قراءة تحليلية في إحصائيات مراكز الطفولة المسعفة منذ 1962 إلى 2012

دراسة حالة دار الطفولة المسعفة بالأبيار

د.نبيلة بن يوسف
جامعة مولود معمري تيزي وزو

تعتبر دراسة الظواهر الاجتماعية من أعقد الظواهر دراسة لتركيبها الشديد وتغييرها المستمر بتغيير الأحوال والظروف الداخلية والمؤثرات الخارجية، وظاهرة الطفولة المسعفة ظاهرة اجتماعية نفسية تستدعي الدراسة بغرض التشخيص وتقديم الحلول، وكغيرها من الظواهر الاجتماعية مرتبطة بالعديد من العوامل الاجتماعية والتي من الصعب فصل بعضها عن بعض، ولتحليلها ومعرفة مختلفة جوانبها يتطلب الأمر الاستناد إلى مجموعة من التخصصات العلمية، مع استعمال عدد من **المناهج** العلمية تساعد الباحث على التحليل منها نذكر؛ الإستقرائي والإستنباطي، التاريخي والإحصائي المقارن، وهي المناهج التي ستستعمل أثناء دراسة الظاهرة في هذه الورقة العلمية.

وفي ظل عملية البحث عن الاستقرار والتوازن الاجتماعي، وفي ظل الاهتمام المتزايد بحقوق الطفل الذي يشكّل نسبة كبيرة في المجتمع الجزائري، تأتي دراسة ظاهرة الطفولة المسعفة بغرض إعطاء تعريف دقيق لها، ومعرفة أساليب الرعاية المستحقة، وعدد المراكز الكافلة لهذه الفئة المجتمعية، وعدد الأطفال المسعفين في مراكز الطفولة عبر التراب الوطني، والنظر من خلال دراسة إحصائية إلى الأسباب التي أتت بهم إلى المراكز وعن الحالة المادية التي تعيشها المراكز، وعن المساعدات التي تتلقاها من ذوي البر والإحسان من أفراد المجتمع والجمعيات الخيرية وذات الطابع الاجتماعي.

فما هي قراءتنا للإحصائيات حول عدد المراكز،والهياكل، وقيمة الميزانيات المخصصة لها،وعدد المورد البشري العامل بها وأهليتها العلمية،وعدد الأطفال المسعفين،وعدد المكفولين من طرف الأسر؟

تهتم المداخلة بتحليل الإحصائيات الآتية؛

1 ـ إحصائيات عن عدد المراكز الخاصة بهذه الفئة وقدرتها الاستيعابية مع التحليل.

2ـ إحصائيات عن عدد الأطفال المسعفين من سن الولادة إلى 18 عاما عبر مختلف مراكز الوطن والأقسام الخاصة بهم في المستشفيات عبر الوطن مع التحليل، بالتركيز على مركز الطفولة المسعفة في العاصمة بالأبيار من سن الميلاد إلى ستة أعوام.

3 ـ الحالة المادية لمراكز الطفولة المسعفة.

4 ـ عدد الأطفال المسعفين اللذين تركوا المركز بعد كفالتهم من طرف الأسر، _معدلات الكفالة مقارنة انخفاضها أو ارتفاعها على مرّ سنوات_.

عرفت المجتمعات ظاهرة الطفولة المسعفة في مختلف الأزمنة، وأخذت أشكالا ومظاهر متعددة تماشيا والظروف الحياتية، واختلفت التسميات والصفات التي وصفت بها كوصفهم بالأطفال في ظروف صعبة، والأطفال المحتاجين للحماية، أما الألقاب التي ينعتون بها من قبل أفراد المجتمع الجزائري فنذكر منها؛

أبناء السبيل، اللقطاء، أبناء الزنى، أبناء الحرام، أولاد الشوارع، المهملون، المسعفون، اليتامى، المشردون، المحرومون, أولاد الدولة، وتسميات كثيرة ومتنوعة تلحق بهم، جميعا **يشتركون** في صفات واحدة هي أنهم أطفال دون مأوى، ودون حماية أسرية لظروف مختلفة، ومشتاقون لحنان الوالدين وعطفهما.

إنّ التسميات التي تطلق عليهم تزيدهم تهميشا واغترابا في المجتمع، وتؤثر بصفة مباشرة أو غير مباشرة على صحتهم النفسية التي قد تؤثر بدورها على الصحة العضوية.

