واقع مؤسسات التكفل بالطفولة المسعفة

أ.زينة بن حسان
جامعة 08 ماي 1945 قالمة

تمهيد:

يمثل موضوع الطفولة جزءا أساسيا في نسق الرعاية الاجتماعية الحديثة، ولا يُستثنى من ذلك فئة الأيتام، والأطفال المهملين، واللقطاء أو غير الشرعيين ...الخ أو ما يصطلح عليه بالأطفال المسعفين.

هذه الفئة التي ازدادت انتشارا أمام التغيرات العديدة التي عرفتها المجتمعات المعاصرة، على مستويات مختلفة: اقتصاديا، سياسيا، ثقافيا، واجتماعيا. حيث أدت هذه التغيرات إلى إحداث خلل في البناء الاجتماعي ككل وخاصة البناء الأسري، الذي يعتبر أساس بناء العلاقات الاجتماعية السليمة لدى الطفل.

ونتيجة لهذا الاختلال ظهرت كثير من المشكلات الاجتماعية التي تتنافى وقيمنا الاجتماعية و الدينية. كالانحراف الخلقي، والجرائم، والتفكك الأسري؛ التي نجم عنها انتشار سلوكات وظواهر اجتماعية كثيرة، من بينها ظاهرة الطفولة المسعفة.

إن الانتشار المتزايد والخطير لهذه الظاهرة أدى إلى انجاز عدة دراسات لمفكرين ومختصين ينتمون لحقول معرفية متعددة: علم الاجتماع، وعلم النفس، والخدمة الاجتماعية أو تلك التي أنجزها الفاعلون الاجتماعيون في مراكز ومؤسسات الطفولة المسعفة، بيّنت هذه الدراسات حقائق ترتبط بمدى انتشار الطفولة المسعفة، وأصنافها ، وكيفية تحديدها، وعواملها وكذلك طرق التكفل بها.

ومن خلال قراءة سوسيولوجية لهذه الدراسات وكذا الملاحظة الميدانية لواقع مؤسسات التكفل، يمكن القول أن الطرائق و الأنظمة المتكفلة برعاية هذه الفئة الاجتماعية، تقوم على فلسفتين أساسيتين: الأولى تكفل الأسر بهذه الفئات، والثانية تكفل المراكز والمؤسسات المتخصصة ؛ حيث تطرح هذه الأخيرة عدة

إشكاليات، ترتبط بطبيعة ونوعية الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات، ومدى كفاءة تكوين المربيات في التعامل مع الطفولة المسعفة، ومدى تحقيق هذه المراكز لهدفها الأساسي ، المتمثل في الإدماج الاجتماعي.

وسنحاول من خلال مداخلتنا هذه تسليط الضوء على هذه الإشكاليات للوقوف على واقع تكفل هذه المؤسسات بالطفولة المسعفة، وذلك من خلال التطرق إلى العناصر الآتية: معايير تحديد الطفولة المسعفة ، وعوامل انتشار هذه الظاهرة ودور مؤسسات الرعاية في التكفل بها.

أولا:تحديد المفاهيم

1_ مفهوم الطفولة المسعفة:

من الناحية اللغوية: يقصد بالإسعاف: "أسعف، يسعف، إسعافا، المريض عالجه بالدواء، أسعف الرجل بحاجته، قضاها له. والإسعاف هو إعانة المنكوبين ونجدة المرضى ، وجمعية الإسعاف هي التي تقوم بإسعاف المصابين في الحوادث الطارئة بالعلاج السريع." [1]

من الناحية الاصطلاحية: لقد وجدت عدة تعريفات لمصطلح المسعف من وجهات نظر مختلفة اجتماعية نفسية قانونية.

_ **التعريف النفسي:** حسب " فرويد : هم أطفال بلا مأوى ولا عائلة لهم ، لديهم تفكك في حياتهم الأسرية بسبب ظروف قاهرة ومن ثم انفصلوا عن أسرهم وحرموا من الاتصال الوجداني بهم ، وما إلى ذلك من فقدان للأثر التكويني الخاص بهم والذي يكون سببه الرباط العائلي، وقد ألحقوا بدور الحضانة أو معاهد الطفولة كالملاجئ "[2] .

_**من الناحية الاجتماعية:** يعرّف **"يارو** الطفل المسعف اجتماعيا على أنه: **"** ذلك الطفل الذي حرم من الوالدين حرمانا من سبيل وجود الحياة الأسرية الطبيعية بما ينطوي عليه من انقطاع العلاقات والتبادل الوجداني الدائم بالوالدين، ومن ثمّ فإن الانفصال يقضي إلى خبرة الحرمان الذي يحدث عندما يعهد بالطفل إلى أسرة بديلة أو مؤسسة اجتماعية، حيث لا يلقى الطفل رعاية أموية وأبوية كافية تتيح له فرص التعامل مع الوالدين على النحو السليم."[3]

---

[1] علي بن هادية وآخرون، القاموس الجديد للطلاب، معجم عربي ألفبائي، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر، ط7، 1991، ص8

[2] حامد عبد السلام زهران، علم النفس الطفل، عالم الكتب، القاهرة، 1998، ص 25

[3] آنسي محمد أحمد قاسم: "أطفال بلا أسر"، مركز الإسكندرية للكتاب، القاهرة، ط1، (1998)،

و يرى كل من إبراهيم بيومي وملاك أحمد الرشيدي أن فئة الأطفال المسعفين تضم: أطفال الأسر المتصدعة، الأطفال بلا اسم نتيجة الكوارث أو الحروب، واليتم وعجز الآباء عن القيام بدورهم ، أو وجود أطفال غير شرعيين، الشيء الذي يحتم عملية الرعاية البديلة عن طريق الأسر أو مؤسسات التكفل. [1]

[1] إبراهيم بيومي مرعي، ملاك أحمد الرشيدي، الخدمة الاجتماعية ورعاية الأسرة والطفولة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، دون تاريخ، ص 190

1. أصناف الطفل المسعف:

من خلال التعريفات السابقة يمكن تحديد الأصناف المكونة لفئة الأطفال المسعفين من الناحية الاجتماعية والتشريعية (القانونية) وتتمثل في:

التصنيف الأول: تصنيف هؤلاء المسعفين إلى ثلاث حالات[1]:

-الفئة الأولى: تضم الأطفال الموجهين من المستشفيات إلى المصالح المعنية بتربيتهم والإشراف عليهم وينتمي إليها الأطفال الذين ليس لهم علاقة تربطهم بعائلاتهم الطبيعية ، خاصة العلاقة الوالدية التي تعتبر الأساس والمصدر الأول والرئيسي في نمو الطفل ، وبناء شخصيته السوية. وتضم هذه الفئة الطفل غير الشرعي والذي تم إنجابه خارج الزواج الشرعي، وقد يكون مجهول الوالدين فتتكفل به مصلحة الشؤون الاجتماعية أو يكون مجهول الأب وأمه معروفة فيحمل اسم أمه.

