دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان:	العوامل الاجتماعية والبيئية المؤثرة في صحة الطفل : دراسة أنثروبولوجية في منطقة حلوان
المصدر:	حوليات آداب عين شمس
الناشر:	جامعة عين شمس - كلية الآداب
المؤلف الرئيسي:	الدمنهوري، سهير حسين إبراهيم
المجلد/العدد:	مج44
محكمة:	نعم
التاريخ الميلادي:	2016
الشهر:	ديسمبر
الصفحات:	13 - 68
رقم MD:	955745
نوع المحتوى:	بحوث ومقالات
اللغة:	Arabic
قواعد المعلومات:	AraBase
مواضيع:	التلوث، الصحة، أطفال الشوارع، حقوق الطفل، حلوان
رابط:	http://search.mandumah.com/Record/955745

© 2020 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

العوامل الإجتماعية والبيئية المؤثرة فى صحة الطفل
دراسة أنثروبولوجية فى منطقة حلوان

سهير حسين ابراهيم الدمنهورى(*)

الملخص

قضية أطفال الشوارع رغم وجودها قديماً في مصر من خلال ظاهرة التسول إلا إنها تحولت إلى ظاهرة إجتماعية متفاقمة شديدة الخطورة بسبب إرتفاع حجمها ونسبتها فى المناطق الحضرية، والتي قد ترجع إلي الخلل الذي طرأ في الهيكل الاقتصادي في المجتمع المصري من خلال إتفاقية الجات وأثار العولمة وتطبيق سياسات الخصخصة التي تمخض عنها زيادة في نسبة البطالة وزيادة الهجرة للدول العربية وغيرها والتفكك الأسري وإرتفاع نسبة الطلاق، وهذا الحال لاتختلف عليه القارة الأفريقية حيث يعانى الأطفال نفس المصير فلايوجد لديهم ضمانات من حيث الرعاية الإجتماعية والصحية ووقايتهم من الأمراض البيئية والمتوطنة وحماية بقية أفراد المجتمع من إنتشار العدوى لهذه الأمراض بسبب إنتشارأعداد كبيرة من أطفال الشوارع والتي تنتشر بسرعة في المناطق الفقيرة والعشوائية في المجتمعات الحضرية ومن هنا تكمن الإشكالية فى تزايد نسبة هذه الظاهرة.

الكلمات المفتاحيه (ظاهره اطفال الشوارع في منطقه حلوان، الخطوره الصحيه لأطفال الشوارع، الخطورة الاجتماعيه لأطفال الشوارع).

(*) أستاذ الأنثروبولوجيا المساعد
بكلية الآداب بجامعة حلوان

Social and environmental factors affecting child health An Anthropological Study in Helwan Regio

Suheir Hussein Ibrahim Damanhoury

Abstract

The issue of street children, present in Egypt long ago through begging, turned to a growing social phenomenon with high volume and proportion in urban areas, which may be due to the imbalance in economic structure in Egyptian society through GATT and the effects of globalization and privatization policies which resulted in an increase in unemployment and the increase in immigration to other Arabic countries, family disintegration and the high divorce rate. Egypt does not differ from other continents where children suffer the same fate. There is no social and health care and disease prevention, environmental protection and the rest of society from the spread of these diseases due to the proliferation of large numbers of street children which spreads rapidly in poor areas and in urban communities, and there in lies the problem in increasing the proportion of such phenomenon .

مقدمه :-

الأطفال هم مرآة المجتمع، فمن خلالهم يستطيع المهتمين والمتخصصين رؤية كيف يمكن أن يكون عليه المجتمع مستقبلاً ، لذلك يجب حمايتهم من الأخطار الاجتماعية والبيئية والصحية التي تهدد حياتهم ، ولعل أهم الأخطار التي تواجههم هي الأمراض البيئية التي تنتج من خلال تعرضهم لنسبة كبيرة من التلوث نتيجة خروجهم من منازلهم التى إنهارت بسبب المشكلات الاجتماعية والأسرية بصفة مستمرة ، وتتفاقم هذه المشكلات وتزداد فى العالم الثالث عندما تزداد تدني الأوضاع البيئية والصحية نتيجة تدني الأوضاع السياسية والإقتصادية وفي ضوء ذلك نجد أن الإنسان بصفة عامة يعيش في تفاعل دائم مع البيئة وتثار العديد من القضايا حول ترشيد هذا التفاعل والحفاظ عليه لتحقيق تكامل بيئي ، وتزداد الوطأة عندما نتحدث عن الطفولة التى تتفاعل مع البيئة الخارجية بشكل أوسع ، خاصة إذا كانوا أطفال شوارع ضحية الأوضاع السيئة التى تبدأ من الأسرة ، وبالنظر الى الأحداث فى أفريقيا فقد لعبت سلسلة التطورات المثيرة التى حدثت منذ الحرب العالمية الثانية دوراً هاماً فى تحريك الأهتمام بأفريقيا الى المدى الذى بلغه اليوم .

فقد شهدت القارة الأفريقية أوضاعاً مأساوية بين القبائل على سبيل المثال فى كينيا والأضطرابات التى نشبت فى جنوب السودان والتوتر الذى نشأ عن سياسة التمييز العنصرى فى إتحاد جنوب أفريقيا والحركات الثورية فى الكنغو ونيجيريا وساحل الذهب، كلها أحداث تعكس حالة واضحة من التردى لعدد كبير من المجتمعات يعانى من الأمية المتفشية، وعدد آخر يؤمن بتقاليد الأسلاف وبيئة رغم خصوبتها إلا أنها مليئة بالأمراض المتوطنة والأوبئة المنتشرة، هذا بالإضافة الى العنف الموجه للمرأة والطفل، والصراع المسلح الذى يدفع الدولة بأن تخلق مايسمى (الجنود الأطفال) أو (عمالة الأطفال) أو الإتجار بهم من خلال (أستعمارالدول القوية ثقافياً ـ إقتصادياً ـ سياسياً) لإفريقيا ، ومع هذه الصورة المتردية للقارة يعيش الأطفال فى ظروف بيئية متردية مليئة بالملوثات المختلفة سواء كانت طبيعية أو صناعية أو عسكرية ، وبذلك يدفع الأطفال ثمن هذه الظروف الصعبة حيث يعانون امراض متعددة متوطنة مثل الكوليرا والتيفوئيد والملاريا وسوء التغذية والجفاف والأنفلونزا المميتة والإيدز، كما تتعرض حياتهم لخطر الإختطاف من البالغين الذين يتسمون بالوحشية واللامبالاة كما ينطبق وصف العبودية أيضاً على حياة الملايين من الأطفال ليس فقط فى أفريقيا بل فى جميع أنحاء العالم إذ تهدد حياتهم بخطر البيع او المقايضة مقابل دين ، والعمل الإلزامى أو التجنيد القسرى أو المشاركة فى أنتاج المواد الجنسية أو إنتاج المخدرات وتجارتها.

ومصر جزء من القارة الأفريقية تعانى نفس الظروف الصعبة (بيئية ـ إقتصادية ـ سياسية) بفعل الضغوط والممارسات السياسية الخارجية والداخلية ، والطفل فيها ليس أسعد حظاً من غيره فى معظم مناطق القارة السوداء ، ولذلك يعانى

الطفل من وفاة العائل ـ هجرته ـ التفكك الأسرى ـ الطلاق ـ تعدد الزوجات ـ مخدرات ، وهذه الأشكال تفاقمت من سوء الأوضاع الإقتصادية فى مصر خلال الثلاثين عاماً الماضية وإنتشار نسبة البطالة فى الطبقة الفقيرة والوسطى الأمر الذى أنعكس على الظروف الأسرية مما دفع الطفل للخروج والعيش بمفرده فى الشارع ، ودائماً عندما تتعرض حقوق النساء للخطر تتعرض حقوق الأطفال أيضاً للخطر .

وإذا كان الحال في مصر مؤسف فإن العالم يعاني من نسبة هائلة من وجود أطفال الشوارع حيث يقدر عددهم بحوالي ٣٠ مليون طفل ممن ترميهم ظروفهم ليعيشوا علي قارعة الطريق، يعيشون تحت خط الفقر هرباً من بطش السلطة الأبوية[١].

وبالنظر الى منطقة حلوان فهى جزء هام من مصرتجسد المدينة الصناعية التى قامت عليها قوة مصر الإقتصادية فى بداية الستينيات من القرن الماضى ، كما تعد مفتاح الوجه القبلى والمتنفس الأول لفتح أبواب الرزق أمامه ، لأن الصعيد يعد مكاناً طارداً لسكانه الذين لايجدون عملاً فى أراضيهم الشريط الضيق حول وادى النيل ، الأمر الذى جعل القلعة الصناعية (حلوان) تستوعب هذه الزيادة السكانية العمالية ، كما تستوعب الأطفال الهاربين من أسرهم الذين يعانون من العديد من المشكلات وخاصة الفقر، ولذلك إزدادت ظاهرة أطفال الشوارع فى بيئة حلوان التى أتسمت فى الآونة الأخيرة بالإنحطاط البيئى. ومن هنا دلت الدراسات البيئية علي أرتفاع معدلات تلوث الهواء والماء نتيجة إنتشار غازات سامة في الهواء وخلط مواد كيميائية داخل المياه الصالحة للشرب. وظهور مشكلات الصرف الصحي خاصة في المناطق العشوائية والفقيرة (أمتدادات حلوان)، مما أثر ذلك على صحة أطفال الشوارع خاصة فى منطقة حلوان والتي تعكس لنا جوانب متعددة منها ما ينجم عن المشكلات الأسرية والإجتماعية والبيئية والصحية المؤثرة في حياة الأطفال الذين يهجروا أسرهم بقصد أو بدون قصد يومياً في مصر، حيث تفيد الإحصائيات رغم عدم دقتها أن عددهم يفوق المليون ونصف المليون ، ويصنف الخبراء في الشئون الاجتماعية فئة أطفال الشوارع إلى مجموعات منها من يمضون أوقاتهم ليلاً ونهاراً في الطرقات دون مأوي وهؤلاء لا يتجاوز عددهم ٩٠ ألف طفل وآخرون يمضون نهارهم في التسكع ويعودون إلي أسرهم ليلاً وهؤلاء يصل عددهم الى أكثر من نصف مليون، هذا فضلا عن أكثر من مليون طفل يعملون في مهن مختلفة.

وتفيد إحصائيات أخري بأن نسبة أطفال الشوارع تتعدى أكثر من ١٠٠ مليون موزعة كالأتي: أمريكا اللاتينية ٤٠ مليون وآسيا (٢٥-٣٠ مليون) وأفريقيا ٢٠ مليون وباقي الدول موزعة علي ٢٠ مليون طفل وهكذا تدل هذه الأرقام علي خطورة الموقف[٢].

وإذا كانت مصر جزء من الوطن العربي الذي لم ينج من ظاهرة أطفال الشوارع حيث مر بالعديد من التغيرات الإجتماعية والإقتصادية والسياسية علي إختلاف حدتها من بلد إلي آخر- فهى تعانى من خطورة هذه الظاهرة ويرجع ذلك الى الزيادة السكانية وزيادة معدلات الهجرة من الريف إلي الحضر بسبب الفقر وإنتشار البطالة ، وما أرتبط بها أيضا بمشكلات التفكك الأسري وسوء معاملة الطفل وجرائم العنف الأسري والبطالة وإنخفاض متوسط دخل الفرد وزيادة معدلات التسرب الدراسي وتشغيل الطفل لتعويض الفاقد الاقتصادي للأسرة ، كل هذه الصور تعد أيضا جزءً هاماً من نسيج القارة الأفريقية التي تعاني منها المجتمعات وخاصة في الدول التي تواجه العنف المسلح فى ظلّ الظروف السياسية القاسية التي تؤثر علي إقتصاد القارة بأكملها . وفى الوقت ذاته ينتشر العنف فى أرجاء العالمين (الصناعى ـ النامى) متفاعلاً فى حياة الأطفال والنساء أحياناً بشكل دقيق ، وغير مباشر آحياناً أخرى ، وفى حياة أسرهم ومجتمعاتهم المحلية ، ولعل أكثرها فداحة وقوع العنف داخل الأسرة رغم أنه لايظهر للعامة وللإحصائيات ، هذا العنف لايترك مجتمعاً أوثقافة بل ينتقل من جيل لآخر محولاً الأطفال الذين تربوا على العنف الى بالغين يمارسون العنف أنفسهم .

وتعتبر قضية أطفال الشوارع قضية خطيرة جداً بوصفها تمثل ظاهرة تتصاعد في نموها ومن ثم في خطورتها حيث أصبحت تهدد المجتمعات جميعها بمستوياتها المتقدمة والنامية في إطار النسبية للمعايير التي تتخذ لتحديد مدي التهديد الذي توجهه الظاهرة ، وهي شائعة الإنتشار في كثير من دول العالم . وتأتي مصر ضمن هذه الدول التي أصبحت تعاني هذه الظاهرة ومن ثم تبدو الحاجة ماسة إلي إتخاذ كافة التدابير الوقائية العلاجية التي يمكن أن تقي المجتمع من مخاطر ظاهرة أطفال الشوارع قبل أن تصل إلي درجة يستحيل معها السيطرة ،ومن ثم الإنفجار في وجه المجتمع .

إن ظاهرة أطفال الشوارع في مصر تمثل مشكلة ، تضاف إلي قائمة المشكلات التي تجتهد مصر في إجتيازها . وتبدو خطورة هذه الظاهرة فى أن مصر تنمو فيها مظاهر سلوكية خطيرة من بينها إدمان المخدرات والجريمة والعنف بوصفها من المجتمعات المستهدفة ، ونظراً لأن فئة أطفال الشوارع فئة مستهدفة من معتادى الإجرام والمنحرفين ويسهل إستقطابهم لممارسة الأشكال المختلفة للإنحرافات، فإن ما يزيد من حجم المشكلة ، أن عدد الأطفال (دون سن الخامسة عشرة) في مصر حوالي ٤٠ % من إجمالي السكان .

ولخطورة المشكلة لابد من توجيه الإهتمام إلي فئة الأطفال وخاصة فئة أطفال الشوارع وهذا يضعنا أمام مسئولية كبيرة وواجب قومي يحتم علينا الإسراع بإحتوائهم لما يمثلونه من خطر علي معركة التنمية والنيل منها لغياب إنتمائهم القومي وشعورهم بالإغتراب عن مجالهم الاجتماعي ، ولذلك تبدو أهمية تضافر

الجهود والعمل علي إستغلال طاقاتهم لصالح حركة النمو والتطور التي ينشدها المجتمع . وأن كان هناك قاسم مشترك بين المجتمعات يذهب إلي أن هناك خللاً ما في النسق الاجتماعي بمقتضاه يعجز عن تحقيق إشباعات معينة لازمة للحد من هذه الظاهرة. ومن ثم تحديد هذا النسق ومستواه المجتمعي وأشكال الخلل والعجز فيه متروك لقناعات تسيطر علي منطلقات وآليات التعامل. وفي ظل توافر هذه القناعات وتبنيها من جانب آخر يحاول البعض في إطار تلك القناعات القائمة أن يقوم برصد وتحليل وتفسير أبعاد الظاهرة واقتراح أشكال التعامل معها.

ومن ناحية أخرى تؤكد المواثيق والقوانين الدولية على حق الطفل في الرعاية الصحية والاجتماعية والتعليمية، ولقد ذهبت الشريعة الإسلامية إلى أبعد من ذلك مؤكدة على حق الطفل قبل أن يأتي إلى الحياة.

وقضية أطفال الشوارع رغم وجودها قديماً في مصر من خلال ظاهرة التسول إلا إنها تحولت إلى ظاهرة إجتماعية متفاقمة شديدة الخطورة بسبب إرتفاع حجمها ونسبتها فى المناطق الحضرية، والتي قد ترجع إلي الخلل الذي طرأ في الهيكل الاقتصادي في المجتمع المصري من خلال إتفاقية الجات وأثار العولمة وتطبيق سياسات الخصخصة التي نتج عنها زيادة في نسبة البطالة وزيادة الهجرة للدول العربية وغيرها والتفكك الأسري وإرتفاع نسبة الطلاق ، ولذلك أخذت هذه الظاهرة أشكالاً أخري غير التسول إذ تضمنت تنظيمات لم تكن موجودة من قبل حيث تمارس علي هؤلاء الأطفال سياسة القمع والسيطرة علي عقولهم وأجسادهم وإستنزافهم بكل الأشكال المختلفة .

ومن هنا تكمن الإشكالية فى تزايد نسبة هذه الظاهرة، وذلك لإرتفاع تكاليف المعيشة للأسر الفقيرة، وعدم وجود ضمانات كحد أدني للفرد وخاصة للأطفال من حيث الرعاية الاجتماعية والصحية ووقايتهم من الأمراض المعدية التي تنال أجسادهم الضعيفة، وعدم وجود حماية لبقية أفراد المجتمع من إنتشار العدوى لهذه الأمراض بسبب إنتشارأعداد كبيرة من أطفال الشوارع والتي تنتشر بسرعة في المناطق الفقيرة والعشوائية في المجتمعات الحضرية ، ومن هذه الأمراض (الجرب – الملا ريا – التيفود – الأمراض الصدرية بكل أنواعها المختلفة – الإيدز من خلال الممارسات الجنسية المحرمة) ولا نقصد هنا الأمراض العضوية الفسيولوجية فقط ولكن أيضاً الأمراض النفسية لأهميتها ، ولذلك تستحق هذه الظاهرة الدراسة من حيث علاقتها بإنتشار الأمراض البيئية .

أهداف الدراسة :-

تسعى الدراسة للتعرف على الظروف الاجتماعية التي يعيش فيها الأطفال والتي تكون سبباً في إستبعادهم عن حماية أسرهم لهم مما يجعلهم في بوتقة الأمراض البيئية ، ويتفرع من هذا الهدف الرئيسى أهداف فرعية وهى : -

ــ التعرف على الظروف والملابسات التى دفعت هؤلاء الأطفال الى ترك أسرهم والعيش فى الشارع فى ظل ظروف صعبة .
ــ إلقاء الضوء على مظاهر السلوك اليومي في المحيط البيئى الذي يتفاعل معه أطفال الشوارع في علاقة مباشرة يؤثرون فيه ويتأثرون به .
ــ التعرف على أساليب وآليات حل مشكلاتهم الإجتماعية والصحية التى يتعرضون لها .

تساؤلات الدراسة :ـ

تنقسم تساؤلات الدراسة الى تساؤل رئيس ويندرج منه تساؤلات فرعية :
ـ هلى تساهم المشكلات الإجتماعية فى زيادة نسبة إصابة هؤلاء الأطفال بالأمراض البيئية ؟

التساؤلات الفرعية :ـ

١ـ هل هناك علاقة بين ظاهرة أطفال الشوارع وإنتشار بعض الأمراض المعدية فى المجتمع المصرى بشكل عام ؟
٢ـ ماهو السلوك اليومى الذى يعرض أطفال الشوارع للأمراض البيئية ؟
٣ـ هل لأطفال الشوارع وعى وأدراك بنسبة الأمراض البيئية التى يتعرضون لها يومياً ؟
٤ـ ماهو الأسلوب الذى يتبعه أطفال الشوارع للتخلص من أمراضهم ؟
٥ـ ماهى رؤيتهم لذواتهم وللأخرين ؟
٦ـ ماهو إدراكهم لأساليب حل مشكلاتهم اليومية والمستقبلية ؟

وتعتمد الدراسة الراهنة على المنهج الأنثروبولوجى الذي يعتمد على الملاحظة والمقابلات مع الأطفال (عينة الدراسة) وهى عينة عشوائية ، ومتابعتهم من خلال سلوكياتهم اليومية ، وإلقاء النظرة علي حالتهم الصحية الظاهرية كأعراض لبعض الأمراض المعروفة والمنتشرة .

وتعد الملاحظة من أهم الأدوات المنهجية لفهم السلوك من خلال المواقف الاجتماعية المتعددة – وكان من الصعوبة الإعتماد علي الملاحظة بالمشاركة في حياة هؤلاء الأطفال لخوفهم من الغرباء لأنهم يشكلون بالنسبة لهم مصدر تهديد لإستمرارية سلوك حياتهم الخاصة والتي يشوبها كثير من الإنحرافات (حيث تشكل الشرطة مصدر خوف وتهديد مستمر بالنسبة لهم وبالتالي يخشون أي شخص آخر يقترب منهم).

ومن خلال المقابلات المتعمقة أمكن التعرف علي الواقع الاجتماعي والصحي والنفسي إذ أن إستجابة الإنسان للمؤثرات الخارجية متعددة لذلك يجب فهم سلوك الإنسان في ضوء الظروف الطبيعية والإجتماعية والثقافية حيث أن الصحة والمرض لا يمكن إنفصالهم عن ثقافة المجتمع والبيئة المحيطة بهم .

ويسير البحث الراهن في إتجاهين رئيسيين: الأول: إتجاه الأيكولوجيا الطبية الذي يستعان به في دراسة المشاكل الصحية والذي يؤكد علي أن هناك علاقة متبادلة من التأثير والتأثر بين الأنماط الثقافية والبيئية والصحية التى تؤثر علي مفهوم الصحة والمرض.

تعد الأنثروبولوجيا الطبية ضمن الدراسات المتباينة تعتمد على الدراسة الميدانية المتكاملة للأنثروبولوجيا ، وتعتمد كمنظور على الأتجاه البنائى الثقافى وترتبط بالإتجاه البنائى الإجتماعى لمعرفة الحقائق الإجتماعية لشكل الصحة والمرض ، وهذا ما تابعته مارجريت لوك Margaret Lock's فى مناقشاتها عن سمات السياسة البيولوجية لمفهوم الجسد كنسق بيولوجى وما تنتجه العمليات الإجتماعية والثقافية لهذا المفهوم والأنثروبولوجيا الطبية تدرس الأمراض كبناء بيولوجى لدراسة الإختلافات الثقافية لمفهوم المرض (٣).

والثاني: الاتجاه الإيكولوجي الذي يعتمد علي تحليل ظاهرة التلوث في ضوء معيارين هما:

- إن البيئة الطبيعية بشكل عام تعد نسقاً مترابط الأجزاء .
- أن مقومات النسق الايكولوجي لا تفني ولا تستحدث. فإن الهواء الناتج عن عادم السيارات والمصانع علي سبيل المثال فإنه يؤثر علي الهواء كنسق إيكولوجي فرعي وبدوره يؤثر علي بقية الأنساق الأخرى كالبحيرات والأنهار والتربة وهكذا تتفاعل كل العناصر الإيكولوجية معاً في منظومة كونية يتأثر بها الإنسان المتفاعل مع هذه البيئة.

والواقع ان ظهور المنظور الإيكولوجى كنموذج جديد لتفسير المرض فى بدايات القرن العشرين، كان رد فعل قوى لجوانب القصور الواضحة فى المنظور الطبى الذى أختزل الإنسان فى كيانه العضوى البيولوجى وأهمل الجوانب الإجتماعية والثقافية والبيئية المحيطة بالفرد (٤).

مجتمع الدراسة :

تم إختيار حي حلوان بمحافظة حلوان بإعتباره منطقة حضرية قريبة من صعيد مصر الذى يعد من أهم المناطق الطاردة للسكان، وذلك للبحث عن فرص جديدة للعمل، ولذا تعد منطقة حلوان من المناطق العشوائية التي إستوعبت الكثير من سكان الصعيد بإعتبارها منطقة صناعية تجذب الأيدى العاملة، ومع كثرة المصانع المتعددة الأنشطة وزيادة نسبة المخلفات والملوثات الناتجة عنها للعناصر البيئية المختلفة (الماء – الهواء – التربة) فيتعامل الأطفال مع هذه المخلفات يومياً ويتعرضون بشكل مباشر للتلوث البيئي.

المفاهيم المستخدمة في الدراسة :

التلوث:-

هو كل تغير كمي أو كيفي في مكونات البيئة الحية وغير الحية ، ولا تقدر الأنظمة البيئية علي إستيعابه دون إن يختل توازنها ، ولقد طغي تأثير التلوث علي كل المجالات البشرية والمادية والصحية والنفسية والإجتماعية ، وتعتبر مشكلة التلوث من أهم مشاكل الإنسان مع البيئة في نشاطه المستمر للإستثمار والإنتاج ولذا تنعكس علي عمليات التنمية بشكل عام (٥).

