

**العوامل الاجتماعية والبيئية المؤثرة في صحة الطفل**  
**دراسة أنثروبولوجية في 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 في 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 لاختلف عليه القارة الأفريقية حيث يعاني الأطفال نفس المصير فلا يوجد لديهم ضمانات من حيث الرعاية الإجتماعية والصحية ووقايتهم من الأمراض البيئية والمتوطنة وحماية بقية أفراد المجتمع من إنتشار العدوى لهذه الأمراض بسبب إنتشار أعداد كبيرة من أطفال الشوارع والتي تنتشر بسرعة في المناطق الفقيرة والعشوائية في المجتمعات الحضرية ومن هنا تكمن الإشكالية في تزايد نسبة هذه الظاهرة. الكلمات المفتاحية (ظاهرة اطفال الشوارع في منطقه حلوان، الخطوره الصحيه لأطفال الشوارع، الخطورة الاجتماعية 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 التي إنهارت بسبب المشكلات الاجتماعية والأسرية بصفة مستمرة ، وتتفاقم هذه المشكلات وتزداد في 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 التي تتفاعل مع البيئة الخارجية بشكل أوسع ، خاصة إذا كانوا أطفال شوارع ضحية الأوضاع السيئة التي تبدأ من الأسرة ، وبالنظر الى الأحداث في أفريقيا فقد لعبت سلسلة التطورات المثيرة التي حدثت منذ الحرب العالمية الثانية دوراً هاماً في تحريك الأهتمام بأفريقيا الى المدى الذي بلغه اليوم .

فقد شهدت القارة الأفريقية أوضاعاً مأساوية بين القبائل على سبيل المثال في كينيا والأضطرابات التي نشبت في جنوب السودان والتوتر الذي نشأ عن سياسة التمييز العنصرى في إتحاد جنوب أفريقيا والحركات الثورية في الكونغو 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 (أستعمار الدول القوية ثقافياً - إقتصادياً - 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 المميئة 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 إنتاج المواد الجنسية أو إنتاج المخدرات وتجاريتها.

ومصر جزء من القارة الأفريقية تعانى نفس الظروف الصعبة (بيئية - إقتصادية - 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 - هجرته - التفكك الأسرى - الطلاق - تعدد الزوجات - 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 فى مصر مؤسفاً فإن العالم يعانى من نسبة هائلة من وجود أطفال الشوارع حيث يقدر عددهم بحوالى ٣٠ مليون طفل ممن ترميهم ظروفهم ليعيشوا على قارعة الطريق، يعيشون تحت خط الفقر هرباً من بطش السلطة الأبوية<sup>(١)</sup>.

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 لا يجدون 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 على ارتفاع معدلات تلوث الهواء والماء نتيجة إنتشار غازات سامة فى الهواء وخط مواد كيميائية داخل المياه الصالحة للشرب. وظهور مشكلات الصرف الصحى خاصة فى 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 فى حياة الأطفال الذين يهجروا أسرهم بقصد أو بدون قصد يومياً فى مصر، حيث تفيد الإحصائيات رغم عدم دقتها أن عددهم يفوق المليون ونصف المليون ، ويصنف الخبراء فى الشئون الاجتماعية فئدة أطفال الشوارع إلى مجموعات منها من يمضون أوقاتهم ليلاً ونهاراً فى الطرقات دون مأوى وهؤلاء لا يتجاوز عددهم ٩٠ ألف طفل وآخرون يمضون نهارهم فى التسكع ويعودون إلى أسرهم ليلاً وهؤلاء يصل عددهم الى أكثر من نصف مليون، هذا فضلاً عن أكثر من مليون طفل يعملون فى مهن مختلفة.

وتفيد إحصائيات أخرى بأن نسبة أطفال الشوارع تتعدى أكثر من ١٠٠ مليون موزعة كالتالى: أمريكا اللاتينية ٤٠ مليون وآسيا (٢٥-٣٠ مليون) وأفريقيا ٢٠ مليون وباقي الدول موزعة على ٢٠ مليون طفل وهكذا تدل هذه الأرقام على خطورة الموقف<sup>(٢)</sup>.

وإذا كانت مصر جزء من الوطن العربي الذي لم ينج من ظاهرة أطفال الشوارع حيث مر بالعديد من التغيرات الاجتماعية والإقتصادية والسياسية علي إختلاف حدثها من بلد إلي آخر- فهي تعاني 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 جزءاً هاماً من نسيج القارة الأفريقية التي تعاني منها المجتمعات وخاصة في الدول التي تواجه العنف المسلح في ظل الظروف السياسية القاسية التي تؤثر علي إقتصاد القارة بأكملها . وفي الوقت ذاته ينتشر العنف في أرجاء العالمين (الصناعي - النامي) متفاعلاً في حياة الأطفال والنساء أحياناً بشكل دقيق ، وغير مباشر أحياناً أخرى ، وفي حياة أسرهم ومجتمعاتهم المحلية ، ولعل أكثرها فداحة وقوع العنف داخل الأسرة رغم أنه لا يظهر للعمامة وللإحصائيات ، هذا العنف لا يترك مجتمعاً أو ثقافة 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 الانفجار في وجه المجتمع .

إن ظاهرة أطفال الشوارع في مصر تمثل مشكلة ، تضاف إلي قائمة المشكلات التي تجتهد مصر في إجتيازها . وتبدو خطورة هذه الظاهرة في 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 مسؤولية 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 في 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 أخرى 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 في تزايد نسبة هذه الظاهرة، وذلك لإرتفاع تكاليف المعيشة للأسر الفقيرة، وعدم وجود ضمانات كحد أدنى 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 إنتشار أعداد 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 الرئيسي أهداف فرعية وهى :-

– التعرف على الظروف والملابسات التي دفعت هؤلاء الأطفال الى ترك أسرهم والعيش في الشارع في ظل ظروف صعبة .  
– إلقاء الضوء على مظاهر السلوك اليومي في المحيط البيئي الذي يتفاعل معه أطفال الشوارع في علاقة مباشرة يؤثر فيه ويتأثرون به .  
– التعرف على أساليب وآليات حل مشكلاتهم الاجتماعية والصحية التي يتعرضون لها .

### **تساؤلات الدراسة :-**

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

### **التساؤلات الفرعية :-**

١- هل هناك علاقة بين ظاهرة أطفال الشوارع وإنتشار بعض الأمراض المعدية فى المجتمع المصرى بشكل عام ؟  
٢- ماهو السلوك اليومي الذى يعرض أطفال الشوارع للأمراض البيئية ؟  
٣- هل لأطفال الشوارع وعى وأدراك بنسبة الأمراض البيئية التى يتعرضون لها يومياً ؟  
٤- ماهو الأسلوب الذى يتبعه أطفال الشوارع للتخلص من أمراضهم ؟  
٥- ماهى رؤيتهم لذواتهم وللآخرين ؟  
٦- ماهو إدراكهم لأساليب حل مشكلاتهم اليومية والمستقبلية ؟  
وتعتمد الدراسة الراهنة على المنهج الأنثروبولوجى الذى 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 والاجتماعية والثقافية حيث أن الصحة والمرض لا يمكن إنفصالهم عن ثقافة المجتمع والبيئة المحيطة بهم .

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

تعد الأنتروبولوجيا الطبية ضمن الدراسات المتباينة تعتمد على الدراسة الميدانية المتكاملة للأنثروبولوجيا ، وتعتمد كمنظور على الاتجاه البنائى الثقافى وترتبط بالاتجاه البنائى الإجتماعى لمعرفة الحقائق الإجتماعية لشكل الصحة والمرضى ، وهذا ما تابعته مارجريت لوك Margaret Lock's في مناقشاتها عن سمات السياسة البيولوجية لمفهوم الجسد كنسق بيولوجى وما تنتجه العمليات الإجتماعية والثقافية لهذا المفهوم والأنثروبولوجيا الطبية تدرس الأمراض كبناء بيولوجى لدراسة الاختلافات 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 الإيكولوجي لا تقني 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 المرضى 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 الأيدي 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 البيئى.

## المفاهيم المستخدمة في الدراسة :

### التلوث:-

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

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 الي ملوثات الإشعاع والضوضاء وهناك ملوثات المياه التي تشكل حوالي ٨٠% من سطح الكرة الأرضية (الأنهار – البحار – المحيطات)، وأن الماء يشكل نسبة ٧٠% من وزن الكائن الحي وقد تصل هذه النسبة الي ١٠% أو تزيد في بعض الكائنات الحية (نبات – حيوان – إنسان)، كما أنه وسط ضروري وهام للتفاعلات الطبيعية والكيميائية لكل النظم البيولوجية علي إختلاف تنوعها، وعلى الرغم من ذلك فقد يتعرض نهر النيل بإعتباره شريان الحياة في مصر من صرف مخلفات بعض المصانع دون معالجة، بالإضافة الي مخلفات الصرف الزراعي والصرف الصحي، وإذا إستمرت هذه التجاوزات فإن نسبة الزئبق بالإضافة الي معادن الزنك والكاديوم والهيدروكربونات سوف تزداد عن الحد المسموح به، مما قد يعرض الشريان الحيوي الي 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 في توفير الصرف الصحي<sup>(٦)</sup>.

### 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 والاجتماعي الكامل) ورغم سعة هذا التعريف إلا أنه يمكن إعتباره مرشداً دالاً على الأبعاد الواسعة للصحة<sup>(٧)</sup>.

### مفهوم أطفال الشوارع وتصنيفاتهم :-

إن الطفل المشرّد 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 منتقلون: 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 و يقيمون في أماكن عامة (مواقف السيارات - الجراجات - الأزقة - الحدائق العامة - أرصفة الشوارع) <sup>(٨)</sup>.

### تعريف المجلس القومى للطفولة والأمومة لطفل الشوارع :

هو ذلك الطفل الذي عجزت أسرته عن إشباع حاجاته الأساسية (جسمية- نفسية - ثقافية - صحية .... الخ) كنتاج واقعى إجتماعي وإقتصادي تعيشه الأسرة في ظل ظروف إجتماعية أشمل تدفع بالطفل للشارع كماوي 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 للمساءلة القانونية <sup>(٩)</sup>.

ومن أكثر التعريفات المألوفة هي تصنيف أطفال الشوارع من منظمة اليونيسيف للفقراء 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 بمدى إستمرار الأطفال في الشارع ، وخطر البعد الإجتماعي يتعلق بدرجة الصلة مع الأسرة رمز الحماية والرعاية المجتمعية <sup>(١٠)</sup>.

ومن هنا نتساءل : هل ظاهرة أطفال الشوارع وليدة الفقر أم التفكك الأسري أو الإنحدار الثقافي أو زيادة النسل أم هي إفراز لهذه العوامل المجتمعية معاً 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 مجالاً لكسب قوت يومه يجعله يتفق مع المفهوم القانوني لتشرّد الأحداث والذي يري أن التشرّد هو الحدث المعرض للانحراف ويقصد به الحدث الذي لم يتجاوز عمر ثماني عشرة سنة ميلادية عند وجوده في إحدي حالات التعرض للانحراف المنصوص عليها في القانون وهي : إذا وجد متسولاً أو مارس جمع أعقاب السجائر أو الفضلات ، وإذا قام بأعمال تتصل بالدعارة والقمار والمخدرات، وإذا لم يكن لديه محل إقامة وبيوت في الطرقات أو أماكن أخرى وإذا خالط المعرضين للانحراف 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 <sup>(١١)</sup>.

ومن هنا يمكن القول بأنه لا بد من تحديد مفهوم وحجم ظاهرة أطفال الشوارع في مصر وأهم المخاطر الجسمية والنفسية والاجتماعية 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 ٢٠٠٧/٢/١٥ م. أما الدراسة الميدانية الفعلية فقد بدأتها في ٢٠٠٧/٣/١ م حتي ٢٠٠٧/٣/٢٠ 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 في الآونة الأخيرة زاد الأهتمام من المختصين بتاريخ المرض والطب خاصة لظروف القارة الأفريقية من قبل المنظمات العالمية ، فأصبحت الدراسات عن أفريقيا متنوعة وواسعة المدى علي نحو مثير للإعجاب وأصبحت تمثل تحول تاريخي في العلم ، فمنها ما كان يركز علي الإقتصاد السياسي للصحة والمرض ، ومنها ما يركز علي 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 وآسيا والأمريكتين<sup>(١٢)</sup>.