من هم الأطفال اللذين يقبلون في مراكز الطفولة المسعفة؟، ومن خلال الإجابة على السؤال يتبين من هم الأطفال المسعفين؛

1* أطفال لهم أباء وأمهات أي معلومين النسب، لكن أهملوا أبناءهم نتيجة الفقر والحيف، أم المرض، أم المشاكل الزوجية على رأسها الطلاق، وقد يكون عوز مؤقت وبالتالي بقاءهم مؤقت في المركز.

2* من توفى عنه أحد الوالدين وأهمل بعد زواج من بقي على قيد الحياة، فهو يتيم،

3* من توفي عنه الوالدين معا، فهو يتيم،

4 *الضالون عن أهلهم، إلى حين العثور على أولياء أمورهم، ترسل بهم الشرطة إلى مراكز الطفولة.

5* الأولاد اللذين ولدوا دون نسب صريح في المستشفيات أم في المنازل وتم إهمالهم في المستشفى أم في المزابل، وعلى أرصفة الشوارع، ترسل بهم وزارة التضامن إلى مراكز الطفولة.

6* الأطفال اللذين لهم نسب صريح لكن أحد الوالدين أم كلاهما سجين؛ أي مجردين من الحقوق، ترسل بهم المحاكم إلى مراكز الطفولة.

جميع الأشكال السابقة يشكلون الطفولة المسعفة التي تختلف تسميتها من بلد لآخر ففي معظم الدول العربية كدولتي المغرب وتونس يسموّنها بالطفولة المهملة.

إنّ عملية البحث عن السعادة بالنسبة للإنسان هو تحقيق الأمن والأمان، السكينة (المسكن) والطمأنينة، وهي مطمح كل إنسان، وحاجته الأساسية لاسيما للطفل الذي يستحق عناية أكبر من طرف المحيطين به قصد التعلّم والتفتح والحماية؛ أي ما يسمى علميا بالتكوين المساهم في إنشاء الإحساس أو كما يطلق عليها العالم النفساني "اريكسون" Erikson "الثقة الأساسية".

وهذه التطلعات قوّية بالنسبة لأطفال مهملين، فهي من الأحلام التي قد تراودهم يوميا بعد أن يفهمون معنى الأسرة (ابتداء من سن الخامسة).

رغم جهود الدولة في وضع آليات وإجراءات قانونية وقائية لحماية ومساعدة الأطفال دون مأوى وبمساعدة الجمعيات _ الوطنية والمحلّية _ ذات الطابع الاجتماعي، والأسر الكافلة، إلاّ أن الظاهرة بقت متفشية في مجتمعنا، بل في مختلف المجتمعات مهما كانت قيمها وعاداتها وتقاليدها ودينها المتبع، وباتت تطرح العديد من الإشكالات حول وضعية الطفل المهمل _ من تعريف دقيق للطفل المهمل إلى الأحوال التي أتت به إلى المركز وإلى الخصائص النفسية والثقافية والاجتماعية والمادية لمختلف الفئات العمرية، والتفكير في كيفية ادماجه في المجتمع_.

يدخل الاهتمام بالطفولة المسعفة في اطار الرعاية الاجتماعية التي تعد نظاما يضم عديد من الوسائل وأنماط التدخل الاجتماعي التي تهتم بتحسين

الظـروف المعيشـية للأفـراد والمجتمعـات عـن طريـق العديـد مـن المراحـل والعمليات[1]. والرعاية هي مجموعة مؤسسات تنشئها الدولة، تقدم فيها مجموعة من الأنشطة والخدمات للمعوزين، بأساليب خاصة وفقا لأنواع المساعدات الممنوحة، والفئات المستهدفة.

ولم يجمع العلماء والحكومات على توفير الرعاية الاجتماعية؛ فالاتجاهات المعارضة تفضل أن تترك عشوائية لمن أراد التبرع والتطوع دون تدخل الدولة، على رأس هذا الاتجاهات "الليبراليون" بحجة أنها أعباء زائدة عن ميزانية الدولة. أما المشجعون على تدخل الدولة لإعانة المحرومين نذكر أبرزهم المدرسة الاجتماعية الداروينية، والسياسيون والاقتصاديون أصحاب التوّجه الاشتراكي، في ذلك قال "هوراد راسل" عن الرعاية الاجتماعية : "هي مجال المسؤولية الحكومية التي تمارس لتحسين الأمن والحماية وتوفير فرص التكييف الاجتماعي الناجح..."[2].