- **الفئة الثانية:** نظرا لمشاكل أسرية أو معاناة عائلية قد يوضع الأطفال بالمؤسسة وذلك بقرار من قاضي الأحداث لمدة مؤقتة ، أو يتم إعادتهم إلى وسط عائلتهم بمجرد تحسن الأمور وتبقى علاقتهم بذويهم عن طريق الزيارات وقد يبقى هؤلاء الأطفال بصورة نهائية في حالة التخلي الكامل تسقط بذلك كفالته من والديه ويبقى بقوة القانون.

-الفئة الثالثة: وهي الفئة التي تودع من طرف أوليائهم لمدة محددة وهذا نتيجة مصاعب مادية مؤقتة بحجة عدم التفاهم بين الزوجين ،أو نتيجة لعامل الجنس أو الإعاقة أو المرض، وقد يودع الطفل بالمؤسسة بعد عدة أشهر فقط وقد يحتاج إلى إقامة علاقة مع أمه أو بديل لها، وهو في هذه الحالة يحتاج إلى الرعاية والحماية والأمن ،قد تجعل الطفل يدخل في حالة حداد ورفض وبكاء شديد ومتواصل نتيجة الظرف الجديد وهذا يشكل خطرا على صحته النفسية وحتى الجسدية.

التصنيف الثاني من الناحية الاجتماعية:

_ أطفال بلا أسر نتيجة الكوارث والحروب.

---

[1] **سعيدة بن ناصر**، نظرة المجتمع الجزائري للأطفال غير الشرعيين دراسة سوسيولوجية مقارنة لفئات الأطفال في مركز الطفولة المسعفة – ذكور- بالمدية والأسر الكفيلة ومركز إعادة التربية – بنات – بالبليدة، **مذكرة ماجستير**،تخصص علم الاجتماع الثقافي، **جامعة سعد دحلب البليدة، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية**، معهد علم الاجتماع، ، ماي2007

_ الأيتام ولا يوجد من يعولهم.

_ قلة كفاءة الوالدين لتقديم الرعاية الكافية.

_ أطفال غير شرعيين (لقطاء)[1].

_ الأطفال مجهولي النسب.

_ أطفال الأسر التي عجزت عن تلبية حاجيات أطفالها.

_ أطفال لهم مشاكل تعيق تكيفهم وإدماجهم اجتماعيا.

التصنيف الثالث من الناحية التشريعية: حددت المادة الثامنة (08) من القرار المتضمن النظام الداخلي لدور الأطفال المسعفين صنفين للطفولة المسعفة:

أ_ الطفل المحروم من أسرة بصفة نهائية:

_ الطفل يتيم الأبوين، ليس له أصول أو أقارب يمكن اللجوء إليهم.

_ الطفل الذي فقد أبويه السلطة الأبوية بصفة نهائية بقرار قضائي.

_ الطفل المهمل والمعروف الأبوين، والذي لا يمكن اللجوء إلى أبويه أو إلى فصوله والمعتبر مهملا بقرار قضائي.

_ الطفل المجهول الأبوين، تم العثور عليه في مكان ما أو تم تسليمه إلى مؤسسة تابعة لمصالح الطفولة المحرومة من أسرة، والمعتبر مهملا بقرار قضائي.

_ الطفل الذي لم يعرف نسبه، والذي أهملته أمه عمدا ، ولم تطالب به ضمن أجل لا يتعدى ثلاثة أشهر.

ب_ الطفل المحروم من أسرة بصفة مؤقتة:

_ الطفل الذي يكون أبويه مؤقتا في حالة صعبة من الناحية الجسدية أو العقلية أو الاجتماعية، وهذا دون التمكن من اللجوء إلى الأصول والأقارب.

_ الطفل الذي تم وضعه في مؤسسة مكلفة بالطفولة المحرومة من أسرة، وذلك بأمر من قاضي الأحداث، غير أنه في الحالات المستعجلة وفي انتظار قرار قاضي الأحداث يقوم الوالي أو ممثله المؤهل شرعا بوضع الطفل في مؤسسة

[1] إقبال محمد بشير، سلمى محمود جمعة ، الخدمة الاجتماعية وخدمة الطفولة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، دون تاريخ، ص 220

تتكفل بالطفولة المحرومة من الأسرة [1].

من خلال التعريفات والتصنيفات السابقة، يتضح أن الطفولة المسعفة مفهوم فضفاض وغير محدد، فهو يضم العديد من الأنواع: الأيتام، اللقطاء، المهملين، مجهولي النسب، أبناء المساجين، المعوقين، أبناء الأسر الفقيرة والعاجزة عن رعاية أطفالها...الخ.

إن اللبس والغموض الذي يعتري هذا المفهوم أثّر على نظرة المجتمع للطفولة المسعفة، حيث يتجه الكثير من الأفراد إلى تقليص هذه المفهوم، وتضييقه إلى حد اعتباره يقتصر على الأطفال غير الشرعيين، مما يجعلهم يرفضون التعامل مع هذه الفئة من الأطفال و ينظرون لهم نظرة احتقار.

من جهة أخرى، اتساع هذا المفهوم واحتوائه للكثير من الأنواع يطرح صعوبات على مستوى عملية التكفل، فكل نوع من هذه الأنواع يحتاج إلى اهتمام ورعاية من نوع خاص، فمثلا الأطفال مجهولي النسب الذين لم يسبق لهم أن تعرفوا على أسرهم، لهم وضع يختلف عن الأطفال الأيتام أو المهملين أو...، الذين سبق لهم وأن عاشوا مع أسرهم لمدة، ونتيجة لظروف معينة تم وضعهم في مراكز التكفل إما مؤقتا أو بصفة نهائية. إذن فأساليب و نماذج الرعاية تختلف باختلاف نوع المشـــــكلة و كذا المرحلة العمرية، وهذا ما تفتقر إليه مؤسسات التكفل.