وحيث 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 أخرى لا يمكن أن نتجاهلها تمهد لتلك الحلقة وتغذيها فالبيئة الفقيرة المزدهمة بالسكان تزيد من فرص التعرض للعدوي ، والعادات السيئة التي تعيش علي الجهل وليس هناك مثال علي إتحاد الفقر والجهل بالإضافة الي 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 والتمدني ، مما يجعلنا ننظر إلي هذه الجيوب وكأنها قنابل موقوتة حيث ينتشرون يومياً حاملين للأمراض المعدية التي تتأصل في أجسادهم بسبب عدم إنتماءهم لأسرهم التي توفر لهم الحماية الصحية أو أماكن إيواء لهم أمنة من قبل الدولة أو المجتمع المدني .

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

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 - ٢٥% من مجموع الأسر<sup>(١٤)</sup>.

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 أتمدنا 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 ارتفاع 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 السكان ٤٥% وهو رقم يتوقع أن ينخفض إنخفاضاً ضئيلاً إلى ٤٠% في عام ٢٠١٥ ، وللفقر أثر مدمر على صحة الأطفال الذين يعيشون في فقر مدقع يواجهون مخاطر كبيرة في الإصابة بسوء التغذية والمرض والسقوط ضحية لإستغلالهم كأيدي عاملة والإتجار بهم ، كما يقعون ضحية الإهمال والإعتداء الجنسي وإدمان المخدرات<sup>(١٥)</sup>.

### أسباب تلوث البيئة في أفريقيا :-

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

- ١- كثرة الأتربة التي تثيرها الرياح والعواصف الرملية في كثير من البلدان الأفريقية الأمر الذي عمل على أنتشار الميكروبات والبكتريا والفيروسات التي أدت لأزدياد الإصابة بالتحجر الرئوى - الدرن الرئوى - تحجر القرنية وإلتهاب العيون بأنواعها - الى جانب إصابات الأذن الوسطى.
- ٢- تمركز الصناعة والتجارة في المدن أدى إلى الأكتظاظ السكاني مع ضعف البنية الأساسية والذي ترتب عليه تأثير المدن بثانى أكاسيد الكبريت والنتروجين والدخان والغبار .
- ٣- إنتشار الذباب والبعوض في البيئة الزراعية و الاستوائية أدى لإنتشار إستخدام غير رشيد للمبيدات الحشرية الذى أدى بدوره لإصابة الرئة .

- ٤- إلقاء المخلفات البشرية ومخلفات الصناعة والمبيدات الحشرية والكيماوية والزيوت في الأنهار أدى الى تهديد التربة السميكة وانتشار أمراض التيفود.
- ٥- بدأ يظهر في أفريقيا الضباب الدخاني الناتج عن المصانع والأفران ومحطات القوى الكهربائية و ازداد الحال سوءاً بعد إتساع ثقب الأوزون الذي سوف يؤدي 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 الأراضى 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<sup>(١٦)</sup> وسوف تتعرض الباحثة لكافة ملوثات البيئة فى أفريقيا ثم تتعرض للقضية الرئيسية وهى الآثار البيئية للمخلفات بصفة عامة، والطبية بصفة خاصة .

### تلوث الهواء :

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

### القسم الأول :

مثل (الغازات والأترربة الناتجة عن ثورات البراكين ومن حرائق الغابات والأترربة 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 يؤدي الى إنبعاث غازات مختلفة وجسيمات دقيقة الى الهواء، وهذا النوع من التلوث مستمر بإستمرار الإنسان ومنتشر بإنتشارها على سطح الأرض فى التجمعات السكانية<sup>(١٧)</sup>. 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 والجسيمات العالقة فى الهواء نتيجة لتنفيذ عدة إجراءات مثل الإجراءات التشريعية وتنوع مصادر الطاقة ورفع كفاءة إستخدامها وإستخدام تكنولوجيات مختلفة للحد من انبعاث الملوثات ، وتعتبر مدن طوكيو ، فرانكفورت ، ولندن من المدن التى تحسنت فيها حالة الهواء وللأسف ظلت فى مصر ونيجيريا علي ما هي عليه .
- ٢- إنخفاض متوسط تركيز الرصاص فى الهواء فى معظم مدن أمريكا الشمالية ، أوربا الغربية اليابان أستراليا نتيجة منع أو الحد من إستخدام البنزين المحتوي علي الرصاص إلا أنها ما زالت بالكامبيرون مرتفعة . ونجد أن حالة الهند السابقة تسببت فى إسقاط ملوثات الهواء فى كافة البلدان الأفريقية منها ناميبيا – تنزانيا – مانيتلا – أنجولا – زامبيا – بتسوانيا (١٨) . وهذا تأكيد علي أن التلوث بشكل عام ، وتلوث الهواء بشكل خاص لا علاقة له بالحدود السياسية وما إلي ذلك.

### تلوث المياه :

#### الآثار الصحية لتلوث المياه :

يؤدي تلوث المياه إلي الإصابة بالعديد من الأمراض المعدية والطفيلية، والتي تشكل نسبة عالية من الأمراض، خاصة فى الدول النامية ومنها (بلدان القارة الإفريقية)، إذ تبلغ نسبة الوفيات منها حوالي ٤٥ % وتعد هذه الأمراض سبباً رئيسياً فى وفاة حوالي ١٧ مليون شخص كل عام منهم ١٠٠٥ مليون طفل دون سن الخامسة، وتعتبر الكوليرا من أهم الأمراض الناتجة عن تلوث المياه يليها التيفود والدوسنتاريا الباسيلية والدوسنتاريا الأميبية والالتهاب الكبدى الوبائى وغيرها. ويؤدي تلوث المياه – خاصة المياه الراكدة – إلي تعاضم توالد البعوض<sup>(١٣)</sup> . وهناك العديد من الأمراض تنتقل بسبب تلوث المياه فى أفريقيا أمراض معدية تنتقل من خلال المياه المستعملة الملوثة يمكن تقسيمها إلي : -

#### أ – أمراض تنتقل من الحيوان إلي الإنسان :

- التيتانوس/ ينتقل من الخيول للإنسان بواسطة غائط الحيوان الذي يحمل المرض.
- الطاعون الملى/ ينتقل من القوارض البرية بواسطة البراغيث التي تعيش فى جلد أو فراء الحيوانات وتتطفل علي دماها 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 للإنسان من الأبقار المصابة عبر الألبان .
- حمى الأدغال الصفراء/تنتقل بواسطة البعوض من القرود المصابة إلي الإنسان .
- 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 وآسيا 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- عدوى تعيش مسبباتها وتتكاثر في البيئة الخارجية وتنقل من شخص**

#### **لآخر:**

١. الكوليرا - حمى التيفود - الدوسنتاريا - شلل الأطفال - إلتهاب الكبد الوبائي وكلها ناتجة عن شرب ماء أو طعام ملوث.
٢. الجدري /يصاب به الإنسان إذا إستنشق هواء ملوث بالمرض.
٣. أمراض تسببها فيروسات (أس شريشيا) تعيش في معدة الإنسان أو الجوف وتخرج مع البراز فإذا لم يتم العلاج بشكل جيد فتصبح وسيلة خطيرة للإصابة بالفشل الكلوي (٢٠).

### **وهناك حالتان واضحتي المعالم في أفريقيا:-**

#### **أولا نيجيريا:**

يوجد (٦٦%) من إجمالي حالات الإصابة بالأمراض التي تنسب الى الطفيلية والمعدية ومنها البلهارسيا والتي ترتبط بمنطقة الزراعة و الري والصرف ومزارع الأرز التي تنتشر في نيجيريا ، ولذا يوجد تشكيلة كبيرة من الأمراض الناتجة عن تلوث المياه هذه القضية الهامة تسبب في 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 حوالي (١٠٠ مليون نسمة) فى أفريقيا منم (٣%) من السودان الشمالى الى جانب (البلهارسيا والدرن الرئوى)، وهناك الأمراض الوبائية ومنها (الآلتهاب السحائى) وقد إنتشر فى أفريقيا وله حزام يعرف بأسم (الحزام الأفريقى للإلتهاب السحائى) ويمتد من (البحر الأحمر والمحيط الهندى شرقاً ومالى غرباً) وقد ظهرت أمراض اللشيمانيا نظراً لإنتشار الإصابة بالإيدز<sup>(٢١)</sup>.

**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 جبرى، ويمتد جذورها تاريخياً الى خمسة آلاف عام قبل الميلاد تقريباً<sup>(٢٢)</sup>.

وتعتبر منطقة 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، فأخذها الوالى مقرراً 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 أخفقت أعراض مرضهم الجلدى وفى عام ١٨٥٨م أقام الخديوى إسماعيل حماماً حول العيون ، وشيد بجانية فندقاً كبيراً.

وفى النصف الثانى من القرن العشرين تعرضت منطقة حلوان الى تغيرات كبيرة إرتبطت بقيام عدد من منشآت 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 والسماذ 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<sup>(٢٣)</sup>.

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

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

ومع زيادة حركة النقل ووسائل المواصلات في الآونة الأخيرة بسبب إقامة مبنى جامعة حلوان وبناء العديد من المساكن الأهلية والحكومية وظهور مدينة ١٥ مايو باعتبارها امتداد لمدينة حلوان، والتي 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 الذي وصل الى حوالى ٤٥٠ ألف سيارة بإختلاف أنواعها وأحجامها لخدمة من يعملون بالنشاط الصناعى والمناطق السكنية التي أنشئت بها.

- وتعد صناعة فحم الكوك والأسمنت والحديد والصلب والمسبوكات المصدر الرئيسي لتلوث منطقة حلوان، إذ تزداد نسبة غاز أول أكسيد الكربون والفلوريدات والدخان المنبعث من إنتاج الحديد والصلب. هذا عن الصناعات غير الحديدية والتي ينبعث منها جسيمات وثانى وثالث أكسيد الكبريت ومركبات كبريتية.

- ثم مصانع الأسمنت البورتلاندى والتي ينبعث منها جسيمات وثانى وثالث أكسيد الكبريت مركبات الكبريت والسليكا .

- ورش المسابك التي يخرج عنها - جسيمات - دخان - روائح .

- مصانع الورق التي ترتبط بانتشار - روائح ثانى وثالث أكسيد الكبريت .

- فمائن حريق الجير والتي ينبعث منها الأبخرة والأترية لإرتباطها بالجسيمات التي تنتشر منها فى الهواء .

- كما توجد صناعة كربونات الكالسيوم ويخروج منها الجسيمات التي تنتشر فى الهواء .

- مصانع الصودا الكاوية والكلور وينبعث منها غازات الكلور.

وتزداد نسبة الأترية العالقة فى الجو فى منطقة حلوان الى مداها حيث تصل

نسبة قياس الأترية الناتجة من مصنع طره أسمنت فى عام ١٩٩٤م الى ٢٠٠ طن

يومية تنتشر فى الجو وبسرعات مختلفة حسب سرعة الرياح فى أوقات معينة من

السنة لتحقيق أعلى نسبة أترية على الكتل السكنية والأفراد الذين يعيشون فى

العراء<sup>(٢٤)</sup>.

فعلى سبيل المثال تعد منطقة المواصلة بحلوان من المناطق العشوائية التي أقيمت بجوار الجبانات والتي يطلق عليها جبانات السادات، وبها أكبر تجمع من حجرات الطين والصفيح والخشب أعدتها الأسر التي جاءت من الصعيد للعمل في منطقة المصانع وتنسم بأنها حجرات فردية تقيم بكل منها أسرة عددها، ولأن المنطقة تقع في زمام خط السكة الحديد فتعتبر هذه البناءات تعدييات على أراضى الدولة ، ولهذا يستمر التهديد بالطرد للسكان على مدى أكثر من أربعين عاماً نمت خلالها المنطقة التي 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 في حرمانها من أية خدمات، حيث لا توجد مياه سوى في منزل وحيد لأحد أصحاب النفوذ ولذلك يلجأ السكان الى حنفيه محطة السكة الحديد كمصدر وحيد للمياه رغم تكرار إغلاق الحنفيه من العاملين بالمحطة ، وتوجد الكهرباء في عدد محدود من بيوت القادرين، أما الصرف الصحى فإنه 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<sup>(٢٥)</sup>.

