

فصلنامه‌ی مطالعات توسعه‌ی اجتماعی - فرهنگی، دوره‌ی سوم، شماره‌ی ۳، زمستان ۹۳، صفحات ۳۳-۶۰

بررسی نقش سازمان‌های مردم‌نهاد در توان‌مندسازی کودکان کار خیابانی؛ مطالعه‌ی موردی؛ منطقه‌ی ۱۲ تهران علی شکوری^۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۰۳/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۹/۲۳

چکیده

کودکان کار خیابانی یکی از پدیده‌های نوظهور و از دغدغه‌های جامعه‌ی امروزی است. به دلیل اهمیت کودکان به عنوان قشر آسیب‌پذیر جامعه و ناتوانی دولت‌ها در حل مشکلات فراینده‌ی آن‌ها، در سال‌های اخیر بخش قابل توجهی از سازمان‌های مردم‌نهاد با هدف حمایت از آنان به‌وجود آمدند. این مقاله در چارچوب رویکرد توانمندسازی و با بهره‌گیری از روش پژوهش میدانی به مطالعه‌ی نقش این سازمان‌ها در توان‌مندسازی کودکان کار خیابانی در منطقه‌ی ۱۲ شهر تهران می‌پردازد. با توجه به محوریت فعالیت‌های این سازمان‌ها و تأکید رویکرد توان‌مندسازی به ابعاد حمایت‌های آموزشی - تحصیلی، ارتقای مهارت‌های زندگی و ارتقای سلامت کودکان، این فعالیت‌ها ارزیابی شده و در مجموع به‌عنوان توان‌مندی تعریف شده است. یافته‌ها نشان داد که اکثر پاسخ‌گویان اقدامات این سازمان‌ها را مهم تلقی کردند. همین‌طور اکثر اظهار داشتند که این اقدامات در توان‌مندی کودکان مؤثر بوده است، که در غیاب آن‌ها وضعیت کودکان به‌مراتب بدتر می‌شده است. به‌علاوه تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان داد که متغیرهای مستقل در کل رابطه‌ی معناداری با متغیر توانمندسازی دارند. با توجه به تحلیل داده‌ها، مقاله نتیجه می‌گیرد که حضور مؤثر و کارآمد سازمان‌های مردم‌نهاد برای تغییر وضعیت کودکان در وضعیت دشوار بخشی از ضرورت‌هاست. با این حال، تأکید می‌کنند نحوه‌ی صحیح و مناسب خدمات‌رسانی به گروه‌های هدف و داشتن نگاهی سیستمی و جامع به موضوع مهم است. به‌همین منظور پیشنهاد می‌کند در تدوین و اجرای سیاست‌ها و برنامه‌ها باید خانواده نه صرفاً کودک در وضعیت دشوار محور قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: کودکان خیابانی، کودکان کار، سازمان‌های مردم‌نهاد، توان‌مندسازی

مقدمه

تعداد فزاینده‌ی کودکان کار خیابانی یکی از پدیده‌های نوظهور و از دغدغه‌های جامعه‌ی امروزی است. هر چند داشتن آماری دقیق درباره‌ی کودکان در وضعیت دشوار در جهان و ایران به دلیل تعریف کودک در وضعیت دشوار و نامشخص بودن مصداق آن، مشکل است، گفته می‌شود که در سراسر جهان تقریباً صد میلیون کودک خیابانی وجود دارند که نیمی از آن‌ها در کشورهای امریکای لاتین و بقیه عمدتاً در کشورهای افریقایی و آسیایی زندگی می‌کنند، تنها در امریکای لاتین ۴۰ میلیون کودک و نوجوان در خیابان‌ها حضور دارند (شاوردی، ۱۳۸۳: ۱۰۷). طبق گزارش‌های یونیسف (صندوق کودکان سازمان ملل)، بیش از ۲۵۰ میلیون کودک در جهان کار می‌کنند که ۱۸۰ میلیون نفر از آن‌ها در شرایط و موقعیت‌های زیانبار قرار دارند (محمد زاده ساری، ۱۳۸۷: ۲۴).

هر چند در ایران نیز آمارها درباره‌ی تعداد کودکان خیابانی که بخش مهمی از این طیف وسیع کودکان در وضعیت دشوار محسوب می‌شوند غیر دقیق و متفاوت است، ولی گویای بخشی از واقعیت‌های نابسامانی اجتماعی است. برای مثال، بر اساس پژوهشی، فقط در تهران تعداد ۲۰۰۰۰ کودک خیابانی برآورد شده است (شاوردی، ۱۳۸۳: ۱۰۸). براساس برآوردی دیگر، در سال ۱۳۸۱، ۴۰۰ هزار کودک زیر ۱۵ سال در کشور مشغول به کار و محروم از تحصیل بودند (حسینی، ۱۳۸۵). نکته‌ی مهم آن است که کودکان بخشی از لایه‌های آسیب‌پذیرند که بی‌توجهی به آنان می‌تواند پیامدهایی جبران ناپذیر برای جامعه داشته باشد. تحقیقات نشان می‌دهد که آسیب‌پذیری کودکان در بزرگسالی در گسترش ناهنجاری‌های اجتماعی نقش به‌سزایی دارد (شکوری ۱۳۹۱؛ نبوی و هم‌کاران ۱۳۹۱). به‌دلیل این‌که کودکان کارگر خیابانی که زیر فشارها و در سایه‌ی سختی‌های زندگی به کار در خیابان‌ها روی می‌آورند شدیداً فرایند طبیعی رشد جسمی، ذهنی، عاطفی، اجتماعی‌شان، هم‌چنین تکامل شخصیت و جریان اجتماعی شدن بهنجار آنان به مخاطره می‌افتد، از این‌رو نیازمند توجه ویژه‌اند (اقلیما، و هم‌کاران، ۱۳۸۷: ۱۹۰). بدیهی است که فقر مشکل اصلی این کودکان است و به گفته‌ی سازمان بهداشت جهانی آن‌ها همواره برای بقا و تأمین نیازهای اولیه در حال مبارزه‌اند. تلاش برای تأمین نیازهای اساسی نظیر غذا، سرپناه، مراقبت‌های بهداشتی اولیه‌ی سلامت و پوشاک برای آن‌ها چالش روزمرگی است (همان: ۱۹).

به‌دلیل گستره‌ی کودکان در وضعیت دشوار و عدم توان یا ناکارآمدی سازمان‌های دولتی در رفع این مشکل، امروزه تعداد زیادی سازمان مردم‌نهاد با انگیزه‌های انسان‌دوستانه به‌وجود آمدند

که به صورت حرفه‌ای بر روی موضوعات مرتبط با کودکان نیازمند متمرکز شدند و از زاویه‌های گوناگون به آسیب‌های اجتماعی مبتلا به این قشر از جامعه می‌پردازند (سالمون و نه‌هیر ۱۹۹۶؛ جیمز ۱۹۸۷).

در ایران نیز گسترش پدیده‌ی کودکان در وضعیت دشوار در سال‌های اخیر به‌ویژه در شهرهای بزرگ از جمله تهران، علی‌رغم فعالیت سازمان‌های ذیربط مانند سازمان بهزیستی کشور، شهرداری‌ها، نیروی انتظامی و غیره در سازماندهی متعدد آن‌ها، رشد قارچ‌گونه‌ی این نوع کودکان به یک مسأله‌ی اجتماعی شهری در کشور مبدل شده است. با توجه به ناکارآمدی سیاست‌های مرسوم در نگهداری و حمایت از آن‌ها در مؤسسات خاص وابسته به بخش‌های دولتی، ضرورت ورود سازمان‌های مردمی و غیردولتی را در کشور به حوزه‌ی کودکان آسیب‌پذیر شهری به‌ویژه بعد از ۱۳۷۳ با هدف تفهیم، تبلیغ و ترویج اصول پیمان‌نامه‌ی جهانی حقوق کودکان به‌وجود آورده است. با توجه به اهمیت عملکرد این سازمان‌ها و مشارکت آن‌ها در حمایت از این کودکان، ضرورت بررسی نقش و پیامدهای مداخلات این سازمان‌ها در رفع مشکلات کودکان مذکور این گروه هدف را برجسته می‌کند. علی‌رغم فعالیت این نوع سازمان‌ها در کشور ما کمتر تلاشی برای مطالعه و بررسی آن‌ها به عمل آمده است؛ پژوهش حاضر تلاشی برای مطالعه‌ی این سازمان‌هاست. از آن‌جا که هدف و فلسفه‌ی اصلی این سازمان‌ها بعد حمایتی و توان‌مندی کودکان در وضعیت دشوار است، این مطالعه روی بعد توان‌مندسازی تأکید می‌کند که این گروه هدف را مورد حمایت و آموزش خود قرار می‌دهد. با توجه به حجم زیاد کودکان کار خیابانی در تهران، فعالیت بخش قابل توجهی از این سازمان‌ها در این شهر متمرکزند؛ از این‌رو این مطالعه در منطقه‌ی ۱۲ تهران که یکی از مناطق محروم و آسیب‌پذیر این کلان‌شهر است، متمرکز است.

مبانی نظری

۱ - بعد مفهومی

کودکان در وضعیت دشوار مفهوم نسبتاً عامی است که طیف وسیعی از آسیب‌پذیرترین و محروم‌ترین کودکان و نوجوانان را در بر می‌گیرد که در زیر به‌طور مختصر به آن‌ها می‌پردازیم.

کودکان در معرض خطر^۱ کودکانی هستند که در خیابان کار می‌کنند در عین حال از حمایت خانوادگی نیز بهره‌مندند. این افراد مستعداً آن هستند تا از طریق هم‌نشینی با کودکان دیگر و یا با ضعیف شدن حمایت‌های خانواده به گروه‌های دیگر بپیوندند (دغاقله و کلهر، ۱۳۸۹: ۳۸).

کودکان خیابانی، بر اساس سازمان بهداشت جهانی، کودکانی‌اند که خانه و خانواده ندارند و در خیابان به سر می‌برند؛ به دلایل مختلف از خانواده‌ی خود جدا شده‌اند و با دوستان خود، در نقاط متروک زندگی می‌کنند؛ قبلاً بی‌خانمان بوده‌اند و در حال حاضر در سرپناه‌ها یا مراکز خاص نگهداری می‌شوند؛ و کودکانی که با خانواده‌ی خود زندگی می‌کنند اما به علت فقر یا مشکلات دیگر پیش‌تر وقت خود را در خیابان می‌گذرانند (وامقی، ۱۳۸۴: ۱۷۸).