ومن هذا المنطلق يوجد اتجاهان للرعاية الاجتماعية في المجتمعات، الأول يعبر عن الجهود المؤقتة لمساعدة المحتاجين، والثاني يرى أن الرعاية الاجتماعية هي نظام اجتماعي[3].

وتشترك مؤسسات الرعاية الاجتماعية في خصائص أهمها؛ تقديم خدمات منظمة، مؤسسات غير ربحية، ذات قيمة أخلاقية، ذات أهداف وقائية علاجية وانمائية [4].

وفرّت الدولة الجزائرية مراكز للطفولة المسعفة منها التي ورثتها عن الاستعمار الفرنسي تأوي اليتامى والمشردين، ناهيك عن عدد المخطوفين من طرف الجيش الفرنسي حتى يربون على دين غير دين آباءهم، (انظر الجدول رقم 01).

---

[1]- أحمد مصطفى خاطر، **الخدمة الاجتماعية ، نظرة تاريخية**، ط2، مصر: المكتب الجامعي الحديث ،1998،ص 03.

[2]- محمد سيد فهمي،الرعاية الاجتماعية والأمن الاجتماعي،القاهرة: المركز الجامعي الحديث،1998، ص 35.

[3]- سعيد فالح الغامدي،**الرعاية الاجتماعية في السجون والأهداف وسبل التطوير**، الرياض: مركز أبحاث مكافحة الجريمة،1410 هـ،ص44.

[4]-عوض بن بنيه الردادي،**أنظمة الرعاية الاجتماعية في المملكة**،الرياض:مطابع الأمير نايف العربية للدراسات الأمنية،١٤٢٤ه، ص63.

وبعد الاستقلال استمر وجود تلك المراكز وضمت عددا من أبناء الشهداء، وفي سبعينات القرن الماضي وما بعدها أصبحت الحالات تتزايد، بعد تشجيع زيادة النسل من جهة، والتحرر والانفتاح الذي أصاب المجتمع من خلال المؤثرات الخارجية من جهة ثانية، وتضاعف حالات الزواج غير الموثق (بواسطة الفاتحة فقط) من جهة ثالثة, ولأسباب أخرى حسب الظروف السائدة في تلك العشرية.

ومن الناحية القانونية في الفترة ذاتها لم تعر الدولة لهؤلاء إلاّ بعض الأوامر لوقايتهم الصحية أم تلك الاتفاقيات الدولية لحقوق الطفل التي كانت الدولة تصادق عليها ، منها ما تنص عليه المادة 20–1 "يحق لكل طل محروم من وسطه العائلي بصفة مؤقتة أو نهائية أو من مصلحته عد البقاء في هذا الوسط أن يتمتع بحماية ويستفيد من مساعدة خاصة تقدمها الدولة". ففي عام 1972 صدر الأمر رقم 72–03 المؤرخ 10 فبراير1972، أقر بضرورة حماية ومساعدة الأطفال والمراهقين القاصرين المعرضة صحتهم وأخلاقهم للخطر، والتي قد تؤثر ظروفهم المعيشية على مستقبلهم.

والأمر 76-79 المؤرخ بتاريخ 23 اكتوبر 1979 المتضمن لقانون الصحة العمومية اهتم بإجراءات الوقاية والحماية، انشاء دور للحضانة مكلفة بالاستقبال في ظل السّرية التامة، للأمهات العازبات سواء كن بمفردهن أو برفقة المولود الجديد، كما يلزم هذا الأمر المراكز الإستشفائية بضمان العلاج الملائم للمرأة الحامل أو التي أنجبت منذ عهد قريب، وكذا استقبالها في الأشهر السابقة للولادة والشهر الموالي لها، كما يلزم الأمر الوالي بدفع نفقات الطفل وسد احتياجات الأم وإلاّ وضع الطفل في مركز خاص.

وتزايدت أعداد هذه الفئة في العشرية السوداء لذلك ارتأت الدولة زيادة عدد المراكز وتوزيعها عبر التراب الوطني، لاسيما أثناء العقد الأول من الألفية الثالثة. ليتلقى المسعفون الرعاية لاسيما توفير متطلباته الصحية والتعليمية والتربوية، الاهتمام بمتابعة سير حالهم المدرسي والصحي وتنمية مواهبهم إلى حين يأتي طلب كفالتهم من أسر تتمتع بشروط الكفالة المخولة في **القانون الجزائري**، جنسية جزائرية، يدين بالديانة الإسلامية، مسكن لائق، وظيفة قارة لمعاينة الوضعية الاجتماعية والاقتصادية ، معاينة السلامة العقلية.

