برامج التدخل النفسى

بوصفها آلية لمواجهة المشكلات النفسية لأطفال الشوارع

صابر أحمد *

تهدف هذه الورقة إلى تحليل عدد من الدراسات النظرية والميدانية التى تناولت المشكلات النفسية التى يعانيها أطفال الشوارع وأساليب التدخل النفسي التى تتناسب مع هذه المشكلات وذلك من خلال أربعة محاور؛ تناول المحور الأول العوامل التي تسهم في تحول الأطفال إلى الشارع والتى تشمل العوامل البيئية، والعوامل الاقتصادية، والعوامل الاجتماعية، والعوامل النفسية؛ وتناول المحور الثانى الخصائص الديموجرافية والسمات النفسية لأطفال الشوارع؛ أما المحور الثالث فقد تناول المشكلات الاجتماعية والصحية والنفسية لأطفال الشوارع، كما تناول هذا المحور سبل مواجهة أطفال الشوارع لهذه المشكلات؛ ثم تناول المحور الرابع نماذج لبرامج التدخل النفسى على المستوى الدولي أو المحلى والتى تهدف إلى مساعدة أطفال الشوارع وتناول المحور الرابع أيضًا مدى ملاءمة هذه البرامج للمشكلات والضغوط المختلفة التى يتعرض لها هؤلاء الأطفال؛ وأخيرًا اختتمت الورقة بعدد من الاستنتاجات، منها أن برامج الرعاية المقدمة لأطفال الشوارع لا تبنى- في كثير من الأحيان- على دراسات ميدانية للفئات المستهدفة من هذه البرامج كما أن التدخلات النفسية لأطفال الشوارع تقدم غالبًا فى أطر عامة تبعًا لتصورات مسبقة دون الاستفادة من التراث البحثى المتعلق بالجوانب النفسية لأطفال الشوارع.

مقدمة

تعد مشكلة أطفال الشوارع Street Children من المشكلات التى يعانيها كثير من دول العالم لا سيما الأكثر فقرًا منها، وهى ليست من المشكلات الحديثة أو المستجدة على المجتمعات البشرية؛ فالبعض يعود بمشكلة أطفال الشوارع إلى العصور الوسطى، حيث عصابات الأطفال المنتشرة فى ريف أوروبا وروسيا، والبعض الآخر يشير إلى انتشار أطفال الشوارع بعد الثورة الصناعية فى أوروبا

* مدرس، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية.

وأمريكا الشمالية في القرن التاسع عشر كذلك هناك من يرجع زيادة أطفال الشوارع إلى الحربين العالميتين وما نتج عنهما من تفكك كثير من الأسر وتشرد الأطفال[١].

ورغم الصعوبة البالغة فى إحصاء العدد الفعلى لأطفال الشوارع، نظرًا للاختلاف حول تحديد المفهوم نفسه وصعوبة الوصول لكثير من هؤلاء الأطفال ، فإن بعض التقديرات تشير إلى أن عدد أطفال الشوارع فى العالم يتراوح ما بين ١٠٠ إلى ١٥٠ مليون طفل[٢]، ويتراوح عدد أطفال الشوارع فى العالم العربى وحده ما بين ٧ إلى ١٠ ملايين طفل[٣]. وتُعد مصر من الدول التى تبرز فيها مشكلة أطفال الشوارع وتتفاقم بشكل مطرد مع تزايد عدد السكان والنزوح المستمر من الريف إلى الحضر وزيادة المناطق العشوائية وفشل برامج التنمية فى مواجهة جل هذه العوامل ، وتقدر بعض الدراسات عدد أطفال الشوارع فى مصر بنحو ١,٥ مليون طفل[٤]. ورغم الاهتمام المبكر بمواجهة مشكلة أطفال الشوارع فى مصر فى إطار الاهتمام بالطفولة منذ إنشاء وزارة الشئون الاجتماعية عام ١٩٣٩، فإن المشكلة لم تحظ بالدراسة الميدانية والبحث العلمى المنظم على مستوى قومى حتى عام ١٩٩٩، عندما قام المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية بإجراء دراسة ميدانية عن أطفال الشوارع[٥]، وإن كانت الدراسات الفردية قد بدأت مبكرًا عام ١٩٤٥[٦].

وقد ركزت معظم البحوث والدراسات التى أجريت حول مشكلة أطفال الشوارع فى مصر على العوامل الاقتصادية والاجتماعية التى أسهمت فى نشأة هذه المشكلة وتزايدها ونمط الحياة الذى يعيشه هؤلاء الأطفال، بينما تناول عدد أقل من الدراسات الأبعاد النفسية للمشكلة، فى حين تصدى النادر من هذه الدراسات لبرامج التدخل النفسى التى تساعد هؤلاء الأطفال على التوافق مع عوامل المشقة التى يتعرضون لها كما أن هذا التناول قد جاء فى إطار البرامج الشاملة التى توجِّه لمساعدة هؤلاء الأطفال ماديًّا واجتماعيًا.

ومن ثم تهدف هذه الورقة إلى الوقوف على المشكلات النفسية التى يعانيها أطفال الشوارع وبرامج أو أساليب التدخل النفسى التى تتناسب مع هذه المشكلات

وذلك من خلال تحليل عدد من الدراسات النظرية والميدانية التى تناولت أطفال الشوارع من الناحية النفسية وكذلك تحليل بعض برامج وأساليب التدخل النفسى المطروحة ومناقشة مدى ملاءمتها لمثل هذه المشكلات. والمقصود بالمشكلات النفسية هنا هو كل الخصائص والسلوكيات السلبية التى يتسم بها أطفال الشوارع (كالعدوان مثلاً) وكذلك الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً بينهم (كالاكتئاب مثلاً) وذلك مقارنة بغيرهم من الأطفال. وسيستعين الباحث بالأسلوب الوصفى التحليلى للإجابة على التساؤلات الآتية:

- ما العوامل التى تسهم فى وجود الأطفال فى الشارع وتركهم المنزل؟
- ما الخصائص الديموجرافية والسمات النفسية التى يتسم بها أطفال الشوارع؟
- ما المشكلات الاجتماعية والصحية التى يعانيها أطفال الشوارع؟
- ما السلوكيات السلبية الشائعة لدى أطفال الشوارع؟
- ما الاضطرابات النفسية التى يعانيها أطفال الشوارع ؟
- ما سبل مواجهة المشقة التى يستعين بها أطفال الشوارع؟
- ما البرامج النفسية التى تهدف إلى مساعدة أطفال الشوارع؟ وما مدى ملاءمة هذه البرامج للمشكلات النفسية التى يعانيها هؤلاء الأطفال؟

وفى محاولة للإجابة على هذه التساؤلات، تتناول الورقة الحالية برامج التدخل النفسى بوصفها آلية لمواجهة المشكلات النفسية لأطفال الشوارع من خلال أربعة محاور؛ يتعلق المحور الأول بالعوامل التى تسهم فى تحول الأطفال إلى الشارع، ويتناول المحور الثانى الخصائص الديموجرافية أو السكانية التى تتسم بها هذه الفئة من الأطفال والسمات النفسية الشائعة لديهم، أما المحور الثالث فيتناول المشكلات المختلفة التى يعانيها أطفال الشوارع سواء الاجتماعية منها أو الصحية أو النفسية والسبل التى يلجأ إليها أطفال الشوارع لمواجهة هذه المشكلات التى يتعرضون لها، ثم الاضطرابات النفسية التى يعانونها، ويتناول المحور الرابع برامج وأساليب التدخل النفسى التى تهدف إلى مساعدة أطفال الشوارع ومدى ملاءمة هذه البرامج للمشكلات

والضغوط المختلفة التى يتعرضون لها. وذلك على ضوء ما طرح فى الدراسات السابقة مع رؤية تحليلية لنتائج هذه الدراسات وتنتهى الورقة بخاتمة تلخص ما جاء فيها مع أهم الاستنتاجات التى يطرحها الباحث.

وقبل تناول هذه المحاور السابق ذكرها سنحدد ما المقصود بأطفال الشوارع وبرامج التدخل النفسى والمشكلات النفسية فى هذه الورقة:

أولاً: مفهوم أطفال الشوارع

اختلف الباحثون فى مشكلة أطفال الشوارع حول المقصود بأطفال الشوارع الذين يهدفون إلى دراستهم، ويعود هذا الاختلاف أحيانًا إلى اتساع أو ضيق مدى فئة الأطفال المقصودة بالدراسة، فى حين يعود الاختلاف فى أحيان أخرى إلى تطور فى استخدام المفهوم بحيث لا يمثل وصمة لهؤلاء الأطفال، ومن المصطلحات التى استخدمت لوصف هذه الفئة؛ أطفال الشوارع Street Children وأطفال فى الشارع Children in Street وأطفال من الشارع Children from Street وأطفال بلا مأوى Homeless Children وأطفال بلا حماية Unprotected Children والمتشردون.

ويمكن تقسيم أطفال الشوارع تبعًا لعلاقتهم بالشارع من ناحية وعلاقتهم بأسرهم من ناحية أخرى أى مدى وجودهم فى الشارع ومدى وجودهم مع أسرهم- إلى ثلاث فئات مختلفة هى:

- أطفال يعملون فى الشارع ويعودون إلى مأوى لهم بعد العمل وتوجد مجموعتان داخل هذه الفئة؛ الذين يعودون إلى مأوى وأسرة، والذين يعودون إلى مأوى دون أسرة ويطلق على الأطفال فى هذه الفئة (أطفال فى الشارع).
- أطفال يعملون فى الشارع ويتخذونه مأوى لهم هم وأسرهم، أى أنهم ينتمون إلى أسر تتخذ من الشارع مأوى لها ويطلق على هذه الفئة (أطفال من الشارع).
- أطفال يعملون فى الشارع ويتخذونه مأوى لهم وليست لهم أسر تحميهم ويطلق على هذه الفئة أطفال الشوارع.

ويرى بعض الباحثين أن هناك فئات أخرى يمكن ضمها إلى أطفال الشوارع مثل أطفال فى صراع Children in Conflict وهم الأطفال الذين يتعرضون للتعذيب والقتل نتيجة وجود صراعات سياسية أو عرقية والأطفال فى حركة Children in Move وهم الأطفال الذين يضطرون للهجرة هم وذووهم أو بدونهم هروبًا من الصراعات والحروب، كما يرى آخرون أن الأطفال الذين يتعرضون للإساءة والإهمال من أسرهم يمكن ضمهم إلى أطفال الشوارع.