کودکان خیابان^۲ هر چند گروه کوچک‌تری از کودکان خیابانی را تشکیل می‌دهند، اما مشکلات آن‌ها نسبت به گروه اول بسیار پیچیده‌تر است. برای این گروه از کودکان، خیابان به منزله‌ی خانه است؛ آن‌ها در خیابان در پی سرپناه و غذا هستند و دیگر افراد خیابانی برای آن‌ها حکم خانواده را پیدا کرده‌اند. این کودکان با مدرسه بیگان‌ه‌اند، برخی از آن‌ها به صورت غیرقانونی زندگی می‌کنند و ممکن است در شرایط نا امن، قربانی آزارهای جسمی و جنسی شوند. بسیاری از کودکان این گروه مورد سوءاستفاده‌ی گروه‌های غیرقانونی و تبه‌کار قرار گرفته و از آن‌ها در قاچاق و توزیع مواد مخدر، دزدی و سایر فعالیت‌های خلاف قانون مانند پورنوگرافی و تجارت جنسی کودکان استفاده می‌شود (وامقی، ۱۳۸۴: ۱۷۹).

کودکان کار^۳ خیابانی کودکانی هستند که به منظور کسب درآمد، برای خود و خانواده‌ی شان در خیابان یا مکان‌های دیگر مشغول به کار یا امرار معاش هستند و از حق تحصیل، تفریح و شرایط مناسب با زندگی خود محروم هستند (حسینی، ۱۳۸۵: ۱۲۶).

منظور از کار کودک^۴، درگیر نمودن کودکان در فعالیت‌های اقتصادی است که مانع تحصیل، آموزش و برخورداری آنان از امکانات اولیه‌ی رشد فردی و اجتماعی می‌شود که با آسیب و بهره‌کشی همراه است (مؤسسه‌ی حمایتی خانه کودک مهر، ۱۳۸۸: ۸۳) و شرکت کودکان در فعالیت‌هایی که به منظور کسب مهارت، نگرش و تجربه است و بر سلامت و رشد شخصیتی و تحصیل آنان تأثیر منفی نمی‌گذارد، کار کودک تلقی نمی‌شود.

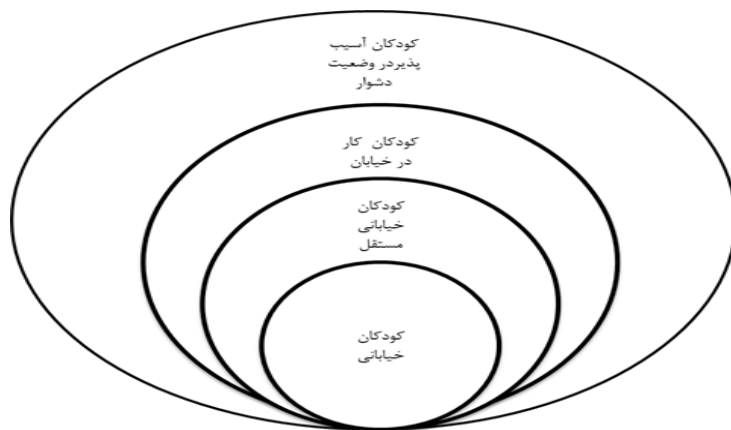
¹ Children at risk

² Children of The Street

³ Child Labour

^۴ تهیه شده از خبرنامه‌ی موسسه‌ی حمایتی خانه‌ی کودک مهر، ۱۳۸۸ و بروشور انجمن حمایت از کودکان کار.

با توجه به معیارهای فوق، در یک جمع‌بندی نهایی می‌توان تعریف زیر را درباره‌ی کودکان خیابانی مطرح کرد: «کودکان خیابانی» بخشی از گروه بزرگ‌تر «کودکان در وضعیت دشوار» یا «کودکان آسیب پذیر شهری» هستند که ساعات طولانی از شبانه روز و گاه تمام آن را به صورت موقت (ناپایدار) و یا دائمی (مستمر) و برای مدتی نامعلوم خارج از نهادهای اجتماعی - حمایتی معمول مانند خانواده و مدرسه و به قصد و انگیزه‌ی کار و یا دوری از خانواده، در خیابان به سر می‌برند. این کودکان در مقایسه با دیگر هم‌سالان خود تماس کمتری با نهادهای فوق‌الذکر دارند، و یا در مراکز ویژه‌ای غیر از این نهادها نگهداری می‌شوند که در صورت فقدان آن مراکز ویژه‌ای غیر از این نهادها نگهداری می‌شوند که در صورت فقدان آن مراکز ویژه در معرض رها شدن و روی آوردن به کار و زندگی خیابانی و عوارض منفی و خطرات ناشی از آن - از قبیل خشونت بهره‌کشی، بزه دیدگی، بزهکاری و انحرافات اجتماعی - قرار می‌گیرند. گروه‌های مختلف کودکان خیابانی را بر حسب دایره‌ی شمول آن‌ها می‌توان در شکل نشان داد (حسینی، ۸۴: ۱۵۸ - ۱۵۹؛ صالحی، ۱۳۹۰: ۴۲۶).



کار کودکان و دیگر آسیب‌های تهدیدکننده‌ی زندگی آنان، پدیده‌ای تک سببی نیستند و ریشه در نابسامانی‌های اقتصادی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و... دارند و حمایت بنیادین از حقوق کودکان در گرو اصلاح زیرساخت‌های هر یک از این حوزه‌هاست. هم‌چنین بهبود شرایط زندگی این نوع کودکان مستلزم بهبود شرایط زندگی خانواده‌ها و افزایش سطح آگاهی آنان است. رویکرد اخیر غالب در پژوهش‌ها در خصوص این الزامات یا اقدامات، توان‌مندسازی این نوع کودکان

است. در اصل فعالیت‌های سازمان‌های دولتی و به‌ویژه تشکّل‌های مردم نهاد مبتنی بر توان‌مندسازی جمعیت یا گروه هدف است. به همین سبب نیز به‌نظر می‌رسد مهم‌ترین رویکرد در ارزیابی فعالیت‌های سازمان‌هایی که اقدام به حمایت از کودکان در وضعیت دشوار می‌کنند مبتنی بر رویکرد توان‌مندسازی است. این بدان معنی است که چنین فعالیت‌هایی زمانی مثبت تلقی می‌شود که به‌صورت پایدار به توان‌مندی افراد تحت پوشش می‌انجامند. این‌که توان‌مندی در مورد کودکان در وضعیت دشوار چیست در زیر به‌طور اجمالی به‌لحاظ مفهومی و رویکردی به آن می‌پردازیم.

از توان‌مندسازی تعاریف متعدّدی با گستره‌ای وسیع از مفاهیم داده شده است. برای مثال، ججی‌بوی^۱ (۲۰۰۵) استقلال و توان‌مندسازی را به عنوان اصطلاحاتی برابر در نظر می‌گیرد اما نویسندگان دیگر توان‌مندسازی را نقش فعال در فرایند وابستگی متقابل می‌دانند (مالهاترا، ۲۰۰۲: ۵). در خصوص دیدگاه اخیر، اینکس و بنتون^۲ (۱۹۹۵) مفهوم توان‌مندسازی را مرتبط با مفهوم خودیاری، مشارکت، داشتن حق حاکمیت و هم‌یاری‌های شبکه‌ای می‌دانند. بخش قابل توجهی از تعاریف بر توزیع قدرت، منابع و فرصت‌ها به‌عنوان هسته‌ی مرکزی توان‌مندی تأکید دارند. برای مثال، میشل بریسون^۳، توان‌مندسازی را اطمینان از دستیابی به فرصت‌های شغلی، منابع و خدمات بدون توجه به تفاوت‌های مربوط به جنس، مذهب، رنگ و نژاد می‌داند (کریستین: ۱۷). یا فارست^۴، توان‌مندسازی را تلاشی برای باز توزیع قدرت و منابع برای یاری به فقرا می‌داند (فارست، ۱۹۹۹: ۱۰۱).

نویسندگان کتاب «توان‌مندسازی در عملکرد مددکاری اجتماعی» که در سال ۱۹۹۸ در ایالت متحده‌ی آمریکا منتشر شده «توان‌مندسازی را وسیله‌ای برای رسیدن به تغییرات اجتماعی، فردی و سیاسی مورد نیاز برای دستیابی به خواست‌ها و نیازهای انسانی» دانسته‌اند (گوتیرز ۱۹۹۸: ۳۵). از دیدگاه آنان، توان‌مندسازی را می‌توان به عنوان فرایند رشد قدرت فردی، میان فردی و سیاسی تعریف کرد، به گونه‌ای که افراد بتوانند نسبت به بهبود بخشیدن به موقعیت زندگیشان اقدام کنند. از این منظر توان‌مندی شامل چهار بعد خواهد بود: ۱- توانایی تأثیر بر روند زندگی یک فرد

¹ Gigeebhoy

² Enx and benton

³ Mishl berison

⁴ Forrest

۲- بیان ارزش خود ۳- ظرفیت کار کردن همراه با دیگران برای کنترل جنبه‌های اجتماعی زندگی و ۴- دسترسی به ساز و کار تصمیم‌گیری‌های جمعی (گوتیرز ۱۹۹۸: ۳۵).

اصولاً توان‌مندسازی یک فرایند محسوب می‌شود. این فرایند افراد را قادر می‌سازد که خود مختاری، کنترل و اعتماد به نفس کسب کنند و با احساس قدرت فردی و جمعی در کنار گروهی از مردم برای تفوق بر شرایط اجتماعی مسلط و تبعیض‌گر اقدام نمایند (مالهاترا، ۲۰۰۲: ۷).

معمولاً توان‌مندسازی واژه‌ای است که در بحث‌های مربوط به توان‌مندسازی فقرا و افراد محروم یک کشور بکار می‌رود و از نظر علوم اجتماعی، راهبردی برای اصلاح جامعه‌ی قطبی شده‌ی افراطی است. توان‌مندسازی در مورد گروه‌هایی از جامعه است که در آن، امتیازات، به ضرر یک گروه بزرگ و به نفع یک گروه کوچک اختصاص یافته است (کنیلا، ۱۳۸۳: ۱).

