الأمهات العازبات
وأطفالهن
من أجل اعتراف اجتماعي وقانوني

العنوان :
الأمهات العازبات وأطفالهن
من أجل اعتراف اجتماعي وقانوني

الإيداع القانوني :
ردمك :

شبكة وسيلة / أفيف
إسعاف النساء والأطفال ضحايا العنف

الأمهات العازبات وأطفالهن

من أجل اعتراف اجتماعي وقانوني

«مهما كان الاحتفاظ بالطفل ورعايته خيارا فرضته الظروف على هؤلاء النساء ، إلاّ أن ذلك لا يمنع من أن نتجرأ بنعت تلك النساء بالأمهات البواسل. إنّهن يزعجن كثيرا بمجرد كينونتهن،لأنّهن يشجبن الخطاب الوعظي عن قدسية الأم وبراءة الطفولة ... أولئك الأمهات يجبرن هذا التصور المقدّس للأم على التجرّد من الأحكام و بالتّالي، على إظهار وجهه الحقيقي. بالفعل، يمكننا أن ندرك من وراء سطح الخطاب، أن الأمومة ليست هي المعنية في حدّ ذاتها بالتقديس بل إنّه النظام الأبوي ونظام النسب الأبوي، الذي يعمل الخطاب على تبريرهما وتكريسهما ... الأمومة في حدّ ذاتها، لا تضيف قيمة تثمّن المرأة ما دامت تسلّط الضوء على غياب الأب، الأمر الذي يلقي المسؤولية كاملة على المرأة.... في هذه الحالة، ينتقل الطفل من وضع المخلوق الملائكي و من البراءة ، إلى وضع الكائن المنبوذ و سبب الفضيحة. سيعيش هذا الطفل مذنبا بالوجود، طالما لم يتكرّم أبوه البيولوجي بالاعتراف به»[1].

الأستاذة حورية صالحي، طبيبة أطفال نفسانية، رئيسة جمعية ARPEIJ[2]

1 - يوم دراسي حول «الأمهات العازبات»، شبكة وسيلة، 21 جوان 2007. مداخلة نشرت في أشغال الأيام الدراسية 2000 ـ 2008 8 سنوات من التفكير والعمل لصالح النساء والأطفال ضحايا العنف، ص. 237، 2008.

2 - Association pour la Réhabilitation psycho-éducative Infanto-Juvénile ARPEIJ, Blida.

تخليدا لذكرى الأساتذة

محفوظ بوسبسي[1]

جانين نجية بلخوجة – كسوس[2]

هذا الكتاب هو أيضا إشادة

بأولئك الذين ناضلوا منذ سنين عديدة من أجل أن لا ينظر للأمّهات العازبات وأطفالهن على أنّهم حثالة المجتمع، وبأولئك الذين قاتلوا من أجل إنسانيتهم، بل إنسانيتنا. نتشرف بأن نخصّص لهؤلاء في هذا المقال تعبيرا عن امتناننا.

إلى عائشة بوزار[3]

إلى خيرة تازي[4]

إلى تامي تيدافي[5]

---

1 – نشر أول دراسة عن الأمهات العازبات والأطفال المتخلى عنهم في كتابه "الطب النفسي والتنمية" SNED، 1979 وكان عضوا مؤسسا في AAEFAB، جمعية العائلات الكفيلة المتطوعة.

2 – أستاذة في الطب، مجاهدة سابقة، أنشأت مصلحة لرعاية الأمهات العازبات في مصلحتها لأمراض النساء والتوليد، في عيادة دوراندو المسماة حاليا بعيادة الغرافة في ولاية الجزائر.

3 – مجاهدة سابقة و مؤسسة جمعية إغاثة النساء في خذر – SOS Femmes en d tresse

4 – مجاهدة سابقة ، عاملة في القطاع الصحي، عملت على إيواء العديد من الأمهات والتكفل بهم.

5 – مؤسس الجمعية الجزائرية للأطفال والعائلات الكفيلة التطوعية AAEFAB

فهرس المحتويات

مقدمة 11

شهادات 17

I ـ تجربة شبكة وسيلة 27

1 ـ الفاعلون 27

1 ـ 1 الأمهات 27

1 ـ 2 الآباء أو الآباء البيولوجيون 51

1 ـ 3 الأطفال 60

2 ـ الحالة الاجتماعية 77

2 ـ 1 العلاقة مع الأسرة 77

2 ـ 2 ظروف الإقامة 82

2 ـ 3 العمل والدخل 89

2 ـ 4 حضانة الطفل 92

II ـ العلاقة مع المؤسسات 99

1 ـ الجواب القانونية : فراغ و تناقضات 99

2 ـ الخدمات الصحية 110

3 ـ شهادة الأستاذة ج. ن بلخوجة كسوس 122

4 ـ عدم تجريم عملية إنهاء الحمل 136

III ـ تحليل 151

IV ـ توصيات 175

V ـ ملاحق 179

مقدمــة

قرّرت شبكة وسيلة / أفيف[1]، إنهاء الصمت الذي يحيط بحالة الأمّهات العازبات وأطفالهن. نحن نشهد كل يوم معاناتهم وحالة التيه التي يتكبدونها. لكن تأخّر سنّ الزواج هو مؤشر قوي على التحولات التي تؤثر على الحياة الجنسية للأفراد، إلاّ أنّ النساء هنّ من يجدن أنفسهن لحالهنّ في إدارة شروط وآثار التحولات الجارية التي تغيّر أدوار كل واحد ومكانته.

بيد إن الحديث عن المرأة الجزائرية يتغذّى دوما و أبدا، من الإشارات العديدة إلى التقاليد، والشّرع الإسلامي كما لو توفّرت لديهن دائما وفي كل مكان الظروف الملائمة لتحقيقها. نحن نشير هنا إلى الكثير من الأحاديث التي تنطوي على حكمة اجتماعية مهيمنة، وتهدف هذه الأحاديث لإخفاء وشجب التحوّلات الجارية، وتجاهل التغيرات التي تؤثر على الأدوار ومكانة جميع أفراد الأسر الجزائرية. لهذا السبب، فإنّ القيم الأخلاقية الجنسية المهيمنة تجد صعوبة في التحقّق لأنّه على الرغم من بقاء ما يوصف بجريمة الشرف القانونية التي يتقبلها المجتمع للأسف، نلاحظ أن الجميع يحاول وضع استراتيجيات ترمي للحفاظ على المظاهر فقط. لقد تغيّرت السلوكيات. أصبحت العلاقات الجنسية تمارس خارج

1 - شبكة تفكير وعمل لفائدة النساء والأطفال ضحايا العنف. أفيف : جمعية لمساعدة النساء والأطفال ضحايا العنف.

إطار القران وأصبح الشبّان يتزوّجون الفتيات اللاّئي ربطتهم بهنّ علاقات جنسية قبل الزواج.

إن الالتقاء بالأمهات العازبات في شبكة وسيلة، هو دائما تجربة مؤلمة خاصة بالنسبة لنا بصفتنا متحدّثات متطوعات وهذا ما يترجم مدى حدوث هذه التحولات في وضع يتّسم بالمعاناة والألم.

تجري المبادلات الأولى بحكم الحاجة الملحة كردّ فعل عن التساؤلات التي تطرح نفسها في تلك الظروف : أين يمكن التحدّث عن الأمر؟ كيف يتم الحديث عن الوالد البيولوجي للطفل؟ كيف يمكن، في الواقع، الحديث عن الرغبة، والحياة الجنسية من الطرف النّسوي؟ غالبا ما تطغى الخشية على أحاديث تلك النسوة، الخشية من الغير، ومن الأهل، ولا سيما الأشقّاء. على حدّ قول تلك الشابات، فغالبا ما يشكّل الإخوة تهديدا حقيقيا. فأمام أولئك النساء وذلك الخوف الذي تلمسه المتحدّثات المتطوّعات من خلال حديثهن، فإنّهن يشعرن بضرورة التفكير وبسرعة عن كيفية و مكان تقديم الحماية لهنّ، وكيفية إعالتهن، كما تجول في أذهانهن تساؤلات عديدة : أينبغي إقناع أولئك النساء التي امتلكهن الرعب بمصارحة أوليائهن بالأمر؟ . ثم تشرع المسعفات المتطوعات، بعد ذلك، في الخوض في عملية مرافقة تلك النساء على امتداد عدة أشهر أو حتى عدة سنوات، ونحن نودّ أن نسرد في هذا المنشور مجريات تلك العملية وفحواها ولكن، نحن نتوخى حسن التبصّر و سداد الرؤية بعيدا عن المعاني التي تغدو حبيسة مقالنا إذ يستوجب علينا إعادة سرد تجربتهن بكل ما تحمله من تعقيد ومعاناة وبكل أمانة، كما يستوجب علينا الإعلان عن وجود مثل تلك الأمهات الشابات وإثراء مقالنا بشهادات تحمل في طياتها مطالب عديدة. هذا و يرمي منشورنا أيضا إلى إضفاء

مدلول للتجربة الصعبة التي مرت بها أولئك النساء وأطفالهن من خلال شهاداتهن، لأن هؤلاء النساء تعبير عن حلول عصر جديد من منظور العلاقات بين الجنسين.

يجب أن نتحدث عن حالات الحمل تلك و التي غالبا ما تقابل بالرفض. في كثير من الحالات، تكون المرأة الشابة قد خاضت تجربتها الجنسية الأولى، وغالبا ما يكون ذلك قد تم في ظروف غير متوقعة بالنسبة إليها.

لهذا السبب، تجد تلك الفتاة تبدأ في قمع أي فكرة عن عواقب تلك العلاقة المرغوب فيها و التي لم تحضّر نفسها لها مسبقا أو تلك العلاقة التي تكون قد تعرّضت لها بدون طواعية.

هذه الظروف ليست متوقّعة، لأنّ لا الثقافة ولا تربية البنات في الجزائر تفترضان إمكانية وقوعهن في علاقة خارج إطار الزواج. هذا الوضع ليس له مجال في واقع الأفراد غير أن العلاقات الجنسية خارج إطار القران أمر وارد. يمكن أن تكون نتيجة للاغتصاب ولكن في معظم الحالات التي واجهناها، فهي علاقة مرغوبة ولكن، مع انعدام القدرة على تحمل مسؤوليتها أو سوء تحمّلها. إنّ هذه العلاقة وآثارها تلقي بالشابة في مسار يميّزه العنف : عنف الأهل، والمجتمع، والمؤسسات. فتراها، تنحرف تدريجيا عن نهج «الفتاة الأصيلة» لتجول في دروب تتيح للجميع اعتبارها مجرّد موضوع جنسي.

تهدف مرافقة أعضاء ش.و[1] دائما وفي المقام الأول إلى مساعدة النساء على محاربة لوعتهنّ برفض نظرة الغير لهنّ، وعلى دعمهن لهن في إعادة بناء أنفسهن، الأمر الذي لا يمكن لأحد سواهن تحقيقه.

1 - شبكة وسيلة / أفيف.

ترمي هذه الورقة البحثية إلى توضيح مسارات الأمهات العازبات، والتي تختلف باختلاف الظروف التي آلت بهنّ إلى ذلك الوضع. لقد اعتمدنا في هذا المنشور على المحادثات التي تجري في مركز استقبال المكالمات الهاتفية وخلال الاستقبال بمداومات شبكة وسيلة. يتعلّق الأمر، أساسا، بالمقابلات و المكالمات، و لكنّنا وددنا أيضا أن نقدّم تقريرا عن حالة التّشريع، والعلاقات مع المؤسسات المعنية. لقد خصصت ورشة عمل كرست أشغالها خصيصا لهذه الأمهات العازبات، سبقتها ورشة عمل قبل بضع سنوات، تناولت موضوع «الأمهات العازبات ذوي أطفال» أثمرت عن صياغة دليل معلومات و إرشادات و عقد يوم دراسي في هذا الشأن في 21 جوان 2007.

علاوة على ذلك، لقد عنينا آنذاك، بصفتنا أعضاء في جمعيتنا بالتفكير في ممارساتنا في علاقاتنا مع تلك الأمهات ومحاولة تحسين نوعية التعامل معهن. كما عنينا أيضا بفهم كيفية سير نظام اجتماعي يدفع النساء إلى التخلّي عن أطفالهن و يوقعهن في وضع غير شرعي يؤول بهنّ، أحيانا، إلى التخلّص من الطفل.

نحن غالبا ما نشعر بالحاجة إلى التفكير في ممارساتنا ضمن الجمعية وإلى ضرورة إعلام الرأي العام بالتجارب التي تمر بها تلك النساء. إذا تعلّق الأمر بربات البيوت، فمن غير المتوقع أن يبادرن بالثورة ضدّ وضعهن إن استلزم ذلك إقصاء الأطفال من حضانتهن. هذا هو السبب الذي يجعلنا نعير كل هذه الأهمية للأطفال وذلك هو السبب أيضا الذي يفسر إشارتنا الدائمة في منشورنا هذا إلى الأطفال الذين يولدون من هذه العلاقات التي تعتبر ولادات غير قانونية، من وجهة نظر القانون، وغير شرعية من وجهة نظر المجتمع.

تستخدم مصطلحات مختلفة لنعت هذه الفئة من الأمهات وأطفالهن، ولكن لن نستخدم عبارة «الأطفال المولودين خارج إطار الزواج» لأنّنا نعتقد أن هذه العبارة بالتحديد تلقي بظلالها على جانب من الواقع المعاش للنساء الجزائريات وتجاربهن، معرّضة إياهن للإطار الأخلاقي المهيمن و الذي لا يعكس الواقع الاجتماعي.

شهادات

مليكة[1]

مدرّسة فلسفة في الثانوية، وهي حاليا في حالة تخلّ عن منصب عملها. ولد طفلها في عام 2010، ووضع في أول الأمر في الحضانة. على الرغم من وجود علاقة بين الوالدين البالغين استمرت لأكثر من عشر سنوات، إلاّ أن الأب البيولوجي لم يرغب في تغيير مشاريعه وغادر إلى الخارج.

التمست الأم الشابة مساعدتنا للحصول على تمديد فترة إقامة الطفل في الحضانة. لكن عندما علمت مديرة المؤسسة بكونها أما عزباء خلال عطلتها المرضية، قرّرت أنها لا يمكن لها أن تستمر في التعليم. وأصبحت « تسبّب لها مشاكل كل يوم»، كما أبلغت مدير الأكاديمية بحالتها «كأم عزباء». زملاؤها أيضا لم يقدّموا لها أي دعم.

عادت هذه الأم الشابة تطلب منا التوسّط لها لدى الأكاديمية المعنية كما أنها وكلت محام للحصول على الالتحاق مجددا بمنصبها. نصحتها الأكاديمية بالبحث عن وظيفة أخرى. هذا وبالرغم أنه يحقّ لها الاستفادة من عطلة الأمومة ولكن بدافع الخوف، لم تقدم سوى شهادة طبية لمديرية الثانوية، مما لا يؤهلها للحصول على إجازة الأمومة. نحن نحاول، بالموازاة، الاتصال بمديرة المؤسسة للدفاع عن قضيتها ولكن هذه الأخيرة لا ترد على اتّصالاتنا.

---

1 - جميع الأسماء المستعملة مستعارة

في الوقت نفسه، استدعيت مليكة من قبل مديرة الحضانة لاستلام ولدها أو التوقيع على وثيقة التخلي عنه. بيد أن هذه الأخيرة، عندما علمت بالصعوبات التي تواجه الأم، تعهدت بإبقاء الطفل لبعض الوقت مع إصدارها لتعقيبات على «تردد» الأم. هي تريد أن تطّلع على «وثيقة التوجيه إلى منصب عمل !!!» وتريد أن تتأكّد من أن الأم تحوز على «شهادة الأمومة وعلى إقرار باستئناف العمل» كما تريد أن «تتأكد من أنّ الأكاديمية هي التي فصلتها عن العمل!»

استعادت مليكة الطفل ونحن نحاول مساعدتها على العثور على حاضنة وهذه الأخيرة تطلب ثمنا باهظا غير أن الأم قبلت لأنها حسب اعتقادها ستستأنف التدريس قريبا، هذا، وتعهّدت شبكة وسيلة بمساعدتها لبعض الوقت ومنذ ذلك الحين، لم تعد تلك الأم الشابة تردّ على اتصالنا بها على الهاتف.

بعد بضعة أسابيع، عادت مليكة مع طفلها لأن الحاضنة توقفت عن رعايته. اضطرت عضوة في شبكة وسيلة للتكفل بالطفل لمدة 24 ساعة والأم تسعى لمرة أخرى من اجل إيجاد مربية وعمل أيضا واعتراف بأبوة الطفل. تمّ إرشادها على ملجأ حيث مكثت بضعة أيام مع طفلها. بعد ذلك وضعت الطفل عند مربية اختفت فجأة دون إعطاء عنوان. ليس بوسع مليكة أن ترفع شكوى في هذا الشأن خوفا من أن يفضح أمرها. ولمّا لم تبلغها أخبار عن طفلها، سعت إلى البحث عن المرأة التي كانت وسيطة ودلتها على تلك المربية التي ظهرت من جديد وطالبت بمبلغ 10.000 دج لقاء استرجاع الطفل.

فيما يخص وضع مليكة العائلي، فلم يعد أشقاؤها يسمحون لها بالخروج من البيت ما دامت لا تعمل. كانت تبكي عند اتصالها بنا على الهاتف وقالت إنها بحاجة إلى مساعدة مالية لتلبية متطلبات المربية كما أن المحامية تطالب

بمقابل رفع طعن قضائي ضد مؤسسة التعليم، ولكن الصعوبة الإضافية التي تواجهها هي أين يمكنها أن تتلقى استدعاء المثول أمام المحكمة، فمن المستحيل أن تصلها تلك الاستدعاءات عند بيت أهلها ! أصبحت مليكة بحاجة إلى 6000 دج لتكملة تسديد أتعاب المحامية.

قالت إنها تأمل في الحصول على وظيفة في مقاطعة أخرى، ولكن ليس لديها علم عن الثانوية التي سوف تلتحق بها، وعائلتها لا تزال لا تعرف شيئا عن وضعها.

لقد تعهدنا بمساعدتها على دفع مستحقات المربية إلى غاية حصولها مجددا على راتبها. غير أنه لم يعد بوسع مليكة الذهاب لرؤية الطفل، كما لم تعد ترد على الهاتف. في وقت لاحق، أعلمتنا المربية بأنها لن تستطيع الاستمرار بالاعتناء بالطفل لأكثر من 24 ساعة. ثم تم وضع الطفل في مكان آخر وكان علينا أن نستجيب لطلب الحليب والحفاضات ودفع المبلغ المخصص للحاضنة الجديدة التي طالبت أيضا بمعونة غذائية. في تلك الأثناء، دخلت مليكة في صراع مع أسرتها والتحقت على إثره بمركز إيواء للمرة الأخرى.

ثم أعلمتنا مليكة بأنها وقعت على وثيقة كفالة الطفل في المحكمة لفائدة عائلة، وبأنها حصلت لقاء ذلك على مبلغ من المال. لكن وفي آخر لحظة، تراجعت واحتفظت بالطفل لكنها وجدت نفسها في الشارع لأنها لا يمكن أن تذهب به إلى منزل أهلها. اضطرت إلى تركه مجددا عند مربية أخرى. لقد نصحناها بإلغاء الكفالة لتجنب تعرضها لشكوى قضائية لكنها قالت بأنّها سوف ترحل بعيدا نحو الجنوب.

أبلغتنا المربية، التي هي نفسها تعاني من صعوبات مادية، بأن الأم قد اختفت ولم تدفع لها مستحقاتها وهي لا تدري إن كان بإمكانها الاحتفاظ بالطفل دون حوزتها عن وثائق تثبت هويته.

خلص بنا التفكير في شبكة وسيلة إلى ضرورة وضع الطفل في حضانة أطفال لأنّ ذلك التّرحال بين المربّيات والملاجئ، وحتى في الشارع ، أمر يضرّ بالطفل. ظهرت مليكة مجددا فأوصيناها بترك الطفل في الحضانة. فردت بالبكاء وقالت أنها تريد أن تبقيه معها قليلا وطلبت المساعدة. فسألناها ما هي خططها؟. الأسرة التي وقعت لها الكفالة رفعت ضدها قضية في المحكمة كما أنها لم تحصل على منصب في التدريس، ولا على وظيفة خادمة في الجنوب ولن تحصل على راتب قبل ثلاثة أشهر. رفضت أن تتخذ أي إجراء لدى مديرية التربية والتعليم. أيمكننا التسليم بأن تقبل معلمة بوظيفة خادمة؟ .

لقد أرسل لها والداها بعض المال، وقامت ببيع أغراضها لتقتات ولتدفع مقابل الإيجار.

لا يمكن لها أن تدفع مستحقات المربية وتلتمس أن نتكفل بذلك بصفة كاملة، لبعض الوقت.

عاودت مليكة الاتصال ولكن عندما تحدثنا لها عن طفلها أقفلت الخط. اشتكت المربية. هي ترغب في إرجاع الطفل. لم نتمكن من الاتصال بمليكة عن طريق الهاتف. بالتّالي، اتخذنا قرارا بأنه لا ينبغي معاقبة المربية جراء مواقف التراجع هذه لأنها هي أيضا تعيش وضعا غير مستقر، ولكن يجب القيام بإجراء أمام المحاكمة وطلب وضع الطفل قيد الحضانة.

فيما يتعلق بالمربية، فقد هدّدت باستمرار تقديم الطفل للشرطة. رأى القاضي وجوب تسوية القضية في قسم الشرطة. بالتالي، التقينا بالمربية في مركز الشرطة ليكون الإجراء رسميا لأنّ الطفل ليست لديه أي وثيقة هوية. بكت المربية وابنتها لأنهما تعلقتا بالطفل ولكن ليس لديهما الإمكانيات للاعتناء به.

طلب شرطي التحدث إلى مليكة فتمّ الاتصال بها هاتفيا لاطلاعها عن الوضع على الهاتف. ردت على الاتصال وبكت ولكن لم تتفوّه بشيء. حاول الضابط إقناعها بالحضور لأخذ طفلها لكنها طلبت من المربية أن تبقيه عندها لبضعة أيام.

عادت مليكة إلى الجزائر بعد بضعة أشهر من العمل في شركة أجنبية. كانت تبكي لأنّها ليس لديها موارد وهي تشعر بالإهانة لشغلها وظيفة خادمة وهي حائزة على شهادة الماجستير. التمست وضع الطفل في قرية لإغاثة الأطفال المحرومين فأرشدناها عن الملف الذي يجب تشكيله لهذا الغرض والإجراءات الواجب القيام بها لدى المدعي العام. بقيت طفلتها الصغيرة التي لم ترها لعدة أشهر ماكثة عند المربية وهذه الأخيرة تهدّد الآن بإبلاغ والد مليكة عن وجود البنت. في الواقع، هي لم تفعل ذلك أبدا بل كانت ترغب في أن توقّع لها مليكة على الكفالة على الطفلة. أمام رفض مليكة لذلك، هدّدت بالذهاب إلى المحكمة لتعلن بأن الطفلة الصغيرة تم التخلي عنها. أضحت مليكة تبحث عن مربية جديدة لحين وضع البنت في القرية.

لقد انقطعت عنا أخبار مليكة لمدة سنتين، ولكن بقيت تصلنا أخبارا عن الطفلة وكانت آخرها أي بتاريخ 2014، أن سن الطفلة كان يقرب من 4 سنوات، بينما كان عمر مليكة يناهز 38 سنة. الطفلة لا تزال عند المربية التي لم تحصل أبدا على مستحقاتها ولكنها كانت هي وعائلتها شديدة التعلق بالطفلة. بالنسبة لمليكة، فلم تعد تلتمس الأخبار عن ابنتها.

نوارة

جاءت نوارة في سن 26 لمتابعة دراستها في المدينة. مكثت عند عمّتها. أقامت ثمّة علاقة مع ابن عمها، وبدأت تفكّر في الارتباط معه بالخطوبة إلاّ أن الحمل غيّر مجرى حياتها. ضربها المسؤول عن حملها ضربا مبرحا ولا سيما على بطنها للتسبب في الإجهاض ولكن الجنين قاوم والأم أيضا. انتهى به الأمر إلى الرحيل والزواج بسرعة للحصول على بطاقة الإقامة في الخارج.

وجدت نفسها وحيدة، وهي حامل، تبحث عن سكن مؤقّت، لبعض الأيام، أو الأسابيع، لإخفاء البطن الذي ما فتئ يكبر. عندما انتابتها تشنّجات المخاض، كانت وحدها ليلا في فندق صغير. إن صاحب الفندق هو الذي قام باستدعاء سيارة أجرة لاصطحابها إلى المستشفى. ولدت باستعمال الملقط وعادت بعد بيومين إلى منزل والديها. في اليوم الخامس، اتصلت بالمستشفى لاستقاء الأخبار عن ابنها من خلال امرأة قابلة كانت قد تركت لها رقم هاتفها. قيل لها أن ابنها لم يعد في المستشفى، ولا أحد يعرف مكان وجوده. عادت على عجالة إلى الجزائر فقيل لها أن الطفل وضع في الحضانة. ذهبت هناك على الفور ولكن مسؤولة المؤسسة طلبت منها وثيقة من المستشفى تثبت بأن الطفل وضع فعلا هناك. عادت إلى المستشفى حيث طلب منها العودة في اليوم التالي. في اليوم الموالي، حصلت على شهادة الميلاد (التي لم تقدّم لها يوم خروجها من المستشفى خلافا للعادة)، وتقدمت بها لمصلحة الحضانة. تمّ إخبارها بأنه يحق لها زيارة ابنها لمدة *15* دقيقة مرة واحدة في الأسبوع خلال ثلاثة أشهر، وعليها بعد ذلك إمّا بأخذ الطفل أو التوقيع على استمارة التخلّي عنه.

بالرغم من أن عائلتها تقيم بعيدا إلا أنها سوف تعيش مختبئة وتخفي وجود الطفل، وتبحث عن وظائف مؤقتة لضمان الحد الأدنى من المال مع زيارة ابنها كل أسبوع في الحضانة.

كانت زياراتها، التي لم تفوّتها أبدا، تقتصر على أخذ الطفل بين ذراعيها وعلى الإجهاش بالبكاء الشّديد. قالت لها مديرة المؤسسة يوما : «أنا أعرف أنّك لن تتخلّين عن طفلك، أقصدي شبكة وسيلة، سوف يساعدونك هناك. حقيقة، استضافتها سيدة عضوة في شبكة وسيلة لمدة شهرين.

وافقت مؤسّسة الحضانة على إبقاء الطفل عندها لغاية استنفاد الأجل القانوني لذلك أي مدة تسعة أشهر وعند نهاية هذا الأجل، اضطرّت للذهاب واستعادة الطفل ولكنّها لا تعرف إلى أين تذهب. قالت لها امرأة عجوز كانت تمشي خلفها بالقرب من الحضانة والتي ربما لاحظت ارتباكها، «إذا كنت تبحثين عن عنوان مربية فهناك امرأة في دالي ابراهيم». ذهبت هناك وعلى الفور سلّمتها الطفل؛ وجب عليها دفع مقابل شهر واحد مسبقا، ثم عادت لإحضار حفاضات للطفل والحليب. لاحظت لدى عودتها بأن الطفل وضع في غرفة أقفل بابها، ووجدته مستلق على حصيرة قذرة. تلك المرأة المربية والتي لا يقل عمرها عن 70 عاما، كانت تأوي العديد من الأطفال من مختلف الأعمار، وحتى المرضى عقليا. تملّكها الخوف على ابنها ولكن أمام استحالة العثور على سكن في الفور، تركته يمضي تلك الليلة هناك.

غدت بعد ذلك عند عمّها، ولكنها شعرت بالقلق، فعادت مساء اليوم نفسه إلى المربّية. فتحت السيدة مرة أخرى باب الغرفة المغلق حيث يتواجد الطفل الذي أصيب بالحمى وكان يتقيّأ. أخذته نوارة وقضت الليلة معه في مستشفى بني مسوس. لم يكون لديها المال لشراء الأدوية الموصوفة. تمكنت من العثور على مأوى مع الطفل لثلاثة أيام عند أصدقاء لها كما حصلت على وظيفة كبائعة، ولكن ظروف عملها اتّسمت بالاستغلال المحض.

عندما استعادت ابنها بعد مضي تسعة أشهر، وجدت أنه مصاب على ما يبدو بإعاقة. فإنّه لا يقف على ساقيه، وملامح وجهه منطفئة، كما لا يظهر

أي بصيص من الحياة في عينيه. تحدّث الأطباء الذين استشارتهم عن ضرورة إجراء عملية جراحية على مستوى الساقين. لحسن الحظ، فقد تعرّفت امرأة قابلة تابعة لشبكة وسيلة على أعراض داء المستشفيات التي بدأت تؤثّر على الطفل.

حالما استعادته الأم إلى جانبها، بعد مضي شهر، أصبح الطفل يبتسم ويلعب وينهض بمفرده دون مساعدة أحد.

لكن ظروف العثور على مأوى كانت صعبة، و هي أكثر صعوبة برفقة طفل صغير. أمضت نوارة سنة كاملة عند سيّدة من شبكة وسيلة دون عمل، ولكنّها واصلت دراستها و تحصلت على شهادة الهندسة في قانون الأعمال ببراعة. عثرت على وظيفة كمنظفة في روضة أطفال حيث أقامت مع ابنها، مع الوعد بالحصول على منصب مربية أو مراقبة. بقيت خمسة أشهر هناك. وفي الوقت نفسه، كانت تقوم بأعمال بسيطة كإعداد الكعك على الطلب الخ. ثم تمّ فصلها عن العمل. استضافتها واحدة من أقربائها شهرين مع ابنها خلال فصل الصيف مقابل تدبيرها للشؤون المنزلية. ولكن وجب على نوارة أن تترك ذلك البيت لأن تلك السيدة كانت تعيش بالقرب من امرأة أخرى من الأقرباء، وكانت تخشى مقابلتها رفقة ابنها.

عادت عند أول امرأة استضافتها، ووجدت وظيفة أخرى في روضة أطفال لمدة شهر ولكن الروضة توقّفت عن النشاط. تركت نوارة ابنها تحت رعاية موظفة من الروضة المذكورة لمدة خمسة عشر يوما وذهبت لزيارة والديها. أسرّت لأمها عن مشاكلها، فقدّمت لها والدتها مساعدة مالية لاستئجار مسكن. اكترت في مأوى لمدة ثمانية أشهر ولكن عندما لم تعثر على عمل، كان عليها تغيير السكن مجدّدا. شغلت عملا كراعية مريضة حيث كان بإمكانها الإقامة مع ابنها لمدة عامين غير أن المريضة أضحت صعبة المزاج للغاية فطردتها.

تمكنت نوارة من قضاء بضع ليال عند الأصدقاء. بعد رحيلها، صارت المريضة العجوز عنيفة وكسّرت كل شيء في المنزل. فعاود أهل المريضة الاتّصال بنوارة للبقاء بجانبها. غير أن هذه الأخيرة طردتها مجددا ومكثت لمدة يومين في مصلحة الاستعجالات بالمستشفى المكان الأكثر أمانا في حالتها.

ثم حصلت على وظيفة في إحدى المدارس التي قبلت ابنها كتلميذ ولكنها أجبرت على البحث عن مسكن خلال عطل نهاية الأسبوع والإجازات الأخرى. عملت هناك لمدة أربع سنوات، واستأجرت مسكن صغير من غرفة واحدة. ثم، لمّا تكبّدت ضائقة مالية، استأجرت بالتشارك شقة صغيرة لمدة عام مع امرأة شابة أخرى، لكن لما لم تكن العلاقة فيما بينهما حميميّة، اضطرّت نوارة للبحث عن سقف آخر. وفي تلك السنة كانت تقدّم حصصا تدريبية في الإعلام الآلي مرة واحدة في الأسبوع للنساء في إحدى الجمعيات.

أصبحت مجبرة مرة أخرى على ترك مكان إقامتها، وعادت إلى المنزل القديم ولكن لحسن الحظ، كانت مديرة المؤسسة حيث تعمل بحاجة لشخص بدوام كامل. فاقترحت عليها إيواءها مع ابنها في المدرسة مجّانا.

أصبحت تعمل كل يوم من 06:30 إلى 07 مساء وكانت المديرة تضع ثقتها كاملة فيها لأداء مختلف المهام الإدارية الموكلة إليها وغيرها، ولكنّها لم تكن تعاملها دائما باحترام و كانت تعمل على إذلالها أحيانا أمام زملائها وقد عجّل حادث الأحداث: رفضت مدرسة ابنها قبوله في فصلها لأنّه طفل نشأ من «الحرام». لم تطق نوارة جوّ المهانة هذا فتركت المدرسة. عثرت على استئجار بالتشارك لكن لم يدم ذلك طويلا واستغرق عشرين يوما، وللمرة الأخرى كان ذلك بسبب عدم التفاهم بين المستأجرتين . عاودت مديرة المدرسة السابقة الاتصال بها وأعادت لها الغرفة المتواجدة في المؤسسة، كما سمحت لابنها بمزاولة المدرسة.

توفّي والد نوارة في تلك الأثناء. لم تكن ترغب أبدا أن يعلم بوجود الطفل ولكن لا تزال إمكانية تقديمه إلى أسرتها مستبعدة لأن شقيقها الأكبر ليس على علم بوجوده. بلغ سن ابنها الآن 8 سنوات، وهو تلميذ متفوّق جدا، كثير الفضول، حيوي ويتحلى بروح المسؤولية كما أنه يتقن تماما اللغتين. كانت تتركه عند صديقة لها عندما تذهب لزيارة أقاربها...

اتصل بها الأب البيولوجي للطفل، وهو متزوّج ولديه ابنتان وكان يريد رؤية الطفل. التمست منه مرة أخرى منح اسمه للطفل ولكنه اشترط في المقابل أن يأخذ معه الطفل بشكل دائم إلى الخارج. صدمت كثيرا وغضبت من ذلك الابتزاز. لقد تولّت رعاية ابنها وتعرّضت لأسوء الشدائد فكيف يطلب منها بأن تتخلى عنه!!! لقد تأكّدت بأنّ الأمل في أن يمنح اسمه للطفل بحيث يتعرّف هذا الأخير على أبيه في وقت لاحق، بات أمرا مستبعدا تماما مع أنّها لم تكن تنتظر أيّ شيء آخر من ذلك الرجل..

لا تزال نوارة تحتفظ بوظيفتها في المدرسة وبغرفة مع ابنها. ربما ستتمتّع بفترة من الراحة لبضع سنوات. لقد تحصلت على الكفالة وتتمثّل معركتها اليوم في منح اسمها للطفل.

الجزء I
تجربة شبكة وسيلة

1 - وضعية الفاعليـن

1.1 - الأمّهـــات

إنّ الشّهادتين اللّتين عرضتا في المقدمة معبّرتان كثيرا عن مسارات تلك النسوة.

لقد أردنا أن ننقلهما بكل ما تتّسمان به من طابع فوضوي، و ذلك لكي نسلّط الضوء على العقبات، وحالات النّبذ، والإذلال التي تؤثر على كلّ من الأطفال والأمهات، ضف إلى ذلك الصعوبات الاجتماعية للمربّيات، لأنّ الأمر يتعلق هنا بالوسط الذي تعيش فيه المرأة و الذي يتّسم بالحرمان التّام من الموارد اللازمة لمجابهة مثل هذا الوضع، على الرغم من المستوى التعليمي للأمهات! كما أن سلوك موظفي سلك التربية الوطنية تجاه هذه الحالات هي أيضا جديرة بلفت الانتباه إذ أقلّ ما يمكن أن ينعت به هو أنه سلوك غير إنساني وغير مسؤول.

إنّ عرض قصة نوارة يبعث على الطمأنينة لنهايتها السعيدة، ولكن فيما يخصها فقد استمرت معاناتها اليومية لسنوات عديدة شهدت خلالها أعظم المخاوف وقلقا فائقا عندما لم تكن تعرف أين تقضي

ليلتها، و عندما كان اليقين في اتّخاذ القرار السليم منعدما لديها، و عند خشيتها أن يعلم والديها بوضعها. تبدو اليوم امرأة مطمئنة و سعيدة بأن رزقت بذلك الطفل. هي لا تخطّط لمشاريع على المدى البعيد، و تتمثل متطلباتها الوحيدة في الاحتفاظ بوظيفتها وبغرفتها الصغيرة. ولكن لم يسع الحظ جميع النساء في مثل وضع نوارة بأن يتحلّين بنفس المثابرة و يستفدن بنفس الدعم.

إن الإحصائيات المذكورة في هذه الوثيقة ما هي إلاّ استدلالية نشير إليها لتوضيح النسب التي تتيح لنا معاينة حالات من أجل تحديدها ووصفها. هكذا، فقد تقابلنا حالة تخلي نفس المرأة عن طفلها بعد ولادته بعد أن كانت تقدمت بطلب للحصول على الإجهاض. بالتّالي، يتم تصنيف تلك المرأة في كلتا الفئتين من الحالات. و يتعين هنا إظهار الحالات و ليس تعدادها.

في العرض الذي سوف يلي، نحن لا نرمي إلى تقديم دراسة إحصائية لفئات مجتمعنا. الكثير من المعلومات غير متوفرة لأنه لم يتم ملء بطاقات الاستعلام إلاّ تدريجيا و مع اكتساب شبكة وسيلة الخبرة في هذا المجال.

من جهة أخرى، و من الناحية المؤسّساتية، نجد أنّ المؤسسات لا تصدر سوى إحصائيات مبعثرة بخصوص هذه الفئة من النساء إذ لا يدوّن اسم الأمهات في سجلات المستشفيات وإحصاءات DAS (مديرية العمل الاجتماعي التابعة لوزارة التضامن الوطني والأسرة) إلاّ في حالة توقيعهن عند الولادة على وثيقة التخلّي عن أطفالهن. في غياب بيانات مستوفية، بات هدفنا هو تقديم تقرير عن الحالات، ممّا دعانا إلى اللجوء في غالب الأحيان إلى تقديم الشهادات.

منذ عام 2005 إلى غاية عام 2013، اتصلت 233 امرأة تعاني من هذا الوضع بشبكة وسيلة من بينها 96 عن طريق المكالمات الهاتفية لمراكز الإصغاء للشبكة بينما استقبلت النساء الأخريات بانتظام في مداومات الشبكة. نحن استثنينا من هذا العدد النساء اللّواتي استفدن من المتابعة المزدوجة عبر الهاتف و في المداومة.

تمّ تعريف أولئك الأمهات حسب الوضع الذي خصصه المجتمع لأطفالهن فلأن الآباء البيولوجيين لم يعترفوا بأبناهم، أطلقت عليهن تسمية «البنات - الأمهات»، أو «الأمهات العازبات». غالبا ما يضيف الأشخاص الذين يتحدثون عنهن صفة «الشابات»، مما يؤدي إلى التفكير بأن قلة الخبرة والسذاجة هما العنصرين الوحيدين اللذين يمكن أن يفسران الممارسة الجنسية خارج إطار الزواج.

هذا ويبيّن الواقع أنه إن كانت أغلبية تلك النساء في حالة العزوبة إلا أن بعضهن و لو بنسبة أقل قد عشن بالفعل رابطة الزواج و حتى إذا وجدنا في الغالبية العظمى من الحالات، بأن تلك النساء يلدن لأول مرة، فقد سبق لبعضهن أن أنجبن طفلا قبل الحمل الراهن. يتعلّق الأمر هنا في أكثر من نصف الحالات، بالنساء المطلّقات أو الأرامل اللائي لديهن أطفال من قران سابق.

عددهن ثمانية ممن أنجبن أكثر من طفلين اثنين أو ثلاثة أو حتى ستة أطفال، مثل هذه الأم لستة أطفال من أبوين مختلفين و التي لم تتحدث عنهما كثيرا، خلال المقابلة.

تتراوح أعمار أولئك النسوة من 13 عاما على أدنى تقدير و 43 عاما كحد أقصى للسن. حتى و إن كان هناك شابات صغيرات جدا في هذه الفئة فهي تتألف أساسا من البالغات لأن غالبيتها تتراوح أعمارهن

ما بين 25 و 35 عاما، أي ما يقارب متوسط العمر للزواج في الجزائر. أقلهن عددا هنّ من يفتقرن لمستوى التعليم، تليها الحائزات على مستوى التعليم الابتدائي فقط، بينما الغالبية العظمى متحصّلة على المستوى المتوسط أو العالي من التعليم وهنالك الأقلية القليلة جدا (أقل من الربع) ذات المستوى الجامعي. جميعهن يمثلن تماما المستوى التعليمي لشريحة النساء بصفة شاملة.

يمكننا هنا أن نفترض بأن النساء ذات المستوى الجامعي لديهن معرفة أفضل عن الممارسات المتعلقة بمنع الحمل أو أنهن لديهن شبكات اجتماعية أوسع، و بالتالي يحصلن على الدعم الخارجي وهذا ما يفسر قلة لجوئهن إلى الحركة الجمعوية.

استنادا إلى تصور المجتمع، فإن تلك النساء ينحدرن من أوساط من داخل البلاد، وقد وقعن لا حول لهن ولا قوة أمام كمائن المدينة الكبيرة، لكن، نلاحظ أن غالبية الأمهات العازبات اللّواتي قمنا بمقابلتهن في شبكة وسيلة ، من سكان ولاية الجزائر واثنتين منهن أتين من الخارج (فرنسا وسوريا) وهذا ليس من المستغرب كوننا نستقبلهن في الجزائر العاصمة.