وللتلوث أنواع متعددة منها ملوثات الهواء التي قد تكون صلبة مثل الكربون والرماد وبعض المعادن، وقد تكون سائلة مثل: أبخرة المياه والزيوت والشحوم، وقد تكون غازية مثل أكاسيد الكربون والنتروجين والكبريت، بالإضافة الى ملوثات الإشعاع والضوضاء وهناك ملوثات المياه التى تشكل حوالى ٨٠% من سطح الكرة الأرضية (الأنهار – البحار – المحيطات)، وأن الماء يشكل نسبة ٧٠% من وزن الكائن الحى وقد تصل هذه النسبة الى ١٠% أو تزيد فى بعض الكائنات الحية (نبات – حيوان – إنسان)، كما أنه وسط ضروري وهام للتفاعلات الطبيعية والكيميائية لكل النظم البيولوجية على إختلاف تنوعها، وعلى الرغم من ذلك فقد يتعرض نهر النيل بإعتباره شريان الحياة فى مصر من صرف مخلفات بعض المصانع دون معالجة، بالإضافة الى مخلفات الصرف الزراعى والصرف الصحى، وإذا إستمرت هذه التجاوزات فإن نسبة الزئبق بالإضافة الى معادن الزنك والكادميوم والهيدروكربونات سوف تزداد عن الحد المسموح به، مما قد يعرض الشريان الحيوى الى عدم صلاحية أسماكه أو الشرب منه، وأن أكثر من نصف سكان العالم يعانون من المرض بسبب عدم توافر المياه أو بسبب تلوث مياه الشرب مع العجز فى توفير الصرف الصحى (٦).

الصحة :-

هناك تعريف سلبي يعتبر أن الصحة هي (غياب المرض الظاهر، وخلو الإنسان من العجز والعلل)، وبالتالي فمن الممكن النظر إلى الأشخاص الذين لم يشعروا بالمرض ولم تبدو عليهم علامات الإعتلال عند الفحص بأنهم أصحاء، ولكن هذا المفهوم ضيق خاصة إذا قورن بتعريف منظمة الصحة العالمية (الصحة هي حالة التحسن الجسمي والعقلي والأجتماعى الكامل) ورغم سعة هذا التعريف إلا أنه يمكن إعتباره مرشداً دالا على الأبعاد الواسعة للصحة (٧).

مفهوم أطفال الشوارع وتصنيفاتهم :-

إن الطفل المشرد أو طفل الشارع يشير ببساطة إلي كل من يعيش بدون منزل أو بعيداً عن أسرته هائماً علي وجهه ويمثل الشارع مأوي له، وينقسم المشردين إلي ثلاث أنواع علي النحو التالي : -

- أفراد متنقلون: أولئك الذين يقطنون في منازل لا يملكونها (العيش مع الآخرين في نفس المنزل).
- أفراد الملاجئ: يقيمون في أماكن وتجمعات خيرية.
- أفراد الشوارع: يعيشون علي الأرصفة ويقيمون في أماكن عامة (مواقف السيارات – الجراجات – الأزقة – الحدائق العامة – أرصفة الشوارع) [٨].

تعريف المجلس القومي للطفولة والأمومة لطفل الشوارع :

هو ذلك الطفل الذي عجزت أسرته عن إشباع حاجاته الأساسية (جسمية– نفسية - ثقافية – صحية .... الخ) كناج واقعى إجتماعي وإقتصادي تعيشه الأسرة في ظل ظروف اجتماعية أشمل تدفع بالطفل للشارع كمأوي بديل عن منزل الأسرة معظم أو كل الوقت بعيداً عن أي نوع من أنواع الرعاية والحماية وذلك لمحاولة إشباع حاجاته من أجل البقاء، مما يعرضه للخطر والإستغلال والحرمان من الحصول علي حقوقه الأساسية ، وقد يتعرض للمسائلة القانونية [٩] .

ومن أكثر التعريفات المألوفة هي تصنيف أطفال الشوارع من منظمة اليونيسيف للتفرقة ما بين "أطفال في الشارع" و "أطفال من الشارع" حيث يدل المفهوم الأول "أطفال في الشارع" إلي فئة الأطفال الذين يعملون في الشارع أثناء النهار ويرجعون إلي أسرهم في الليل أما فئة " أطفال من الشارع " فتتكون من الأطفال الذين يعملون ويعيشون في الشارع مع إرتباط ضئيل مع أسرهم ، والفرق بين الفئتين في هذا التعريف ينصب بصفة أساسية علي إختلاف العلاقات بين "الأسرة" و"الشارع"، فالشارع يعرض الطفل إلي خطر في البعد الجسدي ويقاس بمدي إستمرار الأطفال في الشارع ، وخطر البعد الاجتماعي يتعلق بدرجة الصلة مع الأسرة رمز الحماية والرعاية المجتمعية [١٠] .

ومن هنا نتساءل : هل ظاهرة أطفال الشوارع وليدة الفقر أم التفكك الأسري أوالإنحدار الثقافي أوزيادة النسل أم هي إفراز لهذه العوامل المجتمعية معآ والمؤثرة في ظهورها في المجتمع المصري ؟ .

فمن المفاهيم المرتبطة بأطفال الشوارع والتي تنطوي علي انه الطفل الهائم علي وجهه بلا هدف أو غاية أو إرتباط أسري ويتخذ من الشارع والميادين العامة مأوي له أو مجالا لكسب قوت يومه يجعله يتفق مع المفهوم القانوني لتشرد الأحداث والذي يري أن التشرد هو الحدث المعرض للانحراف ويقصد به الحدث الذي لم يتجاوز عمر ثماني عشرة سنة ميلادية عند وجوده في إحدي حالات التعرض للإنحراف المنصوص عليها في القانون وهي : إذا وجد متسولا أو مارس جمع أعقاب السجائر او الفضلات ، وإذا قام بأعمال تتصل بالدعارة والقمار والمخدرات، وإذا لم يكن لديه محل إقامة ويبيت في الطرقات أو أماكن أخري وإذا خالط المعرضين للإنحراف أو المتشبه فيهم ، وإذا إعتاد الهروب من المدارس وكان سئ السلوك وناقماً من سلطة أبيه أو ولي الأمر أو في حالة غياب الأب بالوفاة وهكذا[١١].

ومن هنا يمكن القول بأنه لابد من تحديد مفهوم وحجم ظاهرة أطفال الشوارع في مصر وأهم المخاطر الجسمية والنفسية والإجتماعية التي يتعرضون لها وتأثير ذلك علي إنتشار الأمراض.

وتنقسم الدراسة الميدانية إلي مرحلتين، المرحلة الأولى هي مرحلة الدراسة الاستطلاعية وقد بدأتها الباحثة من ٢٠٠٧/٢/٢ م حتي ١٥ /٢ /٢٠٠٧ م. أما الدراسة الميدانية الفعلية فقد بدأتها في ١ /٣ /٢٠٠٧ م حتي ٢٠ /٣ /٢٠٠٧ م.

وجاءت هذه الدراسة في مقدمة ومبحثين وخاتمة تشتمل علي مستخلصات البحث والتوصيات ، أما المبحثين ، فالأول يلقي الضوء علي حجم الظاهرة وأرتباطها بالبيئة وأشكال التلوث التي تعاني منها منطقة الدراسة بصفة خاصة والقارة الأفريقية بصفة عامة ، أما المبحث الثاني فيلقي الضوء علي الدراسة الميدانية علي أطفال الشوارع في منطقة حلوان التي تتسم بنسبة عالية من التلوث البيئي .

المبحث الأول:

رغم أهمال المهتمين قديماً لدراسة الظروف الصحية في القارة الأفريقية وإنتشار الأمراض وأساليب الرعاية الصحية ، إلا أنه فى الأونة الأخيرة زاد الأهتمام من المختصين بتاريخ المرض والطب خاصة لظروف القارة الأفريقية من قبل المنظمات العالمية ، فأصبحت الدراسات عن أفريقيا متنوعة وواسعة المدى على نحو مثير للإعجاب وأصبحت تمثل تحول تاريخى فى العلم ، فمنها ما كان يركز على الإقتصاد السياسى للصحة والمرض ، ومنها ما يركز على العلاقة بين المرض وموارد الرعاية الصحية ، لذا أهتم بهذا المجال أيضاً علم الديموجرافيا من حيث المواليد والوفيات والصحة والزواج وتطرق الإهتمام إلي مفهوم الصحة الإنجابية ، كما أهتم علم الأنثروبولوجيا الطبية بدراسة المرض والطب في المجتمعات المحلية في إفريقيا وأسيا والأمريكتين (١٢).

وحين نتحدث عن المشكلات الصحية الناتجة عن الأمراض في العالم الثالث، خاصة أفريقيا لا نتحدث عنها بإعتبارها قدراً خاصاً يرجع إلي طبيعة معينة أو مناخ معين كما يتوهم البعض ، بل نتحدث عنها بإعتبارها نتيجة حتمية للتخلف الذي فرض غصباً وقهراً علي شعوب هذا العالم ، وثمة عوامل أخري لا يمكن أن نتجاهلها تمهد لتلك الحلقة وتغذيها فالبيئة الفقيرة المزدحمة بالسكان تزيد من فرص التعرض للعدوي ، والعادات السيئة التي تعيش علي الجهل وليس هناك مثال علي إتحاد الفقر والجهل بالإضافة الى سوء التغذية أكثر من أطفال الشوارع الذين يعدون بمثابة جيوب داخل المناطق العشوائية والمناطق الحضرية الآن في مصر والقارة الأفريقية، حيث إتضح إنتشارهم بصورة مخيفة في كل المناطق الحضرية ذات المستوي الثقافي المرتفع والمتدني ، مما يجعلنا ننظر إلي هذه الجيوب وكأنها قنابل موقوته حيث ينتشرون يومياً حاملين للأمراض المعدية التي تتأصل في أجسادهم بسبب عدم إنتماءهم لأسرهم التي توفر لهم الحماية الصحية أو أماكن إيواء لهم آمنة من قبل الدولة أو المجتمع المدني .

فقد دلت الدراسات الإحصائية لظاهرة تشرد الأطفال بمدينة القاهرة ـ والتي تبلغ نسبة العشوائيات بها حوالي ٦٠% من جملة المساحة الكلية ـ بنسبة (٣١٫٥%) من إجمالي تشرد الأطفال خلال الفترة من ١٩٨٧ ــ ١٩٩١ وهذه النسبة في تزايد مستمر بزيادة حالات الفقر والبطالة والمشكلات الاجتماعية الأسرية [١٣] .

ويلاحظ أن زيادة نسبة الفقر ترتبط أيضاً بزيادة ميل الفقراء من الرجال إلي هجر أسرهم وزيادة نسب الطلاق ، ولذلك يزداد عدد الأسر التي تعولها النساء وهي أكثر الأسر فقراً ، إذ تبين أن نسب هذه الأسر في مصر تتراوح بين ١٨ ــ ٢٥% من مجموع الأسر [١٤] .

ولذلك يهجر الأطفال أسرهم بعد التفكك الأسري المستمر ليستقلوا بأنفسهم في العيش في الشوارع أو العمل في الورش دون السن القانونية ، وليس من الصعب علينا الكشف عن تأثير الفقر علي الظروف المعيشية في معظم العالم الثالث وخاصة أفريقيا، فإذا أعتمدنا علي معيار الخدمات الأساسية أو الكثافة السكانية والظروف البيئية، سنجد معظم السكان يعيشون في ظل ظروف سكنية متدنية سواء كانت المساكن المبنية علي أرض يمتلكونها الفقراء ولا تدخل ضمن التخطيط الحضري للمدينة أو سكن عشوائي يبعد عن الشرعية .

ونظراً لإنخفاض الوفيات وتواصل إرتفاع مستويات الخصوبة فإن عدداً كبيراً من البلدان النامية لا يزال لديه نسب عالية من الأطفال بين السكان تقل أعمارهم عن ١٥ سنة وفي أفريقيا تبلغ نسبة من تقل أعمارهم عن ١٥ سنة من السكان٤٥% وهو رقم يتوقع أن ينخفض إنخفاضاً ضئيلاً إلى ٤٠% فى عام ٢٠١٥ ، وللفقر أثر مدمر على صحة الأطفال الذين يعيشون فى فقر مدقع يواجهون مخاطر كبيرة فى الإصابة بسوء التغذية والمرض والسقوط ضحية لإستغلالهم كأيدي عاملة والإتجار بهم ، كما يقعون ضحية الإهمال والإعتداء الجنسى وإدمان المخدرات [١٥].

أسباب تلوث البيئة فى أفريقيا :-

تكاد أسباب التلوث فى العالم متشابهة ولكنها فى أفريقيا لها طابع شمولى فنجد فيها:

١- كثرة الأتربة التى تثيرها الرياح والعواصف الرملية فى كثير من البلدان الأفريقية الأمر الذى عمل على أنتشار الميكروبات والبكتريا والفيروسات التى أدت لأزدياد الإصابة بالتحجر الرئوى – الدرن الرئوى – تحجر القرنية وإلتهاب العيون بأنواعها – الى جانب إصابات الأذن الوسطى.

٢- تمركز الصناعة والتجارة فى المدن أدى إلى الأكتظاظ السكانى مع ضعف البنية الأساسية والذى ترتب علية تأثر المدن بثانى أكاسيد الكبريت والنتروجين والدخان والغبار .

٣- إنتشار الذباب والبعوض فى البيئة الزراعية و الاستوائية أدى لإنتشار إستخدام غير رشيد للمبيدات الحشرية الذى أدى بدوره لإصابة الرئة .

٤- إلقاء المخلفات البشرية ومخلفات الصناعة والمبيدات الحشرية والكيميائية والزيوت فى الأنهار أدى الى تهديد التربة السميكة وإنتشار أمراض التيفود.
٥- بدأ يظهر فى أفريقيا الضباب الدخانى الناتج عن المصانع والأفران ومحطات القوى الكهربائية و أزداد الحال سوءاً بعد إتساع ثقب الآوزون الذى سوف يؤدى الى الأنحباس الحرارى فى السنوات القادمة مما يزيد الأمر سوءاً فى اختلاف درجات الحرارة على المجتمعات الواقعة على السواحل .
٦- دفن المخلفات الخطرة فى أراضى بعض الدول الأفريقية أدى الى تلوث المياه الجوفية وتحولت التربة الى تربة مشعة.
٧- عادم السيارات والدراجات البخارية وسيلة لتلوث البيئة. و هى فى إزدياد مستمر طالما تزداد نسبة تصنيعها من قبل الدول الكبرى .
٨- استخدام عديد من الأراضي الأفريقية كمناطق للتجارب النووية أدى إلى تهديد وسلامة وأمن الإنسان والحيوان والنبات .
٩- زيادة ظاهرة التصحر فى أفريقيا نتيجة طبيعية لتدهور التربة .
١٠- التلوث الجرثومى للمياه الجوفية نتيجة الأساليب البدائية للصرف الصحى [١٦]

وسوف تتعرض الباحثة لكافة ملوثات البيئة فى أفريقيا ثم نتعرض للقضية الرئيسية وهى الأثار البيئية للمخلفات بصفة عامة، والطبية بصفة خاصة .

تلوث الهواء :

تلوث الهواء هو الحالة التي يكون فيها الهواء محتوياً على مواد مركزة تعتبر مواد ضارة بصحة الإنسان أو بمكونات بيئية، وتنقسم مصادر تلوث الهواء الى قسمين:

القسم الأول :

مثل (الغازات والأتربة الناتجة عن ثورات البراكين ومن حرائق الغابات والأتربة الناتجة عن العواصف) وهذه المصادر عادة ما تكون محدودة فى مناطق معينة تحكمها العوامل الجغرافية والجيولوجية، وينتج التلوث من هذه المصادر متقطعاً أو موسمياً.

القسم الثانى :

وهو نتيجة لأنشطة الإنسان على سطح الأرض فإستخدام الوقود فى الصناعة ووسائل النقل وتوليد الكهرباء وغيرها من الأنشطة يؤدى الى إنبعاث غازات مختلفة وجسيمات دقيقة الى الهواء، وهذا النوع من التلوث مستمر بإستمرار الإنسان ومنتشر بإنتشارها على سطح الأرض فى التجمعات السكانية [١٧].

وهذا النوع من التلوث يثير الإهتمام والقلق حيث أن مكوناته وكمياته أصبحت متنوعة وكبيرة بدرجة أحدثت خللاً ملحوظاً فى التركيب الطبيعى للغلاف الجوى والتربة التى يعيش عليها البشر .

ولقد تبين من رصد وتحليل ملوثات الهواء فى المدن الكبرى فى العالم الحقائق التالية :

١- تحسنت نوعية الهواء فى معظم مدن العالم المتقدمة خلال العقدين الماضيين لإنخفاض متوسط تركيزات ثاني أكسيد الكبريت والجسميات العالقة في الهواء نتيجة لتنفيذ عدة إجراءات مثل الإجراءات التشريعية وتنويع مصادر الطاقة ورفع كفاءة إستخدامها وإستخدام تكنولوجيات مختلفة للحد من انبعاث الملوثات ، وتعتبر مدن طوكيو ، فرانكفورت ، ولندن من المدن التي تحسنت فيها حالة الهواء وللأسف ظلت فى مصر ونيجيريا علي ما هي عليه .

٢- إنخفاض متوسط تركيز الرصاص في الهواء في معظم مدن أمريكا الشمالية ، أوربا الغربية اليابان أستراليا نتيجة منع أو الحد من إستخدام البنزين المحتوي علي الرصاص إلا أنها ما زالت بالكاميرون مرتفعة . ونجد أن حالة الهند السابقة تسببت في إسقاط ملوثات الهواء في كافة البلدان الأفريقية منها ناميبيا – تنزانيا – مانيلا – أنجولا – زامبيا – بتسوانيا (١٨) . وهذا تأكيد علي أن التلوث بشكل عام ، وتلوث الهواء بشكل خاص لا علاقة له بالحدود السياسة وما إلي ذلك.

تلوث المياه :

الآثار الصحية لتلوث المياه :

يؤدي تلوث المياه إلي الإصابة بالعديد من الأمراض المعدية والطفيلية، والتي تشكل نسبه عالية من الأمراض، خاصة في الدول النامية ومنها (بلدان القارة الإفريقية)، إذ تبلغ نسبة الوفيات منها حوالي ٤٥ % وتعد هذه الأمراض سبباً رئيسياً في وفاة حوالي ١٧ مليون شخص كل عام منهم ١٠٫٥ مليون طفل دون سن الخامسة، وتعتبر الكوليرا من أهم الأمراض الناتجة عن تلوث المياه يليها التيفود والدوسنتاريا الباسيلية والدوسنتاريا الأميبية والالتهاب الكبدي الوبائي وغيرها. ويؤدي تلوث المياه – خاصة المياه الراكدة – إلي تعاظم توالد البعوض [١٩].

وهناك العديد من الأمراض تنتقل بسبب تلوث المياه في أفريقيا أمراض معدية تنتقل من خلال المياه المستعملة الملوثة يمكن تقسيمها إلي : –

أ – أمراض تنتقل من الحيوان إلي الانسان :

- التيتانوس/ ينتقل من الخيول للإنسان بواسطة غائط الحيوان الذي يحمل المرض.
- الطاعون الملي/ ينتقل من القوارض البرية بواسطة البراغيث التي تعيش في جلد أو فراء الحيوانات وتتطفل علي دمائها وينتقل الدم إلي جسم البرغوث فيصبح حامل المرض.
- الجمرة الخبيثة / تنتقل هذه الجمرة للإنسان من الحيوانات أكلة العشب .
- مرض الكلب (السعار) / ينتقل للإنسان إذا عضه كلب .
- الدرن البقري / ينتقل للأنسان من الأبقار المصابة عبر الألبان .
- حمي الأدغال الصفراء/تنتقل بواسطة البعوض من القردة المصابة إلي الأنسان .
- التهاب الدماغ النخاعي / ينتقل للإنسان عبر الطيور والدجاج المصاب بلدغة بعوض حامل للميكروب .

ب – أمراض معدية تصيب الإنسان :

الميكروب المسبب لها يحتاج إلي عائل آخر غير الإنسان ليستقر في جسمه قبل أن ينتقل للإنسان ومنها :

- البلهارسيا / عدد المصابين بها حوالي ١٥٠ مليون شخص في أفريقيا وأسيا وأمريكا الجنوبية.
- الحمي الصفراء / تنتقل للإنسان بواسطة البعوض.
- هوك ورم/ تنتقل هذه الديدان من التربة حيث تخترق جسم الإنسان إذا لامسته .
- الملاريا / تنتقل للإنسان بواسطة البعوض .
- حمى التيفوس / تنتقل بواسطة العمل .

ج- عدوي تعيش مسبباتها وتتكاثر فى البيئة الخارجية وتنتقل من شخص لأخر:

١. الكوليرا – حمى التيفود – الدوسنتاريا – شلل الأطفال – إلتهاب الكبد الوبائى وكلها ناتجة عن شرب ماء أو طعام ملوث.

٢. الجدرى /يصاب به الإنسان إذا إستنشق هواء ملوث بالمرض.

٣. أمراض تسببها فيروسات (أس شريشيا) تعيش فى معدة الإنسان أو الجوف وتخرج مع البراز فإذا لم يتم العلاج بشكل جيد فتصبح وسيلة خطرة للإصابة بالفشل الكلوى (٢٠).

وهناك حالتان واضحتى المعالم فى أفريقيا:-

أولاً نيجيريا:

يوجد (٦٦%) من إجمالى حالات الإصابة بالأمراض التى تنسب الى الطفيلية والمعدية ومنها البلهارسيا والتى ترتبط بمنطقة الزراعة و الرى والصرف ومزارع الأرز التى تنتشر فى نيجيريا ، ولذا يوجد تشكيلة كبيرة من الأمراض الناتجة عن تلوث المياه هذه القضية الهامة تسبب فى إهدار للمال العام وضياع القوى البشرية والإنتاجية ومن هذه الأمراض (الملاريا- الإسهال- الإلتهاب الرئوى- الحصبة- السيلان-السعال الديكى- البلهاريسيا - الرمد- الدرن- الألتهاب السحائى- عمى النهر- جديرى مائى) الى جانب إصابات منتشرة بعيدة عن تلوث المياه منها (أمراض القلب – الأوعية الدموية – إرتفاع ضغط الدم – تصلب الشرايين – روماتيزم القلب – التهاب الأوعية الدموية).

ثانياً السودان الشمالى:

يوجد به أمراض متوطنة منها (الملاريا) ويصاب بها حوالى (١٠٠ مليون نسمة) فى أفريقيا منم (٣%) من السودان الشمالى الى جانب (البهارسيا والدرن الرئوى)، وهناك الأمراض الوبائية ومنها (الألتهاب السحائى) وقد إنتشر فى أفريقيا وله حزام يعرف بأسم (الحزام الأفريقى للإلتهاب السحائى) ويمتد من (البحر الأحمر والمحيط الهندى شرقاً ومالى غربا) وقد ظهرت أمراض اللشيمانيا نظراً لإنتشار الإصابة بالإيدز [٢١].

مجتمع البحث

نبذة تاريخية عن حلوان [*] : -

حلوان مدينة الهواء والشمس، ٣٠ كيلومتر تقريباً جنوب القاهرة وترتيبها صحراوية قليل الإنحدار، وتوجد تلال المقطم ووادى النيل الضيق، على الضفة الشرقية وتعد مقاطعة حلوان تطوق الإقليم الشرقى، بدءاً من المعصرة وانتهاء بالتبين، وتبلغ مساحتها ما يقرب من ٣٥ ألف كيلو متر جنوب القاهرة ومحورها الرئيسى هو شمال جنوبى بمحاذاة نهر النيل، حيث تبدأ المنطقة الصناعية من مسافة تصل حوالى ٨ ك متر مربع من الحدود الجنوبية لمدينة القاهرة، وتمتد المنطقة الى حوالى ١٧٥ ك متر مربع، وتنحصر المنطقة عرضاً فى حدود ٣٥٠ متر من الناحية الشمالية وتتسع جنوباً حوالى ٨ كم متر مربع، كما يحد المنطقة من الناحية الشرقية تلال رملية وحجر جيرى، ويمتد جذورها تاريخياً الى خمسة آلاف عام قبل الميلاد تقريباً [٢٢] .

وتعتبرمنطقة حلوان من أقدم مناطق العلاج فى وادى النيل، التى أكتسبت شهرة واسعة إرتبطت بوجود عيون المياه الكبريتية، والمعدنية، وقد عرفت حلوان بمياهها العلاجية منذ العهد العربى، فبعد الفتح الإسلامى وفى عام ٦٤١م، وعندما كان والى مصر عبد العزيز بن مروان فى ذلك الحين، إنتشر وباء الطاعون فى أنحاء القطر المصرى وبقيت حلوان ناجية منه، فأتخذها الوالى مقراً له، وأقام بها ، وأمر بصيانة العيون الموجودة بها والإستفادة منها.