تبدأ الرعاية من أول يوم يستقبل فيه الطفل في المركز، مع محاولة إزالة الخوف والقلق وإعادة الطمأنينة لقلبه لاسيما للأطفال اللذين يدخلون المركز في العام الثاني من عمرهم فما فوق, فيعمل القائمون على المركز على خلق الجوّ

الملائم الموافق إلى حد قريب بالجوّ الأسري من خلال توفير ظروف الإيواء المناسب واللبس ...، والتفاعل مع الأقران لتسهيل عملية التكييف والاندماج.

مجال الدراسة هي مراكز الطفولة المسعفة مؤسسات عمومية ذات طابع تربوي، تنشأ بمراسيم تنفيذية عادة. كمركز الطفولة المسعفة بالأبيار في الجزائر العاصمة. وهو يستقبل الاطفال بين 0 و6 أعوام، يتسع لحوالي 100 طفل مسعف، أطفال معوقين تجاوزوا ستة أعوام لا زالوا يقيمون في هذا المركز.

تحليل احصائي :

1ــ بعد الإحصائيات المبيّنة في الجداول لم نتمكن من تقديم احصائية شاملة عن عدد الأطفال المسعفين في الجزائر لتضارب الأرقام، فلا وجود لإحصائيات دقيقة بخصوص عدد الأطفال المسعفين فالجهات الرسمية تصرح بوجود 3 آلاف طفل، وجهات أخرى مثل الجمعيات الناشطة في المجال تصرح بوجود 45 ألف طفل. وعلقت السيدة "وهيبة تامر" الناشطة في مجال الطفولة المسعفة عن ذلك بقولها :

"الإحصاءات الصادرة عن وزارة التضامن الوطني والأسرة، التي تصرح منذ سنوات برقم 3000 طفل غير شرعي في الجزائر في وقت تنادي جهات ناشطة أخرى بارتفاع الرقم منذ سنوات إلى 45 ألف طفل غير شرعي سنويا"[1].

والإحصائيات الخاصة بأعداد الأطفال المسعفين ليست مستقرة ففي الشهر الواحد قابلة للزيادة والنقصان، الزيادة بزيادة المواليد غير الشرعيين، وارتفاع حالات الإجرام ودخول أولياء الأطفال إلى السجن، مع ازدياد حالات التشرّد بعد فرار الأولاد من البيت هروبا من عقوبات أولياء الأمور لأخطاء قد يرتكبها الطفل أو لإخفاق مدرسي، ناهيك عن حالات الإختطاف التي تزايدت في بداية العقد الثاني من الألفية الثالثة، وبعد تمكن الأطفال الفرار من خاطفيهم يضيعون في ولايات لا يعرفوا فيها طريقا يرجعهم لأهاليهم سالمين. دون أن ننسى عدد الأطفال غير الجزائريين المتواجدين في بعض مراكز الطفولة

[1]ــ رفيقة.م، "سن قانون يحمي الطفولة المسعفة مطلب لا رجعة فيه"، **جريدة الشروق**، بتاريخ 29 أفريل 2012.

المسعفة، لاسيما المساجين الأفارقة وهم لا يمثلوا أكثر من 01 بالمائة من مجموع أطفال مراكز الطفولة المسعفة الجزائرية.

2ــ عدد الأطفال المحولين لمراكز الطفولة أكثرهم من عاش في كنف أسرته وبعد التفكك الأسري وجد نفسه في المركز، مثال ما صرح به ممثل منظمة كيندردوف الدولية بالجزائر السيد "ريو جرار عيسى"، أن 33.56 بالمائة من الأطفال المسعفين بقرية الأطفال بدرارية لديهم أولياؤهم. وفي منتدى جريدة المجاهد جاء: "أن إيداع الأطفال في قرية الأطفال أصبح يتم منذ حوالي ثلاث سنوات بناء على أمر من قاضي القصر، للتأكيد على أن إدماج الأطفال يتم بطريقة قانونية لا تخضع للوساطة، مما أدى إلى ارتفاع عدد الأطفال المودعين في القرية بأمر من قاضي القصر من 52.39 إلى 64.38 بالمائة سنة 2007. مضيفا بلغة الأرقام أن 14 بالمائة من أطفال القرية يتامى، وأن 10.27 بالمائة مجهولين الهوية، وبينما يعد 48.63 بالمائة منهم إخوة بيولوجيين والبقية اخوة بحكم تنشئتهم في نفس القرية"، حسب احصائيات عام 2008.