ومع عزلة المنطقة نجد الخارجين عن القانون وأطفال الشوارع يتخذونها مأوى لهم للإبتعاد عن عيون الشرطة التي غالباً ما تطاردهم لكونهم يمثلون مصدر للتهديد المستمر كما نجد غالبية السكان من العاملين بالمصانع والورش والباعة الجائلين مستوطنين فيها متأثرين بمداخل 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 تتحقق ولا تكتمل إلا فى محيط بيئى مناسب حتى لا يتعرض الطفل للأمراض التي تؤثر على صحته ويقصد بالمحيط البيئى المناسب ، كل ما يحيط بالكائن الحى من بيئة بيولوجية وكيميائية وفيزيائية بالإضافة الى البيئة الاجتماعية<sup>(٢٦)</sup>.

والطفل صانع المستقبل، وهو مصدر هام لتجديد وإستقرار الحياة الأسرية والمجتمعية وهو نتاج إجتماعى إذ أنه حصيلة مدخلات مادية وإجتماعية من جانب، ومخرجات مادية وإجتماعية من جانب آخر وهذا يعنى أن مشاكل الطفل الصحية والاجتماعية حصاد لتراكمات تاريخية مجتمعية ممتدة، وأنه ينبغى معالجتها في إطار تلك الخصوصية<sup>(٢٧)</sup>.

مما سبق يمكن القول أن الأسرة تعد البيئة الأولى التي تحيط بهذا الطفل بأبعاده المختلفة من حيث إنها مصدر للحنان والتغذية والرعاية الصحية والتعليمية وغير ذلك، ثم المجتمع الذي يجسد البيئة المادية التي تضمن له الحقوق في إطار من القيم والاتجاهات والسلوك المتوقع بهذا الطفل، وإزالة العقبات والمشكلات التي قد يعاني منها وهو في مرحلة النمو المختلفة ليصبح عضواً مسؤولاً عن حماية هذه البيئات فيما بعد، فقد ينطلق هارباً بلا هدف أو غاية أو ارتباط أسري سوي، فلا يجد له مأوى في بعض الأحيان إلا الشارع الذي 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 الغربيين أن الأمراض الوبائية القاتلة التي تصيب الأطفال علي وجه الخصوص والتي تخلصت منها أوروبا، تعيث فساداً في البلاد النامية مما أطلق عليها أمراض الفقراء وهي الحصبة وما تؤدي من التهاب رئوي - الحميراء الحمي القرمزية ومضاعفتها التي تصيب الكلي التهاب المفاصل الروماتزمي الحاد الذي يؤدي إلي تلف صمامات القلب الدفترية والتهاب الحنجرة الخطير المصاحب لها، السعال الديكي والشعب الهوائية التي لا تتوقف وأمراض الدرن التي تم تقديم لقاح خاص بها للتخلص منها لأنها سريعة الانتشار ولكن في أفريقيا لا يمكن تطعيم هذا العدد الكبير من حاملي فيروس نقص المناعة المكتسب والمسبب للإيدز - 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 الإصابة بها، حتى بفعل العدوي أو حادث طارئ أثناء الولادة تظل نسبة وفيات النساء مرتفعة جداً وكذا الأطفال الصغار بنسبة مخيفة<sup>(٢٨)</sup>.

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 الأولى من عمرهم مقابل نسبة تقدر بـ ٤ لكل ألف في البلاد الأوروبية الغربية<sup>(٢٩)</sup>.

### أولاً : المشكلات الاجتماعية :

ينبثق مفهوم الخطورة الاجتماعية ( Dangerization ) كمفهوم حديث نسبياً من المشكلات الاجتماعية إذ يستعمل بكثرة في وقتنا الحاضر، في ميدان علم الإجرام وميدان علم النفس الجنائي، ولاحقاً في ميدان علم الاجتماع 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<sup>(٣٠)</sup>.

ومن خلال إبراز وتحليل هذا الخطر أو التهديد الذي يواجه المجتمع ، من طرف فئات أو جماعات إجتماعية بعينها، وهو بهذا المعنى 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 الكحوليين ، وفئة عصابات الشوارع وفئة المتشردين ، وفئة أطفال الشوارع وما شابه<sup>(٣١)</sup>.

### **الخطورة الاجتماعية لأطفال الشوارع :**

إن الخطورة الاجتماعية لفئة أطفال الشوارع في إعتقادنا تتركز في إمكانية تأثيرها علي النظام الاجتماعي ككل، وعلي التوازن الضروري للمجتمع، وتأثيرها علي درجة الشعور بالخوف علي 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 الاجتماعي 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<sup>(٣٢)</sup>.

### **الأسباب التي تدفع الطفل للشارع :**

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

### **عوامل مرتبطة بالمجتمع :**

وهي مجموعة من الأسباب والعوامل داخل المجتمع المتعايش معه الطفل والتي تهينى المناخ العام لنمو الظاهرة وتطورها وإن كانت لا تعد الأسباب الرئيسية المرتبطة بنزوح الطفل إلي الشارع للمرة الأولى 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 .
- تهمة 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 إلى 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 التلفزيون أو في سياراتهم مع أسرهم .
- فمع نقشي البطالة تتزايد الحالات التي تتعرض فيها الأسرة الى التفكك نتيجة التوتر السائد بين أطرافها والشعور بالإحباط ، وعدم القدرة على تحمل الأعباء المتعددة والمتجددة مما يؤدي الى تلاشي الروابط المعنوية تدريجياً ليسود جو من التوتر ، قد يصل الى حد العنف الأسرى أو الانفصال ، 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<sup>(٣٣)</sup> .
- تجمعت كل هذه العوامل في كل الحالات المدروسة ( الأثنى عشر حالة وعلى أختلاف أعمارهم ) .
- إذ أكدت الحالة الأولى ( أ - ح - م ) أنه لا توجد أية رعاية من الأسرة وعمل في ورشة نجارة لمدة شهر واحد وكان يدخل السجائر وهو في سن العاشرة من عمره وعندما نهزه الأسطى صاحب الورشة لكي لا يحرق الخشب أو (البخرة) على حد تعبيره، فطرده وعلى أثر هذا الموقف ، وقد وصفه المبحوث بأنه (غبي)، 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 في 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 - ٣ إناث) 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 لتنتفح له أبواب الشارع فى المدينة ويتقرب إليه بعض من أولاد الشارع فى الحقائق العامة الذين كانوا يتحاسبون على ما باعوه طوال النهار من مناديل أو أشياء أخرى فلا يرى وسيلة إلا الانضمام لهم لبيع المناديل .

يعتبر التفكك الأسرى نوعاً 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<sup>(٣٤)</sup>.

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 بناخذها وتغضى بها أو فى حالات الجوامع بتوزع بطاطين فى الشتاء – فكل أثنين مننا يأخذوا واحدة ونقسمها على أثنين عشان كل واحد يلف نفسه بنصف بطانية – ونسيبها تحت الشجرة مدارية لحسن حد يجى ويأخذها – 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 هدم علينا ، أو ساعات بنشترىها من الوكالة .

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

تشتمكى 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 (بيفتكروننا 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<sup>(٣٦)</sup>

### 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<sup>(٣٧)</sup>.

وهي مجموعة الأسباب التى تؤدى إلي نزوح الطفل إلي الشارع للمرة الأولى وتتبع 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 بآخر أو 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 علي كل الحالات فنجد الحالة السابعة (م . ع - ع) أربعة عشر سنة وغير متعلم، رغم أن الأسرة ليست كبيرة العدد إذ لديه أختين فقط يتعلمون في المدرسة وهو لم يستكمل تعليمه، إلا أن الأب أخذه ليعمل معه في مهنته (كهربائي) وعندما ينتهي من العمل في آخر اليوم، يلعب مع أصدقائه في الشارع - وتعمل الأم مشرفة نظافة في مصنع ومع زيادة الخلافات مع الأب انفصلا عن بعضهم البعض، وكان الوالد مدمن مخدرات ويأتي للمنزل متأخراً في 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 التي تعتمد عليها الوحدة المعيشية ، ومن الجدير بالذكر أن الإعتماد لا يقتصر على البالغين فقط بل على الأطفال ، ولذلك تنتشر عمالة الأطفال بصورة لافتة للنظر في الأسرة الفقيرة ( ٣٨ ) .

وفي الحالة السادسة ( أ . ع . م ) أصر الأب على خروج الأبناء من المدرسة لكي يشتغلون في بعض الورش و هو يعمل ( أستورجي ) كما جعل الأبنة الوحيدة لديه تعمل في بيع الخضروات مع الزوجة ، أما الحالة الخامسة ( ج . ع . م ) تزوج الأب على زوجته وهو يعمل نجار مسلح فأنفصلت عنه الزوجة ثم تزوجت بأخر ، وحرّم المبحوث من إستكمال دراسته في المدرسة وعمل الزوج الجديد لأمه على تشغيله في إحدى الورش وكان يسطو على نقوده أول بأول ودائماً يواجه الضرب له أمام الأم ، فهي دائماً سلبية لا تحمي أبنها من هذا الزوج ، وحجتها تظهر في قولها (بيعلمك إزاي تعتمد على نفسك و بياخذ فلوسك يحوشها لك علشان أنت لسه صغير و ما ينفعش تشيل كل الفلوس دي ) .

عدم وعي الآباء والأمهات بأن الحقوق داخل الأسرة لا تقتصر 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 معنوياً نفسياً<sup>(٣٩)</sup> .

أما الحالة الرابعة (م . م . ع) لديه أبا يعمل عامل بسيط ولكنه متزوج بزوجة أخرى ولديه من الأبناء (٦ من الذكور - ٧ من 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 دافعا للخروج للشارع والهرب من المنزل، إلا أنهم يحبون بعضهم البعض كأخوة.

وتتفق الحالة الثالثة مع مثل هذه الظروف للحالات الأخرى و هي (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 والام 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 هي 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 الشحاذاة 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 هدها بالطلاق فما كان على الطفلة إلا أن تخرج للشارع وتعمل بالشحاذاة أمام المحلات المتخصصة بتقديم الوجبات الشهيرة - فعندما شاهدها رجلا من رواد هذا المحل - أعطها مبلغ من المال مقابل موافقتها على الإقامة فى دور رعاية أطفال الشوارع فوافقت للتخلص من جحيم المنزل والشارع ولكنها تعرضت الى ضرب وإهانته 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 هي تريد الآن معرفة مكان زوجة أبيها المطلقة لتعيش معها .

ومن المعروف أن التنشئة الإجتماعية تقتصر 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<sup>(٤٠)</sup>

ولقد ارتبطت نفس ظروف الحالة الثانية (أ - ش - ع) بظروف بقية الحالات المدروسة فالمبحوث ذات السابعة عشر من عمره والذي 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 في منزل العائلة الكبير وبعد عام من انفصالها من زوجها أصرت الأخت تزويج أختها برجل قريب لزوجها رغم حضانتها لأبنها وبناتها ، ولكن بعدما ترك الولد المدرسة لكي يعمل و ينفق على أمه وأخته ونفسه مع ما تنكسبه الأم من نقود نتيجة عملها في كوافير ، فهي الأم الوحيدة في حالات الدراسة التي تعلمت الى مرحلة الإعدادية ، ولذلك ذهب المبحوث للعمل مع ابن خالته في ورشة تصليح سيارات لمدة شهرين و لكن بعد فترة وجيزة تزوجت الأم وأخذت الأبنه معها و تركت الولد مع الخاله .

يعتبر أطفال الشوارع نوعاً من جنوح الأحداث لأنه يعتبر مؤشراً على أنه قد بدأ الطفل يتجه نحو إختراق حاجز القانون، وذلك بمخالفة الأعراف والقيم السائدة وتقاليد المجتمع ثم يعهد الى تحدى الآخرين، ولايبالي بإستهجانهم لسلوكه، ومن ثم يندفع رويداً 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 جانياً ، فهو لايلجأ الى الجريمة لسر مستأصل في نفسه، بل غالباً مايكون ضحية الظروف الإجتماعية والإقتصادية والبيئية التي تحيط به، ولذلك من حسن السياسة الجنائية أن يعالج بتدابير إجتماعية لاتحمل معنى الإيلام بمعنى الآلتطوى على العقوبات التقليدية<sup>(٤١)</sup> .

