مراقبة السلوكيات البيولوجية الخاطئة وتعرض اطفال الشوارع لخطر الاصابة بفيروس الايدز

دراسة مسحية لاطفال الشوارع بالقاهرة والاسكندرية

د/ سناء حسن محمد مبروك

أستاذ الانثروبولوجيا والاجتماع المشارك كلية الاداب –جامعة الملك فيصل

مقدمة:

تهدف هذة الدراسة المسحية لاطفال الشوارع بمحافظة القاهرة الكبرى و الاسكندرية باحيائهما التى تم تحديدها من خلال تحديد اماكن تجمع ، نشاط ، مبيت اطفال الشوارع الى محاولة رصد ومراقبة السلوكيات البيولوجية الخطرة التى قد تجعلهم معرضون لخطر الاصابة بوباء الايدز والالتهاب الكبدى الوبائى الى جانب خطر التعرض لامراض معدية و ما يطلق عليها الامراض المنقولة جنسيا و ذلك من خلال التعرف على اماكن تجمع الاطفال، سلوكيات الاطفال الشاذة و الخطرة بما فيها الممارسات الجنسية غير الامنة، الادمان و تعاطى المخدرات ، طبقت الدراسة المدخل الانثروبولوجى مع الاستعانة باساليب الدراسة الانثروبولوجية ، تم التنسيق مع عدد من المؤسسات العاملة فى مجال الطفولة والتعاون مع ممثلى منظمة الصحة العالمية ، للوصول لاكتمال منهجية الدراسة التى تتناول مراقبة الجانب السلوكى لاطفال الشوارع وما تتسبب فيه تلك الممارسات من فرص الاصابة بفيروس نقص المناعة /الايدز

ظاهرة "أطفال الشوارع" واحدة من المشاكل الاجتماعية الحرجة حيث تُعد مصر من الدول التى تعاني من هذة الظاهرة وجاءت العديد من الدراسات لتضع تعريفا لطفل الشارع منها:

–التعريف القانوني لأطفال الشوارع والذي ركز على النظرة الى طفل الشارع من الناحية القانونية والتغاضي عن الجوانب المتعلقة المشكلة

– تعريف المنظمات غير الحكومية (NGOs) والتي تأخذ على عاتقها مفهوم حقوق الطفل وتسعى إلى وضع استراتيجية تنموية لمعالجة مشاكل الطفولة في مصر.

وقد اغفلت العديد من التعاريف أن أطفال الشوارع ليست كيان يعيش بمفردة أو يعيش في عزلة ولكنهم فئة من المجتمع ومن المهم ادماجهم فى المجتمع وتخليصهم من الظروف القاسية التى يحيون فيها ومحاولة تقديم الحماية لهم خاصة صغار السن منهم حتى يتم الحد من المخاطر التى يمكن التعرض لها سواء الاجتماعية، الامنية، الصحية مثل التعرض للاصابة بفيروس نقص المناعة نظرا للممارسات البيولوجية الخطرة التى تدخل ضمن انشطتهم اليومية وفى مقدمتها تعاطى المخدرات خاصة الحقن (بوسائل ملوثة) وممارسة الجنس الغير امن والشاذ

اذ يُعد فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز مشكلة صحية كبيرة، وتزداد خطورتة عند ارتباطة بالأطفال بشكل عام وأطفال الشوارع بشكل خاص ونظرا لخطورته على الحياة والاضرار التي يسببها فقد تم توثيقة بشكل جيد في الوقت الحالي وقدرت الاحصاءات أن 39.5 مليون شخص يعيشون بفيروس نقص المناعة البشرية في جميع أنحاء العالم، من بينها 2.3 مليون طفل تقل أعمارهم عن 15 سنة (منظمة الصحة العالمية، 2006)

تعتبر مصر واحدة من الدول ذات الانتشار المنخفض بفيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) حتى الآن وهناك حاجة إلى الكثير من الجهود للحفاظ على هذا الوضع المنخفض وكانت مصر قد شهدت زيادة مطردة منذ عام 1990 (هيئة اليونسيف، 2005)

في عام 2001، تم إجراء دراسة واسعة النطاق بالتعاون مع اليونيسيف على حالة أطفال الشوارع في القاهرة الكبرى والإسكندرية مع التركيز على تعاطي المخدرات والحالة الصحية وتوصلت دراسة عام 2001 أن العديد من أطفال الشوارع منخرطون في السلوكيات عالية المخاطر، بما في ذلك احتمال التعرض لانتشار فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز،

لقد تبنت العديد من الدراسات والبحوث قضية أطفال الشوارع لما لها من تأثيرات سلبية على المجتمع بصفة عامة وعلى الأطفال المعرضون للخطر بصفة خاصة لذلك تبنت العديد من المنظمات المحلية والعالمية الاهتمام بطفل الشارع في محاولة للتقرب الى العوامل الاجتماعية التي تدفع الأطفال لهذه الحياة الا ان ما نتطرق اليه من خلال البحث الحالي هو الوقوف بواقعية جاءت من خلال معايشة الباحثة لاطفال الشوارع قرابة العامين تم اكتشاف خطورة حياة اطفال الشوارع ومايقومون به من سلوكيات بيولوجية تدمر حياتهم

بعض المصطلحات الشائعة عن أطفال الشوارع:

أطفال الشوارع ظاهرة منتشرة تصيب كل من البلدان المتقدمة والنامية على الرغم من أن الأسباب والاهمية مختلفة باختلاف البلدان والازمنة، والمخاطر والعواقب المرتبطة بهذه الظاهرة في العصر الحديث، لقد اخذت ظاهرة "أطفال الشوارع" مظاهر مختلفة ومصطلحات عديدة نظرا للتطور الذي يصيب الظواهر الاجتماعية كتطور طبيعى لما يصيب المجتمع من تحولات.

ومن المصطلحات الشائعة في الاشارة لأطفال الشوارع: –

شباب الشارع، والأطفال المشردين، والشباب المهجور، المراهقين الهاربين، المراهقين المشردين، الأحداث الجانحين، اللقطاء والأيتام والشوارد، مثيري الشغب، الصعاليك، اطفال بلا حماية، اطفال معرضون للخطر، اطفال بلا مأوى وفي هذه الدراسة سوف نستخدم مصطلح أقرتة اليونيسيف ببساطة وهو "أطفال الشوارع" في محاولة للحد من الدلالات والأحكام القيمية عليهم.

الإطار النظرى والمنهجى للدراسة الحالية:

مشكلة الدراسة:

يعاني المجتمع المصرى من تفاقم أحد اهم المشاكل الاجتماعية وهو انتشار ظاهرة أطفال الشوارع لتصبح هناك مشاكل صحية تنتشر بين الأطفال وتهدد سلامتهم ورغم تعدد الدراسات المعنية بقضية أطفال الشوارع والوقوف على أسبابها الا ان مواجهة تلك الظاهرة والحد منها لم يتحقق مع عدم وجود الإحصاءات الحقيقية عن اعدادهم وعلى الرغم من تأسيس عدد من المنظمات الخيرية العاملة في مجال حماية الطفل بجمهورية مصر العربية الا ان المشكلة ما زالت قائمة والأوضاع مازالت مترديه والامراض متفشية بينهم وعليه فان مشكلة الدراسة تتلخص فى

– محاولة الوقوف على اسباب الظاهرة
– التعرف على الممارسات السلبية المنتشرة بين اطفال الشوارع
– اساليب حياة الشارع كما يمارسها اطفال الشوارع

– مدى انتشار السلوكيات الخاطئة (الادمان – المخدرات – الممارسات الجنسية الشاذة) على انتشار الامراض المنقولة جنسيا بين اطفال الشوارع