العدد القليل الذي استقبلناه من النساء اللواتي أتين من داخل البلاد، قطعن مئات الكيلومترات للولادة بصفة سرية في المستشفى. غالبا ما يعتبرهن الطاقم الطبي «حالات اجتماعية» لانعدامهن لأي ارتباط في هذه المدينة العظيمة ولوجودهن في حالة عوز تام. إن أغلبية النساء ممن هاتفن مراكز الإصغاء، أصلهن من ولاية الجزائر ومن 21 ولاية أخرى أيضا.

في معظم الحالات، ينشأ الطفل من علاقة جنسية مع صديق أو خطيب و مع ذلك، أيمكننا القول بأنها علاقة تمت عن طواعية؟ لقد سجلنا 7 حالات اغتصاب و 3 حالات زنا المحارم.

عرض خصائص النساء اللّواتي تمت مقابلتهن من طرف أعضاء شبكة وسيلة (نذكر لمرة أخرى، بأن الهدف من الأرقام المقدمة هنا هو تعيين النّسب).

حسب فئة الأعمار

الأعمار (سنة)	13 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	غير محدّدة	المجموع
العدد	13	41	55	49	31	15	29	233

حسب الحالة الزوجية

الحالة الزوجية	عزباء	متزوجة	مخطوبة	مطلّقة	أرملة	مساكنة	زواج بالفاتحة	غير محدّدة	المجموع
العدد	193	4	2	19	2	2	10	1	233

حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	منعدم	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	تقني	غير محدّد	المجموع
العدد	13	27	31	35	21	2	105	233

حسب النشاط

النشاط	عاملة	غير عاملة	طالبة في الثانوية أو الجامعة	غير محدّد	المجموع
العدد	73	71	16	73	233

أول ما يتبين من تحليل خصائص هذه الفئةهو أنّ الأمر يخص الحياة الجنسية للأنثى خارج إطار الزواج و بأنه يتعلق على وجه الخصوص بالنساء اللائي يقطنن في المناطق الحضرية، على اختلاف الأعمار من المرحلة التناسليةو اللواتي سبق لهن أن تمتعن بحياة جنسية،و ما يدعمهذه الفكرة هو أن هذه الحالات كانت موجودة دائما ولكن المجتمع دائما يضع تلك النساء المعنيات في وضع من عدم الاستقرار والتهميش كطريقة عقاب لهن، لإدارة قضية النسب من الناحية القانونية فقط لصالح النظام الأبوي و البطريركي. تواصل الأسرة اليوم في حماية نفسها من خلال استبعاد المتسببين في نقض هذا النظام ؛ يستمر هذا المنطق ويعزز الممارسات الاجتماعية بحيث أن القليل من النساء ممن يبقين مع والديهن، غالبا ما يلجأن إلى الإقامة عند الأسرة الكبيرة، وفي كثير من الحالات، تجهل والدة الشابة كلّ شيء عن حمل هذه الأخيرة.

لقد كشفا أيضا أنّ درجة صعوبة العلاقات في الأسرة، كبيرة نسبيا ؛ تكشف مقابلاتنا مع أولئك النسوة عن وجود معاناة من صدمة مؤلمة واحدة أو أكثر في مرحلة الطفولة وقد التقينا بست نساء لا يعرفن أهلهن الحقيقيين.

بالنظر إلى هذه الأسباب، تمر تلك النسوة في بادئ الأمر من مرحلة إنكار الحمل إلى إبقائه في السر لأنّهن يتحملن العواقب لوحدهن. فهن بذلك لوحدهن في وضع غير مستقر. العاملات منهن يشغلن وظيفة غير مستقرة، ويتقاضين أجورا تقل عن الحد الأدنى لمستوى الأجور في حين أن أغلبهن عاطلات عن العمل.

إذا كان المستوى التعليمي للغالبية من تلك النساء منخفض، هناك عشرة طالبات في الجامعة أو المدارس الثانوية من بينهن،و لقد بلغ العدد

الإجمالي للنساء اللائي واصلن دراستهن الجامعية21 امرأةممن التقينا بهنّ في شبكة وسيلة.يمكننا القول بأن جميع شرائح المجتمع ممثلة وأن القيود التي تواجهها النساء تختلف وفقا لوضعهن الاجتماعي. بالتالي فإن أكثر الميسورات حالا منهنلايلجأن إلا لفترة وجيزة لجمعيتنا إذ يرغبن النظر في حلول بمشورتنا و من ثم يوفرن الوسائل للوصول إليها.

النساء اللواتي كانت لهن سابقا علاقة زوجية غالبا ما تكون أكبر سنامن غيرهن من الأمهات، تتراوح أعمارهن بين 35 و 42 عاما. 14 من أصل 21 هن نساء مطلّقات، كما هناك امرأتين اثنتين أرملتين و 5 منهن أقمن علاقة مساكنة أي يتقاسمن نفس المسكن مع أخلاّئهن بدون زواج.لكل واحدة منهن طفلين أو3 أطفال، بعضهم في سن المراهقة أحيانا.إنهّن يعشن وضعا اجتماعيا أكثر صعوبة، والقطيعة مع أسرهن تبدو أكثر راديكالية وقدما في الزمن : شابتين اثنين منهن فقط يعشن مع أسرهن بينما تعيش الأخريات في كوخ أو بيت مؤقت، و تقيم أربعة منهن في الملاجئ .

لكن، عندما تقصدنا تلك النسوة،فإن جميع الأمهات منهنيعبرن عن مطلب رئيسي : فالطلب الأول الذي تعرب عنه المعنية بالأمر أو إحدى الأقارب (الأم، العمة، الشقيقة ...) هو المساعدة من أجل الحصول على مكان في ملجأ، أو في مأوى آمن يضمن العيش في سرية. الطلب الثاني يتمثلفي الرغبة في الاستفادة من مساعدات اجتماعية كما يتمثل الطلب الثالث فيالحصول على مكان بوضع فيهالطفل، إمافي الحضانة أو عند مربية.

سوف نميّز بين النساء الحوامل في أول مقابلة و بين أولئك اللّواتي وضعن حملهن. في الحالة الأولى استقبلنا 63 امرأة عن طريق المكالمات

الهاتفية في المداومة (توفيت واحدة منهن و استفادت حالة ثانية من الإجهاض المطلوب). 120 امرأة من بين أولئك اللائي استقبلن في المداومة و48 من خلال خطوط الاستماع كنّ قد وضعن حملهن. على العموم و فيمعظم هذه الحالات، كان الطفل قد ولد و في هذه الحالة، تكونالإجراءات مختلفة باختلاف الوضعو في كل من هذه اللحظات من حياتهن، تعاني تلك النساء من مشاكل متراكمة و أكثر تعقيدا.

النساء الحوامل في المقابلة الأولى

عدد النساء الحوامل في وقت وصولهن إلى شبكة وسيلة يناهز 63 كما حملت اثنتان منهن لمرتين خلال فترة المتابعة. لقد استطعنا متابعة بعضهن و معرفة مصير أطفالهن.

من بين أولئك النساء الحوامل، التمست حالتان الإجهاض الطبي.

8 أطفال تمّ التخلي عنهم في الأشهر الأولى في المستشفى أو في الحضانة.

8 نساء يتحدثن عن التخلي عن طفلهن أو عن وضعه تحت رعاية الغيرلكنهن لم ينجبن بعد

4 أطفال تمّ الاحتفاظ بهم من قبل أمهاتهمدون توفرنا على التفاصيل،

1 طفل واحد يعيش مع أمه في ملجأ،

2 طفلانيعيشان مع الأم البيولوجية في عائلتها،

5 نساء تزوجنبالأب البيولوجي مع الاحتفاظ بالطفل

4 أطفال أحيلوا على الفور على الكفالة من قبل الأم

6 أطفال وضعوا عند مربية

1 طفل واحد وضع في أسرة من الأقرباء

في 17 حالة، نلاحظ بالتالي بأن الطفل لا يزال على صلة مع الأم البيولوجية.

في 25 حالة، ليس لدينا معلومات عن مصير الطفل.

من ناحية أخرى، أقرّت امرأتان بأنهن لجأن إلى عمليةإجهاض واحدة أو أكثر قبل الطفل أو الحمل الحاليين.

تكون ولادة الطفل قد تمت عندما تتصل تلك النسوة بشبكة وسيلة

كانت 168 امرأة قد وضعن حملهن ثم اتصلن لأول مرة بشبكة وسيلة، مما يعني بالنسبة لنا، بأن هدفهن هو الاحتفاظ بالطفل. ولكن، هل لديهن الوسائل اللازمة لتنفيذ هذا القرار؟. ما هو سن الطفل؟ هل منحن أسماءهن للطفل، وهل تم الاعتراف به من قبل الأب؟. أين يمكث الطفل؟ ما هو طلب الأم؟ هل الطفل تحت رعايتها، أم هل وضع مؤقتا تحت رعاية الغير وفقا لصيغ مختلفة، هل تم التخلي عنه، أو وضع تحت الكفالة؟

ما هو سن الطفل بالنسبة للواتي وضعن حملهن؟

من بين 120 طفل نحوز على معلومات بشأنهم، الثلث من هؤلاء تقلّ أعمارهم عن السنة الواحدة. نصف هذه النسبة تقلّ أعمارهم عن سنتين اثنتين. 14 منهم تتراوح أعمارهم ما بين 5 و 10 سنوات. السنتان الأولتان من عمر الطفل هي التي تحدد مصير هؤلاء الأطفال. إن مسار

هؤلاء الأطفال يفتقر للاستقرار، إذ غالبا ما تتخلله فترات إقامة طويلة إلى حد ما في مصلحة الحضانة حيث تلتمس والدة الطفل تمديد فترة إقامة الطفل، ثم هناك فترة طويلة يقضيها الطفل عندالمربية، وأحيانا تتعدد المربيات كما تتخللها مراحل تمضيها الأم مع الطفل في المأوى.

غالبا ما يكون اللجوء إلى قرية الأطفال SOS 1 المطاف الأخير الذي ينتهي فيه ذلك المسار الفوضوي ليمنح لتلك الأمفترة من الراحة من أجل تسويةوضعها الاجتماعي. في بعض الحالات،يتم تقبل إلى حد ما التخلي بصفة طوعية و نهائية عن حضانة الطفل.

يمكن أن نعتبر بأنه طالما لم توقّع الأم على وثيقة الكفالة أو على استمارة التخلي النهائي عن الطفل لصالح المستشفى أو الحضانة، فإنها لا تزال ترغب في الحفاظ على رابطتها بهذا الأخير. يبقى بالتالي الطفل تحت مسؤوليتها، وتبقى هي تسعى وراء الحلول المؤقتة التي من شأنها أن تمكنها من أخذ الطفل عند تحسن وضعها.

يتجلى لنا من قصة كلذ من هؤلاء النساء اللواتي رافقنهن،على اختلاف أعمار أطفالهن، بأن معاناتهن سوف تستمر لسنوات تعيشهن في صمت، وفي شعور بالذنب، وخوف من أن يكتشف أمرهن عضو من أعضاء الأسرةأو أن يراهن أحد الجيران، فتفقدن بذلك سمعتهن.إنها قطيعة تحدث في حياة الأم، أو حدث مايهزّانتوازن الأسرة، و هي أمرر تجبر هذه الأخيرة على اتخاذ خيارات مؤلمة. ولادة الطفل تجعل حياتها تأخذ منحى آخر بعيدا عن تطلعاتها ضمن وسطها العائلي أي الصورة

1 – قرية SOS – الأطفال الدرارية يشرف لعدة سنوات على برنامج لدعم الأمهات المتواجدات في حالات صعبة، مهما كانت حالتهن العائلية، يسمى بمخطط تعزيز الأسرة، من أجل تجنب التخلي عن الطفل و لقد التحقت العديد من الأمهات العازبات بهذا البرنامج.

التقليدية للمرأة المتزوجة و ربة البيت التي تعتني بأسرتها. سوف يؤدي بها وضعها الجديد إلى إعادة تنظيم علاقاتها مع أسرتها ومع الآخرين، وسوف تتزعزع صورتها الشخصية بشكل كبير.

سوف تتباين مسارات حياة هؤلاء النساء، مثل مسارات أطفالهن، وفقا لإمكانيات الأم المادية.

نبيلة، تبلغ من العمر 27 عاما. بعد أن أمضت فترة من الوقت فيDR، تم إيواؤها في المركز D.ستكون مجبرة لترك المركز عن قريبلكنّها لا تملك المال لدفع مستحقات المربّية. إنها تعمل في مطعم، وراتبها منخفض جدا. تمكّنت من وضع صغيرتها عند مربية كما حصلت على مساعدة جمعية في استئجار بيت لبضعة أشهر. ابنتها هي أثمن ما تملكه في هذه الحياةو قد حرمت من مقاعد الدراسة و من دفئ العائلة. لقد اختفى أب الطفلة البيولوجي عندما علم بحملها. إنّها لا تزال تصارع الحياة و ابنتها تبلغ اليوم 8 سنوات.

في الواقع، ما فاجأنا هو عدد النساء اللائي يحتفظن بأطفالهن بالرغم من الظروف التي يعشن فيها والتحديات التي يواجهنها. لقد كشفت (أنيك الطيب)، في تدخل خلاليوم دراسي عام 2008، عن نسبة 30 ٪ من حالات استرداد الأمهات لأطفالهن بعد وضعهم في الحضانات التابعةلجمعية AEFAB.[1]

من الجدير التّشديد على أن هذه المبادرة تمثذل بالنسبة للمجتمع الجزائري ككل، لحظة الفصل بين وضع الأم و الزوجة. الهمّ الرئيسي لتلك النساء هو اختيار نوع الحضانة التي لا تهدد علاقتهن مع أطفالهن. في حالة استحالة احتفاظهن بالطفل معهن خلال الأشهر الأولى في أغلب

1 -«الشخصي وأصبحت الأمهات العازبات من خلال تجربة AAEFAB» اعمال 2000 - 2008 أيام الدراسة وسيلة الشبكة، ص. 265

الأحيان، يبقى الطفل في الحضانة و تأتي الأمهات ليلتمسن تمديد فترة الحضانة التي عادة ما تصل إلى تسعة أشهر. في حالات أخرى، كان من الممكن إبقاء الطفل عند أحد أقرباء الأم : الأخت، جدة الطفل، خالته أو عند الأسرة الكبيرة وحتى الغرباء. لقد اضطرت خمس نساء للتخلي عن أطفالهن و كان السبب في حالة واحدة منهن راجعا للإصابة بعاهة شديدة، وامرأتان اثنتان تخلّيتا عن طفليهما منذ أكثر من 10 سنوات. لا يزال 16 طفلا في الحضانة، وهذا يعني أن أعمارهم تقل عن تسعة أشهر.

إن التصور الذي يتبادر إلينا حول حالة الطفل عندما تأتي الأم لتلتمس مساعدة شبكة وسيلة يخفي، في الواقع، مسارات تبدو أحيانا فوضوية، وتتغيّرحسب تغير الأوقات و الظروف.

حالات التخلي المبكّر عن الطفل

إن المواقف والأحداث المؤلمة مثل الاعتداء الجنسي، و عدم الاستقرار المادي الكبير، و حداثة سن الأم هي العوامل التي يمكن أن تؤثر و تعيق بصفة خطيرة مستقبل المرأة الشابة، وهو ما يفسر نوع الأمهات اللواتي يلجأن للتخلي المبكر عن الطفل.

تنقل الصحف كل يوم حالات اكتشاف أطفال حديثي الولادة في سلة القمامات، وفي الأكياس وغيرها من الأماكن لإضفاء طابع السرية على أولئك الأطفال الذين يشجب المجتمع حقّهم في الوجود. نادرا ما تقرر الأمهات الحديثات السن والقصر، لمفردهن مصير أطفالهن إذ غالبا ما تختار أسرهن ترك الطفل في المستشفى، لا سيما في حالات يكون الطفل قد نشأ نتيجة علاقة زنا المحارم، أو الاغتصاب، أو وقوع علاقة مع

زميل في المدرسة أو في بعض الأحيان نتيجة علاقة مع الخطيب. يجب أن نفهم بأن تلك الأمهات تتخلى عن أطفالهن خوفا من أن يتم التخلي عنهن و نبذهن. في هذه الحالات، تلتمس منّا الأسرة العثور على مكان تقيم فيه الأم الشابة أثناء الأشهر الأخيرة من الحمل.

ثم تعود هذه العائلة لأخذ المرأة الشابة دون طفلها إثر خروجها من المستشفى و هي في ذلك تتصرف وكأن شيئا لم يحصل. ولكن على الرغم من التخلي عن الطفل، سوف يتغيّر وضع المرأة الشابة في كنف عائلتها، فغالبا ما تتعرض للإذلال، وربما حتى للعنف، و سيمنح الجميع لنفسهم الحق للتحكم في كل علاقاتها و تحركاتها .... و من جهة أخرى، فإن الحمل المبكر غالبا ما يكون مؤشرا لعلاقات عائلية صعبة.

هذا و تكشف دراسة أصل الأم الشابة حالة من الضعف و الهشاشة الشديدين، وقد تكون نتيجة مزيج عدة لعدة عوامل في آن واحد تعتبر معايير أساسية لفهم مصير الطفل والأم.هذه الحالات للتخلّي النهائي عن الطفل و لو بأعداد مخفضة، تحدث في وقت مبكر جدا في حياة الطفل. من أصل166 حالة حمل شهدنا 14 حالة تخلّ وقعت إما في المستشفى أو في الحضانة و 8 إجراءات كفالة مباشرة تمت عند الولادة مباشرة، من بينها حالة كفالة و عمر الطفل يناهز 6 سنوات، لصالح مربية كانت قد تكفلت برعايته خلال كل تلك الفترة.

حالات التخلي عن الطفل

- غالبا ما تحدث بفعل الأمهات حديثات السن نذكر منها الحالات التالية :

عقيلة و كان عمرها يناهز 13 سنة عند ولادة طفلها، و قد أتت من منطقة المتيجة.

مبروكة، و أصلها من ولاية الجزائر و كانت تبلغ من العمر 15 سنة و قد تم نبذها من قبل عائلتها.

فتيحة، 17 عاما، أتت من قرية في منطقة القبائل وقد أجبرتها عائلتها على التخلي عن الطفل.

حورية، 19 سنة تلميذة في مدرسة ثانوية في غرداية، نفت إقامتها لأي علاقة جنسية.

كتيبة، 20 سنة، متربصة في ولاية الجزائر وستغادر قريبا للعودة إلى أسرتها في المدية.

صغر السن يحرّم الأم من الحق لاتخاذالقرار أو من الاستقلاليةلتقرير مصيرها أو مصير طفلها.

ـ ترتبط حالات التخلي عن الطفل أيضا بالظروف التي كانت وراء حدوث الحمل وهي غالبا ما تكون العامل الثاني لوقوع احتمال التخلي.

علياء، 13 عاما، ضحية زنا المحارم من قبل شقيقها الأكبر، والأسرة أرادت التخلص بسرعة من المشكلة وأمضت بذلك على وثائق التخلي.

وداد، كانت ضحية اختطاف واغتصاب جماعي. نعمت برعاية عائلتها مع استحالة الاحتفاظ بالطفل.

حياة، شابة مخطوبة، تعرّضت للاغتصاب في طريقها إلى المنزل. اعتزمت في بداية الأمر هي وخطيبها الاحتفاظ بالطفل ولكن الضغوط العائلية كانت قوية لدرجة أن حتى علاقتهما لم تستمر.

على الرغم من كونها ضحية، توضع الأم الشابة مباشرة في وضع المذنب و سيتولى الأفراد الذين يعيلونها، و إن تعدّدوا،تقرير مصيرها.

– عدم استقرار الظروف المعيشية للأم، هي العوامل التي كثيرا ما تفسر حالات التخلي عن الطفل.

إيمان، تعرّضت للاغتصاب وعمرها 14عاما. نبذتها أسرتها وأصبحت تجول من مأوى لآخرإلى أن انتهى بها المطاف فيالشارع. وجدت نفسها حاملا.

فضيلة، تخلت عنها عائلتها في وقت مبكر جداوعاشت في مراكز إيواء مختلفة. اغتصبت من قبل أحد الحراس وألقي بها في الشارع.

وهيبة، فتاة من والدين مطلّقين، تعيش هي وإخوتها مع والدهم الذي عاود الزواج، في حالةإهمال تام من قبل هذا الأخير. تعرّضت للاغتصابفي سن 14 عاما من طرف صديق لوالدها. في السن 16 عاما، خرجت تسعى للقليل من المودة ووجدت نفسها حاملا.

ليندة، كانت تبلغ 30 عاما عندما أنجبت ولدا، ولكن كان هذا الأخير يعاني من عاهة جسيمة و لما تعرضت للعزلةو الحرمان من وسائل العيش، قررت التخلي عنه.

في الواقع، قد تؤجل الأم الشابة قرار التخلي عن الطفل و لكنها سرعان ما تضطر لتركه في نهاية الأمر بسبب الضغوطات الاجتماعية.

نورة، 28 عاما،عاطلة عن العمل: تعرضت للإهانة و الشتم عندما كانت تلد، من جانب القابلات والعاملين في السلك الطبي، وكانت تجهل إمكانية التخلي المؤقت عن الطفل. أجبرتها إدارة المستشفى على التوقيع على وثائق التخلّي الفوري عن

الطفل نهائيا تحت الضغط. كانت قد منحت اسمها للطفل لكنها اضطرت إلى التخلي عنه واليوم، هي تتّصل بناباكية وهي تشعر بكثير من الذنب والندم. هي تصرّح بأنها لو كانت تعلم بإمكانية استعادة الطفل بعد ثلاثة أشهر، لكانت قد فعلت ذلك، خصوصا وأن والد الطفل لا يزال يدعمها وقد تقدم لخطبتها وسوف يقترنان في غضون شهرين.

وردة، كان لديها طفل يبلغ من العمر سنتين ونصف عندما التقت بشريك آخر وتزوجت به و نشأ عن رابطتهما طفل . بعد مضي بعض الوقت، طالبها زوجها بالتخلي عن الطفل الأول مهددا إياها بالطلاق إن رفضت الانصياع.بالتالي، وضعت الطفل في أحد الملاجئ.

بعض الأمهات يضعن أطفالهن تحت الكفالة مباشرة : إنهن يسلّمن الطفل مباشرة بعد ولادته إلى أسرة معينة ويوقعن على الوثيقة بحضور الوالدين الكفيلين أمام القاضي. يجب عليهن إبداء موافقتهن لتغيير اسم الطفل (إن كنّ قد اعترفن به من قبل)، ولكن يحدث أحيانا أن يرفض بعضهن ذلك في مقاومة أخيرةللتخلي الكامل عن ذريتهن.

على ما يبدو، فإن هذه الحالاتلتسليم الطفلبعد الولادة مباشرة، إلى الآباء بالتبني، تحت ضغط الأقران في غالب الأحيان (الأسرة أو العاملين في القطاع الصحي)، تقوم بها أساساأمهات وضعن في حالة من اليأس إلى درجة تقبّل أي حل، في سعيهن للعودة بسرعة إلى أسرهن وإلى حياة "طبيعية" بعد أشهر من الاختباء أو التيه.

بعض العاملين في المستشفيات أو مراكز الإيواء يعمدون إلى إذلال الأم الشابة، و إلى اتّهامها بالضعف و النقص بل و لا يحيطون المعنية علما بحقوقها. بالتالي، غالبا ما تكون هذه الأخيرة تجهل حتى أنّها

لديها مهلة ثلاثة أشهر لاتخاذ قرار بشأن مصير طفلها أو حتى أنها يمكن أن تمنح اسمها للطفل.

في الحالة التالية، نلاحظ ما يلي :

مليكة، ولدت في المستشفى و ردا على استفسار المسعفة الاجتماعية، صرحت بأنها ترغب في أخذ الطفل و نسبه إليها. لم تر الطفل حتى وقت الخروج من المستشفى وبالتالي لم تتمكن من إرضاعه.قالت لنا القابلة معللة ذلك "كان ذلك لتجنب هروب الأم بالطفل وبيعه !! نحن نعرف جيدا تصرفات هذا الصنف من البنات! ". غادرت مليكةالمستشفى مع طفلها وبعد بضعة أيام، تبين لها من خلال اطلاعها بعناية على الوثائق التي بحوزتها، بأن الطفل يحمل اسمين، كما لو كانت قد أنجبته في سرية وعليه، يجب عليها اتخاذ إجراء أمام العدالة من أجل الاعتراف بأمومتها وهذا الأمر من شأنه أن يكلفها من الوقت والمال.

بعد الخروج من المستشفى، السعي لوضع الطفل في الحضانة أمر ليس بالهين.

روضة، ولدت طفلها مؤخرا و سّلمته لأسرة تكفله ولكن،بعد يومين ندمت لفعلتها و قررت استعادة طفلها.لم يكن لديها بديل سوى وضعه مؤقتا في الحضانة لمدة شهر أو شهرين، لأنها لا يمكن لها أن تأخذه معها عند عائلتها الكائنةببلدة صغيرة. لحظة الوصول إلى الحضانة، صاحت المراقبة في الدوام الليلي بلهفةعند رؤية الرضيعة : "كم هي جميلة! وسألت روضة بابتسامة عريضة إن كانت قد أقدمت من أجل التخلي عن الطفلة فأجابتها أنها ستتركها لفترة "مؤقتة فقط". تغيّر موقف العاملة على إثر ذلك و ردت بجفاءبعدم توفر الإمكانيات لاستقبال المزيد من الأطفال و أضافت "املسعفة الاجتماعية غائبة "كما استفسرت عن الوثائق المتعلقة بالطفلة.

الوثائق المبينة تمثلت في بيان الولادة وشهادة الميلاد و في الدفتر الصحي. أصرّت المراقبة على ضرورة تقديم شهادة طبيةتثبت بأن الطفلة في صحة جيدةلأن الطفلة من شأنها أن تنقل أي عدوىللأطفال الآخرين إذا كانت مصابة بمرض ما!!! هكذا أوصدت الباب أمام روضة.

هي لم تعد تعرف ما تفعله، ومايزيدها شعور بالقلق هو أن ابنتها لم تبك طيلة فترة ما بعد الظهر كما أنها كانت تغطّ في النوم باستمرار. قصدت المصحة لاستشارة الطبيبولكنها لم تعثر على أي طبيب. تمّ توجيهها إلى المستشفى. في طريقها، اقتنت رضاعة والحليب للرضيعة التي تناولت وجبتها الأولى حوالي الساعة الثامنة مساء. فحصت الطبيبة الطفلةو وجدتها في صحة جيدة. التمست روضة منها تحرير شهادة طبية إثباتا لذلك لكنها رفضت، لانعدام الاستمارات الطبية المخصصة لهذا الغرض... كما أن المصلحة الاستشفائية لا تتعاملمع الحضانات ... ألم يكن بإمكان الطبيبة أن تحرّر تقريرها على وصفة طبيةعادية؟لا، لم يكن ذلك ممكنا والاستمارة الخاصة ضرورية، فقيل لها أن تعود في اليوم الموالي على الساعة التاسعة صباحا. مرّ على ولادة روضة أقل من أسبوع، و كانت تعاني من فقر الدمو بالكادتقف على الأقدام، لم تتذوّق طعم الأكل لعدة أيام. أمرها الطبيب بالخضوع لتحاليل. تم إدخالها المشفى عن عجل. لم تعد تقوى على تتناول الطعام بينما تناولت الصغيرةوجبة أخرى من الحليب وغفت بسهولة.

في اليوم التالي

في حدود الساعة الثامنة صباحا، أجرت روضة التحاليل الطبية التي أثبتت أنلديها فقر شديد في الدم و على الساعة التاسعة،عادت إلى المستشفى لاستلام الشهادة الطبية

للطفلة . سألتها الطبيبة التي استقبلتها عن السبب وراء طلب تلك الشهادة،فردت من أجل أن تضعها في الحضانة. فاستفسرت الطبيبة إن كانت الطفلةقد نشأت من علاقة "خارج إطار الزواج". فأجابت بالإيجاب كما سألتها إن أجرت التحاليل الخاصة بفيروس نقص المناعة البشرية؟ ردت بالتأكيد طالما أنجبت في المستشفى، ولكن هل تجرى تلك التحاليل حتمالجميعالأطفال؟ أجابت : لا، ولكن الأزواج المقبلين على الزفاف ملزمون بتقديم شهادة ما قبل الزواج حيث من المقرر إجراء تحاليل فيروس نقص المناعة البشرية. استدعت الطبيبة الحكيمة المساعدة التي صرحتبأنها لا تستطيع أن تحرر الشهادة الطبية إلا بناء علىطلب من الشرطة أو من الحضانة. لماذا يستلزم الأمر ترخيص من الشرطة لإعداد تلك الوثيقة الطبية؟ أليست معاينة الحالة الصحية من الاختصاص الحصريللطبيب؟ لماذا يتهرب الجميع من المسؤولية و يلقيها على الآخرين؟ رفضت رئيسة المصلحة إعداد الشهادة بحجة أن الحضانة تتوفر على أطباء، و بالتالي، يجب اللجوء إليهم.

انتاب روضة الخوف عندما تم ذكر الشرطة. اختارت العودة إلى الحضانة لالتماس طلبهاالخطي. شعرت بالانزعاج من أن ترفض الطفلة.كانت مديرة الحضانة في إجازة و المسعفة الاجتماعية غائبة عن المكتب. لم يكن يسعها سوى الانتظار. تركت لمدة ساعة لوحدها في أحد المكاتب. إنها تشعر بالخوف. أتت موظفة تستعلم إن كانت تود التخلي نهائيا عن الطفلة.ردت بالنفي. غادرت الموظفةلتعود بعد قليللتعلن أن الحضانة لن تقبل المزيد من الأطفال، على حد تعبير المسعفة الاجتماعية التي تم الاتصال بها هاتفيا مضيفة أنه عليها أن تتصل بمديرية العمل الاجتماعي DASلوضع الطفل في مكان آخر. شعرت روضة بالانهيار. إلى أين ستذهب؟ وماذا ستفعل؟

في الواقع، اعتادت تلك الحضانة أن تمارس الضغط على الأمهات كي يتخلين نهائيا عن أطفالهن. فقد اعتمدت سياسة الضغط : إما التخلي الدائم و الفوري، أو عدم قبول الأطفال بصفة مؤقتة من خلال اختلاق

ذرائع مختلفة. صحيح أن انعدام الأسرّة أحيانا، أو طول فترات مكوث الطفل المؤقت في الحضانة نظرا لتردد الأم في اتخاذ قرار بشأنه، تعيق إدارة الحضانة و ليست لصالح الأطفال الذين يتعين وضعهم بسرعة عند أسر كفيلة، ولكن في هذا النوع من التسيير، يتم تفضيل تسهيل إدارة المركز وليس الرابطة بين الأم والطفل، ومنحهم وقتا محدودا بطبيعة الحال، للبحث عن حلول وظروف عيش مؤاتية لاستعادة الطفل. لهذا السبب، فالأم التي تحرم من دعم ذويها، تواجه خياري التخلي النهائي والفوري عن الطفل أو اللجوء إلى الشارع لأنها لا تملك وسيلة للاحتفاظ به، أو وضعه في الحضانة، وبالتالي الاستفادة من مدة التفكير المحددة بثلاثة أشهر.

بالتالي، فإن هذا المركز لا يركّز اهتمامه على إسعاف الأمهات والأطفال، ولكنه يلعب دور مورد الأطفال للمجتمع.

وعلاوة على ذلك، فمن الجديربالذكر أن مرافق الإقامة لا تحبذ الرابطة بين الأم والطفل، وعلى العكس من ذلك، فإن عدم وجود مركز مناسبة يجمعهما، يدفع مؤقتا الأمهات في حالة من اليأس وفي الشارع للانفصال عن أطفالهن على الرغم من رغبتهن بالاحتفاظ بهم، ليجدن لنفسهن مأوى بصفة مستعجلة.

صليحة، 13 سنة، من باتنة، لديها مستوى التعليم الثانوي. هي معوقة حركيا و أم لطفل عمره14 شهرا. حياتها في أسرتها لم تكن سعيدة ووضعها البدني لم يكن مؤشرا لعيشها التطور التقليدي في حياة كل امرأة شابة، أي رحلة الحياة التي قد تطول أو تقصر نحو الزفاف، على خلاف الرجال ذوي الإعاقة الذين يتمكنون من الزواج. كان والدها يشتمها باستمرار، ويلقي عليها اللوم على إعاقتها و على كونها بالتالي عالة إضافية" لن يتقدم أحد للزواج بها"، مما دفع بها من بابالثأر لنفسها أن تقيم علاقة

مع رجل، خلال دورة تربصية، و تصبح بذلك حاملا. اختفى الرجل عندما سمع نبأ الحمل ورفض الاعتراف بالطفل. عندما اتصلت بنا، كانت تقيم عند أحد معارفها. كانت تسعىللعثور على مأوى في العاصمة هروبا من عائلتها، قالت بأن والدها "سوفيقتلها إذا عثر عليها". المراكز التي قمنا بالاتصال بها لم تتوفر إلا على سرير واحد في دور الحضانة للطفل و سرير واحد في ملجأ لها. لكنها رفضت تماما أن تنفصل عن طفلها، وقالت إنها تريد رعاية ابنتها بنفسها. بعد أن انهار مستقبلها في الوسط الذي ترعرعت فيهو بعد أن انقطعت أوصالها مع عائلتها، ترغب صليحةفي الاحتفاظبصغيرتها التي أصبحت هدفها الوحيد في الحياة.

إيداع الطفل تحت الكفالة :وضع قابل للتدهور

كاميلا، 18 عاما، أصبحت حاملا بعد علاقة مع أحد أبناء العمومة. والدتها ترفض الحديث عن ذلك الحمل وتخفي ابنتها التي ولدت مؤخرا في مستشفى بالجزائر العاصمة. اتصلت بها عائلة تعتزم التكفل بالطفلبوساطة عاملين في مركز الإيواء. استقبلت تلك العائلة بعد خمسة عشر يوم منالولادة، أي الوقت الكافيللتعافي والتوقيع على الكفالة أمام القاضي. بعد انقضاء ثلاثة أشهر،تأسفت لما فعلته وطلبت استعادة الطفل. ألحت علىالعائلة التي قررت الانتقال إلى مكان إقامة آخر حتى لا تبقي أثرا لها.

شافية، تبلغ من العمر 23 عاما. لقد عاشت بنفسها بداية صعبة في الحياة. عندما كانت رضيعة، وضعها والدها في كيس، ومنحت للتبني لامرأة وافقت الاعتناء بها.

هي حامل اليوم و كان الطبيب همزة وصل بينها و بين عائلة من المهاجرين المرشحة للتكفل بالطفل. دعمتها تلك الأسرة قبل الولادة وبعدها ولكن شافية تعتقد أن هؤلاء الناس لا يظهرون أي علامة من المودة اتجاه الطفل. قامت باستعادته

منهم و تمّ وضعهفي الحضانة مؤقتا لأن الوالد البيولوجي صرّح بأنه سوفيعترف به ويتزوج من أمه، ولكنه لم يف بتصريحاته. تم التخلي، في الأخير، عن الطفل لصالح الحضانة كما تزوجت الأم المحرومة من وسائل العيش، من رجل يكبرها سنا بكثير.

يبدو أن هذه الحالات للحمل غير المرغوب فيه،ليست مرتبطةبالسنّالمبكرة للمرأة، أو بحادثة"خطأ الشباب"، أي بعبارة أخرى بانتهاك غير عمدي للمحظور على قدر ما هي ترتبط بحياة جنسية تسعى لفرض نفسها بالرغم من انعدام وسائل العيش التي تمكّن منالتمتّع بهذا الاختيار وبالتالي الحصول على الوسائل التي تجنّب العواقب غير المرغوب فيها. هل استخدام وسائل منع الحمل يعني اختيار بديل خطير و تبني موقفمناف للأخلاق من الصعبالتعايش معه؟ أو هل يبقى إنجاب طفل بالنسبة للشابات اللواتي يخشين العنوسة النهائية، هدفا وجوديا لا يمكن أن يفوتهن و يجب تحقيقه رغم كل المحظورات؟

عايدة، 32 عاما، خادمة بيت: "حاولت الإجهاض،قيللي بوضع الصبغة في الشعر، وشرب الخلّ ولكن عبثا. هكذا الأمر دائما، تلتقي رجلا، تروي له حياتك، يعدك بالزواج ثم يرحل عنك. قلت في قرارة نفسيي، إذا أراد الله للطفل أن يعيش، فسأحتفظ به. لم يكن لديّ أي هدف في حياتي، والآن لدي ابني. "لماذا لم تأخذ وسائل منع الحمل؟أجابت "لماذا آخذها و لست على علاقة مع أحد؟ لقد وقع الأمر استثنائيا، وأنا لا أفكر في هذه الأمور! على أية حال، لا أحد يكترث لأمري. "

في الواقع، لا يتعلّق الأمر في هذه الحالاتللحمل غير المرغوب فيه، بغياب للمعلومات أو للمعرفة بوسائل منع الحمل، أكثر من الوصول إليها اجتماعيا ونوع العلاقات التي يقيمها الأزواج. بعض الشابات لم يمارسن سوى علاقة جنسية واحدة فقط و أصبحن مع ذلك حوامل. البعض الآخر لا يتمكن من التخطيط لمنع الحمل في وجود صلة عرضية

جدا بسبب عدم وجود مكان للالتقاء بالقرين، وغالبا ما تعاش العلاقة الجنسية في حالة إنكار وشعور بالذنب.تعيش نساء أخريات في ظروف غير مستقرة إلى حد لا يمكنها التخطيط في علاقاتها الجنسية : لا تخطيط للطفل و لا لأي مشروع فيالحياة.

هناك مشكلة تطرح نفسها بحدّة و هي مدى فتح المجال للوصول إلى المعلومات و إلى وسائل منع الحمل لفئة العزاب من الشباب الذين هم معنيون على نحو متزايد بخوض تجربة الجنس دون وقاية مسبقة. بعض النساء من هؤلاء مطلقات أو أرامل، و هن يشكّلن الجزء الأكبر سنا في تلك الفئة وبعضهن كن أمهات قبل حملهن خارج إطار الزواج. إنهن مثل غيرهن يتعاملن بنفس الشكل مع مبدأ مشروعية وسائل منع الحمل أي بعبارة أخرى مسألة ممارسة الجنس خارج نطاق الزواج.

تكمن إحدى العقبات التي تواجه تلك النسوة في استشارة الطبيب أو القابلة و ما يكلفذلك من التعرض إلىالملاحظات المهينة أو المسيئة، و كذا الخوف من أن يتعرف عليهن الجيران، أو خشية اقتناء اختبار الحمل في الصيدليات من دون معرفة رد العاملين فيها. الحرج هو نفسه، مرتبط بالمحرمات الجنسية، و هو يثير بذلك الخوف من إدانة الغير والنساء غير المتزوجات لا يردن أو لا يجرؤن أو لا يستطعن طلب وسائل منع الحمل من العامليين في القطاعات الصحية، وفقا للإجراءات التي تطبقها مختلف المرافق الصحية في البلاد على الرغم من أن هناك بعض المؤسسات التي تقدم تلك الخدمات دون تمييز . لكن السؤال الملح هو نفسه دائما : كيف سيكون رد فعل موظفي الصحة، أمام حالة من حالاتالحمل أو طلب للحصول على وسائل منع الحمل؟

يامنة، مدرسة غير متزوجة، كانت علىعلاقة مع دركي لمدة 8 سنوات. عاشت باطمئنان لطول تلك المدة التي لم يتخّللها أي خطر، و على الرغم من انقطاع عادتها الشهرية، وبروز بطنها، لم تستشر الطبيب إلا في الفصل الثاني من الحمل. على الرغم من كل الأعراض المذكورة، مالت شكوك الطبيب إلىوجود ورم ليفي فطلب إجراء فحوصات طبية. سألها الحكيم عن حالتها الزوجية فأجابت بأنها غير متزوجة. لم يرد بذلك أي احتمال وجود حمل ما دامت المرأة عزباء، وبالتالي من المفترض عدم ممارستها لأي شكل من أشكال النشاط الجنسي بل يمكننا القول بأنها في وضع حظر من إقامة حياة جنسية. لقد تابعها ذلك الطبيب عدة مرات قبل أن ينتهي به الأمر لمعاينة الحمل بعد إخضاعها للتصويرالصوتي.

لكن، لنتحدث عن الأب البيولوجي للطفل لأنه لا يمكن له أن ينسحب من هذا الوضع بهذه البساطة. إنه عنصر فاعل في هذه القصة المؤلمة على الرغم من أن المجتمع الأبوي يعتبرهغير معني بالأمر كما يحق له أن يرفض تحمل مسؤوليته في القضية. بيد إنه في بعض الحالات النادرة في الحقيقة، حدث وأن رفض الآباء البيولوجيون هذا الوضع وأعربوا أن رغبتهم في الأبوة.

2.1 - والد أو أب بيولوجي؟

9 أطفال أنشوءا في إطار ما تعتبره الأم كقران، وهي الزواج بواسطة الفاتحة.

2 طفلان أنشئوافي علاقة المساكنة بدون عقد قران.

في 8 حالات، تزوجت الأم في وقت لاحق مع الأب البيولوجي.

في 2 حالتين،تزوجت الأم بالأب البيولوجي ولكن لم يتم الاعتراف بالطفل.

10 أطفال تم الاعتراف بهم من قبل الأب البيولوجي.

2 امرأتان تزوجتا مع رجل آخر غير الأب البيولوجي.

128 طفل لم يتم الاعتراف بهم من قبل الأب البيولوجي.