والجدير بالذكر أن كثيرًا من المفاهيم التى تطلق على فئات تشمل في طياتها أطفال الشوارع، قد صيغ بهدف استيعاب فئات أوسع من الأطفال الذين يتعرضون للإهمال أو العنف أو الإقصاء من الأسرة، وفى هذا الصدد يشير "فينى" Feeny و"بويدن" Boyden فى دراسة بعنوان "التصور العام والتطبيقات المتعلقة بالأطفال الفقراء" إلى أن تصنيف الأطفال فى جماعات محددة مثل "أطفال الشوارع" أو "الأطفال المعرضين للاتجار بهم Trafficked Children" أو "الأيتام Orphans" ... إلخ، أدى إلى وضع برامج مواجهة تركز بشكل أساسى على مجموعات الأطفال أكثر بروزًا وأكثر إقصاءً من الناحية الاجتماعية فى حين أهملت انتهاكات حقوق قرنائهم من الأطفال المعرضين للخطر مثل الأطفال المعرضين للعنف الأسرى Domestic Children والأطفال العاملين بالزراعة Agricultural Workers والأطفال الذين يعيشون فى فقر مدقع أو الذين يتعرضون للإهمال أو الإساءة من الوالدين أو القائمين برعايتهم أو مجتمعاتهم(٧)، ومع أهمية الالتفات إلى كل هذه الفئات من الأطفال والاهتمام بها، غير أن التصنيف والتحديد– فى رأى الباحث– يساعد فى وضع برامج أكثر ملاءمة للفئة المحددة.

ويرى الباحث أن الأطفال فى الفئات الثلاث الأولى (أطفال من الشارع وفى الشارع وأطفال الشوارع) هم من يمكن أن نطلق عليهم أطفال الشوارع، فى حين أن الأطفال فى الفئات الأخرى رغم أنهم قد يمرون بخبرات أكثر صعوبة من أطفال الشوارع، غير أن هذه الخبرات تختلف عن الخبرات التى يمر بها أطفال الشوارع،

وبالطبع قد يتحول الأطفال فى هذه الفئات (الأطفال فى الصراع والحروب والإساءة الأسرية) إلى أطفال شوارع، كما لابد من تأكيد أن وضع الأطفال فى فئة محددة قد يساعد فى وضع برامج تدخل مناسبة، غير أن هذا لا ينفى إطلاقًا انتماء أى طفل من الأطفال لأكثر من فئة، فقد يتعرض الطفل الذى يعيش فى الشارع مع أسرته إلى الإساءة أو الاتجار به، فينتمى بذلك إلى ثلاث فئات مختلفة من الأطفال فى الوقت نفسه، أو قد يتحرك الطفل الواحد من فئة لأخرى عبر الوقت نتيجة لعوامل داخلية أو خارجية مختلفة.

والتعريف الأكثر ملاءمةً لمفهوم أطفال الشوارع كما نتناوله فى هذه الورقة هو التعريف الذى وضعته وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع "الأجفند" ومكتب اليونسكو بالقاهرة وهو "طفل الشارع هو ذلك الطفل الذى عجزت أسرته عن إشباع حاجاته الأساسية الجسمية والنفسية والثقافية كنتاج لواقع اجتماعى اقتصادى تعايشه الأسرة فى إطار ظروف اجتماعية أشمل، دفعت بالطفل دون اختيار حقيقى منه إلى الشارع كمأوى بديل معظم الوقت أو كل الوقت، بعيدًا عن رعاية وحماية أسرته، يمارس فيه أنواعًا من الأنشطة لإشباع حاجاته من أجل البقاء، مما يعرضه للخطر والاستغلال والحرمان من الحصول على حقوقه المجتمعية، وقد يعرضه للمساءلة القانونية بهدف حفظ النظام العام" (٨).

ثانياً: مفهوم برامج التدخل النفسى

المقصود ببرامج التدخل النفسى فى هذه الورقة أى أسلوب أو طريقة تهدف إلى تعديل أو تغيير سلوك أو مفهوم لدى الطفل أو تقديم مساندة نفسيه له، سواء تم ذلك ببرنامج يهدف إلى المساعدة النفسية فقط أو فى إطار برنامج أكثر شمولاً يهدف إلى تقديم مساعدات أخرى اقتصادية أو اجتماعية أو تعليمية.

ثالثاً: مفهوم المشكلات النفسية

نقصد بالمشكلات النفسية فى هذه الورقة كل المشكلات التى يعانيها الطفل وتتعلق بسمات نفسية سلبية لديه أو اضطراب فى سلوكه أو طريقة تفكيره أو اضطراب نفسى لديه يمكن تشخيصه.

المحور الأول: **العوامل التى تسهم فى تحول الأطفال إلى الشارع**

لابد أن نشير ابتداءً إلى أن عرض العوامل التى تسهم فى تحول الأطفال إلى الشارع فى هذه الورقة يأتى فى إطار الاهتمام بهذه العوامل بوصفها مكونات أساسية فى أى برنامج تأهيلى يستهدف هؤلاء الأطفال؛ حيث إن إهمال هذه العوامل أو تجاوزها قد يمثل قصورًا واضحًا فى التدخلات التى تعنى هذه الفئة.

وتتعدد العوامل التى تدفع الأطفال نحو الشارع وتتداخل لدرجة جعلت بعض الباحثين[٩] يقترح تقسيم هذه العوامل إلى عوامل غير مباشرة، إشارة إلى العوامل التى ظهرت من خلال دراسة خصائص وأوضاع أطفال الشوارع من الناحية الاقتصادية والاجتماعية وعوامل مباشرة وهى العوامل التى يذكرها أطفال الشوارع أنفسهم عند سؤالهم عن أسباب تركهم للمنزل، غير أن هذا التقسيم قد لا يبدو مفيدًا فقد يذكر الطفل سببًا لتركه المنزل (عامل مباشر) ويجد الباحثون العامل نفسه من خلال دراستهم لأوضاع الأطفال (عامل غير مباشر). وبالتالى سنعرض سريعًا لأهم العوامل التى وجدها الباحثون أكثر إسهامًا فى تحول الطفل إلى الشارع ويمكن تقسيم هذه العوامل إلى أربع فئات مختلفة للتوضيح هى: العوامل البيئية والعوامل الاقتصادية والعوامل الاجتماعية والعوامل الشخصية.

١- **العوامل الأيكولوجية "البيئية"**

المقصود بالعوامل البيئية هنا هو العوامل الخاصة بالبيئة المحيطة بالطفل والتى تسهم فى تركه للمنزل وأيضًا العوامل البيئية الموجودة فى الشارع والتى تجذب الطفل له وتجعله يتخذ منه مأوى له، ويمكن أن نرى هذا الدور الذى تلعبه البيئة فى مشكلة أطفال الشوارع فى المساكن العشوائية؛ حيث تمثل هذه المساكن أكثر النماذج المثالية **للبيئة الطاردة** للأطفال نحو الشارع لقربها من المدن **(البيئة الجاذبة)** من ناحية

ولخصائصها السكنية غير الملائمة للمعيشة الآدمية من ناحيةٍ أخرى والتى تقترب فى أحيان كثيرة من المعيشة فى الشارع مع وجود عوامل اجتماعية قد تكون أكثر سلبية من الموجودة فى الشارع منها العنف والإساءة الأسرية والتى سنتكلم عنها بمزيد من التفصيل فى فقرات تالية، وفى إطار البيئات الطاردة للأطفال- نحو الشارع أيضًا- تشير البحوث الميدانية إلى أن النسبة الغالبة من أطفال الشوارع يأتون من مناطق حضرية؛ ففى دراسة على خمسين طفلاً من أطفال الشوارع فى القاهرة والإسكندرية تبين أن ٨٨٪ منهم جاءوا من مناطق حضرية[١٠]، أما بالنسبة **للعوامل البيئية الجاذبة للطفل** فى الشارع فإن شوارع المدينة غالبًا ما تمثل المأوى الأكثر جذبًا لأطفال الشوارع نظرًا لما تحويه – مقارنة بشوارع القرى مثلاً- من أماكن عامة وازدحام وكثير من الغرباء ومن ثم يمكن القول إن المدن تمثل فى حد ذاتها بيئة جاذبة لأطفال الشوارع بغض النظر عن العوامل الأخرى.

٢- العوامل الاقتصادية

بالنسبة للعوامل الاقتصادية يمكن القول هنا أيضًا إن هناك عوامل اقتصادية تتعلق بمنزل الطفل أو المكان الذى كان يعيش فيه قبل هروبه أو خروجه إلى الشارع؛ حيث يعد فقر البيئة الأصلية للطفل من أكثر العوامل التى تسهم فى اتجاه الأطفال نحو الشارع، ففى الدراسة التى أجرتها منظمة اليونيسيف بالتعاون مع برنامج الغذاء العالمى ومكتب الأمم المتحدة لمكافحة المخدرات والجريمة حول أطفال الشوارع فى القاهرة والإسكندرية جاء **الفقر** Poverty فى مقدمة الأسباب التى طرحتها الدراسة لظهور مشكلة أطفال الشوارع وتفاقمها[١١]، وفى هذا السياق تشير دراسة وهدان وآخرين إلى أن غالبية أطفال الشوارع فى عينة الدراسة (أكثر من ٧٥٪) يمتهن آباؤهم الأعمال الحرفية أو الهامشية وتعانى أسرهم الفقر وانخفاض مستوى المعيشة[١٢]، كما يشكل الفقر بيئة خصبة لحرمان الأطفال من حقوقهم الأساسية ومن ثم البحث عن بديل (الشارع) للحصول على هذه الحقوق، وفى هذا الصدد تشير تقديرات اليونيسيف إلى أن ٤٧٪ من الأطفال فى الأسر الفقيرة يحرمون من واحد

على الأقل من حقوقهم الأساسية مقارنة بـ ١٤٪ من الأطفال فى الأسر غير الفقيرة[١٣].

وإذا كان بعض الدول– لا سيما فى الثلاثة عقود الأخيرة– يقع معظم سكانها تحت مستوى خط الفقر المدقع (متوسط دخل الفرد اليومى فى هذه الدول طبقًا لتقديرات الأمم المتحدة أقل من ١,٢٥ دولارًا) مثل الدول جنوب الصحراء الإفريقية[١٤]، فمن المتوقع أن تمثل هذه الدول مصدرًا أساسيًا لأطفال الشوارع وتبعًا لذلك لابد أن تمثل مناطق جذب لكثير من المنظمات الدولية والمحلية العاملة فى مجال أطفال الشوارع .

وعلى الجانب الآخر توجد عوامل اقتصادية فى الشارع تجعله مصدرًا لجذب الطفل إليه فكثير من أطفال الشوارع يجدون الشارع مصدرًا للرزق، وفى هذا الصدد تشير "ألطاف خضر" إلى أن السبب الأول الذى يذكره أطفال الشوارع عند سؤالهم عن أسباب وجودهم فى الشارع هو طلبًا للرزق[١٥]، وتشير "راى" وزملاؤها إلى أن الفقر والتهميش يجعل الأسر– خاصة الأسر المعرضة للضغوط الاجتماعية والاقتصادية– غير قادرة على تعليم أبنائها وبالتالى تدفعهم إلى مواقف عمل يتعرضون فيها إلى الاستغلال والأذى أو ينخرطون فى حياة الشارع[١٦]، وفى دراسة حول الجوانب القانونية لأوضاع أطفال الشوارع فى لبنان يشير غسان رباح إلى أنه من أهم أسباب وجود الأطفال فى الشارع هو الفقر وتدنى الوضع المعيشى، حيث يجبر الأهل أولادهم على الدخول فى سوق الأعمال الهامشية لإعالتهم[١٧].