– مظاهر العنف بين اطفال الشوارع

– دور منظمات المجتمع المدنى فى الحد من تلك اظاهرة

الهدف من الدراسة

محاولة رصد السلوكيات والممارسات التى تتم بين اطفال الشوارع فى الفئة العمرية من (6: 17) عام ذكور/ اناث خاصة الممارسات البيولوجية كتعاطى المواد المخدرة بكافة انواعها وطرق واساليب التعاطى والممارسات الجنسية الغير امنة التى تزيد من مخاطر التعرض للاصابة بفيروس نقص المناعة تهدفت الدراسة ايضا التعرف على نمط الحياة اليومية لطفل الشارع ووصف تفصيلى من وجهة نظر طفل الشارع عن حقيقة حياة الشارع واهم الممارسات التى تتم بشكل يومى وتداعيات ذلك واثرة على امكانية اصابة اطفال الشوارع بخطرالاصابة بالايدز

–اجراء مسوحات المراقبة البيولوجية السلوكية بين أطفال الشوارع

– تحديد السلوكيات التي تجعل أطفال الشوارع معرضين لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية

– تشجيع المشورة والاختبار (VCT) لفيروس نقص المناعة البشرية بشكل طوعى وبدون اجبار لاطفال الشوارع من الجنسين

– التعرف على الممارسات الخطرة التى يمارسها اطفال الشوارع وفى مقدمتها تعاطى المخدرات والممارسات الجنسية الخاطئة والشاذة، التعرف على المخاطر المتعلقة بالصحة الانجابية والامراض المنقولة جنسيا

– إجراء تقييم سريع لاطفال الشوارع الذين تتراوح أعمارهم بين 6–17 فى محاولة لتقدير حجم هذه الفئة من السكان، والجنس، العمر، فضلا عن التعرف على المواقع الجغرافية التي هى الأكثر احتمالا للتجمع واسباب اختيارهم لهذة المواقع لمبيتهم او تجمعاتهم

– تحديد ووصف أنماط السلوك التي تم وصفها بأنها محفوفة بالمخاطر وتفضى إلى عواقب ضارة على الصحة مثل، الأمراض المنقولة جنسيا والتهاب الكبد B و C. مع اهمية ابلاغ النتائج إلى اليونيسيف والمنظمات غير الحكومية الأخرى

والمساعدة في تصميم برامج الوقاية المناسبة والرعاية والدعم للخدمات التي تستهدف أطفال الشوارع.

– تقديم توصيات بشأن السياسات المبنية على الأدلة لصانعي السياسات مثل البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز (NAP)، وزارة الصحة والسكان مع تعديل القرارات والسياسات التي تهدف إلى تحسين نوعية الحياة لهؤلاء السكان الشباب العرضون للخطر.

منهجية الدراسة:

– دراسة ميدانية تم فيها تطبيق المدخل الانثروبولوجى مع الاستعانة بعدد من الادوات البحثية منها: – تصميم دليل عمل ميدانى تتناول محاورة موضوعات تحقق اهداف الدراسة– إجراء لقاءات مفتوحة –اجراء المقابلات المتعمقة – الملاحظة بالمشاركة– مناقشات مجموعات التركيز الجماعات البؤرية مع الفئات العمرية من 14:12 ومن17:15

– مجتمع رسم الخرائط" هي طريقة لجمع البيانات، حيث يرسم الأطفال مجتمعهم ثم مناقشتة فيما قاموا برسمة فقط للفئة العمرية (6 :9) نظرا لصعوبة تناول موضوعات تسيء لمشاعر الطفل

–اجراء المقابلات مع الوكالات الحكومية والمنظمات غير الحكومية التى تعمل مع أطفال الشوارع من أجل تقييم المشكلة واستكشاف المنهج العلمى لمواجهة ظاهرة اطفال الشوارع وما تواجهة من مخاطر صحية. – التقييم سريع: (RAP) منهج يستخدم لتقييم حجم هذه الفئة من السكان وهم أطفال الشوارع ويستخدم على نحو متزايد فى الوقت الحالى ويتميز بسرعتة وبساطتة في تحقيق النتائج (Rapid Assessment Tool)

– تقديم المشورة، والاختبار والسرية حرصت الدراسة على الوصول بالاطفال الى مرحلة اقناعهم بالتوجة برفقة المسئولين عن الدراسة الى مختبرات الصحية لاخذ عينات فحص لنقص المناعة / الايدز والتهاب الكبدى الوبائى/وقد عانى فريق العمل فى محاولة اقناع

اطفال الشوارع بأهمية التوجة الى المختبر لاخذ العينات فى محاولة لاطمئنانهم على أنفسهم وتقديم المشورة الصحية اللازمة

(تمت الاختبارات بمستشفى الحميات بالاسكندرية / والمستشفى المركزى بالقاهرة)

عينة الدراسة:

وقد طبقت الدراسة على الاطفال فى الفئة العمرية من (17:6) ذكور / اناث وقد اشتملت الدراسة على عينة الاطفال الذين يعيشون فى الشارع وتقدم لهم المنظمات غير الحكومية بعض الخدمات مثل الطعام ،الملابس،الايواء عدد ساعات النهار، من تلك الجمعيات كاريتاس،الجمعية الخيرية وغيرهم من المؤسسات الغير ربحية بالقاهرة والإسكندرية الا ان عدد تلك الجمعيات بالمقارنة بحجم أطفال الشوارع يُعد قليل/ والاطفال ممن لا تربطهم اية صلة خدمية بالمنظمات او المؤسسات العاملة فى مجال اطفال الشوارع، وقد تم استبعاد الاطفال الرافضين لاجراء المقابلات معهم و من هم خارج نطاق الفئة العمرية

وقد شملت الدراسة عينة قوامها 300 طفل (التقييم السريع خلال اماكن تجمعهم)

-تم تطبيق الفعلى على عينة قوامها 30 طفل (تمت معهم المقابلات المتعمقة)

-تم التطبيق الفعلى على عينة قوامها 60 طفل (تم عمل لقاءات النقاش البؤرى معهم)

-تم التطبيق الفعلى على عينة قوامها 20 طفل (تم تطبيق اسلوب رسم الخرائط معهم)

وعلية فان حجم العينة التى تم تطبيق الدراسة الميدانية معهم عينة قوامها (110 طفل)

مواقع الدراسة:

القاهرة الكبرى وعدد من احيائها (السيدة زينب، رمسيس، التحرير، امبابة، روكسى، مصر الجديدة مدينة الاسكندرية وعدد من احيائها (محرم بك، محطة مصر، سيدي جابر، محطة الرمل، غيط العنب، المنتزة)

وقد تم اختيار الاحياء وفقا لدراسة مسحية قبلية تم من خلالها تحديد اماكن تجمع اطفال الشوارع

صعوبات وتحديات الدراسة:

الطبيعة الحساسة للموضوع قيد الدراسة، والقدرة على تحديد مثل هذه الفئة السكانية المتنقلة والمخفية.

– صعوبة التفريق بين أطفال الشوارع الذين يأخذون من الشارع ماوى لهم وغيرهم في الشارع المصري مثل الباعة المتجولين وماسحى الاحذية، حمالي وجامعي القمامة، والتلاميذ الذين تسربوا من المدارس الذين يقضون معظم وقتهم في الشارع.

– صعوبة حصر الأطفال وتحديد أماكنهم نهارا وليلا على مدار 24 ساعة لتحديد اماكن التجمع واعدادها واماكنها نظرا لعدم استقرار أطفال الشوارع وتنقلهم المستمر من منطقة لاخري هربا من الشرطة أحيانا خاصة المخبرين أو هربا من أطفال اكبر سنا و حجما والخوف منهم خاصة من ناحية الاستغلال الجنسي، فرض الاتاوة عليهم، الضرب و العنف، سرقة ما يحملة الطفل واجبارة على ارتكاب أفعال منافية جنس، مخدرات، سرقة وغيرها من السلوكيات الخطرة.

– التأخير حتى موافقة الاتحاد الدولي (الموافقة الأخلاقية) على اجراء الدراسة

– المشاكل المتعلقة بكسب الثقة والتواصل مع طفل الشارع.

– اختفاء عدد كبير من أطفال الشوارع خاصة الفتيات، وذلك بسبب ما صاحب الدراسة من احداث. على سبيل المثال تكرار اغتصاب اطفال الشوارع وقتل عدد من منهم، اثارت هذه الحوادث اطفال الشوارع وحفزتهم على الاختفاء من اعين الشرطة وكم قادة الشوارع

–عدم ظهور الفتيات بشكل دائم فى الشارع وتتبع ظهورهن وسبب هذا الاختفاء الخوف من الاختطاف من قبل قادة الشارع، او قيامهن بممارسة الدعارة

– صعوبة توحيد المفاهيم وتعاون المؤسسات العاملة مع اطفال الشوارع.