به عنوان یک رویکرد نهادی و عمل برنامه‌ریزی، تئوری توان‌مندسازی به‌طور گسترده‌ای در ادبیات کودکان خیابانی به رسمیت شناخته نشده و مستند نشده است. نظریه پردازان باید از الگوی توان‌مندسازی، برای کودکان به حاشیه رانده شده؛ کسانی که امرار معاش‌شان در خیابان‌های شهری در کشورهای در حال توسعه استفاده کنند. نظریه‌ی توان‌مندسازی تنها به‌دنبال علل اولیه، دوم، سوم و چهارم از زندگی کودکان در خیابان نیست؛ زیرا این نظریه نه تنها در پی پاسخ‌گویی به نیازهای روزمره‌ی افراد بلکه به بازسازی روابط اجتماعی در سطح شهری، ملی و جهانی نیز می‌پردازد. در پرداختن به نیازهای فوری و تسهیل تحوّل ساختاری، الگوی توان‌مندسازی به کودکانی که در خیابان حضور دارند و به کسانی که ساکن در خیابان هستند برای ورود مجدّد به جامعه‌ی مدنی کمک می‌کند. به همین علت سازمان‌های مردم‌نهاد برای کمک به کودکان خیابانی باید ایدئولوژی و مدل توان‌مندسازی داشته باشند و درخواست آن‌ها را در داخل سیاست‌ها و برنامه‌های خود قرار دهند (روچا ۱۹۹۷: ۳۰).

مبانی نظری تحقیق

این تحقیق بر نظریه‌ی منابع و توان‌مندی مبتنی است که بلود و ولف، آلسوپ و هینسون، روچا و نایلا کبیر مهم‌ترین صاحب‌نظران آن هستند. از نظر بلود و ولف، منابع شامل توانایی کسب درآمد، تحصیلات و چیزهای دیگر است و این منابع برای رسیدن فرد به اهداف و خواسته‌هایش مهم است و اگر منابع در اختیار فرد نباشد برای رسیدن به هدف ممکن است مانع ایجاد شود؛ زیرا داشتن منابع باعث می‌شود فرد در زندگی آتی خود نیازها، خواسته‌ها و اهداف خود را تأمین کند و

در صورت عدم دسترسی به آن‌ها یا وجود مناسبات تبعیضی در دسترسی به آن‌ها زمینه‌ساز رفتارهای اختلالی می‌شود (چمنی بالا بیگو، ۱۳۸۹: ۱۵۴).

هم‌چنین بلود و ولف معتقدند که خانواده‌هایی که دارای اعضای بیش‌تری هستند و گسترده‌تر هستند عموماً شیوه‌ی اعمال قدرت در آن‌ها مستبدانه است در دستیابی به منابع دچار مشکل هستند، از این‌رو برای کسب قدرت و دستیابی به منابع به خیابان روی می‌آورند و به منابع دسترسی می‌یابند. از آنجایی که ارتباط آنان با خانواده نیز محدود است خانه را به‌تدریج ترک می‌کنند و به کودکان خیابانی می‌پیوندند. در حالی که در ابتدا می‌شد با آموزش شیوه‌های فرزندپروری دموکراتیک به خانواده‌ها از خیابانی شدن آن‌ها جلوگیری کرد (بلود و ولف ۱۹۶۶: ۳۹۸).

پیش فرض نظریه‌پردازان منابع این است که موفقیت و توان‌مندی تحصیلی کودکان خیابانی مهم است و با توجه به این‌که یکی از اهداف اصلی سازمان‌های مردم‌نهاد تأمین منابع با تمرکز بر حمایت مادی و نظارت آموزشی خودشان برای این گروه هدف، و در اختیار قرار دادن امکانات و ایجاد فرصت مانند: تأمین نیازهای مادی و غیر مادی (مانند درک مسائل روحی و روانی و مشکلات زندگی آن‌ها، نوع احترام و رابطه‌مداری با این کودکان، اهمیت دادن به کار و تکلیف کودکان، ایجاد انگیزه‌ی درسی از سوی معلمین برای کودکان) است تا تغییری مثبت در رفتار و زندگی آنان ایجاد شود، انتظار می‌رود که تا این اقدامات به توان‌مندی کودکان در وضعیت دشوار بینجامد.

محققانی چون آلسوپ و هینسون، کبیر و روچا به پیامدهای تمهید منابع پرداختند. براساس آرای آنان، وقتی می‌توان گفت که شخص یا گروهی توان‌مند شده که ظرفیتی را پیدا کرده باشد تا بتواند دست به انتخاب بزند و سپس بتواند انتخاب خود را به اقدامات و نتایج مورد دل‌خواه تبدیل کند. بر اساس دیدگاه آنان، توان‌مندی تحت تأثیر دو دسته عامل است: عاملیت و ساختار فرصت‌ها. عاملیت عبارت است از توانایی یک کنشگر برای انتخاب معنادار؛ و ساختار فرصت‌ها عبارت است از بافت رسمی و غیررسمی که کنشگر در درون آن دست به کنش می‌زند. ساختار فرصت یک کنشگر، توسط عملکردهای نهادهای رسمی و غیررسمی یا آداب و رسوم شکل می‌گیرد (همان: ۵-۶). این بدان معنی است که فرصتی که از سوی سازمان‌های مردم‌نهاد برای کودکان در وضعیت دشوار ایجاد می‌شود، انتخاب‌های معنی‌داری را در زندگی برای آنان فراهم می‌آورد. برای مثال، به‌دست آوردن ظرفیت‌های انسانی بالا در دانش تحصیلی و مهارت‌های زندگی

می‌تواند باعث ایجاد ظرفیت‌های دیگری در طی زمان شود. مثلاً ایجاد ظرفیت پیشرفت دانش در این کودکان موجبات بالا رفتن اطلاعات آن‌ها می‌شود و یا ظرفیتی که توسط آموزش‌های مهارت‌های زندگی به دست می‌آوردند موجب درست شدن ظرفیت شناختی و ظرفیت آگاهی آنان در مسائل زندگی می‌گردد و این امر موجب می‌شود که آن‌ها در دوران زندگی خود بکوشند بهترین تصمیم‌گیری را بتوانند انتخاب کنند و مسائل و یا مشکلات زندگی خود را حل کنند و سوء استفاده از آن‌ها در محیط کاری کم شود.

بنابراین با توجه به وضعیت خاص بودن این بچه‌ها و فرصتی که این سازمان‌ها برای این کودکان در امر حمایتی - آموزشی به وجود می‌آورند باعث توان‌مندی آنان می‌شود. یعنی به هر میزانی که از سوی سازمان‌ها عاملیت‌ها و فرصت‌ها با توجه به شرایط بچه‌ها ایجاد شود به همان میزان هم توان‌مندی این کودکان بالاتر می‌رود. به عبارتی ساختارهای فرصت مثل فرصت آموزش تحصیلی، آموزش مهارت‌های زندگی هر مقدار بیشتر باشد عاملیت انتخاب این کودکان بیشتر می‌شود (یعنی انتخاب معنی‌دار این کودکان در زندگیشان بالاتر می‌رود) و رفتارهای مؤثر، سالم‌تر و انتخاب مناسب‌تری را می‌توانند داشته باشند و به خود آگاهی بالاتری می‌توانند دست پیدا کنند. در این نظریه منظور از ساختار فرصت‌ها، امکانات و فرصت‌هایی است که سازمان‌های مردم‌نهاد برای این کودکان فراهم می‌کنند. با توجه به نظریه‌ی ساختار و عاملیت آلسوپ و هینسون، انتظار می‌رود حمایت‌های آموزش تحصیلی تشکلهای مردم‌نهاد بر توان‌مندی کودکان تأثیر مثبت داشته باشد.

نایلا کبیر از بعد دیگری به توان‌مندسازی می‌پردازد و نظریه‌اش بیش‌تر بسط مفهومی آلسوپ و هینسون است. از نظر او سازه‌ی اصلی واژه‌ی توان‌مندسازی مفهوم قدرت است و یکی از راه‌های فکر کردن به مفهوم قدرت، «توانایی تصمیم‌گیری» است. از این منظر او معتقد است که توان‌مندسازی به پیشرفت توانایی افراد در اتخاذ تصمیمات راهبردی زندگی دلالت دارد، در حالی که همین افراد در گذشته از داشتن این توانایی محروم بوده‌اند. بنابراین توان‌مند نبودن، بیان‌کننده‌ی انکار انتخاب است. برداشت کبیر از باور توان‌مندسازی این است که مفهوم یاد شده رابطه‌ای جدایی‌ناپذیر با شرایط توان‌مند نشدن دارد و به فرایندی اطلاق می‌شود که طی آن، کسانی که توانایی تصمیم‌گیریشان انکار شده است (کبیر، ۱۹۹۹: ۳۴-۳۵).

انتخاب به‌عنوان مفهوم مرکزی در دیدگاه توان‌مندسازی کبیر بر دو نوع است: الف- انتخاب‌هایی استراتژیک و حیاتی مانند ازدواج، داشتن فرزند و غیره که در اولویت اول قرار

دارند؛ ب- انتخاب‌های ثانویه، تصمیم‌گیری در مورد نوع غذا و لباس. اما از این دو دسته‌ی مذکور، تنها انتخاب‌های اولیه هستند که با مفهوم قدرت مرتبط هستند (کبیر، ۱۹۹۹: ۳۸). بر این اساس، اگر هدف، توانمندی کودکان خیابانی باشد رفع اولویت‌های اولیه‌ی آنان باید در اولویت فعالیت‌های سازمان‌های مردم‌نهاد قرار گیرد و در صورت رفع آن به فکر رفع نیازهای ثانویه‌ی این کودکان باشند.

به اعتقاد کبیر، توانایی انجام انتخاب‌های استراتژیک زندگی را می‌توان از سه جنبه‌ی متفاوت در فرایند تغییر اجتماعی در نظر گرفت: منابع، عاملیت و دستاوردها. پس توان‌مندسازی دارای سه بعد خواهد بود (کبیر، ۱۹۹۹).

منابع در بر گیرنده‌ی منابع متنوع انسانی و اجتماعی است و توانایی انجام انتخاب را افزایش می‌دهند. در واقع عوامل تسریع‌کننده‌ی فرایند توان‌مندسازی هستند. متغیرهایی مانند آموزش و اشتغال را می‌توان از جمله‌ی منابع توان‌مندسازی به شمار آورد (شارع‌پور، ۱۳۹۳: ۱۳). به نظر می‌رسد که سازمان‌های مردم‌نهاد باید منابع لازم و مورد نیاز این کودکان کار خیابانی را فراهم و آن‌ها را در این بعد توانمند سازند. چرا که این کودکان در وضعیت دشوار بازمانده از تحصیل و یا عدم حمایت از سوی خانواده‌های خود و نهادهای دولتی روبه‌رو و از دست‌یابی به منابعی مثل آموزش محروم هستند.