بالإضافة إلى أن اتساع المفهوم يطرح مشكل آخر على مستوى السن؛ فمن المفروض قانونيا أنّ هذه المؤسسات مصنفة إلى نوعين : (0_6 سنوات)، (6_19 سنة) غير أن الواقع يكشف غير ذلك، حيث نجد أطفال في النوع الأول من المؤسسات تجاوز سن 6 سنوات ، ولكنه مازال مقيم بمؤسسة (0_6 سنوات)، _ لأسباب عادة ما تتعلق بظروف الأسرة _ وهذا ما سيخلق مشكل الفوارق العمرية . فالسن يعتبر متغير بيولوجي له تأثيرات نفسية، اجتماعية وسلوكية على الطفل. فكل فئة عمرية لها احتياجاتها واهتماماتها، وكذا مشاكلها الخاصة التي تستدعي برامج، خدمات و معاملة خاصة.

ثانيا: عوامل انتشار الظاهرة:

إنّ ظاهرة الأطفال المسعفين ظاهرة مجتمعية تؤثر في انتشارها العديد

[1] الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة الشؤون الاجتماعية، قرار يتضمن النظام الداخلي لدور الأطفال المسعفين الذين تتراوح أعمارهم بين 06 و19 سنة ، 1991

من العوامل: اجتماعية، وثقافية، واقتصادية.

بالنسبة للدراسات التي اهتمت بتشخيص هذه الظاهرة والوقوف على عوامل انتشارها، تتنوع بين الدراسات التي اهتمت بالعوامل المؤدية لانتشار الطفولة المسعفة عامة، و تلك التي اهتمت بعوامل انتشار الأطفال غير الشرعيين كجزء من هذه الفئة.ويمكن حصر هذه العوامل في:

- فشل مؤسسات التنشئة الاجتماعية (الأسرة، المدرسة، المساجد، وسائل الإعلام، ...) في أداء وظائفها و مهامها التي تتمثل أساسا في نشر القيم الايجابية والأخلاقية لدى الأفراد و المجتمع ككل.
- انهيار سلم القيم الاجتماعية.
- انتشار الكثير من المشاكل الاجتماعية والاقتصادية: الفقر، و البطالة، والجهل، تدني الأوضاع الصحية.
- تأخر سن الزواج وانتشار ظاهرة العنوسة: يرجع الانتشار المتزايد لظاهرة العنوسة إلى عوامل اقتصادية واجتماعية، وقد ينجر عن ذلك الانحراف والرذيلة ، وممارسة العلاقات الجنسية غير المشروعة و بالتالي زيادة عدد الأطفال خارج نطاق الزواج.
- ضعف الوازع الديني: إذ تتزايد نسبة انتشار الطفولة المسعفة بتزايد ما يسمى بالحرية في السلوك الجنسي وقلة الاهتمام بالدين والسلوك الديني.
- تساهل الأولياء مع الأبناء في ربط علاقات مع الجنس الآخر.
- الاختلاط: حيث أكدت بعض الدراسات أن انتشار فئة الطفولة المسعفة يرجع بنسبة كبيرة لاختلاط الجنسين واستقلالية المرأة[1]، والاختلاط بين الجنسين يحدث في أماكن كثيرة لا يقتصر على أماكن العمل فقط، بل كذلك الاختلاط في مؤسسات التعليم ، و ما قد ينجم عن ذلك من إقامة علاقات غير شرعية.
- الهجرة الداخلية.
- الأوضاع الأمنية المتدهورة، حيث إنه نتيجة لازدياد حالات الاغتصاب الإرهابي لبعض النساء والفتيات اللاتي لا تتجاوز أعمارهن في بعض

[1] بذرة معتصم ميموني، الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2003، ص 186

الحالات 5 سنوات، وحالات من الاغتصاب اليومي للفتيات وأغلبيتهم فتيات قاصرات، تزايد حجم الظاهرة بشكل كبير؛ فالأوضاع غير الأمنية تؤدي إلى تفكك البناء الاجتماعي من خلال انتشار كثير من الظواهر كالاعتداء اللاأخلاقي، والقتل، والاغتصاب، هذه الأوضاع ينتج عنها انتشار الأطفال المهملين دون عائل، والأطفال دون نسب، والأيتام. وتتزايد هذه النسبة كذلك أثناء الحروب والتغير السريع وفترات عدم الاستقرار.

- كما أن انتشار الدعارة والآفات الاجتماعية لاسيما على مستوى المراقص والملاهي الليلية ساعدت على استفحال الظاهرة بشكل ملفت للانتباه.[1]
- إضافة إلى قصور المناهج التعليمية والتربوية في بناء شخصية الإنسان العربية والإسلامية، وقصور أجهزة الإعلام بمختلف أنواعها خصوصا ما يعرض في قنوات الهوائيات المقعرة (البرابول) من أفلام خليعة تتعلق بالجنس، وهذا ما يدفع خاصة بالمراهقين إلى إقامة مثل هذه العلاقات. خاصة وأن المجتمع الجزائري يفتقد إلى التربية الجنسية الصحيحة، بالإضافة إلى العناوين المعروضة مجانيا على مواقع الانترنت مما يدفع الفتيات إلى إقامة علاقات عاطفية تنتهي بإفقاد عذريتهن وأغلبيتهن يقعن في الحمل نتيجة لهذه العلاقات العابرة سواء بالاغتصاب أو بالاستدراج تحت ما يسمى العشق والغرام، أو تحت الإغراءات المادية، وهذه الظاهرة تفشت في كل ولايات الوطن وبغض النظر عن المستوى التعليمي والأصل الجغرافي سواء كان حضري أو ريفي[2].
- التفكك الأسري: تختلف مظاهر التفكك الأسري بين الطلاق ، وفاة الوالدين أو أحدهما، المرض، دخول السجن والهجر[3]. حيث توصلت دراسة قام بها فؤاد الرطروط بالأردن إلى أن 61,53 % من الأطفال المسعفين الحقوا بمؤسسات التكفل بسبب التفكك الأسري في شكل طلاق و غيره من أشكال

[1] م.د : 2553 طفلا غير شرعي بوهران ، جريدة الخبر اليومية، العدد 3388، (03 فيفري 2002)، 12.

[2] سعيدة بن ناصر، مرجع سابق، ص 70

[3] محمد جبالة، ، دور مؤسسات التكفل في إدماج الأطفال المسعفين في المجتمع، رسالة ماجستير، علم الاجتماع تخصص خدمة اجتماعية، جامعة قالمة، 2007_ 2008، ص 102

التفكك الأسري[1].

ويلخّص محمود حسن بعض العوامل المؤدية إلى ظهور الطفولة المسعفة في ما يأتي:

_ عدم تكون الأسرة الطبيعية على الإطلاق، فشل الأسرة الطبيعية في القيام بوظيفتها الاقتصادية وانقطاع الدخل بسبب بطالة رب الأسرة، الإصابة بمرض، أو عجز مزمن. تصدع الأسرة الطبيعية بسبب الانفصال، أو وفاة أحد الوالدين أو كليهما[2].