أما الحالة الأولى ( أ . ح . م ) ذات الثانية عشر من عمره الذي يعاني من علاقته السيئة مع الأب العجوز الذي لا يعمل ويجلس يومياً على المقهى ليلعب القمار ، و توفيت الأم وهو صغير جداً لا يعرف شكلها كما لا توجد لها صورة في المنزل لكي يتعرف على ملامحها لا يحب المدرسة لأنه لم يدخلها ويقول مثل غيره من المبحوثين (الشارع بيعلمنى أكثر من المدرسة بكثير، بيعرفنى إزاي أعرف أتكلم مع الناس المحترمين وغير المحترمين) وعمل في ورشة نجارة لمدة شهر واحد لكنه تركها بسبب شرب السجائر السلوك الذي كان يرفضه صاحب الورشة، وعلاقته السيئة بوالده الذي كان يجلس على المقهى طيلة الوقت ، هذه الظروف هي التي جعلته يهرب من المنزل وإذا اراد المبحوث أن يرى والده يذهب لمكان مجاور للمقهى حتى يراه من بعيد، ويرجع مرة أخرى للشارع، ولكنه قبض عليه من البوليس حوالى مرتين وخرج منه بدون ضمانات بسبب النوم في الشارع، وكل فترة يذهب للمنزل ليستحم ويغير ملابسه دون ان يراه أبيه، ولكن بعد إستقراره في الشارع بدأ يستحم في الحمامات العامة ومن هنا أفنقد كل رعاية وعناية من الأسرة . وتشير منظمة الأمم المتحدة في 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<sup>(٤٢)</sup> .

وقد يتعرض الحالة الثامنة (ع . ع . ح) للضرب من الأب و الأم إذا لم يعطى لهم النقود التى يعمل بها من بيع الأيات القرآنية فى مترو حلوان مع أن الأب يعمل عمالة مؤقتة فى أعمال هامشية مثل (قهوجى أو فى محل بيع للدواجن) أو يمكث فى المنزل كثيرًا - وتعمل الأخوات الإناث (خادمت 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 تعاني من سوء معاملة الأم لها وهى دائمة الشجار مع أخواتها لأنها تعاني من حياة الفقر التى تعيشها، و قد عرض عليها العمل كخادمة فى المنازل و لكنها رفضت لأنها تتظر 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 التى لم تشهد لها 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 الأعتراب والعزلة والعنف والإحباط والإنحراف وخاصة إنحراف الصغار<sup>(٤٣)</sup> .

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 لزوجته 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 (كتبايع) للسيارات نظير جنديان فى اليوم الواحد.

إن فشل المدرسة في دورها قد يؤدي إلى هروب الطفل منها وتعرضه للانحراف ، ومما لاشك فيه إن الطفل في سنواته الأولى يلجأ إلى تكوين صداقات مع غيره من الأولاد لينضم في 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 في السينما والمسرح والصحافة والكتب والراديو وغيرها ، إذا لم تكن قائمة على أسس سليمة قد تؤدي إلى إنحراف الطفل أو إلى ارتكاب الجرائم<sup>(٤٤)</sup> .

أما الحالة الحادية عشر ( ق - ع - س ) ذكراً يبلغ من العمر التاسعة تقريباً ، يدرس في مدرسة بطلوان في الصف الثالث الابتدائي ، وبعد وفاة والده الذي كان يعمل (سنان للأسلحة البيضاء مثل السكاكين والمقصات والسواطير) قامت الأم بالعمل خادمة في المنازل ، وبقية أخواته يعملون في بيع الخضروات ، ورغم مساعدة العم لهم بمبلغ خمسون جنيهاً شهرياً ولكن هذا المبلغ لا يكفي للإنفاق والعيش، وتعيش هذه الأسرة في مساكن الزلزال بطلوان فهو يخرج من المدرسة يومياً (للتسول) ، ولا يخشى من رؤية زملائه أو مدرسينه إذا وجدوه في الشارع يتسول ، ويقول في ذلك (محدث له حاجة عندي ، فأنا أساعد أمي على المعاش) ويتسول عن طريق ورقة مكتوب عليها (نداء إلى أصحاب القلوب الرحيمة - أخي في الإسلام - لي خمسة أخوات وتوفي أبي ولم يترك شيئاً ، وأمى ست مريضة) ثم يدعم الورقة ببعض الآيات القرآنية التي تؤثر على قلوب الناس ويستعطفهم ، وهذه الآيات هي " 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 الانضمام إلى إحدى الورش الصناعية حتى لا يتعرض للضرب والإهانة من صاحبها ، ويشير بأن هناك العديد من الأطفال (الحتة) يعملون لدى سمكري سيارات ويتعرضون للضرب بصفة مستمرة ومنهم من يعملون في (المحارة) ويعودون لمنازلهم (متبهدين وتعبانين) . ويرى سميلسر ( J . Smelser ) إن التنشئة الاجتماعية هي الطريقة التي يتعلم بها الناس المهارات والإتجاهات التي تتوافق مع قواعد مجتمعهم<sup>(٤٥)</sup> .

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

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 أكُون 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 احتياجاتهم ، ومع إنتشار أسباب الفقر سواء أكانت أسباب إجتماعية أو فردية - فهناك علاقة بين الفقر ومشكلات المجتمع بأسره وظاهرة الفقر ليست واحدة من المشكلات المتزايدة فى مصر ولكنها فى العالم بأسره<sup>(٤٦)</sup>.

كما أكد المبحوث بأن أماله 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 ويتبهلوا زى أنا) وقد أكد المبحوث على سوء معاملة المدرسين له عندما كان يدرس فى المدرسة والذى كان مشجعاً لتركه التعليم بسرعة وبدون تفكير للإتجاه للعمل.

ومن أنماط ردود الفعل تجاه هذه الظاهرة نمط الأبتداع، إذ نجد أن هذا النمط يقبل ويستمدج الفرد مجموعة الأهداف والطموحات التى يسعى جاهداً الى تحقيقها، ولكن هذه القدرة فى القبل 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<sup>(٤٧)</sup>

### عوامل مرتبطة بالطفل ذاته :

وهي عوامل ذاتية مثل :

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

✓ تعتبر مشكلة أطفال الشوارع من إحدى المشاكل الاجتماعية 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 تركيز 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 المنات من الأطفال الذين يتوجهون إلي الشارع لسد إحتياجاتهم المختلفة<sup>(٤٨)</sup>

وتعتبر مشكلة العشوائيات من أكثر المشاكل إنتشاراً في الوقت الحالي فقد أوضحت إحدى الدراسات أن ما بين ٤٠ : ٦٠ % من سكان العالم يعيشون في المناطق المتخلفة ومناطق وضع اليد أى المناطق العشوائية<sup>(٤٩)</sup>.

ولقد أتفقت الحالات من الحالة الأولى الى الحالة الثانية عشر على أنهم يشعرون بالحرية بعد ترك أسرهم ومعيشتهم في الشارع ، فهم تخلصوا من قيود الكبار أو فرض السيطرة عليهم (الأباء والأخوة الكبار) ، فرغم أن (الحالة الأولى) قام بعمل مسح السيارات الموجودة أسفل العمارات ، لكنه لم يستمر في هذا العمل بسبب (ماتجيبش حق السجاير) فيقول (أنا حر في إختيار العمل اللي عايزه حسب الربح اللي بيجهولي)، وعلى الرغم أنه كان يتمنى أن يشتري (شيشب) بعد إداره مبلغ خمسة عشر جنيهاً ، وأعطاه صديقه مبلغ عشرون جنيهاً لإستكمال حق الشيشب، إلا أنه لم يشتريه وفضل أن يشترك في 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 لا تتوفر سياسة إجتماعية شاملة وواضحة المعالم ، مع غياب البعد الإجتماعى واقعياً في توجهات سياسية التحرر الإقتصادى ومتطلباتها ، ومما ترتب عليها إنسحاب الدولة ولو تدريجياً من الأشراف على قطاعات الإنتاج والخدمات وتركها لأليات السوق ، في الوقت الذى تعاني فيه الغالبية العظمى من أرباب الأسر المصرية من ضغوط التضخم ، وما يفضى اليه من تدهور الدخل وأرتفاع الأسعار بما يدفع الأسر في ظل الإحتياج المادى والفقر الى دفع أطفالها الى دخول سوق العمل مبكراً ، وما يفرضه من ضغوط متنوعة على الطفل من قسوة المعاملة الأسرية ، وفي مواقع العمل بما يؤدي الهروب الكامل في الشارع<sup>(٥٠)</sup>.

أما ( الحالة الثانية ) ( أ - ش - 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 الآن 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 تجيبك 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 فىا)، 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 أواصر الأخوة وروابط المودة، تشيع قيم الأنانية والفردية بدلاً من قيم الإيثار والتضحية<sup>(٥١)</sup>

تعلمت معظم الحالات المدروسة ( شرب السجائر ) والحشيش وشم الكلة ، ماعدا الحالة الثالثة ( ص - س - ا ) لأنها صغيرة السن ، ترفض الشارع والعيش فيه فهى تبحث عن القلب الذى عطف عليها وهى زوجة الأب والتي لم تجدها ، و(الحالة الثانية عشر، ا - ب - 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 ، لا يؤثر فقط على الدول الفقيرة وشعوبها التى تعاني 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 أيضاً فى الدول المتقدمة<sup>(٥٢)</sup>

أما الحالة الخامسة ( ج - ع - م ) فهو يشير الى أن أطفال الشوارع الذين ألتقى بهم نصحوه بأن يعمل معهم ، وأنه لايد من الإعتماد على نفسه ، ويعبر بالقول ( عشان محدش ببشيل حد فى الزمن ده ) ولكنه أنتقل الى أكثر من عمل ( بيع مناديل - 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 - ع - م ) عندما كان يعمل فى ورشة ميكانيكا سيارات ، وقام أبن صاحبها بضرب أحد

الأطفال في الشارع وأصابه إصابة بالغة في وجهه وعندما جاء البوليس ليحقق 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 في مؤسسة أحداث، ولكنه هرب منها لإحساسه بالظلم وعاش مع أطفال الشوارع والى الآن لديه الرغبة في الرجوع لأهله ولكنه يخاف أن يمسكه البوليس ويرجعه مرة أخرى للمؤسسة التي رأى فيها الضرب والإهانة من الأطفال الكبار ، ويقوم الآن بالشحاذة كعمل يقات منه يومياً ، ويعبر بالقول ( أنا بنشحت أو بمسح عربيات وفيه ناس يدوني ربع جنيه أو يدوني أكل بيكلوه في أيديهم ) .

ويتصل بأسلوب التربية المنزلية المستوى الخلفي للأسرة الذي يلعب دوراً كبيراً في عملية التنقيف الاجتماعي، وأخطر الصور أن تتولى الأسرة نفسها تدريب الطفل منذ صغره على ارتكاب الجرائم، وإعداده لأحترافها مستقبلاً، ولكن هذه الحالات قليلة بالنسبة للحالات التي يشب فيها الطفل في أسرة بين أفرادها مجرمون، نتيجة عملية التنشئة الاجتماعية عن طريق البيئة الاجتماعية Social Environment المحيطة بالفرد، وهي تشمل فيما تشمل الأسرة التي يعيش فيها بكل ظروفها، والمدرسة التي يتوجه إليها، والمكان الذي يؤدي به عمله والجهات التي يقضى فيها وقت فراغه، والحي الذي يسكنه وغير هذه الأماكن، فالبيئة تهيء الطابع الذي ينطبع بها شخصية الفرد وتصرفاته، وذلك المدى الذي يتأثر به الفرد بحكم البيئة الاجتماعية المحيطة به يؤثر بدوره في تكوينه الفردي، وإستعداده الخاص الذي يحدد مدى إنقياده أو مقاومته للضغط الذي تمارسه البيئة<sup>(٥٣)</sup> .

كما تعرضت الحالة السابعة (م - ع - ع) للحبس في اقسام البوليس والضرب والإهانة بسبب النوم في الحدائق العامة هو وأصحابه ، وعندما يوضع في دور الأحداث يقوم بالهروب مرة أخرى ليسير وبنام في الشوارع ، ولكنه يعمل في مسح الأحذية الآن وأنه يربح أرباحاً ترضيه ويقول (أنا مش عارف إذا كان أبويا أو أمى بيدوروا عليا) ويقول (الناس فيهم اللي بيعطف عليا ، ومنهم بيخاف مني 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 أصحابي وبشتغل معاهم في بيع المناديل والبسكويت وبكسب فلوس كويسه ، وأخر النهار بالعب معاهم وبنخرج في كل مكان عايزينه).