عاملیت به توسعه‌ی توانایی فرد برای تدوین انتخاب‌های مهم زندگی و کنترل بر منابع و تصمیماتی که تأثیر مهمی در زندگی او دارند، اطلاق می‌شود (کبیر، ۱۹۹۹). به نظر می‌رسد عاملیت کودکان در وضعیت دشوار معرف این باشد که آن‌ها را نباید به عنوان دریافت‌کنندگان منفعل خدمات حمایتی - آموزشی در نظر گرفت. البته باید توجه داشت عاملیت کودکان در وضعیت دشوار به این معنا نیست که آن‌ها به تنهایی مسؤول توان‌مندساختن خود هستند، بلکه نیاز به مداخله‌ی این سازمان‌ها و نهادهای دولتی است و این خدمات یا مداخلات باید معطوف به این باشد که خود آن‌ها باید به عنوان بازیگران اصلی در فرایند تغییر در نظر گرفته شوند.

دستاوردها همان نتایج و دستاوردهایی هستند که در نتیجه‌ی فرایند توان‌مندسازی حاصل می‌شوند. این‌ها از دستاوردهای ابتدایی از قبیل سیرشدن، سالم‌بودن، اجتناب از بیماری‌های قابل پیشگیری تا دستاوردهای پیچیده‌تری از قبیل خشنودبودن، عزت‌نفس‌داشتن، مشارکت در زندگی اجتماعی و سیاسی و غیره را در بر می‌گیرد (کبیر ۲۰۰۲).

با توجه به اقدامات و برنامه‌های حمایتی- آموزشی سازمان‌های مردم‌نهاد می‌توان گفت آن‌ها به‌دنبال دستاوردهایی مانند جلوگیری از رها شدن این کودکان از تحصیل و موفقیت آنان در آموزش، توانمند شدن آن‌ها به لحاظ سلامتی در زندگی و توانمند شدنشان در زندگی هستند. بر این اساس دستاورد حاصل از یک اقدام را می‌توان به عنوان تقویت منابع یا عاملیت و در نتیجه ظرفیت برای انتخاب کردن برای اقدامات بعدی در نظر گرفت. به طور خلاصه می‌توان گفت که منابع و عاملیت‌هایی که در اختیار این کودکان قرار می‌گیرد بر روی هم دستاوردهایی را به وجود می‌آورند که می‌تواند جلوگیری از رها شدن در خیابان، سلامتی کودکان و غیره باشد. بنابراین می‌توان فرض کرد اقدامات سازمان‌های مردم‌نهاد در خصوص کودکان کار خیابانی به دستاوردهای توان‌مندسازی منتهی شود.

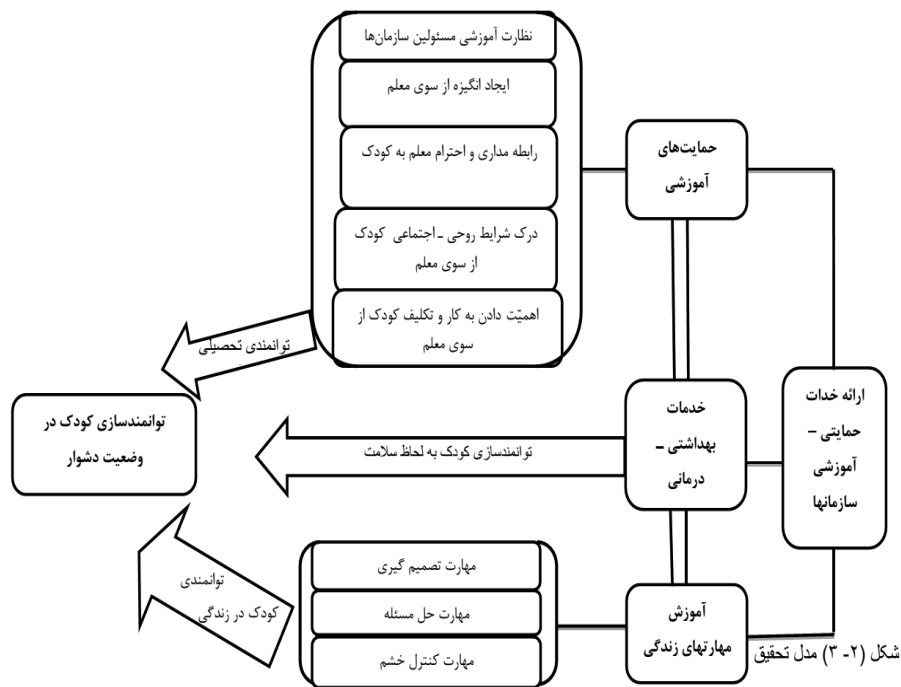
روچا^۱ از نظریه‌پردازان دیگر توان‌مندسازی سازمان‌های بخش عمومی شیوه‌ای از توان‌مندسازی را ارائه می‌کند که از سطح فردی به سطح اجتماعی حرکت می‌کند. به نظر او، سطح فردی توان‌مندسازی در درجه‌ی اول بر افراد تأکید دارد و به جایگاه فیزیکی افراد محروم می‌پردازد. این نوع از توان‌مندسازی به‌دنبال دستیابی به نیازهای بقای اولیه (غذا، سرپناه)، افزایش اثر او و یا صلاحیت و بهبود او و حالت فیزیکی یا عاطفی است. در این مرحله یک نفر از طریق حمایت از دیگران قدرت‌مند، توانمند می‌شود (روچا، ۱۹۹۷: ۳۴). این دیگران قدرت‌مند می‌توانند در ارتباط با نهادهای دولتی، محلی و یا سازمان‌های غیردولتی برای تقویت و توسعه‌ی جامعه که تلاش می‌کنند باشند. هدف این نوع از توان‌مندسازی پرداختن به راه‌حل‌های فوری برای این افراد ناتوان بدون تغییر ساختاری است. یا به عبارت دیگر، هدف آن است که به حل مشکلات اجتماعی بلند مدت با تغییر اجتماعی- سیاسی سیستم است (همان، ۳۵).

توان‌مندسازی واسطه‌ی یک شیوه‌ی حرفه‌ای بسیار بالا است که در آن فرایند توان‌مندسازی توسط یک متخصص یا حرفه‌ای اعمال می‌شود. تمرکز این نوع از توان‌مندسازی بر دانش و اطلاعاتی در باره‌ی تصمیم‌گیری برای هر دوی افراد و جامعه است. دو نوع از تجربه‌های قدرت بیان شده توسط توان‌مندسازی واسطه‌ای، پیشگیری و حقوق است. نوع پیشگیری، مددجو به عنوان «درمانده» و کسی که نیاز به مراقبت دارد با کارشناسان در تصمیم‌گیری گنجانده می‌شود. در نوع مبتنی بر حقوق، گروه یا جامعه نیز درمانده است که با دانش و مهارت‌های لازم، از طریق هدایت و تخصص از افراد حرفه‌ای‌ها می‌توانند بیاموزند و در فرایند تصمیم‌گیری‌ها شرکت کنند. در

^۱ Rocha

اصطلاح حقوقی که در آن جامعه، مددجو محسوب می‌شوند، روچا تأکید می‌کند بر دو نوع از مشتری: اعضای جامعه‌ی فردی و جامعه به عنوان یک کل. در این نوع از توان‌مندسازی، افراد به طور مؤثر و متقابلاً با دیگران یک عمل جمعی به نفع جامعه انجام می‌دهند. وقتی آن‌ها جامعه را به عنوان یک نوع کلی می‌بینند، قدرت هم از طریق تقویت جامعه متحد و از طریق کمک، رقابت و نفوذ در دیگران و در منابع مستقیم به سمت اهداف جامعه به دست می‌آید و هم‌چنین یک روابط کاری قوی میان سرویس گیرنده و حرفه‌ای می‌تواند به توانمندسازی منجر شود، هنگامی که این فرایند و نتیجه به دست دانش حرفه‌ای هدایت شود (همان، ۳۷). از این منظر، سازمان‌های مردم‌نهاد که در حوزه‌ی مددکاران اجتماعی به‌خصوص در زمینه‌ی ارائه‌ی خدمات به این کودکان به صورت مستقیم و غیر مستقیم فعال‌اند در این چارچوب قابل تحلیل‌اند.

با در نظر گرفتن مهم‌ترین مشترکات این نظریه‌ها در توان‌مندسازی اقدامات حمایتی توسط سازمان‌ها و کارگزاران بیرونی و با توجه به مؤلفه‌های مورد تأکید در توان‌مندسازی کودکان کار خیابانی (مانند خدمات حمایت‌های آموزشی، آموزش مهارت‌های زندگی، خدمات بهداشتی - درمانی و غیره) فرض می‌شود که فعالیت سازمان‌های مردم‌نهاد در ارائه‌ی خدمات مذکور موجب توان‌مندی کودکان کار خیابانی شود. این رابطه و مؤلفه‌های مربوط در شکل زیر نشان داده شده است.



شکل شماره دو

این مدل به دنبال این است که در این سازمان‌ها مسئولین و مربیان آموزشی چه میزانی از حمایت‌های آموزشی مادی و عاطفی برای ادامه تحصیل این کودکان توانستند فراهم کنند، و از طریق آموزش مهارت‌های زندگی و دانش تحصیلی آگاهی‌های این گروه هدف را افزایش دهند. هم‌چنین این مدل میزان موفقیت این سازمان‌ها در زمینه‌ی اهمیت بعضی از مهارت‌هایی که به این کودکان به منظور ظرفیت سازی در آن‌ها آموزش داده می‌شود را بررسی می‌کند. متغیرهای انتخاب شده برای بخش آموزش تحصیلی به منظور بازتوانی و موفقیت درسی این کودکان، احساس مسؤولیت اخلاقی مسئولین و مربیان این سازمان‌ها را می‌رساند که به نوعی وظیفه‌ی خود می‌دانند که این کودکان به هر طریقی شده از چرخه‌ی آموزش تحصیلی رها نشوند به همین علت درک شرایط و مسائل زندگی آن‌ها از سوی مربیان، ایجاد انگیزه‌ی درسی برای ادامه تحصیل، نظارت آموزشی و اهمیت به تحصیل این گروه هدف برای موفقیت درسی آن‌ها مورد بررسی قرار گرفته است. به نظر آن‌ها کودکی که از ادامه تحصیل عقب می‌افتد، در آینده از آمادگی کافی برای

هماهنگ شدن با هنجارهای جامعه‌ی خود با مشکل روبه‌رو خواهد شد. همچنین این مدل ارائه‌ی خدمات بهداشتی را به منظور بازتوانی سلامت جسمانی این گروه هدف را نشان می‌دهد.

