 118:

Le titulaire du droit de recueil légal (kafil) doit être musulman, sensé, intègre, à même d'entretenir l'enfant recueilli (Makfoul) et capable de le protéger.

Article 119:

L'enfant recueilli peut être de filiation connu ou inconnue

Article 120:

L'enfant recueilli doit garder sa filiation d'origine s'il est de parents connus. Dans le cas contraire il lui est fait application de l'article ... du code de l'état civil.

Article 121:

Le recueil légal confère à son bénéficiaire la

Article 122:

L'attribution en droit de recueil légal assure l'administration des biens de l'enfant recueilli résultant d'une succession, d'un legs ou d'une donation, au mieux de l'intérêt de celui-ci.

Article 123:

L'attributaire du droit de recueil légal peut léguer ou faire dans la la limite du tiers de ses biens en faveur de l'enfant recueilli. Au delà de ce tiers, la disposition testamentaire est nulle et de nul effet sauf consentement des héritiers.

Article 124:

Si le père et la mère ou l'un d'eux demande la reintegration sous leur tutelle de l'enfant recueilli, il appartient à celui-ci s'il est en âge de discernement, d'opter pour le retour ou non chez ses parents.

Il ne peut être remis que sur autorisation du juge compte tenu de l'intérêt de l'enfant recueilli si celui-ci n'est pas en âge de discernement.

Article 125:

L'action en abondan du recueil légal doit être introduite devant la juridiction qui l'a attribué, après notification au Ministère Public. En cas de décès, le droit de recueil légal est transmis aux heritiers s'ils s'engagent à l'assurer. Au cas contraire, le juge attribue la garde de l'enfant à l'institution compétente en matière d'assistance.

MOUVEMENT DES ENFANTS DU 1er JANVIER 1999 AU 31 DECEMBRE 1999

MOIS	ADMISSIONS	SORTIES	P/ KAFALA ALGERIE	P/ KAFALA ETRANGER	RESTITUTION	DECES
JANVIER	22 (10 G, 12 F)	12 (04 G, 08 F)	12 (04 G, 08 F)	-	-	1
FRIER	12 (05 G, 07 F)	07 (05 G, 02 F)	04 (02 G, 01 F)	03 (02 G, 01 F)	-	2
MARS	10 (06 G, 04 F)	10 (04 G, 06 F)	08 (04 G, 04 F)	01 F	01 F	-
AVRIL	15 (09 G, 06 F)	10 (06 G, 04 F)	07 (06 G, 01 F)	01 G	02 (01 G, 01 F)	-
MAI	10 (04 G, 06 F)	10 (05 G, 05 F)	06 (04 G, 02 F)	01 G	03 (01 G, 02 F)	
UIN	11 (09 G, 02 F)	16 (10 G, 06 F)	09 (06 G, 03 F)	03 (01 G, 02 F)	04 (03 G, 01 F)	
UILLET	17 (09 G, 08 F)	20 (09, 11 F)	15 (06 G, 09 F)	03 (02 G, 01 F)	02 (01 G, 01 F)	
OUT	05 (04 G, 01 F)	-	-	-	-	-
EPTEMBRE	12 (07 G, 05 F)	14 (08 G, 06 F)	13 (07 G, 06 F)	01 G		
CTOBRE	18 (10 G, 08 F)	13 (05 G, 08 F)	12 (05 G, 07 F)	01 F		
OVEMBRE	22 (11 G, 11 F)	18 (12 G, 06 F)	18 (12 G, 06 F)			
CEMBRE	14 (09 G, 05 F)	11 (06 G, 05 F)	11 (06 G, 05 F)			
TAL	168	141	115	14	12	03