٣- العوامل الاجتماعية

وبالنسبة للعوامل الاجتماعية التى تسهم فى ظاهرة أطفال الشوارع تلعب **الأسرة** دورًا بارزًا فى نفور الأطفال من المنزل ولجوئهم إلى الشارع ؛ حيث يتفق كثير من الباحثين على أن التنشئة الأسرية غير السوية خاصة استخدام **العنف** فى التعامل مع الأطفال من أكثر العوامل التى تدفع الأطفال إلى الهروب من المنزل وتشير نتائج

بعض الدراسات إلى أن سوء المعاملة الوالدية يأتى فى مقدمة الأسباب التى تدفع إلى تشرد الأطفال[١٨].

كما يسهم **التسرب الدراسى**- بوصفه أحد العوامل الاجتماعية- بشكل دال فى توجه الطفل نحو الشارع والعمل فيه، فقد تبين أن من أهم صور تعرض الأطفال للانحراف فى مصر فى الفترة من ١٩٨٧ وحتى ١٩٩١ هو الهروب من التعليم؛ حيث بلغت نسبته حوالى ٨٪ من نسبة الأطفال المنحرفين فى هذه الفترة[١٩].

٤- العوامل النفسية

قد تلعب العوامل النفسية- بالإضافة إلى العوامل البيئية والاقتصادية والاجتماعية- دورًا محوريًّا فى تحول الطفل إلى الشارع ومكوثه فيه، وكثيرًا ما يهمل الباحثون دور الطفل فى تحوله إلى الشارع وقد يجد هؤلاء الباحثون مبررًا معقولاً فى كون الطفل فى هذه المرحلة المبكرة من العمر غير قادر على الحكم الصائب، غير أن التجاهل الكامل لدور الطفل حتى فى هذه المرحلة المبكرة من العمر قد يبدو غير مبرر، نظرًا لوجود خصائص نفسية وقدرات تختلف من طفل لآخر، وقد تسهم بشكل أو آخر فى قرار الطفل فى الهروب من المنزل أو التسرب من التعليم، وفى هذا الصدد تشير بيانات الدراسة التى أجراها وهدان وآخرون على عينة من أطفال الشوارع إلى أن المشكلات النفسية سواء اضطرابات نفسية أو عقلية قد شكلت حوالى ١٢٪ من الأسباب التى دفعت بعض الأطفال إلى الهروب من أسرهم إلى الشارع[٢٠]، وفى إطار المشكلات النفسية التى تدفع الطفل إلى التشرد يضع فكرى العتر ثلاثة مستويات لمستوى الخطورة المتوقع من الطفل المتشرد؛ المستوى الأول وهو الخطورة الاجتماعية الناشئة عن مصدر خارجى أو اجتماعى؛ حيث لا يعانى الصغير فى هذا المستوى أى اضطرابات نفسية ولكنه فقط يتبع المعايير التى قد تصدر من جماعة ذات نشاط إجرامى (فى الشارع) وتشير بعض الدراسات إلى أن ٦٠٪ من هذا النوع يتوقفون عن أى نشاط إجرامى فى سن الرشد، المستوى الثانى من الخطورة الاجتماعية ينتج من الصغير العصابى Neurotic؛ حيث يكون انحراف الطفل ناتجًا

عن قلق وصراعات داخلية مكتسبة فى الغالب من تنشئته الاجتماعية، أما المستوى الثالث من الخطورة الاجتماعية الناتجة من سلوك الصغير السيكوباتى Psychopathic؛ حيث يتسم هذا النوع من الأطفال بصعوبة فى تكوين علاقات وجدانية مع الآخرين وسعى مستمر نحوالمخاطرة غيرالمحسوبة ولا يشعر الطفل بالندم على أفعاله ضد مجتمعه وهو أخطر أنواع الانحراف[٢١].

المحور الثانى: الخصائص الديموجرافية (السكانية) والسمات النفسية لأطفال الشوارع

١- الخصائص الديموجرافية لأطفال الشوارع

رغم تعرض أطفال الشوارع فى المناطق المختلفة من العالم إلى عوامل متشابهة، سواء فيما يتعلق بتركهم المنزل والخروج إلى الشارع أو ما يتعلق بالعوامل الخاصة بالإقامة فى الشوارع، فإن هذا لا يعنى أن أطفال الشوارع مجموعة متجانسة تمامًا حيث تختلف نسبيًا الخصائص الديموجرافية (مثل العمر والنوع والحالة التعليمية ...إلخ) لأطفال الشوارع من دولة إلى أخرى، بل قد تختلف هذه الخصائص من منطقة إلى أخرى داخل الدولة الواحدة، فمثلاً تلعب الثقافة دورًا بارزًا فى زيادة نسبة الذكور على الإناث فى الخروج إلى الشارع وتحولهم إلى أطفال شوارع، ومع ذلك هناك عدد من المتغيرات الديموجرافية أو الخصائص السكانية التى تتسم بها هذه الفئة من الأطفال بشكل عام عن غيرهم من الأطفال كما تشير بعض الدراسات؛ فبالنسبة **للإقامة** يبين كثير من الدراسات أن معظم أطفال الشوارع قد جاءوا من أماكن حضرية قبل أن يتخذوا من الشارع مأوى لهم[٢٢]، ويتباين **متوسط أعمار** أطفال الشوارع والمدى العمرى لهم من دولة إلى أخرى، فمثلاً فى مسح أجرى حول أطفال الشوارع فى إثيوبيا بلغ متوسط عمر عينة الدراسة ٩,٩٦ سنة للذكور و١٠,٤٧ للإناث[٢٣]، فى حين بلغ متوسط أعمارعينة من أطفال الشوارع من القاهرة والإسكندرية ١٣,٠٢ عاماً للذكور و ١٣,٠٠ للإناث[٢٤]، وفيما يتعلق **بالنوع** فقد مثل

الذكور الغالبية العظمى من أطفال الشوارع فى عينات أخذت من دول مختلفة[٢٥]، وذلك باستثناء دولة غانا حيث تساوت تقريبًا نسبة الذكور مع نسبة الإناث[٢٦]، وفى دراسة مصرية على أطفال الشوارع فى القاهرة والإسكندرية بلغت نسبة الذكور ٩٠٪ من حجم عينة الدراسة[٢٧].

كما يتسم أطفال الشوارع بتدنى **مستوى التعليم** مقارنة بقرنائهم من الأطفال، ففى دراسة أجريت على عينة من أطفال الشوارع فى القاهرة والإسكندرية بلغت نسبة من تسربوا من التعليم في المرحلة الأولى من التعليم الأساسى (المرحلة الابتدائية) ٧٠٪ بينما لم يلتحق ٣٠٪ من العينة بالتعليم أصلاً [٢٨]، غير أن نسب التسرب ومستوى التعليم بين أطفال الشوارع تختلف فى عينات سحبت من دول أخرى، ففى دراسة على عينة عشوائية بلغت ٤٣٥ طفلاً من أطفال الشوارع فى مدينة أواسا Awassa الإثيوبية، بلغت نسبة من تلقى تعليمًا ابتدائيًا وإعداديًّا منهم ٧٠,٧٪، فى حين بلغت نسبة الأمية ٢٥,٧ ونسبة من يقرءون ويكتبون ٣,٦٪ [٢٩].

٢- السمات النفسية لأطفال الشوارع

قد تكون السمات التى يتسم بها أطفال الشوارع أحد العوامل التي أسهمت في هروبهم من المنزل نحو الشارع وقد تكون سمات مكتسبة لديهم من الخبرات المتنوعة التى يمرون بها فى الشارع، ولا يمكن تصور برامج تدخل نفسية لهم دون الوقوف على الخصائص والسمات النفسية التى يتسم بها هؤلاء الأطفال دون غيرهم، حيث تلعب السمات النفسية دورًا فعالاً فى توجيه محتوى وشكل البرامج الموجهة نحوهم فمثلاً لا جدوى من تقديم برنامج لإعادة الأطفال المتسربين إلى المدرسة دون معرفة الخصائص والسمات والاضطرابات النفسية لهؤلاء الأطفال ومدى ملاءمة دمجهم مع الأطفال فى الظروف العادية.

وفيما يتعلق ببعض السمات النفسية السلبية لأطفال الشوارع تشير الأدبيات البحثية بشكل واضح إلى **العدوان** Aggression بوصفه أحد السمات السلبية التى يتسم بها أطفال الشوارع مقارنة بأقرانهم فى المرحلة العمرية نفسها، ففى دراسة حول

الاكتئاب والعدوان لدى عينات من الأحداث الجانحين ومجهولي الوالدين والمقيمين مع أسرهم، تبين وجود فروق دالة بين مجهولى الوالدين والمقيمين مع أسرهم فى العدوان والاكتئاب فى اتجاه مجهولى الوالدين[٣٠]، وفى دراسة على عينة من ٨٨ من أطفال الشوارع من الجنسين تبين وجود فروق دالة بين الأطفال صغار السن وكبار السن فى السلوك العدوانى فى اتجاه كبار السن[٣١].

كما تبين أن أطفال الشوارع يتسمون بانخفاض دال فى **تقدير الذات** Self-esteem مقارنة بغيرهم من الأطفال؛ ففى دراسة حديثة حول أطفال الشوارع فى مصر فى إطار دراسة أشمل عن الاتجار بالبشر تبين أن ٥٨٪ من عينة الدراسة يعانون شعورًا بالدونية[٣٢]، وهو مؤشر لانخفاض تقدير الذات لدى هذه الفئة من الأطفال، وقد وجد "ريتشر" Richer و"كروجر" Kruger فى دراستيهما أن هناك بعض السمات السلبية التى يتسم بها أطفال الشوارع هى انخفاض تقدير الذات وعدم الاهتمام العاطفى Apathy والقدرية Fatalism[٣٣].

غير أن بعض الدراسات تشير إلى سمات إيجابية لدى أطفال الشوارع قد تتناقض مع ما ذكر فى الفقرة السابقة؛ حيث يشير كل من روكس وسميث إلى أن أطفال الشوارع فى كثير من البحوث التى قاما بتحليلها يتسمون بالاستقلالية والرغبة المستمرة فى التحرر من القيود، كما أنهم يتسمون بالمتانة النفسية Resilience والقدرة العالية على تحمل الضغوط[٣٤].