وقد أكتشفت عين حلوان الكبريتية منذ مطلع القرن التاسع عشر ١٨٠٥م فى عهد محمد على حيث وضعت أول خريطة للعيون الكبريتية. وفى عهد عباس باشا الأول أصيب بعض رجال الجيش بمرض الجرب، فعند إغتسالهم بمياه العيون أختفت أعراض مرضهم الجلدى وفى عام ١٨٥٨م أقام الخديوى إسماعيل حماماً حول العيون ، وشيد بجانبة فندقاً كبيراً.

وفى النصف الثانى من القرن العشرين تعرضت منطقة حلوان الى تغيرات كبيرة إرتبطت بقيام عدد من منشأت الصناعات الثقيلة، وما ترتب عليها من زحف العمران وإنتشار ملوثات الهواء، والمياه. وتتركز خطورة التلوث فى حلوان فى نوع الصناعة التى تتمثل فى ثلاث منشآت لإنتاج الأسمنت، وعدد آخر لإنتاج الحراريات والمسبوكات والحديد والصلب والألومنيوم والكوك والسماد وصناعة النشا والصناعات المعدنية المختلفة. ولم يقتصر تأثير الصناعة فى منطقة حلوان على تلوث الهواء بل تخطاه الى تسرب مخلفات المصانع فى مصادر مياه العيون الكبريتية والمعدنية الذى ترتب عليه تغيير فى خصائص هذه المياه [٢٣].

وقد ساعد على إنشاء هذه المصانع المتعددة الموارد الطبيعية المختلفة فى هذه المنطقة بالذات، ومنها توافر المواد الخام لبعض الصناعات مثل (الحجر الجيرى – الطفلة الرملية) لصناعة الأسمنت، ووجود نسب كبيرة من الرخام فى

(شق الثعبان) فى منطقة طرة الأسمنت، كما ساعد ايضاً على ظهور هذه الأنشطة سهولة نقل المواد الخام من منبعها ثم تصنيعها وإنتشار تداولها فى بقية المناطق الأخرى، خاصة وأنه فى هذه الفترة المبكرة بالذات تميزت منطقة حلوان بقلة الكثافة السكانية، بعكس ما هو موجود الأن بعد تزايد الهجرة من جنوب مصر بإعتبارها أول مدينة و نقطة تجمع حضرى على أطراف محافظة القاهرة جذبت العديد من العمالة من أنحاء مصر فى هذه المصانع المختلفة على حسب تخصصاتهم مما أدى إلى تمركزهم بحلوان وأقاموا العديد من البناء العشوائى حول المصانع وهكذا أصبح نصيب حلوان من التلوث البيئى ضخماً إذا ما قورنت بمثيلاتها فى منطقة شبرا الخيمة التى تعد من المناطق الملوثة بيئياً أيضاً نتيجة وجود مصانع الغزل والنسيج والعديد من الورش المختلفة حولها.

ومع زيادة حركة النقل ووسائل المواصلات فى الآونة الأخيرة بسبب إقامة مبنى جامعة حلوان وبناء العديد من المساكن الأهلية والحكومية وظهور مدينة ١٥ مايو بإعتبارها أمتداد لمدينة حلوان، والتى جذبت الكثير من السكان من مناطق مختلفة بسبب أزمة السكن لمعظم محافظات مصر القريبة من العاصمة (القاهرة)، كل هذا أدى الى زيادة عدد السيارات الخاصة والعامة والتابعة للشركات والمصانع بعد زيادة عدد العمال الذى وصل الى حوالى ٤٥٠ ألف سيارة بإختلاف أنواعها وأحجامها لخدمة من يعملون بالنشاط الصناعى والمناطق السكنية التى أنشئت بها.

- وتعد صناعة فحم الكوك والأسمنت والحديد والصلب والمسبوكات المصدر الرئيسى لتلوث منطقة حلوان، إذ تزداد نسبة غاز أول أكسيد الكربون والفلوريدات والدخان المنبعث من إنتاج الحديد والصلب. هذا عن الصناعات غير الحديدية والتى ينبعث منها جسيمات وثانى وثالث أكسيد الكبريت ومركبات كبريتية.
- ثم مصانع الأسمنت البورتلاندى والتى ينبعث منها جسيمات وثانى وثالث أكسيد الكبريت مركبات الكبريت والسليكا .
- ورش المسابك التى يخرج عنها – جسيمات – دخان – روائح .
- مصانع الورق التى ترتبط بانتشار – روائح ثانى وثالث أكسيد الكبريت .
- قمائن حريق الجير والتى ينبعث منها الأبخرة والأتربة لإرتباطها بالجسيمات التى تنتشر منها فى الهواء .
- كما توجد صناعة كربونات الكالسيوم ويخروج منها الجسيمات التى تنتشر فى الهواء .
- مصانع الصودا الكاوية والكلور وينبعث منها غازات الكلور.

وتزداد نسبة الأتربة العالقة فى الجو فى منطقة حلوان الى مداها حيث تصل نسبة قياس الأتربة الناتجة من مصنع طره أسمنت فى عام ١٩٩٤م الى ٢٠٠ طن يومياً تنتشر فى الجو وبسرعات مختلفة حسب سرعة الرياح فى أوقات معينة من السنة لتحقيق أعلى نسبة أتربة على الكتل السكنية والأفراد الذين يعيشون فى العراء(٢٤).

فعلى سبيل المثال تعد منطقة المواصلة بحلوان من المناطق العشوائية التى أقيمت بجوار الجبانات والتى يطلق عليها جبانات السادات، وبها أكبر تجمع من حجرات الطين والصفيح والخشب أعدتها الأسر التى جاءت من الصعيد للعمل فى منطقة المصانع وتتسم بأنها حجرات فردية تقيم بكل منها أسرة يختلف عددها، ولأن المنطقة تقع فى زمام خط السكة الحديد فتعتبر هذه البناءات تعديات على أراضى الدولة ، ولهذا يستمر التهديد بالطرد للسكان على مدى أكثر من أربعين عاماً نمت خلالها المنطقة التى أصبح يسكنها حوالى أكثر من ٦٠٠ أسرة. ولأن المنطقة محصورة ما بين المقابر وخط السكة الحديد المجاور لطريق الأتوستراد وذلك يجعلها معزولة عن المنطقة السكنية المجاورة لها ، وساعدت تلك العزلة فى حرمانها من أية خدمات، حيث لا توجد مياه سوى فى منزل وحيد لأحد أصحاب النفوذ ولذلك يلجأ السكان الى حنفية محطة السكة الحديد كمصدر وحيد للمياه رغم تكرار إغلاق الحنفية من العاملين بالمحطة ، وتوجد الكهرباء فى عدد محدود من بيوت القادرين، أما الصرف الصحى فأنه يتم عن طريق (ترنشات) داخل البيوت ويتم نقلها فى عربات بالأجرة أو تحملها النساء على رؤوسهن لإلقائها بعيداً عن البيوت مما يعد بيئة مناسبة للحشرات والقوارض وغيرها من الحشرات السامة يعززها تراكم الفضلات والقمامة والعقارب القادمة من المجاورة والنتيجة من هذه الظروف المعيشية القاسية تكرار لدغات العقارب للصغار [٢٥].

ومع عزلة المنطقة نجد الخارجين عن القانون وأطفال الشوارع يتخذونها مأوى لهم للإبتعاد عن عيون الشرطة التى غالباً ما تطاردهم لكونهم يمثلون مصدر للتهديد المستمر كما نجد غالبية السكان من العاملين بالمصانع والورش والباعة الجائلين مستوطنين فيها متأثرين بمداخن المسابك المجاورة لهم مع إضافة الدخان المستمر المنبعث منها فى الجو المحيط بهم.

المبحث الثانى
الخطورة الصحية و الاجتماعية لأطفال الشوارع :

إن نمو الطفل نمواً طبيعياً هو عملية بيولوجية ونفسية مبرمجة وراثياً ولكنها لا تتحق ولا تكتمل إلا فى محيط بيىء مناسب حتى لا يتعرض الطفل للأمراض التى تؤثر على صحته ويقصد بالمحيط البيىء المناسب ، كل ما يحيط بالكائن الحى من بيئة بيولوجية وكيميائية وفيزيقية بالإضافة الى البيئة الأجتماعية [٢٦].

والطفل صانع المستقبل، وهو مصدر هام لتجديد وإستقرار الحياة الأسرية والمجتمعية وهو نتاج إجتماعى إذ أنه حصيلة مدخلات مادية وإجتماعية من جانب، ومخرجات مادية وأجتماعية من جانب أخر وهذا يعني أن مشاكل الطفل الصحية والاجتماعية حصاد لتراكمات تاريخية مجتمعية ممتدة، وأنه ينبغي معالجتها في إطار تلك الخصوصية [٢٧].

مما سبق يمكن القول أن الأسرة تعد البيئة الأولى التي تحيط بهذا الطفل بأبعاده المختلفة من حيث إنها مصدر للحنان والتغذية والرعاية الصحية والتعليمة وغير ذلك، ثم المجتمع الذي يجسد البيئة المادية التى تضمن له الحقوق في إطار من القيم والإتجاهات والسلوك المتوقع بهذا الطفل، وإزالة العقبات والمشكلات التي قد يعاني منها وهو في مرحلة النمو المختلفة ليصبح عضواً مسئولاً عن حماية هذه البيئات فيما بعد، فقد ينطلق هارباً بلا هدف أو غاية أو رتباط أسري سوي ، فلا يجد له مأوي في بعض الأحيان إلا الشارع الذى يفتح له ذراعيه، وقد يظهر هذا القصور في تنشئة الطفل تنشئة سليمة منذ الصغير في المناطق العشوائية الفقيرة، فمن الملاحظ للاكتشافات التي حدثت خلال القرنين الماضيين علي أيدي الغربين أن الأمراض الوبائية القاتلة التي تصيب الأطفال علي وجه الخصوص والتي تخلصت منها أوربا، تعيث فساداً في البلاد النامية مما أطلق عليها أمراض الفقراء وهي الحصبة وما تؤدي من التهاب رئوي – الحميراء الحمي القرمزية ومضاعفتها التي تصيب الكلي إلتهاب المفاصل الروماتزمي الحاد الذي يؤدي إلي تلف صمامات القلب الدفتريا والتهاب الحنجرة الخطير المصاحب لها، السعال الديكي والشعب الهوائية التي لا تتوقف وأمراض الدرن التي تم تقديم لقاح خاص بها للتخلص منها لانها سريعة الإنتشار ولكن في أفريقيا لا يمكن تطعيم هذا العدد الكبير من حاملي فيروس نقص ألمناعة المكتسب والمسبب للايدز – كما نجد أن العوامل المناخية والجغرافية لا تضمن للسكان كميات كافية من المياه النقية الضرورية لتغذية سليمة ولنظافة الجسد والثياب ، ولذلك تظهر أمراض مثل الكوليرا – التيفوس – الحمي التيفودية – الدوسنتاريا – الطاعون – الطفيليا الجلدية والمعوية ، كل هذه الأمراض لا يمكن تجنب الأصابة بها ، حتى بفعل العدوي أو حادث طارئ أثناء الولادة تظل نسبة وفيات النساء مرتفعة جداً وكذا الأطفال الصغار بنسبة مخيفة[٢٨].

ويؤدي مرض الإسهال للأطفال الصغار والرضع في بلدان العالم الثالث إلي وفاة ٥٥ طفلاً لكل الف من الأطفال سنوياً بعدد أجمالي يصل إلي أكثر من ٢٠ مليون طفل لم يبلغوا السنة الأولي من عمرهم مقابل نسبة تقدر بـ ٤ لكل ألف في البلاد الأوربية الغربية [٢٩].

أولاً : المشكلات الاجتماعية :

ينبثق مفهوم الخطورة الاجتماعية (Dangerization) كمفهوم حديث نسبياً من المشكلات الإجتماعية إذ يستعمل بكثرة في وقتنا الحاضر ، في ميدان علم الإجرام وميدان علم النفس الجنائي ، ولاحقاً في ميدان عام علم الإجتماع الجنائي و بذلك لا يوجد له مدلول موحد فهو مفهوم يستعمل عادة كوسيلة لفهم وتحليل واقع الجماعات التي تشكل خطراً علي المجتمع أو الجماعة أو المجتمع المحلي أو الأفراد أنفسهم [٣٠].

ومن خلال إبراز وتحليل هذا الخطر أو التهديد الذي يواجه المجتمع ، من طرف فئات أو جماعات إجتماعية بعينها، وهو بهذا المعني يهدف إلي كشف الخطر الإحتمالي (الخطر المستقبلي) علي الكيان الإجتماعي وإتخاذ التدابير المناسبة لمواجهة هذا الخطر، وذلك من خلال إدراك الخطورة الإحتمالية لبعض فئات المجتمع مثل فئات المدمنين للمخدرات وفئة الكحولين ، وفئة عصابات الشوارع وفئة المتشردين ، وفئة أطفال الشوارع وما شابه [٣١].

الخطورة الاجتماعية لأطفال الشوارع :

إن الخطورة الإجتماعية لفئة أطفال الشوارع في إعتقادنا تتركز في إمكانية تأثيرها علي النظام الاجتماعي ككل، وعلي التوازن الضروري للمجتمع، وتأثيرها علي درجة الشعور بالخوف على المواطنين في الوقوع ضحية للجريمة، ويكون ذلك نتيجة للسلوكيات المنحرفة والسلبية، (الفعلية أو الاحتمالية) التي تقوم بها هذه الفئة. وتشير هنا إلي أن مجرد الشعور بالخطورة الاجتماعية لفئة معينة علي المجتمع لا يلغي بأي حال من الأحوال الخطر نفسه بل إن إبعاد الخطر أو إزالته يتطلب تدابير إجتماعية فعلية.

رغم هذا فإن إدراك الخطر الإجتماعي لبعض الفئات الاجتماعية من شأنه تنمية الوعي بهذا الخطر، ومن شأنه زيادة الاهتمام بدراسة وفهم هذه الظاهرة ومن ثم معرفة عواملها الحقيقية (مع الأخذ بعين الإعتبار خصوصية كل مجتمع توجد فيه هذه الظاهرة) وإتخاذ ما يلزم من تدابير وإجراءات إتجاه التعامل معها [٣٢].

الأسباب التى تدفع الطفل للشارع :

تتعدد الأسباب والعوامل المرتبطة بنمو وتطور ظاهرة أطفال الشوارع، حيث تختلف من مجتمع الى آخر وحتى داخل المجتمع الواحد. وبصفه عامة يمكن تقسيم تلك الأسباب والعوامل الى ثلاثة عوامل مرتبطة بالمجتمع المتعايش معه الطفل وعوامل مرتبطة بالأسرة التى أنفصل عنها وعوامل أخرى مرتبطة بالطفل ذاته.

عوامل مرتبطة بالمجتمع :

وهي مجموعة من الأسباب والعوامل داخل المجتمع المتعايش معه الطفل والتى تهيئى المناخ العام لنمو الظاهرة وتطورها وإن كانت لا تعد الأسباب الرئيسية المرتبطة بنزوح الطفل إلي الشارع للمرة الأولي ثم إعتماده بشكل دائم علي حياة الشارع وإعتباره بمثابة مأوي بديل له مثل:

- ارتفاع معدلات الفقر ، وإنخفاض مستوي دخل الفرد وإزدياد حدة البطالة .
- الهجرة الداخلية من الريف إلي المدن .
- تهميش بعض شرائح المجتمع نتيجة إلي ظروف إقتصادية أو إجتماعية معينة .
- ضعف البنية المؤسسية الخدمية سواء الحكومية أو الأهلية وعدم قدرتها علي إستيعاب الأعداد المتزايدة من الأطفال الذين يعانون من المشكلات الأسرية التي تعرضهم للخطر.

- وجود بيئة تعليمية غير جاذبة مما يدفع بالطلاب إلي الهروب من التعليم نتيجة العديد من الأسباب المختلفة مثل :-
- (مصروفات دراسية – مصروفات دروس خصوصية – كثافة الفصول الدراسية – المعاملة السيئة من المدرسين إلى الطلاب وهكذا .
- إنتشار العشوائيات مع عدم وجود أي خدمات في هذه المناطق (ترفيهية أو ثقافية أو إجتماعية أو حتي بنية أساسية ، مياه ، كهرباء ، صرف صحي و غيرها وتأثير ذلك على نظرة الطفل بأنه يعيش حياة دونية بالمقارنة بغيره مما يراهم يومياً عبر مشاهدة التليفزيون أو فى سياراتهم مع أسرهم .

فمع تفشى البطالة تتزايد الحالات التى تتعرض فيها الأسرة الى التفكك نتيجة التوتر السائد بين أطرافها والشعور بالإحباط ، وعدم القدرة على تحمل الأعباء المتعددة والمتجددة مما يؤدى الى تلاشى الروابط المعنوية تدريجياً ليسود جو من التوتر ، قد يصل الى حد العنف الأسرى أو الأنفصال ، ومما لاشك فيه أن هذا الإطار الأسرى ينعكس بشكل مباشر على الأطفال والذين قد يدفعوا دفعاً الى النزول الى الشوارع لجمع المال أو يفروا من منازلهم بحثاً عن وسيلة مستقلة للحياة بعيداً عن مشاكل تتجاوزهم ولايمكن التعايش معها (٣٣) .

تجمعت كل هذه العوامل فى كل الحالات المدروسة (الأثنى عشر حالة وعلى أختلاف أعمارهم) .

إذ أكدت الحالة الأولى (أ – ح – م)أنه لا توجد أية رعاية من الأسرة وعمل فى ورشة نجارة لمدة شهر واحد وكان يدخن السجائر وهو فى سن العاشرة من عمره وعندما نهره الأسطى صاحب الورشة لكى لا يحرق الخشب أو (البخرة) على حد تعبيره، فطرده وعلى أثر هذا الموقف ، وقد وصفه المبحوث بأنه (غبى)، خرج الى الشارع ، كما أنه لا يحب المدرسة لأنها لا تعلم شيئاً وأن الشارع هو الأفضل لأنه تعلم منه الكثير ومن هذه الأشياء (عرفت أتكلم مع الناس) / ويشاركه فى ذلك الحالة الرابعة (م – م – ع) هاجر من بنى سويف هرباً من بطش الأب و الأسطى الذى كان يعمل لديه ميكانيكى كما أنه ترك المدرسة مثل إخوته (٩ ذكور – ٣إناث) والمكان الذى كان يعيش فيه مع أسرته عبارة عن غرف مستقلة و حمام مشترك للجميع ، ولذلك فكانت هناك مشاجرات كثيرة بين الجيران بسبب الحمام المشترك . والذى شجعه على الهرب أحد الأولاد الذين هربوا من الشارع وكان لنفس الظروف السيئة التى يعيشها المبحوث ، فكانت تحضر إحدى السيارات التى تأتى أسبوعياً للقرية وتأخذ عمال للقاهرة فركب المبحوث ذات الرابعة عشر من عمره مع العمال لتتفتح له أبواب الشارع فى المدينة ويتقرب إليه بعض من أولاد الشارع فى الحدائق العامة الذين كانوا يتحاسبون على ما باعوه طوال النهار من مناديل أو أشياء أخرى فلا يرى وسيلة إلا الإنضمام لهم لبيع المناديل .

يعتبر التفكك الأسرى نوعآ من التفكك الإجتماعى الذى يحدث فى المجتمع، وان الفهم الكامل للتفكك الإجتماعى يعتمد على فهم التنظيم الإجتماعى، والتفكك نتيجة العلاقات الإجتماعية المضطربة سواء أكان داخل الأسرة، أو المجتمع، فإنحلال الأسرة يأتى تحت تأثير الرحيل الإرادى لأحد الزوجين عن طريق الإنفصال أو الطلاق أو الهجر (٣٤) .

وبالإستفسار عن قضاء الوقت فى الشتاء القارص ، أكدت كل الحالات التى تنام فى الحدائق العامة فى منطقة الدراسة بالقول (بنلاقى بعض البطاطين القديمة مرمية فى صفائح الزبالة بنأخذها ونتغطى بها أو فى حالات الجوامع بتوزع بطاطين فى الشتاء – فكل أثنين منا يأحذوا واحدة و نقسمها على أثنين عشان كل واحد يلف نفسه بنصف بطانية –ونسيبها تحت الشجرة مدارية لحسن حد يجى و يأخذها – أو ساعات بنسيبها عند أى محل من المحلات أو القهوة اللى عرفانا طول النهار – و فى الليل نأخذها علشان ننام – بننام تحت الكوبرى أو جنب المحلات اللى بتفتح ٢٤ ساعة أو القهوة وكمان بنلبس الهدوم كلها فوق بعضها – اللى بنلاقيها فى الزبالة أو ساعات فيه ناس بيفرقوا هدوم علينا ، أو ساعات بنشتريها من الوكالة .

ويقع عبء الفقر بصورة قاسية على الأطفال ، ومع تدنى الدخل يزداد حجم الأسرة لحاجتها الى العمل والمساعدة المادية ، وبالتالى ربما يكون ثلثا الفقراء فقراً مدقعآ فى العالم تحت سن ١٥ سنة (٣٥) .

تشتكى كل الحالات سوء المعاملة لهم فى الشارع من الناس المارة أو من أصحاب المحلات الذين يوجهون لهم السباب و الضرب للإبتعاد عنهم ، ويشترك معهم بوابين العمارات أو الفيلات وتشير الحالات (بيفتكرونا بنسرق العربيات وإننا حرامية) فكانت هناك واقعة حدثت للحالة السادسة (ا– ع – م) إحدى عشر سنة، كان يلعب بجوار أحد المحال الشهيرة وشاهده طفل من رواد هذا المحل فذهب يلعب معه و إذا بالأب يضرب المبحوث وينهره بعيداً عن أبنه.

ويعرف البنك الدولى الفقر فى تقريره حول الفقر فى مصر World Bank ١٩٩٥ بإعتباره مستوى من الدخل أو المعيشة الذى لا يعتبر كافياً للإحتياجات الأساسية اللازمة لبقاء الفرد بما يشمله ذلك من تغذية مناسبة، إمكانية الوصول الى مياه شرب صحية والحماية من الأمراض غير الضرورية والحماية من الجهل (٣٦)

عوامل مرتبطة بالأسرة :

ومع النمو الديموجرافى، سنجد أن المناطق العشوائية تشتمل على أكبر نسبة من السكان فى مصر، مما يؤدى الى حدوث كثير من المشكلات فى المجتمع مثل العنف السياسى الموظف والجريمة والإعتداءات المختلفة (٣٧) .

وهي مجموعة الأسباب التي تؤدي إلي نزوح الطفل إلي الشارع للمرة الأولي وتنبع من داخل الأسرة ، مثل :

- التفكك الأسري نتيجة الطلاق أو الهجرة أو لوفاة الأب أو الأم أو كلاهما معاً أو غياب احدهما أو كلاهما نتيجة للمرض أو السجن .
- عدم قدرة عائل الأسرة علي العمل والتكسب للإنفاق علي الأسرة أو زواج الأب من أخري أو زواج الأم بعد الطلاق بآخرأو وفاة الأب وعدم إحتضان الأبناء نتيجة لسوء معاملة زوج أو زوجة الأب أو إزدياد معدلات الإنجاب مع تناقص دخل عائل الأسرة أو إدمان عائل الأسرة للمواد المخدرة والكحوليات أو الإهمال الأسري للطفل .
- سوء معاملة وإستغلال الطفل بصورة متكررة والعنف سواء من خلال الأسرة أو في ميدان العمل أو وجود أقارب أو أخوة بالشارع .
- جهل الأسرة بأساليب التربية وعدم قدرة الأسرة علي إشباع إحتياجات الطفل الأساسية.

كل هذه العوامل إنطبقت على كل الحالات فنجد الحالة السابعة(م . ع - ع) أربعة عشر سنة وغير متعلم، رغم أن الأسرة ليست كبيرة العدد إذ لديه أختين فقط يتعلمون فى المدرسة وهو لم يستكمل تعليمه، إلا أن الأب أخذه ليعمل معه فى مهنته (كهربائى) وعندما ينتهى من العمل فى آخر اليوم، يلعب مع أصدقائه فى الشارع - وتعمل الأم مشرفة نظافة فى مصنع ومع زيادة الخلافات مع الأب إنفصلا عن بعضهم البعض ، وكان الوالد مدمن مخدرات ويأتى للمنزل متأخراً فى الليل كما يوجد بعض أفراد أسرته مثل العم فهو مدمن بانجو و دخل السجن من قبل بسبب المخدرات رغم أنه يعمل بسوق الخضار.