و لقد أقيمت عدة أبحاث حول موضوع الطلاق وأثره على شخصية الطفل، كالدراسات التي قامت بها مؤسسة الدراسة الوطنية حول تطور الطفل، من بين النتائج المتوصل إليها ما يأتي:

- ترك الدراسة وبالتالي ضعف النتائج الدراسية، ويتم هذا في سن مبكر، أو توقيفهم من طرف الأولياء في سن مبكرة جدا خاصة للفتاة.

- الارتباط المبكر للفتاة مع الشباب في سن يتراوح ما بين 13 و14 سنة.

- وأخيرا ظاهرة الأبوة المبكرة بسبب الولادات غير الشرعية.

وأثبتت الدراسات نفسها أن الأطفال الأكثر تعرض لمثل هذه الأخطار، هم الأطفال الذين عانوا من انفصال والديهم، ويعيشون في وسط أسرة منفصلة، كما أثبتت أن البنات أكثر تعرض لهذا الخطر من الأولاد.

فنجد أن هناك أطفال يحرمون من رعاية أسرهم حرمانا كاملا بسبب التفكك أو التصدع الأسري، وهذا التصدع يتخذ صورتين أحداهما فيزيقية والثانية سيكولوجية، ويعنى بالتصدع الفيزيقي فقدان أحد الوالدين أو كليهم بالموت، الانفصال، الهجر أو الطلاق، أو الغياب الطويل للزوج أو الزوجة.

أما عن التصدع السيكولوجي للأسرة، يبدو من خلال إدمان الخمر، والمرض العقلي أو النفسي، والاضطراب الانفعالي للآباء، والمناخ الأسري الذي يسوده الصراع الداخلي، مما ينعكس سلبا على الصحة النفسية للطفل، الذي يدفع به إلى الانحراف وتعاطي المخدرات وتتشكل لديه ما يعرف بالشخصية الانتقامية.

[1] جريدة الرأي_ عمان_ في: www.swinsa.com، يوم 05_02_2006

[2] محمود حسن ، مقدمة الخدمة الاجتماعية، دار النهضة العربية، بيروت، دت ، ص 344

فنجد هذه الحالات كثيرا ما تفشل في بناء علاقتها مع الآخرين ولا ترغب في إنشاء العلاقات الجادة والمستمرة التي تحس بأنها مقيدة بها، ولهذا غالبا ما تلجا إلى الطلاق بسبب ممارسة علاقات غير مشروعة من قبل، ترفض الالتزام وغالبا ما نجد أبنائهم يسيرون في منهج الآباء ويتوارثون سلوكهم[1].

وفي هذا يرى الأستاذ محمد طيبي المتخصص في علم الاجتماع بجامعة وهران بأن تفشي هذه الظاهرة بالشكل الذي أصبحت عليه اليوم تأخذ أبعادها الرئيسية من خلال بعض الأسباب تتمثل في:[2]

- **السبب الأول:** يتمثل في ظاهرة التمدن التي دخلت قاموس حياتنا اليومية لتكتسب دون سابق إنذار ميزة الفضاء الذي يستر الفرد، ويرى الأستاذ بأن هذه المدنية وبكل ترسباتها فرضت على ساكنيها التخلي عن المعايير القديمة التي كانت تشكل في الماضي معايير الهوية، وأدخلت بالمقابل مفاهيم جديدة أخرى للتواصل ومنها وبالأخص قناة الحاجة إلى الجنس وما ينتج عنها من أطفال غير شرعيين سواء عن طريق علاقة عاطفية تنتهي بالخطأ أو بالتجارة الجنسية مباشرة.

- **أما السبب الثاني:** فيرجعه الأستاذ المتخصص في علم الاجتماع إلى أن مجتمعاتنا طرأت عليها سلوكات بدأت تأخذ أبعاد غير تلك التي كانت مألوفة من قبل، وقد أفرز هذا الوضع إعادة بلورة بعض أشكال الحياة من بينها الرموز الممثلة للعادات والتقاليد والقيم، بالإضافة إلى الخطب والإعلام المصور(القنوات الفضائية الغربية)، دون أن ننسى التجارب الشخصية من هذا النوع التي يتقن روادها عبر هذه الوسائل في إبلاغها للمشاهد.

ومن وجهة نظر الأستاذ محمد طيبي فإن هذا الواقع أو العالم الجديد نجده شيئا فشيئا يفتح الشهية لمرجعيات أخرى منها على الخصوص محاولة تحرير قنوات المتعة إلى أكثر مما هو معروف، بالإضافة إلى ولوج مصطلحات جديدة إلى قاموس المجتمعات المعاصرة ، ومن بينها طبعا دخول جسد المرأة كسلعة.

كما تحدث الأستاذ عن عامل التحضر و المتمثل في المدينة بكل ما تحمله من تناقضات، يورد لنا الأستاذ واحدة من أبرز الأمثلة مسالة دخول

[1] سعيدة بن ناصر، مرجع سابق، ص 71

[2] غ.م: ملف مركز الأطفال المسعفين بالعاصمة، أرقام لا تعكس واقع الرضع المهملين، جريدة الخبر، العدد 3457، (25 /04/ 2002)، 15.

الفتيات إلى المدينة التي تفرض قوانينها، وعندما يفشلن في نجاح ما قدمن من أجلهن وفق ما هو مشروع طبعا، وتوصد أمامهم كل أبواب المساعدة تجدهن يلجأن مضطرات إلى بيع أجسادهن وفق مستلزمات الحياة المدنية، وعليه تبدأ معاناتها بأكبر المفاجآت الناتجة عن قلة تجربتها [1].

ثالثا: طرق التكفل بالطفولة المسعفة:

تعتبر ظاهرة الطفولة المسعفة حقيقة اجتماعية موجودة لها أصولها التاريخية، رغم تناقضها مع سلم القيم الأخلاقية والاجتماعية. وتتأثر طرق التعامل مع الأطفال المسعفين بالفلسفة السائدة و النظرة الخاصة بالمجتمع، والتي تختلف باختلاف المجتمعات و الأزمنة. حيث وجدت هذه الظاهرة في الكثير من الحضارات، ففي اليونان قديما كان مصير هذه الفئة_ خاصة الطفولة المهملة من طرف الأسرة _ مصيرها القتل .ذهب يوف تيرود ، وس. بورسي (Yves Tyrode et S . Bourcet) إلى أنه في القديم كان بإمكان الأب أن يتخلى عن ابنه خصوصا إذا كان معتل البدن، و ذلك من خلال تعريضه للبرد حتى الموت [2].