روش‌شناسی

هدف

همان‌گونه‌که قبلاً گفته شد هدف این تحقیق مطالعه‌ی نقش سازمان‌های مردم‌نهاد در توان‌مندسازی کودکان در وضعیت دشوار است. با عنایت به رویکردهای فوق، این مطالعه در پی شناخت ماهیت و جهت این برنامه‌ها است. به‌عبارتی، می‌خواهد بمانند آیا برنامه‌های حمایتی این سازمان‌ها در ارائه‌ی خدمات مختلف حمایتی (بهداشتی، آموزشی و ...) برای این نوع کودکان تحت پوشش موجب توان‌مندی آنان شده‌است؟ یا به وابستگی آنان انجامیده‌است؟

فرضیه‌ی تحقیق

با عنایت به مباحث نظری و با الهام از فرگوسن (۱۹۹۰) که معتقد است هر طرح و برنامه‌ای خواه ناخواه میزانی از تأثیر یا تغییر (کم یا زیاد، مطلوب و مورد نظر یا ناخواسته) را ایجاد می‌کند، در این تحقیق فرض بر این است که خدمات حمایتی تشکلهای مردم‌نهاد با توان‌مندسازی کودکان در وضعیت دشوار مرتبط باشد، با این حال، این ارتباط از کمیت و کیفیت این خدمات و ویژگی‌های فردی زنان سرپرست خانوار (سن، جنس، بعد خانوار، تحصیلات، غیره) تبعیت خواهد کرد. متغیرهای مستقل و وابسته‌ی تحقیق به‌لحاظ مفهومی و سنجشی نیاز به تعریف و توضیح دارند که در زیر اشاره می‌شود.

تعریف عملیاتی مفاهیم

متغیرهای وابسته و مستقل پژوهش

متغیر وابسته در این پژوهش توان‌مندسازی کودکان کار خیابانی است که با توجه به هدف تشکلهای مردم‌نهاد در حوزه‌ی کودکان در وضعیت دشوار، به سه بعد بهداشتی - درمانی، آموزش مهارت‌های زندگی و حمایت از تحصیل اشاره دارد.

متغیرهای مستقل در واقع به اقدامات و خدمات حمایتی - آموزشی اطلاق می‌شود که سازمان‌های مذکور به کودکان در سه بعد مذکور ارائه می‌دهند که در قالب حمایت‌های آموزشی، آموزش مهارت‌های زندگی و خدمات بهداشتی - درمانی دسته‌بندی می‌شوند.

اقدامات و خدمات توان‌مندی کودکان از سوی سازمان‌های مردم‌نهاد در بعد «اقدامات و خدمات حمایتی - آموزشی» با پنج مؤلفه بررسی شد که در مجموع ۳۳ گویه برای سنجش آن طراحی شد. به‌همین ترتیب، بعد آموزش مهارت‌های زندگی سه مؤلفه در قالب ۱۴ گویه مورد سنجش قرار گرفت. بعد خدمات بهداشتی - درمانی نیز با هشت گویه به شیوه‌ی مذکور مورد مطالعه قرار گرفت. به‌علاوه، توان‌مندی کودکان مورد مطالعه (متغیر وابسته) با سه مؤلفه در قالب ۳۲ گویه بررسی و سنجیده شد. این گویه‌ها براساس طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت طراحی شده است. شاخص توان‌مندی پاسخ‌گویان در ابعاد سه‌گانه‌ی فوق از طریق حاصل جمع کل گویه‌های مربوط به مؤلفه‌های هر بعد در پنج رتبه/گزینه رجوع می‌کند که پس از تعیین فاصله‌ی طبقات □ (جمع نمرات بالاترین رتبه - جمع نمرات کمترین رتبه) / تعداد طبقات □ محاسبه گردید.

جدول شماره‌ی یک- توزیع متغیرهای تحقیق بر حسب مؤلفه‌ها و تعداد گویه‌ها

تعداد گویه‌های هر متغیر	مؤلفه‌ها	متغیرهای مستقل و وابسته
۱۰	۱) نظارت آموزش مسؤولین سازمان	خدمات حمایت‌های آموزشی
۶	۲) اهمیت دادن به کار و تکلیف کودکان	
۷	۳) درک شرایط روحی - اجتماعی کودکان از سوی معلمان	
۴	۴) احترام و رابطه‌مداری از سوی معلمان	
۵	۵) ایجاد انگیزه‌ی درس‌خواندن از سوی معلمان	
۴	۱) مهارت تصمیم‌گیری	آموزش مهارت‌های زندگی
۴	۲) مهارت حل مسأله	
۶	۳) کنترل خشم	
۸		خدمات بهداشتی - درمانی
۱۰	توان‌مندی تحصیلی کودک	توان‌مندسازی کودکان در وضعیت دشوار
۱۵	توان‌مندی کودک در زندگی با آموزش مهارت‌های زندگی	
۸	توان‌مندسازی کودک به لحاظ سلامت	

متغیرهای زمینه‌ای به ویژگی‌های فردی پاسخ‌گویان اطلاق می‌شود. متغیرهای زمینه‌ای در این تحقیق، جنسیت، ملیت یا قومیت، سن و مدت تحت پوشش بودن، نام انجمن یا تشکل حمایتی هستند.

روایی

برای اعتباربخشی به گویه‌های قابل طرح در پرسش‌نامه در حوزه‌های مختلف روش‌های مختلفی استفاده شد که از آن جمله می‌توان به مصاحبه با سازمان‌های مردم‌نهاد، اعضای بخش بهداشت، حضور در کلاس‌های دوره‌های آموزشی و مهارت‌آموزی معلمان، مصاحبه با بعضی از معلمان و مسؤولین سازمان‌ها در خصوص وضعیت درسی و نحوه‌ی رفتار مربیان با این کودکان و چگونگی رسیدگی و نظارت مسؤولین نهادها و مصاحبه با روانشناسان و صاحب‌نظران اشاره کرد. البته بعضی از گویه‌ها از مفاهیم گوناگون در تئوری‌های عنوان شده استخراج شده است.

پایایی

گویه‌ها و تعداد آن‌ها برای بررسی معرف‌ها یا مقولات مرتبط با توانمندی، خدمات سازمان‌ها در سه بعد پس از بررسی مقدماتی (per-test) و پس از محاسبه‌ی ضرایب آلفای کرونباخ به‌منظور تعیین روایی آن‌ها برای بررسی نهایی انتخاب شدند. گویه‌های انتخاب شده برای هریک از متغیرهای مورد بررسی، دارای ضریب بالا و قابل قبولی بودند، و گویه‌هایی که ضریب پایین‌تری داشتند از بررسی حذف شدند. در جدول شماره‌ی دو نتایج محاسبه‌ی ضرایب نشان داده شده است.

جدول شماره‌ی دو- توزیع شاخص‌های مورد مطالعه برحسب ضریب آلفای کرونباخ

شاخص	ضریب آلفای کرونباخ
خدمات حمایت‌های آموزشی	۰/۹۲
آموزش مهارت‌های زندگی	۰/۹۲
خدمات بهداشتی - درمانی	۰/۸۷
توانمندی	۰/۹۳

جامعه‌ی آماری و جمعیت نمونه

با توجه به هدف تحقیق و ماهیت داده‌های مورد نیاز، از روش تحقیق میدانی استفاده شده‌است. منطقه‌ی ۱۲ جامعه‌ی آماری مطالعه را تشکیل داده است. دلیل این انتخاب این است که بر اساس نظر کارشناسان سازمان‌های دولتی مانند سازمان بهزیستی کشور و تشکل‌های مردنهاد فعال در حوزه‌ی کودکان خیابانی، این منطقه یکی از پرآسیب‌خیزترین مناطق ۲۲ گانه‌ی شهر تهران است که به دلیل بافت جغرافیایی، قرارگیری بازار تهران و بافت فرسوده‌ای که در این منطقه واقع شده است، از شرایط خاصی برخوردار است، تجمع افراد محروم و بی‌بضاعت و مهاجران فقیر در این منطقه بسیار است. بنابراین، فراوانی کودکان کار خیابانی و در وضعیت دشوار و سازمان‌هایی که در این حوزه‌ها فعالیت می‌کنند، در این منطقه بسیار بالا است.

نمونه‌گیری نیز با توجه به هدف پژوهش صورت گرفته است و علاوه بر این، برای صحت بخشی بیش‌تر به پژوهش، از میان سازمان‌های مردم‌نهاد تعدادی انتخاب شدند که خدمات یکسانی را ارائه می‌دادند و از میان خدمات گیرندگان، به دلیل توانایی پاسخ‌گویی به سؤالات و فهم سؤالات پرسش‌نامه از کودکان در مقطع چهارم ابتدایی به بالا برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. در بخش متوسطه، به دلیل کمیت پایین، جمعیت مورد مطالعه تمام شماری شده‌اند و در بخش ابتدایی به ازای هر ۱ نفر محصل در دوره‌ی متوسطه، ۳ نفر محصل در مقطع ابتدایی در نظر گرفته شده‌اند.

جدول شماره‌ی سه- توزیع تعداد نمونه بر حسب کودکان تحت پوشش سازمان‌های مردم‌نهاد

ردیف	اسامی سازمان‌ها	تعداد کودکان در بخش ابتدایی مقطع چهارم ابتدایی به بالا (به نفر)	تعداد کودکان در بخش دوره‌ی اول متوسطه یا راهنمایی (به نفر)	جمع هر دو بخش
۱	انجمن حمایت از کودکان کار (مرکز بازار)	۵۹	۴۸	۱۰۷
۲	انجمن حمایت از کودکان کار (مرکز خاوران)	۴۵	۳۱	۷۶
۳	انجمن حمایت از کودکان کار (دفتر مرکزی)	۱۰۱	-	۱۰۱
۴	انجمن خانه‌ی کودک کوشا	۵۱	۱۵	۶۶
۵	انجمن خانه‌ی کودک ناصرخسرو	۳۵	-	۳۵
۶	انجمن خانه‌ی کودک ناصرخسرو	۴۰	-	۴۰
۷	جمع	۳۳۱	۹۳	۴۲۵

یافته‌ها

در این بخش، ابتدا ویژگی‌های اقتصادی و اجتماعی جمعیت نمونه و متغیرهای مورد بررسی توصیف می‌شود، سپس مهم‌ترین نتایج تحقیق و تحلیل داده‌ها ارائه می‌شود.