–صعوبة اقناع طفل الشارع بضرورة اخذ عينة دم للاختبارات الفحصية

–خطورة تعرض الباحثة لمخاطر الاعتداء من قبل قادة الشوارع

– التعرض لمخاطر الشارع نظرا لاجراء الدراسة في أوقات متأخرة من الليل

–خطورة الاماكن التى يتجمع فيها اطفال الشارع كالاماكن المهجورة، المقابر، الكبارى وصعوبة دخولها الا وعلى الرغم من استمرارية المخاطر طوال فترة البحث الا ان الدراسة تمت رغم خطورتها

مفاهيم الدراسة:

طفل الشارع حددت منظمة الصحة العالمية (WHO، 2000) تعريف أطفال الشوارع ممن هم ضمن الفئات التالية:

1. الأطفال الذين يعيشون حرفيا في الشوارع المهجورة وقد تكون لديهم اسر على قيد الحياة وقاموا بهجرها

2. الأطفال المنفصلين عن أسرهم والانتقال من صديق لصديق، أو يعيشون في الملاجئ، النزل

3. الأطفال على اتصال مع أسرهم، لكنهم يقضون معظم الأيام وبعض الليال في الشارع بسبب الفقر، العنف اللفظى أو الجسدي من قبل الاسرة

4. الأطفال في الرعاية المؤسسية، بعد أن جاءت من حالة التشرد، والمعرضين لخطر العودة للشارع وعدم وجود مأوى لهم وترفضهم الاسر او يرفضون هم أنفسهم العودة للاسر.

وعادة ما يتم تقسيم أطفال الشوارع إلى فئتين، من هم دون السن (10:6) والذين تتراوح أعمارهم بين (10–24) سنة وهنا لا يصبح طفل شارع ولكن يتحول المفهوم والمكانة للشخص ليصبح قائد، اب، بلطجي، قواد ولعل لفظ اب هنا غريب ولكن عادة ان أطفال الشارع ينادون الكبار (أبويا)

مناقشة ماتوصلت اليه الدراسة الحقلية:

انشطة اطفال الشوارع:

يمكن تجميع الأنشطة التي يقوم بها أطفال الشوارع وتقسيمها إلى ثلاث فئات،

– الفئة الأولى أطفال يرتبطون ببعضهم البعض لكسب المال او للعيش معا فى منطقة واحدة ويمتهنون اعمال التسول او اعمال هامشية بسيطة (غسيل السيارا ت، تلميع الاحذية، حمل الحقائب، بيع المناديل، جمع القمامة، جمع الكرتون، جمع البلاستيك، او أنشطة غير مشروعة مثل السرقة، التثبيت (السرقة فى الشارع تحت تهديد السلاح الابيض).

–ويرتبط اطفال الفئة الثانية بالتجمع لممارسة السلوكيات الخطرة على سبيل المثال التدخين، تعاطي المخدرات، برشام، حشيش، حقن، خمور، جاز، بنزين، سبرتو، شد كولا، شم دوكو السيارات، والممارسات الجنسية (الطبيعية والشاذة)

–الفئة الثالثة تضم تجمعات لممارسة الأنشطة الاجتماعية والحياة اليومية مثل اللعب ووسائل الترفيه (الهزار باليد والسباب، لعب المصارعة والقتال، القفز فى عربات القطار والمترو، القمار)

تم ملاحظة هذة الانشطة من خلال العدادين معايشة عينة الدراسة عن قرب بمجتمع الدراسة وقد لوحظ خلال العد السريع لأطفال الشوارع والذي تم على مدار 24 ساعة ان الانشطة المتعلقة بالاعمال الهامشية تتم من الصباح حتى العصر، الانشطة الحياتية واللعب من العصر حتى المساء والانشطة الخطرة فى وقت متأخر من الليل (من 4:6) و(11:4م) و(5:12فجرا)

أطفال الشوارع وكيفية أختيار اماكنهم:

خلصت الدراسة الميدانية الى الوقوف على الكيفية التى من خلالها يقوم اطفال الشوارع باختيار اماكن تجمعاتهم ويشترط عند اختيار المكان او المنطقة ان يكون بعيد عن اعين رجال الشرطة خاصة (المخبرين)، وان يكون بعيدا عن حركة الناس ايضا يشترط فى المكان ان يكون بعيدا عن تمركز قادة الشارع من المناطق الاخرى وذلك حتى لا يتعرض اطفال الشوارع خاصة الصغار منهم الى التعدى عليهم بالضرب، الاغتصاب، الابتزاز وممارسة فتونة الشارع عليهم

وخلصت الدراسة ايضا ان هناك شرط هام فى المكان وهو ان يكون مناسب لتعاطى المخدرات، النوم، ممارسة الجنس بشتى أنواعة حيث يضم مجتمع أطفال الشوارع الطبيعين والشواذ وفي الغالب كافة الأنشطة الجنسية تكون شاذة خاصة بين الذكور واستغلالهم لصغار السن ومن هم حديثوا العهد بالشارع فيجب ان يتم كسر عين الجديد ويتم ضمه الى الفئة الأضعف كما يختلف اختيار المكان تبعا للنشاط و الوقت فمثلا اختيار الاماكن المزدحمة بالناس عند ممارسة الانشطة الهامشية التى يحترفها طفل الشارع للحصول على بضعة قروش او جنيها بحيث تكون قريبة من مسجد ،مكان مزدحم كوسط البلد ، الاسواق، امام المطاعم و المحلات ، وسائل المواصلات ، وكذلك مسح الاحذية و غيرها من الاعمال الهامشية ، اما نشاط التثبيت فيتم اختيار الشوارع الهادئة ، هناك مكان لممارسة الجنس مثل الحدائق ، الخرابات ، المقابر، عربات القطار القديمة، الكبارى، الشواطئ التى لا تصلح

للاهالي و منها الشواطئ الصخرية البعيدة عن الجمهور وهو نمط منشر فى الاسكندرية(منطقة محطة الرمل، سيدى بشر)

فتيات الشوارع وكيفية اختيار اماكنهن:

ان اختيار مكان التجمع يختلف عند اطفال الشوارع الذكور عن الاناث ، حيث نجد ان اطفال الشوارع من الفتيات يحرصن عند اختيار المكان ان يكون قريب من جامع، قهوة، حنفية مياة عمومية، حمام عمومى و ذلك لحرصهن على الاستحمام و النظافة وذلك لسببين الاول ان النظافة و التزين من سمات البنات و الثانية ان اغلبهن يمارسن الجنس بمقابل مادى ضعيف و علية فمن الهام ان يكون مكان التجمع قريب من توفر المياة، من شروط اختيار فتيات الشارع لمكان التجمع ان يبتعد عن قادة الشوارع المعادين (الخصوم) خوفا من الاختطاف و الاغتصاب، و ان يكون قريب من تجمع الأولاد المقربون طلبا للحماية، وكنوع لطلب الحماية تحرص فتيات الشوارع ان يكون مكان التجمع قريب من قهوة بلدى، سنترال ، مسجد ، موقف سيارات ،(كشك الكارتة) و تاتى الحماية من اصحاب القهوة او خادم المسجد و هكذاو من خلال معرفتهم بالفتيات يقمن بحمايتهن عند تعرضهن للخطر وذلك من باب العطف عليهن.

ومن خلا ل الدراسة الميدانية تم اجمال شروط اختيار مكان التجمع /الانشطة / فى النقاط التالية على لسان فتيات الشوارع:

يجب أن يكون المكان بعيدا عن الأولاد (قادة الشوارع) • بنام جمب جامع، سنترال أو ندفع لصاحب القهوة فلوس حتى يسمح لنا للنوم في المقهى حتى الصباح• لو ح ننام فى حديقة او تحت كوبري لازم يكون فى واحد من اخوا تنا معنا علشان يحمينا (الاخ هنا هوطفل شارع)

• لا زم نمشي فى مجموعة وما ينفعش بت تمشى ولا تنام لوحدها عشان ح تتخطف ولا تغتصب وممكن تتقتل، بنغير كل كام يوم المكان بتاعنا علشان نهرب من الكبار بتوع الشارع .