إذن قديما كان الأسلوب المستعمل في التعامل مع الأطفال المهملين و المنبوذين هو الرفض _ سواء من طرف الأسر أو المجتمع _بسبب الإعاقة أو المرض الجسدي و الذهني. على عكس نظرة الأديان كانت تتميز بالمعاملة الحسنة من خلال الإحسان و الرفق بهذه الفئة.

وبقيت الأمور على هذه الحال إلى أن انتشر الوعي القومي والدولي نحو رعاية شؤون الطفولة، وبدأت الأمم المتحدة تهتم بوضعية هؤلاء الأطفال، فنادت بحقوقهم، وصممت برامج موجهة نحو رعايتهم، وتدعيم كافة الجهود المبذولة من أجل مواجهة احتياجاتهم داخل المجتمع، والتغلب على المشكلات التي تعترض هذه الفئة من الأبناء.

ومن ثمة أصبحت رعاية الطفولة ذات اهتمام أكبر في القرن الحالي، حتى أنه قد سمي القرن العشرين بـ العصر الذهبي للطفل"، وأصبح الاهتمام برعاية الطفولة مقياسا لتقدم الأمم والشعوب، كون مرحلة الطفولة مرحلة هامة وأساسية لبقية مراحل الحياة واستثمار على المدى البعيد(فطفل اليوم هو رجل

[1] غ.م: ملف مركز الأطفال المسعفين بالعاصمة، أرقام لا تعكس واقع الرضع المهملين، جريدة الخبر، العدد 3457، (25 /04/ 2002)، 15.

[2] Yves Tyrode et S . Bourcet,l'enfance maltraité ,ellipses,paris,1999,p 13

الغد)، لهذا تم إنشاء مؤسسات تربوية اجتماعية، خاصة بالأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية ليتمكنوا من النمو في جو يتلاءم مع النظام الأسري و إعادة إدماجهم في الحياة الاجتماعية كغيرهم من الأطفال.

تمثل رعاية الطفولة غرض اجتماعي يسعى نحوه المجتمع الإنساني، ومجال متخصص في مجالات الخدمة الاجتماعية للأطفال الذين يعجز آبائهم عن الوفاء بالتزامات التربية والإعالة، أو الذين ينتمون لمجتمع يعجز عن إمدادهم بالرعاية والحماية.

ويبرز التكفل بالطفولة المسعفة في شكلين: أسلوب الأسر البديل، و أسلوب مؤسسات التكفل.

و كل طريقة لها شروطها ، فلسفتها و إن كانت تشترك في هدف واحد هو رعاية الأطفال المسعفين و العمل على إدماجهم في الحياة الاجتماعية، والتقليل قدر الإمكان من المشكلات التي تعترض هذه الفئة.

- **دور مراكز ومؤسسات التكفل:**

تمثل مؤسسات التكفل نوعا من أنواع الرعاية الاجتماعية التي تقدم للطفل في حالة عجز الأسرة عن رعايته، نتيجة لعوامل وظروف إما اقتصادية، أو اجتماعية، أو نتيجة للمرض، أو الموت، أو الهجر...الخ.

وقد مرت هذه المؤسسات بمراحل مهمة في تطورها، ففي القرن التاسع عشر، كانت القاعدة العامة لرعاية الأطفال من الفقراء و الأيتام هي إيداعهم في الملاجئ أو المؤسسات الإيوائية المختلفة. و بقيت هذه المؤسسات لمدة طويلة معزولة عن المجتمع الخارجي وبعيدة عن نتائج الدراسات الخاصة برعاية الطفل مما أدى إلى بذل الجهود لتطوير برامج هذه المؤسسات والاستفادة من المعارف الجديدة .[1]

أما الإجراءات الراهنة لم تعد تعتمد على معيار اليتم فقط _ كما كان ذلك في الماضي_ ، فالوفاة ليست هي العامل الوحيد لتصدع الأسرة و تفككها ، بل ظهرت عدة أسباب أخرى كالطلاق، والانحراف، و عجز الأسرة...الخ.

تأخذ هذه المؤسسات عدة تسميات وأشكال نذكر من بينها: نظام الأكواخ، ونظام المدن، ونظام المؤسسات المفتوحة، وقرى الأطفال.

1. _مبادئ الخدمة الاجتماعية بمؤسسات التكفل:

[1] محمود حسن، مرجع سابق، ص 352

تقوم مؤسسات التكفل على فلسفة تهدف إلى إدماج الطفل المسعف و تتمثل هذه الفلسفة في[1]:

_ الإيمان بأن الأسرة هي أفضل مكان لرعاية المسعف، و أن قرار الإيداع داخل المؤسسة يجب أن تسبقه دراسة وافية.

_ لا يجب أن ينتزع الطفل من أسرته بسبب الفقر، و بالتالي إلحاقه بمؤسسة التكفل ويكفي في ذلك إبقاؤه في أسرته الطبيعية واعتماد معها أسلوب الخدمات التدعيمية.

_ بالنسبة للمسعفين ممن لهم أسر أصلية، فإن وجودهم داخل مؤسسة التكفل لا يعتبر وجودا نهائيا، بل هو تواجد مؤقت لحين تحسن ظروف أسرهم.

_ ضرورة توفير جو داخل المؤسسة يشبه ذلك الذي توفره الأسرة؛ لأنه كلما كان نظام العمل بمؤسسة التكفل قريبا من ظروف الأسرة، كلما كان أفضل لنمو المسعف.

تركز فلسفة مؤسسات التكفل على ضرورة بقاء الطفل بأسرته قدر الإمكان، و إن تطلب الأمر إلحاقه بالمؤسسة لابد أن يوفر له الجو المناسب.

2. _مراحل إيداع الطفل المسعف بمؤسسة التكفل: تتمثل هذه المراحل في :[2]

مرحلة المقاومة: تكون في بداية الإيداع، كرد فعل لشعور الطفل بأن أسرته تخلت عنه، فيعبر عن ذلك بالمقاومة والرفض للمؤسسة و العاملين بها.

و يأتي دور الأخصائي الاجتماعي في هذه المرحلة من خلال مساعدة الطفل على تفهم الأسباب الحقيقية التحاقه بالمؤسسة، و توضيح نظام العمل داخل المؤسسة.