بررسی ویژگی‌های فردی، اقتصادی و اجتماعی افراد مورد مطالعه نشان می‌دهد که ۵۱/۶ درصد از پاسخ‌گویان پسر و ۴۸/۴ درصد از پاسخ‌گویان دختر هستند. سن پاسخ‌گویان میان ۱۰ سال و ۱۸ سال است. بیش‌ترین درصد پاسخ‌گویان در گروه سنی ۱۳-۱۵ (۴۸/۷ درصد) و کم‌ترین (۶ درصد) در گروه سنی ۱۰ سال و کمتر و بقیه (۴۵/۳ درصد) در گروه‌های سنی ۱۱-۱۲ (۲۳/۱ درصد) و ۱۶-۱۸ (۲۱/۲ درصد) قرار دارند. از نظر تحصیل، ۷۳/۴ درصد در مقطع تحصیلی ابتدایی و ۲۶/۶ درصد در مقطع تحصیلی دوره‌ی اول متوسطه هستند. از نظر مدت زمان حضور پاسخ‌گویان در سازمان‌ها، بیش‌ترین درصد پاسخ‌گویان (۲۶/۹ درصد) میان ۲ تا ۳ سال و کم‌ترین درصد (۲۰/۳ درصد) ۱ سال و کمتر در سازمان‌ها حضور دارند. برحسب ملیت، ۹۳ درصد افغانی، ۵/۷ درصد پاسخ‌گویان ایرانی، ۰/۳ درصد پاکستانی و ۱/۹ درصد دارای ملیت دیگری هستند. به لحاظ تشکل تحت پوشش، ۱۷/۷ درصد پاسخ‌گویان تحت پوشش انجمن خاوران، ۲۶/۶ درصد تحت پوشش انجمن مرکز بازار، ۱۹ درصد تحت پوشش انجمن مرکز کودکان کوشا، ۷ درصد تحت پوشش انجمن ناصر خسرو، ۱۰/۸ درصد تحت پوشش انجمن مرکز شوش و ۱۹ درصد تحت پوشش دفتر مرکزی هستند (جدول شماره‌ی چهار).

جدول ششده‌ی چهار - توزیع پاسخ‌گویان بر حسب ویژگی‌های زمینه‌ای

متغیرها	مؤلفه‌ها	فراوانی	درصد
جنس	دختر	۲۰۴	۵۱/۶
	پسر	۱۵۳	۴۸/۴
سن	۱۰ ساله	۱۹	۶
	۱۱-۱۲	۷۶	۲۴/۱
	۱۳-۱۵	۱۵۴	۴۸/۷
	۱۶-۱۸	۶۷	۲۱/۲
مقطع تحصیلی	دوره‌ی ابتدایی	۷۳/۴	۲۳/۲
	دوره‌ی اول متوسطه	۲۶/۶	۸/۴
مدت زمان حضور در مؤسسه	۱ سال و کمتر	۲۰/۳	۶/۴
	۲-۳	۲۸/۸	۹/۱
	۴-۵	۲۴/۱	۷/۶
	۵ سال و بیش‌تر	۲۶/۹	۸/۵

ادامه‌ی جدول شش‌ماده‌ی چهار- توزیع پاسخ‌گویان بر حسب ویژگی‌های زمینه‌ای

درصد	فراوانی	مؤلفه‌ها	متغیرها
۱۸	۵/۷	ایرانی	ملیت
۲۹۴	۹۳	افغانی	
۱	۰/۳	پاکستانی	
۳	۰/۹	سایر	
۵۶	۱۷/۷	مرکز خاوران	تشکل مورد حمایت
۸۴	۲۶/۶	مرکز بازار	
۶۰	۱۹	کودکان کوشا	
۲۲	۷	خانه‌ی کودک ناصر خسرو	
۳۴	۱۰/۸	خانه‌ی کودک شوش	
۶۰	۱۹	دفتر مرکزی	
۳۱۶	۱۰۰/۰	-	جمع

مطالعه‌ی متغیرهای تحقیق نشان می‌دهد که در بعد خدمات حمایت آموزشی، بیش‌تر پاسخ‌گویان معتقدند که این خدمات حمایتی برای جمعیت هدف به‌شکل مطلوب انجام می‌شود و تأثیر قابل توجهی بر کودکان تحت پوشش دارد. برای مثال، ۷۸/۵ درصد پاسخ‌گویان بر این باورند که انجام خدمات مذکور توسط تشکل‌های مردم‌نهاد به‌طرز «خیلی خوب» و «خوب» صورت می‌گیرد و تنها درصد اندکی چنین اعتقادی نداشتند و نزدیک ۱۰ درصد به گزینه‌های «خیلی کم» و «کم» و ۵/۳ درصد به گزینه‌ی «متوسط» اشاره کردند. هر چند این گرایش به‌گونه‌ای در میان مؤلفه‌های بعد «خدمات حمایتی آموزشی» دیده می‌شود، مقایسه‌ی آن‌ها نشان می‌دهد که در میان گزینه‌های «خیلی خوب» و «خوب»، بالاترین درصد به ایجاد «انگیزه از سوی معلمین» (۸۶/۵ درصد) اختصاص دارد و «اهمیت به کار و تکالیف کودکان»، «احترام و رابطه مداری»، «نظارت آموزشی مسئولین تشکل» و «درک شرایط روحی-اجتماعی کودکان» به‌ترتیب در مراحل بعدی (با ۸۲/۸ درصد، ۸۰/۷ درصد، ۷۳/۵ درصد و ۶۱/۰ درصد) قرار دارند (جدول شماره‌ی پنج).

با توجه به بعد آموزش مهارت‌های زندگی، در کل، گرایش فوق‌منتهی با نسبت‌های پایین‌تر دیده می‌شود که عموماً نظر مساعد پاسخ‌گویان را نسبت به اقدامات و فعالیت‌های این بعد از توان‌مندی را بیان می‌کند. به‌طوری‌که از جدول شماره‌ی پنج مشاهده می‌شود، ۳۹/۹ درصد معتقد به اهمیت «خیلی زیاد» و ۲۳/۵ درصد به اهمیت «زیاد» این آموزش‌ها تأکید دارند، بقیه به‌ترتیب ۱۵/۶ درصد به اهمیت «متوسط»، ۶/۲ درصد به اهمیت «کم» و ۵/۵ درصد به اهمیت «خیلی کم»

این نوع اقدامات اشاره دارند. به عبارتی در کل اعتقاد بالایی در میان پاسخ‌گویان وجود دارد که اقدامات تشکلی‌های مردم‌نهاد در خصوص ارتقای مهارت‌های زندگی مؤثر است. در میان مؤلفه‌های این بعد، از نظر درجه‌ی اهمیت با توجه به گزینه‌های «خیلی زیاد» و «زیاد»، به ترتیب «مهارت تصمیم‌گیری» (۷۴/۵ درصد)، «مهارت حل مسأله» (۷۴/۱ درصد) و «کنترل خشم» (۷۱/۶ درصد) قرار دارند.^۱

گرایش کلی در ابعاد پیشین با نسبت‌های متفاوت در بعد اقدامات مربوطه به خدمات بهداشتی-درمانی نیز دیده می‌شود. به طوری که ۳۷/۶ درصد پاسخ‌گویان به اهمیت «خیلی زیاد»، ۲۶/۱ درصد به اهمیت «زیاد»، ۱۷/۸ درصد به اهمیت متوسط، ۱۰/۳ درصد به اهمیت «خیلی کم» و ۸ درصد به اهمیت «کم» این اقدامات اشاره دارند (همان).

در خصوص این‌که در فرایندهای حمایتی سازمان‌های مردم‌نهاد، چه قدر کودکان تحت پوشش توان‌مند شدند، اعتقاد غالب بر این است که اقدامات این سازمان‌ها قابل توجه بوده است. برای مثال، براساس داده‌های تحقیق ۵۲/۸ درصد پاسخ‌گویان به توان‌مندی «خیلی زیاد»، ۲۵/۶ درصد به توان‌مندی «زیاد»، ۱۲/۴ درصد به توان‌مندی «متوسط» اعتقاد دارند و تنها حدود ۹ درصد معتقدند که اقدامات این سازمان‌ها کودکان تحت پوشش را کم یا خیلی کم توان‌مند کردند. در میان مؤلفه‌های توان‌مندسازی، بیش‌تر پاسخ‌گویان به ترتیب به بعد تحصیلی، آموزش مهارت‌های زندگی و بعد سلامت تأکید دارند. این موضوع از درصد فراوان‌های گزینه‌های «زیاد»، «خیلی زیاد» قابل فهم است (همان).

^۱ در اینجا درصدهای گزینه‌های زیاد و خیلی زیاد جمع شده است و اشاره به اهمیت بالای اقدامات یا حمایت‌ها دارد.

جدول شماره پنج - توزیع پاسخ‌گویان بر حسب متغیرهای تحقیق

متغیرها	مؤلفه‌ها	فرد	زن	کلی	ن	پاسخ‌دهنده
خدمات حمایت‌های آموزشی	نظارت آموزش مسئولین سازمان	۶/۱	۶/۴	۱۴/۱	۲۵/۶	۴۷/۹
	اهمیت دادن به کار و تکلیف کودکان	۲/۹	۴/۳	۹/۷	۲۶/۳	۵۶/۵
	درک شرایط روحی - اجتماعی کودکان از سوی معلمان	۸/۸	۸/۳	۱۷/۳	۲۶/۸	۳۴/۲
	احترام و رابطه‌مداری از سوی معلمان	۵/۲	۲۵/۰	۱۰/۳	۲۸/۳	۵۲/۴
	ایجاد انگیزه درس از سوی معلمان	۲/۳	۱/۹	۹/۱	۲۶/۱	۶۰/۴
	جمع	۴/۴۶	۵/۳۹	۱۲/۵۶	۲۸/۲۸	۴۹/۳۳
آموزش مهارت‌های زندگی	مهارت تصمیم‌گیری	۵/۱	۴/۷	۱۵/۴	۳۳/۱	۴۱/۴
	مهارت حل مسأله	۴/۹	۶/۶	۱۵/۴	۳۴/۸	۳۹/۳
	کنترل خشم	۶/۳	۲۲/۹	۱۶/۰	۳۰/۹	۳۹/۷
	جمع	۵/۵۵	۶/۲۶	۱۵/۶	۲۳/۵	۳۹/۹۸
خدمات بهداشتی - درمانی		۱۰/۳۸	۸/۰۱	۱۷/۸	۲۶/۱	۳۷/۶۳
توان‌مندسازی کودکان در وضعیت دشوار	در بعد توان‌مندی تحصیلی کودک	۳/۸	۲/۹	۱۲/۱	۲۲/۲	۵۹/۰
	در بعد توان‌مندی کودک در زندگی با آموزش مهارت‌های زندگی	۳/۲	۳/۶	۱۱/۴	۲۷/۸	۵۴/۰
	در بعد توان‌مندسازی کودک به لحاظ سلامت	۸/۰	۶/۲	۱۳/۷	۳۱/۱	۴۱/۰
	جمع	۴/۳۸	۴/۶۶	۱۲/۴۴	۲۵/۶۹	۵۲/۸

تحلیل روابط نشان می‌دهد (جدول شماره ۵ شش) که میان توان‌مندی کودکان مورد مطالعه و خدمات مربوطه به حمایت‌های آموزشی - تحصیلی سازمان‌های مردم نهاد رابطه‌ی معنی‌داری از نظر آماری وجود دارد (۰/۰۰۰). به طوری که ۵۷ درصد از تغییرات متغیر وابسته (توان‌مندسازی کودکان در وضعیت دشوار) توسط این متغیر (حمایت‌های آموزشی - تحصیلی) قابل تبیین است که بیان‌کننده‌ی سهم قابل توجه این حمایت‌ها در توان‌مندی کودکان است. هم‌چنین تحلیل روابط،

رابطه‌ی توان‌مندی کودکان را با افزایش مهارت‌های زندگی معنادار نشان می‌دهد و ۵۱ درصد از تغییرات را تبیین می‌کند. این رابطه با میزان نسبتاً پایینی در مورد رابطه میان توان‌مندی کودکان و خدمات بهداشتی-درمانی سازمان‌ها صادق است، به طوری که این خدمات ۴۱ درصد از تغییرات را در توان‌مندی بیان می‌کنند و در کل رابطه‌ی این دو متغیر معنادار است (جدول شماره‌ی شش).