– بنلبس نضيف علشان ما يعرفناش القادة بتوع الشارع اللى بيخطفوا البنات ويحفلوا عليهم (هذا المصطلح يقصد بة ممارسة الجنس الجماعى مع الفتاة غصب عنها)

الأنشطة التي تمارسها الفتيات:

بنغسل السجاد للناس في بيوتهم (تحرص الفتاة على تعلم صاحبة المنزل انها فتاة شارع حتى لا تخاف منها – نمسح سلالم العمارات• بنمارس الجنس في عربيات (تجارة الجنس التي تجري في السيارات)؛ • بنروح إلى الشقق المستأجرة(المفروشة) لممارسة الجنس المصرى بيدفع20/10 جنية الخليجي 300/200 جنية • بنعمل ناصبة شاى فى الحديقة او الموقف

ملاحظات عامة حول سلوك أطفال الشوارع:

– العنف الجسدي والقتال، وأحيانا بأدوات حادة، مما يؤدي إلى إصابات على وجوه وأجساد الأطفال. وقد لوحظ ذلك بين مختلف الفئات العمرية وكلا الجنسين، ولكن أكثر شيوعا في الأولاد.

– الإساءة اللفظية / العنف: استخدام ألفاظ فاحشة، أو المبتذلة، الألفاظ النابية وهي القاسم المشترك في معظم أحاديثهم.

– الكذب والقدرة على تأليف الروايات لاستدراج عطف الناس خاصة ن ما يدور حول الظروف الاسرية.

–القدرة على المرواغة والهروب من الشرطة وقد يصل الامر الى اصابة الطفل نفسه بجروح عند القبض علية ليهرب منهم .

– اهمية حمل السلاح، سكين، مطواة، طيرة، (سكين وسط بين المطواة والسيف) سنجة، سيف، خنجر، موس، بلطة، زجاجات مكسورة.

<u>بعض النتائج حول المظهر الخارجى للأطفال:</u>

أطفال الشوارع لديهم الخصائص العامة، مما يساعد على التعرف عليهم بسهولة

ومن هذه الخصائص خاصة بين صغار السن • ملابس قذرة وممزقة • انعدام النظافة من الرأس إلى القدمين، ا ظافر طويلة قذرة، شعر طويل غير نظيف، حفاة القدمين • الأطفال يعانون من الهزال والتقزم، وجوههم واليدين والقدمين تميل إلى تكون مظلمة. قد يكون هذا نتيجة لنقص المواد الغذائية أو تأثير من الأدوية المختلفة المستهلكة؛ او التعاطى للمخدرات

وشد الكولاو الأمراض الجلدية شائعة وخاصة الجرب وندوب، الجروح، اصابات خاصة على الوجة والأطراف وبعض الخلل وعدم الاتزان في الحركة والعين، وقد يرجع ذلك الى تأثير المخدرات وقلة النوم أما قادة الشارع فيحرصون على المظهر شبة النظيف مقارنة بالاصغر سنا .

–المظهر العام للفتاة يختلف عن الولد فهى أكثر نظافة وتحرص على التزين خاصة من يمارسن الدعارة– طفل الشارع ينام طوال النهار ويسهر طوال الليل ولذلك تفسير حيث يبررون ذلك بالاتى:

حرصا منهم على عدم الوقوع فى ايدى الشرطة–الشعور بالحرية وان الشارع ملك لهم لخلوة من المارة– الحرية فى ممارسة سلوكياتهم التعاطى، ممارسة الجنس – ينفق طفل الشارع حصيلة اليوم بالنهار حتى لا يتعرض للسرقة اثناء نومة–أكثر الانشطة تتم نهارا، التسول، جمع القمامة، الكرتون، وغيرها من الاعمال الهامشية–السرقة، خطف البنات، المعارك يجب ان تتم ليلا

<u>الرسم كوسيلة للتعبير عن بيئة شارع:</u>

طبقت الدراسة أحد الادوات البحثية الحديثة وهي استقاء المعلومات ورؤية الطفل وتفسير مالا يستطيع التعبير عنة بالرسم ونظر للالتزام بمواثيق حقوق الطفل من الحرص على عدم الايذاء البدنى او اللفظى للطفل، او تعرضة لما قد يخدش حيائة فقد تم الاستعانة باستخدام الرسم كوسيلة يعبر من خلالها الطفل عن تجربتة فى الشارع وتعد الدراسة الحالية من اوائل الدراسات التى تم فيها تطبيق اسلوب التعبير بالرسم فى مصر وقد تم التطبيق بالخطوات التالية:

– تحديد العينة التى سيتم التعامل معها وهم الاطفال من سن 10:6

– التنسيق مع أحد المؤسسات العاملة فى مجال اطفال الشوارع بالقاهرة والاسكندرية لتطبيق الاداة داخل المؤسسة (بجمعية السيدة زينت لحماية اطفال الشوارع بالقاهرة / جمعية كاريتاس بالاسكندرية)

– تطبيق اداة التعبير بالرسم داخل سيارات رعاية الاطفال والتى تجوب المناطق كخدمة متنقلة تجمع الأطفال ويتم التوجه لمقر الجمعية للاستحمام والاطعام ومشاهدة التليفزيون

وممارسة الرياضة الا ان تلك الجمعيات لا توفر المبيت للأطفال وهو نقص شديد لاكتمال الخدمة الموجهة لهؤلاء الأطفال وعلى الرغم من توفر دور للايواء الا انها غير كافية

– ولتطبيق تلك الوسيلة المعبرة عن واقع وخبرات الطفل تم تجهيز الادوات والالوان والرسومات المطلوبة مع الاستعانة بمدربين رسم من كلية الفنون الجميلة لمساعدة الأطفال وتحليل لغة الألوان .

وتم الحرص اثناء تطبيق تلك الوسيلة ملاحظة انفعالات وتعبيرات الطفل وهو يرسم وندعة بدون تدخليرسم ما يشاء وعند الانتهاء من الرسم نترك الطفل يفسر رسوماتة ويحكى بماذا يقصد من كل رسمة واختيارة للالوان وهنا يحكي الطفل عن مخاوفه وعن هروبه وعن العنف الذي صادفه ولكن من خلال شرحه للرسم وكأنه ليس هو المقصود

نموذج لبعض الحالات من واقع الدراسة الميدانية:

(ك) طفل من الصعيد، العمر 9 سنوات– غلب اللون الاحمر، الاسود، الازرق، الاخضر على روسوماتة– الاشكال، قطار، زرع، بحر، امراة، طفل– تكررت هذة الاشكال فى روسوماتة وأنهى رسوماتة بالمراة والتى غلب عليها اللون الأسود .

تم التوصل من خلال تفسيراتة انة من الصعيد وتوفت امة وعانى هو واخية من تعذيب زوجة ابية ثم قرر اخية الاكبر الهروب الى الاسكندرية التى كان يشاهدها (البحر) فى التليفزيون وانتهى بهم المطاف كأطفال شوارع وأصبح القطار مكان للاختباء والنوم ويعجبة القطار التوربينى بالوانة الاحمر والاسود وحكى عن كرهة و خوفة من اطفال الشارع خاصة الكبار الذين يجبرونة على التسول و تسليم حصيلة اليوم للكبير المتحكم فيهم و فى احيان يطلق علية (ابويا) كنوع من الاحتماء بة من الاخرين و لكى ينصاعوا لة بدون اعتراض و هى وسيلة يتبعها قادة الشارع للسيطرة على الصغار وانهم كاولادهم و سيقومون بحمايتهم.

وروى تفاصيل أخرى، وقال إن (...) هو واحد من الأولاد الأكبر سنا، وقال انه يتاجر في المخدرات، وقال انه يعمل لامرأة مسنة تدعى (...) في بحري (منطقة بالاسكندرية) واخى يعمل معه. واكتر حاجة البرشام والادوية اللى بيشتروها الناس المدمنين العاديين.