وفى رأى الباحث ما يبدو من تناقض قد يشير إلى أن أطفال الشوارع ليسوا فئة واحدة أو أن هناك كثيرًا من المتغيرات التى قد تعدل العلاقة بين ما يعيشه الطفل من خبرات فى الشارع وما يكتسبه من مهارات تساعده على التوافق ومنها –على سبيل المثال– سن الطفل عند تعرضه للخبرات ووجود نماذج يمكن للطفل أن يتعلم منها ...إلخ.

المحور الثالث: المشكلات الاجتماعية والصحية والنفسية لأطفال الشوارع وسبل المواجهة لديهم

١- المشكلات الاجتماعية التى يتعرض لها أطفال الشوارع

يتعرض أطفال الشوارع لعديد من المشكلات الاجتماعية فرضها عليهم واقع الوجود فى الشارع معظم الوقت أوكل الوقت ومن أبرزهذه المشكلات هو **الوصمة الاجتماعية** Social Stigma؛ حيث يتعرض أطفال الشوارع للنبذ من قبل المجتمع، كونهم ينتمون إلى فئات تقوم بأعمال منبوذة من المجتمع مثل التسول والسرقة أو الجنس التجارى، وفى هذا السياق يذكر "مظفر" أن أطفال الشوارع يتعرضون للرفض من المجتمع بسبب مظهرهم العام وسلوكهم(٣٥)، وقد تتدخل متغيرات معينة مثل النوع لزيادة وطأة هذه الوصمة أو شدتها وفى هذا الصدد تشير"راى" وزملاؤها إلى أنه من الشائع أن يُنظر إلى فتيات الشوارع فى دولة مثل مصر بوصفهن مصدرًا للخزى وبوصفهن نساء ساقطات ومن النادر قبول رجوعهن إلى أسرهن وفى بعض السياقات الثقافية يكون من الصعب على فتيات الشوارع أن يظهرن كثيرًا حتى لا يتعرضن إلى الإساءة الجسدية أو الجنسية، وقد تلجأ بعض فتيات الشوارع إلى الظهور بمظهر الذكور حتى لا يتعرضن للمشكلات(٣٦).

وفى تقرير تم إعداده من خلال منظمة الصحة العالمية بعنوان "الصور العامة لأطفال الشوارع" تبين أن أطفال الشوارع يتعرضون لعديد من المشكلات الاجتماعية مثل الفقر والأمية ونقص الخدمات الصحية والاجتماعية وكذلك التمييز والتهميش(٣٧).

٢- المشكلات الصحية التى يعانيها أطفال الشوارع

يعد أطفال الشوارع من الفئات المستهدفة للمشكلات الصحية سواء نتيجة تعرضهم لعديد من العوامل المسببة للأمراض نظرًا لوجودهم كل الوقت أو معظمه فى الشارع أو نتيجة لنقص الخدمات الصحية التى تقدم لهم أو قلة وعيهم بمصادرهذه الخدمات.

ويشير عديد من البحوث إلى بعض المشكلات الصحية التى يعانيها أطفال الشوارع؛ ففى تقديرات منظمة اليونيسيف يعانى أكثر من ٣٠٪ من أطفال الشوارع من **إعاقة** ما[٣٨]، وتشير "راى" وزملاؤها إلى أنه لا يوجد شك أن أطفال الشوارع معرضون أكثر من غيرهم من الأطفال لعدد من المخاطر الجسدية والجنسية والنفسية، فقد يتعرض هؤلاء الأطفال لمشكلات صحية متعلقة بالعمل مثل الكسور الناتجة عن الأعمال اليدوية وحمل الأشياء الثقيلة أو الجروح الناتجة عن المشاجرات للدفاع عن أنفسهم أو العنف الذي يتعرضون له من قبل رجال الشرطة أو المواطنين أو العدوى بالأمراض الجلدية نتيجة لنقص استخدام المياه[٣٩].

وفى دراسة أجريت على عينة عشوائية من أطفال الشوارع فى إثيوبيا تبين أن ٤٠,٧٪ من العينة يعانون حمى الملاريا و ٣١,٦٪ يعانون أمراضًا فى الجهاز التنفسى و٤,٣٪ يعانون أمراضًا معوية فى حين يعانى ١٩٪ منهم مشكلات صحية أقل خطورة مثل أمراض الأنف والأذن وآلام البطن وآلام الأسنان[٤٠].

ويلعب عمر الطفل دورًا فى احتمالية إصابته بالأمراض، حيث تشير الدراسة السابق ذكرها إلى أنه من بين الأطفال المصابين بالأمراض فى العينة يقل عمر ٨٥,١٪ منهم عن عشر سنوات، ومن ثم فإن هناك ارتباطًا إيجابيًّا دالاً بين صغر السن ووجود المشكلات الصحية.

٣- المشكلات النفسية التى يعانيها أطفال الشوارع

يشير كثير من الدراسات إلى أن نسبة كبيرة من أطفال الشوارع يتعاطون المواد النفسية*[٤١]، ففى دراسة عشوائية على عينة من أطفال الشوارع فى إثيوبيا تبين أن ٤٩,٧٪ منهم يتعاطون واحدة أو أكثر من المواد النفسية، ويعانى٦٣,٩٪ من هؤلاء المتعاطين مشكلات صحية، وقد أقرت كل عينة الأطفال أنهم أقاموا علاقات جنسية وقد أقر ٧٧,١٪ منهم أنهم لم يستخدموا أبدًا فى هذه العلاقات أى وسيلة حماية من

انتقال الأمراض الجنسية أوأى وسيلة لمنع الحمل[٤٢]، بما يعنى بوضوح ارتفاع احتمالية تعرض هؤلاء الأطفال لكثير من الأمراض المنقولة جنسيًّا بما فيها الإيدز.

ويرى بعض الباحثين أن هناك كثيرًا من الاضطرابات النفسية التى تصاحب تعاطى أطفال الشوارع للمواد النفسية؛ حيث يشير هؤلاء الباحثون إلى أن ثلث الأطفال الذين يعانون اضطرابات نفسية لديهم تاريخ من اضطرابات تعاطى المواد النفسية أيضًا وفى بعض الحالات يؤدى الاضطراب النفسى إلى التعاطى بينما ترتفع الاضطرابات السلوكية والانفعالية فى حالات أخرى داخل سياق مشكلات تعاطى الكحول والمواد النفسية[٤٣].

ويذكر "كومنز" Cummings أن كمًا كبيرًا من البحوث والدراسات يشير إلى الاختلالات النفسية لدى أطفال الشوارع متعاطى المواد النفسية بما فيها الاضطرابات الشخصية واضطرابات المزاج وانخفاض تقدير الذات والمشكلات السلوكية والتوافق الاجتماعى وسوء الأداء الوظيفى النفسى مع الوقت [٤٤].

ويمثل **الاكتئاب** أحد الاضطرابات التى تصيب أطفال الشوارع وفي هذا الصدد تظهر دراسة "نبيلة الشوربجى" على عينة قوامها ٤٦ طفلاً من أطفال الشوارع وجود علاقة دالة إيجابية بين إساءة المعاملة التى يتعرض لها أطفال الشوارع وزيادة الاكتئاب لديهم[٤٥].

* يستخدم مصطلح المواد النفسية Psychoactive Substance ليشير إلى المواد ذات التأثير النفسى بديلاً عن المصطلح الأقدم (المخدرات) لأن الأول أكثر اختصارًا كما أن بعض الباحثين، العاملين فى مجال الاعتماد (الإدمان) يستخدمونه (أى مصطلح المواد النفسية) للإشارة إلى المواد ذات التأثير النفسى نظرًا لكونه أكثر دقة وشمولاً.

٤- سبل مواجهة الضغوط لدى أطفال الشوارع

نعرض فى هذه الفقرة للسلوكيات التى يلجأ إليها أطفال الشوارع سواء سلبية أو إيجابية لتحقيق الاحتياجات التى حرموا منها والتغلب على أو مواجهة الضغوط التي يجدونها في الشارع؛ حيث يمر أطفال الشوارع بضغوط وظروف استثنائية تدفعهم إلى تنمية كثير من المهارات وسبل التوافق للتغلب على هذه الضغوط ويذكر "روكس" Roux

و"سميث" Smith فى هذا الصدد أن أهم الدروس المستفادة من البحوث المتعلقة بتأقلم أطفال الشوارع مع الظروف القاسية التى يمرون بها هى أنهم قادرون على تنمية مهارات مواجهة تجعلهم أكثر متانة نفسيًا (٤٦).

ويلجأ أطفال الشوارع عادة إلى بعض السلوكيات لسد احتياجاتهم، ويعد **التسول** أحد هذه السلوكيات التى يتعلمها كثير من أطفال الشوارع ويتخذونه مصدرًا أساسيًا للحصول على المال، ففى دراسة "لأحمد وهدان وآخرين" كان التسول على رأس السلوكيات التى يسلكها الأطفال المتشردون للحصول على الرزق(٤٧).

ويتعلم كثير من أطفال الشوارع **السرقة** للحصول على المال ويعمل بعضهم لحسابه الخاص بينما يعمل البعض الآخر لصالح طفل أكبرأو راشد يستغله ويعطى له حصة من حصيلة النشل، ويلجأ بعض أطفال الشوارع **للإتجار بالمخدرات** ويعملون مروجين صغارًا (ديلر) لها، أو يقومون بأعمال المراقبة وتوصيل المعلومات .

وتمارس كثير من فتيات الشوارع **الجنس التجارى** بوصفه وسيلة للحصول على المال وفى الغالب ما يقعن فريسة لشبكات الدعارة أو راشد يقوم باستغلالهن والعمل لصالحه، وعادةً ما يلجأ طفل الشارع لا سيما في بداية وجوده فى الشارع إلى أطفال أكبر منه سنًا وأكثر خبرة ليتعلم منهم سبل التوافق فى الشارع وغالباً ما يتعرض نتيجة لقلة خبرته وصغر سنه للاستغلال والإساءة من قبل هؤلاء الأطفال خاصة الإساءة الجنسية؛ وفى هذا السياق تشير "أمنية الدسوقى" فى دراسة أجرتها على أطفال الشوارع بعنوان "أطفال فى خطر" إلى أن أطفال الشوارع غالباً ما يتم استقطابهم من قبل مجموعات إجرامية منظمة؛ حيث تتخذهم وسيلة سهلة ورخيصة للأنشطة غير المشروعة فقد يستخدمونهم كأدوات لترويج وتوزيع الممنوعات أو الأعمال المنافية للآداب(٤٨).