من خلال ما تقدم فإن **أطفال المراكز** المنتسبين للطفولة المسعفة أو لقرى التضامن والتكفل الاجتماعي كما هو الحال في درارية ودالي ابراهيم بالجزائر العاصمة، أكثريتهم ليسوا أبناء غير شرعيين، بل هم أبناء المساجين، دليل على كثرة الجريمة في الجزائر. وفي المرتبة الثانية أطفال يتامى لاسيما اللذين توفى عنهم والديهم بعد حوادث الطرقات، والكوارث الطبيعية، فلا يقبل أقربائهم التكفل بهم لأسباب معظمها تعود إلى أسباب مادية.

وأنّ الأطفال غير الشرعيين هم اللذين تختلف حولهم الإحصائيات، والإحصائية المتداولة طيلة عام 2012 هي 33 ألف أم عازبة و7 آلاف طفل غير شرعي، ففي ولاية وهران وحدها تم إحصاء قرابة 660 طفل غير شرعي ما بين 2010 إلى 2012. ناهيك عن المواليد الجدد يتم العثور عليهم موتى في المزابل العمومية، أو يتم تقديمهم سرا الى أسر يتبنوهم بطريقة غير قانونية ومخالفة لدين الإسلام، أو عنطريق صفقات تجارية تجري بين القابلات وأسر لم يسعفها الحظ في انجاب طفل.

ولا يعلم أمرهم إلاّ عند تقسيم الميراث في العائلة، وتكون صدمة المتبنى كبيرة قد يصل به الأمر إلى الإنتحار إذا كانت شخصيته ضعيفة وإيمانه أضعف.

ودليل آخر على أن الأطفال غير الشرعين الأقل نسبة في المراكز؛ هو أن الأسر التي تريد التكفل بالأطفال تطلب مواليد جدد, وطلبات كثيرة في الانتظار لعدم توفر الطلب منها التي تعدت ستة أشهر انتظار.

3ـــ الميزانية المخصصة لمراكز الطفولة المسعفة تبقى قليلة لغلاء المعيشة فهي دون الحاجات الاساسية لضمان حد أدنى من راحة الأطفال، ولولا المساعدات المادية من الجمعيات والمواطنين المحسنين لما استطاعت المؤسسات مواصلة تربية وحماية الأطفال المسعفين بها.

فعلى سبيل المثال الميزانية المخصصة لمراكز الطفولة المسعفة قدرت عام 1997 بـــ 230.014,700 دج ما عادل حصة 40 دج للطفل الواحد يوميا[1]، في حين كان يقدر معدل الكلفة اليومية للطفل الواحد نحو600دج.

فالإقصاء الاجتماعي الذي يعاني منه أطفال المراكز نزيده تهميش الدولة والوزارة المكلّفة، مقارنة بتمويل مشاريع أخرى أقل أهمية، يزيد من سوء حالتها النفسية والصحية.

قيل في منتدى جريدة المجاهد؛ " أن أكثر من 50 من ميزانية المنظمة بالجزائر مصدرها متبرعين في حين أن الدولة تسهم بنسبة 0.3 بالمائة فقط، باعتبار أن النصوص القانونية في الجزائر لا تسمح بتمويل المنظمات غير الحكومية عكس ما يحدث في الدول الأوروبية".

بما أنّ مراكز الطفولة ليست جمعيات ومنظمات ولا أحزاب سياسية، فالدعوة لإمكانية قبول هبات وتمويل من طرف المنظمات غير الحكومية الدولية، بإجراءات قانونية واضحة و**مرنة** غدى أمر مطلوب، حتى لا تنفر تلك المنظمات من تقديم أفضل ما عندها. قد لا تقبل الدولة الجزائرية بسفر وزيارة الأطفال المسعفين إلى دول أخرى في اطار التبادل الثقافي والترفيه ولا حتى من قبيل التدريب، لأغراض تتخوف منها الدولة والمجتمع معا، على رأسها محاولات تنصير أطفال هذه المراكز، لاسيما المراهقين أو عدم رجوعهم لأرض الوطن لاستغلالهم في أمور تضر بهم وبالبلد ، وهي نوع من الحماية الدولتية التي تعد وظيفة من وظائف الدولة.

[1]ـ تقرير مقدم للمجلس الاقتصادي والاجتماعي ماي 2001، ص 64

4ــ طلبات التكفل في تزايد ولها تفسيرات عديدة منها؛ نقص الخصوبة وقلة الإنجاب، نقص النظرة الدونية للأطفال المسعفين وتقبل العوائل الجزائرية لها ــ بكل تحفظ ــ .