مرحلة التقبل: تبدأ بمجرد اكتساب الطفل الثقة في العاملين بالمؤسسة، و تتمثل مظاهر ذلك في الارتياح النفسي، والاستعداد لتلقي التوجيهات و المساعدة، و يكون تدخل الأخصائي الاجتماعي من خلال الاتصال بالعاملين الذين يحتك بهم الطفل لفهم مشكلاته و اكتشاف قدراته.

مرحلة الإقبال: تبدأ هذه المرحلة عند اكتساب الطفل المهارات و القدرات، وهي تعكس جهود العاملين مع الطفل في المراحل السابقة.

---

[1] اقبال محمد بشير، سلمى محمود جمعة، مرجع سابق، ص 233_234

[2] المرجع السابق، ص 236_239

مرحلة الانتماء: نتيجة اندماج الطفل في مختلف نشاطات المؤسسة، فيزداد شعوره بالانتماء للمؤسسة وتزداد علاقاته بها قوة ومتانة. و يعمل الأخصائي الاجتماعي في هذه المرحلة على إعداد الطفل للحياة الجديدة في المجتمع الخارجي في حالة خروجه من المؤسسة.

مرحلة التخرج: يتم فيها انفصال الطفل عن محيط المؤسسة بما في من علاقات اجتماعية، ويكون هذا التخرج تدريجيا، حيث يمهد لخروجه بالالتحاق بمؤسسات أخرى كالتشغيل، المدارس الخارجية. و يتمثل المحيط الخارجي الذي سيلتحق به الطفل إما العودة لأسرته في حالة توفر شروط معينة، أو مراكز خاصة للأطفال الذين بلغوا سن 19 و التحقوا بالشغل أو الدراسة.

3. _دور الأخصائي الاجتماعي داخل مؤسسات التكفل[1]:

توجد عدة تعريفات للخدمة الاجتماعية للطفولة المسعفة، تركز في مجملها على البرامج والجهود المبذولة في هذا النوع من الرعاية، باستعمال عدة أنماط خاصة: الأسر البديلة، المؤسسات الإيوائية.

ويمكن ذكر التعريف الآتي: " الجهود التي تستهدف رعاية هذه الفئة بهدف إدماجهم الاجتماعي في المجتمع، ويتم ذلك وفق عدة أشكال تتمثل في:

_ الرعاية داخل أسر بديلة يتم اختيارها وفق شروط معينة، وتبقى تحت إشراف وتوجيه المؤسسة الاجتماعية المسؤولة عن تتبع حياة المسعف ونموه الجسمي والنفسي والاجتماعي.

_ التبني والذي يخصص للطفل غير الشرعي، ومن خلال إجراء قانوني، بحيث يصبح بمقتضاه أحد أفراد أسرة لم يلد بها ويحمل اسم الوالدين اللذين تبنياه، ويكتسب كافة الحقوق المكفولة للأبناء الأصليين، من حضانة ونفقة وميراث وغير ذلك.

_ المؤسسات الإيوائية، التي تعمل على رعاية الطفل المسعف عبر مختلف الجوانب النفسية، الصحية، التربوية...الخ.

والهدف من هذه الأنماط هو محاولة إعادة المسعف إلى الحياة الاجتماعية، أو إدماجه اجتماعيا كباقي الأفراد الآخرين. [2]

[1] اقبال محمد بشير، مرجع سابق، ص 239_240

[2] المرجع نفسه، ص ص 221_ 333

ويتحدد دور ومهام الأخصائي الاجتماعي بمؤسسات التكفل في ما يأتي:

_ الإشراف على وضع البرنامج اليومي لمؤسسة التكفل، بما يتضمنه من نشاطات ثقافية، ورياضية، وفنية، واجتماعية وخدمات شخصية. وتنفيذ هذه البرامج بمساعدة المشرفين الاجتماعيين.

_ إجراء البحوث الاجتماعية الخاصة بالأطفال والإشراف على ملف الطفل المسعف الذي يتضمن التاريخ التطوري لحالة الطفل، والمشكلات التي تعرض لها، وأهم الخدمات التي تلقاها. بالإضافة إلى انجاز الإحصاءات الشهرية والتقارير اللازمة.

_ تنظيم العمليات التربوية الخاصة بالعقاب والتأديب والثواب، ومتابعة مشاكل الأطفال الليلية بالاستعانة بخدمات المربية أو المربي الليلي.

_ إتباع طريقة خدمة الجماعة من خلال تكوين جماعات الأطفال (نظام الأسر)

_ تحقيق الاتصال بين اسر الأطفال المسعفين و المؤسسة المتواجدين بها، من خلال تشجيعهم على الزيارات والمتابعة وكذلك الإشراف على زيارة الأبناء أسبوعيا لأسرهم.

_ تنظيم البرامج الترويحية الخارجية مثل: المعسكرات الصيفية، والرحلات، والحفلات الخارجية.

_ الإشراف على الأطفال الملتحقين بالمدارس لمتابعة مستواهم الدراسي.

_ متابعة المسعفين على التدريب المهني.

_ الإشراف على المسعفين من الناحية المادية.

_ ضمان استفادة الأطفال المسعفين من خدمات البيئة الخارجية كالمستشفى، المصانع، ...الخ

_ القيام بالبحوث الاجتماعية الخاصة بمجال الأسرة والطفولة للاستفادة منها ميدانيا.

_المشاركة في المؤتمرات و الندوات لطرح انشغالات و مشكلات ميدان الطفولة المسعفة لمحاولة الوصول إلى حلول لها.

4. لمحة تاريخية عن مراكز الطفل المسعف في الجزائر:

أول مكتب ظهر في الجزائر العاصمة يعتني بالأطفال المسعفين تمركز في باب الواد بعد قانون 1904 وهو يخص الأطفال المحرومين تم نقله إلى مكان

أكثر سرية 1917 ، ثم أصبح مستشفى مصطفى باشا هو ملجأ هؤلاء الأطفال ، وخلال الفترة بين 1940 إلى 1962 كان مسكن داي الجزائر هو ملجأ هذه الفئة ثم أنشئت دار الأمومة من طرف الهلال الأحمر 1954 ، وأمام هذا التزايد المستمر أصبحت ظاهرة الطفولة المسعفة تشكل خطر كبير، حيث بينت الإحصائيات واقع هؤلاء الأطفال، فمثلا بالنسبة للأطفال غير الشرعيين وصل عدد الأطفال بلا نسب إلى 200.000 طفل في عام 1990، بعدما كان في 1980 يقدر بـ 2820 طفل.[1]فقامت الدولة ببناء أحياء ومؤسسات لهؤلاء الأطفال و بذبك تدخلت الدولة و أصبحت هي المسؤولة في التكفل بهذه الفئة عن طريق مؤسسات ذات طابع إداري واستقلالية مالية وهذا بمقتضى موجب المرسوم 80/ 83 المؤرخ في 1980/03/15 المتضمن إنشاء دور الأطفال المسعفين وتنظيمها وسيرها.[2] و جاء في مادته الأولى:" تحدث دور للأطفال المسعفين، تخصص لقبول الأولاد و أيتام الدولة وإيوائهم و تربيتهم من ولادتهم حتى سن البلوغ"[3] .