وفى هذا الإطارالخاص بالسلوكيات التى يلجأ إليها أطفال الشوارع للتغلب على الضغوط من المهم أن نشيرإلى أن لجوء هؤلاء الأطفال لمثل هذه السلوكيات لا يُعد دليلاً قاطعًا على وجود ميول لدى هؤلاء الأطفال للانحراف، فقد تكون هذه السلوكيات

هى السبيل الوحيد الذى يدركه بعض أطفال الشوارع حتى يمكنهم الحفاظ على حياتهم وتحقيق أهدافهم أو نوع من المجاراة للسياق الثقافى الذى وجدوا أنفسهم فيه؛حيث يقوم الطفل بالسلوك المنحرف باعتباره نوعًا من التوافق السلبى مع البيئة الاجتماعية المحيطة به ثم يتحول فى مرحلة النضج إلى مواطن صالح وهذا النوع من الأطفال يمثل- كما ذكرنا سالفًا- نسبة كبيرة من أطفال الشوارع.

المحور الرابع: برامج وأساليب التدخل النفسى التى تهدف إلى مساعدة أطفال الشوارع ومدى ملاءمتها للمشكلات والضغوط المختلفة التى يتعرض لها هؤلاء الأطفال

سنتناول فى هذا المحور برامج التدخل النفسى ومدى ملائمتها لأطفال الشوارع فى جزئين؛ نعرض فى الجزء الأول لبرامج أو أساليب التدخل النفسى التى تقدم لأطفال الشوارع، سواء فى سياق برامج أكثر شمولاً أو وحدها ثم نتناول فى الجزء الآخر مدى ملائمة هذه البرامج لأطفال الشوارع وذلك تبعًا لعدد من المحكات التى سنذكرها لاحقًا.

وقبل تناول بعض البرامج التى قدمت محليًّا لمواجهة مشكلة أطفال الشوارع سواء على المستوى الرسمى أو غير الرسمى، لابد أن نشير إلى أن هناك بالطبع جهودًا دولية بذلت ومازالت تبذل للحد من تفاقم مشكلة أطفال الشوارع وأكثر هذه الجهود بروزًا هوما قدمته الأمم المتحدة منذ وقت مبكر لخدمة هذه القضية، وفى هذا المضمار تعرض "وداد غزلانى" فى مقالة بعنوان "دور الأمم المتحدة فى محاربة ظاهرة أطفال الشوارع: الاتفاقيات والميكانزمات" بالتفصيل لما تم فى الأمم المتحدة من مواثيق واتفاقيات بتقسيمها لثلاثة أجيال مختلفة من الاتفاقيات المتعلقة بحقوق الطفل وفيها ما يشير بوضوح إلى أن الأمم المتحدة لم توفر جهدًا فى السعى نحو الحفاظ على حقوق الطفل والحد من الظواهر السلبية المتعلقة به مثل ظاهرة أطفال الشوارع[٤٩].

وعلى مستوى الوطن العربى هناك بعض البرامج التى قدمت لمواجهة هذه المشكلة ومن هذه البرامج **الإستراتيجية العربية لحماية أطفال الشوارع** والتى تم فيها وضع مجموعة من الأهداف كان أهمها فيما يتعلق بالسياق النفسى، تدريب الأخصائيين الاجتماعيين ومعلمى الشارع والموجهين النفسيين على تغيير وجهة نظر أطفال الشوارع عن أنفسهم وتنمية مشاركتهم فى التخطيط للخدمات التى تقدم إليهم وتنفيذها ومراقبتها وتعريف أطفال الشوارع بحقوقهم وبمخاطر المخدرات والأمراض المنقولة جنسيًا بما فى ذلك الإيدز وذلك من خلال برنامج من نظير إلى نظير والتدريب على مهارات الحياة [٥٠].

وفى **برنامجين مختلفين** لمعالجة مشكلة تشرد الأطفال فى ولاية "بورتسودان"، قامت إدارة الرعاية الاجتماعية فى البرنامج الأول (تجربة معسكر الأحداث بمدينة دروديب) بجمع ١٠٥ أطفال مشردين من مدينة "بورتسودان" فى العام ١٩٩٦ وتم نقلهم إلى معسكر مجهز بمدينة صغيرة بولاية "البحر الأحمر" وقد تم اختيار هذه المدينة لتشابه بيئتها بالمجتمعات الريفية التى ينحدر منها هؤلاء الأطفال وقد امتد العمل في هذا المعسكر لمدة عام وكان أهم ما اشتمل عليه البرنامج فى المعسكر فيما يتعلق بالجانب النفسى هو؛ التأهيل التربوى والروحى الذى يهدف إلى توسيع المدارك العلمية وغرس روح الوطنية والمفاهيم الدينية والتأهيل الاجتماعى النفسى الذى يهتم بتنمية ومعالجة الصعاب التى تحول دون اندماج الطفل فى المجتمع المعافى، وذلك بتنقية سلوكه من الرواسب الضارة. أما البرنامج الآخر الذى تم تطبيقه على الأطفال المتشردين فى "بورتسودان" فهو برنامج الوكالة الإسلامية للإغاثة الذى استهدف عدد٣٥ مشردًا تم جمعهم من الشارع عام ١٩٨٩وقد وفرت لهم المأوى المناسب والبرامج التربوية المختلفة[٥١]*.

أما بالنسبة **للبرامج المحلية لمواجهة مشكلة أطفال الشوارع** فإن هناك نوعين من برامج المواجهة؛ النوع الأول هو برامج المواجهة من خلال المؤسسات الرسمية أى الدورالذى تبذله الدولة (مصر) للتصدى لهذه المشكلة، أما النوع الآخر فهو برامج

المواجهة غير الرسمية، أى الجهود التى يبذلها المواطنون سواء فرادى أو جماعات للتصدى للمشكلة وأبرز هذه الجهود من النوع الأخير هو جهود الجمعيات الأهلية العاملة فى مجال أطفال الشوارع، وسنعرض فى الفقرة التالية لنماذج كلا النوعين من البرامج:

١- دور الدولة (مصر) فى مواجهة مشكلة أطفال الشوارع

لتحديد دور الدولة فى التصدى لمشكلة أطفال الشوارع ووضع البرامج التى تشمل التدخلات النفسية لهم يمكن الاستعانة بتقسيم يقترحه بعض الباحثين لتقييم برامج التدخل لأطفال الشوارع، حيث تقسم هذه البرامج إلى ثلاثة مستويات كالتالى:

- تقديم الرعاية والاهتمام بالأسرة بحيث يمكنها إشباع حاجات صغارها وعدم تعريضهم للانحراف أو التشرد.
- تحديد الأسر الأكثر عرضة لتشرد أبنائها ودراسة أوضاعها ووضع إستراتيجية للتدخل تقى الأبناء من التشرد والخروج إلى الشارع.
- تقديم الرعاية والعلاج لأطفال الشوارع التى لم تفلح سبل الوقاية فى تجنيبهم النزول إلى الشارع ومحاولة إعادة هؤلاء الأطفال إلى منازلهم مرة أخرى [٥٢].

* لم يذكر الباحث فى هذه الدراسة أى تفاصيل تتعلق بهذه البرامج.

بالنسبة **للمستوى الأول من التدخل (تجفيف المنابع)** يمكن النظر إلى كل الخدمات التى تقدمها الدولة إلى الأسرة والطفل بوصفها وقاية من الدرجة الأولى أو تدخلاً على المستوى الأول؛ حيث تقدم الدولة الخدمات الصحية والاقتصادية والاجتماعية التى تسهم فى زيادة تماسك الأسرة، وفى هذا الإطار لم توفر الدولة جهدًا فى إنشاء المؤسسات المنوط بها تقديم هذه الخدمات، فبالإضافة إلى الوزارات الأساسية مثل الصحة والتعليم ... إلخ والتى تصب أو يجب أن تصب خدمتها فى النهاية فى الأسرة، أنشأت الدولة عدداً من المجالس المتخصصة التى تهتم بشكل خاص بالمشكلات المتعلقة بالأسرة والطفل وأبرزها المجلس القومى للطفولة والأمومة

والمجلس القومى للمرأة والمجلس القومى للسكان وقد أسهمت هذه المجالس فى خدمة الأسرة فى كثير من الجوانب نذكر منها:

- إجراء كثير من المسوح والبحوث الوبائية والتطبيقية للوقوف على كثير من المشكلات المتعلقة بالأسرة والطفل.
- الإسهام فى إعداد وتطوير كثير من القوانين واللوائح لحماية حقوق الطفل والمرأة.
- تقديم كثير من البرامج لمساعدة الأسر ومنها البرامج التى قدمت فى إطار إستراتيجية تنمية الطفولة المبكرة فى مصر ٢٠٠٥-٢٠١٠[٥٣]، وقد وضعت فى هذه الإستراتيجية مجموعة من الأهداف الفرعية التى من الممكن أن تحد من مشكلة أطفال الشوارع والتى يمكن تنفيذها من خلال وزارات ومؤسسات الدولة المختلفة، منها على سبيل المثال التركيز على برامج التنمية التى تخفض مستوى معاناة المواطنين وإتاحة فرص العمل لأولياء الأمور فى المشروعات الصغيرة وتوسيع التأمينات الاجتماعية بحيث تتضمن إعانة البطالة التى يمكن أن تسهم في تخفيف حدة المشكلة، ويجب أن تشمل كل المواطنين وزيادة مبالغ التأمينات.

أما على **المستوى الثانى من التدخل (الأسر المستهدفة)** فقد أولت الدولة اهتمامًا مبكرًا نسبيًّا بالمناطق العشوائية[٥٤] وهى من أكثر المناطق- كما ذكرنا من قبل- الطاردة لأطفال الشوارع وأشبه بحضانات لمثل هذه الفئة من الأطفال، غير أن هذا الاهتمام لم يصل إلى الهدف المنشود للحد من هذه المشكلة (المناطق العشوائية) وتفاقمها، وعلى مستوى المناطق الأخرى الأكثر فقرًا والتى تمثل مأوى لأسر أطفال الشوارع مثل الريف لا سيما ريف الصعيد، فقد بدأت الدولة فى الآونة الأخيرة فى بعض المشروعات التي نال الريف منها بعض الاهتمام، ومن أهم هذه المشروعات مشروع الأسر الأولى بالرعاية الذى استعانت فيه وزارة الشئون الاجتماعية (التضامن الاجتماعى سابقًا) بالمركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية وذلك لتحديد الأسر الأولى بالرعاية بشكل علمى وعلى أسس واضحة، غير أن عوامل مختلفة أدت إلى توقف المشروع.