(ع)أحد الاطفال عمرة 10 سنوات عانت الباحثة مع مشرف المؤسسة صعوبة عند اقناعة بالاشتراك فى الرسم وهو من الاطفال الذين يتم اجبارهم على ممارسة الجنس من خلال أحد كبار اطفال الشارع جاءت روسوماتة كالاتى:

– الالوان اغلبها الازرق والاسود وروسوماتة عبارة عن طائرة وعلم مصر– شخص كبير مشوه بدون ملابس، منزل، ام واب واطفال، صندوق قمامة،

اشار الطفل انة يكره كل كبار الشارع خاصة من يجبرون الاطفال على ممارسة الجنس (فى هذة الحالة و مع اعترافات الاطفال يصبح الطفل الاصغر سنا هو الطرف السالب) و اوضح انة دخل المدرسة و لكن معاملة ابوة لامة و اخوتة جعلتة يترك المنزل و يعود الية كل حين و اخر و انه يحب اسرتة ما عدا والدة و اوضحت روسوماتة انة يريد ان يصبح طيار حربى و شاهد حرب اكتوبر و يذهب الى نادى الفيديو ليشاهد افلام بها طيران و فى روايتة لتجربتة قال انة مجبر و هرب من الطفل الاكبر سنا و يبحث عنة و يضربة و يمارس معة الجنس بالاكراة تم اقناع هذه الحالة بالذهاب الى المختبر للفحص الطبي وتم اجراء الفحص عليه .

<u>اهم الاستخلاصات أسلوب التعبير بالرسم:</u>

من خلال تطبيق اداة التعبير بالرسومات(الخرائط) mapping تم استخلاص الاتى:

– طفل اشارع وعلى الرغم من المعاناة التى يحيا وسطها الا ان الدراسة اظهرت ان منهم لدية ميول كبيرة للرسم وحب الالوان ومنهم من تتولى المؤسسة العناية بة والبعض منهم اشترك بمسابقات .

– لا يتحدث كثيرا من يعبرون عن تجربتهم بالرسم

–اغلبهم يختارون الالوان الداكنة الاسود، الازرق، البنى والتى قد تترجم حالتهم النفسية

– طفل الشارع الصغير من العينة التى لا يصلح الحوار المفتوح معها نظرا لحساسية بعض الموضوعات لدية وعى لما يدور حوله وخاصة من يستغلون جنسيا ولكنة لا يستطيع التعبير عن ذلك خاصة مع وجود اشخاص بخلاف المشرف المؤسسى .

– ترجمت رسوماتهم رحلتهم الى الشارع باشارات ورموز تعبيرية ويبدأ البعض منهم تفسير الصورة بشكل أكثر من رائع بحيث تلخص رسوماتة تجربتة مع الشارع .

–اطفال المؤسسة والذين يحرصون على التردد لتلقى بعض الخدمات كانوا يحرصون على الاحتفاظ برسوماتهم بعد الانتهاء من تحليلها وكأنة يحتفظ بحياتة فى هذة الرسومات،

مجموعات النقاش البؤريةF.G. D:

مجموعات النقاش البؤرية او جماعات التركيز او ما يطلق عليها الحوار الجماعى من الادوات الهامة التى يمكن تطبيقها فى البحوث التى تتناول قضايا حساسة او ظواهر اجتماعية مؤثرة والتى تخضع للعديد من الشروط لضمان نجاحها منها توحيد الفئة العمرية، الجنس، تواجد مدير للجلسة لدية القدرة المهارية على ادارتها واختيار مساعد اكتسب فترة تدريب كافية على ادة الملاحظة ودقة التسجيل نظمت الدراسة أثني عشر مجموعة نقاش بؤرى بالقاهرة والاسكندرية شارك بها ستون طفلا (40) بنين و (20) بنات من اطفال الشوارع فى الفئة العمرية من 14:12 و 17:15 دارت الجلسات داخل المؤسسات العاملة فى مجال اطفال الشوارع والتى سبق التنوية عنها .

وقد تناولت جلسات F.G.D عددا من الموضوعات المتعلقة بأهداف الدراسة منها:

– السلوكيات البيولوجية الخطرة التي يمارسها أطفال الشوارع مثل تعاطى المخدرات، الحقن .

–المثلية الجنسية

– العلاقة الجنسية الطبيعية

– العنف، الممارسات السلوكية الخطرة (الضرب، الاصابات، القتل)

–الثقافة الصحية، معلومات عن الإيدز، التهاب الكبد الوبائى B وC، الصحة الانجابية، النظافة الشخصية

وقد خلصت النتائج الى:

– الشذوذ الجنسي والاغتصاب من الصبية الصغار من قبل الأولاد الأكبر سنا هو السائد بين أطفال الشوارع. وقالوا انها تمارس على أساس يومي وخاصة مع أطفال الشوارع الجديد .

– اغتصاب الفتيات وممارسة الجنس معهن تحت تهديد السلاح منتشرة وكذلك انتشار حمل فتيات الشارع سفاحا وهو السبب الرئيسى فى اختفاء فتيات الشارع عن الاعين وانتقالهم من منطقة لاخرى طوال الوقت .

– تعاطي المخدرات أمر شائع بين الأطفال الأولاد والبنات في جميع الفئات العمرية.

– الادوية المستخدمة من قبل الفتيات هي أساسا حبوب منع الحمل وبالنسبة للمخدرات والكحول، الحشيش، تتعاطي اغلب الفتيات الكحول وقله قليلة منهن من تتعاطي شد الكولا مثل الأولاد.

–الغراء (الكولا المحلي). الكحول والحشيش البانجو، حقن ماكس (قليلة) بين الاولاد

– حمل السلاح الابيض المطواة، الخنجر، الطيرة، المروج، السيف، منتشرة بين اللاولاد.

– شفرات الحلاقة، المطواة بين البنات (توضع الشفرة فى الفم).

– العنف من السمات الرئيسية للحياة الشوارع. معرفة كيفية .

– كثير من فتيات الشوارع حملن سفاحا من أصل 20 مشاركة 9 منهن حملن أكثر من مرة .

– انتشار الحمل الغير امن بين الفتيات وقد لا تدري من هو المتسبب فى الحمل .

– استخدام وسائل غير امنة للاجهاض منها الاكثار من المخدرات المطحونة خاصة الحبوب المخدرة مع الخمور، ان يضرب الولد البنت بخشبة على بطنها وظهرها، ان تضع الفتاة وسيلة غير امنة وملوثة داخل المهبل وكثير منهن يصبن بنزيف حتى الموت.

– لا يعلم اطفال الشوارع الوسائل الامنة لمنع الحمل او للوقاية من انتقال فيروس الايذر مثل الواقى الذكرى (الثقافة الجنسية لدى فتيات الشارع أكثر نظرا لممارستهن الدعارة واستخدامهن وسائل منع الحمل اما اطفال الشوارع فثقافتهم فيما يتعلق بالصحة، النظافة، الوقاية من العدوى فهى منعدمة.

– طفل الشوارع يجهل تماما مالمقصود بالامراض المنقولة جنسيا، اسباب العدوى بها، طرق الوقاية (رغم مجهود الباحثة فى تبسيط المعلومة وشرحها لهم باسلوب يفهمونة مع اقناعهم بحضور أكثر من محاضرة عن كيفية الوقاية من الاصابة بالعدوى من متخصصين من وزارة الصحة .

– نسبة الاطفال ممن يترددون على المؤسسات فيما يتعلق بالمعلومات الصحية ضعيفة جدا لا تزيد عن 5 من أصل 40 ممن تمت مقابلتهم والحوار معهم فى هذا المحور المتعلق بالدراسة، كان مع من لديهم معلومات بسيطة).