ويمثل الأبناء مصدر من مصادر الدخل التى تعتمد عليها الوحدة المعيشية ، ومن الجدير بالذكر أن الإعتماد لايقتصر على البالغين فقط بل على الأطفال ، ولذلك تنتشر عمالة الأطفال بصورة لافتة للنظر فى الأسرة الفقيرة (٣٨) .

وفى الحالة السادسة (أ . ع . م) أصر الأب على خروج الأبناء من المدرسة لكى يشتغلون فى بعض الورش و هو يعمل (أستورجى) كما جعل الأبنة الوحيدة لديه تعمل فى بيع الخضروات مع الزوجة ، أما الحالة الخامسة (ج . ع . م) تزوج الأب على زوجته وهو يعمل نجار مسلح فأنفصلت عنه الزوجة ثم تزوجت بآخر ، وحرم المبحوث من إستكمال دراسته فى المدرسة وعمل الزوج الجديد لأمه على تشغيله فى إحدى الورش وكان يسطو على نقوده أول بأول ودائماً يوجه الضرب له أمام الأم ، فهى دائماً سلبية لا تحمى أبنها من هذا الزوج ، وحجتها تظهر فى قولها (بيعلمك إزاى تعتمد على نفسك و بيأخذ فلوسك يحوشها لك علشان أنت لسه صغير و ما ينفعش تشيل كل الفلوس دى) .

عدم وعى الآباء والأمهات بأن الحقوق داخل الأسرة لاتقتصر على الزوجين فقط ، بل تمتد لتشمل الأبناء كذلك ، إذ من أهم حقوق الأبناء أن ينسبوا الى آبائهم ولاينكر هذا النسب ، وأن يعاملوا بالرفق واللين بعيداً عن الإيذاء والعنف سواء أكان مادياً أم منعنوياً نفسياً [٣٩] .

أما الحالة الرابعة (م . م .ع) لديه أبآ يعمل عامل بسيط ولكنه متزوج بزوجة أخرى ولديه من الأبناء(٦من الذكور – ٧من الإناث) ، و المبحوث يعمل لدى أسطى ميكانيكى يأخذ نقوده آخر كل أسبوع و يعطيه للأب الذى يصر على ذلك بحجة (انت لسه صغير و الفلوس ملهاش لازمه تبقى معاك و أنا بحوشهالك) و يتعرض المبحوث الى ضرب مبرح من الأسطى داخل الورشة و عندما ذهب المبحوث ليشتكى لأبيه ، فأصر الأب على رجوعه فى اليوم التالى وكان ذلك آخر الأسبوع وهدفه هو حصول الأب على النقود، ولكن هرب المبحوث من المنزل وسافر من بنى سويف الى القاهرة – يشير المبحوث الى أن كثرة الزحام فى المكان العشوائى الذى يعيشون فيه و كثرة المشاجرات بين الأخوة على النقود و عدم توافرها يكون دافعآ للخروج للشارع والهرب من المنزل، إلا أنهم يحبون بعضهم البعض كأخوة.

وتتفق الحالة الثالثة مع مثل هذه الظروف للحالات الأخرى و هى (ص . س - أ) فتاه فى السابعة من عمرها هربت من المنزل بسبب المعاملة السيئة و الضرب المبرح من الأب رغم أنه يعمل صول فى سجن الحضرة بالاسكندرية إلا أنه يحرضها على السرقة والشحاته كما تقول والأم التى عانت مع هذا الأب كانت تعمل فى صناعة الملابس الجاهزة لمدة أربعة سنوات وبعد أن مرضت و خرجت من العمل فكان من الزوج لا ينفق عليهم بحجة أنها أنجبت له أنثى وليس ذكرا ، وعندما ذهبت الى منزل الجد لكى تعيش فيه هى و أمها أصر الجد على ان تطلب الطلاق من هذا الزوج فرفضت وساءت العلاقة بينها و بين أبويها حتى وافاتها المنية نتيجة أزمة قلبية ، و تعرضت الطفلة الى بطش الأب الدائم لسوء المعاملة لها من ضرب وأهانة وأصر على دفعها الى الشحاذة يوميا لأنه لا يريد أن ينفق عليها بعكس زوجته رحيمة القلب الذى تزوج بها بعد وفاة زوجته الأولى فكانت تعطى لها طعام ونقود كما عبرت المبحوثة وعندما شاهدها الأب هددها بالطلاق فما كان على الطفلة إلا أن تخرج للشارع وتعمل بالشحاذة أمام المحلات المتخصصة بتقديم الوجبات الشهيرة – فعندما شاهدها رجلا من رواد هذا المحل – أعطاها مبلغ من المال مقابل موافقتها على الإقامة فى دور رعاية أطفال الشوارع فوافقت للتخلص من جحيم المنزل والشارع ولكنها تعرضت الى ضرب وإهانه و سوء معاملة فى هذا الدار فقررت الهروب منه وعندما رجعت الى منزل زوجة أبيها العطوفة عليها فوجدتها طلقت ورجعت لأهلها بسبب أنها لم تنجب الولد، ثم رجعت مرة أخرى للشارع وقررت البقاء فيه و هى تريد الآن معرفة مكان زوجة أبيها المطلقة لتعيش معها .

ومن المعروف أن التنشئة الإجتماعية تقتصر ة على مرحلة الطفولة فحسب، بل إنها تستمر فى المراحل التالية لها، وذلك عن طريق الإنتساب الى جماعات جديدة، أو الدخول فى مواقف جديدة، فالتنشئة الإجتماعية مستمرة حتى المراهقة، وكذلك مرحلة الرشد (٤٠)

ولقد أرتبطت نفس ظروف الحالة الثانية (أ – ش ـ ع) بظروف بقية الحالات المدروسة فالمبحوث ذات السابعة عشر من عمره والذى ترك المدرسة منذ خمس سنوات ورغم أن أسرته ليست بكثيرة العدد إذ لديه أخت واحدة ، إلا أن الأب تزوج بأخرى و تركت الأم المنزل وذهبت لأختها المقيمة فى منزل العائلة الكبير وبعد عام من إنفصالها من زوجها أصرت الأخت تزويج أختها برجل قريب لزوجها رغم حضانتها لأبنها وإبنتها ، ولكن بعدما ترك الولد المدرسة لكى يعمل و ينفق على أمه وأخته ونفسه مع ما تتكسبه الأم من نقود نتيجة عملها فى كوافير ، فهى الأم الوحيدة فى حالات الدراسة التى تعلمت الى مرحلة الإعدادية ، ولذلك ذهب المبحوث للعمل مع أبن خالته فى ورشة تصليح سيارات لمدة شهرين و لكن بعد فترة وجيزة تزوجت الأم وأخذت الأبنة معها و تركت الولد مع الخاله .

يعتبر أطفال الشوارع نوعآ من جنوح الأحداث لأنه يعتبر مؤشرآ على أنه قد بدأ الطفل يتجه نحو إختراق حاجز القانون، وذلك بمخالفة الأعراف والقيم السائدة وتقاليد المجتمع ثم يعهد الى تحدى الأخرين، ولايبالى بإستهجانهم لسلوكه، ومن ثم يندفع رويدآ نحو الإنحراف وجناح الأحداث لابد أن ينظر اليها بوصفها ظاهرة إجتماعية وليس ظاهرة إجرامية، ولذلك فإن المواجهة لهذا الإنحراف تكون بالإصلاح والوقاية وليس الساليب الجنائية، فالحدث المنحرف مجنى عليه وليس جانيآ ، فهو لايلجأ الى الجريمة لسر مستأصل فى نفسه، بل غالبآ مايكون ضحية الظروف الإجتماعية والإقتصادية والبيئية التى تحيط به، ولذلك من حسن السياسة الجنائية أن يعالج بتدابير إجتماعية لاتحمل معنى الإيلام بمعنى آلاتنطوى على العقوبات التقليدية [٤١] .

أما الحالة الأولى (أ . ح . م) ذات الثانية عشر من عمره الذى يعانى من علاقته السيئة مع الأب العجوز الذى لا يعمل ويجلس يوميا على المقهى ليلعب القمار ، و توفيت الأم وهو صغير جدا لا يعرف شكلها كما لا توجد لها صورة فى المنزل لكى يتعرف على ملامحها لا يحب المدرسة لأنه لم يدخلها ويقول مثل غيره من المبحوثين (الشارع بيعلمنى أكثر من المدرسة بكتير، بيعرفنى إزاى أعرف أتكلم مع الناس المحترمين وغير المحترمين) وعمل فى ورشة نجارة لمدة شهر واحد لكنه تركها بسبب شرب السجائر السلوك الذى كان يرفضه صاحب الورشة، وعلاقته السيئة بوالده الذى كان يجلس على المقهى طيلة الوقت ، هذه الظروف هى التى جعلته يهرب من المنزل وإذا اراد المبحوث أن يرى والده يذهب لمكان مجاور للمقهى حتى يراه من بعيد، ويرجع مرة أخرى للشارع، ولكنه قبض علية من البوليس حوالى مرتين وخرج منه بدون ضمانات بسبب النوم فى الشارع، وكل فترة يذهب للمنزل ليستحم ويغير ملابسه دون ان يراه أبيه، ولكن بعد إستقراره فى الشارع بدأ يستحم فى الحمامات العامة ومن هنا أفتقد كل رعاية وعناية من الأسرة .

وتشير منظمة الأمم المتحدة فى تقريرها الصادر لعام ٢٠٠٠م أن نصف

سكان العالم يعيشون على أقل من دولار للفرد يومياً ، بينما يعيش ١٫٢ مليار شخص على دولار واحد فى اليوم ، أما فى العالم العربى فنسبة الذين يعيشون تحت خط الفقر من ٣٤% الى ٣٨% من إجمالى السكان أى أن ثلث العرب يعيشون تحت خط الفقر [٤٢] .

وقد يتعرض الحالة الثامنة (ع . ع . ح) للضرب من الأب و الأم إذا لم يعطى لهم النقود التى يعمل بها من بيع الآيات القرآنية فى مترو حلوان مع أن الأب يعمل عمالة مؤقتة فى أعمال هامشية مثل (قهوجى أو فى محل بيع للدواجن) أو يمكث فى المنزل كثيراً – وتعمل الأخوات الإناث (خادمات فى المنازل) ويتقاضون رواتبهن بالشهر والأب متزوج بأثنين غير والدة المبحوث و تتعرض الزوجات للضرب والإهانة إذا كانت المبالغ المدفوعة للزوج غير كافية بالنسبة له، و كل الأخوة و الأخوات يعملون بصفة مستمرة .

أما الحالة التاسعة (س . م . ع) التى لا يتعدى عمرها العاشرة حرمت من التعليم فهى بائعة مناديل ورقية وتقول (أكل العيش مر) وهى تعمل من حر مالها بعد بيع قرط ذهبى كانت تملكه الأم و تقول (حتى لا أقع تحت رحمة المعلم)، ويعمل كل الأخوة والأخوات للإنفاق على الأسرة ، و لكنها تعانى من سوء معاملة الأم لها وهى دائمة الشجار مع أخواتها لأنها تعانى من حياة الفقر التى تعيشها، و قد عرض عليها العمل كخادمة فى المنازل و لكنها رفضت لأنها تنظر لهذا العمل بنظرة متدنية أدنى بكثير من العمل الحر كبائعة رغم المعاناة المتكررة مع بقية الأطفال الذين يعملون معها فى الشوارع .

وفى ظل التحولات الإجتماعية والإقتصادية والسياسية والثقافية التى تعيشها المجتمعات الإنسانية والتى لم تشهدها من قبل، فقد تأثر المجتمع المصرى كغيره من المجتمعات بهذه التغيرات إيجابياً من خلال النمو الإقتصادى وبعض التطور التكنولوجى، وسلباً بظهور بعض الظواهر كالبطالة وتغير دور الأسرة وظهور النزعة الإستهلاكية ، وتغير القيم وتحول أهدافها ووسائل تحقيق تلك الأهداف مما أدى الى حدوث تفكك المعايير نتج عنه حدوث فجوة فى فرص إشباع الحاجات الأساسية وعدم ملائمة القدرات المادية على إشباع الطموحات المتنامية ، الأمر الذى أدى الى وجود بعض المشكلات غير المرغوب فيها مثل الأغتراب والعزلة والعنف والإحباط والإنحراف وخاصة إنحراف الصغار [٤٣] .

أما الحالة العاشرة (هـ . ع . خ) وهو ذكراً لا يتعدى الثالثة عشر من عمره هرب من مكان إقامته فى التبين الى حلوان بسبب تعرضه لبطش والده و زوجته فقد أتهم ظلماً بسرقة خاتم ذهبى لزوجة الأب، وعندما قرر الهروب سرق بعض من المال من ابيه ، وعاش فى شوارع حلوان بعدما التف أطفال الشوارع حوله ، ومد يد العون له فى أول يوم له فى الشارع وروى لهم قصته، ونام معهم فى الحدائق العامة رغم قسوة الجو فى الشتاء البارد وخاصة فى أول ليلة له، ثم قام بغسيل السيارات داخل الموقف الخاص، وفى بعض الأحيان قام بالعمل (كتباع) للسيارات نظير جنيهان فى اليوم الواحد.

إن فشل المدرسة فى دورها قد يؤدى الى هروب الطفل منها وتعرضه للإنحراف ، ومما لاشك فيه إن الطفل فى سنواته الأولى يلجأ الى تكوين صداقات مع غيره من الأولاد لينضم فى جماعات اللعب ، وتلك الجماعات يكون لها أثر بالغ على تكوين الطفل ، وخاصة إذا كانت جماعة (شريرة) سيئة فيكون إنتماءه لها أقوى من إنتماءه لأسرته مما ساعد على إنحرافه كما أن وسائل الإعلام المتمثلة فى السينما والمسرح والصحافة والكتب والراديو وغيرها ، إذا لم تكن قائمة على أسس سليمة قد تؤدى الى إنحراف الطفل أو الى إرتكاب الجرائم (٤٤) .

أما الحالة الحادية عشر (ق ـ ع ـ س) ذكراً يبلغ من العمر التاسعة تقريباً ، يدرس فى مدرسة بحلوان فى الصف الثالث الأبتدائى ، وبعد وفاة والده الذى كان يعمل (سنان للأسلحة البيضاء مثل السكاكين والمقصات والسواطير) قامت الأم بالعمل خادمة فى المنازل ، وبقية أخواته يعملون فى بيع الخضروات ، ورغم مساعدة العم لهم بمبلغ خمسون جنيهاً شهرياً ولكن هذا المبلغ لايكفى للإنفاق والعيش، وتعيش هذه الأسرة فى مساكن الزلزال بحلوان فهو يخرج من المدرسة يومياً (للتسول) ، ولايخشى من رؤية زملائه أو مدرسينه إذا وجدوه فى الشارع يتسول ، ويقول فى ذلك (محدش له حاجه عندى ، فأنا أساعد أمى على المعايش) ويتسول عن طريق ورقة مكتوب عليها (نداء الى أصحاب القلوب الرحيمة ـ أخى فى الإسلام ـ لى خمسة أخوات وتوفى أبى ولم يترك شىء، وأمى ست مريضة) ثم يدعم الورقة ببعض الآيات القرآنية التى تؤثر على قلوب الناس ويستعطفهم ، وهذه الآيات هى " بسم الله الرحمن الرحيم ، فأما اليتيم فلا تقهر وأما السائل فلا تنهر ، وأما بنعمة ربك فحدث ، صدق الله العظيم"

يشير المبحوث أنه يفضل هذا العمل بدلاً من الإنضمام الى إحدى الورش الصناعية حتى لايتعرض للضرب والإهانة من صاحبها ، ويشير بأن هناك العديد من الأطفال (الحته) يعملون لدى سمكرى سيارات ويتعرضون للضرب بصفة مستمرة ومنهم من يعملون فى (المحارة) ويعودون لمنازلهم (متبهدلين وتعبانين) .

ويرى سميلسر (J . Smelser) إن التنشئة الإجتماعية هى الطريقة التى يتعلم بها الناس المهارات والإتجاهات التى تتوافق مع قواعد مجتمعهم (٤٥) .

أما الحالة الثانية عشر (ا ـ ب ـ م) ذكراً يبلغ من العمر السادسة عشر، أصبح يعانى عدم الإهتمام والرعاية والإنفاق بعد وفاة أبيه وأمه الذين كانوا يعملون (بائعين سريح فى محطة السكة الحديد ببنى سويف) إذ أنه الأبن الأكبر هو المسئول عن بقية أخواته، وعندما بلغ العشرون عاماً من عمره قرر الإنفصال عن أسرته وأخواته للزواج، وبالتالى شعروا الأخوات الصغار باليتم للمرة الثانية بعد وفاة الآباء، ولذلك سعى الأولاد للعمل، وتركوا التعليم فى المدارس ومن هنا خرج المبحوث من الصف الثالث الإبتدائى وسافر الى حلوان بإعتبارها أقرب مدينة له بعد أن ضاق الرزق عليهم فى القرية موطن إقامتهم، وبدأ حياته فى الحدائق العامة، بضعة أيام ثم أشترك

مع بقية الأولاد الذين أتعرف عليهم فى بداية وصوله لمنطقة حلوان فى تأجير حجرة فى منطقة (عزبة الوالدة)، وعلى الرغم من ذلك فهو على إتصال دائم بأخواته لأنه يرسل لهم نقود لمساعدتهم، فهو يدخر بعض من المال على حد تعبيره (عشان أكوُن نفسى وأعيش زى الرجالة وأتجوز ويبقى عندى ناسى).

ومن المسلم به أن ظاهرة الفقر التى أرتبطت بظاهرة أطفال الشوارع تمثل عملية تحدى للفقراء أنفسهم ولعائلاتهم حيث أنهم يكونوا عاجزين عن تلبية الحد الأدنى من أحتياجاتهم ، ومع إنتشار أسباب الفقر سواء أكانت أسباب إجتماعية أو فردية ـ فهناك علاقة بين الفقر ومشكلات المجتمع بأسره وظاهرة الفقر ليست واحدة من المشكلات المتزايدة فى مصر ولكنها فى العالم بأسره [٤٦] .

كما أكد المبحوث بأن آماله تحطمت فى إستكمال دراسته بسبب الفقر ووفاة عائل الأسرة ورغم ذلك فهو حريص على إستكمال دراسة أخواته الصغار، وعلى حد تعبيره (إخواتى لازم يتعلموا عشان مايتعبوش ويتبهدلوا زى أنا) وقد أكد المبحوث على سوء معاملة المدرسين له عندما كان يدرس فى المدرسة والذى كان مشجعآ لتركه التعليم بسرعة وبدون تفكير للإتجاه للعمل.

ومن أنماط ردود الفعل تجاه هذه الظاهرة نمط الأبتداع، إذ نجد أن هذاالنمط يقبل ويستدمج الفرد مجموعة الأهداف والطموحات التى يسعى جاهدآ الى تحقيقها، ولكن هذه القدرة فى التقبل والإستدماج لا تحدث عنده بشكل نظامى وبأساليب مشروعة لتحقيق هذه الأهداف، وذلك حيث أنه فى سعيه لتحقيق طموحاته يواجهه بالحقيقة التى مؤداها أن أساليب وطرق تحقيق الطموحات والأهداف غير مواتية لأفراد المجتمع بالتساوى، وهنا يقبل بعض الأفراد (المبتدعين) الذين أغلقت أمامهم الطرق المشروعة لتحقيق طموحاتهم الى الإبتكار أو إبتداع أساليب غير مشروعة للوصول الى غايتهم وطموحاتهم، ويعد هذا النمط اللامعيارى من وجهة نظر ميرتون أهم الأنماط المنحرفة أو اللامعيارية التى يشهدها المجتمع الأمريكى [٤٧]

عوامل مرتبطة بالطفل ذاته :

وهي عوامل ذاتية مثل :

- ✓ مروق الطفل ورغبته في عدم التقيد بروتين محدد والحرية وحب المغامرة المرتبطة بمجتمع الشارع .
- ✓ مرور الطفل بأزمات نفسية حادة تدفعة إلي ترك الاسرة .
- ✓ تأثير الأقران أو مجتمع الاصداقاء المنحرفين .
- ✓ التسرب من التعليم خاصة بين الأناث وإنخفاض المستوي التعليمي للأسرة وعدم تقديرها لأهمية التعليم .
- ✓ الهروب من مؤسسات الرعاية الإجتماعية .
- ✓ عوامل جذب في الشارع مثل المخدرات والجنس .

- ✓ تعتبر مشكلة أطفال الشوارع من إحدي المشاكل الإجتماعية التي تنامت بشدة في مصر خلال القرن العشرين، وإرتبطت هذه المشكلة بظاهرة التحضر ونشأة المدن وإزدياد حركة التصنيع وما أفرزته من متغيرات إجتماعية أدت إلي تركز النشاط السكاني في العاصمة والمدن الكبيرة، كما أرتبطت المشكلة بظاهرة الهجرة غير المنظمة من الريف إلي الحضر والتكدس في المناطق العشوائية المحرومة من الخدمات، والذي صاحبه إرتفاع في معدلات الفقر نتج عنه المئات من الأطفال الذين يتوجهون إلي الشارع لسد إحتياجاتهم المختلفة (٤٨)

وتعتبر مشكلة العشوائيات من أكثر المشاكل إنتشاراً فى الوقت الحالى فقد أوضحت إحدى الدراسات أن مابين ٤٠ : ٦٠ % من سكان العالم يعيشون فى المناطق المتخلفة ومناطق وضع اليد أى المناطق العشوائية (٤٩) .

ولقد أتفقت الحالات من الحالة الأولى الى الحالة الثانية عشر على أنهم يشعرون بالحرية بعد ترك آسرهم ومعيشتهم فى الشارع ، فهم تخلصوا من قيود الكبار أو فرض السيطرة عليهم (الآباء والأخوة الكبار) ، فرغم أن (الحالة الأولى) قام بعمل مسح السيارات الموجودة أسفل العمارات ، لكنه لم يستمر فى هذا العمل بسبب (ماتجيبش حق السجاير) فيقول (أنا حر فى إختيار العمل اللى عايزه حسب الربح اللى بيجبهولى)، وعلى الرغم أنه كان يتمنى أن يشترى (شبشب) بعد إدخاره مبلغ خمسة عشر جنيهاً ، وأعطاه صديقه مبلغ عشرون جنيهاً لإستكمال حق الشبشب، الإ أنه لم يشتريه وفضل أن يشترك فى تجارة بيع المناديل مع أصدقائه ، ليربحوا معاً مبالغ كبيرة لإقامة مشروع (كشك أبيع فيه كبده وفول ونكسب بالحلال ونبعد عن الحرام) .

ويمكن القول إن الطفولة تمثل ٤٥% من سكان مصر ، إلا أنه لاتتوافر سياسة إجتماعية شاملة وواضحة المعالم ، مع غياب البعد الإجتماعى واقعياً فى توجهات سياسية التحرر الإقتصادى ومتطلباتها ، ومما ترتب عليها إنسحاب الدولة ولو تدريجياً من الأشراف على قطاعات الإنتاج والخدمات وتركها لأليات السوق ، فى الوقت الذى تعانى فيه الغالبية العظمى من أرباب الأسر المصرية من ضغوط التضخم ، وما يفضى اليه من تدهور الدخول وأرتفاع الأسعار بما يدفع الأسر فى ظل الإحتياج المادى والفقر الى دفع أطفالها الى دخول سوق العمل مبكراً ، وما يفرضة من ضغوط متنوعة على الطفل من قسوة المعاملة الأسرية ، وفى مواقع العمل بما يؤدى الهروب الكامل فى الشارع (٥٠) .

أما (الحالة الثانية) (أ ـ ش ـ ع) فيؤكد أنه ترك العمل الذى يتقاضى فيه القليل من المال وتعرف على طفلين من الشارع إحداهما لديه شقة أخيه الأكبر وهو يعيش فيها بمفرده ولذلك شاركوه النوم بدلاً من الشارع أو أسفل الكبارى ، وبرغم وصول والدته اليه بعد البحث عنه فترة كبيرة ، وأتفقت معه أن تراه كل ثلاث أيام ، إلا أنه ليس لديه الرغبة فى الرجوع اليها وعلى حد تعبيره (أصلها راحت مع راجل

تانى)، ورغم ذلك يريد أن يرى أخته الصغيرة الوحيدة الأن ولكن بعد فوات الآوان، لإن حلقة الوصل بينه وبين أمه وأخته كانت (الخالة) التى تركت منزلها لمنزل آخر لايعرفه المبحوث والذى لن ينسى تصرفها تجاهه عندما رفضت أن تعطيه ملابس عندما كان يحتاج اليها وقالت له (خلى أمك تجيبلك هدوم وأنا عارف أمى معهاش فلوس) ويقول المبحوث (سمعت من أبن خالتى اللى شفته بالصدفه فى الشارع أن أمى خلفت ولد عشان هى فقدت الأمل فيا)، والمبحوث الآن يعمل مع أصدقاءه فى بيع الملابس فى(محطة كوستيكا) فى خط مترو حلوان وينامون على الفرش فى الشارع لحراسته.