MOUVEMENT DES ENFANTS ANNEE 1998

MOIS	Nombre total des admissions	Nombre total des sorties	Placement en Kfala	Restitution	Décès	Placement à l'etranger
JANVIER	12 7G 5F	11 5G 6F	10 5G 5F	1F	0	
FEVRIER	16 10G 6F	8 3G 5F	7 3G 4F	1F	1G	1G
MARS	32 17G 15F	25 14G 11F	23 12G 11F	2G		2G
AVRIL	14 7G 7F	5 3G 2F	2 1G 1F	3 2G 1F		
MAI	17 7G 10F	20 8G 12F	18 7G 11F	2	1G	1G
JUIN	16 8G 8F	16 9G 7F	15 8G 7F	1G	1G	2 1G 1F
JUILLET	27 19G 8F	28 19G 9F	23 15G 8F	5 4G 1F	2F	3 2G 1F
AOUT	14 5G 9F	13 6G 7F	9 5G 4F	4 2G 2F	1F	4 2G 2F
SEPTEMBRE	14 6G 8F	17 8G 9F	16 7G 9F	1G	1G	1G
OCTOBRE	23 14G 9F	18 9G 9F	17 8G 9F	1G		1F
NOVEMBRE	14 6G 8F	16 5G 11F	17 8G 9F			2 1G 1F
DECEMBRE	17 9G 8F	22 12G 10F	21 12G 9F	1F	1G	4 2G 2F
TOTAL	**216 115G 101F**	**199 101G 098F**	**178 81G 97F**	**22 13G 09F**	**8G**	**21 13G 8F**

FOYERS POUR ENFANTS ASSISTES

Novembre 1992

WILAYA	LOCALISATION	CAP. D'ACCUEIL	ADRESSE EXACTE	N° TELEPHONE
Chlef	Ténès	100	Route de Mostaganem - BP 69 Ténès - Chlef	43.61.00
Batna	Barika	120	Barika - Batna	88.25.39
	Batna	50	Batna Ville -	87.56.99
Béchar	Béchar	20	Avenue du Sahara - Boite Postale n° 76 Béchar.	07/23.60.36
Tébessa	Bekkaria	200	BEKKARIA - TEBESSA.	08/47.70.55
Alger	El-Biar	160	Chemin Cheikh El Ibrahim - Villa la Palmeraie - Alger	02/78.17.92
Djelfa	DJELFA	50	F.E.A. - S.P.S - Djelfa	03/53.58.49
SETIF	SETIF	120	Cité Bel Air - Sétif	90.17.59
SKIKDA	SKIKDA	30	Cité des frères Chebel - Skikda	08/74.51.75
SIDI-BEL-ABBES	SIDI-BEL-ABBES	50	13, Rue Inspecteur Basset	07.54.39.91
ANNABA	Elysa	120	Cité Elysa - Annaba	84.88.96
Guelma	Heliopolis	100	Rue Benbrouk Hocine - Heliopolis - Guelma	86.52.85

Constantine	Constantine(F) Chalet des Pins	100	Bon Pasteur - Chalet des Pins - Constantine.	68.59.20
	Constantine(G) Sidi-Mabrouk	200	Rue Ben Batouche - Sidi-Mabrouk - Constantine	68.35.35 69.32.55
	Constantine	80	Chalet des Pins.	68.43.29
Médéa	Benchicou	150	Benchicou - Médéa	
MASCARA	Tighenif	120	Tighenif - B.P. 270 - MASCARA	06/34.87.37
ORAN	ORAN (F) Misserghin	80	Misserghin - ORAN	38.61.60
	ORAN (G)	75	Avenue des Martyrs	06/34.01.44
	ORAN	140	Avenue des Martyrs	06/34.87.37
Boumerdès	Aïn Taya	50	49, Avenue de la Victoire - Aïn-Taya	02/86.76.69
TARF	Ben M'hidi	100	Cité des chouhadas - Ben M'hidi - Tarf	82.05.63
Aïn Defla	Zougala-Miliana	70	Quatier Zougala - Miliana.	45.15.15
	23	2285		