أكثر الأسر التي تلجأ للتكفل بأبناء المراكز هي الأسر التي يعاني أحد الزوجين عقما، وفي أغلب الحالات عقم الزوج، لأن عقم الزوجة لا يتطلب بالضرورة تكفل بيتيم، وإنما اللّجوء إلى حل آخر هو الزواج مرة آخرى. وفي حالات قليلة من الحالات التي رصدناها هي التي تكون فيها الزوجة عاقرا.

وحسب تصريح السيدة "فاطمة الزهراء كراجة" مديرة مركز الأبيار بالعاصمة أن عام 2011 وصل عدد الأطفال المكفولين من طرف الأسر إلى 250 طفلا.

الأسر الجزائرية المقيمة بالجزائر أكثر طلبا للتكفل من الأسر المقيمة بالخارج (الجالية الجزائرية)، أول الأسباب ترجع للإجراءات البيروقراطية التي تتطلب ذهاب وإياب المقيم بالخارج الى الجزائر لأجل حصوله على الموافقة والقيام بكافة الاجراءات اللازمة. فالإجراءات المطولة والتحقيقات الدقيقة التي تتبعها الادارة قبل تسليم الطفل دفع بالكثير من العائلات إلى التخلي عن فكرة حضانة ورعاية الطفل المسعف بالجزائر، وتفضيل التكفل بأبناء الطفولة المسعفة في فرنسا أو دول أخرى حسب بلد الإقامة.

فحسب المصادر الرسمية فقد صرح الوزير الأسبق للتضامن الوطني السيد "ولد عباس" أنه تم التكفل بنحو 15,000 طفل محروم إلى غاية عام 2011، وأكثر من 2000 طفل تم التكفل بهم من طرف أسر الجالية الجزائرية بالخارج[1] .

رغم أن القانون الجزائري يجيز للمرأة التي بلغت سن 45 ولم تتزوج أم المطلقة أن تتكفل بأطفال من مراكز الطفولة المسعفة، إذا ما استوفت الشروط، إلاّ أننا من خلال المقابلات التي أجريناها مع القائمين على المراكز والمسئولين في مديرية النشاط الاجتماعي DAS بالجزائر العاصمة، فإنّ نسبتهم لا تصل إلى واحد بالمائة من اجمالي الطلبات، وتفسيرات ذلك تختلف باختلاف الحالات والظروف، بين معرفتهم بعدم استيفاءهم الشروط اللازمة، وبين الخوف من الإقدام على التكفل والإخفاق في العملية، وبين تفضيل العيش بعيدا عن المسؤوليات.

[1] http://www.**lahona.com**/show_news.aspx?nid=53429&pg=28

5 ـ مراكز الطفولة المسعفة رغم جهود الدولة الجزائرية الدائمة بشأن توفير الحماية والمساعدة للأطفال المهملين، إلاّ أن عددها قليل على التراب الوطني، فيجب توفر على الأقل 48 مركز طفولة مسعفة حسب عدد ولايات الوطن مراكز خاصة بأطفال ما بين 0 إلى 10 سنوات، ومراكز من 11 إلى 18 عاما، أو قرى تتوفر على أمهات مربيات في مركز يتكون من مجموعة مساكن في كل مسكن ستة أطفال مسعفين مختلف الأعمار يعيشون وكأنهم أسرة واحدة، إن كان الأمر يتعارض مع أصول الدين الاسلامي في تواجد أولاد اناث وذكور غير إخوة شرعا في بيت واحد، لكن دائما سيكون بوجود الأم المربية، فالملاحظ أن 19 ولاية تحتوي على مراكز الطفولة المسعفة، في انتظار فتح مركزين أين الهياكل تتوفر منذ أعوام لكن لم تفتح بعد !، يبقى عددها قليل للظروف التي يعيشها الأطفال المهملين في باقي الولايات اللذين يعيشون لسنوات في قسم صغير بمستشفى الولاية، لا تقبل إدارة المستشفى التكفل بهم بصفة شاملة، لا تقبل تقديم الدواء لهؤلاء الأطفال من خزينة الأدوية بالمستشفى، إلاّ بعد تدخلات حثيثة، ولدينا حالات كثيرة منها أطفال مهملين في مستشفيات ولاية وادي سوف؛ مستشفى مركز الوادى به 08 رضع أكبرهم 21 شهرا، ومستشفى جامعة به 04 رضع، مستشفى المغير رضيعة واحدة لم تتجاوز تسعة أشهر، وولد معاق وبه مرض التوحّد يبلغ سبعة سنوات، يعيشون في المستشفيات المذكورة ولما كشف أمرهم بواسطة شباب فاعل الخير يوزع الأكل والألبسة على مرضى مستشفيات ولاية الوادى، أصبح همهم الاعتناء بهذه الفئة المحرومة والسعي لرفع الاقصاء عنها، بزيارتها بشكل شهري على الأقل وتقديم ما يمكن من خلال حملات جمع التبرعات، والسعي لإسماع صوت الفئة المحرومة إلى السلطات المعنية أي وزارة التضامن التي تجاهلت أمرهم رغم المطالبة المتكررة لإدارة المستشفيات المذكورة، وقد كانت الشبكة الاجتماعية الالكترونية مكان لقاء **"أصدقاء الطفولة المسعفة لوادى سوف"**، ولقد استطاعت بعد جهد جهيد التأثير على الجهات المختصة في المستشفى والوزارة لفتح المركز، وقد وعدت هذه الأخيرة بفتحه في مارس 2013.