إن ضعف التواصل بين الأقارب والأرحام، وسيطرة القطيعة والجفاء، وضعف آواصر الأخوة وروابط المودة، تشيع قيم الأنانية والفردية بدلآ من قيم الإيثار والتضحية [٥١]

تعلمت معظم الحالات المدروسة (شرب السجائر) والحشيش وشم الكلة ، ماعدا الحالة الثالثة (ص ـ س ـ ا) لأنها صغيرة السن ، ترفض الشارع والعيش فيه فهى تبحث عن القلب الذى عطف عليها وهى زوجة الأب والتى لم تجدها ، و(الحالة الثانية عشر، ا ـ ب ـ م) الذى يدخر من نقوده للإنفاق على أسرته فى بنى سويف وعلى نفسه حتى يحقق ما يحلم به .

كما أتفقت الحالات على قوة الصداقة بين أطفال الشوارع ، فهم يقفون بجانب بعضهم البعض فى كل أمور حياتهم ، ويتضح ذلك فى أوقات الشتاء البارد يتبادلون ملابسهم الثقيلة عندما يشعر أحدهم بالبرودة عن الآخرين ، كما يتقاسمون النقود فيما بينهم آخر النهار ليشتروا بها الطعام والسجائر والكله ليشموها سوياً ، كما يمكن أن يستلفوا النقود من بعضهم البعض فى حال الإحتياج اليها .

مما سبق يمكن القول إن قضية الفقر ومالها من تراكم إجتماعى وثقافى وإقتصادى وحضارى ، لايؤثر فقط على الدول الفقيرة وشعوبها التى تعانى من مستويات مختلفة من الفقر ولكنها تؤثر وتنتشر فى جميع دول العالم ، مما يؤثر على مستقبل الإنسانية بشكل عام وتزداد حدة الفقر ، إذ لاحظنا أن أنتشارها لايتوقف فى إزديادها فى الدول الفقيرة ولكن الفقر يزداد أيضآ فى الدول المتقدمة [٥٢]

أما الحالة الخامسة (ج ـ ع ـ م) فهو يشير الى أن أطفال الشوارع الذين ألتقى بهم نصحوه بأن يعمل معهم ، وأنه لابد من الإعتماد على نفسه ، ويعبر بالقول (عشان محدش بيشيل حد فى الزمن ده) ولكنه أنتقل الى أكثر من عمل (بياع مناديل ـ ماسح سيارات وهكذا) وفى كل مكان يذهب اليه يصادق أطفال كثيرين ولذلك يعرف أعداد كبيرة من أطفال الشوارع .

ولقد تعرضت بعض الحالات المدروسة الى الحبس فى أقسام الشرطة ، وفى مؤسسة الأحداث ، حيث حكم عليهم ببعض الأحكام منها الحالة السادسة (ا ـ ع ـ م) عندما كان يعمل فى ورشة ميكانيكا سيارات ، وقام أبن صاحبها بضرب أحد

الأطفال فى الشارع وأصابه إصابة بالغة فى وجهه وعندما جاء البوليس ليتحقق من الواقعة أشار صاحب الورشة على المبحوث على أنه هو المذنب ، ولذلك تم القبض عليه بالرغم من أنه دافع عن نفسه ولكن دون جدوى وتم وضعه فى مؤسسة أحداث، ولكنه هرب منها لإحساسه بالظلم وعاش مع أطفال الشوارع والى الآن لديه الرغبة فى الرجوع لأهله ولكنه يخاف أن يمسكه البوليس ويرجعه مرة أخرى للمؤسسة التى رأى فيها الضرب والإهانة من الأطفال الكبار ، ويقوم الآن بالشحاذة كعمل يقتات منه يومياً ، ويعبر بالقول (أنا بنشحت أو بمسح عربيات وفيه ناس يدونى ربع جنيه أو يدونى أكل بيكلوه فى أيديهم) .

ويتصل بأسلوب التربية المنزلية المستوى الخلفى للأسرة الذى يلعب دوراً كبيراً فى عملية التثقيف الإجتماعى، وأخطر الصور أن تتولى الأسرة نفسها تدريب الطفل منذ صغره على أرتكاب الجرائم، وإعداده لأحترافها مستقبلاً، ولكن هذه الحالات قليلة بالنسبة للحالات التى يشب فيها الطفل فى أسرة بين أفرادها مجرمون، نتيجة عملية التنشئة الإجتماعية عن طريق البيئة الإجتماعية Social Environment المحيطة بالفرد، وهى تشمل فيما تشمل الأسرة التى يعيش فيها بكل ظروفها، والمدرسة التى يتوجه اليها، والمكان الذى يؤدى به عمله والجهات التى يقضى فيها وقت فراغه، والحى الذى يسكنه وغير هذه الأماكن، فالبيئة تهيىء الطابع الذى ينطبع بها شخصية الفرد وتصرفاته، وذلك المدى الذى يتأثر به الفرد بحكم البيئة الإجتماعية المحيطة به يؤثر بدوره فى تكوينه الفردى، وإستعداده الخاص الذى يحدد مدى إنقياده أو مقاومته للضغط الذى تمارسه البيئة [٥٣] .

كما تعرضت الحالة السابعة (م ـ ع ـ ع) للحبس فى اقسام البوليس والضرب والإهانة بسبب النوم فى الحدائق العامة هو وأصحابه ، وعندما يوضع فى دور الأحداث يقوم بالهروب مرة أخرى ليسير وينام فى الشوارع ، ولكنه يعمل فى مسح الأحذية الأن وأنه يربح أرباحاً ترضيه ويقول (أنا مش عارف إذا كان أبويا أو أمى بيدوروا عليا) ويقول (الناس فيهم اللى بيعطف عليا ، ومنهم بيخاف منى وبيقولوا علينا بنسرق الموبايلات والعربيات، وكمان بيقولوا علينا شواذ)، ولكنه لايعرف معنى كلمة شواذ بمعناها المعروف، ولكنه يفهمها بأنهم مختلفين عن بقية الناس ، كما يشير الى أنه (سعيد وفرحان مع أصحابى وبشتغل معاهم فى بيع المناديل والبسكويت وبكسب فلوس كويسه ، وأخر النهار بالعب معاهم وبنخرج فى كل مكان عايزينه).

ومن المسلم به ان التقدم السريع للمجتمع لايتم بالأستقرار السرى الذى يحقق السعادة لفراد المجتمع الزوجة والزوج والأولاد، ولا تتحقق التعاسة والدمار للمجتمع الإ بتفككه الأسرى الذى يدمر أفراد المجتمع تدميراً كاملاً أكبر بكثير من القنبلة الذرية أو البيولوجية وهذه أخطار التفكك الأسرى ضرب الأزواج ـ قتل الأولاد ـ أغتصاب الفتيات بجميع أعمارها (طفلة ـ شابه ـ إمرأة) [٥٤] .

أما عن الأمنيات الخاصة بهم : ففى (الحالة الأولى) يتمنى الطفل أن يكبر ويصبح رجلآ ليؤسس مشروع (كشك للكبده والفول) وهذا يعد آخر طموحاته، أما الحالة الثانية يتمنى (أن يرى أخته الوحيدة) والحالة الثالثة (تتمنى أن ترجع الى زوجة الأب الحنونة عليها) والحالة الرابعة (يتمنى العيش مع أهله وأخواته ويصبح غنى ليملك منزلا كبيرآ) والحالة الخامسة (كان يتمنى عدم وقوع الطلاق بين أبيه وأمه وأن يعيش معهم ويتعلم فى المدرسة الذى خرج منها بسبب ضرب زوج أمه)، أما الحالة السادسة (يتمنى الرجوع الى منزل أسرته لكنه يخاف من العقاب)، والحالة السابعة (لايريد الرجوع للمنزل لأنه يحب الحرية وأصحاب الشارع)، والحالة الثامنة (يتمنى التخلص من جشع الأب للمال وأن يعيش فى سلام مع أمه وأخواته)، والحالة التاسعة (تتمنى أن تتزوج وتعيش بعيد عن أسرتها الفقيرة وإساءة أمها لها كما تتمنى أن تصبح ثرية لأنها تكره الفقر، أما الحالة العاشرة (لايريد الرجوع لبطش الأب وزوجته ويعيش بقية عمره بعيد عنهم)، والحالة الحادية عشر (رغم أنه يعيش مع أهله ويتسول إلا أنه يتمنى أن يتفوق فى دراسته ويصبح مهندسآ أو ضابط لأن من وجهة نظره أنها مهن محترمة وأصحابها يحتلون مكانة عالية ، ويشير أنه يتمتع بحب المدرسين له ولذلك فهو قادر على تحقيق أمنياته كما يقول ويعبر عن نفسه) أما الحالة الثانية عشر (يتمنى إستكمال أخواته لدراستهم لأنه حرم من التعليم بسبب العمل، وهو راضى عن حياته فيعبر عن ذلك بالقول (إحنا أحسن من غيرنا، وأنا أفضل من باقى الولاد فى الشارع اللى بيشربوا الحشيش والسجاير والبانجو وبيشموا الكله).

ويعتبر تعاطى المخدرات من أبرز الأسباب التى تؤدى الى العنف الأسرى، إضافة الى الأمراض النفسية، حيث أن كثير آ من الحالات العنيفة تتمثل فى شخص مريض غير مستقر نفسيآ ولا يخضع للعلاج السلوكى أو الدوائى، فيمارس شتى أنواع الضغوط النفسية على أقرب الناس اليه أو الإيذاء الجسدى ويراه من حقه، وأن من يقع عليه الإيذاء يتقبل هذه الممارسات دون إعتراض (٥٥) .

وليس من الصعب علينا الكشف عن تأثير الفقر علي الظروف المعيشية في معظم مدن العالم الثالث، فإذا إعتمادنا علي معيار الخدمات الإنسانية أو الكثافة السكانية والظروف البيئية سنجد معظم السكان يعيشون في ظل ظروف سكنية متدنية، سواء كانت المساكن المبنية علي أرض يمتلكونها الفقراء، ولا تدخل ضمن التخطيط الحضري للمدينة أو إسكان عشوائي بعيد عن الشرعية، وإن هذا النمط الإسكاني يعتمد علي الجهود الذاتية ولذلك تفتقر هذه المساكن إلي كثير من الخدمات.

وترجع الأهمية القصوى للأسرة كمجال للعوامل الإجتماعية الى أنها تستقبل الطفل وهو بناء حساس تترك به المؤثرات بصمات عميقة واضحة، بينما لايكون سبقها مؤثرات أخرى تعارضها أو تضعف من أثرها ، وإذا كان من المعتقد أن الجانب الأكبر من التكوين النفسى للفرد إنما يتم فى صدر الطفولة ، فليس معنى هذا توقف النمو بعد ذلك ، فإن الإحتكاك الدائم بين الفرد والمجتمع طيلة الحياة يترك أثره فى نفسية الفرد ، وإن لم يكن بذات العمق الذى تتركه مؤثرات الطفولة (٥٦) .

ولقد قامت الباحثة بإجراء بعض المقابلات مع النساء البائعات حول محطة مترو حلوان لمعرفة بعض ملامح حياتهن وظروفهن المعيشية، إذ يتاقلم الفقراء مع ظروفهم القاسية فيعيشون في غرفة واحدة ويحاولون تطوير مساكنهم بتشييد جدران خارجية وحجرات إضافية وأسقف يحتمون بها ضد درجات الحرارة القاسية والبرودة في فصل الشتاء فالأطفال لا يحصلون علي إحتياجاتهم الضرورية الصحية والتعليمية التي تمكنهم من مواجهة الحياة وهو عامل أساسي في خلق عدم الترابط العائلي ، كما يتمتع رب الاسرة بنظام تعدد الزوجات رغم عدم مقدرته المالية ، فقد يتم الزواج بدون نفقات تذكر، وبالتالي يعانون من السأم والضجر والتوتر الإجتماعي ، وكثيراً ما يشعرون بعدم الرضا من كل الظروف الحياتية المعاشة وكثيراً تقوم المرأة مع الرجل بالعمل في الأسواق أو علي النواصي في ميدان محطة مترو حلوان ، وكثيراً ما يكون هناك مشاكل مع الحي في عدم حصولهم علي تراخيص للعمل في الأسواق أو الشوارع .

وتتم الصراعات اليومية بين النسوة فى مجال العمل ، ويشعر أفراد المجتمع بمجال الدراسة بأن لديهم كل الحق بالعمل في الشوارع رغم إنهم مضطهدون من الحكومة ، وبالتالي تكثر لديهم نظرة التشاؤم تجاه الحاضر والمستقبل مما يدل علي إستسلامهم للأمر الواقع وافتقارهم لإرادة التغيير . وينفقون معظم الدخل علي ضرورات الحياة الأساسية من طعام وشراب ومخدرات بإعتباره عامل مساعد للتخلص من الشعور بالدونية في معظم الأوقات ومن هنا يظهر سلوكهم بمظهر السلبية واللامبالاة ، أما الملبس والتعليم والترويح فلا يوجد له نصيب لدي الكثير من هذه الأسر.

ومما لاشك فيه أن إنخفاض مستوي الدخل يضع بعض السكان في المناطق العشوائية في فئة أفقر الفقراء مما يؤدي بالإضافة إلي الفقر المادي الإحساس بالعجز والمهانة أي الفقر المعنوي ، وهذا ما ذهب إليه أوسكار لويس لمفهوم (ثقافة الفقر) الذي يؤكد علي أن الأطفال الفقراء يكتسبون من أسرهم وأقرأنهم أفكار تؤكد علي أن فقرهم شئ حتمي يصعب تفاديه أوالتغلب عليه (٥٧) .

وينظر إلي الأحياء العشوائية أو أحياء واضعي اليد في كثير من الأحيان علي أنها نتاج للكثافة السكانية الريفية التي تدفقت حول المدن الصناعية ، وهذا ما حدث في منطقة حلوان بإعتباراها مجمع للصناعات الثقيلة والخفيفة المتعددة وفتحت أفاق جديدة وفرص عمل للكثير من المهاجرين من ريف الوجه البحري والقبلي علي السواء، للبحث عن العمل المهني ذات الأجور المنخفضة وبالتالي يصعب علي الدولة تزويدهم بالمنازل، وبذلك إنتشرت ظاهرة الأحياة المتخلفة التي إرتبطت بمفهوم الملجأ الذي يلجأ إليه المشردون والشحاذون والسكارى والمدمنون وأعمال الدعارة والقمار ، لأن هذه الأماكن بعيدة عن الرقابة الأمنية من قبل الدولة وبالتالي أصبحت هذه الأماكن مليئة بالسلبية والقدرية وضعف الطموح والرغبة في الإشباع

المباشر وإنتشار السلوك الجانح . ويرجع ذلك الى أن هذه الأسر لا تهتم بتمسكها بأساليب التنشئة الاجتماعية الحميدة لصغار السن ، ولذلك تخضع حالات الدراسة الى مثل هذه الظروف وذلك لا يجد الأطفال من يحتضنهم ويقدم لهم إحتياجاتهم اليومية حيث تنشغل الأمهات بالأعمال الخدمية لدي الغير، والآباء بالإعمال الحرفية البسيطة و الخدمية اليومية في كثير من الأحيان التي لا تتطلب مهارات فردية، ولذلك لا يستطيعون تغطية نفقات الأسرة ذات الكثافة العددية وهذا الأمر يفرض علي كل الأسر وهو العمل لسد حاجاتهم الضرورية خاصة للأسر التي هاجرت وعاشت علي أطراف منطقة حلوان ولم تجد لها عمل داخل المصانع الكبري .

فالفقر ظاهرة إجتماعية متعددة الجوانب ، ليس فى الدخل فحسب، أو حتى الندرة فى فرص العمل ولكنه أيضآ تهميش لطبقة فى المجتمع وحرمان للفقراء من المشاركة فى صنع القرار وإبعادهم من الوصول للخدمات الإجتماعية (٥٨) .

وهناك من الحالات المدروسة التى لاتقطن منطقة حلوان، ولكنهم يأتون من مناطق أخرى حيث يعيشون مع آسرهم مثل (الحالة الأولى بولاق ابو العلا) ـ (الحالة السادسة بولاق الدكرور) ـ (الحالة السابعة سوق التوفيقية) (الحالة الحادية عشر التبين) (الحالة الخامسة الفيوم) الحالة الرابعة بنى سويف)، ولكنهم يأتون يومياً للعمل مع بعضهم وبذلك يشترك الأطفال وهم في هذه السن الصغيرة بأعمال تافه هامشية لا تحتاج إلي حرفية أو مهارات والتي تتركز في (بيع المناديل الورقية – الورد – مسح السيارات والأحذية – بيع العيش والشحاذة وغيرها) خاصة في ميدان محطة مترو حلوان حيث التجمع السكاني والازدحام اليومى من الموظفين والعمال الذين يعملون في حلوان ويرجعون أخر اليوم إلي مناطق سكناهم أو ممن يعيشون في حلوان نفسها ، ويأتي هؤلاء الأطفال من كل الأماكن العشوائية التي أحاطت بحلوان البلد منها (العزبة البحرية – العزبة القبلية – عزبة راشد – عزبة الوالدة – المواصلة – منطقة جبانات السادات – المشروع - وغيرها من المناطق الأخرى) ومن هذه الحالات (الثانية ـ الثالثة ـ الثامنة ـ التاسعة ـ العاشرة ـ الثانية عشرة).

ويكثر سكان الوجه القبلي في هذه المناطق العشوائية بحلوان وتتسم الأسر بزيادة عدد أفرادها والميل إلي الزواج المبكر، وإرتفاع نسبة الأمية، وتدني أوضاعهم الإقتصادية ويعاني الكثيرين منهم من البطالة، ويعمل معظمهم في المصانع المجاورة لأماكن سكناهم ويعملون في الأعمال الهامشية الموسمية التافه غير المستقرة، خاصة وأن البعض منهم ترك الأعمال الحكومية التي خضعت للخصخصة، وتخصيص الجزء الأكبر من المكافآت المهنية التي حصلوا عليها لتغير نمط حياتهم المادية داخل الأماكن التى يقطنون بها، أما الأسر التي تعمل داخل المصانع فلم يتغير نمط حياتهم المادي داخل المسكن الذى يعتبر مجرد مأوي فقط يأوون أليه عند النوم.

ويعكس ما سبق المقولة الخاصة بأن مفهوم العدالة الإجتماعية جوهر وسبب وجود المذهب الإشتراكى الديموقراطى فى الحقبة التى تلت الحرب العالمية الثانية، كما أصبح محط أهتمام المفكرين الإقتصاديين والإجتماعيين، وقد تطور التفكير فى المفهوم الى القناعة بضرورة عدم الوقوف عند وصف الظواهر الإجتماعية والإقتصادية ورصدها فقط بل لأقتراح معايير لتوزيع ثمار النشاط البشرى بوجه عام، وتعد العدالة الإجتماعية بديل مقابل لمشروع (الظلم الإجتماعى) ومن المعروف أن العدالة الإجتماعية تعنى توزيع الدخل بشكل عادل يقلل الفوارق بين الطبقات من خلال نظام الأجور والدعم والتحويلات ودعم الخدمات وبالذات الخدمات الصحية والتعليمية [٥٩] .

ويشارك في هذه الأعمال المتدنية كل من الإناث والذكور، حتي الأطفال الذين يأتون من الصعيد هرباً من المشكلات الأسرية والتفكك الأسري، ومنهم هذه الحالات (الرابعة ـ الخامسة ـ الحادية عشر ـ الثانية عشر) فقد تكون الأرصفة والشوارع والطرقات الضيقة بين المساكن الحكومية أسفل الكباري والخرابات والجبانات مأوي لهم ، مشاركين الحيوانات الضالة طعامهم ، كما يؤكد أحد الأطفال (الحالة الثانية عشر) الذين جاءوا من الوجه القبلي هرباً من زوجة الأب وبطش الأب أيضاً والقسوة التي كانت تمارس عليه فيقول (الشارع أحن عليا من أبويا) وفي قول آخر (بنام زي الكلب ومحدش بيسأل عني وبأكل بواقي الأكل اللي في الشارع).

يتكون المجتمع من طبقات تسودها اللامساواة والتفاوت فى وصولها وإستغلالها للموارد ويؤدى هذا التفاوت والإجحاف المستمران الى تجذر تقسيم المصالح وترسخها بحيث تصبح جزء لا يتجزأ من النسق الإجتماعى العام ، ويسفر صراع المصالح هذا فى مرحلة ما الى إحداث التغير المجتمعى أو تفعيله [٦٠].

تبين من البحث الميداني أن هؤلاء الأطفال يقعون تحت تأثير بعض الشباب في سن العشرين ويرأسهم شخص أخر في الأربعين من عمره (بمثابة المعلم) أو التاجر الذى يوزع عليهم البضاعة التي تباع في الشوارع ، وفي أخر اليوم يقوم بتحصيل الأرباح التي يحصلون عليها هؤلاء الأطفال ويأخذون في المقابل طعامهم اليومي ، أوفي بعض الأحيان يوفر لهم المكان أو المأوي الذي يأوون إليه أخر الليل في حالة عدم وجود أماكن للسكن لهم ، ثم يوزع عليهم ما يسمونه (الكلة) وهى مادة ذو رائحة نفاذة يستنشقها الأطفال على أعتبار إنها مادة مخدرة تجعلهم يشعرون بالسعادة والراحة كما يقولون (تعمل دماغ حلوة) *.

أما الأطفال الذين يعيشون مع أسرهم فى المناطق العشوائية يشاركون هؤلاء الأطفال المشردون فى الأعمال التافة اليومية، والأرباح التي يحصلون عليها يخصصون جزء منها (للمعلم) والجزء الآخر يقسم على احتياجاتهم اليومية من الطعام والشراب وما يقدمونه للأم مساهمة منهم في الإنفاق علي بقية أفراد الأسرة في حالة عجز الأب أو مرضه أو عدم قيامه بالالتزامات تجاه أفراد الأسرة ، أما في حالة إدمانه يجب الصرف عليه من بقية أفراد الأسرة كلها عن طريق القسوة والضرب والعنف الذى يمارسه هذا الأب على أبنائه وزوجته.

ويتأثر الطفل تأثراً كبيراً برفاق سنه من السادسة وحتى نهاية البلوغ، ففى بداية المرحلة الأبتدائية يّكوّن الأطفال شلل(مجموعات) يربط بين أفرادها علاقات إنسانية ، ولكنها لاتصل الى الدرجة التى تميز العلاقات السائدة بين جماعة أصدقاء المراهقة (٦١) .

ويعيش هؤلاء الأطفال تحت مظلة حماية المراهقين الذين يسيطرون عليهم بأفكارهم وإتجاهاتهم الإنحرافية، وممارساتهم اليومية التي ارتبطت بالشغب والإدمان (الكلة) وأعمال البلطجة في بعض الأحيان، ويؤكدون هؤلاء الأطفال بأنهم يعيشون حياة بها قدر من الحرية التي يفتقدونها من هم في نفس أعمارهم تحت أشراف أسرهم ورقابتهم، ولذلك ينظر أطفال الشوارع لأنفسهم بأنهم أفضل حال من ذويهم في المؤسسات الإجتماعية علي سبيل المثال (مؤسسات الأيتام واللقطاء والأحداث وغيرهم) .

ولاشك أن المجرمين العاديين والذى يمثلون الطبقة الدنيا فى عالم الإجرام، قد ينشأوا داخل صراعات بيئية إجتماعية فقيرة متبانية فى مشاكلها الإيكولوجية المتدهورة والموبوءة ومع خلال حياة غير آمنة وتشتت إجتماعى ومعيشة قاسية للحصول على القوت والمعيشة الى جانب حقائق الواقع الإجتماعى الأليم، وصعوبات تجعلهم ينتمون الى هذا الواقع الصعب ويندمجون بصورة كلية للسلوك والمعانى الإجرامية غير السوية (٦٢) .