وعلى **المستوى الثالث من التدخل (علاج مشكلة أطفال الشوارع)** أولت الدولة– كما ذكرنا فى بداية الورقة– فى وقت مبكر نسبيًا اهتمامًا بارزًا بمشكلات وقضايا الأطفال منذ إنشاء وزارة الشئون الاجتماعية عام ١٩٣٧، غير أن الاهتمام العلمى المنظم لتحديد مشكلة أطفال الشوارع والوقوف على أبعادها المختلفة لوضع البرامج المناسبة لها قد ظهر متأخرًا نسبيًّا حين أجرى بحث قومى عن أطفال الشوارع من خلال المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية[٥٥]، وقد توالت الجهود القومية البحثية والتنفيذية للحد من مشكلة أطفال الشوارع وكان من أبرزها الإستراتيجية القومية لتنمية الطفولة المبكرة فى مصر ٢٠٠٥– ٢٠١٠ والتى وضعتها وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع الأجفند ومكتب اليونسكو بالقاهرة وقد خصصت هذه الإستراتيجية في أجندتها قسمًا خاصًا بأطفال الشوارع وكان أهم ما جاء بها من إجراءات لعلاج ظاهرة أطفال الشوارع هو:

- الاهتمام برياض الأطفال حتى يصل معدل التحاق الأطفال به ٦٠٪ فى هذه المرحلة.
- رعاية اللقطاء وذلك بمراجعة الجوانب التشريعية والاجتماعية الخاصة بهم.
- العمل بالتشريعات والبنود الواردة في قانون الطفل رقم ١٢ لسنة ٩٦ وكذلك لوائح وإجراءات وزارة الصحة ووزارة التضامن الاجتماعى (الشئون الاجتماعية حاليًا) التى توضح الإجراءات المتبعة والمنظمة لهذه العملية وتطبيقها بكل دقة لرعاية الأطفال اللقطاء.
- رعاية أطفال السجينات وفق القانون مع تعديل بعض جوانب القانون بما يتماشى مع رأى علماء النفس من أجل توفير الحماية والرعاية للطفل.
- الإكثار من المراكز النهارية لأطفال الشوارع التى أنشأتها الجمعيات الأهلية.
- تدريب الأخصائيين الاجتماعيين للعمل مع الأطفال ومجتمع الشارع ومحاولة جذبهم للمراكز النهارية أو الدائمة لتلقى المساعدة والخدمة، وتتطلب عملية

التدريب عناصر صلبة يمكنها تحمل المشقة لكسب ثقة الأطفال والتعامل معهم وحمايتهم من مخاطر الشارع.

- الإكثار من المؤسسات الإيوائية وإنشاء أقسام بمؤسسات رعاية الأيتام لإيواء أطفال الشوارع الذين تتعذر عودتهم للأسرة الأصلية لخلل فى الأسرة أو لعدم وجودها أصلاً.
- نشر المدارس الصديقة للأطفال لعلاج مشكلة التسرب الدراسى[٥٦].

وفى إطار البرنامج الذى تقترحه وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع مكتب اليونسكو بالقاهرة يقترح نشر ما يسمى المدارس الصديقة للأطفال وهي تجربة جديدة استحدثتها اليونسكو بالاتفاق مع وزارة التربية والتعليم وبرنامج الغذاء العالمى لعلاج مشكلة التسرب، وهى تعنى على وجه الخصوص بتقديم خدمة تعليمية لأطفال الشوارع وتنفذ التجربة فى عدد من الجمعيات الأهلية التى ترعى أطفال الشوارع بإنشاء فصل دراسى خاص بهم يتسم بالمرونة فى الأداء ويسعى إلى الاستجابة لحاجات الأطفال، وهى تدار وفقًا لمناهج خاصة تعتمد على اللعب والمشاركة والتدريب المهنى والنشاطات المحببة للأطفال وهواياتهم وهذه المدارس مجهزة بالأثاثات غير النمطية وبالوسائل التعليمية (كمبيوتر، تليفزيون، فيديو، أدوات تعليمية...إلخ) [٥٧].

ويقترح البعض توجيه طفل الشارع إلى متطوع مدرب يعمل معه فى بيئته الطبيعية ويتبع استراتيجيات علاجية تعدل من علاقات الصغير بالآخرين وتزيد من مهاراته الاجتماعية بما يضمن التزامه بقواعد سلوكية أبرمت بينه وبين المحيطين به بواسطة المتطوع للعمل مع الصغير[٥٨].

٢- دور الجمعيات الأهلية فى مواجهة مشكلة أطفال الشوارع فى مصر

تصدى كثير من الجمعيات الأهلية فى مصر لخدمة أطفال الشوارع ومحاولة مواجهة المشكلات التى يتعرضون لها، وفى تقرير أعدته مؤسسة "سباك" وهى مؤسسة أهلية تقدم خدمات الاستشارة والإدارة والتحليل والتخطيط الاجتماعى* لوصف وتحليل

تقييمى لقدرات ٢١ جمعية من الجمعيات الأهلية التى تعمل فى مجال أطفال الشوارع، قسم التقرير هذه الجمعيات لثلاث مجموعات؛ تتضمن المجموعة الأولى (١٢ جمعية) الجمعيات التى لديها خبرة ومشروعات لحماية وتأهيل أطفال الشوارع والمجموعة الثانية (٤ جمعيات) وهى جمعيات لديها خط لنجدة الطفل ولديها دور لإيواء الأطفال أما المجموعة الثالثة (٥ جمعيات) فهى ليست لديها الخبرة والقدرة على مساعدة أطفال الشوارع أو قدرتها محدودة وقد تناول التقرير بالتفصيل البيانات والمعلومات الأساسية عن كل جمعية من الجمعيات وخلفيتها ونشأتها ونقاط القوة ونقاط الضعف فيها والبنية الشعبية المجتمعية لها والإدارة التنفيذية ومدى توفر الموارد اللازمة لخدمة فئة أطفال الشوارع وكل الخدمات التى تقدمها، ومن أمثلة الجمعيات التى تناولها التقرير وتنتمى للمجموعة الأولى من الجمعيات هى جمعية قرية الأمل ومن أهم ما جاء فى التقرير حول هذه

* سباك هى تعريب للحروف اللاتينية SPAAC وهى الحروف الأولى لعبارة Social Planning, Analysis and Administration Consultants ومعناها مستشارو الإدارة والتحليل والتخطيط الاجتماعى.

الجمعية فى سياق الورقة الحالية هو مجموعة الخدمات التي تقدمها الجمعية والتى من بينها وحدة خدمات متنقلة وهى عبارة عن سيارة مجهزة بأحدث الأجهزة الطبية والترويحية بهدف التنقل بين مناطق تجمع الأطفال ومحاولة تقديم الخدمات الفورية لهم والتى تتمثل فى وجبة غذائية وأنشطة التوعية الصحية والعلاج الفورى عن طريق أطباء وأخصائيين اجتماعيين ونفسيين مؤهلين للتعامل مع هذه الفئة من الأطفال وذلك تمهيدًا لتحويلهم إلى مراكز الاستقبال النهارية التابعة للجمعية[٥٩].

ومن الجمعيات الأهلية التى تعمل فى مجال أطفال الشوارع أيضًا مؤسسة "ساموسوسيال انترناشونال مصر" لرعاية أطفال الشوارع والتى أشارت فى تقريرها السنوى عام ٢٠٠٨ إلى أنها قدمت فى برنامجها السنوى خدمة نفسية لتسعين طفلاً من أطفال الشوارع تضمنت الآتى:

- تحديد الأطفال المعرضين لضغوط أكثر ولديهم أعراض لاضطرابات سلوكية.
- تحديد احتياجات هؤلاء الأطفال التفصيلية.
- الاستجابة لهذه الاحتياجات.

وفى إطار تحقيق هذه الأهداف تم وضع خطة علاجية تفصيلية لكل طفل وتقييم حالته ومتابعته نفسيًّا وإدماجه فى أنشطة علاجية وجماعات مساندة[٦٠].

تقييم برامج التدخل النفسى لمساعدة أطفال الشوارع

لا يمكن– كما ذكرنا– تقييم سبل التدخل النفسى لأطفال الشوارع والمقترحات المناسبة لهم دون التطرق للسياق الاجتماعى والبيئى الأوسع لهم، لا سيما وأن التدخلات النفسية ذاتها تتم– كما ذكرنا أيضًا– فى سياق برامج تدخل اجتماعية وبيئية أوسع كما أن هناك جانبين للتقييم يمكن الارتكاز عليهما؛ يتعلق الأول بمحكات التقييم وهى مدى ملاءمة محتوى البرنامج المقدم ومدى ملائمة أسلوب تقديمه ومدى كفاءة مقدميه، أما الجانب الآخر فيتعلق بمستويات التدخل التى سبق وذكرناها؛ بدءًا من وقاية الأسر من تسرب أبنائها نحو الشارع ومرورًا بالأسر المستهدفة وأطفال الشوارع وحتى إعادة طفل الشارع إلى أسرته.

ولابد أن نؤكد مرة أخرى أن البرامج النفسية لأطفال الشوارع تُقدم فى أغلب الأحيان فى إطار برامج أكثر شمولية تقدم الدعم الاقتصادى والاجتماعى والنفسى لهذه الفئة وبالتالى فالحديث عن البرامج الشاملة التى تقدم لأطفال الشوارع يعد بمثابة الحديث عن تدخلات تسهم بشكل مباشر أوغير مباشر فى تعديل سلوك هؤلاء الأطفال وتحسين حالتهم النفسية، ولا يمكن– فى رأى الباحث– أن نتصور برامج تدخل نفسية لأطفال الشوارع دون إشباع لحاجاتهم الأساسية من مأكل ومشرب ومأوى وأمن وسلامة جسدية وهو الترتيب الذى يلقى كثيرًا من القبول فى التراث العلمى النفسى.

وبشكل عام توجد بعض المشكلات المتعلقة بالبرامج التي تقدمها المنظمات سواء الدولية أو المحلية المهتمة بأطفال الشوارع؛ وأولى هذه المشكلات هى نقص

الاعتماد على **البحث العلمى** فى وضع السياسات والتدخلات المناسبة لهذه الفئة من الأطفال، فعلى الرغم من إجراء كثير من هذه المنظمات بحوثًا خاصة بها على أطفال الشوارع؛ حيث تقدر إحدى الدراسات أن أكثر من ٨٠٪ من عينة المنظمات التى شملتها الدراسة أجرت بحوثًا على أطفال الشوارع[٦١]، غير أن الاستفادة من نتائج هذه البحوث فى وضع برامج تدخل مناسبة يعد محل شك نظرًا لعدد من العوامل أهمها:

- أن المصادر الأساسية فى هذه البحوث مأخوذ من مواقع عامة من شبكة الإنترنت وليس من مصادر أكاديمية موثقة.
- أن حوالى النصف فقط من هذه المنظمات التي تقوم ببحوث خاصة بها تستخدم هذه البحوث مرشدًا رئيسيًّا للبرامج التى تضعها لهؤلاء الأطفال.
- أن حوالى ٣٧٪من هذه المنظمات– التى تجرى بحوث خاصة بها– تستخدم تلك البحوث لإقناع صانعى القرار ومقدمى المنح ولا تستخدمها فى تصميمها لبرامج التدخل الخاصة بأطفال الشوارع.
- لا تنشر معظم هذه المنظمات بحوثها، لذلك تقل إمكانية الاستفادة منها على نطاق واسع لا سيما فى البحوث الأكاديمية والجامعات.