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

GOUVERNORAT DU GRAND ALGER

DIRECTION DE LA PROTECTION SOCIALE DE LA SOLIDARITE COMMUNAUTAIRE ET DE L'ENFANCE

MOUVEMENT DES ENFANTS — ANNEE : 1998

STATISTIQUES — TRIMESTRE : 1er TRIMESTRE

Capacité d'accueil:

TEL:

		Enfants agés de - 6 ans		TOTAL	Enfants agés de + 6 ans		TOTAL	OBSERVATION
		F	G		F	G		
ADMISSION DES ENFANTS	ABONDON DEFINITIF	9	10	19	0	0	0	
	ABONDON PROVISOIRE	2	1	3	0	0	0	
	PLACEMENT JUDICIAIRE	0	0	0	0	0	0	
	SANS RENSEIGNEMENT	1	0	1	0	0	0	
	TOTAL	12	11	23	0	0	0	23+44(restant)=67
SORTIE DES ENFANTS	RECUEIL LEGAL OU KAFALA	11	4	15	0	0	0	
	RECUEIL RETRIBUE OU GARDE PAYANTE	0	0	0	0	0	0	
	EN INSTANCE DE PLACEMENT	4	8	12	0	0	0	
	TOTAL	15	12	27	0	0	0	
RESTITUTION A LA FAMILLE	RESTITUES	3	1	4	1	0	1	
	EN VOIE D'ETRE RESTITUES	0	0	0	0	0	0	
repris pa r la mere	TOTAL	3	1	4	1	0	1	
ENFANTS HANDICAPES :		3	1	4	2	3	5	5+4=9
DECES	EN MILEU SANITAIRE	1	0	1	0	0	0	
	DANS L'ETABLISSEMENT	0	0	0	0	0	0	
	TOTAL	1	0	1	0	0	0	
NOMBRE TOTAL DES ENFANTS A LA FIN DU TRIMESTRE		19	21	40	3	3	6	40+6=46

NOMBRE TOTAL DES ENFANTS AU 31 / 03 /98 = 46 ENFANTS

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

GOUVERNORAT DU GRAND ALGER

DIRECTION DE LA PROTECTION SOCIALE DE LA SOLIDARITE COMMUNAUTAIRE ET DE L'ENFANCE

MOUVEMENT DES ENFANTS — ANNEE : 1993

STATISTIQUES — TRIMESTRE : 2ème TRIMESTRE

Capacité d'accueil:

TEL:

		Enfants agés de - 6 ans		TOTAL	Enfants agés de + 6 ans		TOTAL	OBSERVATION
		F	G		F	G		
ADMISSION DES ENFANTS	ABONDON DEFINITIF	12	17	29	0	0	0	
	ABONDON PROVISOIRE	0	0	0	0	0	0	
	PLACEMENT JUDICIAIRE	0	0	0	0	0	0	
	SANS RENSEIGNEMENT	1	1	2	0	0	0	
	TOTAL	13	18	31	0	0	0	
SORTIE DES ENFANTS	RECUEIL LEGAL OU KAFALA	7	12	19	0	0	0	
	RECUEIL RETRIBUE OU GARDE PAYANTE	0	0	0	0	0	0	
	EN INSTANCE DE PLACEMENT	3	5	8	0	0	0	
	TOTAL	10	17	27	0	0	0	
RESTITUTION A LA FAMILLE	RESTITUES	0	1	1	0	0	0	
	EN VOIE D'ETRE RESTITUES	0	0	0	0	0	0	
repris pa r la mere	TOTAL	0	1	1	0	0	0	
ENFANTS HANDICAPES :		3	1	4	2	3	5	5+4=9
DECES	EN MILEU SANITAIRE	0	0	0	0	0	0	
	DANS L'ETABLISSEMENT	0	0	0	0	0	0	
	TOTAL	0	0	0	0	0	0	
NOMBRE TOTAL DES ENFANTS A LA FIN DU TRIMESTRE		25	28	51	3	3	6	31+6=37

