



جامعة وهران 2  
كلية العلوم الاجتماعية  
قسم علم النفس والأرطوفونيا

رسالة تخرج لنيل شهادة الدكتوراه علوم في  
علم النفس الإكلينيكي  
تخصص علم النفس الإكلينيكي للطفل والمراهق والتوجيه الأبوي  
(Clinique infanto juvénile et guidance parentale)

## واقع الكفالة في الجزائر اقتراح دليل للفاعلين في هذا المجال

تحت إشراف الأستاذة:

د.ا. معتصم ميموني بدر

إعداد الطالب:

جامعي طارق

أعضاء لجنة المناقشة:

جامعة وهران 2	رئيسا	أستاذ التعليم العالي	رحاوي كحلولة سعاد
جامعة وهران 2	مشرفا ومقرر	أستاذة التعليم العالي	معتصم ميموني بدر
جامعة وهران 2	مناقشا	أستاذ محاضر (أ)	جبار شهيدة
جامعة معسكر	مناقشا	أستاذ محاضر (أ)	عابد محمد
جامعة تيارت	مناقشا	أستاذ التعليم العالي	بوغندوسة سهام
جامعة سيدي بلعباس	مناقشا	أستاذ محاضر (أ)	رماس نسيم

السنة الجامعية: 2022 - 2023

## الإهداء

أهدي هذا العمل المتواضع إلى الوالدين الكريمين

- حفصهما الله وأطال في عمرهما-

إلى عائلتي الكريمة كل باسمه

إلى كل الناس العزيزين على القلب

إلى أستاذتي الفاضلة بدرة معتصم ميموني

قدرها الله على مجهوداتها

إلى كل أساتذة قسم علم النفس بجامعة وهران

إلى كل من ساعدني وحفزني على إتمام هذا العمل

## كلمة شكر

"ربي أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وأن أعمل صالحاً ترضاه  
وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين". صدق الله العظيم  
فالشكر لله حمده على نعمه وعلى منحه لي الصبر والقوة لإتمام هذا العمل

أتقدم بخالص الشكر والتقدير لكل من أعانني على هذا الجهد، وأخص بالذكر:

أستاذتي البروفسور بدرة معتصم ميموني بتفضلها بالإشراف على اعداد هذه الرسالة وبذلها الجهد والوقت  
وأمدتني بالنصيحة والمشورة

أتقدم إليها بأسمى آيات الشكر والعرفان ولها مني كل التقدير والاحترام

كما أشكر أعضاء لجنة المناقشة التي قبلت مناقشة هذه الرسالة

أشكر كل من ساهم في هذا البحث، ولو بشطر كلمة من الأساتذة الكرام الذين تفضلوا بالتحكيم والمساعدة  
في بلورة أدوات هذه الدراسة

خالص شكري لكل الزملاء النفسانيين والمسؤولين الذين سهلوا لي مهمة الدراسة وانتقاء العينة في مؤسساتهم

كما أتقدم بالشكر إلى زملائي وأصدقائي الذين لم يبخلوا علي بيجهدا في توفير الجو المناسب والدعم المعنوي  
ليخرج هذا العمل إلى حيز النور

لكامل أطفال المحرومين من عائلة وآبائهم لهم مني جزيل الشكر

إلى كل من قدم لي يد المساعدة من بعيد أو قريب

## المخلص:

تعد الدراسة الحالية الموسومة بـ «واقع الكفالة في الجزائر، اقتراح دليل تقييمي للفاعلين في هذا المجال» من الدراسات الإكلينيكية التي هدفت الى اقتراح معايير نفسية لمساعدة الفاعلين في تقييم المترشحين لمشروع الكفالة، ولمساعدتهم في إيجاد أحسن بديل للطفل المحروم من العائلة، قمنا بمحاولة معانية إشكالية موضوعنا من خلال الدراسة الميدانية التي اهتمت بإظهار واقع تقييم المترشحين في الجزائر، ثم بالبحث عن أهم المعايير المعتمدة في العالم متسائلين: عن أهم هذه المعايير والتي من شأنها أن تجعل من عملية تقييم واختيار المترشحين عملية موضوعية؟

اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة بأثر رجعي (Rétrospective)، والذي يسمح لنا بالتحقق من المؤشرات المقترحة في الدليل التقييمي لدى الأسر الكافلة والذين أثبتنا نجاحهم في مشروع الكفالة، حيث قامت الدراسة الحالية بتطبيق المقابلة النصف موجهة أعدت أسئلتها من طرفنا، ومقابلة التعلق الخاصة بالراشد (Adult attachment Interview) على مجموعة بحث مكونة من 04 حالات من الأسر، ثلاث حالات يشكلون أزواجا وحالة وحيدة لأم كافلة، تم اختيارهم بعد دراسة استطلاعية لعينة مكونة من أكثر من 30 حالة.

أسفرت نتائج الدراسة الى تحقيق فرضياتها والتي تنص على أن: لدى الأسر الكافلة التي أثبتت نجاحا في سيرورة الكفالة مؤشرات إيجابية لبعء تحليل الطلب والمتمثلة في وجود الرغبة لدى الأزواج في الكفالة وغياب المعارضة، استناد الرغبة الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل والمتمثلة في: حافز نضج الخبرات بين الزوجين وعدم وجود تناقض سلبي في اختيار جنس الطفل وتسميته، وحافز المساندة الأسرية لدى بعض الحالات، في مقابل حافز الاستقلالية العاطفية لدى حالات أخرى في اتخاذ قرار الكفالة، وحافز دمج الكفالة بمؤشره (عدم الخجل بالكفالة، الرغبة بإخبار الطفل بحقيقة وضعه)، ثم حافز انتظارات وتوقعات الزوجين من الطفل والتي انصبّت في توفير احتياجات الطفل النفسية من (حب، عطف، أمن) وعدم انتظار الشكر والعرفان من الطفل؛ كما ظهرت بعض المؤشرات الايجابية في بعد تقييم نضج الطلب، بحيث أظهروا مدى تجاوزهم للحداد الذي اختلفت أشكاله: حداد على المشروع البيولوجي من خلال وجود تشخيص مبكر بالعقم لدى الحالة (2) و(3)، وبتجاوز الحداد على عدم القدرة على الانجاب لدى الحالات الأربع من خلال احترامهم للمنطق الزمني في العلاج ثم التوجه نحو الكفالة،

كما ظهرت أيضا مؤشرات إيجابية لبعء تقييم الحالة الذهنية والممثلة في وجود حالة ذهنية آمنة لدى كلا الزوجين في الحالة (1)، (2)، (4) ولدى أحد الزوجين في الحالة (3).

**الكلمات المفتاحية:** كفالة، دليل التقييم، تحليل الطلب، تقييم نضج الطلب، تقييم الحالة الذهنية.

## **Abstract**

The present study entitled "The reality of kafala (adoption) in Algeria, proposing an evaluation guide for actors in this field" is considered as one of the clinical studies, which aimed to propose psychological criteria to help actors evaluate candidates for khafala project, and to help them find the best alternative for a child deprived of a family. Our study revolves around the following question: What are the most important criteria that would make the evaluation and selection of candidates an objective process?

After reviewing the most important psychological approaches and field research. We have proposed three psychological indicators in the evaluation, namely: Analytics of the demand, assessing the maturity of the request, and assessing the state of mind.

The study was based on the clinical approach based on a retrospective case study, which makes it possible to verify the indicators proposed in the guide for evaluating host families who have successfully completed the sponsorship project. Where the current study applied two types of interviews; The semi-structured interview to measure two dimensions: demand analysis and demand maturity assessment, and the adult attachment interview to assess the state of mind. The study sample consisted of a research group comprising four family cases; three cases form a couple and only one case of a Kafila woman (adopter). They were selected after a survey of a sample of more than 30 case.

The study results indicate that Kafil families that have proven themselves in the kafala process show positive indicators after analysis of the request, represented by the presence of a desire based on motivations in the ability to receive the child (maturity of experiences between the spouses, independence in decision-making in return for family support, integration of kafala, expectations and anticipations of the child's spouses in exchange for their needs. Positive indicators also appeared after evaluation of the maturity of the request, since they showed how far they went beyond the mourning, which took different

forms, the mourning of the biological project by the presence of an early diagnosis of infertility in cases (2) and (3), and by overcoming the mourning of the impossibility of having children in the four cases by respecting the temporal logic in the care and then by moving towards kafala. Positive indicators also appeared after evaluation of the mental state and of the representative in the presence of a safe mental state for both spouses in case (1), (2), (4) and for one of the spouses in case (3).

**Keywords:** Kafala, assessment guide, analytics of the demand, assessing the maturity of the request, and assessing the state of mind.

## Résumé

La présente étude intitulée " La réalité de la kafala (adoption) en Algérie, proposition d'un guide d'évaluation pour les acteurs de ce domaine " est considérée comme l'une des études cliniques visant à proposer des critères psychologiques pour aider les acteurs à évaluer les candidats au projet de kafala, et les aider à trouver la meilleure alternative pour un enfant privé de famille. Notre étude s'articule autour de la question suivante : Quels sont les critères les plus importants qui feraient de l'évaluation et de la sélection des candidats un processus objectif?

Après avoir passé en revue les principales approches psychologiques et recherches sur le terrain, nous avons proposé trois indicateurs psychologiques dans l'évaluation et la sélection des candidats, à savoir : L'analyse de la demande, l'évaluation de la maturité de la demande et l'évaluation de l'état d'esprit des candidats.

L'étude s'est appuyée sur l'approche clinique basée sur une étude rétrospective de cas, ce qui permet de vérifier les indicateurs proposés dans le guide d'évaluation des familles d'accueil ayant mené à bien le projet de parrainage. L'étude actuelle a appliqué deux types d'entretiens : l'entretien semi-structuré pour mesurer deux dimensions : l'analyse de la demande et l'évaluation de la maturité de la demande, et l'entretien avec l'adulte pour évaluer l'état d'esprit. L'échantillon de l'étude était composé d'un groupe de recherche comprenant quatre cas familiaux ; trois cas de couples et un seul cas d'une femme Kafila (adoptante). Ils ont été sélectionnés après une enquête sur un échantillon de plus de 30 cas.

Les résultats de l'étude indiquent que les familles kafila qui ont fait leurs preuves dans le processus de kafala présentent des indicateurs positifs après analyse de la demande, représentés par la présence d'un désir basé sur des motivations dans la capacité d'accueillir l'enfant (maturité des expériences entre les conjoints, indépendance dans la prise de décision en contrepartie du soutien



familial, intégration de la kafala, attentes et anticipations des conjoints de l'enfant en contrepartie de leurs besoins. Des indicateurs positifs sont également apparus après l'évaluation de la maturité de la demande, puisqu'ils ont montré le dépassement du deuil, qui a pris différentes formes, le deuil du projet biologique par la présence d'un diagnostic précoce d'infertilité dans les cas (2) et (3), et en dépassant le deuil de l'impossibilité d'avoir des enfants dans les quatre cas en respectant la logique temporelle dans la prise en charge et ensuite en s'orientant vers la kafala. Des indicateurs positifs sont également apparus après évaluation de l'état mental et du représentant en présence d'un état mental sûr pour les deux conjoints dans les cas (1), (2), (4) et pour l'un des conjoints dans le cas (3).

**Mots-clés :** Kafala, guide d'évaluation, analyse de la demande, évaluation de la maturité de la demande, évaluation de l'état d'esprit.

# قائمة محتويات الدراسة

أ.....	اهداء
ب.....	كلمة شكر
ج.....	ملخص الدراسة
د.....	قائمة محتويات الدراسة
ه.....	قائمة الجداول
و.....	قائمة الرسوم البيانية
1.....	مقدمة

## الجانب النظري

### الفصل الأول مدخل الدراسة

3.....	تمهيد	
3.....	الاشكالية	1
5.....	فرضيات الدراسة	2
6.....	دوافع اختيار الموضوع	3
6.....	أهداف الدراسة	4
7.....	أهمية الدراسة	5
7.....	منهجية الدراسة	6
8.....	حدود الدراسة	1.6
8.....	حالات الدراسة	2.6
8.....	التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة	7
8.....	الكفالة	1.7
9.....	المترشحين	2.7
9.....	الفاعلين	3.7
9.....	التقييم النفسي	4.7

9.....	الدراسات السابقة	8
10.....	عرض الدراسات	1.8
10.....	الدارسات المتعلقة بالكفالة والأسر البديلة	1.1.8
12.....	الدراسات المتعلقة بمؤشر الحافز والرغبة في التبني	2.1.8
15.....	الدراسات المتعلقة بتقييم نضج الطلب	3.1.8
16.....	الدراسات المتعلقة بتقييم الحالة الذهنية (état d'esprit)	4.1.8
19.....	تعقيب عام على الدراسات السابقة	2.8
20.....	مكانة الدراسة الحالية وموقفها من الدراسات السابقة	3.8

## الفصل: الكفالة

.....	تمهيد	22
22.....	مفهوم الكفالة	1
22.....	المفهوم اللغوي والاصطلاحي	1.1
23.....	من المنظور الديني (الإسلام)	2.1
24.....	من منظور المشرع الجزائري	3.1
24.....	أنواع الوضع العائلي (الرعاية البديلة)	2
24.....	الكفالة	1.2
25.....	الرعاية المؤجرة	2.2
25.....	الجهات الفاعلة في الكفالة ولإجراءاتها	3
25.....	مديرية النشاط الاجتماعي ومؤسساتها	1.3
26.....	المكفول	2.3
26.....	الكفيل	3.3
26.....	كيفية الحصول على طفل من مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة	4.3
27.....	الحالات التي تحتم إنهاء الرعاية في الأسرة الكفيلة	4
27.....	الكفالة في الجزائر واقع وصعوبات	5
27.....	إيجابيات الكفالة	1.5

29.....	تناسب الاسم وقانون إثبات النسب في الجزائر	2.5
29.....	ارتفاع نسب الكفالة	3.5
30.....	فشل وصعوبات في الكفالة	4.5
31.....	أسباب فشل الكفالة	5.5
31.....	أسباب الفشل المبكرة	1.5.5
32.....	أسباب الفشل المتأخرة	2.5.5
35.....	التصورات الاجتماعية وفشل الكفالة	3.5.5
36.....	عراقيل في التكفل النفسي الناجح للطفل	4.5.5
39 .....	خلاصة	

### الفصل الثالث: الإطار النظري للدليل المقترح

40.....	تمهيد	
40.....	أهمية تقييم النفسي للمرشحين لمشروع الكفالة	1
41.....	معايير ومؤشرات التقييم	2
41.....	تحليل الطلب	1.2
42.....	الرغبة في إنجاب الطفل	1.1.2
42.....	الرغبة في الكفالة طفل (تبني)	2.1.2
43.....	حوافز القدرة على استقبال الطفل	3.1.2
44.....	الرغبة في مقابل الرفض أو اللاحاح (المساعدة الأسرية)	4.1.2
44.....	الاستقلالية العاطفية في اتخاذ الاقرارات	5.1.2
45.....	نضج الخبرات بين الزوجين	6.1.2
46.....	حافز دمج الكفالة	7.1.2
50.....	تقييم نضج الطلب	2.2
50.....	التشخيص المبكر	1.2.2
50.....	احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة	2.2.2
52.....	تقييم الحالة الذهنية:(état d'esprit)	3.2

52.....	تطور مفهوم الحالة الذهنية كنمط لتعلق لدى الراشد	1.3.2
53.....	أثار أنماط التعلق لمقدم الرعاية على الطفل	2.3.2
54.....	انتقال روابط التعلق عبر الأجيال (Taransmission Transgénérationnel)	3.3.2
54.....	أهمية تقييم الحالة الذهنية للمترشحين لمشروع الكفالة	4.3.2
55.....	مقابلة التعلق لدى الراشد (Adult Attachment Interview)	5.3.2
56.....	تاريخ السرد والتعلق عند الراشد	6.3.2
56.....	خصائص السرد لمقابلة التعلق للراشد:	7.3.2
58 .....	خلاصة	

## الفصل الرابع: منهجية البحث وإجراءات الدراسة:

60 .....	تمهيد	
60.....	الدراسة الأولية	1
61.....	الهدف من الدراسة الأولية	1.1
62.....	عرض الدراسة الأولية	2.1
62.....	المقابلة نصف الموجهة مع الأخصائيين النفسانيين الفاعلين في مجال الكفالة	1.2.1
63.....	ملخص المقابلة مع الأخصائية النفسانية لمديرية النشاط الاجتماعي لولاية وهران	2.2.1
64.....	ملخص المقابلة مع الأخصائي النفساني لمديرية النشاط الاجتماعي لولاية سكيكدة	3.2.1
67.....	دراسة ملفات الكفالة لكل من ولاية وهران وولاية سكيكدة	3.1
67.....	تقييم ملفات المترشحين من طرف اللجان لكل من ولاية (وهران-سكيكدة)	1.3.1
70.....	أسباب رفض ملفات المترشحين	2.3.1
71.....	مدة الانتظار وأسباب تخلي المترشحين عن مشروع الكفالة	3.3.1
73.....	خلاصة دراسة الملفات	4.3.1
73.....	الدراسة الأساسية	2
74.....	منهج الدراسة	1.2
74.....	دراسة الحالة بأثر رجعي (Rétrospective)	2.2
74.....	الأدوات المستخدمة في الدراسة	3.2
74.....	مقابلة نصف موجهة	1.3.2

75.....	وصف المقابلات	2.3.2
77.....	طريقة تطبيق المقابلات ومعالجتها	3.3.2
78.....	حدود الدراسة	4.3.2
79.....	مجموعة البحث (حالات الدراسة)	5.3.2
80 .....	خلاصة	

## الفصل الخامس: دراسة الحالات

.....	تمهيد	81
81.....	عرض وتحليل الحالة الأولى	1
81.....	تقديم الحالة (الحالة الأولى)	1
81.....	التاريخ النفس-اجتماعي للحالة الأولى	2
81.....	التاريخ النفس-اجتماعي للزوج الكافل	1.2
82.....	التاريخ النفس-الاجتماعي للزوجة الكافلة	2.2
83.....	ملخص المقابلات وهدفها (الحالة الأولى)	3.2
84.....	تحليل مضمون المقابلات مع الحالة الأولى	3
84.....	تحليل مضمون البعد الأول (تحليل الطلب) للحالة الأولى	1.3
91.....	تحليل مضمون البعد الثاني (تقييم نضج الطلب) للحالة الأولى:	2.3
93.....	تحليل مضمون البعد الثالث (تقييم الحالة الذهنية) للحالة الأولى	3.3
97.....	خلاصة دراسة الحالة الأولى	4
98.....	عرض وتحليل الحالة الثانية	11
98.....	تقديم الحالة (الحالة الثانية)	1
99.....	التاريخ النفس-اجتماعي للحالة الثانية	2
99.....	التاريخ النفس-اجتماعي للزوج الكافل	1.2
99.....	التاريخ النفس-اجتماعي للزوجة الكافلة	2.2
100.....	ملخص المقابلات وهدفها (الحالة الثانية)	3.2
101.....	تحليل مضمون المقابلات مع الحالة الثانية	3

101.....	تحليل مضمون البعد الأول (تحليل الطلب) للحالة الثانية:	1.3
106.....	تحليل مضمون البعد الثاني (تقييم نضج الطلب) للحالة الثانية	2.3
108.....	تحليل مضمون البعد الثالث: (تقييم الحالة الذهنية) للحالة الثانية	3.3
112.....	خلاصة دراسة الحالة الثانية	4
113.....	عرض وتحليل الحالة الثالثة	.III
113.....	تقديم الحالة (الحالة الثالثة)	1
114.....	التاريخ النفس-اجتماعي للحالة الثالثة	2
114.....	التاريخ النفس-اجتماعي للزوج الكافل	1.2
114.....	التاريخ النفس-اجتماعي للزوجة الكافلة	2.2
115.....	ملخص المقابلات وهدفها (الحالة الثالثة):	3.2
116.....	تحليل مضمون المقابلات مع الحالة الثالثة	3
116.....	تحليل مضمون البعد الأول (تحليل الطلب) للحالة الثالثة:	1.3
122.....	تحليل مضمون البعد الثاني (تقييم نضج الطلب) للحالة الثالثة	2.3
123.....	تحليل مضمون البعد الثالث (تقييم الحالة الذهنية) للحالة الثالثة	3.3
129.....	خلاصة دراسة الحالة الثالثة	4
130.....	عرض وتحليل الحالة الرابعة	.IV
130.....	تقديم الحالة (الحالة الرابعة)	1
130.....	التاريخ النفس-اجتماعي للام الكافلة	2
131.....	ملخص المقابلات وهدفها (الحالة الرابعة)	1.2
132.....	تحليل مضمون المقابلات مع الحالة الرابعة	3
132.....	تحليل مضمون البعد الأول (تحليل الطلب) الحالة الرابعة	1.3
134.....	تحليل مضمون البعد الثاني (تقييم نضج الطلب) الحالة الرابعة	2.3
135.....	تحليل مضمون البعد الثالث (تقييم الحالة الذهنية) الحالة الرابعة	3.3
137.....	خلاصة دراسة الحالة الرابعة	4

## الفصل السادس: عرض تحليل نتائج الدراسة

139.....	عرض وتحليل نتائج الدراسة.....	1
139.....	نتائج واقع تقييم المترشحين لمشروع الكفالة.....	1.1
139.....	هشاشة التقييم ومعايير التقييم النفسي للمترشحين.....	1.1.1
141.....	نتائج وضعية المترشحين في قائمة الانتظار.....	2.1
141.....	طول مدة الانتظار بالنسبة للمترشحين المقبولين في قائمة الانتظار.....	1.2.1
141.....	أسباب تخلي المترشحين على مشروع الكفالة.....	2.2.1
144.....	عرض نتائج دراسة الحالات:.....	3.1
148.....	مناقشة نتائج الدراسة والتحقق من الفرضيات.....	2
148.....	مناقشة الفرض الأول.....	1.2
148.....	تحليل الرغبة.....	1.1.2
150.....	استناد الرغبة الى حوافز.....	2.1.2
154.....	مناقشة الفرض الثاني.....	2.2
155.....	مناقشة الفرض الثالث.....	3.2
157.....	المساهمة العلمية للدراسة.....	3
158.....	الدليل التقييمي المقترح.....	4
158.....	أهداف الدليل.....	1.4
159.....	الخدمات التي يقدمها الدليل المقترح:.....	2.4
159.....	وقائية: (تقييم نفسي من أجل القبول أو الرفض).....	1.2.4
159.....	تتبعي (من أجل المرافقة والتدخل).....	2.2.4
159.....	أساسيات تطبيق التقييم النفسي للمترشحين للكفالة.....	3.4
159.....	مبادئ واخلاقيات.....	1.3.4
161.....	أساسيات التقييم النفسي للمترشحين.....	2.3.4
161.....	تقديم الدليل.....	4.4
162.....	تسيير جلسات التقييم وأهدافها.....	5.4



162.....	الجلسة الأولى	1.5.4
162.....	الجلسة الثانية	2.5.4
166.....	الجلسة الثالثة	3.5.4
168.....	الجلسة الرابعة	4.5.4
168.....	قرارات التقييم وابلإغ المترشحين	6.4
.171.....	خلاصة	
172.....	الخاتمة	
173.....	قائمة المراجع	
181.....	الملاحق	

# فهرس الجداول

- الجدول رقم (1): الملامح الاربعة لمسارات الازواج طالبي التبني وفق دراسة (Châteauneuf, 2011) ..... 51
- الجدول رقم (2): خصائص السرد لدى الراشدين، وطبيعة التمثيلات التعلق من خلال تطبيق مقابلة (AAI)..... 57
- الجدول رقم (3): عدد الملفات المدروسة لدى (م ن إ) لولاية وهران من سنة 2015 - 2020 ..... 67
- الجدول رقم (4): عدد الملفات المدروسة لدى (م ن إ) لولاية سكيكدة من سنة 2015 - 2020..... 68
- الجدول رقم (5): أسباب رفض الملفات المدروسة لكل من ولاية (وهران - سكيكدة) من سنة 2015 الى 2020..... 70
- الجدول رقم (6): مدة الانتظار وأسباب تخلي المترشحين عن مشروع الكفالة بعد الموافقة لولاية وهران..... 71
- الجدول رقم (7): مدة الانتظار وأسباب تخلي المترشحين عن مشروع الكفالة بعد الموافقة لولاية سكيكدة..... 72
- الجدول رقم (8): سير المقابلات حسب الأبعاد والمؤشرات في كل بعد ..... 77
- الجدول رقم (9): تقديم حالات الدراسة العيادية:..... 80
- الجدول رقم (10): نتائج تحليل مضمون البعد الأول للحالة الأولى..... 84
- الجدول رقم (11): نتائج تحليل مضمون البعد الثاني للحالة الأولى ..... 91
- الجدول رقم (12): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الأولى (للزوج)..... 93
- الجدول رقم (13): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الأولى (للزوجة)..... 95
- الجدول رقم (14): نتائج تحليل مضمون البعد الأول للحالة الثانية ..... 102
- الجدول رقم (15): نتائج تحليل مضمون البعد الثاني للحالة الثانية..... 106
- الجدول رقم (16): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الثانية (للزوج) ..... 108
- الجدول رقم (17): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الثانية (للزوجة) ..... 110
- الجدول رقم (18): نتائج تحليل مضمون البعد الاول للحالة الثالثة ..... 116
- الجدول رقم (19): نتائج تحليل مضمون البعد الثاني للحالة الثالثة..... 121
- الجدول رقم (20): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الثالثة (للزوج)..... 123
- الجدول رقم (21): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الثالثة (للزوجة) ..... 126

- الجدول رقم (22): نتائج تحليل مضمون البعد الأول للحالة الرابعة.....132
- الجدول رقم (23): نتائج تحليل مضمون البعد الثاني للحالة الرابعة.....134
- الجدول رقم (24): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الرابعة.....135
- الجدول رقم (25): عرض نتائج تحليل الطلب لحالات الدراسة.....144
- الجدول رقم (26): عرض نتائج تقييم نضج الطلب لحالات الدراسة.....145
- الجدول رقم (27): عرض نتائج تقييم الحالة الذهنية (état d'esprit) لحالات الدراسة.....146

# فهرس الرسومات الببانية

الرسم البباني رقم (1): نسبة الملفات المؤجلة والمرفوضة وأسباب رفضها لولاية وهران وسكيكدة من سنة 2015-2020

140 .....

الرسم البباني رقم (2): اسباب تخلي المترشحين المقبولين في قائمة الانتظار على مشروع الكفالة..... 142

## المقدمة

يعد مشروع الكفالة وحده المشروع القادر على إشباع رغبة الجميع في الحصول على طفل، يجعل من الممكن أيضا تجاوز الحدود التي تفرضها الطبيعة في انكار الخصاء الأساسي للإنسان، يتعلق الأمر في أن يصبح الفرد (أب) أو (أم) دون المرور الى الجسد الآخر ودون الاعتراف بالنسب، بحيث يصبح هذا مشروع علاج سحري للعديد من الأمراض والمشاكل الزوجية، وحالات الفشل العاطفي، والوحدة واليأس، كما سيتعين على الطفل المكفول أداء وظيفة برهانية اجتماعية، ليثبت بطريقة ما أن والديه الكافلان يتمتعان بصفات استثنائية، وعلى هذا الأساس فإن مسار الكفالة مسار طويل وشاق وقد يحمل في طياته عقبات واحباطات من انتظارات قد تفوق حجم إسهاماتهم في تلبية حاجيات الطفل الذي يفترض أنه قد حرم منها قبل كفالتهم له، ومع ذلك فالمرشحون لمشروع الكفالة ليست لهم أدنى فكرة على هذا المسار، فهم يتخذون كل السبل من أجل الفوز بمشروع الكفالة، وللموافقة على هذا المشروع يخضع تقييم المرشحين الى معايير تحكمها نصوص تشريعه، لكن تبقى المهارات والمعايير المطلوبة من أجل التقييم النفسي وممارسة المهنة متروكة الى التقدير الشخصي على النحو الذي يراه المقيمون مناسبا، يتم ممارسة هذا الاختصاص تحت مسؤولية مديريات النشاط الاجتماعي والتابعة لوزارة التضامن والأسرة وقضايا المرأة، يتم التقييم النفسي للمرشحين بتوازي مع التقييم الاجتماعي الذي تهيمن عليه المؤشرات المادية في القدرة على استقبال الطفل. وتأتي الدراسة الحالية والموسومة "بواقع الكفالة في الجزائر" اقتراح دليل تقييمي للفاعلين في هذا المجال" كاستجابة لحاجة العاملين في ميدان الرعاية البديلة، إلى المزيد من الخبرات في التعامل الميداني بخصوصيات التقييم، وبضمان إيجاد أحسن وضعية للطفل كإجراء وقائي إن تقضى الأمر، كما نهدف من خلالها، إلى إيجاد حل وقائي من أجل نجاح سيرورة الكفالة، ولنضمن من خلاله حق الطفل بإيجاد أحسن بديل، ونخفف على إثره عبئ الانتظار الطويل والشاق لتحقيق الأبوة بالنسبة للمرشحين.

اذ نطمح أن يساهم هذا الدليل المقترح في إيجاد تعريف مشترك وموحد لموضوع التقييم لدى كل الأخصائيين العاملين في جميع مديريات النشاط الاجتماعي بالجزائر، وهذه الأخيرة يقتضي منا الكشف عن مؤشرات نفسية يتم الاعتماد عليها من قبل الفاعلين في مجال الكفالة، هذه المؤشرات لا يمكن تحديدها كما ونوعا إلا بالاطلاع على الدراسات والخبرات الميدانية السابقة، كون الفئة المراد تقييمها تمتلك خصوصيات فردية متشكلة من تاريخ وخبرات نفس اجتماعية متميزة، إضافة لخصوصية الخدمات

المقدمة من طرف المختصين الفاعلين في مجال الكفالة، اذ يتطلب هذا الكشف بحثا علميا معمقا يتم من خلاله تحقيق أهداف البحث.

وللإلمام بكل جوانب موضوع الدراسة قسمنا الدراسة الى قسمين: قسم نظري تضمن ثلاثة فصول، خصصنا الفصل الأول منها الى مدخل الدراسة، حيث تناولنا فيه كل ما يتعلق بالمقدمة يليها طرح الإشكال، صياغة فرضيات الدراسة، دوافع وأسباب اختيار الموضوع، أهمية البحث، أهداف البحث، والإجراءات المنهجية وذلك بالتطرق لمنهج الدراسة الميدانية، المصطلحات الإجرائية، ثم الدراسات السابقة والتعقيب عليها ومكانة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة، يليه الفصل الثاني والذي تطرقنا فيه الى واقع الكفالة في الجزائر، ثم بعد ذلك عرجنا الى الفصل الثالث والذي تناول الإطار النظري للدليل المقترح والذي شمل على أهم الأبعاد والمؤشرات النظرية والدراسات الميدانية الخاصة بتقييم المترشحين (للتبني) الكفالة، أما بخصوص الجانب الميداني للدراسة فقد تضمن ثلاثة فصول شمل الفصل الرابع على الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية بدءا بالدراسة الأولية والتي تطرقنا فيها الى اجراء مقابلات مع الفاعلين في مجال الكفالة ثم الى دراسة الملفات، ثم إجراءات الدراسة الأساسية حيث تطرقنا إلى المنهج المتبع وأدواته، حالات الدراسة وشروط اختيارها، فيما شمل الفصل الخامس على دراسة الحالات العيادية، وختمنا بالفصل السادس الذي قمنا فيه بعرض نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها وفق فرضيات الدراسة والدراسات السابقة، ثم بعد ذلك قمنا بتوضيح وإبراز المساهمة العلمية للبحث ثم اقتراح دليل تقييمي لطلب الكفالة، وأخيرا المراجع والملاحق.

**الجانب النظري**

**الفصل الأول: مدخل الدراسة**

## تمهيد

سنقدم في هذا الفصل أهم الأسس والخطوات المنهجية المرتكز عليها في بناء البحث، التي نتناول واقع الكفالة في الجزائر - وفي اطار البحث عن اقتراح دليل تقييمي للفاعلين في هذا المجال، تم الاعتماد على خلفيات نظرية ودراسات عيادية متعددة لاستسقاء المزيد حول هذا الموضوع.

## 1 الإشكالية

تسعى المؤسسات والهيئات والمنظمات الحكومية العالمية المسؤولة عن حماية ورعاية الاطفال إلى التكفل بالأطفال المحرومين من الأسر، والذي يعيشون في الشوارع والمؤسسات الاجتماعية أو مصحات التوليد، ليتم وضعهم في احضان أسر بديلة، والتي تعد الوسط الأنسب للنمو النفسي والاجتماعي للطفل المتخلى عنه، وكنموذج يشير الى نسب وتاريخ عائلي وثقافي، بعيدا عن قرى الاطفال (S.O.S) ومراكز الايواء، ومراكز الطفولة المسعفة (F.E.A)، التي أثبتت عدم قدرتها في توفير جو نفسي آمن وذلك من خلال عدة دراسات للنتائج الوخيمة للحرمان من الرعاية الأموية، ونذكر منها دراسات:

(Spitz R. , 1973), (David & Appel, 1962), (Bowlby, 1951) (Bowlby, 1978), (Boucebci & Yaker, 1976), (Hachouf, 1990), (Moutassem-Mimouni B. , 1999) (Moutassem-Mimouni B. , 1980)

في الجزائر ساعد تعديل المرسوم التنفيذي 92/24 للمرسوم التنفيذي المتمم 71/175 المؤرخ في 3 جوان 1971 و المتعلق بتغيير اللقب، بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 20-223 المؤرخ في 8 اوت 2020 (بيان حول اجراءات تغيير اللقب العائلي، فقرة، 1) والذي يسمح بتغيير لقب طفل مجهول النسب ومطابقتها مع لقب الكفيل، بالإضافة إلى تسجيل الطفل في الدفتر العائلي، إلى تزايد الطلبات على الكفالة للأطفال مجهولي النسب، في نفس السياق تشير أبحاث (Moutassem-Mimouni, 2018, p. 106) أن طلبات الكفالة مرتفعة كثيرا من عدد المقبولين، نظرا لعدة عوامل مثل رغبة الأمهات في الاحتفاظ بالطفل، وهو ما يعني أن الأسر المترشحة للكفالة يتوجب عليهم الانتظار لسنوات من أجل الحصول على الطفل، حيث كشفت الباحثة أن مصلحة الكفالة لمدرية النشاط الاجتماعي لولاية وهران قد شرعت في سنة 2015 بمعالجة ملفات المترشحين والذين أودعوا طلباتهم في سنة 2013، تعكس هذه المعطيات حجم الإنتظارات التي يعيشها المرشحون المقبولون في مشروع الكفالة، والذي يعد كوضع غير مقبول



بحسب (Tamez M. , 2002, p. 311) كون مدة الانتظار قد تحرق طموحات بعض المترشحين، وتحرم البعض الآخر ممن هم أجدر وأحق بالكفالة، ثم إن تزايد المترشحين من الأزواج الراغبين في الكفالة يحتم على المقيمين في لجنة القبول التقيد بمعايير في التقييم، مما يحدد أحقية مرشح على آخر في أن يصبحوا آباءً بالكفالة، فإذا كان هدفهم هو توفير أحسن بديل وحماية الطفل يتوجب عليهم التقيد بمعايير نفسية والقدرة على تحمّل المسؤولية، وليس الاكتفاء بالمعايير القانونية والتفسيرات الثقافية من تعاطف مع المترشحين في تحقيق أبوتهم.

إن خبرتنا المهنية (كنفساني عيادي) مع هذه الفئة، وباحثنا في هذا المجال للرعاية البديلة، جعلتنا محط سؤال لكثير من الفاعلين في مجال الرعاية البديلة (الكفالة)، حيث أنه وفي الكثير من الأحيان ما يتساءل الأخصائيون النفسيون العاملون في مجال الكفالة عن الكيفية التي تمكنهم من خلالها تقييم المترشحين للكفالة، أو كيف يضمنون "أحسن آباء" للطفل المتخلي عنه؟

إذا أردنا تقييم الجانب النفسي للمترشحين الطالبين للكفالة، يجب أن نتطرق الى تقييم احتمالية اضطراباتهم وصراعاتهم النفسية، والتطرق إلى خبراتهم الزوجية في حالة ما إذا كانوا متزوجين، حتى يمكننا القول بأن هؤلاء الأزواج مؤهلين وليس هناك مانع في أن يصبحوا آباء؟ لكن هذه القاعدة لم تؤكد بعد. لأنه يمكن أن نرى أحسن الأزواج لهم صراعات مع أبنائهم، مما يولد لديهم اضطرابات وأمراض نفسية، وهو ما يفسر انتقال الصراعات عبر الأجيال "فصراعات الأجداد غير المفسرة والتي لم تحل تبقى عالقة في اللاشعور، وعن طريق التقمص الإسقاطي المنقول الى الطفل، ينتهي به الحال كمستقبل لهذه الإسقاطات" (Tamez M. , 2002, p. 316)، والسؤال الذي يطرح: كيف يمكننا تقييم الأزواج حتى نتمكن من تجنب هذه النقلات؟

فبالرغم مما قدمه (Winnicott, 1969) في المقابلة العلاجية الخاصة " بالاستجابات المبكرة " والملاحظات التي قدمتها المدرسة الفرنسية (Lebovici, 1996) فيما يخص ضمان عدم انتقال الصراعات عبر الأجيال، فإننا نجد أنفسنا أمام مشكلة أخرى كون الأزواج المراد تقييمهم لا يملكون أطفال حتى نتمكن من تقييم استجاباتهم المبكرة. وعليه فإنّ هذا التقييم قد يصلح فقط بالنسبة للمترشحين الراغبين في (التكفل/تبني طفل ثاني)، أما المترشحين الذين لا يملكون أطفالا أو لم يسبق لهم (كفالة طفل)، فإن تقييم الاستجابات المبكرة لديهم لا تجدي نفعاً ولا يمكن الاعتماد عليها.

وحتى ملاحظات (Fonagy, 1999) والمتمركزة على مفهوم "الوظيفة الانعكاسية" fonction " (la réflexive) أو "القدرة على التعقيل أو الأرصان (la capacité de mentalisation) مثلما اشار اليها (Tamez M. , 2002, p. 316) والتي تسمح في شرح وفهم سلوك الفرد وفقاً لماضيه، وما لها من أهمية لدى الأشخاص الذين يعتنون بالأطفال في إمكانية تحقيق زيادة التعلق الآمن معهم، فهي الأخرى قد لا تجدي نفعاً، كون هذه القدرة قد لا نجدها لدى كل الأشخاص وهناك من لا يقرّون بماضيهم ولا يصرّحون به؟ ثم أن رغبة المترشحين في الحصول على طفل تجعلهم يشوّهون استجاباتهم من أجل الحصول على الموافقة.

وبالرغم من دراستنا (جامعي طارق و معتصم ميموني بدره، 2014) والتي أوضحت جملة من صعوبات تكيف الأطفال مع أسرهم الكافلة وحالات فشل الكفالة، إلا إنها أوضحت في ذات السياق أنه يوجد أسراً أثبتت نجاحها في سيرورة الكفالة، وانطلاقاً من هذه الأخيرة، واعتماداً على الدراسات الميدانية والمقاربات النظرية واستكمالاً لها، نريد مواصلة بحثنا من أجل اقتراح دليل تقييمي ذا معايير نفسية مبنية على أسس مرجعية نظرية ودراسات ميدانية، يمكن الاعتماد عليه من طرف الفاعلين في التقييم النفسي للمترشحين لمشروع الكفالة، ولهذا نحاول القيام بدراسة الأسر التي أثبتت نجاحاً في سيرورة الكفالة باعتبارها نمودجا مثاليا تحوي خصائص تمكنا من استخلاص نقاط القوة التي تعتبر مؤشراً أو مرجعاً يمكن من إعداد هذه المعايير المرجوة، وعليه نتساءل عن واقع تقييم المترشحين للكفالة في الجزائر، وعن أهم هذه المعايير والتي من شأنها أن تجعل من عملية تقييم واختيار المترشحين عملية موضوعية؟

## 2 فرضيات الدراسة

من خلال دراسة الحالات والدراسات السابقة نود تفحص الفرضيات التالية:

- تتسم معايير تقييم المترشحين النفسية بالهشاشة.
- تتسم إجراءات تقييم المترشحين بطول مدة الانتظار وما يخلق تراكم في قائمة المترشحين المقبولين، ما يجعل بعض المترشحين يتجهون الى مسالك غير قانونية للحصول على طفل.
- لدى الأسر الكافلة التي أثبتت نجاحاً في سيرورة الكفالة مؤشرات إيجابية لبعدها تحليل الطلب والتمثلة في: وجود الرغبة التي تستند الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل (نضج الخبرات بين الزوجين، استقلالية في اتخاذ القرار في مقابل المساندة الأسرية، دمج الكفالة، إنتظارات وتوقعات الزوجين من الطفل في مقابل توفير احتياجاته).

- لدى الأسر الكافلة التي أثبتت نجاحا في سيرورة الكفالة مؤشرات إيجابية لبعد نضج الطلب والمتمثلة في: (وجود تشخيص مبكر ونهائي بالعقم، احترام المنطق الزمني في العلاج قبل الاتجاه نحو الكفالة، من تجاوزت أو تجاوز سن زوجاتهم سن الانجاب)
- يتمتع أحد الأزواج أو كلاهما من الأسر الكافلة التي أثبتت نجاحا في سيرورة الكفالة مؤشرات إيجابية لبعد تقييم الحالة الذهنية والمتمثل في الحالة الذهنية آمنة.

### 3 دوافع اختيار الموضوع

تم اختيار هذا الموضوع كنتمة للمشروع المقدم في شهادة الماجستير " صعوبات تكيف الطفل المكفول لدى الأسر الكافلة في مرحلة قرب مراهقة " بحيث أوضحنا فيه جملة من الأسباب والصعوبات وانطلاقا من هذه الأخيرة، نحاول تقديم حل وقائي متمثل في اقتراح دليل تقييمي للآباء الكافلين لضمان السير الحسن لعملية تقييم المترشحين وفق الأسس العلمية والأخلاقيات المهنية لوظف الفشل الذريع لسيرورة الكفالة في الواقع الجزائري، ومنه يفرض الموضوع نفسه على البحث بصفة استثنائية خاصة أننا عملنا عليه في بحث سابق بالإضافة لعملنا الرسمي مع هذه الشريحة خلال سنوات الخدمة الأولى.

هنالك دائما شروط في الترشح من أجل الموافقة على مشروع الكفالة وهي في الغالب تحكمها نصوص قانونية وتشريعات، لكن تبقى حقيقة ان المهارات والمعايير التي يتم على أسسها التقييم المترشحين من الجانب النفسي غير دقيقة بالنسبة لممارسة هذه الاختصاص.

يتم ممارسة هذا النوع من الاختصاص تحت مسؤولية مديريات النشاط الاجتماعي (DAS) من قبل الاخصائيين التابعين لمؤسسات الطفولة المسعفة، وفي الواقع يُترك للإدارة هامش واسع من التقدير والحرية، لفحص المترشحين على النحو الذي يراه الأخصائيون مناسبا. ويبدو من خلال هذا المشروع أننا نسمو الى مساعدة الفاعلين في مجال الكفالة في اداء دورهم التقييمي من جهة، ومن جهة أخرى منحهم القدرة لإيجاد أحسن بديل للطفل المحروم من أسرة.

### 4 أهداف الدراسة

- الكشف على أهم الصعوبات التي يواجهها المقيّمون والفاعلون في مجال مشروع الكفالة، في اداء واجبه المهني

- التعرف على أهم المؤشرات النفسية المعتمدة في تقييم المترشحين للكفالة في الجزائر
- الكشف عن أهم الصعوبات التي يواجهها المترشحون لمشروع الكفالة في الجزائر
- مساهمة الدليل المقترح لتقييم المترشحين في التنبؤ بمدى نجاح سيرورة الكفالة في الجزائر.
- التوصل الى اقتراح مفهوم واضح وموحد حول معنى التقييم لدى جميع الفاعلين في مجال الكفالة في الجزائر.

## 5 أهمية الدراسة

تتمن أهمية الدراسة في عدة نقاط هي:

- تهتم هذه الدراسة بموضوع ذات أهمية كبيرة حيث تلقي الضوء على واقع تقييم المترشحين لمشروع الكفالة في الجزائر، انطلاقا من تاريخ وضع المترشحين لطلبهم على مستوى مديريات النشاط الاجتماعي إلى غاية تاريخ ابلاغهم بقرارات اللجنة الخاصة بالتقييم والقبول.
- حيث يساهم هذا الدليل المقترح في اثراء المكتبة الجزائرية، كون الدراسات التي تناولت هذه الفئة بالذات قليلة جدا في بلادنا على حد علم الباحث.
- الدراسة الحالية تعتبر خطوة أولية في تحديد مؤشرات تقييم المترشحين لمشروع الكفالة، إننا نحضر أرضية تسهل على الفاعلين في مجال الكفالة، الاعتماد على معطياتها في المرافقة والتدخل لاحقا.
- كما تتجلى أهمية هذه الدراسة أيضا من خلال النتائج التي من شأنها أن تفتح المجال للأخصائيين النفسيين العاملين في العيادات والمؤسسات المتخصصة، للوصول الى تكفل نفسيّ جيّد بهذه الشريحة.
- يعد هذا البحث من البحوث الميدانية القليلة، والذي يعتبر كقيمة علمية مضافة في مجال علم النفس الطفل والمراهق والتوجيه الأبوي.

## 6 منهجية الدراسة

اعتمد في الدراسة على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة بأثر رجعي (Rétrospective) ، والذي يسمح لنا من التحقق من المؤشرات المقترحة في الدليلي التقييمي لدى الأسر الكافلة والذين أثبتنا

نجاحهم في مشروع الكفالة، حيث قامت الدراسة الحالية على مجموعة بحث مكونة من 04 حالات من الأسر؛ ثلاث حالات يشكلون أزواجاً وحيدة لأم كافلة.

تم الاعتماد على المقابلة النصف موجهة في جمع البيانات وصيغت أسئلة المقابلة لكل من البعد الأول (تحليل الطلب) والبعد والثاني لتقييم (نضج الطلب) من طرفنا والتي تشمل على حوالي 20 سؤال، أما البعد الثالث والخاص بتقييم الحالة الذهنية (État d'esprit) فقد تم الاعتماد على مقابلة الخاصة بالتعلق بالراشد (Adult attachment Interview) ، (George, Kaplan, & Main, 1996) التي يحتوي على 20 سؤال.

وزيادة على دراسة الأسر الناجحة في الكفالة وخبرتها، ارتكزنا على الدراسات المحلية والعالمية في تقييم الأسر وفي تحديد مؤشرات الدليل.

## 1.6 حدود الدراسة

أجريت الدراسة بمصلحة التلاحم الاجتماعي والعائلة والطفولة والشبيبة، بكل من مديرية النشاط الاجتماعي لولاية وهران وسكيدة التابعين لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، في الفترة الممتدة ما بين 2020 الى 2022.

## 2.6 حالات الدراسة

تمثلت في أربع أسر كافلة والذين اثبتوا نجاحا في سيرورة الكفالة، شرط أن يتجاوز سن الأطفال المتكفل بهم سن 13 سنة فما فوق، شملت هذه الأسر الكفالة على ثلاث حالات يشكلون فيها أزواج (زوج وزوجة) وحالة واحدة تشكل أسرة الحادية الوالد (أم كافلة).

## 7 التحديد الإجرائي لمصطلحات الدراسة

### 1.7 الكفالة

إن الكفالة لفظ استعمل للضمان، فالكفالة هي ضمان وتوثيق الحقوق، وتستعمل في باب الأسرة بمعنى الحضانة، ورعاية الطفل، ويريدون بالكفيل من يعول الصّغير ويقوم بأموره، وعلى ذلك فلفظ الكفالة مشترك بين ضمّ الدّمة وبين الحضان، والكفالة هي مصطلح قانوني وشرعي ومعمول به في الجزائر

ويعترف به القانون الدولي واتفاقية حقوق الطفل تنص في المادة 20 / 21 : للطفل المحروم بصفة مؤقتة أو دائمة من بيئته العائلية حفاظاً على مصالحه الفضلى، بالبقاء في تلك البيئة له الحق في حماية و مساعدة خاصة توفرهما الدولة، بحيث تضمن الدول الأطراف رعاية بديلة لمثل هذا الطفل والتي يمكن أن تشمل هذه الرعاية في الحضانة و الكفالة الواردة في القانون الإسلامي (اتفاقية حقوق الطفل)

## 2.7 المترشحين

وهم الأشخاص المتقدمون بطلب من أجل الاستفادة من كفالة طفل محروم من العائلة، والقيام برعايته حسب ما يفرضه قانون الكفالة، حيث يتم تقييم قدراتهم المادية والنفسية من أجل اختيارهم من طرف الفاعلين في لجنة القبول لمشروع الكفالة.

## 3.7 الفاعلين

وهم الأخصائيون النفسيون العاملون في لجنة القبول والموافقة من أجل مشروع الكفالة، وهم القائمون على التقييم النفسي للمترشحين لمشروع الكفالة بمديريات النشاط الاجتماعي

## 4.7 التقييم النفسي

هي ممارسة مهنية تخضع لسلسلة من الإجراءات، يؤديها الأخصائي النفسي وفق مقابلات رسمية قد تشمل على مجموعة من الاختبارات والمقاييس النفسية، والتي تسمح لتحديد نقاط الضعف والقوة لدى طالب الكفالة (المرشح)، كما يمكن أيضا تحديد المشاكل النفسية المحتملة في المستقبل.

## 8 الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع (التبني) وتناولته من زوايا مختلفة لكن موضوع الكفالة كمصطلح قانوني وإسلامي، لم ينل سوى دراسات قانونية، لكن الدراسات التي تناولت للكفالة من الجانب النفسي نادرة ولم نجد سوى دراسات (Boucebci & Yaker, 1976)، و (Moutassem-Mimouni B. , 1999)، الخاصة بواقع الطفولة المحرومة من العائلة واقع المؤسسات الايوائية في الجزائر، ودراستنا (جامعي طارق و معتصم ميموني بدر، 2014) لخاصة بصعوبات الكفالة.

أما بخصوص تقييم المرشحين (للكفالة) لم نجد أي دراسة على المستوى العربي أو الوطني من تناولت هذا الموضوع في حدود علم الباحث، فيما قد نجد تنوع في الدراسات الأجنبية والتي تطرقت الى معايير ومؤشرات التقييم المترشحين. وفيما يلي نستعرض جملة من الدراسات التي تم الاستفادة منها مع الإشارة الى أبرز ملامحها، مع تقديم تعليقا عليها يتضمن جوانب الاتفاق والاختلاف وبيان الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية.

نود الإشارة إلى أن الدراسات الأجنبية التي تناولت معايير ومؤشرات تقييم المترشحين للتبني، والتي يتم استعراضها جاءت في الفترة الزمنية بين 1999-2014 وشملت جملة من الاقطار البلدان (الجزائر، السويد، أمريكا، كندا، بلجيكا) مما يشير الى تنوعها الزمني والجغرافي

وهذا وقد تم تصنيف الدراسات حسب المؤشرات الرئيسة التي يشملها الدليل المقترح وهي مصنفة الى أربع تصنيفات؛ الدراسة العربية والجزائرية وهي التي تناولت (1) موضوع الكفالة والأسر البديلة، ثم الدراسات الاجنبية الخاصة بمعايير التقييم كالدراسات التي تناولت (2) مؤشر الدوافع والحوافز في التبني، والدراسة الوحيدة التي تناولت (3) مؤشر نضج الطلب، والدراسات التي تناولت (4) تقييم الحالة الذهنية، وفيما يلي نقدم عرضا لهذه الدراسات، ثم نبين جوانب الاتفاق والاختلاف بينها، ثم نوضح الفجوة العلمية من خلال التعرف على اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة، واخيرا جوانب الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية.

## 1.8 عرض الدراسات

### 1.1.8 الدراسات المتعلقة بالكفالة والأسر البديلة

❖ دراسة (Moutassem-Mimouni B. , 1999) :

تحت عنوان "التطور النفسي والاجتماعي المهني للأطفال المتخلي عنهم منذ الميلاد في الجزائر" وهي دراسة تناولت المواليد المتخلي عنهم منذ الميلاد وغير الشرعيين في الجزائر، وكذا على التصورات الاجتماعية للأمم العازيات ومعاشهم النفسي. وهي دراسة (épidémiologique) مقسمة إلى جزئين؛ الدراسة الشاملة قارنت التطور النفسي والاجتماعي والمهني للراشدين الموضوعين لدى الأسر المستقبلية منذ الميلاد أو قبل 6 سنوات وما بين التطور النفسي والاجتماعي والمهني للراشدين الذين عاشوا في المؤسسات الإيوائية، أما الدراسة مكثفة وفيها جانبين: الجانب الأول ركزت فيه على الاستبيان متعدد

جوانب الحياة، المدرسية والحياة المهنية والذي يمكن ان يستعمل كدليل مقابلة معمقة، وأجري على عينة قوامها 40 راشدا منهم 19 نساء و21 رجال، والجانب الثاني أجري فيه، مقابلات، واختبارات إسقاطيه، (TaT-Rorschach) على عينة قوامها 12 راشدا، من أجل معرفة الوظائف النفسية لهؤلاء الأشخاص، وكشفت نتائج الدراسة على عدة نقاط من أهمها:

▪ أن هناك صعوبات مدرسية، اجتماعية، علائقية، إضافة الى اضطرابات نفسية، اضطرابات السيكوسوماتية، مع وجود تصور سلبي للذات بالنسبة للمقيمين في المؤسسات، مع نقص تقدير الذات، وتشاؤم لمستقبلهم، ومصيرهم.

▪ أن المؤسسات الإيوائية بعيدة عن تحقيق أهدافها ولا تساعد في تقرير مصير المقيمين بها.  
 ▪ أن الراشدين الموضوعين عند العائلات المستقبلية سواء كانت بالأجرة أو مجانية، لهم أحسن إدماج مدرسي، اجتماعي ومهني، لذا توصي الباحثة بتشجيع الأسر الى أقصى الحدود، لكن من الضروري تهيئة، ومتابعة، ودعم العائلات المستقبلية وذلك لخفض فشل الوضع بالعائلات.

#### ❖ دراسة (نبوي، 2008):

وكانت هذه الدراسة بعنوان "دراسة في أهم المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال مجهولي النسب في الأسر البديلة والمؤسسات الإيوائية) وطبقت الدراسة على عينة من 30 طفل من المؤسسات الإيوائية 40 طفل من العائلات البديلة، موزعين بالتناصف ذكورا وإناثا من فئة (9-12 سنة)، وبالاعتماد على الدراسة الوصفية تم الاعتماد على مقياس الصعوبات النفسية والاجتماعية، وكان الهدف الدراسة الكشف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأسر البديلة والمؤسسات الإيوائية وأوضحت نتائج الدراسة:

• على أنه توجد فروق دالة إحصائيا لدى كل من المؤسسات الإيوائية، والأسر البديلة، بين الذكور والإناث في المشكلات النفسية والاجتماعية.

- المشكلات النفسية والاجتماعية هي أكثر عند الذكور في المؤسسات الإيوائية مقارنة بالإناث.
- المشكلات النفسية والاجتماعية هي أكثر عند الإناث في الاسر البديلة مقارنة بالذكور

#### ❖ دراسة (جامعي طارق و معتصم ميموني بدر، 2014)

والموسومة بصعوبات تكيف الطفل المكفول لدى الأسر الكافلة في مرحلة قرب مراهقة تطبيق ارشاد أبوي على أربع حالات"، هدفت الدراسة بالبحث عن أهم المشكلات والصعوبات التي يمكن أن تصادف سيرورة الكفالة، وعن إمكانية تقديم مساعدة عن طريق الإرشاد الأبوي لأربع حالات لتخفيف من



هذه الصعوبات، شملت الدراسة الجانب الكمي والذي تم فيه دراسة وتحليل ملفات الأسر الكافلة تحليلاً معمقاً وأسفرت نتائجه كما ما يلي: فيما يخص خصائص الأسر أوضحت الدراسة على أن هناك إقبال كبير على الكفالة لدى الأسر ثنائية الوالد، وهي نفسها الأسر التي قدمت ارتفاع كبير في تقديم طلبات المساعدة، كما أن فارق السن بين الأسر الكافلة والأطفال المكفولين من أهم الصعوبات التي تعيق سيرورة الكفالة.

أما فيما يخص خصائص الأطفال المكفولين: أوضحت الدراسة هناك ارتفاع كبير في نسبة طلبات المساعدة لدى الأسر المتكفلة بفترة الإناءت فيما انحصرت سن الأطفال المكفولين الذين يعانون من صعوبات مع أسرهم الكافلة في الفئة العمرية مابين 9 و 11 سنة.

أما الجانب الكيفي: والذي أعتمد فيه دراسة الحالات وتطبيق إرشاد أبوي على أربع حالات، حيث أسفرت نتائج البحث على النتائج التالية: أن أهم الصعوبات والعراقيل التي تصادف عملية الكفالة ناتجة على أن هناك خصائص خاصة بالأسر الكافلة وممارستها التربوية المضطربة تزيد من صعوبات وعراقيل تكيف الطفل المكفول لدى الأسر الكافلة، والمتمثلة في كل أشكال الرفض الوالدي الغير معلن وعدم تقبل الطفل ومنها: إفراط، تفريط، سرد قصة الطفل بطريقة سلبية، تهديد الطفل بالتخلي، تشويه صورة الأم البيولوجية، تهديد الطفل بالتخلي عنه من أجل إخضاعه.

## 2.1.8 الدراسات المتعلقة بمؤشر الحافز والرغبة في التبني

❖ دراسة (Andersson, 2001):

والموسومة بـ " دوافع الآباء بالتبني وأسره، وظروفهم العائلية والمهنية" of The Motives Foster Parents, Their Family and Work Circumstances أقيمت الدراسة في "السويد" على عينة تمتثل في: 21 أسرة متبنية منهم ( 8 أسر يشكلون أزواجاً، و 13 أم متبنية)، وعلى 22 طفل منهم (12 ولداً و 10 بنات) يتراوح سنهم ما بين 10 الى 11 سنة، وبحسب المعلومات المقدمة من طرف الوالدين المتبنين والأطفال، فإن السبب الرئيسي لوضع الأطفال في رعاية التبني، هو إيمان الوالدين الشديد على الكحول أو المخدرات أو بسبب مرض العقلي للوالدين، كان التركيز الأساسي للدراسة في الفهم من منظور الأطفال فيما يتعلق بعلاقتهم مع أفراد الأسرة المتبنية والطبيعة أما هدف الدراسة فكان في معرفة دوافع الآباء في التبني، وكشفت نتائج الدراسة على تمييز أربعة أسباب أو دوافع بالتبني منذ البداية وهي:

- أسر يشعرون بالمسؤولية اتجاه الأطفال معينين (وضعية حرجة)
  - ازواج يريدون اطفال ولا يعتقدون انهم قادرين على الانجاب
  - أمهات يردن أن يكن في المنزل من أجل رعاية اطفالهن البيولوجيين والأطفال المتبنين، بدلا من العمل خارج البيت.
  - آباء وامهات الذين اطفالهم بالغون، ويريدون ملئ (العش الفارغ) ومن خلاله يصبحوا آباء بالتبني.
- ❖ دراسة (Cole, 2005):

والموسومة ب: حافظ مقدم الرعاية والتعلق عند الرضيع: كيف تؤثر حوافز تقديم الرعاية على العلاقات؟ « Foster Caregiver Motivation and Infant Attachment: How do Reasons for Fostering Affect Relationships? » هدفت الدراسة الى البحث عن نتائج تأثير حوافز ودوافع مقدمي الرعاية على التعلق الأيمن للرضيع مستقبل الرعاية، استخدم في تحليلي النتائج استمارة حوافز الرعاية الخاصة بالآبوة (the Motivations for Foster Parenting Inventory)، واجراء الموقف الغريب ل(Ainsworth)، واختلاف بين الأقارب وغير الأقارب من مقدمي الرعاية، أقيم الدراسة بجامعة "Université of Illinois-Urbana-Champaign" بأمريكا، على عينة متمثلة في 46 طفل حيث خلص الدراسة الى ما يلي:

أ. من خلال اختلاف مقدم الرعاية والحوافز

أظهرت النتائج على وجود اختلاف في الحوافز لدى مقدمي الرعاية الحاملون للقرابة للطفل واخرون لا يحملون قرابة للطفل: حيث تم الإبلاغ عن ثلاثة حوافز وهي كتالي:

- (1) حافظ انقاد الأطفال الذين تعرضوا لسوء المعاملة والإهمال، وشملت على كل من مقدمي الرعاية (الحاملون للقرابة وغير الحاملون للقرابة للطفل)
  - (2) حافظ توسيع الأسرة، لم يكن هذا الحافز قويا لدى مقدمي الرعاية من لهم قرابة بالطفل حيث عارض حوالي (66.7%) لهذا السبب.
  - (3) حافظ انشغالات او اهتمامات اجتماعية "social concern"، وكان حافزا قويا بالنسبة لمقدمي الرعاية والذين ليست لهم أي قرابة مع الطفل.
- ب. من خلال التعلق الأيمن لدى الطفل والحوافز خاصة بمقدمي الرعاية

حيث أوضحت الدراسة وجود تأثير لنوعين من الحوافز على التعلق الأيمن للطفل وهما:

(1) وجود مؤشرات قوية للتعلم الأمن لدى الأطفال يتمتع مقدم الرعاية لهم على؛ حافظ في توسيع حجم الأسرة؛ وحافز الانشغالات والاهتمامات الاجتماعية“

▪ حافظ الرغبة في توسيع حجم الأسرة: وكان مؤشرا هاما في وجود علاقة ارتباط أمنة لمقدم الرعاية بالتبني والطفل، كان هذا الحافز بأكثر بثلاثة مرات مقارنة بمقدمي الرعاية لحوافز أخرى.

▪ حافظ انشغالات أو اهتمامات اجتماعية “social concern“ : وبالرغم من أن هذا الحافز ليس مؤشرا إيجابيا للتعلم الأمن للطفل، إلا أن حافظ انشغالات أو اهتمامات اجتماعية “social concern” لدى مقدم الرعاية كان مؤشرا مهما في التعلم الأمن للطفل، نظرا لكون مقدم الرعاية تحفزوا بقبول الرعاية بدافع الانشغالات الاجتماعية وظهروا ارتباطا آمن في العلاقة الآمنة لدى الطفل بست مرات

(2) ظهور مؤشرات التعلم غير الآمنة لدى الأطفال يتمتع مقدم الرعاية لهم على حوافز التالية: حافظ الروحاني والإنساني، حافظ التبني، وحافز التعويض على الطفل البيولوجي البالغ.

❖ دراسة (Skrallan, Johan, Femke, Marijke, & Frank, 2014):

"Motivation for Foster care" والموسومة ب: "حوافز الوضع لدى الأسر المستقبلية"

هدفت هذه الدراسة الى معرفة حوافز وأسباب وضع الأطفال لدى الأسر المستقبلية، ومدى ارتباط التبني بخصائص الأسر المستقبلية، تم تجميع البيانات من خلال تقديم استبيان على حوالي 16 وكالة خاصة بالتبني تم استخدام النسخة الهولندية من "حوافز التبني"، تحتوي القائمة المرجعية على 24 عنصراً وثلاثة مقاييس: الأسباب التي تتمحور حول الطفل، والأسباب الموجهة نحو الذات، والأسباب الموجهة نحو المجتمع. طُلب من المستجيبين الإشارة في مقياس من 4 نقاط إلى ما إذا كان العنصر يمثل سبب رغبتهم في أن يصبحوا آباءً مستقبليين.

وأسفرت الدراسة على عدة نتائج متعلقة بخصائص الأسرة المستقبلية (السن، الوضع الوظيفي، الحالة الاجتماعية، عدد الأطفال بالتبني، عدد الأطفال البيولوجيون)، أما نتائج الخاصة بحوافز الأسر المستقبلية فقد أيدى المستجوبون بشكل ملحوظ، الأسباب التي تركز على الطفل أكثر من الأسباب الموجهة نحو الذات والموجهة نحو المجتمع ، بالنسبة لـ 34.4% من الآباء بالتبني وأن أفضل وصف لهذه الحوافز كان في رغبة الأسر في إعطاء جوى عائلي للطفل محروم من العائلة، إعطاء الحب للطفل، وعلى العموم فإن الآباء بالتبني Flanders" (مقاطعة في بلجيكا) لديهم حوافز تركز على الطفل ليصبحوا أحد الوالدين بالتبني.

### 3.1.8 الدراسات المتعلقة بتقييم نضج الطب

❖ دراسة (Châteauneuf, 2011) :

Médicalement assistée et adoption : réflexion sur la Désir d'enfant, procréation  
définition des liens de parent

عنوان الدراسة: الرغبة في إنجاب طفل، بمساعدة طبية والتبني: في محاولة تعريف روابط التعلق، هدفت الدراسة بشكل خاص بالبحث عن بمسارات الأزواج من أجل الإنجاب، بعد أن حاولوا الإنجاب بشكل طبيعي، ثم من خلال الطب الإنجابي، ثم اتخاذ قرار التبني أخيرًا. وبشكل أكثر تحديدًا، كان الأمر يتعلق بفهم مسار الأزواج الذين عانوا من مشاكل العقم وبين الاحتمالات العديدة التي يوفرها الطب الإنجابي، من ناحية، وخيار التبني من ناحية أخرى، للوصول في النهاية إلى قرار التبني. بحيث شملت عينة وأدوات ومكان الدراسة: على العموم أجريت 27 مقابلة شخصية اقيمت مع الأزواج الذين تبنوا خلال السنوات الخمس الماضية بما فيهم (التبني الدولي أو التبني المحلي) والمقيمين في كيبك، وبشكل أكثر تحديدًا في منطقتي "كيبك وموريسي". تم القيام بها مدة زمنية تقدر بساعتين لكل حالة، شملت 18 حالة حضر فيها كلا الزوجين، و6 حالات حضرت فيها الزوجة فقط، و3 حالات حضر فيها الزوج فقط، على العموم شملت الدراسة على 36 فرد مشارك في المقابلات، خلصت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

- الرغبة في الانجاب تحمل مكان خاص للروابط العائلية، بحيث تظهر الدوافع الاجتماعية في الانجاب أكثر من الارادة الفردية والرغبة الشخصية والزوجية.
- يلجا معظم الازواج الذين يعانون من العقم الى الطب الانجابي، لكن بعيدا عن الحقائق البيولوجية في تعريف القرابة، تتدخل عوامل عديدة تساعد في تفسير اختيار الازواج لتحديد أولويات الانجاب بمساعدة طبية. بحيث يظهر التبني في البداية كمجموعة من الإجراءات المعقدة والطويلة وبعض القلق بشأن حالة الطفل، بينما ينظر اللجوء الى المساعدة على الانجاب والطفل البيولوجي شعور وتمتع بالسيطرة سواء بالحمل او في التركيب الجيني.
- ليس هناك فرق بين الطفل المولود من عن طريق نشاط جنسي وطفل مولود من تلقيح اصطناعي خاصة عندما لا تتطلب تدخل طرف ثالث (متبرع، متبرعة)، مما يشير الى احترام العلاقة بين التكاثر والارتباط الجيني يفوق احترام الارتباط الجنس والتكاثر.
- توضح دراسة مسارات الأزواج أهمية إعادة التفكير في الانجاب بمساعدة طبية والتي هي متاهة لا نهاية لها، لذا على الازواج ان يقوموا بتحليل مواردهم (المالية والعاطفية والجسدية)، ووضع الحدود

والاستراتيجيات لقدراتهم من أجل اتخاذ القرارات والتي تبني على مجموعة من العوامل، بغض النظر الى  
للآمال المخيبة المستقبلية المحتملة

▪ هناك قيمة ملحة للروابط البيولوجية والغير الغائبة عند الإنجاب بالمساعدة لان هناك دوافع كامنة  
من وراها، كون الطب الانجابي يعز المثل الثقافية للقرابة البيولوجية، فيما يبقى مشروع الابوة والطفل  
بالمعنى الواسع هو الانشغال المهيم على الأزواج والذين يواجهون مشاكل العقم.

▪ إن الانتقال من الإجراءات الطبية إلى التبني ليس مسارًا خطيًا حسب التسلسل الزمني، بل هناك  
تشابك دائم لمواقف وعوامل متنوعة تحدث بمرور الوقت بمعدلات مختلفة، في معظم المسارات التي  
تشمل الأزواج المصابين بالعقم والذين أصبحوا آباء بالتبني، قد اتبعوا خطوات في الطب الإنجابي  
ويتحولون إلى التبني فقط في حالة الفشل الطبي، ومع ذلك تظهر دراسة أكثر تعمقًا لمسارات المشاركين  
أنه بالنسبة لبعض الأزواج، تتداخل الإجراءات الطبية وإجراءات التبني ولا تتبع بعضها البعض بطريقة  
زمنية. تهدف المشاركة المتزامنة في كلا النوعين من الإجراءات بشكل أساسي الى تسريع الوصول إلى  
الطفل (يرغب الزوجان في رؤية مشروع طفلها يؤتي ثماره في أسرع وقت ممكن وذلك من أجل تقليل  
التوتر والقلق المرتبط بنتائج الفحوصات الطبية الغير المؤكدة، هذا النوع من المسار يستحق اهتماما  
خاصا.

▪ فإن دراسة التمثيلات الاجتماعية المتعلقة بالتبني تُظهر أنه في بعض النواحي، لا تتمتع البنية  
بالتبني بالاعتراف الاجتماعي الذي يمكن أن يسمح باعتباره معادلاً لما تم إنشاؤه من خلال مشاركة  
الروابط البيولوجية، وهو ما يميز الخطاب الجماعي حول القرابة

▪ قد يخضع تعريف الأسرة على الصعيد الفردي والاجتماعي الى اعادة تعريف، بناء على تجارب  
معاشه في المحيط الاجتماعي، فمثلا بعد اتخاذ الزوجان قرار التبني بعد عدة شهور أو سنوات من  
التفكير فان التصورات النابعة من الأيديولوجيات الثقافية للقرابة تتخللها رؤى جديدة، وبغض النظر عن  
صفاتهم الشخصية والفردية، فإن تصرفات الأزواج وقراراتهم هي جزء من إطار اجتماعي متغير بشكل  
متساوٍ يؤثر بدوره على الخيارات والتصورات في مسائل الأسرة والأبوة.

#### 4.1.8 الدراسات المتعلقة بتقييم الحالة الذهنية (état d'esprit)

❖ دراسة (Ballen , Bernier , Moss, Tarabulsy, & St-Laurent, 2010):

"Behavior among Caregiving Attachment States of Mind and Typical Insecure" Foster Mothers "والموسومة ب "التعلق غير الآمن والحالة الذهنية لمقدم الرعاية، وسلوك الغير نمطي لدى الأمهات بالتبني"

هدفت الدراسة الى تقييم روابط التعلق بين الحالة الذهنية، التي تم تقييمها من خلال مقابلة التعلق للراشد (AAI) وسلوك الأبوة غير النمطي ل 39 من الأمهات بالتبني بكندا، حيث كشفت النتائج ما يلي:

▪ وجود علاقة ارتباط للحالات الذهنية غير الآمنة بزيادة الأبوة غير النمطية أثناء التفاعل مع

الطفل بالتبني

▪ بينما وبشكل غير متوقع فقد أظهر مقدمو الرعاية الذين يتمتعون بتماسك أعلى ودرجات سلبية

أقل في AAI، بأنهم أقل عرضة لإظهار سلوكيات الأبوة والأمومة غير النمطية.

▪ أن وجود سوء المعاملة في تاريخ مقدم الرعاية وحالة التعلق العام التي لم يتم حلها تتعلق على

وجه التحديد بالتربية المخيفة / المشوشة، فيما اشارت النتائج إلى أن الحالة الذهنية غير الآمنة قد تكون

عامل خطر لتقديم الرعاية غير النمطية في بعض الحالات، وحتى في غياب تمثلاث التعلق التي لم يتم

حلها.