بموجب المرسوم رقم 80 – 83 المؤرخ في 15 مارس 1980 وطبقا للمادة (02) أصدر قانون إنشاء دور الأطفال المسعفين والتي تعتبر مؤسسات عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية وزير الصحة والشؤون الاجتماعية وهي أيضا ذات طابع اجتماعي تأتي لاستقبال الأطفال المحرومين .

وتصنف هذه المؤسسات إلى صنفين حسب سن الطفل المسعف بالنسبة للأطفال ما بين 0 إلى 6 سنوات (PEA)، أما الأطفال ما بين 06 سنوات إلى 19 سنة (FEA).

وسنحاول فيما يأتي التعرف على واقع هذه المراكز بالجزائر، وأهم الإشكاليات التي يمكن طرحها في هذا المجال. منطلقين من معايشتنا الميدانية لعينة من هذه المؤسسات* وكذا القراءة التحليلية النقدية لبعض الدراسات

[1] Khaled stour : La convention internationale des droits de l'enfant, Réalité et perspectives en Algérie, UNICEF, (1990),p68.

[2] ص، بورويلة، 12 دار طفولة لاحتواء الطفولة المسعفة، جريدة الخبر، العدد 3180، 31 /2001/05

[3] الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة الصحة، مرسوم رقم 83/80 المؤرخ في 1980/03/15 المتضمن إنشاء دور الأطفال المسعفين وتنظيمها وسيرها، الجريدة الرسمية، العدد، 19، 17_05_1986، ص 753

الميدانية الخاصة بموضوع الطفولة المسعفة.

أهم الإشكاليات التي تطرح عند الحديث عن دور مؤسسات التكفل في رعاية الطفولة المسعفة تتلخص في:

_ طبيعة الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات.

_ كفاءة العاملين مع الأطفال المسعفين.

_ مدى تحقيق الهدف المنشود، والمتمثل في الإدماج الاجتماعي.

بالنسبة لطبيعة ونوعية الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات، فعلى الرغم من أن نتائج بعض الدراسات الميدانية توصلت إلى أن وضعية الطفولة المسعفة بمراكز التكفل لا بأس بها من ناحية الخدمات الاجتماعية، والصحية، والترفيهية والتربوية[1]، والخدمات المادية (فكثيرا ما يهتم المشرفون على هذه المؤسسات بالميزانية المخصصة، و الإمكانيات المادية التي تخصصها الدولة لهذه المؤسسات، و التي غالبا ما تكون مرتفعة). لكن أقل ما يقال أنها خدمات إيوائية تتعلق بالنظافة ، التغذية، اللباس، لا ترقى إلى مستوى يمكنها من تحقيق الهدف الأساسي ألا وهو الإدماج الاجتماعي. مما يدل على أن الاهتمام الأساسي للمؤسسة منصب على الجانب التقني الشكلي فقط .

ومن جهة أخرى، فحتى بالنسبة للخدمات المتوفرة، غير كافية و ليست في المستوى المطلوب، حيث نقرأ في الكثير من التقارير الصحفية، و نلاحظ في كثير من الحالات الميدانية انتشار مؤشرات لوضعية غير صحية داخل مؤسسات التكفل، كانتشار الأمراض النفسية و الجسدية أدت في بعض الحالات إلى موت عدد معتبر من الأطفال.

إضافة إلى ذلك، فقد أثبتت الدراسات أن الحرمان من الوالدين يؤثر تأثيرا سلبيا على شخصية الطفل وعلى نموه الجسمي والنفسي والوجداني، وأن الطفل يكون معرضا لاضطرابات مرضية كالقلق والاكتئاب والانطواء، ويصل في بعض الأحيان إلى الموت، ويقول "إدوارد" في إحدى محاضرته أن الأطفال غير الشرعيين يموتون بنسبة عالية بالمقارنة مع أقرانهم الشرعيين، وترتفع هذه النسبة خاصة في الشهر الثاني والثالث بعد الولادة، لأنهم لا يجدون الرعاية الأمومية الكافية التي تسمح لهم بالاستمرار في الحياة، وأدلى بعض الأطباء أن سبب موت هؤلاء الأطفال في بلادنا قد يرجع إلى فقدان الرعاية الأمومية

[1] محمد جبالة ، مرجع سابق، ص 125

بالدرجة الأولى وبالتالي فقدان الغذاء الأساسي للطفل،

وبالدرجة الثانية ظروف الحياة التي يعيشها الطفل داخل المؤسسة ومراكز الطفولة المسعفة، فلغياب الوالدين أثر سلبي كبير على شخصية الطفل صحيا ونفسيا.[1]

حيث بينت الدراسات التي اهتمت بتشخيص هذه السلوكات الناتجة عن الهجر والانفصال عن العائلة، وكذا الظروف الصعبة للأسرة على شخصية الطفل، أنّ نسبة كبيرة من الأطفال المضطربين هم أطفال قادمون من بيوت عائلية مفككة ناتجة عن التصدع الأسري، مقابل نسبة قليلة من الأطفال المنحرفين قادمين من بيوت مستقرة، وأنّ هناك مشاكل معقدة تعترض هذه الفئة من الأبناء المحرومين من رعاية الوالدين، وأن أساليب الرعاية البديلة في المؤسسة أو دور الحضانة ومراكز الطفولة المسعفة تبقى عاجزة عن الإدماج الكلي لهؤلاء الأطفال، ويتضح ذلك من خلال الآثار السلبية على شخصية الطفل والتي تظهر على مستواه الصحي والنفسي الذي يعيق اندماجه الاجتماعي.

هذا عن طبيعة الخدمات، أما عن القائمين على تقديمها أو ما يصطلح عليهم بالفاعلين التربويين، النفسانيين والاجتماعيين، فالمؤسسات تعاني نقائص و سلبيات على المستوى التنظيمي، و كفاءة العاملين بها، فأغلب المتعاملين مع الأطفال المسعفين موظفين في إطار الشبكة الاجتماعية، أو عقود ما قبل التشغيل*، يفتقرون للكفاءة المعرفية و الأخلاقية والخبرة اللازمة للتنشئة الاجتماعية للأطفال المسعفين.