NOMBRE TOTAL DES ENFANTS AU 30/ 06 /98 = 57 ENFANTS

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

GOUVERNORAT DU GRAND ALGER

DIRECTION DE LA PROTECTION SOCIALE DE LA SOLIDARITE COMMUNAUTAIRE ET DE L'ENFANCE

MOUVEMENT DES ENFANTS — ANNEE . 1998

STATISTIQUES — TRIMESTRE : 3ème TRIMESTRE

Capacité d'accueil:

TEL:

		Enfants agés de - 6 ans		TOTAL	Enfants agés de + 6 ans		TOTAL	OBSERVATION
		F	G		F	G		
ADMISSION DES ENFANTS	ABONDON DEFINITIF	6	14	20	0	0	0	
	ABONDON PROVISOIRE	0	0	0	0	0	0	
	PLACEMENT JUDICIAIRE	0	0	0	0	0	0	
	SANS RENSEIGNEMENT	0	2	2	0	0	0	
	TOTAL	6	16	22	0	0	0	
SORTIE DES ENFANTS	RECUEIL LEGAL OU KAFALA	10	12	22	0	0	0	
	RECUEIL RETRIBUE OU GARDE PAYANTE	0	0	0	0	0	0	
	EN INSTANCE DE PLACEMENT	0	0	0	0	0	0	
	TOTAL	10	12	22	0	0	0	
RESTITUTION A LA FAMILLE	RESTITUES	0	1	1	0	0	0	
	EN VOIE D'ETRE RESTITUES	0	0	0	0	0	0	
repris par la mere	TOTAL	0	1	1	0	0	0	
ENFANTS HANDICAPES .		3	1	4	2	3	5	5+4=9
DECES	EN MILEU SANITAIRE	2	3	5	0	0	0	
	DANS L'ETABLISSEMENT	0	0	0	0	0	0	
	TOTAL	2	3	5	0	0	0	
NOMBRE TOTAL DES ENFANTS A LA FIN DU TRIMESTRE		19	26	45	3	3	6	45+6=51

NOMBRE TOTAL DES ENFANTS AU 30 / 09 /98 = 51 ENFANTS

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

GOUVERNORAT DU GRAND ALGER

DIRECTION DE LA PROTECTION SOCIALE
DE LA SOLIDARITE COMMUNAUTAIRE ET DE L'ENFANCE

Mouvement des enfants Assistés au cours du
3 eme TRIMESTRE DE L'ANNEE 1998

MOIS	Nbre D'ADMISSION D'ENFANTS	NOMBRE DE SORTIES			DECES
		ENFANTS EN KAFALA	RESTITUTION	EN KAFALA A L'ETRANGER	
TOTAL	157 : 86 G 71 F	147 70 G 77 F	122 60 G 62 F	15 10 G 05 F	06 : 02 G 04 F

ALGER LE

OBJET :REQUETE EN CHANGEMENT DE NOM DE MAKFOUL .

MONSIEUR LE MINISTRE ,

Je souhaite par la présente me prévaloir des dispositions du décret 92-24 du 13 janvier 1992 relatif au changement de nom et vous présente la demande exigée par ce texte, en vue du changement de nom du Makfoul (identité) ne le ..... à ..... ainsi qu'il résulte de l'acte de naissance ci-joint .

Je vous précise à cet effet que je suis kafil en vertu d'un jugement (ou d'un acte authentique) en date du ..... dont ci-joint copie certifiée conforme ;

En conséquence ,je vous saurai gré de bien vouloir saisir Monsieur Le Procureur De La République pour qu'il prenne des réquisitions l'effet qu'une ordonnance soit prise par Monsieur Le Président du Tribunal de ..... (lieu de naissance)aux fins également de transcription .

Dans cette attente , je vous prie de croire , Monsieur Le Ministre , à l'expression de ma haute considération .

SIGNATURE

Pièce jointes :
acte de naissance du Makfoul .
acte de kafala

NOTE SUR L'APPLICATION DU DECRET EXECUTIFS 92-24 . DU 13/01/1992...RELATIF AU CHANGEMENT DU NOM .