❖ دراسة ( Ouellet , 2011 ) :

### THÉORIE DE L'ATTACHEMENT : REPÈRES POUR L'INTERVENTION AUPRÈS DES FAMILLES D'ACCUEIL OU ADOPTANTES

والموسومة ب : نظرية التعلق ومعالج التدخل بقرب من العائلات المستقبلية أو المتبينة، هدفت الدراسة الى البحث عن كفاءات التدخل من أجل تقييم أفضل للعائلات بدون التنازل عن مبادئ الأخلاقيات، البحث في أهم التصورات المتدخلين حالياً لظاهرة مشاكل التعلق، الكشف عن التغييرات الملاحظة بعد التدخل، وكذا التحقق من فكرة التغيير الاجتماعي الكلي أحسن من التركيز حول أعراض مقصودة، وقد شملت عينة الدراسة على عينة تكونت من 3 رجال و3 نساء منهم أخصائي نفسي (1)، طبيب عقلي للأطفال (1) و(4) عمال اجتماعيون منهم 3 تقاعدوا للتوا، تتراوح اعمارهم ما بين 21 و40 سنة، لهم متوسط خبرة مهنية يقدر ب32.3 سنة، وقد اعتمد في الدراسة على المقابلة النصف موجهة وخلصت الدراسة الى ابراز عدة نتائج، استعرضنا منها الجانب الذي يخدم البحث فقط وهي كما يلي:

▪ أجمع المتدخلون على أن تقييم الحالة الذهنية للمرشحين للتبني أو لاستقبال الطفل هو من أفضل التقييمات التي تساعد على تحديد العوائق في تكوين الروابط مع الطفل، وكذا من اجل التدخل لمرافقة الأسر.

▪ الحالة الذهنية للمرشحين لها دور كبير في تكوين توقعات تجاه الاطفال فما يخص حاجاتهم وموقفهم الصعب، نقائصهم، فكلما كان الراشد يقدم إجابات مناسبة ساعد على تكوين حلقة آمن مع الطفل.

▪ تقييم الحالة الذهنية للمرشحين، هو اتجاه اساسي وواعد من أجل العمل مع الاباء.

▪ الآباء ذو نمط تعلق غير الآمن هم حاملون لصلابة نفسية أكثر، وأقل تكيف مع الطفل.

▪ القيام بخمس مقابلات للتقييم مع المرشحين يسمح بالتعرف عن شخصيتهم، والتعرف على تاريخهم النفسي والكشف عن الثغرات أكثر مما يساعد على اتخاذ القرار في قدرتهم على تحمل مسؤولية الطفل.

▪ يجب أن يكون هناك تشخيص جيد للتعلق الخاص بالراشد، لان الحالة الذهنية للوالد هي عامل مهم في نجاح العلاقة طفل - والد، بحيث تكسبهم ذكاء عاطفي أكثر من المتوسط، مما يستوجب تحديد نمط التعلق الغير آمن والغير منظم عند المرشحين.

- ومن أجل تشخيص جيد للتعلق غير المنتظم، يجب الأخذ بعين الاعتبار، قضية الصحة العقلية مثل الاكتئاب، والقلق التي تضعف الآباء في مواقف الضغط. وعليه لا يجب اقضاء كل الآباء من لهم الميول للقلق، أو نوبات الاكتئاب بل يجب ان تؤخذ بعين الاعتبار في تدخلاتنا.
- ان رفض المترشحين هو قرار غير موجود في اذهان المقيمين، كونهم يتفاعلون بمشاعر قوية، ويتحركون نحو القبول بسهولة، كون هذا الرفض هو موقف صعب، ويحمل مخرجاته تعميق المعاناة لدى المترشحين، لكن هو ضروري من أجل نجاح التبني.

## 2.8 تعقيب عام على الدراسات السابقة

أهتمت بعض الدراسات بالكشف عن الواقع النفسي والاجتماعي للأطفال الموضوعين لدى الأسر الكافلة، كدراسة (Moutassem–Mimouni B. , 1999) من خلال مقارنتها للتطور النفسي والاجتماعي والمهني للراشدين الموضوعين لدى الأسر المستقبلية منذ الميلاد أو قبل 6 سنوات وما بين التطور النفسي والاجتماعي والمهني للراشدين الذين عاشوا في المؤسسات الإيوائية، ودراسة (نبوي، 2008) في أهم المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأطفال مجهولي النسب في الأسر البديلة والمؤسسات الإيوائية من خلال الاعتماد على مقياس الصعوبات النفسية والاجتماعية، ودراسة (جامعي طارق و معتصم ميموني بدره، 2014) في دراسة صعوبات تكيف الطفل المكفول لدى الأسر الكافلة في مرحلة قرب مراهقة تطبيق ارشاد أبوي على أربع حالات، بحيث أظهرت هذه الدراسات الثلاث واقع الكفالة واهم العقبات التي تواجهها سيرورة الكفالة .

كما اهتمت دراسات أخرى بالكشف عن أهم الحوافز ودوافع الأسر للتبني مثل دراسة (Andersson, 2001) من خلال دراسة دوافع الآباء بالتبني وخصائصهم العائلية والمهنية، ودراسة (Cole, 2005) التي هدفت الى البحث عن نتائج تأثير حوافز ودوافع مقدمي الرعاية على التعلق الآمن للرضيع، من خلال استخدام استمارة حوافز الرعاية الخاصة بالآبوة، واجراء الموقف الغريب، واختلاف بين الأقارب وغير الأقارب من مقدمي الرعاية البديلة، ودراسة (Skrallan, Johan, Femke, Marijke, & Frank, 2014) والتي هدفت الى معرفة حوافز وأسباب الوضع الأطفال لدى الأسر المستقبلية، ومدى ارتباط التبني بخصائص الأسر المستقبلية، من خلال تقديم استبيان النسخة الهولندية الخاص بحوافز التبني على حوالي 16 وكالة خاصة بالتبني.



بينما اهتمت دراسة أخرى بالكشف عن نضج الطلب لدى المرشحوں للتبني، مثل دراسة (Châteauneuf, 2011) حيث هدفت الدراسة الى فهم مسار الأزواج الذين عانوا من مشاكل العقم وبين الاحتمالات العديدة التي يوفرها الطب الإنجابي من ناحية، وخيار التبني من ناحية أخرى، للوصول في النهاية إلى قرار التبني ومن خلال تقييم مسارات الأزواج وتقديمهم للطلب يتم تقييم مدى نضج طلبهم للتبني.

كما تناولت دراسات أخرى تقييم نمط التعلق الطفل المتبني والحالة الذهنية للراشد مقدم الرعاية مثل دراسة (Ballen , Bernier , Moss, Tarabulsy, & St-Laurent, 2010) في تقييم روابط التعلق بين الحالة الذهنية التي تم تقييمها من خلال مقابلة التعلق للراشد (AAI) وسلوك الأبوة غير النمطي، ودراسة (Ouellet , 2011) في البحث عن كفاءات التدخل من أجل تقييم أفضل للعائلات بدون التنازل عن المبادئ والأخلاقيات، من خلال الكشف عن مشاكل التعلق لدى الراشد كمقدم للرعاية، والتغيرات الملاحظة بعد التدخل، بالاعتماد على المقابلة النصف موجهة مع المتدخلين الفاعلين في مجال التبني.

### 3.8 مكانة الدراسة الحالية وموقفها من الدراسات السابقة

على أساس اطلاعنا الواسع للدراسات والبحوث السابقة يمكن القول أن دراستنا تعد من الدراسات التطبيقية التنبؤية الوحيدة في الوطن العربي بحسب حدود علم الباحث والتي جمعت بين علم النفس الطفل والراشد والأخصائيين الفاعلين في مجال الكفالة، فيما تختلف عن الدراسات السابقة من ناحية هدف الدراسة وعينة الدراسة ومنهجية الدراسة، ونظرا لكونها تسمو الى اقتراح دليل لتقييم المترشحين لمشروع الكفالة، عبر إظهار واقع تقييم المترشحين في الجزائر، ثم محاولة لتحقيق من فعالية المؤشرات المقترحة في التقييم المترشحين عن طريق دراسة الحالة باثر رجعي لأربع حالات والذين اتبنتنا نجاحا في سيرورة الكفالة، ومن خلال ما تم عرضه من الدراسات السابقة يمكن ابراز مكانة هذه الدراسة من خلال أن الدراسة الحالية اتفقت مع كل من دراسة العربية التالية (Moutassem–Mimouni B. , 1999)، (نبوي، 2008)، ودراستنا (جامعي طارق و معتصم ميموني بدر، 2014) من حيث اظهار واقع الكفالة والرعاية البديلة وإظهار صعوباتها وعقباتها، وكذا في تأكيدهم على أهمية وضرورة تقييم المترشحين للكفالة ومرافقتهم في دورهم التربوي.

كما اتفقت الدراسة الحالية مبدئياً مع الدراسات الأجنبية التالية: (Andersson, 2001) و (Cole, 2005) و (Skrallan, Johan, Femke, Marijke, & Frank, 2014) من خلال الكشف عن دوافع الآباء والأسر للتبني كالحوافز ذاتية والاجتماعية وأخرى تجاه الطفل، بينما ركزت الدراسة الحالية بالكشف عن الحوافز النفسية الإيجابية في القدرة على استقبال الطفل وهو ما يمثل البعد الأول الخاص بتحليل الطلب في دراستنا.

فيما تم اعتماد نتائج دراسة (Châteauneuf, 2011) والخاصة بتقييم مسارات الأزواج في كفالة طفل في الدراسة الحالية وذلك باقتراحها كمؤشر من مؤشرات الخاصة ببعدها بتقييم نضج الطلب. كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسات كل من (Ballen , Bernier , Moss, Tarabulsy, & St-Laurent, 2010) و (Ouellet , 2011) في بعد تقييم الحالة الذهنية للمتريشحين للتبني من خلال الاعتماد على مقابلة التعلق للراشد (AAI) وكذا في أهميتها في تقييم أفضل للعائلات المترشحة للتبني.

## الفصل الثاني: الكفالة

**تمهيد**

تعد الجزائر واحدة من الدول العربية التي سارعت إلى اعتماد نظام الكفالة، والتي لم تأخذ بنظام التبني على غرار بعض الدول العربية الأخرى، إذ اتبع المشرع الجزائري في قانون الأسرة نظام كفالة الأطفال على نهج الشريعة الإسلامية، والتي تسعى من خلاله إلى الإقرار بنظام التكافل الاجتماعي وصيانة حقوق الأولاد والمحافظة عليهم، وحفظ الأنساب، بحيث يمنع التبني شرعا وقانونا، سنحاول في هذا الفصل التعريف بالكفالة أولاً، ثم سنستعرض إجراءاتها وواقعها في الجزائر.

**1 مفهوم الكفالة****1.1 المفهوم اللغوي والاصطلاحي****لغة**

كفُلَ، يَكْفُلُ، كَفَالَةٌ، فهو كفيل، كَفُلَ الشَّخْصُ صار كفيلاً وضامناً، والرجل الذي يتكفل يسمى: كفيل، ضمين، حميل، زعيم، صبير فالكافل هو القائم بأمر اليتيم والمربي له (مختار عمر احمد، 1429-2008، صفحة 1047)

**اصطلاحاً**

(الكفالة) لها معنيين بحسب القانون المدني الجزائري، ومعنى حسب القانون الأسرة الجزائري؛ **فالقانون المدني** يعبر عن العقد الذي من خلاله يكفل شخص ما، بتنفيذ الالتزام والقائم على عاتق شخص معين أو محتمل القيام به مستقبلاً إذ يتعهد الدائن بأن يفي بهذا الالتزام مستقبلاً إذ لم يفي به المدين نفسه عن حلول الأجل الامر رقم 58-75، مؤرخ في 26 سبتمبر 1975 **فيما يشير قانون الأسرة** بالالتزام على وجه التبرع بالقيام بولد قاصر من نفقة وتربية ورعاية وقيام الأب بابنه وتتم بعقد شرعي، وعلى هذا المنوال فالكفالة هي عبارة عن التزام تطوعي للتكفل برعاية طفل قاصر من تربية وحماية بنفس الطريقة التي يتعامل بها الأب مع ابنه قانون رقم 84-11 مؤرخ في 09 جوان سنة 1984، وسنة 2005

إن الكفالة لفظ استعمل للضمان، فالكفالة هي ضمان وتوثيق الحقوق، وتستعمل في باب الأسرة بمعنى الحضانة، ورعاية الطفل، ويريدون بالكفيل من يعول الصَّغير ويقوم بأمره، وعلى ذلك فلفظ الكفالة مشترك بين ضمِّ الدَّمة وبين الحضان، والكفالة هي مصطلح قانوني وشرعي ومعمول به في الجزائر ويعترف به القانون الدولي واتفاقية حقوق الطفل تنص في المادة 20 / 21 للطفل المحروم بصفة مؤقتة أو دائمة من بيئته العائلية أو الذي لا يسمح له حفاظاً على مصالحه الفضلى، بالبقاء في تلك البيئة، الحق في حماية ومساعدة خاصتين توفرهما الدولة (اتفاقية حقوق الطفل)

بحيث تضمن الدول الأطراف رعاية بديلة لمثل هذا الطفل والتي يمكن أن تشمل هذه الرعاية في الحضانة والكفالة الواردة في القانون الإسلامي وتطبقاً لقوله تعالى ﴿ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِنْدَ اللَّهِ ۚ فَإِنْ لَمْ تَعْلَمُوا آبَاءَهُمْ فَاِخْوَانُكُمْ فِي الدِّينِ وَمَوَالِيكُمْ ۗ وَلَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحٌ فِيمَا أَخْطَأْتُمْ بِهِ وَلَكِنْ مَا تَعَمَّدَتْ قُلُوبُكُمْ ۗ وَكَانَ اللَّهُ غَفُورًا رَحِيمًا ﴿٥﴾﴾ (القران الكريم سورة الاحزاب الآية 5)

فالكفالة هي التزام قانوني وطوعي للتكفل وتربية وحماية الطفل بنفس الدرجة التي سيقوم بها الأب نحو ابنه ويكون بعقد شرعي أو قانوني وفي الكفالة لا يسمح بأخذ اسم العائلة ولكن تحت ضغط الجمعيات أدى إلى ظهور القرار سنة 1992 يسمح بمنح الاسم للطفل المكفول لكن بدون الحق في الميراث (filiations) (للمرسوم التنفيذي رقم 92-24)

## 2.1 من المنظور الديني (الإسلام)

فقد حث الإسلام ورجب في كفالة الأيتام ووعدها بالخير الكثير، وذلك رحمة منه بهؤلاء البائسين، وتعويضاً منه لهم بعض الذي فقدوه من حنان الأبوة. قال الشيخ الأمام الأجل الزاهد شمس الأئمة وفخر الإسلام أبو بكر محمد بن أبي سهل السرخسي رحمه الله إملأ الكفالة مشتقة من الكفل وهو الضم ومنه قوله تعالى ﴿وكفلها زكريا﴾ أي: ضمها إلى نفسه.

وقال صلى الله عليه وسلم ﴿أنا وكافل اليتيم في الجنة كهاتين﴾ أي ضام اليتيم إلى نفسه ومنه سميت الخشبة التي تجعل دعامة الحائط كفيلاً لضمها إليه فمعنى تسمية العقد بالكفالة أنه يوجب ضم ذمة الكفيل إلى ذمة الأصيل على وجه التوثيق (أحدهما) (السرخسي محمد، 1989م/1409هـ، صفحة 19) وبهذا تعلق أهمية كفالة اليتيم ومكانته الرفيعة في الإسلام وكفالة اليتيم هي القيام بأمره ومصالحه، ولا يلزم منها أن يكون اليتيم في بيت الكافل، بل تتحقق بذلك المعنى وهو الإنفاق عليه والقيام برعايته ومصالحه

ولو كان في مكان آخر، يمكنه أن يكفل بنتاً يتيمة دون أن تكون في بيته، بل في بيت أبيها مع أمها أو في مكان آخر كما يمكن له أن يرضعها من زوجته أو أمه إذا كانت لا تزال في سن الإرضاع، لتصير من محارمه ومحارم أبنائه إلى هذا المنوال.

سارعت جميع قوانين الأسرة للدول الإسلامية، وقد ركبت تعريفا للكفالة من خلالها يتناسب مع موضوعه، وهو التزام شخص على سبيل التطوع بضم الطفل الذي يعرف أنه ابن غيره إلى نفسه، فيعامله معاملة الأبناء من جهة العطف والإنفاق عليه، ومن جهة التربية والعناية بشأنه دون أن يُلحَقه بنسبه، إذن الكفالة هي التزام على وجه التبرع بالقيام بولد قاصر من نفقة وتربية ورعاية كقيام الأب بابنه (السرخسي محمد، 1989م/1409هـ، صفحة 162).

### 3.1 من منظور المشرع الجزائري

الكفالة هي التزام شرعي على وجه التبرع وهذا عن طريق التكفل، الرعاية، التربية والحماية للطفل القاصر بنفس الطريقة التي يتخذها الأب مع طفله كما أنه مسير طبقاً لأحكام الأمر رقم 02/05 المؤرخ في 18 محرم 1426 الموافق لـ 27 فيفري 2005 المعدل والمتمم للقانون رقم 11/84 المؤرخ في 09 جوان 1984 المتضمن قانون الأسرة- المادة 116-125 الفصل 7، يتم ذلك عن طريق عقد يعد أمام القاضي، يستفيد الملتزم الشرعي بالكفالة وبالوصية القانون المدني الجزائري الشرعية، كما يجب تقديم إجراءات التخلي عن الكفالة أمام السلطات القضائية المانحة لذلك، أي المصالح القضائية التي أشرفت على الوضع في إطار نظام الكفالة (ولد عباس جمال، 2004، صفحة 02).

### 2 أنواع الوضع العائلي (الرعاية البديلة)

يمكن أن ننظر لهذا الجزء من خلال:

#### 1.2 الكفالة

وهي نوعان:

- الكفالة الكلية والكاملة: وهي الأكثر استعمالاً وكمالاً، والعلاقات مع الأسرة الأصلية تنقطع وتتهي والطفل يندمج كلياً مع العائلة الجديدة (دخينات خديجة، 2012، صفحة 69).
- الكفالة البسيطة: المتكفل يحتفظ بكل حقوقه في العائلة الأصلية في المقابل له حقوق محدودة في

العائلة التي تكفلت به، هذه العملية يمكن أن تنتهي بمجرد طلب يصدر من المتكفل أو المتكفل به. (دخينات خديجة، 2012، صفحة 69)

## 2.2 الرعاية المؤجرة

تعتبر الرعاية المؤجرة كنوع من أنواع الكفالة الموجودة، لكن فقدت أهميتها منذ تأكيده في مرسوم الوزاري العائلة 1984 سنة. كما تعرف الرعاية المؤجرة على أنها رعاية مؤقتة في انتظار الوضع عن طريق الكفالة أو استئناف الأبوة، والعائلة المستقبلية ليس لهم الحق بعلاوة لكن لديهم راتب، المربية ترعى الطفل هذا لا يمنع من أن نأخذ في الحسبان طريقة الرعاية في المؤسسات، حيث ثمن اليوم الواحد يصل إلى 600 دينار فمن الضروري زيادة الرواتب وفقا لذلك. هذا النوع من الرعاية يتطلب تنظيم وصرامة وإعادة تقييم الراتب والذي يقارب الحد الأدنى للأجور ومتابعة سرية مؤمنة من طرف الأخصائي النفسي والمساعدة الاجتماعية في مجلس عائلي (Moutassem-Mimouni B. , 2007, p. 56).

## 3 الجهات الفاعلة في الكفالة وإجراءاتها

إن التبني والكفالة هما مصطلحان لوضعية اجتماعية وقانونية لحماية الطفل والتي ينبغي أن تقدم للأطفال الذين هم وضعية الشخصية، الأسرية، القانونية في الحاجة للحماية تبرر ذلك، والكفالة أو التبني هو حق الطفل في الحاجة إلى الرعاية الأبوية وبدل دائم، لذلك يجب أن يكون الطفل نقطة انطلاق عملية الكفالة وليس الأشخاص الذين يرغبون في الكفالة لأنه ليس حق للراشدين، وعندما نتحدث عن فعل التكفل، نكون نتكلم عن الوضع طفل le placement الذي يطرح علينا التساؤل التالي:  
\*من يضع...؟ الجهات الفعالة والمؤسسات، \* من...؟ المكفول، \* عند من...؟ الكفيل

## 1.3 مديرية النشاط الاجتماعي ومؤسساتها

وهي هيئات تابعة لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، منها مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة من الولادة إلى 6 سنوات، مؤسسات الطفولة المحرومة من العائلة من 6 سنوات إلى 18 سنة ذكور/ إناث بحيث تقوم هذه المديرية وبالتنسيق مع مؤسساتها وعن طريق اللجنة المكلفة بدراسة طلبات الكفالة تقوم بدراسة طلب الكفالة وبالتحقيق النفسي والاجتماعي لغرض الكفالة ويتم ذلك عن طريق عقد

يتم إعداده أمام القاضي، ويستفيد الملتزم الكافل بالوصاية الشرعية (ولد عباس جمال، 2004، صفحة 04).

### 2.3 المكفول

وهو طفل قاصر متخلى عنه من طرف الأم بإمضاء على محضر التخلي، لان الطفل هنا يمر بعدة مراحل وتتخذ الإجراءات التالية للتكفل به، وتستقبل مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة الأطفال عن طريق: العدالة؛ أبناء المسجونات، عن طريق الأمن؛ اللقطاء، المستشفى، المواليد الجدد غير الشرعيين، بحيث يتم استقبال هؤلاء الأطفال برسالة من مديرية النشاط الاجتماعي وعند إمضاء الأم عن محضر التخلي عن الطفل، يعتبر هؤلاء الأطفال متخلى عنهم نهائياً، أما الأطفال ذوي الوضع المؤقت فيؤخرون إلى حين انتهاء مهلة التفكير التي تمنح للأم (ولد عباس جمال، 2004، صفحة 05).

### 3.3 الكفيل

وهو الكافل والملتزم بالوصاية الشرعية ويشترط أن يكون مسلماً، عاقلاً، قادراً على القيام بشؤون المكفول ورعايته، وأن يكون دخله يتعدى الحد الأدنى للأجر بعد طرح كل الأعباء الشهرية، وألا يتعدى الحد الأعلى للسن 60 سنة بالنسبة للرجل و55 سنة للمرأة وهذا يبقى تحت اعتبار اللجنة المكلفة بدراسة ملفات طلبات الكفالة (ولد عباس جمال، 2004، صفحة 04).

### 4.3 كيفية الحصول على طفل من مؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة

- التقدم بطلب لمديرية النشاط الاجتماعي
- تقوم المديرية ببحث حالة الأسرة الراغبة في رعاية الطفل ويتم البث في البحث الاجتماعي سواء بالقبول أو بالرفض من قبل لجنة المديرية
- في حالة الرفض يمكن للجنة إعادة النظر
- في حالة الموافقة يتم تسليم الطفل للأسرة بعد أن يوقع على عقد كفالة وفقاً للنموذج الخاص بذلك



- تلتزم الأسرة المتكفلة بإخبار المديرية فوراً عن كل التغيير في حالاتها الاجتماعية أو محل إقامتها أو أي تغيير يطرأ على حياة الطفل لتتلقى المساعدة من مديرية النشاط الاجتماعي (ولد عباس جمال، 2004، صفحة 05).

#### 4 الحالات التي تحتم إنهاء الرعاية في الأسرة الكفيلة

- إذا تقدمت الأسرة الكفيلة بطلب تبدي فيه عدم رغبتها في رعاية الطفل
- إذا توفي أحد الوالدين الكفيلين أو كلاهما
- إذا تبين أن هناك انحراف في السلوك يصعب علاجه داخل الأسرة
- إذا تبين عدم تعاون الأسرة الكفيلة وعدم تنفيذها لتوجيهات مديرية النشاط الاجتماعي
- إذا تبين أن الأسرة منحرفة (ولد عباس جمال، 2004، صفحة 09).

#### 5 الكفالة في الجزائر واقع وصعوبات

لقد سعت الدولة الجزائرية منذ الاستقلال إلى وتوفير الحماية والرعاية للأطفال المتخلي عنهم وفي وضعيات مختلفة والصعبة، ومنذ سنة 1980 تم إنشاء مؤسسات الإيوائية من أجل إيواء ورعاية وتربية الأطفال المتخلي عنهم كما أسمتهم أناداك أبناء الدولة (enfants pupilles d'Etat)، ويرغم ما وفرته الدولة الجزائرية من هياكل ومؤسسات إلى عدد الأطفال المتخلي عنهم هو الآخر في تزايد مستمر، حيث بلغ متوسط الأطفال المتخلي عنهم حوالي 3200 في الفترة ما بين 1998-2001، بحسب دراسة (Boucebci & Yaker, 1976)، وبمتوسط 3191 طفل متخلي عنه في الفترة ما بين 2000-2005 بحسب تقرير (Moutassem-Mimouni b. , 2006) وأمام هذا العدد الهائل من الأطفال زادت الدولة الجزائرية من مؤسساتها الإيوائية، حيث بلغت في سنة 2002 إلى حوالي 35 مؤسسة إيوائية (FEA) (Moutassem-Mimouni B. , 2007, p. 19)

#### 1.5 إيجابيات الكفالة

إن توفير المؤسسات والهياكل حسن من وضعية الأطفال المتخلي عنهم ومن هم في وضعيات صعبة، لكن عواقب الحرمان من الرعاية الأمومية والحرمان العاطفي وسوء الرعاية الذي يطغى على هذه المؤسسات المقدمة للرعاية، تم طرحه من قبل العديد من الباحثين (Spitz R. , (Spitz, 1968)

(Spitz, 1948)1973), حول داء المصحات، والخور الاتكالي و (Bowlby, (Bowlby, 1978) (Bowlby, 1957) 1951) (وكل من (Moutassem–Mimouni B. , 1980) (Moutassem– Mimouni B. , 1999) Mimouni B., 2001) ونتائج كل أبحاثهم كانت نفسها كون المؤسسات لا توفر كل الحاجيات للطفل من غياب الوجه الأمومي الثابت ونماذج الأبوي، بالإضافة إلى أن القائمين على الرعاية غير مؤهلين، ومع النتائج الوخيمة للرعاية المؤسساتية والتزايد الواضح لعدد الوفيات من الأطفال والرضع، كما توضحها الدراسة (Moutassem–Mimouni B. , 1999) (Moutassem–Mimouni B., 2001) والذي بلغ في الفترة ما بين (1977–1988) فحوالي (55%) من الأطفال المتوفون، وحوالي (80%) في سنة 1986، لكن هذه النسبة انخفضت بفضل إجراءات الكفالة والتي وصلت إلى (9%) من سنة 1989 إلى سنة 1994، إذ بلغ حوالي (4.5%) في كل من ولاية بومرداس وولاية الجزائر كما أشارت دراسة (Abadlia, 2001–1998) والمذكورة من طرف (Moutassem–Mimouni B. , 2007)

▪ ساهمت الكفالة من جهتها في تخفيض عدد الوفيات وأعطت متنفس جديد لهذه المؤسسات إذ تم وضع حوالي (98%) من الأطفال لدى الأسر كافلة، وغالبية الأطفال المتبقون هم والأطفال المعاقين والأطفال الموضوعين وضع قانوني وضع مؤقت.

▪ سمحت الكفالة في الجزائر لآلاف الأطفال من إيجاد مكانة ووضعية قانونية واجتماعية واضحة، والحصول على حقوقهم، الحق في الاسم، الحق بأن تكون له عائلة، الحق في الرعاية والتربية، الحق في الاندماج الاجتماعي كإنسان حر

▪ تحسين وضعية الأطفال ومنحهم الاستقرار النفسي والأمان وخاصة من يتم كفالتهم في وقت مبكر  
 ▪ إلغاء المخاطر الاجتماعية للرفض الاجتماعي والوصم، وإعطاء الطفل مكانة، قيمة، هوية، وتسهيل الإدماج الاجتماعي (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 111).

▪ كما سمحت الكفالة للعديد من النساء العازبات أن يحظين بالسعادة والأمومة، وهذا النوع من الأمومة أصبح يفرض نفسه في المجتمع الجزائري كشكل جديد من الأمومة. (ميموني معتصم، 2005، صفحة 187)

▪ ساهم ارتفاع الكفالة القانونية في تخفيض إهداء الأطفال بين الأقارب، بالإضافة إلى عوامل أخرى، نقص المواليد، تفكك روابط العائلة، رفض الأزواج الضغط على زوجاتهم من أجل الإنجاب،

ارتفاع نسبة العقم والأمهات العازبات، تدعيم الكفالة من 1992 وتغيير الاسم، ارتفاع مواليد خارج إطار الزواج

### 2.5 تناسب الاسم وقانون إثبات النسب في الجزائر

وتحت ضغط من الجمعيات والبحوث اتخذت الجمعيات حكومة م. غزالي المرسوم 24-92 المؤرخ في 14 جانفي 1992 والخاص بتناسب الاسم يعني أن الطفل يأخذ اسم المتكفل دون إلحاق النسب. طمأن هذا المرسوم العائلات التي زادت في الاهتمام بالطفل المسعف، ومع تخفيف الإجراءات الإدارية، ارتفعت نسبة الكفالة (ارتفاعها الذي لا يضمن نجاحها) إلا أن بقاء الملاحظة بدون نسب " فراغ" في شهادة الميلاد مشكلة بالنسبة للطفل، يزيد هذا المرسوم في غرور المتكفل ويجعله يظن أن تناسب الاسم يعفيه من قول الحقيقة للطفل مهما كان نوع الكفالة، يجب إعلام الطفل بحقيقته مبكرا كي لا يبني حياته على حقيقة مزيفة تحطم حياته (ميموني معتصم، 2005، صفحة 189).

من جهة أخرى عمدت الحكومة الجزائرية من خلال إصدار قانون جديد: المادة 40 من قانون الأسرة" يجوز للقاضي أن يستعمل الطرق العلمية في إثبات النسب " (ديدان، 2005، صفحة 40)، ويهدف هذا القانون إلى تحديد هوية آباء الأطفال المتخلي عنهم حاليا في الجزائر، وذلك باستخدام تقنية البصمة الوراثية (ADN) التي ستمكنهم من الحصول على اسم عائلي، ومن المرتقب أن تتجح هذه التقنية في معرفة آباء هؤلاء الأطفال. وعلى الرغم من ذلك لا يرغب الآباء الحقيقيين على التكفل بالأطفال ولا يمكن إلزامهم بالزواج من الأمهات اللواتي وقعن في الخطأ معهم.

### 3.5 ارتفاع نسب الكفالة

من خلال الإحصائيات التي قدمتها وزارة التضامن الوطني (Moutassem-Mimouni، 2018) نلاحظ ارتفاع في نسبة الكفالة في سنوات 2011 إلى سنوات 2015 نلاحظ انخفاض قوي في نسبة الأطفال الموضوعين في (pouponnière)، هذا النقص جعل مدة الانتظار تطول قبل استلام الطفل (كفالة)، مقارنة بعدد الطلبات التي هي دائما في تزايد، كما أوضحت الباحثة أن هناك تغيير ملحوظ في الأمهات التي تتراجع عن التخلي عن أطفالهن والذي تقاوم من 14% إلى 21%، ترجع أسباب انخفاض عدد الأطفال المكفولين في كون ولاية وهران تعد من المدن الكبيرة، وتتوفر على مراكز صحية

واستشفائية عمومية وخاصة، وان مدينة وهران هي مدينة كبيرة يتم فيها وضع عدد كبير من الأطفال في المؤسسات، إذ تثير استقطاب النساء الحوامل والذين يأتون من كل المناطق، من أجل الولادة السرية.

■ توضح المصالح الخاصة بالكفالة بان عدد الطلبات الخاصة بالكفالة فاق عدد الأطفال الموضوعين بصفة نهائية في المؤسسات، مما يجعل الأسر الراغبة في التكفل تنتظر لشهور وحتى الى سنتين من اجل استلام طفل.

■ انخفضت نسبة الأطفال الموضوعين بالمؤسسات وهذا يعني بالضرورة انخفاض عدد الأطفال الغير شرعيين، بل هناك تزايد في رغبة الأمهات بالاحتفاظ بالطفل، فنجدهن يعملن وفي بعض الحالات، أو تمارسن البغاء من أجل تحسين وضعيتهن والاحتفاظ بطفلهن.

■ الكفالة السرية ونجد هنا أن الأمهات العازبات يتفاوضن مباشرة مع الأسر الراغبة بالكفالة، أين يقومون بالتكفل بالأم الحامل إلى حين تضع مولودها، فهم يحمونها من غضب أهلها ويقدمون لها الرعاية ثم في حالات يقدمون ملف كفالة وفي أغلب الحالات يسجل المولود في الدفتر العائلي للأسرة.

#### 4.5 فشل وصعوبات في الكفالة

برغم ما قدمته الكفالة من نجاحات إلا أنها واجهت عدة انتكاسات، ويتعلق الأمر بالصعوبات المبكرة أو المتأخر في مسار الكفالة، وبالموازات مع نقص في المتابعة من طرف المصالح الخاصة لمديرية النشاط الاجتماعي قد ينتهي المطاف بهذا المشروع إلى إلغاء عقد الكفالة وإرجاع الطفل لمصالح الحماية الاجتماعية، وفي الممارسة العيادية نجد الأسر المستقبلية في صعوبات علائقية ونفسية مع أطفالهم (جامعي طارق و معتصم ميموني بدر، 2014)، (Moutassem-Mimouni B., 2001) الخ (Moutassem-Mimouni, 2018).

وفي دراساتنا لاحظنا أنه في أغلب الحالات الكفيل المكفول هم في حاجة فقط إلى الاطمئنان والدعم والإصغاء، وهذا الذي يخفف من شعورهم بالذنب، ومن الضروري التفكير في كيفية تجنب التصرفات وردود الأفعال المشحونة بالغضب والرفض والتي تشكل خطرا على مستقبل الطفل والكفيل معا. لذا يجب البحث عن كيفية مساعدة وتوجيه الوالدين على التعامل مع واقعهم وحل مشاكلهم (Moutassem-Mimouni B. , 2007, p. 23).

هناك قاسم مشترك بين هؤلاء الأطفال وهو الإبعاد عن الأسرة الحقيقية، والمحظوظون منهم قد يجدون

أسرة أخرى تتكفل بهم، إنما السؤال هو هل فعلا يندمجون في أسرهم المستعارة؟ وهل يتحقق لهم بالفعل كل ما يتحقق للطفل في الظروف الطبيعية؟

الجواب السطحي سيكون بالإيجاب، أما التحليل المعمق فيبين أن عديدا من الأطفال أو المتكفل بهم يتعرضون بدورهم لأصناف من المعاناة، ذلك أن الطفل "المكفول" عادة لا يحمل اسم الأسرة التي تكفلت به. وعند ما يبدأ في إدراك بعض الأمور لا يلبث أن يطلع على واقعه المرّ، فيعرف أنه ليس ابنا حقيقيا للأسرة التي يوجد بها، ولا يخفى مقدار ما يثيره ذلك من صدمات، تهدد مستقبل الطفل المكفول، ناهيك عن معاناته من نظرة الاحتقار التي ينظر بها المجتمع للطفل المكفول عموما، معتبرا إياه دائما ابن زنى، مع أنه قد لا يكون كذلك (Moutassem–Mimouni, 1999, p. 299)، (Moutassem–Mimouni B., 2001).

وبغض النظر إلى الأسباب أو الظروف التي أدت إلى الفشل، فالطفل والمراهق المكفول يجد نفسه مرة أخرى في حالة تخلي، مما قد يسبب له اضطرابات سلوكية، وأعراض مرضية، بحسب وضعية وخصائص كل حالة، إذ حددت (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 113) وجود ثلاثة أنماط من الفشل في الكفالة:

- **الفشل الكامن:** يتم الاحتفاظ بالطفل المكفول لكن يعاني من الإهمال وسوء الرعاية أو يستغل
- **فشل ظاهر:** يتم القدوم بالطفل إلى مصالح الحماية الاجتماعية (م.ن.ا) ويضعونه هناك من دون تكبد عناءه، كون الكفالة قابلة للتوقف في أي وقت كما (أوضحنا سابقا)
- في مقابل الصعوبات التربوية، يتقدم الآباء إلى مصالح الحماية الاجتماعية من أجل طلب المساعدة، إذ يمكن للوساطة أن تساعد في إعادة الاتصال وتحسين العلاقة.

## 5.5 أسباب فشل الكفالة

"تتعد أسباب فشل مشروع الكفالة بحسب فترة إرجاع الطفل، فقد تكون مبكرة أو متأخرة" (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 116).

### 1.5.5 أسباب الفشل المبكرة

- تعد الإعاقة والأمراض الخطيرة للطفل المكفول من الأسباب الأولى لفشل الكفالة

▪ سوء التحضير والتدبير من أجل استقبال الطفل، كفالة سريعة ، ولم يتم حملها بما يكفي على مستوى الخيالي، مما يخلق ضعف في العقلنة (peu mentalisée) في مقابل عدم توافق الطفل الخيالي مع الطفل الحقيقي

- رفض المحيط وأحيانا أحد أعضاء الأسرة للطفل الغريب، وما يحمله من تصورات سلبية
- ميلاد طفل بيولوجي لدى الأسرة الكفالة، بعد عدة سنوات من العقم أو نتيجة للزواج المتأخر
- زواج الكافلة ورفض الزوج الأم الكفالة تحمل مسؤولية الطفل، تختلف هذه الوضعيات بحسب صحة الطفل وسن الآباء الكافلين ونضجهم النفسي (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 116).

### 2.5.5 أسباب الفشل المتأخرة

يتم اعتبار الفشل في الكفالة متأخرا، نتيجة لحالات إرجاع الطفل والتي تكون بعد من مرور عدة سنوات في مسار الكفالة بحيث تنقسم هذا الفشل إلى أسباب متعلقة بالطفل وأخرى متعلقة بالأسر الكافلة:

#### 1.2.5.5 أسباب متعلقة بالطفل

هناك عدة عوامل خاصة بالطفل والتي تعد كعامل هشاشة وقابلية في فشل الكفالة ومنها:

- **عوامل ما قبل الولادة؛** عامل الهشاشة للأطفال والمولودين خارج الزواج؛ إن تطور هذا الموضوع مبني على أساس عامل داخلي وخارجي، والعوامل الوراثية والبيولوجية غير كافية لنمو سليم دون تدخل من المحيط، الذي سوف يساعد في تحديث إمكانات الطفل، فمهما تكن طبيعة الأرضية البيو وراثية فان شروط الوسط المحيطي غير الملائم، ستكون عائقا قويا في تحديد هذه الاحتمالية، والأطفال المتخلي عنهم والموضوعين في شروط غير ملائمة سواء من الناحية البيولوجية أو من ناحية الوسط (Moutassem–Mimouni B. , 2007, p. 26)

بعض الأطفال المتخلي عنهم هم أطفال لأمهات متخلفات ذهنيا أو مريضات عقليا، والسوابق المرضية ما قبل الولادة تعتبر كعامل هشاشة (vulnérabilité)، فالجنين في بطن أمه يتأثر بما تمر به الأم من حالة نفسية وفيزيولوجية، لان نمو السليم للطفل يقتصر على العوامل الداخلية والخارجية، البيو وراثية ضف إلى ذلك طبيعة البيئة الوسط غير الملائم (Moutassem–Mimouni B. , 2007, p. 26)، إن الأطفال المتخلي عنهم هم في الغالب أطفال غير مرغوب فيهم، وهذا بدون أن ننسى أثر عدم الرغبة وغياب

الرغبة بالطفل الذي يؤثر في توظيف الجنين، لأن الأم في محاولات توقيف الحمل بكل الطرق والوسائل المتاحة (أعشاب طبية، أدوية وأقراص)، تعرض الجنين إلى عدة تشوهات خلقية، أو قد تظهر لدى البعض الآخر صعوبات خاصة متمثلة في اضطرابات إعاشية (neurovegetative) كالأضطراب في النوم والأكل، فيما تتميز طفولتهم بصعوبات اجتماعية، مدرسية وتظهر مبكراً أحيانا وتبدأ في النفاقم مع التقدم في السن (Moutassem-Mimouni, 2018, p. 118)، إذن فالأطفال المولودين خارج إطار الزواج في الغالب يحملون هشاشة، والناجمة من الحالة النفسية للأم البيولوجية من جهة، ومحاولات الأم البيولوجية التخلص من الطفل والخطيئة من جهة أخرى

▪ **عوامل ولادية (مصاحبة لعملية الوضع)؛** هؤلاء الأمهات المرعوبات يلجأن إلى المستشفى للاستغاثة مع خوفهن من اكتشاف أمرهن والتعرف عليهن فهن يعشن عزلة. حيث تعيش الشابة الحامل قلقاً غير معتاد والذي يتفاقم إلى اضطرابات ما بعد الصدمة لأنها تمر باضطرابات كبيرة نفسية وجسدية مع اضطرابات في النوم، والشهية تظهر في بعض ردود الفعل من نوبات القلق أو نوبات الغضب والعوانية، هؤلاء الشابات يعشن في توتر دائم، وبمشاعر متناقضة عار، معاناة، حقد، ثورة ضد هذا المجتمع (Moutassem-Mimouni B. , 2007, p. 27).

▪ **المراهقة كمرحلة فاصلة في نجاح الكفالة؛** تعد مرحلة المراهقة كمرحلة نمائية تحدث فيها تغيرات نفسية وفيزيولوجية تجعل من الشخصية هشة ولا أحد يمكنه أن ينكر ذلك، وتعرف الطفل على أنه متبني لا يمكن أن يمر بسلام بحيث يفرض تساؤلات متعلقة بالهوية، خاصة لدى المراهق الذي يبحث عن نفسه في هذه المرحلة حتى لو كان ضمن عائلته الأصلية (Agence française de l'adoption, 2009, p. 6) كما يجب على الأولياء أن يقوموا بتحمل الأطفال في بداية الكفالة، كما يجب عليهم أن يقوموا بتدريبهم على وجود قوانين وحدود لا بد من الالتزام بها، كما لا بد على الأولياء أن يعرفوا أن الطفل المتبني لا يتحمل الإحباط، لذلك لا بد من الصبر عليه حتى يستدخل القيم (Verrier , 2004, p. 88).

وبحسب الدراسة التي قمنا بها في ولاية وهران (جامعي طارق و معتصم ميموني بدره، 2014) فإن هناك صعوبات تبدأ بالظهور لدى الطفل في سن ما بين 9-13 سنة، فيما يتأرجح عدد الأطفال في حالة صعوبات بحوالي 10 الى 12 حالة في السنة، وتعلق أسباب هذه الصعوبات حول اكتشاف السر

ومعرفة حقيقة الكفالة من الطفل، فيما يقابل بالكذب والنكران والتجاهل أحيانا من طرف الآباء الكافلين، هذه الوضعية تفقد توازن في العلاقة بينهم وتحدث شرخ وضياح للمعالم بالنسبة للطفل. حقيقة الكفالة وسر الأصول؛ يعد سر الخاص بالأصل من بين الأسباب المهيمنة على الفشل، فعندما يكتشف الطفل السر يصبح الشك يراوده اتجاه أبائه الكافلين، وهي مرحلة حرجة يسودها القلق وتؤدي به إلى اضطرابات سلوكيه وفي شرخ العلاقة بينهما (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 118) ونتيجة للفشل الملحوظ في مسار الكفالة والناجم على سر الأصول وحقيقة الكفالة قمنا (جامعي طارق و معتصم ميموني بدره، 2020) بإعداد دليل علمي موجه للآباء الكافلين من أجل سرد تاريخ الأبناء

### 2.2.5.5 أسباب مرتبطة بالأسر الكافلة

■ تتعدد أسباب الفشل حسب خصائص الأسر، ومن بين العوامل المساهمة في ذلك نجد عامل السن والأمراض الخاصة بالآباء الكافلين وعدم قدرتهم على مجارات الطفل في فترة المراهقة وما تحمله من صعوبات، يشير الإباء الكافلين بان الطفل هو السبب نظرا للتصورات السلبية المأخوذة عنه ابن "حرام، ميترياش (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 118)، إن عامل السن والتأثير الصحي والنفسي على الآباء الكافلين ينعكس على الطفل المكفول في فترة المراهقة فهو في أمس الحاجة إلى (حضورهم ، وصبرهم ومرافقتهم له، لأنه غالبا ما يتقدم الآباء للكفالة بعد مسار طويل وشاق في المحاولات الفاشلة في إنجاب طفل بيولوجي، وفي دراستنا (جامعي طارق و معتصم ميموني بدره، 2014) أظهرت السن المتقدم للآباء الكافلين وان أغليبيتهم؛ (73%) من الآباء و(70%) من الأمهات يتجاوز سنهم 55 سنة، فيما يتراوح سن أطفالهم ما بين 8-15 سنة.

■ مرض أو موت أحد الآباء: يعد وضع الطفل لدى أسر الكافلة مع إهمال تقييم الحالة الصحية والنفسية من عوامل الفشل، فالطفل غالبا ما يجد نفسه وحيدا وأحيانا في الشارع

■ الطفل المُتحرَّش (harceleur) واللوحة الخاصة بالطفل المتحرش مؤلمة، والآن هي معروفة لدى الأشخاص والمنكفلون، ونسبة كبيرة من الأولياء الذين يتكفلون بالأطفال تعودوا على إخفاء هذه المشاكل والصعوبات التي يوجهونها معهم، خوفا من أن يتم اعتبارهم أولياء سيئين، ومن غير المنصف أنهم يفضلون أولادهم البيولوجيون، فعوض أن يقوم هؤلاء بإنقاذ هذا الطفل الحزين فهم يقومون بإيذائه، والأولياء الكافلين لا يعرفون بأن ما يعيشونه غير عادي وبالتالي لا يمكنهم التقدم لطلب المساعدة، ناهيك



عن المعارف في علم نفس الطفل ليست قديمة، حيث أن الكفالة لم تستفد من تطور هذا العلم إلا مؤخرًا (Gavard, 2009, p. 201).

فالطفل المتحرش إذن هو طفل في معاناة كبيرة لا يستطيع عيش حياة جديدة بثقة، لأن اضطرابه العلائقي يترجم بتحرش مستمر نحو أوليائه. يتفقد بصفة عدوانية استعداد أوليائه الاعتناء به، يختبر من الحين إلى الآخر حدود حبهما له، يتفقد جاهزيتهم من أجل سعادته واندماجه لكن هذا التفقد لا يريحه ولا يطمئنه.

- **نظرة الاحتقار (طفل ضحية والآباء المنقذون)** حيث ننوه الآباء بان لا يُنظر إلى الطفل على أنه موضوع هين متخلى عنه، ولكن كموضوع لرغبات ومشروع، بما في ذلك المودة والاستقرار والأمن، يجب أن يعتبر كطفل وليس كضحية، حتى يبني نفسه في عيون الآخر، وفي عيون والديه في المقام الأول حتى يظهر تطوره السلوكي والنفسي "أكثر" من تجربته السابقة تجربة التخلي والفقدان الأم البيولوجية، لأنه كثير ما يخاطر الآباء الكافلين بجعل الطفل المكفول ضحية، عند سرد تاريخ وقصة الطفل، وتقديمها كقصة بائسة من الهجر والعنف، والنبذ) ليظهروا أنفسهم أنهم منقذون لهذا الطفل، أو يقوموا بسرد تاريخ وقصة الطفل، من أجل إخضاع وامتنال الطفل لهم، أي بعد فشل جميع الأساليب التربوية وانهمزامهم وعدم قدرتهم على مجارات سلوكياته العنيدة (جامعي طارق و معتصم ميموني بدر، 2020)

- **ردة فعل الطفل من التبنى/الكفالة:** يبدو أن هناك مشكلة واضحة على مستوى إخبار الطفل المتبنى، حيث غالبًا ما تكون هناك مشكلات قانونية أو إدارية لا تسمح بالتعرف الحقيقي على الطفل، لذلك يفضل الأخذ بعين الاعتبار جملة المعطيات التي يمكن أن تساعد الطفل في بنائه النفسي لاحقًا بعد التخلي عنه. وهذه المعطيات هي التي تشكل الرصيد المعلوماتي الذي يؤهل الأسرة الكفيلة بإقناع الطفل بما يروونه مناسبًا ويتمشى مع مراحل نموه العمرية، لذلك لا بد من التركيز على عدم تلطيف صورة الأم البيولوجية أو الإساءة لها، بل لا بد من محاولة تحسين صورتها وإيجاد الأعذار لسلوكها، بالإضافة إلى ضرورة تصريح الأسرة الكفيلة برغبتها وحبها للمتبنى، وأن القرار الذي اتخذوه لحظتها كأن صائبًا وبعد من أسعد قرارات حياتهم (Ouellette & Belleau, 1999, p. 13).

### 3.5.5 التصورات الاجتماعية وفشل الكفالة

إن التصورات الاجتماعية السلبية نحو الأطفال الغير شرعيين والأمهات العازبات، تلعب دورا

مهما في فشل الكفالة، نجد الأسر الكافلة نفسها تصف الطفل بعدة أوصاف: معقد، ميترباش، سارق.. الخ، هذا راجع لاعتقادهم بأن الطفل ليس ابنهم "ولد الناس"، "براني"، "ابن الخطيئة"، يتم تبرير الإخفاقات والفشل في الكفالة بناء على الاعتقادات هي موجودة في اللاشعور الجمعي، وكتيار عميق غير ظاهر مدمر ولا يمكن التنبؤ به (Moutassem-Mimouni, 2018, p. 121)

فيما يشير (Gavard, 2009, p. 190) من جهة الى النظرة الموجهة للطفل المتبني أو المتكفل به في حالة الأطفال الذين لديهم لون الجلد والبشرة مغاير للون بشرة الإباء الكافلين، فكل الأشخاص في الشارع يتخيلون جزء من قصة هذا الطفل، والنظرة الموجهة للطفل ليست محايدة، فهم يظنون ببعض الأشياء، وفي القسم سوف يسأل عن أصوله وعن أباه الحقيقي وأمه الحقيقية، فالطفل يعيش في معاناة كبيرة، خاصة اذا تم تبنيه وهو صغير، وإن كان قد قدم من بلد يعاني من مشاكل، أو من عائلة لا تتوفر عن شروط الحياة المستقرة، أو آباء جانحون، عنيون.... الخ، هذا الوضع قد يشكل وزنا ثقيلًا على الطفل وينقص من قيمته، فمن غير الممكن بالنسبة له أن يتغلغل بسهولة في المجموعة، فينظر إليه دائما بالاختلاف ويسأل عن قصته، ويتأثر بناء شخصيته، وإذا كان التبني يقدم فرصة لحياة ممكنة لكن لا تصل في الكثير من الأحيان إلى هدفها، فالعوامل النفسية لا يمكن عزلها على العوامل التي تم ذكرها من قبل، فالعوامل النفسية مسؤولة على الاستجابات والمشاعر الموجهة نحو الطفل بصفة شعورية ولا شعورية، ومن المهم جدا الأخذ بعين الاعتبار التاريخ النفسي للحالة، فهؤلاء الأزواج محبطين ومجروحين في حاجتهم المشروعة في الحصول على الطفل، نجد لديهم استجابات أحيانا تكون متناقضة وتفتقد إلى التماسك، فمن المؤكد أنهم يحبون الطفل لكن هذا الحب يكون مرفوق بالانزعاج.

#### 4.5.5 عراقيل في التكفل النفسي الناجح للطفل

تتلخص هذه العراقيل في النقاط التالية:

- نضج أحد الزوجين أو كلاهم، سوابق المرضية النفسية، شروط اجتماعية وعائلية، طلاق ... الخ
- إنتظارات غير متوقعة من طرف الزوجين (طفل مثالي)
- من جانب الطفل قد نجد التاريخ المرضي والنفسي يحمل صعوبات مبكرة
- أغلبية الأطفال يحملون اضطرابات النوم والتغذية، بكاء متكرر ترجع إلى ظروف الحمل والولادة، والحرمان في المؤسسات قبل وضعهم لدى الأسر الكافلة.

▪ بعض الموانع والضغوطات الاجتماعية من أجل إنجاب الطفل، بغض النظر على قدرة الأزواج على التربية والرعاية وحتى الشروط المادية، قد تكون غير مرتاحة سواء في الحالات البيولوجية أو الكفالة مما قد يسقط إحباطاتهم في الطفل (Moutassem–Mimouni, 2018, pp. 123–124)

▪ رفض الطفل للكفالة؛ وهنا الحالات عاشت التفريق مع الوالدين وعرفت حياة جديدة في الميتم، فرغم ما يوفره هذا الميتم الذي يسمح للطفل بأن يعيش إيجابيا إلا أن توازنهم هش، فقد يلحظ تعويضهم لنقص الاهتمام والرعاية، بحماية والعطف على أقرانهم الصغار، فهم غالبا ما يلعبون دور الحامون أو المنقذون لهم، بحيث يرعونهم كإخوانهم البيولوجيون، فيحمونهم ويدافعون عنهم كرجبة في ملاء غياب الآباء البيولوجيون، فهم مسؤولون عن إخوتهم الصغار في الرعاية. وهنا نحن نتكلم عن طفل متقدم في السن قد عاش في الميتم مما يشكل مرجعا له ويجعله يرفض الكفالة /أو التبني (Gavard, 2009, p. 193) لأنه لا يعرف ما يحدث في الواقع، فهو لا يعرف العائلة المتكفلة ولا عن مستقبله معهم؟ وكل ما يعرفه هو الميتم والذي يمثل له مرجع، وهذا الرفض ناتج عن عدة قطيعات مفرد قطيعة عاطفية قد تعرض لها، فهو لا يعرف العالم الراشد الذي صدم منه، والحب بالنسبة له معاناة جديدة، كما أنه يعرف بأن الحياة صعبة، ويجب أن يصارع ضدها، وحاليا هو يعيش حياة مستقرة، ولا يعتقد بمستقبل أحسن وهذا يضعف دفاعاته فيقرر لا شعوريا بعدم الرغبة في الرعاية به، وأي شخص يظهر له الاهتمام والعاطفة فهو مشبوه ويحاول خداعه، فهو يدافع عما يريده أكثر ويركز نفسه على العزلة النفسية بحيث يحس بأقل خطورة، فهو لا يدرك بأن العزلة التي اختارها هي مضرّة وتضر بحياته النفسية، والدفاع هو المخادع الوحيد الذي يحسسه بالحماية، ولا يوجد أي موضوعية وأي نية إيجابية بالنسبة للطرف الآخر (Gavard, 2009, p. 193).

وعليه يجب على الأطراف الفاعلة في عملية الكفالة الأخذ بعين الاعتبار كل هذه الوضعيات (الرفض) من جانب الطفل لأنه غالبا ما يفهم بوضوح، فقد ينتاب الطفل قلق كبير والذي يجعله في عدم استقرار، ويعيد تنشيط الرفض الأول والقطيعة مع العائلة البيولوجية

▪ اضطرابات التعلق جرح عاطفي: قد يعاني الطفل المكفول من اضطرابات التعلق والتفريق مع الأم البيولوجية، الطفل وذلك حسب طبيعة العائلة الكفيلة، وسن الطفل أثناء كفالته، الطفل المكفول قد يعاني مند صغره من اضطرابات التعلق والتفريق مع الأم البيولوجية، بالإضافة إلى سوء الرعاية وغياب الحب الذي قد يترك أثارا مؤلّمة مع خوف من التعلق، وهذا السلوك اللاشعوري مرسخ في أعماقه، فمن

الضروري على البالغين الاهتمام به، وخاصة والديه بالتبني / بالكفالة بفهمه والتصرف وفقا لذلك، كيف يمكن لهذا الطفل بأن يعتقد بأن التعلق ليس خطرا عليه؟ ومن يضمن بأن الآباء الجدد لن يتخلوا عليه؟ هذا الطفل المتبني يخاف خطر الانسحاب العاطفي، لا يحب ولا يتعلق لكيلا يعاني، لأنه سوف يعاني ضعفين تلك المعاناة الأولى مع زيادة الحرمان وتعميقه، يعتبر هذا الطفل ككائن مجروح، حتى وان تم تبنيه صغيرا، لا يمكنه أخذ نفس مسار الطفل الذي يعيش مع والديه البيولوجيين، فالبعض يحقق نجاحا والبعض الآخر لا، فالمسار قد يكون بعيدا قبل أن تظهر بوادره. العلاج النفسي للطفل ضروري، لديه حداد يجب القيام به على والديه البيولوجيين من جهة، ونمط حياته السابقة وخصوصا ما حوته من ايجابيات من جهة أخرى، يجب أن يكون قادرا على التحدث على أي جزء من حياته، هناك عمل طويل يجب القيام به معه، لمساعدته على فهم بأنه لم يتم التخلي عنه بسبب عدم طاعته أو لأنه غير مهم، لكن تم التخلي عنه لأن والديه البيولوجيين واجها صعوبات (Gavard, 2009, p. 190).

■ في حالة إذا انتزع من والديه منذ الميلاد بسبب سوء الرعاية فكيف يمكنه التفكير بأن أبويه الحقيقيين لم يكن لهما مبرر يفسر سوء معاملتهما له؟ هذا التفكير الخاطئ هو اقل معاناة بالنسبة إليه، عوض القول بأن والديه كانا سيئين. وبالفعل أي أمل لديه في أن يصبح شخص طيب إذا كان أبواه شخصان قاسيين؟ والطفل لا يحتمل أي انتقاد فيما يخص ما يلي:

- يكره أولئك الذين يتحدثون بسوء عنهما، وحتى إن كان ذلك من أجل أن نشرح له بأنه غير مسؤول عن وضعيته

- قد يصل به الاعتقاد بأنه لم يتم إزالته من العائلة البيولوجية لحمايته، بل أن أبويه المتبنيان قاما بخطفه من أبويه البيولوجيين، ومن الضروري ألا نتصور بان بضع أسابيع من الحب الكبير سوف تحل المشكلة، وأي استفهام باعتقاد أن الطفل سوف ينسى بسهولة، بأنه قد حصل أخيرا على عائلة جديدة وحياة جديدة ذات نوعية رفيعة ماديا وعاطفيا (Gavard, 2009, p. 191)، من جهته يؤكد "سبيتز" في دراساته على ضرورة الاهتمام بالانفصال لدى الطفل عن والديه في المراحل العمرية المتقدمة خاصة إذا كان بالتخلي، لأنهم سيظهرون اضطرابات واضحة على مستوى الصحة النفسية والجسدية (Spitz R. , 1973)

يشير (Gavard, 2009, pp. 198-200) من جهته إلى اضطرابات التعلق حسب السن؛ واضطرابات التعلق لها أسباب ووجيهة وواقعية وحسب ما عاشه الطفل، فغند الرضيع يمكن أن نجد عدة أشكال؛ بكاء متكرر، صعوبات في السماح للأخر بالتقرب منه، يقوم ببعض التيبس عند حمله في الذراع،

اضطراب في التغذية، المخاوف أو الذعر الليلي، ابتسامات نادرة الظهور وتهيج انفعالي، تأخر في النمو (الوزن والطول)، حركات ذاتية متأرجحة، يمكن أيضا أن يكون هادئ، كأنه يود تجنب لفت الأنظار إليه أما عند الطفل الذي يبلغ أربعة أو خمسة سنوات فقد نجد؛ صعوبات علائقية مع عدوانية، تسلط وسلبية، قلة الأصدقاء، بعد فيزيائي مع الوالدان والأخوة، وعدوانية اتجاههم، لطيف مع الغرباء وسلبية، مواقف مثالية لإرضاء الوالدين، غياب الإسقاط الإيجابي للمستقبل، سلوكيات خطيرة على نفسه، صدمات، نقص الاهتمام والحذر، مشاكل مدرسية، صعوبات التركيز، نقص الاهتمام، عدم الاستقرار الحركي، تحريض، اضطراب التفكير، صعوبة في ترتيب الأفكار، كذب شاذ لمفاجأة الراشدين أما في مرحلة قرب المراهقة فقد نجد؛ السرقة، سلوكيات ضد اجتماعية، (نار، تدمير الأشياء)، قسوة على الحيوانات، اضطرابات سلوكية غذائية، تخزين الاغذية أو إخفائها، عدم القدرة على وضع نفسه مكان الآخرين، عدوانية مع عدم الشعور بالذنب، سوء تسير القلق (انفجار، هيجان)، نقص الثقة في الذات، انخفاض القيمة، الخوف من التعبير عن انشغالاته، ومن خيبة الأمل

من خلال ما ذكر من اضطرابات تعلق والجرح العاطفي الناجم عن التفريق وسوء الرعاية، والذي يعد كعامل هشاشة بالنسبة للطفل، فمن الضروري على الطفل أن يتابع من طرف معالج نفسي ليساعده في بناء نفسه ايجابيا، كما يستحسن اختيار أخصائي نفساني للأطفال الذي يدرك تماما مشاكل الكفالة، ويمكن أن يأخذ العلاج مدة أطول وبصفة مستمرة، هذه المتابعة تسمح غالبا بترميم اضطرابات التعلق

### خلاصة

بالرغم ما وفرته الكفالة في الجزائر على جميع الأصعدة، إلا أنها لا تزال تتخبط في مشاكل الفشل وإرجاع الأطفال مما تستدعي على الفاعلين تكاثف جهودهم في تحسين مسارها بداية بالتكفل الجيد بالأم العازية الحامل إلى أن تضع مولودها، ثم مرورا بالتقييم الجيد للمترشحين من هم أجدر بكفالة طفل، حتى نتفادى سلوك التخلي والرفض من جديد والإرجاع إلى المؤسسات، وكذا المرافقة والمتابعة الأسر الكافلة وأطفالهم ومساعدة الإباء في دورهم التربوي من خلال الكشف على صعوباتهم وحاجات النفسية للطفل المكفول والتحكم فيها، وعلى مساعدتهم على التكيف والتوجه نحو الحياة دون معوقات مدمرة للرابط بين الكفيل والمكفول.

## الفصل الثالث: الإطار النظري للدليل المقترح

## تمهيد

يتناول هذا الفصل الإطار النظري الخاص بمعايير تقييم المترشحين لمشروع الكفالة، والذي تم الاعتماد عليه من أجل اقتراح الدليل التقييمي والموجه الى الأخصائيين النفسيين الفاعلين في مجال الكفالة، كما يركز هذا الفصل على أهمية التقييم في تعزيز دور الفاعلين في إنجاح مشروع الكفالة، وذلك بإيجاد أحسن بديل للطفل المحروم من العائلة، إذ يقوم هذا الأخير على مجموعة من الأسس النظرية لعلم النفس الطفل والمراهق، والطفولة المحرومة من العائلة، والدراسات الميدانية المختلفة في تقييم المترشحين لمشروع الكفالة، حيث نهدف إلى اقتراح دليل تقييمي للمترشحين، يأخذ بعين الاعتبار فردانية كل الأسر الكافلة من حيث خصائصهم النفس اجتماعية.

## 1 أهمية تقييم النفسي للمترشحين لمشروع الكفالة

تؤكد معتصم ميموني (Aït Zaï N., Benhounet, & Moatassef, 2021) أن الوالدية ليست معطي بيولوجي بل تبنى على أساس عوامل بيولوجية ونفسية واجتماعية ودينية. الوالدية محملة بقيمة دينية (الجنة تحت أقدام الأمهات تقول السنة) وقيمة اجتماعية إذ يقول المثل "عاش ما كسب، مات ما خل" كأنه لم يعيش، ومن الجانب النفسي، الطفل يجيب لحاجة إلى التعلق والحضان (maternage) والرعاية وكسب مخلوق يلبي كل هذه الحاجيات. لكن الرغبة في التكفل بطفل "بديل" للكفل المنتظر يتطلب تقييم هذه الحاجيات ومدى حل الحداد على الطفل البيولوجي وفتح الحقل الوجداني للطفل المكفول.

تشير دراسة كل من (Skrallan, Johan, Femke, Marijke, & Frank, 2014) و (Andersson, 2001) الى أن تقييم دوافع الآباء بالتبني، تسمح بتحديد إمكانات نجاح الرعاية البديلة، كما يمكنها أن تساعد أيضاً في تقليل عدد المترشحين الذين يحملون في طياتهم صعوبات ومشاكل في مسار التبني، فيما تؤكد الدراسات الميدانية ل (Tamez M. , 2002) على ضرورة تقييم المترشحين، وتطرح فكرة الاستجواب الشخصي للمترشحين للتبني من طرف العديد من المؤلفين : (Steinhauer & Marchand , 1996) (Dozier, 2005) (Moss, et al., 2009) في عملهم على التبني والأسر المستقبلية، وقد اتفقوا بالإجماع على ضرورة تقييم المترشحين، إذ تتخلل سيرورة تقييم المترشحين مواعيد بين الأخصائي النفسي والأخصائي الاجتماعي مما يأخر مدة الموافقة على المشروع الى تسعة أشهر أو

أكثر، يشير (Tamez M. , 2002, p. 317) إلا أن المترشحين كثيرا ما يعبرون عن استيائهم من إجراءات التقييم للحصول على الموافقة، على أنها انتهاك لخصوصياتهم، ففي المسار الطبيعي والبيولوجي لا يتم تقييم الآباء البيولوجيون في الحصول على طفل؟، فيما يعتقد البعض منهم أن فترة الانتظار للحصول على الموافقة، والتي قد تصل الى 9 أشهر من التقييم، قد تم اختيارها بسبب التأثير الرمزي الذي تمثله مدة الحمل التي يجب أن يخضع لها جميع الأزواج في انتظار وصول طفل ؟

وبحسب (Laure & Marion , 2008, p. 18) فإن فترة الانتظار المشابهة لفترة الحمل لا تسمح بالوصول إلى الأبوة، بل تسمح للمشروع أن يكون قادرًا على التطور، فيما يسمح هذا التأخير إلى إعادة تنظيم الدوافع بفصلها عن حالة الحمل نفسها، كون مدة التقييم تتناقض مع فترة الانتظار وغالبًا ما تكون طويلة وغير مؤكدة قبل الوقت الفعلي لاستقبال الطفل.

إنّ تقييم المترشحين يسمح بإيجاد أحسن بديل ممكن للطفل المحروم من العائلة وفيما يلي سنعرض هنا أهم المعايير النفسية الأساسية في تقييم المترشحين لمشروع الكفالة والتي شملت في مجملها على عدة مؤشرات، تدرج ضمن ثلاثة أبعاد أساسية وهي: تحليل الطلب، تقييم نضج الطلب، تقييم الحالة الذهنية (نمط التعلق الخاص بالراشد).

## 2 معايير ومؤشرات التقييم

### 1.2 تحليل الطلب

يعد (Lacan, 1951) أول من طور مفهوم الطلب *demande*، بحيث أعطاه مكانة في مجال التحليل النفسي، ثم يليه (Aulagnier, 1986) والذي أعطاه مفهوم يطابق سيرورة التقمص، وكسيرورة معقدة في فهم الوظيفة النفسية الاقتصادية (*l'économie psychique*)، وقسمه الى ثلاث وحدات مترابطة غير منفصلة؛ من قام بالطلب؟ وما هو موضوع الطلب؟ ومن يستقبل الطلب؟ فمقدم الطلب دائما يأتي بمعاناة، برغبة بتحرير مشاكله ينسب المعرفة والقوة لمن هم في وضع مهني للرد على مثل هذا الطلب (Bénony & chahraoui, 2020, p. 74). ومن هذا المنطلق فإن الطلب مقترن اقترانا وطيدا بالمعاناة والرغبة لتلبية الحاجة عبر "الطلب"، وفيما يلي وسنحاول توضيح أصل الرغبة في إنجاب الطفل، ثم ننقل على أثره الى "تحليل الطلب" للرغبة في كفالة.



## 1.1.2 الرغبة في إنجاب الطفل

تعد الرغبة كمفهوم مركزي في التحليل النفسي، ويعد (Freud S. , 1895) أول من استخدم مصطلح "الرغبة"، في الإشارة إلى الرغبة المحرمة مثل "الرغبة في أن تكون مريضاً" الموجودة في "دراسات حول الهستيريا". ولكن مع "تفسير الأحلام"، في عام 1900 أصبح تعريف الرغبة أكثر دقة بشكل تدريجي يتعلق المفهوم الفرويدي الديناميكي للرغبة بامتياز بالرغبة اللاشعورية المرتبطة بعلامات طفولية غير قابلة للتدمير، ومع ذلك فإن (Freud) ذكر القليل عن الرغبة في إنجاب طفل، حتى سنة 1924 كانت الرغبة في الإنجاب هي التعبير الطبيعي عن شعور الأب عند الفتاة الصغيرة، في "اختفاء عقدة أوديب" إذ يعتبر عقدة أوديب للفتاة الصغيرة "تتوج برغبة طويلة الأمد في تلقي طفل كهدية من الأب، لجلب طفل له إلى العالم ، وفي سنة 1925 أصبحت الرغبة في إنجاب طفل بديلاً عن الرغبة في القضيب، ووفقاً للحدس الفرويدي، ترغب الفتاة الصغيرة في الحصول على العضو الذكري من الأب، وهذه الرغبة تنتقل في مرحلة البلوغ، من خلال إنجاب طفل، ثم يصبح الطفل مصطنعاً للقضيب (Freud S. , 1969, p. 121).

أما بالنسبة للمحللين النفسيين المعاصرين، فإن عقدة أوديب هي جانب واحد فقط من الأمومة، والتي يتم لعبها أيضاً في جانب نفس الجنس. وفقاً ل (Bydlowski, 1997, p. 139) ، فهي الحاجة الى " تقمص صورة الأم الأصلية عند الحمل كأمر واضح، " فهناك قوة الرابط الأصلي للأُم القديمة كعنصر من العناصر البنوة الأنثوية وهكذا، فإن الظل الذي تلقيه الأم على طفلها في سيرورة أن تصبح أمّاً يشكل خلفية تتكئ عليها الأم المستقبلية.

## 2.1.2 الرغبة في الكفالة طفل (تبني)

تتنوع تفسيرات المقيّمون للرغبة في الطفل الى عدة تخصصات وتشير ( Sellenet, 2013, p. 10)، للمقيمين اجتماعيين وأنثروبولوجيين: الى أن الرغبة في تبني طفل هي الرغبة في احتلال مكانة اجتماعية والرغبة في تطور الفرد والرغبة في أن يصبح والد وفي تنمية الأسرة ، وفي الرغبة لإعطاء اسم، وامداد النسب، الرغبة في إسعاد الاخر، إعطاء فرصة للطفل، الرغبة في انفاذه.....الى غيرها من الرغبات فإن كل هذه الرغبات هي مشتركة في احتلالها مكان مهم في (الطلب) على هذا الطفل والذي يأتي لإشباع الرغبة للحظات فقط، كون هذه الرغبة لا تشبع ومتجددة الى ما لانهاية..... وغير مرضية

دائماً". إن هذه الرغبات الاجتماعية والانسانية المعلنة تأتي دائماً لتوضيح الدوافع المشروعة للحصول على طفل.

فيما يؤكد (Lacombe, 2005, p. 26) أن المترشحين دائماً ما يتبنون طلب ضمن بعد عاطفي لتلبية حاجات إنسانية، إن تبني طفل من أجل إنقاذه وغيرها من الأسباب الإنسانية أصبحت سببا غير مجدي في الموافقة على هذا الطلب لأن هناك أسباب ودوافع غير معلنة ( Janise Pyré,2006,p13) وفي نفس السياق يضيف (Merdaci, 2009) أن الأزواج الذين يتبنون طفلاً، من المؤكد أنهم قد قاموا بعدة ترتيبات انتقالية من أجل عمل الحداد و الغاء المخاطر الاجتماعية للعقم ( كالطلاق، تعدد الزوجات، نقل التهم إلى مواضيع غيبية وماورائية، فيما تشير ( Hayez, 2018, p. 10) أن هناك من يرغب في الطفل من أجل اصلاح تجربة معيشية سواء كانت حقيقية أو وهمية يعتقد أنه ارتكبها، والناجمة من النقص في الحبّ والفراغ من الناحية العاطفية". وعليه فمن الصعب تحديد أي الرغبات غير مشروعة من غيرها، هذا إذا كانت هناك رغبات مشروعة، فكل منا له الحق في الرغبة بناء عن تاريخه واحتياجاته النفسية والاجتماعية، لكن حق الرغبة هذا لا يخول لأي مترشح الحق في الكفالة ما لم تكن لديه القدرة والمؤهلات في تلبية حاجات الطفل، ونقصد هنا القدرة لاستقبال الطفل وبالترحيب به، وعليه فان الرغبة وحدها غير كافية في تحليل الطلب بل يجب ان تستند الرغبة الى حوافز القدرة على استقبال الطفل.