تعاطى المخدرات بين أطفال الشوارع:

هذه هي واحدة من الممارسات الأكثر خطورة في الشارع بل والاكثر شيوعا بين البنين والبنات وتبدأ فور اندماج الطفل الجديد فى الشارع حيث يحدث امرين هامين :–

اولهما ان يحتمى الطفل بجماعة اصحاب ويشاركهم افعالهم شرب سجائر، ثم تعاطى المخدرات وتاتى الكولا حسب رغبة الطفل والامر **الثانى** ان يغتصب من قبل الاكبر سنا وان يتعلم عليه بمعنى احداث علامة بالسلاح الابيض جرح فى منطقة حساسة فى جسدة كدليل ولا يستطيع المقاومة اى كنوع من كسر الكرامة وعدم المقاومة مستقبلا وحتى لا يتجرأ الاطفال على قادة الشارع .

– من أكثر الانواع انتشارا بين اطفال الشوارع الحشيش والحبوب المخدرة منها sarasir، abartil، simosert، eklaton، evanol، وحبوب دوار، ابو صليبا، جماجم، سلطان (الشريط من 5:3 جنية)

Domatril، وAzmorin. (يتم الحصول عليها من منطقة الدولاب بعزبة الهجانة بالقاهرة وكرموز بالاسكندرية ويقوم الكبار ببيعها للاطفال .

رؤية ا طفال الشارع لانفسهم:

اظهرت نتائج الدراسة الميدانية ان اطفال الشوارع لديهم رؤية واقعية لذاتهم وللعالم المحيط بهم وهي بيئة الشارع ومن خلال الحوارات المتعمقة واللقاءات المتعددة خلصت الدراسة لعدد من النقاط التى اسردها طفل الشارع عن واقعة منها (عن لسان عدد من الحالات)عيل الشارع بياخد فترة كذا مرحلة ولازم(يدعك) فى الشارع (مصطلح يعنى التجارب الكثيرة والتدريب على حياة الشارع ليكتسب الخبرة .

المرحلة الاولى بيبقى لسة خام(سيس) مصطلح يطلق على الطفل حديث العهد بالشارع وخايف ولو (طرى) مصطلح يقصد بة ان الطفل جبان وضعيف، لو طرى ح (يتاكل)

بمعنى يضرب، يسرق، يغتصب وكلنا فى الاول بنكون خايفين وعاوزين نصاحب اى حد ونحتمى بة مهم اوى عندنا (اللمة) ما ينفعش عيل يبقى لوحدة ما يبئاش مننا .

– بنصاحب اللى نلائية ادامنا اللى يطلع مبرشم، بيضرب ابر، بتاع مية(خمرة) بيشد كولا كل واحد وحظة.

–الجديد فى الشارع بيتقال علية (سيس) يعنى لسة صغير وكل عيال الشارع الصغيرين اسمهم سيس (طفل الشارع الصغير حتى سن 12 يطلق علية سيس ويجب ان ينقاد للكبار ويطيعهم .

–الجماعة اللى ح اتصاحب عليهم اسمهم اخواتى نأكل ونشرب(ونسجر) تدخين السجائر وعادة يلم اطفال الشوارع اعقاب السجائر(السبارس) من الشارع لا يشترى طفل الشارع الصغير(السيس) السجائر .

– لازم بقي الجديد يتعلم شرب السجاير والحشيش و(يبلبع)، (يبرشم) يتعاطى حبوب مخدرة .

– بيصطادة الكبير بتاع المكان اكبرواحد فينا وانت وحظك لو بيسرق ح يعلمة السرقة ويجيب له اى طلبية والا يقطعة ضرب، ولو مدمن يبعتة يجيب لة مزاجة وفى بيتاجروا فى المخدرات والعيال السيس تروح توصل المطلوب .

– النظام فى الشارع ان الجديد لازم (يتعلم عليه) مصطلح المقصود بة ان يتم اغتصابة من قبل قائد الشارع لكي يصبح الطفل تحت طوعة ويسخرة لخدمتة سواء فى اعمال التسول او الخدمة والاغتصاب اليومى(اللواط) .

– يدرك اطفال الشوارع ان التأقلم على بيئة الشارع تاخذ مراحل الخوف، الضعف، السخرة'الاعتداء، الاغتصاب، حتى ينتقل الطفل الى مرحلة ثانية يصبح فيها قادر على التصرف وحماية نفسه .

– من مقومات بقاء طفل الشارع قدرتة على تعلم الالفاظ النابية (لاطفال الشوارع لغة خاصة بهم ومفردات لغوية ترمز الى معاني يدركونها وقد تم خلال هذة الدراسة تجميع قدر من المفردات اللغوية لهم) .

– القدرة على تعلم الكر، والفر وسرعة الاختباء (ويعاني المدمنون خاصة من يتعاطون الكولا من عدم التحلى بهذة الميزة التى تفيدهم فى الهروب من الشرطة او الفرار من معركة او ملاحقة أحد قادة الشارع المعادين نظرا لغيابهم التام عن الوعي بسبب شد /شم الكولا/ نزع رديء من الغراء .

– تعلم استخدام كافة انواع السلاح الابيض .

– للشارع قوانين تحكمة ويحرص صغار السن من اطفال الشوارع على اتباعها حتى لا يتعرض للضرب، الطعن؛ وفى حالات الى القتل منها:

– ان لكل منطقة تجمع لاطفال الشوارع قائد يطلق علية (ابويا، الاب) يجب طاعتة فى كل ما يامر بة، فهو يامر السيس بالتسول، جمع القمامة والكراتين، بيع المناديل وغيرها من الاعمال الهامشية، على ان يشترط علية اخر اليوم احضار مبلغ معين عادة يكون المبلغ عشرون جنيها والا تعرض للضرب المبرح او الاصابة بجروح .

–عدم معارضة او مخالفة قادة الشارع او الدخول معة فى خلاف حتى لا يقع علية عقاب (التحفيل) مصطلح يقصد بة عقاب الطفل باغتصابة امام اعين بقية الاطفال من قبل القائد او ان يامر الصبية باغتصابة كنوع من الاذلال .

– عدم الاقتراب من منطقة اخرى يكون الكبار على خلاف فيما بينهما لان نتيجة ذلك معارك شرسة بالاسلحة البيضاء .

–عدم الاقتراب او التعرض لفتاة تتبع القائد فهى تعامل معاملة بها نوع من السلطة والحماية ولها ان تفرض سطوتها على الاخرين وفى حالة القبض على صديقها تقوم باتمام اعمالة سواء فى بيع المخدرات او تسريح الاطفال للتسول تلك القواعد يجب على طفل الشارع اتباعها حتى يستمر فى بيئة محفوفة بالمخاطر وعلية ان يتكيف معها وعن رؤية اطفال الشوارع لاسباب تواجدهم فى الشارع جاء على لسانهم الاسباب التالية:

–اكتر عيال الشارع بيكونوا هربانيين من بيوتهم بسبب الطلاق وكل واحد فى الاب والام راح اجوز.

– جوز الام ولا مرات الاب بتفضل تضرب وتعذب فى العيال انما عيالها لا بتعاملهم كويس.

– اول حاجة بيعملوها بيطلعونا من المدرسة ويودونا نشتغل ونصرف عليهم .

– فى عيال كتير ابوهم يا مدمن يا خمورجى وبيعامل عياله وامهم وحش .

– فى عيال اللى تاهوا من اهليهم دول من بلاد تانية (الصعيد، الارياف) وبيفضلوا فى الشارع والعيال بتغويهم .

– فى عيال هاربانين من المؤسسة (المقصود بها مؤسسة رعاية الاحداث ومؤسسات الايواء) .

– عيل يكون صاحبة فى الشارع ويخلية زيه .

– وفى عيال دماغها كده واهلهم كويسين بس هم عاوزين الشارع صادفت الباحثة إحدى تلك الحالات وحاولت مع الام واحد أصحاب المحلات التي يجلس امامه الطفل العودة للمنزل ولكنه دائم الهروب من المنزل .

نظرة المجتمع لطفل الشارع:

توصلت الدراسة الميدانية الى ان نظرة المجتمع لطفل الشارع نظرة سلبية ولا ينظرون إليهم بقدر من التفهم لظروفهم وقد تم استخلاص بعض الاراء حول نظرة اعضاء المجتمع لاطفال الشارع:

– متسولين، مجرمين، صيع، متشردين–اهاليهم سيبينهم كده ازاى–لازم الشرطة تلمهم وتقبض عليهم ويدرك اطفال الشوارع ان نظرة المجتمع لهم نظرة سلبية وقد تم عدد من ارائهم منها:

– بتئرف مننا، بيخافوا، فاكرينا حراميين، زبالين، صيع ومجرمينن .