لقد عايننا حالة تعيسة لطفل تمت سرقته و منحه للتبني من قبل عاملين في قطاع صحي[1] وقد تم التخلي عنه عند مربية.

في عام 2006، بدا أن وزير التضامن الوطني والأسرة والجالية الوطنية في الخارج قد اتخذ قرارا هاما. فقد أعلن الوزير عن عرضه اللاحق على الحكومة لمشروع قانون بشأن التحري عن الأبوة. يتعلق هذا الإجراء ببدء نفاذ مشروع قانون بشأن إثبات أبوة الأطفال المولودين خارج إطار الزواج و المعروفين بتسمية «المولودين في السر» nés sous X. كان من المقرر أن يكون لتنفيذ هذا القانون تأثير عميق على المجتمع، وعلى وضع هؤلاء الأطفال و الأمهات. في عام 2011، وبمناسبة لقاء حول «الأسرة والتماسك الاجتماعي»، أشار مجددا الوزير إلى «مشروع قانون متعلق بتحديد الأبوةأعدته الوزارة يتضمنبالأخص الإدماج الاجتماعي للأطفال المولودين خارج إطار الزواج، اعتبارا من العام الموالي».

كان الهدف من هذا النص إجبار الأب البيولوجي، بعد تحليل الحمض النووي، على الاعتراف بالطفل، من أجل تسهيل اندماجه في المجتمع وضمان حمايته. للأسف، لم يظهر هذا النص للوجود . في المقابل أحدثت تعديلات على قانون الأحوال الشخصية المسمى «قانون الأسرة»[2] عام

1 – قران بالفاتحة غير مسجل في الحالة المدنية و الذي يمكن أن يعترف به عن طريق العدالة تحت بعض الشروط، قانون الأسرة، المادة 6 و 9 مكررة، الملحق رقم 1، ص181.

2 – قانون الأسرة، المادة 40، الملحق رقم 1، ص. 181.

2005 بإدراج التحري على الأبوة باستخدام اختبار الحمض النووي، و الذي يقتصر فقط على الأطفال المولودين من زواج شرعي بواسطة الفاتحة بحضور شهود عيان وأولي الأمر ... و حيث يكون الأب معترض على نسبه للطفل. في الواقع، الأب المزعوم هو الذي لديه الحق فقط بالتقدمبطلب إجراء الاختبار و يتم قبوله بقرار من القاضي، و لا تؤخذ تصريحات الأم بأي اعتبار و هذا ما يفسر عدم اللجوء إلى مثل هذه الإجراءات إلابصفة نادرة أو إلى العدول عنها.

فيما يتعلق بالأب البيولوجي، فلقد تساءلنا عن سبب التواطؤ بالكتمان اتجاهه مما يضمنلهعدم الكشف عن هويته : لما صمت السلطات والإجراءات والمجتمع وغالبا الأمهات أنفسهن؟ هل غفلت عن طرح هذا السؤال العضوة المستقبلة للأمهات المعنيات بالأمر باسمشبكة وسيلة؟ وإن كان الأمر كذلك، يبقى السؤال يطرح نفسه : لماذا هذا الإغفال؟

- ربما كان ذلك من باب الحياء احتراما لصمت الأم.
- أو خوفا من التدخل في حياة المرأة الشخصية.
- أو ببساطة لأن المستمعة من شبكة وسيلة لم تلتفت للأمر بسبب جسامة المشاكل التي عرضتها الأموالتي حجبت بذلك مسألة الأب البيولوجي. انطلاقا من قناعتها بعدم إمكانية الاعتماد على مساعدة هذا الأخير، تعمل المستمعة على تجنب إلقاء اللوم على الأم الشابة من خلال عدم الإشارة إلى الظروف التي أدت إلى الحمل.

في بعض الحالات، يبدو أن امرأة تتفادى هذا السؤال، كبتا منها لإدانة المجتمع لوضعهاكأم عزباء، وشعورها بالوحدة والعزلة لكونها المذنبة في الحالة التي آلت إليها.

لكن في بعض الأحيان، مهما تباينت أعمار تلك النسوة من20 إلى 40 عاما، وحالتهن الاجتماعية سواء كنّ عازبات أو أرامل، أو مطلقات، أو متزوجات أكثر من مرة أحيانا، فإن جميعهن يحطن وجود الطفل بالسرية التامة. ليس لدى هذا الأخير الحق في الوجود بين ذويه، ولكنهن يحتفظن به معهن حتى ولو استلزم الأمر إحداث تغيير جذري في حياتهن، أو قطع العلاقات مع أسرهن ومغادرة مدينة أو ولاية إقامتهن. لقد تأثرنا كثيرا لشدّة عزيمتهن و إصرارهن.

لنعاود الحديث عن أولئك الذين نطلق عليهم تسميةالآباء البيولوجيين.

- هل يجهلون تماما وجود أبنائهم؟(وهذا أمر مستبعد).
- هل يعتقدون أنهم غير معنيين بالأمر ما داموا في وضعمن الإفلات التام من العقاب معنويا واجتماعيا وقانونيا؟

ما يمكن ملاحظته من خلال مقابلة تلك الأمهات، هو أنالقدرة على التلفّظ باسم الأب مرتبطة بمدة العلاقة القائمة معه، لذلك،يجدر بنا التمييز بين الحالات التالية :

- الصلة التي نشأت عن طريق الصدفة، بلا مستقبل، مع شخص مجهولإلى حد ما والذي يأمل الجميع (المجتمع والسلطات والأمهات ؟) في أن يبقى مجهول الهوية، في حين غيابه سوف يؤثر كثيرا على حياة الطفل وأمه.
- على مستوى أعلى، لا يتعلق الأمر هنا بعلاقة مع أب مجهول الهوية، بل تكون هذه الأم قد عاشت معه علاقة سطحية مع علمها اليوم أن لا أمل يعلق على تلك العلاقة.في هذه الحالة، فهي بداية

علاقة، صلة قصيرة الأمدتسمح بالتعريف بالمتسبب في إنشاء الطفل دون اعتباره الوالد.

- علاقة المساكنة التي تستغرق ستة أشهر أو أكثر قد ترسخ في ذهن الأمكذكريات أكثر دقة وقد تسمح للطفل أن يستمتع بالعلاقة بين الأب والأم في إطار مشابه تماما لذلك الذي يتميز به البيت العائلي الشرعي و سوف يتلقى هذا الطفل قصة أو عناصر قصة أصلية من حياته عندما تقرر الأم أن ترويها له.
- قد ينشأ الطفل أحيانا في ظلّ علاقة مستقرة تكون قد استغرقت لعدة سنوات، وقد تعرفنا على حالات دامت فيها تلك العلاقة أكثر من 10 سنوات مع نية تتويجها أحيانا بالزفاف ولقد تعلق الأمر بأربعة وعشرين(24) حالة من بينها 8حالات أحتفل فيها بمراسيم خطوبة رسمية.

سجلت 9 حالات زواج فقط و حالتي (2) قرانبعد إجراء اختبار الحمض النووي بناء على طلب الزوج. تم فسخ الخطوبة بعد الحمل في ثلاث حالات كما يلي :

- إصابة الخطيب بالاكتئاب على إثر خبر الحمل.

- عدم استحسان عائلة الشاب لتلك العروس التيتجرأت على التمتع بحياة جنسية قبل الترخيص بالزواج.

على أية حال، فغالبا ما يقرر أهل العروسين مصير الخطيبين عند وقوع حالة حمل. هناك حالة شابين متحابين، عبّر الشاب عن رغبته في أن يعترف بالطفل والزواج بالأم. رافق صديقته ومنحها الدعم طوال فترة الحمل، لكن عائلة الفتاة رفضت لأنه لم يكن يتمتع بنفس المستوى الاجتماعي، في حين لم يكن لديها أدنى علم بقضية الحمل.

أما بالنسبة لزوج آخر، فقد كان لوقع الحمل أثرا كبيرا على الشاب، ولكن بدعم منوالد الفتاةالمعنوي والمادي، تمكن من ترسيم الزواج وتسجيل الطفل.

إنه نفس المنطق الذي يجعل البلديات التي ترفض بحكمقانون الحالة المدنية[1] رفض تسجيل الطفل الذي يولد في وقت مبكر بعد الزواج كما ورد الأمر في حالتين.

لقد قابلنا أيضا امرأة تروي قصة ابنتها التيولدت من علاقة مع خطيبها البالغ من العمر آنذاك 20 سنة بينما كان سنها يناهز 16 عاما، و قد منحت ابنتهاللتبني دون استشارتها على اثر ولادتها (هل حدث ذلك بتواطؤ والدة الخطيب؟). منذ ذلك الحين، لم تتمكن الأم الشابة من العثور على ابنتها على الرغم من الإجراءات القضائية المتخذة لهذا الغرض ودعم أهلها الثابت لها. هي تأمل في إيجادها يوما ما و لا تزال تسعى بحثا عنها منذ 12 عاما.

في حالات أخرى، يبدو أن موقف الأسرة ليس هو المعيار الرئيسي. فالأب البيولوجي يتمتع بالاستقلالية في اتخاذ القرار و لكنه يبدي قبوله لإبرام عقد الزواج شريطة أن يستفيد من شراءشقة له. هناك حالة أخرى، يختفي فيهاالرفيق بعد 10 سنوات من الحياة المشتركة مع الرفيقة عند سماعه نبأالحمل.

يأخذ الرفض النهائي بالاعتراف بالطفل، حسب ما نستخلصه من المقابلات، أشكالا مختلفة وفقا لتباين خصائص كل رجل :

1 - الأمر رقم 7020 المؤرخ في 19. 02. 1970 و المتعلق بالحالة المدنية،و كذا القانون رقم 14ـ 08 المؤرخ في 09 أوت 2014

- رفض عون أمن في سفارة رفضا قاطعا الاعتراف بطفله.
- شهر شرطي سلاحه مهددا، عندما علم أن رفيقته حامل.
- حارس ملجأ يغتصب امرأة تنزل فيه، و يمارس العنف ضدها ثم يهددها بسكين عندما أخبرته بأنها حامل. في نهاية المطاف، تم طرد تلك المرأة من المركز.
- هناك حالتان اثنتان لامرأتين مطلقتين استعادتا العلاقات مع زوجيهما السابقين وواجهتا رفضهما للاعتراف بطفليهما الناشئين من تلك العلاقات التي كانت من المفترض أن تشكل فرصة جديدة للزوجين.

لكن في بعض الأحيان، قد يصبح الأب حقيقة، و يبدي رغبته في الاعتراف بالطفل. قد يعرب البعض عن رغبتهم تلك أو عن تلك الفكرة التي قد تبقى مجرد فكرة لن يكون لها تجسيد على أرض الواقع. فهذا النوع من الرجال يخشى أن يصبح أبا في مثل تلك الظروف التي يصعب للأم والطفل الانفصال عن بعضهما البعض بسهولة أكبر.

بالتالي، ترى أحدهم يغير رأيه ويعتقد أن لا شيءيجبره على الاعتراف بالطفل في حين يعترفآخر بطفله ولكنه سرعان ما يختفي من حياته، فهو يمنح اسمه ويختفي و هو يظن أنهأدى واجبا معنويا تجاه الطفل ولكن علاقته معه تنتهي هنا. يقرّ الشاب أنه لا يستطيع الاعتراف بالطفل بسبب معارضة والديه للأمر. لقد بدت لنا هذه الوضعية مأساوية بصفة خاصة و جد معبرة للصعوبة التي تحول دون تحول الشبان من وضع الأب البيولوجي لوضع الوالد إذ لا شيء يحدث بسبب فشل شاب بالغ في فرض استقلاليته عن والديه.

في كل هذه الحالات، فإن دور الوالد غير مناسب لمن سيكتفي بأن يكون الأب البيولوجي.

بيد إن الوالد لا يزال موجودا، فقد التقينا بأربع حالات خلال هذه السنوات حيث اعترف الأب بطفله وقام بتسجيل الزواج، و بالتالي أصبح الطفل من صلبه ونسبه.

حالات خاصة للاغتصاب وزنا المحارم

هناك أيضا حالات ينشأ فيها الطفل نتيجة الاعتداء الجنسي. قابلنا ستة ضحايا الاغتصاب. حالة منها لطفلة عمرها 13 سنة فتاة كانت ضحية لاعتداء جنسي بفعل شقيقها البالغ من العمر17 عاما. حكمت العدالة على هذا الأخير بثلاث سنوات من السجن مع وقف التنفيذ، ولكن لم يولىأي اهتمام أو تكفّل بالفتاة التي سوف تظطر إلى ترك المدرسة للولادة وسيتم التخلي عن الوليد من قبل الأسرة. سوف تعيش تلك الصبية وحدها الإدانة، إدانة العيش تحت سقف واحد جنبا إلى جنب مع شقيقها مع التظاهر بنسيان ما حدث : نسيان الضرر الذي تكبدته، والطفل المتخلى عنه ....

وفي قضية أخرى، وجدت تلميذةنفسها وعمرها 16 عاما، في الطور الثانوي من الدراسةحاملا بعد حادث اغتصاب ارتكبه في حقها صديق لشقيقها. رفضت الأم تقديم شكوى، بينما كانت ابنتها قاصر،و ذلك خوفا من الفضيحة، لأن الفضيحة في هذه الحالة، تصيب الضحية وليس المغتصب.

هناك حالة أخرى لامرأة شابة لجأت إلى شبكة وسيلة بعد أن تم اختطافها واغتصابها، وإنجابها لطفل من جراء ذلك. لقد هربت، وتركت

الطفل في شهره التاسع من العمر لوالدها. ذكرت أنها حاولت رفع شكوى ولكن بسبب غياب وثائق بحوزتها تثبت ما حدثلم تأخذ الشرطة أقوالها بعين الاعتبار.

حتى في حالات الاعتداء الجنسي، ليس ما يقلق المغتصب و الأب البيولوجيبخصوص عواقب فعلته. يجب أن يكون هناك دليل على حدث الاغتصاب حتى تتمكن الضحيةمن «تسجيل شكواها لدى العدالة و في كثير من الأحيان يحضى الجاني بحماية عائلة الضحية من خلال تستّرها على لوضع خوفا من الفضيحة»،هذه الفضيحة التي يمكن للأب البيولوجيإخمادها إذا وافق على «تسوية» الوضع.

الزواج عن طريق الفاتحة

ما المقصود من ذلك؟ يتعلق الأمر عادة بحالة مقبولة اجتماعيا وشرعا، ولكنها لا تلزم كثيرا الرجل. نحن نبرر قولنابأنها «لا تلزم كثيرا» لعدم تسجيل الزواج قانونا و لأنه حتى لو تمكنت الزوجة منتثبيت تلك الرابطة و من تسجيل طفلها في دفتر العائلة، مع موافقة الشريك أو من دونها، بعد جهود كبيرة وبشرط استيفاء كل الشروط : الشهود الموافقون على الإدلاء بشهادتهم و حضور ولي الأمر، إلا أن الإدارة والقضاء ليسا ملتزمين في هذا النوع من الرابطة. كيف تفسر أنه في حالات الزواج و/ أو الطلاق الشرعيين، حيث تم الاحتفال بالزواج بحضور أفراد الأسرة، والأعمام، لا أحد تدخل لتسجيل الزواج و الطفل الناشئ من هذه الرابطة؟

نحن نلاحظ أنه ليس هناك سوى القضاء الذي هو مؤهل لتعيين الوالد و هذه المؤسسة لا تقوم بذلك إلّاباتفاق كامل مع هذا الأخير،

وذلك على حساب الأم والطفل. فهذا الصرح، الذي يكرس قانونا تحالفا تحت ختم البطريركية بين الأب والإدارة، يسد بذلك المجال أمامواقع أنثروبولوجي قائم منذ آلاف السنين : هو أن الأم هي من تعيّن الأب.

3.1 - الأطفال

السؤال الأول الذي يطرح نفسه هو مصير الطفل بعد ولادته.

19 منهم، تم التخلي عنهم فعليا في المستشفى أو في الحضانة.

تم وضع 13 طفلا في الحضانة مؤقتا.

14 منهم وضعوا تحت الكفالة.

في 55 حالة، احتفظت النساء بأطفالهن

هناك 6 حالات لنساء واصلن العيش في كنف أسرهن مع الطفل.

وضع 11 طفلا في الأسرة الكبيرة.

وضع طفلان 2 عند مربية ثم تمت استعادتهما.

وضع 24 طفلا عند مربية.

وضع 16 طفلا في قرية الأطفال SOS

منح طفلان 2 في إطار «التبني» دون موافقة الأم، في الحالة الأولى، كانت الأم قاصر وفي الحالة الثانية كانت في وضعية بلوغ.

هذا و خلال المحادثات، فإننا سوف ندرك أن مصير هؤلاء الأطفال يعتمد على وضعهم. لقد ميّزنا بين الطفل «غير الشرعي» والطفل «غير القانوني». فالشرعية يرافقها الاعتراف الاجتماعي، أي اعتراف الأب، والأسرة، و هي تسمح بتسجيل الأنساب. في الحالة الثانية، يتم إضفاء الطابع القانوني من منطلق أن العلاقة تمت بموجب القانون وبالتالي فهي

تندرج ضمن الإطار القانوني. معظم الأطفال يحملون عائقا مزدوجا، ولادة غير قانونية وغير شرعية في آن واحد.

مفهوم الطفل غير المشروع أو غير الشرعي: هو ضحية حرمان الأبوة والرفض الاجتماعي للنسل الأمومي.

غالبية الأطفال الذين نحوز عن معلومات بشأنهم، و عددهم 128، غير معترف بهم من قبل الأب. عدم إثبات النسب الأبوي هو أصل كل العقبات التي سوف تعترض مسار هؤلاء الأطفال في حياتهم، ونموهم، ومشاعرهم، وعلاقاتهم الاجتماعية و هذا الانحدار في النسب هو الوحيد الذي يعترف به المجتمع والقانون باستثناء انتماء الأم. انعدام التسجيل ضمن النسب الأبوي هو عامل جسيم يرثه الطفل، وهو العبء الثقيل الذي سوف يلازمه طوال حياته. سيتم رفضه حتى قبل الولادة لأن الأب رفض منحه مكانا في النظام الوحيد المعترف به، ألا وهو النظام الأبوي.

غالبا ما يأتي هذا الرفض في وقت مبكر، لأنه بمجرد الإعلان عن الحمل، يختفي معظم الآباء البيولوجيون بسرعة وتجد الأم الشابة نفسها وحدها كما يرفضون الرد على الهاتف، ويغيرون شريحة الهاتف المحمول، و يهددون بالانتقام، حتى أن بعضهم يهدد باستعمال سلاح الخدمة عند حوزتهم عليه و ينفون أبوتهم، و يتهمون المرأة بعدم خوضها «للمغامرة الأولى» في مسار علاقاتها، و يطلبون بإجراء اختبار الحمض النووي للاعتراف بالطفل الخ. قد تكون حالة «الوالد الأعزب» محرجة بعض الشيء اجتماعيا، ولكنها لا تعرض صاحبها لخطر الإقصاء الاجتماعي أو لوصمة العار، ويكفي للمعني ببساطة أن ينفي أن كان له ضلعا في

الواقعة كي يستفيد من الإعفاء من المسؤولية، ما دامت إلزامية استظهار الأدلة واقعة على عاتق الطرف «الآخر»، أي المرأة.

إذا أصبح اختبار الحمض النووي الشهير وسيلة لإثبات الأبوة، فإنه يكاد أن يكون من المستحيل الحصول عليه. لقد أدخل هذا الإجراء مؤخرا إلى الجزائر، و يصعب الحصول عليه، ليس بسبب قلة عدد المختبرات التي تمارسه فحسب وإنما أيضا بسبب تكلفته. حتى الآن، يحدد القانون (قانون الأسرة) الإطار الذي يمكن إجراء هذا الإجراء ضمنه : في حالة تهمة الأب، و تشكيكه في أصل الطفل الذي يكون قد ازداد في إطار الزواج، ففي هذه الحالة يمكن أن يوافق القاضي على إجراء هذا الاختبار، أو للاعتراف بطفل مولود بعد زواج بواسطة الفاتحة عقبته مراسم تم إثباتها على الوجه الصحيح أمام العدالة، وبمحضر الشهود. هكذا، فإن جميع الأمهات العازبات البالغات ممن قصدن شبكة وسيلة واللواتي التمسن العدالة من أجل اعتراف بالأبوة، وإجراء اختبار الحمض النووي، فقد قوبل طلبهن بالرفض باستثناء أولئك اللائي أثبتن مراسم الزواج الشرعي بحضور الشهود و قدمن الأدلة المادية (صور من الحفل في حالة واحدة)، كما هو منصوص عليه في قانون الأسرة.

لكن حتى عندما يتعلق الأمر بزوج مخطوبين، أو مرتبطين بواسطة الفاتحة، أو بعلاقة دامت لسنوات فالأب يختفي فور علمه بالحمل. لقد عايننا فعلا اعتراف عشرة 10 آباء بيولوجيين فقط بالطفل، وغالبا ما تم ذلك بعد فترة طويلة من الولادة، وأحيانا بعد الزواج مع الأم وولادة أطفال آخرين.

قميرة، 35 عاما، تقيم علاقة مستمرة مع رجل متزوج يعيلها ماديا عندما أنجبت طفلهما و لكنه يرفض الاعتراف به. أمام استحالة إخبار أهلها بالأمر، وضعت الطفل

في ملجأ. لم يعترف به الأب البيولوجي إلا عند بلوغه سن 3 سنوات ولكن الطفل لا يزال يعيش في الملجأ.

تعرف القضية تعقيدا كبيرا عندما يعترف الأب بالطفل في المستشفى ولكنه لا يسجله في الحالة المدنية، وفي هذه الحالة، ليس هناك ما يدل على وجود الطفل .

بديعة، مطلقة، عمرها 40 عاما، عثرت على منصب عمل في الجنوب. هي تعيش حياة زوجية (بموجب الفاتحة؟) منذ بضعة أشهر مع رجل. أنجبت طفلا اعترف به الأب في المستشفى، ولكن لا المستشفى ولا الأب لم يسجلانه في الحالة المدنية. اختفى الرجل وليس للطفل وجود رسمي، مما منع الأم من ممارسة أي سلطة وصاية على الطفل و من الحصول على أي دعم من المؤسسات.

عندما لجأت إلى العدالة، على أساس بيان الولادة الصادر عن المستشفى، طلب القاضي حضور الأب واثنين من الشهود، و هي شروط من المستحيل تلبيتها كما أنه لا يمكن لها أن تلتمس إسناد لقبها للطفل لأن الرجل قد سبق و منح الطفل اسمه في المستشفى. عادت إلى أسرتها ولكن من دون أي وسيلة للعيش إذ لا يمكنها أن تعمل وطفلها لا يزيد عن ثمانية أشهر، ولا تسمح لها حالتها المادية بالانتقال إلى الجنوب، وبتوكيل محام وترقب تسوية القضية في المحكمة. الوضع ميئووس منه.

تكون العواقب على الأطفال أكثر مأساوية عندما يختفي الأبوان البيولوجيان.

هناك رواية نادية التي وضعت طفل إحدى الأقارب عند المربية بعد أن اختفت الأم عن الوجود. لم تسلمها تلك القريبة أي وثيقة باستثناء الدفتر الصحي واستمارة تثبت سحب الطفل من الحضانة، ولكن لا توجد أي شهادة ميلاد تثبت هوية الطفل.

وجدت نورا نفسها مع ابن بالغ من العمر 4 سنوات، و هو قريب من سن التمدرس، ولكن و لكن الإدارة سوف ترفض قيده. التمست موعدا لمقابلة قاضي بدائرة الاختصاص من أجل عرض حالتها وطلب الحصول على الكفالة. طلب منها القاضي حضور الأم البيولوجية التي اختفت، واقترح عليها الاتصال بالحضانة، ووضع الطفل هناك ثم استعادته كما في إجراء طلب الكفالة. بالطبع، رفضت الحضانة هذا الإجراء غير الاعتيادي وبقيت المشكلة عالقة، لا حل لها.

لقد شهدنا حالتين، وجدناهما استثنائيتين لاعتراف الأب بطفله والاحتفاظ به إلى جانبه ورعايته بموافقة الأهل. في إحدى الحالتين، كانت جدة الأب امرأة مطلقة و كانت قد اعتنت بنفسها بابنها الوحيد وبالتالي، وافقت على التكفل بالطفلة التي لم ترزق بها.

على الرغم من حالة عدم الاعتراف بالطفل من قبل الأب البيولوجي، إلا أننا لم نعاين تخلي الأم عن ابنها إلا في 19 حالة فقط، حيث تم ترك الأطفال في المستشفى أو دار الحضانة، و 14 حالة ممن وضعن طفلهن تحت الكفالة. فإن الغالبية العظمى من الأمهات يسعين جاهدات لإيجاد الحلول لاستعادة الطفل بعد وضعه مؤقتا في الحضانة، خلال الأشهر الثلاثة الأولى من عمره، وفقا لما ينص عليه القانون.

أولئك النسوة يناضلن للحفاظ على صلة وثيقة إلى حد ما مع أطفالهن في انتظار إيجاد حل يمكنهن من العيش سويا : و سوف يعرف هذا الطفل أنواعا مختلفة من وسط الرعاية : في الأسرة الكبيرة، عند المربية، في قرية الطفولة المسعفة. في ما يخص فئة النسوة التي تعاملنا معهن، يبلغ عدد الأمهات اللائي احتفظن بأطفالهن معهن 55، وبالتالي يصل مجموع الأطفال الذين بقوا تحت إشراف والدتهم إلى 127.

الطفل في حالة عدم المشروعية: عندما لا يلعب الأب البيولوجي دور الوالد

يصعب علينا تفهم الحالات التي تتزوج الأم الشابة أحيانا فيها مع الأب البيولوجي لكن دون أن يعترف هذا الأخير بالطفل، بل و يتم التخلي عنه ووضعه تحت الكفالة. هنالك في هذا الشأن مثال حي لزوجين شابين قررا التخلي عن الطفل لأنه سيولد قبل مدة 9 أشهر من المعيشة المشتركة في إطار الزوجية خشية من أن تدرك العائلة والأقارب بأن الطفل نشأ قبل الاستهلاك المسموح به للزواج !!! جميع المحاولات لثنيهم عن اتخاذ ذلك القرار باءت بالفشل.

جليلة أنجبت طفلا من رجل متزوج وأب لعائلة. هي متحصلة على شهادة الليسانس في الفلسفة. ارتبطت بذلك الرجل كزوجة ثانية و أنجبت طفلا ثان، ولكن لم يعترف الأب بالطفل الأول. سوف يستغرق الأمر سنة واحدة لينتهي الأمر بالأب إلى الاعتراف به، مما خلق بالتالي حالة من التمييز القانوني بين شقيقين.

أميرة و مفيدة تعيشان نفس الوضع. كلاهما حامل. أسرعت العائلتان لتزويج الأبناء. لكن بقيت المشكلة الوحيدة المتمثلة في أن قانون الأحوال المدنية يفرض حكما من المحكمة للاعتراف بالطفل وقيده بدفتر العائلة إذا ولد قبل 6 أشهر ونصف على الأقل من الحمل، لكي يتم اعتباره بأنه ولد في إطار الزواج لأن القانون لا يعترف بوجود الطفل المزداد خارج إطار االزواج.

عبير، شابة ويتيمة الأم منذ الصغر، عاشت في خلفية من العنف الشديد على يد والدها. عانت الويلات والصدمات لسنوات عديدة، مما كان سببا في تركها للبيت. هددتها عائلتها خلال فرارها، ثم تعرفت على الشخص الذي أصبح زوجها لاحقا و قد عاشت برفقته بضعة أشهر، لكن والدها رفض أن يمنحها شهادة الميلاد عند إقدامها على

الزواج لذلك، اضطرت لأكثر من سنة كاملة إلى اتخاذ إجراءات إدارية وقضائية لتسجيل طفلها في الدفتر العائلي و قد ولد بعد أربعة أشهر من الزواج.

الطفل الشرعي والقانوني لاعتراف الأب به

10 أطفال تم الاعتراف بهم من قبل الأب البيولوجي : 8 عند الولادة، 3 منهم من والدين متزوجين بواسطة الفاتحة، و لم يعترف أحد الآباء من هؤلاء بطفله إلا في سن 3 سنوات.

تمّ إحصاء 11 حالة زواج بعد الحمل بعد ازدياد الطفل الأول أو الثاني، وفي حالتين 2 اثنتين، تمّ الزواج مع شريك آخر غير الأب البيولوجي، وفي أغلب الأحيان بعد مرور أشهر أو سنوات عن ولادة الطفل.

شريفة، كان عمرها 22 سنة عندما أنجبت طفلا وضعته عند مربية، إلى جانب الصعوبات كلها لضمان تكاليف رعاية الطفل لأنها لم تحصل سوى على وظائف بسيطة و مؤقتة، ثم اضطرت لوضع الطفل في مركز إيواء. لم يرد أب الطفل البيولوجي الاعتراف بالطفل مع أن أهل هذا الأخير كانوا يدعمونها بالمال من وقت لآخر. عندما بلغ الطفل 5 سنوات وافق الأب، تحت ضغط من أسرته، على الزواج و على الاعتراف بالطفل. اعتقدت شريفة أن مشكلتها قد حلت، وبأنها سوف تحصل على اعتراف والديها، و ستعيش حياة «ربة بيت شريفة»، و تعتني بابنها بنفسها. لكن الرجل رفض الحياة المشتركة، و فضل في المقابل «دعوتها» من وقت لآخر إلى الفندق. شعرت بمهانة كبيرة واليأس لفكرة انقضاء الزمن و هي بعيدة عن طفلها.

إنه مثال حي لإظهار كيف أن «المعايير الاجتماعية» التي تفرض الزواج الحتمي من الأب البيولوجي من أجل «إصلاح الخطأ»، و إسناد «الاسم للطفل» تبدو و كأنها «دعم» فشل في استعادة الرابط بين الأم والطفل، كما أنه فشل في بناء علاقة مع الأب. وتمثلت النتيجة الوحيدة

في وضع الأم في شعور عميق ومثبط بالاستهانة بالذات بينما لا يولي الأب أي اهتمام للطفل.

هذا وهناك قصة ثلاث شابات حملن و هن في فترة خطوبتهن. تمّ زواجهن قبل ولادة الطفل، ولكن كان لابد من التماس المحكمة لقيده في الدفتر العائلي. إذا كان الزواج بالنسبة لأب الطفل يعني إقرار بمسؤوليته في نشأة هذا الطفل، فإن القانون لا يجيز له ذلك في حالة حدوث الولادة قبل 6 أشهر ونصف من تاريخ الزواج، وفقا لقانون الحالة المدنية. لا يعترف إلا بالطفل المزداد في إطار الزواج و بعد إبرامه لمدة تفوق 6 أشهر ونصف. علاوة على ذلك وفي هذه الحالة فقط يستلزم الأمر تدخل ممثل للمؤسسة القضائية لمنح ترخيص استثنائي من أجل الاعتراف بالطفل. بالتالي، حتى الأب البيولوجي لا يتمتع بالقدرة المطلقة على منح هذا الاعتراف. تستغرق عملية تسجيل الطفل في الدفتر العائلي وقتا طويلا و تتطلب عدة تنقلات إلى جانب دفع نفقات العدالة.

ما نلاحظه، شيئا فشيئا، هو أن المؤسسة الاجتماعية تمنح لنفسها الحق المطلق للدفاع عن النظام الأبوي. نحن لسنا أمام مواجهة للعلاقة فيما بين المرأة والرجل ولكننا في مواجهة مع النظام الاجتماعي الأبوي.

هوية الطفل وإسناده اسم النسب:

لقد عايننا العديد من الحالات بما في ذلك ما يلي :

- أطفال معترف بهم من قبل الأم التي منحت اسمها للطفل ومجموعهم 27، بما في ذلك 5 حالات إسناد الاسم بعد الإجراءات القضائية. اعتراف الأم بالطفل و منحه اسمها لا يعني حتما استمتاعها بحق الوصاية عليه. يجب أن تتقدم هذه الأخيرة بطلب الكفالة إلى

القاضي مع تقديم بيان الولادة وإحضار شاهدين اثنين، لتتمكن من ممارسة سلطتها على الطفل فيما يتعلق بشؤون الحياة اليومية.

- التمست 12 أما المساعدة القانونية للحصول على اعتراف للأبوة.

هذا و لقد واجهتنا أيضا الحالات التالية :

- تم تسجيل الطفل من قبل الأب البيولوجي في الدفتر العائلي مع الزوجة الأولى.
- رفض مصالح البلدية تسجيل الطفل بعد زواج الوالدين.
- رفض قاض لتثبيت الزواج وتسجيل الطفل.
- تسجيل الطفل من قبل الأم في الدفتر العائلي للزوجين بالرغم من طلاقهما.

في 5 حالات شهدنا تحقق إجراءات تثبيت الزواج وتسجيل الأطفال واعتراف بالأبوة بفضل إجراء الزفاف بواسطة الفاتحة. لقد أدلى الزوجان والشهود بتصريحات كاذبة، وتم رفع دعوى أمام المحكمة مرفقة بطلب إخضاع لاختبار الحمض النووي.

وفي حالة أخرى، تم إيداع شكوى اغتصاب. لا يزال طفلان مجهولي الهوية لأنهما لم يسجلا في الحالة المدنية.

للاسم دور في التسجيل في الوجود

للاسم أهمية حيوية في بناء الفرد وهويته النفسية والاجتماعية. إن مجرد الصمت، والتكتم والكذب، من شأنه أن يخلق اضطرابا للطفل و أن يؤثر في عملية نموه، إلى جاب عواقب وخيمة في بعض الأحيان. «من المنظور الرمزي، فإن الاسم يضمن الهوية الشخصية لحامله وكذلك

انتماءه في النسب. فالاسم هو استمرارية التاريخ و تأسيس فردي على حد سواء. إنه يضمن الوعي بالانتماء إلى نسب محدد، وإلى مجموعة أفراد حيث يسند لكل فرد دوره، و المكانة التي سوف يشغلها داخل هذه المجموعة. الاسم هو جزء لا يتجزأ من الفرد كما أنه عامل إدراج في المجتمع «1

إن الاضطراب الذي يلحق بالمجموعة من خلال ظهور هذا الطفل، سيؤثر إلى درجة رفض تسميته، و عدم تسميته تعني إنكار وجوده. إنه غير موجود. غالبا ما تختار الأم أن تلد في السرية التامة من روعها لما يحدث لها، حتى أنها ترفض أن تصرح باسمها و بالتالي، سيحمل الطفل اسمين يدلان على كائن بدون جذور و لا أصل . قد تصرح الأم باسمها عند الولادة و لكنها لن تمنح اسمها للطفل لأن بعض العائلات تعارض ذلك، وسوف يحمل الطفل لا محالة اسمين. هناك بعض الأمهات اللواتي يسندن اسمهن للطفل عند الولادة، في حين لا تتمكن من ذلك أخريات إلاّ بعد اتخاذ خطوات قانونية وإدارية طويلة ومكلفة للحصول على الاعتراف بالأمومة.

عندما توافق الأم على منح اسمها للطفل، سيسجل على شهادة ميلاد الطفل ولكن سيعتبر هذا النسب غير كافيا، وهذه الفجوة تبرز في شكل شطب كبير على الوثيقة في مكان هوية الأب.

لم يسجل 128 طفلا من قبل الأب البيولوجي. إن طلب اعتراف الأب بالطفل، خارج تثبيت المحكمة للزواج بعد الاقتران بالفاتحة، عملية قانونية طويلة، ومكلفة، و تؤدي حتما إلى الفشل، لأن القانون لا يعترف

1 - M. Coutau-Begarie, « Le nom, garant de l'identité » Colloque Institut Albert Legrand, Ircom, avril 2012

بالطفل الناشئ خارج نطاق الزوجية. إذا كانت الأم بالغة، فهي مسؤولة لوحدها عن الحمل والقانون لا يسمح لها أن تطلب من الأب أن يمنح اسمه للطفل.

حتى إذا كان الطفل يحمل اسم والده، في حالة تصريح الأب بكونه الوالد إلى الحالة المدنية أو المستشفى مع استظهار بطاقة هويته إثباتا لذلك، و لقد أحصينا 10 حالات من هذا القبيل، فسوف لن يكون للأطفال أي حق على آبائهم، لا حق الرعاية و لا حق الإرث، هذا الحق الذي هو رمز على الأقل للانتماء إلى نسب محدّد.

جميع النساء اللّواتي خضن الإجراء القانوني للاعتراف بالأبوة، ولا سيما الصامدات منهن فقد قوبل طلبهن بالرفض من قبل العدالة. فبين السرية العائلية والإنكار، وبين الرغبة غير المشبعة للأم للتكفل بالطفل والشعور بالذنب، وبين عدم الاستقرار والحرمان العاطفي للطفل الذي يرى أول معالم لبداية حياته محل تقويض، فإن هذا الاسم الممنوح بصفة عشوائية، و لأنه مختلف عن اسم الأقارب والأسرة بسبب عدم وجود أثر له في الدفتر العائلي، ولأنه يجلب دائما التشكيك والريبة، لأنه يتغير أو يتكون فقط من اسمين، فسوف يتطور ويصبح موضع استقطاب، ومحل تساؤلات وألم يستمر لسنوات.

بيبية، كان عمرها يناهز 34 سنة في عام 2006 . على الرغم من تكوينها في الحلاقة إلا أنها لم تحصل الآن سوى على عمل بائعة في محل مقابل أجر منخفض جدا ودون تغطية الضمان الاجتماعي. هي مطلقة وتعيش مع ابنتها البالغة من العمر 15 عاما عند والديها. بعد استئناف علاقتها مع زوجها السابق و التي باءت مجددا بالفشل، وجدت نفسها حاملا من زوجها السابق وأنجبت طفلا رفض الزوج السابق الاعتراف به.

وضعت بيبية الطفل عند قريبة لها و التمست المساعدة القانونية من أجل طلب الاعتراف بالأبوة في المحكمة وأعربت عن استعدادها لإجراء اختبار الحمض النووي و لكنها لا تزال قيد المقاضاة مع زوجها السابق الذي رفض منح اسمه للطفل. رفضت العدالة قبول دعوتها. وفي عامي 2007 و 2012 كان السعي وراء الاعتراف بالأبوة لا يزال همها الوحيد. في عام 2013، بلغ سن محمد 7 سنوات، و تم تسجيله بمدرسة خاصة. أسرة بيبية لا تزال تجهل بأن الطفل هو ولدها.

كاهنة، 35 عاما، قضت أسبوعا في مركز إيواء بعد الولادة، واستأجرت شقة صغيرة لمدة عام. صديقها يدعمها ماديا و لكنه متزوج ويرفض الاعتراف بالطفل. هي لا تريد رفع شكوى لطلب الاعتراف بالأبوة لأنها لا تزال تأمل أنه سيمنح اسمه للطفل و قد لمّح لها بأنه سيتخذ الإجراءات لذلك. والدتها وأخواتها على علم بوضعها ولكنهن يرفضن أن تقوم بدور الحاضنة لطفلها في منزل الأسرة. قررت وضع الطفل في الحضانة ولكن الزيارات المسموحة للطفل نادرة ومنظمة، و هذا ما يوتّرها. لقد أرادت أن تسحبه من الحضانة و لكنها استسلمت للأمر في نهاية المطاف. عمر الطفل يناهز الآن 3 سنوات. هي دائما تتحدث عن جلبه إلى أسرتها التي تجهل وجود الطفل، ولكنها ترددت و لم تنفذ رغبتها. اعترف الأب بالطفل أخيرا لكن هذا الأخير لا يزال في الحضانة.

بثينة، كان عمرها يناهز 26 سنة في عام 2009 و هي تقنية سامية في الإعلام الآلي. لم تقابل الأب البيولوجي لطفلها سوى مرة واحدة خلال ثلاثة أشهر من الاتصالات الهاتفية. عندما أدركت بأنها حامل قررت هي و شريكها القيام بالإجهاض، على الرغم من معتقداتها الدينية. تكفلت بذلك طبيبة نساء في عيادتها و قد دفعت لها المال في المقابل. شعرت بالارتياح. و لكن بعد مضي أربعة أشهر، أحست بشيء يتحرك في أحشائها. الطفل لا يزال على قيد الحياة . أقدمت على محاولة انتحار. لم يكن والدها

وشقيقها على بينة من الوضع ولكن أحاطتها أختها وأمها بعاطفة كبيرة طوال فترة الحمل التي مرت في اضطراب شديد.

أنجبت ولدا و كانت تتطلب رعاية طبية نفسانية. غادرت المستشفى دون استشارة طبية في لحظة من الذعر. تقدمت شقيقتها إلى المستشفى لرؤية الطفل، ولكن رفضت المسعفة الاجتماعية ذلك قائلة أن الأم قد هربت وتخلت عن الطفل. اضطرّت الشقيقة للتدخل لدى المسؤولين من أجل استعادة الطفل في آخر لحظة قبل إحالته إلى الحضانة.

في عام 2010، تحسنت حالتها واستأنفت دراستها مستعدة لإجراء الامتحانات. و شرعت المحامية في إعداد ملف المطالبة بنسب الطفل وبالاعتراف بأبوته. رفضت الدعوى. ابنها الآن يبلغ من العمر 4 سنوات وهي الآن تسعى لطلب الكفالة عليه، و قد بدأت في اتخاذ الإجراءات لهذا الغرض. في جوان/ يونيو 2013، تمكنت من منح اسمها للطفل عن طريق العدالة.