### 3.1.2 حوافز القدرة على استقبال الطفل

إن التقدم بطلب (الكفالة) هي مسألة حوافز شخصية في المقام الأول، بحيث لا يكون للمشروع فرصة حقيقية للنجاح مالم تكن هذه الحوافز الشخصية الإيجابية موجودة لدى المترشحين، فبالرغم من أن لهم أسباب ودرجات متفاوتة، والتي تتشكل من مصادر التأثير المتعددة: من مزاج الشخص، وتاريخ حياته، وانفتاحه أو انغلاقه أمام الخبرات المنتشرة في بيئته ومجتمعه وثقافته، وممارسة حرّيته، فكل شخص قادر دائماً على التوافق أو المعارضة، وبدون أن نشمل كل مصادر التأثير الخارجية، فإن لها احتمالية التأثير على المترشحين بقوة في التفكير بالوالدية، فهناك عوامل داخلية متشكلة من أفكار ومشاعر تنشأ من عوامل خارجية، وعليه لا يجب التقليل من تأثير العوامل الخارجية والطرق الاستفزازية الممارسة من الأفراد المقربين والأصدقاء، فحسب ( Hayez, 2018, p. 10) ودون المبالغة في التعميم

سنصف بعض مصادر التأثير والتي على الرغم من أنها خارجية فمن المحتمل مع ذلك أن تؤثر على طريقة المترشحين "في التفكير في أنفسهم كأباء" وهي كالتالي:

#### 4.1.2 الرغبة في مقابل الرفض أو الالاح (المساندة الأسرية)

تطرح من جهتها الباحثة (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 54) اشكالية الضغط الاجتماعي في المجتمعات التقليدية، والتي تلح على الأزواج على ضرورة انجاب الأطفال حتى وان كانوا لا يرغبون في ذلك، وغالبا ما نجد "أباء بالإرغام" "des parent par obligation"، ومن جهة أخرى فإن الثقافة الإسلامية ترفض أي طفل مولود خارج العلاقة الشرعية "الزواج" ولعدة اعتبارات..، ورغم أن الكفالة معمول بها في الاسلام إلا أن الطفل المكفول يحرم من الميراث أبائه بالكفالة (يمكن للكفيل ان يهدي له الثلث من أمواله المادة 123 من قانون الاسرة 1984 ويتضح هنا تخوف ومعارضة ورفض الأسرة الممتدة في استقطاب الغريب "البراني" الى الأسرة (Boutaren, 1991)، لذا لا يكفي مقابلة الزوجين بل أيضا على الأقل إدراج الأجداد في تقييم الطلب (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 60) وفي نفس السياق يؤكد (Hayez, 2018, p. 10) "على أهمية ربط أعضاء الأسرة بمشروع التبنى (الكفالة) وفقا لأعمارهم، فان مشكلة الحساسية غاية تطرح على أفراد الاسرة والتي تشكل نفورا شديدا في توسيع الأسرة فهي بالفعل مشكلة إكلينيكية فحق كل فرد في السعادة".

#### 5.1.2 الاستقلالية العاطفية في اتخاذ الاقرارات

وبالرغم من أن هناك رفض من طرف أباء المترشحين أو أسرهم الأصلية، فهذا لا يمنع من الموافقة على مشروعهم، إذ لا يتم الأخذ برايههم بحسب (Tamez M. , 2002, p. 312)، وإنما يتم اللجوء "الى معرفة مدى انفصال المترشحين عن أسرهم الأصلية، ومدى استقلاليتهم العاطفية في اتخاذ القرارات" والتي يتم الكشف عنها من خلال معرفة مدى شعورهم بالاستياء اذا ما كان شخص ما في الأسرة لا يتوافق مع خيارهم في التبنى، لكن هذا معقول في الثقافة الغربية أين الأزواج يسخرون باستقلالية معتبرة لكنه صعب في الجزائر أين سلطة الآباء ما زالت قوية وفي هذا الصدد نشير لحالة أسرة تكفلت بطفل من الحضانة وبعد أسبوع أرجعوه لأن الجدة لم تقبل "طفل مجهول النسب في عائلتها"، وهذا يتطلب الحيطة والحذر من المقيمين للطلب.

## 6.1.2 نضج الخبرات بين الزوجين

قد تختلف الحوافز بين الأزواج ذاتهم في تحديد من منهم الأكثر حافزا، فهناك وضع يميز كل واحد منهما مقابل القدرة على الإنجاب، فقد يحمل أحد الزوجين دافعا قويا للتبني، فليس بالضرورة ان يكون الطرف معاديا للفكرة، يحاول (Hayez, 2018, p. 10) استحضار بعض الاحتمالات وفق تصنيف مصطنع يمكن العثور عليه في جميع الحالات ويمكن دمجها كليا أو جزئيا:

عندما يكون الطرف الثاني من الزوجين اقل اهتماما بالمشروع: مع وجود حب بين الزوجين قويا، فإذا كان هناك رغبة في إرضاء الزوج الأول المتقدم الطلب يمكن أن تشكل دافعا مقبولا لمقدمي الطلب عندما يتظاهر الطرف الثاني من الزوجين بالانضمام إلى المشروع حتى لا يفقد زوجته: يمكن أن تشكل هذه الدوافع الغير متناسقة دافع غير مقبول لمقدمي الطلب، كونه حامل للتناقض السلبي، وفي الغالب هناك رفضا غير صريحا. والسؤال الذي يطرح كيف يتم التقصي عن التناقض السلبي في التقييم الطلب؟

يشير (Hayez, 2018, p. 11) الى (ambivalence à prédominance négative) هيمنة التناقض السلبي بين الزوجين، أما (Tamez M. , 2002, p. 312) يشير الى نضج الخبرات بين الزوجين، إذ يتم التقصي عن هذا التناقض والاختلاف بمعرفة المساحة التي احتلها الطفل في حديثهما ومدى اتفاق الزوجين فيما يخص التحدث عنه في المستقبل: حول جنس الطفل، تسميته، تربيته تعليمه، وعن المدرسة التي يذهب اليها.

عندما يكون المترشح (ة) عازبا غير متزوجا وقرر المشاركة في الوظيفة الوالدية: ولأسباب عديدة سواء كانت نتيجة الخوف من الوحدة أو الخوف من الشيخوخة فيما بعد، فان المترشح يخضع الى الأبعاد الاستقرارية النشطة (المتعلق بالنموذج الاجتماعي السائد).

**ملاحظة:** لقد أشار (Hayez, 2018, p. 11) هنا الى الأشخاص الغير متزوجين من " ذوي الجنسية المثلية في نظام التبني"، وكوننا في مجتمع اسلامي يعتمد على نظام الكفالة فهاته الفئة هي أصلا غير مقبولة في نظام الكفالة ولا في النموذج الاجتماعي، وعليه يمكننا أن نقارن بين تلك الفئة وفئة الأمهات العازبات والتي يتقدمن الى الكفالة، بحيث تبرز أوجه التشابه في كون هذه الأخيرة نموذجا منبوذا الى حد ما مقارنة بالنماذج الأسرية السائدة في المجتمع، إذ تشير (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 89)

أن الأمهات العازبات والأرامل أو المطلقات يجدون مقاومة خفيفة من طرف المحيط في ما يخص رغباتهم في الترشح للكفالة وهذا المقاومة تناقصت عبر العشرية الأخيرة إذ نجد مساندة متزايدة من الأسرة لهذا الطلب، إنَّ النساء تنتظر وقتاً طويلاً من أجل التكفل بالطفل، وهذا الانتظار يخضع هو الآخر الى المحددات الداخلية والخارجية، فهنَّ تسعى الى ايجاد شريك حياتهم ثم القدرة على الانجاب، لكن الوقت يمر من أجل القيام بالحداد على الزواج، وعلى الطفل البيولوجي، لكن ما يزيد صعوبة القيام به هو تدخل المحددات الخارجية من أجل تأخير قرار الكفالة فالمحيط يطلب الانتظار من أجل عدم المخاطرة بهذا المشروع والذي قد يعرضهم لعدم القبول من طرف المتقدم لخطبتهم.

والسؤال الذي يطرح هنا، هل تعد هذه الوضعية كمؤشر ايجابي في القبول والموافقة على مشروعهن؟ فحسب (Hayez, 2018, p. 10) تتم الموافقة على هذا الطلب على شرط وجود قدرة لدى المترشح في خلق ديناميكية استثمار كبيرة في الطفل، إذا كانت هذه النماذج غير قادرة على تشويش الصورة التي لدينا عن الطفل، من خلال تقديم الكثير من العناصر الذاتية: لذلك فإن الأمر متروك لكل مقيّم في الموافقة من خلال مقارنة توقعاتهم للاحتياجات الطفل!، وما إن كانت هناك قدرة على ترك الطفل في أن يشق طريقه كفاعل أصلي وليس كموضوع رغبات.

أما (Sellenet, 2013, p. 10) فتشير الى الإنتظارات المختلفة للمترشحين من الطفل، والذي من شأنه أن يقود المترشحين إلى اندفاع متهور من الرغبة، يليه خيبة أمل قاسية عند وصول الطفل الحقيقي، والذي يعد من أحد الأسباب الأولى للفشل في التبني.

## 7.1.2 حافز دمج الكفالة

يفسر التوجه النظري التحليلي على أن الرغبة في الطفل هي رغبة معقدة يحتل فيها الطفل الحقيقي والواقعي مكانة كبيرة، وتفتقر فيها الرغبة في الطفل الى فهم الصعوبات التي قد يواجهونها لاحقاً عند التبني، ومن أجل تبني آمن يؤكد الممارسون المقيّمون في ميدان التبني على ضرورة تجاوز الحداد للمترشحين للتبني (الكفالة).

### 1.7.1.2 الخجل بالكفالة

قد تتعدد أشكاله حسب خصوصيات الأفراد، حداد (على الطفل البيولوجي، على الطفل الإستهامي، على العقم، على ضعف الخصوبة، على امتداد النسب، وعلى بعض النظرات الموجه من العائلة، على الميراث، وعلى العنوسة، وعلى التي توفي عنها زوجها ، Moutassem-Mimouni B. (2012) ... الى غيرها من مواضيع الحداد. يشكل اذن الحداد دورا هاما في سد الفجوة بين الطفل الخيالي والطفل المتبنى/المتكفل به، ويتم تقييم هنا الطفل الخيالي بمعرفة اذ ما كان المترشحون يخجلون من الكفالة يشير (Tamez M. , 2002, p. 313) على أنه من الضروري تقييم ما إذا كان الزوجان يخجلان من الكفالة، وهل إذا أمجا فكرة أن الطفل ليس طفلاً بيولوجياً، بحيث يقاس ما مدى تجاوب الآباء والأمهات إذا طُلب منهم قبول طفل لا يكاد يشبههم؟ لأنه في الواقع أولئك الذين يخجلون من الكفالة يرفضون الكفالة.

### 2.7.1.2 اخبار الطفل بحقيقة وضعه

يولي (Tamez M. , 2002, p. 312) أهمية معرفة ما إذا كان التبني (الكفالة) تم دمج له لدى الزوجين أم لا، بحيث يظهر من خلال قناعة وتفكير المترشحين في إخبار الطفل بحقيقة وضعه (طفل مكفول)، والى درجة المخاوف والسن التي لديهم حول الكشف عن الموضوع، أم هناك تفضيل لتأخير اخباره الى ما بعد المراهقة، والتركيز في البداية الى حاجتهم لطفل من أجل فهمه، فهم يخفون خوفا من أن يكبر لدى الطفل شعوراً سيئاً بشأن كونه طفلاً متكفلاً به.

إن حقيقة عدم التفكير في اخبار الطفل لا ترجع إلى رفض الكفالة ولكن إلى المخاوف العميقة التي تثيرها حقيقة أن الطفل المكفول الذي لا يحمل أي قرابة معهم، يمكن أن تخلق الشك في حبه لهم وعدم تقبلهم كأباء والذي يعد كمؤشر في صعوبة خطيرة في قبول التبني وكخطر كبير للتفاعل في المستقبل معهم، وهذا ما أثبتته دراستنا (جامعي طارق و معتصم ميموني بدره، 2014).

### 1.2.7.1.2 واقع نقل تاريخ الطفل المكفول والسر

يشكل سرد ونقل التاريخ الخاص بالطفل المكفول هاجسا أمام الآباء الكافلين، " كون المجتمع يحدّ من حرية الافراد في التفكير وفي بناء العلاقات، فالحاجة الى التكيف والتوافق مع قواعد المحيط هي ما

يدمج في النسيج الاجتماعي والأخلاقي والديني من جهة ومن جهة أخرى يشعره بالحاجة للالتفاف لهذه القواعد أو تجاوزها (Moutassem-Mimouni B., 2001). وعليه فقد يتحدد سلوك الآباء في سرد قصة الأبناء وفقا لخلفيات اجتماعية ودينية، ونفسية، ويعتمد الكثير من الأبناء الى كتمان السرّ خاصة لما يتعلق الأمر بموضوع الأصل وما يترتب عليه من تصورات الحرام، الخوف، الوصم، ما يهدد نرجسية الكفيل والمكفول، ويعيق حدادهم على لطفل البيولوجي، ولاحظنا في دراستنا (جامعي طارق و معتصم ميموني بدره، 2014) بأنه قد يأخذ نقل تاريخ الطفل المكفول مسارات طويلة وملتوية من الكتمان وطمس وتشويه الحقيقة والنكران واستفحال الكذب الى أن يشتد الوضع ويخضعون للأمر الواقع المرّ ويصلون الى نهاية المسار، فتصبح تكلفة الرجوع على عائق صورتم الأبوية، والتي غالبا ما تنتهي بالتخلي الصريح عن الطفل، أو التقدم الى مصالح مديرية النشاط الاجتماعي لطلب المساعدة والتي تخلف آثارا وخيمة في نفسية الطفل، أو يكشفون للطفل السرّ بطريقة غير مريحة ووحشية، مما يخلق له عدم التوازن والذي يتفاقم مع الوقت.

### 2.2.7.1.2 السن المناسب لاطلاع الطفل على حقيقة وضعه " القصة العائلية

عندما تتأتى مرحلة السؤال ويبدأ الطفل خلالها بطرح العديد من الأسئلة " ماما أنا كيف جئت، هل صحيح أنى كنت في بطنك، " من أين يأتي الأطفال"...؟، كلها أسئلة علمية يريد الطفل بها معرفة المكانة التي يشغلها ضمن تاريخه العائلي، هل جاء الى هذا العالم عن رغبة وحب؟ ولهنا يجد الكثير من الآباء صعوبة في التعاطي مع هذه الأسئلة، وبالأخص الآباء الكافلين اذ تعد هذه الأسئلة من أسوء الهواجس التي تراودهم، بحيث يشكل سن ووضعية هذا الطفل عائق، كون مفهوم الكفالة مفهوم معقد لشخص بالغ ولن يفهمه الطفل حاليا من جهة، ومن جهة أخرى كون الإجابة على هذا سؤال تتضمن سرية النشاط الجنسي لوالدين وإلى مختلف الأسئلة حول ولادة الأطفال، وعليه يجب تقييم هذه الوضعية بالوعي المطلوب من أجل معرفة ما يجب اخباره وما لا يجب. اذ لا يمكن نقل كل شيء في وقت واحد من جهة، ومن جهة أخرى المعلومات المكونة لهاته القصة يجب أن يتكيف تأثيرها مع قدرات الطفل على الفهم والخيال، واستيعابه للوضعية اثناء السرد ويشير " فرويد الى " وجود فترة تسمح للأسطورة العائلية بأن تأخذ مكانها لدى الطفل، وهي نفس الفترة التي يمكن للوالدين أن يتمتعوا بهيبتهم وقدرتهم الكلية، وفي اللحظة عندما تبدأ صورتها المضخمة في الطفولة بتألقها (Freud s. , 1909)، ومن هنا يتضح أهمية تحدث الآباء عن وضعية الطفل منذ استلامها له، اذ يتوجب عليهما البدء في الحديث من

البسيط إلى المعقد مع احترام التسلسل في السرد وهو ما يؤكد التعاون الذي أقيم ما بين مخبر (باركلي بكاليفورنيا ومركز سان فرانسيسكو 1985) الخاص بالآباء بعد التبني، حيث قدموا دليل للآباء أوضحوا فيه حاجات الطفل في معرفة قصة الطفل المتبني حسب السن:

حيث يجب أن تكون التفسيرات بسيطة بدايتاً من فترة الاستقبال الى 3 سنوات، يعرف من خلالها الطفل أنه لم يكبر في رحم أمه، وهنا الطفل قد يفكر في تبني للجميع ، ويمكن للطفل أن يطلب معرفة اين كان قبل التبني (مركز ايواء أو مستشفى)، ثم يأخذ مفهوم التبني في التوسع ما بين من 8 إلى 11 سنة وقد يكونون خائفين بشكل أكثر صراحة من فقدان أسرهم وقد يحتاجون إلى سماع تأكيد فترة تبنيهم، من الاحسن ان تظهر الإجابة عن ذلك عن طريق الأفعال أفضل من الكلمات، ويجب على الآباء عدم القيام بتهديد الطفل بالتخلي، وأي تهديد بالتخلي للطفل يؤدي إلا إلى زيادة مستوى قلقه، ثم الى سلوكيات غير مقبولة، قد يكون لدى الطفل بعض التخيلات حول عائلة ولادته وقد يطرح أسئلة ذات صلة بذلك إنه يحتاج إلى معلومات صادقة قدر الإمكان، يجب على الآباء أن يدعوا الأطفال يسألوا عن المعلومات التي يريدونها لأن هذا هو السن الذي هم على استعداد لسماع كل شيء ، أما المراهقون سوف يكون قادرين على فهم القانون وفهم العلاقات والحياة الجنسية، سوف يفهمون بشكل أفضل أسباب والديهم في التخلي وأسباب والديهم لاختيار التبني، وهنا يجب أن يكونا الآباء قادرين على مناقشة العقم بصراحة سيحتاج المراهقون المتبنيون إلى مزيد من المعلومات حول أسرهم البيولوجية وقد يبدأ في التفكير في البحث عن والديه البيولوجيين في هذه المرحلة من النمو ( Verrier , 2004 )

ومن خلال ما ذكر من قبل كل من Lacombe،Tamez ،Hayez ،Châteauneuf ، Moutassem-Mimouni،Sellenet نستنتج أن تحليل طلب الخاص بالمترشحين لمشروع الكفالة يخض الى المعايير التالية:

- وجود مؤشر إيجابي في الرغبة في الطفل والذي يتم قياسه بوجود الرغبة لدى كلال الزوجين أو أحدهما بشرط ألا يكون الطرف الأقل رغبتا معارضا للمشروع.
- أن تستند هذه الرغبة (كمؤشر إيجابي) الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل؛ حافز نضج الخبرات بين الزوجين، حافز دمج الكفالة والذي يشمل (اخبار الطفل بحقيقة وضعه وعدم الخجل بالكفالة)، حافز الاستقلالية العاطفية (الانفصال على الأسرة الممتدة والأصلية في اتخاذ القرارات في اتخاذ القرارات) أو المساندة الاسرية، حافز الإنتضارات وتوقعات في مقابل تلبية حاجات الطفل.



## 2.2 تقييم نضج الطلب

يشير نضج الطلب هنا الى نضج المشروع وفي مدى تجاوز المترشحين للحداد المتعدد الأشكال، بحيث يطلب القيام به (التخلي عن المشروع البيولوجي)، وبالرغم من أنه يصعب تقييم مدى نضج الطلب إلا أننا سنحاول تحديد بعض المؤشرات العملية التي من شأنها أن تساعد القائمين على تقييم نضج الطلب، اذ توضح (Sellenet, 2013, p. 12) على أن الحداد هنا لا يتعلق على شيء كان موجودا بل يتعلق الأمر بالتخلي عن المشروع البيولوجي، وعدم اتباع نمط تحقيق الذات عبر الطفل المتبني"، حيث ترتبط الغالبية العظمى من طلبات التبني بمشكلة العقم، والتي تكون أسبابها معروفة أو غير معروفة، فيما تشير (Moutassem-Mimouni B. , 2012) فئة المترشح(ة) الواحد(ة) العازية، المطلقة، الأرملة): واللواتي يخضعن لظروف خاصة كالتخلي عن موضوع الزواج، وبالأخص من لم يتجاوزا سن الانجاب، والذي يساعد في التخلي عن الابوة البيولوجية من جهة ومن جهة أخرى لن يشكل مشروع الزواج عائق لهذه الفئة وصعوبات لدى الطفل لاحقا.

### 1.2.2 التشخيص المبكر

ويوضح (Lacombe, 2005, p. 15) أن التشخيص المبكر للعقم يسهل بشكل كبير في التخلي عن الأبوة البيولوجية، فمن يعرفون انهم عقيمون، لا يواجهون خيبة أمل من المساعدة في الانجاب، انهم واثقون ومتأكدون بدون تردد، مما يسمح لهم التخطيط لفترة طويلة لأمومة بالتبني، ومشاركة هذا التمثيل مع أزواجهم، أما (Tamez M. , 2002, p. 314) فيلح على ضرورة تقييم تقبل العقم بالنسبة للمترشحين للتبني، لأن الأزواج من ذوي العقم الغير مفسر يستطيعون تقبل التبني دون تقبل العقم، كما يقترح عدم قبول هذا الصنف من المترشحين في الكفالة، لأنه سيؤدي بلا شك إلى صعوبات في التفاعل المبكر مع الطفل

### 2.2.2 احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة

يذكر (Hayez, 2018, p. 18) "بمخاطر المسار السريع في الاتجاه نحو التبني"، والمرور الى الفعل " بالنسبة للمترشحين الذين تعرفوا على عدم قدرتهم على الحمل لا بشكل عفوي ولا بمساعدة طبية،

والذين لم يحزنوا بعد على وضعيتهم، ومالها من مخاطر في توفير استجابات الكافية لبعض احتياجات الطفل.

فيما يعرض (Châteauneuf, 2011) في دراساته لتقييم نضج الطلب الى مدى احترام المترشحون للمنطق الزمني في العلاج الطبي ثم التبني؟ بحيث يعرض في دراساته لطلبات المترشحين على وجود أربع ملامح من مسارات الأزواج الذين قدموا لطلبات (التبني) والتي تعكس هي الأخرى أربع أنواع من الطالبات (طلب ناضج، طلب مبكر، طلب غير ناضج، وطلب سابق لأوانه) حيث يقترح: القبول، والرفض مؤقت، والرفض، وأسباب لكل منهن، كما هو مبين في الجدول رقم (1)

الجدول رقم (1): الملامح الاربعة لمسارات الازواج طالبي التبني وفق دراسة (Châteauneuf, 2011)

نوع الطلب	مسار الأزواج	تقييم الطلب	السبب
طلب ناضج	والذين توجهوا بشكل ثانوي نحو التبني بعد فترة طويلة من التفكير وخيار التبني هو الأول والأخير.	الذي يجب قبوله فوراً	طلب الكفالة جاء بعد أن قضى لأزواج ا فترة ووقتا تقبل مسألة العقم
طلب مبكر	طلب التبني جاء كاختيار بديل اذ يقوم الأزواج بمسارين متزامنين *المسار العلاجي* والمسار التبني	والذي يجب رفضه مؤقتاً، ويتم الاستماع اليه لاحقاً	من أجل عمل سيرورة الحداد على العقم والطفل البيولوجي قبل الإقدام على مشروع التبني
طلب غير ناضج	وطلب التبني كان كاختيار ثاني ازواج يتبعون بسرعة العلاج والتبني بحيث كان الأزواج يبحثون على طفل بسرعة مهما كانت الوسيلة.	والذي يجب رفضه فوراً	لعدم قيامهم بالحداد على الطفل البيولوجي، وعدم احترام زمن العلاج.
طلب سابق لأوانه	أزواج يتخذون على الفور خيار التبني ورفض العلاج وطلب التبني كان خيار الأول	طلب يجب رفضه	ليس هناك تقبل لمسألة العقم، ولا حداد على الطفل البيولوجي

من خلال ما ذكره كل من: Châteauneuf، Hayez، Tamez، Lacombe، Sellenet،

Moutassem-Mimouni نستنتج أن تقييم نضج الطلب يخضع لمدى تجاوز المترشحين للحداد بمختلف أشكاله والذي يسهل تخلي النهائي المترشحين على المشروع البيولوجي، وعدم إتباع نمط تحقيق الذات عبر الطفل المكفول، إذ يتم الكشف عنه من خلال عدة مؤشرات؛ التشخيص المبكر والنهائي بالعقم، احترام المنطق الزمني في العلاج قبل الاتجاه نحو الكفالة، تجاوز سن الإنجاب بالنسبة لزيجات، والتخلي عن مشروع الزواج بالنسبة للأسر أحادية الوالد، ووفق تشخيص مقترح يتم تقييم نضج الطلب على حسب خصائص الأسرة المترشحة لمشروع الكفالة وهم كالتالي:

فئة المترشحين الذين يشكلان زوجاً: يعد كمؤشر ايجابي لنضج الطلب في حالات التالية:

- في حالة وجود تشخيص مبكر للعقم ونهائي
- في حالة غياب تشخيص واضح للعقم (عقم غير مفسر) يخضع هو الآخر الى فئتين:
  - من تجاوزت زوجاتهم سن الانجاب.
  - من لم تتجاوز زوجاتهم سن الانجاب، احترام المنطق الزمني في العلاج، والتخلي عن كل مسارات العلاج الأخرى.

فئة المترشح الواحد (ة) (العازبة، المطلقة، الأرملة): يعد كمؤشر ايجابي لنضج الطلب في حالة تجاوزها لسن الانجاب وتخليها عن مشروع الزواج.

### 3.2 تقييم الحالة الذهنية: (état d'esprit)

يطرح مفهوم "الحالة الذهنية" état d'esprit على التصنيف العلمي الذي يسعى من خلاله لتعيين نمط أو أسلوب التعلق الخاص بالراشد، وهذا يعني أيضاً تعديل معالم التقييم لتحديد العراقل في بناء روابط التعلق بشكل أفضل لدعم العائلات المرشحة للكفالة.

#### 1.3.2 تطور مفهوم الحالة الذهنية كنمط لتعلق لدى الراشد

تعد المراحل المبكرة من حياة الطفل من بين المبادئ القاعدية لنظرية التعلق؛ حيث يفترض أن يطور الطفل نموه الاجتماعي والعاطفي، مما يتوجب عليه أن يطور روابط تعلق على الأقل مع شخص الذي يقوم برعايته بطريقة ثابتة ومستمرة (caregiver)، تم تقديم نظرية التعلق من طرف John Bowlby ما بين 1969 و 1980 ثم تابع أعماله كل من Harlow, Lorenz, Winnicott, يعتبر بولبي التعلق كغريزة بيولوجية موجهة لتأمين وحفظ الوجود للأطفال النشء، وعلى هذا المنوال واصلت Mary Ainsworth (1960, 1970) هذه الأعمال وقدمت مفهوم قاعدة الأمان حول هذه النظرية، والتي سلمت بوجود مخططات تعلق في الطفولة المبكرة؛ تعلق آمن، تعلق قلق متجنب، تم اضافت بعدها نمط آخر المتمثل في نمط الغير منظم (Delbrouck, 2019, p. 147)

في سنة 1980 توسعت نظرية التعلق لتشمل روابط التعلق بين الراشدين، حاول Bowlby أن يشرح التفصيل في نظرية كاملة في طبيعتها للتعلق وادمج مجموعة من المجالات منها، نظرية التطور، نظرية التحليل النفسي والعلاقة بالموضوع، تحليل النسقي، علم النفس المعرفي، حيث انتقد في بداياته من الاخصائيين الجامعيين، والمحليلين النفسانيين من أجل تهميشه وعزله من المدرسة التحليلية، ساعد هذا الجو من الانشقاق ما بين Anna Freud ومدرسة Melanie Klein، على ظهور أبحاث ودراسات حول فهم النمو الاجتماعي المبكر، وواصلوا البحوث التجريبية لعلاقة الطفل بالمقربين اليه، تعاون Bowlby مع Mary man وهي تلميذة Mary Ainsworth إذ طوروا معا، مقابلة التعلق الخاصة للراشد

ودرسوا العلاقة بين نظام التعلق لدى الطفل، ونظام التعلق لدى الراشد والذي يتركز على تحليل خطاب السرد.

ويعد (Miljkovitch) أو من تكلم على مفهوم الحالة الذهنية (Etat d'esprit) في وصف خصائص السرد للمقابلة التعلق الخاصة بالراشد (AAI) وضع النقاط حول المصطلحات والنتائج المتناقضة، وحتى يمنع الخلط بين المفاهيم المتقاربة واستعمل مفهوم "الحالة الذهنية" (Etat d'esprit) في وصف إجابات الخاصة بالمقابلة والتفريق بين (style d'attachement) نمط التعلق و (MIO) النماذج الداخلية العاملة، واقترح تفسيرات بديلة بعدما أدمج وجهات النظر للمحللين أمثال ( Winnicott ,Fonagy ,Stern ,Bieon), لإشارة منه الى تصنيف خطاب (AAI) لمختلف الأفراد والذي ينتج عنهم ميكانيزمات التعديل التي تتدخل عندما يكون هذا الفرد في حالة دفاع أو الاستسلام ضد التمثيلات أو الانفعالات التي تنتج اثناء الإجابة على أسئلة المقابلة حول تعلقه بوالديه اثناء الطفولة الأولى (Miljkovitch, 2001)

### 2.3.2 آثار أنماط التعلق لمقدم الرعاية على الطفل

يعد التعلق كقاعدة نمو نفسي فعالة في تكوين شخصية الفرد المستقبلية، فالخبرات المبكرة التي يتعرض لها الفرد خلال مرحلة الطفولة لها تأثير كبير في تشكيل علاقات جيدة مع الآخرين؛ فخبرات الحب والأمان وعدم التعرض للإساءة والإهمال من الخصائص الأساسية للخبرات التفاعلية السوية، فالنماذج الداخلية للتعلق لدى البالغين هي نتاج لخبرات التعلق مع مقدم الرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة، والتي تصنف وفق نظام (Main,1980) الى لأربعة أنماط من التعلق لدى الآباء والتي لوحظت في الموقف الغريب لدى (Ainsworth) أد تؤثر بدورها على طبيعة التعلق لدى الطفل، حيث يحدد ( Dozier, et al., 2009) كما ذكر (de Theux-Heymans, 2011, p. 31) في طبيعة تأثيرها على الطفل لدى كل من الحالات ذهنية الأربع وهي كالتالي:

- حالة ذهنية للوالد (آمنة).....من المحتمل ان يكون لدى الطفل تعلق آمن
- حالة ذهنية للوالد (منفصلة).....هناك امكانية كبيرة في أن يصبح لدى الطفل تعلق منسحب
- حالة ذهنية للوالد (منشغلة) ..... هناك امكانية كبيرة في أن يصبح لدى الطفل تعلق مقاوم
- حالة ذهنية للوالد (غير منظمة) .....من المفترض يكون لدى الطفل تعلق غير منظم

فيما تضيف (de Theux–Heymans, 2011) بدورها بأن الحالية الذهنية للآباء لا يمكن تعديلها حتى وإن انتظرنا لمدة طويلة فإن جميع المحاولات ستكون بالفشل.

### 3.3.2 انتقال روابط التعلق عبر الأجيال (Taransmission Transgénérationnel)

يشير Didier Anzieu الى انتقال نمط التعلق في مفهوم الجلد الموحد ما بين الأم والطفل؛ وبحسب Daniel Stern فإنه يعزو الى ميكانيزم (d'accordage affectif) بحيث تندمج التفاعلات العاطفية والهوامية في الطفل؛ فيما يوضح Peter Fonagy ذلك أنه يحدث بفضل الوعي الانعكاسي للأم والذي يفسر الارتباط في التعلق بينها وبين الطفل (Delbrouck, 2019, p. 148) ، أما Boris Cyrulnic فقد شرح هذه الظاهر من خلال (la résilience) والتي تساعد الفرد في الخروج من الوضعيات الحرجة على خلاف سوء المعاملة، والذي يشمل على الإهمال وعلى غياب الإساءة أو ارتكابها (Delbrouck, 2019, p. 149)، لقد ساهم هذا الاتجاه في إعطاء سببية في تفسير أنماط التعلق لدى الراشد ولدى الأجيال اللاحقة من خلال انتقال روابط التعلق عبر الأجيال

### 4.3.2 أهمية تقييم الحالة الذهنية للمترشحين لمشروع الكفالة

يؤكد التوجه النظري لكل (Ainsworth, 1979) ، (Bowlby, 1969) بأن التعلق الآمن هو قاعدة مهمة في النمو المستقبلي والاجتماعي للفرد، كما تلعب نوعية التعلق الخاصة بالآباء دورا في تحديد نمط تعلق بأبنائهم، "لأن هناك دلائل تشير بأن نمط التعلق الأبوي يتم تقليده من نمط تم عرضه عندما كان رضيعا"، لكن من جهة أخرى فان أحدث الدراسات ل(Guédeney) في مقدمة كتاب (Prior & Glaser, 2010) فإنها تنفي حتمية التعلق ذو النوعية الآمنة في كونه مرادفا دائما لحياة بدون اضطرابات، كما أن التعلق ذو النوعية الغير آمن ليس حتمية لتدهور الحياة المستقبلية للأفراد، الى أن نوعية التعلق يعد كعامل حماية أو هشاشة عندما يتلازم مع عوامل خطيرة، وخصوصا وأن الطفل يحتمل انه قد عان من سوء الرعاية والتفريق قبل التبني.

وتركز دراسات واعمال كل من (Keren, Dollberg, & Tyano, 2007) على أهمية التتبع والكشف الأفضل لتاريخ وانماط التعلق الوالدين بالتبني لتجنب الفشل في التبني، بحيث تتم مناقشة الحالة الذهنية الوالد، عن طريق استجواب شخصي والتي نوقشت من طرف العديد من الباحثين (Dozier,

(2005)، (Steinhauer & Marchand , 1996) (Moss, et al., 2009) في عملهم على التبني والأسر المستقبلية، وخلصت أعمالهم الى المعادلة التالية: أن الآباء ذوو النوع غير الآمن من التعلق يحملان أكبر صلابة وأقل قدرة على التكيف. "وقد اتفقوا بالإجماع على ضرورة تقييم "حالات الدهنية" الخاصة بالمرشحين للتبني في جميع المراكز الخاصة بطلب التبني، بحيث يتم التركيز على حالات التعلق لكل طالبي التبني.

ويتوجه تقييم (الحالة الدهنية) بشكل أولي حسب (Ouellet , 2011, p. 113) إلى الوصول إلى الأهداف التالية:

- تحديد نمط التعلق (الحالة الدهنية) الخاص بالمرشحين إلى الكفالة.
- تحديد طريقة تقييم المرشحين كزوجان، بحيث يخضع كلاهما للتقييم.
- تحديد إلى أي مدى يكون أسلوب التعلق أكثر مرونة لأحدهما، بحيث يكون قادرًا على التأثير على الزوج الذي يكون أسلوبه أقل مرونة، بمعنى أن يكون للطفل المتبني حليف أبوي أكثر مرونة.

### 5.3.2 مقابلة التعلق لدى الراشد (Adult Attachment Interview)

مقابلة (AAI) هي مقابلة شبه منظمة طورها كل من (George, Kaplan, & Main, 1996)، وهناك نسخة إيطالية معدلة للمراهقين ل (Ammaniti, et al., 1990) تم الاعتماد عليها في اجراء دراسات الأولى على الآباء، تستند إلى أسئلة تتعلق بالذكريات المتعلقة بالانفصال المبكر، والصعوبات العاطفية والجسدية، والخسائر التي عانوا منها الآباء أثناء الطفولة أو التي عانى منها والديهم، حيث أن التمثلات الحالية للتعلق لها علاقة بتجارب التعلق في مرحلة الطفولة، وانطلاقاً من فكرة هذه الذكريات ومصادر التوتر، تعيد تنشيط نظام التعلق وتنتج استجابات تسلط الضوء على مدى تنظيم المعلومات المتعلقة بـ "التعلق" على المستوى الواعي وغير الواعي (Attili, 2013, p. 183)

تسمح (AAI) بالتدوين بناءً على سرد تجارب الطفولة والتقييم الراشد، مع مراعاة واقعهم الحالي؛ يظهر هذا البعد في أسلوب السرد، حيث من المفترض أن الاتصال بالذكريات المؤلمة يغير عملية الانتباه والذاكرة التي تؤثر على اللغة، أي القصص وطريقة التحدث، حيث يتم التركيز على شكل تمثيل ذكريات السيرة الذاتية ولا سيما على مستوى تماسك السرد (Attili, 2013, p. 183)

ولا تهدف هذه المقابلة لاستعادة تجربة من الشخص، بل لفحص مدى نجاحهم في دمج الجوانب المختلفة لتاريخهم ولا سيما الجوانب الصعبة وقدرة الشخص على ربط تجاربه الطفولة بطريقة متماسكة تعكس درجة استيعاب هؤلاء في نظام التمثيل الخاص به (Golse & Missonnier, 2008, p. 94) ومن خلال ما تقدم يتضح لنا أن مقابلة (AAI) هي مقابلة تدرس الخطاب سردي للراشد من خلال التقييم الحالي للتصورات المرتبطة بنوعية التعلق مع الوالدين، والتي تظهر من خلال نوع الإشباعات العلائقية والذكريات التي يتم استحضارها من طفولتهم.

### 6.3.2 تاريخ السرد والتعلق عند الراشد

تعد طبيعة السرد متجذرة بعمق في طبيعة روابط التعلق المبكرة، و "هذه الفرضية شكلت واحدة من النقاط البارزة في إعادة تقديم تمثيلات العقلية في نظرية التعلق لكل من M. man, Kaplan, j.cassdy وفي هذا المنظور تم تطوير العديد من الاعمال في هذا المجال، وتم تحديد لكل مرحلة من مراحل الحياة أداة من أجل تقييم جودة أنماط التعلق لدى الفرد، فقد تم انشاء أداة لتقييم الأطفال كإكمال القصص والموقف الغريب (M. Ainsworth) لدى الأطفال في فترة مرحلة قبل أوديبية، ثم مقابلة التعلق للراشد (AAI) والتي صدرت عليها عدة إصدارات حتى مع المراهقين" (Golse & Missonnier, 2008, p. 12) توالى الإصدارات حول طبيعة ووصف خصائص السرد في مقابلة التعلق لدى الراشد، والتي تشكلت اليوم فرضية تنموية قوية مثمرة في البحث.

### 7.3.2 خصائص السرد لمقابلة التعلق للراشد:

تحليل السرد الخاص بمقابلة التعلق: ولتحليل الخطاب الخاص بمقابلة التعلق يتم الاعتماد على نموذج وصف خصائص السرد للباحث (Miljkovitch, 2001) الذي يحدد أربع فئات من الخطاب والخاصة بتمثيلات التعلق «**Représentation d'attachement**» وهي مبينة في الجدول رقم (2)



الجدول رقم (2): خصائص السرد لدى الراشدين، وطبيعة التمثيلات التعلق من خلال تطبيق مقابلة (AAI).

وصف خصائص السرد Description des caractéristiques des narratif	فئات التمثيلات التعلق Catégorie de représentation d'attachement par entretien
خطاب متماسك لتجارب طفولتهم الماضية، سواء كانت صعبة أم لا (سلبية أو إيجابية)، لديهم امكانيات للكشف عن تفكيرهم بحرية حول شكل ارتباطهم دون أن تطغى عليهم المشاعر المتعلقة بذكرياتهم يتم تقييم العلاقات العاطفية أو الأسرية أو الودية دون أن يعتمد الموضوع عليها بشكل تام، هؤلاء الناس يعطون انطباعاً بأن لديهم شخصية خاصة بهم.	État d'esprit autonome (correspond à sécure- avec des souvenirs libre) حالة ذهنية آمنة، واثق بذاته، مع ذكريات حرة
يحاولون تجنب الحديث عن تجربة طفولتهم فيما يخص التعلق، ويصرون على عدم قدرتهم على تذكر طفولتهم وذكرياتهم القليلة، شخص يظهر نفسه بشكل مختلف، الانسحاب عاطفياً من تجارب التعلق. تتميز المقابلة بالتناقض بين الصفات الأكثر ايجابية والتي تصف الوالدين واستحالة توضيح هذا الوصف بحقائق دقيقة، على مدار المقابلة، يظهر تناقض بعض الحلقات مع الوصف العام الإيجابي لطفولتهم، علاوة على ذلك فإن الأشخاص الذين يعانون من حالة ذهنية حالية منفصلة، يمكن إدراك تأثير تجاربهم على تطور شخصيتهم. يقدم نفسه على أنه يثق بنفسه -ولكن ليس بالآخرين-نشك في الإقصاء الدفاعي (exclusion défensif) والثقة القهرية بالنفس (confiance en soi) compulsive). يميلون إلى جعل طفولتهم مثالية. أو التقليل من أهمية روابط التعلق في حياتهم	État d'esprit détaché (correspond à anxieux – évitant – avec exclusion des affects) حالة ذهنية (منفصل) تجنبية، منسحب من المؤثرات
يروون قصة غنية عن ماضيهم، مرتبكاً أحياناً، دون القدرة على التركيز على سؤال المقابلة وغالباً ما تصبح قصتهم استطرادية، تبدو أن أفكارهم قد استولت عليها تماماً من خلال تجربتهم غير المجربة وعلاقتهم بالديهم، يبدو أن العواطف المرتبطة بذكرياتهم تطغى عليهم، يمكنهم إظهار شعور بالغضب لا يزال سارياً ولا يتم احتواؤه جيداً تجاه رأي والديهم أو يتأرجح بين المواقف المتعارضة تماماً فيما يتعلق بتقدير علاقتهم بالديهم. يفتقرون إلى الثقة بالنفس. الذين ما زالوا غاضبين بشكل سلبي أوفي شجار مع علاقاتهم السابقة.	État d'esprit préoccupé (correspond à anxieux- ambivalent avec des récits confus) حالة ذهنية منشغل، تقاطب وجداني، حزين خطاب مضطرب
يصبح خطابهم غير منظم في شكله أو بدون محتوى عند استحضار التجارب الصادمة، تفريق، فقدان وسوء المعاملة.	désorganisés État d'esprit non résolu orientés correspond à des organiser des avec abuse et trauma حالة ذهنية غير منضمة، فقد للمعالج مع صدمات واعتداءات.

من خلال وصف خصائص الخاصة بالسرد لمقابلة التعلق للراشد ل ( Miljkovitch )

(Raphaëlle) نستنتج أن هناك أربعة أنماط من التعلق والتي تتميز بالمؤشرات التالية: **تعلق آمن**؛ متماسك

الخطاب (تجارب الطفولة، سلبية وإيجابية)، سهولة الوصول للذكريات وعواطف الطفولة، لديه تصور للتجارب السلبية والإيجابية على انها تعزيز للذات، تثنين روابط التعلق بإجابات واضحة، **تعلق منفصل-تجنبني**؛ تجنب الحديث على خبرات الطفولة المتعلقة بالتعلق، عدم القدرة واللامبالاة على استرجاع ذكريات الطفولة، يثق في نفسه ولا يثق في الآخرين، يثق في نفسه ولا يثق في الآخرين مع الحذر في كلامه، **تعلق منشغل**؛ ارتباك وخطاب متناقض، صورة غير متناسقة للماضين عواطف فياضة مرتبطة بذكرياته، غضب اتجاه الوالدين متناقض مع تبعية علائقية، طريقته في التعبير غت نفسه مشوشة وغير مفهومة. خطاب طفولي لا يصغي للأسئلة؛ **تعلق غير منظم**: مقابلة غير منظمة متعلقة بالصدمة والعنف الجنسي المتكرر، اضطراب في التفكير المنطقي.

من خلال ما تقدم من دراسات الخاصة بهذا البعد يتجه تقييم الحالة الذهنية للمترشحين كزوجان، بحيث يخضع كلاهما للتقييم، وبالاعتماد على مقابلة التعلق الخاصة بالراشد (AAI) يتم تصنيف الحالة الذهنية للمترشحين وفق وصف خصائص السرد ل(Miljkovitch Raphaëlle)، فيما يتم تقييم الحالة الذهنية لدى المترشحين باحتسابه **كمؤشر إيجابي** في حالة وحيدة فقط وهي: الحالة الذهنية الآمنة سواء لكلا الزوجين أو احدهما، بحيث يكون الزوج دوي الحالة الآمنة قادراً على التأثير على الزوج الذي تكون حالته الذهنية أقل أمناً، بمعنى أن يكون للطفل المكفول حليف أبوي أكثر أمناً.

### خلاصة

وبعد الاضطلاع الواسع على أهم المقاربات والدارسات الميدانية والتالي تناولت معايير تقييم المترشحين للتبني، تم الوصول الى عدة مؤشرات تسمح بتقييم المترشحين لمشروع الكفالة، اذ قمنا بتجميع هذه المؤشرات في ثلاثة أبعاد والذي يشكل الإطار النظري لدليل تقييمي المقترح للفاعلين في مجال الكفالة.

حيث استنتجنا من دراسات وأعمال كل من: (Moutassem–Mimouni, 2018)، (Merdaci, 2009)، (Hayez, 2018) (Bydlowski, 1997) (Tamez M. , 2002) (Moss, et al., 2009) (Skrallan, Johan, Femke, Marijke, & Frank, 2014) (Dozier, 2005) (Andersson, 2001)، (Sellenet, 2013) ، (Bénony & chahraoui, 2020) أن التقييم بعد تحليل الطلب يتلخص في مؤشرين مترابطين وهما: مؤشر الرغبة في الكفالة، ومؤشر الحوافز في القدرة على استقبال الطفل، كما استنتجنا أن تقييم مؤشر الرغبة في الكفالة لدى المترشحين لوحده غير كافي، بل يجب أن تستند الرغبة في الكفالة الى المؤشر الثاني والخاص بالحوافز في القدرة على استقبال الطفل،

وبالنظر لكون التعبير على الرغبة في الكفالة قد يختلف من مترشح الى آخر بحسب بنائه واحتياجاته النفسية التي تخضع الى العوامل الخارجية والتي تؤثر بدورها على العوامل الداخلية للفرد (المترشح)، فإنه من الصعب تحديد أي رغبات مشروعة من غيرها وعليه فقد يتم تقييم مؤشر الرغبة بالنظر الى مدى استناده الى مؤشر الحوافز في القدرة على استقبال الطفل. فيما شمل المؤشر الثاني على الحوافز في القدرة على استقبال الطفل وضمت المؤشرات الفرعية التالية: \*نضج الخبرات بين الزوجين \* الاستقلالية العاطفية في اتخاذ القرار مقابل المساندة الأسرية، إنتظارات وتوقعات في مقابل توفير احتياجات الطفل \* دمج الكفالة والذي يشمل على الرغبة في اخبار الطفل بحقيقية وضعه، وعدم الخجل بالطفل.

أما فيما يخص تقييم نضج الطلب (وتجاوز الحداد) فقد استنتجنا من دراسات وأعمال كل من (Mouatasssem-Mimouni, 2012)، (Châteauneuf, 2011) (Hayez, 2018) (Tamez, A, 1994)، (Tamez M. , 2002) (Sellenet, 2013) ، (Lacombe, 2005) بأن تقييم نضج الطلب يخضع الى تقييم مؤشرات تصب في مجملها في مدى قدرة المترشحين في تجاوز الحداد على الطفل البيولوجي وعلى العقم والعنوسة، يتم تقييم هذا البعد وفق أربع مؤشرات: \*وجود التشخيص المبكر بالعقم لدى المترشحين والذي يسهل عمل الحداد على العقم وعلى الطفل البيولوجي، \*احترام المنطق الزمني في العلاج ثم اتجاه نحو الكفالة بعد قضاء فترة من التفكير، تجاوز سن الانجاب بالنسبة للنساء، وعدم الرغبة في الزواج بالنسبة لفئة الأرامل والمطلقات والعوانس.

أما في ما يخص البعد الثالث فقد تم استنتاجه من خلال الدراسات الميدانية وأعمال لكال من (Dozier, 2005)، (Steinhauer & Marchand , 1996)، (Keren, Dollberg, & Tyano, 2007)، (George, Kaplan, & Main, 1996)، (Miljkovitch, 2001) (Ouellet , 2011) (Moss, et al., 2009)، بأن تقييم الحالة الذهنية (Etat d'esprit) يعد كضرورة ملحة في تقييم المترشحين لمشروع الكفالة، وخصوصاً وأن نمط التعلق له أهمية كبرى في تحقيق العلاقة الآمنة مع الطفل المكفول من خلال إجراء مقابلة التعلق الخاصة بالراشد يتم تحديد طبيعة التعلق الخاص بالمترشح والتي تحدّد في أربعة أنماط: نمط آمن، تجنبى، منشغل غير منظم.

## الفصل الرابع. منهجية البحث وإجراءات الدراسة

## تمهيد

من خلال هذا الفصل نحاول إبراز أهم الخطوات المنهجية المتبعة في الدراسة، والتي تم فيها التطرق إلى أهم الصعوبات التي يواجهها كل من المختصين النفسانيين الفاعلين في مجال الكفالة في الجزائر، ثم إبراز أهم الدراسات والمقاربات المعتمدة في اقتراح الدليل الخاص بالفاعلين في تقييم المترشحين للكفالة، حيث نهدف عن طريق هذا البحث لمساعدة الأخصائيين النفسانيين الفاعلين في مجال الكفالة من أجل تقييم المترشحين للكفالة حتى نضمن أحسن بديل للطفل المحروم من العائلة، ولذلك وضعنا خطة منهجية لتناول الموضوع على أرضية الواقع،" يرى مودي Moody أن المنهج العلمي هو تحديد وصيانة المشكلات العلمية، وتقديم الفرضيات واقتراح الحلول وجمع المعلومات وتنظيمها، ثم استخلاص النتائج والتأكد من مدى ملائمتها للفروض المبدئية (بوحوش عمار و الذنبيات محمد محمود، 1995) وانطلاقاً من هذا فالمنهج العلمي يتحدد من خلال طبيعة وأهداف الدراسة وفروضها، حيث استلزمت طبيعة البحث وأهدافه إلى تقسيم العمل إلى تناولين: تناول وصفي (دراسة أولية) الذي يهدف لتقديم معلومات كافية عن الظاهرة محل الدراسة دون أي تأثير من قبل الباحث، وعليه تم الشروع في استثمار المسح الاجتماعي انطلاقاً من محددات الأهداف الواردة سابقاً، وكذا الفرضيات حيث تم وفقها جمع معطيات ذات البعد الوصفي، بغية الإحاطة بواقع الكفالة في الجزائر والكشف عن واقع تقييم المترشحين للكفالة. وتناول عيادي (دراسة حالات) يعتمد على الكشف على مدى فعالية الدليل المقترح للأخصائيين الفاعلين في مجال الكفالة حيث يتم فحص المؤشرات المقترحة بالدليل على الأسر الكافلة والتي أثبت نجاحاً في الكفالة بدراسة الحالة بأثر رجعي، وأستفيد من تكامل كل منهما مع الآخر في توضيح واقع الكفالة وفحص مدى فعالية الدليل المقترح.

## 1 الدراسة الأولية

لعله وقبل البدء في الدراسة الميدانية لا بد من الاطلاع على الظروف والإجراءات التي سيتم فيها إجراء هذا البحث الميداني كمرحلة أولية يقوم بها الباحث، تسبق التطبيق الفعلي لأدوات الدراسة، ثم جمع عدد أكبر من المعلومات حول موضوع البحث.

وبعد التطرق إلى الجانب النظري والاطلاع الواسع على الخلفية النظرية للظاهرة المدروسة ، وكذا الدراسات المتعلقة بالتبني والكفالة، أتضح أن مقدارنا المعرفي بالموضوع قليل ولا يأهلنا لاقتراح دليل

وطني للفاعلين في مجال الكفالة، إذ أضحت الخطوة الهامة والضرورية التي ساعدتنا في الاحتكاك بميدان الدراسة، والتعرف على خصائص مجتمع البحث وخصائص الأفراد الذين تشملهم الدراسة، ومدى قابلية الدراسة للإنجاز، وظروف إيجاد حالات الدراسة والحجم الذي يمكن الحصول عليه والمناسب لتحقيق أهداف الدراسة، والإمكانيات اللازمة والمتوفرة، وكذا الصعوبات والعراقيل التي تواجهنا، هذا من جانب ومن جانب آخر تمكنا من خلال الدراسة الأولية التعرف الجيد على مسار تقييم المترشحين للكفالة، وجمع مجموعة من البيانات التي أدت إلى مراجعة كل من عنوان إشكالية البحث، والتساؤلات الفرعية، وإعادة صياغة الفرضيات والتعرف على الخطوط العريضة من أجل اقتراح دليل للفاعلين في الكفالة، والتعرف على إمكانيات تطبيق ذلك.

### 1.1 الهدف من الدراسة الأولية

قبل البدء في الدراسة التطبيقية الفعلية مع الحالات، كانت لنا دراسة أولية بمصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة وهي ذاتها المصلحة المسؤولة عن تقييم المترشحين للكفالة حيث تمت بكل من مديرية النشاط الاجتماعي لولاية وهران و ولاية سكيكدة (DAS) وكان الهدف من ورائها الاطلاع على اجراءات التقييم الخاصة بالمترشحين للكفالة مع محاولة التقصي على واقع تقييم المترشحين، بحيث هدفت الدراسة الأولية إلى التعرف على ميدان البحث، ثم بضبط عنوان الدراسة ومتغيراتها، مع جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول واقع تقييم المترشحين للكفالة في الجزائر، حيث شملت الدراسة الأولية على القيام بمقابلات مع الأخصائيين النفسانيين العاملين بمديريات النشاط الاجتماعي بمصالح ومؤسسات حماية الطفولة المحرومة من العائلة والتابعة لمديريات النشاط الاجتماعي لوزارة التضامن الوطني الجزائري، وكذا دراسة ملفات خاصة بالمترشحين للكفالة، وزيادة على ما سبق فقد تمكنا من خلال الدراسة الأولية من تحديد ما يلي:

- تكوين نظرة أولية حول المتغيرات المراد دراستها.
- وضع فروض الدراسة وتحديد بدقتها.
- تقسيم الدليل المقترح الى معايير حتى نتمكن التحقق من فاعليته وذلك بالتحقق من فاعلية كل مؤشر على حدا لدى حالات الدراسة.

- التمكن من اختيار أدوات الدراسة المقترحة ومدى أهميتها وفائدتها في الدراسة العيادية، وكذلك مدى ملاءمتها لحالات الدراسة العيادية، حيث تم التخلي عن بعضها كاستمارة التعلق الخاصة بالراشد مقياس اليرموك (لأبو غزالة) ، والاستعانة بمقابلة التعلق الخاصة بالراشد (George, Kaplan, & Main, 1996).
- تحديد مجموعة البحث ومواصفات حالات الدراسة العيادية

## 2.1 عرض الدراسة الأولية

في هذه المرحلة نعرض أهم الخطوات المتبعة في بناء الأرضية التي تقوم عليها الدراسة الأساسية، لذلك مرت الدراسة الأولية بخطوات أهمها:

### 1.2.1 المقابلة نصف الموجهة مع الأخصائيين النفسيين الفاعلين في مجال الكفالة

(العاملين في لجنة التقييم من أجل القبول أو الرفض والتابعة لمديريات النشاط الاجتماعي لكل من ولاية وهران ولاية سكيكدة) حيث شرعنا بإجراء مقابلة من تحقيق الأهداف التالية:

- الكشف على أهم المراحل التي تمر بها سيرورة التقييم المترشحين للكفالة
- الكشف على عدد المقابلات التي تجرى مع المرشحين من أجل التقييم
- التعرف على معايير التقييم النفسية والمعتدة في تقييم المترشحين للكفالة
- التعرف على أهم المؤشرات النفسية لرفض المترشحين للكفالة
- التعرف على الأسباب النفسية لرفض وتأجيل طلبات المترشحين للكفالة
- تحديد مجموعة البحث المناسبة للدراسة العيادية كخطوة أولية تمهد لدراسة الملفات المترشحين
- الكشف عن المدة الزمنية التي يقضيها المرشحون المقبولون من أجل استلام طفل

## 2.2.1 ملخص المقابلة مع الأخصائية النفسانية لمديرية النشاط الاجتماعي لولاية

### وهران

أجريت هذه المقابلة النصف الموجهة مع الأخصائية النفسانية لمديرية النشاط الاجتماعي لولاية وهران بتاريخ 09 مارس 2022، واستغرقت 45 دقيقة، بمصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة، تملك هذه الأخصائية خبرة تفوق 15 سنة في المجال تقييم المترشحين لمشروع الكفالة، فهي المستقبل الأول لطلبات المترشحين، وعضوا فعالا في لجنة التقييم وخلصت المقابلة الى كون إجراءات المتبعة في التقييم تنطلق منذ استلام ملفات طالبي الكفالة، ليتم من خلالها دراسة الحالة النفسية للزوجين لمعرفة رغبتهما في كفالة طفل، ليأتي دور اللجنة المنصبة على مستوى المديرية للتحري حول ظروف الاجتماعية الخاصة بالمترشحين الراغبين في التكفل كالتحري حول الظروف الاجتماعية الخاصة بالعائلات الراغبة بالتكفل، خاصة فيما يتعلق بمستوى الدخل والسكن، الذي يضمن حياة مريحة للطفل، حيث يحرر كل من الإخصائي النفسي والمساعدة الاجتماعية تقرير يقدم للجنة التي تدرس الملفات.

فيما ينعقد في كل سنة حوالي لجننتين الى ثلاث لجان وذلك بحسب عدد الملفات المودوعة، أما بخصوص مدة الفصل في الملفات والتي قد تستغرق من شهور الى عدة سنوات، صرحت بأن العملية فيها الكثير من المسؤولية، كون الأطفال المودوعين في المراكز أمانة، وينبغي عند وضعهم لدى عائلة التأكد أنهم سيكونون في أيادي أمنة ويوفرون لهم جو عائلي مريح، كما نحاول دائما أن لا تتجاوز مدة الفصل في الملفات اكثر من 9 أشهر وهي نفس المدة البيولوجية التي تقيضها الأم الحامل في انتظار مولودها، طبعاً هناك حالات عدة ممن فاق انتظارهم في استلام الطفل من سنتين إلى حتى أربع سنوات وهذا راجع لعوامل لها أسباب تتعلق بالأسر نفسها تأخير استلامهم لمفاتيح السكنات (ADL).

كما أوضحت أن هناك أسباب أخرى تتعلق بتراجع عدد الأطفال المتخلي عنهم بصفة نهائية، رغم تسجيل عدد مهم من الولادات الغير شرعية والتي أبلغنا عنها من طرف المستشفيات العمومية والتي لها اتصال مباشر مع مديرية النشاط الاجتماعي، والذي يرجع الى ازدياد الوعي لدى الأمهات البيولوجيات، والراغبين بالاحتفاظ بالطفل أو الى منحهم الى أسر مقابل تعويض مادي "حتى لا نقول بيعهم"، ليتم فيما بعد اعداد اجراءات قانونية للطفل من أجل التكفل به قانونيا والذي يتم في المحكمة، فيما يوجد عدد لا بأس به من الأطفال المتخلي عنهم وهم يمثلون فئة المرضى المعاقين والمرضى، ومن ذوي البشرة السوداء والذي يتم العزوف عن كفالتهم للأسف من جهة أخرى.



أما فيما يخص عدد المقابلات النفسية التي تجرى مع المترشحين من أجل تقييمهم، فقد أكدت من جهتها على إجراء مقابلة واحدة فقط مع كل زوج على انفراد نركز فيها على الرغبة، ومدى التحفيز لديهم من أجل استقبال الطفل، ويتم الكشف عنها من خلال معرفة ما إن كان هناك توافق الشريكين (الزوجان) في استقبال هذا الطفل، فيما يتم قياس الرغبة لدى بعض الأزواج من خلال اصرارهم على المشروع والذي يظهر لدى البعض بمجرد الطعن في طلبهم اذ يتخلون على المشروع تماما، كما صرحت " بيان الي حايب يتكفل وعودو رغبة "فيما رجحت أن الأسباب الرئيسة لرفض الطلبات فهي في الغالب تكون لأسباب المادية كمستوى الدخل، ومشكلة السكن، أما الاسباب النفسية فغالبا ما نرفض وتكون لأسباب مرضية مرض عقلي، اذ يظهر العجز لدى أحدهم، يقرر تأجيل الفصل بعض الملفات بسبب عدم وضوح الرغبة في كفالة الطفل ليعاد تقييمه مرة اخرى، كما ان اصرارهم هو ما يجعلهم يظفرون بطفل في الأخير.

**تعقيب:** من خلال المقابلة مع الأخصائية النفسانية، يتضح أن عملية تقييم المترشحين، تتم بطريقة خبراتية ناتجة عن الخبرة الطويلة في الميدان، وتعتمد فيها فقط على معيار الحافز المادي والرغبة التي تبقى مبهمة في طريقة قياسهما والحكم عليه، قد يغلب عليه التقدير الذاتي للمقيم، كما أن عدد المقابلات التي تجرى مع المرشحين من أجل التقييم النفسي غير كافي من أجل التعرف أكثر على الخصائص النفسية للمترشحين، مما نشهد بأن من بين المترشحين المقبولين في قائمة الانتظار من لا يحملون شروط وخصائص تمكنهم من كفالة طفل وهذا قد يشكل عائقا بالنسبة للمترشحين الذين تتوفر فيهم شروط نجاح الكفالة.

### 3.2.1 ملخص المقابلة مع الأخصائي النفسي لمديرية النشاط الاجتماعي لولاية

#### سكيكدة

أجريت هذه المقابلة نصف الموجهة مع الأخصائي النفسي بمصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة بمديرية النشاط الاجتماعي لولاية سكيكدة بتاريخ 22 مارس 2022، واستغرقت 45 دقيقة، يتمتع هذا الإخصائي بخبرة تفوق 20 سنة في مجال تقييم المترشحين، ويشغل حاليا منصب مدير بمؤسسة الطفولة المحرومة من العائلة، بالإضافة الى كونه عضوا فعالا في لجنة تقييم ودراسة الملفات المترشحين لمشروع الكفالة.

وقد خلصت هذه المقابلة إلى أن إجراءات التقييم تقتصر على تقديم تقرير نفسي حول طالب الكفالة، وهذا بعد إجراء مقابلة وحيدة معهم والذي يعتبره غير كافٍ، نظرا لتعدد مهامه وانشغالاته، فيما يتم دراسة الملفات لاحقا من طرف اللجنة المُنصبة على مستوى مديرية النشاط الاجتماعي والخاصة بدراسة طلبات المترشحين، بحيث يشمل ملف تقارير أخرى موازية للتقرير النفسي؛ كالتقرير الخاص بالمساعدة الاجتماعية، والتقرير الخاص بالطبيب العقلي، إضافة إلى بعض الأوراق الإدارية (شهادة الميلاد...)، كما تقوم اللجنة الولائية بدراسة الملفات والفصل فيها، وفي حالة المصادقة عليها يتم توجيههم إلى المحكمة من أجل إبرام عقد الكفالة، أما بخصوص عدد اللجان المنعقدة في السنة فهي تتماشى بحسب عدد الملفات المودعة بالمصلحة، إذ تتعدّد لجنتين إلى أربع لجان، وهذا لا يعني أن كل من تم قبوله سيستلم طفلا، بل يوضع ملفه في قائمة الانتظار وبحسب جنس الطفل المطلوب، يتم تسليم الاطفال "par ordre chronologique" فيما هناك مرشحين يخضعون للانتظار دون معرفة نتيجة الانتظار والتي تصل إلى حوالي سبع سنوات حسب جنس الطفل دائما. ويضيف "ان هناك مترشحين تسقط منهم الحق في الكفالة بحكم القانون الخاص بالسن، أو نتيجة لتقييم الذاتي لقدراتهم على كفالة" يقولك مراناش قد التربية درك"، أو "معندناش رغبة"، وبالرغم من انهم من فئة المترشحين ذوي الاولوية في استلام الطفل و سنهم القانوني يخول لهم الكفالة، إلا أنهم يرفضون، حيث يضيف في الوقت الحالي تشهد ارتفاعا في عدد الطلبات لدينا مقارنة بالسنوات الماضية، فهناك عدد كبير من الأمهات لا تريد التخلي عن الطفل ولا أخذه، وبالتالي الطفل موضوع بالمؤسسة بقوة القانون وليس لنا حق التصرف فيه، مالم يكن هناك حالات رفع اليد من طرف قاضي الأحداث "فمن يتم وضعه بقوة القانون يوجب التصرف فيه بالقانون فيما ترغب أسر أخرى الاحتفاظ بالطفل، ووضعه عند الأقارب أو عندما نتصل نجدهم قد تحصلوا على طفل عن طريق المحكمة، فيما شملت التقييم على عدة معايير أهمها:

■ **معايير التقييم النفسية:** فيتم الكشف عن اسباب تقدمهم إلى الكفالة، التي غالبا ما تكون غير مقنعة "جيت نحسن على روعي باش منطلقش" وغيرها من الأسباب، أما من بين أهم من بين المعايير المعتمدة في التقييم هي مدى توافق الأزواج فيما بينهم في الرغبة والحافز والتي يمكن معرفتها في درجة التفاهم بينهم، ففي حالات نلاحظ أن رغبة الأزواج راجعة إلى الحفاظ على العلاقة الزوجية، وتجنب مخاطر الطلاق فيما قد يظهر بعض الأزواج رغبات مختلفة أو عدم تفاهم فيما بينهم كأن يأتي الزوجان

معاً، وبعدها يأتي الزوج وحده ليعبر على عدم رغبته فهو يريد فقط الحفاظ على زوجته "مرانيش حايب نتكفل راني غير نكملها".

■ **عدد المقابلات النفسية:** يتم إجراء مقابلة مع كل زوج على انفراد نركز فيها على الرغبة، ومدى التحفيز لديهم، ويتم الكشف عنها من خلال معرفة مدى توافق الشريكين في استقبال هذا الطفل

■ **أسباب الرفض:** رفض بعض المترشحين لغياب المؤهلات النفسية والعقلية لديهم أو لانعدام تطلعات مستقبلية للطفل، هناك من يتهرب من الإجابة عن الأسئلة، فيما يرفض أغلبية الطلبات نتيجة لعدم تتوفر فيهم الشروط المادية

■ **أسباب تأجيل:** يتم تأجيل دراسة بعض الطلبات بسبب عدم إتمام الملف الإداري، كعدم إثبات الدخل المادي بصفة قانونية، أو عدم جاهزية المنزل للمأوى، عدم استلام مفاتيح السكنات AADL

■ **تخلي المترشح على المشروع:** يتخلى أغلب المترشحين على طلباتهم، لعدة أسباب كطلاق الزوجان، تقييم الذاتي للمترشح ككبر سنهم وعدم قدرتهم على رعاية طفل، تغيير رأيهم لطول الانتظار واحتراق طموحاتهم في الانتظار الحصول على طفل بطرق غير قانونية وهي موازية للكفالة القانونية سواء من طرف الأهل، أو الاتصال المباشر مع الأم المتخلية، ليتم تسوية وضعيته القانونية في المحكمة لاحقاً، وهناك من يسحب ملف ترشحه من مصلحتنا نظراً لتمكنه من كفالة طفل قانونياً عن طريق المحكمة.

**تقييم:** من خلال المقابلة مع الأخصائي النفسي، يتضح أن عملية تقييم المترشحين، تتم بطريقة خبراتية ناتجة عن الخبرة الطويلة في الميدان، وتعتمد فيها فقط على معيار الرغبة والحافز المادي والذي يبقى مبهماً في طريقة تقييمهما والحكم عليه، كما أن عدد المقابلات التي تجرى مع المترشحين من أجل التقييم النفسي غير كافي من أجل التعرف أكثر على الخصائص النفسية للمترشحين، فيما نلاحظ نقص عدد الأطفال مقارنة بارتفاع عدد الطلبات على الكفالة، مما قد يعرض المترشحين المقبولين إلى انتظار لسنوات دون معرفة نتيجة الانتظار، والذي أفرز على أثره ثلاثة مسارات يسلكها المترشحون المقبولون على مشروع الكفالة، وهما كالتالي (الكفالة عن طريق المحكمة؛ الحصول على الطفل بطرق غير قانونية؛ انقياد المترشحين إلى التقييم الذاتي لوضعيتهم الصحية وعدم قدرتهم على الكفالة).

### 3.1 دراسة ملفات الكفالة لكل من ولاية وهران وولاية سكيكدة

وكخطوة ثانية للدراسة الأولية تم القيام بدراسة الملفات المترشحين للكفالة، بالمصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي لكل بمديرية النشاط الاجتماعي لولاية وهران، ولاية سكيكدة، وقد ركزنا في دراسة ملفات على الملفات المدروسة منذ سنة 2015 الى غاية سنة 2020، والذي تم تقييمهم من طرف لجنة التقييم والعاملين بذات المصلحة لكل من ولاية وهران وولاية سكيكدة وكان الهدف منها كالتالي:

▪ التعرف على مجموع الملفات المدروسة (الطلبات) لدى مصلحة العائلة والتلاحم الاجتماعي والطفولة والشبيبة منذ سنة 2015 الى سنة 2020.

▪ التعرف على عدد الملفات المقبولة منذ 2015 الى سنة 2020 ومن لم تستلم بعد الطفل (قائمة الانتظار)

▪ التعرف على مدة الانتظار بالنسبة للمترشحين المقبولين وعن أسباب تخليهم عن المشروع

▪ التعرف على عدد الملفات التي تم رفضها وأسباب الرفض.

#### 1.3.1 تقييم ملفات المترشحين من طرف اللجان لكل من ولاية (وهران-سكيكدة)

فيما يلي جدولين يوضحان وضعية ملفات المترشحين لكل لولاية وهران وولاية سكيكدة

الجدول رقم (3): عدد الملفات المدروسة لدى (م ن إ) لولاية وهران من سنة 2015 - 2020

الخصائص السنوات	عدد اللجان المنعقدة في السنة	مجموع الملفات المدروسة	عدد الملفات المؤجلة	عدد الملفات المرفوضة	عدد الملفات المقبولة	من استفادوا من الكفالة الذكور سنة 2021	من استفادوا من كفالة الإناث سنة 2021	عدد الملفات المقبولة في قائمة الانتظار
2015	10	271	33	105	133	21	40	72
2016	09	239	29	47	163	07	00	156
2017	07	219	23	97	99	00	00	99
2018	08	252	21	101	130	00	00	130
2019	09	237	26	82	129	00	00	129
2020	10	241	19	70	152	00	00	152

738	40	28	806	502	151	1459	53	المجموع
			55.24%	%34.41	%10.35	%100		النسبة
%91.56	%4.96	%3.47	%100					المئوية

### تعقيب على الجدول رقم (3):

يبين هذا الجدول عدد الملفات المدروسة لدى مديرية النشاط الاجتماعي لولاية وهران، والذي لا يعكس تماما عدد الملفات المودوعة بالمصلحة، والتي لا يتوفر اصحابها على الشروط الخاصة بالكفالة، والذي يضل عددها مبهما حتى لدى مصالح المديرية، فيما تمثل نسبة الملفات المقبولة 55.24% من النسبة الاجمالية للملفات المدروسة، فيما مثلت نسبة الملفات المؤجلة 10.35% ونسبة الملفات المرفوضة 34.41% من نسبة الإجمالية للملفات المدروسة. أما نسبة الملفات التي استعاد اصحابها (المترشحين) من الكفالة فقد مثلت نسبة 8.43% من نسبة الملفات المقبولة. ليتبقى نسبة 91.56% من الملفات المقبولة في قائمة الانتظار لأجل غير مسمى.

### الجدول رقم (4): عدد الملفات المدروسة لدى (م ن إ) لولاية سكيكدة من سنة 2015 – 2020

عدد الملفات المقبولة في قائمة الانتظار	من استفادوا من كفالة الإناث 2022	من استفادوا من الكفالة الذكور 2021	عدد الملفات المقبولة	عدد الملفات المرفوضة	عدد الملفات المؤجلة	مجموع الملفات المدروسة	عدد اللجان المنعقدة في السنة	خصائص السنوات
34	32	19	85	15	07	107	05	2015
43	00	08	51	19	07	77	04	2016
26	00	00	26	14	01	41	04	2017
34	00	00	34	09	02	45	04	2018
21	00	00	21	13	04	38	04	2019
30	00	00	30	05	00	35	03	2020
188	32	27	247	75	21	343	24	المجموع

			72.01%	21.86%	%6.1	%100	النسبة المئوية
%76.11	%12.95	%10.93	%100				

#### تعقيب على الجدول رقم (4):

يتضح لنا من خلال هذا الجدول عدد الملفات المدروسة لدى مديرية النشاط الاجتماعي لولاية سكيكدة، والذي لا يعكس تماما عدد الملفات المودعة بالمصلحة، والتي لا يتوفر اصحابها على الشروط الخاصة بالكفالة والذي يظل عددها مبهما حتى لدى مصالح المديرية.

فيما تمثل نسبة الملفات المقبولة **72.01%** من النسبة الإجمالية للملفات المدروسة، فيما تمثل نسبة الملفات المؤجلة **6.1%** ونسبة الملفات المرفوضة **21.86%** من نسبة الإجمالية للملفات المدروسة. أما النسبة الملفات التي استفاد أصحابها (المرشحين) من كفالة طفل فقد تمثلت نسبة **23.88%** من نسبة الملفات المقبولة. ليبقى نسبة **76.11%** من الملفات المقبولة في قائمة الانتظار لأجل غير مسمى.