ومن المسلم به ان التقدم السريع للمجتمع لا يتم بالاستقرار السرى الذي يحقق السعادة لفراد المجتمع الزوجة والزوج والأولاد، ولا تتحقق التعاسة والدمار للمجتمع إلا بتفككه الأسرى الذي يدمر أفراد المجتمع تديبيراً كاملاً أكبر بكثير من القنبلة الذرية أو البيولوجية وهذه أخطار التفكك الأسرى ضرب الأزواج - قتل الأولاد - اغتصاب الفتيات بجميع أعمارها (طفلة - شابه - امرأة)<sup>(٥٤)</sup> .

أما عن الأمنيات الخاصة بهم : ففي (الحالة الأولى) يتمنى الطفل أن يكبر ويصبح رجلاً ليؤسس مشروع (كشك للكبد والبول) 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 منزلاً كبيراً) 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 (لا يريد 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 أسرته الفقيرة وإساءة أمها لها كما تتمنى أن تصبح ثرية لأنها تكره الفقر، أما الحالة العاشرة (لا يريد 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 مهندساً 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 لدراستهن 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 بيشرىوا 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 نفسياً 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<sup>(٥٥)</sup>.

وليس من الصعب علينا الكشف عن تأثير الفقر على الظروف المعيشية فى معظم مدن العالم الثالث، فإذا إعتادنا على معيار الخدمات الإنسانية أو الكثافة السكانية والظروف البيئية سنجد معظم السكان يعيشون فى ظل ظروف سكنية متدنية، سواء كانت المساكن المبنية على أرض يمتلكونها الفقراء، ولا تدخل ضمن التخطيط الحضري للمدينة أو إسكان عشوائى بعيد عن الشرعية، وإن هذا النمط الإسكاني يعتمد على الجهود الذاتية ولذلك تفقر هذه المساكن إلى كثير من الخدمات وترجع الأهمية القصوى للأسرة كمجال للعوامل الإجتماعية الى أنها تستقبل الطفل وهو بناء حساس تترك به المؤثرات بصمات عميقة واضحة، بينما لا يكون 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<sup>(٥٦)</sup>.

ولقد قامت الباحثة بإجراء بعض المقابلات مع النساء البائعات حول محطة مترو حلوان لمعرفة بعض ملامح حياتهن وظروفهن المعيشية، إذ يتأقلم الفقراء مع ظروفهم القاسية فيعيشون في غرفة واحدة ويحاولون تطوير مساكنهم بتشديد جدران خارجية وحجرات إضافية وأسقف يحتمون بها ضد درجات الحرارة القاسية والبرودة في فصل الشتاء فالأطفال لا يحصلون علي احتياجاتهم 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 الاجتماعي ، 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 في 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 الملابس والتعليم والترويح فلا يوجد له نصيب لدي الكثير من هذه الأسر.

ومما لاشك فيه أن انخفاض 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 وأقرانهم أفكار تؤكد علي أن فقرهم شئ حتمي يصعب تفاديه أو التغلب عليه<sup>(٥٧)</sup> .

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 بإعتبارها 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 الأحياء المتخلفة التي إرتبطت بمفهوم الملجأ الذي يلجأ إليه المشردون والشحاذون والسكري 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 وانتشار 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 تشغل 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 الكبرى .

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

وهناك من الحالات المدروسة التي لا تقطن منطقة حلوان، ولكنهم يأتون من مناطق أخرى حيث يعيشون مع أسرهم مثل (الحالة الأولى بولاق ابو العلا) - (الحالة السادسة بولاق الدكرور) - (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 اليومي من الموظفين والعمال الذين يعملون في حلوان ويرجعون آخر 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 - الثالثة - الثامنة - التاسعة - العاشرة - الثانية عشرة).

ويكثر سكان الوجه القبلي في هذه المناطق العشوائية بحلوان وتنتم 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 لتغيير نمط حياتهم المادية داخل الأماكن التي يقطنون بها، أما الأسر التي تعمل داخل المصانع فلم يتغير نمط حياتهم المادي داخل المسكن الذي يعتبر مجرد مأوي فقط يأوون إليه عند النوم.

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

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 - الخامسة - الحادية عشر - الثانية عشر) فقد تكون الأرصفة والشوارع والطرق الضيقة بين المساكن الحكومية أسفل الكباري والخرابات والحيوانات 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 ومحدث بيسأل عني وبأكل بواقي الأكل اللي في الشارع ). يتكون المجتمع من طبقات تسودها اللامساواة والتفاوت في وصولها وإستغلالها للموارد ويؤدي هذا التفاوت والإجحاف المستمران الى تجذر تقسيم المصالح وترسخها بحيث تصبح جزء لا يتجزأ من النسق الإجتماعي العام ، ويسفر صراع المصالح هذا في مرحلة ما الى إحداث التغيير المجتمعي أو تفعيله<sup>(٦٠)</sup>.

تبين من البحث الميداني أن هؤلاء الأطفال يقعون تحت تأثير بعض الشباب في سن العشرين ويرأسهم شخص آخر في الأربعين من عمره ( بمثابة المعلم ) أو التاجر الذي يوزع عليهم البضاعة التي تباع في الشوارع ، وفي آخر 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 آخر الليل في حالة عدم وجود أماكن للسكن لهم ، ثم يوزع عليهم ما يسمونه (الكلية) وهي مادة ذو رائحة نفاذة يستنشقتها الأطفال على اعتبار إنها مادة مخدرة تجعلهم يشعرون بالسعادة والراحة كما يقولون (تعمل دماغ حلوة) \*.

أما الأطفال الذين يعيشون مع أسرهم في المناطق العشوائية يشاركون هؤلاء الأطفال المشردون في الأعمال التافهة 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 الذي يمارسه هذا الأب على أبنائه وزوجته.

ويتأثر الطفل تأثراً كبيراً برفاق سنه من السادسة وحتى نهاية البلوغ، ففي بداية المرحلة الابتدائية يكوّن الأطفال شللاً (مجموعات) يربط بين أفرادها علاقات إنسانية، ولكنها لاتصل الى الدرجة التي تميز العلاقات السائدة بين جماعة أصدقاء المراهقة<sup>(٦١)</sup>.

ويعيش هؤلاء الأطفال تحت مظلة حماية المراهقين الذين يسيطرون عليهم بأفكارهم وإتجاهاتهم الإنحرافية، وممارساتهم اليومية التي ارتبطت بالشغب والإدمان (الكلّة) وأعمال البلطجة في بعض الأحيان، ويؤكدون هؤلاء الأطفال بأنهم يعيشون حياة بها قدر من الحرية التي يفتقدونها من هم في نفس أعمارهم تحت أشرف 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 والذي يمثلون الطبقة الدنيا في عالم الإجرام، قد ينشأوا داخل صراعات بيئية إجتماعية فقيرة متبانية في 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<sup>(٦٢)</sup>.

وكثيراً ما نجد العديد من الأطفال الذين هم في المؤسسات الإجتماعية المعنية بتربيتهم وهروبهم وانضمامهم 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 في عملية التنشئة الإجتماعية للفرد فهي تؤثر في قيمه وعاداته وإتجاهاته فى الصحة يجد الطفل مجموعة من الأفراد يتصل بهم ويقاربونه العمر والميول<sup>(٦٣)</sup>.

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 حالة علي بقية أفراد أسرته ويتسبب في كثير من الضرر بسبب سوء معاملة أطفاله 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 إحدى الفتيات في الصف الخامس الابتدائي (الحالة التاسعة س - م - ع) وهي تبيع المناديل الورقية بملايس المدرسة وتقطن

منطقة عرب راشد إحدى المناطق العشوائية في حلوان ، ويعتبر الإدمان أيضاً أحد العوامل التي تدفع الأب إلي كثير من الأحيان إلي الضغط علي أفراد أسرته للعمل في أي مكان للحصول علي المال ، وهذه الفتاه هي إحدى الأبناء الذين يصل عددهم عشرة أشقاء وغير أشقاء يعملون في أعمال مختلفة بعد إجبارهم علي الخروج من المدارس ومنهم من يعمل في إحدى المقاهي في العزبة القبلية في حلوان ومنهم من يعمل بائع فاكهة وآخر 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 الاجتماعية جميعاً للأسرة ، حيث أن وظيفتها متداخلة ومتشابكة في جوانب متعددة أهمها تربية النشء وتعليمه وإعداده للحياة وكلما كان هناك إتصال مستمر بين المنزل والمدرسة كلما إزداد التفاعل والتعاون بينهما في الوقاية من الكثير من المشكلات الخطيرة التي تعترض الكثير من التلاميذ والتي كانت سبب في كراهيتهم للمدرسة ، أو فشلهم في الدراسة ، ولذلك فلا بد من ترابطهما وتساندهما حتى تنجح عمليات التنشئة الاجتماعية بجزئها الأسرى والمدرسي<sup>(٦٤)</sup> .

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 حرّمها من حقوقها الطبيعية الإنسانية والشرعية التي أقرها الدين والمجتمع .

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

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 ثقافتهم 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 الإنحرفيه صورة أخرى من صور الحماية للمنحرف فهي تحدد عالم الأصدقاء والقيم التي تربط بين من يشاركون في مساعدة بعضهم البعض في مواجهة ضغوط وتهديد المجتمع وهيئاته<sup>(٦٦)</sup> .

ويتجه أطفال الشوارع إلي تكوينات عشوائية وليدة الصدفة ثم يظهر فيما بينهم من يقودهم ويخطط لهم حياتهم ولذلك تنتمي مشاعرهم ووجداناتهم إليه، وبالتدرج يفصل هؤلاء الأطفال عن أسرهم وانتماءاتهم إليهم ، ويعتبر هؤلاء الأطفال نتاجاً

ومحصلة لثقافة الفقر التي تنطوى على قيم غير أخلاقية وتفكك أسري يركز على طرد الأطفال إلى الشارع وهذا ما أشارت إليه الدراسة من خلال أسرة تقطن منطقة عزبة الوالدة ( الحالة الثالثة ص - س - ١ ) وهي إحدى المناطق العشوائية أيضا في حلوان، تركت الأم أبناءها منهم إبناً في مرحلة الطفولة المتأخرة ، وبناتاً في مرحلة البلوغ، وتزوجت بأخر بعدما شك زوجها في سلوكها المنحرف حيث كانت تعمل خادمة في المنازل وتركت الأطفال في رعاية الجدة من الأم والتي تعمل بدورها متسولة ، وبعد أن ترك الزوج المنزل بعد ما فشل في أخذ أبناءه وأصبحت الفتاة تعيش في الشارع طيلة الوقت حتي النوم في الحدائق العامة أصبح أسلوبها في الحياة، الى أن وصل بها الأمر بالزواج عرفياً كما عبرت من زميل آخر من أطفال الشوارع وعندما علمت الجدة والأخ تم عقابها بخلق رأسها ولكنها رجعت للشارع مرة أخرى، أما أخيها وشهرته (صح ص ) ، الذي قام بسرقة النقود أكثر من مرة من أصحاب المقاهي التي كان يعمل بها واحداً تلو الأخر علي سبيل شراء بعض إحتياجات المقهي وعندما عاد بعد فترة لصاحب المقهي لم يتعرض للعقاب ، ولكنه قد سبق أن سجن أكثر من مرة بتهمة التشرذ 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 لا يتعرض 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 التغيير الإجتماعي والسلوكي للأطفال .

ومما لا شك منه عند خروج الأنثى للشارع تتعرض لأقصى درجات الإستغلال، وخاصة الإستغلال الجنسي، وبعضهن يتعرضن يومياً للتحرش الجنسي من كثيرين بالشارع، وغالباً ما تقوم فتيات الشوارع بالعمل في التسول أو الإتجار في المخدرات وبعضهن يحترفن الدعارة وبعضهن يلجأن للعمل كخدمات في المنازل، ولكنهن قد يتعرضن للإهانة والإساءة والقسوة من أصحاب المنازل<sup>(٢٧)</sup>. ولا يمكن إعتبار أطفال الشوارع أحداثاً 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 الذي يفقد للتوجيه المباشر من الآباء وبالتالي يكون المجال مفتوح أمامه لتبني أساليب الإنحراف .