حفيظة، كان عمرها 34 سنة عند ولادة طفلها. لم تمنحه اسمها لأن لا أحد أخبرها بحقها في ذلك. إنها على علاقة مع أب الطفل البيولوجي منذ سبع سنوات ولكنه لا يرغب في الزواج ولا في الاعتراف بالطفل. هو يردد بأنه «قد» يتزوج بها يوما ما وهي تلتمس المساعدة من أجل كفالة ابنها لكن عليها تشكيل ملف يتضمن بيانات الأجور التي ليس بإمكانها تقديمها، و هي شروط يجب تلبيتها لإثبات الدخل.

بعد تمديد مدة شهر لمكوث الطفل في الحضانة، استعادت ابنها الذي حظي بالترحاب في أسرتها على أساس أنها مربيته ولكن والدها بدأ يسأل عن أصل الطفل. قامت بإجراء لطلب الاعتراف بالأبوة، ولكن المحكمة رفضت الدعوى و حتى أنها حاولت، دون جدوى طلب الاستفادة من منحة عائلية للطفل بصفتها أم عزباء. مع دلك، تمكنت من منح اسمها للطفل والحصول على الكفالة عليه عندما بلغ السنتين

(2) من عمره. حلمها اليوم العيش برفقة طفلها ولكنها لا تحوز على مسكن. عمر ابنها يناهز الآن 4 سنوات، و هو لا يزال تحت رعاية حاضنة.

من المهم أن نلاحظ مناخ الخوف الذي تعيش فيه تلك النساء : الخوف من الأب، والأخ، والبيئة الاجتماعية التي يعتبرنها بشكل عام على أنها معادية. إنهن يعتبرن المذنبات و هن يعشن في وحدة، ولكن حتى لو وافقت الأسرة على الزواج، فإنها غائبة عندما يتعلق الأمر بتقديم الدعم لهن.

هذه قصة فاطمة، كان عمرها يناهز 48 سنة عندما لجأت إلينا لأول مرة، و كان يبدو وأنها في الستّين من العمر. خلال المقابلة، صرحت أنها تزوجت عن طريق الفاتحة . هي تشتغل كمنظفة وتعيش في بيت قصديري في أحد الأحياء الفقيرة مع طفليها البالغين 14 و 11 عاما.

عاش شريكها لعدة سنوات معهم ثم عاد إلى زوجته الأولى، لكنه كان يتردّد عليها من حين لآخر. لقد حاولت لمرات عدة المطالبة بالاعتراف بالأبوة لأنها كانت تخشى من أن تأخذها المنية وتترك طفليها لوحدهما. كان الرجل يرفض في كل مرة الحضور، كما كانت تخفق في إحضار الشهود على زواجها بما فيهم شقيقها الذي كان ولي أمرها . تعرضت ابنتها لمحاولة اعتداء جنسي من قبل أحد الجيران .

عندما تقدمت بشكوى لدى الدرك، تعرضت بدورها للاعتداء. صرحت: «إن الحي القصديري يشكل خطرا على النساء اللواتي يعشن لوحدهن.» قضيتها لا تزال سارية لكن تعذر لها المثول لأنها فشلت في إقناع الشهود في قضيتها التي تم رفض النظر فيها.

الثنائي: الأم والطفل

يظهر عرضنا السابق أنه في الواقع لا يمكن أن نميّز بدقة بين مصير الأم و مصير الطفل. حتى وإن أبعد الطرف عن الآخر، فإن الطفل الذي يمنح للتبني، يصبح «العضو الغائب» للأم التي تأتي إلى شبكة وسيلة للحديث عنه و لتذكّره رفقتنا. إنها تدرك بأنها أمّ في نظرنا.

على الرغم من أن الأمهات اللّواتي يحتفظن بأطفالهن كثيرات، لكن قليل منهن من يمنحن اسمهن لطفلهن، وغالبا ما يرغبن في الإنجاب في السّرية، لمحو كل آثار لهن في الوثائق الإدارية. لكن، يحدث أن يفعلن كذلك أحيانا عن جهل بهذا الحق في منح اسمهن للطفل.

لقد أحصينا ما يناهز 27 امرأة ممن منحن اسمهن لطفلهن بما في ذلك 5 حالات بعد التماس حكم قضائي لصالحهن. ليس هناك عامل تفضيلي خاص بفئة معينة لتلك النساء، على الرغم من أن المطلقات أو الأرامل هن الأكثر قابلية للاحتفاظ بأطفالهم، كما فعل جميعهن تقريبا.

قد تتحقّق حضانة الطفل من قبل الأم البيولوجية أحيانا في شفافية. بالتالي، الطفل يعرف من هي والدته على الرغم من أن مساءلته عن نسبه الأبوي في سن المراهقة قد تشكّل مرحلة صعبة وقد تثير أيضا اضطرابات في هذه المرحلة الخاصة من الحياة. من جهة أخرى، هناك أشكال أخرى من السلبيات التي تقف كمعضلة وتعتبر عائقا في نمو وبناء شخصية الطفل وعلاقته مع أمه.

فروجة، لديها طفل لم تقبل به عالتها في بداية الأمر، على الرغم من أنه ترعرع في وسطها. لقد دعمها والديها لأنها مرت بفترة طويلة من الاكتئاب. كانت والدتها

وشقيقتها دوما إلى جانبها بينما تقبل والدها في نهاية المطاف الطفل في حين قاطعها شقيقها الأكبر و امتنع عن زيارة بيت الأسرة. الطفل عمره الآن 3 سنوات، هو مدلل من قبل الجدين وقد عادت والدته للعمل و هي تبدو اليوم سعيدة.

تتم الحضانة أيضا في الوسط العائلي بطرق غير طبيعية وقد نصطدم أحيانا بحالات من الضّلال والشذوذ، فعند استحالة إيجاد حلّ للاحتفاظ بالطفل مع إبقاء الأمر في سرّية، يجد أحيانا أفراد الأسرة أو الجمعيات المرافقة للأمهات العازبات أنفسهم، تحت وقع الضغط، مجبرين على ابتكار روايات أو اقتراح حلول «وحشية»، في حدود اللاعقلانية. قد تتمثل هذه السلوكات في تقديم أجوبة غير صحيحة تعمل على إدامة الكذب والمحرمات وتلحق الأذى بالأشخاص وبالعلاقة بين «الأم والطفل» لأن ذلك يعني إنكارا لهويتهم. عند الإشارة إلى تصور «الأسرة» و قدسيتها، يتعلق الأمر بالحفاظ على ظاهر العلاقات الأسرية وبتربية الطفل وفقا «للمعايير العائلية» التي تنكر وجوده في الوقت نفسه.

بالتالي، سوف يكبر الطفل في جو من الكذب، وفي حرمان من أصوله. هذه الفخاخ تشوّه الروابط الأسرية، و تعمل على اعوجاجها بصفة وحشية تؤدي إلى مآس عندما يتم اكتشافها من قبل الطفل وخاصة في مرحلة المراهقة. فالشقيقة هي في الواقع الأم والعمة هي في الواقع الأم والمربية هي الأم ... الخ. العواقب كثيرة : الحيرة، والمعاناة، والفرار، ومشاكل الهوية، والشعور بالذنب، الخ.

ابراهيم هو طفل في الحادية عشر 11 عاما من العمر، لم يتم تسجيله في الولادة، وقد انتقل من مربية إلى أخرى لمدة 10 سنوات، دون أن تتحمل الأم مسؤولية هويتها اتجاه الطفل.

يعاني الصبي من حالة اضطراب شديد ولا أحد يريده. هو ليس متمدرسا، وشبّ على السرقة ، والفرار، والكذب، والأم، التي لم تفصح عن علاقتها به، في حالة من اليأس، تريد أن تضعه في قرية الأطفال.

لبنى، شابة معوقة ولديها طفلة من علاقة عابرة. اختفى الأب البيولوجي تماما بعد أن قطع وعودا لم يف بها. لقد دعمتها أمها وأختها، و حزن والدها كثيرا عندما علم بالأمر في وقت لاحق ولكنه تقبل الصبية في نهاية المطاف وأكرمها بفيض من المودة. عند ولادة البنت، كفلتها جدتها التي منحتها اسمها. على هذا الأساس، أصبحت لبنى شقيقتها، على الرغم من أن أفراد الأسرة والأصدقاء قد تعرفوا عليها باعتبارها ابنة بالتبني من أقرباء للأسرة مما تسبّب في العديد من الاشتباكات مع الشقيقة الكبرى. إن هذا السر العائلي يدمر العلاقات بين الإخوة والأخوات وتدفع الطفلة الثمن من الإذلال والمراقبة المبالغ فيها – والعبارات مثل «سوف تحذو حذو والدتها» - بالإضافة إلى الإهانات. البنت في الرابعة عشر 14 من عمرها الآن، وتعرف من تكون والدتها، و هي تصرّ على أن تحمل اسمها وتطلّب ذلك اتخاذ إجراءات طويلة لدى العدالة لتستعيد هويتها، وقد رفض القاضي لفترة طويلة التوقيع على حكم تغيير الاسم، وعارض الأخوال والخالات على أن تحمل الفتاة اسم الأسرة. في الأخير، استعادت الصبية اسم والدتها ولكن كانت للصراعات التي نشبت في الأسرة عواقب وخيمة على مسارها الدراسي.

2 - الحالة الاجتماعية

1.2 - العلاقات مع العائلة

هذه العلاقات تتلاشى في البداية، والمرأة والطفل يواجهان وحدة كبيرة.

خلال المقابلات مع الأمهات اللاّئي يجئن إلى شبكة وسيلة، نلاحظ أحيانا اضطرابات في سلوكهن : الشعور بالذنب، والندم، والخوف من الانتقام يلازمهن في كل مكان. الشعور «بالعار» يطاردهن بصفة يومية فيستحيل لهنّ العيش في سلام. تعاني أغلبيتهن من الحرمان العاطفي. هن يعشن في أغلب الأحيان في الوحدة ، دون دعم من أسرهن التي تخلت عنهن. إنّهن ضائعات و قد تركن لحالهن. أربعة فقط من الأمهات اللواتي التقيا بهنّ بقين وسط عائلتهن. مع ذلك، و في ظل تلك الظروف الصعبة، تحاول الأسرة الكبيرة (الخالة، الجدة...الخ) حماية البعض منهن. لقد صرّحت لنا أخريات بأن عائلتهن تجهل وضعهن و بين تلك المجموعة و الأخرى، هناك من تشجعهن شقيقاتهن أو والدتهن على ترك المنزل العائلي ريثما يضعن حملهن و يتخلّين عن الطفل أو هناك من يلقى بهن، بكل بساطة في الشارع.

في هذا الشأن، قطعت 34 امرأة كل الروابط الأسرية للاحتفاظ بأطفالهن.

هناك حالة استثنائية من الشجاعة لهذه الجدة التي تحمي ابنتها رغم كل الصعاب.

السيدة ب. عواوش، لديها ابنة عمرها 25 سنة، تدعى مختارية و هي أم عزباء للصغيرة ملاك البالغة من العمر 18 يوما. قررت الجدة الاحتفاظ بالطفلة لأنها رغبة الأم، على الرغم من معارضة الإخوة و الجد الذين رفضوا هذه الطفلة التي لا يعرفون

أصلها. ألقى الجد بالجدة و البنت في الشارع قائلا بأنها لن تعود إلى البيت إلا إذا استظهرت أوراق هوية الصغيرة. ثم طلّقت الجدة التي استضافها بالتناوب الجيران والأقارب. غمرها الاكتئاب الشديد ولكنها قررت عدم التخلي عن ابنتها و حفيدتها. مختارية التي تعاني من حالة صحية واهية لا تزال تعيش في منزل الأسرة وهي تحاول العثور على منصب شغل. هي باستمرار ضحية لعنف إخوتها الذين امتلكهم الريب بشأنها و لكن دون أي دليل على مصدر شكوكهم. بقيت الجدة تقاوم و تواصل في دعم ابنتها على حساب حالتها الشخصية، حتى أنها تعرضت للضرب من قبل أحد أبنائها (شهادة عجز طبية لمدة 14 يوما) بسبب تلك الصغيرة التي تحميها.

الغالبية العظمى من أولئك النساء يعشن وضعهن في وحدة كبيرة. ليست العزلة هي التي تلازمهن فحسب ولكن الصمت أيضا وغالبا ما تنبذ الأمهات العازبات من قبل الوالدين والعائلة و أب الطفل. إنهن يشعرن بأنهن وحيدات و هن فعلا كذلك، فيبتعدن عن خليتهن الاجتماعية الأصلية، ويلذن بالفرار و يلجأن إلى المنفى.

لهذه العزلة تأثير يتمثل في الإقصاء من شبكة الدعم والمؤانسة التي تقدمها الأسرة و هي الشبكة التي تسمح لكل جزائري وجزائرية بمواجهة الظروف الصعبة في حين أنهن في حرمان من اللجوء إليها . لذلك، فإنهن إذ يدركن ضعف وضعهن الاجتماعي كفرد منعزل، فإن العودة إلى كنف أسرهن يظل «الغاية» و «الأمل» الوحيد الذي يداعب الغالبية منهن. إنه هدف بعيد المنال في كثير من الأحيان بالنسبة لمعظمهن لأن لا شيء يمكن أن يكون كما كان من قبل : إنهن يحملن معهن مقطعا من حياتهن غيّر علاقتهن بالمجتمع، و تصورهن للعالم. بالمثل، فإن أسرهن ليست على استعداد لاستقبال الطفل الذي سيأتي إلى الوجود في كثير من الحالات، لأنه طفل الخطيئة وانتهاك للظوابط.

لكن طلبهن يفسر واقعا هو أن الأفراد لا يندمجون ضمن المجتمع إلا من خلال الانتماء الذي يكفله دوام الروابط الأسرية التي ما تنفك تكون الملجأ والجاذبية على حد سواء.

رتيبة، 28 عاما، هي هشة البنية، ومن الصعب أن نتنبأ بسنها. بعد وفاة والدها و نشوب خلافات مع زوجة أبيها، قررت الذهاب للبحث عن عمل في الجزائر العاصمة. تم توظيفها كمدبرة بيت ، ووجدت نفسها حاملا بعد بضعة أشهر من ابن رب المنزل. ألقي بها على الفور في الشارع. مكثت لعدة أشهر في ملجأ مع ابنها، ثم عند سيدة عجوز مقابل القيام بالأعمال المنزلية. هاجرت من بيت إلى آخر، تنظف درج المباني، بمساعدة النسوة من الجيران اللواتي تكفلن برعاية الطفل ولكنها أصبحت تميل أكثر فأكثر إلى فكرة وضعه في قرية الطفولة المسعفة لأنها لم تتمكن من العثور على مسكن مستقر.

رفضت عائلتها إيواءها، إذ لا يمكن لها أن تعود إلى البيت إلا و طفلها يحمل اسم أبيه. هي تلتمس مساعدة لإجراء طلب الاعتراف بالأبوة. والد الطفل، من جانبه، لا يزال متمسكا بأداء اختبار الحمض النووي. تقدمت بشكوى لدى مصالح الدرك من أجل الاعتراف بالأبوة وحصلت على موعد مقابلة مع المدعي العام الذي عرضت عليه الوقائع. رفض طلبها. بالتالي، لن تستطيع العودة إلى أهلها.

صفة الأم والعزباء مرادفة للانسحاب الاجتماعي. إن هذا الوضع الجديد يهمشها ويستبعدها تماما من الأسرة كعضو ينتمي إليها. المرأة مطالبة بأن تبتعد عن شبكة القرابة والجوار التي تستفيد منها بصفة طبيعية المرأة التي تضع مولودا جديدا بينما الأم العزباء تحرم من دعم أقاربها، و من توصيات الشقيقة و عطفها، و من تواطؤ الشقيق، وحماية الوالد، و من خبرة والدتها ولطف الجد و الجدة. ستحرم هي وطفلها من الطقوس التي تصاحب الولادة.

معاناة من العزلة في سياق تفاقم انعدام الأمن الاجتماعي

هذه العزلة ستعيشها الأمهات والأطفال بصفة مضاعفة في سياق يتسم بشدة عدم الاستقرار الاجتماعي . أولئك الأمهات غالبا ما يلجأن إلينا من أجل المساعدة المادية، ووجوههن تنشرح عندما تكفي تلك المساعدات لسد تكاليف وليمة ما أو حدث ما مثل العيد أو الدخول المدرسي. وبهذه الصفة، لا يتعلق الأمر بسد الحاجة المادية بقدر ما يهدف إلى محاربة الإقصاء. يتعلق الأمر بأن تشعر تلك النسوة بأنهن لا تختلفن عن غيرهن من البشر في معايشة تلك المواسم، من خلال الاحتفال بالحدث على غرار جميع الأطفال الآخرين وجميع الأمهات الأخريات على حد سواء. يتعلق الأمر هنا بمواكبة المجتمع في زمنه والانفلات من العزلة.

عندما تتمكن أولئك الأمهات من إعادة تسجيل أبنائهن في ما يعتبرنه الطبيعة الاجتماعية، كالاحتفال بعيد ميلاد، والحصول على إقامة في المخيم الصيفي، وشراء ملابس جديدة للعيد، فإنهن يشعرن باستعادتهن لجزء من اعتبارهنّ.

بيد إن العزلة والشعور باحتقار الذات الذي يرافقها، ليست أمورا مادية حصريا. تؤثر العزلة في كونها لا توفر الطرف المتحدث الطيّب لتلك النساء المتضرّرات. فالوحدة تستدعي المساعدة الخارجية و نحن نحاول، أثناء المداومات في شبكة وسيلة، توجيه النساء الأكثر استضعافا إلى الطبيب النفساني المتواصل مع جمعيتنا حتى تستفيد المرأة المعنية من إصغاء من طرف احترافي. في بعض الأحيان، يكون الطفل هو من نحاول إقناعه بالاستفادة من هذا النوع من الإسعاف.

أحيانا، عندما تعود الأم إلى عائلتها، تبقى لا تزال تشكو من الوحدة. فضلا عن أن تتكفل بضمان الحق في العلاج والتعليم والترفيه ، يجب على الأسرة أن تكون موطنا لضمان حق الحماية، الذي هو حق أساسي. هذه الحماية هي أساسا من مسؤولية الآباء والأمهات الذين من المفترض أن يكونوا الأذن الصاغية، والسند، والطرف المرافق والمرشد لأبنائهم، في جميع الأحوال.

بالنسبة لأولئك الأمهات، فغالبية أهلهن يتعاملون بقسوة معهن ويسيئون معاملتهن، ويمارسون العنف في حقهن و ينبذنهن في كثير من الأحيان. الأسرة في حالة من الاستقالة إذ ينتابها الخوف هي أيضا و هي تفتقر للسلاح الثقافي والاجتماعي في مواجهتها لتلك الحالات المحاطة بالكتمان والتستر. غالبا ما تعكس هذه الظروف من الوهلة الأولى، نقصا صارخا للتواصل حول التربية الجنسية.

عدد قليل من الأمهات العازبات اللّواتي يتمكنن من العيش بشكل طبيعي ؛ هن، في معظمهن يتركن لحالهن مع أطفالهن ووسائل عيش قليلة أو معدومة. لا يتم وصمهن فحسب، بل تتم إدانتهن أيضا من قبل أولئك الذين من المفترض أن يدعموهن بالإصغاء و الحماية. بدلا من إنشاء قناة تواصل، نجد ثقافة الصمت والنبذ التي تحكم العلاقة بين الطرفين.

كاتية، امرأة شابة تشغل وظيفة صغيرة تكفي لسد حاجيات العيش فقط وهي تستأجر غرفة مع ابنتها البالغة من العمر 12 عاما. بعد أن حملت من علاقة في قريتها، رافقها شقيقها إلى مركز إيواء في الجزائر العاصمة ولكنه تركها هناك بعد تعهده بالعودة لاستعادتها. ابنتها تسألها اليوم عن سبب وجودهما دائما لحالهما، وسبب الصعوبات التي تواجهانها.

إن الشعور بالذب الذي ينتاب أولئك النساء يفسّر على صعيدين ؛ من جهة، واجب الولاء إلى الأولياء الذين وضعوا ثقتهم بهن، وثانيا، ذنب التخلي عن كائن ضعيف، وهو طفلهن، وغالبا ما ينشأ عن علاقة حب أو ثقة مطلقة بالرجل. غالبا ما ترافق هذه العلاقة الرغبة في الحصول على حالة المرأة المتزوجة هذه الحالة التي سعين إلى تحقيقها بشغف وفقا لما تلقين من تربيتهن الاجتماعية.

هذا هو السبب الذي أدى في معظم الأحيان، بهذه الأمهات إلى المغادرة إلى أماكن بعيدة : تغيير مدينة الإقامة الأصلية، طلب المساعدة من أقرباء من العائلة، و من الأصدقاء، وثم من الملاجئ والجمعيات ولكن عبثا ... وبمجرد حدوث تغييرات جسدية (بروز البطن)، تصبح تلك النساء تعيش حملهن في عزلة ، وفي ارتباك وقلق مستمر من المستقبل. إنهن يعشن منزويات في مكان مغلق، منقطعات عن العالم الخارجي، أو في الشارع، فريسة للإقصاء والفاقة وجميع الآفات الاجتماعية ؛ حتى أن البعض منهن يلجأن من أجل البقاء على قيد الحياة إلى بيع أطفالهن.

الأسرة بذلك لا تؤدي إحدى أهم وظائفها، وهي تسجيل الأطفال في شجرة الأنساب. نحن نلاحظ في السنوات الأخيرة أنه على الرغم من أن شجرة الأنساب تندرج ضمن النظام الأبوي، فكثير من تلك النساء، رغم فقرهن، تقرر الاحتفاظ بأطفالهن وخوض جميع المخاطر واتخاذ الترتيبات من أجل إسناد نسبهن لأبنائهن. إنهن المبادرات بتغيير جوهري : إدراج النسب الأمومي في تاريخ الأسر الجزائرية.

2.2 شروط الإيواء

إذا كانت مشكلة الإسكان هي معضلة شائكة و حاسمة في بلادنا وخاصة في العاصمة، بل و لعلها أسوأ، كما يمكن توقعه بالنسبة للأمهات

العازبات اللّواتي يعتبرن من «المنبوذات» من المجتمع. ولكن كل هذه السيناريوهات تبين أن الأمهات لا يستطعن الخروج من مأزقهن إلاّ إذا كان لديهن مسكن ومنصب عمل، للتمتع بنوع من الاستقلالية التي هي الشرط الأساسي للاحتفاظ بأطفالهن.

ما الذي يحدث في الواقع؟ ظروف معيشية تضاهي نوعا من العقوبة الاجتماعية. تعاقب هذه الأمهات العازبات لأنهن تجرأن على انتهاك النظام الاجتماعي وعلى تحدّيهن للسيطرة المسلّطة على حياتهن الجنسية. هذه «النساء رمز للشجاعة» يجدن بالتالي أنفسهن منبوذات من المجتمع. إذا كان الحصول على سكن صعب جدا بالنسبة للمرأة بشكل عام، فإنه بعيد المال بالنسبة للأمهات العازبات.

يضطر معظمهن إلى ترك عائلاتهن وفي الغالب حتى مدينة إقامتهن أو قريتهن لإخفاء حملهن. عندما يلدن، فإن الغالبية العظمى منهن تريد الاحتفاظ بطفلهن في حين يختفي الأب البيولوجي. المشكلة الأولى التي تواجههن تتمثل في مكان الإقامة. يكشف تحليل أوضاع أولئك النساء الحوامل عن حالات مأساوية حقيقية في مجال الإيواء والإقامة.

فترة ما قبل الولادة

يتملّك تلك النساء الذعر من أن عائلاتهن يكتشفن حملهن. المشكلة الأولى التي يواجهنها هي : إخفاء «ذلك البطن المشين»، الذي قد يتعرض للركل من والدة الشابة الحامل كما حدث للمدعوة «ك»، أو قد يتمّ شدّه بضمّادات. فتلك النسوة وحيدات في مواجهة هذا الحمل لأن الأب البيولوجي يختفي فور علمه بالحمل، كما لاحظناه سابقا في معظم الحالات.

النساء اللواتي يقصدننا و يأملن الدعم، يكنّ في أغلب الحالات قد حملن منذ عدة أشهر. أولئك اللّواتي يلجأن إلينا هنّ ممن لم يستطعن الإجهاض إما عن جهل أو بسبب قلة الموارد المالية. غالبا ما تصاحب الشابة الحامل امرأة أخرى : في بعض الأحيان، تكون الوالدة، ابنة الخالة، الأخت، الخالة، أو الصديقة. كلهن يلتمسن مكانا للإقامة لاستكمال الحمل هربا من غضب العائلة. في الواقع، نادرا ما تبقى تلك الشابات الحوامل مع أسرهن ؛ فقلة فقط ممن تكفلنا بهنّ، مكثت في البيت العائلي، في محاولة لإخفاء حملهن. والعديد منهن يصاب بالانهيار عندما يعلمن أنه لا نتوفر على أماكن إيواء حيث يمكنهن الإقامة على الفور.

على هذا النحو، جاءت السيدة «ح» من بلدة بداخل الوطن في سيارة أجرة، وهي تفكر في ترك ابنتها البالغة من العمر 24 عاما والحامل في شهرها الرابع. كانت تأمل في «التخلص» منها بسرعة حتى لا تكون عرضة للعار من جانب عائلتها والجوار. لكن قدرة استقبال المراكز الموجودة غير كافية و لا تقبل النساء الحوامل بشكل عام إلا إذا بلغ حملهن سبعة أشهر. فما هو إذا مصير هذه النساء «المنبوذات»؟ ما الذي تكشفه لنا تجربة شبكة وسيلة في مجال إيواء تلك النساء؟

في معظم الحالات، نحن نتمكن من إيواء أولئك النساء في مراكز تابعة للدولة،و في بعض الحالات بواسطة تسخير من الشرطة. في بعض الأحيان يتم استقبالهن لليلتين اثنتين أو ثلاث ليال فقط، وأحيانا للفترة المتبقية من الحمل. وهكذا، عبرت 17 من أولئك النساء من ملاجئ الدولة و تم إيواء ثمانية نساء في مراكز تديرها جمعيات وهي مراكز يجري تسييرها بإمكانيات مادية محدودة، لذلك، كثيرا ما تكون مشبّعة.

بقيت أربع نسوة بدون مأوى في الشارع، ووجدت ثلاث منهن الملجأ عند الأقارب ثم استقبلت عائلات كفيلة امرأتين اثنتين منهن، وكان هناك رب بيت في إحدى العائلتين يرغب في كفالة الطفل عند الولادة. هذا و ظلّت امرأة شابة عند والدي رفيقها في حين استأجرت شابة أخرى مسكنا مع شريكها.

قبل اتخاذ قرار الاحتفاظ بالطفل أو التخلي عه، كانت تلك النساء على وجه العموم قد عاشت فترة الحمل في محنة كبيرة جدا، وقد هجرهن الأب البيولوجي، كما عشن في ظل إدانة عائلاتهن و المجتمع ونبذه لهن، وعشن أيضا صعوبة تقبّلهن من قبل مراكز إالإيواء.

فترة ما بعد الولادة

إن مشكلة السكن تطرح نفسها أيضا بعد الولادة للنساء اللّواتي يرغبن في الاحتفاظ بطفلهن. في الواقع فإن غالبيتهن العظمى لا يمكنهن العودة إلى أسرهن. في هذه المرحلة، يتم حسم مصير الطفل والأم، وهنا تكون انطلاقة مسار شاق وطويل. يجب على المرأة أن تواجه كل المشاكل المرتبطة بالأم الوحيدة. إن حل مشكلة السكن هي الشرط الأساسي الذي يسمح لها بالاحتفاظ بالطفل أو عدمه. غالبا ما نلاحظ أن حالات التخلي من الدرجة الثانية تكون بفعل الأمهات اللواتي لا يحصلن على مسكن وليس لديهن دخل. ومع ذلك، لا شيء آخر سوى الاستقلالية المادية التي من شأنها أن تساعدهن على تحمل وضعهن ومن أجل الاحتفاظ بالطفل، يجب توفر الحد الأدنى من الاستقرار ؛ والاستقرار يعني أيضا امتلاك «مسكن خاص» ، أي المكان الحميمي الذي يغدو إليه المرء في المساء بكل أمان و حيث يمكن رعاية الطفل.

ولكن ما هو مصير الأمهات اللّواتي حاولنا أن ندعمهن في رغبتهن في الاحتفاظ بأطفالهن؟ عندما نتمعن في مسارهن ، ندرك أنه لم يكن أبدا ثابتا، فهو غالبا ما تتخلّله فترات مستمرة من «الذهاب والإياب» وفقا لظروفهن المعيشية.

وفقا للبطاقات المدونة لدينا، التحق أكبر عدد من أولئك النساء إلى مركز إيواء عمومي بعد الولادة ؛ فقد أحصينا عددهن الذي بلغ 41 امرأة. هذا ليس ضمانا للاستقرار، بما أن العديد من المراكز لا تسمح بالاحتفاظ بالطفل.

على سبيل المثال، فإن صحيفة « La Nouvelle République »، الصادرة بتاريخ 16 أكتوبر 2010، تفيد بإصدار إشعار بالإخلاء من قبل مديرية العمل الاجتماعي « DAS » في حق العديد من النساء الماكثات في «دار الرحمة» ، بعين تراب. إنها دار تأوي الأطفال، والرجال والنساء المسنين المتواجدين في ضيق من أمرهم، و لقد أنشئت منذ أكثر من خمسة عشر عاما في بلدية سيدي امبارك، على بعد 10 كم من ولاية برج بوعريريج. تم إنشاء هذا المركز لاستقبال اليتامى والنساء المسعفين وبلا مأوى. لقد فتح أبوابه منذ عام 1990. «لقد طلب منا الاختيار بين الشارع والانفصال عن أطفالنا مقابل الاستفادة من الإقامة في مركز بواسماعيل» تقول إحدى الأمهات العازبات التي التقينا بها. و أخرى تقول أيضا «لقد تركت عائلتي، تركت كل شيء من أجل الاحتفاظ به، ولكنني لا أدري إلى أين سأذهب مع طفلي.»

من وجهة نظر مديرية العمل الاجتماعي، فإن الإشكال يكمن في «مسألة تنظيم» : تلك النساء لا يمكن لهن البقاء أكثر من ستة أشهر في المركز و يجب عليهن إيداع أطفالهن في دور الحضانة. «كيف يمكنني أن

أتخلّى عنه؟ «تسأل تلك الأم. طرحت المعضلة نفسها بالنسبة للأمهات الكائنات في مصلحة الإسعاف الطبية الاستعجالية Samu التابعة للجزائر العاصمة في يونيو / جوان 2008 بعد اندلاع حريق هناك. لقد أمرن بالموافقة على وضع أطفالهن في الحضانة للحصول على مكان في المركز، أو الذهاب إلى الشارع. وقد اختارت بعضهن اللّجوء إلى الشارع.

لقد تمكنت امرأتان التقينا بهما في شبكة وسيلة من الحصول على مسكن اجتماعي بعد سنوات من النضال و في واحدة من هاتين الحالتين ، تكفلت الجدة بالطفل . بالنسبة للنساء الأخريات، هناك من بقين بلا مأوى و هناك من مكثن في الشارع لفترة من الزمن. 18 من الأمهات استقرت في مساكن هشة : البعض منهن عثرن على «أكواخ» للإيجار في الأحياء القصديرية، واقتحم البعض الآخر أماكن للسكن فيها وقمن باقتناء بيوتا فوضوية. استطاعت 16 امرأة استئجار غرفة و عاشت واحدة في مركز عبور وأخرى تحصلت على مبيت لليلة واحدة في مستشفى بالجزائر العاصمة. تشتغل بعض الأمهات كمدبرات بيوت، و غالبيتهن يتركن أطفالهن عند حاضنة.

عدد قليل منهن ذهب للعيش مع أحد أفراد الأسرة، و لا سيما عند الشقيقة. إنهن إذا عدن للعيش مع أهلهن، فيكون ذلك شريطة التخلّي عن الطفل مع أننا سجلنا حالة واحدة لأم شابة عادت إلى ذويها بمعية طفلها.

و عليه، ترى شبكة وسيلة أن الحصول على السكن الاجتماعي أمر ضروري لأولئك الأمهات.

9 نساء يعشن في ملاجئ تديرها جمعيات.

8 يستأجرن غرفة في بيوت استضافة.
6 منهن استأجرن غرفة في أحد الفنادق
6 تم إيواءهن من قبل أناس لا يعرفونهم.
2 امرأتان اختارتا استئجار مكان إقامة بالتشارك.

هناك أيضا حالات مثيرة مثل ما يلي :

امرأة تعيش في خفاء في اصطبل.
امرأة تعيش في بيت جاهز مخصص للعمال مقابل ممارسة الجنس
امرأة تعيش في درج مبنى.
امرأة تنام في شاحنة.
امرأة تنام في المطعم الذي تعمل فيه.
واحدة تبيت في خزانة تابعة لمقهى.

تشير هذه الأمثلة كلّها إلى مدى تهميش الأمهات العازبات في المجتمع و صعوبة كفاحهن من أجل الاستمرار في العيش، لتواصلن أداء دورهنّ كأمهات و للاحتفاظ بأطفالهن على الرغم من جو العداء المحيط بهن. أولئك النساء يصوّبن جلّ طاقتهن نحو تحقيق حلم واحد : العيش بكل استقلالية في مسكن يجمعهن بطفلهن. بسبب أزمة السكن، غدت أسعار الإيجار الممارسة، باهظة للغاية. بالنسبة للعدد القليل من الأمهات العازبات ذوات الدخل المنتظم، فهنّ يعشن كابوسا حقيقيا، إذ أنهن عندما يوافق المؤجرون على استئجارهن المسكن، فهم يطالبهن بدفع مقدم لسنة كاملة من مبلغ الإيجار. بالتالي، ضعفهن يضعهن أحيانا،

في حالات الابتزاز، والتبعية والدعارة. لذلك فهنّ كثيرا ما يلجأن للسكن الهش، للقرفصاء، وللأحياء القصديرية. أجزاء كاملة من أحياء العاصمة تسكنها نساء لحالهن و لديهن أطفال، و هن في كثير من الأحيان تحت رحمة «تجار النوم» أو تحت «حماية» رجال ذوي وضعية « حسنة من جميع النّواحي» يوفّرون لهن الأمن مقابل خدمات جنسية.

3.2 - العمل والدخل

نحن نعلّق ، خلال مداوماتنا، أهمية كبيرة على مصادر عيش هؤلاء النساء. في الواقع، يتبادر إلينا خيارين خلال حديثنا معهن :

- أولا : السؤال الذي يطرح نفسه هو تقدير التبعية المادية لأولئك النساء عندما يذكرن أنّهن حوامل لأنه عندما لا يعملن، فإن موقف الشخص الذي يضمن لهن سبيل عيشهن، هو المهم في هذه الحالة. إذا كانت أسرهن تتكفل بهن، فغالبا ما ينتهي بهنّ الأمر إلى الطرد من البيت عندما يتم اكتشاف حملهن وهن يلتمسن منّا أن نجد لهن وسيلة رعاية مؤقتة.

- إذا كانت المرأة تعمل ولها دخل شخصي، فإن موقف صاحب العمل إزاء حملها و طفلها حاسم بالنسبة لمستقبلهما. لقد سبق و أن عرضنا أعلاه حالة الأم الشابة، المدرسة في الثانوية، و التي فقدت وظيفتها عندما أدركت مديرة المؤسسة بأنها كانت حاملا. بالتالي، فغالبا ما ينهي أرباب العمل عقد العمل الذي يربطهم بتلك النساء.

كثيرا ما تضطر تلك النسوة لقبول وظيفة خادمة مقيمة في بيت لضمان المأوى والقوت. وهكذا يبدأ السباق العصيب للحصول على مكان يوضع فيه الطفل دون قطع الارتباط معه.

إن معيار العمل، والذي يسمح بالتأكيد بوضع الطفل عند الحاضنة وبالحفاظ على صلة معه، قد أثبت مع ذلك، بأنه غير كاف لتفسير الوضع غير المستقر لأولئك الأمهات. المعيار الأكثر حسما هو المسكن. عندما تكون تلك النساء تقيم عند أسرهن، تكون تبعيتهن كاملة، على الرغم من وجود الاستقلالية المالية. فالقرارات بشأن الطفل تكون خارجة عن إرادة الأم. يحدث في بعض الأحيان أن يتم تقديمها لطفلها على أنها أخته، وفي هذه الحالة، يكون الأجداد في مرتبة الأبوين وتكون التبعية تامة ومطلقة في الحالات التي تكون فيها المرأة عاطلة عن العمل أو تشغل منصب ضعيف الدخل (أقل من الحد الأدنى للأجور).

كانت هناك أربع نساء يشغلن إما وظيفة أمينة مديرية أو معلمة. على الرغم من دخلهن، فإن عدم توفرهن على مسكن لم يسمح لهن بالعيش مع أطفالهن. اثنتان منهن لا زالتا طالبتين.

بشكل عام، تجد الأمهات العازبات صعوبات أكبر من باقي فئات المجتمع لضمان النفقات اللازمة لعيشهن وكذا عيش أطفالهن.

كثير من الأمهات و ربما أيضا مديريات العمل الاجتماعي لا علم لها بمنحة الأم الوحيدة المقترحة من قبل وزارة التضامن ... بالإضافة إلى صعوبة تشكيل الملف الذي يهيمن عليه التصور البيروقراطي، إذ أن إجراءات الحصول على هذه المنحة لا تأخذ بعين الاعتبار الظروف الاجتماعية لأولئك الأمهات و السلوك التمييزي إزاءهن من قبل أسرهن والمحيط الذي يعشن فيه. يجب على الأمهات أن يصرحن بطبيعة صفتهن ، وهذا ليس دائما بالأمر الهيّن نظرا لأنهن مجبرات بتقديم وثيقة تثبت مكان إقامتهن و هن كثيرات ممن غادرن بيت الأسرة كما عليهن الإشارة إلى رقم الحساب البريدي في حين أنهن في أغلب الأحيان

عاطلات عن العمل، وبالتالي يستحيل عليهن تقديم مثل هذه الوثائق، حتى و أن بعضهن فقدن وظائفهن بسبب حملهن. لهذا نحن غالبا ما نتأسف على عدم وجود المسعفات الاجتماعية، بالنظر إلى دورهن الهام في تمثيل تلك النساء أمام الإدارة. يجب إعادة إحياء هذه الهيئة من الموظفين و توسيع نطاق عملها لأن الفئات المستضعفة من مجتمعنا في أقصى حاجة إليها.

عفيفة، 32 عاما، كانت خادمة في منزل طوال الأسبوع، ولم يكن لديها يوم عطلة سوى يوم الجمعة. كانت تقيم عند أصحاب عملها، وتعمل، في الواقع، على مدار 24 ساعة في اليوم بصفتها «مقيمة وتتقاضى راتبا قدره 7000 دينار شهريا. هي أم لطفل عمره 7 سنوات. بعد مكوث الطفل ثلاثة أشهر في الحضانة، استعادته كي لا يمنح للتبني، وبناء على نصيحة من إحدى الجمعيات، وضعته عند حاضنة طالبت بدفع فوري لمبلغ 5000 دينار، وقد أعطتها إياه. بعد يومين من الحضانة، و عند ذهابها إلى المربية، وجدت ابنها في أحضان صبية بالغة من العمر 3 سنوات. فأشارت إلى المخاطر التي يتعرض لها الطفل، فكان رد المربية، «هذا أمر عادي، عندما أترك البيت، إنها هي التي تعتني بالأطفال الآخرين»

لمّا لم تطمئن على الإطلاق للأمر، قامت على الفور بسحب طفلها ولكنها لم تتمكن من استعادة لو حتى جزء من المبلغ الذي دفعته. استعادت طفلها لكن دون معرفة إلى أين تذهب معه. انتهى بها الأمر إلى اللجوء إلى ملجأ (د) حيث مكثت ثلاثة أشهر ثم حاولت استعادة بعض السيطرة على حياتها لأنه من المستحيل أن تعمل أو حتى تخرج إن بقيت في ذلك المركز. مرة أخرى، حصلت على عنوان مربية. هذه الأخيرة توفر المزيد من الأمن للطفل وتوافق على قبض 2000 دينار فقط مسبقا، و هذا كل ما كانت تمتلكه عفيفة. بعد ذلك، شرعت المربية ترفع تدريجيا ذلك المبلغ عندما لاحظت الأم،

في كل زيارة، راضية عن نمو الطفل، و مع أن عفيفة لم تكن ذات دخل ميسور، فقد قبلت بتلك الزيادات واستسلمت للحل الوحيد الذي بحوزتها :

كانت في كل يوم جمعة، يوم استراحتها الوحيد ، ترتدي حجابا ووشاحا لضمان عدم الكشف عن هويتها و صيانة كرامتها، وتقصد باب المسجد للتسوّل. لا يزال الطفل حتى اليوم عند المربية، ولا تزال الأم بدون وظيفة مستقرة. إنها تقتات من وظائف غير مستقرة وبدون تغطية الضمان الاجتماعي. صاحب عملها الحالي يسمح لها بالخدمة في منازل أخرى. حلمها هو أن ترزق بإمكانيات لاستئجار غرفة لتربية ابنها بنفسها.