جدول شماره‌ی شش - تحلیل روابط میان توان‌مندی کودکان در وضعیت دشوار و نوع اقدامات یا حمایت‌های

سازمان‌های مردم‌نهاد

B	Constant	Sig	R2	R	اقدامات و حمایت‌ها
۰/۵۷	۱/۶۴	۰/۰۰۰	۰/۳۲	۰/۵۷	حمایت‌های آموزشی-تحصیلی
۰/۵۱	۱/۶۱	۰/۰۰۰	۰/۲۹	۰/۵۱	مهارت‌های زندگی
۰/۴۱	۳/۲۲	۰/۰۰۰	۰/۱۵	۰/۴۱	خدمات بهداشتی-درمانی

در بررسی این که مجموعه‌ی متغیرهای مستقل (خدمات حمایت‌های آموزشی، آموزش مهارت‌های زندگی و خدمات بهداشتی - درمانی) چه نوع رابطه‌ای با توان‌مندی کودکان در وضعیت دشوار دارد و وزن هر یک از این متغیرها بر توان‌مندی کودکان چیست، تحلیل رگرسیونی نشان می‌دهد که این رابطه قوی (۰/۷۱) است. نسبتی از واریانس توان‌مندی که از طریق مشارکت نسبی شروط علی متغیرهای مستقل تبیین شده به اندازه‌ی ۰/۵۰ است و زمانی که شرایط علی وارد تحلیل می‌شوند، به ازای هر واحد افزایش از شروط علی خدمات حمایت‌های آموزشی-تحصیلی، آموزش مهارت‌های زندگی و خدمات بهداشتی - درمانی به اندازه‌ی ۰/۳۵، ۰/۳۴ و ۰/۰۹ واحد تغییر در توان‌مندی قابل برآورد است. براساس یافته‌های تابع مذکور می‌توان داوری کرد که در تبیین توان‌مندی کودکان در وضعیت دشوار به ترتیب عوامل خدمات حمایت‌های آموزشی-تحصیلی، آموزش مهارت‌های زندگی و خدمات بهداشتی - درمانی وزن بیش‌تری دارند، با این حال تأثیر دو متغیر اول بیش‌تر از سومی است.

جدول شماره‌ی هفت- تحلیل رگرسیونی میان متغیرهای مستقل و متغیر وابسته

	R	R ²	Sig	Constant	R ₁	R ₂	R ₃	Beta 1	Beta 2	Beta 3
توانمندی	۰/۷۱	۰/۵	۰/۰۰۰	۱/۵	۰/۳۵	۰/۲۵	۰/۰۵	۰/۳۵	۰/۳۴	۰/۰۹

نتیجه‌ی تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان می‌دهد که متغیرهای مستقل مندرج در جدول شماره‌ی شش، مجموعاً رابطه‌ی معناداری با متغیر توان‌مهندسازی برقرار می‌سازند. در ارتباط با ابعاد سه‌گانه‌ی توان‌مهندسازی، متغیرهای مذکور در کل رابطه‌ی معناداری با سطوح توان‌مندی آموزشی-تحصیلی، مهارت‌های زندگی و سلامتی دارند. در واقع نتایج فوق بیان‌کننده‌ی این است که حداقل یکی از متغیرهای مستقل رابطه‌ی معناداری به‌لحاظ آماری با متغیرهای مستقل دارند، با توجه به نتایج تحلیل رگرسیونی تک به تک فوق، معناداری در مورد تمام سه بعد قابل استنتاج است. ضریب رگرسیون با مقدار قابل قبولی (۰/۴۲٪) تغییرات متغیرهای مستقل را بر متغیر وابسته (توان‌مهندسازی کل) تبیین می‌کند.

بررسی تأثیرات جزئی متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته نشان داد که بالاترین ضریب بتا (میزان تأثیر) برای شاخص توان‌مندی کل به‌ترتیب به متغیرهای «حمایت‌های آموزشی-تحصیلی»، «آموزش مهارت‌های زندگی»، «خدمات بهداشتی-درمانی»، «مدت تحت پوشش بودن» و تعلق دارد. متغیرهای دیگر در مدل مانند مقطع تحصیلی، سن، نوع تشکل و ملیت به‌ترتیب در مرحله‌ی بعدی قرار دارند (جدول شماره‌ی هشت).

جدول شماره‌ی هشت- رگرسیون چند متغیره رفتارهای حمایتی و متغیرهای مستقل در کل جامعه‌ی آماری و

مناطق مورد مطالعه

ضریب بتا		متغیرهای مستقل	
۰/۴۶۱		حمایت‌های آموزشی-تحصیلی	
۰/۴۳۵		آموزش مهارت‌های زندگی	
۰/۳۴۳		خدمات پزشکی-درمانی	
۰/۲۱۳		سن	
-۰/۱۸		جنسیت	
۰/۲۷۱		مقطع تحصیلی	
۰/۱۲۳		ملیت	
۰/۳۹۹		مدت حضور در تشکل (مدت تحت پوشش بودن)	
۰/۱۷۱		نوع تشکل مورد حمایت	
۱/۶۵	Multi-R R-square	۴۵/۵۱	F-آزمون
۱/۴۲		۰/۰۰	معناداری آماری
		۳۱۶	تعداد

توضیح: با رعایت قواعد حاکم بر تحلیل رگرسیون چند متغیره، برای ورود به معادله‌ی رگرسیون در مورد متغیرهای زیر به صورت زیر عمل شد: جنس به متغیر دو گزینه‌ای تبدیل شد؛ تحصیلات با چهار طبقه با ارزش ۱ تا ۴ به ترتیب از سطح پایین تا بالا مورد بررسی شدند؛ مدت حضور یا تحت پوشش بودن کودکان، در ۴ طبقه‌ی ۱ تا ۴ بر اساس مدت از پایین به بالا وارد معادله شد؛ متغیر نوع تشکّل در شش طبقه با توجه به کمیت افراد تحت پوشش هریک از تشکّل‌ها در ۶ طبق از ۱ تا ۶ از پایین به بالا رتبه گذاری و وارد معادله شد.

نتیجه گیری

هرچند در مورد شوم بودن پدیده‌ی فقر و محرومیت و تلاش برای رفع آن‌ها به طور کلی و برای رفع محرومیت از کودکان و مبارزه با پدیده‌های نامیمون مدرن مانند کودکان خیابانی به طور اخص توافق کلی وجود دارد، در خصوص نحوه‌ی اقدام و نوع برنامه‌ها و به ویژه پیامدهای آن‌ها اختلاف نظر وجود دارد. به عبارتی در مورد این‌که آیا سیاست‌ها، برنامه‌ها و اقدامات حمایتی می‌توانند شرایط نیازمندی و محرومیت را تغییر دهند و شرایط بهزیستی را برای افراد مورد هدف فراهم کنند؟ یا این‌که مداخلاتی از این نوع ضروری است یا نه؟ دیگر این‌که، در صورت توافق در مورد مداخله، کدام کارگزار مداخله مفیدتر است؟ دولت یا غیردولتی؟ تبیین‌های مختلفی وجود دارد. دسته‌ای هر نوع مداخله‌ای (رفاهی یا حمایتی) را رد می‌کنند و آن‌را باعث بدتر شدن وضعیت تعبیر می‌کنند که در بهترین حالت به وابستگی بیش‌تر نیازمندان و بی‌مسئولیتی آنان خواهد انجامید؛ چرا که شرایط نیازمندی را ناشی از کوتاهی فردی تلقی می‌کنند. در مقابل عده‌ای شرایط فرا فردی و ساختاری را علل فقر و نابرابری تعبیر می‌کنند. لذا، مداخلات حمایتی را مناسب‌ترین راه حل تلقی می‌کنند و مداخلات وسیع‌تر را به ویژه در قالب دولت حداکثری تجویز می‌کنند. در برابر این دو دیدگاه برخی به راه بینابین تأکید کردند که هر دو عوامل فردی و عوامل ساختاری جامعه در بروز فقر و محرومیت تأثیر می‌گذارد. در امتداد با رویکرد سوم، هم‌چنان‌که برخی صاحب‌نظران مانند گیدنز تأکید می‌کنند و در مورد کودکان خیابانی صادق است، می‌توان گفت که افراد هنگامی که اوضاع نامساعد می‌شود، نیاز به حمایت دارند، سیاست‌های باز توزیعی و حمایتی نباید از دستور کار جامعه حذف شود، بلکه پرورش استعدادهاى بالقوه‌ی انسانی تا آن‌جا که ممکن است باید جانشین توزیع مجدد «پس از واقعه» شود. چرا که اگر افراد به حال خود رها شوند تا در گردابی اقتصادی فرو روند یا شناکنند، هرگز توسعه نخواهند یافت. از این‌رو، مداخلات مشروط

با تأکید بر سرمایه‌گذاری انسانی با هدف توان‌مندسازی انسان‌ها به‌همراه مسؤلیت فردی مهم تلقی می‌شود. با توجه به تجربه‌ی نه چندان مطلوب مداخلات دولت‌ها، این نوع مداخلات باید براساس یک جامعه‌ی مدنی فعال باشد. بر همین اساس نقش تشکّل‌های مردم‌نهاد برجسته می‌شود. انتظار می‌رود که فعالیت‌ها و برنامه‌های این تشکّل‌ها در وضعیت افراد هدف (در این‌جا کودکان خیابانی) تغییری به‌وجود آورد، با این‌حال این تغییر بیش‌تر به نوع و ماهیت آن‌ها و همین‌طور ویژگی‌های افراد ارتباط پیدا می‌کند. با الهام از این رویکرد، این مقاله نقش سازمان‌های مردم‌نهاد را در توان‌مندی کودکان کار خیابانی در منطقه‌ی ۱۲ تهران مورد بررسی قرار داد.