وكثيراً ما نجد العديد من الأطفال الذين هم في المؤسسات الإجتماعية المعنية بتربيتهم وهروبهم وإنضمامهم لهؤلاء الأطفال في الشوارع الذين كثيراً ما ينفصلون عن أسرهم ويعيشون في أماكن جمع القمامة وأسفل الكباري والمنازل المهجورة ، وبعد فترة تتحول هذه الأماكن الى أوكار لممارسة السلوك المنحرف جنسياً وألعاب القمار، وهكذا تنتشر الأمراض الإجتماعية في الأحياء المتخلفة أو العشوائية وترتفع معدلات الجريمة والتشرد وقد يكون من أبرز الباثولوجيا الاجتماعية هو ما يعرف بإسم عصابات الأحداث والشباب .

تقوم جماعة الرفاق أو الأقران بدور هام فى عملية التنشئة الإجتماعية للفرد فهى تؤثر فى قيمه وعاداته وإتجاهاته فى الصحبة يجد الطفل مجموعة من الأفراد يتصل بهم ويقاربونه العمر والميول (٦٣) .

وقد توصلت الدراسة الميدانية الى أن الأطفال الذين يعيشون مع أسرهم يعانون الفقر ومشكلات أسرية بين الأباء والأمهات ، والأمثلة تدل علي ذلك فهناك الأب المدمن الذي يعيش عالة علي بقية أفراد أسرته ويتسبب في كثير من الضرر بسبب سوء معاملة أطفالة وزوجته وما يتعرضون له من إهانات وضرب مبرح ويمارس الضغط علي أطفاله ليجعلهم يتسربون من التعليم وذلك للعمل في الشوارع، وقد دلت الدراسة علي ذلك من خلال إحدي الفتيات في الصف الخامس الابتدائي (الحالة التاسعة س - م - ع) وهي تبيع المناديل الورقية بملابس المدرسة وتقطن

منطقة عرب راشد إحدي المناطق العشوائية في حلوان ، ويعتبر الإدمان أيضا أحدي العوامل التي تدفع الأب إلي كثير من الأحيان إلي الضغط علي أفراد أسرته للعمل في أي مكان للحصول علي المال ، وهذه الفتاه هي أحدي الأبناء الذين يصل عددهم عشرة أشقاء وغير أشقاء يعملون في أعمال مختلفة بعد إجبارهم علي الخروج من المدارس ومنهم من يعمل في إحدي المقاهي في العزبة القبلية في حلوان ومنهم من يعمل بائع فاكهة وأخر ميكانيكي والأخ الأكبر يعمل في مصنع بحلوان ، وبذلك فقد تنتشر ظاهرة تسرب الإناث والذكور من التعليم لكي تزيد من ظاهرة أطفال الشوارع وعمالة الأطفال دون السن القانوني لذلك .

مما سبق تعد المدرسة من أقرب مؤسسات التنشئة الإجتماعية جميعاً للأسرة ، حيث أن وظيفتها متداخلة ومتشابكة فى جوانب متعددة أهما تربية النشىء وتعليمه وإعداده للحياة وكلما كان هناك إتصال مستمر بين المنزل والمدرسة كلما إزداد التفاعل والتعاون بينهما فى الوقاية من الكثير من المشكلات الخطيرة التى تعترض الكثير من التلاميذ والتى كانت سبب فى كراهيتهم للمدرسة ، أو فشلهم فى الدراسة ، ولذلك فلابد من ترابطهما وتساندها حتى تنجح عمليات التنشئة الإجتماعية بجزئيها الأسرى والمدرسى (٦٤) .

وقد يصل الأمر في كثير من الأحيان أن يتمني الأبناء موت الأب للتخلص منه، وهذا ما أشارت إليه الفتاه الصغيرة التي تحلم بحقها في الإستمتاع بأوقات الفراغ واللعب مع الرفاق فإن هذا الأب قد حرمها من حقوقها الطبيعية الإنسانية والشرعية التي أقرها الدين والمجتمع .

وإنحراف الأطفال وهم في سن خطيرة يعتبر ظاهرة إجتماعية أرتبطت بعناصر البناء الإجتماعي والذى ينتشر بين مؤسساته ونظمه ، ومن ثم ينمو في إطار من القيم تعمل من خلاله كافة الممارسات الفاسدة من إدمان وسرقات وقتل وما شابة ذلك ، مما يؤثر على الأمن والسلام الإجتماعي بين أفراد المجتمع (٦٥) .

كما تعد ثقافة أطفال الشوارع أساس لسلوكهم الجمعي عندما يكون السلوك الفردي غير كاف، فإذا كان منهم مدمنون فقد يحتاجون إلي تنظيم يساعدهم في الحصول علي المخدر وتوزيعه ، كما تزودهم ثقافاتهم الفرعية بمجموعة من المعتقدات والإتجاهات التي تبرر هذا السلوك المنحرف وتحدد لهم القيم التي تدعم الإنحراف ، وكذلك المكانة التي يتمتع بها المنحرف ، كما تمثل هذه الثقافة الإنحرافيه صورة أخري من صور الحماية للمنحرف فهي تحدد عالم الأصدقاء والقيم التي تربط بين من يشاركون في مساعدة بعضهم البعض في مواجهة ضغوط وتهديد المجتمع وهيئاته (٦٦) .

ويتجه أطفال الشوارع إلى تكوينات عشوائية وليدة الصدفة ثم يظهر فيما بينهم من يقودهم ويخطط لهم حياتهم ولذلك تنتمى مشاعرهم ووجداناتهم إلية، وبالتدريج ينفصل هؤلاء الأطفال عن أسرهم وانتماءاتهم إليهم ، ويعتبر هؤلاء الأطفال نتاجاً

ومحصلة لثقافة الفقر التى تنطوى على قيم غير أخلاقية وتفكك أسري يركز على طرد الأطفال إلى الشارع وهذا ما أشارت إلية الدراسة من خلال أسرة تقطن منطقة عزبة الوالدة (الحالة الثالثة ص ـ س ـ ا) وهى إحدي المناطق العشوائية أيضا فى حلوان، تركت الأم أبناءها منهم إبناً فى مرحلة الطفولة المتأخرة ، وبنتاً فى مرحلة البلوغ، وتزوجت بأخر بعدما شك زوجها فى سلوكها المنحرف حيث كانت تعمل خادمة فى المنازل وتركت الأطفال فى رعاية الجدة من الأم والتى تعمل بدورها متسولة ، وبعد أن ترك الزوج المنزل بعد ما فشل فى أخذ أبناءه وأصبحت الفتاة تعيش في الشارع طيلة الوقت حتي النوم في الحدائق العامة أصبح أسلوبها فى الحياة، الى أن وصل بها الأمر بالزواج عرفياً كما عبرت من زميل أخر من أطفال الشوارع وعندما علمت الجدة والأخ تم عقابها بحلق رأسها ولكنها رجعت للشارع مرة أخرى، أما أخيها وشهرته (صح صح) ، الذى قام بسرقة النقود أكثر من مرة من أصحاب المقاهي التي كان يعمل بها واحداً تلو الآخرعلي سبيل شراء بعض إحتياجات المقهي وعندما عاد بعد فترة لصاحب المقهى لم يتعرض للعقاب ، ولكنه قد سبق أن سجن أكثر من مرة بتهمة التشرد والتسول في الشوارع المحيطة بميدان محطة مترو الإنفاق بحلوان أما مهنة التسول هذه هي مهنة الجدة التي لا تستطيع العيش والإنفاق إلا بها ، وقد أدخرت مبلغ ١٥٠ جنيه لحفيدها لكي يغير نشاطه ويعمل ماسح أحذية بعيداً عن السرقة حتى لايتعرض للأحداث أو السجن ، ولذلك أرتبط مصطلح أطفال الشوارع بإنحراف الطبقة الدنيا التي تنقسم علي نفسها دون الإحساس بالإرتباط الإجتماعي والوحدة والتماسك بين أعضاء المجتمع الذين هم وراء التغير الإجتماعي والسلوكى للأطفال .

ومما لاشك منه عند خروج الأنثى للشارع تتعرض لأقصى درجات الإستغلال، وخاصة الإستغلال الجنسى، وبعضهن يتعرضن يومياً للتحرش الجنسى من كثيريين بالشارع، وغالباً ما تقوم فتيات الشوارع بالعمل فى التسول أو الإتجار فى المخدرات وبعضهن يحترفن الدعارة وبعضهن يلجأن للعمل كخادمات فى المنازل، ولكنهن قد يتعرضن للإهانة والإساءة والقسوة من أصحاب المنازل [٦٧].

ولا يمكن إعتبار أطفال الشوارع أحداث أو جناح علي إعتبار أن ليس لهم جذور عميقة في الإجرام أو الإنحراف ، ولكن لا يوجد عليهم ضبط أو رقابة من قبل القانون أو الأسرة التي تدفعهم للإبقاء فترات طويلة خارج المنزل للحصول علي قدر من المال سواء كان عن طريق شرعي أم غير شرعي ، وبذلك تفشل عمليات التنشئة الاجتماعية في خلق ضوابط قوية داخلية تكبح بواعث الإنحراف.

مما سبق يمكن القول بأن، مفهوم الثقافة الفرعية التي يكتسبها أطفال الشوارع هي إمتداد لثقافة الطبقة الدنيا الفقيرة ، ويمكن القول أيضاً بأن وجود الأطفال في الشوارع من العوامل المشجعة علي تشردهم في مراحل لاحقة، لأن نقطة البداية في الإنحراف تبدأ من الشارع وفي هذه المرحلة العمرية للطفل الذى يفتقد للتوجيه المباشر من الآباء وبالتالي يكون المجال مفتوح أمامه لتبنى أساليب الإنحراف .

مما لاشك فيه أيضآ أن أخطر مايتعرضون له أطفال الشوارع هو الأستغلال الجنسى سواء من العصابات أو الأفراد المستغلين ضعفهم لصغر سنهم، وعدم قدرتهم على مواجهة الإساءة الجنسية سواء من قبل مرتكبها أو من الوسطاء، ومن أهم أسباب الإستغلال الجنسى لأولاد الشوارع تدنى ظروفهم الإجتماعية وإفتقارهم للرعاية الأسرية التى تجعلهن غير مدركين لمدى خطورة هذه الممارسات لأن هذه الممارسات تقود للعديد من المخاطر الصحية مثل الأمراض النفسية والإصابة بنقص المناعة المكتسبة (الآيدز) (٦٨) .

وإذا كنا ننظر للظاهرة من خلال المدخل الإنحرافي فقد تظهر المشكلة الإجتماعية حينما ينحرف بعض أفراد المجتمع عن القيم والمعايير السائدة فيه وبالتالي تبرز ظاهرة أطفال الشوارع التي انبثقت من خلال العلاقات الأسرية التي تعاني التفكك والإنهيار وظيفيا وبنائيا والذي أدي إلي عدم قدرتها علي القيام بوظيفتها الإجتماعية ، وعدم ممارستها لدورها كأحد وسائل الضبط الإجتماعي في المجتمع ، فكلما كانت العلاقات الأسرية أكثر تماسكا و إيجابية بين الآباء والأبناء، كان هناك تواصل جيد وفاعلية نتيجة تقارب بين معايير السلوك داخلها ، وأيضا كلما تضاءلت فرصة اكتساب السلوك السوي داخل الأسرة كجماعة مرجعية أساسية كلما لجأ الطفل إلي جماعات الرفاق كجماعات مرجعية يكتسب من خلالها معاييره وقيمه ، تلك القيم التي لا تكون بالضرورة سوية (٦٩) .

وبناء علي ما سبق فلقد توصلت الدراسة إلي أنه عندما يلجأ أطفال الشوارع إلي جماعات الرفاق غير الأسوياء كجماعات مرجعية تزداد نسبة الإنحراف ، فقد ترك المبحوث (الحالة الثانية عشر ا- ب - م) والده من الوجه القبلي هربا إلي حلوان من بطشه وبطش زوجته التي كانت تعامله أسوأ معاملة بعد وفاة والدته، وأقر أنه بعد نزوله في منطقة حلوان تعرف علي الكثير من أطفال الشوارع حيث يبلغ عمره الخامسة عشر سنة فأصبح يتقاسم معهم الأرصفة والطرقات والحدائق والمنازل المهجورة في الجلوس والنوم عندما حاولوا التأثير عليه في تعاطي (الكلة) التي يدمنوها، ولكنه رفض حيث لم يكن لديه الإستعداد لذلك فهو يحتاج إلي تحسين أوضاعه الإقتصادية والإجتماعية، وبذلك رفض الإنخراط في معاييرهم وإتجاهاتهم وقيمهم غير السوية وأتجه إلي أن يعمل (بائع عرقسوس) وأصبح لديه ما يكفيه من المال للطعام والشراب وهو يعيش الآن بشكل أفضل بعد أن كان يأكل من فضلات الأطعمة الملقاة في القمامة ويعبر عن ذلك بقوله (بأكل زي كلاب الشارع وبنام معاهم في الشارع)، وبعد أن نصحه رفقاء الشارع الأسوياء إلي الذهاب إلي (دار الرعاية الاجتماعية) لتكون بمثابة الملجأ والمأوي الذي يلجأ إليه ليلا للنوم فيه وبالفعل ألتحق المبحوث بهذه الدار ليكون آمنآ على نفسه فيها ، كما حاول الإنضمام إلي مجموعات فصول التقوية ومحو الأمية ليحقق أحلامه في التعليم ، وبذلك يمكن النظر إلي هذه الحالة باعتبارها نموذجا إيجابيا يمكن إصلاحه والإستفادة منه في المجتمع .

إن الأديان بصورة عامة تعتنى كثيراً بتأسيس أرضية راسخة للعلاقات داخل المجتمع بسبب إن الدين يسعى الى تربية وجدان الفرد ودفعه الى ترجمة التعاليم الدينية والتى تحث على النقاء والتكامل والتسامح والصدق والأمانة . . الخ ، كسلوك فى الحياة وبذلك فإنها تمد الفرد بالسلوكيات المرغوبة التى تهدف اليها التنشئة الإجتماعية (٧٠) .

ولا يجوز تجاهل الجماعات الإجرامية غير المنظمة حتي لا نفاجئ بحدوث ضرر مباشر لأفراد المجتمع، ثم نبدأ في التعبير عن سخطنا الشديد وتأنيب المسئولين عن تقاعسهم لأداء أدوارهم التي يتوقعها منهم المجتمع، ومنع هذه الجرائم التي بدأت تتوغل وتتفشى في أعمدة البناء الإجتماعي للمجتمع، فقد جاء الوقت الذي ينبغي فيه علي المتخصصين في الدراسات الإجتماعية والأنثروبولوجية والقانونية الإهتمام بظاهرة أطفال الشوارع، وما يعانوه من إهمال من أفراد أسرهم والدولة مما يجعلهم عرضة للإنحراف وظهور الجريمة العشوائية، ثم إلي تطورهم وتأسيسهم لتنظيمات محترفه منظمة، ومن ثم يجب تبصير الرأي العام لنوع هذه القضايا الهامة التي تهدد الأمن الإجتماعي للأفراد والمجتمع وما تبذله الدولة من جهود للتنمية الشاملة في الدول النامية ذات الإقتصاد الهش، كما تهدد أيضا شخصية الطفل وتعمل علي تدميرها وتجعله بؤرة للفساد والعنف وهو وقود المستقبل .

ويرى كل من كامير (W . Kammeyer) وكينث (Kennethe) أن التنشئة الإجتماعية هى العملية التى من خلالها يتعلم الفرد التوافق العام مع النظم الأساسية للجماعة الإجتماعية فى المجتمع ، وأن الهدف الأساسى لتلك العملية هو التأكيد على آداء الأعضاء الجدد فى المجتمع بنفس الطريقة التى يحافظ بها بقية أفراد المجتمع على هذه النظم وذلك لأستمرارية تماسك أفراد المجتمع (٧١) .

ويمكن طرح العديد من وسائل العلاج التي ترتبط أولاً بالتنشئة الإجتماعية التي من خلالها يتعلم الفرد القيم والمعايير الموجهة لسلوكه وثانياً تطوير نظم المجتمع السياسية والاقتصادية وضرورة استخدام المنظور الاجتماعي التاريخي لتفسير مشكلات العصر وأزماته ، وقد يري بعض أفراد المجتمع أن الحل يكمن في الدولة المهيمنة علي كل النظم والمؤسسات خاصة الاقتصادية والتي تعمل علي توفير سبل الإحتياجات الأساسية، فقد تؤثر الأزمات المادية علي طبيعة العلاقات الإنسانية بين أفراد المجتمع وأفراد الأسرة ومدي إلتزامهم تجاه المسئوليات الملقاة علي عاتقهم والبحث عن سبل غير مشروعة للوصول إلي الأهداف التي تحقق لهم السعادة كما تؤثر أيضا علي إنتشار البطالة مما يدفع بعض الأفراد إلي الجنوح والانحراف، وكثيراً الهروب من المشكلة وربما يهاجر الآباء للخارج تاركين وراءهم كل ما يتعلق بحياتهم من مسئوليات زوجية وأسرية للمرأة الأم التي تعيش بمفردها هى وأطفالها مما يؤدي إلي تسرب الأطفال من التعليم للتخفف من المصروفات ، واللجوء إلي بعض الأعمال الهامشية للحصول علي القليل من المال للمساعدة في أقتصاديات الأسرة وبالتالي لا تستطيع الأمهات متابعة وضبط سلوك الأطفال الذين غالباً ما يتم إنضمامهم إلي رفقاء السوء في الشوارع .

ويعكس ما سبق المقولة التى مؤداها أن العدالة الإجتماعية تعتبر عاملاً أساسياً فى تحقيق السلام الإجتماعى القابل للإستمرار والقائم على التراضى ، كما تعتبر ضرورة لتماسك بنية المجتمع وتفعيل الإستقرار السياسى، وهى ضرورة لإستمرارية النمو الإقتصادى (٧٢) .

إن قضية أطفال الشوارع تعد محوراً رئيسياً لعديد من المشكلات الإجتماعية والصحية والبيئية التى ظهرت فى المجتمع المصرى منذ زمن ولكنها تفاقمت فى الآونة الأخيرة خاصة بعد زيادة مشكلة العشوائيات وزيادة نسبة الفقر خلال ما تم من تغير التكيف الهيكلي للإقتصاد فى المجتمع المصري، ومن هنا إرتبطت ظاهرة أطفال الشوارع بظاهرة عمالة الأطفال ولذلك فالمشكلة تتطلب تشريعات وجهود طويلة للتغلب على الوضع القائم والعمل على دفع التطور الإقتصادي والإجتماعي معاً.

والأسرة الفقيرة تتميز بكبر حجمها حيث يزيد متوسط عدد أسر بمعدل فردين عن الأسر غير الفقيرة، وذلك لأن الأطفال يعدو مصدر رزق للأسر الفقيرة، كما أنهم يشكلون نوعاً من الأمان للأباء والأمهات عند المرض أو الشيخوخة، ولاشك أن مع كبر حجم الأسرة تزداد أيضاً نسبة الإعالة فى الأسرة الفقيرة عن غيرها (٧٣).

ثانيا : الخطورة الصحية :

إن عدم إنتشار الوعى الصحى بين المواطنين يؤدى الى سهولة إنتشار الأوبئة والعدوى المرضية على نطاق واسع (٧٤) .

ومن خلال الوصف العام لإيكولوجية منطقة الدراسة نجد مصادر عديدة للتلوث البيئي ، ينال منها أطفال الشوارع يوميا قدر كبير فى صورة إستنشاق الهواء الملوث من إنبعاث الدخان والأبخرة والروائح من خامات التصنيع المختلفة ، ومع قلة المياه النظيفة ، ولكون بعض البرك والمستنقعات نتيجة عدم وجود الصرف الصحي وعدم إهتمام رؤساء مجالس الأحياء للتخلص من المياه الزائدة أو مياه الصرف الصحي حول المناطق السكنية العشوائية وحول المصانع وأثناء وجود هذه البيئة يأوى أطفال الشوارع إلي النوم ليلاً في هذه المناطق الخربة و النفايات الملقاة والقمامة المباشرة حول المنطقة ، كل ذلك يجعلهم يتعرضون للعديد والعديد من الأمراض نتيجة أسلوب حياتهم اليومي ونسق معيشتهم وإنغماسهم فى تعاطى بعض المواد المخدرة التى يحتاجون إليها يومياً حتي يتناسوا الممارسات التي يقومون بها والتي تكون سبباً في تعرضهم للأمراض المعدية والمزمنة وهى ما يلي : -

الحشيش والباتجو : -

١- ضمور في خلايا المخ والتهاب مزمن في الشعب الهوائية وسرطانات الرئة .
٢- ويقلل من إفراز هرمون الذكورة وعدد الحيوانات المنوية .
٣- وفي الإناث يقلل نسبة التبويض ، كما يؤثر في ضعف الجهاز التناسلى .
٤- نقص المناعة الذي يؤدي إلي كثرة الشعور بالإجهاد لدي الإناث والذكور وعدم القدرة علي العمل .

الكحول :

* يؤدي إلي تضخم في عضلة القلب وارتفاع في ضغط الدم .
* التهاب المعدة – عسر الهضم – سرطان المريئ – وكثرة الدهون علي الكبد + تليف الكبد (التهاب الكبد الوبائي) .
* التهاب حاد في البنكرياس + ضمور في عضلات الجسم .
* في الأعصاب (رعشة في اليدين) + خلل في الذاكرة + شلل لعضلات العين + الهلاوس + يقلل القدرة علي الاستيعاب .

الهروبين والمرورفين : ـ

١- أمساك مزمن + فقد للشهية + رعشة الأطراف + تقليل الوزن + ضعف القدرة الجنسية .

٢- وتصاب الإناث باضطراب في الدورة الشهرية والحمل + فقد القدرة علي التركيز ، ويشعر كل من الإناث والذكور بعدم الاحترام لنفسه وللأخرين كما يحدث برود في المشاعر .

٣ــ استنشاق الرصاص في الجو : يؤدى الى تقلصات في المعدة وترجيع + فقد للشهية + امساك + صداع مزمن + يقلل القدرة علي الاستيعاب + تشنجات + ضوء في العصب البصري + التهاب الكلي .

أول أكسيد الكروبون :

يقلل ضغط الدم + تشنجات + غيبوبة + صعوبة في التنفس + الآم في الصدر + تليف رئوي + سرطانات + فشل كبدي .

التسمم الغذائى :

يحدث للأطفال نتيجة أكل أطعمه فاسدة إنتهت صلاحيتها أو يجمعوها من القمامة والمخلفات .

الجرب : ـ

يصاب معظم أطفال الشوارع بهذا المرض نتيجة عدم النظافة المستمرة بالمياه واحتكاكهم بالحيوانات الضالة .

التيفود :ـ

ينتشر هذا المرض بين أطفال الشوارع نتيجة تناول خضروات غير نظيفة وتناول وجبات طعام يتجمع عليها الذباب .

الملاريا :ـ

يتعرض أطفال الشوارع إلي كميات هائلة من الناموس الناقل للعدوى أثناء نومهم في الحدائق العامة ليلاً دون أغطية لحمايتهم ولعاب القوارض الذي يترك علي المخلفات من الأطعمة الجافة .

البلهارسيا : ـ

يتعرض أطفال الشوارع لهذا المرض نتيجة تجمعهم سوياً ونزولهم للاستحمام في المياه الملوثة .

الأنيميا : ـ

يصاب الأطفال بها نتيجة عدم تنوع للوجبات الغذائية التي تحتوي علي المتطلبات الضرورية لبناء الجسم نتيجة الظروف الاجتماعية والاقتصادية .

الأمراض الصدرية والجهاز التنفسى :ـ

الكحة المستمرة من خلال استنشاق العديد من الأتربة والدخان وعوادم السيارات والتدخين بكل أنواعه وإنبعاث الأتربة والذرات المنبعثة من مخلفات مصانع الأسمنت والحديد والصلب ، بالأضافة الى نزلات البرد في الشتاء نتيجة وجودهم المستمر في الشوارع ومن يسكن منهم المقابر، ولذلك يتعرضون لنزلات معوية وصدرية وأمراض العيون (٧٥) .

المشكلات الصحية :ـ

يعد الفقر مرض خطير يمتد تأثيره الى كافة جوانب الحياة الإنسانية ، فيدمرها ومن أخطر هذه الآثار هو أثره المزمن على الصحة ، وذلك من خلال إرتفاع معدل الوفيات للأطفال ولاشك أن أرتفاع مؤشراته يكشف عن الأرتباط القوى بين الصحة والفقر ، حيث أثبتت الدراسات أن معدل وفيات الطفال يرتفع الى ٦١ لكل ألف طفل بالنسبة للأمهات اللاتى لم يحصلن على قدر من التعليم مقارنة بمعدل ٤٩ لكل ألف طفل للأمهات اللاتى أتممن تعليمهن حتى نهاية المرحلة الثانوية ، وكذلك يوجد ارتباط قوى بين الأبعاد المكانية الريفية الحضرية وبين معدل وفيات الأطفال ، إذ يرتفع المعدل بشكل كبير فى القطاع الريفى (٧٦) .