مما لا شك فيه أيضاً أن أخطر ما يتعرضون له أطفال الشوارع هو الاستغلال الجنسي سواء من العصابات أو الأفراد المستغلين ضعفهم لصغر سنهم، وعدم قدرتهم على مواجهة الإساءة الجنسية سواء من قبل مرتكبيها أو من الوسطاء، ومن أهم أسباب الاستغلال الجنسي لأولاد الشوارع تدني ظروفهم الاجتماعية وإفتقارهم للرعاية الأسرية التي تجعلهم غير مدركين لمدى خطورة هذه الممارسات لأن هذه الممارسات تقود للعديد من المخاطر الصحية مثل الأمراض النفسية والإصابة بنقص المناعة المكتسبة (الأيديز) (٦٨).

وإذا كنا ننظر للظاهرة من خلال المدخل الإنحرافي فقد تظهر المشكلة الاجتماعية 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 وظيفياً وبنائياً والذي أدّى إلى عدم قدرتها علي القيام بوظيفتها الاجتماعية ، وعدم ممارستها لدورها كأحد وسائل الضبط الاجتماعي في المجتمع ، فكلما كانت العلاقات الأسرية أكثر تماسكاً وإيجابية بين الآباء والأبناء، كان هناك تواصل جيد وفاعلية نتيجة تقارب بين معايير السلوك داخلها ، وأيضاً كلما تضاءلت فرصة اكتساب السلوك السوي داخل الأسرة كجماعة مرجعية أساسية كلما لجأ الطفل إلي جماعات الرفاق كجماعات مرجعية يكتسب من خلالها معاييرها 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 - ب - م ) والده من الوجه القبلي هرباً إلي حلوان من بطشه وبطش زوجته التي كانت تعامله أسوأ معاملته 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 ( الكلبة) التي يدمونها، ولكنه رفض حيث لم يكن لديه الاستعداد لذلك فهو يحتاج إلي تحسين أوضاعه الإقتصادية والاجتماعية، وبذلك رفض الإنخراط في معاييرهم وإتجاهاتهم وقيمهم غير السوية وأتجه إلي أن يعمل ( بائع عرقسوس ) وأصبح لديه ما يكفي من المال للطعام والشراب وهو يعيش الآن بشكل أفضل بعد أن كان يأكل من فضلات الأطمعة 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 ليلاً للنوم فيه وبالفعل ألتحق المبحوث بهذه الدار ليكون آمناً علي نفسه فيها ، كما حاول الإنضمام إلي مجموعات فصول التقوية ومحو الأمية ليحقق أحلامه في التعليم ، وبذلك يمكن النظر إلي هذه الحالة باعتبارها نموذجاً إيجابياً 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 والتي تحث على النقاء والتكامل والتسامح والصدق والأمانة . . الخ ، كسلوك فى الحياة وبذلك فإنها تمد الفرد بالسلوكيات المرغوبة التي تهدف اليها التنشئة الإجتماعية<sup>(٧٠)</sup> .

ولا يجوز تجاهل الجماعات الإجرامية غير المنظمة حتي لا نفاجئ بحدوث ضرر مباشر لأفراد المجتمع، ثم نبدأ في التعبير عن سخطنا الشديد وتأييب المسؤولين 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 يعانونه من إهمال من أفراد أسرهم والدولة مما يجعلهم عرضة للانحراف وظهور الجريمة العشوائية، ثم إلي تطوره وتأسيسهم لتنظيمات محترفة 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 ) وكنيث ( Kenneth ) أن التنشئة الإجتماعية هي العملية التي من خلالها يتعلم الفرد التوافق العام مع النظم الأساسية للجماعة الإجتماعية فى المجتمع ، وأن الهدف الأساسى لتلك العملية هو التأكيد على أداء الأعضاء الجدد فى المجتمع بنفس الطريقة التي يحافظ بها بقية أفراد المجتمع على هذه النظم وذلك لأستمرارية تماسك أفراد المجتمع<sup>(٧١)</sup> .

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 الاجتماعى 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 ومدى 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 هي وأطفالها مما يؤدي إلي تسرب الأطفال من التعليم للتخلف 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 التي مؤداها أن العدالة الاجتماعية تعتبر عاملاً أساسياً في تحقيق السلام الإجتماعي القابل للإستمرار والقائم على التراضي ، كما تعتبر ضرورة لتماسك بنية المجتمع وتفعيل الإستقرار السياسي، وهي ضرورة لإستمرارية النمو الإقتصادي<sup>(٧٢)</sup> .

إن قضية أطفال الشوارع تعد محوراً رئيسياً لعدد من المشكلات الإجتماعية والصحية والبيئية التي ظهرت في المجتمع المصري منذ زمن ولكنها تفاقمت في الآونة الأخيرة خاصة بعد زيادة مشكلة العشوائيات وزيادة نسبة الفقر خلال ما تم من تغير التكيف الهيكلي للإقتصاد في 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 بـ كبر 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 في الأسرة الفقيرة عن غيرها<sup>(٧٣)</sup> .

### **ثانياً : الخطورة الصحية :**

إن عدم إنتشار الوعي الصحي بين المواطنين يؤدي الى سهولة إنتشار الأوبئة والعدوى المرضية على نطاق واسع<sup>(٧٤)</sup> .

ومن خلال الوصف العام لإيكولوجية منطقة الدراسة نجد مصادر عديدة للتلوث البيئي ، ينال منها أطفال الشوارع يومياً قدر كبير في صورة إستنشاق الهواء الملوث من إنبعاث الدخان والأبخرة والروائح من خامات التصنيع المختلفة ، ومع قلة المياه النظيفة ، وتكون 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 يأوي أطفال الشوارع إلى 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 في تعاطي بعض المواد المخدرة التي يحتاجون إليها يومياً حتي يتناسوا الممارسات التي يقومون بها والتي تكون سبباً في تعرضهم للأمراض المعدية والمزمنة وهي ما يلي :-

### **الحشيش والبانجو :-**

- 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 التناسلي .
- 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 + الهلوس + يقلل القدرة علي الاستيعاب .

### الهرويين والمروفين :-

- ١- أسماك 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 وللآخرين كما يحدث برود في المشاعر .
- ٣- استنشاق الرصاص في الجو : يؤدي الي تقلصات في المعدة وترجيع + فقد للشهية + أسماك + صداع مزمن + يقلل القدرة علي الاستيعاب + تشنجات + ضوء في العصب البصري + التهاب الكلي .

### أول أكسيد الكربون :

- يقلل ضغط الدم + تشنجات + غيبوية + صعوبة في التنفس + الأم في الصدر + تليف رئوي + سرطانات + فشل كبدي .

### التسمم الغذائي :

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

### الجرب :-

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

### التيفود :-

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

### الملاريا :-

- 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 .

### البهارسيا :-

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

### الأييميا :-

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

### الأمراض الصدرية والجهاز التنفسي :-

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

### المشكلات الصحية :-

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 مؤشراتته يكشف عن الارتباط القوي بين الصحة والفقر ، حيث أثبتت الدراسات أن معدل وفيات الطفل يرتفع الى ٦١ لكل ألف طفل بالنسبة للأمهات اللاتي لم يحصلن على قدر من التعليم مقارنة بمعدل ٤٩ لكل ألف طفل للأمهات اللاتي أتممن تعليمهن حتى نهاية المرحلة الثانوية ، وكذلك يوجد ارتباط قوي بين الأبعاد المكانية الريفية الحضرية وبين معدل وفيات الأطفال ، إذ يرتفع المعدل بشكل كبير في القطاع الريفي<sup>(٧٦)</sup> .

ويتعرض الكثير من أطفال الشوارع للمشكلات البيئية والتلوث البيئي من خلال أماكن النوم المباشرة في الحدائق العامة أو الخزابات كما يعبرون عنها ، وتعرضهم للحشرات الطائرة من الذباب والبعوض ، على أجسادهم شبه العارية وعلى عيونهم أثناء النوم أو خلال النهار وقد لاحظت الباحثة أن في المعظم تغطي عيونهم بالتراب المنتشر في الجو ، هذا بالإضافة الى أنه أثناء المقابلات لاحظت أن المبحوثين دائمى الهرش في أيديهم وأجسادهم ، وبالملاحظة الدقيقة وجدت علامات الجرب موجودة على الأيادي نتيجة عدم النظافة اليومية، كما لاحظت بعض الإصابات على الوجه والأيدي وبالأرجل العارية والأقدام الحافية التي بدون حذاء ومنهم من يرتدى (شيشب مقطع) وعند الاستفسار عن الإصابات فكان الرد (الشارع مليون إزاز مكسر وطوب بيدخل في الرجلين) كما يوجد إصابات تصل الى حد النزيف خاصة في السن الصغيرة مثل الحالة الثالثة ( ص - س - ا ) ، والحالة الثامنة ( ع - ع - ح ) من جراء الإمساك ببعض فتحات السيارات التي 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 إلا أنها لها مصاحبات وآثار مباشرة من الناحية الإجتماعية ، ومن حيث الحالة الصحية لأبناء المجتمع وقدراتهم الجسمانية والفكرية ، لأن سوء التغذية يودى الى عدم الحصول على السرعات الكافية ، وما يترتب عليه من ضعف صحى عام ، وتأثير سلبي على الأنتاج وضعف فى الطاقة ، إضافة الى إنتشار الأمراض المزمنة والأوبئة وسهولة نقل العدوى<sup>(٧٧)</sup> .

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

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

والحالة الخامسة (ج - ع - م) فقد اشتكى من الآم فى صدره لأنه بيشعر بتعب بصفة مستمرة ويعبر بالقول (يمكن السجاير تعبت صدرى لكن لغاية دلوقت مرحتش أكشف فى المستشفى) ولكنه يقول ( إننا أصحاب وبخاف 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<sup>(٧٨)</sup> .

والحالة السابعة (م - ع - ع) يشير الى (لنا صاحب بيحب 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 - ش - 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 يعمل 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 الاجتماعية والنفسية أو مشاكل المعيشة بوجه عام يلجأ فيها الأفراد إلى الأطباء ليجدوا عندهم المساعدة وبذلك أصبحت هذه العلاقة علاقة تخصصية مهنية تتطلب نوعاً من الخدمات والقيم الأساسية لدى كلا منهما لنجاح مثل هذه العلاقة، فمهنة الطب تعتمد على العلم التطبيقي أكثر من كونها علماً مهنيّاً، أو تصبح المهارات الفنية ذات قيمة أساسية للطبيب، إذ أنه يتبادل فيها الرأي والمشورة مع المريض، ويطلع فيها المريض طبيبه على مشاكله الصحية والمرضية من جانب، وعلى مشاكله الاجتماعية والعاطفية من جانب آخر<sup>(٧٩)</sup>.

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

ولكن من الواضح أن معظم الحالات المدروسة يشكون من السعال المتكرر، ويدركون سبب هذا السعال وهو التدخين بكل أنواعه المختلفة، ولكنهم لا يستطيعون الإقلاع عنه وبالعكس فهم يتمسكون به تماماً ويؤكدون على أنه مهم جداً في حياتهم، حتى شم الكله فهي تحقق لهم السعادة طوال اليوم.

ومما لاشك منه أن سوء التغذية له آثار سيئة على الأطفال، حيث يؤدي إلى تدمير العقول لدى الأطفال، إذا أثبتت الدراسات أن ٩٠% من نمو المخ يتم في السنوات الأربعة الأولى من عمر الطفل، وأن المخ يعد من الأعضاء الحساسة جداً لسوء التغذية، ويكفي أن نعلم أن ١٠% نقص في تكوين المخ يؤدي إلى خلق إنسان معوق وغير منتج ومن ثم عالية على المجتمع<sup>(٨٠)</sup>.

هذا بالإضافة إلى نوعية الطعام التي يتناولها الحالات المدروسة يومياً من بقايا الأطعمة والمخلفات الملقاه في صناديق القمامة، أو بقايا أطعمة المارة في الشوارع، وبجوار محلات الأطعمة الكبرى بالأحياء الراقية، كما أنهم أكدوا على نوعية الطعام الذي يشترونه فهي تنحصر في (المكرونه - الفول - الفلفل) ولذلك تعاني الحالات المدروسة من إصفرار الوجه وانتشار اللون الأسود أسفل العينين مما يدل على وجود أنيميا ونقص فيتامينات وكالسيوم وهم في هذه السن الصغيرة التي تحتاج إلى 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 احتمال قيامهم بأعمال ثقيلة وصعبة، حيث هناك ارتباط وثيق بين الفقر وسوء التغذية، كما إن سوء التغذية ليس موزعاً بالتساوى بالنسبة للنوع والعمر، وقد لوحظ إنتشار سوء التغذية بين الأمهات والأطفال<sup>(٨١)</sup>.