## 2.3.1 أسباب رفض ملفات المترشحين

فيما يلي جدول يبين أسباب رفض بعض ملفات المترشحين

الجدول رقم (5): أسباب رفض الملفات المدروسة لكل من ولاية (وهران - سكيكدة) من سنة 2015 إلى 2020.

عدد الملفات المرفوضة	أسباب ادارية قانونية تحقيق اجتماعي	أسباب نفسية غياب الحافز رفض أحد الزوجين للكفالة	
671	578	93	مديرية النشاط الاجتماعي لولاية وهران
%100	%86.14	%13.85	النسبة
75	57	18	مديرية النشاط الاجتماعي لولاية سكيكدة
%100	%76	%24	النسبة

تعقيب على الجدول رقم (5):

يوضح هذا الجدول عدد الملفات التي تم رفضها من طرف اللجان الخاصة بالموافقة على مشروع الكفالة في كل من مديرية النشاط الاجتماعي لولاية (وهران، سكيكدة)، والذي يظهر أسباب رفض الملفات. حيث تظهر أن الأسباب الإدارية والقانونية هي من أكثر أسباب الرفض والتي بلغت %86.14 بولاية وهران، أما ولاية سكيكدة فقد بلغت %76، أما الأسباب النفسية فقد بلغت %13.85 بولاية وهران، و%24 في ولاية سكيكدة، وعليه فإن غالبية الملفات ترفض لأسباب إدارية والتحقيق الاجتماعي، فيما ترفض نسبة قليلة جدا، ولأسباب راجعة لرفض أحد الأزواج أو غياب الحافز لديهم، وهي من الأسباب الظاهرة وليس هناك تقييم نفسي معمق مع الحالات.

### 3.3.1 مدة الانتظار وأسباب تخلي المترشحين عن مشروع الكفالة

فيما يلي جدول يبين وضعية المترشحين المقبولين في قائمة الانتظار لولاية وهران

الجدول رقم (6): مدة الانتظار وأسباب تخلي المترشحين عن مشروع الكفالة بعد الموافقة لولاية وهران.

أسباب متعلقة بمدة الانتظار وإجراءات التقييم			أسباب مستقلة عن مدة الانتظار وإجراءات التقييم		عدد الملفات المقبولة في قائمة الانتظار	السنوات
عدم اليقين بنتيجة الانتظار تغير رغبتهم	انقضاء صلاحية الموافقة بتجاوز المترشحين سن القانوني للكفالة	الحصول على طفل بطرق أخرى موازية للكفالة	طلاق الزوجين أو وفاة	حصول الحمل		
04	05	15	01	02	84 شهرا	2015
04	04	19	03	01	72 شهرا	2016
08	07	23	01	00	60 شهر	2017
07	04	22	02	01	48 شهرا	2018
12	07	31	01	01	36 شهرا	2019
09	05	29	04	00	24 شهرا	2020
219			17			المجموع
%27.96			%2.17			النسب

#### تعقيب على الجدول رقم (6):

يمثل هذا الجدول مدة الانتظار الخاصة بالمترشحين المقبولون من أجل الكفالة لولاية وهران، حيث تشرع مصلحة الخاصة بالكفالة بتسليم الأطفال سنة 2022 للمترشحين الذي تم اعطائهم الموافقة على ملفاتهم سنة 2015 بالنسبة للطلبات الخاصة بالإناث، أما الطلبات الخاصة بالذكور فيتم تسليمهم للمترشحين الذين تحصلوا على الموافقة سنة 2016 وعليه فان متوسط زمن الانتظار يقدر ب 78 شهرا، أي ما يعادل ست سنوات ونصف من اجل استلام طفل.

فيما يوضح هذا الجدول كذلك أسباب تخلي المترشحين الحاصلين على الموافقة والذي ينقسم بذاته الى أسباب مستقلة عن إجراءات التقييم والتي قدرت ب 2.17%، أما أسباب المتعلقة بإجراءات التقييم ومدة الانتظار فقد بلغت 27.45% وهو ما يفسر عزوف المترشحين المتواجدين في قائمة الانتظار، واللذين يمثلون ثلاث فئات: فئة تقوم بالتقييم الذاتي لوضعيتهم وتانسحب، فئة تقوم وفيهم من تنقضي



صلاحية الموافقة بفعل تجاوزهم السن القانوني للكفالة، وفئة ثالثة وهي فئة المترشحين الذي يسلكون مسالك قانونية وغير قانونية للاستفادة بالطفل.

الجدول رقم (7): مدة الانتظار وأسباب تخلي المترشحين عن مشروع الكفالة بعد الموافقة لولاية سكيكدة.

أسباب متعلقة بمدة الانتظار وإجراءات التقييم			أسباب مستقلة عن مدة الانتظار وإجراءات التقييم		عدد الملفات المقبولة في قائمة الانتظار	السنوات
عدم اليقين بنتيجة الانتظار تغير رغبتهم	انقضاء صلاحية الموافقة بتجاوز المترشحين سن القانوني للكفالة	الحصول على طفل بطرق أخرى موازية للكفالة	طلاق الزوجين أو وفاة	حصول الحمل		
03	03	02	03	01	84 شهرا	2015
04	03	03	02	00	72 شهرا	2016
03	02	02	01	01	60 شهر	2017
03	01	03	01	00	48 شهرا	2018
03	02	06	01	00	36 شهرا	2019
07	01	05	00	01	24 شهرا	2020
57			11		188	المجموع
30%			5.85%		100%	النسب

تعقيب على الجدول رقم (7):

يلخص هذا الجدول مدة الانتظار الخاصة بالمترشحين المقبولين من أجل الكفالة لكل لولاية سكيكدة حيث شرعت مصلحة الخاصة بالكفالة بتسليم الأطفال لسنة 2022 للمترشحين الذي تم اعطائهم الموافقة على ملفاتهم سنة 2015 بالنسبة للطلبات الخاصة إناث، أما الطلبات الخاصة بالذكور فيتم تسليمهم للمترشحين الذين تحصلوا على الموافقة سنة 2016. وعليه فان متوسط زمن الانتظار يقدر ب 78 شهرا، أي ما يعادل ست سنوات ونصف من أجل استلام طفل.

فيما يوضح كذاك أسباب تخلي المترشحين الحاصلين على الموافقة والذي ينقسم بذاته الى أسباب مستقلة عن إجراءات التقييم والتي قدرت ب 5.85%، أما الأسباب المتعلقة بإجراءات التقييم ومدة الانتظار فقد بلغت نسبتها ب 30% وهو ما يفسر عزوف المترشحين المتواجدين في قائمة الانتظار، واللذين يمثلون ثلاث فئات وهم: فئة تقوم بالتقييم الذاتي لوضعيتهم وتتسحب، فئة تنقضي صلاحية

الموافقة لديهم بفعل تجاوزهم السن القانوني للكفالة، وفئة ثالثة هي فئة المترشحون الذي يسلكون مسالك قانونية وغير قانونية للاستفادة بالطفل.

### 4.3.1 خلاصة دراسة الملفات

من خلال دراسة الملفات لسنوات (2015-2020) يمكننا أن نوضح بأن واقع التقييم الخاص بالمترشحين للكفالة في كل من ولاية وهران وولاية سكيكدة، يوضح مدى ارتفاع عدد الملفات المقبولة والمتواجدة في قائمة الانتظار، والتي قد مثلت النسب التالية 91.56 % لولاية وهران و76.11 لولاية سكيكدة، وهي نسبة كبيرة مقارنة بعدد الملفات الخاصة بالمترشحين الذين استلموا أطفالهم. كما توضح هذه الدراسة بان جل الملفات المرفوضة تم رفضها لأسباب إدارية والتحقق الاجتماعي، ليظهر التقييم النفسي بانه ليس بتك القوة من أجل الرفض.

أما بخصوص مدة الانتظار الخاصة بالملفات المقبولة فقد اوضحت الدراسة أن المترشحين ينتظرون معدل ستة سنوات ونصف من أجل الحصول على طفل، وهو السبب في انسحاب الكثير من المترشحين من قائمة الانتظار والتي افرزت ثلاث فئات وهي فئة من قامت بالتقييم الذاتي لوضعيتهم في الانتظار، وفئة من انقضت صلاحية الموافقة لديهم بفعل تجاوزهم السن القانوني للكفالة، أما الفئة الثالثة وهي فئة من سلكوا مسالك قانونية وغير قانونية من أجل الحصول على طفل، بعيدا عن سلطة مديرية النشاط الاجتماعي للولايتين (وهران، سكيكدة).

## 2 الدراسة الأساسية

البحث في مجال علم النفس الإكلينيكي من الأمور الحساسة، لأنه يتطلب قدرا كافيا من الموضوعية والدقة والحيادية والالتزام بأخلاقيات المهنة، والأمر ليس بالهين خاصة إذا تعلق الأمر بموضوع حساس يتمحور حول الكشف واقع الكفالة في الجزائر وعن (واقع التقييم المترشحين)، من أجل اقتراح دليل للفاعلين في مجال الكفالة، وفي مجتمع تحكمه تقاليد وأعراف ذات طبيعة خاصة.

ومن المعروف أن البحث النفسي يحدد لنفسه أربعة أهداف هي الوصف، التفسير، التنبؤ، الضبط، ويستلزم التحكم في هذا بمبادئ أساسية: الدقة، الموضوعية، التجريبية، الحتمية (أي أن كل ظاهرة محتومة بأسباب طبيعية ولذا يمكن تفسيرها)، الاقتصاد في الجهد وعدم الجزم بصحة النتائج، وفي بحثنا هذا حاولنا الالتزام بكل هذه المعايير.

## 1.2 منهج الدراسة

وفي ضوء ما تقدم يمكن تحديد منهجية البحث الهادف الى اقتراح دليل للفاعلين في مجال الكفالة وفي كيفية التحقق من فاعلية الدليل في خدمة هذه الشريحة بطريقة عملية وبدون الوقوع في مشكلات منهجية أو أخلاقية بحثية أو مهنية"، بدون اللجوء لمجموعات تجريبية أو ضابطة حيث اعتمدنا في تنفيذ هذا البحث على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة بأثر رجعي (Rétrospective) ، أي دراسة نوعية وذلك بدراسة كل حالة على حدا، قمنا فيها بدراسة أربع حالات من الآباء الكافلين والذين أثبتوا نجاحهم في مشروع الكفالة وذلك من أجل التحقق من المؤشرات المقترحة في الدليل التقييمي، ولعل أفضل طريقة للتأكد من فاعلية هذا الدليل هي استخدام تقنية منهجية علمية موضوعية قابلة للتطبيق وإعادة التطبيق من قبل ممارسين آخرين.

## 2.2 دراسة الحالة بأثر رجعي (Rétrospective)

تعد هذه الطريقة بحسب (Kristalyn Salters–Pedneault & Steven , 2019) من أحد الطرق للحصول على بيانات علمية، والتي يتم بها تطوير نتائج معينة، حيث يتم تحليل البيانات من ذاكرة الشخص واسترجاع احداث سابقة من ذكريات صادمة أو إساءة أثناء الطفولة أو عوامل الخطر، وفي بحثنا هذا حاولنا فحص وجود عوامل القابلية في الماضي لدى الحالة، وذلك بالكشف على مؤشرات نفسية إيجابية لدى الأسر الكافلة، (قبل تقدمهم لمشروع الكفالة)، والذين اثبتوا نجاحا في سيرورة الكفالة. تم اقتراح المؤشرات الإيجابية في نجاح سيرورة الكفالة، بالاعتماد على عدة مقاربات نفسية ودراسات عالمية سابقة في مجال تقييم المترشحين الكفالة (أو التبني)، تندرج هذه المؤشرات ضمن ثلاثة أبعاد (تحليل الطلب، تقييم نضج الطلب، تقييم الحالة الذهنية)، قمنا بتجميعها واقتراحها في صيغة دليل للأخصائيين في تقييم المترشحين للكفالة، وبالاعتماد على طريقة دراسة الحالة بأثر رجعي يمكننا التحقق من فعالية الدليل المقترح في تقييم المترشحين للكفالة.

## 3.2 الأدوات المستخدمة في الدراسة

### 1.3.2 مقابلة نصف موجهة

وهي نوع من أدوات التقييم، الذي يحتوي على أسئلة مكيفة وفق مؤشرات معينة وموحدة وتطرح

بالترتيب نفسه مع جميع الحالات، كما تصحح إجاباتها بطرق موحدة أيضا، كما أن المقابلة التقييمية تأخذ شكلاً منظماً يتضمن قواعد منطقية، تحكم مضمون الأسئلة التي يوجهها الاختصاصي الإكلينيكي القائم بالمقابلة، والنظام الذي تتم به تغطية موضوعات المقابلة، ونوعية المعلومات التي ينبغي الحصول عليها، وفي المقابلة التقييمية، لا تكون الإجابة عن الأسئلة بالضرورة بـ "نعم" و "لا".

تهدف المقابلة نصف موجهة للوصول إلى صيغ تقييمية، بناء على دراسات سابقة أو مقاربات نفسية معينة ودراسات في مجال محدد، حيث تضم مجموعة من الأسئلة التي يتم طرحها بترتيب محدد. وبناء على طبيعة الدراسة التي تهدف إلى اقتراح دليل تقييمي للفاعلين في مجال الكفالة، وفي ظل انعدام مقاييس لتقييم المترشحين للكفالة، قمنا باقتراح مقابلة تقييمية، بهدف التحقق من فاعلية الدليلي المقترح للفاعلين في تقييم المترشحين للكفالة. وذلك بالاعتماد على مؤشرات تم انتقائها من دراسات عالمية في مجال التبني والكفالة.

تم الاعتماد في صياغة اسئلة المقابلة التقييمية، على مجموعة من المصادر تمثلت في مجموعة من المؤشرات تم استنباطها من دراسات سابقة في مجال تقييم المترشحين للكفالة وهي موزعة حسب الابعاد المراد البحث عنها لدى حالات الدراسة، حيث تم صياغة هذه المقابلة وفق ثلاثة ابعاد أساسية في البحث بحسب تقدير الباحث والمتمثلة في تحليل الطلب، تقييم نضج الطلب، تقييم الحالة الذهنية، حيث شملت في مجملها على 30 سؤال رئيسي بالإضافة الى أسئلة فرعية أخرى، وتضمنت في شكلها النهائي على ثلاثة أبعاد، في صياغة التساؤلات والعبارات تم مراعاة التسلسل الزمني في طرح الأسئلة، سهولة عباراتها وبساطتها بالنسبة لحالات الدراسة، تقيدها بطبيعة الدراسة بالنسبة لمجموعة البحث، ولإفادة قد استعنتنا في جمع المعطيات وتسهيل الرجوع إليها بالتسجيل الصوتي، بعد طلب الموافقة من حالات الدراسة.

### 2.3.2 وصف المقابلات

تضمنت المقابلات على ثلاثة أبعاد شمل البعد الأول على تحليل الطلب وتضمن مؤشرين وهما (الرغبة، والحوافز في القدرة على استقبال الطفل)، تم صياغة أسئلة هذا البعد على أساس الدراسات ميدانية لكل من (Moutassem–Mimouni, 2018)، (Hayez, 2018)، (Tamez M. , 2002)، (Sellenet, 2013)، حيث تم تجميع المؤشرات منها، وعلى أساسها تم تحديد عشرة أسئلة رئيسية في

هذا البعد.

فيما تضمن البعد الثاني على أسئلة خاصة بتقييم نضج الطلب، وتمت صياغة أسئلة هذا البعد على أساس دراسات ميدانية لكل من (Moutassem-Mimouni B. , 2012)، (Châteauneuf, 2011)، (Hayez, 2018)، (Tamez, A, 1994)، (Tamez M. , 2002)، (Sellenet, 2013)، (Lacombe, 2005) إذ تم تجميع مؤشرات هذه الدراسات، والاعتماد عليها في تحديد مجموعة من الأسئلة والتي تصب في مجملها في مدى قدرة المترشحين في تجاوز الحداد على الطفل البيولوجي وعلى العقم والعدوسية، واحترام المنطق الزمني في العلاج ثم الكفالة، وضمت في مجملها على حوالي عشرة أسئلة هي الأخرى.

أما البعد الثالث فهو خاص بتقييم الحالة الذهنية، إذ يطرح مفهوم "الحالة الذهنية" على التصنيف العلمي الذي يسعى من خلاله لتعيين نمط أو أسلوب التعلق الخاص بالراشد، وهذا يعني أيضاً تعديل معالم التقييم لتحديد العراقيل في بناء روابط التعلق بشكل أفضل وبالتالي دعم العائلات المرشحة للكفالة، حيث تم التركيز في هذا المحور على دراسات وأعمال كل من (Dozier, 2005) (Keren, Dollberg, & Moss, et al., 2009)، (Steinhauer & Marchand , 1996) (Tyano, 2007) (Ouellet , 2011) في أعمالهم على التنبؤ وتقييم الأسر المستقبلية، والذين انفقوا بالإجماع على ضرورة تقييم حالات الذهنية للتعلق الخاصة بالمترشحين للتبني في جميع المراكز الخاصة بطلب التبني، بحيث يتم التركيز على حالات التعلق لكل طالبي التبني، وعليه يتجه تعيين نمط التعلق لدى الراشد (الحالة الذهنية) بشكل أولي بحسب (Ouellet , 2011, p. 113) إلى الوصول إلى الأهداف التالية :

- تحديد نمط التعلق (الحالة الذهنية) الخاص بالمرشحين إلى الكفالة.
  - تحديد طريقة تقييم المترشحين كزوجان، بحيث يخضع كلاهما للتقييم.
  - تحديد إلى أي مدى يكون أسلوب التعلق أكثر مرونة لإحدهما، بحيث يكون قادراً على التأثير على الزوج الذي يكون أسلوبه أقل مرونة، بمعنى أن يكون للطفل المتبني حليف أبوي أكثر مرونة
- يتم الاعتماد على مقابلة الخاصة بالتعلق بالراشد (**Adult attachment Interview**)، الخاصة ب (George, Kaplan, & Main, 1996) هي مقابلة نصف موجهة تحتوي على 20 سؤال تدرس الخطاب السردي للراشد من خلال التقييم الحالي للتصورات المرتبطة بنوعية التعلق مع الوالدين، وهذا من خلال نوع الإشباع العلائقية والذكريات التي يتم استحضارها من طفولتهم (Delbrouck,

(2019, p. 189)، تمت ترجمة أسئلة المقابلة من طرف الباحث، عرضها على مجموعة من الأساتذة المختصين باللغة الإنجليزية.

### 3.3.2 طريقة تطبيق المقابلات ومعالجتها

تم استقبال الأسر الكافلة في مكتب الأخصائي النفسي لدى مديريات النشاط الاجتماعي، لكل من ولاية وهران وولاية سكيكدة، بحيث رتب لإجراء البحث الميداني حسب الموعد المحدد مسبقا، حيث تم قيام الباحث بمقابلتين مع كل حالة، وبطبيعة الحال تم تقديم الباحث لنفسه، ولموضوع البحث اذ تم توضيح أن هذه الدراسة تدخل في إطار تحضير رسالة الدكتوراه، وعليه شرحنا لهن المطلوب منهم بدقة في المقابلات المبرمجة بالنسبة لأهداف البحث وأهمية مشاركتهن فيه وتم التوجه للأسر على النحو التالي:

نقوم حاليا باقتراح دليل تقييمي الفاعلين في مجال الكفالة، وعليه نعتد كثيرا على مشاركتكم وذلك بالإجابة على مجموعة من الأسئلة والتي تخدم لا محالة هذا البحث بفضل مساعدتكم، كما اعلمك بأن كل المعلومات المقدمة ستحفظ عندنا بكل أمانة وأسماءكم لن ترد في أي وثيقة مع تقديم امتناننا الكثير لكم جميعا لتعاونكم معنا لإنجاز هذا العمل.

بالنسبة للغة المستعملة في المقابلة فكانت تختلف من حالة الى حالة أخرى حيث تفضل بعض الأسر الدارجة والبعض الآخر اللغة الفرنسية والبعض منهم تمزج بين الفصحى والدارجة. بعد الحصول على موافقتهم تم طرح مجموعة من الاسئلة الواردة في صورة بروتوكول مقابلة، ملحق رقم (1) الذي يحتوي على محاور معدة مسبقا وفق اشكالية وفرضيات البحث، وفيما يلي جدول يبين سير المقابلات حسب المحاور وهي مبينة في الجدول رقم (08).

الجدول رقم (8): سير المقابلات حسب الأبعاد والمؤشرات في كل بعد

المؤشرات	الأبعاد	المقابلات
مؤشر 1: الرغبة في الكفالة	البعد الأول خاص بتحليل	المقابلة الأولى
مؤشر 2: حوافز في القدرة على استقبال الطفل	الطلب	
مؤشر 1: التشخيص المبكر بالعقم	البعد الثاني تقييم نضج	الطلب
مؤشر 2: مسار العلاج في مقابل اتجاه نحو مشروع الكفالة	الطلب	

مؤشر 1: حالة أمنة مؤشر 2: حالة منشغلة مؤشر 3: حالة منفصلة مؤشر 4: حالة غير منظمة	البعد الثالث تقييم الحالة الذهنية (تعين نمط التعلق)	المقابلة الثانية
---	--	------------------

ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة، وقع الاختيار في هذه الدراسة على طريقة تحليل المحتوى قصد تحليل كل ما جاء في المقابلة نصف الموجهة كميًا وكيفيًا، والتي أجريت على الأسر الكافلة، وذلك بهدف الاقتراب من فرضيات البحث. وتعرف طريقة تحليل المحتوى من طرف (Chailland, Castarede, Loedoux, & Marbeau-Cleirens, 1983) على أنها «مجموع تقنيات تحليل الحوار عن طريق إجراءات منظمة وهادفة لوصف محتوى الرسائل للحصول على مؤشرات التي تسمح باستدلال المعارف المتعلقة بالظروف انتاج (production) واستقبال récéption لهذه الرسائل».

حيث يتم تحليل المقابلة بالشمولية بأخذ بعين الاعتبار مواضيع الخطاب وكيفية التعبير عنها وذلك بالتركيز على أهم النقاط المذكورة في هذا الخطاب من حيث معاش الآباء مع ابائهم وردود افعالهم بالإضافة الى كيفية اعادة بناء قصة حياتهم وفق هذه الوضعية الصعبة. لتسهيل عملية التحليل هذه ثم اللجوء الى تنظيم المعطيات العيادية وربط بعضها ببعض حسب المحاور المسطرة مسبقا وذلك بالاعتماد على أسلوب عدم التوجيه والذي كان بمثابة الحيلة المنهجية الضرورية.

أما فيما يخص قانون حساب النسب المئوية لتكرار المعنى في الجمل فيكون على الشكل التالي:

$$\frac{100 \times \text{ك}}{\text{مج}} \quad \text{بالنسبة للفئات نأخذ:}$$

$$\frac{100 \times \text{ك}}{\text{مج ت}} \quad \text{بالنسبة للأبعاد نأخذ:}$$

ك = تكرار الفئة. مج = مجموع تكرارات الفئة الخاصة بالبعد ت = مجموع تكرارات كل الفئات.

### 4.3.2 حدود الدراسة

- **حدود موضوعية:** اقتصرت الدراسة الحالية على 4 حالات من الآباء الكافلين والذين اثبتوا نجاحا في مساهمهم للكفالة.
- **حدود زمنية:** امتدت الدراسة من 12 ماي الى 30 جوان 2022 في إطار مقابلتين مع كل حالة.

▪ **حدود مكانية:** تمت المقابلات في مديرية النشاط الاجتماعي لكل من ولاية وهران وسكيكدة، وهو هيكل اجتماعي خدماتي يراعى شؤون المواطنين لا سيما منهم، الفئات المحرومة، وذوي الاحتياجات الخاصة، وقد توسع نشاط هذا الهيكل حيث أضحى يراعى شرائح وفئات أخرى من المجتمع من شباب، وخريجي الجامعات والمعاهد، توجد في كل ولاية مديرية النشاط الاجتماعي، قد توسعت مهام هذه المديرية بناء على المرسوم التنفيذي رقم 96-471 المؤرخ في 07 شعبان عام 1417 الموافق 18 ديسمبر سنة 1996، والمتضمن والمحدد للقواعد الخاصة بمصالح النشاط الاجتماعي وتسييرها، حيث يتضمن ستة مصالح، أما المصالح الفعالة حاليا فهي خمسة مصالح: مصلحة الإدارة العامة، مصلحة المساعدة الاجتماعية للفئات المحرومة والمعوزة، مصلحة المؤسسات المتخصصة، مصلحة الحماية الاجتماعية، مصلحة الإدماج الاجتماعي، مصلحة التضامن والعائلة والحركة الجمعوية.

### 5.3.2 مجموعة البحث (حالات الدراسة)

اعتمدنا في البحث الحالي على مجموعة البحث، وتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من قبل الباحث نظرا لتوفر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم، ولكون تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة، كما يتم اللجوء لهذا النوع من العينات في حالة توفر البيانات اللازمة للدراسة لدى فئة محدودة من مجتمع الدراسة الأصلي (عبيدات محمد، ابو نصار محمد، و مبيضين عقلة، 1999) بناء على هذا التعريف فقد تم اختيار الأسر الكافلة والتي أثبتت نجاح في سيرورة الكفالة حددنا الخصائص التالية:

#### 1.5.3.2 شروط اختيار الحالات

- تم اعتماد مجموعة من الشروط الخاصة بالأسر الكافلين والتي تحدث فيما يلي:
- ألا يتجاوز الطفل المكفول سن 3 أشهر عند الحصول على الكفالة.
  - أن يتجاوز سن ابنائهم المكفولين 13 سنة فما فوق أثناء الدراسة.
  - أن تشمل عينة البحث كلا الجنسين من الأطفال المكفولين
  - ألا يعاني ابنائهم المكفولين من أي اضطراب نفسي (عقلي، توحد)
  - أن تشمل حالات الدراسة على كلا الزوجين أو احدهما في حالة (أسرة احادية الوالد)



- ألا يكون لدى أحد الأزواج الكافلين أو كلاهما أبناء بيولوجيون من صلبهم
- ألا يواجه الأزواج الكافلين أي مشاكل أو صعوبات تربوية مع الطفل المكفول
- أن تقبل الحالات التعاون مع الباحث في اجراء الدراسة

### 2.5.3.2 تقديم الحالات بصفة مختصرة

شملت الدراسة على 4 حالات من بينهم 3 حالات من لأزواج كافلة، وحالة رابعة للأم كافلة، كما

هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (9): تقديم حالات الدراسة العيادية:

سن وجنس الكفل		سبب الكفالة	السن أثناء الكفالة	السن الحالي	الخصائص الحالات	
21 سنة	بنت	عقم غير مفسر	31 سنة	61 سنة	سعيد	الحالة الأولى
			30 سنة	60 سنة	سعيدة	ولاية سكيكدة
13 سنة	ولد	عقم غير مفسر	35 سنة	48 سنة	فريد	الحالة الثانية
			32 سنة	45 سنة	فريدة	ولاية سكيكدة
17 سنة	ولد	تشخيص واضح ونهائي	31 سنة	53 سنة	حكيم	الحالة الثالثة
			29 سنة	51 سنة	سعاد	ولاية وهران
16 سنة	بنت	تشخيص واضح ونهائي	50 سنة	67 سنة	لطيفة	الحالة الرابعة ولاية وهران

### خلاصة

تمكنا في هذا الفصل من تحديد الطريقة المنهجية المتبعة من أجل التحقق من فرضيات البحث، حيث سمحت لنا الدراسة السابقة والدراسة الأولية بالإحاطة بالموضوع البحث قصد تحديد الأدوات الدراسة، ومجموعة البحث.

## الفصل الخامس: دراسة الحالات

## تمهيد

يتم التطرق في هذا الفصل الى دراسة الحالات بأثر رجعي وفق ثلاثة ابعاد من أجل الكشف عن أهم المؤشرات الإيجابية والخصائص النفس-اجتماعية للأسر التي أثبتت نجاحا في سيرورة الكفالة.

## 1. عرض وتحليل الحالة الأولى

## 1 تقديم الحالة (الحالة الأولى)

هما زوجان كافلان، تزوجا في سنة 1992، اذ بلغ سن الزوج انداك 31 سنة والزوجة 30 سنة، وبعد خمسة سنوات من دون انجاب وخضوعهما لعدة فحوصات وعلاجات طبية لم تكن لها أي نتائج ايجابية في القدرة على الإنجاب، اقترحت الزوجة على الزوج الاتجاه نحو مشروع الكفالة أين رفض هذا الأخير الاقتراح، وبعد مرور ثلاثة سنوات وافق الزوج على المشروع وتم تقديم طلب الكفالة سنة 1999، وبعد انتظار دام حوالي سنة ونصف تم استلام الطفلة المكفولة في سنة 2001، وهي في الشهر الثالث من ميلادها، اطلعتها الام الكافلة بحقيقة وضعها تدريجيا وذلك منذ أن بلغت سن الثالثة ثم سمعت كل القصة وهي في الخامسة من عمرها أين تقبلت الوضع، تبلغ من البنت المكفولة حاليا 21 سنة وهي طالبة جامعية في السنة الثالثة، تعيش مع أسرتها الكافلة والمكونة من الوالدين الكافلين فقط، علاقتها بهما جيدة، فهي محبوبة من طرفهم ويوفران لها كل محتاجه، يتميز سلوكها بالنشاط فهي من النمط الاجتماعي، تعيش حالة استقرار نفسي واجتماعي ولم يسبق لها وأن عانت من مشاكل تكيف سواء مع الأسرة الكافلة أو في المدرسة وكذا الزوجان الكافلين والذان يعتبرنها مفخرة لمجهوداتهما، اذ يعيشان في حالة من الاستقرار النفسي والاجتماعي ولم يواجهها أي مشاكل أو صعوبات تربية مع الطفلة المكفولة.

## 2 التاريخ النفس-اجتماعي للحالة الأولى

## 1.2 التاريخ النفس-اجتماعي للزوج الكافل

" سعيد " رجل في الواحد وستون من العمر (61)، موظف في شركة بترولية بصحراء الجزائرية يحتل المرتبة الوسطة في ترتيب العائلة، والمكونة من الوالدين وستة إخوة ذكور وإناث، محبوب من طرف والديه كان مفضل ومدلل من قبلهم، بالرغم من وجود اخوة يصغرونه سنا، تميزت معاملتهما له

بالتساهل والتسامح، علاقته بإخوته جيدة على العموم، بحيث تولى كلا من الأخ وأخت الأكبر منه سنا مسؤولية رعايته وتعليمه، تميز سلوكه بالهدوء والطيبة على العموم، إلا في الحالات التي كان زملائه يسخرون من شعره الطويل والتي تجعله ينطوي وينعزل ويغضب منهم، عانى في سن الثالثة من أمراض الحساسية والصدر أين دخل المستشفى ومكث فيها حوالي 40 يوما، والذي تزامن مع موت أحد إخوته والذي لم تأثر عليه ولا يتذكره بتاتا، علاقاته الخارجية قليلة ومحصورة في الاقارب وبعض زملاء الدراسة القدامى، تتميز علاقاته بالهدوء وعدم التدخل في شؤون الغير، من جهة واحترام رأي الاخر من جهة اخرى، اذ تعد حرية رايه والصراحة من مبادئه والتي لا يتردد في الافصاح عنها حتى وان لم تعجب البعض، كما لا يجب ان يفرض عليه راي ما، ليس له فرق بين الرجل المرأة فالكل منهم برايه له مسؤوليات وليس هناك قوامة رجل على امرأة.

توقف سعيد عن الدراسة في مستوى الثانوي انتقل للدراسة في التكوين المهني ثم للعمل في شركة بترولية، تزوج سعيد مع زميلته في الثانوية والتي يكبرها بسنة واحدة، علاقتها تسودها الحب والتفاهم الى أبعد الحدود، مع وجود حرية واحترام الرأي فيما بينهما، تقاسم شراء البيت وتهيئته، عان سعيد وزجته من صعوبات في القدرة على الانجاب فهو الوحيد الذي يعاني من هذا المشكل من بين أسرته وأقاربه.

## 2.2 التاريخ النفس-الاجتماعي للزوجة الكافلة

" سعيدة " امرأة في ستون من عمرها (60)، موظف في الجمارك الجزائرية، متحصلة على شهادة الماجستير اقتصاد، نشأت ضمن عائلة محافظة اذ كان والدها، مجاهدا إبان الثورة الجزائرية، ثم اماما بفرنسا بعد الاستقلال، تعد اسرتها من الاسر المحافظة والمتقفة في نفس الوقت، تحتل المرتبة ما قبل الأخير في ترتيب العائلة، والمكونة من الوالدين وثلاثة ذكور وأربع إناث، محبوبة جدا من طرف الأم فهي الأصغر سنا من بين الاناث، علاقتها بإخوتها جيدة ، فكيف ولا وهي الوحيدة التي لم تتعرض للعقاب من بين اخوتها من طرف ابيها، تميز سلوكها بالانفعال اثناء الغضب، فهي تكره المساس بأدواتها والتي تعد الصفة الملازمة لها الى حد الساعة.

لم تعاني " سعيدة " في صغرها من أي مشاكل نفسية ولا صحية تذكر، علاقاتها الخارجية قليلة ومحصورة في بعض الاقارب وبعض زملاء العمل، تميزت علاقاتها بالهدوء التام والتفهم والصراحة الزائدة عن اللزوم والتي ترى نفسها دائما محقة، حيث تسبب لها ببعض

المشاكل في العمل، تتميز برحب صدرها من جهة ومن جهة اخرى فهي غير متسامحة مع الاخطاء وصارمة في علاقاتها.

تزوجت سعيد مع زميلها في الثانوية والتي تصغره بسنة واحدة، علاقتها تسودها الحب والتفاهم والاحترام وتشارك الآراء فيما بينهما، عانت سعيدة وزوجها من صعوبات في القدرة على الانجاب فهي الوحيد من ضمن اقاربها والتي لم تحضى بالإنجاب.

### 3.2 ملخص المقابلات وهدفها (الحالة الأولى)

■ ملخص المقابلة الأولى: بتاريخ 2022/04/17 ودامت حوالي 45 دقيقة مع كل واحد منهما، وبعد أخذ المعلومات الأولية منهما، تم مباشرة العمل مع كل زوج على انفراد، حيث تم طرح أسئلة الخاصة بالبعد الأول بهدف الكشف على مؤشرات الخاصة بالرغبة ومدى استنادها الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل بحيث أوضح الزوج رفضه الاولي للمشروع، في مقابل تفهم الزوجة له، هذا الرفض حمل الكثير من المؤشرات الإيجابية بحيث كان يصب في مصلحة الأطراف الثلاثة من أجل تسهيل عمل الحداد على الطفل، الذي ساعد في نضج الخبرات بين الزوجين كما ساهم في تقديم الكثير من الحوافز لاستقبال الطفل، أما فيما يخص البعد الثاني (تقييم نضج الطلب) فقد هدفت أسئلته الى البحث عن مؤشرات توضح مدى تجاوزهم للحداد على العقم وعلى الطفل البيولوجي بحيث اتضح غياب الشخيص المبكر والنهائي للديهما مع وجود فترة مع احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الكفالة الذي كان كآخر حل من أجل تلبية حاجة الأبوة.

■ ملخص المقابلة الثانية: بتاريخ 2022/04/18 ودامت حوالي 60 دقيقة مع كل واحد منهما، تم فيها القيام بتقييم الحالة الذهنية مع كل واحد منهما على انفراد بتطبيق مقابلة التعلق الخاصة بالراشد ل (George, Kaplan, & Main, 1996) هدفت هذه المقابلة للكشف عن نتائج الخبرات المبكرة التي تعرض لها الزوجين في الطفولة المبكرة مع مقدم الرعاية كالحب والأمان أو التعرض للإساءة والإهمال، والذي تؤثر بدورها على طبيعة التعلق مع الطفل المستقبلي، ومن خلال وصف خصائص السرد لخبرات الناتجة من إجابات الزوجين حول تعلقهم بوالديهم، أتضح أن لدى كلا الزوجين طفولة خالية من الاحداث الصادمة او التفريق أو الإهمال، مع تباين في خبراتهم الخاصة بالتعلق فيما بينهما، من حيث القدرة على

استرجاع ذكريات من الماضي سواء سلبية أو إيجابية، مع وجود تماسك في سرد معاشهم الطفولي، وعلى العموم اظهروا تجاوب معنا في سرد تاريخهم بكل أريحية.

### 3 تحليل مضمون المقابلات مع الحالة الأولى

استنادا الى تحليل مضمون المقابلة الموضح في الجداول التالية، والذي يمثل تبويب لنص المقابلة تحت فئات تم تشكيلها تبعا لأسئلة المقابلة من جهة، ولخصوصية محتوى المقابلة للحالة المراد تحليلها من جهة اخرى، نلاحظ تشكل 6 فئات لدى الزوج و6 فئات لدى الزوجة، والتي تندرج تحت ثلاثة أبعاد وهي تتحدد في المعطيات الخاصة بمضمون المقابلة الخاص بالزوج الملحق رقم (01)، مضمون المقابلة الخاص بالزوجة في الملحق رقم (02)، علما أن مجموع التكرارات الزوج: 91 ومجموع التكرارات الزوجة: 52.

### 1.3 تحليل مضمون البعد الأول (تحليل الطلب) للحالة الأولى

يتم تحليل مضمون البعد الثاني حسب المؤشرات (الفئات) الموجودة في خطاب الزوجين، كم هو مبين في الجدول الموالي:

الجدول رقم (10): نتائج تحليل مضمون البعد الأول للحالة الأولى.

النسبة	التكرارات	الجمل	الفئات	البعد الأول
36.84%	14	1-4-5-6-7-8-9-15-24 25-43-44-45-16.	ف1: وجود الرغبة في الكفالة	تحليل الطلب للزوج
63.15%	24	17-18-19-20-21-22-23 26-27-28-29-30-31 32-33-34-35-36-37-38 39-40-41-42.	ف2: حوافز في القدرة على استقبال الطفل.	
41.75%	38	المجموع الكلي للتكرارات	ف:02	المجموع
31.25%	05	1-2-5-6-9	ف1: وجود الرغبة في التكفل:	الزوجة الطلب الزوج

68.75%	11	10-11-12-13-14-16-15 17.7-8-26	ف2: حوافز القدرة على استقبال الطفل.	
30.77%	16	المجموع الكلي للتكرارات	ف:02	المجموع

## التحليل:

يتناول مضمون إجابات البعد الأول والخاص بتحليل الطلب على مؤشرات الرغبة والحوافز في القدرة على استقبال الطفل لدى كل من الزوجين، بحيث قدرت نسبة هذه الأجوبة بنسبة **41.75%** بالنسبة للزوج، فيما قدرت نسبتها لدى الزوجة ب **30.77%** في هذا البعد من باقي الأبعاد، حيث شمل البعد الخاص بتحليل الطلب على فئتين:

تضمنت الفئة الأولى على إجابات (وجود الرغبة في الكفالة) والتي قدرت نسبتها لدى الزوج ب **36.84%** و **31.25%** لدى الزوجة، تتضح رغبة لدى كلا من الزوجين في إجابات الواضحة للزوج في الفقرات (1-4-5-6-7-8-9-15-16-24-25-43-44-45)، وإجابات الواضحة للزوجة في الفقرات (2-5-6-9)، بحيث تأرجحت الرغبة في الكفالة بين الزوجين في (الاقتراح والتفهم) من طرف الزوجة، و(الرفض ثم القبول) من طرف الزوج ومنه يمكننا القول بأن الرغبة لدى كلا من الزوجين مرت بمرحلتين:

▪ شملت المرحلة الأولى على اقتراح الزوجة للمشروع في مقابل رفض الزوج: تتضح رغبة الزوجة في كفالة واقتراحها للمشروع في الفقرة رقم (1) "أنا كنت حايبة بزاف **un enfant dans la maison** وكانت أمنيتي"، والفقرة رقم (6) "أنا حبيت من الأول نربي طفل منكديش عليك نحب الدراري" فيما لم يعطي الزوج أهمية للموضوع واطهر رفضه للمشروع المقترح من طرف زوجته والذي ظهر في العبارات التالية: الفقرة (رقم4) " بعد خمس سنين زواج **ma femme elle ma proposer**، وأنا ماكنتش واجد وماعطيتهاش **importance**". ويبرر الزوج رفضه ، لعدم جاهزيته لاستقبال الطفل مع حيرته وتخوف من عدم قدرته على تلبية حاجيات الطفل وخصوصا وأنه في أمس الحاجة الى الرعاية ، والظاهرة في الفقرة (رقم6) "كيفاش رايح نستقبلو" ، والفقرة (رقم45) " انت راح تلقا صعوبات صح باه تربي طفل صغير **donc** لازمك تكون **prêt** وتقبل **pour sauver un enfant**" كما توضح إجابات الحالة على معارضته الأولية للموضوع كونه لا يعرف رد فعله اتجاه الطفل المكفول في القدرة على اعطائه الحب، ويفضل التعقل وعدم الإسراع والموضحة في الفقرة (رقم16) " انا عارضت لسبب أساسي ماكنتش عارف **la réaction** تاغي هل نحب الطفل مانحبوش ماغلاباليش، رايح نجيب انسان قتلها بالعقل " وفي الفقرة (رقم5) "خاطر رايح نجيب هاذ الإنسان وماغلاباليش الشعور تاغي كيفاش يكون".



▪ فيما شملت المرحلة الثانية: على عبارات توضح على مدى تفهم الزوجة أثناء رفض زوجها لمشروع الكفالة بالرغم من رغبتها وحبها للأطفال والتي تتضح في الفقرة رقم (5) " وانا كي شفتوا ما قبلش خليتوا على راحتو"، والفقرة رقم (9) "تهار اقتنع وتفاهمنا حظيت الملف وعيطولي عام ونص la pouponnière"، وبعد مرور 3 سنوات من اقتراح الزوجة للموضوع الكفالة وافق الزوج على المشروع والذي يتضح في خطابه في الفقرة (رقم 8) «قعدت نخم نخم نهار اقتنعت قلتها j'ai tes prêt».

ومن خلال ما ورد في الفقرات الخاصة بخطاب الزوجين فيما يخص مؤشر الرغبة لبعده تحليل الطلب، يمكننا الاقرار بوجود الرغبة في الكفالة لدى كلا من الزوجين، لكن وجود الرغبة وحدها لا تكفي من اجل اعتبارها كمؤشر ايجابي في تحليل الطلب ما لم تكن هناك حوافز موضوعية يستند اليها الرغبة وفي هذا الصدد يؤكد (Sellenet, 2013, p. 26) و (Lacombe, 2005, p. 10) " أن المترشحين دائما ما يتبنون طلب ضمن بعد عاطفي لتلبية حاجات إنسانية"، إن تبني طفل من أجل إنقاذه وغيرها من الأسباب الإنسانية أصبحت سببا غير مجدي في الموافقة على هذا الطلب، لأن هناك أسباب ودوافع غير معلنة، ويجب أن تستند هذه الرغبة الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل.

**فيما تضمنت الفئة الثانية (على وجود الحوافز في القدرة على استقبال الطفل) والتي قدرت ب** بنسبة 63.15% بالنسبة للزوج و68.75% بالنسبة للزوجة، تتضح الحوافز في القدرة على استقبال الطفل لدى كلا من الزوجين فيما يلي:

▪ **الحافز نضج الخبرات بين الزوجين في الحديث عن الطفل:** فمن خلال إجابات الزوجين نجد أن هناك حديث مستقبلي حول جنس الطفل المراد التكفل به، وحول تسميته، تعكس هذه المساحة في الحديث عن الطفل المستقبلي، على مدى اتفاق الزوجين ونضج الخبرات بينهما، والظاهرة في اجابات الزوج في الفقرة (رقم 27) " هي حبت طفلة وأنا حبيت طفلة"، وفي الفقرة (رقم 28) " أنا je préfère les filles على les garçons والنقطة هاذي كنا متافقين عليها"، واجابات الزوجة التي نجدها في الفقرة رقم (11) "تهار وافق الزوج تاعي، تفهنا على اسم تاع الطفلة، انا اقترح اسم وهو وافق حنا كنا حابيين في زوج طفلة" من خلال هذه الاجابات نلمس مدا وجود اتفاق بين الزوجين وعدم وجود تناقض سلبي بين الزوجين (ambivalence à prédominance négative) كما يشير (Hayez, 2018, p. 15) مع احتلال الطفل مساحة في حديثهما، تشير (Sellenet, 2013, p. 14) "الإننتظارات المختلفة بين الزوجين من الطفل، من شأنه أن تقودهم إلى اندفاع متهور من الرغبة،

يليه خيبة أمل قاسية عند وصول الطفل الحقيقي، والذي يعد من احد الاسباب أحد الأسباب الأولى لفشل التبني) وعليه فان حافز نضج الخبرات بين الزوجين تعد كمؤشر إيجابي يمكن أن تستند اليه رغبتهم في كفالة طفل.

■ **حافز انتظارات وتوقعات الزوجين في مقابل توفير حاجات الطفل:** تباينت اجابات الزوجين بين تحقيق الأبوة من جهة وتلبية حاجات الطفل من جهة أخرى، والخاصة انتظراتها وتوقعاتهم بخصوص من الطفل المستقبلي في مقابل تحقيق حاجات الطفل، والتي تشهدها في خطاب الزوج في الفقرة (31) "وفيما يخص دراستها قررنا تغيير السكن حتى تكون كل المرافق الضرورية قريبة منا " والفقرة رقم (32) " كي تجيب بيبي هكا، *Tu sens la paternité،ça c'est sûr*، أكيد راح تتبدل *par exemple، psychologique* انا كنت ندي الكونجي تاعي (عطلتي مطولة) *prolonger* بعد فالعطلة تاعي مع التعب من بعد نخدم الكونجي تاعي (عطلتي) خاطر عندي *un enfant en charge* وفي الفقرة رقم (41) "خاطر ديما يقولولي درتي حاجة تروح على جالها للجنة، أنا نقوللهم هي ثاني تروح للجنة لأنها علمتني الوالدية) *puisque elle m'a permis de connaitre la paternité* ". وفي الفقرة رقم (33) " كنت أحب الرجوع الى المنزل باكرا حتى ارها وألبي إحتياجتها ". والملاحظ في الفقرة (33) أن الزوج الكافل قدم إجابات حول ما تحقق بعد الكفالة، بالرغم من السؤال الخاص بهذا المؤشر كان يصب في توقعاته وانتظاراته من الطفلة قبل الكفالة، الى أنه أوضح أن هناك قدرة في الاستثمار في الطفلة وتلبية حاجياتها والذي يمكننا اعتبارها كمؤشر ايجابي في حافز الإنتظارات والذي دعمته إجابات الزوجة بخصوص زوجها، وفي الفقرة رقم (12) " الزوج تاعي من يوم وافق وهو يهدر على كيفاش نربوها لدرجة يوميا يطرح عليا أسئلة، لازم نديرولها هك لازم هك كون جيت منعرفش حجم المسؤولية تاعوا، نقول راه رافض الفكرة" في الفقرة رقم (13) "لدرجة نهار جنبها قالي لازم نفتحولها *compte bancaire* باسمها، قالي يانكونوا قدها يامنجبوش بنت الناس"، كما لم تخفي الزوجة رغبتها الخاصة بتحقيق الأمومة ونجدها في الفقرة (رقم14) "الطفلة هاذي غيرت حياتي تماما ( *elle a changé ma vie complètement* ) ، خللتي نحس بالأمومة، نتفكر كي ردتها بين ذراعي حسيته تبادلني نفس الشعور كنت خايفة تنفر مني، فرحت بزاف"، وفي الفقرة رقم (15) "كنت فرحانة بها بزاف قلت انشاء الله ربي يوفقتي ونعوضلها الحنان ومنخليهاش تتخص من حتى حاجة مدامني عايشة". من خلال ما سبق وبالمقارنة يتضح مدى وجود توازن لدى الزوجين بين تحقيق

الأبوة كمطلب انساني وتلبية حاجات الطفل وفي ترك الطفلة المكفولة تشق طريقها كفاعلة أصلية وليس كموضوع رغبات، حيث تتأكد كذلك في رفضه لموضوع الكفالة وعدم جاهزيته وتخوفه من عدم تلبية حاجيتها، وعلى هذا الأساس يؤكد (Hayez, 2018, p. 15) على ضرورة الموافقة على طلبهم.

▪ **حافز دمج وتقبل الكفالة:** انقسم اجابات الزوجين فيما يخص الحافز دمج وتقبل مسالة

الكفالة الى مؤشرين وهما:

- مؤشر إخبار الطفل عن حقيقة وضعه ظهرت في اجابات الزوج الظاهرة في الفقرة رقم

(34) "شفنا مع le psychologue تا ع la DAS -قالونا 7سنوات تخبروها"، وفي الفقرة رقم (35) "المرا تاعي تقول psychologue جابتهالها بحكاية كان في عمرها 5 سنوات" وفي الفقرة (36) "أنا قلت لازم تعرف، مانحوسش غير على روعي وعلى هاذا الشي قعدت ثلاث سنين باه تكفلت كاي ن لي يتسرع المهم الطفل يقلي بابا وهذا égoïsme يخم غير على نفسو" في الفقرة (37) "لازم نخم على الفائدة تا ع الطفل ولا مانجيبوش" فيما تتضح اجابات الزوجة في الفقرة رقم (16) "منهار جنبناها ومسألة اخبار الطفلة مقلقتني، كي سقسيت قالولي تا ع la das خبرها على سبع سنين، أنا ملي ولات تفهم كنت نفوقللها بلي عندك زوج يمات، وزوج بابات وقبل ماتدخل تقرا حكيتهالها قصها كاملة" من خلال خطابات الزوجين نجد أنهما لم يكتما السر ولم يشوها قصته عند اخباره مما يعد المؤشر إيجابي في دمج وتقبل الكفالة وفي هذا الصدد فقد أكدت عدة دراسات ميدانية على أهمية بالنسبة للطفل والاسرة معا في التفاعل الجديد مع الطفل نذكر منها دراسات (Verdier & Martine, 1996)، (Moutassem-، Mimouni B., 2001)، (Moutassem-Mimouni, 2018).

▪ فيما شمل مؤشر الخجل بالكفالة على اجابات الزوج الظاهرة، (39) "انا نشوف je

même pourrais نجيب un noir ما عنديش مشكل نجيب طفلة سمرا ما يهمني لا أصلها لا فصلها"، في الفقرة (40) "لابغا هادوك تا ع les chinois المهم طفل أنت رايح تمنع انسان ما يهمش كحل ولا chinois"، أما اجابات الزوجة ظهرت في الفقرة رقم (17) "مكوناش محوسين على الزي تاعها، حنا المهم تكون طفلة كنا حا بين طفلة و خلاص" فمن خلال إجابات الزوجين يتضح انهما لم يبحثا على أصل الطفل المراد كفالته ولا لون بشرته قبل تقديم الطلب، وهاذا دليل على تقبلهم ودمجهم للكفالة وعدم الخجل به، كما يشير (Tamez, 2002, p. 312) في هذا الصدد يمكن القول بأن هناك

دمج وتقبل للكفالة الذي يعد كمؤشر ايجابي في حافز القدرة على استقبال الطفل والذي يمكن للرغبة أن تستند اليه.

▪ حافز المساندة الأسرية في مقابل الاستقلالية في اتخاذ القرارات: من خلال اجابات الزوجة يتضح مدى وجود المساندة الأسرة ووجود نموذج كفالة ناجح في المجتمع، والظاهرة في الفقرة رقم (07) " وحتى دارنا دعموني من الأول، كون حتى ما قبلوش هاذي حياتي خاطر كانت عندنا وحدا من la famille ربات طفل خرجها خير من وحدة لي جابتوا من كرشها"، والفقرة رقم (8) "المهم احنا الاثنين مقتنعين ومتفاهمين مسقسينا حتى واحد، ولا دينا رأيه"، والفقرة رقم (26) "كي قررنا أنا و الزوج نتكفلوا بطفلة هدرت لدارنا فرحوا معايا، من باب اخبارهم فقط على الجديد تاينا خاطر هما كانوا مسانديني من قبل". وبهذا الصدد يشير من خلال خطابات الزوجة يتضح مدى وجود المساندة الأسرية مما يعد كمؤشر ايجابي كما تشير (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 118)

أما بخصوص الزوج الكافل: وبالرغم من وجود رفض ضمني (un refus tacite) من عائلة الزوج الكافل الى أن الزوج الكافل يتمتع بالاستقلالية في اتخاذ القرارات والظاهرة في الفقرة (21) "تأخذ رأي الآخرين في حاجة مانعرفهاش بصح هاذي ces ma vie، شغل كاين لي ماتقبلش الفكرة بصح أنا ماعلاباليش بيهم، ماهضروهااليش directe par ce que يعرفوا العقلية نتاعي بصح مايهمنيش خلاص، الا أنه لا يمنع من اعتبار هذا الرفض كعامل خارجي يمكن أن يؤثر على القرارات الداخلية للشخص، بل يمكن عدم الأخذ برأيهم بحسب (Tamez, 2002, p. 313) ويتم اللجوء الى معرفة مدى انفصال المترشحين عن أسرهم الأصلية، ومدى استقلاليتهم العاطفية في اتخاذ القرارات، وهو ما نجده في إجابات الزوج في الفقرة (17) "مايهمنيش راي واحد" والفقرة" (18) "انا نأخذ أموري بكل حرية"، والفقرة رقم (23) نأخذ قراراتي بكل حرية انا عندي قناعة تايني نعيش بيها soit كانت dans la vie familiale ولا برا". ومنه يمكن القول بأن الزوج الكافل يتحلى بالاستقلالية العاطفية، ولا يشعر بالاستياء إذا ما كان شخص ما في الأسرة لا يتوافق مع خيارهم في التبني، وعليه فإن رغبة الزوجين في الكفالة تستند الى مؤشر ايجابي في حافز الاستقلالية العاطفية في اتخاذ القرارات لدى اكلا من الزوجين، فيما تتفرد الزوجة بالمساندة الأسرية الدعم مع وجود نموذج كفالة ناجح في المجتمع مكنها من الاقتداء به.

### 2.3 تحليل مضمون البعد الثاني (تقييم نضج الطلب) للحالة الأولى:

وبعد تطبيقنا للمقابلة مع هذه الحالة، توصلنا الى النتائج المذكورة في الجدول التالي:

الجدول رقم (11): نتائج تحليل مضمون البعد الثاني للحالة الأولى

النسبة المئوية	التكرارات	الجمل	الفئات	البعد الثاني
% 62.5	05	-11-10- 03-02 12	ف1: وجود تشخيص مبكر ونهايي بالعقم	تقييم نضج الطلب للزوج
% 37.5	03	46-14-13	ف2: احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة	تقييم نضج الطلب للزوج
<b>%08.79</b>	<b>08</b>	<b>المجموع الكلي للتكرارات</b>	<b>ف:02</b>	<b>المجموع</b>
%28.57	02	51-03	ف1: وجود تشخيص واضح ونهايي بالعقم	تقييم نضج الطلب للزوج
%71.42	05	52.20.19.18.04	ف2: احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة	تقييم نضج الطلب للزوج
<b>%13.46</b>	<b>07</b>	<b>المجموع الكلي للتكرارات</b>	<b>ف: 02</b>	<b>المجموع</b>

#### تحليل:

يتناول مضمون البعد الثاني اجابات متعلق بنضج الطلب لدى كلا من الزوجين (التخلي عن المشروع البيولوجي) حيث قدرت نسبة الأجوبة هذا البعد بنسبة **8.79%** لدى الزوج و**13.46%** لدى الزوجة، تعد نسبة هذا البعد الأضعف مقارنة من باقي أبعاد نظرا لوقوع بعد نضج الطلب بعد تحليل الطلب، حيث أن بعد نضج الطلب يعد كامتداد له والظاهر في وجود عمل نفسي كبير لدى الزوجين فيما يخص خضوع الزوجان للانتظار قبل استلام الطفل: والذي يعد كعامل ايجابي في التخلي عن الأبوة البيولوجية كون مدة الانتظار تسمح للمشروع أن يكون قادراً على التطور، والى إعادة تنظيم الدوافع بفصلها عن حالة الحمل نفسها كما يشير (Ebener & Cury, 2008, p. 18) شمل هذا البعد على فئتين (مؤشرين):

شملت الفئة الأولى على مؤشر التشخيص المبكر والنهائي بالعمق: لكن والملاحظ من خلال اجابات كلا الزوجين فأنها تشير الى وجود التشخيص بالقدرة على الانجاب، والتي وقدرت نسبتها بـ  $62.5\%$  بالنسبة للزوج و  $28.57\%$  بالنسبة للزوجة، وبكون الزوجين لا يعانين من عمق مفسر طبيا فهم ليسوا بحاجة للقيام بالحداد على العمق، بل بحاجة الى التخلي عن المشروع البيولوجي والذي اصبح من الصعب عليهم التخلي عنه، في ضل وجود بصيص من أمل والظاهر في اجابات الزوج في الفقرة رقم (10) "الأطباء عطاؤنا P'espoir" والفقرة (11) "قالولنا ماعندكمش stérilités"، والفقرة (12) "وعلى هاذ الشيء قد عدني P'espoir"، واجابات الزوجة في الفقرة (3) " رغم أن الأطباء قالولنا بلي ماعندناش مشكل عمق لا أنا لا الزوج" والفقرة رقم (51) "بالرغم من المشكل تاعنا تاع الدراري، لي معندوا حتى تفسير". ومما سبق يمكننا القول بانه لايزال لدى الزوجين بصيص من أمل في القدرة على الانجاب والذي سيؤدي بلا شك إلى صعوبات في التفاعل المبكر مع الطفل كما يشير (Tamez, 2002, p. 74).

والذي يقترح عدم قبول هذا الصنف من المترشحين في مشروع التبنى (الكفالة). لأنه يعد كمؤشر سلبي في التخلي عن الأبوة البيولوجية، مما يتوجب على الباحث هنا في تقييم نضج الطلب التركيز فقط على المؤشر الثاني والخاص باحترام المنطق الزمني في العلاج والاتجاه نحو الكفالة.

فيما شملت الفئة الثانية على اجابات الزوجين والخاصة باحترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة، والتي قدرت بـ  $37.5\%$  بالنسبة للزوج و  $71.42\%$  بالنسبة للزوجة. وبالرغم من ارتفاع نسبة الزوجة في مؤشر احترام المنطق الزمني في العلاج على حساب نسبة الزوج الى ان حقيقة الوضع لا تعكس الواقع، كون إجابات الزوجة شملت غالبيتها في وصف حالة زوجها والذي كان له أمل كبير في المشروع البيولوجي، فيما اقتصرت اجاباتها حول ذاتها ضمن هذا المؤشر على موافقته على المشروع، من جهة ومن جهة اخرى تعد الزوجة هي أول من اقترح مشروع الكفالة، ويتضح ذلك من اجاباتها التالية في الفقرة رقم (4) " بصح كنا نعاونوا رواحنا بالدواء والريجيم خاطر أنا كنت سميينة"، والفقرة رقم (18) "المهم طفل ينسينا التمريد تاع الأطباء و les traitement" والفقرة رقم (19) "ملي اقتنع الزوج تاعي بالكفالة حبسنا العلاج"، والفقرة رقم (20) "وحطينا كل الآمال تاعنا في الطفلة لي حابين نجيبوها" أما اجابات الزوج نجدها في الفقرة رقم (13) "ومن بعد مامشاتش وتم إيقاف العلاج قبل شهر ما ندفعوا Dossier"، والفقرة (14) "عرفت بلي مفياهش وقطعت لياس"، وفي الفقرة (46) "لم

نبحث على علاج بعدها "ومما سبق يمكن القول بأن الزوجين تخليا عن المشروع البيولوجي قبل الاتجاه نحو مشروع الكفالة، وتوجهما كان بشكل ثانوي نحو الكفالة اي بعد فترة طويلة من التفكير، وخيار الكفالة كان هو الخيار الأول والأخير، وعليه يمكن القول بأن طلبهما ناضج"، والذي يجب قبوله فوراً كما تشير دراسة (Châteauneuf, 2011)

### 3.3 تحليل مضمون البعد الثالث (تقييم الحالة الذهنية) للحالة الأولى

يتم تقييم البعد الثالث الخاص (بتقييم الحالة الذهنية للزوجين الكافلين) بعد تحليل مضمون خطاب كل زوج على حدة، ومن خلال تطبيقنا للمقابلة مع الزوجين، توصلنا الى النتائج المذكورة في الجولين التاليين:

الجدول رقم (12): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الاولى (للزوج)

النسبة	التكرارات	الجمل	الفئات	البعد الثالث
%86.66	39	-55- 54 -53 -52-51-50-49-48 -47 -69-64-63-62-61-60-59-58-57-56 -79-78-77-76-75 -74-73 -72-71-70 .91-90-89-88-87-84-83-82-81-80	ف1: تعلق آمن	تقييم الحالة الذهنية
%13.33	06	68-67-66-65-85-86	ف2: تعلق منشغل	
%49.45	45	المجموع الكلي للتكرارات	ف: 02	المجموع

#### التحليل:

يتناول مضمون إجابات البعد الثالث، الحالة الذهنية الخاصة بالزوج الكافل، قدرت نسبة هذه الاجابات %49.45 من باقي الأبعاد، وانقسم خطاب الحالة على فئتين فقط من الحالة الذهنية، من أصل أربع حالات ذهنية حسب وصف لخصائص السرد لـ (Miljkovitch, 2001) وهما الحالة الذهنية الآمنة بنسبة % 86.66، والحالة الذهنية المنشغلة بنسبة %13.33 والخاصة بتمثلات التعلق «représentation d'attachement».

شملت الفئة الأولى: على التعلق الآمن بحيث ترجم من خلال ما يلي:

■ تماسك الخطاب تجارب الطفولة الايجابية والسلبية: والذي يتضح من خلال في الفقرة رقم (50) "كانوا مادابيهم يفرحوني مي الأب تاعي شوية بصح الأم تاعي très cultivée" في الفقرة (57) "كون ما تحفضش، أحفض ولا نقول لخوك كبير وخونا كبير كان معنا très tolèrent"، وفي الفقرة رقم (64) "كنت نقلق كي كانو يسخرون مني"، وفي الفقرة رقم (77) "Bon mes parents" كانو متفهمين وماكانوش بيناتنا مشاكل".

■ سهولة الوصول للذكريات وعواطف الطفولة: والذي يتضح من خلال الفقرة رقم (48) "وكانو والديا شوية مدلليني malgré كانوا عندي خوتي لي صغار عليا"، وفي الفقرة (58) "حتى الشايب (أبي) كان ناس ملاح وكان calme بزاف ويحاول ديما يفرحني انا وخوتي"، وفي الفقرة رقم (80) "لا جامي هددوني على أي حاجة ملي كنت صغير"، في الفقرة رقم (81) "non jamais خلاوني وحدي ولا هددوني باش يخليوني"

■ لديه تصور للتجارب السلبية والإيجابية على انها تعزيز للذات: والذي يتضح من خلال الفقرة (88) "وأنا الحاجة الوحيدة لي نقدسها هي الحرية نأمن بيها بالنسبة ليا وبالنسبة للناس لخرين"، في الفقرة رقم (79) "بعد ربي كايين حاجة اسمها الحرية الراي نتاعي نقدسها بزاف"، في الفقرة رقم (87) "أنا مثلا مانقدرش نقول لواحد هدره تعجبوا وأنا ما عاجبنتيش مانقبلهاش مستحيل هذا هو المشكل الوحيد".

■ تتمين روابط التعلق بإجابات واضحة: والذي يتضح من خلال الفقرة رقم (53) "علاقتي بالعجوز تاعي (أمي) كانت مليحة تعلمت منها حوايج بزاف ملاح كيما الصراحة والقوة وهي كانت ناس ملاح بزاف"، في الفقرة (63) "وحتا الشايب كنت معاه ملاح مي هي كتر منو"، في الفقرة رقم (90) "par exemple مع المرأة تاعي ماشي انا هو كلش، ولا انا مسيطر non surtout كي طيح في le partenaire تاعك يفهم هذا الشيء مهم جدا. يتضح من خلال خطاب الحالة مدى نظرتة الايجابية للذاته وللمحيطين به كالوالدين، والزوجة التي تبادله نفس الشعور مما يشير الى (نمط بين-شخصي آمن) كما يوضح (Bartholomew & Horowitz, 1991)، ونمط تعلقي حميمي آمن بحسب (Hazan & Shaver, 1987) " (أبو غزالة و جرادات، 2009، الصفحات 47,48).

فيما شملت الفئة الثانية على نمط التعلق المنشغل الذي يترجم التعلق المنشغل من خلال

الخصائص التالية:



- ارتباك وخطاب متناقض: في الفقرة رقم (86) "أنا من صغري دائما نمد رأيي بصح مايقبلوهاش وحتى لدرك **des fois des problèmes** نطيح مع صحابي راك تعرف، ما مانمدش رأيي".
  - صورة غير متناسقة للماضي: في الفقرة رقم (85) "أنا طول حياتي متفاهم معاهم وكانت علاقات خاصة الا في حاجة وحدة حنا **malheureusement** مانحتراموش الآراء".
  - عواطف فياضة مرتبطة بذكرياته: ونجدها في الفقرة رقم (65) "فالعيد كنا ديما نلبسوا مليح وكان **l'ambiance** ويعدي مليح مع والديا وخوتي"، الفقرة رقم (68) "وحتا كي ماتو والدينا تأثرت بزاف وتقاست ومرت عليا **très difficile**". من خلال تقييم الحالة الذهنية للزوج وبحسب خصائص وصف السرد ل (Miljkovitch, 2001)، يقدم الزوج نمطين من الحالة الذهنية وهما الحالة الذهنية الآمنة بنسبة 86.66% والحالة الذهنية المنشغلة بنسبة 13.33% والخاصة بالتمثيلات التعلق الذهنية الآمنة بنسبة 86.66% وفي هذا الصدد يشير (Bartholomew, 1990) " الى امكانية وجود عدة انماط تعلق عند الراشد مع اختلاف في نسبها" وفي هذه الوضعية فان الحالة تحظى بنمط تعلق آمن والذي يعد كمؤشر ايجابي في تقييم الحالة الذهنية.
- الجدول رقم (13): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الأولى (للزوجة)

النسبة	التكرارات	الجمل	الفئات	البعد الثالث
89.65%	26	-46-43-39-33-32-31-30-29-23- -45-34-24-42-41-36-35-22-21-47 .50-49-48-40-28-27-25	ف1: تعلق آمن	تقييم الحالة الذهنية
10.34%	03	.44-38-37	ف2: تعلق منشغل	
55.77%	29	المجموع الكلي للتكرارات	02	المجموع

### التحليل:

يتناول مضمون إجابات البعد الثالث الحالة الذهنية الخاصة بالزوجة الكافلة، حيث قدرت نسبة اجابات هذا البعد ب 55.77% من باقي الأبعاد، وانقسم خطاب الحالة على فئتين فقط من الحالة الذهنية، من أصل أربع حالات ذهنية حسب خصائص وصف السرد ل (Miljkovitch, 2001)، وهما

الحالة الذهنية الآمنة بنسبة 89.65% والحالة الذهنية المنشغلة بنسبة 10.34% والخاصة بالتمثلات التعلق «représentation d'attachement».

شملت الفئة الأولى على التعلق الآمن بحيث ترجم هذا التعلق من خلال الخصائص التالية:

▪ تماسك الخطاب تجارب الطفولة الايجابية والسلبية: (39.43.46.47) 39.43.46.47) وعلى سبيل المثال نذكر الفقرات التالية في الفقرة (21) "الوالدين علاقتي بهم مليحة من الصغر" في الفقرة (23) كانت تخليني نلعب مع جيراننا وأصدقائي كيما نحب وفي الفقرة (29) "أنا مند صغري calme وماش تاع مشاكل"، وفي الفقرة (32) "المناسبات المحزنة كانت وفاة الوالدين تاعي".

▪ سهولة الوصول للذكريات وعواطف الطفولة: (22.35.36.41.42) والذي يتضح من خلال الفقرة (22) "علاقتي مع ماما كانت قريبة ليا بزاف هي حنيئة ومتسامحة بزاف وسي"، وفي الفقرة (36) "كان يسافر des fois un moins et des fois plus".

▪ لديها تصور للتجارب السلبية والإيجابية على أنها تعزيز للذات: (24، 34، 45) والذي يتضح من خلال الفقرة رقم (24) "كانت علاقة مليحة فيها بزاف le respect"، في الفقرة (رقم 34) "مي كنت ديما نحاول نكون forte de personnalité"، في الفقرة (رقم 45) "الصراحة هي أهم مبدا بالنسبة ليا وكنت نتحمل المسؤولية وأنا إنسانة مسؤولة".

▪ تتمين روابط التعلق بإجابات واضح: (25-27-28-40-48-49-50) والذي يتضح من خلال الفقرات في الفقرة (رقم 27) "علاقتي كانت جيدة مع ماما أكثر كنت نتفاهم معاها بزاف" في الفقرة (رقم 40) "الوالدين تاعي كانوا يحبوني بزاف"، في الفقرة 49 (مع الناس لي نعرفهم كانت علاقتي بيهem parfaite vraiment).

فيما شملت الفئة الثانية على التعلق المنشغل: والذي مثل 10.34%، بحيث ترجم التعلق المنشغل من خلال:

▪ عواطف فياضة مرتبطة بذكرياته: (37.38) نجدها في الفقرة رقم (37) "انا كنت نحس بزاف بالغياب تاعو" والفقرة رقم (38) "ونبقا نستنا وكتاش يرجع malgré كنت صغيرة".

▪ غضب اتجاه الوالدين متناقض مع تبعية علائقية: نجدها في الفقرة رقم (44) "برك des fois كي كانوا يفضلوا واحد من خوتي علي ça m'énerve".

من خلال تقييم الحالة الذهنية للزوجة وبحسب خصائص وصف السرد لـ (Miljkovitch, 2001)، تقدم الزوجة هي الأخرى نمطين من الحالة الذهنية وهما الحالة الذهنية الآمنة بنسبة 89.65% والحالة الذهنية المنشغلة بنسبة 10.34% والخاصة بالتمثيلات التعلق «représentation attachment»، وفي هذا الصدد يشير (Bartholomew, 1990) إلى إمكانية وجود عدة أنماط تعلق عند الراشد مع اختلاف في نسبتها" (أبو غزالة و جرادات، 2009) وفي هذه الوضعية فإن الحالة تحضي بنمط تعلق آمن والذي يعد كمؤشر إيجابي في تقييم الحالة الذهنية للزوجة.

#### 4 خلاصة دراسة الحالة الأولى

بناء على نتائج تحليل مضمون للمقابلات النصف موجهة، والخاصة بأبعاد الثلاثة (تحليل الطلب)، (تقييم نضج الطلب)، ومقابلة التعلق للراشد (AAI) نستنتج ما يلي:

فيما يخص تحليل الطلب نستنتج أن الحالة (الزوجين الكافلين) تتوفر لديهم مؤشرات إيجابية: والمتمثلة في وجود رغبة في الكفالة، والتي استندت على حوافز في القدرة على استقبال الطفل والمتمثلة في حافز الإنتظارات والتوقعات الزوجين الكافلين من الطفل مقابل توفير احتياجاته والتي تصب مجملها في قدرة الزوجين في خلق ديناميكية استثمار كبيرة في تلبية حاجات الطفل والمادية (البيولوجية) والمعنوية (الحب، الأمن والاستقرار) والتي لا تتعارض مع مصالح الطفل العظمى وتسمح له بتطور كفاعل أصلي وليس كموضوع رغبات، وجود حافز نضج الخبرات بين الزوجين والذي أتضح من خلاله غياب التناقض السلبي أو المعارضة لمشروع للكفالة أو لجنس الطفل الراغبين في التكفل به، وجود حافز دمج الكفالة والذي أتضح في عدم تخوفهما وقناعتهما بأخبار الطفل بحقيقة وضعه في سن مبكر، مع عدم الخجل بالطفل المكفول، وجود حافز المساندة الأسرية لدى الزوجة في مقابل الاستقلالية في اتخاذ القرارات لدى الزوج.

أما من خلال تقييم نضج الطلب نستنتج أن طلب الزوجان للكفالة كان ناضج نظرا لوجود مؤشر واحد فقط والخاص بالمسار الغير السريع والثانوي في الاتجاه نحو الكفالة مما سمح لهما بالتخطيط لفترة طويلة في الأبوة الكافلة في مقابل تقليل مخاطر الزوجين على توفير استجابات الكافية لبعض احتياجات الطفل المكفول.