كل هذه النقاط تشير بشكل واضح إلى أن الاعتماد على الأسس العلمية في تصميم وإعداد البرامج المتعلقة بأطفال الشوارع مازال بحاجة إلى تطوير.

ويمكننا من خلال النظرة الشاملة إلى الخدمات التى تقدمها جهات كثيرة (دولية أو محلية، رسمية أوغير رسمية) معنية بمشكلة أطفال الشوارع أن نشير إلى الآتى:

- لا يتم فى أغلب الأحوال الاستفادة من التراث البحثى الضخم سواء الدولى منه أو المحلى عند تصميم برامج التدخل بكل أنواعها.
- أن جل الاهتمام الخاص بالمشكلة قد انصب بشكل أساسى على سبل الوقاية من الدرجة الأولى وهو تقديم خدمات رعاية اجتماعية واقتصادية وتعليمية للأسر حتى تساندها فى رعاية أبنائها وتجنبهم النزول إلى الشارع.

- لم تبن خدمات الرعاية التى تقدم للأسر سواء العادية منها أو المستهدفة لخروج أبنائها إلى الشارع على دراسات ميدانية شاملة لهذه الأسر، وإنما قامت فى أفضل الأحوال إما على تصورات منطقية لاحتياجات هذه الأسر، وإما على دراسات وبحوث تمت فى سياقات أخرى وعلى عينات مختلفة.
- من الواضح أن البرامج التى حاولت التصدى لمشكلة أطفال الشوارع من الناحية النفسية قد وضعت أطرًا عامة يمكن لهؤلاء الأطفال أن يستفيدوا منها على مستوى الخدمات النفسية مثل وجود متخصصين نفسيين (أخصائيين اجتماعيين ونفسيين) وكذلك اقتراح وجود متطوع راشد مع الطفل يساعده على اتخاذ قراراته ويقدم له المساندة النفسية المطلوبة، كما قدمت بعض البرامج تدريبات على مهارات الحياة، غير أن هذه البرامج لم تبن على دراسات عميقة لاحتياجات هؤلاء الأطفال أو المشكلات النفسية التى يعانونها بالفعل.

أما **على المستوى الأول من التدخل**، لا سيما فيما يتعلق بدور الدولة في مواجهة مشكلة أطفال الشوارع فرغم أهمية ما تقدمه الدولة سواء من خلال الوزارات الأساسية أو المجالس المتخصصة فى المستوى الأول من التدخل غير أنه– فى رأى الباحث– هناك عدد من نقاط الضعف التى تقلل من فعالية هذه الخدمات أهمها – تبعًا لمحكات التقييم– **الغياب الواضح للتنسيق بين المؤسسات المختلفة** حتى لا تكرر الجهود المبذولة لحل المشكلة الواحدة، فقد نجد مثلاً مشكلة مثل الحمل المبكر يتم تناولها أو محاولة مواجهتها فى مؤسسات مختلفة كوزارة الصحة أو السكان أو المجلس القومى للمرأة أو المجلس القومى للسكان دون تنسيق بين هذه المؤسسات لتقديم خدمة شاملة وأكثر فعالية، ذلك ناهيك عن كثير من المشكلات الأخرى التى تعانيها هذه المؤسسات التى تعد من مظاهر الفساد فى المجتمع ككل مثل غياب الشفافية واختيار الأكثر ولاءً وليس الأكفأ للمهام المطلوب تنفيذها وتغيير الخطط والأهداف تبعًا لتغيير الأفراد وغيرها من العوامل التى تقوض جهود العاملين فى هذه المؤسسات وتعوقها عن تحقيق أهدافها.

ومن المقترحات التى يمكن طرحها فى هذا الإطار هو إنشاء هيئة مستقلة لمواجهة الظاهرة يكون هدفها الأساسى تنسيق الجهود المختلفة والتشبيك بين الجمعيات والمؤسسات الرسمية وغير الرسمية التى تعمل في مواجهة هذه المشكلة ويكون من ضمن أهدافها متابعة هذه الجهود وتقييمها وإصدار التوصيات الملزمة على الأقل للمؤسسات الرسمية.

أما **على المستوى الثانى** من التدخل فإن تحديد الأسر المستهدفة لخروج أبنائها إلى الشارع والإقامة فيه غالبًا ما يتم فى إطار مشاريع بحثيه أوسع ومن ثم هناك حاجة لبحوث قومية هدفها العام هو تحديد أسر أطفال الشوارع وسبل الوقاية المناسبة التى تحول بين أبناء هذه الأسر والشارع على أن يتم تنفيذ ما تسفر عنه نتائج هذه الدراسات من قبل الجهات المعنية فى الدولة، ولتحديد الأسر المستهدفة بهروب أبنائها إلى الشارع لابد من وضع عدد من المحكات التى يمكن على أساسها تحديد هذه الأسر، وأفضل هذه المحكات– فى رأى الباحث– هو العوامل التى تدفع الأطفال إلى الهروب إلى الشارع كما طرحتها الدراسات والبحوث المختلفة (انظر المحور الأول)، وإذا نظرنا بشكل عام إلى هذه العوامل نجد أن بعضها يتضمن جوانب معيشية مثل مستوى الدخل ومكان الإقامة والرعاية الصحية والغذاء والتعليم أما البعض الآخر فيتضمن عوامل اجتماعية ونفسية أهمها أسلوب التنشئة الأسرية والخصائص الشخصية للطفل وبالنسبة للجوانب المعيشية أيضًا توجد مناطق بها نقص شديد في هذه الجوانب وبالتالى فهى مأوى للأسر الطاردة للأطفال أكثر من غيرها وهذه المناطق هى العشوائيات والريف، حيث تتسم العشوائيات بقربها من المدن ويعانى سكانها نقص الخدمات والرعاية والفقر المدقع وزيادة الكثافة السكانية وهى كلها عوامل تجعل من هذه الأماكن– إذا جاز التعبير– حضانات لأطفال الشوارع وبالتالى فهى من البؤر الأولى بالتركيز عند البحث عن الأسر المستهدفة بالرعاية، أما المناطق الأخرى التي تمثل مأوى للأسر الطاردة لأطفال الشوارع فهى الريف، لاسيما ريف الصعيد، غير أن الريف لا يمثل مكانًا للطرد المباشر للأطفال إلى

الشارع وذلك لأن أطفال الشوارع مشكلة مرتبطة بالمناطق الحضرية فى الأساس؛ حيث تشير دراسات وبحوث أطفال الشوارع إلى أن أطفال الشوارع يوجدون فى المدن أو حولها، ومع ذلك يمكن القول إن الريف، نظرًا لحرمانه الشديد من الخدمات والرعاية الأساسية والاهتمام وارتفاع نسبة الأمية، يمثل المرحلة الأولى من مراحل تكوين أسر مستهدفة بأطفال الشوارع، حيث إن العشوائيات تكونت فى الأساس بسبب الهجرة غير المقننة من الريف إلى المدن فى الستينيات والسبعينيات من القرن المنصرم(٦٢)، وبالتالى فهى المصدر الأساسى للأسر الفقيرة المهمشة التى تنجب أطفال شوارع أو أسرًا لأطفال شوارع.

وجدير بالذكر أن البحث القومى الذى أجراه المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية لتحديد الأسر الأولى بالرعاية على مستوى القطر المصرى قد يفيد فى تحديد أسر متوقع أن يصبح أبناؤها أطفال شوارع، غير أن مثل هذه الجهود المنظمة قد يضيع سدًا نتيجة لعوامل مختلفة، وما يمكن اقتراحه فى هذا الصدد أن يكون للبحوث والمشاريع القومية التى تجريها مؤسسات قومية (مثل المركز القومي للبحوث) **إلزام قانونى** حتى لا تهدر الجهود والأموال التى بذلت فيها وتضيع بلا طائل.

وفيما يتعلق **بالمستوى الثالث** من التدخل (علاج مشكلة أطفال الشوارع) فإن هناك كثيرًا من الجهود غير الرسمية المبذولة فى هذا المستوى من التدخل والتى ذكرنا نماذج منها فى الفقرات السابقة، ويبدو أن الدور الأبرز للدولة– فى هذا المستوى– هو **الإطلاع** على هذه الجهود **وتحديدها وتصنيفها وتطوير** ما جاء بها إذا لزم الأمر ثم السعى نحو **تنفيذها** باستخدام كل الآليات الرسمية المتاحة.

خاتمة واستنتاجات

من خلال تحليل عدد من الدراسات السابقة حول موضوع برامج التدخل النفسى التى تقدم لأطفال الشوارع تم استخلاص النقاط التالية:

- تعانى مصر ككثير من الدول العربية ودول العالم لا سيما العالم الثالث، مشكلة أطفال الشوارع، ورغم الاهتمام المبكر بالمشكلة سواء على المستوى البحثى أو على مستوى التدخل للحد منها، غير أن المؤشرات العامة توضح أن المشكلة مازالت مستمرة وقد أسهم فى تشتيت الجهود المبذولة للحد من المشكلة الصعوبة فى تحديد الأطفال المستهدفين من الخدمة وصعوبة الوصول إليهم لدرجة أن هناك تباينًا واضحًا فى تعريف معنى أطفال الشوارع ومحكات إطلاق هذا المصطلح على الطفل.
- اهتمت كثير من البحوث والدراسات بالأسباب التي تدفع الأطفال نحو النزول إلى الشارع والتى كان أبرزها عدم ملاءمة السكن والتفكك الأسرى وسوء المعاملة الوالدية والتسرب الدراسى والفقر.
- يترك الشارع آثارًا نفسية سلبية عديدة على الطفل ويسهم فى تشكيل عدد من السمات السلبية لديه أبرزها العدوان والتقدير المنخفض للذات والاكتئاب والشعور بالعجز.
- يلجأ الأطفال للتوافق مع أوضاعهم فى الشارع إلى عديد من السلوكيات السلبية كالتسول والسرقة وممارسة الجنس التجارى وتجارة المواد النفسية (المخدرات).
- تنقسم البرامج التى توضع لمواجهة مشكلات أطفال الشوارع إلى ثلاثة مستويات تبعًا لدرجة الوقاية؛ حيث يهتم بعضها بمساندة الأسر فى تنشئة أبنائها تنشئة سوية تقيهم من اللجوء إلى الشارع، فى حين تهتم بعض البرامج الأخرى بالتدخل الوقائى للأسر المستهدفة لتشرد أبنائها نتيجة للفقر المدقع أو التفكك أو سوء المعاملة...إلخ، بينما تهتم برامج أخرى بمساعدة ورعاية أطفال الشوارع أنفسهم.
- لا تبنى برامج الرعاية المقدمة فى كثير من الأحيان على دراسات ميدانية للفئات المستهدفة من هذه البرامج.