### نتائج وتوصيات الدراسة :-

ظاهرة أطفال الشوارع يجرى تناولها منذ عام ١٩٨٨م من جانب الأجهزة المحلية والدولية بعد أن أصبحت تهدد المجتمعات جميعاً بمستوياتها المتقدمة والنامية في إطار النسبية للمعايير التي تتخذ لتحديد مدى التهديد الذى توفره الظاهرة ، وبالتالي نسبية الأسس التي 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 خلافاً 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<sup>(٨٢)</sup>.

وقد حاولت الدراسة الوقوف على أهم النتائج التي توصلت إليها فى ضوء الإجراءات المنهجية وأهدافها وطبقاً لدليل العمل الميدانى وهى كما يلى :-

### البيانات الأولية :-

- أوضحت نتائج الدراسة الى تنوع فئات السن لأطفال الشوارع حيث تحددت عينة الدراسة فى المرحلة العمرية من ( ٧ - ١٧ سنة ) بواقع ١٢ حالة ، منهم فئتان و ١٠ ذكور عينة عشوائية .
- أوضحت الدراسة الميدانية على تنوع أطفال الشوارع حسب النوع ( ذكور - إناث )
- أكدت الدراسة الميدانية ان ظاهرة أطفال الشوارع تاتي من الريف الى المناطق الحضرية التي تعد مناطق جذب لها .
- أكدت الدراسة أن أطفال الشوارع متسربين من المدرسة ويعدوا أميين هم وآبائهم وكل أفراد الأسرة .

### نتائج تتعلق بالظروف الأسرية :-

- 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 والتي تعد منطقة جذب لها .
- تساهم حالات الدراسة فى الأعباء الأقتصادية والأنفاق على أفراد الأسرة .
- اعتمدت معظم حالات الدراسة على مهنة التسول للوصول الى دخل سريع فى الأستهلاك اليومي لها وللأسرة .

- أرتبطت معظم حالات الدراسة بسوء معاملة الآباء 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 دوراً هاماً فى إنحراف الأطفال ودفعهم للشارع بكل أساليب التنشئة الاجتماعية التى قام بها كل من الأب والأم .
- كما أكدت الدراسة أن التفكك الأسرى بكل أشكاله المختلفة ( وفاة أحد الآباء - الطلاق وزواج كل من الأب أو الأم بأخر - المخدرات التى يتعاطاها الأب وفقده السيطرة على ذاته - 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 خادماً فى المنازل أو الى بيع الخضروات كأعمال هامشية لهم .
- أوضحت الدراسة إنتماء أطفال الشوارع الى بطالة المرشدين .
- أكدت الدراسة على أن سكن المناطق العشوائية كبيئة يعيش بها أطفال الشوارع لها تأثير فى تحديد سلوكياتهم هم و أسرهم ومنها ما يتصف بالبور 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 النافهة التى يقوم بها الأب مما يدفعهم الى قضاء أوقات طويلة فى الشارع ومن ثم الهروب من المنزل .
- توصلت نتائج الدراسة الى أن التنشئة الاجتماعية 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 الآباء 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 :-**

- 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 الآخر 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.
- أكدت أغلب الحالات المدروسة بأنها انفصلت نهائيا عن أسرهم ماعدا بعض الحالات التى مازالت متصله بهم للإسهام بالانفاق على الأسرة.
- أكدت الدراسة على أن أطفال الشارع يكونوا محرومين من حقوقهم وحاجاتهم الأساسية للحياة ( البيولوجية - الصحية - النفسية - الاجتماعية ) أما الحاجات المعرفية الحياتية فإنهم يتلقونها من الحياة اليومية ومن خلال ذويهم الاكبر سنا .
- أنقسمت إتجاهات الحالات للعمل ، منهم من يقوم بالتسول بإعتباره نشاط يومية سهل للوصول الى دخل مضمون ودون عناء جسدى ، ومنهم من الذين أتجهوا الى العمل فى ( بيع المناديل - النعناع الأخضر - الليمون - مسح السيارات - 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 لا يتعرض للقبض عليه من البوليس .
- تعرضت حالة واحدة من الفتيات للإغتصاب الجنىسى والزواج العرفى كما قررت هذا وبعدها أتجهت للهروب من الضرب والإهانة من قبل الأسرة .

#### **نتائج تتعلق بالمشكلات الصحية : -**

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

## ثانياً توصيات الدراسة :

**تعرض الدراسة توصياتها فى شكل برامج إجتماعية وصحية ونفسية فيما يلى :**

### ١- الوقاية فى المجال الاجتماعى :

- تصبح مسألة العلاج الإجتماعي للأحياء المتخلفة بصفة خاصة ضرورة ملحة كمقوم من مقومات السياسة الاجتماعية باعتبارها المسئولة عن إفراز مثل هذه الأمراض الاجتماعية.
- ويكمن العلاج من خلال إزالة الأحياء المتخلفة والتي تسهم في زيادة الفساد الأخلاقي لأطفال الشوارع والإحلال بأماكن نظيفة تساعد الشخص على إحترامه لذاته وأداميته وتلبية احتياجاته وتوفير الأمن والحماية للأشخاص وهذه مسئولية الدولة .
- ضرورة تدريب هؤلاء الأطفال للتوافق النفسي والإجتماعي من خلال مؤسسات إصلاح مهتمة تقضى على الانحرافات السلوكية لديهم .
- الإستفادة من أطفال الشوارع في الصناعات الصغيرة ، والزراعات البسيطة في مخيمات صحراوية ، وذلك بمشاركة الهيئات غير الرسمية مثل الجمعيات الخيرية والأهلية والعمل على زيادة أعدادها 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 لايد من إنشاء مدارس لإستيعاب هؤلاء الأطفال الذين فاتهم سن الإلتحاق ومحاولة تأهيلهم لإستكمال دراستهم والمساعدة المالية للأسر التي يعمل أطفالها للإستغناء عن عمالة الأطفال دون السن القانونية .
- تخصيص أماكن لإيواء من لا أسر لهم حتى لايتعرضوا لمخاطر الطريق، والتعرض لأمراض البيئة وبالتالي 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 والامها .... 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 النشء والشباب . إذ يتعاطى البعض المخدرات متوهماً انها قد تساعد على الهروب من الواقع الأليم او على تقويته جنسياً والشعور بالمتعة أو قد تساعد 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.

## ٢- الوقاية في المجال الصحي والنفسي :

- غالبا ما يكتسب أفراد هذه الفئة من الأطفال العديد من العادات والممارسات السلوكية غير المناسبة مثل التدخين ، وشم التمر والكله وتناول الحبوب المخدرة وشرب الكحول ، وبعض الممارسات الجنسية غير المناسبة .
- إذن يجب اهتمام وزارة الصحة بهذه الفئة من الأطفال من خلال إنتشار قوافل طبية أسبوعية في شوارع القاهرة الكبرى مكان إقامتهم للكشف عنهم وإجراء تحاليل متنوعة وذلك للإكتشاف المبكر للأمراض المعدية قبل إنتشارها .
- بالإضافة الى ذلك فإن العديد من أفراد هذه الفئة لديهم عادات غير صحيحة في النظافة الشخصية وسوء التغذية الناجم عن عدم توافر المال لشراء الطعام المناسب وبالتالي فإن تدريب الطفل على ممارسات سلوكية مقبولة داخل الجمعيات المستضيفة له يساعد على الظهور بمظهر أفضل ، وهذا بحد ذاته تعزيز لإحساسه بأنه مثل الآخرين وفي حقه بإنسانيته.
- مساعدة الطفل على التخلص من العادات الخاطئة التي تضر بجسمه وعقله تعتبر من أهم الأعمال الإنسانية، 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 الابتعاد عن الإقامة في الشوارع ، وهناك نماذج من مكونات برامج التدخل:-
- البرنامج الصحي: الكشف العام- الرعاية الدورية - النظافة العامة -التدخل الصحي و يقوم بذلك الممارسون (الأطباء - الممرضات)
- برنامج الأدماج الاجتماعي في الأسرة والبيئة : التعامل مع مؤسسات المجتمع - التركيز على قبول الأسرة للطفل كبداية للإدماج ويقوم بذلك (الأخصائيون المسؤولون بالمؤسسة - أفراد الأسرة).
- " افريقيا هي قارة الأطفال و الشباب لأنهم يشكلون نحو نصف عدد سكانها. لذلك يعتبر الإهتمام بهذه الفئة العمرية أساسا للنمو الإقتصادي و الإجتماعي للقارة السوداء"
- وردت هذه الكلمات علي لسان "كول جوتام" نائب المدير التنفيذي لليونيسيف .
- وإن منظمات الأمم المتحدة التي تبحث وتعالج الأوجة المختلفة للتنمية البشرية والصادرة عن البرنامج الإنمائي (UNDP) أكدت علي مفهوم حديث نسبياً وهو الأمن الانساني (Security Humman) ويطلق عليه الأمن الناعم (SoftSecurity) لكونه يختص بصون كرامة الإنسان في تلبية إحتياجاته الروحية والوجدانية ، وأن يتحرر الإنسان من الخوف السيكولوجي والسيسولوجي لتحدي مواجهة الأخطار التي 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 التي أقرتها المواثيق الدولية<sup>(٨١)</sup> .

### 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 Iowa , Iowa 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، ص ٥ .
- ٦- رئاسة مجلس الوزراء - جهاز شؤون البيئة ، البيئة علم و سلوك ، ١٩٩٤ ، ص ٤ ، ٥
- ٧- على مكاوى ، الجوانب الاجتماعية و الثقافية للخدمة الصحية ، دراسة ميدانية فى علم الاجتماع الطبى ، الطبعة الأولى ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ١٩٨٨ ، ص ٢ .
- ٨ - المجلس القومى للطفولة و الأمومة ، الدليل الإرشادى لحماية أطفال الشوارع من المخدرات ، الأسباب و فرص العلاج ، ٢٠٠٧ ، ص ١٦ .
- ٩ - المجلس القومى للطفولة و الأمومة ، نفس المرجع ، ص 18 .
- ١٠ - المجلس القومى للطفولة و الأمومة ، نفس المرجع ص 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 ص ص 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 ص 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 ص ٣٥ .
- ١٧ - ممدوح حامد ، انهم يقتلون البيئة ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٧ ، ص ١٢ ، ص 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 ص ٣ .
- 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 ، ص ٩ .
- ٢١ - محمد أمين عمار ، مصطفى محمود سليمان ، تلوث البيئة مشكلة العصر ، دار الكتاب الحديث القاهرة ، ١٩٩٩ م ، ص ٢٠٨ .
- ٢٢ - البنك الدولى ، تعزيز الصحة فى العالم - الاستثمار فى الصحة - الأهرام للترجمة والنشر ، القاهرة ، ١٩٩٣ ، ص ١٤ .
- ٢٣ - ابراهيم مبارك ، منطقة حلوان الصناعية بين الماضى والحاضر ، المؤتمر الدولى الأول