أما من خلال تقييم البعد الثالث والخاص بتقييم الحالة الذهنية للزوجين يمكننا القول بأن الحالة الذهنية تعد كعامل إيجابي لدى الزوجين في قبولهما لمشروع الكفالة، حيث أوضح التقييم هذا البعد على وجود عدة أنماط للتعلق لكلا الزوجين، بحيث غلب نمط التعلق الآمن لدى كلا الزوجين. وعليه فإن قرار القبول لمشروع الكفالة بالنسبة للحالة الثالثة هو قرار صائب، ذلك لكون الزوجان يمتلكان للمؤشرات الإيجابية في المحاور الثلاثة الخاصة بتقييم المترشحين وهما كتالي: وجود الرغبة لدى الزوجين والتي استندت الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل (المؤشر ايجابي الخاص بالبعد الأول)، بالإضافة الى نضج الطلب والتخلي النهائي على المشروع البيولوجي لكلا الزوجين (مؤشر ايجابي ثاني خاص بالبعد الثاني)، مع وجود حالة ذهنية آمنة لدى أحد الزوجين (مؤشر ايجابي ثالث).

## II. عرض وتحليل الحالة الثانية

### 1 تقديم الحالة (الحالة الثانية)

زوجين كافلين، تزوجا سنة 2006 بحيث بلغ سن الزوج آنذاك 32 سنة وسن، الزوجة 29 سنة، بعد مرور قرابة الأربع سنوات على زواجهما من دون إنجاب بالرغم من خضوعهما لعدة علاجات طبية والتي كانت من دون جدوى ولم تؤثر على عدم قدرتهم في الإنجاب، أين قرر الزوجين التوقف عن تلك العلاجات والأدوية والتوجه نحو مشروع الكفالة وكان هذا باقتراح وموافقة كلا منهما حيث لم يكن أحد الطرفين معارض للفكرة بل كانوا متفقين عليها، تم تقديم طلب الكفالة في أواخر سنة 2009 وبعد انتظار دام سنة ونصف تم استلام الطفل المكفول سنة 2010 و هو في الشهر الرابع من عمره، تم اطلاع المكفول على حقيقة وضعه من قبل الوالدين الكافلين وهو في الخامسة من عمره بحيث تقبل الوضع ولم يجدا معه صعوبات في ذلك، الطفل المكفول حاليا يبلغ من العمر 13 سنة ويدرس في السنة الثالثة متوسط وهو من المتفوقين، يعيش مع أسرته الكافلة والمكونة من الوالدين الكافلين فقط، علاقته بهما جيدة جدا فهما يحبانه كثيرا ويوفران له كل ما يحتاجه، الطفل المكفول سلوكه هادئ ومؤدب وهو مستقر نفسيا ولم يعاني قط من مشاكل أو صعوبات في التكيف مع والداه الكافلان واللذان بدورهما يعتبرانه مصدر فخر وامتنان لهما خاصة وانهما لم يواجهوا اية مشاكل تربوية مع الطفل منذ أن تم التكفل به.

## 2 التاريخ النفس-اجتماعي للحالة الثانية

### 1.2 التاريخ النفس-اجتماعي للزوج الكافل

"فريد" يبلغ من العمر 48 سنة، يعمل في مجال الاعمال الحرة، هو الطفل الأول في العائلة المكونة من الأب والأم وأربعة اخوة ذكور واثلاث، كان فريد محبوبا من قبل والديه كثيرا كونه الطفل الأكبر من بين 3 إخوة، كان شديد التعلق والدته التي منحته كل الحب والحنان، علاقته بإخوته كانت جيدة يسودها الحب والاحترام خاصة مع أخته الأصغر منه سنا كانا يحبان بعضهما وقريبان جدا من بعض، تميز سلوكه بالطيبة والهدوء كما أنه مسالم ومتعاون الى أبعد الحدود، الا أنه كان يمر بفترات من الغضب والانفعال بسبب ظلم وسوء معاملة زوجة والده له، والتي تزوج منها والده بعد وفاة والدته بفترة قصيرة، لم يعاني فريد من أية أمراض جسدية بل عانى من مشاكل واضطرابات نفسية في فترة الطفولة والمراهقة كان سببها الرئيسي وفاة والدته التي كان متعلقا بها كثيرا ومن ثم زواج والده بعد وفاتها، أما في فترة الشباب استقل عن عائلته وأصبح مسؤولا عن نفسه، تميزت علاقته مع الآخرين بالحب والاحترام المتبادل فبالرغم من انه منطوي قليلا على نفسه وليس لديه صداقات وعلاقات كثيرة، إلا أن الأشخاص القريبين منه علاقته معهم جيدة جدا، من أهم مبادئه في الحياة عزة النفس والكرامة فهو يعتبر أن كرامته أعز ما يملك ولا يمكن المساس بها.

توقف فريد عن الدراسة في مرحلة المتوسط وانتقل بعدها مباشرة الى ميدان العمل، عمل في بيع وشراء مختلف المنتجات ثم في مجال الاعمال الحرة واستطاع ان يحقق استقراره المادي قبل أن يتزوج من ابنة جيرانهم التي كان يكبرها بثلاث سنوات، وكان زواجهما ناجحا وعلاقتهما أساسها الحب والاحترام المتبادل والتعاون في جميع ميادين حياتهما، وكانت مشكلتهما الوحيدة هي عدم القدرة على إنجاب الأطفال.

### 2.2 التاريخ النفس-اجتماعي للزوجة الكافلة

"فريدة" امرأة تبلغ من العمر 45 سنة، هي معلمة بمدرسة ابتدائية، خريجة معهد تكوين الاساتذة، عاشت ضمن عائلة مكونة من أب وأم وأربعة اخوة بنات وذكر واحد، تحتل المرتبة الثالثة في ترتيب الاخوة، كانت علاقته بوالديها متفاوتة اذ كانت جيدة مع الأم فهي قريبة منها وتحبها كثيرا وعلاقتها بها ممتازة، وعادية بل وفاترة يسودها الاحترام فقط مع الأب، أما بالنسبة للإخوة فكانت العلاقة جيدة خاصة

مع الأخت الكبرى فهي الأقرب إليها، تميز سلوكها بالطيبة والتفهم وأحيانا بالعصبية والحزن خاصة في الصغر وهذا راجع الى أسباب صحية متعددة من ضمنها إعاقة على مستوى اليد اليمنى عانت منها منذ الولادة وقد كان لحالتها الصحية تأثير على تراجع مستواها الدراسي وعدم تحصيلها على شهادة البكالوريا وبالتالي تدهور حالتها النفسية ومرورها بفترات من الاكتئاب والحزن كما انها كانت ترى أن بعض الأشخاص وخاصة المقربين كوالدها لا يحبونها بل يشفقون عليها فقط بسبب اعاقتها، علاقات فريدة مع الآخرين جيدة بحيث كانت تحب كل الناس ويحبونها وبالأخص اصدقائها وأقاربها كانت علاقتها معهم ممتازة وتحب قضاء الوقت معهم، تزوجت فريدة بابن جيرانهم وهي في التاسعة والعشرين من عمرها وكان يكبرها بثلاث سنوات، كان زواجا ناجحا بحيث ساعدا بعضهما البعض من أجل بناء حياة مستقرة ومريحة ولم يكن لديهما مشاكل أو خلافات زوجية ما عدا عدم قدرتهما على الإنجاب.

### 3.2 ملخص المقابلات وهدفها (الحالة الثانية)

▪ المقابلة الاولى: وكانت بتاريخ 2022/05/09 ودامت 50 دقيقة مع كل واحد منهما، وبعد أخذ المعلومات الأولية منهما، تم مباشرة العمل مع كل زوج على انفراد، حيث تم طرح الأسئلة الخاصة بالبعد الأول بهدف الكشف على مؤشرات الخاصة بالرغبة ومدى استنادها الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل، بحيث أوضح الزوجان رغبتهما في الكفالة والتي تميزت بغياب معارضة على المشروع كما اظهرا استعدادهما لاستقبال الطفل من خلال عدة حوافز كنضج الخبرات، دمج الكفالة، الاستقلالية العاطفية في اتخاذ القرار، وجود انتظارات تصب في تلبية حاجات الطفل المادية والمعنوية، كما هدفت الأسئلة الخاصة بالبعد الثاني الى كشف على مدى نضج طلبهم، ومن خلال المقابلة أتضح أن الزوجان اتخذا مسارا طويلا وشاق في علاج عدم قدرتهما في الانجاب حيث لم يتم تشخيص عدم قدرتهما بالإنجاب(عقم غير مفسر)، فيما أظهرنا احترامها للمنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه الكفالة، كأخر حل من أجل تلبية حاجة الأبوة.

▪ ملخص المقابلة الثانية: بتاريخ 2022/05/16 ودامت حوالي 60 دقيقة مع كل واحد منهما، تم فيها القيام بتقييم الحالة الذهنية مع كل واحد منهما على انفراد بتطبيق مقابلة التعلق الخاصة بالراشد ل (George, Kaplan, & Main, 1996). هدفت هذه المقابلة للكشف عن نتاج الخبرات المبكرة التي تعرض لها الزوجين في الطفولة المبكرة مع مقدم الرعاية كالحب والأمان والتعرض للإساءة والإهمال

والتي تقدم النماذج الداخلية للتعلق لدى البالغين، والذي تؤثر بدورها على طبيعة التعلق مع الطفل المستقبلي، ومن خلال وصف خصائص السرد لخبرات الناتجة عن الإجابة حول تعلق الأزواج بالديهم، إتضح أن لدى الزوج الكافل عدة أحداث مهمة في الطفولة المبكرة؛ كوفاة أمه في سن مبكر، وعدم تقبل هذه الوفاة المفاجئة، سوء المعاملة من طرف زوجة الاب، مشاعر متناقضة اتجاه الأب من سلبية الى إيجابية، أما الزوجة الكافلة فقد تباينت اجابتها بين حب الأم، وغضب اتجاه الأب وعلى محدودية العلاقة معه الذي يبقى ظالما في نظرها لكونه يفرق بين الذكور والإناث، كما أظهرت رغبتها في نسيان عدة أحداث والتي لا تريد تذكرها، لكن على العموم أظهر الزوجان مدى رغبتهما في التعاون معنا وفي سردهم لتاريخهم الطفولي وأهم الأحداث.

### 3 تحليل مضمون المقابلات مع الحالة الثانية

استنادا الى تحليل مضمون المقابلة الموضح في الجداول الموالية، والذي يمثل تبويب لنص المقابلة تحت فئات تم تشكيلها تبعا لأسئلة المقابلة من جهة، ولخصوصية محتوى لمقابلة الحالة المراد تحليلها من جهة أخرى، نلاحظ تشكل 7 فئات لدى كلا من الزوجين، والتي تتدرج تحت ثلاثة أبعاد وهي تتحدد في المعطيات الخاصة بمضمون المقابلة الخاص بالزوج الملحق رقم (03)، مضمون المقابلة الخاص بالزوجة في الملحق رقم (04)، علما أن مجموع التكرارات الزوج: 73 ومجموع التكرارات الزوجة: 68.

#### 1.3 تحليل مضمون البعد الأول (تحليل الطلب) للحالة الثانية:

وبعد تطبيقنا للمقابلة مع هذه الحالة، توصلنا الى النتائج المذكورة في الجدول التالي:

الجدول رقم (14): نتائج تحليل مضمون البعد الأول للحالة الثانية

النسبة	التكرارات	الجمل	الفئات	البعد الأول
25%	06	32-21-20-17-4-2	ف1: وجود الرغبة في التكفل:	تحليل الطلب للزوج
75%	18	-16-15-14-12-11-10-9-8-3 -27-26-25-24-23-22-19-18 28	ف2: حوافز في القدرة على استقبال الطفل.	
32.87%	24	المجموع الكلي للتكرارات	ف:2	المجموع
13.04%	03	11-67-05	ف1: وجود الرغبة في التكفل:	تحليل الطلب للزوجة
86.95%	20	-17-16-15-14-13-12-6-4-3 -26-25-24-23-20-22-19-18 65-48-47	ف2: حوافز القدرة على استقبال الطفل.	
32.82%	23	المجموع الكلي للتكرارات	ف:02	المجموع

### تحليل:

يتناول مضمون اجابات البعد الأول والخاص بتحليل الطلب: مؤشرات الرغبة والحوافز في القدرة على استقبال الطفل لدى كل من الزوجين، بحيث قدرت نسبة هذه الأجوبة ب: 34.24% بالنسبة للزوج فيما قدرت نسبتها لدى الزوجة ب 33.82% في هذا البعد من باقي الابعاد، حيث تضمن هذا البعد على فئتين:

شملت الفئة الأولى على اجابات الخاصة ب (الرغبة في الكفالة) والتي قدرت نسبتها ب: 24% لدى الزوج و 13.04% لدى الزوجة، تتضح رغبة الزوجين في اجابات الواضحة للزوج في الفقرات: (2-32-21-20-17-4)، واجابات الزوجة في الفقرات (11-67-05)، بحيث نشهد فارق واضح في تعبير الزوج على رغبته في الكفالة والظاهرة في الفقرة رقم (02) " انا شخصيا كانت أمنيتي تربية طفل يتيم"، في الفقرة رقم (04) "وكانت برغبة منا باش نتكفلوا بطفل يتيم ونرجعوه ولدنا"، في الفقرة رقم (17)



"المهم un enfant يعمر علينا حياتنا ودارنا و نعيشوا على جالتوا"، في الفقرة رقم (20) "انا بيه حياتي كاملة تبدلت عدت نحس بلي عندي حاجة عايش على جالتها"، في الفقرة رقم (21) " نرجع للدار من الخدمة و انا فرحان وقتاش برك نشوفوا"، في الفقرة رقم (32) " بالاك كون جا ولدي الحقيقي مانحبوش للدرجة هادي". أما اجابات الزوجة فكانت في الفقرة رقم (05) "وكنا متحمسين بزاف للطفل لي رايعين نجيبوه وطولت فترة الانتظار"، وفي الفقرة رقم (67) "تسما كانت بالنسبة لينا نجيبوا طفل حنا، ولا نتكفلوا بطفل نفس الشيني"، وفي الفقرة رقم (11) "انا كنت حاوية بزاف الكفالة ومام الزوج تاعي كان حايب". فمن خلال تحليل الطلب للإجابات الخاصة بالفئة الأولى، يتضح مدى وجود رغبة في كفالة طفل لدى كلا من الزوجين، والتي تصب في مجملها في إعطاء معنى للحيات والوجود، هذا النوع من الرغبات فيه الكثير من العناصر الذاتية والمستمدة من الحاجة الطبيعية في الإنجاب وتوسيع الأسرة، والذي يعد كمؤشر إيجابي إذا كان مستند الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل.

فيما تضمنت الفئة الثانية على (وجود حوافز في القدرة على استقبال الطفل). والتي قدرت ب 76% بالنسبة للزوج و86.95% بالنسبة للزوجة، تتضح الحوافز في القدرة على استقبال الطفل لدى كلا من الزوجين فيما يلي:

▪ **حافز نضج الخبرات بين الزوجين:** فمن خلال إجابات الزوجين نجد ان هناك حديث مستقبلي، على مدى اتفاق الزوجين ونضج الخبرات بينهما، والظاهرة في إجابات الزوج في الفقرة رقم (03) "وحنا من الأول كنا متفاهمين على الكفالة"، في الفقرة رقم (08) " وكنا في زوج متفاهمين الى أبعد الحدود في هذا الموضوع"، في الفقرة رقم (09) "وماكانش واحد فينا معارض الفكرة" في الفقرة رقم (16) " ماكانش هامني الجنس تاعوا طفل ولا طفلة"، وفي الفقرة رقم (18) " كنا متفاهمين الى أعطوانا طفل هي تسميه، والا اعطوانا طفلة أنا نسميها وكي جنباه المرأة تاعي هي لي سماتوا وأنا عجبني الاسم" وإجابات الزوجة التي نجدها في الفقرة رقم (4) " وكانت اقتراح من الطرفين"، وفي الفقرة رقم (12) "يعني كانت الكفالة برضا من الطرفين"، وفي الفقرة رقم (17) " وحنا ماكانش نحوسوا على الجنس تاعه حنا حبيننا نربو وخلص"، في الفقرة رقم (18) " أنا لي سميتوا وكنا متفاهمين أنا والزوج تاعي ببلي انا لي نسميه وهو وافق الاسم، من خلال هذه الإجابات نلمس مدى وجود اتفاق الزوجين وعدم وجود تناقض سلبي فيما يخص الرغبة في الكفالة واختيار جنس الطفل وحتى تسميته مع احتلال الطفل مساحة في حديثهما، من خلال هذه الإجابات نلمس مدى وجود اتفاق بين الزوجين وعدم وجود

تتناقض سلبي بين الزوجين (ambivalence à prédominance négative) كما يشير (Hayez, 2018, p. 15) مع احتلال الطفل مساحة في حديثهما، تشير (Sellenet, 2013, p. 14) "الإنظارات المختلفة بين الزوجين من الطفل، من شأنه أن تقودهم إلى اندفاع متهور من الرغبة، يليه خيبة أمل قاسية عند وصول الطفل الحقيقي، والذي يعد من أحد الأسباب أحد الأسباب الأولى للفشل التنبئي) وعليه فان حافز نضج الخبرات بين الزوجين تعد كمؤشر إيجابي يمكن أن تستند اليه رغبتهم في كفالة طفل.

▪ **حافز الإنظارات الزوجين في مقابل توفير احتياجات الطفل:** تباينت إجابات الزوجين بين تحقيق الأبوة من جهة وتلبية حاجيات الطفل من جهة أخرى، والخاصة بانتظاراتهم من الطفل المستقبلي في مقابل تحقيق حاجات الطفل، والتي نشهداها في خطاب الزوج في الفقرة رقم (19) " كنا مخططين باه يروح يقرى وين تخدم يماه وتكون مقابلاتوا ويروح ويجي معاها"، والفقرة رقم (26) " كنا متمنيين نقروه في مدرسة خاصة وربى كملنا كيما تمنينا وراه من المتفوقين ومربي أحسن تربية، نحس تعبي معاها جاب نتيجة صح". أما إجابات الزوجة فظهرت في الفقرة رقم (06) " كنا ديما نحكيو عليه ونحلموا كيفاه راح يكون"، في الفقرة رقم (19) " أما الدراسة بغيناها يكون قدام عينينا وين نخدم"، في الفقرة رقم (20) "كنت نستني نولي أم ونسمع كلمت ماما". من خلال إجابات الزوجين يتضح مدى وجود حديث وتخطيط مستقبلي في توفير حاجات الطفل، وبالرغم من ان الزوجة لم تخفي انتظاراتها ومكاسبها في تحقيق الأمومة، إلا أن انتظاراتهم لم تقتصر على الاستثمار الذاتي في الطفل كموضوع رغبات، ومن خلال ما سبق وبالمقارنة يتضح مدى وجود توازن لدى الزوجين بين تحقيق الأبوة كمطلب انساني وتلبية حاجات الطفل وفي ترك الطفل المكفول يشق طريقه كفاعل وليس كموضوع رغبات، وعلى هذا ما أكده (Hayez, 2018, p. 15) على ضرورة الموافقة على طلبهم. وعليه فان هذا الحافز هو إيجابي في القدرة على استقبال الطفل، يمكن أن تستند اليه رغبتهم في كفالة الطفل.

▪ **حافز دمج وتقبل الكفالة:** انقسمت إجابات الزوجين فيما يخص حافز دمج مشروع الكفالة الى فئتين فرعيتين وهما:

- **الفئة الفرعية الأولى** والتي تضمنت على إجابات الخاصة بعدم الخجل بالكفالة والتي نجدها في إجابات الزوج في الفقرة رقم (15) "مكوناش نحوسوا على الزي تاعوا، انا كي سقسانوي على جنس الطفل قتلهم تعطوني قط نربيه"، وإجابات الزوجة في الفقرة رقم (26) "انا أصلا ماكنتش نلهط على طفل

يشبهني كنت قابلتوا كما كان"، وفي الفقرة رقم (27) "ماكانش هامني كيفاه يكون شكوا لاني أنا أصلا ما نهتمش لراي العباد وهدرتهم" فمن خلال إجابات الزوجين يتضح انهما لم يبحثا على أصل الطفل المراد كفالته ولا لون بشرته قبل تقديم الطلب، وجدت دليل على تقبلهم للكفالة، فمن خلال إجابات الزوجين يتضح انهما لم يبحثا على أصل الطفل المراد كفالته ولا لون بشرته قبل تقديم الطلب، وهذا دليل على تقبلهم ودمجهم للكفالة وعدم الخجل به، كما يشير (Tamez, 2002, p. 312) في هذا الصدد يمكن القول بأن هناك دمج وتقبل للكفالة الذي يعد كمؤشر إيجابي في حافز القدرة على استقبال الطفل والذي يمكن للرغبة أن تستند اليه.

- أما الفئة الفرعية الثانية: فقد شملت على إجابات الزوجين المتعلقة بإخبار الطفل بحقيقة وضعه والظاهرة بالنسبة للزوج في الفقرة رقم (22) "حنا من نهار جنباه وحنا نحوسوا نعرفوا كيفاه نخبروه، ولا واش لازم نحكولوا"، وفي الفقرة رقم (23) "وجبنا هالوا بطريقة مليحة وبلي هو ولدنا ونحبوه وحاجة ماراح تتبدل"، في الفقرة رقم (25) "وبصراحة أحسن حاجة كي خبرناه بالحقيقة، ومعيشنا هاش في كذبة". إجابات الزوجة في الفقرة رقم (22) "كي كان في عمروا خمس سنوات خبرناه بالحقيقة تاعوا"، في الفقرة رقم (23) "قلنالها بلي أنت عندك زوج تاع المامات وزوج تاع البابات حنا ريبناك برك"، من خلال هذه الخطابات نجد أن هذا لم يكتما السر ولم يشوها قصته مما يعد المؤشر إيجابي في دمج وتقبل الكفالة وفي هذا الصدد فقد أكدت عدة دراسات ميدانية على أهمية بالنسبة للطفل والأسرة معا في التفاعل الجديد مع الطفل نذكر منها دراسات (Verdier & Martine, 1996)، (Moutassem-Mimouni، 2001)، (Moutassem-Mimouni, 2018)، B., 2001)

■ حافز المساندة الأسرية في مقابل الاستقلالية في اتخاذ القرارات: من خلال إجابات الزوج يتضح أنه يتمتع باستقلالية العاطفية في اتخاذ قراراته والظاهرة في الفقرة رقم (10) "أنا ما خبرت حتا واحد من الأهل تاعي"، وفي الفقرة رقم (11) "ماش على خاطر خايف ولا، مي ما يهمني راي حتا واحد"، في الفقرة رقم (12) "وأنا مستقل بداري ومرتي وهم حاجة أنا كنت قانع مايهمنيش فالناس، في الفقرة رقم (28) "أنا حر ندير واش نحب في حياتي". أما إجابات الزوجة فكانت في الفقرات التالية: كالفقرة رقم (13) "أنا خبرت العائلة تاعي كاملة مي مارحبوش بالفكرة و لدرك مايحبو هاش وهو غير معتبر كفرد من العائلة مي أنا مايهمنيش"، وفي الفقرة رقم (14) "ومايهمنيش رايبهم فيه"، في الفقرة رقم (15) "وما تأثرتش برايبهم خلاص"، في الفقرة رقم (16) "أهم حاجة أنا والزوج تاعي مقتنعين براينا"،

وفي الفقرة رقم (25) " أنا نفتخر بيه مع الناس و ما يهمني رأيي حتا واحد مهما يكون "، وفي الفقرة رقم (47) " و صرا بيني و بينها و مع بابا سوء تفاهم نهار قررت الكفالة مي أنا كنت واثقة من نفسي و قراري"، وفي الفقرة رقم (48) "كملت المشروع وما تأثرت بيهم بتاتا"، من خلال إجابات الزوجين يتضح مدى غياب المساندة الأسرية في قرار الاتجاه نحو الكفالة، فيما تتفرد الزوجة بوجود المعارضة من طرف أهلها، ويكون الزوجة لم تتأثر بهذه المعارضة واثقة من قرارها وتفتخر بالطفل أمام الناس وفي هذا الخصوص أشار (Tamez, 2002, p. 12) في دراسته وبالرغم من وجود معارضة من طرف الأسر الأصلية للمترشحين، فهذا لا يمنع عدم الأخذ برايهم بل يتم اللجوء الى تقييم مدى وجود الاستقلالية العاطفية في اتخاذ القرارات وهو ما تحقق في إجابات الزوجين. وعليه يمكننا القول بأن حافز استقلالية لعاطفية في اتخاذ القرارات لدى الزوجين هو حافز إيجابي يمكن أن تستندن عليه رغبتهم في الكفالة.

### 2.3 تحليل مضمون البعد الثاني (تقييم نضج الطلب) للحالة الثانية

بعد تطبيقنا للمقابلة مع هذه الحالة، توصلنا الى النتائج المذكورة في الجدول التالي:

الجدول رقم (15): نتائج تحليل مضمون البعد الثاني للحالة الثانية

النسبة المئوية	التكرارات	الجملة	الفئات	البعد الثاني
28.57%	02	06-05	ف1: عدم وجود تشخيص مبكر ونهائي بالعم	تقييم نضج الطلب للزوج
71.4%	06	-30-13-29-07-01 31	ف2: احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة	
10.95%	08	المجموع الكلي للتكرارات	ف: 02	المجموع
54.54%	06	68-66-64-7-2-1	ف1: عدم وجود تشخيص واضح ونهائي بالعم	تقييم نضج الطلب للزوجة
45.45%	05	27 - 21 - 10 - 09 - 08	ف2: احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة	
16.18%	11	المجموع الكلي للتكرارات	ف: 02	المجموع

## تحليل:

يتناول مضمون البعد الثاني اجابات المتعلقة **بنضج الطلب**: لدى كلا من الزوجين (التخلي عن المشروع البيولوجي) حيث قدرت نسبة أجوبة هذا البعد ب **10.95%** لدى الزوج وبنسبة **16.18%** لدى الزوجة، تعد نسبة أجوبة الزوجين في هذا البعد الأضعف مقارنة بباقي الأبعاد، حيث اقتصر إجابات هذا البعد على فئتين (مؤشرين):

شملت الفئة الأولى على مؤشر (**عدم وجود تشخيص نهائي لعقم**): والتي قدرت نسبتها ب **28.57%** للزوج و**54.54%** بنسبة للزوجة، ونجدها في إجابات الزوج في الفقرة رقم (5) "الأطباء قالوننا ما عندكمش مشكل العقم لا انا لا المرأة تاعي"، في الفقرة رقم (6) "مي بالاك من عند ربي هو مارزقناش بطفل"، وإجابات الزوجة في الفقرة رقم (1) "طولت مدة الانجاب ومن بعد ما شفنا بزاف أطباء بلا فائدة"، وفي الفقرة رقم (02) "قررنا نتكفلو طفل"، في الفقرة رقم (07) "حنا الأطباء قالوننا ما عندكمش عقم"، والملاحظ من اجابات كلا الزوجين فأنها تشير الى عدم وجود تفسير أو تشخيص واضح مما قد يشكل عائق لهما في تجاوز الحداد على الطفل البيولوجي والتخلي عن المشروع البيولوجي وفي هذا الصدد يشير (Tamez, 2002, p. 313) الى أن الأزواج الذين لم يتخلوا عن المشروع البيولوجي سيكون لهم صعوبات في التفاعل على المبكر مع الطفل فيما بعد، وخصوصا وأن الطفل في حاجة ماسة اليها في السنوات المبكرة. **وعليه فان هذا المؤشر يعد كمؤشر سلبي في نضج الطلب.**

فيما شملت الفئة الثانية على إجابات الزوجين الخاصة باحترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة، والتي قدرت نسبتها ب **71.42%** بالنسبة للزوج و**45.45%** بالنسبة للزوجة، وتتضح في إجابات الزوج التي تشير الى احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة، في الفقرة رقم (7) «**malgré** داوينا ودرنا كلش فالأربع سنين الاولين من الزواج"، في الفقرة رقم (13) "كي حطينا الطلب ستينا قريب عام ونص باش مدوهولنا، في الفقرة رقم (30) "حبسنا كل العلاجات"، وفي الفقرة (31) "قررنا نتكفلوا بطفل و الحمد لله على كل حال" وإجابات الزوجة في الفقرة رقم (08) "و بعد علاج طويل استسلمنا للأمر الواقع"، في الفقرة رقم (09) "و حبسنا الادوية خلاص قبل مانروحوا للكفالة"، وفي الفقرة رقم (21) "من اليوم لي حطيت الطلب حبسنا كل العلاجات و الادوية"، وفي الفقرة رقم (27) " فالأول كنا أنا و الزوج حابين نجيبوا طفل مي كي ماكتبش ربي حبسنا الأدوية و العلاجات أكل و اتجهنا للكفالة" ومما سبق يمكن القول بان الزوجين تخليا على المشروع البيولوجي قبل الاتجاه الى الكفالة، ومشروع الكفالة كان بعد فترة قضاء الزوجين مدى من التفكير، وخيار الكفالة كان هو الخيار

الأول والأخير، وعليه يمكن القول بأن طلبهما ناضج والذي يجب قبوله فوراً كما يشير (Châteauneuf, 2011)

### 3.3 تحليل مضمون البعد الثالث: (تقييم الحالة الذهنية) للحالة الثانية

يتم تقييم البعد الثالث الخاص بتقييم (الحالة الذهنية للزوجين) بعد تحليل خطاب كل زوج على حدة، ومن خلال تطبيقنا للمقابلة مع الزوجين، توصلنا إلى النتائج المذكورة في الجدولين التاليين:  
الجدول رقم (16): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الثانية (للزوج)

النسبة	التكرارات	الجملة	الفئات	البعد الثالث
%75.60	31	-42-40-39-38-37-36-35-34-33 -56-55-54-50-49-48-47-45 -43 -67-66-65-64-61-60-59-58-57 73-72-71-68	ف1: تعلق آمن	تقييم الحالة الذهنية
%17.07	07	70- 62- 69-53-46-44-41	ف2: تعلق منشغل	
%7.31	03	63-52-51	ف3: تعلق منفصل- تجنبي	
% 56.16	41	المجموع الكلي للتكرارات	ف:03	المجموع

#### التحليل:

يتناول مضمون إجابات البعد الثالث، على تقييم الحالة الذهنية الخاصة بالزوج الكافل، قدرت نسبة إجابات هذا البعد بـ % 56.16 من باقي الأبعاد، وأنقسم خطاب الحالة إلى ثلاثة أنماط من الحالة الذهنية، من أصل أربع حالات ذهنية بحسب خصائص وصف السرد لـ (Miljkovitch, 2001)، وهما الحالة الذهنية الآمنة، والحالة الذهنية المنشغلة، والحالة الذهنية منفصل، والخاصة بتمثيلات التعلق (représentation d'attachement)

شملت الفئة الأولى على التعلق الآمن والذي تمثل نسبة 75.60% بحيث ترجم هذا التعلق الآمن

من خلال:

■ تماسك الخطاب تجارب الطفولة الايجابية والسلبية: والذي يتضح من خلال في الفقرة

رقم (38) " بابا و يما كانوا عندهم نفس الأسلوب في التربية ماشاء الله عليهم "، وفي الفقرة رقم

(39) " مي كي ماتت يما و عاود بابا الزواج كلش تبدل في حياتي للأسوأ "، وفي الفقرة رقم (49) "انا كنت صغير و كنت نكره و نقلق كي يروح بابا"، و في الفقرة رقم (50) "على خاطر كنت نبقا مع مرت بابا و هي كانت ظالمة بزاف" ، في الفقرة رقم (54) " فوتت معاناة كبيرة مع مرت بابا "، وفي الفقرة رقم (59) " كي بديت نكبر شوية عدت نحس بالظلم من عند مرت بابا"، وفي الفقرة رقم (60) " ماكانتش تعاملني مليح و كانت ديما تحاول تفسد العلاقة بيني و بين بابا "، وفي الفقرة رقم (61) " و حتا بعد ما مات الاب ذات الإرث كامل و حرمتني من حقي "، وفي الفقرة رقم (67) " جامي هددوني ولا ظلموني الحمد لله".

▪ سهولة الوصل للذكريات وعواطف الطفولة: والذي يتضح من خلال الفقرات التالية: في الفقرة رقم (33) " انا كي كنت صغير علاقتي مع الوالدين تاعي كانت مليحة بزاف"، في الفقرة رقم (36) " و كانت مليحة بزاف معاي جامي حسيتها قاسية "، في الفقرة رقم (37) " و الله كانت تقول psychologue برغم انها ماقارياش خلاص"، في الفقرة رقم (40) " يما كانت اقرب انسانة ليا وهي مختلفة على الناس اكل "، في الفقرة رقم (47) "يما جامي بعدت عليا غير كي ماتت "، في الفقرة رقم (48) " اما بابا كان يسافر و يطول خاطر هادي كانت طبيعة الخدمة تاعوا "، في الفقرة رقم (65) "والديا ديت منهم كل الحب و الحنان خاصة كي كنت صغير".

▪ لديه تصور للتجارب السلبية والإيجابية على انها تعزيز للذات: والذي يتضح من خلال الفقرات في الفقرة رقم (58) " برغم كل الظروف الصعبة بقا الاحترام بيني وبينوا موجود "، وفي الفقرة رقم (64) " انا ومهما صرا معاي جامي نتخلى على عزة نفسي وكرامتي"، في الفقرة رقم (71) " انا علاقتي مليحة بكل العباد لي نعرفهم احترام متبادل "، في الفقرة رقم (72) " الناس اكل تحبني «، في الفقرة رقم (73) " انا أصلا مسالم وناس ملاح وحنين بزاف ونحب نعاون الناس على قد ما نقدر".

▪ تثمين روابط التعلق بإجابات واضحة: والذي يتضح من خلال الفقرات: في الفقرة رقم (34) " خصوصا يما علاقة ممتازة"، في الفقرة رقم (35) " يما كانت تتميز بالحب، الحنان، الطمأنينة، الأمان والقوة"، في الفقرة رقم (55) " الوالدين تاعي كانوا يحبوني وجامي حسيت معاهم بحاجة ماشي مليحة "، وفي الفقرة رقم (56) "يا بعدا يما، جامي صرا بيني وبينها عدم تفاهم"، وفي الفقرة رقم (57) "ومام بابا كنت نتفاهم معاه ونحبوا"، وفي الفقرة رقم (66) "نحبهم ويحبوني بزاف" وفي الفقرة رقم (68) " بالخصوص يما كانت كلش في حياتي".

شملت الفئة الثانية على التعلق المنشغل والذي مثل بنسبة 17.07% ويتصف بـ:

- ارتباك وخطاب متناقض: والذي يتضح في الفقرة رقم (53) " خاطر فالأوقات هادوك كنت ننفعل ونغضب بزاف انا ماكنتش تاع مشاكل "
- عواطف فياضة مرتبطة بذكرياته والذي يتضح من خلال الفقرات: الفقرة رقم (44) " وفاة يما كانت أكبر حزن فات عليا في حياتي"، وفي الفقرة رقم (46) " وحتى الموت تاع بابا إثر عليا بزاف وحزنت"، وفي الفقرة رقم (69) " وكي فقدتها حسيت روعي مفقود معاها"، وفي الفقرة رقم (70) " ونهار ماتت ماكنتش متوقع خلاص بلي رايحة تفارقتي وتروح "
- غضب اتجاه الوالدين متناقض مع تبعية علائقية: في الفقرة رقم (41) " بابا كي عاود الزواج بعد عليا مابقاش كيما كان وعلى هادي كنت نقلق ساعات"، وفي الفقرة رقم (62) " بصح هادي كانت غلطة بابا هو المسؤول وهو لي غلط".

فيما اشتملت الفئة الثالثة على التعلق المنفصل والذي يمثل نسبة 7.31%. ويتصف بـ:

- تجنب الحديث عن خبرات الطفولة والمتعلقة بالتعلق: في الفقرة رقم (52) " وديما نتجنب الهدرة عليهم"، وفي الفقرة رقم (63) " والله ما نحب نتفكر هاد الذكريات "
- عدم القدرة ولا مبالاة على استرجاع ذكريات الطفولة: في الفقرة رقم (51) " بصراحة مانحبش نتفكر لحوايج هاذلوا "

الجدول رقم (17): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الثانية (للزوجة)

النسبة	التكرارات	الجملة	الفئات	البعد الثالث
79.41%	27	-39-38-36-33-32-31-30-29-28 -54-52-51-50-46-44-43-42-40 63-62-61-60-59-58-57-56-55	ف1: تعلق آمن	تقييم الحالة الذهنية
17.65%	06	.37-49-45-35-34-41	ف2: تعلق منشغل	
2.94%	01	53	ف3: تعلق منفصل- تجنبني	
50%	34	المجموع الكلي للتكرارات	ف: 03	المجموع



## التحليل:

يتناول مضمون إجابات البعد الثالث، الحالة الذهنية الخاصة بالزوجة الكافلة، حيث قدرت نسبة هذه الاجابات 50% من باقي الأبعاد، وانقسم خطاب الحالة على أربع انماط من الحالة الذهنية، حسب خصائص وصف السرد لـ (Miljkovitch, 2001)، وهما الحالة الذهنية الآمنة، والحالة الذهنية المنشغلة، والحالة الذهنية غير المنظمة، والحالة الذهنية المنفصل، والخاصة بتمثيلات التعلق «représentation d'attachement».

شملت الفئة الأولى على التعلق الآمن، والذي مثل بنسبة 79.41% ترجم من خلال خصائص

السرد التالية:

- تماسك الخطاب تجارب الطفولة الايجابية والسلبية: في الفقرة رقم (31) "مي بابا كان يفضل خويا علينا حنا البنات"، وفي الفقرة رقم (33) "أما العلاقة مع الأب تاعي كانت عادية وفاترة مانحسش معاه بالأمان"، وفي الفقرة رقم (36) "كان كل اهتماموا وحبوا لخويا الصغير"، وفي الفقرة رقم (42) "خاطر انا حياتي كانت فانت معظمها أحزان ملي كنت صغيرة"، في الفقرة رقم (43) "اول مرة بعدوا عليا الوالدين تاعي كانت كي راحوا للعمرة وأنا كنت صغيرة بقيت فالدار مع خواتاتي الأكبر مني".
- سهولة الوصل للذكريات وعواطف الطفولة: في الفقرة رقم (28) "علاقتي مع الأم تاعي كانت رائعة"، وفي الفقرة رقم (29) "لكن مع الاب كانت عادية"، وفي الفقرة رقم (40) "انا بطبعي كنت عصبية فالصغر"، وفي الفقرة رقم (51) "انا كنت نحب قرائتي بزاف ونحسها هي لي تنصفتني في هاد الدنيا"، وفي الفقرة رقم (55) "يما كانت تحبني وبابا علاقتي بيه محدودة"
- لديه تصور للتجارب السلبية والإيجابية على أنها تعزيز للذات: في الفقرة رقم (50) "بصح هاد الظلم خلاني نولي قوية"، وفي الفقرة رقم (63) "والحمد لله على هاد النعمة خاطر لي يحبوه الناس يحبوا ربي"
- تثمين روابط التعلق بإجابات واضح: في الفقرة رقم (30) "يما كانت حنينيه معايا بزاف"، وفي الفقرة رقم (32) "علاقتي مع الأم كانت فيها حنان، عطاء، دفي وكانت هي الملجئ تاعي كانت عاطيتني حرية"، وفي الفقرة رقم (38) "انا نحس روحي أقرب للام"، وفي الفقرة رقم (39) "مع انها ما متقبلاش ولدي ونحسها ماتحبوش مي انا تحبني بزاف" وفي الفقرة رقم (46) "جامي حسيت روحي مرفوضة يما كانت تحبني بزاف" في الفقرة رقم (56) "كنت نتفاهم بزاف مع اختي الكبيرة وحتا لدرك"

هي أقرب انسانة ليا " وفي الفقرة رقم (57) " وهي لي تفهمني"، وفي الفقرة رقم (58) فولدي هي الوحيدة لي تحن عليه وتعتبره فرد من العائلة عكس الآخرين ."

فيما اشتملت الفئة الثانية على التعلق المنشغل: والذي مثل بنسبة 17.65% بحيث ترجم التعلق المنشغل من خلال خصائص الوصف التالية:

▪ غضب اتجاه الوالدين متناقض مع تبعية علائقية: في الفقرة رقم (34) " كان ظالم معاي وكنت نحسه لا يحبني يشفق عليا لأنني عندي إعاقة في يدي"، في الفقرة رقم (35) " جامي حسيتوا يحبني ولا يهتم لأمرى"، وفي الفقرة رقم (37) "حتا الأملاك تاعوا اكل كتبهملوا ليه وحنا البنات حرمانا من حقنا"، وفي الفقرة رقم (45) " عندي وجودوا ولا غيابوا نفس الشيء مايهمنيش"، وفي الفقرة رقم (49) " أصلا الاب تاعي كان ظالم".

فيما شملت الفئة الثالثة على التعلق المنفصل والذي مثل بنسبة 2.94%، يتصف خطابها بـ:

▪ عدم القدرة ولا مبالاة على استرجاع ذكريات الطفولة: ونجدها في الفقرة رقم (53) "بصراحة ديما نحب ننسى هاد الذكريات".

من خلال تقييم الحالة الذهنية للزوجين: يتضح أن كلا الزوجين يملكان عدة أنماط تعلق، ويشير هنا (Bartholomew, 1990) إلى إمكانية وجود عدة أنماط تعلق عند الراشد" فقد تمثلت لدى الزوجة في ثلاثة أنماط تعلق، مثلت بـ 79.41% نمط تعلق آمن، ونمط تعلق منشغل بـ 17.65% ونمط تعلق منفصل بـ 2.94%، فيما تمثلت أنماط التعلق لدى الزوج في ثلاثة أنماط هو الآخر وهم نمط تعلق منشغل بـ 17.7%، نمط تعلق آمن بـ 75.60% ونمط تعلق منفصل بـ 7.31% وعليه يمكن القول بأن نمط التعلق الغالب لدى الزوجين هو (النمط الآمن)=

#### 4 خلاصة دراسة الحالة الثانية

بناء على نتائج تحليل مضمون للمقابلات النصف موجهة، والخاصة بأبعاد الثلاثة (تحليل الطلب)، (تقييم نضج الطلب)، ومقابلة التعلق للراشد (AAI) نستنتج ما يلي:

فيما يخص تحليل الطلب نستنتج أن الحالة (الزوجين الكافلين) تتوفر لديهم مؤشرات إيجابية: والمتمثلة في وجود رغبة في الكفالة، والتي استندت على حوافز في القدرة على استقبال الطفل والمتمثلة في حافز الإنتظارات والتوقعات الزوجين الكافلين من الطفل مقابل توفير احتياجاته والتي تصب مجملها في قدرة الزوجين في خلق ديناميكية استثمار كبيرة في تلبية حاجات الطفل والمادية (البيولوجية) والمعنوية

(الحب، الأمن والاستقرار) والتي لا تتعارض مع مصالح الطفل العظمى وتسمح له بتطور كفاعل أصلي وليس كموضوع رغبات، وجود حافز نضج الخبرات بين الزوجين والذي اتضح من خلاله غياب التناقض السلبي أو معارضة لمشروع للكفالة أو لجنس الطفل الراغبين في التكفل به، وجود حافز دمج الكفالة والذي اتضح في عدم تخوفهما وقناعتهما بأخبار الطفل بحقيقة وضعه في سن مبكر، مع عدم الخجل بالطفل المكفول، وجود الاستقلالية في اتخاذ القرارات لدى الزوجين على الرغم من وجود معارضة من طرف أسرة الزوجة.

أما من خلال تقييم نضج الطلب نستنتج أن طلب الزوجان للكفالة كان ناضج نظرا لوجود مؤشر واحد فقط والخاص بالمسار غير السريع والثانوي في الاتجاه نحو الكفالة مما سمح لهما بتخطيط لفترة طويلة بالأبوة الكافلة وتفريغ رغبة الحمل.

أما البعد الثالث والخاص بتقييم الحالة الذهنية للزوجين يمكننا القول بأن الحالة الذهنية تعد كعامل إيجابي لدى الزوجين في قبولهما لمشروع الكفالة، حيث أوضح التقييم هذا البعد على وجود عدة أنماط للتعلق لكلا الزوجين، بحيث غلب نمط التعلق الآمن لدى كلا الزوجين.

وعليه فان قرار القبول لمشروع الكفالة بالنسبة للحالة الثالثة هو قرار صائب، ذلك لكون الزوجين يمتلكان المؤشرات الإيجابية في المحاور الثلاثة الخاصة بتقييم المترشحين وهما كتالي: وجود الرغبة لدى الزوجين والتي استندت الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل (المؤشر الإيجابي الخاص بالبعد الأول)، بالإضافة الى نضج الطلب والتخلي النهائي على المشروع البيولوجي لكلا الزوجين (مؤشر ايجابي ثاني خاص بالبعد الثاني)، مع وجود حالة ذهنية آمنة لدى أحد الزوجين (مؤشر ايجابي ثالث).

### III. عرض وتحليل الحالة الثالثة

#### 1 تقديم الحالة (الحالة الثالثة)

هما زوجان كافلان يحمل كل منهما إعاقة حركية، تزوجا سنة 1999 بحيث بلغ سن الزوج آنذاك 31 سنة وسن الزوجة 29 سنة، بعد مرور 5 سنوات من دون إنجاب اطفال بالرغم من قيامهما بعدة محاولات طبية وعلاجية التي لم تجدي نفعا ، وبعد تشخيص حالتهم بالعقم، اتجهوا نحو مشروع الكفالة، سنة 2004 وبعد انتظار دام لأشهر تم استلام الطفل المكفول سنة 2005 وهو في الشهر الثالث من ميلاده، تم اطلاعه على حقيقة وضعه في الخامسة من عمره، يبلغ سن الطفل حاليا 17 سنة ويدرس في

السنة الثانية ثانوي، يتميز الطفل بالهدوء وحسن الخلق والتفوق في الدراسة، وعلى العموم نفسيته مستقرة ولا يعاني من أي مشاكل نفسية أو علائقية، لم يواجه أية صعوبات في التكيف مع والداه الكفيلين واللذان بدورهما يحبانه كثيرا ونجحا في تربيته وتعليمه، وهما فخوران لما وصلا إليه طفلهما اليوم.

## 2 التاريخ النفس-اجتماعي للحالة الثالثة

### 1.2 التاريخ النفس-اجتماعي للزوج الكافل

"حكيم" رجل يبلغ 53 سنة، هو الفرد الأصغر من أسرة مكونة من الوالدان واخوة ذكور واناث، يعاني من إعاقة حركية على مستوى الأطراف السفلى (hémiplegie)، بسبب اصابته بالحمى وفي الأشهر الأولى بعد ميلاده، استفاد من تكفل إقامي بمركز خاص بالإعاقات بالخارج (فرنسا)، أين تابع علاجه لمدة سبع سنوات ونصف كان فيها بعيدا عن عائلته، وعندما عاد أصبح كغريب بينهم لا يعرف حتى اخوته، فعلاقة والداه سادها الاضطراب وكثرة المشاكل الى حين طلاقهما، وفي سن 12 من عمره، تزوج والده مرة ثانية فوالده يعمل في الجيش خارج الولاية، وعاش حكيم واخوته مع زوجة الأب حيث عانى حكيم واخوته من ظلمها لهم، الذي انعكس سلبا على سلوكه فكان متمردا وطائشا، توفيت أمه بعد لزومها للفراش حوالي عشر سنوات، تردد حكيم في زيارتها كل أسبوع، فيما لعبت الأخت الكبرى دور الأم وكانت من أقرب الأخوة لديه، تميزت علاقته بوالده بالاضطراب، وخاصة بعد تقاعده من الجيش، بعدها عمل حكيم مع والده في التجارة، الى حين اشترى مسكنا وتزوج.

### 2.2 التاريخ النفس-اجتماعي للزوجة الكافلة

"سعاد" امرأة في 51 سنة من العمر، تتوسط اخوتها في ترتيب العائلة، تعاني من إعاقة حركية خلقية، على مستوى اليد اليمنى، لكن هذه الاعاقة لم تمنعها يوما من الاعتماد على نفسها والتفوق في الدراسة حيث أكملت دراستها الجامعية، فوالدها واخوتها لم يحسبها بإعاقته وكانوا بمثابة سند لها، تعمل حاليا سكرتيرة في مدرسة ابتدائية، تتميز بطبع اجتماعي وتربطها علاقة جيدة بكل من حولها، تميز سلوكها بالطيبة، التواضع والتعاون فهي متعاونة جدا سواء في العمل أو حتى مع باقي افراد المجتمع، وتسعى دائما لمساعدة من هم بحاجة الى مساعدة، تزوجت من رجل الذي يكبرها بسنتين، تميز زواجهما بالاستقرار برغم من عدم قدرتهما على الانجاب.

### 3.2 ملخص المقابلات وهدفها (الحالة الثالثة):

■ ملخص المقابلة الأولى: وكانت بتاريخ 2022/06/06 ودامت حوالي 45 دقيقة مع كل واحد منهما، وبعد أخذ المعلومات الأولية منهما، تم مباشرة العمل مع كل زوج على انفراد، حيث تم طرح أسئلة الخاصة بالبعد الأول بهدف الكشف على مؤشرات الخاصة بالرغبة ومدى استنادها الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل بحيث أوضح الزوجان رغبتهما في الطفل والى مدى استناد رغبتهما الى الكثير من الحوافز في القدرة على استقبال الطفل، ثما انتقلنا الى طرح الأسئلة الخاصة بالبعد الثاني والخاصة بتقييم نضج الطلب وهدفت الى البحث عن مؤشرات توضح مدى تجاوزهم للحداد على العقم على الطفل البيولوجي والتي أوضح فيها بعض المسارات قبل الكفالة تطلها مسار الكشف عن احتمالية انجاب طفل معاق، ثم الكشف عن العقم ثم العلاج ومسار الكفالة كأخر حل من أجل تلبية حاجة الأبوّة.

■ ملخص المقابلة الثانية: بتاريخ 2022/06/07 ودامت حوالي 60 دقيقة لكل واحد منهما تم فيها القيام بتقييم الحالة الذهنية مع كل واحد منهما على انفراد بمقابلة التعلق الخاص بالراشد ل (George, Kaplan, & Main, 1996) وتم تصنيف الحالة الذهنية حسب خصائص السرد ل Miljkovitch

هدفت هذه المقابلة للكشف عن نتائج الخبرات المبكرة التي تعرض لها الزوجين في الطفولة المبكرة مع مقدم الرعاية كالحب والأمان والتعرض للإساءة والإهمال والتي تقدم النماذج الداخلية للتعلق لدى البالغين، والذي تؤثر بدورها على طبيعة التعلق مع الطفل المستقبلي، ومن خلال وصف خصائص السرد لخبرات الناتجة عن الإجابة حول تعلقه بوالديه يتضح أن لدى الزوج الكافل عدة احداث مهمة في الطفولة المبكرة؛ كالتفريق في سن مبكر عن الوالدين من أجل العلاج في فرنسا، ثم الرجوع الى الأسرة الاصلية وطلاق الوالدين بعدها، التعرض للإساءة من طرف زوجة الأب والشعور بالاحتقار والإهمال من طرف الأب والخروج الى الشارع في مرحلة المراهقة.

فيما أوضحت الزوجة الكافلة مدى وجود حماية وحب من طرف ابويها، والى غياب خبرات التفريق وسوء الرعاية في الطفولة المبكر كما أتضح تماسك الخطاب لدها في سرد معاش طفولتها وقدرتها في استرجاع ذكريات مهمة في حياتها الطفولية.

### 3 تحليل مضمون المقابلات مع الحالة الثالثة

استنادا الى تحليل مضمون المقابلة الموضح في الجداول الموالية، والذي يمثل تبويب لنص المقابلة تحت فئات تم تشكيلها تبعا لأسئلة المقابلة من جهة، ولخصوصية محتوى مقابلة الحالة المراد تحليلها من جهة أخرى، نلاحظ تشكل 06 فئات لدى الزوج و07 فئات لدى الزوجة، والتي تندرج تحت ثلاثة أبعاد وهي تتحدد في المعطيات الخاصة بمضمون المقابلة الخاص بالزوج (ملحق رقم 06)، ومضمون المقابلة الخاص بالزوجة (ملحق رقم 07). علما أن مجموع التكرارات الخاص بالزوج: 80، ومجموع التكرارات الخاص بالزوجة: 83.

#### 1.3 تحليل مضمون البعد الأول (تحليل الطلب) للحالة الثالثة:

وبعد تطبيقنا للمقابلة مع هذه الحالة، توصلنا إلى النتائج المذكورة في الجدول التالي:

الجدول رقم (18): نتائج تحليل مضمون البعد الأول للحالة الثالثة

النسبة	التكرارات	الجمل	الفئات	البعد الأول
37.5%	12	2-3-5-8-12-18-19-33-34-35-36-37.	ف1: وجود الرغبة في التكفل:	تحليل الطلب للزوج
62.5%	20	1-4-6-7-9-10-11-13-14-15-16-17-20-21-22-23-24-25-26-76.	ف2: حوافز في القدرة على استقبال الطفل.	
40%	32	المجموع الكلي للتكرارات	ف: 02	المجموع
14.28%	06	1-2-3-7-13-14.	ف1: وجود الرغبة في التكفل:	تحليل الطلب للزوجة
85.71%	36	4-5-6-10-11-12-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30-31-50-51-52-53-54-55-56-57-78-79-80-81-82-83.	ف2: حوافز القدرة على استقبال الطفل.	
50.60%	42	المجموع الكلي للتكرارات	ف: 02	المجموع

## التحليل:

من خلال استقراء هذ الجدول يتبين لنا أن هناك تفوق طفيف للزوجة في بعد تحليل الطلب في مؤشري الرغبة والحوافز في القدرة على استقبال الطفل، حيث قدرت نسبتها بـ: 50.60%، مقابل 40% للزوج في هذا البعد من باقي الابعاد، حيث تضمن هذا البعد على فئتين:

حيث شملت الفئة الأولى على الإجابات المتعلقة بالكفالة، في حين شملت الفئة الثانية على الإجابات المتعلقة بالحوافز في القدرة على استقبال الطفل، وإذا رجعنا إلى الفئة الأولى، نلاحظ ارتفاع إجابات الزوج بأكثر من النصف عن الزوجة، حول الرغبة في الكفالة بـ: 37.50%، مقابل 14.28% لدى الزوجة. يعزى الفارق في نسب إجابات الزوجين الى الرغبة الملحة من طرف الزوج في الكفالة.

وقد انقسمت الإجابات المتعلقة بالرغبة لدى كلا الزوجين الى جانبين؛ جانب شعوري وجانب لا شعوري، تضمن الجانب الشعوري على اجابات عبرت عن الرغبات المشروعة في الحصول على الطفل وجاءت ضمن سياق عاطفي كتابية حاجات إنسانية" كما يشير (Lacombe, 2005) والتي نجدها في إجابات الزوج في الفقرة رقم (03) "انا من بكري كان عندي l'envie باش نربي طفل يتيم منذ ان كنت صغير" والفقرة رقم (12) "الفكرة كانت في راسي من بكري حتا كون رزقي ربي بالأولاد نربي طفل نبغي ندير الخير"، والفقرة رقم (36) "أنا كنت نسكرن حذا(قرب) la pouponnière (حضانة اليتامي) كانوا يقضوا من عندي كنت حال حانوت وكنت نمدلهم من عندي"، والفقرة رقم (37) "انا بروحي كبرت يتيم".

وإجابات الزوجة في الفقرة رقم (1) "في زوج بغينا الكفالة"، في الفقرة رقم (2) "كاين الي عندهم أولاد ويبغوا يتكفلوا بولد". فيما تضمن الجانب الثاني على الرغبة اللا شعورية لدى الزوجين في كفالة طفل قبل الزواج، والمتمثلة في " الدوافع الغير معلنة" كما يسميها (Janise Pyré,2006,p13)، والظاهرة في إجابات الزوج في الفقرة رقم (33) "انا الكفالة كانت من بكري في راسي"، وإجابات الزوجة في الفقرة رقم (03) "انا قبل ما نتزوج قلت 5 سنين مايعطينيش ربي لولاد نتكفل مشي حتى نكبر"، في الفقرة رقم (7) "أنا من بكري قلت 5 سنين ونتكفل"، إن هذا الاستعداد النفسي تابع من مركب نقص لدى الزوجين وفي الرغبة اللا شعورية في تعويض الطفل الحقيقي(البيولوجي) بطفل مثالي (طفل مكفول)، وكخوف من تكرار العامل الوراثي (إنجاب طفل معاق هو الآخر)، والظاهرة في إجابات الزوج في الفقرة رقم (34) "أنا كان الحلم تاعي نربي يتيم وندي وحدة معوقة باه، ما تعايروني ما نعايرها باه تحس بيا ونحس بيها" وإجابات الزوجة في الفقرة رقم (13) "كي عيطولي على غريان كامل واجد ما عنده والوا كيما شففته دخل في

"قلبي" ومن خلال هذه الإجابات يتضح لنا مدى وجود دوافع غير معلنة في رغبتهم في الكفالة، والكامنة في الرفض والخوف اللاشعوري في انجاب طفل حقيقي قد يحيي جرحهما النرجسي وكخوف من تكرار العامل الوراثي (إنجاب طفل معاق هو الآخر)، في مقابل وجود استعداد نفسي من أجل كفالة طفل، الرغبة الشعورية في تعويض الطفل الحقيقي (البيولوجي) بطفل مثالي (طفل مكفول)، وعليه فقد يتعين على الطفل المكفول (طفل مثالي) هنا القيام بوظيفة برهانية من أجل إثبات جدارتهما بالأبوة.

ومن خلال تحليل المؤشر الأول للطلب والخاص بالرغبة في كفالة طفل يتضح مدى وجود رغبة مسبقة لدى كلا من الزوجين وتم التحضير لها نفسياً مسبقاً، والذي نعتبره كمؤشر إيجابي لدى الزوجين في بعد تحليل الطلب.

أما الفئة الثانية فقد شملت على إجابات خاصة بوجود (حوافز في القدرة على استقبال الطفل)، حيث قدرت نسبة إجابات هذا البعد 62.5% بالنسبة للزوج و86.95% بالنسبة للزوجة، من الناحية الكمية نلاحظ الفرق بين نسب الزوجين ولصالح الزوجة الى مدى تقديمها الكثير من الحوافز والذي يعزز الى كونها المقدم الأول للرعاية للطفل.

تتضح الحوافز في القدرة على استقبال الطفل لدى كلا من الزوجين فيما يلي:

▪ حافز الإنتظارات والتوقعات الزوجين الكافلين من الطفل مقابل توفير احتياجاته: فمن خلال إجابات الزوجين نجد أن جل انتظاراتهما تصب في حديث الزوجين في توفير احتياجات الطفل المستقبلي والتي انقسم هي الأخرى الى جانبين ; جانب مادي وجانب معنوي.

- تمثل الجانب المادي في ما يلي: في إجابات الزوج الظاهرة في الفقرة رقم

(15) "كي غادي نخرجوه ونصوروه كي يعمر علينا الدار كي يفرح بكبش العيد كي نرقدوه معنا في

البيت وكي يكبر شوية ندوه لبيتته"، والفقرة رقم (16) "حنا اشريناله القش قبل ما نجيبوه للدار ما

علابالناش حتا masculin ou féminin"، والفقرة رقم (17) "غادي يكون بيبي أي حاجة تجي

عليه حنا ما شرينالهش une robe ملابس bébé يلبسوه في زوج". وإجابات الزوجة في الفقرة رقم

(80) " في سبته بدلت ألف حاجة نخم عليه في كلش شا يأكل كيفاه يقرا شا يدير دروك يجي يقعد

في حجري يحظني ويسلم عليا" ومن خلال هذه الإجابات يتضح مدى الجاهزية النفسية لدى الزوجين

في تحضير لاستقبال الطفل "الانشغالات الأمومية المبكر" كما يسميه (Winnicott, 1969).

- والجانب النفسي المعنوي والظاهر في: إجابات الزوج في الفقرة رقم (20) "يكون bien

éduqué وهادي تكفي ماكانش فوق l'éducation"، والفقرة رقم (21) "وباه يكون bien éduqué"



يليق تمدله الامن تمدله الاستقرار وتمدله الحب"، والفقرة رقم (22) "ماشي هو لي يعطيك انت لي تعطيه"، والفقرة رقم (76) "باش يخرج حاجة ليه ماشي ليا انا". أما اجابات الزوجة فتوازنت ما بين تحقيق مطلب الأبوة والأمومة الظاهرة في الفقرة رقم (15) "غادي بيدلنا حياتنا وكي نجيبوا منقعدوش غير أنا وياه متقابلين"، في الفقرة رقم (16) "ونحس بالأمومة يقولي ماما ونجرب إحساس تاع يمرض بيكي ونعيش حياتي كيما النساء امراة"، وتوفير حاجات الطفل الظاهرة في الفقرة رقم (05) "انا كان المبدأ تاعي نتكفل بكري ماش حتا نولي شيبانبة ومن بعد الولد ليمن غادية نخليه"، والفقرة رقم (17) "ما نقارع منه والوا غير يقرا قرأيته هذا مكان، و هو متفوق جاب المعدل 20/17 ووصل حتى جاب 20/ 18"، في الفقرة رقم (19) " كنت نخدم في لا ميري ودرت على جالته transfère لابتدائية باه نجم نكون معه في العطل و المناسبات"، في الفقرة رقم (78) "ولدي و الله كون جات أمه الحقانية لي جاباته من كرشها ماديرلهش شا درتله و ماتمدلش الحنانة لي مديتهله" وفي الفقرة رقم (81) "وامنيتي الوحيدة لي نرفد يديا لربي وندعيه فالصلاة نشوفه قاري خاطر مستقبله في قرأيته"، والفقرة رقم (82) "امنيتي نشوفه داي الباك ويقرا في الجامعة ويجيب الشهادة حتى ومايخدمش بيها خاطر كون مايقراش دروك مايقراش من بعد كل حاجة في وقتها"، والفقرة رقم (83) "سلاحه في قرأيته ديرله مكانة في المجتمع يكون قاري ويعرف يهدر مع الناس حتى ومايخدمش" من خلال هذه الإجابات الزوجين نلاحظ مدى وجود انتظارات تصب مجملها في قدرة الزوجين في خلق ديناميكية استثمار كبيرة في تلبية حاجات الطفل والمادية (البيولوجية) والمعنوية (الحب، الأمن والاستقرار) والتي لا تتعارض مع مصالح الطفل العظمى وتسمح له في التطور كفاعل اصلي وليس كموضوع رغبات، "والذي يجب أن الموافقة عليه بحسب (Hayez, 2018, p. 15). وعليه يمكن اعتبار أن حافز الإنتظارات كمؤشر ايجابي استندت اليه رغبة الزوجين الكافلين في القدرة على استقبال الطفل.

▪ **حافز نضج الخبرات بين الزوجين:** فمن خلال إجابات الزوجين نجد أن هناك حديث مستقبلي، على مدى اتفاق الزوجين ونضج الخبرات بينهما، والظاهرة في إجابات الزوج في الفقرة رقم (1) اقترحنا في زوج الكفالة " والفقرة (11) "مع تكلمنا مع بعض وتفاهمنا على الصغيرة والكبيرة اتجهنا مباشرة الى الكفالة" والفقرة رقم (14) " كان لبدا حاضر معانا بدون ما نعرفوا الجنس تاعه"، واجابات الزوجة في الفقرة رقم (06) "راجلي كبر يتيم و كان يقولي حتى و يعطيني ربي الأولاد نتكفل بواحد" في الفقرة رقم (10) "انا من النهر الاول نبغي الشاشرة بصح راجلي كان عنده كيف كيف والهاده النقطة كنا

متفاهمين فيها"، في الفقرة رقم (11) "أنا مانبعيش الشيرات بزاف وراجلي مكانش معارض، قتلهم كيما تبغوا لي يكون واجد، حتى توأم المهم خلفه ربي كاملة". نلمس من إجابات الزوجين عدم وجود تناقض سلبي أو معارضة لمشروع للكفالة أو للجنس الطفل الراغبين في التكفل به والذي يعد كمؤشر إيجابي في الموافقة عليه كما تشير (Sellenet, 2013, p. 14)، وعليه يمكن اعتبار أن حافز نضج الخبرات بين الزوجين كمؤشر إيجابي استندت إليه رغبة الزوجين الكافلين في القدرة على استقبال الطفل.

▪ حافز دمج الكفالة: يتشكل هذا حافز من مؤشرين:

- شمل المؤشر الأول على عدم الخجل بالطفل المكفول وتظهر إجابات الزوج لهذا المؤشر في الفقرة رقم (13) "حنا كي طلبنا ما حوسنا لا على الاصل تاع الطفل ولا مواصفات المهم يكون صحيح مشي مريض حنا في زوج معوقين"، والفقرة رقم (23) "الطفل الصغير انت لي تعطيه اصلك وجيبه مين حبيت بصح انت تعطيه اصلك جيبه شاوي قبائلي ولد حرام الطفل يخرج ليك وهو ورقة بيضاء"، تظهر بأن الاب يركز فقط على طبيعة الرعاية التي تعطي الطفل انتماء لمقدم الرعاية باعتباره صفحة بيضاء، فيما ركزت الزوجة على إجابة واحدة "انا نديه صحيح كامل والا مرض عندي ولا كاشما صراله عادي نكمل حياتي معاه"، من خلال إجابات الزوجين يتضح عدم اهتمام الزوجين بكفالة طفل تتوفر فيه مواصفات شبيها ببيهم، وهذا دليل على دمجهم للكفالة والطفل المكفول كما يشير (Hayez, 2018, p. 13). وعليه فانعدم الخجل بالطفل المكفول يعد كمؤشر إيجابي في حافز دمج الكفالة.

- فيما شمل المؤشر الثاني على قدرة الزوجين على اخبار الطفل بحقيقة وضعه: والظاهرة في إجابات الزوج في الفقرة رقم (24) "قبل مايدخل يقرأ خبرناه كان في عمروا خمس سنين" والفقرة رقم (25) "خبراته مرتي"، والفقرة رقم (26) "خطرة سقسا على الموت خاطر كاين امراة توفات وخلات غريان قاللها اما كيفاش يدير هاداك لي توفات امه قالتله كيما انت تاني ما عندكش باباك ويملك وحنا جنبناك وربيناك". وإجابات الزوجة في الفقرة رقم (20) "فلاداس قالولنا يليق تقولوله"، في الفقرة رقم (21) "وعندي اختي دارتلها جلطة قالولنا الطبا سبعة أيام يا تموت يا تقعد حية، قالي اما خالتي غادية تموت وأصلا هي لي رضعاته قالي وكون تموت كيفاه يديروا ولادها قتلته نقسموهم حنا و نربوهم قالي تسما لي يموتوا اماتهم يفرقوهم قتلته واه كيما انت ما عندكش امك و بوك و حنا جنبناك و ربيناك"، في الفقرة رقم (22) "لي معندهمش ولاد قاع يديروا طلب ويربوا" وفي الفقرات

(23،24،25،26،27) والتي تظهر فيها الزوجة اغتنامها لفرصة موت اختها من أجل سرد قصة الطفل وحقيقية وضعه، أما في الفقرة رقم (28) "انا كنت حائرة كيفاه نقله الحقيقة وفي نفس الوقت ماباغيتهم يعيش في كذبة" من خلال إجابات الزوجين تظهر مدى عدم تخوفهما وقناعتهما بأخبار الطفل بحقيقة وضعه في سن مبكر، وعليه فان الزوجان الكفالة مدمجة لدى الزوجان كما يشير (Tamez, 2002, p. 312) والذي يمكننا أن نعتبره كمؤشر إيجابي في حافز دمج الكفالة. وعليه يمكننا القول بان حافز دمج الكفالة يعد كحافز إيجابي تستند اليه رغبتهم في الكفالة.

▪ حافز المساندة الأسرية في مقابل الاستقلالية في اتخاذ القرارات: تتمثل إجابات الزوجة في الفقرة رقم (04) " كايين في فاميلتنا و حتى الجوارين لي تكفلوا عند كبرهم"، وفي الفقرة رقم (50) " كي درت الكفالة قلت لقاع دارنا قالولي حياتك و نتي حرة فيها واحد ما كان معارض ولا ما عجبهمش الحال"، والفقرة رقم (51) "خافوا بلاك مانجمش نتحمل المسؤولية راك عارف تجيب ولد مسؤولية كبيرة بالاك يجي الولد عايق بالاك يجي ماشي مربي مليح " ، والفقرة رقم (52) "كي شافوه ناجح ولا بأس ماكانوش يقارعولها وليت نشوفها في عينهم كون غير عطيناك واحد من ولادنا، هوما ماهدروش بصح انا شفتها في عينهم". فيما نجد أن الزوجة تحضى بالمساندة الأسرية في اتخاذها لقرار الاتجاه نحو الكفالة والذي ساعدها في التفكير بنفسها كأم كافلة كما يشير كل من (2, Hayez, 2018, p. 2)، (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 54). وعليه يعد هذا الحافز كمؤشر إيجابي يمكن ان تستند اليه رغباتها في الكفالة. أما إجابات الزوج فجاءت في الفقرات التالية، الفقرة رقم (04)"وهاد القرار اديناه وحدنا انا وكافل اليتيم كهاذين **pour sauver une vie**"، والفقرة رقم (06)" اديت القرار وحدي ما خبرت حتى واحد **c'est ma vie**"، والفقرة رقم (07) " حتى واحد ما سمع بلي غادي نجيب طفل حتى نهار دخلته على اختي في دارها وقتلتهم هذا ولدي"، والفقرة رقم (09)"بصح كايين لي ما عجبهمش الحال من العائلة تاع المرأة كانوا باغيين نديو واحد من أولادهم"، والفقرة رقم (10)"خاطر شافوه كي عايش وكي مقلشينه وبدرجة أكثر على الماديات"، من خلال إجابات الزوج يتضح أنه يتمتع باستقلالية العاطفية في اتخاذ قراراته، وليس هناك ما يمنع في الموافقة على مشروعه كما يشير (Tamez, 2002, p. 312) ومنه يمكن أن يشكل حافز الاستقلالية العاطفية هنا كمؤشر ايجابي يمكن أن تستند عليه رغبتهم في الكفالة.

### 2.3 تحليل مضمون البعد الثاني (تقييم نضج الطلب) للحالة الثالثة

وبعد تطبيقنا للمقابلة مع هذه الحالة، توصلنا إلى النتائج المذكورة في الجدول التالي:

الجدول رقم (19): نتائج تحليل مضمون البعد الثاني للحالة الثالثة

النسبة المئوية	التكرارات	الجمل	الفئات	البعد الثاني
66.66 %	04	32-29- 28 -27	ف1: وجود تشخيص مبكر ونهائي بالعمق	تقييم نضج الطلب للزوج
33.33 %	02	31-30	ف2: احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة	تقييم نضج الطلب للزوج
07.50 %	06	المجموع الكلي للتكرارات	ف: 02	المجموع
50 %	02	.33-32	ف1: وجود تشخيص واضح ونهائي بالعمق	تقييم نضج الطلب للزوج
50 %	02	9-8	ف2: احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة.	تقييم نضج الطلب للزوج
04.81 %	04	المجموع الكلي للتكرارات	ف: 02	المجموع

## التحليل:

من خلال إلقاء نظرة على الجدول أعلاه نجد أن هناك تقارب بين الزوجين في هذا البعد، مع تفوق طفيف جدا للزوج على الزوجة التي قدرت بـ: **4.81%** مقابل **7.5%** للزوج. وتعد هاتين النسبتين الأضعف مقارنة مع باقي الأبعاد، نظرا لوقوعه بعد البعد الخاص بتحليل الطلب حيث أن البعد الخاص بتقييم نضج الطلب يهدف الى معرفة مدى قيام الزوجان بالحداد على الطفل البيولوجي (تخلي عن المشروع البيولوجي)، وعليه يمكن تفسير ضعف نسبتي هذه الأجوبة الى طبيعة الرغبة في الطفل الخاصة البعد الأول (تحليل الطلب) والتي أظهرت استعداد نفسي للكفالة في مقابل الرفض والخوف لا شعوري في إنجاب طفل بيولوجي والذي قد يحمل نفس الخصائص الجسمية (إعاقة). بالإضافة إلى ادماج الزوجين لفكرة مشروع الكفالة قبل الزواج والظاهرة في البعد الأول؛ إجابات الزوج في الفقرة رقم (33)، وإجابات الزوجة في الفقرة رقم (3) الفقرة رقم (7) وبالرغم من افتراضنا لوجود رفض لا شعوري (للطفل البيولوجي)، وادماج مشروع الكفالة من طرف الزوجين، الذي قد يفسر عدم جدوى من تقييم مدى تخلي الزوجين على المشروع البيولوجي، إلا انه لا يمكن الجزم بما توصلنا اليه من تفسير افتراضي، بل يجب

تقييم مؤشر التشخيص المبكر بالعمم "أن التشخيص المبكر للعمم يسهل بشكل كبير في التخلي عن الأبوة البيولوجية، ويسمح لهم التخطيط لفترة طويلة للأمومة بالتبني" كما يشر (Lacombe, 2005, p. 15) ، هذا من جهة ومن جهة أخرى فقد يتعدد اشكال الحداد حسب خصوصيات الافراد "على الطفل البيولوجي، على الطفل الإستهامي، على العمم، على ضعف الخصوبة، على امتداد النسب،..." كما تشير (Moutassem-Mimouni B. , 2012) وعليه يتم تقييم مدى تقبل العمم هنا كما يلح (Tamez, A, 1994, p. 314) لأن الأزواج من ذوي العمم غير مفسر يستطيعون تقبل التبني دون تقبل العمم، كما يقترح عدم قبول هذا الصنف من المترشحين في الكفالة، لأنه سيؤدي بلا شك إلى صعوبات في التفاعل المبكر مع الطفل. فيما شمل بعد تقييم نضج الطلب الي فئتين:

شملت الفئة الاولى على وجود تشخيص مبكر: ونجد إجابات الزوج لهذا البعد في الفقرات التالية: كالفقرة رقم (27) "حنا العام الأول تاع زواجنا روحنا للطبيب بغينا نعرفوا كون نجبيوا دراري يكونوا معوقين ولا لا" والفقرة رقم (28) "قالنا الطبيب معندهاش علاقة بصح مش بساهل تجبيوا دراري عطانا الدواء تبغناه لمدة 3سنين تقريبا وماكانش نتيجة والفقرة رقم (29)" ومنبعد كي روحنا للعاصمة قالنا البروفيسور رآكم تقيسوا في دراهمكم باطل معندكمش أمل"، والفقرة رقم (32) "حساب التشخيص تاعه مانقدر لا انا لا هي نجبيوا"، أما إجابات الزوجة فنجدها في الفقرة رقم(08)"درنا طفل الانابيب و تلقح اصطناعي و ماكانش لولاد"، وفي الفقرة رقم(09) "بعد 3سنين زواج وعلاج، خمنا فيها وكي درنا 5سنين بدينا رسميا فالأوراق والإجراءات وعيطولنا بعد شهر ملي حطينا الطلب".