فإذا كانت هذه المؤسسات تهتم بتوفير من يشرف على النظافة، و الصحة، و التغذية، فمن الضروري التفكير في مسؤولية التنشئة الاجتماعية و إكساب القيم، والاتجاهات و السلوكات الإيجابية للأطفال.هذه المسؤولية التي تقوم على ضرورة التأهيل العلمي للعاملين بالمؤسسات ، " ويساير هذا الإدراك الواعي لأهمية مرحلة الحضانة، تقدير كبير للأهداف التي تسعى دور الحضانة لتحقيقها، وإيمان متزايد بضخامة المسؤولية، وسمو الرسالة التي تضطلع بها المشرفات، في هذه الدور، وبضرورة إعدادهن الإعداد العلمي والفني الذي

[1] فريدة جيتلي: التأخر الدراسي عند الطفل اللاشرعي، بحي الطفولة بالجزائر العاصمة، رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر، (السنة الجامعية 1983 – 1984). غير منشورة.ص 31

يتناسب مع أهمية وسمو رسالتهن [1].

إضافة إلى مشكلة نقص الكفاءة ، هناك مشكل آخر يتمثل في التغيير المستمر لهؤلاء الفاعلين والفاعلات ، بحكم العمل المؤقت، مما يؤثر سلبا على تربية الأطفال المسعفين، فبعد التعلق بهم يحدث الانفصال، والذي ينجم عنه آثار سلبية يتحدث عنها مصطفى السويف قائلا: "إنّ الأطفال الذين يحرمون في سنوات العمر المبكرة من الارتباط بشخصية واحدة دائمة الرعاية لهم، كأن ينشئوا في الملاجئ، حيث لا تكرّس مربية واحدة لرعاية كل طفل على حدى، وحيث لا تدوم المربية كثيرا في خدمة الطفل، أو يضطرون – لظروف معينة – إلى التنقل بين عدة أشخاص، لا يتاح لهم فرصة إقامة الذات على دعائم مستقرة، وبالتالي فإنهم إما أن يكونوا عرضة للعواطف المتناقضة، أو يكون شخصيات غائبة ضامرة الأنا."[2]

أما الإشكالية الأخرى التي يمكن طرحها عند الحديث عن واقع مؤسسات التكفل، هي إشكالية الإدماج الاجتماعي، والتي يمكن تقسيمها إلى قسمين:

يتعلق الجزء الأول بالمصير المجهول لهذه الفئة بعد خروجها من المؤسسة، حيث أكد المختصون أن هناك فراغا قانونيا يتعلق بهذه الفئة. خاصة أمام الانتشار المتزايد للبطالة و التسرب المدرسي، مع عدم وجود تكوين مهني يؤهلهم لاشتغال منصب أو مهنة ما، فالذكور غالبا ما يكون مصيرهم الانحراف و الجريمة، (كما تؤكد ذلك نتائج بعض الدراسات الميدانية والتقارير الصحفية، انتقاما ممن يمثلون السلطة في مؤسسات التكفل و مديريات النشاط الاجتماعي. ويبرز ذلك من خلال أعمال العنف والعدوان المتكررة، كانتقام من الوضعية التي يعانون منها . أما بالنسبة للإناث فيسلكون طريق الوقوع في الخطأ وإعادة نفس المشهد (أي ممارسة علاقات غير شرعية مما ينتج عنه أطفال غير شرعيين وهكذا...).

فانتشار الأطفال المسعفين في المجتمع مع عدم توفر الرعاية الكافية، من شأنه أن ينتج الانحراف، و الضياع، والانحلال الخلقي، والفكري الذي يفرز جرائم تهدد أمن المجتمع، إرضاء لذواتهم وانتقاما من مجتمعاتهم. فالجريمة

[1] المرجع السابق، ص 118

* هذا ما لاحظناه بالمؤسسة التي اشتغلنا بها ما بين 2007_2008.

[2] مصطفى السويف: الأسس النفسية للتكامل الاجتماعي " دراسة إرتقائية تحليلية "، دار المعارف بمصر، القاهرة، ب ط، (1970)، 169-170.

بمفهومها الواسع أحد مخرجات عدم تكيّف الفرد مع المجتمع تكيّفا شخصيا واجتماعيا [1].

أما الجزء الثاني يتعلق بالإدماج الاجتماعي للمسعفين المتواجدين بالمؤسسة، الذين تجاوزوا سن 19، فالملاحظ على هذه الفئة أنها تفتقر لآليات الإدماج بسبب الطريقة المعتمدة في تكوينهم و تشغيلهم، فحتى عند توفر مثل هذه الفرص (المقصود التكوين و الشغل) عادة ما يتم ذلك داخل أو في إطار مؤسسات التكفل. دون الخروج عن حدود المؤسسة مما يجعلهم في عزلة عن المجتمع ويعيقهم عن الاندماج في الحياة الاجتماعية.

كما تحدث المختصون في تحليلاتهم النقدية لواقع مؤسسات التكفل بالطفولة المسعفة، عن بعض المواصفات غير المناسبة لهذه المؤسسات والتي تساهم في عرقلة عملية الإدماج الاجتماعي، من بينها الشكل الفيزيقي لهذه المؤسسات، "الشكل التقليدي المؤسسي الضخم الذي يميز الملاجئ ومؤسسات الأطفال الجامدة و الجافة المنظر، ذات الأسوار العالية التي تفصل المبنى ، وبالتالي تفصل الطفل الذي يرتاده عن البيئة المحيطة به". [2]

هذه الوضعية تدل على أن هذه المؤسسات هي أماكن للإيواء تقدم خدمات تقنية إيوائية تحافظ من خلالها على بقاء وتواجد المؤسسة، وبالمقابل تفتقد هذه المؤسسات لمشاريع وآفاق اجتماعية مهنية تعمل على تجسيد فلسفة الإدماج الاجتماعي للمسعفين ، مما يتطلب إعادة النظر في وضعية هذه المؤسسات، والخدمات التي تقدمها، والقائمين على تقديم هذه الخدمات، وخاصة التفكير في وضع مشروع يقوم على الإدماج الاجتماعي مع وضع الإجراءات اللازمة لتجسيد هذا المشروع.

[1] صالح بن حمد العساف، تربية الأطفال مجهولي الهوية، الجزء الأول، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض ، 1989، ص 13

[2] دياب فوزية، دار الحضانة، إنشاؤها وتجهيزها ونظام العمل فيها، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1406، ص 16