ويتعرض الكثير من أطفال الشوارع للمشكلات البيئية والتلوث البيئى من خلال أماكن النوم المباشرة فى الحدائق العامة أو الخرابات كما يعبرون عنها ، وتعرضهم للحشرات الطائرة من الذباب والبعوض ، على أجسادهم شبه العارية وعلى عيونهم أثناء النوم أو خلال النهار وقد لاحظت الباحثة أن فى المعظم تغطى عيونهم بالتراب المنتشر فى الجو ، هذا بالإضافة الى أنه أثناء المقابلات لاحظت أن المبحوثين دائمى الهرش فى أيديهم وأجسادهم ، وبالملاحظة الدقيقة وجدت علامات الجرب موجودة على الأيادى نتيجة عدم النظافة اليومية، كما لاحظت بعض الإصابات على الوجه والأيدى وبالأرجل العارية والأقدام الحافية التى بدون حذاء ومنهم من يرتدى (شبشب مقطع) وعند الأستفسار عن الإصابات فكان الرد (الشارع مليان إزاز مكسر وطوب بيدخل فى الرجلين) كما يوجد إصابات تصل الى حد النزيف خاصة فى السن الصغيرة مثل الحالة الثالثة (ص ـ س ـ ا) ، والحالة الثامنة (ع ـ ع ـ ح) من جراء الإمساك ببعض فتحات السيارات التى تسعى إليها الحالات المدروسة للتسول عندما يغلق أصحابها النوافذ بسرعة ليحموا أنفسهم من الأطفال، أو من خلال التشاجر فيما بينهم (الأطفال) إذا تعدى أحدهم على مكان الآخر للشحاذة .

ورغم إرتباط مشكلة الغذاء وسوء التغذية بالمتغيرات الإقتصادية التى تمت فى مصر الإ أنها لها مصاحبات وآثار مباشرة من الناحية الإجتماعية ، ومن حيث الحالة الصحية لأبناء المجتمع وقدراتهم الجسمانية والفكرية ، لأن سوء التغذية يؤدى الى عدم الحصول على السعرات الكافية ، وما يترتب عليه من ضعف صحى عام ، وتأثير سلبى على الأنتاج وضعف فى الطاقة ، إضافة الى إنتشار الأمراض المزمنة والأوبئة وسهولة نقل العدوى (٧٧) .

وبالسؤال عن الأمراض التى يتعرضون اليها ، فكانت الحالة الرابعة (م ـ م ـ ع) يعبر بالقول (إذا أشتكيت بأى شكوى فى بطنى أو دماغى يلموا أصحابى من بعضهم فلوس ويجروا على الأجزخانة ويشترولى الدوا ـ أو يخدونى على المستشفى وفيه دكاترة طيبين بيعلجونى ببلاش) .

والحالة السادسة (ا ـ ع ـ م) يقول (أنا عايش دلوقت فى الشارع بقى لى ٣ شهور بعد هروبى من الأحداث اللى حصلت لى ، وبشرب سجاير وحشيش ساعات أصحابى بيجبوه وصحتى كويسه ما عنديش حاجة خالص ، بس معرفش لما أعيبا حعمل أيه) .

والحالة الخامسة (ج ـ ع ـ م) فقد اشتكى من آلام فى صدره لأنه بيشعر بتعب بصفة مستمرة ويعبر بالقول (يمكن السجاير تعبت صدرى لكن لغاية دلوقت مرحتش أكشف فى المستشفى) ولكنه يقول (إننا أصحاب وبنخاف على بعض قوى).

ويعد الإهتمام بنوعية العناية التى ينالها المريض من أهم الأهتمامات المعاصرة، وهناك معايير كثيرة يقاس على أساسها مستوى العناية به، ومن أهم هذه المقاييس نتاج العلاقة بين الطبيب والمريض، والعلاقة بين تكاليف المستشفى ومستوى الخدمات بها (٧٨) .

والحالة السابعة (م ـ ع ـ ع) يشير الى (لنا صاحب بيجيب بانجو معاه وإحنا معانا حشيش وكلة وبنعمل دماغ آخر الليل، لكن لما صدرى وجعنى فى يوم من الأيام أخذونى أصحابى ودونى المستشفى، والدكتور عطانى دوا من عنده وقالى بطل السجاير والكلة عشان ده حيموتك) .

أما الحالة الثانية (ا ـ ش ـ ع) فإنه يشتكى من تعرضه للأنفلونزا بشكل مستمر، كما يتعرض أيضاً لكدمات وجروح، وهذا ما تبين من الملاحظات الميدانية إذ يعبر بالقول (إن ده شىء عادى وبسيط عشان إحنا طول الوقت فى الشارع ، والشارع كله مخاطر، ولما بنتعور بنعرف نعالج نفسنا عند أى أجزخانة ، لكن كان فى مرة بعمل زى الناس ولاقيت دم نازل منى بس ماكنش كثير ، ورحت للأجزخانة عطانى دوا شرب وبقيت كويس) .

ويعكس ما سبق المقولة التى مؤداها: أن الممارسة الطبية ماهى الإ نوع من النشاط الإجتماعى هدفه حل مشاكل المريض الطبية كما أن العلاقة بين الطبيب والمريض أصبحت تمثل التعبير عن طلب المساعدة ، ومن هنا أصبح من الطبيعى

أن جميع المشاكل الإجتماعية والنفسية أو مشاكل المعيشة بوجه عام يلجأ فيها الأفراد الى الأطباء ليجدوا عندهم المساعدة وبذلك أصبحت هذه العلاقة علاقة تخصصية مهنية تتطلب نوعآ من الخدمات والقيم الأساسية لدى كلآ منهما لنجاح مثل هذه العلاقة، فمهنة الطب تعتمد على العلم التطبيقى أكثر من كونها علمآ مهنيآ ، أو تصبح المهارات الفنية ذات قيمة أساسية للطبيب ،إذ أنه يتبادل فيها الرأى والمشورة مع المريض، ويطلع فيها المريض طبيبه على مشاكله الصحية والمرضية من جانب، وعلى مشاكله الإجتماعية والعاطفية من جانب آخر (٧٩) .

أما الحالة الأولى (ا - ح - م) فيؤكد على أنه يشرب السجائر مع أصدقاءه فى الشارع ويشير بأنه غير مريض أو متعب، ولكن بالملاحظات الميدانية تبين أنه نحيف البنية وبشكل واضح جدآ كما أنه قصير القامة ، واللون الأسود أسفل عينيه، اما أمراض البطن ، فمعظمهم أكدوا أنهم يعالجون أنفسهم بسرعة من خلال شرب السوائل الساخنة من المقاهى التى يترددون عليها يوميآ وهى عبارة يعبرون عنها بالقول (مفيش أحسن من الليمون والكمون نشربه ونطيب على طول ، وعلى فكرة إحنا بنصعب على أصحاب القهاوى وبيحنوا علينا) ولكنهم جميعهم أكدوا على عدم إجراء أية جراحات .

ولكن من الواضح أن معظم الحالات المدروسة يشتكون من السعال المتكرر، ويدركون سبب هذا السعال وهو التدخين بكل أنواعة المختلفة ، ولكنهم لايستطيعون الإقلاع عنه وبالعكس فهم يتمسكون به تمامآ ويؤكدون على أنه مهم جدآ فى حياتهم، حتى شم الكله فهى تحقق لهم السعادة طوال اليوم .

ومما لاشك منه أن سوء التغذية له آثار سيئة على الأطفال ، حيث يؤدى الى تدمير العقول لدى الأطفال، إذا أثبتت الدراسات أن ٩٠% من نمو المخ يتم فى السنوات الأربعة الأولى من عمر الطفل ، وأن المخ يعد من الأعضاء الحساسة جدآ لسوء التغذية ، ويكفى أن نعلم أن ١٠% نقص فى تكوين المخ يؤدى الى خلق إنسان معوق وغير منتج ومن ثم عالة على المجتمع (٨٠) .

هذا بالإضافة الى نوعية الطعام التى يتناولها الحالات المدروسة يوميآ من بقايا الأطعمة والمخلفات الملقاه فى صناديق القمامة، أو بقايا أطعمة المارة فى الشوارع، وبجوار محالات الأطعمة الكبرى بالأحياء الراقية، كما أنهم أكدوا على نوعية الطعام الذى يشترونه فهى تنحصر فى (المكرونة - الفول - الفلافل) ولذلك تعانى الحالات المدروسة من إصفرار الوجه وإنتشار اللون الأسود أسفل العينين مما يدل على وجود أنيميا ونقص فيتامينات وكالسيوم وهم فى هذه السن الصغيرة التى تحتاج الى بناء أجسامهم .

يعتبر سوء التغذية من الخصائص المشتركة للفقراء، حيث أنه ناتج عن عدم كفاية الدخل بالنسبة للفقراء، وقد أظهرت إحدى الدراسات عن ريف مصر، إن غذاء الفقراء يقل بنسبة ٢٠% عن متوسط إحتياجاتهم من السعرات الحرارية، على الرغم

من إحتمال قيامهم بأعمال ثقيلة وصعبة، حيث هناك أرتباط وثيق بين الفقر وسوء التغذية، كما إن سوء التغذية ليس موزعآ بالتساوى بالنسبة للنوع والعمر، وقد لوحظ إنتشار سوء التغذية بين الأمهات والأطفال (٨١) .

نتائج وتوصيات الدراسة :ـ

ظاهرة أطفال الشوارع يجرى تناولها منذ عام ١٩٨٨م من جانب الأجهزة المحلية والدولية بعد أن أصبحت تهدد المجتمعات جميعآ بمستوياتها المتقدمة والنامية فى إطار النسبية للمعايير التى تتخذ لتحديد مدى التهديد الذى توفره الظاهرة ، وبالتالى نسبية الأسس التى يجرى على أسسها تصميم وتنفيذ أساليب التعامل معها ، وإن كانت جميعها تنطلق من فلسفة حقوق الإنسان Human Rights عامة ، وحقوق الطفل Child Rights خاصة ، وإن كان هناك قاسم مشترك بين المجتمعات يذهب الى أن هناك خللآ ما فى النسق الإجتماعى بمقتضاه يعجز عن تحقيق إشباعات معينة لازمة للحد من هذه الظاهرة ، ومن ثم تحديد هذا النسق ومستواه المجتمعى ، وأشكال الخلل والعجز فيه متروك لقناعات تسيطر على منطلقات وآليات التعامل (٨٢) .

وقد حاولت الدراسة الوقوف على أهم النتائج التى توصلت إليها فى ضوء الإجراءات المنهجية وأهدافها وطبقآ لدليل العمل الميدانى وهى كما يلى : ـ

البيانات الأولية : ـ

- أوضحت نتائج الدراسة الى تنوع فئات السن لأطفال الشوارع حيث تحددت عينة الدراسة فى المرحلة العمرية من (٧ ـ ١٧ سنة) بواقع ١٢ حالة ، منهم فتاتان و١٠ ذكور عينة عشوائية .
- أوضحت الدراسة الميدانية على تنوع أطفال الشوارع حسب النوع (ذكور ـ إناث)
- أكدت الدراسة الميدانية ان ظاهرة أطفال الشوارع تاتى من الريف الى المناطق الحضرية التى تعد مناطق جذب لها .
- أكدت الدراسة أن أطفال الشوارع متسربين من المدرسة ويعدوا أميين هم وآبائهم وكل أفراد الأسرة .

نتائج تتعلق بالظروف الأسرية: ـ

- توصلت الدراسة الى العلاقة بين كبر حجم الأسرة لدى أطفال الشوارع والظروف الإقتصادية وزيادة الأعباء المادية .
- تعيش حالات الدراسة الهاربين من الريف الى المناطق العشوائية داخل المناطق الحضرية والتى تعد منطقة جذب لها .
- تساهم حالات الدراسة فى الأعباء الأقتصادية والأنفاق على أفراد الأسرة .
- أعتمدت معظم حالات الدراسة على مهنة التسول للوصول الى دخل سريع فى الأستهلاك اليومى لها وللأسرة .

- أرتبطت معظم حالات الدراسة بسوء معاملة الأباء للأبناء مما أدى الى هروب الأطفال من المنزل واللجوء الى قضاء الأوقات فى الشارع حتى أصبح الشارع هو المكان الرئيسى للإقامة لهم .
- أكدت الدراسة الى أن المنزل وأفراد الأسرة لهم دورآ هامآ فى إنحراف الأطفال ودفعهم للشارع بكل أساليب التنشئة الإجتماعية التى قام بها كل من الأب والأم .
- كما أكدت الدراسة أن التفكك الأسرى بكل أشكاله المختلفة (وفاة أحد الآباء ـ الطلاق وزواج كل من الأب أو الأم بآخر ـ المخدرات التى يتعطاها الأب وفقده السيطرة على ذاته ـ الهجرة) لها تأثير قوى فى إتجاه الأطفال الى الشارع .
- توصلت الدراسة الى أن بعض أفراد أسر الأطفال يتجهون للتسول كمصدر كسب و رزق لهم والبعض الآخر تعمل الأمهات فيها خادمات فى المنازل أو الى بيع الخضروات كأعمال هامشية لهم .
- أوضحت الدراسة إنتماء أطفال الشوارع الى بطالة المشردين .
- أكدت الدراسة على أن سكن المناطق العشوائية كبيئة يعيش بها أطفال الشوارع لها تأثير فى تحديد سلوكياتهم هم و أسرهم ومنها ما يتصف بالبؤر الإجرامية .
- توصلت الدراسة الى أن هناك علاقة وثيقة بين الفقر و تدنى مستويات الأجور وإنتشار ظاهرة أطفال الشوارع .
- بعض حالات الدراسة أكدت على أرتباط عمل الأطفال و الأعمال الهامشية التافهة التى يقوم بها الأب مما يدفعهم الى قضاء أوقات طويلة فى الشارع ومن ثم الهروب من المنزل .
- توصلت نتائج الدراسة الى أن التنشئة الإجتماعية التى تقوم بها الأسرة تجاه أبنائها تنتهى بمجرد خروج الطفل للشارع و تبدأ تنشئة إجتماعية أخرى تبدأ بثقافة الشارع .
- أكدت الحالات المدروسة على أن وفاة الأباء أو وفاة الأم قد يكون له أكبر الأثر السئ فى إنهيار الأسرة و المنزل .
- أرتبط مصطلح أطفال الشوارع بإنحراف الطبقة الدنيا التى تنقسم على نفسها دون الإحساس بالإرتباط الإجتماعى والوحدة والتماسك بين أعضاء المجتمع الذين هم وراء التغير الإجتماعى والسلوكى للطفل .

نتائج تتعلق بظروف الطفل ذاته : ـ

- أكدت حالات الدراسة عدم الإستغناء أو الإقلاع عن تعاطى المخدرات بكل أنواعها ما عدا حالة واحدة الذى أكد على أنه لا يتعاطى المخدرات و لا ينوى اللجوء اليها لأن لديه هدف الإرتقاء بنفسه و عمله للصرف على أخواته اليتامى .
- أوضحت الدراسة أن بعض الحالات المدروسة لا تتعرض للاستغلال المادى من قبل أسرهم لأنهم يعملون لحسابهم الخاص ، والبعض الأخر يخضع للإستغلال من قبل المراهقين والكبار من البلطجية فى الشارع .

- أظهرت الدراسة أن حالة واحدة أكدت على أنه يشعر بأنه منبوذ من العامة من الناس وهو الذى تعرض للإهانة والضرب من أحد الأباء عندما أقترب من أبنه ليلعب معه.
- اكدت أغلب الحالات المدروسة بأنها أنفصلت نهائيا عن أسرهم ماعدا بعض الحالات التى مازالت متصله بهم للإسهام بالانفاق على الأسرة.
- اكدت الدراسة على أن أطفال الشارع يكونوا محرومين من حقوقهم وحاجاتهم الاساسية للحياة (البيولوجية – الصحية – النفسية – الاجتماعية) أما الحاجات المعرفية الحياتية فأنهم يتلقونها من الحياة اليومية ومن خلال ذويهم الاكبر سنا .
- أنقسمت إتجاهات الحالات للعمل ، منهم من يقوم بالتسول بإعتباره نشاط يومى سهل للوصول الى دخل مضمون ودون عناء جسدى ، ومنهم من الذين أتجهوا الى العمل فى (بيع المناديل ـ النعناع الأخضر ـ الليمون ـ مسح السيارات ـ بيع الملابس المستعملة) .
- خضعت حالتان من حالات الدراسة للقبض عليها من أقسام البوليس ، حالة منها بسبب النوم فى الحدائق العامة ، والأخرى متهماً ظلماً من قبل صاحب الورشة بدلاً من أبنه الجانى .
- تتفق حالات الدراسة من الذكور على وجود صداقات قوية وعلاقات طيبة بين أطفال الشوارع منذ أول وهلة وهذه العلاقات الإجتماعية تعد سند وحصن لأطفال الشوارع ضد المخاطر التى يتعرضون لها من إصابات وأمراض .
- أشارت الدراسة الميدانية الى أن حالة واحدة أستطاعت الوصول الى إحدى الجمعيات الأهلية المنوطة بأطفال الشوارع ولكنه ينام فيها فقط وبالنهار يرجع للشارع مرة أخرى حتى لايتعرض للقبض عليه من البوليس .
- تعرضت حالة واحدة من الفتيات للإغتصاب الجنسى والزواج العرفى كما قررت هذا وبعدها أتجهت للهروب من الضرب والإهانة من قبل الأسرة .

نتائج تتعلق بالمشكلات الصحية : ــ

- أشارت الدراسة إلى أن الحالات المدروسة لم تعانى من أمراض أستدعت للجراحات وكلها أمراض عادية من وجهة نظرهم (الإسهال – وجع وتقلصات فى البطن – أنفلونزا من الشتاء القارص – السعال المستمر نتيجة تعاطى المخدرات وشرب السجائر) .
- توصلت الدراسة الى أن الحالات المدروسة التى تعيش وتنام فى الحدائق العامة وتحت الكبارى تستحم بالمياه داخل دورات المياة العامة نتيجة دفع مبلغ من المال ، كما يرتدون ملابسهم كما هى موجودة و ملقاه فى صناديق القمامة أو بالشراء من وكالة البلح ، ويجب ان نشير هنا الى أن الملابس الملقاه فى المخلفات قد يوجد بها بعض الأمراض المعدية من جراء الدم الفاسد أو غيره من الملابس الداخلية التى تنقل بعض العدوى من الأعضاء الجنسية .

- يرى بعض الذكور من الحالات المدروسة رؤية بعض الناس إليهم بأنهم (جماعة شواذ) ويقصد بذلك أنهم مختلفين عن بقية الأطفال الذين يعيشون فى كنف رعاية أسرهم .
- أكدت الحالات المدروسة تعاطف الأطباء فى المستشفيات العامة التى يلجأ لها هؤلاء فى حالات المرض القوى و إعطاءهم الأدوية بدون أجر .
- توصلت الدراسة الى أن أطفال الشوارع فى حالة الأعياء البسيط (سعال بسيط – مغص فى البطن) قد يلجأون الى أقرب الصيدليات لتعاطى الأدوية المطلوبة للحالة الصحية ولكن بالأجر .
- أكدت الدراسة على نوعية الطعام الذى يتناوله أطفال الشوارع و هو (المكرونة – الفول) مما يؤدى بهم الى نقص فى نسبة البروتينات الحيوانية و الفيتامينات التى يجب أن يحصل عليها اجسادهم من الخضار والفاكهة ، مما يؤدى بهم الى الهزال و الضعف فى بنية أجسادهم ولذلك يعانى أطفال الشوارع من سوء التغذية التى تدفعهم الى الأنيميا بكل صورها .
- أكدت الملاحظات الميدانية إصفراربالوجه لدى الحالات المدروسة ، يصاحب ذلك هالات سوداء أسفل العين وبعض الخدوش والإصابات فى الأيدى والأرجل والوجه .
- أشارت الدراسة الى النسبة المرتفعة من التلوث البيئى الذى يؤدى الى إستنشاق نسبة عالية من الرصاص و بعض المعادن السامة التى يستنشقها أطفال الشوارع من وجودهم أكثر من ١٨ ساعة فى الشارع واحتكاكهم بالقمامة طيلة الوقت وتعرضهم للذباب والبعوض الذى يقف على أعينهم و أماكن الإصابات فى منطقة الدراسة .
- أوضحت الدراسة أن القارة الافريقية تعانى من المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالظروف السياسية والاقتصادية بأعتبارها أفقر قارات العالم من حيث نسبة عدد الفقراء ، هذا الأمر ينعكس بدورة على النواحى البيولوجية والصحية لقاطينها ، وخاصة المناطق الموبوءة منها فى وسط و بعض شمال أفريقيا وإنتشار الأمراض المعدية المرتبطة بمعطيات البيئة وكيفية تعامل أفراد المجتمعات معها نتيجة الجهل المتفشى مع الفقر فى هذه البيئات ومع زيادة نسبة السكان والازدحام الذى انبثقت منها ظاهرة اطفال الشوارع المنتشرة فى القارة الأفريقية هذا الأمر ساعد فى تكثيف ظاهرة التخلف البيئى والصحى فى آن واحد و الذى ينعكس بدوره على الصحة والمرض لمثل هذه المجتمعات .
- كشفت الدراسة عن غياب دور الدولة والمنظمات الأهلية عن إحتواء هذه الظاهر ومعالجتها والتخلص منها فى المستقبل ، مما أدى الى زيادة حجمها يوم بعد يوم أو غيرهم خاصة وأن هذه المنظمات الأهلية تستوعب الأطفال بالليل فقط وتفتح لهم الأبواب فى الصباح للخروج منها للشارع .

ثانياً توصيات الدراسة :

تعرض الدراسة توصياتها فى شكل برامج إحتماعية وصحية ونفسية فيما يلى :

١ـ الوقاية في المجال الاجتماعي :

- تصبح مسألة العلاج الإجتماعي للأحياء المتخلفة بصفة خاصة ضرورة ملحة كمقوم من مقومات السياسة الاجتماعية بإعتبارها المسئولة عن إفراز مثل هذه الأمراض الأجتماعية.
- ويكمن العلاج من خلال إزالة الأحياء المتخلفة والتي تسهم في زيادة الفساد الأخلاقى لأطفال الشوارع والإحلال بأماكن نظيفة تساعد الشخص على إحترامه لذاته وآداميتة وتلبية إحتياجاته وتوفير الأمن والحماية للأشخاص وهذه مسئولية الدولة .
- ضرورة تدريب هؤلاء الأطفال للتوافق النفسي والإجتماعي من خلال مؤسسات إصلاح مهتمة تقضى على الإنحرافات السلوكية لديهم .
- الإستفادة من أطفال الشوارع في الصناعات الصغيرة ، والزراعات البسيطة فى مخيمات صحراوية ، وذلك بمشاركة الهيئات غير الرسمية مثل الجمعيات الخيرية والأهلية والعمل على زيادة إعدادها بإمكانيات وخدمات كافية تتوافق مع طبيعة العمل و تطويرها وتكريس جهودها لمتابعة الجهود المبذولة لتحقيق التنمية المستدامة والنهوض بالأطفال ليحيون حياة افضل .
- يمكن القول بأنة لابد من إنشاء مدارس لإستيعاب هؤلاء الأطفال الذين فاتهم سن الإلتحاق ومحاولة تأهيلهم لإستكمال دراستهم والمساعدة المالية للأسر التى يعمل أطفالها للإستغناء عن عمالة الأطفال دون السن القانونية .
- تخصيص أماكن لإيواء من لا أسر لهم حتى لايتعرضوا لمخاطر الطريق، والتعرض لأمراض البيئة وبالتالى فإن التضامن العائلى إحدى عوامل نجاح المجتمع المصرى ويجب المحافظة عليه من خلال مسيرة التقدم الإقتصادى والصحى والتعليمى .
- الوقاية وسيلة وأسلوب يقى الإنسان والمجتمع من التعرض لمشكلة ما بكل خطورتها والآمها .... ويقول المثل الشعبى" الوقاية خيراً من العلاج " وهذا يعنى فى موضوعنا الوقاية من المخدرات والإدمان ، بأن نوضح للفرد والمجتمع أبعاد وخطورة المشكلة ، وهذا يرتبط بقواعد علمية لأساليب التربية والتوعية والبحث عن سياسات عملية لأستيعاب الهزات الإقتصادية والإجتماعية وتوجيه طاقة النشىء والشباب . إذ يتعاطى البعض المخدرات متوهماً انها قد تساعده على الهروب من الواقع الأليم او على تقويته جنسياً والشعور بالمتعة أو قد تساعده فى التغلب على الهموم والكأبه والضغوط وهو أمر يخالف الحقيقة ولا يعرف نسبة التدهور المستمر فى قدرته الجسمية والنفسية حتى يفيق فى النهاية على العجز الكامل.