1_ Les titulaires de kafala - par acte notarié ou jugement - suivant les prescriptions du code de la famille qui souhaitent se prévaloir du décret N°92-21 doivent se conformer à la procédure suivante :

2_ Le kafil doit saisir Le Ministre de La Justice d'une demande à adresser par lettre recommandée avec accuse de réception accompagnée de pièces justificatives le modèle est le suivant :

MINISTERE DES AFFAIRES
RELIGIEUSES

Alger, le 10/3. 14.3. (4)
20 .8.1991

n° 345

à

Monsieur le Président de l' sociation
Enfance et Famille d'Accuei Bénévole
HADJOUT

En réponse à votre demande quant à ne Fetwa relative à l'autorisation de donner le nom de fami e adoptive à l'enfant adopté sans filiation, nous avon exposé la question à Monsieur Ahmed HAMANI, Président de l'A ociation des Oulema qui nous a répondu comme suit :

"Si cette apparenté n'est pas dans e but de faire bénéficier l'enfant d'un héritage ou de prosc re ce qui ne l'est pas tel que le mariage avec la fille du p e adoptif, il est permis de donner le nom. Mais ce qui est terdit, c'est de dire tel fils de tel, car cette affiliati donne droit à l'enfant à l'héritage et l'empêche d'épou r les "prohibés" du père adoptif."

Cependant, l'aspect psychologique ste présent et on ne peut effacer tous ses effets. Cet enfa sera élevé avec cette seule satisfaction de porter le nom atronymique de cette famille et ceci est acquis considér le.

XTRAIT DU CODE DE LA FAMILLE

CHAPITRE VII - RECUEIL LEGAL - K A F A L A -

Article 116 - Le recueil légal est l'engagement de prendre bénévolement en charge l'entretien , l'éducation , et la protection d'un enfant mineur , au meme titre que le ferait un pére pour son fils . IL est établi par acte légal.

Article 117 - Le recueil légal est accordé par devant le juge ou le notaire avec le consentement de l'enfant quand celui ci à un pére ou une mére .

Article 118 - Le titulaire du droit de recueil légal **"KAFIL "** doit être **Musulman, Sensé** , à même d'entretenir l'enfant recueilli **"MAKFOUL"**et capable de le protéger .

Article 119 - L'enfant recueilli peut etre de filiation connu ou inconnu.

Article 120 - L'enfant recueilli **doit garder sa filiation d'origine** s'il est de parents connus dans le cas contraire , il lui est fait application de l'article 64 du code de l'etat civil .

Article 121 - Le recueil légal donne à son beneficiaire la tutelle legale et lui ouvre **droit aux mêmes prestations familiales et scolaire que pour l'enfant légitime.**

Article 122 - l'attribution en droit de recueil legal assure l'administration des biens de l'enfant recueilli résultant d'une succession, d'un legs ou d'une donation, au mieux de l'interet de celui ci.

Article 123 - L'attribution du droit de recueil legal peut **léguer ou faire don dans la limite du tiers de ses biens en faveur de l'enfant recueilli** . Au dela de ce tiers , la disposition testamentaire est nulle et de nul effet sauf consentement des heritiers .

Article 124 - Si le pere et la mere ou l'un d eux demande la réintégration sous leur tutelle de l'enfant recueilli, il appartient à celui ci s'il est en âge de discernement d'opter pour le retour ou non chez ses parents . Il ne peut être remis que sur **l'autorisation du juge compte tenu de l'intérêt de l'enfant** recueilli si celui ci n'est pas en âge de discernement

Article 125 - L'action en abandon du recueil légal doit être introduite devant la juridiction qui l'a attribué, aprés notification au Ministère Public . **en cas de décès le droit de recueil légal est transmis aux héritiers** s'il s'engagent à l'assurer . Au cas contraire le juge attribue la garde à l'institution concernée .