نستقصي من خلال اجابات الزوج مرة أخرى مدى تخوف الزوجان من تكرار العامل الوراثي (إنجاب طفل معاق هو الآخر)، لكن طمأنة الطبيب لهما أزلت هذه المخاوف، واحيا لهما إمكانية الابوة البيولوجية، ودفعهما الى العلاج، والتي كانت من دون جدوى فقد اثبت فحوصات أخرى عدم قدرتهما النهائية في الانجاب، ومن خلال هذا التشخيص النهائي للعمم الذي تحصل عليه الزوجين يمكننا القول أن هناك مؤشر ايجابي في التخلي عن المشروع البيولوجي، وتجاوز الحداد على العمم كما يشير كل من (Lacombe, 2005, p. 15)،(Tamez, A, 1994, p. 314) .

شملت الفئة الثانية على احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الكفالة: ونجدها والفقرة رقم (30)" حنا حبسنا الدواء قبل ما نروحوا للكفالة" والفقرة رقم (31)" حنا كي درنا التشخيص حبسنا العلاج قعدنا قريب عامين ونص وجبنا الطفل. وإجابات الزوجة ونجدها في الفقرة رقم (32) «خلطونا الطبا كايين الي

يقولوا تنجموا تجيبوا وكاين كما هذا التالي الي قطعنا لياس". وفي الفقرة رقم (33) «بعد ثلاثة سنين كي عاودنا التحاليل تاينا قالونا متقدوش تجيبوا قطعنا عليها لياس. وما سبق يمكن القول بأن الزوج الكافل توجه بشكل ثانوي نحو الكفالة بعد فترة طويلة من التفكير وخيار التبني كان هو الأول والأخير وعليه يمكن القول بأنه مؤثر ايجابي في نضج الطلب الذي يجب قبوله فوراً كما يشير في دراسته (Châteauneuf, 2011)

ونظراً للتشخيص المبكر وإلى المسار الغير السريع والثانوي في الاتجاه نحو الكفالة، يعد طلب الزوج ناضج، مما يسمح لهم التخطيط لفترة طويلة بالأبوة الكافلة، وليس هناك مخاطر لدى الزوجين على توفير الاستجابات الكافية لبعض احتياجات الطفل كما يشير (Hayez, 2018, p. 10).

### 3.3 تحليل مضمون البعد الثالث (تقييم الحالة الذهنية) للحالة الثالثة

يتم تقييم البعد الثالث الخاص (بتقييم الحالة الذهنية للزوجين) بعد تحليل مضمون خطاب كل زوج على حدة، ومن خلال تطبيقنا للمقابلة التعلق خاصة بالراشد، توصلنا إلى النتائج المذكورة في الجدولين التاليين:

الجدول رقم (20): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الثالثة (للزوج)

النسبة	التكرارات	الجملة	الفئات	البعد الثالث
47.62%	20	-49-48-47-46-44-42-40-39 -71- 67-65-59 -58-56-52-50 .79-78 -75 -72	ف1: تعلق آمن	تقييم الحالة الذهنية
52.38%	22	-55-54-53-51-45-43-41-38 -68-66-64-63-62-61-60-57 .80-77-74-73-70-69	ف2: تعلق منشغل	
52.5%	42	80	ف: 02	المجموع

#### التحليل:

من خلال ملاحظتنا لهذا الجدول يتبين لنا يتناول مضمون إجابات البعد الثالث، لحالة الذهنية الخاصة بالزوج الكافل، قدرت نسبة هذه الإجابات بـ: 52.5% من باقي الأبعاد، وانقسم خطاب الزوج

على فئتين فقط من الحالة الذهنية، من أصل أربع حالات ذهنية حسب خصائص وصف السرد ل (Miljkovitch, 2001)، وهما الحالة الذهنية الآمنة بـ: 47.62% والحالة الذهنية المنشغلة بـ: 52.38% والخاصة بتمثلات التعلق (représentation d'attachement).

وقد شملت الفئة الأولى على التعلق الآمن: بحيث ترجم من خلال:

▪ تماسك الخطاب تجارب الطفولة الايجابية والسلبية: (39-40-42-71) والفقرة رقم (39) "وقبل ما تموت 10 سنين وهي فالفراش"، والفقرة رقم (40) وصرا **le divorce** ما بين اما وبويا وعشت يتيم " والفقرة رقم (42) "انا ما عشتش مع والديا انا عشت في فرنسا"، والفقرة رقم (71) "هريت كي خويا بغا يتزوج خونته الدراهم من الحانوت تاع بويا، فاقلي وزعف عليا".

▪ سهولة الوصول للذكريات وعواطف الطفولة: (44- 47 -48-59-67) الفقرة رقم (44) "رحت لفرنسا قعدت فيها 7 سنين ونص كنت عايش في **centre mixte pour les handicapée**"، والفقرة رقم (46) "ولاو يقولولي **c'est ta sœur, c'est ton frère**"، والفقرة رقم (47) علمونا نقرأو وكيفاش نعوموا، والفقرة رقم (48) "كان فيه الأطباء والفرامل وكانوا **les marraines**"، والفقرة رقم (59) كي طلقوا كنت نروح نشوفها فالأعياد والمواسم وفالعطلة، والفقرة رقم (67) بويا كان ديما غائب خاطره كان **militaire** وخدمتوا بعيدة ومانشوفوهش بزاف.

▪ لديه تصور للتجارب السلبية والإيجابية على انها تعزيز للذات: (49-50) والفقرة رقم (49) "كانت باغية تربيني **une marraine** علا بيها انا نميل لهاد الفئة"، والفقرة رقم (50) "ومن بعد اما مابغاتش على الإسلام كون راني نأكل الحلوف".

▪ تتمين روابط التعلق بإجابات واضحة: (56-65-58-75-78-79) والفقرة رقم (56) "ومن بعد تقبلتهم في زوج **puisque** هادوا والديك"، والفقرة رقم (58) "انا اما ماتسقسينيش عليها هي كلش هي الحنان هي الحب"، والفقرة رقم (65) "تعقل كي كنت في **centre** في فرنسا بغيت نأكل المرقاز تاع الحلوف قعدت غير نبكي قلت لي **la marraine ta région ne te permateras pas de manger ça** كايين ناس عندهم ضمير حتا لوكان جا دينهم وحد اخر"، والفقرة رقم (75) "الحاجة الشابة في حياتي هو مشروع هاذ الغريان"، والفقرة رقم (78) "انا اختي لكبيرة هي لي لعبت دور الام" والفقرة رقم (79) كانت تحن عليا و نبكيلها حتى كي تزوجت".



فيما شملت الفئة الثانية على التعلق المنشغل: والذي مثل 52.38% بحيث ترجم التعلق المنشغل من خلال:

- ارتباك وخطاب متناقض: (80-60-62-69-73) والفقرة رقم (80) "ماكانش صحاب درك كاين غير تاع مصلحة انا صاحبي دفنته عندها شهر"، والفقرة رقم (51) وبويا كان باغي يتهننا مني وهادي عرفتها غيرهننا هنا "والفقرة رقم (62) "الما ماتمتعتش بيها ومشبعتش حنانتها"، والفقرة رقم (69) "بويا كانوا يحتراموه الناس ويبغوه خاطر كان حقاني ومايبغيش الحقرة وميشيتش للدولة"، والفقرة رقم (73) "بويا كان يحقرني ويتبع راي مرته" والفقرة رقم (60) "بويا قريب ليا أكثر من الما".
- صورة غير متناسقة للماضي: والفقرة رقم (45) "ومن بعد كي هودت من فرنسا ماكانش عندي علاقة بيهم كنت غريب عليهم"، والفقرة رقم (53) "كانت علاقتي بيهم مليحة ومن بعد وليت غريب مع زوجة الأب"، والفقرة رقم (54) "ورجعت علاقتي بيهم محتار في الطلاق شكون على حق وشكون على ضلالة "
- عواطف فياضة مرتبطة بذكرياته: والفقرة رقم (38) "الما توفات في 1984 عشت وسوفريت مع اللهم تاع مرت بويا"، والفقرة رقم (41) "وشفت المر ماشي من بويا بصح من مرته" والفقرة رقم (55) "ثم حزين موت الام"، والفقرة رقم (64) ماكانش حاجة نعقل عليها تفرح والفقرة رقم (66) "كنت مالطفش ربي كون راني vagabond مرت بويا كانت ادير النميمة والطرارق"، والفقرة رقم (68) "وكان كي يقعد معانا يكون مشحون منا خاطرها كانت تضربله ليباري "
- غضب اتجاه الوالدين متناقض مع تبعية علائقية: (43-61--63-70-74-77) والفقرة رقم (63) "شا نحكيك على والديا انا كي جيت قعدت معاهم 4 سنين فانت غير دبازي ومنبعد أطلقوا"، والفقرة رقم (61) "انا شربت لمرار مع مرت بويا ماكانتش تضربنا بصح كانت ديرنا ليباري مع بويا وهو متبعها"، والفقرة رقم (57) "كانوا يدابزوا بزاف عشت معاهم المر أربع سنوات"، والفقرة رقم (70) كايينة لقطه نعقل عليها نهار هربت من الدار عام وأنا في وهران، كان باغي يكتلني قال لهم نحطله حبا في الراس". والفقرة رقم (74) "كي ماتتعاش ماتقاش ماتعشاش" والفقرة رقم (43) "هما صح جراو عليا بصح بسبت الإهمال تاعهم مرضت بالسخانة تعوقت مولا عام مكتوب الله".
- طريقته في التعبير عن نفسه مشوشة وغير مفهومة: والفقرة رقم (77) "الصوالح لي je ne pardonne pas هي الخيانة الزوجية ولا واحد يخربلي فالولد".

الجدول رقم (21): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الثالثة (للزوجة)

النسب	التكرارات	الجملة	الفئات	البعد الثالث
%83.33	30	-41-40-39-38 -37-36 -35 -34 -58-49-48-47-46-45-44-43-42 -66 -65 -64-62-61-60-63-59 .77 -76 -75 -73-72	ف1: تعلق آمن:	تقيم الحالة الذهنية
%13.88	5	71-70-69-68-67	ف2: تعلق منشغل:	
% 2.77	1	74	ف3: تعلق منفصل:	
%43.37	36	83		المجموع

### التحليل:

من خلال قراءتنا لبيانات هذا الجدول يتبين لنا مضمون إجابات البعد الثالث، الحالة الذهنية الخاصة بالزوجة الكافلة، حيث قدرت نسبة هذه الاجابات %43.37 من باقي الأبعاد، وانقسم خطاب الحالة على ثلاث فئات من الحالة الذهنية، من أصل أربع حالات ذهنية حسب خصائص وصف السرد ل (Miljkovitch, 2001)، وهما الحالة الذهنية الأمانة بنسبة %83.33 والحالة الذهنية المنشغلة بنسبة %13.88 والحالة الذهنية المنفصلة بنسبة %2.77 الخاصة بتمثلات التعلق représentation d'attachement.

شملت الفئة الأولى على التعلق الآمن: يترجم هذا التعلق الامن من خلال المؤشرات التالية:

- تماسك الخطاب تجارب الطفولة الايجابية والسلبية: (38-41-43-63-72) والذي يتضح في الفقرة (38) "تأهر رفدت الستيلوا دارنا داروا، بغرير والعشاء وعرضوا قاع عمومي"، في الفقرة (41) "انا الشيرة الثالثة في الدار انا اجتماعية بزاف نحكي ونضحك، كي نروح نشري نبقا نحكي مع مول الحانوت نورمال على الدنيا على القضيان عادي زعما"، في الفقرة (43) "وكنت حتى نساfer وحدي ومضيفو عليا انا أصلا شخصيتي قوية"، في الفقرة (63) "حاجة تفرحني كي كنت صغيرة كي نخرجوا ونسافرو ونحوسوا" في الفقرة (72) "جامي فقدت واحد من الفامليا في صغري واحد ما مات".

▪ سهولة الوصل للذكريات وعواطف الطفولة: (39-42-46-60-61-62-64-  
 65-66 والذي يتضح في الفقرة (39) "ودخلت نقرى و كنت من الأوائل دخلت للابتدائية كان عندي 5  
 سنين على خاطر بويا كان معلم"، وفي الفقرة (42) "وحدة مالعبت في حياته كيفي و ما ماكانت  
 حارمتني من حتى حاجة"، في الفقرة (46) "انا نهار درت عملية تأثر وقعد يبكي"، في الفقرة (60) "ما  
 نبغيش واحد يظلمني حتى و كي كنت صغيرة يظلموني الشاشرة ندافع و مانبغيش العوج"، في الفقرة  
 (61) "كنت فالصغر نزعف عادي كيما قاع الناس، ندابز مع خوتي الشيرات على الصوالح"، في الفقرة  
 (62) "من اما ماكنتش نزعف غير مثلا كي كانت ماتبغيش تمدلي الدراهم ولا يعني صوالح صغار هذا  
 مكان"، في الفقرة (64) "جامي بعدوا عليا والديا أصلا هوما ولاد الخال وولاد العم"، في الفقرة (65) "بويا  
 جامي بات بعيد على الدار"، في الفقرة (66) "و أنا جامي ماتفاهمتش مع والديا غير على الصوالح  
 صغار".

▪ لديه تصور للتجارب السلبية والإيجابية على أنها تعزيز للذات: (35-37-75-76-  
 77) في الفقرة (35) "وانا مالصغر فحلة ونتكل على روعي ونتحمل المسؤولية"، في الفقرة (37) "كنت  
 نبغي نتكل على روعي كانت الما كي ناكلوا الرمان انا وخوتي كانت تبغي تقشر لي مي انا مانبغيش  
 نبغي نأكله وحدي والله خوتي يطيحوا الرمان ولقشور وانا الا"، في الفقرة (75) "فالخدمة ننصح ونعاون  
 ونمشي للناس مثلا واحد مريض نروحله كتر ما نروح للأعراس، في الفقرة (76) "متواضعة فوق ما  
 تتصور المدير تاعي قالي راح نص عمري لي ماخدمتش معاك" وفي الفقرة (77) "الناس قاع يبغوني  
 فالفاميلية كي، يجوا ضياف لدارنا يقولولي نقارعوا حتى حتا تكون نتي تمي".

▪ تتمين روابط التعلق بإجابات واضح: (34-36-40-44-45-47-48-49-58-  
 59-73) والذي يتضح من خلال في الفقرة (34) "بويا قاري كان معلم في ابتدائية قاع الفاميليا تاعي  
 قاريين وناس ملاح"، في الفقرة (36) "انا زدت باعاقه و الما ما حسنتينش قاع بيها"، في الفقرة  
 (40) "علاقتي مع بويا هو أصلا صعيب و زيد معلم مي انا الوحيدة في خوتي لي نجم أناقشه"، في  
 الفقرة (44) "توصف علاقتي مع بويا بتقدير والاحترام الزايد فوق الازم ثقة جامي خنته ولا كذبت عليه"  
 في الفقرة (45) "بويا حنين على بناته هومعدهش طياح كلام ولا بصح كي يشوفك مريضة يتأثر" في  
 الفقرة (47) "و بويا تاع خصايل الجود و الكرم"، في الفقرة (48) "الما هي كلش في حياتي و الحاجة لي  
 خايفة منها هي نهار نفقدها"، في الفقرة (49) "الما هي حياتي انا ناكل تفاحة نخاف نقول بالاك الما

ماكلاتش"في الفقرة (58) "انا نحس روجي قريبة لما كتر من بويا"، في الفقرة(59) "بويا راني قثلك مالرجال تاع بكري قوي الشخصية و مايضحكش براف"، في الفقرة(73)"علاقتي مع الاقرباء ممتازة انا اجتماعية أصلا تلقاني متواضعة "

فيما شملت الفئة الثانية على التعلق المنشغل بحيث ترجم التعلق المنشغل من خلال ما يلي:

- عواطف فياضة مرتبطة بذكرياته: ونجدها الفقرة (71) "وأقرب الناس ليا بويا واما وخوتي نحترم الأقارب وكى انجم نعاون الناس نعاون بصح أقرب الناس بويا واما وخوتي وصاي".
- غضب اتجاه الوالدين متناقضين مع تبعية علائقية: (67-68-69-70) في الفقرة (67) "بصح بويا كان يزقي بزاف وانا مانبغيش الزقا هاذي الحاجة مانبغهاش فيه"، في الفقرة (68)"وانا كنت مانبغهاش غير كى يزقي على أنفه الأسباب مثلا يزقي على طياب ولا على كى نغلقو الباب كان مايجبنيش الحال"، في الفقرة (69)"المبدا تاعي هو الصدق كيما بويا، بصح مانبغهاش كيما يجينيش نيشان، هاد الحاجة مانبغهاش فيه " في الفقرة (70)"كى كنت صغيرة خطرات ما كنتش نتفاهم مع دارنا غير اختي، بنت عمي، وبنت خالي".

شملت الفئة أيضا على التعلق منفصل: (يتق في نفسه ولا يتق في الآخرين): ونجدها في الفقرة

- (74) "الناس قاع حقارين وأنا مانبغيش الحقرة، نعاون عساس ومانعاونش واحد لا بأس عليه".
- من خلال تقييم الحالة الذهنية للزوجين: يتضح أن كلا الزوجين يملكان عدة أنماط تعلق، ويشير هنا (Bartholomew, 1990) الى امكانية وجود عدة انماط تعلق عند الراشد" فقد تمثلت لدى الزوجة في ثلاثة أنماط تعلق، مثل ب 83.33%، ونمط تعلق منشغل ب 13.88% ونمط تعلق منفصل ب 2.77%، وعليه يمكن القول بأن نمط التعلق الغالب لدى الزوجة هو (النمط الأمن). فيما تمثلت أنماط التعلق لدى الزوج في نمطين وهما نمط تعلق منشغل ب 52.3% ونمط تعلق آمن ب 47.62%، وعليه يمكننا القول بان النمط الغلب لدى الزوج هو نمط تعلق المنشغل ويفارق طفيف مع نمط التعلق الآمن، وبوجود نمط تعلق آمن لدى إحدى الزوجين، يمكننا القول بان للطفل المكفول حليف أبوي أكثر مرونة، لان هناك إمكانية لتأثير الزوجة الأكثر أمنا على الزوج الذي يكون نمط تعلقه اقل أمنا، كما يشير ( Ouellet , 2011, p. 113) وعليه فان تقييم الحالة الذهنية للزوجين تعد كعامل إيجابي في نجاح الكفالة.

## 4 خلاصة دراسة الحالة الثالثة

بناء على نتائج تحليل مضمون للمقابلات النصف موجهة، والخاصة بأبعاد الثلاثة (تحليل الطلب)، (تقييم نضج الطلب)، ومقابلة التعلق للراشد (AAI) نستنتج ما يلي:

فيما يخص تحليل الطلب نستنتج أن الحالة (الزوجين الكافلين) تتوفر لديهم مؤشرات إيجابية في تقدمهما لطلب الكفالة والتمثلة في وجود الرغبة في الكفالة لكليهما، والتي استندت على حوافز في القدرة على استقبال الطفل والتمثلة في: **حافز الإنتظارات والتوقعات الزوجين الكافلين من الطفل مقابل توفير احتياجاته والتي تصب مجملها في قدرة الزوجين في خلق ديناميكية استثمار كبيرة في تلبية حاجات الطفل والمادية (البيولوجية) والمعنوية (الحب، الأمن والاستقرار) والتي لا تتعارض مع مصالح الطفل العظمى وتسمح له بتطور كفاعل اصلي وليس كموضوع رغبات، وجود حافز نضج الخبرات بين الزوجين والذي اتضح من خلاله غياب التناقض سلبي أو معارضة لمشروع للكفالة أو للجنس الطفل الراغبين في التكفل به، وجود حافز دمج الكفالة والذي اتضح في عدم تخوفهما وقناعتهما بأخبار الطفل بحقيقة وضعه في سن مبكر، مع عدم الخجل بالطفل المكفول، وجود حافز المساندة الأسرية لدى الزوجة في مقابل الاستقلالية في اتخاذ القرارات لدى الزوج.**

أما من خلال تقييم نضج الطلب نستنتج ان طلب الزوجان للكفالة كان ناضج نظرا لوجود مؤشرين مهمين، وجود تشخيص المبكر ونهائي بعدم قدرة الزوجين على الانجاب والذي يسمح لهما بتقبل العقم وبالتخلي على المشروع البيولوجي في مقابل للتخطيط لمشروع الكفالة، والى المسار الغير السريع والثانوي في الاتجاه نحو الكفالة مما سمح لهما بتخطيط لفترة طويلة بالأبوة الكافلة في مقابل تقليل مخاطر الزوجين على توفير استجابات الكافية لبعض احتياجات الطفل المكفول.

أما من خلال تقييم البعد الثالث والخاص بتقييم الحالة الذهنية للزوجين يمكننا القول بأن الحالة الذهنية تعد كعامل إيجابي لدى الزوجين في قبولهما لمشروع الكفالة، حيث أوضح التقييم هذا البعد على وجود عدة أنماط للتعلق لكلا الزوجين، بحيث غلب نمط التعلق الآمن لدى الزوجة، فيما غلب نمط تعلق المنشغل للزوج، وبما أن لدى أحدهما نمط تعلق آمن، فهناك إمكانية لتأثير الزوجة الأكثر أمنا على الزوج الذي يكون نمط تعلقه اقل أمنا، بمعنى أن يكون للطفل المكفول حليف أبوي أكثر مرونة كما يشير (

Ouellet , 2011, p. 113)

وعليه فان قرار القبول بمشروع الكفالة بالنسبة للحالة الثالثة هو قرار صائب، ذلك لكون الزوجان يمتلكان للمؤشرات الإيجابية في المحاور الثلاثة الخاصة بتقييم المترشحين وهما كتالي: وجود الرغبة لدى الزوجيين والتي استندت الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل (المؤشر ايجابي الخاص بالبعد الأول)، بالإضافة الى نضج الطلب والتخلي النهائي على المشروع البيولوجي لكلا الزوجين (مؤشر ايجابي ثاني خاص بالبعد الثاني)، مع وجود حالة ذهنية آمنة لدى أحد الزوجين (مؤشر ايجابي ثالث).

#### IV. عرض وتحليل الحالة الرابعة

##### 1 تقديم الحالة (الحالة الرابعة)

لطيفة أم كافلة، مطلقة بعد عشر سنوات زواج والذي كان بسبب عدم قدرتها على انجاب، وبرغم من وخضوعها لعدة فحوصات وعلاجات طبية لم تكن لها أي نتائج ايجابية، اقترحت لطيفة على أمها الاتجاه نحو مشروع الكفالة، أين قوبلت برفض وبعد عدة محاولات منها وبمساعدة اخوتها وافقت ام لطيفة على المشروع، وتم تقديم طلب سنة 2006، وبعد انتظار دام حوالي سنة استلام الطفلة المكفولة وهي في الشهر الثالث، تم اطلاعها بحقيقة وضعها تدريجيا وذلك منذ أن بلغت سن الثالثة ثم سمعت كل القصة وهي في الخامسة من عمرها اين تقبلت الوضع تبلغ من البنت المكفولة حاليا 16 سنة وتدرس في السنة الأولى ثانوي، تعيش مع أسرتها الكافلة والمكونة من أم الكافلة وجدتها، علاقتها بهما جيدة، فهي محبوبة من طرفهم ويوفران لها كل محتاجه، يتميز سلوكها بالهدوء والاتزان، تعيش حالة استقرار نفسي واجتماعي ولم يسبق لها وأن عانت من مشاكل تكيف سواء مع الأسرة الكافلة أو في المدرسة، أما الأم تعتبرها كمفخرة لمجهوداتهما، فهما يعيشان في حالة من الاستقرار النفسي والاجتماعي ولم تواجه أمها الكفيلة معها أي مشاكل أو صعوبات تربية.

##### 2 التاريخ النفس-اجتماعي للام الكافلة

"لطيفة 67 سنة متقاعدة من سلك التعليم، تحتل المرتبة الوسطة في ترتيب العائلة، والمكونة من الوالدين وأربعة إخوة ذكور وبنات، محبوبة من طرف والديها ومدللة من قبلهم، تميزت معاملتهما له بالتساهل والدلال الزائد، علاقتها بإخوتها جيدة على العموم، تميز سلوكها بالهدوء والطيبة، علاقاتها الخارجية قليلة ومحصورة في الاقارب وبعض زملاء العمل، تتميز علاقاتها بتعاون وحب مساعدة الأشخاص وفك مشاكلهم، فهي ملجئ لكل من احتاج اليها فهي ذات حكمة ومشورة، تعد الصراحة من

مبادئها والتي لا تتردد في الافصاح عنها.

تحصلت لطيفة على البكلوريا وعملت في سلك التعليم، تزوجت لطيفة مع زميل لها والذي يكبرها بسنة واحدة، وهي في سن التاسع وثلاثون 39 سنة، بدأت علاقتهما بالاستياء من السنة الأولى من الزواج، أخذ الوضع يزداد سوءا مع طول مدة عدم القدرة على الانجاب لتتفاهم بعدها الوضع أكثر فأكثر، طلقت وهي في سن 48 سنة، وبعد سنتين قررت لطيفة الاتجاه نحو الكفالة طفلة.

## 1.2 ملخص المقابلات وهدفها (الحالة الرابعة)

▪ ملخص المقابلة الأولى: بتاريخ 2022/06/13 ودامت حوالي 45 دقيقة تم فيها أخذ المعلومات الأولية، تم فيها طرح الأسئلة الخاصة بالبعدين: البعد الأول (تحليل الطلب) والثاني الخاص بتقييم نضج الطلب (البعد الثاني)، وبعد أخذ المعلومات الأولية، تم مباشرة العمل مع الأم الكافلة، حيث تم طرح أسئلة الخاصة بالبعد الأول بهدف الكشف على مؤشرات الخاصة بالرغبة ومدى استنادها الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل بحيث أوضحت رغبتها في كفالة الطفل، بحيث واجهت رفضا أوليا من طرف أمها، إلا أن مساندة اخوتها ساعد في تغيير رأيها في الكفالة، كما استندت رغبتها الى الكثير من الحوافز في القدرة على استقبال الطفل، أما فيما يخص الإجابة على الأسئلة الخاصة بالبعد الثاني (بتقييم نضج الطلب) فقد هدفت الى البحث عن مؤشرات توضح مدى تجاوزهم للحداد على العقم على الطفل البيولوجي، كما أوضحت الأم لها تشخيص واضح ونهائي بالعقم، بالإضافة الى تجاوزها سن الانجاب، كما لا تريد إعادة الزواج.

▪ ملخص المقابلة الثانية: بتاريخ 2022/06/14 ودامت حوالي 60 دقيقة، تم فيها القيام بتقييم الحالة الذهنية بتطبيق مقابلة التعلق الخاصة بالراشد ل (George, Kaplan, & Main, 1996). وهدفت هذه المقابلة للكشف عن نتائج الخبرات المبكرة التي تعرضت لها الأم الكافلة في الطفولة المبكرة مع مقدم الرعاية كالحب والأمان أو التعرض للإساءة والإهمال، والذي تؤثر بدورها على طبيعة التعلق مع الطفل المستقبلي، ومن خلال وصف خصائص السرد لخبرات الناتجة من إجابات الزوجين حول تعلقهم بوالديهم، أتضح أن لدى الام الكافلة طفولة خالية من الاحداث الصادمة أو التفريق أو الإهمال، مع تباين في خبراتها الخاصة بالتعلق فيما يخص التجارب السلبية والايجابية، من حيث القدرة على استرجاع

ذكريات من الماضي سواء سلبية أو إيجابية، مع وجود تماسك في سرد معاشها الطفولي، وعلى العموم أظهرت تجاوب معنا في سرد تاريخها بكل أريحية.

### 3 تحليل مضمون المقابلات مع الحالة الرابعة

استنادا الى تحليل مضمون المقابلة الموضح في الجداول التالية، والذي يمثل تبويب لنص المقابلة تحت فئات تم تشكيلها تبعا لأسئلة المقابلة من جهة، ولخصوصية محتوى المقابلة للحالة المراد تحليلها من جهة اخرى، نلاحظ تشكل 6 فئات لدى الأم الكافلة، والتي تندرج تحت ثلاثة أبعاد وهي تتحدد في المعطيات الخاصة بمضمون المقابلة الخاص الملحق رقم (01)، علما أن مجموع التكرارات هو: 48

#### 1.3 تحليل مضمون البعد الأول (تحليل الطلب) الحالة الرابعة

وبعد تطبيقنا للمقابلة مع هذه الحالة، توصلنا إلى النتائج المذكورة في الجدول التالي:

الجدول رقم (22): نتائج تحليل مضمون البعد الأول للحالة الرابعة

النسب	التكرارات	الجمل	الفئات	البعد الأول
28.57%	06	20-19-18-13-10-2	ف1: وجود الرغبة في الكفالة الطفل	تحليل الطلب
71.42%	15	17- 16-12-11-8-7-6 -5- 27-26-25-24-23-22-21	ف2: وجود حوافز في القدرة على استقبال الطفل	
43.75%	21	المجموع الكلي للتكرارات	ف 02	المجموع

#### تحليل:

يتناول مضمون إجابات البعد الأول متعلقة بالرغبة حيث تمثلت نسبة هذه الأجوبة بنسبة 43.75%، هذا البعد احتوى على أربع فئات:

شملت الفئة الأولى على وجود رغبة في كفالة طفل وكانت نسبتها 38.09% والتي تعد موازية لفئة الثانية الحافز والمساندة الاجتماعية والتي كانت نسبتها هي الاخرى 38.09% وهما الفئتين المسيطرتان على هذا البعد مقارنة بالفئات الأخرى، تظهر إجابات الخاصة الفئة الأولى في مدى رغبته الحالة في كفالة طفل منذ أن تعرفت على عدم قدرتها على الانجاب، وهذه الرغبة بقيت مستمرة حتى بعد



طلاتها، طفل وتظهر رغبتها لكفالة في الفقرات (2-10-13-18-19-20)، نذكر منها (الفقرة، 2)"  
 حبيت نربي بنت الى مالقيتهاش في الدنيا نلقاها في الأخرة وفي الفقرة (13)"أنا اصلا كنت نحب الأولاد"  
 تظهر إجابات الحالة على وجود رغبة والتي احتلت مكان مهم في الطلب، والذي يمكن أن نعتبره كمؤشر  
 ايجابي نظرا لاستناد الرغبة الى الحافز المساندة الاجتماعية الخاص بالفئة الثانية والمساندة الأسرية  
 كحافز: والتي تظهر في (الفقرات رقم 6. 7.8) أين كانت الأم غير موافقة في البداية الى حين تم  
 التأثير عليها من باقي افراد الأسرة، حيث توضح الحالة لو لم توافق الأم على الكفالة لما قامت بتقديم  
 الطلب وحتى طبيعة المجتمع الذي تعيش به الحالة لا يمت بصلة القرابة وطبيعة الجيران الذي تقطن  
 بجانبهم متفقون ومتفهمون ولا يشكلون خطر عليها مما ساعدها على الكفالة كما تصرح الحالة في  
 (الفقرة، 21، 22، 23) في قولها "كنت خائفة شوية من المجتمع بصح كنت خائفة شوية من المجتمع  
 بصح ، أنا المجتمع تاعي مهوش هنا عائلتنا هي الوحيدة في هاذ الولاية" وقولها خاطر المجتمع  
 عنده تأثير على الطفلة من بعد وقولها " وجيرانا الي يسكنوا بحدانا ناس طبييين متفقين ساعدني باه  
 نتكفل" وهنا يظهر مدى استناد الرغبة الى المساندة الأسرية والاجتماعية والتي تعد كمؤشر ايجابي في  
 تحليل الطلب ، وبالخصوص وان الحالة في وضعية طلاق وتعيش في مجتمع جزائري يضيق الخناق  
 عليهن كما توضح ((Moutassem-Mimouni, 2018, p. 54)).

▪ **حافز القدرة على استقبال الطفل فقد تمثلت بنسبة 14.28%** وهي نسبة ضعيفة مقارنة  
 بالفئات المتبقية، والتي تعبر على الحديث عن الطفل في مستقبل وفي انتظراتها المستقبلية من الطفلة  
 المكفولة كفاعلة وليس كموضوع رغبات والذي يظهر في الفقرة رقم (11) "كنت متمنية تكون سالحة  
 وناجحة في حياتها"، وفي الفقرة رقم (16) "صح حققت لي الأمومة وتتمنا تكون هي خير مني وتنجح  
 في حياتها وزواجها"، وعليه يمكن القول لان الفئة الثالثة والخاصة القدرة على استقبال الطفل كمؤشر  
 ايجابي يمكن أن تستند اليه الرغبة في الطفل.

فيما قد تمثلت الفئة الرابعة الخاصة بدمج عملية الكفالة بنسبة 19.04% وهي نسبة لا بأس بها  
 مقارنة بالفئات المتبقية ، والذي يتضح في عدم البحث الأم الكافلة عن موصفات معينة حول الطفل  
 المراد التكفل به اثناء تقديم الطلب كما نلاحظه في الفقرة رقم (17) "ما حوستش على الزي نتاع الطفلة  
 ولا على أصلها"، وكذا في تفكيرها المبكر بأخبارها بحقيقة وضعها وعدم جود خوف أو تأجيل لذلك والذي  
 يظهر في الفقرة رقم (27) "خبرتها بالحقيقة من وقت كانت ترضع كانت كي تبغي ترضع نقولها أنا

مفياش حليب أنا امك الي ربيتك " الفقرة رقم(25) " ومن بعد كي كبرت ولات تسقيني على والديها الحقانين قتلها ما نعرفشهم كي تكبري في السن 18 نقدروا نحوسا عليهم"، وفي الفقرة رقم(26) " كنت مادابيا تعرف أصلها "، الفقرة رقم(27) " اعطيتها لحنان وعلمتها بابا و ماما ملي كانت صغيرة وأنا نقولها أنا أمك لي ربيتك"، مما يدل على وجود مؤشر ايجابي في تقبل ودمج الكفالة بالنسبة للام الكافلة، وهذا ما يسمح بتكوين للتفاعل الجيد مع الطفل في المستقبل وهو ما أثبتته دراستنا (جامعي طارق و معتصم ميموني بدره، 2014)

### 2.3 تحليل مضمون البعد الثاني (تقييم نضج الطلب) الحالة الرابعة

وبعد تطبيقنا للمقابلة مع هذه الحالة، توصلنا إلى النتائج المذكورة في الجدول التالي:

الجدول رقم (23): نتائج تحليل مضمون البعد الثاني للحالة الرابعة

النسبة	التكرارات	الجملة	الفئات	البعد الثالث
66.66%	04	4 - 3 - 1-9	ف1: وجود تشخيص بعدم القدرة على الانجاب، مع بلوغ سن الياس.	البعد الثالث نضج الطلب
33.33%	02	14 -15-	ف 2: التخلي عن مشروع الزواج	
12.5%	06	المجموع الكلي للتكرارات	ف: 02	المجموع

#### تحليل:

يتناول مضمون إجابات البعد الثاني ومرتبطة بالنضج الطلب، حيث تمثلت نسبة هذه الأجوبة بنسبة 12.5 % هذا البعد احتوى على فئتين:

شملت الفئة الأولى على التخلي الأم الكفالة على المشروع البيولوجي، مع وجود تشخيص واضح ونهائي والذي مثلت نسبة 66.66 %، وتظهر إجابات الفئة الأولى في الفقرات رقم (4-3-1-9) نذكر منها الفقرة (رقم 3) في قولها "بعد زواجي 5سنوات عرفت بلي مانقدرش نجيب الأولاد" وفي الفقرة رقم (9) "جبتها وكان في عمري فات الخمسينات وكون زدت شوية كان يفوتني l'age تاع الكفالة ومناقدرش نديها قالولي نتاع la dass أزرِب" يتضح بأن الحالة قد تخلت على المشروع البيولوجي نظرا لوجود تشخيص واضح ونهائي لعدم القدرة على الانجاب والذي تم تشخيصه بعد خمسة سنوات من

الزواج، اضافة الى تجاوزها لسن الانجاب اثناء قيامها بالكفالة ، وعليه يمكن القول بان الفئة الاولى تعد كمؤشر ايجابي في نضج الطلب، تجاوز الحداد على الطفل البيولوجي، وهذا ما شار (Lacombe, 2005, p. 15)

أن التشخيص المبكر للعقم يسهل بشكل كبير في التخلي عن الأبوة البيولوجية، مما يسمح لهم التخطيط لفترة طويلة لأمومة بالتبني.

أما الفئة الثانية والمتعلقة بالتخلي عن المشروع الزواج والتي مثلت نسبة 12.5% اذ تعد نسبته قليلة بالنسبة للفئة الاولى الخاصة بالتخلي عن المشروع البيولوجي وذلك لان الفئة الثانية تعد كفئة تابعة، كون الحالة لا يمكنها الانجاب بدافع العقم وتجاوز سن الانجاب، وترفض مشروع الزواج، والتي يظهر في الفقرة (14) لقولها "بعد الطلاق الرجال اعتبرهم كيما أي انسان" ، والفقرة رقم (15) جاو طلبوني رجال وأنا رفضت كان هدفي هذا هو الكفالة ومنه فان الفئة الخاصة بالتخلي عن مشروع الزواج تعد كمؤشر ايجابي في نضج الطلب فبحسب (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 89) الحالة لا تسعى الى ايجاد شريك حياتها من أجل الانجاب، وأخذت الوقت الكافي أجل القيام بالحداد على الزواج وعلى الطفل البيولوجي، وليست لها أي مخاطرة في تقدمها للطلب كونها لا تخضع للمحددات داخلية او خارجية التي قد تؤثر لاحقا على مشروع الكفالة.

### 3.3 تحليل مضمون البعد الثالث (تقييم الحالة الذهنية) الحالة الرابعة

بعد تطبيقنا للمقابلة التعلق خاصة بالراشد، توصلنا إلى النتائج المذكورة في الجدول التالي:

الجدول رقم (24): نتائج تحليل مضمون البعد الثالث للحالة الرابعة

النسبة	التكرارات	الجمل	الفئات	البعد الأول
85.71%	18	-36-35-34-33-32-31-30-29-28 .48-47-46-45-44-43-41-40-38	ف1: تعلق آمن	تقييم الحالة الذهنية
14.29%	03	42 -39 -37	ف2: تعلق منشغل	
43.75%	21	المجموع الكلي للتكرارات	ف: 02	المجموع

## التحليل:

يتناول مضمون إجابات البعد الثالث الخاص بتقييم الحالة الذهنية للأم الكافلة، حيث مثلت نسبة الأيجابية هذا البعد 43.75 % من باقي الأبعاد وقد أحتوى خطاب الحالة على فئتين فقط من الحالة الذهنية، وهما الحالة الذهنية الآمنة والحالة الذهنية المنشغلة والذي تم تصنيفهما وفق وصف خصائص السرد الخاصة ب (Miljkovitch, 2001)، الذي يحدد أربع فئات من الخطاب والخاصة بالتمثلات التعلق « représentation d'attachement »

شملت الفئة الأولى على التعلق الآمن والذي تمثل بنسبة 85.71 % ويظهر من خلال الفقرات (29-30-31-32-33-34-35-36-38-40-41-43-44-45-46-47-48) بحيث ترجم هذا التعلق الآمن من خلال:

▪ تماسك الخطاب لتجارب الطفولة السلبية والإيجابية والذي يتضح من خلال الفقرات (29-41-45) وذلك لقولها في الفقرة (رقم 29) "ومكانش يهدر معانا بزاف مات ليه ليه وماتمتعناش بيه"، والفقرة (رقم 41) "نهار جابت توأم ملي كانوا في كرشها وأنا فرحانة، والفقرة رقم 45" كي ماتت جدتي كان في عمري 12 سنة متأرت عليا كانت مريضة بزاف".

▪ سهولة الوصول الى عواطف وذكريات الطفولة والذي يتضح من خلال الفقرات (28-30-31-34-35-36-40) وذلك في قولها في الفقرة (رقم 28) "أب تاعي كان مدرس ومن بعد ولا مدير كان، واعر بصح جامي يضرينا حقاني وعندوا سلطة وهيبة" وفي الفقرة (رقم 30) الأم حنونة ناس ملاح طيبة نية كانت محترما بابا كيما يقولها تدير نتاع بكري مطيعة"، وفي الفقرة (رقم 31) بابا كان شخصية قوية كان كي يروح لفرانسا يحطوه وزير، كان محبوب عند الدشرة نتاعنا كان يحل النزعات نتاع ناسنا، وفي الفقرة (رقم 34) " بكري كنا عائلة وحدة مع الجوارين كنا نلعبوا مرة في دارنا ومرة في دارهم شغل دار وحدة وجامي منعنا أمي عليهم"، وفي الفقرة (رقم 35) "من بين الحوايج الي فرحوني النجاح في الدراسة"، وفي الفقرة (رقم 36) " ونهار جابت أمي توأم"، وفي الفقرة (رقم 40) كانت أمي تولد وهي تربي.

▪ تصور للتجارب السلبية والايجابية على أنها تعزيز للذات: والذي يتضح من خلال الفقرة (44) في قولها "أنا كنت مطيعة وكانوا يحملوني مسؤولية ناع خواتي.

- تثمين روابط التعلق بإجابات واضحة : والذي يتضح من خلال الفقرات (32- 33- 38 -46- 47- 48 ) وذلك في قولها في الفقرة (رقم32)" كان ديمًا كي يدخل يجيبي حاجا في يدوا كنت نحس روي قريبة لبابا اكثر"، وفي الفقرة (رقم33)" بابا هو القدوة تاعي في الدنيا هاذي" ، وفي الفقرة (38) " عائلته ناس ملاح مزالمهم لحد الساعة يتواصلوا معيا أمه تحبي بزاف واخته الصغرة تجيني لدار في كل مناسبة يعني كسبت عائلة ثانية" وفي الفقرة (رقم46)" أمي كانت حنونة كيما جداتي جدتي حنونة بزاف" وفي الفقرة (47) "انا قدوتي هو أبي في التعامل مع الناس" وفي الفقرة (رقم48) " كل المحيطين بي يستشرونني فهم يحترموني ويديروا فيا الثقة كبيرة أنا تأتي راني قدها وقودود .
- فيما شملت الفئة الثانية على التعلق المنشغل: والذي مثل 14.29% يظهر من خلال الفقرات (37- 39- 42) بحيث ترجم التعلق المنشغل من خلال:
- ارتباك وخطاب متناقض: والذي يتضح في الفقرة (37) "فرحت لزواجي وزواجي ما نجحش،
- عواطف فياضة مرتبطة بذكريات: والذي يتضح في الفقرة (39) هو الي مشي مليح، كانت صدمة وشغل تكلمت، انا دارتلي صدمة في حياتي من الرجال.
- غضب اتجاه الوالدين مع تبعيه علائقية: والذي يتضح في الفقرة (42) أمي كانت تميل للذكور بصح، ودرك تسطعرف بالبنات لي لقاتهم في كتافها.

#### 4 خلاصة دراسة الحالة الرابعة

الحالة (س) والبلغة من 67 سنة والمتكفلة بطفلة البلغة 15 سنة وبرغم من تباعد السن بينهما الا أنها لا تواجه أي صعوبات تربوية مع أبنيتها الكفيلة، وهذا قد يخالف الدراسة التي أقمناها (جامعي طارق و معنصم ميموني بدره، 2014) والخاصة بصعوبات تكيف الطفل المكفول لدى الأسر الكافلة، والتي أثبتت أن فارق السن بين الوالد الكافل والطفل المكفول يشكل صعوبة من صعوبات التكفل من هذه الشريحة، وعليه يمكن القول بأن فارق السن يعد كعامل مساهم في الصعوبات التكفل بهذه الشريحة، مما يعزز البحث عنها من خلال المؤشرات الخاصة بالدليل المقترح في هذا البحث، إذ نجد أن الحالة(س) تتوفر المؤشرات التالية:

- **المؤشر الأول (تحليل الطلب):** اذ نجد بأن مؤشر الرغبة يستند الى حوافز التالية:
  - الرغبة في الطفل مستند الى حافز المساندة الأسرية والاجتماعية والذي لا يشكل أي عائق في الكفالة.
  - وجود قدرة على استقبال الطفل: والذي وظاهر في انتظارات المستقبلية من الطفلة المكفولة، كفاعلة ليس كموضع رغبات واخبار المكفولة بحقيقة وضعها في وقت مبكر.
  - هناك دمج لمسالة الكفالة، والذي يظهر من خلال عدم الخجل بالكفالة.
- **المؤشر الثاني: (تقييم نضج الطلب):** نجد أن الحالة(س) لها طلب ناضج نظرا لتوفر المؤشرات التالية:
  - وجود تشخيص واضح ونهائي بعدم للقدرة على الانجاب مع عدم التوجه نحو الكفالة مباشرة.
  - التخلي عن مشروع الزواج ولا أصبح لا يشكل أي خطر في على مشروع الكفالة.
- **المؤشر الثالث: تقييم الحالة الذهنية أو نمط التعلق:** نجد أن الحالة (س) تحمل نمطين من التعلق وهما الحالة الذهنية الأمانة بنسبة 85.71% والأمانة والحالة الذهنية المنشغلة 14.29% وبحسب (Bartholomew, 1990) والذي يشير الى امكانية وجود عدة انماط تعلق عند الراشد" وعليه يمكن القول بأن الحالة الذهنية الغالبة لدى الحالة (س) هي الحالة الذهنية الأمانة. بحيث يمكننا أن نفسر بروز نمط التعلق من خلال انتقاله عبر الأجيال، حيث أظهرت الأم الكافلة مدى تعلق الطفلة بأمها وجدتها والذي تعتبرهم مصدر الحب والحنان والذي وفرتهم الطفلة المكفولة، وهذا ما أشارت اليه المدرسة الفرنسية (Lebovici, Lamoure, & Lanchampt, 1997)، عليه يمكننا القول الحالة تملك مؤشرات إيجابية في الابعاد الثلاثة.

## الفصل السادس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

## 1 عرض وتحليل نتائج الدراسة

### 1.1 نتائج واقع تقييم المترشحين لمشروع الكفالة

إن النتائج المتحصل عليها من خلال المقابلات مع الأخصائيين النفسانيين الفاعلين في لجنة الكفالة ودراسة ملفات الكفالة تشير الى ما يلي:

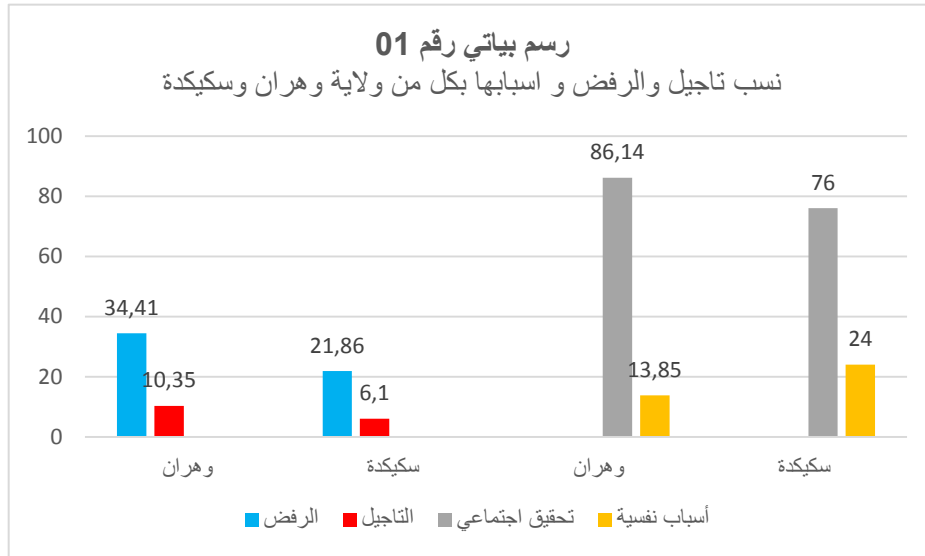
#### 1.1.1 هشاشة التقييم ومعايير التقييم النفسي للمترشحين

فقد أوضحت نتائج المقابلات مع الأخصائيين الفاعلين في مجال الكفالة لكل من ولاية وهران وولاية سكيكدة على الأسباب التالية:

- **إجراء مقابلة تقييم نفسي واحدة فقط مع كل زوج على انفراد:** وهذا العدد غير كافي من أجل التعرف أكثر على الخصائص النفسية للمترشحين، مما قد يفسر بأن من بين المترشحين المقبولين يحملون شروط وخصائص تمنعهم من كفالة طفل وقد يشكلون عائقا بالنسبة للمترشحين من يحملون شروط نجاح الكفالة، وهو ما تجسد في نتائج دراسة ملفات المترشحين لمشروع الكفالة والتي أظهرت وجود هشاشة في التقييم، اتضحت في تخلي المترشحين المقبولين في قائمة الانتظار على المشروع بسبب (حصول الحمل لدى الأزواج) طلب سابق لأوانه، (حصول الطلاق) رغبة في الطفل من أجل اصلاح تجربة اجتماعية، وبالمقارنة مع نتائج الدراسة السابقة ل (Ouellet , 2011) فأنها حددت وجوب القيام بخمس مقابلات للتقييم مع المترشحين من أجل التعرف عن شخصيته المترشحين، والتعرف على تاريخهم النفسي والكشف عن الثغرات أكثر، مما يساعد على اتخاذ القرار في قدرتهم على تحمل مسؤولية الطفل"
- **غياب معايير نفسية في تقييم المترشحين** واعتمادهم في التقييم على مؤشر الرغبة والحافز لديهما والتي تبقى مبهمة في طريقة قياسها والحكم عليهما؟ يتم تقييم المترشحين بطريقة خبارتيه ناتجة عن الخبرة الطويلة في الميدان، يغلب عليها التقدير الذاتي للمقيم وغير الموضوعي.



- **غياب قرار التأجيل والرفض (لأسباب نفسية):** ان هذه القرارات غير مدمجة في ذهنية المقيمين يتضح ذلك من خلال ارتفاع نسبة الرفض لأسباب إدارية على حساب نسبة الرفض لأسباب نفسية كما يوضحه الرسم البياني التالي:



الرسم البياني رقم 1(): نسبة الملفات المؤجلة والمرفوضة وأسباب رفضها لولاية وهران وسكيكدة من سنة 2015-2020

يوضح الرسم البياني رقم (1) تأجيل ورفض أغلب طلبات المترشحين للكفالة لأسباب إدارية والتحقيق الاجتماعي، ما نسبته 86.14% لولاية وهران، و76% لولاية سكيكدة. أما الأسباب النفسية لرفض الطلبات فقد شملت على الأسباب الظاهرية فقط كاضطراب عقلي لدى أحد الزوجين أو رفض أحدهما للمشروع ولا يوجد تقييم نفسي معمق، وقد مثلت ما نسبته 13.85% في ولاية وهران، و24% لولاية سكيكدة من النسبة الإجمالية للملفات المرفوضة منذ سنة 2015-2020، مع غياب كلي للأسباب النفسية في تأجيل الملفات، وهذه النتائج جاءت مطابقة لنتائج لدراسة التي قام بها (Ouellet , 2011) بفرنسا والتي اشارت الى أن رفض المترشحين هو قرار غير موجود في أذهان المقيمين، كونهم يتفاعلون بمشاعر قوية، ويتحركون نحو القبول بسهولة، كون هذا الرفض هو موقف صعب، و يعمق المعاناة لدى المترشحين، لكنه ضروري من أجل نجاح التبرني (أو الكفالة)

## 2.1 نتائج وضعية المترشحين في قائمة الانتظار

إن النتائج المتحصل عليها من خلال المقابلات مع الأخصائيين النفسانيين الفاعلين في لجنة الكفالة ودراسة ملفات الكفالة تشير إلى ما يلي:

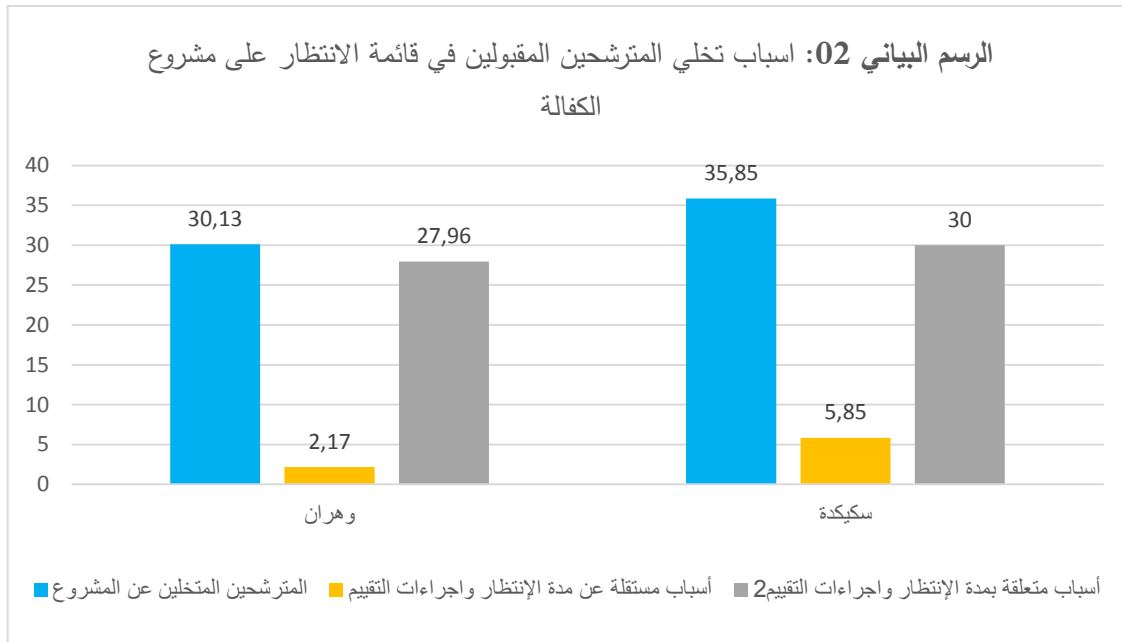
### 1.2.1 طول مدة الانتظار بالنسبة للمترشحين المقبولين في قائمة الانتظار

فقد أوضحت نتائج دراسة الملفات التي تم معالجتها في كل من مديرية النشاط الاجتماعي لولاية وهران وولاية سكيكدة في الفترة ما بين 2015-2020 إلى ما يلي:

تتراوح مدة الانتظار من 6 إلى 7 سنوات من أجل استلام طفل، بحيث تخضع مدة الانتظار لمدى توفر جنس الطفل المرغوب كفالتة، إذ شرعت في سنة 2022 كل من المديريتين بتسليم الأطفال الإناث إلى الأسر التي قدمت الطلب في سنة 2015، فيما قامت بتسليم الأطفال الذكور في سنة 2021 إلى الأسر الكافلة والتي قدمت الطلب سنة 2016، خلقت هذه المدة الطويلة من الانتظار قائمة كبيرة من الملفات المترشحين المقبولة في قائمة الانتظار إذ بلغت نسبتها ب76.11% بالنسبة لولاية سكيكدة و91.56% بالنسبة لولاية وهران، هذا الكم الهائل من المترشحين المقبولين في قائمة الانتظار مع طول فترة الانتظار التي يصل متوسطها إلى زمن يقدر ب 78 شهرا أي ما يعادل 6 سنوات ونصف من أجل استلام طفل.

### 2.2.1 أسباب تخلي المترشحين على مشروع الكفالة

بحسب دراستنا هناك نوعين من الأسباب أدت بالمترشحين المقبولين في مشروع الكفالة في قائمة الانتظار إلى اتخاذ مسار التخلي على المشروع كما هو موضح في الرسم البياني أدناه.



الرسم البياني رقم (2): اسباب تخلي المترشحين المقبولين في قائمة الانتظار على مشروع الكفالة

أسباب متعلقة بإجراءات التقييم ومدة الانتظار حيث بلغت نسبتها بـ 27.96% بالنسبة لولاية وهران ونسبة 30% لولاية سكيكدة وشملت على سببين:

- انقياد المترشحين الى التقييم الذاتي لوضعيته ولعدم يقينهم بنتيجة الانتظار

- انقضاء صلاحية الموافقة للمترشحين الذين تجاوز سنهم السن القانوني للكفالة

أسباب مستقلة عن مدة الانتظار وإجراءات التقييم، بحيث قدرت نسبتها بـ 2.17% في ولاية وهران ونسبة 5.8% في ولاية سكيكدة، وشملت هي الأخرى على سببين:

- حصول الحمل لدى فئة من المترشحين المقبولين في قائمة الانتظار

- حصول طلاق بين الأزواج أو وفات لدى المترشحين المقبولين في قائمة الانتظار

وبإلقاء نظرة على هاتين الفئتين من المترشحين الذين تخلوا عن مشروع الكفالة نجد أن هناك هشاشة في تقييمهم النفسي من طرف الفاعلين، ومع ذلك هم متواجدون في قائمة الانتظار، حيث أن الفئة الأولى تخلت عن المشروع بسبب طلاق الزوجين وهو ما يفسر بأن رغبتهم في كفالة طفل كانت من أجل اصلاح تجربة اجتماعية أو (إنقاذ الزواج) على حساب الطفل المكفول، وعليه فان تواجدهم في قائمة الانتظار غير مؤسس وتحليل الطلب (الرغبة) لم تستند الى حافز نضج الخبرات بين الزوجين، ولا إلى حافز الإنتظارات في

تلبية حاجات الطفل وعلى العكس فقد كان هناك "إتباع نمط تحقيق الذات عبر الطفل المتبني من طرف المترشحو" كما أشارت ( Sellenet, 2013, p. 10 ) والذي يعد كمؤشر سلبي في قبول طلبهم، أما الفئة الثانية فنجد أن البعض منهم وبمجرد حصول الحمل لديهم تخلوا على مشروع الكفالة، فهو يعكس "المسار السريع في الاتجاه نحو الكفالة" ( Hayez, 2018, p. 10 )، وإلى عدم وجود تشخيص واضح بالعمق حيث ترتبط الغالبية العظمى من طلبات التبني بمشكلة العمق والذي يصعب في تفرغ رغبة الحمل والإنجاب من أذهانهم" وفي التخلي عن الأبوة البيولوجية كما يشير (Lacombe, 2005, p. 18)، ومع ذلك فهم مقبولون من طرف اللجنة الخاصة بالموافقة وتواجههم في قائمة الانتظار غير مؤسس، والذي يعد كمؤشر سلبي لنضج الطلب لديهم.

### 3.1 عرض نتائج دراسة الحالات:

الجدول رقم (25): عرض نتائج تحليل الطلب لحالات الدراسة

الحوافز في القدرة على استقبال الطفل			تحليل سياقات الرغبة في كفالة الطفل	خصائص الأسر الكافلة		
الاستقلالية العاطفية في اتخاذ القرار في مقابل المساندة الأسرية	ادماج الكفالة	انتظارات وتوقعات مقابل توفير احتياجات الطفل		نضج الخبرات بين الزوجين	تحليل سياقات الرغبة في كفالة الطفل	الزوج
وجود استقلالية عاطفية في اتخاذ القرار لدى الزوج في ظل رفض ضمنى من أسرته، وجود دعم ومساندة أسرية للزوجة	عدم الخجل بالطفل كعدم البحث عن صفات تشبههم لون البشرة، لون الشعر، العينين الرغبة في اخبار الطفل بحقيقة وضعه في سن مبكر وعدم التخوف من إخباره بطريقة إيجابية	تخطيط مستقبلي لتوفير احتياجات الطفل المادية كفتح حساب بنكي ومعنوية حب حنان، تحقيق الأبوة والأمومة كمطلب انساني مشروع	غياب المعارضة على المشروع في مقابل رفض أولى للمشروع ثم قبول، غياب التناقض السلبي باتفاق حول جنس الطفل، تسميته، تعليمه، وجود مساحة للطفل في حديثهما	رفض أولى ثم قبول	الزوج	عقم غير مفسر، طفل المكفول (نتى)
				توسيع حجم الأسرة	الزوجة	
وجود استقلالية عاطفية في اتخاذ القرار لدى الزوجين في ظل المعارضة الاسرية للزوجة.	عدم الخجل بالطفل كعدم البحث عن صفات تشبههم لون البشرة، لون الشعر، العينين الرغبة في اخبار الطفل بحقيقة وضعه وعدم التخوف اخباره في سن مبكر	تخطيط مستقبلي لتوفير احتياجات الطفل المادية كتحضير غرفة نوم، ومعنوية كحب وحنان انتظار سماع كلمة ماما الأمومة	غياب المعارضة على المشروع، غياب التناقض السلبي، الاتفاق حول جنس الطفل، تسميته، تعليمه، وجود مساحة في حديثهما حول الطفل المستقبلي.	توسيع حجم الأسرة يعمر عليا الدار	الزوج	عقم غير مفسر طفل المكفول (نكر)
				توسيع حجم الأسرة	الزوجة	
وجود استقلالية عاطفية في اتخاذ القرار، وجود مساندة اسرية ونموذج كفالة ناجح	عدم الخجل بالطفل كعدم البحث عن صفات تشبههم لون البشرة، لون الشعر، العينين الرغبة في اخبار الطفل بحقيقة وضعه وعدم التخوف، اخباره في سن 5 سنوات وبطريقة إيجابية	تخطيط مستقبلي لتوفير احتياجات الطفل المادية ومعنوية، حب حنان التربية صحيحة. شراء ملابس قبل استلام الطفل تغيير مكان عمل الزوجة، تحقيق مطلب الأبوة والأمومة	غياب المعارضة على المشروع، غياب التناقض السلبي اتفاق حول جنس الطفل، تسميته، تعليمه	توسيع حجم الأسرة "يعمر علينا الدار" الرغبة في رعاية طفل يتيم.	الزوج	تشخيص الزوجين، طفل واضح بالمعقم المكفول
				توسيع حجم الأسرة تحقيق أمومة	الزوجة	
غياب الاستقلالية العاطفية ووجود المساندة الأسرية	عدم الخجل بالطفل كعدم البحث عن صفات تشبههم لون البشرة، لون الشعر، العينين الرغبة في اخبار الطفل بحقيقة وضعه وعدم التخوف اخبار تم اخبارها الطفلة في وقت مبكر(الرضاعة)	تغير مكان العمل من طرف الزوجة (سماع كلمة ماما) تحقيق مطلب الأمومة	غياب المعارضة في مقابل رفض اولي المشروع ثم قبول، غياب التناقض السلبي اتفاق حول جنس الطفل، تسميته، تعليمه وجود مساحة في حديثهما حول الطفل المستقبلي.	توسيع حجم الأسرة، لحاجاتها في الكبر الى ملقيتها في الدنيا نلقاها في الآخرة	ام كافلة	تشخيص واضح بعدم القدرة على الإنجاب. مطلقة، طفل (نتى)

الجدول رقم (26): عرض نتائج تقييم نضج الطلب لحالات الدراسة

تحليل بعد نضج الطلب (تجاوز الحداد)				خصائص الاسر الكافلة	
عدم الرغبة في إعادة الزواج الحداد على الطلاق	من تجاوزت زوجاتهم سن الانجاب حداد على الطفل البيولوجي	احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة يساعد حداد على العقم	تشخيص مبكر بالعقم (الحداد على الطفل البيولوجي والعقم)		
/	/	الاتجاه نحو الكفالة بعد التخلي عن العلاج وقضاء مدة في التفكير مؤشر إيجابي	عدم وجود تشخيص واضح ونهائي عقم غير مفسر مؤشر سلبي	الزوج الزوجة	الحالة الأولى
/	/	الاتجاه نحو الكفالة بعد التخلي عن العلاج وقضاء مدة في التفكير مؤشر إيجابي	عدم وجود تشخيص واضح ونهائي عقم غير مفسر مؤشر سلبي	الزوج الزوجة	الحالة الثانية
/	/	الاتجاه نحو الكفالة بعد التخلي عن العلاج مباشرة مؤشر إيجابي	وجود تشخيص واضح ونهائي مؤشر إيجابي	الزوج الزوجة	الحالة الثالثة
مؤشر إيجابي	مؤشر إيجابي	الاتجاه نحو الكفالة بعد التخلي وقضاء مدة ودامت أكثر من 10 سنوات مؤشر إيجابي	وجود تشخيص واضح ونهائي مؤشر إيجابي	أم كافلة	الحالة الرابعة

الجدول رقم (27): عرض نتائج تقييم الحالة الذهنية (état d'esprit) لحالات الدراسة

نتائج مقابلة التعلق الخاصة بالراشد (AAI) الحالة الأولى والثانية						حالة الذهنية الآمنة وخصائص السرد		أهم الخبرات في الطفولة المبكرة مع (مقدم الرعاية)	خصائص الأسر الكافلة	
حالة الذهنية غير منظمة		حالة الذهنية متجنبة		حالة الذهنية منشغلة وخصائص السرد		حالة الذهنية الآمنة وخصائص السرد			النسب	النسب
خصائص السرد	النسب	خصائص السرد	النسب	خصائص السرد	النسب	خصائص السرد	النسب	الزوج		
/	/	/	/	ارتباك وخطاب متناقض عواطف فياضة مرتبطة بذكرياته، صورة غير متناسقة للماضي	13.33 %	سهولة الوصول للذكريات والعواطف الطفولة، خطاب متماسك لتجارب طفولته الإيجابية والسلبية وتصوره بانها تعزيز للذات. قدرة الكشف عن تفكيره بحرية حول شكل ارتباطاته، تثمين روابط التعلق بإجابات واضحة، قدم انطباع بأن لديه شخصية خاصة به	86.66 %	وجود حماية وحب من طرف الوالدين، مقرب من طرف الأخت الكبرى، علاقته بأخوته جيدة غياب خبرات التفريق، وسوء الرعاية في الطفولة المبكر	الزوج 61 سنة يحتل المرتبة الوسطى في أخوته	
/	/	/	/	عواطف فياضة مرتبطة بذكرياتها. غضب اتجاه الوالدين متناقض مع تبعية علائقية	10.34 %	سهولة الوصول للذكريات والعواطف الطفولة، خطاب متماسك لتجارب طفولته الإيجابية والسلبية وتصوره بانها تعزيز للذات. قدرة الكشف عن تفكيره بحرية حول شكل ارتباطاته، تثمين روابط التعلق بإجابات واضحة، قدم انطباع بأن لديه شخصية خاصة به	89.65 %	وجود حماية وحب من طرف الوالدين، علاقتها جيدة بإخوتها غياب خبرات التفريق، وسوء الرعاية في الطفولة المبكر	الزوجة 60 سنة	
/	/	تجنب الحديث عن خبرات الطفولة والمتعلقة بالتعلق عدم القدرة ولا مبالاة في استرجاع ذكريات الطفولة	7.31 %	عواطف فياضة مرتبطة بذكرياتها. غضب اتجاه الوالدين متناقض مع تبعية علائقية	17.07 %	سهولة الوصول للذكريات والعواطف الطفولة، خطاب متماسك لتجارب طفولته الإيجابية والسلبية وتصوره بانها تعزيز للذات، تثمين روابط التعلق بإجابات واضحة.	75.60 %	علاقة جيدة مع والديه، وفات أمه وعدم تقبل موتها، سوء معاملة من طرف زوجة الأب، ظلم الأب بعد موت أمه	الزوج 48 سنة	
/	/	عدم القدرة ولا مبالاة في استرجاع ذكريات الطفولة	2.94 %	عواطف فياضة مرتبطة بذكرياتها. غضب اتجاه الوالدين متناقض مع تبعية علائقية	17.65 %	سهولة الوصول للذكريات والعواطف الطفولة، خطاب متماسك لتجارب طفولته الإيجابية والسلبية وتصوره بانها تعزيز للذات، تثمين روابط التعلق بإجابات واضحة،	79.41 %	حب الأم، وغضب اتجاه الأب ومحدودية العلاقة معه ظالم في نظرها لكونه يفرق بين الذكور والإناث،	الزوجة 45 سنة إعاقة خلقية اليد اليمنى	

نتائج مقابلة التعلق الخاصة بالراشد (AAI) مع الحالة الثالثة والرابعة								أهم الخبرات في الطفولة المبكرة مع (مقدم الرعاية)	خصائص الأسر العاقلة	
الحالة الذهنية غير منظمة		حالة الذهنية متجنبة (منفصلة)		حالة الذهنية منشغلة		حالة الذهنية الآمنة				
خصائص السرد	النسب	خصائص السرد	النسب	خصائص السرد	النسب	خصائص السرد	النسب			
/	/	/	/	ارتباك وخطاب متناقض صورة غير متناسقة للماضى عواطف فياضة مرتبطة بذكرياته غضب اتجاه الوالدين متناقض مع تباعية علائقية.	52.38 %	سهولة الوصول للذكريات والعواطف الطفولة، خطاب متماسك لتجارب طفولته الإيجابية والسلبية وتصوره بانها تعزيز للذات. قدرة الكشف عن تفكيره بحرية حول شكل ارتباطاته، تثمين روابط التعلق بإجابات واضحة، قدم انطباع بأن لديه شخصية خاصة به.	47.62 %	التفريق في أشهر الأولى من الميلاد عن الوالدين من أجل العلاج في فرنسا. الرجوع الى الجزائر في سن السابعة. طلاق الوالدين التعرض للإساءة من طرف زوجة الأب الاحتقار والإهمال من طرف الأب هروب من البيت في فترة المراهقة تعويض حب الأم من طرف الأخت الكبرى	الزوج 53 سنة معاق أطراف السفلى	الحالة الثالثة
/	/	تتق في نفسها ولا تتق في الآخرين	2.77 %	عواطف فياضة مرتبطة بذكرياتها. غضب اتجاه الوالدين متناقض مع تبعية علائقية	13.88 %	سهولة الوصول للذكريات والعواطف الطفولة، خطاب متماسك لتجارب طفولته الإيجابية والسلبية وتصوره بانها تعزيز للذات. قدرة الكشف عن تفكيره بحرية حول شكل ارتباطاته، تثمين روابط التعلق بإجابات واضحة، قدم انطباع بأن لديه شخصية خاصة به	83.33 %	وجود حماية وحب من طرف ابويها، غياب خبرات التفريق وسوء الرعاية في الطفولة المبكر، غياب الشفقة نتيجة الإعاقة	الزوجة 51 سنة إعاقة خلقية اليد اليمنى	
/	/	/	/	عواطف فياضة مرتبطة بذكرياتها. غضب اتجاه الوالدين متناقض مع تبعية علائقية	14.29 %	سهولة الوصول للذكريات والعواطف الطفولة، خطاب متماسك لتجارب طفولته الإيجابية والسلبية وتصوره بانها تعزيز للذات، تثمين روابط التعلق بإجابات واضحة	85.71 %	أتضح أن لدى الأم الكافلة طفولة خالية من الأحداث الصادمة أو التفريق أو الإهمال او سوء المعاملة.	أم كافلة 67 سنة مطلقة	الحالة الرابعة



## 2 مناقشة نتائج الدراسة والتحقق من الفرضيات

يتضح من خلال العرض السابق لنتائج دراسة الحالة بأثر رجعي على الأسر التي أثبتنا نجاح في سيرورة الكفالة الى مدى وجود عدة خصائص نفسية لدى حالات الدراسة، والتي تكتسي قيمة علمية بالغة الأهمية، اذ تباينت مؤشراتها من الإيجابية والسلبية بين حالات الدراسة، وأوضحت ارتباط بعض مؤشراتها بين الابعاد الثلاثة المقترحة في التقييم على الرغم من انفصالها للضرورة المنهجية، فإننا سنحاول الإشارة إليها في المناقشة، وعلى ضوء النتائج المتوصل إليها يمكننا مناقشة فرضيات هذه الدراسة بهدف نفيها أو إثباتها للوصول الى إجابة على تساؤل البحث واشكالية الدراسة.