٢ـ الوقاية فى المجال الصحى والنفسى :

غالبا ما يكتسب أفراد هذه الفئة من الأطفال العديد من العادات والممارسات السلوكية غير المناسبة مثل التدخين ، وشم التنر والكله وتناول الحبوب المخدرة وشرب الكحول ، وبعض الممارسات الجنسية غير المناسبة .

- إذن يجب أهتمام وزارة الصحة بهذه الفئة من الأطفال من خلال إنتشار قوافل طبية أسبوعية فى شوارع القاهرة الكبرى مكان إقامتهم للكشف عنهم وإجراء تحاليل متنوعة وذلك للإكتشاف المبكر للأمراض المعدية قبل إنتشارها .
- بالأضافة الى ذلك فإن العديد من أفراد هذه الفئة لديهم عادات غير صحيحة فى النظافة الشخصية وسوء التغذية الناجم عن عدم توافر المال لشراء الطعام المناسب وبالتالى فإن تدريب الطفل على ممارسات سلوكية مقبولة داخل الجمعيات المستضيفة له يساعدة على الظهور بمظهر أفضل ، وهذا بحد ذاته تعزيز لإحساسه بأنه مثل الأخرين وفى حقه بإنسانيته.
- مساعدة الطفل على التخلص من العادات الخاطئة التى تضر بجسمه وعقله تعتبر من أهم الأعمال الأنسانية، من خلال عدد كاف من المتخصصين النفسيين لمساعدة هؤلاء الأطفال حيث يشعرون من خلالها بتقبل المحيطين بهم ، مما يزيد من مساعدتهم على الإهتمام بصحتهم و الأبتعاد عن الإقامة فى الشوارع ، وهناك نماذج من مكونات برامج التدخل:-

البرنامج الصحى: الكشف العام- الرعاية الدورية – النظافة العامة –التدخل الصحى و يقوم بذلك الممارسون (الأطباء – الممرضات)

برنامج الأدماج الأجتماعى فى الأسرة والبيئة : التعامل مع مؤسسات المجتمع – التركيز على قبول الأسرة للطفل كبداية للإدماج ويقوم بذلك (الأخصائيون المسؤلون بالمؤسسة – أفراد الأسرة).

" افريقيا هى قارة الأطفال و الشباب لأنهم يشكلون نحو نصف عدد سكانها. لذلك يعتبر الاهتمام بهذة الفئة العمرية أساساً للنمو الإقتصادى و الإجتماعى للقارة السوداء"

وردت هذه الكلمات على لسان "كول جوتام " نائب المدير التنفيذى لليونيسيف .

وإن منظمات الأمم المتحدة التي تبحث وتعالج الأوجة المختلفة للتنمية البشرية والصادرة عن البرنامج الإنمانى (UNDP) أكدت على مفهوم حديث نسبياً وهو الأمن الانسانى (Security Humman) ويطلق علية الأمن الناعم (SoftSecurity) لكونه يختص بصون كرامة الإنسان فى تلبية إحتياجاته الروحية والوجدانية ، وأن يتحرر الإنسان من الخوف السيكولوجي والسيسولوجى لتحدى مواجهة الأخطار التى يواجهها سواء كانت من فعل الإنسان أو المجتمع وذلك بإعتماد سياسات وبرامج وآليات معينة من جانب الدولة والمجتمع ، وكذلك مؤسسات النظام الدولي ، وهذا الأمن الانساني المنشود هو الأمن القائم على إحترام حقوق الإنسان التى أقرتها المواثيق الدولية [٨٣] .

الهوامش

١ – جريدة الجزيرة – أطفال الشوارع – الأمير طلال ١٩٩٩ سبتمبر الخميس العدد(٩٨٣٥)
٢ – الإثنين ٢٢ سبتمبر ٢٠٠٣ م B. B . C. F . B . I . C com g m t
3- Mac Marshall , Medical Anthropology Quarterly – International Journal For The Analysis of Health , 114 Macbride Hall , University Of Lowa , Lowa City , New Series , Volume 15 / Number 4/ December 2001 , p .p 424 , 423 .
4 –Tuckett , David (ed) , An Introduction To Medical Sociology , Tavistock publication , London , 1976 , p . 38 .
٥– منى قاسم ، البيئة ، التلوث البيئى و التنمية الاقتصادية ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ١٩٩٩م، ص٥ .
٦– رئاسة مجلس الوزراء – جهاز شؤن البيئة ، البيئة علم و سلوك ، ١٩٩٤ ، صـ ٤ ، ٥
٧– على مكاوى ، الجوانب الاجتماعية و الثقافية للخدمة الصحية ، دراسة ميدانية فى علم الإجتماع الطبى ، الطبعة الأولى ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ١٩٨٨ ، صـ ٢ .
٨ – المجلس القومى للطفولة و الأمومة ، الدليل الإرشادى لحماية أطفال الشوارع من المخدرات ، الأسباب و فرص العلاج ، ٢٠٠٧ ، صـ١٦ .
٩ – المجلس القومى للطفولة و الأمومة ، نفس المرجع ، صـ 18 .
١٠ – المجلس القومى للطفولة و الأمومة ، نفس المرجع صـ 20 .
11– Ebrahim , J . E " Social And Community Pediatrics In Developing Countries : Carrying For The Rural And Urban Poor , Macmillan , London , 1985 , P .50
١٣– دافيد أرنولد ، الطب الأمبريالى و المجتمعات المحلية ، ترجمة مصطفى ابراهيم فهمى ، عالم المعرفة صـ صـ ١١ ، ١٢ .
١٤ – عبد الفتاح عبد النبى ، ثريا عبد الجواد و آخرون ، الأحداث المعرضون للإنحراف فى مصر ، قراءة إحصائية اجتماعية – المجلد السابع و الثلاثون العدد الثالث ، نوفمبر،١٩٤٩م صـ ١١٨ .
15 - Report of the Egyptian Ngos , for the forum an women 1995, P, , 15 .
١٦ – تقرير المؤتمر الدولى للسكان و التنمية المنعقد من ٥ – ١٣ سبتمبر ١٩٩٤ بالقاهرة صـ٣٥.
١٧ – ممدوح حامد ، انهم يقتلون البيئة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٧ ، صـ ١٢ ، صـ ١٥ .
١٨ – عادل بدر ، تلوث البيئة أحد مشاكل التحضر فى القارة الأفريقية و أثره على صحة الأم و الطفل ، المؤتمر السنوى الخامس و الثلاثون لقضايا السكان و التنمية الواقع والمأمول المركز الديموجرافى بالقاهرة فى الفترة من ٢٠ – ٢٢ ديسمبر ٢٠٠٥ صـ٣ .
١٩ – عادل بدر ، تلوث البيئة أحد مشاكل التحضر فى القارة الأفريقية ،نفس المرجع ، ص ص ٦، ٧ .
٢٠ – منظمة الصحة العالمية ، تلوث الهواء و السموم ، منشور ضمن سلسلة منشورات المنظمة ، المكتب الإقليمى ، القاهرة ٢٠٠٢ م ، صـ ٩ .
٢١ – محمد أمين عمار ، مصطفى محمود سليمان ، تلوث البيئة مشكلة العصر ، دار الكتاب الحديث القاهرة ، ١٩٩٩ م ، صـ ٢٠٨ .
٢٢ – البنك الدولى ، تعزيز الصحة فى العالم – الاستثمار فى الصحة – الأهرام للترجمة والنشر، القاهرة ، ١٩٩٣ ، صـ ١٤ .
٢٣ – إبراهيم مبارك ، منطقة حلوان الصناعية بين الماضى والحاضر ، المؤتمر الدولى الأول

لمركز بحوث ودراسات التنمية التكنولوجية ، الوطن العربى وتحديات القرن الحادى والعشرين الفترة من (٨ـ ١٠ مايو) ٢٠٠٠م الجزء الرابع ، ص ١٢٦ .
٢٤ ــ عمر محمد الصادق أحمد سعود ، الصناعة وتلوث البيئة فى مدينة القاهرة ــ دراسة تطبيقية على منطقتى شبرا الخيمة وحلوان ، ندوة عن الجغرافيا ومشكلات تلوث البيئة فى الفترة من ٢٨ ــ ٢٩ إبريل ١٩٩٣م ، ص ٩٨ .
٢٥ ــ نجوى عبد الحميد ، التكنولوجيا والتلوث فى منطقة حلوان ، تلوث الهواء وأمراض الطفولة ، بحث أنثروبولوجى ، المؤتمر الأول لأنثروبولوجيا مصر ــ جامعة القاهرة ، فرع بنى سويف ــ الجزء الثانى ــ ١٩٩٥ ، ص ٣٨٦ .
٢٦ ــ ممدوح والى سكان العشش والعشوائيات ، الخريطة السكانية للمحافظات ، نقابة المهندسين ، مطابع روزاليوسف الجديدة ، ١٩٩٣م ، ص ٩٧ .
٢٧ ــ على النفيلى ، نمو الأطفال بين البيولوجيا والثقافة ، أنثروبولوجيا مصر ' المؤتمر الأول ــ كلية الأداب ، جامعة القاهرة ، فرع بنى سويف ــ ١٩٩٥م ، الجزء الأول ، ص ١٨٣.
٢٨ــ سهير لطفى ، الرؤية التشريعية المصرية ــ الأنماط الجديدة لتشرد الصغار ، الواقع وآفاق التغير ، المجلة الجنائية القومية ، المجلد السابع والثلاثون ، العدد الثالث ، نوفمبر ١٩٩٤م ، ص هـ.
٢٩ ــ جان شارل سورنيا ، تاريخ الطب ، من فن المداواة الى علم التشخيص ، ترجمة البجلاتى ، عالم المعرفة ، العدد ٢٨١ ، مايو ٢٠٠٢م ، ص ٣٧٣ .
٣٠ ــ فيليب عطية ، أمراض الفقر ــ المشكلات الصحية فى العالم الثالث ــ عالم المعرفة ١٦١، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والأداب ـ الكويت ، ص ١٤٥ .
31- Maquire , Mike (ed) " ACrime Statistic And Trends , Changing , Perception And Their Implications " Oxford Hand Book Of Criminology , Clarendon , Oxford,1997 PP, 151, 171
٣٢ــ أحسن مبارك طالب ، الإنعكاسات الأمنية لأطفال الشوارع ، المركز الديموجرافى بالقاهرة، الندوة الدولية ــ فى الفترة من ١٦ ــ ١٨ ديسمبر ٢٠٠٣م ، القاهرة ص ص ٣٩، ٤٠ .
٣٣- عماد عواد ، الانعكاسات السلمية لظاهرة البطالة فى مصر والعالم، مؤتمر البطالة ــ الواقع والحلول ــ المجلس القومى لحقوق الانسان ، القاهرة ، نوفمبر ٢٠٠٧ م ، صـ ٤٥
34- Goode , William ; Family disorganization , (in) Robert k. merlon , Robert Nesbit contemporary social problem , new york , Harcourt press,1980
٣٥- احمد مجدى حجازى ، فقراء مصر (دراسة ميدانية لحياة بعض الفقراء الريف والحضر) الندوة السادسة (الفقر فى مصر) ، جامعة القاهرة ، ١٩٩٩ م ، صـــ ١٠٥ .
٣٦- محمد ابو مندور ، الافقار فى بر مصر ، كتاب الاهلى ،القاهرة،١٩٩٨، صـــ٣٢.
٣٧- محمود عبد الفضيل ،آليات إعادة إنتاج الفقر فى المجتمع المصرى (التراعيات وآفاق المستقبل)، الندوة السنوية السادسة (الفقر فى مصر) ،جامعة القاهرة ،١٩٩٩ ،صـــ١١
٣٨- احمد محمد السهنورى وآخرون ،الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية فى مجال الدفاع الاجتماعى ،دار النهضة العربية ،القاهرة ،٢٠٠٢م، صـــ٥٣ .
٣٩- إجلال اسماعيل حلمى ،تنامى ظاهرة العنف الاسرى فى المجتمع المصرى السينار السنوى التاسع والثلاثون لقضايا السكان والتنمية ــ(..والازمة الاقتصادية العالمية) ١٥-١٧-ديسمبر ٢٠٠٩م ، معهد التخطيط القومى ــ المركز الديموجرافى ، صـــ ٤.
٤٠- أمانى عبد الفتاح ،عمالة الاطفال كظاهرة اجتماعية ريفية، عالم الكتب ، القاهرة ٢٠٠٣ م ، صـــــ٢٣.
٤١- السيد على شتا ،علم الاجتماع الجنائى ،المكتبة المصرية ،الاسكندرية ،٢٠٠٤ م ، صـــ٢٥٧ .
٤٢- وليم سيدهم اليسوعى،المواطنة عبر العمل الاجتماعى والعمل الدينى ،دار مصر

المحروسة،القاهرة ،٢٠٠٧م ،صـــــــ١٨٦ .
٤٣- المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ،صندوق مكافحة (علاج الادمان) المسح الشامل لظاهرة تعاطى وادمان المخدرات (دراسة استطلاعية لنزلاء السجون فى القاهرة الكبرى)، القاهرة ، ١٩٩٩ ، صـــــ٩ .
٤٤- جابر عوض ،ابو الحسن عبد الموجود ،الاعراف والجريمة فى عالم متغير ،المكتب الجامعى الحديث ،اسوان ،٢٠٠٤م ،صـــ ٢٣٠.
45- Neil . J. smelser , sociology , prentice hall , new jersey edition 4,1991,p.54.
46 -Mohamed . M . eweiss, sofa elbana , social work , cairo , high jnstitute of social work , 2007 , p 193 .
٤٧- شادية على قناوى ، سوسيولوجيا المشكلات الاجتماعية وازقة علم الاجتماع المعاصر، دار قباء ،القاهرة ٢٠٠٠ م ، صـــــــ٦٩ .
٤٨- المجلس القومى للطفولة والأمومة ، الدليل الإرشادى لحماية اطفال الشوارع من المخدرات ، مرجع سابق ، ص ١٩ .
٤٩ ــ أبو بكر مرسى محمد مرسى ، ظاهرة أطفال الشوارع ـ المفهوم ـ الأنتشار ـ العوامل المسئولة ـ المخاطر ـ الجهود المبذولة ـ رؤية عبر حضارية ، الطبعة الأولى ، دار الكتب والوثائق القومية ، ٢٠٠١م ، ص ١٥ .
٥٠- محمد محمود المهدلى ، المنظمات غير الحكومية " مدخل لتحقيق الأمن الإجتماعى فى التعامل مع ظاهرة أطفال الشوارع " من منظور السياسة الإجتماعية فى الخدمة الإجتماعية المؤتمر السنوى الرابع والثلاثون لقضايا السكان والتنمية فى الفترة من ١٩ ــ ٢٢ ديسمبر ٢٠٠٤م ، المركز الديموجرافى بالقاهرة ،صـــــ٨ .
٥١- إجلال اسماعيل حلمى ، ظاهرة العنف ، مرجع سابق ، صـــ ٥ .
٥٢- إسماعيل سراج الدين ،محمد يوسف ،الفقر والازمة الاقتصادية ،مركز بن خلدون للدراسات والانمائية دار الامين،القاهرة ١٩٩٧ ،الكتاب الرابع ،صـــــ٣٣ .
٥٣- إيمان شريف قائد ،التحليل النفسي لظاهرة العنف الاسرى، السيمينار السنوى التاسع والثلاثون لقضايا السكان والتنمية ، (والأزمة الأقتصادية العالمية) فى الفترة من ١٥ ــ ١٧ ديسمبر، ٢٠٠٩م المركز الديموجرافى ـ معهد التخطيط القومى ، صـــــ٨.
٥٤- زكريا احمد محمد نور ، التفكك الاسرى وزيادة الجرائم ،المؤتمر السنوى الخامس والثلاثون لقضايا السكان والتنمية ــ الواقع والمأمول ،٢٠-٢٢ ديسمبر ٢٠٠٥ م ،المركز الديموجرافى بالقاهرة ،صـــــ١ .
٥٥- إجلال اسماعيل حلمى ،تنامى ظاهرة العنف الاسرى فى المجتمع المصرى ، مرجع سابق صـــــ٥ .
٥٦- إيمان شريف قائد ،التحليل النفسي لظاهرة العنف الاسرى، مرجع سابق ، صـــــ٦ .
٥٧- السيد الحسينى ، علم الإجتماع الحضرى ، كتاب جامعى ، ١٩٩٣م ، ص ٢٩٠ .
٥٨- هناء الجوهرى ، سبل المعيشة المستدامة (نحو مدخل كلى للتخفيف من حدة الفقر) الندوة السنوية السادسة ، جامعة القاهرة ، ١٩٩٩ ، صـــــ٢٧٣ .
59- The international forum for social development "social justice in an open world , the role of the united nation , p.14
٦٠- انتونى جيدنز " علم الاجتماع " ، ترجمة وتقديم فايز الصباغ ،مركز دراسات الوحدة العربية ، مؤسسة ترجمان ، بيروت ، ط٤ ، ٢٠٠٥ م ، صـــــ ٧٠١ .
٦١- حسين عبد الحميد ، العلاقات الانسانية فى مجالات علم النفس وعلم الاجتماع وعلم الادارة، الاسكندرية، المكتب الجامعى ١٩٩٧ ، صـــــ٦ .

٦٢- محمود صادق ، الفقر والجريمة (إشارة خاصة لحالة المجتمع المصرى) الندوة السنوية السادسة (الفقر فى مصر) جامعة القاهرة ، ١٩٩٩م ، صـــــ ٢٧٤
٦٣- محمد محمد نعيمة ، تنشئة الاجتماعية وسمات الشخصية ، دار الثقافة العلمية ، الاسكندرية ، ٢٠٠٢م ، صـــ٢٨١ .
٦٤- محمد سلامة محمد غبارى ،الخدمة الاجتماعية المدرسية ، الرياض ، عكاظ ،١٩٨٢م ،صـــــ٦٣ .
٦٥- على عبد الرازق جلبى وآخرون ، علم الإجتماع والمشكلات الإجتماعية ـ دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٩م ، ص ٢١ .
٦٦- عدلى السمرى ، دراسة المشكلات الإجتماعية ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٣م ' ص٣٣٨ .
٦٧- ابو بكر محمد مرسى ، ظاهرة أطفال الشوارع (المفهوم – الانتشار – العوامل المسئولة المخاطر – الجهود المبذولة) رؤية عبر حضارية ، مكتبة النهضة المصرية القاهرة ، ٢٠٠١م صـــــــــ٧٣-٧٤ .
٦٨- محمد سيد فهمى ، أطفال الشوارع مآساة حضارية فى الألفية الثالثة ، المكتب الجامعى الحديث، الاسكندرية ،٢٠٠٠م ،صـــــــــــ٥٩-٦٠ .
٦٩- مهدى الحافظ ، الأمن الأنسانى ـ القيم والأليات ـ مجلة إضافات ، العدد الرابع ، مايو ٢٠٠٣م. ص ص ١٠٧ ـ ١٠٨ .
٧٠- سهير عبد العزيز محمد ، التنشئة الاجتماعية فى المجتمع العربى فى ظروف إجتماعية متغيرة، سلسلة محاضرات الامارات (٤٩) ، مركز الامارات للدراسات والبحوث الاستراتيجية ، ط١ ،٢٠٠١م ، صـــــــ٩ .
71- Kennethe .w.kammeyer, sociology (Experiencing, changing , societies) , library of congress, U.S.A .edition 6 , 1994,p.13
٧٢- احمد السيد النجار ، تقرير الاتجاهات الاقتصادية والاستيراتيجية ، مركز الاهرام للدراسات السياسية والاستراتيجية مؤسسة الاهرام ، القاهرة ، ديسمبر ٢٠١٢ ، صـــ١٢٠
٧٣- هبة الليثى ،أبعاد ظاهرة الفقر فى مصر واستيراتيجيات المكافحة ، الندوة السادسة (الفقر فى مصر) جامعة القاهرة -١٩٩٩ ، صـــــــ ٥٣٩ .
٧٤- محمد شفيق وآخرون ، التشريعات الاجتماعية ، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية القاهرة ، ٢٠٠٧ م ، صـــــ١٠ .
٧٥- عادل بدر ، تلوث البيئة هو أحد مظاهر التحضر فى القارة الأفريقية ،مرجع سابق ص ٢٢.
٧٦- كريمة كريم ، سمير كريم ، الفقر و العولمة (مصر والدول العربية) المجلس الأعلى للثقافة ، القاهرة ، ٢٠٠٥م ،صـــــــ٤٧ .
٧٧- محمد شفيق ، دراسات فى التنمية الاقتصادية ، المكتب الجامعى الحديث ، الاسكندرية ،صـــــــ١٠٠ .
78- Wads worth , Michael , et al ., : Studies in Every Day Medical life ,Martin Robenson , London , 1979, PP . 8 – 9
79- Mechamic , David : Medical Socialogy , Edition , The Free Press , New York , 1967 , P . 166 .
٨٠ – السيد أحمد عبد الخالق ، مدخل الى دراسة التنمية الاقتصادية ، ١٩٩٧ م صـ ٤٨ ، بدون ناشر .
٨١ – كريمة كريم ، دراسات فى الفقر و العولمة فى مصر و الدول العربية ، المجلس الأعلى للثقافة ، القاهرة ٢٠٠٥ م صـ ٣٤ .
٨٢ – محمد محمود مهدى / المنظمات غير " مدخل لتحقيق الأمن الاجتماعى فى التعامل مع

ظاهرة أطفال الشوارع من منظور السياسة الاجتماعية فى الخدمة الاجتماعية " المركز الديموجرافى بالقاهرة ، المؤتمر السنوى الرابع و الثلاثون لقضايا السكان و التنمية ١٩ – ٢٢ ديسمبر ٢٠٠٤ صـ ١ .

83- Staff Members Of Department Of Forensic Medicine And Clinical Toxicology , Lectures Of Clinical Toxicology , Faculty Of Medicine University Of Alex , 2005 , P 89.

---

* **حلوان الاسم :**

هناك عدة روايات لتسمية حلوان البعض منها لابد من رفضه لضعفه والأقوي في الحجة هو الفرعوني القديم حيث أن معظم اسماء القري المصرية هى فى الحقيقة فرعونية مع التحريف البسيط في حروفها ومنها :-

الاسم الفرعوني :

هو " حر Her + عين Ain + آن An " = حلوان Helwan والمصطلح " حر " في اللغة الهيروغليفية يعني فوق أو فريب من أو متاخم وتغير نطق الحرف " ر" إلي " ل" أمر معروف في لغات مختلفة بما فيها اللغة العربية والنهاية " آن " باللغة الفرعونية تعنى سمكه بمعني عين مائية فتكون كلمة " حلوان " .

الإسم القبطي : ففي اللغة القبطية تسمي حلوان Haluan وهو اسم يطابق للإسم الفرعوني ، والممتد لزمن طويل حتي مجئ الفتح الإسلامي .

الإسم الروماني : عرفت باسم " ليبان Leban " ومعناها ألحمام .

الاسم العربي : يذكر بعض المؤرخين أن العرب هم الذين أطلقوا اسم " حلوان " عن المقريزي " في خططه بنسبة حلوان بن عمر بن إمرئ القيس . أو سميت حلوان في عهد عبد العزيز بن مروان حينما كان ولياً علي مصر نسبة إلي مدينة حلوان بالعراق حيث أنها تشبهها في المناخ والموقع ..

* يقول الأطفال أن هناك نوعان من (الكلة) نوع ذات اللون الأبيض والآخر ذات اللون الأصفر – تباع (الكلة) الصفراء للصق الأحذية وما شابه ذلك – أما (الكلة) البيضاء فهي التي تؤثر في تخدير الرأس عند استنشاقها – ويجلبها المعلم الكبير ويوزعها في أكياس بلاستيك علي كل طفل مقابل العمل اليومى لديه ، وبعض الأطفال الآخرين يشترونها بأنفسهم ويبلغ ثمن العلبة ثماني جنيهات للكلة الصفراء وتوزع علي اربع اطفال يشتركون في ثمنها مقابل قسمتها عليهم ، كما يدفع كل واحد منهم جنيهاً واحداً ويعتبر هذا النصيب التموين اليومى لكل واحد منهم ، ويقتسم كل أربعة أطفال هذا الثمن .