إنّ الوصاية عاجزة حيال الظاهرة وهو ما يتضح من خلال نقص مراكز الإيواء حيث لا يتعد عددها بين 363 دار ايواء ومركز طفولة مسعفة (منها مراكز تجمع الشيوخ والأطفال كقرية المسعفين بدارية في الجزائر التي تحتوي على 200طفل مسعف) موزعة عبر التراب الوطني.

بعض المراكز مكتظة تحمل أكثر من طاقتها كمراكز وهران للذكور والإناث، ومراكز أخرى بها عدد قليل جدا لا يمثل سوى 5 بالمائة من الأطفال كمركز الجلفة. اما مركز الأبيار بالعاصمة فهو غير مستقر الحال تمثل طاقته الاستيعابية 100 طفل، يفوقها أحيانا ولا يصل إليها أحيانا أخرى بعد التكفل الأسري أو انتهاء مدة التكفل المؤقت.

بعض المراكز لا تتوفر على أدنى شروط النظافة والإهتمام، وبعضها تتوفر على النظافة ووسائل الراحة والترفيه، أكثرها مقدمة من جمعيات وتبرعات المحسنين.

وقد تعرض مركز الأبيار إلى انتقادات لاذعة بعد حادثة مقتل 07 رضع لما فتك بهم الجرذان، متهمة القائمين على المركز بعدم الاهتمام الكامل بالرضع من حيث النظافة والمداومة على حراستهم من كل أذى متوقع أم غير متوقع.

كل المراكز تتوفر على أخصائية نفسانية واحدة على الأقل طبيب عام، إداريين ، ومدير أم مديرة المركز، أمهات مربيات يخضعن لتدريب وتربص.

6ــ الحاجة الماسة إلى تكوين المراهقين المتواجدين في مراكز الطفولة المسعفة، في حالات الإخفاق المدرسي يعد التكوين ضروريا إما الحاقهم بمراكز التكوين المهني، وإما عن طريق توفير مدرسيين اخصائيين في تكوينات مختارة (خياطة وتفصيل،طرز وحياكة، وسكريتارية...) للبنات، وتكوين مهني خاص بالذكور، حتى يتمكنوا من تحقيق الاستقلالية الذاتية بعد خروجهم من المراكز، ولا يكونوا عبئ جديد على كاهل الدولة، ولا يلجؤوا إلى احتراف السرقة والانحراف بكامل أشكاله لأجل البقاء.

7ــ أكثر أسباب التخلي عن فلذات الأكباد هو العوز والحيف، فعلى الدولة الجزائرية أن تتخذ اجراءات على مستوى التضامن الاجتماعي، مسطرة برنامجا خاصا بدعم العوائل الفقيرة للحد من إهمال الأطفال.

أو أن تقبل بمبادرات المنظمات الدولية غير الحكومية في المساعدة المادية، كما هو حال منظمة كيندر دورف التي سطرت برنامجا خاصا بدعم العائلة منذ عام 2005 للحد من انتشار الظاهرة.

8 ــ أكثر الأطفال المكفولين هم؛

أ- جنس الإناث،

ب ـ الأطفال الأصحاء

ج ـ ذوي نسبة من الجمال

الاطفال اللذين ينفر من التكفل بهم؛ المرضى والمعوقون، والمشوهون خلقيا، واللذين لا يملكون جمالا.