رانيا، 28 سنة، تعمل من أجل الاعتناء بوالديها المتقدّمين في السن و هي أم لطفل عمره 4 سنوات. بعد مضيّ الأشهر الثلاثة الأولى في الحضانة، استعادت الطفل وبناء على نصيحة من زميلتها عاملة تنظيف عرضت عليها عنوان مربية، أقدمت على وضع طفلها لديها. كانت قيمة راتبها 9000 دينار ومستحقات المربية ترتفع إلى 5000 دينار. لقد واجهت صعوبة كبيرة في تأمين الرعاية الصحية للطفل وتلبية المطالب المتزايدة للمربية إذ كان عليها في كل مرة اقتراض المال، و التقليص من نفقات الأسرة إلى الحد الأدنى ولكن في نفس الوقت، كان زوج المربية يحدّ أكثر فأكثر من زياراتها لابنها إلى درجة أنها التمست خدمات مربية أخرى. كانت تخبر والديها بأنها كانت تبحث عن وظيفة جديدة لأن راتبها كان منخفضا جدا وانتهى بها الأمر إلى الدعارة من حين لآخر للتغلب على صعابها.

4.2 - حضانة الطفل

بالنسبة لأولئك اللواتي يريدون الاحتفاظ بأطفالهن، كما تبيّن، فالحياة ليست يسيرة والمحاولات المتعددة والمؤلمة من أجل الاحتفاظ بفلذات أكبادهن هي محاولات في بعض الأحيان، للتعبير عن وجودهن ووجود أطفالهن، من خلال إقامتهن في الأسر، سعيا وراء استراق بعض

الأشهر أو السنوات من الاستقرار لصالح أطفالهن عند المربيات وأولئك المربيات هنّ أيضا يواجهن ظروفا تتّسم بانعدام الاستقرار والصعوبات الاجتماعية. لقد التقينا 52 أمّا ممن وضعن أطفالهن عند المربيات. بالنسبة لتسع 9 منهن، فقد استمر هذا الوضع لأكثر من 9 سنوات. إنهن يكافحن للبقاء على صلة مع أطفالهن، هذه الصلة التي تتجسّد من خلال أنهن هنّ من يدفعن للمربية مستحقاتها، وبالتالي يشاركن في توفير الراحة لأطفالهن.

على هذا النحو، لا تزال أولئك النساء يتصرفن كأمهات حتى وإن لم يكنّ يقاسمن حياة أطفالهن اليومية. يجب أن نعرف أن غالبية الأمهات اللّواتي يضعن أطفالهن عند المربية، فهن مثل أبنائهن، يعشن علاقتهن سرا و يعشن حياة مزدوجة، والإقصاء العائلي، والعزلة، وانعدام السكن،و البطالة ... أولئك النساء اللواتي يعملن، يشغلن في معظم الأحيان وظيفة شاقّة، ضعيفة الدخل في سياق ارتفاع نسبة البطالة. لذلك، بالنسبة للأمهات، فإن دفع مستحقات المربية بانتظام ليس بالأمر الهيّن، وكذلك الحال بالنسبة لتأمين رعاية الطفل الطبية إذ تفتقرن في غالبية الأحيان لتغطية الضمان الاجتماعي ولتسجيل الطفل لدى مصالح الضمان الاجتماعي، وعليه لا يمكن لهن المطالبة بأن يحصل طفلهن على نظام غذائي متوازن، وعلى أن ينمو بصورة مناسبة، أو أن يكون الحنان حافزا له من أجل التعلم. إنهن يلاحظن أحيانا أن الطفل يبقى في وضع الاستلقاء مرتديا الحفاضات، ويجد صعوبة في الجلوس كما انه لم يكتسب بعد المهارات المرتبطة بعمره، ولكنهن لا يستطعن المطالبة بمعاملة خاصة لطفلهن نظرا لأنه ليس بوسعهن حتى تلبية حاجيات صغيرهن من لبن وحفاضات.

تستقطب مهنة المربية اهتماما كبيرا من النساء العاملات، ولكن من بين تلك المربيات، هناك فئة خاصة من اللواتي يعتنين بالطفل على مدار السنة، أي بمعنى أنهن حاضنات أطفال لهؤلاء الأمهات العازبات. ليس هناك سوى ثماني 8 نساء ممن حصلن على حضانة الطفل من أحد أفراد الأسرة، على أمل أن يحض أبناؤهن بالاهتمام والأمان والحنان.

منح الطفل للغرباء هو مسؤولية كبيرة والتكفل به في البيت بصفة كاملة هو عبء ثقيل.

في معظم الحالات، تكون المربيات نساء في سن معينة، أو ربات بيوت يحصلن من خلال رعايتهن للأطفال، على دخل إضافي لتغطية نفقات أسرهن. هناك أخريات ليس لديهن أطفال، فبالتالي يهدفن من خلال اعتنائهن بالأطفال إلى تعويض حرمانهن من الأطفال وقد ينتهي بهنّ الأمر إلى طلب كفالة الطفل الموجود تحت عنايتهن. توفّر دور الحضانة أو المستشفيات عناوين أولئك المربيات، ويتم تبادلها بين الأمهات العازبات وبين المسعفات الاجتماعيات اللّواتي يدركن جيّدا الصعوبات التي تواجهها أولئك الأمهات الشابات.

فتحية، 24 عاما ، مكثت ابنتها سنة واحدة في دار حضانة ولكن المديرة هدّدتها في نهاية المطاف بأنّها سوف تضطرّ إلى اتخاذ قرار بسحب الطفلة، أو التوقيع على التخلي النهائي عنها. أخذت الصغيرة و وضعتها عند مربية. بعد شهرين، لاحظت أن الطفلة قد فقدت وزنها. إنّها تدفع للمربية 4000 دينارا فضلا عن قفة من المواد الغذائية ولكن ذلك لم يعتبر كافيا أبدا. هي تعمل في القطاع الخاص مقابل راتب قدره 000 15 دينار ويجب عليها أن تدفع، بالإضافة إلى مستحقات المربية، مقابل المبيت في البيت الذي تنزل فيه. كان حملها ثقيلا جدا. لم تستطع المقاومة معنويا و بدنيا ، فانهارت نفسيا و أصيبت بالاكتئاب.

لمّا رأتها المربية في ذلك الوضع الضعيف، نصحتها بأن تضع صغيرتها تحت الكفالة. وعرضت عليها قائلة: «هناك عائلة ليس لديها أطفال وتسعى إلى التبني». هذا ما فعلته، على أية حال، فهي لم تتواصل كثيرا مع ابنتها الصغيرة عندما كانت في دار الحضانة، أو عند المربية. علاوة على ذلك، لم تكن على صلة مع أهلها. لقد هربت من منزل العائلة خوفا من تعرضها للقتل عندما وجدت نفسها حاملا. في البداية، تركت الطفلة في دار الحضانة لأنها كانت بدون إقامة. تمكّنت من العثور على عمل ولكن راتبها الضعيف لم يكن كافيا لمواجهة كل تلك الأعباء.

علاوة على ذلك، لا يوجد أي بيت استضافة يقبل بجلب الأطفال. في نهاية هذا المسار، هل يوجد هناك حل آخر سوى الكفالة للطفل، هل كان بإمكانها إيجاد البديل ؟

إن الصعوبات وعدم الاستقرار التي يعيش فيها النساء والأطفال غالبا ما يجعل مصيرهم لا يحسم نهائيا. في معظم الأحيان، يعرف مسارهم تغيرا بين حضانة الأم، والإيداع المؤقت لدى المربيات والأقارب، ومحاولات وضع الأطفال في مؤسسات. هذا راجع أولا إلى أن هذه العائلة الأحادية الولي والتي تشكلت على هذا النحو، تعاني من ظروف صعبة. بالنسبة للّواتي احتفظن بأطفالهن لفترة طويلة فأعمار هؤلاء تتراوح الآن بين 12 و 17 عاما، بعضهم التحق بمقاعد المدرسة و لكن هذه العائلات تواجه ظروف عيش متدهورة و غير مستقرة. فالسكن الفوضوي في حي قصديري أو في مبنى جاهز في إطار إعادة الإسكان، والعمل بصورة متقطعة وانخفاض الدخل و عدم استقراره ، عوامل لا تشجّع على مزاولة الدراسة بصفة منتظمة لهؤلاء الأطفال.

تلك الأمهات يقصدننا، في معظم الأحيان، للحصول على المساعدة المادية على وجه التحديد.

* سليمة، 38 عاما، هي أم لخمسة أطفال، و هي طليقة رجل عنيف للغاية. لايزال ابنها البكر يحمل آثارا نفسية عميقة. ابنتها البالغة من العمر 13 عاما ليست متمدرسة وهي من تعتني بإخوتها الأصغر سنا عندما تذهب الأم إلى العمل. لا تستفيد الأم من أي منحة معيشة للأطفال و لا مقابل المسكن على الرغم من أن حكم الطلاق يمنحها الحق في الاستفادة منها.استضيفت لبعض الوقت عند أحد أفراد الأسرة، ثم عند الأصدقاء ولكن نظرا لعدد الأطفال و للعنف الذي يمارسه كبيرهم سنا فهم سرعان ما يطردون. تشتّت شمل الأطفال لبعض السنين في ملاجئ أطفال مختلفة ثم عادت أمهم لاستعادتهم عدا الطفل البكر الذي سلّمته إلى أبيه. لقد استولت على مكان إقامة في حي غير آمن و أصبحت تخشى على سلامتها و سلامة أطفالها. تعرفت على رجل اعتقدت بأنه سوف يحميها و قد أنجبت منه طفلين، لكنه سرعان ما تخلى عنها. اعتنت بتفان بهذين الطفلين على حد سواء مع الأشقاء الآخرين، و لكن أباهما البيولوجي لم يعترف بهما. تحصلت على مسكن اجتماعي، وهي لا تزال تكافح الصعوبات المادية.

جويدة، أتت من بلدة صغيرة في داخل البلاد، لديها بنت تبلغ من العمر 10 سنوات و هي منسوبة إليها في الاسم. بعد الحريق الذي شب في مصلحة الإسعاف الطبّي الاستعجالي SAMU حيث كانت تقيم لفترة طويلة ، تمّ نقلها إلى مركز آخر ، ولكن لمّا لم تستطع العمل إذ هي تشغل وظيفة منظّفة في عيادة متعددة الخدمات، تركت المصلحة. مكثت في الشارع هي و ابنتها ، لا مأوى لهما، ثم تقاسمت القرفصاء مع أسرة أخرى.

بدرة، لديها طفلان، الواحد يبلغ العامين والآخر عاما واحدا. هي عاطلة عن العمل و تستأجر مأوى بسيط بلا كهرباء و ماء في القرفصاء مع رفيقات لم يحالفهن الحظ مثلها وهي تبيع أكياسا بلاستيكية للعيش.

الأطفال في سن البلوغ

هؤلاء الأطفال أتوا أيضا إلى شبكة وسيلة، و تقدموا بعدة طلبات وأغلبها تتمثل ،عادة ، في البحث عن أصولهم أو عن وثائق الهوية.

لمياء ، كان عمرها 21 سنة عند زيارتها لنا. تربّت في أسرة حتى سن 11 عاما، وتمّ وضعها من قبل القاضي في مراكز إيواء مختلفة بعد وفاة أمها بالتبني. ليس لديها وثائق تثبت هويتها و كانت تودّ الاتصال بأمّها البيولوجية، التي كانت أرملة عندما ولدت هي، من أجل الحصول على شهادة الميلاد قصد إعداد بطاقة الهوية. لقد رفض والدي أمها دوما استقبالها. أحالتها مؤخرا مصالح الشرطة على مركز استقبال حيث مكثت لمدة ثمانية أشهر و أمضت أسبوعا في مركز آخر، ولكنها لم تعد تطق العيش في تلك المراكز.

الحياة في الشارع قاسية : تعرضت لمحاولة اغتصاب على يد شرطي وللابتزاز ... وأقدمت على محاولة انتحار. تكفل بها أعضاء جمعية لبضعة أيام لكنها لم تتمكن من الحصول على شهادة الميلاد. تعلّمت الخياطة والكمبيوتر ولكن بدون وثائق هوية، لا يمكنها العثور على منصب عمل أو على منحة. لقد اختفت عن الأنظار و لم تصلنا أخبارا بشأنها.

باهي، 20 عاما. تمّ تبنّيه عند الولادة. علم بذلك عند وفاة والديه بالتبني، منذ أربع سنوات. وجد نفسه في الشارع ، مصدوما. هو يتلق المساعدة من الجيران و يبحث عن عمل مع مكان يقيم فيه.

عبلة، 23 عاما، أتت برفقة والدتها بالتبني. إنها سعيدة في وسطها العائلي ومحاطة بمشاعر المودة. هي متحصلة على شهادة الليسانس في الصحافة، ليس لديها وظيفة ولكنها مليئة بالتفاؤل. إنها تبحث عن أمها البيولوجية. اطلعت على شهادة التخلي

عنها. اسم أمها هو «ل» و كان عمرها يناهز 20 سنة و قد تكون قد ولدت في ولاية الجزائر . لكن، انقضى وقت كثير، و الذاكرة تضعف مع الزمن، فمن المستحيل العثور على آثار عن ماضيها . لكن، فوجئت، في المقابل، عندما سئلت عما إذا كانت تبحث عن والدها الحقيقي. لا، إنها لم تفكّر في ذلك على الإطلاق.

سامية، 30 سنة، هي طفلة لقيطة. تزوجت لمدة 10 سنوات و لديها 4 أطفال. تزوج زوجها للمرة الثانية. بعد بضع سنوات، طردها والدي زوجها عندما تقدمت بشكوى ضد زوجها بسبب ممارسته للعنف في حقّها. مكث الأطفال عند أهل والدهم. هي تودّ استعادتهم ولكن لافتقادها لأسرة و للدعم، ليست بحوزتها إمكانية لإيواء أطفالها. هي تعمل في منزل لضمان الإيواء.

الجزء II

العلاقة مع المؤسسات

I – عدم الاندماج الاجتماعي أو الفراغ القانوني وتناقضاته

العدالة والقضاة يعاقبون أولئك النساء في حين أن المجتمع هو الذي يضطرهنّ في نهاية المطاف إلى اقتراف جريمة قتل في حق أطفالهن في حين لا يشار إلى الوالد أبدا. إن القانون يحميه من خلال عدم الكشف عن هويته. هذا، ولا تؤخذ قطّ بعين الاعتبار الظروف التي توضع فيها أولئك الأمهات، فلا يراعى لصالحهن ما يسمى بالظروف المخفّفة على الرغم من معاناتهن من الحالات التالية :

- العمى (حالة واحدة)
- الصرع (حالة 1 لامرأة توفيّت)
- الإعاقة الحركية (حالتان اثنتان)
- الإصابة بمرض عقلي
- أو عدم التوفر على أسرة والنشأة في دار الأيتام DAS.

تشمل النصوص القانونية التي تحكم أوضاع الأمهات العازبات وأطفالهن قانون الحالة المدنية، وقانون الأسرة، وقانون الصحة. إن

النصوص الحالية لا تشير بوضوح إلى حالة الأم العزباء أو إلى طفلها. على العكس من ذلك، فغالبا ما يتم إعداد التدابير التنظيمية من خلال الاستنتاجات التي يخلص إليها المشرّعون من قراءتهم للأحكام القانونية الموجودة، أو إعدادها بالاستناد إلى موقف مناف.

نحن نلاحظ وجود انعدام تام للإشارة إلى هذه الحالات في قانون الأسرة والقانون المدني، وفي أفضل الحالات، يتم توسيع الاستفادة من القانون للنساء الحوامل وجميع الأطفال، كما هو الحال بالنسبة إلى قانون الصحة.

تمّ تجديد القانون الفرنسي بعد 1962 دون مزيد من التوضيح في هذا المجال، ولوحظت محاولات من خلال نصوص طفيفة لتنظيم هذا الوضع الذي لا يزال، مع ذلك، في حالة غموض، كما هو الحال بالنسبة للأمر رقم 69 المؤرخ في 30 جانفي/ يناير 1969[1]، الذي ينصّ على تغيير حيوي للحالة المدنية للأطفال الذين يولدون من أبوين مجهولين ولكن ذوي الاسم الذي يكون له سجع أو أصل أعجمي.

الاسم هو سمة أساسية من هوية الشخص. الأطفال المعترف بهم من قبل الأم يحملون اسمها. إذا تم التعرف بهم من قبل كلا الوالدين، يجب على الأب أن يدلي بتصريح على ذلك في البلدية في غضون 5 أيام بعد الولادة، على أساس تقديم بطاقة الهوية و بيان الولادة للأم، وفي هذه الحالة، يحمل الطفل اسم الأب.

الأمر رقم 70 – 20 المتعلق بالحالة المدنية (المادة 64) يخوّل الصلاحية لضابط الحالة المدنية لتعيين اسمين للأطفال المولودين من أبوين مجهولين

1 – انظر الملحق 2 المتضمن الأمر رقم 69 المؤرخ في 30 جانفي/ يناير 1969 المتعلق بالحالة المدنية للأطفال المولودين في الجزائر ومن أبوين مجهولي الهوية ، ص 184.

(إنجاب الأم تحت طابع السرية وعدم اعتراف الأب بالطفل)، الاسم الثاني يكون بمثابة اللقب. إن المرسوم المؤرخ في 17 جانفي/ يناير 1987[1]، والذي وقّعت عليه بصورة مشتركة وزارات الحماية الاجتماعية والعدل والداخلية، يقضي بأنه بالنسبة للفتيات يجب أن يكون الاسم الثاني مذكرا من أجل "تعزيز إدماج هؤلاء الأطفال في السلك الاجتماعي ".

ما هو تصوّر المشرّع من خلال عبارة "الإدماج في السلك الاجتماعي"؟

أشكال الإدماج المختلفة

أشكال الإدماج الحالية متعدّدة وتتمثل في وضع الأطفال في الحضانة بصفة مجانية أو مدفوعة المقابل، وفي مراكز الاستقبال (دور الحضانة وقرى الأطفال)، والتي ستصبح في وقت لاحق "ملاجئ للطفولة المسعفة" FEA. إن المرسوم رقم 495 المؤرخ في 24 ماي/ مايو 1988[2] والصادر عن وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، يوصي بتوجيه مبكّر لجميع الأطفال في حالة "التخلي المؤقت" ويحدّد للأمهات العازبات مهلة ثلاثة أشهر للتفكير قبل التخلي النهائي عن الطفل أو استعادته.

هذا، و بصفة متناقضة، فإن الأمر رقم 76 - 79 بتاريخ 23 أكتوبر 1976[3]، المتضمن قانون الصحة العمومية، يبدو وكأنه مستبقا للأحداث لأنه يعيّن الأم وطفلها، ويحدّد الأشكال المختلفة للتخلي عن الطفل

1 - الملحق رقم 3، المتضمن المرسوم رقم MPS / 001 / CAB، المشترك بين وزارات الداخلية والعدل والحماية الاجتماعية، المتعلق بتطبيق المادة 64 من المرسوم المتعلق بالحالة المدنية ص 186.

2 - الملحق رقم 4 : منشورة وزارة العمل والشؤون الإجتماعية : A/S الوضع المؤقت للأطفال المحرومين من عائلة لمدة معينة.

3 - الملحق رقم 5 : الأمر رقم 76 - 79 المؤرخ في 23 أكتوبر 1976 والمتعلق بقانون الصحة العامة، ص. 192.

وينصّ على سلسلة من تدابير الحماية والتكفل . سيعرف قانون الصحة تراجعا كبيرا في أعقاب ذلك. إن قانون الصحة لعام 1985[1]، يلغي النص السالف الذكر و يخفي تماما عبارة "الأم وطفلها" من الساحة القانونية. فلم يعد لهذه المرأة وهذا الطفل وجودا على الإطلاق بعد المصادقة على قانون الأسرة لعام 1984، في حين كانت هناك ضرورة لوجود تناسق بين النصوص التّشريعية. لقد تمت المصادقة على قانون أسرة متخلّف، مناف للواقع وللتغيرات الاجتماعية التي حدثت، وعلى الرغم من معارضة العديد من الجمعيات النّسوية والحركات السياسية المطالبة بالمواطنة للجميع، وذلك بهدف تزكية الاتفاق بين الاسلامويّين والمحافظين، وضمان السيطرة على المجلس الشعبي الوطني.

مع ذلك، فإن قانون الصحة العمومية لسنة 1976، وفي الباب الرابع والمواد 243 - 265 منه، كان قد حدد تدابير حماية الأمهات العازبات في القسم 1، إذ نص على ضرورة وجود دور أمومة لإيواء الأمّهات مؤقتا. وكان قد أشار بالفعل إلى تخصيص منحة مالية، وضمان السرية وعدم الكشف عن الهوية عند الولادة. لقد شجّع هذا القانون على الحفاظ على الرابطة بين الأم والطفل من خلال اقتراح تدابير وقائية من التخلي وخاصة أنه قد صنّف أولوية حضانة الطفل من قبل الأم قبل إجراء الكفالة أو الحضانة المجانية أو المدفوعة الأجر، فضلا عن أنه قضى بتخصيص منحة للمساعدة على البحث عن الأبوة[2].

هذا القانون لعام 1976، إذ شرّع بخصوص حالة الولادة خارج إطار الزوجية، من دون إضفاء الوضع القانوني للأم والطفل، إلا أنّه اعترف

1 - الملحق 6 ؛ مقتبس من قانون الصحة رقم 85 - 05 المؤرخ في 16 فبراير 1985 والمتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، ص. 194.

2 - الملحق رقم 5، قانون الصحة 1976، المادة 243، الفقرة 4، ص. 192.

بهؤلاء كفئات قانونية. دور الأمومة لم تنشأ أبدا كما أن القانون ذاته لم يطبق كما ينبغي، إلاّ أنّ المؤسسات أصبحت في الممارسة ترجع إلى هذا القانون لعام 1976 دون ذكره في العديد من التنظيمات الخاصة بها.

أتى قانون الصحة لعام 1985 "لإلغاء تدابير الحماية المادية والمعنوية والقانونية " للأم العزباء وطفلها آخذا بعين الاعتبار فقط "الأسرة المشروعة" على النحو الذي حدّده قانون الأسرة الذي تمّ التصويت عليه في تلك الآونة. ومع ذلك فإن المادة 65 من الدستور لم تكن، من جانبها، تميّز بين الأم العزباء والأم المتزوجة و لا بين الطفل المولود خارج إطار الزواج و الطفل المولود في إطاره، وكانت تقضي بما يلي : " الدولة تحمي الأمومة من خلال سياسة مناسبة"[1]. لقد لاحظنا بأنه في مجال التشريع الخاص بالأسرة، فإنّ الاتساق بين النصوص ينعدم عندما يتعلّق الأمر بامتثالها للدستور الذي ينظر إليه في جميع البلدان، على أنّه النص الأسمى. قانون الصحة لعام 1985 ولا سيما المادة 73 منه يشير فقط إلى أن " شروط الإسعاف الطبي و الاجتماعي لوقاية فعّالة من إهمال الأطفال، ستحدّد من خلال نصوص تنظيمية". بعد ذلك، لم يصدر أي نص لسدّ هذا الفراغ.

قانون الأسرة لعام 1984 لا يعترف بالأم العزباء وبطفلها، حتى أنه لا يعترف أيضا بأبوة الطفل الذي ينشأ من علاقة "الزنا" وحالة الأم التي تتكفل بحضانة الطفل لم تكن واردة على الإطلاق ولا حضانة الطفل من قبل كلا الوالدين (حالة المساكنة). هذا القانون، الذي لا يعير الاعتبار للواقع، لا يعترف إلاّ بالطفل المولود في إطار الزواج أو بالطفل

1 – الأستاذة س. موسي، أشغال شبكة وسيلة،، 8 سنوات من التفكير والعمل، "يوم دراسي حول الأمهات العازبات" ص 301، 2008.

المولود من شكل من أشكال الزواج الذي تثبته العدالة مثل الزواج بواسطة "الفاتحة" (زواج شرعي). هذا الشكل من القران معترف به من قبل العدالة "إذا تم استيفاء موافقة الطرفين وشروط الزواج[1]" وهذا يعني، وجود الولي و الشهود، الخ. هذا الاعتراف "المنافق" والمتحايل على القانون، سوف يسمح، على الرغم من ذلك، في بعض الحالات، باستخدام هذه الصيغة عند ولادة أطفال. في هذه الحالة، يتوجب العثور على شهود "متفّهمين" لتزكية القران ونسب الطفل بعد النكاح غير الشرعي. نحن نلاحظ أن مصلحة الطفل ليست ذات أولوية بالنسبة للمشرّعين في نص القانون، فعلى المجتمع، وحده، إيجاد الطرق للتّحايل على القانون الذي ينكر الواقع الاجتماعي.

الوضع الذي تمنحه الكفالة للأطفال[2]

فيما يتعلق بالأطفال، فإنّ مؤسسة "الكفالة" لا تعنى سوى بالأطفال "المتخلّى عنهم". هناك سلسلة من التدابير التي تنظّم هذا الوضع وتحدد أهدافه والإجراءات المرتبطة به والكفيلة بأن تضمن للطفل الحد الأدنى من ظروف العيش والنمو.

الأطفال المودعون في المؤسسات مؤهلون للكفالة لكن الأم أيضا، يمك لها أن توقع على كفالة "مباشرة" أمام القاضي، دون أن يمر الطفل من الإيداع الإداري، وذلك عند الولادة أو في وقت لاحق لصالح الأسرة المستعدة للتكفل بالطفل.

إن الأعمال الدفاعية التي تقودها منذ الثمانينات جمعية الأسر الكفيلة المتطوعة، AEFAB من أجل التناسق بين اسم "المكفول" (الأطفال

1 - المادة 6 م قانون الأسرة.

2 - قانون الأسرة، 1984، المادتين 116 و 125.

الموضوعون تحت الكفالة) و"الكفيل" (الأسرة التي تتكفل بالطفل في إطار الكفالة) قد أتت أكلها عام 1992 بصدور المرسوم التنفيذي رقم 92 - 24 المؤرخ في جاتفي/ 13 يناير 1992[1]، المكمّل للمرسوم رقم 71 - 157 المؤرخ في 3 جوان/ يونيو 1971 بشأن تغيير الاسم. فالطفل يحمل اسم الوالدين الكفيلين و لكن منشورا[2] صدر عن وزارة الداخلية حظر تسجيل اسم الطفل في الدفتر العائلي. تبقى هذه النقطة الأخيرة واحدة من مطالب AEFAB جمعية و الآباء منذ سنوات عديدة.

الطفل المكفول لا يستفيد من نفس حقوق الطفل المولود في إطار الزواج. يمكنه أن يستمر في حمل اسم الأم إذا اعترفت به كما يمكن أن يرفض أن يتخلّى عن هذا الحق. كما ذكر أعلاه، لا يتم تسجيله في دفتر العائلة عندما يكون الاسم نفسه، وليس له الحق في ميراث الأسرة (باستثناء حالة الهبة)، فسينتمي إلى الأسرة، كإحدى الممتلكات، التي يمكن أن يقبلها الورثة أو أن يرفضها في حالة وفاة الوالدين. على عكس الأطفال الآخرين، فهو لا يستفيد من مزايا الحضانة والنفقة والسكن – في حالة طلاق الوالدين عندما تتولى الأم الكفيلة حضانته[3].

يكمن أقسى تمييز في أن الكفالة قابلة للفسخ في أي وقت من جانب كلا أو أحد الأبوين الكفيلين أو الورثة. فوضع الطفل المكفول هو إذا وضع هش وهناك عدم مساواة في الحقوق بين الأطفال، خلافا لمبادئ اتفاقية حقوق الطفل التي صادقت عليها الجزائر، و لكن كانت للأسف، مصادقة مع بعض التحفظات المرتبطة بقانون الأسرة.

1 – أنظر الملحق رقم 7، المرسوم التنفيذي رقم 96 24 بتاريخ 13 جانفي/ يناير 1992، المتمم للمرسوم رقم 71ـ 157 المؤرخ في 3 جوان/ يونيو 1971، و المتعلق بتغيير الاسم، ص. 195.

2 – إجراء غير قانوني طبقا لمبدأ سلم أولوية النصوص القانونية.

3 - www.cidef-dz.com/pdf/les-lois/

بالمثل، فإن الطفل المولود خارج إطار الزواج لا يمكنه الإرث من والده البيولوجي، حتى لو كان هذا الأخير قد اعترف به ومنحه اسمه، وقد مضى الوقت على هذه الحال حتى عام 2010 حيث اعترفت العدالة باجتهادها في المسألة بحق هؤلاء الأطفال في الاستفادة من الإرث من جانب الأم أو الجدين من جهة الأم.

من المهم أيضا الإشارة إلى نوع آخر من التمييز الذي كان قائما تجاه هؤلاء الأطفال لغاية نوفمبر 2014[1]. فقبل هذا التاريخ، لم يكن باستطاعة هؤلاء استخراج شهادة الازدياد إلاّ من بلدية ولادتهم، ومن شباك خاص، يقع أحيانا في الطابق تحت الأرضي من البلدية أو على الأقل بعيدا عن الأنظار، لأنّ هؤلاء الأطفال مقيّدون في سجل خاص. منذ بضعة أشهر أدرجت جميع ولادات الأطفال بدون تمييز في ملف وطني محوسب تابع للحالة المدنية[2]. لا تزال تلاحظ بعض الانحرافات في إجراءات الحصول على شهادة الميلاد التي لا تراعي شروط حالة الأفراد.

"والدتها الكفيلة هي التي كانت دائما تستخرج شهادة ميلاد دليلة منذ توليها الكفالة، ولكن منذ أن أصبحت هذه الأخيرة في سن البلوغ، و هي في سن 22 عاما، أرادت استخراجه بنفسها. كانت أول تجربة لها صادمة عندما عاملها عون البلدية بقسوة أمام الجميع ورفض إعداد شهادة الميلاد بدون الدفتر العائلي الذي ليس لديها بطبيعة الحال."[3]

1 - يومية "الوطن" بتاريخ 17 نوفمبر 2014 « une avancée sur la Kafala » (تقدم في مجال الكفالة).

2 - القانون رقم 08 14 المؤرخ في 9 أوت 2014، المعدّل و المتمّم للأمر رقم 20 70 لعام 1970.

3 - الملحق 8، مستخرج من شهادة ميلاد الطفل المكفول، ص. 197.

لكن ما هي الوثيقة المطلوبة، إذا، بما أنّ موقع وزارة الداخلية يحدد بوضوح الإجراء : " يجب أن يقدم المصرّح الدفتر العائلى، وعند الاقتضاء، شهادتي ميلاد الأب والأم وعقد زواجهما ".

إن المنشور رقم 897 المؤرخ في 4 جوان / يونيو 2005[1] لوزارة العمل والتضامن الوطني، والموجّه لمديري العمل الاجتماعي، يوضح مجددا شروط منح الأطفال في إطار الحضانة المدفوعة وإسعاف الأطفال ويدخل "استحداثا" لأمر كان قد قرّره في الماضي، قانون الصحة لعام 1976، وهو إنشاء مساعدة مادية اجتماعية لصالح الأمهات اللواتي يتكفلن بحضانة أطفالهن : "بيد إنّه، فضلا عن الصيغتين من صيغ إسناد الأطفال الواردتين أعلاه، فإنّ رغبة بعض الأمهات العازبات بالاحتفاظ بأطفالهن تشكّل صيغة ذات منفعة حقيقية للطفل وتستحق التشجيع من جانبنا ". "... لذلك يطلب منكم تشجيع أولئك الأمهات الشابات المسعفات عن طريق تخصيص منحة شهرية لهنّ في إطار إسعاف الطفولة (الفصل 46/10)" "...

ألفت بصفة خاصة انتباهكم إلى أن نجاح هذه العملية يخضع للامتثال لمتطلبات السرية التي أعربت عنها الأمهات العازبات عند التعامل مع ملفّاتهن ".

أحيط الإجراء "بسرية" لدرجة أنه لم يطبّق أبدا في بعض الولايات، إذ لم تنشر أي معلومات عن كيفية الحصول على هذا الدعم ولم تصدر أي معلومات من وزارة التضامن بخصوص عدد المستفيدين من هذا الإجراء.

1 - الملحق رقم 9، منشور وزارة الشغل والتضامن الاجتماعي الموجّه لمديري النشاط الاجتماعي الولائي المؤرخ في 4 جوان / يونيو 2005، ص 198.

المشروع الذي تمّ إقراره في عام 2006 في مجال " البحث عن الأبوة عن طريق اختبار الحمض النووي للأطفال المولودين خارج إطار الزواج"، و الذي اقترحه وزير التضامن لتلك الفترة، قابله ردّ فعل شديد في المجلس الشعبي. بالتالي، لن يتمّ الاعتراف من خلال اختبار الحمض النووي إلاّ بالأطفال المولودين في إطار الزواج، وفقا لتفسير ضيّق لقانون الأسرة المعدّل في عام 2005 (المادة 40)، جميع طلبات تثبيت الأبوة التي تتقدّم بها الأمهات تقابل بالرفض من قبل المحاكم.

النسب ومصير الطفل

تختلف الترتيبات في هذا الشأن فيما يتعلق بسرية ولادة الأم وإسناد اسم النسب للطفل وبمصير هذا الأخير. نحن عايننا الحالات التالية التي لم تخترها الأم دائما عن طواعية :

- هناك حالة الأم التي تلد تحت اسمها والوالد الذي يصرح بولادة الطفل لدى مصالح البلدية و يمنحه اسمه. سيتم قيد اسم الأب والأم في مستخرج شهادة ازدياد الطفل. هذا الوضع هو النادر ضمن الحالات التي تم إحصاؤها من قبل شبكة وسيلة (توفر حالتين 2 اثنتين فقط).
- الأم تلد دون الكشف عن الهوية، والطفل يحمل اسمين اثنين، ثمّ توقع الأم على التخلي النهائي أو المؤقت، وتترك الطفل في المستشفى أو في دار الحضانة.
- الأم تلد مصرحة باسمها و لكنها لا تمنح اسمها للطفل الذي سوف يحمل اسمين اثنين. لكن الأم تستعيده على الفور أو بعد الإيداع المؤقت.

- الأم تلد مصرحة باسمها ولكن لا تمنح اسمها للطفل الذي سوف يحمل اسمين اثنين. يتم التخلي عن الطفل في المستشفى أو دار الحضانة
- الأم تلد مصرحة باسمها ولا تمنح اسمها للطفل و لكنها تستعيد الطفل.
- الأم تلد مصرحة باسمها وتمنح اسمها للطفل ثم تتخلى عنه للمستشفى، أو دار الحضانة أو تضعه تحت الكفالة المباشرة.
- الأم تلد مصرحة باسمها و الأب يعترف به في المستشفى و لكن لا أحد يسجّله في الحالة المدنية. لا وجود للطفل رسميا. (حالة 1 واحدة)
- الأم تلد دون الكشف عن الهوية. يحمل الطفل اسمين والأب يتكفل به (حالتان 2 اثنتان).

II العلاقات مع المرافق الصحية

أ – سرد تاريخي عن العلاقات القائمة

تطور الإقامة المؤسّسية للأمهات العازبات وأطفالهن من عام 1917 إلى يومنا هذا

تم إنشاء أوّل مركز استقبال للأمهات العازبات وأطفالهن في الجزائر العاصمة في حي باب الواد في مكان بعيد عن الأنظار، عام 1917. أصبح بعد ذلك مستشفى مصطفى باشا مأوى للأطفال "المتخلّى عنهم "خلال الفترة التي تتراوح ما بين 1940 إلى الاستقلال. غداة الاستقلال، بقيت تلك المصالح على حالها و تكفلت بخدماتها الرّاهبات و فئة قليلة من الممارسين شبه الطبيّين غير المدربين إذ لم يخصّص أي تكوين لهؤلاء المستخدمين متعلّق برعاية الأطفال الصغار.

خلال السبعينات، كانت الأمهات الحوامل يمكثن في المستشفى حتى الولادة و كان الأطفال الذين يولدون هناك يقيمون في نفس المصالح التي كانت بمثابة دور الحضانة. للتذكير، ففي السبعينيات، كانت خدمات الحضانة بداخل مصالح الأمومة وبالتالي واقعة أساسا في المستشفيات مثل مستشفيات الجزائر العاصمة، ووهران، و قسنطينة.

ملاجئ الأطفال

كان يوضع الأطفال "المهملين" أو "المسسعفين" (حسب الصيغ المستعملة في التشريعات المعمول بها في ذلك الوقت) تحت الرعاية المجانية في الأسر مع احتفاظ الطفل باسمه إذا اعترفت به والدته.

في العاصمة، "قرية الأطفال" هي واحدة من أقدم مرافق الإقامة في القطر الجزائري. لقد فتحت أبوابها لأول مرة في عام 1840 على يد

رجال الدين (القديس فنسنت دي بول St Vincent de Paul) وأصبحت، بعد الاستقلال، ملجأ للأطفال "المهملين أو المسعفين" وأيضا، وفي نفس الاتجاه، للأطفال أبناء الشهداء (أيتام الشهداء في النضال من أجل التحرر الوطني).

في الثمانينات، تمّ نقل الأطفال إلى المقر السابق لداي الجزائر العاصمة و الذي تمّ تحويله إلى مركز استقبال للأطفال الذي تطلق عليهم تسمية "المهملين"، في حين منح البعض من هؤلاء الأطفال إلى عائلات لرعايتهم. في ذلك الوقت، ساد الحديث عن الحضانة المجانية أو المدفوعة. تمّ الاعتراف بالبعض منهم من قبل الأم البيولوجية في حين انعدمت الصلة بين الأم البيولوجية و طفلها للبعض الآخر ولكن كان المجال مفتوحا أمام تلك الأم لاستعادة طفلها إذا كانت قادرة على رعايته والعناية به.

في الوقت الراهن[1] يوجد 33 ملاجئ للأطفال المسعفين (FEA). تستقبل هذه المراكز الأطفال من 0 إلى 6 سنوات بينما هناك 14 مركز لاستيعاب الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 18 عاما، فضلا عن 4 ملاجئ فتحت لاستقبال أيتام ضحايا الإرهاب (FAO) في أعقاب فترة الإرهاب التي ابتليت بها البلاد خلال التسعينات.

هذه المصالح كلّها تابعة لمديرية العمل الاجتماعي DAS على نطاق الولايات المختلفة. اليوم، تتواجد دور الحضانة هذه[2] في جميع أنحاء البلاد بما في ذلك العديد منها في الجزائر العاصمة وضواحيها، من بينها اثنتان تابعتان لجمعية AEFAB (حجوط، بالم بيتش Palm Beach).

1 - موقع وزارة التضامن.

2 - تقسيم مراكز استقبال الأطفال، الملحق رقم 10، ص 201
تقسيم مراكز استقبال النساء، الملحق رقم 11، ص 202.

خلافا لذلك، فيما يتعلق بملاجئ للأمهات العازبات، فليس لها أي وجود، وهذا على الرّغم من أن قانون الصحة العمومية قد قضى بإنشائها.

في الواقع، يمكننا إيجاد في فحوى الأمر رقم 79/76 بتاريخ 23 أكتوبر عام 1976 المتضمن قانون الصحة العمومية العبارة التالية "... يسمح للأمهات العازبات بالاستفادة من الأحكام التي تجيز لهن الإنجاب في السر والإقامة في المركز الاستشفائي في ظروف صحية لائقة " كما أن المادة 243 منه تقضي بما يلي : " إنشاء دور الأمومة التي يجب أن تستوعب النساء بدون إجراءات مسبقة و اللواتي لا يقل حملهن عن 7 أشهر، أو اللواتي أصبحن أمهات رفقة أطفالهن".

• الأطفال الذي تطلق عليهم تسمية "المهملين" وفقا للقانون

لقد سبق و أن صدر قانون منذ تاريخ 27 جوان/ يونيو 1904 أشار إلى صيغة "الأطفال المسعفين" و لقد نظّم سبل التخلي عنهم وآثاره القانونية. كان يهدف هذا القانون إلى تحديد قبول هؤلاء الأطفال "المسعفين" في مصالح المستشفيات و التصريح بهم بتسمية " الموصى عليهم من الدولة." أعقب ذلك في وقت لاحق، المرسوم المؤرخ في 6/ 03/ 1907 ليوضّح الإجراءات المقرّر اتخاذها في هذا الشأن.

بالاستناد إلى دليل الإحصاء السنوي الجزائري، ففي عام 1936، كانت هناك 2000 حالة ولادة تابعة لتلك الفئة و قد ارتفعت إلى 4249، بين عامي 1939 و 1947. أدى ذلك النمو السريع بالسلطات الفرنسية إلى تهيئة "دور الأمومة" و "مراكز استقبال" لأولئك الذين أصبحوا تحت وصاية الدولة. من جهة أخرى، فإن هذه المؤسسات بنفسها قررت، في

فرنسا، تنظيم الولادات في السر (sous X). في عام 1941، طبقت التدابير المتخذة في هذا الشأن في الجزائر أيضا.

• سر الولادة دون الكشف عن هوية الأبوين ومصدرها

إن إدراج الولادة في السر مكسب من مكاسب الثورة الفرنسية. في عام 1793، تمّ التصويت على الاتفاق الوطني الآتي نصّه :

"ستوفر الأمة للنساء الحوامل المقبلات على الولادة تلبية جميع احتياجاتها خلال فترة إقامتها التي تستمر حتى تستعيد عافيتها من فترة النفاس". "سيتم ضمان عدم انتهاك السرية التامة و الثابتة بخصوص كل مكسب من المكاسب التي تمّ الحصول عليها ".

في فرنسا، صادق نظام فيشي Vichy بتاريخ 1941.02.02 على المرسوم التشريعي لحماية الولادات السرية. تمّ تمديد هذه المبادئ القانونية في الجزائر، و هي ما زالت قيد الممارسة.