### 1.2 مناقشة الفرض الأول

يتضح من خلال نتائج الفرض الأول أن لدى الأسر الكافلة التي أثبتت نجاحا في سيرورة الكفالة مؤشرات إيجابية لبعدها تحليل الطلب ويبرز ذلك من خلال ما يلي:

#### 1.1.2 تحليل الرغبة

**اختلاف سياقات الرغبة في كفالة الطفل لدى حالات الدراسة؛ لقد توصلنا من خلال تحليل الرغبة**

الى أن الرغبة في الكفالة لدى حالات الدراسة، انقسمت الى جوانب شعورية وأخرى لا شعورية: فأما الجوانب الشعورية فقد جاءت معلنة في سياق عاطفي روحاني إنساني تمثلت في تلبية حاجة إنسانية كالرغبة " في رعاية وتربية طفل يتيم، وحب الايتام " وقد عبرت عنه كل من الحالة الثانية، والحالة الثالثة، وفي هذا الصدد يؤكد (Lacombe, 2005, p. 10) أن المترشحين دائما ما يتبنون طلب ضمن بعد عاطفي لتلبية حاجات إنسانية، والتي تعد من الأسباب " غير المقنعة من أجل الموافقة على طلبهم" كما يشير "Janise pyré, 2006" (Sellenet, 2013, p. 35) وكما أوضحت نتائج الدراسة السابقة لـ (Cole, 2005) والتي أظهرت وجود مؤشرات التعلق غير آمنة لدى الأطفال يتمتع مقدم الرعاية لهم بحافز التعبيرات الروحانية والإنسانية " وعلى الرغم من ذلك والعكس تماما، فقد يلجأ المترشحون الى هذا النوع من التبريرات انطلاقا من رغبته القوية في الحصول على الطفل ومحاولة منهم لاستمالة واستعطاف المقيمين، ثم إن رغبة

المرشحين في الحصول على طفل تجعلهم يأخذون اتجاه الكذب، والذي لا يعتبر كسمة مرضية في هذه الحالات كما يشير (Tamez, 2002, p. 317) ويضيف أيضا أن "وضعية المرشحين في المقابلة (كمستجوبين) تجعلهم يشعرون بانتهاك في خصوصياتهم من قبل شخص غريب يقوم بتقييمهم والحكم عليهم، فوضعية المقابلة تثير أزمة شخصية لديهم.

أما الجوانب اللاشعورية للـرغبة في الكفالة فجاءت غير معلنـة بصحيح العبارة، ومع اختلاف خطاباتهم إلا أنها تصب في سياق الرغبة في توسيع حجم الأسرة، تقول الحالة (1)، (4) " أحب الأطفال في البيت، أحب تربية الأطفال" الحالة (2) "طفل يملئ البيت وحياتنا ونعيش من أجله " وبالمقارنة لهذه الرغبات في الكفالة لدى حالات الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة (Cole, 2005) والتي تشير الى وجود حافز الرغبة في توسيع حجم الأسرة يعد كمؤشرات هامة في وجود نمط تعلق آمن لمقدم الرعاية بالتبني والطفل فهي تتوافق معها مما يشير الى وجود مؤشرات إيجابية في الرغبة في الكفالة لدى حالات الدراسة، فيما تنفرد الحالة (3) بالرغبة اللاشعورية التي تصب في اصلاح تجربة ذاتية عبر الطفل المكفول والمتمثل في وجود استعداد نفسي لدى الزوجين (للكفالة، وفي عدم الإنجاب)، وكأنما يوجد رغبة لا شعورية في عدم الانجاب والنابعة من مركب نقص لدى الزوجين والخوف في إنجاب طفل معاق هو الآخر، وخصوصا وأن الزوجين من ذوي الاحتياجات الخاصة، يقول الزوج الكافل " لقد كان حلمي مند الصغر أن أربي طفل يتيم وأتزوج من امرأة معاقة، حتى لا تسخر مني ولا أسخر منها، وتفهمني وتفهمها"، تنصب رغبة الحالة (3) في اصلاح واقع تجربة ذاتية عبر الطفل المكفول والتي كانت مخالفة للحالات الثلاث، بحيث وجدنا صعوبة في تقييمها والحكم عليها من جهة ومن جهة أخرى وجدنا انفسنا دائما أمام ضرورة الفصل فيها، وفي هذا الصدد لتقييم المرشحين يشير (Hayez, 2018, p. 11) " الى أن هناك في صعوبة تحديد الرغبات المشروعة من غيرها فكل منا له الحق في الرغبة بناء عن تاريخه واحتياجاته النفسية والاجتماعية"، ثم إن وجود هذا الشكل من الرغبات لا يؤثر على نتائج تحليل الطلب وخصوصا وان لدى "المرشحين دوافع وأسباب غير معلنـة يجب التركيز والبحث عنها" كما تشير (Sellenet, 2013, p. 13)، وإذا كان تحليل الطلب يركز في الأساس على وجود الرغبة التي تستند الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل وفي إيجاد أحسن بديل يوفر حاجيات الطفل.

## 2.1.2 استناد الرغبة الى حوافز

فالملاحظ كذلك من خلال نتائج الدراسة حالات الأربعة وباختلاف سياقات تعابيرهم في الرغبة الى بروز ما يلي:

▪ استناد الرغبة الى حافز النضج الخبرات بين الأزواج: وشملت غياب المعارضة وغياب التناقض السلبي بين الأزواج.

- **غياب المعارضة:** لقد اشتركت رغبة حالات الدراسة في "غياب المعارضة" على المشروع الكفالة من طرف أعضاء أسرهم، إلا اننا نجد الرفض أولي ثم الموافقة لدى الحالة الأولى والرابعة للدراسة، ففي الحالة (1) جاء الرفض الأولي ثم الموافقة من طرف الزوج في مقابل الطلب والانتظار من الزوجة يعد هذا (الرفض الأولي) موضوعي، إذ ويصب في مصلحة الأطراف الثلاثة (مصلحة الطفل ومصلحة الزوجين) ولأسباب متعلقة بالجاهزية النفسية والقدرة على استقبال الطفل؛ يقول الزوج "لقد عارضت المشروع لسبب أساسي ولكوني لم أكن أعرف ما إن كنت سأحبه أم لا؟"، ويضيف حول قدرته على استقبال الطفل "كيف سأستقبله؟"، أما المصلحة الثانية فقد كانت تصب في مجملها في القدرة على تجاوز الحداد على الطفل البيولوجي، وتقبل واقع عدم القدرة على الإنجاب فقد جاء الرفض الأولي هنا ليعبر عن الحماية من الحقيقة المزعجة مع رفض قبول وجودها، والذي يعد كميكانيزم دفاعي لديه، إذ تلاشى فيما بعد ووافق على المشروع بعد 3 سنوات بعدما افرغ من ذهنه رغبة إنجاب طفل بيولوجي؛ يظهر هنا (طلب - انتظار)، (الرفض أولي - الموافقة) كمؤشر إيجابي لدى الزوجين في البعد الأول (كحافز لنضج الخبرات بين الزوجين) ومؤشر إيجابي مدعم لكل من البعد الثاني والخاص بتقييم نضج الطلب (تجاوز الحداد)، والبعد الثالث الخاص بتقييم الحالة الذهنية (نمط تعلق بيني وحميمي آمن) بين الزوجين. وفي هذا الصدد يرى كل من (Ebener & Cury, 2008, p. 18) أن مدة الموافقة التي تصل الى تسعة أشهر؛ "تسمح للمشروع أن يكون قادرًا على التطور، وتسمح بإعادة تنظيم الدوافع بفصلها عن حالة الحمل نفسها"، في الإشارة منهم الى مدة الانتظار التي يقضيها المترشحون للتبني، أما الحالة الرابعة والتي تشكل أسرة أحادية الوالد (أم كافلة ومطلقة)، فنجد أن هذا نموذج من الرعاية نموذجًا منبوذا الى حد ما مقارنة بالنماذج الأسرية السائدة في المجتمع، فالأمهات العازبات من أرامل أو المطلقات يجدون مقاومة خفيفة من طرف المحيط فيما يخص التأثير على رغباتهم في

الترشح للكفالة"، كما تشير (Moutassem–Mimouni, 2018) وعلى هذا المنوال فقد جاء الرفض الأولي هنا من طرف أمها والتي كانت بسبب عدم تقبلها لهذا النوع من الرعاية، تقول الحالة الرابعة "في البداية أُمي لم تكن موافقة" و "الأخيرا وافقت، والفضل يرجع لإخوتي هم الذين اثروا عليها" وبهذا الصدد نجد أن المساندة الأسرية هنا لعبت دورا هاما في التأثير على (رغبة الكفيلة في الكفالة)، فوجود الرفض الأولي ثم القبول من طرف أم المتكفلة (الجدة) سمح بنضج الخبرات بين أعضاء الأسرة في استقبال الطفل، وسمح بالتحقق من مؤشرين ايجابيين وهما؛ حافز نضج الخبرات وحافز المساندة الأسرية، والتي تعد مصدرا من مصادر التأثير الخارجية والتي قد تؤثر بقوة على طريقة المترشحين "في التفكير في أنفسهم كأباء" كما يشير (Hayez, 2018, p. 15).

- غياب التناقض السلبي كما ظهر نضج الخبرات بين الأزواج من خلال اتفاقهم حول جنس الطفل المراد كفالته وحول تسميته "تقول الزوجة" الحالة الثانية" لم تكن نبحث عن جنس الطفل لكن اتفقنا على تسميته"، أما الحالة الثالثة" أنا لا أحب البنات وزوجي لم يكن معارض"، أما الحالة الأولى تقول الزوجة" أنا اقترحت إسم وزوجي كان موافق، وكنا متفقين على كفالة بنت" يعد هذا الاتفاق كمؤشر إيجابي في غياب التناقض السلبي بين الأزواج فقد حذرت (Sellenet, 2013, p. 14) "من وجود انتظارات مختلفة بين الزوجين تليه خيبة أمل بوصول الطفل الحقيقي".

▪ استناد الرغبة الى حافز إنتظارات وتوقعات الزوجين من الطفل في مقابل توفير احتياجاته:

فنجد من خلال النتائج المذكورة سابقا الى أن الرغبة لدى حالات الدراسة تميزت بتخطيط مستقبلي حول الطفل المراد كفالته وشملت على كل من تجهيز ملابس الرضيع والذي يعبر على مدى استعداد الأسر لاستقبال الطفل والترحيب به مما يجعلهم يتكيفون بشكل مناسب، منظم ومطمئن كما يسميه (Winnicott, 1969) فيما نجد كذلك وجود حديث في التخطيط مستقبلي لغرفة النوم الخاصة بالطفل بعدما يكبر ثم الى المدرسة التي يدرس فيها، فقد تم التخطيط حتى تغيير مكان السكن قبل الكفالة من أجل مصلحة البنت المكفولة ففي الحالة الأولى، وتغيير مكان عمل الزوجة الكافلة لدى (الحالة الثالثة والرابعة) قبل استلامهم الطفل، وبرغم من تباين في التخطيط المستقبلي بين حالات الدراسة، والذي كان حسب خصائص وقدرات الأسر المادية والثقافية، إلا أن الطفل المستقبلي قد إحتمل مساحة في حديث الأزواج، ومساحة في هوماتهم

قبل كفالته وهو لخير دليل على "تقبله" كما تشير (معتصم ميموني و مصطفى ميموني، 2010) والتي انصبت في مجملها على توفير احتياجات الطفل والاستثمار فيه كفاعل، وعليه فان هذا المؤشر إيجابي في حافز (نضج الخبرات بين الزوجين) ومدعم لحافز (نضج الخبرات بين الزوجين) في نفس البعد تحليل الطلب.

#### ▪ استناد الرغبة الى حافز دمج الكفالة

وقد تمثلت في مؤشرين إيجابيين متلازمين؛ مؤشر الخجل بالطفل، ومؤشر إخبار الطفل بحقيقة وضعه.

- عدم خجل الاسر بالطفل؛ فالملاحظ لدى الحالات الأربع الدراسة انهم لم يخجلوا بالطفل المكفول اذ لم يبحثوا عن خصائص معينة تشبههم في طفل أثناء طلبهم للكفالة، كلون البشرة والشعر والعينين ولا حتى أصله، يقول الزوج في الحالة الأولى " لم نكن نبحث عن صفات معينة في الطفلة، لا يهم إن كانت من ذوي البشرة السوداء أو من الصين " والحالة الثانية تقول الزوجة " لم يكن يهمني شكله ولا رأي الناس وكلامهم " أما الحالة الثالثة والرابعة فقد كان تركيزهم فقط على صحة الطفل، تقول الحالة الثالثة " لقد ركزنا فقط على صحة الطفل فنحن من ذوي الإعاقة الحركية.

- غياب المخاوف في اخبار الطفل بحقيقية وضعه فقد تجسد هذا المؤشر في اخبار الطفل بحقيقية وضعه، فقد اتضح لدى الأسر مدى رغبتهم في إخبار أطفالهم بحقيقية وضعه، والتي كانت في سن مبكر ساعد أطفالهم على تقبل الكفالة وضعيتهم، فالملاحظة على الأسر الكافلة لم تكن رغبتهم في الطفل من أجل اشباع حاجة الأبوة على حساب الطفل بل كان هناك دمج للكافلة وتقبل الطفل بأنه متكفل به وليس طفلهم البيولوجي، تقول الحالة الثالثة " لم أريد أن يعيش طفلي في كذبة " ، والحالة الأولى " منذ أن بدأت الطفلة في الفهم أخبرتها بأن لديك زوجين من الآباء والأمهات " أما الحالة الرابعة فتقول " أخبرتها من أن كانت في الرضاعة، عندما كانت تريد أن ترضع أقول لها أنا لا أدر حليب، أنا أمك التي ترعاك وتربيك، أردت تعرف أصلها منذ الصغر"، والملاحظ من خلال الحالات دراسة أن اخبار الطفل بحقيقة وضعه كان في وقت مبكر مما يسمح له المشاركة في تسجيل تاريخه، وحقيقة أن الزوجين عندما لا يفكران في إخبار طفله فإنه يعتبر مؤشر على صعوبة خطيرة في قبول التبني وكخطر كبير للتفاعل في المستقبل معهم ، وهذا ما أثبتته دراستنا (جامعي طارق و معتصم ميموني بدره، 2014)، بحيث يعد السر الخاص بالأصل من

بين الأسباب المهيمنة على الفشل، فعندما يكتشف الطفل السر يصبح الشك يراوده اتجاه أبويه الكافلين، وهي مرحلة حرجة يسودها الفلق وتؤدي به اضطرابات سلوكيه وفي شرح العلاقة (Moutassem–Mimouni, 2018, p. 118) ونتيجة للفشل الملحوظ في مسار الكفالة والناجم على سر الأصول وحقيقة الكفالة قمنا (جامعي طارق و معتصم ميموني بدره، 2020) بإعداد دليل علمي موجه للأباء الكافلين من أجل سرد تاريخ الأبناء، والملاحظ أيضا من خلال الحالات دراسة أن مؤشر عدم الخجل بالكفالة ومؤشر إخبار الطفل بحقيقة وضعه هم مؤشرات يكملان بعضهما البعض، فمؤشر عدم الخجل بالكفالة يعد كمؤشر لقابلية الأسر في إخبار الطفل بحقيقة وضعه فيما بعد وهو دليل على دمجهم وتقبلهم للكفالة وتفاعل الجيد مع الطفل فيما بعد.

#### ▪ استناد الرغبة الى حافز الاستقلالية في اتخاذ القرار في مقابل المساندة الأسرية

تعد المساندة الأسرية من بين المؤشرات التي يجب التركيز عليها واعطائها حقا في التقييم، فهي مشكلة في غاية الحساسية، فوجود بعض الأطراف الراضية لاستقطاب الوافد الجديد "الطفل" قد تغير بإحساس بالوالدية وفي تعريف الأسرة وفي مسار الكفالة لاحقا، وفي هذا الصدد نجد أن الدراسة السابقة لـ (Châteauneuf, 2011) والتي أقيمت على 36 فرد مشارك في المقابلات من الآباء بالتبني في منطقتي "كيبيك وموريسي". والتي أشارت الى أن تعريف الأسرة قد يخضع الى اعادة تعريف على الصعيد الفردي والاجتماعي، بناء على تجارب معاشه في المحيط الاجتماعي، فمثلا بعد اتخاذ الزوجين قرار التبني بعد عدة شهور أو سنوات من التفكير فان التصورات النابعة من الأيديولوجيات الثقافية للقرابة تتخللها رؤى جديدة للقرابة، وبغض النظر عن صفاتهم الشخصية والفردية، فإن تصرفات الأزواج وقراراتهم هي جزء من إطار اجتماعي متغير بشكل متساوٍ يؤثر بدوره على الخيارات والتصورات في مسائل الأسرة والأبوة، ونجد أن هذه الدراسة تتوافق مع الحالة والأولى من الدراسة اذ ستبقى الإشارة إليه في حافز نضج الخبرات ومدى ارتباطها بحافز والمساندة الأسرية، تقول الحالة الرابعة " لو لم توافق أمي على الكفالة لما قم بها، وخاصة واني أعيش معها، لو كان عندي بيت وحدي لكانت مسألة أخرى ،" أما الحالات (3.2.1) فقد تمتعن بالاستقلالية العاطفية في اتخاذ القرار بخصوص الكفالة، ففي الحالة الأولى يقول الزوج " لا يهمني رأي أحد، أنا أخذ قراراتي بحرية"، وتقول الزوجة "لقد دعموني أهلي من اليوم الأول، لقد أخبرتهم من باب إطلاعهم على الجديد

في حياتنا "، أما الحالة الثانية يقول الزوج " لم أخبر أحد من أهلي،" أنا مستقل بمنزلي وزوجتي وأهم حاجة أنني مقتنع وزوجتي بالمشروع"، وتقول الزوجة " اطلعت عائلتي بالمشروع ولم يرحبوا بالفكرة، لكنني واثقة بقراري ولا يهمني أمرهم "، أما الحالة الثالثة فيقول " اتخذت القرار وحدي ولم أخبر أحد أنها حياتي"، وتقول الزوجة "اطلعت أهلي بالموضوع وقالوا لي هذه حياتك وأنتي حرة". فمن خلال هذه الإجابات يتضح مدى تمتع الحالات الثلاثة بالاستقلالية العاطفية في اتخاذ القرار، وما هو مهم في كونهم لم يتأثروا إذا كان أحد أفراد الأسرة غير موافق للمشروع، وليس هناك ما يمنع من الموافقة على مشروعهم كما يشير (Tamez, 2002, p. 312).

## 2.2 مناقشة الفرض الثاني

من خلال نتائج الفرض الثاني والذي له أهمية بالغة في تقييم مدى تجاوز حالات الدراسة للحداد الذي تتعدد اشكاله، يتضح من خلال التقييم التسلسلي والمنهجي مدى تباين في وجود مؤشرات إيجابية وأخرى سلبية في تقييم هذا البعد بين حالات الدراسة ويبرز ذلك من خلال ما يلي:

■ وجود تشخيص مبكر ونهائي بالعمق: نجد غياب هذا المؤشر لدى كل من الحالة (1)، (2) تقول الحالة الثالثة " قالوا لنا الأطباء لا يوجد عندكم عقم"، والحالة الثانية " لقد أعطانا الأطباء الأمل"، فغياب التشخيص النهائي بالعمق قد يشكل عائق لهما في تجاوز الحداد وقد يساهم في "تمديد الرغبة للطفل البيولوجي"، كما يشير (Verdier & Weil, 2001)، والذي يؤدي بلا شك إلى صعوبات في التفاعل المبكر مع الطفل كما يشير (Tamez, A, 1994, p. 213) كما يقترح عدم قبول هذا الصنف من المترشحين، وعلى العكس لدى الحالة (3)، (4) فقد تم تشخيص العقم لديهم.

■ احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة نجده أن هذا المؤشر قد تحقق لدى الحالات الأربع عبر تخليهم عن العلاج والمساعدة الطبية في الانجاب قبل الاتجاه الى الكفالة، بحيث قضى الأزواج مدة من التفكير وخيار الكفالة كان هو الأول والأخير، وفي غياب مسارين متزامنين فإن هذه الطلبات حالات الدراسة كلها ناضجة كما يؤكد (Châteauneuf, 2011) على ضرورة قبولهم فوراً.

وبما أن تقييم نضج الطلب يتعلق في الأساس على مدى تجاوز الحداد لدى حالات الدراسة والذي تتعدد أشكاله وتختلف حسب خصائص النفسية لكل حالة، وعلى الرغم من امتلاك الحالات الأربع لمؤشرين إيجابيين والذي سبق البرهنة عليهما سابقا، فقد تنفرد الحالة الرابعة بوجود شكل آخر من الحداد (الحداد على الطلاق)، نحن مطالبين بتقييمه والاشارة إليه للضرورة المنهجية، والحالة الرابعة مطالبة بتجاوزه، ويتعلق الأمر بمدى تخلي الأم الكافلة (مطلقة) على مشروع إعادة الزواج (بغيب الانتظار) والذي قد يشكل خطرا فيما بعد على مشروع الكفالة، " قد يعرضهم لعدم القبول من طرف المتقدم لخطبتهم، ويزيد صعوبة في تجاوز الحداد كما تشير (Moutassem-Mimouni, 2018)، وفي غياب مشروع إعادة الزواج لدى الحالة الرابعة كما تقول " تقدم لخطبتي عدة رجال وان رفضت وكان هدفي هو الكفالة" فإن احتمالية وجود مشروعين متزامنين قد يناقدهما الآخر ملغا ولا يشكل تهديد على مشروع الكفالة، ويجنبها التناقض وجداني (Ambivalence affective).

### 3.2 مناقشة الفرض الثالث

التي مفادها أن لدى أحد الأزواج أو كلاهما من الأسر الكافلة التي أثبتت نجاحا في سيرورة الكفالة مؤشرات إيجابية لبعث تقييم الحالة الذهنية (l'état d'esprit)، فقد أشار تقييم هذا البعد الى تحديد نمط التعلق الخاص بالراشد، بحيث يعد التعلق كقاعدة نمو نفسي فعالة في تكوين شخصية الفرد المستقبلية، فالخبرات المبكرة التي يتعرض لها الفرد خلال مرحلة الطفولة لها تأثير كبير في تشكيل علاقات جيدة مع الآخرين، والنماذج الداخلية للبالغين هي نتاج لخبرات التعلق مع مقدم الرعاية في مرحلة الطفولة وعلى هذا الأساس، فقد أوضحت نتائج تطبيق مقابلة التعلق الخاصة بالراشد (AAI) الى وصف خصائص السرد لحالات الدراسة وفق تصنيف لـ (Miljkovitch Raphaëlle) والتي برهنت على وجود حالة ذهنية آمنة لدى أحد الأزواج فيما يخص الحالة (3) والحالة (4) ولدى كلا من الزوجين في الحالة (1) و(2) بحيث مثلت حالة ذهنية آمنة لدى الحالة الأولى بما نسبته (86%) للزوج و(89%) للزوجة، أما الحالة الثانية فمثلت نسبة (75.60%) للزوج و(79.41%) للزوجة، والحالة الثالثة بنسبة (47.62%) للزوج و(83.33%) للزوجة، أما الحالة الرابعة أسرة أحادية الوالد (أم كافلة) فقد تحصلت على بنسبة (85.71%).



ترجمت الحالة الذهنية الآمنة لدى حالات الدراسة من الناحية الإكلينيكية في خصوصيات السرد والخطاب لديهم بحيث أثبتوا مدى نجاحهم في دمج الجوانب المختلفة لتاريخهم ولا سيما الجوانب الصعبة، وقدرتهم على ربط تجاربهم الخاصة بالطفولة بطريقة متماسكة تعكس درجة استيعابهم لنظام التمثيل الخاص بهم؛ بحيث اظهروا تماسك في الخطاب (لتجارب الطفولة، سلبية وإيجابية) تقول الزوجة (الحالة الثالثة) "في اليوم الذي حملت فيه القلم قام أهلي بدعوة أقاربي واقاموا عشاء وصنعوا الحلوى من أجلي"، بالإضافة الى سهولة الوصول للذكريات وعواطف الطفولة وتصور للتجارب السلبية والإيجابية على أنها تعزيز للذات، يقول الزوج في الحالة الثالثة أن أمه رفضت التخلي عنه لصالح الراهبة "une marraine" التي أرادت أن تتبناه في فرنسا"، ولهذا فهو سعيد لأنه لم يتناول لحم الخنزير، كما يظهر تثمين لروابط التعلق بإجابات واضحة لدى الزوج في الحالة الأولى "علاقتي بأمي كانت جيدة وتعلمت منها عدة أمور كالصراحة والقوة"، ويضيف "مع زوجتي لا أمثل الطرف المسيطر، وخاصة لما تجد الشريك يفهمك" في الإشارة منه الى زوجته والتي تظهر مدى النظرة الإيجابية لذاته وللمحيطين به كالوالدين والزوجة التي تبادلته نفس الشعور مما يشير الى نمط بين شخصي آمن كما يوضح، (Bartholomew, 1990) (أبو غزالة و جرادات، 2009)

من خلال ما تم البرهنة عليه لوجود حالة ذهنية آمنة لدى أحد الأزواج في حالات الدراسة، يمكننا القول بأن تقييم الحالة الذهنية هنا يعد كمؤشر إيجابي في تقييم هذا البعد، فوجود الحالة الذهنية لدى أحدهم يمكنه التأثير في الزوج الذي لديه حالة ذهنية اقل أمنا وبمعنى آخر أن يكون للطفل حليف أبوي أكثر مرونة" كما يشير (Ouellet , 2011) أما (kobak et Mandelbaum) فيشيران الى التحالف في الرعاية الآمنة في الإشارة منهم الى أهمية التحالف في الرعاية (caregiving)، أين يمكن للشريكين مساعدة بعضهم البعض في إثراء فهمهم للطفل من خلال وجهات نظرهم المتبادلة في الوضعيات العصبية، كما يمكن أيضا لهذا التحالف في الرعاية أن يساعد الشريكين على تحسين قدراتهم على التحكم في المواقف وانشاء حوار أبوي فعال (de Theux–Heymans, 2011, p. 192).

وفي الأخير نستنتج تحقيق فرضيات الدراسة والتي تنص على أن لدى الأسر الكافلة التي أثبتت نجاحا في سيرورة الكفالة مؤشرات إيجابية لبعده تحليل الطلب والمتمثلة في وجود الرغبة التي تستند الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل (نضج الخبرات بين الزوجين، استقلالية في اتخاذ القرار في مقابل المساندة

الأسرية، دمج الكفالة، إنتظارات وتوقعات الزوجين من الطفل في مقابل توفير احتياجاته). وكذا تحقيق الفرضية الثانية؛ لدى الأسر الكافلة التي أثبتت نجاحا في سيرورة الكفالة مؤشرات إيجابية لبعده نضج الطلب والمتمثلة في: (وجود تشخيص مبكر ونهائي بالعم، احترام المنطق الزمني في العلاج قبل الاتجاه نحو الكفالة، من تجاوزت أو تجاوز سن زواجهم سن الإنجاب) وتحقيق الفرضية الثالثة؛ لدى أحد الأزواج أو كلاهما من الأسر الكافلة التي أثبتت نجاحا في سيرورة الكفالة مؤشرات إيجابية لبعده تقييم الحالة الذهنية والمتمثل في الحالة الذهنية آمنة.

### 3 المساهمة العلمية للدراسة

إن أهم الاستنتاجات التي تم تأكيدها خلال الدراسة والتي تشكل إسهاما علميا، تم تناولها في هذه الأطروحة يمكن تلخيصها فيما يلي:

- ساهمت هذه الدراسة في إعطاء تصور عام حول واقع الكفالة في الجزائر من خلال عرض لأهم الأبحاث التي تناولت الموضوع من جوانبه الإيجابية والسلبية والتي على أثرها تركزت دراستنا في ابراز واقع تقييم المترشحين للكفالة في الجزائر، وواقع المترشحين في قائمة الانتظار.
- الظاهر من خلال دراستنا الميدانية أنها قدمت للفاعلين في مجال الكفالة تعريف موحد لمفهوم التقييم النفسي للمترشحين لمشروع الكفالة.
- تضمنت الدراسة لاقتراح معايير قد تمكن الفاعلين في هذا المجال لإجراء التقييم للجوانب النفسية لدى الأسرة في الصعوبات مع أطفالهم: إذ يسمح التقييم بالأثر رجعي لكل من بعد الحالة الذهنية ونضج الطلب الى قدرة الفاعلين في مساعدة الآباء من أجل أخذ الوعي بصعوباتهم وتجاوزها.
- تعتبر دراستنا التي تمحورت حول واقع تقييم المترشحين في الكفالة إثراء معرفي واسهام علمي يفيد من ناحيتين: فمن الناحية النظرية تكتسي هذه الدراسة أهميتها من خلال انها تفتح المجال الباحثين للقيام بالمزيد من الدراسات في ضوء متغيرات ومؤشرات أخرى، فهذه الدراسة مكتملة للدراسات السابقة سواء أجنبية أو محلية لهذا الموضوع، حيث انها حاولت ابراز بعض المعايير المعتمدة في تقييم المترشحين للكفالة على غرار إظهار هشاشة التقييم النفسي وخصوصا وأن واقع الاسرة الكافلة والمترشحين أظهروا الفشل الذريع في هذا المسار.

#### 4 الدليل التقييمي المقترح بطلب الكفالة

من خلال نتائج المتحصل عليها من الدراسة الحالية والدراسات السابقة، نضع بين أيدي الأخصائيين النفسانيين الفاعلين في لجنة تقييم المترشحين لمشروع الكفالة، هذا الدليل التقييمي العملي، والذي يشمل مجموعة من الإجراءات والتقنيات العملية، والتي تساعد في أداء هذا الواجب المهني الصعب، وحتى يضمن اختيار أحسن بديل والدي للطفل المحروم من عائلة.

#### 1.4 أهداف الدليل

- تقديم محك لتقييم المترشحين للكفالة.
- مساعدة الأخصائيين النفسانيين الفاعلين في مجال الكفالة لتقييم المرشحين، مبني على أسس علمية نابعة من الخبرة الميدانية
- تقليص قائمة الانتظار الطويلة الخاصة بطلبات المترشحين للكفالة والتي قد تحرم البعض وتحرق طموحات البعض الآخر في الحصول على الكفالة.
- اعطاء أكثر فرص للمترشحين للكفالة والحاملين لخصائص وشروط نجاح سيرورة الكفالة.
- تقليل فرص الرفض وإعادة التخلي عن الأطفال المكفولين، والناجم عن سوء اختيار وتقييم المترشحين والمؤدي الى صعوبات في تكيفهم مع الأطفال المكفولين فيما بعد.
- توفير أحسن بديل والدي للطفل المتخلي عنه مبكراً، والذي قد يحمل في تاريخه النفسي عدة اضطرابات نتيجة التخلي وأيضاً نتيجة المكوث في المؤسسة.
- توفير أباء "جيدين" : أي قادرين على الاصغاء للطفل والتعاطف معه، والرعاية المناسبة لحاجيات الطفل، .... الخ.

## 2.4 الخدمات التي يقدمها الدليل المقترح:

### 1.2.4 وقائية: (تقييم نفسي من أجل القبول أو الرفض)

مساعدة الأخصائيين العاملين في لجنة القبول والرفض لمشروع الكفالة، في تقييم المترشحين من هم أجدر بكفالة طفل، حتى نتفادى سلوك التخلي والرفض من جديد، والإرجاع الى المؤسسات بعد الكفالة، خصوصا وأن الطفل المكفول قد عانى من التفريق في مراحل الأولى من حياته.

### 2.2.4 تتبعي (من أجل المرافقة والتدخل)

يمكن الأخصائيين العاملين في لجنة المتابعة، مساعدة الآباء المقبولين في الكفالة على أداء وظيفتهم الأبوية والقيام بدورهم التربوي، وبالاتماد على تقاريرهم الخاصة بالقبول كمرجع في المتابعة والتدخل فيما بعد.

## 3.4 أساسيات تطبيق التقييم النفسي المترشحين للكفالة

### 1.3.4 مبادئ واخلاقيات

إن تقييم طلبات المترشحين مسؤولية مهنية واجتماعية، لأنها مسألة تتعلق بالحماية والحفاظ على الأطفال المحرومين من العائلة، تتطلب هذه المهنة ممارسة السلطة في اتخاذ القرار، كالإقرار بالقبول أو تأجيل أو رفض بعض المترشحين، وعلى عكس الإجراءات الإدارية الأخرى فإن طلب الموافقة على مشروع الكفالة، يجب أن يتضمن قائمة من المعايير الموضوعية للحصول على الموافقة لهذا المشروع، لذا فمن الضروري إخبار المترشحين بهذه المعايير مسبقا، وبالشروط المطلوبة ليصبحوا آباء بالكفالة، فقد يشعر المترشحون جراء هذا التقييم بالظلم وعدم الانصاف، ويعشونه بشكل سلبي يستهدف شخصيتهم المجروحة، خصوصا أنه في المسار الطبيعي للأبوة البيولوجية لا يتم تقييم الآباء فيها، لذا يعد من الضروري أن يتضمن التقييم الجاد للمترشحين لمشروع الكفالة، على إطلاع المترشحين بأن التقييم ينبع من الواجب العام لحماية جميع الأطفال المحرومون من أسر.

كما يتوجب على الفاعلين في لجنة التقييم الامتثال لمعايير التقييم النفسية، قصد اتخاذ القرارات، وعليه قبل التعرّيج على أساسيات التقييم النفسي للمترشحين، على المقيّم أن يأخذ في حسبانته جملة من المبادئ والاعتبارات ومن أبرزها ما يلي:

- إن مصلحة الطفل هي فوق كل اعتبار في إجراءات الموافقة.
- يجب أن ينطلق التقييم من مبدأ أن الكفالة هي امتياز للآباء وحق للأطفال، فلا يجب المخاطرة بمصلحة الطفل، لأن هدف الكفالة هو حماية وضمان الرعاية لهؤلاء الأطفال بالدرجة الأولى، فإن أقل ما يمكن أن نفعله لهؤلاء الأطفال، هو تقديم أفضل بديل ممكن لهم حتى لا يتم رفضهم من جديد، بعد بضعة اشهر أو سنوات.
- يتماشى التقييم مع المرافقة الفعلية لطلبات المترشحين من بداية وضع ملف الكفالة .
- وضع طفل لدى أسر الكفالة ليس بعمل إنساني ولا لكسب الحسنات والثواب على حساب الطفل، بل هي مسؤولية تتطلب من الفاعلين التعاطف مع المترشحين دون تقمّص وضعيتهم.
- من المهم أن يتمتع الأخصائيون بالقدرة على الخروج بوحدة من القرارات كالرفض، التأجيل والقبول.
- يُطلب من المقيمين توخي اليقظة لوجود الاضطرابات نفسية وسلوكية لدى الطفل وحتى لدى الوالد أو الوالدة المترشحة للكفالة التي يمكن أن تشكل خطر على سيرورة الكفالة.
- لا تكفي المعرفة بالاضطرابات النفسية بالنسبة للمقيم، بل يجب الكشف عن الصدمات وعمليات النقل عبر الأجيال لدى الوالد أو الوالدة المترشحة للكفالة، وهذا يتطلب خبرة قويّة واتقان علم النفس المرضي للطفل والراشد.
- إذا كان "التقييم النفسي يجعل من الممكن تقديم مؤشرات نفسية عن المترشحين، فإن مرافقة طلبات المترشحين تجعل من الممكن التعرف على واقعهم النفسي، من خلال احتواء طلباتهم وانشغالهم، ليتمكنوا من تقديم معطيات شخصية بشكل كافٍ، يستغلها المقيّم في إيضاح إيجابياتها وسلبياتها في الاتجاه أو الإعراض عن الكفالة وكذا تقبل قرارات التقييم فيما بعد.

- تسمح مرافقة المترشحين لطلباتهم أثناء التقييم بالكشف ما إذا كان الوالد (الوالدان) المستقبلين قادرين على توفير إطار بيئي يفضي إلى خلق روابط التعلق بالطفل، الذي يحتمل أن يكون قد عانى من هذا النقص، وعليه فمن الواجب النظر في المخاطر التي قد تواجه كل منها في جودة التعلق.
- قد يصرح بعض الأزواج في خطاباتهم حول معاناتهم النفسية الأسرية والاجتماعية، مما قد يعرض الإخصائي النفسي الشعور بصراع بين الولاء للمساعدة والتعاطف وبين والوظيفة "كمقيم موضوعي".
- الأخصائي النفسي "المقيم" مطالب بتقديم تقرير من أجل نقل مؤشرات الإكلينيكية اللازمة، لتمكين لجنة الموافقة من إبداء الرأي، كما أنه مطالب بالتعامل مع متطلبات نقل المؤشرات، وإخلاقيات السرية المهنية، بحيث يجب على المقيم جعل هذه العناصر قابلة للفهم من قبل جميع أعضاء اللجنة.

#### 2.3.4 دليل أساسيات التقييم النفسي للمترشحين

- تحضير المترشحين لمشروع للكفالة من أجل التقييم: بعد ما يتم تقديم طلب الترشح لمشروع الكفالة على شكل ملف إداري، ووضعه على مستوى خلية التقييم من أجل القبول بمديرية النشاط الاجتماعي، يتم برمجة حصص التقييم النفسي للمترشحين وذلك بإعطائهم لمحة عن هذا الاجراء.
- وضع خطة تقييمية لكل جلسة: تتخذ كل حصة بأهداف، وتقوم كل جلسة على مجموعة من الأسئلة تساعد في تحديد بعد معين من أبعاد التقييم، والتي تضم الجوانب النفسية للمترشحين للكفالة.
- وضع جدول أعمال خاص بكل جلسة يتم فيه تحديد الأهداف المتوخاة منها: ويشمل جدول أعمال على مجموعة من النقاط والتي يجب على المقيم التقيد بها حتى يبلغ أهدافه، وذلك عبر التدرج في السير الحسن لحصص التقييم وتجنباً للوقوع في العشوائية، والذي يسمح بنوع من الارتياح بالنسبة للمقيم وللمترشح، يضم هذا الجدول مؤشرات على أساسها يتم قبول، تأجيل، أو رفض المترشحين لمشروع الكفالة.

#### 4.4 تقديم الدليل

يشترط القيام بإجراءات التقييم النفسي ابتداء من تاريخ وضع الملف الإداري الخاص بالترشح لمشروع الكفالة، ومن أجل جمع أكبر قدر ممكن من المعطيات حول المترشحين، يتم جدولة رزنامة من المواعيد

الخاصة بمقابلات التقييم النفسي، يتم اجراء هذا التقييم عبر أربع حصص في فترة زمنية محددة بـ شهر كحد أقصى، وتشمل هذه المقابلات تقييم ثلاثة أبعاد:

- تحليل الطلب (الرغبة والحوافز).
- تقييم نضج الطلب (تجاوز الحداد).
- تقييم الحالة الذهنية للآباء. (état d'esprit).

#### 5.4 تسيير جلسات التقييم وأهدافها

تدار جلسات التقييم النفسي من طرف الأخصائي النفساني العيادي مع المترشحين لمشروع كفالة وفق أربع حصص تقييمية ثلاثة منها فردية وواحدة تدار بحضور كلا الزوجين وهي كالتالي :

##### 1.5.4 الجلسة الأولى

تعقد هذه الجلسة بحضور الزوجين معا، وتخصص لاستقبال المترشحين وكسب ثقتهم، ومرافقة طلباتهم لمشروع الكفالة، ابتداءً من أخذ المعلومات الأولية ثم الى تشجيع المترشحين على طرح طلبهم وحاجتهم لهذا المشروع، كما يحظر فيها المترشحين للحصص التقييمية الموالية، من خلال اعداد رزنامة من المواعيد، كما يتم توضيح أهمية التقييم وضرورته المماثلة لفحوصات الحمل التي يخضع اليها جميع الأزواج، ثم الى اطلاعهم على الإجراءات والمعايير المعتمدة في التقييم، وعلى كافة القرارات المحتملة والتي تخدم مصلحة جميع الأطراف.

##### 2.5.4 الجلسة الثانية

تعقد هذه الجلسة التقييمية مع كل زوج على انفراد، وبالاعتماد على المقابلة النصف موجهة، يتم طرح 10 أسئلة بالإضافة الى أسئلة فرعية وأخرى توضيحية والخاصة بتقييم البعد الأول (بتحليل الطلب) يهدف تقييم هذا البعد الى معرفة وجود الرغبة لدى المترشحين في الكفالة والى مدى استنادها الى حوافز في القدرة

على استقبال الطفل، وبعدها يقوم المقيّم بمقارنة مدى تطابق معطيات الزوجين، ليحدّد فيما بعد مدى وجود مؤشرات الإيجابية في هذا البعد.

تتبيّه: الأسئلة المواتية ما هي إلا مساعدة للمقيّم وتدور حول الرغبة في الكفالة، وانتظارات وتوقعات طالب الكفالة، وردود أفعال الشريك الزوجي، وأفراد الأسرة، ويمكن للمقيّم أن يجد أسئلة أخرى حسب الحالة. ولا تطرح الأسئلة بطريقة مباشرة بل عن طريقة مقابلة مفتوحة مبنية على "إعادة التعبير (reformulation)"، وعلى تشجيع الحالة على توضيح وتفسير كلامه "وضّحي، كيف؟ لماذا؟ لم أفهم ماذا تقصد؟" الخ. أي بأصوات وكلمات قصيرة لإعطاء دفع وتشجيع التعبير...

#### 1.2.5.4 أسئلة خاصة بالبعد الأول (تحليل الطلب)

- لماذا تريدون كفالة طفل؟
  - هل من أجل حل العقم (عقم غير مفسر، blocage psychologies de grossesse)؟
  - هل من أجل الحفاظ على العلاقة الزوجية؟
  - هل من أجل ترميم الصورة الاجتماعية؟
  - هل من أجل تجاوز الوحدة والياس وحالات الشيخوخة العجز في المستقبل؟
  - هل من أجل الحصول على الميراث؟
  - هل من أجل توسيع حجم الأسرة والرغبة في الأبوة؟
  - هل من أجل الحصول على الحسنات وكسب الثواب؟
- من الأول الذي تحدث عن الموضوع: هل الزوجة أو الزوج أو اهله أو أهلها؟ لماذا؟
  - ومن لديه أقل رغبة في هذا المشروع خاصة بين الزوجين؟



- ومن يريده أكثر الزوجين؟ أهل الزوجين؟ ولماذا؟
- ما رأي زوجتك، زوجك، أهلها، أمك؟
- هل وافق(ت) على المشروع مباشرة ولماذا؟
- هل وافق(ت) على المشروع، من أجل ارضائك؟
- هل عارض(ت) على المشروع مباشرة ولماذا؟
- هل تردد (ت) في الاتجاه نحو مشروع الكفالة ولماذا؟
- منذ متى وأنتم تتحدثون عن مشروع الكفالة؟
- هل لديك فكرة محددة حول جنس الطفل وتسميته؟ أو غير مهم؟
- هل لديك فكرة محددة حول رعايته وتعليمه وهل ناقشت هذه المواضيع مع زوجك (زوجتك)؟
- ما رأي زوجتك أو زوجك حول تسميته، تعليمه، رعايته؟ أو لم تناقشها بعد؟
- ماذا تنتظرون من هذا الطفل أن يضيفه لكم؟
- كيف تتوقعون هذا الطفل أن يكون في المستقبل معكم؟
- هل لديكم صفات معينة تبحثون عنها في الطفل المستقبلي (لون شعره وبشرته، أصله)؟
- ما رأيكم في كفالة طفل لا يشبهكم أو من ذوي البشرة السوداء؟
- هل تريدون إخبار الطفل بحقيقة الكفالة أم لا؟
- هل تخافون من عدم حبه لكم فيما بعد؟
- هل هناك خوف من إخباره ولماذا؟
- متى تريدون إخباره بذلك؟
- هل تفضلون إخباره حتى يكبر ويصبح راشد؟ ولماذا؟
- هل أخبرتم عائلاتكم بهذا المشروع ولماذا؟
- وهل تشعرون بالاستياء إذا رفض أحد أفراد عائلاتكم للمشروع؟
- ما شعوركم اثناء ذلك؟

#### 2.2.5.4 معالجة معطيات التقييم لبعء تحليل الطلب

إن تحليل الطلب (الرغبة) للمتريشحين لمشروع الكفالة تحليلا سطحيا ضيقا والحكم عليه، هو تقييم غير موضوعي، ونظرا لصعوبة تحديد الرغبات المشروعة وغير المشروعة، فقد تتعدّد سياقات وتعابير المترشحين في رغبتهم في كفالة طفل الى عدة سياقات؛ كالرغبة في رعاية طفل يتيم، كسب الأجر والتواب، تكوين وتوسيع حجم أسرة، ترميم صورة اجتماعية، تجاوز الوحدة والياس والعجز عند الكبر والى غيرها من التعبيرات...، فكل فرد له رغبة حسب بنائه النفسي والاجتماعي وحاجياته، التي تتأثر بعوامل خارجية وتأثر بدورها على العوامل الداخلية للفرد، كما تشكل وضعية المقابلة مع الأخصائيين كأشخاص غرباء يقومون بتقييمهم والحكم عليهم، كانتهاك لخصوصيتهم والتي قد تحيي جرم النرجسي مما قد يجعلهم يتخذون عدة وضعيات تعبيرية كالكذب، التبرير، استعطاف، وعلى هذا الأساس يتجه تحليل رغبة المترشحين بناء على مدى استنادها الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل ونشير هنا الى الحوافز التالية:

- استناد الرغبة الى حافز النضج الخبرات بين الأزواج: فمن المهم جدا أن يثبت المترشحون الدين يشكلون ازواجا على وجود نضج الخبرات بينهم وذلك من خلال غياب المعارضة للمشروع من طرف أحد الأزواج، وغياب التناقض السلبي؛ كأن يوافق أحدهم على المشروع لكن قد لا يوافق على جنس الطفل أو تسميته والذي قد يمكنه ان يشير الى رفض كامن او تردد نحو المشروع.
- استناد الرغبة الى حافز إنتظارات وتوقعات الزوجين من الطفل في مقابل توفير حاجياته: بالإضافة الى وجود انتظار بتحقيق الأبوة كمطلب انساني، يجب أن يظهر الأزواج بوجود حديث حول التخطيط مستقبلي لتلبية حاجيات الطفل والذي قد يختلف حسب خصائص وقدرات الأسر النفسية والمادية والثقافية والاجتماعية.
- استناد الرغبة الى حافز دمج الكفالة: يجب أن يظهر المترشحون وجود مؤشرين يكملان بعضهما البعض وهما؛ مؤشر عدم خجل بالطفل المكفول وبالكفالة ومؤشر اخبار الطفل بحقيقة وضعه، فمؤشر عدم الخجل بالكفالة يعد كمؤشر لقابلية الأسر في اخبار الطفل بحقيقة وضعه فيما بعد وهو دليل على دمجهم وتقبلهم للكفالة والتفاعل الجيد مع الطفل فيما بعد .

يتم الكشف عن المؤشر الإيجابي الأول في عدم بحث المترشحين عن صفات معينة تشبههم في طفل أثناء طلبهم للكفالة، كلون البشرة والشعر والعينين، وقبولهم لكفالة طفل قد لا يشبههم في الصفات، أما المؤشر الإيجابي الثاني فيجب أن يثبت المترشحون رغبتهم في إخبار الطفل بحقيقة وضعه في وقت مبكر، مع غياب تأجيل ذلك إلى سن الرشد بسبب الخوف والشك في حبه لهما، وهنا تطلب المرافقة والتوجيه والإرشاد المترشحين الراغبين في إخبار الطفل بحقيقة وضعه لأنه ليس كل المترشحين لديهم تصور لسلبيات عدم إخبار الطفل بحقيقة وضعه في وقت مبكر.

- استناد الرغبة إلى حافز الاستقلالية العاطفية في اتخاذ القرار، في مقابل حافز المساندة الأسرية: تعد المساندة الأسرية من بين المؤشرات التي يجب التركيز عليها في التقييم، فهي مشكلة في غاية الحساسية، فوجود بعض الأطراف في الأسرة الراضين لاستقطاب الطفل الغريب "البراني" قد يغير في الإحساس بالوالدية وفي مسار الكفالة لاحقاً، وخصوصاً لدى فئة المترشحات من العوانس والمطلقات والارامل، فهي مشكلة في غاية الأهمية، إلى أنه يمكن عدم الأخذ برأي أسر المترشحون اللذين يشكلون أزواجاً في ما يخص تقدمهم للمشروع الكفالة، وهذا في حالة ما أثبت المترشحون وجود حافز استقلالية عاطفية في اتخاذ القرار لديهم، ويتم الكشف عنه بمعرفة مدى استيائهم إذا كان أحد أفراد الأسرة غير موافق المشروع.

#### 3.5.4 الجلسة الثالثة

تعقد هذه الجلسة التقييمية مع كل زوج على انفراد، وبالاعتماد على المقابلة النصف موجهة، يتم طرح حوالي 10 أسئلة بالإضافة إلى الأسئلة الفرعية التوضيحية والخاصة بالبعد الثاني تقييم (نضج الطلب)، يهدف تقييم هذا البعد أي نضج الطلب، إلى معرفة مدى تجاوز المترشحين للحداد والتخلي عن المشروع البيولوجي، والذي قد يشكل خطر في التفاعل المبكر مع الطفل المكفول، ونقصد هنا بالحداد الذي قد تتعدد أشكاله؛ حداد على العقم، على الطفل البيولوجي، على الطفل الإستهامي، على امتداد النسب، وفي نهاية الجلسة يقوم المقيّم بمقارنة مدى تطابق معطيات الزوجين، ليحدد فيما بعد مدى وجود نضج الطلب لدى المترشحين للكفالة.

## 1.3.5.4 أسئلة الخاصة بالبعد الثاني (تقييم نضج الطلب)

- هل سبق وأن حصل الحمل؟
- هل حصل معكما الإجهاض في السابق؟
- هل سبق وأن توفى طفلكما؟
- متى تعرفتم على عدم قدرتكم على الإنجاب؟
- هل تجاوز زوجتك سن الانجاب؟
- هل تم تفسير وتشخيص العقم لديكم أم لا؟
- هل عدم القدرة على الانجاب راجع للزوج أو الزوجة؟
- هل هو عقم غير مفسر
- هل قمتم بعلاج عدم القدرة على الإنجاب لديكم؟
- متى بدأتم في العلاج؟
- ما نوع العلاجات المنتهجة (الرقية، طب بديل، مساعدة طبية تلقيح اصطناعي).
- متى توقفتم عن العلاج بالضبط؟
- لماذا توقفتم على العلاج؟
- ومن قرر منكم التوقف عن العلاج والاتجاه نحو الكفالة
- مند متى فكرتم في الاتجاه نحو مشروع الكفالة؟
- هل اتجهتم الى الكفالة قبل التوقف عن العلاج؟
- هل اتجهتم الى الكفالة بعد التوقف عن العلاج؟
- هل اتجهتم الى مشروع الكفالة بالتزامن مع العلاج؟
- هل مازلت ترغب في الزواج؟ (سؤال خاص بالمرشحات من العوانس والمطلقات والأرامل)

#### 2.3.5.4 معالجة معطيات بعد تقييم بنضج الطلب

يتم تقييم هذا البعد بالاعتماد على أربع مؤشرات لدى المترشحين لمشروع الكفالة؛ فوجود (1) مؤشر تشخيص مبكر واضح ونهائي بالعمق ومؤشر (2) من تجاوزت زوجاتهم سن الإنجاب يساعد في تجاوز الحداد وإيقاف تمديد الرغبة في الطفل البيولوجي، أما في غياب هاذين المؤشرين يتم اللجوء الى (3) مؤشر احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو الكفالة، اذ يتم تحديده بالنضج في حالة واحدة فقط، وهي احترام المنطق الزمني في العلاج ثم الاتجاه نحو مشروع الكفالة بعد قضاء فترة من التفكير وعندما يكون خيار الكفالة الخيار الأول والأخير "تفريغ الرغبة في الحمل"، أما المؤشر (4) "عدم الرغبة في الزواج" هو مؤشر خاص بفئة المترشحات من الأرمال والمطلقات والعوانس اللدين لم يتجاوز سنهم سن الياس، فان الرغبة في الطفل البيولوجي يمكن أن تشكل خطر على التفاعل الجيد مع الطفل، كما يمكن ان يشكل الطفل المكفول، عائق لهما على مشروع الزواج الخوف من رفض الزوج المتقدم لهما، وعليه يجب دراسة هذه الفئة بتمعن.

#### 4.5.4 الجلسة الرابعة

تعقد هذه الجلسة التقييمية مع كل زوج على انفراد، وبالاعتماد على المقابلة النصف موجهة، يتم طرح حوالي 20 سؤال الخاصة بتقييم هذا البعد بالاعتماد على مقابلة تتعلق الخاصة بالراشد (Adult Attachment Interview) والتي طورتها كل من (M. Main,1980) وزملائها، يقصد بالحالة الذهنية إلى الإشارة الى نمط التعلق الخاص بالراشد والذي يأخذ صيغته النهائية في مرحلة الرشد، يهدف تقييم هذا البعد الى معرفة مدى وجود حالة ذهنية آمنة لدى أحد الزوجين.

#### 1.4.5.4 معالجة معطيات بعد تقييم الحالة الذهنية

يتم تحديد الحالة الذهنية لدى المترشحين وفق التصنيف (Miljkovitch, 2001) في وصف خصائص السرد لخطاب المترشحين، فيما يخص استحضار موضوعات التعلق في طفولتهم. وعلى الأخصائيين النفسانيين الفاعلين في مجال الكفالة، تحديد الحالة الذهنية الحالية للفرد الواحد (المترشح) والتي قد تتضمن على عدة أنماط تعلق خاصة بالراشد (حالات ذهنية): حالة ذهنية (آمنة)، حالة

ذهنية (منفصلة)، حالة ذهنية (منشغلة)، حالة ذهنية (غير منظمة)، وعلى احتمالية وجود عدة أنماط تعلق لدى الراشد يتم تحديد الحالة الذهنية بتعين النمط الغالب لدى الفرد الواحد (المرشح).  
 أما تقييم هذا البعد فيتم اعتباره كمؤشر إيجابي في حالة وجود حالة ذهنية آمنة لدى أحد الزوجين أو كلاهما، بحيث يكون للطفل المكفول حليف أبوي في مقابل الزوج الذي لديه حالة ذهنية أقل أمناً، أما في حالة النساء بدون زوج الحالة الذهنية الآمنة مهمة جداً إذ لم يوجد شخص يوازن العلاقة.

#### 6.4 قرارات التقييم وإبلاغ المترشحين

بعد اكمال اجراءات التقييم، يتعين على الاخصائي النفسي، معالجة معطياتها للخروج بوحدة من القرارات (قبول طلب المترشح، تأجيل طلب المترشح، رفض طلب المترشح)، كما يتعين عليه اعداد تقرير نفسي خاص بكل مترشح والذي يبدي فيه المقيم رأي صريح على قدرة المترشح في الكفالة، وللوصول الى أحد هذه القرارات يكفي أن تتوفر الشروط الجوهرية لدى أحد المترشحين (الزوجين) لمشروع الكفالة:

▪ **قرار القبول:** يخضع قرار قبول المترشحين عند امتلاكهم للمؤشرات الإيجابية الخاصة بالمحاور الثلاثة بحيث يتم قبول طلب المترشح لمشروع الكفالة اذا توفر أحد الزوجين أو كلاهما على المؤشرات الايجابية التالية: وجود ( المؤشر ايجابي الأول) والخاص بالرغبة المستتدة الى حوافز موضوعية في استقبال الطفل لدى أحد الزوجين شريطة على أن لا يكون الزوج أقل رغبة أو معارضا للمشروع سواء كان معلنا وغير معلن، بالإضافة الى نضج الطلب (مؤشر ايجابي ثاني) والتخلي النهائي على المشروع البيولوجي لكلا الزوجين، مع وجود حالة ذهنية آمنة (مؤشر ايجابي ثالث) لدى أحد الزوجين. أما فيما يخص النساء بدون زوج: الرغبة مهمة والحداد أيضا وحالة ذهنية آمنة. يجذب وجود سند اجتماعي للمترشحة إن أمكن.

▪ **قرار التأجيل:** فهو مرتبط بغياب مؤشرات إيجابية في بعد نضج الطلب، يتم تأجيل طلب المترشح لمشروع الكفالة إذا توفرت في المترشحين المؤشرات الإيجابية في كل من (البعد الأول) و(البعد الثالث)، مع غياب مؤشرات إيجابية في (البعد الثاني) والخاص بعدم وجود نضج في الطلب ونقص هنا عدم وجود تشخيص واضح ونهائي بالعقم، الاتجاه السريع نحو مشروع الكفالة وعدم احترام المنطق الزمني في العلاج، وجود الرغبة الزواج بالنسبة للنساء العوانس، المطلقات والأرامل .

يتم ابلاغ المترشح الذي أجل طلبه كما يلي: يجب عليك أن تأخذ المزيد من الوقت للعلاج والتفكير في المشروع جيدا، من المؤكد أنك ترغب بشدة في الكفالة لكن يجب أن تأخذ وقت أكثر في التفكير في المشروع، لا تنسى أن الرغبات قد تذهب مثلما جاءت، كفالة طفل من الأفعال الطيبة والكريمة، لكن تتطلب منا الاجراءات التقييمية: القبول أو التأجيل أو الرفض، وإن لا تزال تريد خوض هذا المشروع يمكنك تقديم الطلب من جديد بعد 6 أشهر.

■ **قرار الرفض:** عدم توفر كلا الزوجان على مؤشرات إيجابية في (البعد الأول) أو (البعد الثالث)، يفضي إلى الإقرار برفض طلب المترشحين لمشروع الكفالة، وبالرغم من وجود مؤشرات إيجابية في البعد الثاني والخاص بنضج الطلب فلا يمكن المخاطرة بمصلحة الطفل العظمى، فغياب الرغبة المستندة الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل (للبعد الأول) تعرض الطفل الى عدم تلبية حاجياته النفسية والمعنوية وقد تعرضه الى حد الارجاع، أما غياب الحالة الذهنية الآمنة لدى أحد الأزواج (البعد الثالث) فقد يعرض الطفل الى تعميق جروح واضطرابات التعلق وخصوصا وأنه قد تم التخلي عنه مسبقا.

إبلاغ المترشح الذي رفض طلبه بسبب التقييم النفسي من المهام الصعبة للفاعلين في لجنة الموافقة من أجل الكفالة، وخصوصا وأن هذه الفئة مجروحة في نرجسيتها، وعليه نقترح على الفاعلين أن يتم ابلاغ المترشحين بقرار الرفض من خلال " إظهار مسار الكفالة الشاق والذي لا ينتهي بمجرد الحصول على طفل، بل قد تليه خيبة أمل مرتقبة مع الطفل لاحقا، وخصوصا وأن هناك تاريخ نفسي للطفل قبل الكفالة والذي يجهله المترشحين، مما قد يؤثر على طبيعة التعلق معهم وفي سلوكياته لاحقا" والتي تعد من الاستراتيجيات الهامة في إقناع المترشحين بالوعي بقدراتهم وصعوبة المسار والتخلي عن المشروع نهائيا.

## خلاصة:

إنّ عملية التقييم مهمة جدا لاختيار أحسن مترشح ممكن، لكن هذا يحتاج أيضا مساندة ومرافقة سرية، يمكنها أن تكون عن بعد ولإبلاغ الأسر الكفيلة أنه يمكنها أن تطلب مساعدة عند الحاجة، ومن المهم أيضا إقامة رسكلة للأخصائيين الفاعلين في تقييم المترشحين للكفالة من أجل تمكينهم أكثر في المتابعة والمرافقة للأسر الكافلة، ومن المهم أن يكون الأخصائيون أنفسهم ناضجين، قادرين على ترك مسافة نفسية أثناء المقابلة مع المترشحين، وخلق مساحة للأصغاء الدقيق والمناقشة، مما يسمح له لألقاء نظرة على الماضي الطفولي وتقييم التاريخ الشخصي والتوصل لتقييم صارم.

كما تعد الملاحظة الدقيقة لسلوكيات المترشحين وإيمانيتهم أثناء المقابلة من التقنيات المساعدة في كشف عن التناقضات الوجدانية، فيما يطلب الاصغاء الدقيق والقدرة على المشاركة الوجدانية للمترشحين " **capable d'empathie** " من أجل بلوغ أهداف التقييمية.

إنّ عدم معرفة المترشحين بشروط وإجراءات التقييم، قد يثير البلبلة على الفاعلين في لجنة التقييم مما يمس بسمعته المهنية وقيمهم الأخلاقية، " الرشوة، المعرفية" هي من بين الخطابات المتداولة لدى المترشحين في قائمة الانتظار من أجل الحصول على طفل، فتقديم الموافقة للمترشحين لا يعني تمكينهم من الكفالة بل يجب اعلامهم بأن طلباتهم لا يتم تجسيدها عبر التسلسل الزمني في تقديم المترشحين للطلب، بل تخضع لمقارنة أكثر المترشحين جاهزية، مع توفر لجنس الطفل المطلوب.



## الخاتمة

تعد هذه الدراسة من الدراسات الإكلينيكية التي من خلالها حاولنا ترك بصمة حول أهم المعايير المعتمدة في تقييم المترشحين لمشروع الكفالة، فمن خلال الاضطلاع على أهم المقاربات والدراسات الميدانية التي تناولت موضوع التقييم، والخاصة بالمترشحين للكفالة والتبني والذي أسفر على تحديد ثلاثة مؤشرات رئيسة وهي تحليل الطلب، تقييم نضج الطلب، وتقييم الحالة الذهنية (نمط التعلق لدى الراشد).

تعد الدراسات الميدانية لكل من، (Morales Tamez.A)، (B. Mimouni–Moutassem)، (Doris)، (Châteauneuf) من الدراسات التي لا تقدر بثمن والتي ساعدتني في مجال بحثي هذا، ورغم أن هناك الكثير مما لا يزال البحث والعمل فيه في سياق هذا الموضوع، من أجل تطبيق أدوات ووسائل جديدة في تقييم المترشحين مثل تقييم حساسية الأبوة، والمقابلات العلاجية ل (Winnicott. D) من أجل الفحص والتدخل. اقترحنا هذا الدليل الموجه للفاعلين والمقيمين في هذا المجال الحساس والصعب جدا، لأن منح طفل لأسرة مناسبة مسؤولية عظمى تتطلب نضج المقيّم وتكوينه ودرايته بالبحوث والنظريات والمنهجية المحكمة كي لا يسقط الطفل في أسر غير لائقة نفسيا بحاجياته و كي لا تكلف هذه الأسر بما لا طاقة لها وتعذب نفسها وتعذب

هذا  
الطفل،

## قائمة المراجع

### أ. مراجع باللغة الفرنسية

- AÏT ZAÏ N., Benhouet, Y., & Moatassem, M. (2021). *Les parentalités en Algérie: intérêt de l'enfant, monoparentalité et kafâla. Afkar wa Affak.*
- Agence française de l'adoption. (2009). *l'adoption est-elle un choix à risque* (éd. N°10). Les cahiers pratiques de l'AFA.
- Ainsworth, M. (1979). *Infan-Mother attachment*. American psychology.
- Ammaniti, M., Candelori, C., Dazzi, N., De coro, A., Muscetta, S., Ortu, F., . . . Zampino, F. (1990). *L'intervista sull'attaccamento nella latenza, protocole inédit*. Rome: Université de Rome "La Spenza".
- Andersson, G. (2001). The Motives of Foster Parents, their Family and Work Circumstances. *British Journal of Social Work*, 31, pp. 235-248. doi: 10.1093/bjsw/31.2.235
- Attili, G. (2013). *Attachement et théorie de l'esprit - une perspective évolutionniste*. (A. M.-P. Mugnier, Trad.) Paris: Faber.
- Aulagnier, P. (1986). *un interprète en quête de sens*. Paris: Petite bibliothèque Payot.
- Ballen , N., Bernier , A., Moss, E., Tarabulsy, G., & St-Laurent, D. (2010). Insecure attachment states of mind and atypical caregiving behavior among foster mothers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31, pp. 118-125.
- Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy, An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 147-178.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. (1991). Attachment styles among young adults: a test of a four-category model. *Journal of Personality and social Psychology*, 226-244.

- Bénony, H., & chahraoui, K. (2020). *l'entretien clinique*. Paris, FRANCE: DUNOD.
- Boucebci, M., & Yaker, A. (1976). Milieu institutionnel très défavorable et carence grave, précoce durable de soins maternels. *Enfance*, pp. 101-219.
- Boutaren, k. (1991). *Proverbes et dictionnaires populaires* (éd. 2<sup>e</sup> éd). Alger: OPU.
- Bowlby, J. (1951). *Soins maternels et santé mentale*. Genève.
- Bowlby, J. (1957). *An Ethological Approach To Research in Child development*. The british journal of medical psychology.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss* (Vol. Vol 1 Attachment New York). Basic Books.
- Bowlby, J. (1978). *Attachement et perte* (Vol. Tome I ET II). Pris: PUF.
- Bydlowski, M. (1997). *La dette de vie, Itinéraire psychanalytique de la maternité*. Paris: puf.
- Chailland, C., Castarede, M., Loedoux, M., & Marbeau-Cleirens, B. (1983). *L'entretien clinique*. Paris: Presses Université de France.
- Châteauneuf, D. (2011). *Désir d'enfant, procréation médicalement assistée et adoption: réflexion sur la définition des liens de parenté*. Université de Montréal.
- Cole, S. (2005). Foster Caregiver Motivation and Infant Attachment: How do Reasons for Fostering Affect Relationships? *vol. 22(56)*, pp. 441-457. doi:10.1007/s10560-005-0021-x
- David, M., & Appel, G. (1962). *étude des facteurs de carence dans une pouponnière, in psychiatrie de l'enfant* (Vol. 4 fasc). PARIS.
- de Theux-Heymans, M. (2011). Intervenir auprès des parents en postadoption ,Quelles sont les orientations suggérées par la théorie de l'attachement ? *Devenir*, 23, pp. 161-192.
- Décret exécutif n° 92-24 du 13 Janvier 1992 'modifiant le décret n° 71- 157 du 3 Juin 1971 Relatif au changement de nom .

- Delbrouck, M. (2019). *psychopathologie :Manuel a l'usage du Medécin et du psychothérapeute*.
- Dozier, M. (2005). Les interventions portant sur l'attachement et leur impact sur la qualité de l'attachement chez les nourrissons et les jeunes enfants.
- Dozier, M., Lindhiem, O., Lewis, E., Johanna , B., Bernard, K., & Peloso, E. (2009, AUG). Effects of a Foster Parent Training Program on Young Children's Attachment Behaviors: Preliminary Evidence from a Randomized Clinical Trial. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 4(26), pp. 321–332. doi:10.1007/s10560-009-0165-1
- Ebener , L., & Cury, M. (2008). L'agrément adoption : accès à une autre parentalité ? *Le Journal des psychologues*(9 (n° 262) ), p. 52 à 55. doi:https://doi.org/10.3917/jdp.262.0052
- Fonagy, P. (1999). *transgenerational consistencies of attachment; A new theory*. Publié sur internet sur la page de la Dallas Society for Psychoanalytic Psychology.
- Freud, S. (1895). *Un projet pour une psychologie scientifique* (Vol. vol 1). Londres, Hogarth: édition standard.
- Freud, s. (1909). *Analyse d'une phobie d'un petit garçon de cinq ans (le petit hans)*. Paris, Presses Universitaire de France, France: In cinq psychanalyses.
- Freud, S. (1969). *L'organisation génitale infantile* », in *La vie sexuelle*. Paris: puf.
- Gavard, M. (2009). *Adoption : blessure d'amour*. paris: Odile Jacob.
- George, C., Kaplan, N., & Main, M. (1996). *Adult attachment interview*. Unpublished protocol, Department of psychology, University of california, Berkeley.
- Golse, B., & Missonnier, S. (2008). *Récit, attachement et psychanalyse* (éd. 2008 (1er édition 2005)). 31520 Ramonville Saint-Agne- Toulouse, France: © Éditions érès.

- Hachouf, S. (1990). *Présent et avenir de l'adolescence abandonné en Algérie*, (Vol. N01). Journal de pédiatrie et de puériculture.
- Hayez, J.-Y. (2018). , 8.1.3.1.5.6. Les motivations des candidats à l'adoption et leur évaluation.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, 511-524.
- Keren, M., Dollberg, D., & Tyano, S. (2007). Répercussions d'un échec de l'adoption. Comment intervenir précocement auprès des parents adoptifs d'enfants gardés en institution. (46), pp. 258-275.
- Kristalyn Salters-Pedneault , & Steven , M. (2019). *reoveme*. Récupéré sur fr.reoveme.com: <https://fr.reoveme.com/la-recherche-retrospective-et-son-utilisation-dans-le-bpd/>
- Lacan. (1951). Intervention du 1er Novembre 1951 lors de la 14eme conférence des psychanalystes de langue française, sur l'exposé de D, Lagache "le problème du transfert" et sur l'exposé de M, Schlumberge "Introduction à l'étude de transfert en clinique psychanalytique". *revue française de psychanalyse*, (p. 154).
- Lacombe, D. (2005). Les entretiens psychologiques dans la procédure d'agrément. *Enfances & Psy*, 04(29), pp. 50-58.
- Laure , E., & Marion , C. (2008). L'agrément adoption : accès à une autre parentalité ? *Le Journal des psychologues*, 9(262), pp. 52 - 55.
- Lebovici, S. (1996). *L transmission intergénérationnelle ou quelque considération sur l'utilité de l'étude de l'arbre de vie dans les consultations thérapeutiques parents/bébé*. Ramonville saint Ange: M. Dugnat troubles relationnels père/mère/bébé : quels soins?
- Lebovici, S., Lamoure, M., & Lanchampt, A. (1997). *transmission intergénérationnelle et processus de paternalisation-filiation*.
- Merdaci, M. (2009). Le secret de l'adoption Clinique de la révélation et du silence. *Dans Cahiers de psychologie clinique*(32), pp. 89-99.

- Miljkovitch, R. (2001). *L'attachement au cours de la vie* (éd. 1). Paris, France: Presses universitaires de France.
- Moss, et al. (2009). *Évaluation d'un programme d'intervention visant à optimiser la sécurité affective et le développement moteur et cognitif des enfants placés en familles d'accueil*. Montréal: Conseil canadien sur l'apprentissage.
- Mouatassef-Mimouni, B. (2012). Les célibataires mères au secours des mères célibataires. *La maternité à l'épreuve du genre*(19), pp. 155-159.
- Mouatassef-Mimouni, B. (1980). *contribution à l'étude des carences de soins maternels en algérie*. Doct 3ème cycle, Lille.
- Mouatassef-Mimouni, B. (1999). *Le le devenir psychologique et socioprofessionnelle des enfant abandonné a la naissance en Algérie*Thèse , doctorat d'Etat. oran ,algerie: Université d'Oran.
- Mouatassef-Mimouni, B. (2001). *Naissances et abandons en Algérie*. paris: Karthala.
- Mouatassef-Mimouni, B. (2007). *foyers pour enfants assistés en Algérie: etat des lieux et perspectives*. Alger: OPU/UNICEF.
- Mouatassef-Mimouni, B. (2012). Les célibataires mères au secours des mères célibataires. *La maternité à l'épreuve du genre*(19), pp. 155-159.
- Mouatassef-Mimouni, B. (2018). *La Kafala au Magreb et en Contexte Migratoires Parenté, Parentatilité et Société*. Alger: OPU.
- Ordonnance n 76- 79 du23 octobre 1976 portant « code de la santé publique » JORA du 19 décembre 1976 ,pp 116 à 141.
- Ouellet , M. (2011). *Théorie de L'attachement ,Repères pour L'intervention auprès Des familles d'accueil ou Adoptantes*. Mémoire Présenté Comme, Exigence Partiel de ma maitrise en travail social, Université du Québec a Montréal.
- Ouellette, F., & Belleau, H. (1999). *l'intégration familiale et sociale des enfants adoptés à l'étranger*. Institut national de la recherche scientifique. Université du Québec.