الجدول رقم 01 يمثل مراكز الطفولة المسعفة عبر التراب الوطني

الولاية	تاريخ الانشاء	تاريخ بدء العمل	سعة الاستقبال
قالمة		**1956**	**61**
المدية	15 مارس 1980	21 نوفمبر **1957**	150
وهران	15 مارس 1980	**1966** ذكور و1980 اناث بمسرغين،1983 حضانة من 0 الى غاية سن السادسة.	**100** **120** **45**
بشار	06 ماي 1986	**1973**	**42**
سطيف	15 مارس 1980	**1976**	**117**
جيجل	16 ماي 1986	؟	
الجزائر	؟ 13 فبراير 1999 01 ديسمبر 1987	**1989** ؟ **01 جانفي 1988**	**الابيار 100طفل** **عين طاية 43 طفل**
معسكر	01 ديسمبر 1987	01 جانفي 1988	بتغنيف 80
الطارف	15 مارس 1980		بن مهيدي 120
قسنطينة	15 سبتمبر 1990 01 ديسمبر 1987 ؟	13 مارس 1990 الى سن 06 1988 اناث 1986 ذكور	259 طفل في 3 مراكز

عنابة	01 ديسمبر 1989 15 سبتمبر 1990	15 جويلية 1989 17 ديسمبر 1995	200 مكان في المركزين
تبسة	15 سبتمبر 1990	1991	مركز باريكة 90
البويرة	13 فبراير 1999 08 اكتوبر 1994	1999 1995	135 في المركزين
عين الدفلى	13 ديسمبر 1999	2000	من 40 عام1999 الى 100 بعد عام 2000
باتنة			مركز باتنة وسط وبريكة المجموع 30 مكان
ورقلة	2000	2000	
بسكرة	12 فبراير 2001 مرسوم تنفيذي 05-01	2002	
تيزي وزو	12 فبراير 2001	2002	
سوق أهراس	19 /2004/07 بموجب مرسوم تنفيذي رقم04/201	2006/01/28 لاستقبال الاطفال الرضع مساحتها 2143م2، منها 592 م2 مبنية	
الجلفة	الهيكل موجود قبل عام 1999	2006	60

<u>ملاحظة</u>: مركز الطفولة المسعفة في ولاية وادى سوف سيفتح أبوابه شهر مارس 2013

مركز الطفولة المسعفة في ولاية برج بوعريريج الهيكل موجود ولازال المركز لم يفتح أبوابه بعد.

حالات الإهمال	دار الحضانة وهران 1997 الى 31 ديسمبر 1999	دار الحضانة وهران 2010 الى 2012
تخلي الأولياء لأطفالهم بشكل كلي	165	
رقابة العدالة	16	
تخلي جزئي لظروف قاهرة	27	
أطفال رضع مشردين في الطرقات	30	
المجموع	238 طفل مسعف	117 طفل مسعف

جدول رقم 2 يبين احصائيات مقارنة لدار الحضانة بولاية وهران

من مجموع 238 طفل تم ادماج 144 في أسر كافلة بالجزائر؛ 64 ولد، و73 بنت، و7 اطفال كفلتهم أسر مقيمة بالخارج. وعاد 50 طفل من المجموع الكلي إلى اسرهم الأصلية.

والمقارنة بين عامي 97 و98 فقد ارتفع عدد الأطفال المهملين من طرف أولياءهم، من201 سنة 97 إلى 232 سنة 1989 إلى 238 سنة 1999 .

يبلغ عدد مراكز الطفولة المسعفة والأيتام 28 و3 مراكز للأيتام ضحايا الإرهاب، وهي مؤسسات عمومية ذات طابع اداري تربوي. تقدر طاقات الاستيعاب الإجمالية نحو 3000 مكان، موزعة على نحو 20 ولاية من ولايات الجزائر.

الخاتمة:

لا يمكن دراسة الظاهرة دون الإلمام بجانبها الإحصائي فهذا الأخير الذي ما يسمى لغة الأرقام، يجعل الموضوع أكثر دقة، والبحث فيه يقتضي معرفة إحصائيات متنوعة متصلة بالظاهرة، من عدد الأطفال المسعفين إلى عدد المراكز لمعرفة مدى كفايتها أم قلتها، وعدد الأسر الكفيلة، وإحصائيات تعطينا

تفاصيل حالات التكفل...، لأجل الانطلاقة السليمة من قواعد رقمية فيكون التحليل على أسس سليمة، لا غلو وزيادة فيها.