• تبني الأطفال الذين ولدوا في السر Sous X

غداة الاستقلال، عمل المشرّع الجزائري على تمديد تطبيق التشريع المعمول به قبل جويلية / يوليو 1962، وبخاصة قانون 1904 المرخّص للتبني قانونا.

لكن، بتاريخ 30/12/1966، صدر منشور وزاري موجّه للبلديات، يأمر بسيادة الشريعة الإسلامية في القانون المدني، ويحظر التبني.

ب - آفاق : الأمهات العازبات وأطفالهن، في منظور القانون " مستقبلا؟

ينص مشروع قانون الصحة لعام 2003، والذي لم يصادق عليه بعد، على عدد من التدابير لحماية هذه الفئة من الأمهات. يمكننا ذكر التدابير التالية مع أنّه لم يتم التصويت عليها بعد لحد الآن :

المادة 52 : تشمل خاصة على ما يلي :

- مساعدات اجتماعية للنساء الحوامل والأمهات الشابات ولا سيما الأكثر حرمانا منهن.

المادة 60

- توفّر الدولة للمرأة المسعفة، والحوامل مراكز استقبال تتكفل برعايتهن.
- استقبال النساء في محنة والحوامل وقبولهن في المستشفيات يكون مجّانيا.
- هذه المؤسّسات ملزمة باحترام عدم الكشف عن هوية أولئك النساء – بناء على طلبهنّ.

المادة 61

- في انتظار التكفل بالأم و بطفلها الحديث الولادة المسعفين في الهياكل المختصة - يتعين استقبالهما بصفة استثنائية، لفترة محدّدة.

المادة 72

- الأشخاص المسعفون هم الأمهات والنساء الحوامل.

المادة 58

- عندما تكون حياة الأم في خطر، أو عندما يكون توازنها النفسي والفسيولوجي مهدّد، يجوز للطبيب بالاتفاق مع الأخصائيين المعنيين، اتّخاذ كل تدبير علاجي تمليه الظروف، بما في ذلك إنهاء الحمل (في حالات زنا المحارم أو عندما يقلّ عمر الفتاة عن 15 سنة).

ج – المصالح الصحية

المسار الإداري للأم العزباء في مختلف المرافق الصحية عند ولادة طفلها

المؤسسات الاستشفائية العمومية (م.إ.ع)

1 - في حالة الأم العزباء الحامل والذي لم يحدّد موعد ولادتها بعد : إن قرار قبولها في المستشفى يخضع في هذه الحالة لتقدير طبيب المناوبة. في حالة الموافقة على ذلك، تقبل تلك المرأة في مصلحة من مصالح المستشفى إلى نهاية الحمل و يسمح برعايتها من حيث تمكينها من إجراء الفحوصات الطبية في حالة إصابتها بفقر الدم على سبيل المثال.

2 - على وجه العموم، لا تأتي هذه المرأة بصحبة شخص آخر. تقديم بطاقة الهوية الوطنية إجباري حتى عندما لا ترغب الأم في الكشف عن هويتها. سيتم احترام رغبتها التي يدرجها الممارسون الصحيون في شكل السرية المهنية و إنّ هذا الإجراء معمول به في جميع المصالح الإدارية للمؤسسات الاستشفائية العمومية.

إن تعليل المطالبة باستظهار بطاقة الهوية، هذه الوثيقة للحالة المدنية، يقف دائما عند الأسباب نفسها : من بين أمور أخرى، هناك حالة وفاة الأم أثناء الولادة، واضطرار الإدارة لفتح الظرف الذي يحتوي على بطاقة الهوية للتصريح بالوفاة.

3 - حالات التوليد الاستعجالية

الإجراء هو نفسه لكلّ امرأة تأتي للاستشارة الطبية. يمكن أن تكون في حالة مخاض أم لا، أو في حاجة إلى رعاية طبية. تقديم بطاقة الهوية في هذه الحالة أيضا ضروري إذا تقرر إدخالها المستشفى، سواء كانت متزوجة أو غير متزوجة.

خلال الولادة، يعلم مكتب القبول المسعفة الاجتماعية التابعة للمصلحة المعنية بوجود أم عزباء، من أجل "مرافقتها". تجري المقابلة الأولى، ثم الثانية بعد الولادة. خلال المقابلة الثانية يحدّد قرار الأم. طوال المقابلات، يجب أن تكون الأم على علم بحقوقها تجاه الطفل قبل ولادته، كما يجب أن تتلقّ شرحا عن العديد من البدائل التي تعرض عليها : الإقرار بالبنوة أو الاعتراف بطفلها، والإيداع المؤقت في دار الحضانة أو عند الحاضنة، والتخلي عن الطفل.

4 - الاعتراف بالطفل

سوف تتطرّق المسعفة الاجتماعية إلى الأب البيولوجي ورغبته أو عدمها بالاعتراف بالطفل. في حالة وجود تلك الرغبة، يتمّ إعلام الأم بأن لدى الأب خمسة 5 أيام لاتّخاذ القرار. يجب أن يقدم بطاقة التعريف الوطنية على مستوى مكتب القبول للسماح بتسجيل الطفل في سجلات المستشفى، ومن ثمّ يجب أن يحمل الطفل اسمي كلا الوالدين.

يسمح للمرأة بالخروج من المستشفى بعد توقيعها على تبرئة ذمة تفيد بأنها "خرجت بمعية طفلها." يجب أن تحتوي تلك الوثيقة، أيضا،على بصمات الأم. هي بنفسها التي سوف تستخرج شهادة الميلاد و بطاقة الهوية (التعريف الوطنية) التي (أودعت عند قبولها في المستشفى) . تلك الوثائق كلّها يتمّ تسجيلها مسبقا في سجل خاص في المستشفى.

5 - الولادة في السر ولكن مع أخذ الأم لطفلها

يتم اتّباع الإجراء نفسه. المسعفة الاجتماعية تتدخل عادة لحظة الولادة. هي تشرح بأنّ الطفل قد ولد تحت طابع السرية و سوف يحمل اسمين، علما أن الاسم الثاني سيكون بمثابة اللقب.

6 - إجراء التخلي المؤقت عن الطفل

في هذه الحالة، يجب على الأم أن توقّع على تقرير التخلي المؤقت (النموذج مرفق) وسيكون لديها ثلاثة أشهر لإعادة النظر في قرارها. إذا حدث ذلك، عليها أن تعرب عن نيتها في الآجال التي حددتها التنظيمات. يكون الطفل قد وضع في دار الحضانة. تبلغ المسعفة الاجتماعية الإدارة برسالة عن قرار الأم باستعادة طفلها في نهاية الفترة المنصوص عليها قانونا. في هذه الحالة تحديدا، لن تعترف بطفلها إلاّ عن طريق العدالة. يجب أن تقدم إلى القاضي قرار إيداع الطفل الذي وقّعت عليه في المستشفى. يمكن وضع الطفل عند مربية في انتظار إيجاد الأم لمنصب عمل. ستكون هذه الأخيرة مطمئنة خصوصا إذا تمّ العثور على المربية عن طريق العاملين في المستشفى، فستكون على ثقة بأن طفلها بين أيادي آمنة.

7 - الولادة تحت طابع السرية مع التخلي النهائي للأم عن الطفل

يعيد مكتب القبول بطاقة التعريف الوطنية للأم مع الاحترام التام لعدم الكشف عن هويتها. تستردّ هذه الأخيرة بطاقتها عند الخروج من المستشفى. يحدث (في الغالب) أن تعيد الأم النظر في التخلي عن طفلها. إذا وقع ذلك بعد مضيّ ثلاثة أشهر، يكون قد تم إيداع الطفل وستفقد تماما حقوقها عليه.

قد توضع الأمهات العازبات أحيانا في الأسر المستقبلة من خلال شبكة من المساعدة بمبادرة العاملين في المستشفى.

8 - الحالات الخاصة جدا

يحدث أحيانا أن تعود الأم العزباء مرة أخرى إلى المستشفى بعد مرور سنوات، لأن طفلها يكون قد بلغ ست سنوات من العمر و قد تمّ رفض تسجيله بالمدرسة. هي تقصد المستشفى لطلب بيان الولادة[1] لإثبات البنوة على طفلها . بالفعل، يطالب المدعي العام في حالة إشعاره من أجل الإقرار بالأمومة ببيان الولادة وبروتوكول (تقرير طبي) عن الولادة. بالتّالي، سوف تعطى للأم نسخة مكرّرة من تلك الوثيقة التي يصادق عليها رئيس المصلحة، بناء على تقديم الأم لبطاقة هويتها (بطاقة التعريف الوطنية).

يصادق رئيس المصلحة أيضا على تقرير الولادة بتحريره للعبارة التالية :

"أقرّ حقيقة بأن المدعوة X (اسم المعنية) ... هي بالفعل المسماة أعلاه و بأنها أنجبت طفلا من جنس (ذكر أو أنثى). تسجّل هذه المعلومات في سجل خاص. إنّ هذه الوثيقة التي ستقدمها تلك الأم للمدعي العام،

1 - بيان الولادة، الملحق رقم 12، ص 203.

تسمح لها بتحقيق إجراء الاعتراف بالطفل حتى تتمكن من إسناده اسمها.

- **التكفل الإداري بالأمهات العازبات بمصلحة الأمومة في ضواحي الجزائر العاصمة**

لا يختلف هذا الدعم عن سواه بكثير، كما سنلاحظه. كما هو الحال في الأنواع الأخرى من المؤسسات، هناك عدة إمكانيات نلخّصها في الأسطر التالية :

- تصل الأم العزباء إلى مصلحة التوليد الاستعجالية وهي في حالة مخاض
- الأم العزباء حامل وتأتي للاستشارة الطبية لإجراء الفحص – من أجل تحديد عمر الحمل و الاستفادة من المتابعة الطبية.
- بعد الفحص، يتم الكشف عن مشكلة طبية : - خطر الإجهاض، أو خطر الولادة المبكرة، أو الحمل المصحوب بمرض مثل أمراض القلب والسكري، الخ. في هذه الحالة، يقرّر إدخال المعنية إلى المستشفى.
- خلال المناوبة، قد يحدث القرار بإدخال الأم العزباء إلى المستشفى عندما تكون حالتها الصحية العامة ضعيفة.

بشكل عام، تتدخل المسعفة الاجتماعية على الفور بعد قبول المعنية في المصلحة.

كما أشرنا إليه سالفا، تتمثل مهمة المسعفة الاجتماعية في كونها المسؤولة عن إبلاغ الأم الشابة بحقوقها في ما يتعلق بالطفل الذي سيولد.

قرار الأم بالاحتفاظ بطفلها ورغبة الأب البيولوجي بالاعتراف بابنه.

في هذه الحالة، تكون الوثائق المطلوبة في وقت الاستشفاء هي تلك المذكورة أدناه :

- بطاقة التعريف الوطنية للأم
- بطاقة التعريف الوطنية للأب
- شهادة ميلاد الوالدين
- تعهد شرفي بالاعتراف بالأبوة موقّع أمام مصالح البلدية.

رغبة الأم العزباء في لاعتراف بطفلها

- في وقت القبول للولادة، يطلب منها تقديم بطاقة هويتها أي بطاقة التعريف الوطنية.
- تعهد شرفي بأخذ طفلها بعد خروجها من مصلحة التوليد. يتم إعداد هذه الوثيقة من قبل مكتب القبول.

الأب المجهول الهوية :

يتم تحرير محضر التخلي[1] عن الطفل بحضور الأم. بطاقة هوية الأم مطلوبة في هذه المرحلة لاتّخاذ الإجراءات اللازمة لدى المصالح المعنية (مديرية العمل الاجتماعي ودور الحضانة). يتم احترام طابع السرية. لكن، في هذه الحالة، يرد اسم الأم في سجلات مديرية العمل الاجتماعي و في سجلات دار الحضانة عند إيداع الطفل. لا دار الحضانة ولا مديرية العمل الاجتماعي يكشفان عن هوية الأم. يتم قيد جميع الأطفال الذين ولدوا في مصلحة التوليد تلك بمصالح البلدية من قبل إدارة مصلحة الأمومة على حد سواء مع الأطفال حديثي الولادة الآخرين. من ناحية

1 - محضر التخلي، الملحق رقم 13، ص 204 .

أخرى، يبقى الأطفال "المهملون" في مصلحة الأمومة مع توجيههم، في وقت لاحق، إلى دار الحضانة. يتكفل شخصان (واحد من موظفي الإدارة و المسعفة الاجتماعية) بإجراء "دورية" في دور الحضانة لإيجاد أماكن لإيداع هؤلاء الأطفال.

يحدث، في بعض الأحيان، أن لا يوجد أماكن لاستقبال هؤلاء الأطفال، فيمكثون لفترة أطول في مصلحة الأمومة. غالبا ما سمح هذا التأخير في إيداع الطفل بأن تعيد الأم الشابة النظر في قرارها وتقرّر أن تضع الطفل عند المربية، في حين كانت ترغب في التخلي عنه عند دخولها مصلحة التوليد.

في مصالح التوليد، الأمهات العازبات اللّواتي يلدن بصفة طبيعية، يغادرن بعد ثلاثة أيام. إذا لم تجري الولادة بصفة طبيعية و تخلّلتها صعوبات، يتم استشفاء الأم حتّى تتعافى.

في كلتا الحالتين، جميع الأمهات يغادرن و بحوزتهن بيان الولادة ومستخرج من ميلاد الطفل.

بالنسبة للراغبات في عدم الكشف عن هويتهن (و هو الأمر الذي يتم احترامه بصفة مطلقة)، فإنّه لن يرد بالتالي، في سجل المصلحة لقب الأم و لا يظهر سوى اسمها (الذي يمكن أن يتمّ تغييره) كما يظهر اسم الطفل إذا أرادت الأم تسميته و إن كان الأمر خلافا لذلك، فمصالح التسجيل هي من تتكفل باختيار الاسم. تضطلع مصالح الأمومة بالإبلاغ عن الولادات لدى البلدية.

III - شهادة الأستاذة جانين نجية بلخوجة- كسوس

Pr Jeanine Nadjia Belkhodja-Kessous

"حالة الأمهات العازبات منذ عام 1962"[1]

في الحقيقة، تشير العديد من المؤشرات الصحية والاجتماعية إلى تحسن حقيقي :

- انخفاض معدل وفيات الأمهات والرضع، حتى و لو كانت الوتيرة ليست بالسرعة التي نريدها، وتمديد متوسط العمر المتوقع، وانتشار وسائل منع الحمل، وتمدرس الفتيات، بما في ذلك التحاقهن بمستوى التعليم العالي، وزيادة نسبة عمل المرأة.

في خضم كلّ هذا، نلاحظ أن مسألة الأمهات العازبات والأطفال المهملين، الذين تم أخذهم بعين الاعتبار وعملت على الترويج عنهم بكثافة وسائل الإعلام في السنوات الأولى من الاستقلال (يوميات "المجاهد"، و"الشعب"، والجزائر الأحداث Algérie Actualités، والقناة الثالثة) حسب ما يبد، قد وقعت في طيّ النسيان بعض الشيء. إذا كانت حقبة التسعينات المحزنة عاملا يفسر هذا الإغفال، فكان من الواجب استدراك ذلك وإعادة لفت الانتباه لهذه القضية بعودة الأوضاع إلى مجراها الطبيعي في الوقت الراهن. وعليه، أصرّ على الإشادة بالمبادرة الطيبة لجمعية المرأة والطفولة المسعفة SOS من خلال صوت مركز المشورة القانونية والنفسية، كما أشكر جمعية إيبرت Ebert على حسن ضيافتها.

1 - مداخلة الأستاذة ج. ن. بلخوجة كسوس (1928 2013)، رئيسة سابقة لمصلحة النساء والتوليد بالمستشفى الجامعي لبرطرارية، ثم في عيادة غرفة المعروفة سابقا بدوراندو Durando، وعضوة في الكناس CNES، التي أجرتها في 5 أكتوبر 2005 في إطار اليوم الدراسي الذي نظمت ملجأ الدرارية. نح نصرّ على توجيه الشكر للسيدة كسوس.

في شهر جويلية/ يوليو من عام 1962، عندما التحق الأطباء المنتمون لجبهة التحرير الوطني بمستشفى مصطفى باشا في الجزائر العاصمة وانضموا إلى فريق العاملين الذين استأنفوا عملهم هناك كانت في مصلحة الأمومة أولئك النساء التي كانت تطلق عليهن تسمية "الفتيات الأمهات"، وكانت معظمهن من أصل أوروبي كما وجدت هناك نساء جزائريات اللّواتي كن يخشين في تلك الفترة من التعرض للقتل من قبل أسرهن. كانت هناك مسعفة اجتماعية تدعى الآنسة شوارتز Schwartz، التي كانت تبذل جهدها لتوفير أفضل رعاية لهنّ. تمّ التخلي عن معظم الأطفال حديثي الولادة تحت طابع السرية. كانت الأمهات تغادر بسرعة المصلحة و تلقى الرعاية لبعض الوقت من قبل الصليب الأحمر أو الراهبات عند احتفاظهن بطفلهن. لكن، لم يكن هناك أية إمكانية لمنع الحمل حتى عام 1967.

ليس لدي الكثير من التفاصيل حول حيثيات مسارهن الإداري، مثلي مثل بعض الحضور هنا، لأننا كنّا في دورات تكوين أو تخصّص، بعيدا عن أماكن صنع القرار. في غضون سنوات قليلة ارتفع عدد الحالات لدرجة فاقت قدرة استيعاب المصالح الاستشفائية. إنّ رسالة الماجستير التي أعدّتها نادية بنسونة Nadia Bensouna في علم النفس، والتي قامت بمناقشتها في كلية إيكس في مرسيليا عام 1974 بعنوان "مساهمة لدراسة الخصائص الشخصية النفسية والاجتماعية للأم العزباء" هي جدّ معبّرة. إنّها تشكّل أول عمل حول هذا الموضوع و تركّز على المستشفيات في ولاية الجزائر. لقد أشارت إلى أنّ عدد الأمهات العازبات قد ارتفع من 36 في عام 1964 إلى 318 في 1973، أي أنّه تضاعف بتسع 9 مرّات.

الغالبية العظمى من أولئك النسوة تبلغ من العمر 30 سنة، ولا توجد فيما بينهن حالة دون سن السادس عشر 16. تقريبا جميعهن حملن لأوّل مرة، و البعض ذكرن أنهن متزوجات عن طريق "الفاتحة" (زواج شرعي دون تسجيله في الحالة المدنية). المطلّقات منهن قليل عددهن. نسبة النصف منهن تعمل : هناك موظفات في الشركات الوطنية، و في الوظيف العمومي، و خياطات في القطاع الخاص. إنّهن في بعض الأحيان يشرن إلى تعرضهن للاعتداء الجنسي عند التوظيف أو للحفاظ على وظيفتهن، والذي يكون سبب الحمل. قد يتعلق الأمر ببوادر التحرّش الجنسي الذي ندّدت به مؤخّرا اللجنة النّسوية للاتحاد العام للعمال الجزائريين. كانت ضمن أولئك النسوة بعض الطالبات في المدارس الثانوية وفي مراكز التكوين المهني. النساء العاطلات عن العمل يمارسن الدعارة من حين لآخر في ظل وسط عائلي مفكّك : الوالد متوفى، أو مطلق، أو مغترب، أو عاطل عن العمل.

أخيرا، سجّلت بعض المحاولات غير الناجحة للإجهاض. يبقى الحلّ الأكثر شيوعا هو التخلّي عن الطفل.

في السنوات الموالية، اكتظت دور الحضانة فظلّ الأطفال في المستشفيات وخلال سنوات قليلة، واجهنا انفجارا كبيرا في استيعاب الأطفال. هكذا، ففي المستشفى مصطفى باشا، كان من المستحيل تقريبا التنقل بين أسرّة الرضّع وعلى الرغم من تفاني الموظفين، بقيادة الراهبة نيكول، آنذاك، وصلت نسبة وفيات الأطفال حديثي الولادة إلى 1 من 2، من سن 18 شهرا إلى العامين من بين المصابين منهم بالإسهال في فصل الصيف والالتهابات التنفسية في فصل الشتاء. نجا بعض الأطفال من تلك العلل في هذا المستشفى . في وقت لاحق، ظهرت اضطرابات نفسية تضاعفت إلى حدّ الذهان ومرض التوحد عند العديد من الأطفال في جميع أنحاء

البلاد وكانت هذه الحالات موضوع أطروحة أنيت ياكر Annette Yaker، التي أشرف عليها البروفيسور الراحل محفوظ بوسبسي.

عمل المستشفيات تطوّر تدريجيا : سمح وجود المسعفات الاجتماعية واحتلالهن النصيب الأكبر من حيث العدد، و كذا ممرّضات الأطفال والأطباء النفسيين، بتوفير رعاية أفضل كما أنّ فتح مصالح جديدة لأمراض النساء والتوليد، و نمو روح الوعي عند العديد من المسيّرين – ليس جميعهم للأسف – ساعد على تحسين الوضع.

كانت النساء تؤمّ من جميع أنحاء القطر، بما في ذلك المناطق النائية منها إلى المستشفيات الجامعية وتلك الواقعة في المقرات الولائية، سعيا لتجنب المستشفيات الأقرب من إقامتهن.

لقد كنت على رأس مصلحة المستشفى الجامعي لبيرطرارية Birtraria منذ عام 1972 وكان استقبال النساء الحوامل يبدأ عموما انطلاقا من الشهر السابع 7 أو ما قبل ذلك، عند الضرورة، مع مراعاة السرية دوما. كان عددهم يقارب العشر حالات، ولكن حدث أن بلغ عدد حمالات الأطفال حديثي الولادة العشرين وحدة، لعدم وجود أماكن في دور الحضانة. عندما غادرت إلى عيادة غرافة (Durando سابقا) التابعة للمستشفى الجامعي لباب الواد عام 1976، بادر مدير مستشفى بيرطرارية على الفور بإزالة تلك الأماكن العشرين، على الرغم من عدم موافقة مديرة الصحة لولاية الجزائر.

في باب الواد، تمّ تنظيم الاستقبال بتخصيص أسرّة للأمهات العازبات، بتواجد مسعفتين اجتماعيتين و طبيبة نفسانية و العديد من ممرّضات الأطفال.

كانت هذه الأمهات العازبات تنحدر من مختلف الأوساط، بما فيهن الأرامل أحيانا أو المطلقات من كل الأعمار: أصغرهم سنا تناهز الثانية عشر 12 عاما، كانت ضحية زنا المحارم من أحد أعمامها، لكن العائلة رفضت رفع شكوى. اضطرّ الأمر لخضوعها لعملية قيصرية. كانت النساء الأكبر سنا تبلغ الأربعين 40 عاما، وسبق أن رزقن بأطفال "مشروعين" أم لا. كانت هناك أيضا نساء شابات تعرّضن هنّ أيضا للهجر، والأمهات العازبات من الجيل الثاني يثرن قضية الإدماج الاجتماعي. بعض اللّواتي بقين عذارى طالبن بالخضوع لعملية قيصرية للحفاظ على غشاء بكارتهن، الأمر الذي كان مستحيلا بسبب خطر وقوع حادث عند التوليد. في معظم الحالات و كلّما كان ذلك ممكنا، تمّ إقناع الأم بالعدول عن التخلّي عن الطفل.

في هذه الحالة، كانت تجرى اتصالات مع العائلة وأيضا الأب، مما سمح بالوصول إلى الإقرار بالأبوة وحتى الزواج. بالنسبة للأمهات اللواتي بقين وحيدات، تمّ إيجاد وظائف لهنّ فضلا عن مساكن وذلك قبل حلول الأزمة الاقتصادية، كما حمل الأطفال بصفة طبيعية اسم الوالدة.

عرفت الحالة المدنية لحديثي الولادة تغييرا مع الوقت: بدءا من العبارة المختصرة SNP (دون لقب الأب)، مرورا بإسناد اسمين اثنين ثم الانتهاء باختيار الاسم من القائمة الاعتباطية للأسماء. عندما كان التخلي يبدو نهائيا، كان اللقب الذي يمنح للطفل المهجوريتطابق مع اسم العائلة الراغبة في التكفل بحضانته مجّانا: يسمى ذلك التطابق في الاسم. كان بعض الأطفال يوضعون تحت الرعاية المدفوعة إما عند الأسر البسيطة الدخل أو ذات وضع مالي مرض إلى حدّ ما.

كانت تتمّ تلك الرعاية بفضل مساهمة دار الحضانة في حيدرة، وجمعية النساء المسعفات SOS وعلى رأسها كبار مسؤوليها بما فيهن الفقيدة عائشة بوزار، وAEFAB (جمعية الطفولة المحرومة من عائلة والعائلات المضيفة التطوعية) التي أنشأها السيد تيدافي.

جميع الأمهات العازبات تلقين إرشادات حول استعمال وسائل منع الحمل عند خروجهن من المصلحة الصحية.

في نطاق أوسع لموقف السلطات، يجدر بنا أن نذكّر بأن والي الجزائر العاصمة، المرحوم سليمان هوفمان قد شرع منذ عام 1972 في اتّخاذ عدة إجراءات تجاه الأطفال المحرومين في الولاية – المهجورين، والمعوقين، والأيتام – عندما عمد بعض المسؤولين إلى إزالة طابع السرية عن هوية الأمهات العازبات. تمّ التخلي عن هذا المشروع بعد الاتصالات التي جرت مع وزير الشؤون الدينية، المرحوم مولود قاسم آيت بلقاسم.

كانت ولاية الجزائر تعدّ 1300 حالة تخلّي عن الأطفال من أصل عدد سكانها الذي كان يبلغ 1.9 مليون نسمة، أي بنسبة 0.06 ٪.

في العام نفسه، وبمبادرة من العقيد هوفمان، عقدت في الجزائر العاصمة ندوة مغاربية حول "الطفل المحروم من عائلة" بمساهمة ممثلين من المشرق وأوروبا. كنت قد مثّلت خلالها الاتحاد الوطني للنساء الجزائريات.

ابتداء من تلك الفترة، تقرّر إنشاء واحدة أو أكثر من دور الأمومة في ولاية الجزائر العاصمة. لم يستمر خلفاء العقيد هوفمان في وضع هذه المشاريع حيّز التنفيذ، باستثناء السيد غازي الذي بادر، بعد إحدى مداخلات السيدة عقيلة وارد – منتخبة ممثلة لولاية الجزائر – بتخصيص ميزانية استثنائية لصالح الأمهات العازبات في الولاية.

كان قانون الصحة قد احتسب من قبل لحماية الأمهات العازبات والوقاية من إهمال الأطفال. المادة 243 منه تنص على إنشاء دار أو أكثر من دور الأمومة تحت وصاية وزارة الصحة والسكان، لاستقبال النساء الحوامل بدءا من الشهر السابع من الحمل أو أقل إذا لزم الأمر، تحت طابع السرية، فضلا عن استقبال الأمهات مع رضّعهن حديثي الولادة لمدة 3 أشهر.

كانت من صلاحيات المصلحة الاجتماعية ضمان البحث عن مناصب عمل للأمهات، وحتى السعي وراء إمكانية الاعتراف بالأبوة.

تقضي المادة 244 على أنه في حالة عدم وجود دور الأمومة، يقع على عاتق أقسام الولادة استقبال الأمهات شهرا كاملا قبل الولادة وشهرا بعدها.

إن هذا النص الذي أتى مستبقا لعهده، والذي كان يعكس التوجّهات الكريمة لتلك الحقبة، لم تتبعه النصوص التطبيقية اللازمة، وللأسف تمّ إغفاله في السنوات الموالية.

القانون رقم 85-85 و المتضمن حماية الصحة وترقيتها، حلّ محل قانون الصحة، وألغى الجوانب الاجتماعية للنص - كبار السن، والأطفال المهجورين، والمعوقين.

كان من المتوقع أن يلبّي هذا الجانب القانون حول العمل الاجتماعي الذي أعدّته الدولة في الفترة الممتدة ما بين 1986 و1989 إلاّ أن هذا القانون لم يظهر أبدا إلى الوجود.

إذا كان القطاع الصحي يشهد تراجعا، فلم نلمس من الهيئات الاجتماعية التابعة لجبهة التحرير الوطني على أعلى المستويات، اهتماما ظهرا بهذه المشكلة وكذلك بالأوضاع الاجتماعية الأخرى التي كانت

تبعث على القلق. مذ عام 1981، و تماشيا مع فحوى قانون عام 1976، أعدّ قسم الشؤون الاجتماعية لجبهة التحرير الوطني دراسة عن الأطفال المهجورين بالاستناد إلى ما ورد في القرآن الكريم، في السورة الثالثة والثلاثين : "ادْعُوهُمْ لِآبَائِهِمْ هُوَ أَقْسَطُ عِندَ اللَّهِ " و إلى الميثاق الوطني لعام 1976 – في بابه السابع، الفصل السادس والذي يقضي بما يلي : " الطفل بحاجة إلى منزل مستقر وسعيد، وإلى المدرسة، والثانوية، والعيش مع أمثاله، والانتماء إلى مجموعة وطنية ".

في الختام، أوصى فريق العمل بتطبيق الاختلاط لتطبيع العلاقات بين الجنسين، وبالتربية المدنية والدينية، والإعداد للزواج، وكذا الإجهاض العلاجي لضحايا الاغتصاب وزنا المحارم، ولا سيما القصر منهن والمريضات النفسيات كما اقترح أيضا تطابق الأسماء بالنسبة للأطفال المكفولين.

كان من المتوقع أن تضفي الندوة الوطنية حول الحماية الاجتماعية للأطفال والشبيبة، التي نظّمت في عام 1987 من قبل المجلس ا السامي للشبيبة الطابع العلني والعام على تلك القرارات الهامة. في كلمته الافتتاحية، ندّد السيد أحمد علي غزالي، عضو الأمانة الدائمة للجنة المركزية لجبهة التحرير الوطني "بجبن بعض الرجال الذين يرفضون تولّي أبوتهم خارج إطار الزواج."

كانت التّوصيات مماثلة لسابقاتها، بالإضافة إلى تناولها لمجالات التربية، و إلى وسائل منع الحمل والرغبة في إجراء مسح وطني، الأمر الذي لم يتحقق أبدا.

في وقت لاحق، كان من المتوقع أن يستجيب المرسوم رقم 92 – 94 الصادر في 1992 لتوصية بشأن إسناد اسم الكفيل للطفل المكفول.

خلال عشرية التسعينات، ظهرت علاوة عن الأمهات العازبات اللواتي أصبحن ظاهرة اعتيادية إن صحّ التعبير، فئة إضافية لضحايا الإرهاب و الاغتصاب، اللواتي تزوجن قسرا، و قد أنجبن سرا في مصالح المستشفيات، دون الإفصاح عن حالتهن للعاملين فيها. للأسف، فبعد العروض الصاخبة والمؤلمة على شاشات التلفزيون وفي الصحف، كثيرا ما توارت الضحايا عن الأنظار واختفت بعد إجراء فحص سريع في بعض المستشفيات، ولم يستفدن من الإجهاض العلاجي، وهذا، على الرغم من الفتوى الصادرة عن المجلس الإسلامي الأعلى وإعادة التذكير بالتشريع من قبل وزير الصحة. لقد استقبلت جمعية النساء المسعفات en détresse SOS بعض الحالات وتمخّضت شبكة وسيلة عن هذه المآسي.

يجدر التذكير بأن الاغتصاب لا يزال غير معترف به، من قبل العدالة، كسبب يؤدي للعجز الجزئي الدائم (IPP).

خلال هذه الفترة، كان الموقف السائد تجاه الأمهات العازبات سلبيا وفي هذا الشأن مثال لرئيس مصلحة أمراض النساء والتوليد الذي قام بإلصاق مذكرة تقضي بتقييد قبول الأمهات العازبات الحوامل على أن لا يقبل دخول سوى اللواتي كنّ في بداية مرحلة المخاض مع تحديد إقامتهن في المستشفى بأسبوع واحد.

في السابق، حاولت بلدية باب الواد التي كانت متعاطفة مع التيار السياسي للجبهة الإسلامية للإنقاذ رفض تسجيل التصريحات المتعلقة بحديثي الولادة من أبوين مجهولين أو باسم الأم فقط، على أساس صيانة "سمعة البلدية" ولقد تراجعت عن موقفها بعد الشروح التي قدمها مسئولون بالمديرية الولائية للصحة وبالمستشفى – أي المدير العام

وأنا بصفتي رئيسة مصلحة – وأقمنا الحجة على أن هؤلاء الأطفال هم يتامى و نحن مطالبين بحمايتهم وفقا لما يمليه علينا الشّرع ويأمرنا به.

أبدى في ذلك الأصوليون تعاطفا أكثر من بعض الأطباء ...

في عام 1997، أعدّ المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي (CNES) تقريرا عن "صحة الأم والطفل،" مشيرا، بطبيعة الحال، إلى الأمهات العازبات. خلال جلسات الاستماع التمهيدية، بدا إحجام واضح أيضا من جانب معظم رؤساء مصالح المستشفيات الجامعية لولاية الجزائر، و صدرت مواقف عن رؤساء مصالح للمستشفيات الجامعية بولاية الجزائر، أي ذات المستوى الرفيع، عن عدم وجود أماكن ... وتعذّر الاتفاق على استقبال الأمهات العازبات. يبدو أنّهم نسوا أن الحمل خارج إطار الزواج يشكّل في مجتمعنا حملا ينطوي على مخاطر.

أعاد المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي في ذلك التقرير كما في تقرير لاحق بعنوان "الإقصاء الاجتماعي و العجزة والأطفال المشرّدين" قدّم في عام 2001، ذكر التوصيات التي لم تتمّ الاستجابة لها : المؤسسات المضيفة للأمهات المسعفات، و الإقرار بالأبوة، وإنجاز مسح وطني.

حاليا لا نتوفّر على أرقام دقيقة، وتتراوح التقديرات حول المواليد خارج إطار الزواج بين 3000 و5000 حالة سنويا. في وهران، أحصت السيدة يمينة رحو 500 حالة تخلي عن الطفل في مصلحة الأمومة ودور الحضانة لعامي 2001 و 2002، و 268 حالة الهجر في الطريق العام على امتداد تسعة أشهر في عام 2004[1].

1 – يوم دراسي حول الإجهاض نظمته الجمعية الجزائرية لتنظيم الأسرة، في 23 أبريل AAPF.2005.

إذا نحن نلاحظ اليوم حدوث بعض التحسينات، إلاّ أن المحرمات لم ترفع. إذا كان فسح المجال للنساء لمزاولة مراكز رعاية الأمومة والطفولة وتنظيم الأسرة مضمونا، فالقبول في المستشفى ابتداء من الشهر السابع من الحمل يغدو إشكالا في حدّ ذاته، إلا في حالة الإصابة بالأمراض المرتبطة بالحمل. إن عدم كفاية عدد المسعفات الاجتماعيات يزيد من صعوبة الرعاية. الأمهات العازبات لسن دائما موضع ترحيب في الأمومة.

أولئك اللواتي يحتفظن بأطفالهن يمنحن لهم اسمهن والجنسية الجزائرية، كما كان الحال دائما. إنهن يمارسن السلطة الأبوية. إذا كن يعملن يحقّ لهن الاستفادة من المنح العائلية وفي جميع الحالات من منحة التمدرس لأطفالهن. لكن، وعلى سبيل المثال، هناك حادثة وقعت مؤخرا لأم من وهران، لقيت رفضا لاستفادتها من تلك المنحة بعد أن التحق ابنها بالتعليم المتوسط و ذلك لعدم وجود الدفتر العائلي، وهذا الأمر يثير عدة تساؤلات. سيكون من المهم تقصي رأي اللجنة النسوية لاتحاد العام للعمال الجزائريين إذا أحيلت مثل هذه الحالات عليها. بالنسبة للأطفال حديثي الولادة المهجورين، فإن الأرقام التي تشير إلى عدد الوفيات منهم و نسب الإصابة بالأمراض وبالاضطرابات، لا سيما النفسانية، فقد أضحت أمرا عاديا. هذا و لقد بدأت صيغة الحضانة المدفوعة تميل إلى الاختفاء في حين أن الحضانة المجانية أصبحت تتحوّل في الغالب إلى كفالة مع إسناد الاسم للطفل. لكن، لا يزال هناك الكثير الذي يتعيّن القيام به.

من الناحية القانونية، لا تزال نقطة سوداء تتمثل في البحث عن الأبوة. على الرغم من التّنديد بعدم تجريم الأب منذ عقود، لم تتم إعادة

النظر في هذه المسألة بشكل واضح حتى بعد التعديلات التي أدخلت على قانون الأسرة (27 فبراير 2005). وفقا للمادة 60، "يثبت النسب بالزواج الصحيح أو بالإقرار أو بالبيّنة أو بنكاح الشبهة أو بكلّ زواج تمّ فسخه بعد الدخول "، يجوز للقاضي أن يستخدم الوسائل العلمية في مجال النسب. مفهوم البيّنة جدير بأن نقف عليه. في السابق، في الحالات التي كانت ترفع فيها دعاوى للبحث عن الأبوة، كان القاضي يسعى للبحث في المعاشرة والشهادات، والمراسلات ... و كانت طريقة فصائل الدم تسمح بتبرئة الوالد المزعوم، ولكن لا لإثبات النسب. حاليا، يتمثل الدليل القاطع في البحث في الحمض النووي، التي شرعت المختبرات الجزائرية في تطويرها. ربما تحتاج المادة 10 إلى نص تطبيقي، الذي لا شك أن يكون له أثر ردعي على الرجال ذوي النية السيئة.

فيما يتعلق بالأطفال المستفيدين من الكفالة، فرغبة الأسر التي تكفلهم هي تسجيلهم في الدفتر العائلي دون نسب مع وضع عبارة "مكفول" على الهامش.

من الناحية الصحية و الاجتماعية، ما تنفك دور الأمومة غير موجودة، وهي من المقرر أن تكون تابعة لوزارة التشغيل والتضامن الوطني. كما أن مشروع قانون الصحة الذي كان قيد الدراسة في الفترة التي تتراوح بين 2000 و2003 لدى وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لا يزال موضع إهمال حتى الآن. فهو، من جهة، يقوم بمواكبة بعض التقدّم الطبي - زرع الأعضاء والإنجاب بالمساعدة الطبية، والتشخيص السابق للولادة، ومن جهة أخرى، يشمل الجوانب الاجتماعية التي تناولها قانون الصحة لعام 1976، بشأن كبار السن والمعوقين، وحماية النساء والأطفال المسعفين.

المادة 53 (الترقيم تحت التحفّظ) ينصّ على أن المرافق الصحية التي تتوفر على أسرّة للأمهات، تستقبل النساء المسعفات وفي الشعر السابع من حملهن بصفة مجانية في القطاع العام، مع احترام السرية بناء على طلبهن. المادة 54 تنص على أنه، في انتظار رعايتهن من قبل مرافق مؤهلة، يجوز للمؤسسة الصحية، بشكل استثنائي، أن تستقبل الأم والوليد المسعفين. إنّ صدور هذا النص سيحقق تقدّما حقيقيا و سيحقق الاستقبال الأنجع لتلك الفئات ومساهمة وزارة الصحة والتضامن ضرورية لضمان المرور من مرفق إلى آخر، كما في حالة المتابعة الطبية للحمل من بدايته إلى الولادة وعند استعمال وسائل منع الحمل أيضا.

فضلا عن ذلك، ينبغي إضفاء الطابع المؤسّسي على الوعود بالمساعدات في الحالات الطارئة – والتي هي حاليا، في الحقيقة، تمنح بناء على دراسة كل حالة على حدة – وكذا المنح الشهرية للأمهات.

تجدر الملاحظة بأنه من الممكن تطبيق مجموع هذه الترتيبات ليس لصالح الأمهات العازبات فحسب بل حتى لفائدة النساء المتزوجات اللواتي يعانين من الصعوبات نفسها : النبذ من قبل الأزواج، والأرامل بدون موارد أو بلا مأوى. ينبغي أن تنضمّ الوزارة المنتدبة لشؤون الأسرة ووضعية المرأة بصفة طبيعية إلى المبادرات المتخذة في هذا المجال.

من بين التدابير الوقائية، تعتبر التربية على المسؤولية الشخصية والأبوية أمرا ضروريا لكلا الجنسين. صحيح أن التوصيات بشأن تدريس التناسل البشري قد ترتّب عنها تخصيص مواد في الطور الثاني والثالث من التعليم الأساسي، لكن يجب علينا تقييم هذا التعليم وتوسيع نطاقه ليشمل كافة مستويات التعليم. يجب تعميم التبليغ عن " حبوب منع الحمل للتناول في اليوم الموالي للجماع" بكونها الحل الاستثنائي

عقب ممارسة الجنس دون وقاية، و يفسّر استعمال عبارة الاستثناء من المنطلقين، الأخلاقي والطبي على حد سواء، كما ينبغي دائما أن تتبع هذه الطريقة باستعمال وسائل منع الحمل.

في الختام، و على الرغم من التقدم المحرز بالفعل، فإن حالة الأمهات العازبات والأطفال المعرضين لخطر الهجر، لا تزال تقتضي توظيف وسائل على المستوى التشريعي.... و الاجتماعي.