– فى منهم بيعاملونا على اننا شحاتين .

– فى ناس بتبعد لما بتشوفنا وبتخاف على عيالهم الصغيرين مننا .

–فى منهم مش شايفنا أصلا .

– شايفين اننا مش بنى ادميين زيهم .

– احنا الاول كنا بنزعل وبتصعب علينا نفسنا، دلوقت خلاص ما بيهمناش بنعمل لهم حاجة .

-احنا مالناش دعوة بالناس ولا بنعمل لهم حاجة ما فيش غير الكبار اللى ما عهومش فلوس بيشوفوا اى حد بالليل ويثبتوه .

(يسرقوه) وبيعملها الواحد لما ما يكونش معاة فلوس وعاوز يشرب مخدرات ولا يشد كولا عادة يتم سرقة شاب او صبي ليلا والبعض يقوم بسرقة الغسيل من الادوار الاولى وبيعه

التعامل مع الشرطة:

يعاني اطفال الشوارع من وجهة نظرهم، سوء العلاقة بينهم وبين الشرطة سواء فى الشارع من قبل المخبرين او عند الوصول الى قسم الشرطة من قبل الامناء وظباط الشرطة ان العلاقة من الشرطة تتلخص فى الكر والفر والقدرة على الهروب وذلك لاسباب يلخصها اطفال الشوارع فى الاتى:

- بعض المخبرين يستنزفوا اطفال الشوارع خاصة القادة ويحصلون منهم على مبالغ فى مقابل عدم اخذهم تحرى .

-الامناء والظباط داخل القسم يلقون عليهم التهم الباطلة (تلفيق التهم) حتى ينتهي الضابط من قضيتة خاصة القضايا التى لا يجد ضباط المباحث المتهم الحقيقى منها قضايا السرقة والمخدرات .

- لاطفال الشوارع اسلوب يتبعونة للهرب من الشرطة يطلقون علية(نثورج) اى افتعال ثورة من الجروح وتقطيع الوجة والراس بشفرة حلاقة دائما يضعها اطفال الشارع فى فمهم ويمزقون ملابسهم ويستطيعون الهرب، وبنفس الاسلوب داخل القسم ويضطر القسم لطردهم حتى لا تحدث جلبة فى القسم .

انماط الزواج المنتشرة بين أطفال الشوارع:

-لا يعرف اطفال الشوارع الارتباط الرسمى المتعارف عليه فلكل قائد فتاة او أكثر يطلق عليها زوجتة (مراتة، تبعة، تخصة، ممنوعة، محمية) وهي مفردات تدل على ان فلانة تتبع فلان ويتم معاشرتها معاشرة الازواج فى الخرابات، الحدائق، تحت الكبارى، فى المقابر .

- مؤخرا ونظرا لمشاهدتهم التليفزيون فى المقاهى او الشقق التى ترتادها الفتيات، علموا بأمر الزواج العرفى ويقبل علية البعض خاصة عندما تصمم الفتاة على ذلك اثباتا لكينونتها .

- لا يدرك اطفال الشوارع ماهية الزواج العرفى ولا يتم توثيقة فهو بالنسبة لهم ورقة

– من خلال الدراسة الميدانية تم التوصل الى ثلاثة محامين يقومون بكتابة وثيقة الزواج العرفى لاطفال الشوارع بمنطقة السيدة زينب ودار السلام مقابل مبلغ ليس بقليل او مقابل مخدرات(الحشيش) .

– خلصت الدراسةالميدانية ان نسبة اطفال الشوارع المتزوجون عرفيا قليلة ونسبتها بين اطفال القاهرة اعلى من الاسكندرية .

– لا توجد لدى اطفال الشوارع ثقافة الحياة داخل شقة او حجرة فلم يعتادوا على ذلك ويرى البعض منهم ان لا أحد من اصحاب الشقق سيوافق على تأجير شقتة لطفل شارع وذلك بسبب مظهرهم الواضح وخوفا من كونة طفل شارع .

مراسم الزواج:

على الرغم من اباحية الحياة الجنسية بين اطفال الشوارع والممارسات الغير صحية والتى لا تخضع لاى صور من صور الحياء وغير معتادين على الاحتفال بالزواج الغير قائم سوى فى العلاقات الجنسية المحرمة الا ان فتاة الشارع التى تنجح فى اقناع القائد بأن يتزوجا عرفيا تقوم بالخطوات التى تقوم بها بقية الفتيات فى مثل هذة المناسبة .

– الاستحمام فى أحد الحمامات العمومية، حمام المسجد وقد تذهب لممارسة الجنس التجارى فقط للاستحمام .

– الذهاب للكوافير والتزين .

– تجتمع صحباتها (يطلق على الاطفال فى الشارع الاخوات) لشراء ملابس (مستعملة)

–يحضرون المخدرات، الطعام ويحتفلون عادة فى وقت متأخر ليلا فى احدى الحدائق.

الجنس التجاري:

ينتشر الجنس التجارى أحد مسببات لخطر التعرض للامراض المنقولة جنسيا بين اطفال الشوارعبنين وبنات على النحو التالى:

– تمارس الفتيات الجنس التجارى بمقابل مادي سواءفى الشقق او السيارات وذلك هربا من قسوة حياة الشارع وهربا من القادة الذين يغتصبون الفتاة ويبرحونها ضربا وهناك حالات ممن

تمت معهن المقابلات مصابات بجروخ فى الوجة كنوع من التشوية عندما اعترضت على تلك الممارسة .

– يمارس بعض اطفال الشوارع من الصغار الجنس التجارى من خلال اصطحاب الشواذ لهم مقابل مبلغ زهيد وقد وجدت تلك الظاهرة منتشرة فى منطقة المثلث بالاسكندرية ومنطقة التحرير والمهندسين فى القاهرة.

– عادة اسعار الفتيات اعلى من اسعار الاطفال من الذكور (اللواط) .

– مبرر الاطفال فى القيام بهذا السلوك الشائن هو حاجتهم للمال فقط للاكل والشرب .

– على الرغم من فقدان مبدا الحلال والحرام والجهل بالدين وعدم الا لمام بالتعاليم الدينية وكذلك انعدام الاخلاق والسلوك الحسن لاطفال الشوارع ن الا ان هناك رؤية للفتاة التى تمارس (الدعارة) فهى غير مرغوب فيها ولا يحترمونها (تلك النظرة منتشرة أكثر بين اطفال الشوارع الاصغر سنا) .

مخاطر التبرع بالدم:

اظهرت الدراسة الميدانية ان هناك وسيلة يحصل من خلالها اطفال الشوارع على المال وهي التبرع بالدم وما فى ذلك من خطورة سرعة وانتقال عدوى الامراض المنقولة جنسيا نظرا لتلوث دم اطفال الشوارع وقد خلصت الدراسة الى الاتى:

– يحترف اطفال الشوارع (الكبار، القادة) وسيلة التبرع بالدم وذلك لسهواة الحصول على المال من خلالها والذي استخلصتة الدراسة الميدانية ان هناك نظام يتبع فى هذا الامر على النحو التالى:

– يحرص قادة الشوارع ممن يتحركون بانشطتهم خارج بيئة الشارع على الاعتناء بمظهرهم الخارجى، ملابس نظيفة، استحمام، الوعي والافاقة من المخدرات، تجارة المخدرات خاصة الحشيش والبرشام، التبرع بالدم، الخناقات مقابل مبالغ .

– تتم عملية التبرع بالدم أولا بالحرص على التعرف على أحد سماسرة بيع اكياس وتتم عملية التبرع بالدم وللاسف السماسرة يعلمون ان هذا المتبرع من أطفال الشوارع .

– عدم اتباع الوسائل الصحية الامنة لحفظ وسلامة الدم من اجراء اختبارات، تحليلات.

– الحرص على التواجد امام بنوك الدم لعرض الترع للاهالى وليس المسئول الصحى حتى لا ينكشف امرة عند اجراء التحليل .