## العوامل الاجتماعية والبيئية المؤثرة في صحة الطفل دراسة أنثروبولوجية في منطقة حلوان

- لمركز بحوث ودراسات التنمية التكنولوجية ، الوطن العربي وتحديات القرن الحادى والعشرين الفترة من ( ٨- ١٠ مايو ) ٢٠٠٠م الجزء الرابع ، ص ١٢٦ .
- ٢٤ - عمر محمد الصادق أحمد سعود ، الصناعة وتلوث البيئة في مدينة القاهرة - دراسة تطبيقية على منطقتي شبرا الخيمة وحلوان ، ندوة عن الجغرافيا ومشكلات تلوث البيئة في الفترة من ٢٨ - ٢٩ إبريل ١٩٩٣م ، ص ٩٨ .
- ٢٥ - نجوى عبد الحميد ، التكنولوجيا والتلوث في منطقة حلوان ، تلوث الهواء وأمراض الطفولة ، بحث أنثروبولوجي ، المؤتمر الأول لأنثروبولوجيا مصر - جامعة القاهرة ، فرع بنى سويف - الجزء الثانى - ١٩٩٥ ، ص ٣٨٦ .
- ٢٦ - ممدوح والى سكان العشش والعشوائيات ، الخريطة السكانية للمحافظات ، نقابة المهندسين ، مطابع روز اليوسف الجديدة ، ١٩٩٣م ، ص ٩٧ .
- ٢٧ - على النفيلي ، نمو الأطفال بين البيولوجيا والثقافة ، أنثروبولوجيا مصر ' المؤتمر الأول - كلية الآداب ، جامعة القاهرة ، فرع بنى سويف - ١٩٩٥م ، الجزء الأول ، ص ١٨٣ .
- ٢٨ - سهير لطفى ، الرؤية التشريعية المصرية - الأنماط الجديدة لتشرد الصغار ، الواقع وآفاق التغير ، المجلة الجنائية القومية ، المجلد السابع والثلاثون ، العدد الثالث ، نوفمبر ١٩٩٤م ، ص هـ .
- ٢٩ - جان شارل سورنيا ، تاريخ الطب ، من فن مداواة الى علم التشخيص ، ترجمة البجلاتي ، عالم المعرفة ، العدد ٢٨١ ، مايو ٢٠٠٢م ، ص ٣٧٣ .
- ٣٠ - فيليب عطية ، أمراض الفقر - المشكلات الصحية في العالم الثالث - عالم المعرفة ١٦١ ، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب - 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
- ٣٢ - أحسن مبارك طالب ، الإنعكاسات الأمنية لأطفال الشوارع ، المركز الديموجرافى بالقاهرة، الندوة الدولية - فى الفترة من ١٦ - ١٨ ديسمبر ٢٠٠٣م ، القاهرة ص ص ٣٩ ، ٤٠ .
- ٣٣ - عماد عواد ، الإنعكاسات السلمية لظاهرة البطالة فى مصر والعالم، مؤتمر البطالة - الواقع والحلول - المجلس القومى لحقوق الانسان ، القاهرة ، نوفمبر ٢٠٠٧م ، ص 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 ، ١٩٩٩م ، ص ١٠٥ .
- ٣٦ - محمد ابو مندور ، الافقار فى بر مصر ، كتاب الاهلى ، القاهرة، ١٩٩٨م ، ص ٣٢ .
- ٣٧ - محمود عبد الفضيل ، آليات إعادة إنتاج الفقر فى المجتمع المصرى ( التراجعيات وآفاق المستقبل ) ، الندوة السنوية السادسة (الفقر فى مصر ) ، جامعة القاهرة ، ١٩٩٩م ، ص ١١
- ٣٨ - احمد محمد السهنورى وآخرون ، الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية فى مجال الدفاع الاجتماعى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٢م ، ص ٥٣ .
- ٣٩ - إجلال اسماعيل حلمى ، تنامى ظاهرة العنف الاسرى فى المجتمع المصرى السينار السنوى التاسع والثلاثون لقضايا السكان والتنمية - ( ..والازمة الاقتصادية العالمية ) ١٥-١٧-ديسمبر ٢٠٠٩م ، معهد التخطيط القومى - المركز الديموجرافى ، ص ٤ .
- ٤٠ - أمانى عبد الفتاح ، عمالة الاطفال كظاهرة اجتماعية ريفية ، عالم الكتب ، القاهرة ٢٠٠٣م ، ص ٢٣ .
- ٤١ - السيد على شتا ، علم الاجتماع الجنائى ، المكتبة المصرية ، الاسكندرية ، ٢٠٠٤م ، ص ٢٥٧ .
- ٤٢ - وليم سيدهم اليسوعى ، المواطنة عبر العمل الاجتماعى والعمل الدينى ، دار مصر

- المحررة، القاهرة، ٢٠٠٧م، ص١٨٦ .
- ٤٣- المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، صندوق مكافحة ( علاج الايمان ) المسح الشامل لظاهرة تعاطى وادمان المخدرات ( دراسة استطلاعية لنزلاء السجون فى القاهرة الكبرى )، القاهرة، ١٩٩٩، ص٩ .
- ٤٤- جابر عوض، ابو الحسن عبد الموجود، الاعراف والجريمة فى عالم متغير، المكتب الجامعى الحديث، اسوان، ٢٠٠٤م، ص٢٣٠ .
- 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 ٢٠٠٠م ، ص٦٩ .
- ٤٨- المجلس القومى للطفولة والأمومة ، الدليل الإرشادى لحماية اطفال الشوارع من المخدرات ، مرجع سابق ، ص ١٩ .
- ٤٩ - أبو بكر مرسى محمد مرسى ، ظاهرة أطفال الشوارع - المفهوم - الانتشار - العوامل المسنولة - المخاطر - الجهود المبذولة - رؤية عبر حضارية ، الطبعة الأولى ، دار الكتب والوثائق القومية ، ٢٠٠١م ، ص ١٥ .
- ٥٠- محمد محمود المهدي ، المنظمات غير الحكومية " مدخل لتحقيق الأمن الاجتماعى فى التعامل مع ظاهرة أطفال الشوارع " من منظور السياسة الاجتماعية فى الخدمة الاجتماعية المؤتمر السنوى الرابع والثلاثون لقضايا السكان والتنمية فى الفترة من ١٩ - ٢٢ ديسمبر ٢٠٠٤م ، المركز الديموجرافى بالقاهرة، ص٨ .
- ٥١- إجلال اسماعيل حلمى ، ظاهرة العنف ، مرجع سابق ، ص ٥ .
- ٥٢- إسماعيل سراج الدين ، محمد يوسف ، الفقر والازمة الاقتصادية ، مركز بن خلدون للدراسات والانمائىة دار الامين، القاهرة ١٩٩٧ ، الكتاب الرابع، ص٣٣ .
- ٥٣- إيمان شريف قائد ، التحليل النفسى لظاهرة العنف الاسرى، السيمينار السنوى التاسع والثلاثون لقضايا السكان والتنمية ، ( والازمة الاقتصادية العالمية ) فى الفترة من ١٥ - ١٧ ديسمبر، ٢٠٠٩م المركز الديموجرافى - معهد التخطيط القومى ، ص٨ .
- ٥٤- زكريا احمد محمد نور ، التفكك الاسرى وزيادة الجرائم، المؤتمر السنوى الخامس والثلاثون لقضايا السكان والتنمية - الواقع والمأمول ٢٠-٢٢ ديسمبر ٢٠٠٥ م ، المركز الديموجرافى بالقاهرة، ص١ .
- ٥٥- إجلال اسماعيل حلمى ، تنامى ظاهرة العنف الاسرى فى المجتمع المصرى ، مرجع سابق ص٥ .
- ٥٦- إيمان شريف قائد ، التحليل النفسى لظاهرة العنف الاسرى، مرجع سابق ، ص٦ .
- ٥٧- السيد الحسينى ، علم الاجتماع الحضرى ، كتاب جامعى ، ١٩٩٣م ، ص ٢٩٠ .
- ٥٨- هناء الجوهري ، سبل المعيشة المستدامة ( نحو مدخل كلى للتخفيف من حدة الفقر ) الندوة السنوية السادسة ، جامعة القاهرة ، ١٩٩٩ ، ص٢٧٣ .
- 59- The international forum for social development "social justice in an open world , the role of the united nation , p.14
- ٦٠- انتونى جينز " علم الاجتماع " ، ترجمة وتقديم فايز الصباغ ، مركز دراسات الوحدة العربية ، مؤسسة ترجمان ، بيروت ، ط٤ ، ٢٠٠٥م ، ص ٧٠١ .
- ٦١- حسين عبد الحميد ، العلاقات الانسانية فى مجالات علم النفس وعلم الاجتماع وعلم الادارة، الاسكندرية، المكتب الجامعى ١٩٩٧ ، ص٦ .

## العوامل الاجتماعية والبيئية المؤثرة في صحة الطفل دراسة أنثروبولوجية في منطقة حلوان

- ٦٢- محمود صادق ، الفقر والجريمة ( إشارة خاصة لحالة المجتمع المصرى ) الندوة السنوية السادسة (الفقر فى مصر ) جامعة القاهرة ، ١٩٩٩م ، ص ٢٧٤
- ٦٣- محمد محمد نعيمة ، تنشئة الاجتماعية وسمات الشخصية ، دار الثقافة العلمية ، الاسكندرية ، ٢٠٠٢م ، ص ٢٨١ .
- ٦٤- محمد سلامة محمد غبارى ، الخدمة الاجتماعية المدرسية ، الرياض ، عكاظ ، ١٩٨٢م ، ص ٦٣ .
- ٦٥- على عبد الرازق جلىي وآخرون ، علم الاجتماع والمشكلات الاجتماعية - دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٩م ، ص ٢١ .
- ٦٦- عدلى السمري ، دراسة المشكلات الاجتماعية ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٣م ' ص ٣٣٨ .
- ٦٧- ابو بكر محمد مرسى ، ظاهرة أطفال الشوارع ( المفهوم - الانتشار - العوامل المسنولة المخاطر - الجهود المبذولة ) رؤية عبر حضارية ، مكتبة النهضة المصرية القاهرة ، ٢٠٠١م ص ٧٣-٧٤ .
- ٦٨- محمد سيد فهمى ، أطفال الشوارع مأساة حضارية فى الألفية الثالثة ، المكتب الجامعى الحديث، الاسكندرية ، ٢٠٠٠م ، ص ٥٩-٦٠ .
- ٦٩- مهدي الحافظ ، الأمن الإنسانى - القيم والآليات - مجلة إضافات ، العدد الرابع ، مايو ٢٠٠٣م . ص ١٠٧ - ١٠٨ .
- ٧٠- سهير عبد العزيز محمد ، التنشئة الاجتماعية فى المجتمع العربى فى ظروف اجتماعية متغيرة، سلسلة محاضرات الامارات (٤٩) ، مركز الامارات للدراسات والبحوث الاستراتيجية ، ط١ ، ٢٠٠١م ، ص ٩ .
- 71- Kenneth .w.kammeyer, sociology (Experiencing, changing , societies ) , library of congress, U.S.A .edition 6 , 1994,p.13
- ٧٢- احمد السيد النجار ، تقرير الاتجاهات الاقتصادية والاستراتيجية ، مركز الاهرام للدراسات السياسية والاستراتيجية مؤسسة الاهرام ، القاهرة ، ديسمبر ٢٠١٢ ، ص ١٢٠
- ٧٣- هبة الليثى ، أبعاد ظاهرة الفقر فى مصر واستراتيجيات المكافحة ، الندوة السادسة (الفقر فى مصر ) جامعة القاهرة -١٩٩٩ ، ص ٥٣٩ .
- ٧٤- محمد شفيق وآخرون ، التشريعات الاجتماعية ، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية القاهرة ، ٢٠٠٧م ، ص ١٠ .
- 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 ، ص ٤٧ .
- ٧٧- محمد شفيق ، دراسات فى التنمية الاقتصادية ، المكتب الجامعى الحديث ، الاسكندرية ، ص ١٠٠ .
- 78- Wads worth , Michael , et al . : Studies in Every Day Medical life ,Martin Robenson , London , 1979, PP. 8 – 9
- 79- Mechamic , David : Medical Sociology , Edition , The Free Press , New York , 1967 , P. 166 .
- ٨٠ - السيد أحمد عبد الخالق ، مدخل الى دراسة التنمية الاقتصادية ، ١٩٩٧م ص ٤٨ ، بدون ناشر .
- ٨١ - كريمة كريم ، دراسات فى الفقر و العولمة فى مصر و الدول العربية ، المجلس الأعلى للثقافة ، القاهرة ٢٠٠٥م ص 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 ص 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 لايد من رفضه لضعفه والأقوي في الحجة هو الفرعوني القديم حيث أن معظم اسماء القرى المصرية هي فى الحقيقة فرعونية مع التحريف البسيط في حروفها ومنها :-

### الاسم الفرعوني :

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

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

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

الاسم العربي : يذكر بعض المؤرخين أن العرب هم الذين أطلقوا اسم " حلوان " عن المقريري " في خطته بنسبة حلوان بن عمر بن إمري 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 والأخر ذات اللون الأصفر - تباع (الكلة) الصفراء للصلق الأخذية 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 اليومي لديه ، وبعض الأطفال الآخرين يشترونها بأنفسهم ويبلغ ثمن العلبة ثمانى جنيهات للكلة الصفراء وتوزع علي اربع اطفال يشتركون في ثمنها مقابل قسمتها عليهم ، كما يدفع كل واحد منهم جنيهاً واحداً ويعتبر هذا النصيب التموين اليومي لكل واحد منهم ، ويقتسم كل أربعة أطفال هذا الثمن .