للحركة الجمعوية أيضا دور هام مثال SOS للنساء المسعفات، و AEFAB، وجمعية الأسر المضيفة التطوعية، لا سيما في تربية الأسر والشباب. هذه القائمة ليست مستوفية، يجب على الجمعيات أن تنسّق جهودها لتوعية الشعب والسلطات العمومية، و عليها العمل مع الجهات المعنية كما عليها تطوير هياكلها الخاصة. لتحقيق هذه الغاية، يعتبر تكوين المزيد من المسعفات الاجتماعيات أمرا لا مفرّ منه، حيث أن الدور الأساسي لهذه المهنة يعاني من سوء تقدير كبير منذ 20 عاما، على الرغم من المبادرات الملحة لترقية هذا الجانب. أخيرا، يبدو أن تحقيق مسح وطني عن الأمهات العازبات وأطفالهن أمر حيوي لإيجاد أفضل الحلول المناسبة لهذه الحالة المقلقة جدا.

VI - عدم تجريم وضع حد للحمل

في نهاية العرض السابق بشأن الوضع الاجتماعي والقانوني للأمهات وأطفالهن، يبدو لنا من المستحيل أن نتجاهل مسألة حساسة جدا مثل قضية الإجهاض. فالمشرع و المؤسسات والممارسين في القطاع الصحي، كلّهم يتعمّدون تجاهل ظاهرة إنهاء الحمل، هذه النقطة المبتورة من صحّة الأم، في حين أن هناك الآلاف من حالات قطع الحمل بدون مراقبة طبية، تمارس كل عام. نحن ندرك المخاطر التي تتعرض لها الأم والطفل. نحن سنستخدم عبارة "وضع حد للحمل" بدلا من "الإجهاض" لأنه غالبا ما ينعت بعبارات مثل "الإجهاض غير القانوني أو السري أو الإجهاض الإجرامي". نحن نعتقد بأن هذه العبارات تحمل دلالات سلبية تشير إلى فرض آداب جنسية لا تراعي ظروف النساء والأطفال المتضرّرين من هذا الحمل غير المرغوب فيه والذي يرفض الأبوان تحمل عواقبه. فالعبارة البسيطة كقول وضع حد للحمل لديها ميزة في أنّها تشير على حد سواء للإنهاء الطوعي (إنهاء الحمل IG) وللإنهاء العلاجي (ITG). كلاهما ليسا عفويان، بالتالي فهما متعمدان، مهما اختلفت المبرّرات أو المقتضيات الطبية لذلك. هذا التعبير البسيط كقول إنهاء الحمل لديه أيضا ميزة إزالة كل شكل من أشكال الحكم التي، عادة م تكون، بالنسبة للأمهات العازبات، بمثابة إدانة.

أما بالنسبة للإجهاض العفوي، فالمتخصّصون يحلّون محلّه بشكل متزايد تسمية "سقوط الجنين" وهذه الفئة من الحالات غير معنية في بحثنا الحالي. يسمح المصطلح المستخدم أي، "انقطاع الحمل" بتطويع تعبير الإجهاض الذي يحمل في كنهه الإدانة الأخلاقية.

يجب علينا أن ندرك بأن الحمل غير المرغوب فيه لا يعتبر تمهيد لاستقبال الحياة. الطفل الذي لا ترغب به امرأة، بغض النظر عن حالتها الزوجية، هو بالتأكيد طفل لا تريده أن يكون. إنها إرادة أخرى التي تبقي الطفل قيد الوجود، و هي إرادة غير محدّدة، لا تحمل أية مسؤولية اتجاهه، و لا رغبة أو تخطيط للمستقبل. نحن لا نحتاج إلى إجهاض الجنين كي يختفي من عالمنا، يكفي أن نجهض عالمنا من الفكرة التي تجول في ذهن والدته، و أن نفرض عليها حملها دون أي وسيلة تلجأ إليها، و أن نتخطّاها، و ننفيها من تفكيرنا.

كل ما سيتبع في بحثنا هذا سوف يكون عبارة عن موعظة لفتح نقاش عام حول إنهاء الحمل. إنّ شبكة وسيلة تعرب عن رغبتها الحقيقية و من الآن في المساهمة في هذا النقاش من خلال إعدادها لمجادلة بعنوان "الدعوة إلى عدم تجريم إنهاء الحمل"

من الجليّ أن تكون كل أمّ عزباء قد واجهت مسألة إنهاء الحمل IG، وهذا حل جذري لحمل ممنوع غير مرغوب فيه – والذي يعتبر فعلا مشينا يعاقب عليه القانون في بلادنا، فإنّه لا يزال من المحرمات. بيد إن الجميع يعلم أنه يمارس في بلادنا كما هو الحال في بلدان أخرى، شريطة الحصول على عناوين الأطراف التي تمارسه و شريطة التوفر أيضا على الإمكانيات المادية لذلك، كون الإجهاض "السري " و " الإجرامي " في مجتمعا يقتضي دفع ثمن باهظ في أغلب الأحيان، لدرجة أنّه ليس في متناول جميع النساء اللائي يرغبن في اللجوء إليه. أما بالنسبة للقيام به بسلام في بلد أجنبي حيث عملية إنهاء الحمل IG هي أمر قانوني، فهذا ضرب من ضروب "البذخ" الذي يبقى حكرا على ثلّة من المحظوظين ...

إن الإجهاض الذي يعاقب عليه، أو حتى قتل الأطفال حديثي الولادة، جرائم الفقراء في الجزائر.

في مجتمعنا، يعاش الإجهاض في كبت لدرجة أن طلب المساعدة لممارسته أو مجرّد الإيحاء بالرغبة في ممارسته تلقى أبوابا "موصدة". إن المناضلات في إطار الجمعيات النسوية، وعلى الرغم من معتقداتهن الشخصية ورغبتهن في إبداء تضامنهن مع النساء المسعفات، يجدن أنفسهن مجبرات على الامتثال "للمشروعية" لكي لا يعرضن وجود جمعياتهن للخطر.

بطبيعة الحال، عندما تصطدم أولئك النساء المعنيات بموقفنا القانوني، فإنّهن يمتنعن عن الإعراب عن رغبتهن في الإجهاض، وحتى أنهن لا يطرحن المسألة تماما في معظم الأحيان. يبدو الأمر كما لو كان هناك اتفاق ضمني وثنائي أمام المحظور. لذا، حتى لو كانت شبكة وسيلة تطمح وتتطلّع لتقديم دعم "شامل" للنساء والأطفال ضحايا العنف، وقضية الإجهاض عنصر هام من هذه المساعدة، إلاّ أنه ولكونه "غير قانوني" في بلادنا، فإنها ألقت بالموضوع في "المهملات "إلى درجة أن الاتفاق على الصمت بشأن إنهاء الحمل IG في جمعيتنا، قد تجاوز الزمان والمكان.

- من حيث عنصر المكان، فقد تمت إزاحة الحاجة إلى المساعدة في كل من - المكالمات التي يتلقاها مركز الاستماع، على الرغم من السرية التي تجرى فيها تلك المكالمات والحماية التي من المفترض أن تترتب على ذلك (للمتصلات والمستمعات على حد سواء) وفي المداومات أيضا . نادرا ما كانت تتقدم أولئك النساء بطلب صريح في هذا الشأن.

- من حيث عنصر الوقت، فإن اهتمام شبكة وسيلة بالصعوبات التي تواجهها الأمهات العازبات يفوق العشر 10 سنوات. في أوائل شهر أكتوبر/ تشرين الأول من عام 2004، شغلت قضية أولئك النساء حصة كبيرة من العمل الذي أنجزته الشبكة تحت عنوان "النساء العازبات ذات أطفال" و في عام 2007، شكّلت قضيتهن صلب الحديث في اليوم الدراسي الذي نشرت أشغاله في عام 2008.

لقد تناول في تلك المناسبة بعض الأطباء في مداخلاتهم مسألة إنهاء الحمل ودعوا إلى فتح النقاش حول هذه المشكلة الاجتماعية، التي لا تقتصر، على أية حال، على الأمهات العازبات.

في ضوء كل هذه المطالب، وعلى الرغم من حظر المساعدات المباشرة، كان ينبغي علينا بل كان علينا اتخاذ زمام المبادرة لكسر حاجز الصمت حيال مسألة إنهاء الحمل IG مع المعنيات على الفور، لأنّه من غير المرجح الانتظار أن يبادرن هنّ بالحديث عن الموضوع من تلقاء أنفسهن. كان بإمكاننا،على سبيل المثال، طرح أسئلة محدّدة و مباشرة على كل منهن - ليس فقط على الأمهات العازبات.

بالتالي، فإن استذكارنا للتجارب السابقة التي قمنا بها في إطار إنجاز هذا العمل،هو الذي كشف عن هذه الفجوة، نتيجة النسيان على طريقة فرويد – إذ أن الاستبيانات التي، على الرغم من طابعها السري، لم تكن تحتوي على أسئلة عن رغبة النساء المعنيات أو عدمها في إنهاء الحمل و عن محاولات محتملة لإنهاء الحمل و استفساراتهن حول كيفية القيام بذلك و العواقب المحتملة. فبانعدام توفر هذا الكمّ من المعلومات و تجربة

حقيقية في الميدان، تغدو مساهمة شبكة وسيلة بشأن هذه المسألة نظرية و متواضعة في شكل مجادلة.

نلاحظ لما يقرب من خمسة عشر عاما حتى الآن أن التمييز وانتهاك الحريات والحقوق الفردية هي مظاهر عنف ذات عواقب لا تعد و لا تحصى في حق الضحايا، كما أنها تظهر في شكل مدمّر عندما يتعلّق الأمر بالجنس والإنجاب.

الحمل القسري قد يعرّض للخطر نوعية الرابطة بين الأم والطفل، و التي هي عنصر أساسي لاستمراريتها. إن حقّ المرأة في أن تحمل شريطة أن يكون ذلك ممكنا، يقابله حق الطفل في عدم التعرّض للنبذ منذ خلقه، و في أن يكون محبوبا لأنه مرغوب. ينبغي أن يطرح النقاش حول إنهاء الحمل، على ما يبدو، ليس من باب العمل الإنساني ولكن من منطلق الحقوق، و على سبيل المثال، الحق في ممارسة الجنس بدون مخاطر، دون مآسي، والحق في الأمومة الآمنة دون مآسي أيضا.

نظرا للتغيرات الاجتماعية المذهلة، ولا سيما تغير مكانة المرأة و وضعها في المجتمع، وتأخّر سن الزواج - 30 سنة بالنسبة للنساء و 33 سنة للرجال - سيكون من المنطقي أن نأخذ بعين الاعتبار هذه التحوّلات.

ألا يكمن أن يكون دور المؤسسات،في الواقع، في دعم اختيارات الأفراد (أي الاحتفاظ بالحمل أو عدمه)، و في ضمان حقوق وحريات المواطنين؟. إن الأخذ بعين الاعتبار التغيرات الطارئة يعني تسجيلها و إدراجها في التشريع من خلال تعديل النصوص القانونية، لأنه، لّما لم نبادر بذلك، فما نلاحظه على أرض الواقع، هو سيادة قوانين متعلقة بمجتمع وهمي يتجاهل معاناة أفراده وصعوباته.

هدفنا، إذا، هو تشكيل دعوى من أجل الحصول على إباحة ممارسة إنهاء الحمل IG (أو عدم تجريمها) بالاستناد إلى مجموعة من الحجج :

- الحجة الدينية

نحن نعتبر أن الاختباء وراء الأخلاق الدينية هو حجة (أو ذريعة كاذبة) من النظام الأبوي الذي لا يتوافق مع المواقف الدينية ذاتها في بعض الأحيان. يجب أن لا ننسى، في الواقع، بأن بلد مسلم مثل بلدنا، أي تونس المجاورة، قد خطا خطوة لإلغاء تجريم عملية إنهاء الحمل IG وهذا في 1963 (هناك أكثر من 50 سنة!). لقد اتّخذ، حينئذ، الرئيس بورقيبة هذا القرار بعد مشورة و اتفاق مع علماء مسلمين ينتمون إلى مؤسسة جامع الزيتونة الشّهير.

لنلاحظ أيضا أنه في فرنسا، عند التصويت على قانون "فيل" Veil في عام 1974، فقد اعتمدت الكنيسة الكاثوليكية موقفا حياديا، ولكن لم تعارض القانون المقترح، على العكس وتجدر الإشارة إلى هذه الحقيقة التاريخية لنظام الأطباء الفرنسيين الذي، من جانبه، عبّر عن رفضه (!!!).

باتّباع نفس المنطق لاهتمام رجال الدين بمعاناة البشر، لنذكر أنه في بلادنا لم يعترض المجلس الإسلامي الأعلى، في التسعينات، عن إجراء إنهاء الحمل للنساء الحوامل نتيجة تعرّضهن للاغتصاب. إذا لم تستفد أيّ منهن من هذه البادرة، فلم يكن ذلك بسبب رجال الدين.

الاعتراف الرسمي باستحالة استمرار حمل امرأة تعرّضت للاغتصاب لم يدخل أبدا ضمن الممارسة الطبية، أثناء أو بعد تلك الفترة وحتى في

يومنا هذا .... بالتالي، فإن المؤسسة الطبية التي نعتقد أنها الحارس الآمن على الآداب الجنسية، هي التي تتجاهل النساء والأطفال.

• التدمير، للتخلي عنهم - معتقدات خاطئة

في دراستنا، عايننا 83٪ من النساء العازبات و 17 ٪ من اللّواتي كانت لديهن علاقة زوجية سابقة . هذا للإشارة بأنه، عندما نفكر في عملية إنهاء الحمل IG، فإننا نتصوّر فقط الإجهاض السري للفتيات الشابات الحوامل، ولكن هذا خطأ، فإنّ تلك العملية تتعلّق أيضا بالأزواج الذين يواجهون فشل وسائل منع الحمل، وبالعديد من ربات البيوت اللاّئي لا يرغبن في حمل آخر، و كذا المريضات من النساء (ارتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب والسرطان ولا سيما سرطان الثدي).

خلافا لذلك، هناك العديد من النساء العازبات اللواتي يردن استكمال الحمل خارج إطار الزواج و الاحتفاظ بأطفالهن. هذا الخيار هو الأكثر إقبالا عندما يتوفّرن على الوسائل المالية والمساعدة، والمرافقة. من الجدير بالملاحظة أن نسبة الأمهات العازبات اللواتي اخترن الاحتفاظ بأطفالهن تمثل النصف تقريبا (!) حسب التحقيق الذي أجرته شبكة وسيلة. يجب علينا أيضا أن نأخذ في الحسبان أمرا واقعيا جديدا : كون النساء اللواتي تفوق أعمارهن الثلاثين عاما، لديهن الرغبة في الأمومة لأنّهن يدركن أن تحقيق ذلك محدود في الزمن بسبب العمر، أي ما نسميه الساعة البيولوجية التي تواجه، اليوم، هذا التأخر في سن الزواج.

الملاحظة الميدانية علّمتنا أنه في الجزائر، كما في أماكن أخرى، يمكن أن يكون أي حمل مرغوب فيه أم لا، بغض النظر عن الحالة المدنية للمرأة، أي كونها متزوجة أم غير ذلك.

• لا يجب تجاهل عواقب الحمل غير المرغوب فيه، على المدى الطويل، على النساء والأطفال.

يجب أن نؤسّس هذه الدعوى على العواقب الوخيمة و المحتملة لعمليات الإجهاض السرية على الصحة الجسدية للمرأة، والتي من شأنها في بعض الأحيان، أن تعرّض حياتها للخطر (النزيف، والعدوى، وتمزق الرحم ..) مما يؤثر سلبا على حياتها الجنسية في المستقبل و على حظوظا أحيانا في الحمل من جديد، ناهيك عن الانتحار، وقتل الأطفال، واليأس. فضلا عن ذلك، فإن تعاسة الأطفال ومعاناتهم في بحثهم عن أصلهم، واضطرارهم، أحيانا، لعيش حياة من العنف المتكرّر، هي عوامل كفيلة بإضفاء الطابع الأخلاقي على دعوانا هذه.

علاوة على ما سبق، ما الذي يمكن قوله أمام حالات الحمل التي يبدو فيها الإجهاض حتميا؟ نذكر على سبيل المثال، حالات مثل السن المبكرة جدا للأم، والحمل نتيجة الاغتصاب، وزنا المحارم، وعنف الزوجية الذي يشكل عقبة أمام تحديد النّسل. لقد أحصينا في دراستنا 11 حالة اغتصاب و3 حالات لزنا المحارم (لم يتم فيها إجراء إنهاء الحمل). يؤدي الحمل نتيجة أفعال جنسية تحت الإكراه، إلى صدمة نفسية بالغة لدرجة أنه ينبغي اللجوء إلى إنهائه إن أعربت المرأة الحامل عن رغبتها في ذلك،حتى في الحالات التي يحدث فيها الحمل تحت الإكراه الجنسي في العلاقة بين الزوجين ("الاغتصاب الزوجي").

يجب علينا أيضا أن نشير إلى الظلم المرتبط بعدم المساواة في الوسائل المادية، من امرأة إلى أخرى. فالأفقر منهن يحرمن بصفة ماسة من الحصول على الحل الذي هو في متناول أولئك اللواتي يستطعن دفع مقابل إجراء عملية غير قانونية لإنهاء الحمل IG في بلادنا، واللواتي يستطعن الاستفادة منها في بلد أجنبي حيث هي عملية يسمح بها

القانون. هل سنستمر لفترة أطول في التغاضي عن هذا الظلم؟ لكم هي غير عادلة المسؤوليات والواجبات والقيود التي تقع ضحيتها النساء حصريا و بصورة عامة، والأمهات العازبات على وجه الخصوص، حيث يعفى الأب البيولوجي من أي واجب، سواء فيما يتعلق بالأم أو بابنها، وبالتالي، يتاح له الهجر المزدوج.

أخيرا، أليست هذه الجملة من المعاناة هي التي ينبغي أن تشكّل أساس الحجج في دعوانا هذه؟

- لا يمكن تجاهل الواقع الاجتماعي

الأخلاق الجنسية التي تؤسس للتشريع المعمول به تفترض أنه من واجب المرأة أن تحافظ على عذريتها لأنها ضامنة لنقاء النسب ؛ بالتالي، يقع عليها أيضا صون شرف العائلة، والنشاط الجنسي غير الهادف للتناسل خارج إطار الزواج غير مسموح لها، في حين أنه مسموح للرجل. يقع على عاتقها أيضا عبء استعمال وسائل منع الحمل وتتحمّل لمفردها عواقب حمل غير مرغوب فيه.

بيد إن نفاق المجتمع لا يمكنه أن يستر الواقع، و في هذا الواقع الجزائري، ممارسة الجنس خارج إطار الزواج موجودة كما يوجد هناك آباء لا يمكنهم تحمل مسؤولية إقبال طفل جديد. بالتالي، تجرى عمليات إنهاء الحمل في صمت وفي ظروف نفسية وجسدية رهيبة. لذلك، لا نستطيع أن نجزم بالأرقام عن حصيلة ممارسات هذه العمليات. تعلن مصالح الدرك الوطني عن حوالي 8000 حالة إجهاض سنويا، و عن 200 إلى 300 حالة إنهاء حمل غير شرعي قيد البتّ في العدالة. يمكننا أن نتصور أن العدد الحقيقي أعلى من ذلك بكثير وأن نعتقد أن هذه الأرقام التقريبية، تخفي الكثير من المآسي المعاشة تحت وطأة الخجل، والشعور بالذنب و بالوحدة.

ولكن هذا الإحساس بالخجل، مثل الشعور بالذنب، يجب أن يصدر عن أولئك الذين، بدافع العيش في راحة أخلاقية، يرضون بمحنة هؤلاء الأمهات والأطفال.

• ضرورة مخاطبة المؤسسات الطبية

إذا كانت الحجج المقدمة سالفا ملفتة لانتباه الجميع من أجل اتخاذ موقف بشأن هذه المسألة الحساسة جدا، فإن دراسة الوضع الحالي، على المستوى الطبي و الطب الشرعي على وجه التحديد، تبدو لنا أكثر أهمية لترجيح كفة الرأي العام لصالح عدم تجريم ممارسة إنهاء الحمل.

و عليه، و لشرح السلوك الملاحظ عند الممارسين في مجال الصحة، نرى أنه من الضروري التذكير بما يلي :

إن ما يرسخ في أذهان المهنيين الصحيين مما تلقّوه من تعليمهم في الطب الشرعي، هي مواد قانون العقوبات[1] (304، 305، 306، 307، 309، 310، 311، 312 و313) التي تجرّم ممارسة إنهاء الحمل والتي تصف العقوبات ضد الجاني المباشر والمتواطئين معه. هذا التراكم من الإجراءات القمعية ينسي الممارسين المادة 308 التي تشير إلى إنهاء الحمل بدوافع طبية.

- المادة 308 : لا يعاقب الإجهاض عندما يشكل تدبيرا ضروريا لإنقاذ حياة الأم في خطر وهو يمارس علنا من قبل الطبيب أو الجراح بعد إبداء رأيه للسلطة الإدارية.

وعلاوة على ذلك، فإن قانون الصحة لشهر فبراير 1985 (الساري منذ 20 عاما) ينص على ما يلي في المادة 72 :

1 - قانون العقوبات، الملحق رقم 14، ص 208.

- "يعد الإجهاض لغرض علاجي إجراء ضروري لإنقاذ حياة الأم من الخطر أو للحفاظ على توازنها الفيزيولوجي و العقلي المهدّد بخطر بالغ."

يقضي قانون أدبيات مهنة الطب، في المادة 33 منه على ما يلي :

- "لا يمكن للطبيب ممارسة إنهاء الحمل – إلاّ في الحدود المنصوص عليها قانونا "

منذ الاستقلال حتى أواخر الثمانينات، و في انعدام لأي تنظيم صارم يفتح المجال لإجراء إنهاء الحمل لأسباب طبية، كان العديد من الممارسين، وبكل ضمير حيّ، على أساس دراسة كل حالة على حدة، يلجئون إلى هذا الإجراء في القطاع العام للطب المجاني. جرت العادة قبل إجراء تلك العملية على أن يقع اتفاق بين ثلاثة أخصائيين و تزكيتهم لقرارهم بإعداد شهادة طبية، على النحو الآتي بيانه :

1 - الطبيب المختص الذي يقترح إجراء العملية لأن المرض من المرجح أن يتفاقم بسبب الحمل أو حتى أن يهدّد حياة المرأة الحامل، يكون مختصا في المجال.

2 - الطبيب النفساني الذي يحكم على الحالة النفسية للمعنية و الذي يقدّر أيضا اختيارها بحرية وعن سابق علم بحالتها، فيكون خيارها بذلك "خيارا مستنيرا" – يقرّر إمّا قبول مشورة الطبيب بإجراء إنهاء الحمل العلاجي، أو الاستمرار فيه رغم المخاطر.

3 والثالث هو، بطبيعة الحال، طبيب النساء الذي يوافق على أداء العملية بأمان.

يجب أن نعرف أنه في الوقت الحالي، هذا الحوار في مجمع من المتخصّصين من المستشفى الجامعي - أو لجنة من الخبراء - لم يعد موجودا أو حتى لو كانت هناك لجنة تحرّر الشهادات الطبية، فالإجراء سيستغرق الوقت الكثير و سيستمر الحمل في التطور إلى أن يعلن عن فوات أجل إجراء إنهاء الحمل في ظروف آمنة، و من ثمّ، يتم العدول عن إجراء العملية.

في الوقت الراهن، لقد تغلّب علينا سلطان الجهل و الأحكام المسبقة و الخاطئة، والتردّد، والخوف والارتباك بحيث عرفت نسبة الإجهاض لغرض علاجي انخفاضا حادا حتى غدت ممارسة منسية ومهملة تماما، و الأسوأ من ذلك، هو عملية ربط أنابيب الرحم، و هي وسيلة لمنع الحمل نهائيا تكون اضطرارية في ظروف طبية نادرة وقصوى، غير أن بعض الأطباء يعتبرونها أمرا "حراما" و لا يقدمون عليها معرّضين بذلك المرأة للموت في حالة حمل آخر.

هذا الجهل، و هذه الأحكام المسبقة و الخاطئة، وهذا التردّد والخوف والارتباك تقتل النساء ولا تنقذ أطفالهن. إنها تضع الأطباء في موقف قوة تجاه جسد النساء، مما يلفت الانتباه لمغزى هذه المهنة التي من المفترض أن تكون في خدمة الذين يعانون.

في السياق نفسه، فإن وسيلة منع الحمل البسيطة و التي تستعمل بعد ممارسة الجنس التي تتمّ بدون وسيلة وقاية، و التي تطلق عليها تسمية "حبوب منع الحمل لغداة الجماع" أصبحت بعيدة المنال، إذ لم يعد أحد يلجأ لهذه الوسيلة البسيطة والفعالة - لماذا؟ أيمكن اعتبار ذلك أمرا حراما أيضا؟ أهي جريمة ضد الحياة؟ قبل تشكيل الجنين، بل حتى قبل الإخصاب، ما الذي علينا حمايته في هذه المرحلة الافتراضية من

الحياة؟ في الوقت نفسه، و دون أدنى صحوة ضمير، يتم تعريض روح حقيقية، هذه المرة، للخطر، بالإضافة إلى صحة المرأة الحامل البدنية والعقلية. هذا يقودنا إلى حدود السخف والهراء في هذه السلسلة من الهجمات على أخلاقيات مهنة الطب.

من جهة أخرى، يجب علينا التذكير بأنه في السنوات التي أعقبت استقلال بلادنا، تلقى الأطباء تكوينا في برامج تنظيم النسل و التزموا بها. كان ذلك واحدا من أبهر نجاحات سياسة الصحة العمومية في ذلك الوقت. للأسف، فمن تقهقر لأخر، في هذه الحقبة المتسمة بالتخلف و الفوضى الظّلامية، أصبحت المكاسب التي كانت مصدر فخرنا، مهدّدة و لا سيما الإنهاء العلاجي للحمل،و وسائل منع الحمل النهائية، و كذا وسائل منع الحمل للحالات "الطارئة".

إذا لم نكن واعين بهذه الأخطار، وإذا لم نحرك ساكنا لمجابهتها، فمن المرجح أن "وسائل منع الحمل العادية" ستخضع هي أيضا للتقييد. على أية حال، فقد سبق أن طالب حراس الأخلاق المتكلّفين أنفسهم باستظهار الدفتر العائلي من النساء اللائي التمسن الحصول على وسائل منع الحمل في المراكز الصحية. لقد آل بنا المآل لاقتران الحصول على وسائل منع الحمل بالحالة المدنية!

علاوة على ذلك، إن استحضار الوقائع المؤلمة من ماضينا القريب يوجب علينا ضمّها لعناصر دعوانا هذه : كيف تيسّر علينا التخلي عن النساء الحوامل اللواتي تعرضن للاغتصاب من قبل الإرهابيين الإسلامويين في التسعينات؟ فالغالبية منهن، إن لم تكن كلها، لم يستطعن إنهاء حملهن على الرغم من "تسريحه" رسميا من قبل أعلى السلطات الدينية والمدنية في بلادنا! و قد سمح القانون بذلك !!! إن هذا التخلي، في تلك الظروف

اللاّ إنسانية، ستبقى وصمة عار لا تمحى من تاريخنا. هذا هو المثال النموذجي للحالة التي يكتسي فيها إنهاء الحمل طابعا إنسانيا وتضامنيا مع الضحايا! المجتمع مسؤول عن الضائقة التي تسبّب فيها في حقّهن.

لذا، يجب علينا أن نسجل مقاومة المهنيين الصحيين لعملية إنهاء الحمل. طالما كانت محظورة، تغلّب خطر العقوبات الجنائية، حسب ما تبيّن مما عرضناه سالفا، على الاعتبارات الإنسانية والتضامن، التي هي جوهر الأخلاق. هذا يضاهي أيضا مشكلة السرية الطبية التي يحتجّ بها الأطباء في تعاملهم مع حالات تشخيص للعنف ضد النساء والأطفال. فواجب الإبلاغ عن هذا العنف من قبل الطبيب تعارضه العقوبات التي يتعرض لها إذا انتهك السرية المهنية. وفي كلتا الحالتين يجب أن يتدخل القانون في النهاية.

يجب علينا إجازة إنهاء الحمل قانونا وعدم تجريمه، كما يجب أن تحدّد قانونا الحالات التوضيحية في القانون - لإعادة المهنيين الصحيين إلى ممارسات تتّفق مع أخلاقيات مهنتهم. هذه هي أفضل وسيلة للتوفيق بين مواقف تبدو متناقضة : إعادة تفعيل التزام العاملين في مجال الصحة في مجال وسائل منع الحمل و في نفس الوقت "تحرير" عملية إنهاء الحمل حتى يتسنىّ تنفيذها في إطار مقنّن و آمن لأنه لم يعد ممكنا الإبقاء على الوضع الراهن. لقد أدى الوضع إلى مآسي استلذّها البعض، اقتناعا منهم بأنه جزاء من عند الله في حين أن ذلك عقوبة اجتماعية. هذا الوضع الراهن يتجاهل التغيرات الاجتماعية ويهدّد حقوق المرأة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.

تحليـــل

يشير الحمل عموما إلى مشكلة ذات شقين: الحياة الجنسية والتناسل الاجتماعي، والتي تنظم شروطهما و تحددهما قواعد اجتماعية وثقافية وقانونية أيضا. في الواقع، نعتقد أن الأمر يتعلق دائما بعلاقة المرأة مع أجسادهن. بينما يبجّل النشاط الجنسي للذكور على أنه دليل على الرجولة في الأيديولوجية السائدة، فإن الحياة الجنسية للأنثى لا توجد لغاية في ذاتها، بل يجب أن تكون حصريا استجابة لاحتياجات الرجل التي لا يمكن قمعها، فهي محلّ إنكار و توبيخ إذا تمت ممارستها خارج إطار الزواج. بالتالي، فإنها تمارس في إطار مقنّن، أي الزواج أو في الدعارة. وظيفة النشاط الجنسي هي ضمان سلالة الذكور في العائلة والجهاز القانوني بأكمله، والرمزي، والثقافي، والمادي، والملموس ليفرض على المرأة نوعا من أنواع الانفصال عن أجسادهن.

كلما لم يكن الحمل مندرجا ضمن الإطار الذي يوفره المجتمع الأبوي، أي الزواج، فإنه يشير باستمرار إلى خرق و قصور من جانب المرأة، الأمر الذي يضمن للأب البيولوجي البقاء في الخفاء من حيث أنه لا يكشف عن اسمه، و أن المجتمع لا يسمح بالكشف عن هويته. وهكذا نرى أن هذه الوقائع، عندما تحدث، فإنها تضعضع الأطر المعيارية للأسرة. على الأقل، لا يمكن تسجيل هذا الحمل وفقا لتصور المجتمع للعلاقة

الجنسية، أي الزواج. بالتالي، فإنه يتطابق مع لحظة بروز حياة جنسية غير منضبطة اجتماعيا.

في الواقع، يتعلق الأمر بغريزة قوية يجب على المجتمع السيطرة عليها من أجل التحكم في ظروف تكرارها. هذا ما يفعله مع التنظيم القانوني للزفاف. ولكن، لكي يتواجد مثل هذا النظام، فإنه يتطلب القيام بتحايلات و بتجاوزات. و هذه التجاوزات مسموحة للرجال وهي تعتبر مشروعة، حتى لو لم يكن الأمر قانونيا تماما في ظل ظروف معينة، لممارسة الجنس خارج إطار الزواج. أما بالنسبة للنساء، فالوضع الوحيد الذي يوضعن فيه فهو موضع الدعارة. هكذا، يمكن أن نعتبر أن هذا النظام الاجتماعي هو دعوة إلى الدعارة لأنه يساهم في جعل المرأة ذات النشاط الجنسي خارج إطار الزواج عاهرة، حتى عندما تكون ضحية الاغتصاب. يتعلق الأمر هنا بتمثيل للأشخاص وللعلاقات الجنسية الذي يجب أن يسمح باستحداث نظام أسري حيث تكون مكانة الأفراد ووظيفتهم محددة بصفة دقيقة.

لعدة قرون، والنساء العازبات، مطالبات بتقديم نموذج للمرأة على النحو الذي يحدده المجتمع، أي نموذج للعذرية، والزواج، والأمومة ولكنه من الصعب عليهن حاليا تحقيق الاندماج الاجتماعي عن طريق الزواج، أو أن تتبوأ غالبيتهن هذه المكانة من البلوغ المقرونة بحياة جنسية، نظرا للتغيرات التي تهزّ المجتمع مثل العزوبة النهائية و تأخّر سن الزواج. ارتفعت نسبة النساء غير المتزوجات اللواتي تفوق أعمارهن 35 عاما، وفقا للأرقام الصادرة عن الديوان الوطني للإحصاء1، بالنسبة للفترة الممتدة ما بين 1998 إلى 2008 من 22.4 ٪ إلى 34.7 ٪، بزيادة قدرها 10 نقاط،

1 – الديوان الوطني للإحصاء، أنظر الإحصاءات العقدية.

كما يمكن أن نبصر نفس نسبة الاتجاه عند الرجال و التي بلغت زيادة بثلاث عشرة 13 نقطة، و مرّت من ٪37.9 إلى ٪50. بيد إن الحكم على أغلبية الأمهات العازبات، في حالة عدم اندماجهن في النموذج المرغوب و خرقهن لضوابطه، هو الإقصاء والتهميش وحتى الجريمة.

في الوقت الحاضر، يدرك الجيل الجديد من الشابات بأن الزواج، كوضع الاجتماعي، لم يعد مضمونا. فالمشاكل الاقتصادية، والبطالة، وأزمة السكن، و التوزيع الجديد للأدوار الاجتماعية عملت على تقويض الارتباط التقليدي بين عائلتين، الأمر الذي كان يبدو حتميا قبل جيل واحد. أصبحت الأسرة والمجتمع يفقدان السيطرة التي كانا يمارسانها تقليديا على الحياة الجنسية للشباب ولا سيما النساء. الرجال، حتى لو كانت أعمارهم متأخرة عند الزواج الأول، إلاّ أن القليل منهم يبقى أعزبا. فهم يتزوجون مهما كانت أعمارهم، وأيضا بعد الترمّل أو الطلاق.

على خلاف ذلك، نجد أن المرأة، التي تبقى رهينة فئة سنّها، تتعرض لخطر العزوبة الدائمة ابتداء من 35 عاما، وهذا ليس فقط لأن الرجال لديهم اختيار زوجة من فئتي أو حتى ثلاث فئات عمرية، ولكن أيضا لأن سنّ الأمومة محدودة في الوقت بالنسبة لهن.

جيل النساء في سن الإنجاب اليوم يفكر بصفة موضوعية و عملية. إنهن يطمحن لتحقيق ذواتهن في الحياة الجنسية ولكنهن لا زلن لا يتحكمن في عامل الأمومة الذي يبقى دائما طموح فردي وأيضا غاية اجتماعية يستعصى إدراكها على المرأة. في شبابهن، يعمدن إلى إقامة علاقات لأن الزواج يبدو السبيل الوحيد لفرض وجودهن، ولكن لديهن في الوقت ذاته، تطلعات للاستقلالية. إنهن يبحثن عن عيش مختلف عن ذلك الذي تختاره لهن المحظورات العائلية. فتراهم أحيانا قد مسكن

بزمام أمورهن اقتصاديا، ويبادرن بأخذ القرار، و أحيانا يغادرن بيت الأسرة للعمل أو الدراسة.

بالتالي، فقد تطور سير المجتمع. منذ 20 عاما. تغير الوضع الاجتماعي للغاية وهذه العوامل التي سبق ذكرها، من تأخر في سنّ الزواج، و تزايد نسبة العزوبة عند الشباب، أدت إلى ممارسات جديدة في مجال الحياة الجنسية، هزّت المجتمع، على الرغم من أنها معاشة دائما في شعور بالذنب و بارتكاب المخالفة، لا سيما في صفوف النساء. لا ترى المؤسسات الانعدام التام للتربية الجنسية و وسائل منع الحمل، الذي هو عمل مسؤول، ضرورة لترقيتها لصالح غير المتزوجين و الشباب. ما تنفكّ الحياة الجنسية من المحرمات، و محجوبة، ومذنبة و ينتابها النفاق، كما أنها مسموحة في الفعل طالما لم يطالب بها كحق.

لا ينبغي تثبيتها و خاصة أن تثمر بولادة طفل، الذي هو دليل على المخالفة. نحن لا نتحدث عن ظروف عيش وبقاء هؤلاء الأمهات والأطفال على قيد الحياة، بل نفضّل الحديث عن هذا الخرق للقانون الاجتماعي الذي يجيز بإلقاء اللّوم كاملا وإذنابهم على حالتهم ومآسيهم، و كحد أقصى، سيطلب من الأم الإقدام بفعل يثبت ندمها على ما ارتكبته. الصحافة اليوم، تسلّط بوضوح على أنباء الجرائم في حق الأطفال وعلى حالات الانتحار في حين تجرى محاولات الإجهاض دائما في ظروف سرية، ومقابل دفع أثمان غير متاحة للكثيرات، ولكن مع انعدام ضمان النظافة الصحية والنتائج المرجوة. تعاش الحياة الجنسية اليوم في سياق يشهد تطور ممارسة جديدة، والمعروفة بعملية إصلاح غشاء البكارة جراحيا «hyménoplastie» هذا النوع من العمليات يتطلب موارد مالية ومستوى من المعلومات ليس بحوزة جميع الشابات ولكنه يسمح لهن بإقامة حياة جنسية مع الامتثال لإلزامية نزول الدم خلال ليلة الزفاف.

في الأخير، هناك نساء يعترفن بسهولة أكبر، اليوم، بأنهن خضعن لعملية إنهاء الحمل في حالات الحمل غير المرغوب فيه.

هذه الممارسات موجودة ولكن ليس الجميع من النساء والرجال على علم بها ولا الجميع يتوفر على المعلومات عن القنوات التي تتيح لهم الاستفادة من هذه الحلول التي تسمح للنساء اللواتي لجأن إليها باستظهار "شهادة العذرية" يوم الزفاف.

من ناحية أخرى، فإن السلطة التشريعية والمؤسسات الصحية لا تزال تتجاهل هذه الحقائق. إنها تتظاهر بتغاضي ظاهرة إنهاء الحمل، هذا الجزء المبتور من صحة الأم وحتى أنها ما تنفكّ لا تعترف دائما بالحاجة إلى اللّجوء إلى إنهاء الحمل لغرض علاجي عندما يكون التشخيص الطبي يقتضي ذلك. أكثر من ذلك، فمنذ الثمانينات، نلاحظ اتساعا في القيود المفروضة على الحق في الإجهاض لغرض علاجي إذ يأتي حجاب عبارة "حرام" و "بند تأنيب الضمير" لضرب هذا الحق، في حين تمارس الآلاف من حالات إنهاء الحمل، في كل سنة، دون مراقبة طبية، مع كل المخاطر التي تشكّلها على الأم أو الطفل.

هذا الموقف يمنح لنا الحق في التشكيك في الأهمية التي تولى للطفل. فيما يتعلق بعمليات إنهاء الحمل لغرض علاجي، فإن الأطباء المعالجون يختبئون وراء حاجز عدم تجاوز الحد الأقصى لفترة 12 أسبوعا لتهديد حياة الطفل، في حين أن المصير الرهيب الذي ينتظر الأطفال المصابين بأمراض أو المولودين خارج إطار الزواج يجب أن يؤخذ هو أيضا في الحسبان في تحليل ممارساتهم. ينبغي أيضا الاعتراف بأن الصحة النفسية للأم أساسية للنمو السليم للطفل ولكن الترسانة القانونية الحالية هي قمعية بصفة بحتة.

أمام مقتضيات العولمة، نلاحظ، بصفة متناقضة، بأن المجتمع يقبل بتوحيد الممارسات في العديد من المجالات، كما في ما يتعلق بمرض الإيدز، ولكن عندما يتعلق الأمر بمصير الأفراد و حريتهم، تنصب التدابير القمعية و يسود التمييز. بالنسبة للإيدز، تتم الإشارة إلى الشذوذ الجنسي، و تعدّد الأقران، والدعارة، "كل ما يصدر عن هذه الفئة من الناس مقبول كما لو أنها لم تعد تنتمي إلى المجتمع، كما لو كانت هذه الشريحة في طريقها للانقراض و لم تعد معنية بالأعراف الاجتماعية."

هناك تغيير معتبر و جليّ في المواقف تجاه ضحايا فيروس نقص المناعة البشرية، خلافا للقمع الشديد و المعبّر لحالات الحمل خارج إطار الزواج التي لا يزال المجتمع يرفض النظر إليها على أنها تندرج ضمن تغيير اجتماعي عميق في المجتمع، المتّسم بالانفرادية وبإعادة تحديد المكانات وأدوار الرجال والنساء، وخاصة في ضوء الاحتياجات إلى حياة كريمة وسليمة لهذه الأم و هذا الطفل. في ولاية منعزلة من مناطق داخل البلاد، نشهد استمرار ممارسة وضع الأطفال في ملاجئ للمحتضرين.

إنّ عدد الأطفال المسجّلين على أنهم ولدوا خارج رابطة الزواج ضئيل جدا بالمقارنة مع إجمالي عدد المواليد السنوية : حوالي 5000 طفل وفقا للأرقام الصادرة عن وزارة التضامن، من أصل 900 000 حالة ولادة، وهو ما يمثل 0.55 ٪ من المجموع في عام 2011 حتى وأن هذه الظاهرة تبدو في انخفاض لاستقرار نسبتها مقارنة بارتفاع العدد على امتداد عدة سنوات. بيد إنّ هذا العدد الضئيل يحشد الغضب الاجتماعي وانشغال الرأي العام حول حالة الأسرة. إنه يثير الإدانات، وممارسات الإقصاء والنبذ التي هي مصدر الكثير من الضيق للأمهات والأطفال الذين يرفضون قبل ولادتهم.