- Prior, V., & Glaser, D. (2010). *Comprendre l'attachement et les troubles de l'attachement : théorie, preuve et pratique*, (éd. 1re ). Bruxelles: De Boeck.
- Sellenet, C. (2013). Accompagner le désir d'enfant dans le champ de l'adoption. *Enfances & Psy*(N° 59), p. 31 à 39. doi:<https://doi.org/10.3917/ep.059.0031>
- Skrallan, D., Johan, V., Femke, V., Marijke, R., & Frank, V. (2014). Motivation for foster care. *Children and youth services review*, 143-149. doi:10.1016/j.childyouth.2013.11.003
- Spitz, R. (1973). *De la naissance à la parole, la première année de la parole*. PUF.
- Spitz. (1948). *La perte de la mère pour le nourrisson (trouble du développement psychosomatique)*. Enfance.
- Spitz. (1968). *De la naissance a la parole, la première année de la vie*. Paris: Presses Université de France.
- Steinhauer, P., & Marchand , D. (1996). *Le moindre mal : la question du placement de l'enfant*. Montréal : Presses de l'université de Montréal.
- La ilusion de ser padres, in *Memorias del X congreso* .(1994) .Tamez, A  
 Mexique: Asociación ‘Monterrey .psicoanalítico regiomontano  
 .,Regiomontana de Psicoanálisis
- Tamez, M. (2002). Prédiction de la parentalité adoptive. Dans L. Solis-Ponton, *La parentalité : défis pour le troisième millénaire : un hommage international à Serge Lebovici* (éd. 1, pp. 309-323). Toulouse, France: Le fil Rouge puf.
- Verdier , P., & Weil, E. (2001). Faut-il avoir fait le deuil de l'enfant biologique pour pouvoir adopter ? *Dans Journal du droit des jeunes*(6 (N° 206),), pages 45 à 46. doi:DOI10.3917/jdj.206.0045
- Verdier, P., & Martine, D. (1996). *Face au secret de ses origines : l'enfant abandonné*. Paris: Dunod.
- Verrier , N. (2004). *la blessure primitive, Comprendre l'enfant adopté*. (F. Hallet, Trad.) Edition De Boeck.

Winnicott, D. (1969). *La préoccupation maternelle primaire ,De la pédiatrie à la psychanalyse*. payot.

## ب. مراجع باللغة العربية

القران الكريم سورة الاحزاب الآية 5. (بلا تاريخ).

ايمان محمد نبوي. (2008). دراسة في اهم المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الاطفال مجهولي النسب في الاسر البديلة والمؤسسات الايوائية. تاريخ الاسترداد 09 09, 2017، من <http://uqu.edu.sa/page/ar/115170>

بدرة ميموني معتصم. (2005). الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق (الإصدار الطبعة الثانية). الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

بن احمد بن ابي سهل السرخسي محمد. (1989م/1409هـ). فروع الفقه الحنفي المبسوط كتابك الكفالة (الإصدار الطبعة د الجزء التاسع عشر). دار المعرفة.

بوحوش عمار، و الذنبيات محمد محمود. (1995). مناهج البحث العلمي وطرق اداد البحوث. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

جامعي طارق، و معتصم ميموني بدرة. (2014). صعوبات تكيف الطفل المكفول لدى الاسر الكافلة في فترة المراهقة، تطبيق ارشاد ابوي على اربع حالات، مذكرة لنيل شهادة الماجستير. وهران، الجزائر: جامعة وهران محمد بن احمد.

جامعي طارق، و معتصم ميموني بدرة. (15 06, 2020). دليل الأباء في سرد تاريخ الأبناء. مجلة دراسات في العلوم الانسانية والاجتماعية، 03(26)، صفحة 251.

دخينات خديجة. (2012). وضعية الاطفال غير الشرعيين في الجزائر. (الدكتور احمد بودراع، المحرر) بانته، اطروحة لنيل شهادة الماجستير علم الاجتماع العائلي: جامعة الحليج لخضر.



عبيدات محمد، ابو نصار محمد، و مبيضين عقلة. (1999). *منهجية البحث العلمي، القواعد والمراحل والتطبيقات* (الإصدار الطبعة الاولى). الاردن: دار وائل للنشر.

مختار عمر احمد. (2008-1429). *معجم اللغة العربية المعاصر* (الإصدار الطبعة الاولى). القاهرة: عالم الكتب.

معاوية أبو غزالة، و عبد الكريم جرادات. (2009, 01 22). *انماط التعلق لدى الراشدين وعلاقتها بتقدير الذات والشعور بالوحدة*. 05(01)، الصفحات 46-57.

معنصم ميموني، و مصطفى ميموني. (2010). *سيكولوجية النمو في الطفولة والمراهقة*. ديوان المطبوعات الجامعية.

مولود ديدان. (2005). *قانون الاسرة* (الإصدار الطبعة الاولى). الجزائر: دار النجاح للكتاب.

ولد عباس جمال. (2004). *مذكرة متعلقة بشروط وكيفيات دراسة ومعاينة ملفات الكفالة والترتيب القانوني للكفالة*. المدرسة العليا للقضاء، مدونة النصوص التشريعية والتنظيمية الخاصة بالاطفال.

الميثاق الافريقي لحقوق الطفل - تم الفحص يوم 2017/02/02 على الساعة 21:00

<http://www1.umn.edu/humanrts/arab/afr-child-charter.html>.

مانويل مارتين - ملخص عن اتفاقية الدولية لحقوق الطفل - تاريخ الفحص 2019/07/12 على الساعة

17:00 <http://ar.cyberdodo.com> La loi 84-11 du 9 Juin, 1984, portant le code

de la famille, article- 46

الملاحق

## ملحق رقم (01): تقطيع خطاب الحالة الأولى للزوجين الكافلين

### أ. تقطيع خطاب الزوج

1- مكانش عندنا دراري استتينا استتينا ماكتبش ربي / 2- تمرمدنا مع les traitements / 3- هنا الأطباء غلطوني قالولي بالاك على الخدمة خاطر نخدم فالصحراء بصح الأطباء ماعطاونيش سبب واضح قالولي بالاك سبب psychologique / 4- بعد خمس سنين زواج ma femme elle ma proposer وانا ماكتتش واجد وماعطيتهاش importance / 5- خاطر رايح نجيب هاد الانسان وماعلاباليش الشعور تاعي كيفاش يكون / 6- كيفاش رايح نستقبلو / 7- حنا حيوان راه كيما القط مثلا كيما البيبي ce que fait / 8- قعدت نخم نخم نهار اقتنعت قتلها j'ai été prêt / 9- هي اقترحتلني بعد خمس سنين زواج ورفضت وبعد ثمن سنين زواج وافقنا حنا في زواج / 10- الأطباء عطاولنا l'espoir / 11- قالولنا ماعندكمش stérilités / 12- وعلى هاد الشي قعد عندي l'espoir / 13- ومن بعد مامشاتش وتم إيقاف العلاج قبل شهر ما ندفعوا Dossier / 14- عرفت بلي مفيهاش وقطعت لياس / 15- هي كانت pour من اليوم الأول / 16- انا عارضت لسبب أساسي ماكتتش عارف la réaction تاعي هل نحب الطفل مانحبوش ماعلاباليش رايح نجيب انسان قتلها بالعقل بالعقل / 17- مايهمنيش راي واحد / 18- انا ناخذ اموري بكل حرية / 19- كنا نديرو les démarches اموراتي نديها بكل حرية مايهمني حتا راي واحد / 20- ومانديش راي الاخرين / 21- ناخذ راي الاخرين في حاجة مانعرفهاش بصح هادي ces ma vie، شغل كاين لي ماتقبلش الفكرة بصح انا ماعلاباليش بيهم ماهضروهااليش directe، par ce que يعرفوا العقلية نتاعي بصح مايهمنيش خلاص / 22- انا سمعت هدره هكا من المقربين (البنات) بصح ما تاترش فيا / 23- ناخذ قراراتي بكل حرية انا عندي قناعة تاعي نعيش بيها soit كانت dans la vie familiale ولا برا / 24- انا كنت فالصحراء كي وضعت الزوجة الملف وحتى عيطولها la pouponnière / 25- وراحت شافت الطفلة صرا un coup de foudre، elle a insister حتا جابتها / 26- انا كي جيت شفتها فالدار كانت صغيرة خلاص بيبي، ضحكنتلي، تمنيت نشوفها ديما فرحنا وناجحا في حياتها / 27- هي حبت طفلة وانا حبيت طفلة / 28- انا je préfère les filles على les garçons والنقطة هادي كنا متافقين عليها / 29- حنا عطيناها اسم / 30- وعن طريق الخطا طولها اسم ف les papiers خليناه / 31- وفيما يخص قرابتها خمنا نروحوا نسكنو في centre-ville باه يكون كلشي داير بينا وما يخصها والوا / 32- كي تجيب بيبي هكا؟ ca es sur Tu te sens la paternité c اكيد راح تتبدل psychologique، par exemple انا كنت

ندي الكونجي تاعي prolonger بعد فالعطلة تاعي مع التعب من بعد نخدم الكونجي تاعي خاطر عندي un enfant en charge/33- كنت نحب نرجع للدار بكري باه نكون معها نشوفها ونوفرلها احتياجاتها" /34- شفنا مع le psychologue تاع la d'Asse قالونا telle âge (7سنوات) تخبروها/35- لمرأ تاعي تقول psychologue جابتهالها بحكاية كان في عمرها 5 سنوات/36- انا قلت لازم تعرف ، مانحوشش غير على روعي وعلى هاذ الشئ قعدت ثلاث سنين باه تكفلت كايين لي يتسرع المهم الطفل يقلي بابا وهذا égoïsme يخم غير على نفسو/37- لازم نخم الفائدة تاع الطفل ولا مانجيبش يقولولي الناس درت حاجة تروح للجنة/38 في زوج ننساو بلي جنبناها من / la pouponnière/39- انا نشوف je pourrais même نجيب un noir ما عنديش مشكل نجيب طفلة سمرا ما يهمني لا أصلها لا فصلها/40- لابغة هادوك تاع les chinois المهم طفل انت رايح تمنع انسان ما يهمش كحل ولا /chinois/41- خاطر ديما يقولولي درتي حاجة تروح على جالها للجنة نقوللهم هيا تاني تروح للجنة puisque elle m'a permis de connaitre la paternité /42- نهار شفت روعي prêt قلتلها /43-ok فيما يخص les démarches دارتها لمرأ بعد ما قلتلها ok d'ailleurs كي جيت لقيت الطفلة فالدار/44- نجيبها نولي un père نلقا طفلة تعيطلي بابا/45- انت راح تلقا صعوبات صح باه تربي طفل صغير donc لازمك تكون prêt وتقبل un pour sauver un enfant/46 مزدتس لهطت على علاج من وراها /47- باه نرجعك للسؤال تاعك العائلة تاعنا كانت كيما كل العائلات avec des problèmes والامورات لمليحة ولي ماشي مليحة كيما كل العائلات/48- وكانو والديا شوية مدلليني malgré كانو عندي خوتي لي صغار عليا/49- j'ai été calme ملي كنت صغير/50- كانوا مادابيهم يفرحوني مي الاب تاعي شوية، بصح الام تاعي très cultivée/51- الاب تاعي كان calme ورثتها عليه/52- الام تاعي كايين صفة اديتها عليها هي الصراحة و كانت من طبعها انا نشفا عليها عندها الصراحة/53- علاقتي بالعجوز تاعي كانت مليحة تعلمت منها حوايج بزاف ملاح كيما الصراحة والقوة وهي كانت ناس ملاح بزاف/54- وكيما toute les famille algerien كنت نحبها وتحبني وتفضلني ديما 55- كنا نلعبوا شوف la famille algerienne تعرف كيفاش حنا كنا بكري الخاوة لكبار هوما لي يحكموا فالخاوة الصغار/56- les parents تاعنا هوما حنان/57- كون ما تحفضش احفض ولا نقول لخوك لكبير وخونا لكبير كان معنا très tolèrent /58- حتا الشايب كان ناس ملاح وكان calme وبحاول ديما يفرحني انا وخوتي/59- surtout فالمناسبات والأعياد/60- وانا ورثت عليه صفات بزاف وكانت علاقتي بيه مليحة/61- نحس

روحي قريب للعجوز كتر من الشايب فالصراحة/62- كيما قتلّك قبل هي كانت cultivier بزاف وتفهمني/63- وحتا الشايب كنت معاه مليح مي هي كتر منو/64- كنت نقلق كي كانو يسخرون مني /65- فالعيد كنا ديما نلبسوا مليح وكان l'ambiance ويعدي مليح مع والديا وخوتي/66- وكنت نفرح بيه/67- الأوقات تاع الحزن كانو كيما مات خويا وانا صغير/68- وحتا كي ماتو والديا تاثيرت بزاف وتقاست ومرت عليا très difficile /69- والديا جامي بعدو عليا /70- كانو ديما معاي ومع خوتي /71- حتا النهار لي ماتو فيه وربي أدى امانتوا/72- لا عمروا بابا ما سافر وطول ديما بيات فالدار وجامي غاب علينا/73- bon comme toute les gens des fois نتقلق و ننفعل مالمشاكل وهادي حياة وفيها حوايج ملاح وحوايج ماملاحش/74- مي انا أصلا طبعي calme ماننقلقش بالساهل/75- non jamais بالعكس كانوا مدليني حتا أكثر من خوتي لخرين وديما يحبوا يفرحوني/76- bon comme toute les algérien مي على كل الحال كانت العلاقة بيني وبينهم مليحة/77- Bon mes parents كانو متفهمين وماكانوش بيناتنا مشاكل/78- ومام انا كنت très calme و ننفاهم مع العباد اكل/79- بعد ربي كايين حاجة اسمها الحرية الراي نتاعي نقدها بزاف/80- لا جامي هددوني على أي حاجة ملي كنت صغير/81- non jamais خلاوني وحدي ولا هدوني باش يخليوني/82- كنت ننفاهم مع اختي الكبيرة هي لي رباتي درك أي تسكن في قسنطينة/83- تحبني بزاف وهي كبيرة عليا ب 10 سنوات هي عندها 61 سنة وانا عندي 51 سنة/84- فقدت خويا الصغير بصح في هاداك الوقت كنت صغير ماش فالعمر لي الواحد يفهم مليح كان عندي 3 سنوات وكلي هدرولي انا كنت hospitalisé كان عندي bronchite /85- انا طول حياتي متفاهم معاهم وكانت علاقات خاصة الا في حاجة وحدة حنا malheureusement مانحتراموش الآراء/86- انا من صغري دائما نمد رأيي بصح مايقبلوهاش وحتى لدرك des fois des problèmes نطيح مع صحابي راك تعرف ، ما مانمدش رأي/87- انا مثلا مانقدرش نقول لواحد هدره تعجبوا و انا ما عاجبتنيش مانقبلهاش مستحيل هذا هو المشكل الوحيد/88- و انا الحاجة الوحيدة لي نقدها هي الحرية نأمن بيها بالنسبة ليا و بالنسبة للناس لخرين/89- انا انسان حر و خلقتي ربي حر و نكون حر/90- par exemple مع المرأة تاعي ماشي انا هو كلش ولا انا مسيطر non non surtout كي طيح ف le partenaire تاعك يفهم هذا الشي مهم جدا/91- خاطر المسؤولية تساوي الحرية خاطر واحد ماشي libre مانقدرش تحملوا المسؤولية.

## ب. تقطيع خطاب الزوجة

1- انا كنت حاوية بزاف un enfant dans la maison وكانت امنيتي/2- بعد خمس سنوات من الزواج بلا أطفال اقترحت على الزوج تاعي الكفالة /3- رغم ان الأطباء قالولنا بلي ماعندناش مشكل عقم لا انا لا الزوج/ 4- بصح كونا نعاوننا رواحنا بالدواء والريجيم خاطر أنا كنت سمينة /5- وانا كي شفتوا ماقبلش خليتوا على راحتو/6- انا حبيت من الأول نربي طفل منكديش عليك نحب الدراري /7- وحتى دارنا دعموني من الأول ، كون حتى ماقبلوش هاذي حياتي خاطر كانت عندنا وحدا من la famille ربات طفل خرجها خير من وحدة لي جابتوا من كرشها /8- المهم احنا الاثنين مقتنعين ومتفاهمين مسقسينا حتى واحد ولا ادينا رايه /9- نهار اقتنع وتفاهمنا، حطيت الملف وعيطولي عام ونص la pouponnière /10- هذاك النهار منساهش، رجعت ام جبت الطفلة بين ذراعي /11- نهار وافق الزوج تاعي ، تفهنا على اسم تاع الطفلة ، انا اقترحت اسم وهو وافق حنا كنا حايبين في زوج طفلة /12- الزوج تاعي من يوم وافق وهو يهدر على كيفاش نربوها لدرجة يوميا يطرح عليا أسئلة ، لازم نديرونها هاك لازم هاك كون جيت منعرفش حجم المسؤولية تاعوا ، نقول راه رافض /13- لدرجة نهار جنبها قالي لازم نفتحولها compte bancaire باسمها وكل شهر نحطولها فيه une somme d'argent ، قالي يانكونوا قدها يامنجبوش بنت الناس /14- " الطفلة هاذي elle ma changer ma vie complètement ، خلتي نحس بالأمومة ، نتفكر كي رفدتها بين ذراعي حسيته تبادلني نفس الشعور كنت خايفة تنفر مني ، فرحت بزاف " /15- كنت فرحانة بها بزاف قلت انشاء الله ربي يوفقتي ونعوضلها الحنان ومنخليهاش تتخص من حتى حاجة مدامني عايشة " /16- منهار جنبها ومسالمة اخبار الطفلة مقلقتني ، كي سقسيت قالولي تاع la das اخبرها على سبع سنين انا ملي ولات تفهم كنت نقوللها بلي عنك زوج يمات ، وزوج بابات وقبل ماتدخل تقرا حكيته قصها كاملة / 17- مكوناش محوسين على الزي تاعها ، حنا المهم تكون طفلة كنا حايبين طفلة وخلص / 18- المهم طفل ينسينا التمريد تاع الأطباء و les traitement /19 ملي اقتنع الزوج تاعي بالكفالة حسبنا العلاج /20- وحطينا كل الآمال تاعنا في الطفلة لي حايبين نجيبوها /21- الوالدين علاقتي بهم مليحة من الصغر /22 علاقتي مع ماما كانت قريبة ليا بزاف هي حنينة ومتسامحة بزاف وسي/23- كانت تخليني نلعب مع جيراننا وأصدقائي كيما نحب/24- كانت علاقة مليحة فيها بزاف le respect /25- وبابا كان متدين بصح في نفس الوقت وسي كان comprehensive /26- كي قررنا أنا و الزوج نتكفلوا بطفلة هدرت لدارنا فرحوا معايا ، من باب اخبارهم فقط على الجديد تاعنا خاطر هما كانوا مسانديني من قبل ./27- علاقتي كانت جيدة مع ماما أكثر كنت نتفاهم معاها بزاف/ 28- وحتا

أكثر من بقية اخوتي/29- انا مالصغر calme وماش تاع مشاكل/30- المناسبات المفرحة كانت الأعياد و les anniversaires /31- كنت نفوتهم ملاح بزاف مع عائلتي وأصدقائي/32- المناسبات المحزنة كانت وفاة الوالدين تاعي/33- وقبل مرض امي أثر عليا بزاف/34- مي كنت ديما نحاول نكون forte de personnalité /35- كان بابا يروح des voyages للخارج مي يرجع/36- كان يسافر des fois un moins, et des fois plus /37- انا كنت نحس بزاف بالغياب تاعو/38- ونبقا نستنا وكتاش يرجع malgré كنت صغيرة/39- كنت des fois ننفعل كي يدلي واحد اشياي الخاصة ولا يظلمني /40- الوالدين تاعي كانوا يحبوني بزاف/41- انا كنت عاقلة بزاف وهوما كانوا يتفاهمو معاي/42- وجامي صراو مشاكل مام كي كبرت/43- Mes parents ماكانوش يديروني حوايج يقلقوني /44- برك des fois كي كانوا يفضلوا واحد من خوتي عليا كان شوية ça m'énerve /45- الصراحة هي أهم مبادا بالنسبة ليا وكنت نتحمل المسؤولية و انا انسانة مسؤولة/46- ولا مرة تعرضت للتهديد ولا حتا الضرب/47- و انا كنت نتفاهم بزاف مع خوتي الكبار وحتا الصغار/48- و الحمد لله مافقدتس واحد فيهم هوما كانوا أقرب الناس ليا/49- مع الناس لي نعرفهم كانت علاقتي بيهم parfaite /50- و نتفاهم معاهم الكل و بينتنا احترام متبادل/51- بالرغم من المشكل تاعي تاع الدراري لي معندوا حتى تفسير بصح مأثرتس على علاقتي بناس /52- والحمد الله بعد ما ستيت ثمن سنين، وافق زوج التاعي نتكفلوا والحمد الله .

## ملحق رقم (02): تقطيع خطاب الحالة الثانية للزوجين الكافلين

### أ. تقطيع خطاب الزوج

1- ماعطانش ربي الدراري و صبرنا بزاف داوينا مي بلا فائدة/2- انا شخصيا كانت امنيتي تربية طفل يتيم/3- و حنا الزوجين كنا متفاهمين على الكفالة/4- و كانت برغبة منا باش نتكفلوا بطفل يتيم و نرجعوه ولدنا/5- الأطباء قالولنا ماعندكمش مشكل العقم لا انا لا المرأة تاعي/ 6- مي بالاك من عند ربي هو مارزقناش بطف/ 7- malgré داوينا و درنا كلش فالاربع سنين الاولين من الزواج/ 8- كنا في زوج متفاهمين لابعد الحدود في هذا الموضوع/ 9- و ماكانش واحد فينا معارض الفكرة/10- انا ما خبرت حتا واحد من الاهل تاعي/11- ماش على خاطر خايف ولا مي ما يهمني راي حتا واحد/12- و انا مستقل بداري و مرتي و اهم حاجة انا كنت قانع مايهمنيش فالناس/13- كي حطينا الطلب سنتينا قريب عام ونص باش مدوهولنا/14- و في هذا الوقت كنا نوجدولوا في بيتوا و حوايجوا/15- و نستناو فيه بفارغ الصبر و قتاش يمدوهولنا/16- ماكانش هامني الجنس تاعوا طفل ولا طفلة/17- المهم un enfant يعمر علينا حياتنا و دارنا و نعيشوا على جالتوا/ 18- كنا متفاهمين الى أعطوانا طفل هي تسميه ، والى اعطوانا طفلة انا نسميها وكي جنباه المرأة تاعي هي لي سماتوا و أنا عجبني الاسم/19- وعلى لقراية كنا مخططين باه يروح يقري وين تخدم اموا وتكون مقابلاتوا ويروح و يجي معاها/20- انا بيه حياتي كاملة تبدلت عدت نحس بلي عندي حاجة عايش على جالتها/21- نرجع للدار مالخدمة و انا فرحان و قتاش برك نشوفوا/22- كي كان صغير و بدا يقرا خبرناه انا و اموا على حقيقة الوضعية تاعوا/23- و جنبناهلوا بطريقة مليحة و بلي هو ولدنا و نحبوه و حاجة ماراح تتبدل/24- و هو فهم علينا و تقبل الوضع و مالقيناش صعوبة معاها/25- وبصراحة احسن حاجة كي خبرناه بالحقيقة/26- كنا متمنيين نقروه في مدرسة خاصة وربي كملنا كيما تمنينا وراه من المتفوقين ومربي احسن تربية نحس تعبى معاها جاب نتيجة صح /27- ماكانش هامني كيفاه يكون شكلوا لانى انا أصلا مانهتمش لراي العباد و هدرتهم/28- انا حر ندير واش نحب في حياتي/29- bon فالاول كنا كيما كل الأزواج متوقعين نجيبوا دراري مي ماكتبش ربي و حنا اقتنعنا/ 30- حبسنا كل العلاجات/31- و قررنا نتكفلوا بطفل و الحمد لله على كل حال/32- بالاك كون جا ولدي الحقيقي مانجبوش للدرجة هاذي/ 33- انا كي كنت صغير علاقتي مع الوالدين تاعي كانت مليحة بزاف/34- خصوصا يما علاقة ممتازة/35- يما كانت تتميز بالحب، الحنان، الطمأنينة، الأمان و القوة/36- و كانت مليحة بزاف معاي جامي حسيتها قاسية/37- و الله كانت تقول psychologue برغم انها ماقارياش خلاص/38- بابا و يما كانوا عندهم



نفس الأسلوب في التربية ماشاء الله عليهم/39- مي كي ماتت يما و عاود بابا الزواج كلش تبدل في حياتي للاسوء/40- يما كانت اقرب انسانة ليا و هي مختلفة على الناس اكل/41- بابا كي عاود الزواج بعد عليا مابقاش كيما كان و على هادي كنت نفلق ساعات/42- مي انا الغضب تاغي عمرو لا طول انا طبعي هادي بزاف/43- كنت نحب العيد بزاف و نستاه كي كانت يما حية من بعد ما ماتت ما عاوش عندوا معنى/44- وفاة يما كانت اكبر حزن فات عليا في حياتي/45- تحطمت و لدرك malgré فاتوا عليها سنين و كي ماتت انا كنت صغير مانيش متقبل موتها و هيا ديما في بالي/46- و حتا الموت تاغ بابا اثر عليا بزاف و حزنت /47- يما جامي بعدت عليا غير كي ماتت/48- اما بابا كان يسافر و يطول خاطر هادي كانت طبيعة الخدمة تاغوا/49- انا كنت صغير و كنت نكره و نفلق كي يروح بابا/50- على خاطر كنت نبقا مع مرت بابا و هي كانت ظالمة بزاف/51- بصراحة مانحبش نتفكر لحوايج هادوا/52- و ديما نتجنب الهدرة عليهم/53- خاطر فالاوقات هادوك كنت ننفعل و نغضب بزاف انا ما كنتش تاغ مشاكل/54- فوتت معاناة كبيرة مع مرت بابا/55- الوالدين تاغي كانوا يحبوني و جامي حسيت معاهم بحاجة ماش مليحة/56- يا بعدا يما جامي صرا بيني و بينها عدم تقاهم/57- و مام بابا كنت نتقاهم معاه و نحبوا/58- برغم كل الظروف الصعبة بقا الاحترام بيني و بينوا موجود/59- كي بديت نكبر شوية عدت نحس بالظلم من عند مرت بابا/60- ماكانتش تعاملني مليح و كانت ديما تحاول تفسد العلاقة بيني و بين بابا/61- و حتا بعد ما مات الاب دات الإرث كامل و حرمتني من حقي/62- بصح هادي كانت غلطة بابا هو المسؤول و هو لي غلط/63- و الله ما نحب نتفكر هاد الذكريات/64- انا و مهما صرا معاي جامي نتخلا على عزة نفسي و كرامتي/65- والديا ديت منهم كل الحب و الحنان خاصة كي كنت صغير/66- نحبهم و يحبوني بزاف/67- جامي هددوني ولا ظلموني الحمد لله/68- بالخصوص يما كانت كلش في حياتي/69- و كي فقدتها حسيت روعي فقدتها معاها/70- و نهار ماتت ماكانتش متوقع خلاص بلي رايحة تفارقني و تروح/71- انا علاقتي مليحة بكل العباد لي نعرفهم احترام متبادل/72- الناس اكل تحبني/73- و انا أصلا مسالم و ناس ملاح وحنين بزاف و نحب نعاون الناس على قد ما نقدر.

## ب. تقطيع خطاب الزوجة

1- طولت مدة الانجاب ومن بعد ما شفنا بزاف أطباء بلا فايذة/2- قررنا نتكفلو طفل/3- وحننا الاثنين كنا متقاهمين على الكفالة/4- وكانت اقتراح من الطرفين/5- وكنا متحمسين بزاف للطفل لي رايحين نجيبو طول فترة الانتظار/6- كنا ديما نحكيو عليه ونحلموا كيفاه راح يكون/7- حنا الأطباء قالولنا

ما عندكمش عقم/8- و بعد علاج طويل استسلمنا للأمر الواقع/9- و حبسنا الادوية خلاص قبل مانروحوا للكفالة /10- ورحنا طول لدرنا الايتام حطينا طلب كفالة هذاك هو الحال الي بقا /11- انا كنت حايبه بزاف الكفالة و مام الزوج تاغي كان حايب/12- يعني كانت الكفالة برضا من الطرفين/13- انا خبرت العائلة تاغي كاملة مي مارجوش بالفكرة و لدرك مايجوهش و مامعتابرينوش فرد من العائلة مي انا مايهمنيش/14- ومايهمنيش رايبهم فيه/15- وما نتاثرش برايبهم على الاطلاق/16- اهم حاجة انا والزوج تاغي مقتنعين براينا/17- وحننا ماكاناش نحوسوا على الجنس تاغه حنا حبيينا نربو و خلاص /18- انا لي سميتوا وكنا متفاهمين انا و الزوج تاغي ببلي انا لي نسميه وهو وافق الاسم/19- اما الدراسة بغيناها يكون قادم عينينا وبالضبط وين نخدم . /20- كنت نستني نولي أم ونسمع كلمت ماما . /21- من اليوم لي حطيت الطلب حبسنا كل العلاجات و الأدوية /22- كي كان في عمروا خمس سنوات خبرناه بالحقيقة تاغوا/23- قلنا له بلي انت عندك زوج تاغ المامات وزوت تاغ البابات حنا ريبناك برك . /24- و هو تقبل الوضع و مالقيناش معاه مشكل منزيدش نسمع على موضوع الكفالة انا بالنسبة ليا نتوما والديا /25- انا نفتخر بيه مع الناس و مايهمني راغي حنا واحد مهما يكون/26- انا أصلا ماكنتش نلهط على طفل يشبهلي كنت قابلتوا كيما كان/27- فالاول كنا انا و الزوج حايبين نجيبوا طفل بيولوجي مي كي ماكنتش ربي حبسنا الادوية و العلاجات اكل و اتجهنا للكفالة/28- علاقتي مع الام تاغي كانت رائعة/29- لكن مع الاب كانت عادية/30- يما كانت حنينية معاي بزاف/31- مي بابا كان يفضل خويا علينا حنا البنات وكان هاموا غير هو/32- علاقتي مع الام كانت فيها حنان، عطاء، دفي و كانت هي الملجئ تاغي كانت عاطيتي حرية/33- اما العلاقة مع الاب تاغي كانت عادية و فاترة مانحسش معاه بالأمان/34- كان ظالم معاي و كنت نحسوا مايجبنيش برك يشفق عليا لأنني عندي إعاقة في يدي/35- جامي حسيتوا يحبني ولا يهتم لامري/36- كان كل اهتماموا و حبوا لخويا الصغير/37- حنا الأملاك تاغوا اكل كتبهملوا ليه و حنا البنات حرمانا من حقنا/38- انا نحس روجي اقرب للام/39- مع انها ما متقبلاش ولدي و نحسها ماتحبوش مي انا تحبني بزاف/40- انا بطبعي كنت عصبية فالصغر/41- كي جيت ابني (xxx) كانت اجمل مناسبة مرت عليا في حياتي/42- خاطر انا حياتي كانت فانت معظمها احزان ملي كنت صغيرة/43- اول مرة بعدوا عليا الوالدين تاغي كانت كي راحوا للعمرة و انا كنت صغيرة بقيت فالدار مع خواتاتي الأكبر مني/44- بابا ماكانش يسافر غير كي راح للعمرة و انا ما تاثرتش بيه خلاص/45- عندي وجودوا ولا غيابوا نفس الشيء مايهمنيش/46- جامي حسيت روجي مرفوضة يما كانت تحبني بزاف/47- و صرا بيني و بينها و مع بابا سوء تفاهم نهار

قررت الكفالة مي انا كنت واثقة من نفسي و قراري/48- مي انا كملت فيه وما تأثرتش بيهم خلاص/49- أصلا الاب تاعي كان ظالم/50- بصح هاد الظلم خلاني نولي قوية/ 51- انا كنت نحب قرابتي بزاف و نحسها هي لي تنصفي في هاد الدنيا/52- و كنت متفوقة حتا نهار ماديتش الباك و كانت بسبب مرض زادت تازمت حالتني/53- بصراحة ديما نحب ننسى هاد الذكريات/54- جامي تلقيت تهديدات من قبل الوالدين تاعي قالصغر/55- يما كانت تحبني و بابا علاقتي بيه محدودة/56- كنت نتفاهم بزاف مع اختي الكبيرة و حتا لدرك هي اقرب انسانة ليا/57- و هي لي تفهمني/58- و حتا ولدي هي الوحيدة لي تحن عليه و ماعتبرتوا فرد من العائلة عكس الكل/59- مافقدتش انسان عزيز عليا من قبل الحمد لله/60- اما علاقتي مع الناس جيدة و ممتازة/61- الناس لي يعرفوني اكل يحبوني و انا نحبهم/62- و نتفاهم معاهم اكل الكبير و الصغير/63- و الحمد لله على هاد النعمة خاطر لي يحبوه الناس يحبوا ربي/64- من بعد ما ماقدرناش نجيبوا الدراري صح تأثرنا شوية مي موضوع الكفالة خفف علينا بزاف/65- خاصة انا كنا متفاهمين عليه انا و الزوج/66- و الحمد لله ما تغير والو في حياتنا و علاقتنا سواء اليومية ولا حتا الجنسية كملت بنفس الوتيرة/67- تسما كانت بالنسبة لينا نجيبوا طفل حنا ولا نتكفلوا بطفل نفس الشبيئي/68- و ما أثرتش على علاقتنا اطلاقا.

## الملحق رقم (03): تقطيع خطاب الحالة الثالثة للزوجين الكافلين

### أ. تقطيع خطاب الزوج

1- اقترحنا في زوج الكفالة / 2- بضح هي الأولى لي هدرت/3- انا من بكري كان عندي l'envie باش نربي طفل يتيم منذ ان كنت صغير/4- وهاد القرار اديناه وحدنا انا وكافل اليتيم كهادين pour sauver une vie/5- انت رايح تمدله ورايح يمدلك كيما تمدله الحب رايح يمدلك الحب يدخلك الحياة للدار/6- ادبت القرار وحدي ما خبرت حتى واحد c'est ma vie/7- حتى واحد ما سمع بلي غادي نجيب طفل حتى نهار دخلته على اختي في دارها وقتلهم هذا ولدي/8- و جات مع النفاس تاعها و هي رضعته/9- بضح كايين لي ما عجبهمش الحال مالعائلة تاع المرأة كانوا باغيين ندوا واحد من أولادهم/10- خاطر شافوه كي عايش وكي مقلشينه وبدرجة أكثر على الماديات" /11-غير تكلمنا مع بعض وتفاهمنا على الصغيرة والكبيرة اتجهنا مباشرة الى الكفالة /12- الفكرة كانت في راسي من بكري حتا كون رزقني ربي بلولاد نربي طفل نبغي ندير الخير/13- حنا كي طلبنا ما حوسنا لا على الاصل تاع الطفل ولا مواصفات المهم يكون صحيح مشي مريض حنا في زوج معوقين /14- كان ليدا حاضر معانا بدون ما نعرفوا الجنس تاعه/15- كي غادي نخرجوه ونصوروه كي يعمر علينا الدار كي يفرح بكبش العيد كي نرقدوه معانا فالبيت وكي يكبر شوية ندوه لبيته/16- حنا اشريناله القش قبل ما نجيبوه للدار ما علابالناش حتا masculin ou féminin/17-غادي يكون بيبي أي حاجة تجي عليه حنا ما شرينا لهش une robe القش تابع ليبيبي يلبسوه في زوج/18- يعطيك الابوة يعطيك الاستقرار/19- دروك انت المرأة تاعك 365 يوم و انت تشوف في خليقتها و هي تشوف في خليقتك رايح يدخل الحياة للدار/20- يكون bien éduquer و هادي تكفي ماكانش فوق l'éducation/21- و باه يكون bien éduque يليق تمدله الامن تمدله الاستقرار و تمدله الحب/22- ماش هو لي يعطيك انت لي تعطيه/23- الطفل الصغير انت لي تعطيه اصلك و جيبه مين حبيت بضح انت تعطيه اصلك جيبه شاوي قبائلي ولد حرام الطفل يخرج ليك و هو ورقة بيضاء/24- قبل مايدخل يقرا خبرناه كان في عمروا خمس سنين/25- خبراته مرتي/26- خطرة سقسا على الموت خاطر كايين امراة توفاة و خلات غريان قاللها اما كيفاش يدبر هاداك لي توفاة امه قالتله كيما انت تاني ما عندكش باباك و يماك و حنا جنبناك و رييناك/27- حنا العام الاول تاع زواجنا روحنا للطبيب بغينا نعرفوا كون نجيبوا دراري يكونوا معوقين ولا لا /28- قالنا الطبيب معندهاش علاقة بص مش بساهل تجيبوا دراري عطانا الدواء تبعناه لمدة سنة تقريبا ومكانش نتيجة /29- ومنبعد كي روحنا للعاصمة قالنا البروفيسور راكم تقيسوا في دراهمكم

باطل معندكمش أمل /30- حنا حبسنا الدواء قبل ما نروحوا للكفالة /31- 32/06- حساب التشخيص  
تاعه منقدر لا انا لا هي نجيبوا /33- انا الكفالة كانت من بكري في راسي/34- انا كان الحلم تاعي  
نربي يتيم وندي وحدة معوقة باه ،ما تعيرني ما نعايرها باه تحس بيا و نحس بيها/35- انا بروحي نبغي  
لولاد الصغار/36- انا كنت نسكن حدا la pouponnière كانوا يقضوا من عندي كنت حال حانوت و  
كنت نمدلهم من عندي/37- انا بروحي كبرت يتيم/38- الما توفات في 1984 عشت وسوفريت مع  
اللهم تاع مرت بوييا/39- و قبل ما تموت 10 سنين وهي فالفراش/40- و صرا le divorce ما بين اما  
و بوييا وعشت يتيم/41- و شفت المر ماشي من بوييا بصح من مرته/42- انا ماعشتش مع والديا انا  
عشت في فرنسا/43- هما صح جراو عليا بصح بسبت الالهال تاعهم مرضت بالسخانة تعوقت مولا  
عام مكتوب الله /44- رحنا لفرنسا قعدت فيها 7 سنين و نص كنت عايش في centre mixte pour  
les handicapée /تكلت بينا الدولة في وقت بومدين/45- و من بعد كي هودت من فرنسا ماكانش  
عندي علاقة بيهم كنت غريب عليهم/46- ولاو يقولولي ces ta sœur, ces ton frère /47- علمونا  
نقراو و كيفاش نعوموا/48- كان فيه الأطباء و الفرامل و كانوا les marraines /49- كانت باغية  
تربيني une marraine علا بيها انا نميل لهاد الفئة/50- و من بعد الما مابغاتش على الإسلام كون  
راني ناكل الحلوف/51- و بوييا كان باغي يتهدنا مني وهادي عرفتها غير هنا هنا /52- كانوا والديا يجوا  
عندي فالعطلة كل عام يقعدوا معاي شهرين/53- كانت علاقتي بيهم مليحة من بعد وليت غريب مع  
زوجتة الاب/54- ورجعت علاقتي بيهم مختار في الطلاق شكون على حق و شكون على ضلالة/  
55- ثم حزين موت الام /56- و من بعد تقبلتهم في زوج puisque هادوا والديك/57- كانوا يدابزوا  
بزاف عشت معاهم المر اربع سنوات/58- انا الما ماتسقسينيش عليها هي كلش هي الحنان هي  
الحب/59- كي اطلقوا كنت نروح نشوفها فالاعياذ و المواسم و فالعطلة/60- بوييا قريب ليا اكثر من  
اما/61- انا شربت لمرار مع مرت بوييا ماكانتش تضرينا بصح كانت اديرنا لبياري مع بوييا وهو متبعها  
/62- الما ماتمتعتش بيها وماشبعتش حنانتها /63- شا نحكيك على والديا انا كي جيت قعدت معاهم  
4 سنين فانتت غير دبازي ومنبعد اطلقوا /64- ماكانش حاجة نعقل عليها تفرح/65- نعقل كي كنت في  
centre في فرنسا بغيت نأكل المرقاز تاع الحلوف قعدت غير نبكي قلت لي la marraine ta  
réligion ne te permettras pas de manger ça كايين ناس عندهم ضمير حتا لوكان جا دينهم  
وحد اخر /66- كنت مالطفش ربي كون راني vagabond مرت بوييا كانت ادير النميمة و  
الطراطق/67- بوييا كان ديما غايب خاطره كان militaire و خدمتوا بعيدة و ماشوفوهش بزاف/68- و

كان كي يقعد معنا يكون مشحون منا خاطرها كانت تضربله لبياري/69- بويا كانوا يحترموه الناس و بيغوه ، خاطر كان حقاني ومايبغيش الحقرة وميشيتش للدولة ./70- كايينة لقطه نعقل عليها نهار هريت من الدار عام وأنا في وهران ، كان باغي يكتلني قال لهم نحطه حبا في الراس ./71- هريت كي خويا بغا يتزوج عطيته دراهم مالحنوت تاع بويا فاقلي و زعف عليا/72- كنت غادي نفوتها مرة خويا بغا يتزوج و ماكانش لي يعاونه/73- بويا كان يحقرني و يتبع راي مرتة/74- كي ماتعشاش ماتقلهش ماتعشاش/75- الحاجة الشابة في حياتي هو مشروع هاذ الغريان/76- باش يخرج حاجة ليه ماشي ليا انا/77- الصوالح لي je ne pardonne pas هي الخيانة الزوجية ولا واحد يخربلي فالولد/78- انا اختي لكبيرة هي لي لعبت دور الام/79- كانت تحن عليا و نكيها حتا كي تزوجت/80- ماكانش صحاب درك كايين غير تاع مصلحة انا صاحبي دفنته عندها شهر .

### ب. تقطيع خطاب الزوجة

1- في زوج اقترحنا الكفالة/2- كايين ما مراض ما والو ماعندهمش أولاد بيقاو مدة و من بعد يحبوا يتكفلوا بولد/3- انا قلت 5 سنين مايعطينيش ربي لولاد نتكفل ماش لازم حتى نكبر/4- كايين في فاميلتنا و حتا الجوارين لي تكفلوا عند كبرهم/5- انا كان المبدأ تاعي نتكفل بكري ماش حتا نكبر و نشيب و من بعد الولد ليمن غادية نخليه/6- راجلي كبر يتيم و كان يقولي حتى و يعطيني ربي الأولاد نتكفل بواحد /7- انا من بكري قلت 5 سنين و نتكفل/8- درنا طفل الانابيب و تلقيح اصطناعي و ماكانش لولاد/9- بعد 3 سنين زواج و علاج خمنا فيها و كي درنا 5 سنين بدينا رسميا فالاوراق و الإجراءات و عيطولنا بعد شهر ملي حطينا الطلب/10- انا من الأول نحب الذكور و حبيت غريان مي الزوج تاعي كان عنده كيبف كيبف/11- انا مانبغيش الشيرات بزاف و انا قتلهم كيما بغيتو لي واجد طفل ولا طفلة و زوجي ماكانش معارض حتا و توام المهم خلقة ربي كاملة/12- انا نديه صحيح كامل و الا مرض عندي ولا كاشما صراله عادي تكمل حياتي معاه/13- كي عيطولي عيطولي على غريان كامل واجد ما بيه والوا كيما شفته دخل في قلبي/14- و كي جنباه كان عنده 3 اشهر و ايامات بصح شفناه قبل ما نكملوا الإجراءات دخلونا و شفناه هو خلق في 31 مارس و انا ديته في جويلية/15- غادي بيدلنا حياتنا وكي نجيبوا منقعدوش غير أنا وياه متقابلين /16- و نحس بالأمومة يقلي ماما و نجرب إحساس تاع يمرض بيكي و نعيش حياتي كيما كل امراة/17- مانستنا منه والو غير يقرا قرآيته برك و هو متفوق جاب المعدل 17 ووصل حتا جاب 18 /18- مي انا مانضغطش عليه نديرله ليكور فالمواد الأساسية و لي يحتاجهم خاطر انا نخدم و مانقدش نمدله وقتي كامل اك تعرف المرأة الخدمة/19- انا نخدم في البلدية و حولت على جالته لابتنائية باش انجم نكون معاه فالعطل والمناسبات/20- فلاداس قالولنا لازم

تهدروله/21- وعندي اختي دارتلها جلطة فالامعاء و قالولنا الأطباء سبعة أيام يا تموت يا تقعد حية قالي اما خالتي غادية تموت وأصلا هي رضعاته يعني هي امه بالرضاعة قالي و كون تموت كيفاه يديروا ولادها قتله نقسموهم حنا و نريوهم قلبي تسما لي يموتوا اماتهم يفرقوهم قتله واه كيما انت ماعندكش امك و بوك و حنا جنبناك و ريبناك/22- حنا لي ماعندناش الدراري نديروا طلب و نجيبوا ولد/23- فالاول انصدم يعني أسبوع و هو مصدوم و سقساني على والديه مي انا ماعنديش معلومات عليهم قتله انا مانعرفهمش/24- بصح كي تكبر و تبغي تحوس عليهم يدي في يدك و نحوس معاك و الا لقيتهم تبغي تروح معاهم روح تبغي تقعد معاي راك ولدي/25- درك ملي قالهالي عندها عامين يعني كي كبر شوية/26- هو معا خبرته الحقيقة قالي شكون هوما والديا مي قتله مانعرفهمش و انا صح مانعرفهمش و ماعندي عليهم حنا معلومة /27- و مام الأطباء قالولي ماتقلهش على والديه و انا متبعة ولدي علميا ربيت و كبرت ودرك ماغادياش نضيعه /28- انا كنت حايرة كيفاه نقله الحقيقة و في نفس الوقت ماباغيتهمش يعيش في كذبة/29- و سمعها خطرة من برة بصح كانت من بعد ما خبرته انا و ماتاثرش/30- واحد ولد جوارينا غريان صغير قاله بوك و امك ماش تاع الصح و هو جا هدرلي بصح ما تاثرش خاطر علاباله من قبل/31- و من بعد باباه راح هدر مع بوه لي الولد و تفاهم معاه/32- حنا نجيبوا الأولاد كي انا كي راجلي بصح ربي لي ماعطانا/33- و تحاليل تاوعنا كامل ملاح مي ربي ماحبش الله غالب /34 بويا قاري كان معلم في ابتدائية ، قاع الفاميليا تاوعنا قاريين و ناس ملاح/35- و انا مالصغر فحلة و نتكل على روعي و نتحمل المسؤولية/36- انا زدت باعاقه و اما ما حسنتينش قاع بيها/37- كنت نبغي نتكل على روعي كانت اما ، كي ناكلوا الرمان انا و خوتي تقشره لي مي انا مانبغيش نبغي ناكله وحدي و الله خوتي يطيحوا العظم و لقسور و انا لا /38- نهار رفدت الستيلوا دارنا داروا عليها لغرايف و العشاء و عرضوا قاع عمومي/39- و دخلت نقرى و كنت من الأوائل دخلت للابتدائية كان عندي 5 سنين على خاطر بويا كان أستاذ/40- علاقتي مع بويا أصلا هو صعيب و زيد معلم مي انا الوحيدة في خوتي لي نجم اناقشه /41- انا الشيرة الثالثة انا اجتماعية بزاف نحكي و نضحك و نجي رايحة مثلا كي نروح نشري مالحانوت نبقا نحكي مع مولاه نورمال على الدنيا على القضيان عادي يعني/42- وحدة مالعبت فالدنيا كيفي و اما ماكانت حارمتني من حنا حاجة/43- و كنت حنا نسافر وحدي و ماتخافش عليا انا أصلا شخصيتي قوية/44- نوصف علاقتي مع بويا تقدير احترام زايد فوق الازم ثقة جامي خنته ولا كذبت عليه/45- بويا حنين على بناته هو مامعاهش اطيح كلام ولا بصح كي يشوفك مريضة يتاثر/46- انا نهار درت عملية تاثر و بيكي /47-و بويا عنده وسي الجود و الكرم/48- الما هي كلش في حياتي و الحاجة لي خايفة منها هي نهار نفقدها/49- اما هي حياتي انا ناكل تفاحة

نخاف نقول بالاك اما ماكلاتش/50- كي درت الكفالة هدرت لقاع دارنا قالولي حياتك و نتي حرة فيها واحد ما عارض ا واحد ما ماعجبوش الحال/51- خافوا بلاك مانجمش نتحمل المسؤولية او علابالك تجيب ولد مسؤولية كبيرة بالاك يجي الولد عايق بالاك يجي مامربيش مليح/52- كي شافوه ناجح و لابس و مقدمتله عناية ماكانوش يتوقعوها عدت نشوف في عينيهم كون غير عطيناك واحد من ولادنا و ماربيتش هوما ماهدروش بصح انا شفتها في عينيهم/53- رحت اليكول قالولي لاماه جيتي انا نسقي على التربية قبل لقراية معاي انا و بوه يدلل بصح مع الناس الا /54- انا ماكانش حاجة يطلبها مني و مانديرهالهش مي في نفس الوقت انا صعبية معاه كتر من بوه/55- نقله عندك تقباح ولا دير حاجة ماملحاش او مامعايش التمسخير وقت الصبح صبح ا وقت اللعب لعب/56- و جامي نكدب عليه نوعده و مانفدتش ساعات يكون ماعنديش نقله اصبر بصح نوفي بوعودي معاه/57- باباه يقلي انتي ديما معاه لازم يكون واحد مزير ا واحد يرخف وهو يحترام بوه كتر مني و قليل باش يطلب منوا حاجة عنده عام برك ملي عاد يطلب من عنده عادي زمان كان يقلي ليا انا نقله/58- انا نحس روعي قريية لما كتر من بوي ا/59- بوي راني قتلك مالرجال تاع بكري قوي الشخصية و مايضحكش براف/60- مانحبش واحد يظلمني حتا و كي كنت صغيرة يظلموني لولاد ندافع و مانحبش العوج/61- كنت فالصغر نزعف عادي كيما لولاد كامل كي ندابز مع خوتي الشيرات على الصوالح /62 من اما ماكنتش نزعف غير مثلا كي كانت ماتبغيش تمدلي الف فرنك ولا يعني حوايج صغار برك/63- حاجة تفرحني كي كنت صغيرة كي نخرجوا و نساغروا و نحوسوا/64- جامي بعدوا عليا والديا أصلا هوما ولاد الخال وولاد العم/65- بوي جامي بات بعيد على الدار/66- و انا جامي ماتفاهمتش مع والديا غير على حوايج صغار فالصغر/67- بصح بوي كان يزقي بزاف و انا مانبغيش الزقا اما كانت هادئة/68- و انا كنت مانبغيش كي يزقي على اتفه الأسباب مثلا يزقي على طياب ولا على كي تغلقو الباب كان مايحببنيش الحال/69- المبدأ تاعي هو الصدق كيما بوي، بصح مانبغيش كيما يجينيش نيشان، هاد الحاجة مانبغيش فيه /70- كي كنت صغيرة خطرات ما كنتش نتفاهم مع دارنا غير اختي، بنت عمي، و بنت خالي /71- و اقرب الناس ليا بوي و اما و خوتي نحترم الأقارب و كي انجم نعاون الناس نعاون بصح اقرب الناس بوي و اما و خوتي وكملت /72- جامي فقدت واحد من الأقارب في صغري واحد ما مات/73- علاقتي مع الاقرباء ممتازة انا اجتماعية أصلا تلقاني متواضعة/74- كايين لي يحقروا و انا مانبغيش الحقرة نعاون عساس و مانعاونش واحد لابس عليه/75- فالخدمة ننصح و نعاون و نمشي للناس مثلا واحد مريض نروحله كتر ما نروح للاعراس/76- متواضعة فوق ما تتصور المدير تاعي قالي راح نص عمري لي ماخدمتش معاك مالاول/77- الناس اكل تحبني فالفاميلية كي يروحوا ضياف لدارنا يقولولي نستناو حتا تكون نتي



لتم/78- ولدي و الله كون جات أمه الحقانية لي جاباته من كرشها مادي رلهش شا درتله و ماتمدلهش الحنانه لي مديتهله /79- كي يغلط نزعف عليه و هو مايبيغيش كي نزعف و نزعفي و ساعات نضربه حنا والدينا ضربونا بصح تربينا مليح و نجحنا كامل /80- في سبته بدلت ألف حاجة نخمم عليه في كلش شا يأكل كيفاه يقرا شا يدير دروك يجي يقعد في حجري يحظني ويسلم عليا" /81- و امنيتي الوحيدة لي نرفد يديا لربي و ندعيه فالصلاة نشوفه قاري خاطر مستقبه في قرايته/82- امنيتي نشوفه داي الباك و يقرا فالجامعة و يجيب الشهادة حتا و مايخدمش بيها خاطر كون مايقراش دروك مايقراش من بعد ،كل حاجة عندها وقتها /83- سلاحه هي قرايته و اديرله مكانة في المجتمع يكون قاري و يعرف يهدر مع الناس حتا و مايخدمش.

## ملحق رقم (04): تقطيع خطاب الحالة الرابعة للأم الكافلة

1- كي منابش عليا ربي بالأولاد مانجحتش في زواجي حبيت حبيت نربي طفلة/2- الى مالقيتهاش في الدنيا نلقاها في الأخرة /3- انا كي تزوجت منابش عليا ربي بالأولاد، فكرت في طفيلة /4- كيما ماجبتلوش الأولاد كانت من بين الأسباب في طلاقنا / 5- كان عندي السكن خلاني نفكر باه نجيب طفلة 6- في الاول امي مكانتش موافقتني بكري لكبار ما يتقبلوش هذه لحوايج الجديدة عليهم/7- بصح خاوتي هم الي اثروا عيها/ 8- بشوية بشوية اقتنعت اثرنا فيها أنا وخاوتي قالولها انت مراياحاش دوميلها لا زملها طفلة معاها حتى افنعناها/9- جبتها وكان في عمري فات الخمسينات وكون زدت شوية كان يفوتني l'age تاع الكفالة ومناقدرش نديها قالولي نتاع la dass أزرِب / 10- انا كنت نفكر في توأم عام وأنا نستنا التوأم./11- كنت منتمنة تكون سالحة وناجحة في حياتها ، كيما فرحتني بالأمومة/12- كون ما قبلتش أمي ما نجيبهاش مانقدرش surtout راني عايشا معاها كون جيت بداري وحدي حكاية اخرى/13- أنا اصلا نحب الاولاد/ 14- بعد الطلاق الرجال أعتبرهم كيما أي انسان /15- جاو طلبوني رجال وأنا رفضت كان هدفي هذا هو الكفالة / 16- صح حققت لي الأمومة ونتمنا تكون هي خير مني وتتجح في حياتها وزواجها / 17- ما حوستش على الزبي نتاع الطفلة ولا على أصلها ، عرفت برك بعض المعلومات على الأم البيولوجية قلت بلاك غلظت برك /18- نهار عرضو عليا الدراري جات عيني في الطفلة هادي حبيتها وبغيت نمدلها الحنان/ 19- درت استخارة بينلي ربي سبحانوا في المنام أني كنت نقري في المدرسة وكانت الشتاء تصب وفيضان هابط الحوت وفيه حوتة شابة /20- و خويا سليم صيدلي حوتة ، وهذه المؤشرات مليحة فرحت بيها وديتها عن حب/21- كنت خائفة شوية من المجتمع بصح ، أنا المجتمع تاعي مهوش هنا عائلتنا هي الوحيدة في سكيكدة /22- وماعدناش احتكاك مع ولد الخال والاقرباء هاذ العامل ساعدني ، خاطر المجتمع عنده تأثير على الطفلة من بعد/ 23 وجيرانا الي يسكنوا بحدانا ناس طيبين متقفين ساعدني باه ننكفل /24- خبرتها بالحقيقة من وقت كانت ترضع كانت كي تبغي ترضع نقوللها أنا مفايش حليب أنا امك الي ربيتك/ 25- ومن بعد كي كبرت ولات تسقيني على والديها الحقانيين قتلها ما نعرفشهم كي تكبري في السن معين نقدرنا نحوسا عليهم /26- كنت مادابيا تعرف أصلها /27- اعطيتها لحنان وعلمتها بابا ، ماما ملي كانت صغيرة وانا نقوللها انا امك لي ربيتك / 28 أب تاعي كان مدرس ومن بعد ولا مدير كان، واعر بصح جامي يضربنا حقاني وعندوا سلطة وهيبة /29- ومكانش يهدر معنا بزاف مات ليه ليه وماتمتعناش بيه/ 30- الأم حنونة ناس ملاح طيبة نية كانت محترما بابا كيما يقولها تدير نتاع بكري مطيعة /31- بابا كان شخصية قوية كان كي يروح لفرانسا يحطوه وزير ، كان محبوب عند الدشرة نتاعنا كان يحل النزعات

نتاع ناسنا/ 32- كان ديما كي يدخل يجييلي حاجا في يدوا كنت نحس روجي قريبة لبابا اكثر/ 33- بابا هو القدوة تاعي في الدنيا هاذي /34- بكري كنا عائلة وحدة مع الجوارين كنا نلعبوا مرة في دارنا ومرة في دارهم شغل دار وحدة وجامي منعنا امي عليهم /35- من بين الحوايج الي فرحوني النجاح في الدراسة 36- ونهار جابت امي تولم 37- فرحت لزواجي وزواجي ما نجحش /38- عائلته ناس ملاح مزالهم لحد الساعة يتواصلوا معيا أمه تحبي بزاف واخته الصغرة تجيني لدار في كل مناسبة يعني كسبت عائلة ثانية / 39- هو الي مشي مليح ، كانت صدمة وشغل تكلحت، انا دارتلي صدمة في حياتي من الرجال/ 40- كانت أمي تولد وهي تربوي/ 41- نهار جابت توأم ملي كإنو في كرشها وانا فرحانة 42- أمي كانت تميل للذكور بصح ، ودرك تسطعرف بالبنات لي لقاتهم في كتافها/ 43- جامي بعدوا علينا والديا صح بابا كان يسافر لفرانسا بصح ميطولش في وقت كنت صغيرة بزاف كي كبرت بطل مايرووحش 44- أنا كنت مطيعة وكانوا يحملوني مسؤولية تاع خواتي/ 45- كي ماتت جدتي كان في عمري 12 سنة مآثرثش عليا كانت مريضة بزاف / 46- أمي كانت حنونة كيما جداتي جدتي حنونة بزاف/ 47 - انا قدوتي هو أبي في التعامل مع الناس/ 48 - كل المحيطين بي يستشرونني فهم يحترموني ويديروا فيا الثقة كبيرة أنا تأتي راني قدها وقدود .

## ملحق رقم (05): أسئلة المقابلات

### أسئلة البعد الأول والثاني:

#### س1: لماذا اردتم كفالة الطفل؟

- هل من اجل العقم (عقم غير مفسر، Blocage psychologique de grossesse)؟
- هل من اجل الحفاظ على العلاقة الزوجية؟
- هل من اجل ترميم الصرة الاجتماعية؟
- هل من اجل تجاوز الوحدة والياس وحالات الشيخوخة العجز في المستقبل؟
- هل من اجل الحصول على الميراث؟
- هل من اجل توسيع حجم الاسرة والرغبة في الابوة؟

#### س2: من اقترح الكفالة؟

- ومن لديه اقل رغبة في هذا المشروع؟
- ومن كان يريد اكثر؟ ولماذا؟

#### س3: ماذا كان رأي زوجك/زوجتك من هذا المشروع؟

- هل وافق(ت) على المشروع مباشرة ولماذا؟
- هل وافق(ت) على المشروع من اجل ارضائك؟
- هل عارض(ت) على المشروع مباشرة ولماذا؟
- هل تردد(ت) في الاتجاه نحو مشروع الكفالة ولماذا؟

#### س4: كم من الوقت وأنتم تتحدثون عن الكفالة؟

- هل كانت لديك فكرة محددة حول جنس الطفل وتسميته او غير مهمة؟
- هل كانت لديك فكرة محددة حول رعايته وتعليمه؟
- هل ناقشت هذه المواضيع مع زوجك/زوجتك؟
- ما رأي زوجك/زوجتك حول تسميته، تعليمه ورعايته او لم تناقشا هذه المواضيع؟

#### س5: ماذا كنت تنتظر أن يتغير في حياتك بعد كفالة طفل؟

#### س6: ماذا كنتم تتوقعون من هذا الطفل مستقبلا؟

#### س7: هل كنتم تبحثون عن مواصفات معينة في الطفل (لون البشرة، الشعر، أصله)؟

- هل كنتم لتقبلوا بكفالة طفل لا يشبهكم؟

- س8: هل فكرتم في اخبار الطفل بحقيقة وضعه؟
- قبل او بعد استلامه؟
  - هل كنتم متخوفون من اخباره؟ ولماذا؟
- س9: متى اخبرتم الطفل بحقيقة وضعه؟
- لماذا اخترتم هذا السن لإخباره؟
- س10: هل اخبرتم عائلاتكم بالمشروع؟
- هل شعرتم بالاستياء عند رفض أحد افراد عائلتكم للمشروع؟ وما شعوركم اتجاه ذلك؟
- س11: هل سبق وأن حصل معكما الحمل؟
- هل حصل معكما الإجهاض في السابق؟
  - هل سبق وأن توفى طفلكما؟
- س12: مند متى تعرفتم على عدم قدرتكم على الإنجاب؟
- هل تجاوزت زوجتك سن الانجاب؟
- س13: هل تم تفسير وتشخيص العقم لديكم أم لا؟
- هل عدم القدرة على الانجاب راجع للزوج أو الزوجة؟
  - هل هو عقم غير مفسر؟
- س14: هل قمتم بعلاج عدم القدرة على الإنجاب لديكم؟
- س15: مند متى وأنتم تعالجون؟
- س16: ما نوع العلاجات المنتهجة (الرقية، طب بديل، مساعدة طبية تلقيح اصطناعي)؟
- س17: مند متى توقفتن عن العلاج بالضبط؟
- س18: لماذا توقفتن على العلاج؟
- ومن قرر منكم التوقف عن العلاج والاتجاه نحو الكفالة؟
- س19: مند متى فكرتم في الاتجاه نحو مشروع الكفالة؟
- هل رفضتم العلاج واتجهتم نحو الكفالة مباشرة؟
  - هل استمريتن بالعلاج بعد الاتجاه نحو الكفالة؟
  - هل توقفتن عن العلاج قبل التوجه نحو الكفالة؟
  - هل اتجهتم الى مشروع الكفالة بالتزامن مع العلاج؟

س20: هل ما زلت ترغب في الزواج؟ (سؤال خاص بالمترشحات من العوانس والمطلقات والأرامل)

## ملحق رقم (06): بروتوكول مقابلة (AAI) مترجم

### أسئلة البعد الثالث: الحالة الذهنية:

- س1: هل من الممكن ان تصف لي علاقتك مع والديك عندما كنت صغيرا؟
- س2: صف لي خمس صفات تصف بها علاقتك بأمك عندما كنت صغيرا؟
- س3: هل كانت أمك تسمح لك باللعب مع اصدقائك عندما كنت صغيرا؟
- س4: هل من الممكن ان تعطيني خمس صفات لعلاقتك مع ابوك؟
- س5: مع من تحس بنفسك أقرب أكثر ابوك او أمك؟
- س6: هل كنت تغضب وانت صغير؟
- س7: هل من الممكن ان تخبرني عن المناسبات المفرحة وكيف مرت عليك؟
- س8: هل من الممكن ان تخبرني عن المناسبات المحزنة وكيف مرت عليك؟
- س9: هل تتذكر اول مرة ابتعد فيها عنك والديك وانت صغير؟
- س10: هل كان يسافر اباك لفترات طويلة؟  
- وكيف كانت ردة فعلك في كل مرة يسافر فيها؟  
- وكم كان عمرك؟
- س11: هل تتذكر أوقاتا أخرى انفعلت فيها؟
- س12: هل احسست بنفسك مرفوض من قبل والديك؟
- س13: هل تتذكر أوقات عدم تفاهم بينك وبين والديك؟
- س14: ماذا تعني لك الأمور التي كان يقوم بها والديك وترعجك في تصورك؟
- س15: هل من الممكن ان تخبرني ماهي المبادئ التي كنت تعتبرها أساسا في حياتك وتعتمد عليها دائما؟
- س16: هل كان والداك يهددانك؟
- س17: هل كنت تتلقى تهديدا من قبل والديك بتركك وحيدا؟
- س18: عندما كنت صغيرا هل كان لديك اشخاص كبارا في السن او حتى أقاربك بينك وبينهم تفاهم؟
- س19: هل فقدت شخصا عزيزا عليك في الصغر؟ وهل كنت تتوقع فقدانه او حصل فجأة؟
- س20: بعد كل التجارب والاحداث التي مررت بها في حياتك، كيف يمكنك ان تصف علاقتك مع الأشخاص القريبين منك (عائلتك واصدقائك)؟

قسم علم النفس والأرطوفونيا  
مصحة ما بعد التدرج

المرجع: 118 / 2022

التاريخ: 2022/03/06

إلى مديرية النشاط الإجتماعي لولاية سكيكدة

موضوع : رخصة تربص ميداني .

في إطار تحضير (ها) أطروحة الدكتوراه علوم شعبة علم النفس.

تخصص : علم النفس العيادي

الموضوع : " الكفالة في الجزائر اقتراح دليل ارشادي للآباء الكافلين والفاعلين في هذا المجال "

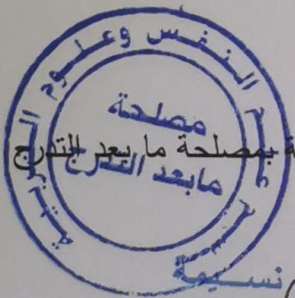
الأستاذ المشرف (ة): أ.د. معتصم ميموني بكرة

نرجو من سيادتكم السماح للطالب (ة): جامعي طارق

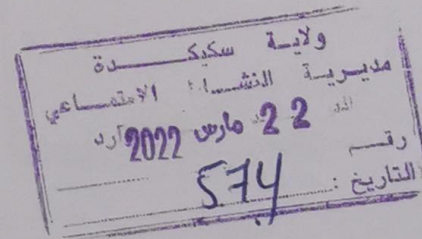
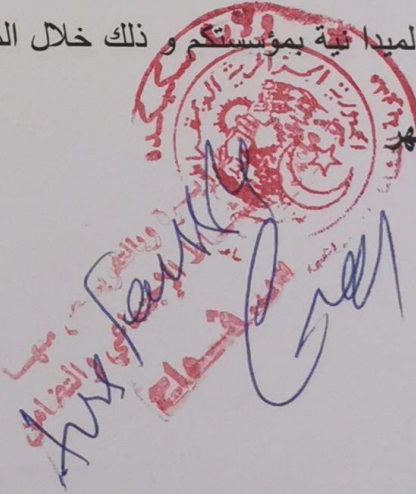
إجراء دراسته (ها) الميدانية بمؤسستكم وذلك خلال الموسم الجامعي 2021/2022

مدة التربص: 03 أشهر

و لكم جزيل الشكر



أ. طباس نسيم  
نائبة رئيس قسم علم النفس و الارطوفونيا  
المكلفة بما بعد التدرج





قسم علم النفس والأرطوفونيا  
مصاحفة ما بعد التدرج

المرجع: 18 / 2022

التاريخ: 2022/03/06

إلى مديرية النشاط الإجتماعي لولاية وهران

موضوع : رخصة تريض ميداني .

في إطار تحضير (ها) أطروحة الدكتوراه علوم شعبة علم النفس .

تخصص : علم النفس العيادي

الموضوع : " الكفالة في الجزائر اقتراح دليل ارشادي للآباء الكافلين والفاعلين في هذا المجال "

الأستاذ المشرف (ة): أ.د. معتصم ميموني بكرة

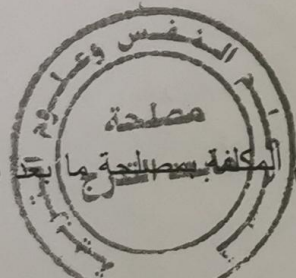
نرجو من سيادتكم السماح للطالب(ة): جامعي طارق

إجراء دراسته (ها) الميدانية بمؤسستكم وذلك خلال الموسم الجامعي 2021/2022

مدة التريض: 03 أشهر

و لكم جزيل الشكر

نائبة رئيس القسم المكلفة بمصاحفة ما بعد التدرج



أ. طيبان نسيمه  
نائبة رئيس قسم علم النفس و الأرطوفونيا  
المكلفة بما بعد التدرج

Direction Action Sociale

Arrivée : .....

N°: .....

Date: 08 MARS 2022

## الملخص:

تعد الدراسة الحالية الموسومة بـ «واقع الكفالة في الجزائر، اقتراح دليل تقييمي للفاعلين في هذا المجال» من الدراسات الإكلينيكية التي هدفت الى اقتراح معايير نفسية لمساعدة الفاعلين في تقييم المترشحين لمشروع الكفالة، ولمساعدتهم في إيجاد أحسن بديل للطفل المحروم من العائلة، قمنا بمحاولة معاينة إشكالية موضوعنا من خلال الدراسة الميدانية التي اهتمت بإظهار واقع تقييم المترشحين في الجزائر، ثم بالبحث عن أهم المعايير المعتمدة في العالم متسائلين: عن أهم هذه المعايير والتي من شأنها أن تجعل من عملية تقييم واختيار المترشحين عملية موضوعية؟

اعتمدت الدراسة على المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة بأثر رجعي (Rétrospective)، والذي يسمح لنا بالتحقق من المؤشرات المقترحة في الدليل التقييمي لدى الأسر الكافلة والذين أثبتنا نجاحهم في مشروع الكفالة، حيث قامت الدراسة الحالية بتطبيق المقابلة النصف موجهة أعدت أسئلتها من طرفنا، ومقابلة التعلق الخاصة بالراشد (Adult attachment Interview) على مجموعة بحث مكونة من 04 حالات من الأسر، ثلاث حالات يشكلون أزواجا وحالة وحيدة لأم كافلة، تم اختيارهم بعد دراسة استطلاعية لعينة مكونة من أكثر من 30 حالة.

أسفرت نتائج الدراسة الى تحقيق فرضياتها والتي تنص على أن: لدى الأسر الكافلة التي أثبتت نجاحا في سيرورة الكفالة مؤشرات إيجابية لبعده تحليل الطلب والمتمثلة في وجود الرغبة لدى الأزواج في الكفالة وغياب المعارضة، استناد الرغبة الى حوافز في القدرة على استقبال الطفل والمتمثلة في: حافز نضج الخبرات بين الزوجين وعدم وجود تناقض سلبي في اختيار جنس الطفل وتسميته، وحافز المساندة الأسرية لدى بعض الحالات، في مقابل حافز الاستقلالية العاطفية لدى حالات أخرى في اتخاذ قرار الكفالة، وحافز دمج الكفالة بمؤشريه (عدم الخجل بالكفالة، الرغبة بإخبار الطفل بحقيقة وضعه)، ثم حافز انتظارات وتوقعات الزوجين من الطفل والتي انصبّت في توفير احتياجات الطفل النفسية من (حب، عطف، أمن) وعدم انتظار الشكر والعرفان من الطفل؛ كما ظهرت بعض المؤشرات الايجابية في بعد تقييم نضج الطلب، بحيث أظهروا مدى تجاوزهم للحداد الذي اختلفت أشكاله: حداد على المشروع البيولوجي من خلال وجود تشخيص مبكر بالعقم لدى الحالة (2) و(3)، وبتجاوز الحداد على عدم القدرة على الانجاب لدى الحالات الأربع من خلال احترامهم للمنطق الزمني في العلاج ثم التوجه نحو الكفالة، كما ظهرت أيضا مؤشرات إيجابية لبعده تقييم الحالة الذهنية والمتمثلة في وجود حالة ذهنية آمنة لدى كلا الزوجين في الحالة (1)، (2)، (4) ولدى أحد الزوجين في الحالة (3).

**الكلمات المفتاحية:** كفالة، دليل التقييم، تحليل الطلب، تقييم نضج الطلب، تقييم الحالة الذهنية.