- تقدم البرامج والتدخلات النفسية فى أطر عامة تبعًا لتصورات مسبقة دون الاستفادة من التراث البحثى المتعلق بالجوانب النفسية لأطفال الشوارع أو الدراسة المتعمقة للجوانب النفسية للأطفال المستهدفين من هذه الخدمات.

الهوامش

١- وداد غزلانى، دور الأمم المتحدة في محاربة أطفال الشوارع: الاتفاقيات والميكانزمات، الجزائر، قالمة، جامعة ٨ مايو، مجلة دفاتر السياسة والقانون، ع ٥، يونيو ٢٠١١، ص ص ٤٦-٥٥.

٢- Consortium for street children, street children statistics, Available at: http://www.streetchildren.org.uk/_uploads/resources/Street_Children_Stats_FINAL.pdf, 14 – 2- 2012.

٣-مظفر أحمد، سيكولوجية أطفال الشوارع، مركز الدراسات التربوية والأبحاث النفسية، العراق، بغداد، متاحة فى http://hamoudi.org/arabic/dialogue-of-intellenct/15/06.htm، ١١-٣-٢٠١٢.

٤-كلير فهيم، حماية أطفال الشوارع (ضحايا العنف)، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ٢٠٠٨، ص ٣٥.

٥- أحمد وهدان، فكرى العتر، ماجدة عبد الغنى، إكرام إلياس، الأنماط الجديدة لتعرض الأطفال للانحراف، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ١٩٩٩.

٦- المرجع السابق، ص ١٠.

٧- Feeny T . and Boyden J., Children and Poverty, Shaping a Response to Poverty. A Conceptual Overview and Implications for Responding to Children Living in Poverty, Children and Poverty Series. Part lll. Christian Children's Fund, 2003.

٨- وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع الأجفند ومكتب اليونسكو بالقاهرة، إستراتيجية تنمية الطفولة المبكرة فى مصر، ٢٠١٠، ص ٦٧.

٩- The World Food Programme, United Nations Children's Fund, and United Nations Office for Drug Control and Crime, Rapid Situation Assessment Report on the Situation of Street Children in Cairo and Alexandria, Including the Children's Drug Abuse and Health/Nutritional Status, Cairo, June 2001, p.18.

١٠- Ibid, p.19.

١١- Ibid, p.21.

١٢- أحمد وهدان، وآخرون، مرجع سابق، ص ٤٥.

١٣- UNICEF Looked at Deprivation of Water, Sanitation, Shelter, Education, Health, Nutrition And Information, Available at http://www.unicefglobalstudy.blogspot.com , 3-6-2012.

١٤- UN, Rethinking Poverty, Report on the World Social Situation, Department of Social and Economic Affairs. 2010, p.20, available at www .UN.org/esa/socdev/rwss/docs/2010/full**reportm**, 2-7-2012.

١٥- ألطاف خضر، ماذا بعد تسرب الأطفال إلى الشوارع، هدر اجتماعى ومستقبل غامض، ورقة عمل مقدمة إلى الندوة العلمية التى تقيمها هيئة النزاهة العامة ضمن المحور النفسى والتربوى، جامعة بغداد، كلية التربية للبنات، قسم رياض الأطفال، ٢٠٠٥.

١٦- Ray, P.; Davey, and C; Nolan P., Analysis of Policy and Programmes Related to Street Involved Children, British library, England, 2011, pp.11-12.

١٧- غسان رباح، دراسة حول الجوانب القانونية لأوضاع أطفال الشوارع فى لبنان، المجلس الأعلى للطفولة بالتعاون مع المجلس العربى للطفولة والتنمية واليونسكو، لبنان، بدون تاريخ.

١٨- أحمد وهدان، وآخرون، مرجع سابق، ص ٤٧.

١٩- المرجع السابق، ص ٤٠.

٢٠- المرجع السابق، ص ٤٧.

٢١- المرجع السابق، ص ص١١٠-١١١.

٢٢- Consortium for Street Children, Street Children Statistics, op. cit.

٢٣- Sora S.; Kidanemariam T. and Erosie L., Health Problems of Street Children and Women in Awassa, Southern Ethiopia, available at www.ajol.info/index.php/ejhd/article/view, 13-7-2012.

٢٤- The World Food Programme, United Nations Children's Fund, and United Nations Office for Drug Control and Crime, op. cit., p.22.

٢٥- Human Rights Watch, What Future? Street Children in the Democratic-Republic of Congo, 2006.

- The World Food Programme, UNICEF, UN Office for Drug Control and Crime prevention, op. cit., p.19.
- Diaspora Social Development Consultants, Street Children in Delhi: Participatory Situation Analysis. Needs, Gaps in Services and Scope of Intervention. Plan India, 2009.

٢٦- Kwankye, S. et al., Coping Strategies of Independent Child Migrants from Northern Ghana to Southern Cities, Development Research Centre on Migration, Globalization and Poverty, 2007.

٢٧- The World Food Programme, United Nations Children's Fund, and United Nations Office for Drug Control and Crime, op. cit., p.17.

٢٨- Ibid, p.16.

٢٩- Sora S.; Kidanemariam T. and Erosie L., op. cit.

٣٠- أحمد عبد الخالق، وحنان عبد اللطيف، الاكتئاب والعدوان لدى عينات من الأحداث الجانحين ومجهولى الوالدين والمقيمين مع أسرهم، مجلة دراسات نفسية، مج ١٤، ع٤، أكتوبر ٢٠٠٤، ص ص ٥٤١-٥٧٣.

٣١- ماجدة حسين محمد، السلوك العدوانى وتقدير الذات لدى أطفال الشوارع، مجلة دراسات نفسية، مج ٢٠، ع١، يناير ٢٠١٠، ص ص ١٩٩-١٤٤.

٣٢- سوسن فايد، الأوضاع الأسرية والخصائص الشخصية المهيئة للإتجار بأطفال الشوارع، في عزة كريم وآخرون، أطفال الشوارع في إطار الإتجار بالبشر، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ٢٠١٠، ص ١٨٦.

٣٣- Richter L. and Kruger S., AIDS Rrisk Among Street Children and Youth: Implications for intervention; South African Journal of Psychology, vol.25, no. 1, 1995, pp. 31-38.

٣٤- Roux J. and Smith C., Psychological Characteristics of South African Street Children, Adolescence; vol. 33, no. 132, winter1998, p.3.

٣٥- مظفر أحمد، مرجع سابق، ص ٤.

٣٦- Ray, P.; Davey, C.; Nolan P., op.cit, p.17.

٣٧- World Health Organization, Working With Street Children; Module 1:A profile of Street Children, Available at: http://whqlibdoc.who.int/hq/2000/WHO_MSD_MDP_00.14_Module1.pdf

٣٨- http://www.unesco.org/new/en/education/themes/strengthening-education systems/ inclusive-education/children-with-disabilities.

٣٩- Ray., P.; Davey, C.; Nolan P., op.cit, p.14.

٤٠- Sora S., Kidanemariam, T. and Erosie, L., op.cit, p.4.

٤١- مصطفى سويف، المخدرات والمجتمع، نظرة تكاملية، القاهرة، عالم المعرفة، يناير ١٩٩٦.

٤٢- Sora S., Kidanemariam T. and Erosie L., op.cit, p.6.

٤٣- Colby et al, Adolescent Alcohol Misuse: Methodological Issues for Enhancing Treatment Research Addiction, vol. 99, no. 2, 2004, pp. 47-62.

٤٤- Cummings P., Factors Related to the Street Children Phenomenon in Major Towns in Sierra Leone: A Comparative Study of the City's Street Children and Children in Normal Family Homes, A dissertation Submitted in Partial fulfillment of the requirements for the Award of Doctor of Philosophy, 2005.

٤٥- نبيلة الشوربجى، إساءة معاملة أطفال الشوارع وعلاقتها بالاكتئاب، مجلة دراسات نفسية، مج ٢٠ ، ع ٤، أكتوبر ٢٠١٠.

٤٦- Roux J. and Smith C., op.cit, p.2.

٤٧- أحمد وهدان، وآخرون، مرجع سابق، ص ٤٠.

٤٨- أمنية إبراهيم الدسوقي، أطفال فى خطر، القاهرة، مكتبة مصر العامة، ٢٠٠٦.

٤٩- وداد غزلانى، مرجع سابق، ص٥.

٥٠- ثائرة شعلان، الإستراتيجية العربية لحماية أطفال الشوارع، القاهرة، المجلس العربى للطفولة والتنمية، مايو ٢٠٠٥.

٥١- هدى عمر، مشكلة تشرد الأطفال: تجربة بورتسودان، ولاية البحر الأحمر، السودان، ١٩٩٤، ص ص١٤- ١٥.

٥٢- Ray., P.; Davey, C.; Nolan P., op.cit, p.35.

٥٣- وزارة التربية والتعليم المصرية والأجفند ومكتب اليونسكو بالقاهرة، مرجع سابق، ص ٦٩.

٥٤- ليلى نوار وآخرون، العشوائيات داخل محافظات جمهورية مصر العربية، دراسة تحليلية للوضع القائم والأساليب المختلفة للتعامل، الجزء الأول، مجلس الوزراء، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، ٢٠٠٨.

٥٥- أحمد وهدان، وآخرون، مرجع سابق.

٥٦- لمزيد من التفاصيل عن الإستراتيجية انظر: وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع الأجفند ومكتب اليونسكو، مرجع سابق، ص٦٧-٧٠.

٥٧- المرجع السابق، ص ٧٠.

٥٨- أحمد وهدان، وآخرون، مرجع سابق، ص ص ١١٢، ١١٣.

٥٩- مستشارو الإدارة والتحليل الاجتماعى (سباك)، مشروع بناء قدرات الجمعيات الأهلية العاملة في مجال تأهيل وإدماج أطفال الشوارع: الجزء الثانى وصف وتحليل تقييمى لقدرات كل جمعية من الجمعيات المشاركة، القاهرة، سباك (SPAAC).

٦٠- SamusocialInternational Egypt, Annual report, Al Maadi, Cairo, Egypt, 2008, pp.1-8.

٦١- Ibid, p.22.

٦٢- ليلى نوار، وآخرون، مرجع سابق.

Abstract

PSYCHO-INTERVENTION AS A WAY TO FACE THE PSYCHOLOGICAL PROBLEMS OF STREET CHILDREN

Saber Ahmed

This paper aimed to analyse theoretical framework and field studies which addressed street children psychological problems and interventions for these problems, through four themes: **First**, factors contributed to turn children to street which include ecological factors, financial factors, social factors, and psychological factors; **Second**, demographic characteristics and psychological traits of street children; **Third**, social, health, and psychological problems of street children, also included street children strategies to face these problems; **Fourth**, psychological intervention models to help street children and if these interventions suitable for street children problems and stressors; **Finally**, some conclusions such as care programs for street children are not developed almost on field studies of target groups, and psychological interventions for street children are often introduced in general contexts according to pre-conceptualizations without benefit from research literatures of street children psychological aspects.