عندما يحدث الحمل خارج إطار الزواج، فإنه يعجّل بالرحيل بعيدا عن العائلة، الذي يكون قد وقع من قبل بالنسبة للأمهات اللواتي لا يردن العودة إلى نقطة الانطلاق، لا سيما إذا أتين من مركز صغير أو من مدينة صغيرة.

نحن نعتقد، من جانبنا، بأنه كي يتسنى فهم مواقف الحياة المعاشة، تجدر الإشارة إلى وضع مجتمعاتنا والتنظيم الأبوي، أكثر من الإشارة إلى الدين الإسلامي إذ أن هذا الوضع السائد في المجتمع هو، بشكل عام، مصدر وضع المرأة وظروفها ولا سيما العازبات والأمهات منهن في آن واحد.

من جهة أخرى، فإن العلم بحالات الحمل هذه خارج إطار الزواج يضعنا أمام ظاهرة إنكار الأبوة من قبل بعض الرجال. لذلك، فإننا نعتبر أن عددا كبيرا من هؤلاء الأقران من الرجال، المعنيين بحالات الإنكار هذه، لا يمكن ذكرهم إلا تحت تسمية الأب البيولوجي عند الحديث عنهم. غالبا ما يرفض الأب المزعوم الاعتراف بأبوته، ليس لأن المجتمع يحميه من خلال إدانته للمرأة أوّلا، و إنما أيضا و على وجه الخصوص، لانعدام النصوص القانونية.

إذا كان التشريع يتضمن نصوصا تطبيقية لصالح الضحايا، أي الأم والطفل، و تنفّذ بكل صرامة، قد يختار هؤلاء الرجال تحمل مسؤوليتهم كآباء لتجنب إلزامهم بذلك من قبل العدالة. إن الأمهات لا يذكرن هؤلاء الآباء البيولوجيين أثناء المقابلة، وهكذا، أحصيا 74 امرأة لم تذكر الأب البيولوجي بتاتا. لقد تساءلنا عن هذا الصمت. لماذا بعض الأمهات اللائي يقصدن شبكة وسيلة، يطرحن مشاكل مختلفة ولكنهن لا يتحدثن عن الأب البيولوجي ؟ ما هي الشخصية أو الرمز الذي لا يذكر هنا؟ ما معنى مفهوم الأب في الجزائر؟

الأب، بشكل عام، هو شخصية من النظام الأبوي، الذي هو سائد قبل وجود رجل الدين، فإنه شخصية لا تنظّم المحيط الديني فحسب : يمكن لهاتين الشخصيتين أن تعزّ الواحدة الأخرى و لكن من المستبعد التردّد في التمييز فيما بينهما. يمكن لهذا الأب من النظام الأبوي أن يشكل شخصية سياسية في تمثيله لمجموعته الأسرية كما أن هذا الأب يجسد القانون الذي يدرجه اجتماعيا، من حيث انه يشكل الشخصية المؤثّرة في العلاقات مع القوانين الأخرى : الاجتماعية منها، و الدينية أو قوانين الأمة كما يجوز له أن يرفض تمثيل كل ذلك.

نحن ندرك بسهولة وزن هذا الأب عندما نفكر في المأساة التي قد تشكّلها، في بعض العائلات، ولادة بنت و عندما نلتقي أيضا بنساء بالغات يعبّرن عن عرفانهن لدفاع أبائهن عن حقهن في الدراسة بعد أن عبروا عن فرحتهم عند ولادتهن، و أبدوا مظاهر حنانهم لهن. إن هؤلاء الآباء، بفضل مكانتهم القوية في النظام الأبوي، قد أعلنوا للآخرين، و للنظام الأبوي، بأنهم سعداء لأنهم أرزقوا ببنات. إنهم أباء طيبين. فقد فتحوا بذلك المجال لإمكانية تغيير الأمور لأنهم يشكلون شخصية السلف التي يلتف من حولها جميع الأبناء من الذكور وأسرهم الصغيرة. فهو بالتالي جزء لا يتجزأ من السلالة. هذا الأب الطيب ليس تجسيد للممكنات فقط، ولكنه أيضا الشخص الذي يرافق ابنته في نزهة في المكان العام المشروع.

لكن، أثناء مقابلاتنا مع الأمهات العازبات، لاحظنا ابتعاد هذه الصورة للوالد الحقيقي يوما بعد يوم و انفصالها عن شخصية رب الأسرة الجليل. فعلينا رصده في أي مكان آخر، و ملاحظة أنه يحاول إخفاء وجوده في البيت، و يلتزم بالصمت. إن توقف المرء عن كونه ابنا أو بنتا، يعني أنه، بدوره، سوف يصبح رب أسرة أو أمّا، و لديه وظيفة، و منزل،

و هي مكاسب غير مضمونة للكثير من الناس اليوم. فلا يبقى أمام هؤلاء الشباب، سوى استغلال وضعهم كإخوة ذكور لانتهاج سلوك تعسفي. بالتالي، ترى البعض منهم قابعين في أحيائهم مترصّدين و تتهيكل هذه الأحياء بالتفاف أبناء الحي من حولهم، فتجدهم يذوبون في شخصية أمير، أو رئيس للجماعات المسلّحة، أو تاجر مخدرات بمبايعة من أبناء الحي الأصلي.

إنهم يحملون السلاح أو يبحرون لأنه في غياب مكانة اقتصادية لهم، فإن إمكانية الموت هي التي تنسب لهم هوية ذكورية. لكن صفة الرجولة تمنح لهم أيضا من خلال علاقتهم مع النساء إذ يجب أن تعكس هذه العلاقات التسلسل الهرمي الذي يطمئنهم والذي، مع ذلك، يقحمهم في أزمات بسبب عدم قدرتهم على جلب المأوى لأسرهم، و لا حتى على بناء أسرة. في غياب الزوجة، بالنظر إلى متوسط سن الزواج، تصبح الشقيقة هي التي تحمل هوية شقيقها. فضلا عن ذلك، فهي من تمنحه قسطا من راتبها دون الإشارة إلى ذلك علنا، و تحني رأسها أمامه، وتقبل سلطته ... هذا و إن فرض الرجل أيضا لمكانته الذكورية تتجسّد من خلال اعتماد سلوك المترصّد تجاه المرأة. وفي كثير من الحالات المعروضة، نجد أن الافتراس هو السلوك المهيمن.

يبدو لنا أن الأفراد الذكور هم الأكثر التصاقا بالأسرة . إنهم مقيدين بقوانين النظام الأبوي التي لا تمكنهم من العيش و لا تسمح لهم في الوقت نفسه، بتدبر أمورهم بمفردهم في المجتمع.

في عدم وجود الأب، سواء كان غائبا أو عديم المسؤولية، يصبح كل شيء صعبا. تجد أمهات يناضلن من أجل إلحاق أبنائهن بالنسب الأبوي، الذي يسمح بالترميز لشخصية الأب المتوارثة. لكننا، التمسنا أيضا، من أقوال النساء دعمهن للهوية الذكورية المتهاوية. فأمام رجال

ضعفاء، تجد النساء تدعم الهوية الذكورية من خلال خضوعهن للأشقاء، ومنحهن مكانة السلطة لأبنائهن في الأسرة. اليوم، في كثير من الأسر الجزائرية، تحتمي النساء بالدرع "الذكوري" للبقاء كنساء حيث أن منطق العلاقة بين الرجل و المرأة يرتسم على هذا النحو : إنتاج "الذكورية" لاستمرارية المرأة.

لهذا السبب، فوراء وظيفتها المرجعية، لا تبدو النساء كضحايا للعنف فحسب، بل هنّ أيضا الممثلات الفاعلات وفقا لوضعهن الاجتماعي. هؤلاء النساء يرون مغزى في إراقة دم الرجل أو نزوله عند الفتاة بمناسبة إظهارها لعذريتها. إنهن يطلقن الزغاريد و يطالبن باستمرار سيادة هذا النظام الاجتماعي و بانتمائهن له و يدافعن عن قواعد الأبوة. بيد إن قواعد الأبوة هي التي لا تعترف بوضعية الأم العزباء وطفلها لأنها بذلك تمنع من إمكانية الإشارة إلى شخصية الأب. ستار الصمت يسدل عليه. من الواضح أن الأب البيولوجي عليه محاربة هذا النظام إذا كان يرغب في أن يصبح والد طفله. ليس هناك مطالبة بحقوق في المجتمع، بخصوص تجارب هؤلاء النساء. فقد تعالت بعض الأصوات حول مكانة الأطفال في حين تحاول النساء، قدر الإمكان، التكيف مع وضعهن، سعيا منهن لإعادة اندماجهن و نسيان حالتهن. لا يزال المجتمع ثابتا و متشبثا بالخطاب التقليدي القاضي بتقديس العذرية للنساء، على الرغم من كل أشكال القران التي استحدثت لإعطاء مظهر من مظاهر الالتزام بالدين : زواج المتعة[1]، إعادة إحياء الزواج بواسطة "الفاتحة"، زواج "المسيار"[2] الخ.

1 – زواج المتعة الذي ظهر خلال حقبة الإرهاب الإسلاموي.

2 – عبد الرحمن موساوي، مجلة المغرب،

« Alliances bénies en Algérie : nouveaux liens maritaux en Islam » ديسمبر 2010.

يرفض المجتمع الاعتراف بالحياة الجنسية خارج نطاق الزوجية وبعواقبها التي تتمثل في هذه العلاقة الجديدة بين الأم والطفل التي لا تمر حتما من خلال إضفاء الشرعية على الزواج والتي يجب أن تسجّل الآن في القانون.

بالنسبة للواتي يردن الاحتفاظ بأطفالهن، ترفع أمامهن عقبات لا تطاق و يؤدي هذا التمييز فيما بينهن، أي الأمهات المسعفات، في نهاية المطاف، وبعد بضعة أشهر أو سنوات، إلى إحالة هؤلاء الأطفال على أسر ليس لديها أطفال، حيث الطلب في تزايد مستمر.

النساء اللواتي يأتين إلى شبكة وسيلة، سواء لم يسعين للحصول على وسائل منع الحمل أو لوضع حد لحملهن، فإن غالبيتهن العظمى ترغب في الاحتفاظ بالطفل، حتى لو لم تنجح جميعهن في ذلك بسبب الصعوبات المتتالية. اللواتي يقررن التخلي عن الطفل من البداية، عددهن قليل و هن يبادرن بذلك بسرعة و في الأشهر الأولى. بالنسبة للبقية، ووفقا للدعم الذي يسمح لهن بالتكفل نفسيا بولادة الطفل، و بمواجهة عداء الوسط الاجتماعي تجاههن، وأحيانا الرعب من أن يكشف أمرهن، وإيجاد حل لمشكلة الحضانة، والحصول على المال، فإنّهن يتردّدن بصعوبة في وضع أطفالهن في مراكز الإيواء لربح المزيد من الوقت و في كل مرة نستقبل فيها أما عزباء، نلتمس جسامة صعوباتها و التمييز التي تتعرض له من الجميع، أي بمعنى، الأسرة، وصاحب العمل، والمؤسسات والجيران الخ. نحن نقدّر أوّلا مدى شعورها بالذنب و حالة الارتباك التي تعاني منها، في وقت تكون فيه مستضعفة للغاية، و لا سيما جسديا ونفسيا، لشدة الضغوط الاجتماعية والمؤسسية الممارسة عليها. الهدف من تلك الضغوط كلها هو جعلها تختفي، هي وطفلها، و لإذلالها حتى

تكفّر عن "خطيئتها"، و تصغير الأم، وفي نهاية المطاف، التصغير من الجانب الانساني للثنائي التي تمثله الأم و طفلها في حين أن الثقافة كلها تتغنى بفضائل الطرف الآخر، الذي يعترف به النظام الاجتماعي و لكن في كنف الكفالة.

في الوقت نفسه، نجد أن بعض الناس يلتفون حول هذه الأم العزباء طمعا فقط في أن يوضع طفلها تحت الكفالة. أصبحت بعض المستشفيات وبعض الملاجئ، في السنوات الأخيرة، "أماكن اصطياد" للأطفال حديثي الولادة، و هذا بدوافع مالية، قصد بيع الخدمة لعائلات بدون أطفال لأنه أصبح من الصعب الحصول بسرعة على كفالة طفل من مصالح العمل الاجتماعي في المدن الكبرى، أو كان ذلك لأسباب أخلاقية.

ففي كثير من الأحيان، يرى بعض المستخدمين في المؤسسات أو أعضاء في الجمعيات بأنه من الأفضل أن يترعرع الطفل في كنف "أسرة مشروعة" بدلا من الأم البيولوجية، التي فقدت مصداقيتها بفعل وضعها. تعتبر أولئك النساء أمهات جرّدن من صلاحياتهن، و اللائي لا تطبق عليهن المؤسسات مبدأ "الجنة تحت أقدام الأمّهات" في حين أنها تسرع دوما في إظهار استلهامها من تعاليم الدين الإسلامي.

بيد إن اللّحظة رهيبة عندما تستسلم الأم لقرار التخلّي عن طفلها، أحيانا، بعد أن تكون قد حاولت عبثا أن تجد مخرجا لها ولطفلها. لكن، على الرغم من ردود فعل المجتمع والتطورات، نلاحظ تنامي ظاهرة جديدة و هي احتفاظ المرأة بذلك الطفل الذي هو مصدر النبذ والاستنكار. فما هي التغييرات التي برزت في هذه المسألة، والتي تؤثر على واقع أولئك الأمهات العازبات؟ كيف يمكن تفسير إمكانية ذلك بالنظر إلى السياق الذي أشرنا إليه سابقا؟

هذه المرأة الحامل، التي لا تندرج ضمن رابطة الزواج، وبالتالي منسوبة لسلالة عائلية، هي فرد أنثى معزول اجتماعيا. و عليه،، فهي مظهر و "دليل على مخالفتها" للمجتمع، مما يعيد النظر في نفس الوقت في مسألة مكانة الصدارة التي يتبوؤها الرجال في الترتيب العائلي والنظام الأبوي و في إسناد المجتمع للذرّية. مع ذلك، فإن هذه الأمهات و العازبات هن من يذكرنا بأن الأم هي التي تعيّن الأب، ليس القانون. لهذا السبب، ترفض كلمتهن، و يغدو وجودهن مصدر تخريب.

الطفل الذي تعترف به أمه و تمنحه اسمها، يسجل في إطار حدوث تغيير في موضعه. لما كان النسب في التنظيم الاجتماعي وفي مدونة القانون مذكرا على وجه الحصر ويندرج ضمن إطار الزواج، فإن هذا الإسناد الجديد يحدث نسبا نسويا يعيد النظر في "النظام" الاجتماعي، الهرمي والقائم على السيادة الاجتماعية و السياسية للرجل من حيث نقل الأسماء والممتلكات من خلال امتلاك الأطفال. هذا ما يفسر الإنكار الاجتماعي الذي كان يتجسد لفترة طويلة في آليات تجنب و قمع كقتل الأم أو الطفل، وولادة الطفل و تسليمه السري للأقارب، كحل "الطفل النائم" الذي أعيد إلحاقه بالنسب الافتراضي للأب. الصمت الذي يحيط الأمهات العازبات، أي صمت الأسرة و كذا المؤسسات وكذلك الصمت المفروض عليهمن، هو اقتضاء اجتماعي لأن وجودهن يغير وضع الرجل والمرأة في عملية النسب.

حتى وإن تبين من الناحية التاريخية، بأن التحولات الاجتماعية (اقتصاد السوق، والصحة، والمدرسة، و سن الزواج، والأنشطة، والتحضّر) قد أعادت النظر في نمط الاندماج الاجتماعي للنساء والرجال، والفصل الصارم بين الفضاءات للحد من العلاقات بين الجنسين، وشروط التناسل

الاجتماعي، والمؤسسات، فإن المدونة كلها من القوانين وقانون الأسرة، تواصل في تجاهلها، أو تقف موقف إنكار لعواقب حصول الملايين من الشبان و الشابات على فرص إقامة حياة جنسية، مع خطر الوقوع في حالات الحمل في ظل هذه الحقائق الجديدة. مع ذلك، لا يعتبر الجنس خارج إطار الزواج جريمة في نظر القانون، إلا في حالات إثبات زنا الزوجية مع تقديم شكاوى في هذا الشأن، وبالتالي لا شيء يمنع فئة العزاب من ممارسة الجنس إذا تم ذلك بصفة "سرية". هذه العلاقات الجنسية بين البالغين المتراضين مشروعة وقانونية طالما أنها ليست محظورة و لا يعاقب عليها القانون، على الرغم من أنها مدانة اجتماعيا. لكن وجود الطفل يسلّط الضوء على هذه العلاقة و يؤثر سلبا على تلك السرية المطلوبة.

الصرح الاجتماعي بأكمله يحدثنا عن أفراد و أسر لم يعد لها وجود. فهناك أفراد مسنون و شابات وأطفال ألقي بهم في الشارع، و حرموا من حماية أسرهم. إن اعتراف الأم بالطفل المولود غير المسجل في قائمة النسب الأبوي، أدخل تناقضا جذريا مع هذا الإنكار للواقع المعاش من قبل الجزائريات والجزائريين. فقد قررت بعض النساء أن يضطلعن علنا بمسؤولية التكفل بأطفالهن، وفي الوقت نفسه، هن يعلنن أنهن كائنات لهن حياة جنسية خارج إطار الزواج، والأكثر من ذلك، فقد تمكنن من استحداث طريقة "نسب" جديدة، هذا و قد كان وضعهن إلى حد الآن، يحصرهن في دور الكائن المنبوذ، والحامل "لخطر جسيم"، والرامز للنموذج السلبي، و على المثال الذي لا يجب الاقتداء به و إلاّ فسيكون الاستسلام للعار والإقصاء الاجتماعي، والتعاسة. دعونا نواجه الأمر، فمحنتهن كبيرة، وإنهن يدفعن ثمنا باهظا لقاء تصرفهن في جسدهن.

إن قضية علاقة المرأة مع جسدها هي مسألة بالغة الأهمية في تنظيم المجتمعات الأبوية. هي موجودة في جميع الثقافات والحضارات. هي ليست حصرية على بلاد المسلمين لأننا نلاحظ في الشرق الأوسط بأن المسيحيين العرب والعرب المسلمين على حد سواء، يعلّقون أهمية مماثلة لمسألة الحفاظ على العذرية. من الصعب الرجوع إلى الحجة الدينية. أصدر بعض رجال الدين فتاوى دينية تتجه نحو إجازة بعض الممارسات الجنسية التي تجنّب "الاختراق" لغرض وحيد هو الحفاظ على قدسية عذرية المرأة.

الحالات، على الرغم من العوامل المشتركة التي تجمع بينها، هي التي تحدد القرارات المختلفة. ولكن يمكننا القول أن هؤلاء النساء، في معظم الأحيان، قد تم إهمالهن!

إهمالهن من قبل أسرهن
إهمالهن من قبل أب طفلهن
إهمالهن من قبل المنظومة الصحية.
إهمالهن من قبل القانون

إن ظروف قدوم الطفل تسلط الضوء على وصمة العار، والإنكار، والضعف الذي يقهر المرأة الحامل خارج نطاق الزوجية، و ضعف طفل بريء، و خصوصا على الدفاع عن البنية الأبوية للأسرة، و على شجب الحياة الجنسية للأنثى القائمة لنفسها، خارج الأطر المعيارية التابعة لنظام اجتماعي يفرض نفسه على واقع الأفراد. إن المكانة التي أوكلت لهؤلاء الأطفال، أو بالأحرى، رفضت لهم، هي مظهر عن ذلك ويصبح الوضع أكثر فضاحة عندما تقرر الأم الاحتفاظ والاعتناء بالطفل الذي يطلق عليه المجتمع تسميات تمييزية مثل "غير الشرعي" مقارنة بالأطفال

المعترف بهم قانونا، أو تسمية "الأطفال غير الطبيعيين"، الذي لا وجود لمصطلح نقيض له، ولكنه يعني الأطفال بدون "أصل" ذكر معروف، الذي هو مؤهل حصريا للتسجيل في المجتمع.

الأمر الجدير بالملاحظة أيضا هو صمت القانون والمجتمع بخصوص الأب البيولوجي و هويته ومسؤوليته تجاه الطفل، في حين أن هذا الرجل نفسه، عندما تتم مقاربته في عائلته، فهو بارز، و كامل الوجود بحقوقه، و لديه معرفة واسعة الحدود. إنه قوة الأسرة، و إخفائه قد خطّط،في هذه الحالة، كعقاب للأم ولكن أيضا للطفل كونه "مصدر الجريمة." حسب القاموس، يتحول معنى كلمة الفضيحة من سياق لآخر، من معنى "السخط"، مرورا بمصطلح "الحدث المشين"، و "الضجيج والضوضاء"، إلى "القضية المبهمة التي تم تمّ تسليط الضوء عليها ". هذا هو التصور الذي ينظر من خلاله المجتمع إلى ولادة هؤلاء الأطفال وإلى شخصية الأم إذ يتعلق الأمر فعلا بقضية غير واضحة و تم تسليط الضوء عليها و القضية قد حدثت في الواقع. لقد ظهرت للعيان في صخب يزعج المجتمع ما دام قانون الأسرة لا يذكر الطفل المولود خارج إطار الزواج، كما أنه لا يسمح بزواج الأبوين البيولوجين من أجل الاعتراف بالطفل، لأنه حتى إذا كان هناك زواج، فإن مصالح الحالة المدنية لا تسمح باعتراف الأب البيولوجي بلطفل و قيده بالدفتر العائلي خلال فترة تقل عن 6 أشهر ونصف من الزواج، إذ يجب عليه، في هذه الحالة الحصول على ترخيص من العدالة. وهكذا، الأب البيولوجي ليس ملزم بأي التزام، لا بالاعتراف أو حتى الرعاية ؛ على العكس من ذلك، فإن القانون يحظر عليه الاعتراف بالطفل و إن أراد ذلك. فالمجتمع هو الوحيد الكفيل بالترخيص له بذلك بموجب القانون.

وقعت الجزائر وصادقت على اتفاقية حقوق الطفل لكنها أدلت بتحفظات[1] فيما يتعلق بالأحوال الشخصية (الزواج والنسب والميراث) وهذا ما يترتب عنه تجريد مضمون الاتفاقية ذاته من كل معنى وحرمان الأطفال الجزائريين من الشحنة الموجبة والتجديدية لهذا النّص من حيث المساواة في الحقوق والحماية لجميع الأطفال، مهما كان أصلهم.

إن الأمر الذي سجلناه من خلال تحليل هذه الظاهرة الاجتماعية، هو الوجود الرمزي لثلاثة أطراف : الأم والأب البيولوجي، والطفل، والتي تعمل صعوبة العلاقات فيما بينهم على إبراز الطابع الشكلي أو حتى المجرد. لقد درسنا في هذا العمل، مصير مكانة هذه الأطراف منذ الإعلان عن الحمل وتطوّره، حتى مصير الطفل. كل أم عزباء (وكل طفل) روت قصة ومسارا معينا يحدده عمر الأم، والحالة الاجتماعية (المطلقة، والأرملة والعزباء) والوسط الاجتماعي، ومنطقة الانحدار، وظروف الحمل : علاقة بالتراضي، والاغتصاب، وخيانة الثقة، ووفقا لموقف الأب البيولوجي تجاه هذا الحمل. لكن، من منطلق المعنى الاجتماعي، تعتبر قصة هؤلاء نفسها فيما يتعلق بموقف مؤسسات الدولة إزاء الأمهات والأطفال على وجه العموم. تقتصر نقاط التباين في ردود الفعل الصادرة عن الوسط ا الاجتماعي : دعم أو رفض الأهل والأقارب. بالتالي، فالرّهان متعلق بالمجتمع.

لهذا السبب، أعرنا اهتماما مركّزا لدور هذه الفئة من الفاعلين الرئيسيين في هذه القضية، والمؤسسات. إن عرض الفجوات والتناقضات في القانون بخصوص أولئك الأمهات والعازبات، والنصوص الصادرة عن

1 – التحفظات التي أدلت بها الجزائر حول اتفاقية حقوق الطفل بخصوص البنود المخالفة لمضمون قانون الأسرة، والنسب، والميراث، إلخ.

وزارة الصحة حول إدارة المرافق الصحية، ودور الحضانة التابعة للدولة أو للجمعيات، وحول الحماية الاجتماعية، تبيّن كيفية التكفل بهذه المسألة على المستوى التشريعي، وبالتالي السياسي، مساهمة بذلك في إحداث فئة خاصة من المواطنين تواجه إنكار القانون تجاهها.

لقد أخذنا بعين الاعتبار أيضا ممارسات إدارات المرافق الصحية، ومصالح الحالة المدنية، والعاملين في قطاع الصحة : الأطباء، والقابلات، والمستخدمين الفنيين والإداريين، اللذين لهم علاقة مع الرهانات التي تتعلق بوجود أولئك الأمهات. كانت الغاية هنا هي أن نفهم كيفية تعريف المؤسسات والمستخدمين لردود أفعالهم الشخصية وممارساتهم تجاه الأمهات والأطفال : خطابهم داخل المرافق الصحية، ومصالح الحالة المدنية، وفي المستشفيات.

لقد استطعنا أن نلمس ما أشار إليه، في الواقع، تخصيص المنحة التعويضية من قبل وزارة التضامن لدعم الأمهات العازبات اللّواتي يتكفلن بأطفالهن أي مدى إمكانية الحصول عليها، والإجراءات المنصوص عليها بشأن منحها. صحيح أن تصريحات وزير التضامن ووعوده أمام المجلس الشعبي قد أثارت الكثير من المعارضة، إلاّ أنها لم تتحقق حتى الآن عبر التراب الوطني. لكن، لا وجود لقانون إلاّ إذا أشار إلى نص و إلى نصه التطبيقي.

بالمثل، لقد أشرنا إلى موقف العدالة إزاء طلبات الاعتراف بالأبوة الصادرة إما عن الأم أو الأب البيولوجي.

مجموع هذه عناصر المعلومات من شأنه أن يسمح لنا بفهم أفضل لمختلف المشاكل التي تواجهها الأمهات العازبات، من إذلال، وإقصاء

من الأسرة، وفقدان لفرص العمل، وعدم توفر ظروف الإقامة ... ولكن أيضا لتحديد الظروف التي يوضع فيها أطفالهن : الانفصال عن الأم البيولوجية، و الإيداعات المتعاقبة لدى المربّيات، و الإيداع في المؤسسات، والهجر، ومشاكل الهوية، ووثائق الحالة المدنية، والتمدرس، والكفالة، والصمت بخصوص الأصل.

تمثلت غايتنا أيضا، في نهاية المطاف، في إظهار "ما الذي يشكّل النظام"، أو بعبارة أخرى، استعراض تنظيم المجتمع الأبوي في مواجهته لحقيقة الحياة الجنسية للأنثى خارج إطار الزواج.

أخيرا، لم يكن ليفوتنا أن نتجاهل المشكلة الصعبة المترتبة عن الأطفال الذين ولدوا من عمليات الاغتصاب على يد الإرهابيين الإسلامويين و الذين ولدوا في معاقل تلك الجماعات. لقد طرحنا هذه المسألة في يوم دراسي في يوم 8 مارس من عام 2004 حول موضوع "اغتصاب النساء من قبل الإرهابيين : جريمة ضد الإنسانية"، و لقد أثيرت القضية لعدة مرات في الصحافة. عدم التكفل الواقعي بمسائل هوية هؤلاء الأطفال، تدل على رفض المجتمع الخروج من قيد النصوص التشريعية التي لا تقضي بوجود الطفل إلا من خلال هوية الأب في إطار الزواج. فكرة الحديث عن "الزواج بالفاتحة" عند الإشارة إلى الاغتصاب و العلاقات القائمة في المعاقل هي فضيحة تتجاهل تماما الجريمة.

مع ذلك، يجب التأكيد على أنه من خلال هذه التجاوزات التي اقترفها الإرهابيون الإسلامويون أصبح من الممكن في الجزائر الحديث عن جميع حالات الاغتصاب التي وقعت في فترة السلام.

هذا، و من الأرجح أنه لأن أولئك النساء كنّ طوال حياتهن يواجهن أشكالا متعددة من الإهمال، رغبن في الاحتفاظ بطفلهن. فطفلهن ملك لهن و هنّ يردنه لهنّ. لقد حصل و أن انتابتنا الحيرة في مقابلاتنا لحالات من الشدة الكبيرة إذ كان من الواضح أن الأم لا تملك أي وسيلة لرعاية طفلها، و أن الوضع الذي مرّ به الثنائي المتكون من الأم و الطفل لا يسمح لأي من الطرفين بالخروج من المأزق، ولكن في الوقت نفسه، فإن قرار فصلهما كان يبدو كفعل بإمكانه أن يؤدي، بالنسبة للبعض، إلى حمل آخر، لأنّ عارض الإهمال قوي جدا في علاقات أولئك الأمهات في العالم. لذلك، نحاول دائما استشارة الأشخاص الذين هم على اتصال بتلك النساء أو ما تبقىّ من علاقاتهم الأسرية لمساعدتهن على إعادة اندماجهن في عائلاتهن التي جرحتهن بعمق ولكنها هي المؤسّسة الوحيدة القادرة على شفاء الآلام عن طريق توفير التنشئة الاجتماعية. ولكن هذا الحل صعب التحقيق والأسر غالبا ما يكون رد فعلها عنيفا.

بالنسبة للبعض، لا تكسر الروابط تماما مع الأسرة، إذ تتواصل من خلال الأم،أو الأخت أو الخالة، وبفضل هذا الدعم، فإنهن تستمر في الحفاظ على علاقتهن مع الطفل حتى إذا ما أودع لدى المربية أو الملجأ، في حين أن البعض الآخر من أولئك النساء يتعرض للنبذ من عائلتهن وبالتالي واجهن صعوبات أعظم من غيرهن للاحتفاظ بالطفل. الصلة مع عائلة الأم أمر بالغ الأهمية للطفل و للأم معا فهي فقط التي تحكم وجودهما ضمن المجتمع. للأسف، عدد الأمهات اللائي اعتنين بأطفالهن في كنف أسرهن، قليل جدا. لكنهن يواجهن صعوبات أخرى، مثل الكذب حول أصل الطفل، ولكن هناك حالات ترتبط فيها هذه المشاكل بوضع المرأة (المرض أو الإعاقة، أو الاغتصاب). بالنسبة لبعض النساء المصابات

بأمراض عقلية، فقد تلقين الحماية من قبل أسرهن، وغالبا ما تم التخلي عن الطفل.

يجب علينا أن نضع نصب أعيننا أن الأمهات العازبات المنحدرات من أوساط ثرية، لديها الوسائل لتنفيذ استراتيجيات لحماية هويتهن، الأمر الوحيد الذي يسمح لهن بتجنب الإقصاء. في بعض الأحيان، و لتحقيق ذلك، فإنهن يستفدن من دعم الأسرة بأكملها. بالتالي، لا يمكن الاتصال بهذه الفئة من النساء في إطار إنجاز مسح، والبعض الآخر غالبا ما يستجيب على أمل الحصول على مساعدة لإيجاد مسكن، وظيفة ... إن البقاء في عزلة لا يعني، مع ذلك، حتما التخلي عن الطفل من قبل الأم، إذ أن بعضهن احتفظن بأطفالهن في أسوأ الحالات.

في نهاية هذا العمل، أصبحنا نعلم بأنه يجب أن نميّز بين فئات مختلفة من النساء. ليس هناك نموذج خاص للأم العزباء، فكل واحدة منهن هي أم على طريقتها الخاصة.

بالعودة إلى الحديث عن مصطلح "الإهمال"، فإهمال الأطفال هو حكم في حد ذاته. من الأفضل أن نتحدث عن الترك. فالإهمال يتجاهل حقيقة أن أولئك الأمهات قد أهملن هنّ أيضا من قبل المجتمع برمّته. إن مصطلح الأم العزباء غير مناسب أيضا، في حين أننا لا نتحدث أبدا عن الأب الأعزب. أما بالنسبة للمصطلح غير المقبول " الأم العزباء العود"، إنه مصطلح شائن، فإنه يجعل من هذه الأم جانية. هذا الاسم غير المقبول لا يزال متداولا في المؤسسات بل وأحيانا من قبل الأشخاص ذوي الخبرة. لكن، قبل أن تستسلم تلك الأم لقرار تخليها عن طفلها، سبقتها في تلك الاستقالة جملة من الاستقالات : انعدام التربية الجنسية، انعدام ثقافة استعمال وسائل منع الحمل للشباب، غياب التربية على

روح المسؤولية، انعدام وضع قانوني للأم العزباء وللطفل، وانعدام تعريف قانوني لمسؤولية الأب البيولوجي. تسلّط على الأم سلسلة من الأخطاء، هرم من المسؤوليات التي، في الوقت المناسب، لم تمارس من قبل مؤسسات المجتمع المختلفة.

الشروط الأساسية لحضانة الطفل من قبل الأم هي السكن والعمل. إنها شروط حيوية. ولكن لا يمكن أن يكون للأم وظيفة ثابتة إلا إذا كان لديها مسكن، الذي بدوره يؤهلها للحصول على شهادة الإقامة، أي مفتاح العمل، والعمل هو أمر حيوي لدفع مقابل الإيجار، أو بالأحرى القرفصاء في أغلب الأحيان، أو بيت قصديري في أحد الأحياء الفقيرة، ولدفع مستحقات الحضانة لدى المربية، ما يجعلنا نقول أنه في هذه المرحلة الثانية من الوضع، الطفل هو موجود الآن، و الدليل على حصول المخالفة واضح، وسوف يعمل وجود الطفل على بلورة كل الصعوبات التي تواجهها أولئك الأمهات : أين الإقامة، كيف تلبى حاجيات الطفل من التغذية، كيف تلبى مستحقات المربية في حالة عمل الأم، الخ.

لم تعد تلبّي مصالح العمل الاجتماعي المقيدة بالبيروقراطية و بنسبة الطلب القوية، احتياجات حماية الفئات الضعيفة. سوف يتم تحويل عدد من الأطفال عند الولادة عن طريق قنوات غير رسمية التي تجعل من الكفالة المباشرة بين الأم و العائلة الكفيلة نمطا جديدا من عملية إيداع الأطفال. تجد الأم لذلك دواع أخلاقية وعاطفية تستجيب لها لضمان إيداعها بنفسها لطفلها في العائلة الكفيلة.

تفضل العائلات كفالة الفتيات من الرضع أكثر من الأولاد لأنه من المفترض أن تربيتهن أسهل، و أنهن أقل تطلّبا، و مصدر مشاحنات أقل في مرحلة المراهقة، كما أنه من المفترض أن يصبحن دعما لآبائهن في الشيخوخة.

نحن نستوعب الأسباب من خلال هذه الصيغة و هي عدم إحداث أي تغيير و إبقاء سير المجتمع على حاله. المؤسسات منظمة من أجل "التمشيط " و توزيع الأطفال "الفائضين"، وحتى لو نافستها شبكات غير رسمية لإيداع الأطفال، فالمؤسسات الرسمية لا تسعى إلى إثارة نقاش اجتماعي جديد للتكيّف مع هذا الواقع الجديد بوجود أمهات تودّ الاحتفاظ بطفلهن. لا يمكن لهذا الوضع الراهن الاستمرار، لقد بقي لحد الآن لأن المجتمع قد وضع آليات لإخفاء مصير أولئك النساء والأطفال الذين التقينا بهم، ولتعتيم الأوضاع التي عايشوها و المحفوفة بالمخاطر.

القانون لا يسجل هذه الحالات كما أنها لا تحمي هؤلاء الأشخاص. هناك إذا تناقض قوي يكشف عن حالة المجتمع : أمهات، و أبناؤهم متواجدون، بعض من أولئك النساء يناضلن للحفاظ على صلة الأمومة مع أطفالهن ولكن المجتمع يرفض تسجيل هذا الواقع الجديد والاعتراف به كما يرفض طلب رعاياه من الأمهات العازبات وأطفالهن بشأن حقوقهم و الاعتراف بوضعهم. هناك تحول عائلي يتعلق بفئة "العائلة ذات الأصل واحد"، ولكن، التي بنيت خارج إطار الزواج. تواجه هذه الفئة الإرهاب العائلي، و لا تتلقى أي دعم. اليوم، ومع ذلك، فإن بعض النساء العازبات تتبنى الأطفال، ولكن المجتمع يرفضهن ولا يتقبل حملهن، رافضا منح وضع للأمهات البيولوجيات العازبات.

وبالتالي، لا يتعلق الأمر فقط بالتطرّق إلى تطلعات المجتمع الأبوي تجاههن. حان الوقت لنعترف بوجود رغبة الأمومة التي شهدناها عند بعض النساء، كما حان الوقت أن لن تجاهل رغبات النساء، على وجه العموم، و تطلّعاتهن المتغيّرة. وقد كان لتلك الفئة من الناس حياة جنسية خارج قواعد الأسرة الأبوية، وكان سلوكهن سلوكا فرديا . لذلك، فإن

توفر ظروف تحقيق حياة مستقلة هو العامل الوحيد الذي من شأنه أن يسمح لهن بتثبيت مكانتهن كأمهات بدون أزواج و بالعيش مع أطفالهن غير الملحقين بالنسب الأبوي، وبعبارة أخرى، العيش في أسر أحادية الوالد.

التوصيــات

بعد هذا العرض، نحن نعتقد أنه ينبغي أن نوجّه إحدى مهامنا نحو إقناع المجتمع كله، والحاجة إلى تجنيد سعينا لتحقيق التوصيات التالية من أجل وضع حد للظلم الشديد الممارس على الأمهات العازبات وأطفالهن.

على مستوى القانون

- يجب أن يعترف القانون بوضع الأم العزباء و طفلها.
- يجب أن يتمتّع الطرفان، أي الأم العزباء و طفلها، بالحقوق الممنوحة لغيرهم من المواطنين : الصحة، والتعليم، والضمان الاجتماعي، والعمل، والسكن.
- ينبغي أن تدرج التدابير العملية لإجراء الاختبارات في الحمض النووي ضمن النصوص القانونية، لتحديد مسؤولية الأب البيولوجي قانونا على غرار ما هو معمول به لصالح الأمهات.
- يجب منح الطفل نفس الحقوق في الرعاية والحماية من جانب كلا الوالدين، مثل ما هو الحال بالنسبة لغيره من الأطفال.
- يجب أن يجرى نقاش على مستوى المجتمع لتحويل وضع إجراء إنهاء الحمل من حظر اجتماعي إلى حق لصالح جميع النساء المسعفات في سعيهن، كمواطنات، للحرية، والعدالة، والكرامة.

فمن الضروري تشكيل دعوى لالتماس عدم تجريم إجراء إنهاء الحمل آخذين في الحسبان و بالاستناد إلى واقع اجتماعي ظالم وخطير يرتبط، في الحقيقة، بكافة النساء، مهما كانت حالتهن الصحية، جيدة أو متدهورة، و أيا كانت حالتهن المدنية، أي أن يشمل ذلك النساء المتزوجات، والمطلقات، والأرامل، والعازبات.

على المستوى الاجتماعي

- ثمة حاجة ملحة لإنشاء دور الإيواء للأمهات و أطفالهن للحفاظ على علاقة الأم والطفل و تجنب حالات الإهمال.
- تغيير النصوص التنظيمية ومكافحة الاختلالات المؤسّسية فيما يتعلق باستقبال الأمهات والأطفال في المرافق الصحية لتمكين التكفل بهم عند الضرورة.
- توفير حصص من السكن الاجتماعي لتلك الأسر الأحادية الوالد.
- توسيع نطاق نشر المعلومات ومجال إتاحة وسائل منع الحمل للبالغين بغض النظر عن الحالة الزوجية.
- ترقية التربية الجنسية في المدارس لغرس روح المسؤولية عند مواطني و مواطنات المستقبل ومنع حالات الحمل غير المرغوب فيه.
- خوض حملات ضد التحيز والتأويلات الدينية التمييزية الهادفة لضمان هيمنة الذكور.
- ـ تغيير المصطلحات المستخدمة عند الإشارة إلى الأم والطفل من خلال حظر التعابير التي تمس كرامتهم : الشابة الأم، الأم العزباء العود،و حالة اجتماعية،والطفل الطبيعي، والطفل غير الشرعي، و"فرخ"، واللّقيط.

الخـــاتمة

في نهاية هذه الدراسة التي لا بد من أن لا ننسى أنّها أعقبت نشر مقالات في أشغال شبكة وسيلة حول نفس الموضوع في عام 2007، يجب أن نعترف للأسف أن "الحالة الراهنة للوضع" قد اتّخذت شكل دعوى قضائية في كلا العرضين ، على الرغم من البعد الزمني لما يقارب العشر سنوات الذي يفصل بينهما. أما بالنسبة للتوصيات التي سبق ذكرها عام 2007، و لعبارات الأمل في التغيير، فإن نسبة تحقّقها لا تزال أقل بكثير من توقّعاتنا على الرغم من أنّ الأمر يتعلّق بكل بساطة بأمهات وبأطفال يستحقّون ، مثلهم مثل كافة المواطنين الآخرين نفس القدر من الاحترام لكرامتهم ولحقوقهم.

لهذا السبب دون سواه، سعينا أن يبقى عملنا هذا، ومن خلال عنوانه، دعوى من أجل الاعتراف بالأمهات العازبات وبأطفالهن، على المستويين، القانوني والاجتماعي، إذ أنه من البديهي أن يكون التقدّم في القانون مرتبط بالتقدم المحرز في المجتمع، والعكس بالعكس.