– الحرص على التواجد امام استقبال الحوادث بالمستشفيات العامة لعرض الترع بالدم مقابل المال.

– استغلال حاجة الاهالى لوجود متبرع بالدم وللاسف لا يعلمون شئ عن ممارسات المتبرع الغير امنة .

نتائج الاختبارات:

من الاهداف الرئيسية التى سعت الدراسة لتحقيقها التوصل الى احتمالية تعرض بعض من اطفال الشوارع لخطر الاصابة بالامراض المنقولة جنسيا كخطر الاصابة بفيروس نقص المناعة / الايدز، الاصابة بالالتهاب الكبدى الوبائى وقد كانت محاولات اقناع اطفال الشوارع بالتوجة الى عمل الاختبارات المعملية من المراحل الشديدة الصعوبة فى هذة الدراسة وذلك لعوامل منها:

– ان طفل الشارع ليست لدية معلومات مسبقة عن تلك الموضوعات الصحية.

– حساسية الموضوع المطروح وكيفية تناولة .

–النسبة الغالبة من اطفال الشوارع تمارس السلوكيات الخطرة.

–عدم إدراك طفل الشارع خطورة الاصابة بالعدوى.

–الجهل بمسببات العدوى .

– لم تطرح مثل هذة الموضوعات عليهم من قبل.

– عدم فهمهم لمن ستصل نتيجة تلك الاختبارات.

– تصورهم ان الشرطة ستقبض عليهم بعد الاختبارات.

– عدم الاكتراث والاهتمام بالموضوع.

وحرصا على الالتزام باخلاقيات البحث العلمى ونظرا لحساسية موضوع الدراسة وخطورة النتائج التى تم التوصل اليها فسوف تلتزم الباحثة بعدم الخوض فى تفاصيل ما توصلت الية نتائج الاختبارات مثل اسم الطفل، منطقة تواجدة، المؤسسة التى يتلقى منها الخدمات المحافظة المنتمى اليها، مع الحرص على استخلاص ما توصلت الية نتائج الدراسة فى النقاط التالية:

– تم التنسيق مع فريق طبي متخصص فى الامراض المنقولة خاصة الايدز، الالتهاب الكبدى الوبائى وذلك لحضور عدد من محاضرات التوعية والثقافة الصحية.

– قامت الباحثة من خلال اللقاءات المتعمقة وجماعات النقاش البؤرية بتناول المحاور المتعلقة بالممارسات السلوكية الخطرة خاصة البيولوجية التى قد تؤدى الى التعرض للاصابة بالامراض المنقولة جنسيا .

– تجمعت المعلومات حول العلاقات الجنسية والممارسات الشاذة، تعاطى المخدرات خاصة الحقن بوسائل ملوثة.

– التبرع بالدم وتعرض الاخرين لخطر العدوى من دم ملوث.

–الحمل غير الامن وطرق الاجهاض الغير الامنة.

– التعرض للاصابة بادوات ملوثة، تلوث الجروح.

– شملت العينة البنين فقط نظرا لرفض الفتيات بشدة الذهاب للمختبر.

بعد فترة طويلة من المعايشة مع اطفال الشوارع وبعد جهد لبناء الثقة بين الباحثة والاطفال، تم اقناع عدد من الحالات بالتوجة الى المختبر لاخذ عينة واجراء التحليل.

– تعمدت منطقية الدراسة ان تأتى مرحلة اخذ العينات فى المرحلة الاخيرة من الدراسة تحقيقا للمصداقية وبناء جسور الثقة بين الباحثة وعينة الدراسة داخل بيئة مليئة بالمخاطر.

– توصلت الدراسة الى ايجابية عينات التحليل فى عدد 13 طفل بالغ من مجموع 50 طفل.

–اصابة عدد من الاطفال بفيروس التهاب الكبدى الوبائى عدد 18 من مجموع 50 طفل.

– اصابة 80% من العينة بامراض تناسلية .

– اصابة 90% من العينة بامراض جلدية اخطرها الجرب الجلدى.

تم التاكيد على من شملتهم عينة الاختبار بضرورة المتابعة وتلقى الرعاية الصحية، فى امان وسرية تامة، الا ان جميع الاطفال لم يلتزموا ولم يتابعوا ولعل فى ذلك خطر شديد على بقية الأطفال الذين يتعاملون معهم.

اهم التوصيات التي خرجت بها الدراسة:

خلصت الدراسة الى عدد من التوصيات التى يجب ان تفعل للحد من هذة الظاهرة بمصر

–على الجهات المعنية والمهتمين بظاهرة اطفال الشوارع دراستهم من منطلق انهم فئة من السكان وليسوا منفصلين عن المجتمع.

– ضرورة الوقوف على حياة طفل الشارع وتحليلها، للوقوف على كيفية تطويعهم مجتمعيا.

–الاهتمام بالجوانب ذات التاثير السلبي والخطير على اطفال الشوارع مثل السلوكيات الخطرة العنفن، الادمان، الممارسات الشاذة.

-الاعتراف بان هناك مشكلة ويجب التصدى لها.

- متابعة ومراقبة المؤسسات العاملة فى مجال اطفال الشوارع، نظرا لعدم تناسب ما يتم تقديمة من معونات ومساعدات من جهات محلية واجنية، لا يتناسب مع ما يتم تقديمة من خدمات الأطفال.

-الا يقتصر تقديم الخدمات على تقديم وجبات الطعام والملابس فهناك الكثير من الخدمات التى يمكن تقديمها لطفل الشارع.

- المعاملة الادامية من قبل الشرطة لاطفال الشوارع.

- اختيار الاخصائيين العاملين بالمؤسسات خاصة اماكن المبيت نظرا لما يحدث فيها من مخالفات.

- زيادة الاخصائيين من مقدمى الخدمات الصحية نظرا لتفشى الكثير من الامراض خاصة المنقولة جنسيا بينهم.

- تكثيف الوعي الصحى، الوعي الدينى لاطفال الشوارع للحد من ممارساتهم السيئة.

-ان يتبنى رجال الاعمال بالتعاون من منظمات المجتمع المدنى اقامة مؤسسات متكاملة الخدمات يتم فيها تعليم اطفال الشوارع القراءة والكتابة، حرف يدوية واستغلال هذة الطاقة البشرية .

- تكثيف حملات الخدمات الصحية المتنقلة لاطفال الشوارع.

- تخصيص دور للايواء والاقامة الكاملة نظرا لقلتها، حيث انعالبية المؤسسات للاستضافة الوقتية ولا تسمح بالمبيت.

- تخصيص دور لايواء امهات الشوارع وهن الفتيات اللاتى يحملن سفاحا وتقديم الرعاية لهن ومساعدتهن فى الابتعاد عن بيئة الشارع.

- تفعيل نتائج البحوث الواقعية عن تلك الظاهرة للاستفادة من النتائج المستخلصة فى الحد من تلك الظاهرة وعلاجها.

-ان تخصص الدوله مساحة من الأرض لانشاء مدينة سكنية وتعليمية وسكنية لهولاء الأطفال.

مراجع الدراسة:

-منظمة الصحة العالمية (2006) فيروس العوز المناعي البشري.
https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids

- هيئة اليونسيف (2005) فيروس نقص المناعة.
https://www.unicef.org/egypt/ar/hivaids
-هيئة اليونسيف، منظمة الصحة العالمية (2001) وضع اطفال الشوارع فى مصر، مكتب هيئة اليونسيف، القاهرة .
- للمزيد يمكن الاطلاع على تقرير منظمة الصحة العالمية (2002) وضع الاطفال فى العالم، التقرير الاول، مجلس السكان الدولى، القاهرة.
-للمزيد يمكن الاطلاع على تقرير مكتب العمل الدولي (2003)، البرنامج الدولي للقضاء من عمالة الأطفال (ايبك)، حقائق حول الأطفال العاملين في الشوارع، منظمة العمل الدولية، جنيف .

المراجع الاجنبية

-Routine Health Information System Rapid Assessment Tool
https://www.measureevaluation.org/resources/tools/rhis-
rat/routine-health-information-system-rapid-assessment-tool