یافته‌ها نشان داد که اکثر پاسخ‌گویان (۷۸/۵ درصد) معتقد بودند که اقدامات سازمان‌های مردم‌نهاد در ارائه‌ی خدمات آموزشی-تحصیلی در کاهش مشکلات کودکان مورد مطالعه چشمگیر است. در خصوص آموزش مهارت‌های زندگی نیز درصد قابل توجهی (۶۳/۴)، فعالیت‌های این سازمان‌ها مثبت ارزیابی کردند. هر چند در مقایسه با ابعاد پیشین، این نسبت در مورد خدمات بهداشتی-درمانی پایین است ولی بیش از ۵۰ درصد معتقد بودند که خدمات سازمان‌ها مؤثر بوده است. بنابراین در کل اعتقاد غالب وجود داشت که فعالیت‌های سازمان‌های غیردولتی در ارتقای زندگی کودکان خیابانی و تغییر وضعیت نامناسب آن‌ها در کنار اقدامات دیگر مفیدتر بوده، و همان طوری که آلسوپ و هینسون، و بلود و ولف اظهار داشتند این نوع خدمات سبب می‌شود که کودکان انتخاب‌های معنی‌داری در زندگی داشته باشند.

در این‌که آیا اقدامات سازمان‌های مردم‌نهاد به توان‌مندی کودکان تحت پوشش منجر شده است یا نه؟ اعتقاد غالب بر این است که اقدامات این سازمان‌ها قابل توجه بوده است، به طوری که براساس ۵۲/۸ درصد پاسخ‌گویان به توان‌مندی «خیلی زیاد»، ۲۵/۶ درصد به توان‌مندی «زیاد»، ۱۲/۴ کودکان تأکید داشتند. در عین حال باور بر این بوده اقدامات این سازمان‌ها در در بعد تحصیلی و مهارت‌های زندگی موفق‌تر و ملموس‌تر از بعد توان‌مندی سلامتی بوده است.

نتیجه‌ی تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان داد که متغیرهای مستقل در کل رابطه‌ی معناداری با متغیر توان‌مندسازی دارند و ضریب رگرسیون با مقدار قابل قبولی (۰/۴۲) تغییرات متغیرهای مستقل را بر متغیر وابسته (توان‌مندسازی کل) تبیین می‌کند. هم‌چنین این ضریب نشان می‌دهد که متغیرهای مؤثر دیگری احتمالاً وجود دارند که در معادله وارد نشدند و برای تبیین جامع‌تر نیاز به مطالعه‌ی تکمیلی و وسیع دیگری است.

با توجه به تحلیل داده‌ها، می‌توان گفت حضور مؤثر و کارآمد سازمان‌های مردم‌نهاد برای تغییر وضعیت کودکان در وضعیت دشوار بخشی از ضرورت هاست. با این مشاهدات ما نشان داد که آنچه در این میان از اهمیت بالایی برخوردار است، نحوه‌ی صحیح و مناسب خدمات‌رسانی به گروه‌های هدف (در این پژوهش کودکان در شرایط دشوار) و داشتن نگاهی سیستمی و جامع به موضوع است تا هزینه‌های صورت گرفته در کانال‌های تولیدی و پایا قرار گیرد. با این وصف، به نظر می‌رسد مؤثرترین اقدامات و سیاست‌ها آن‌هایی‌اند که موارد زیر را لحاظ کنند:

- جهت‌گیری سیاست‌ها در جهت حمایت (اقتصادی و غیراقتصادی) خانواده نه صرفاً کودک در وضعیت دشوار.

- ایجاد شرایطی برای رفع معضلات خانواده‌های کودکان در شرایط دشوار، مثل انتقال والدین معتاد به مراکز ترک اعتیاد. ایجاد مشاغل مناسب در جهت به‌کارگیری نیروی کار والدین. ایجاد کلاس‌های آموزشی مختلف در زمینه‌ی تقویت اعتقادات مذهبی و ...

- تمهید شرایطی برای کودکان در وضعیت دشوار به‌طوری‌که آن‌ها نیز مانند سایرین وارد مراکز آموزش رسمی شدند.

- ایجاد کلاس‌های آموزشی در جهت حرفه‌آموزی به این کودکان در اوقات خارج از ساعت مدرسه و ایجاد کارگاه‌هایی جهت به‌کارگیری نیروی کار آن‌ها در حرف آموزش داده شده و دادن حقوق به آن‌ها.

- ایجاد زمینه‌های مشارکت در میان خود کودکان این مراکز به گونه‌ای که بخشی از حقوق و دستمزد کودکان در سنین بالاتر (که در کارگاه‌های ایجاد شده این مراکز به‌دست آمده) صرف کودکان در مقاطع سنی پایین‌تر شود و این چرخه ادامه یابد.

- نظارت جدی دولت در جهت کوتاه شدن و بی‌قدرت شدن باندهای خرید و فروش کودک در جهت کار در خیابان.

- سیاست‌های همگانی، مثل عدم خرید کالا از این‌گونه کودکان، جهت رفع معضل کودکان خیابانی پاک کردن صورت مسئله‌است و باعث گسترش فعالیت‌های زیرزمینی و خلاف شأن انسانی است. بنابراین قرارگیری عزم ملی در جهت کمک‌رسانی در حل مشکلات خانواده‌های این‌گونه کودکان می‌تواند در جهت رفع مشکلات کودکان خیابانی مثرتر باشد.

منابع

۱. اقلیما، مصطفی و هم‌کاران (۱۳۸۷) «کودکان کارگر خیابانی و سیاست‌های اجتماعی بایسته»، فصلنامه‌ی اطلاعات سیاسی و اقتصادی، شماره‌ی ۲۵۱-۲۵۲، ص ۱۸۸-۱۹۵.
۲. چمنی بالابیگو، سولماز (۱۳۸۹) «سطح توان‌مندی زنان متأهل و عوامل مرتبط با آن: مورد کاوی شهر اردبیل»، (پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد)، دانشکده‌ی علوم اجتماعی و ارتباطات دانشگاه علامه طباطبایی.
۳. حسینی، سید حسن (۱۳۸۴) «وضعیت کودکان کار و خیابان در ایران»، فصلنامه‌ی علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال پنجم، شماره‌ی ۱۹.
۴. دغاقله، عقیل و سمیرا کلهر (۱۳۸۹) آسیب‌های شهری در تهران: وندالیسم، دختران فراری، زنان سرپرست خانوار و تکدی‌گری، تهران: نشر جامعه‌شناسان.
۵. سبحانی، جاوید (۱۳۸۵) «نگاهی به طرح توان‌مندسازی کودکان در وضعیت دشوار خانه کودک شوش وابسته به انجمن حمایت از حقوق کودکان»، فصلنامه‌ی تأمین اجتماعی، سال ۸، شماره‌ی ۲۵.
۶. شارع‌پور، محمود و فاطمه آرمان (۱۳۹۳) «بررسی تفاوت‌های جنسیتی در سطوح مختلف سرمایه اجتماعی»، فصلنامه‌ی علمی پژوهشی مطالعات توسعه اجتماعی-فرهنگی، دوره سوم، شماره ۱.
۷. شکوری، علی (۱۳۹۰) مشارکت‌های اجتماعی و سازمان‌های حمایتی با تأکید بر ایران، تهران: نشر سمت.
۸. شکوری، علی (۱۳۹۱) «مطالعه‌ی علل اقتصادی-اجتماعی مؤثر بر پدیده‌ی تکدی‌گری: مطالعه‌ی موردی شهر مشهد»، فصلنامه‌ی علمی-پژوهشی مطالعات توسعه‌ی اجتماعی-فرهنگی، دوره‌ی اول، شماره‌ی ۳.
۹. کتابی، محمود و بهجت یزدخواستی (۱۳۸۲) «توان‌مندسازی زنان برای مشارکت در توسعه»، فصلنامه‌ی پژوهش زنان، دوره‌ی ۱، سال سوم، شماره‌ی ۷، تهران.
۱۰. کنیلا، رئیس (۱۳۸۳) توان‌مندسازی منابع انسانی، ترجمه‌ی مهدی ایران نژاد پاریزی، تهران: نشر مدیران.
۱۱. گیدنز، آنتونی (۱۳۷۸) راه سوم، ترجمه‌ی منوچهر صبوری کاشانی، تهران: انتشارات شیرازه.
۱۲. محمدازاده ساری، سحر (۱۳۸۷) «بررسی سیاست‌های اجتماعی و خدمات مددکاری اجتماعی در سازمان‌های مردم‌نهاد (NGOs) کودکان در وضعیت دشوار: مطالعه‌ی موردی سازمان‌های غیر دولتی کودکان کار و خیابان در شهر تهران»، پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشکده‌ی علوم اجتماعی و ارتباطات دانشگاه علامه طباطبایی.

۱۳. نبوی، سیدعبدالحسین، سالمیان سهام و حبیبیان، بهار (۱۳۹۱) «عوامل مؤثر بر رفتار وندالیستی در میان دانش‌آموزان مقطع متوسطه شهرستان اهواز»، فصلنامه‌ی علمی-پژوهشی مطالعات توسعه اجتماعی-فرهنگی، دوره‌ی اول، شماره‌ی ۳.
۱۴. وامقی، مروثه (۱۳۸۴): «کودکان خیابانی ایران و رویکردهای دولتی»، فصلنامه‌ی علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، سال ۵، شماره‌ی ۱۹، ص ۱۷۵ - ۲۰۳.
15. Blood, R. and Wolf, D. (1960), **Husband and wives**. New York: Free Press.
16. Christian M. (1998) Empowerment and black communities in the UK, **Oxford University Press and Community Development Journal**, vol. 33, no1, pp. 18 – 31.
17. Christian, M. (1998) Empowerment and black communities in the UK, **Oxford University Press and Community Development Journal**, vol. 33, no1, pp. 18 – 31.
18. Ferguson, J. (1990) **The Anit-politic machine: development, depoliticisation, and bureaucratic power in Lesotho**, Cambridge: Cambridge University Press.
19. Forrest.W.D. (1999) Education and Empowerment, *Oxford University Press and Community Development Journal*, vol. 34 no., 2 pp. 93-107.
20. Gutierrez, P. (1998) **Empowerment in social work practice**, London: brooks: Cole Publishing Company.
21. Jemes, E. (1987) How Nonprofits Grow: A Model, **Journal of Policy Analysis and Management**, Vol. 2, No. 3, pp. 350-65.
22. Kabear, N. (1999) **The conditions and consequences of choice: reflections on the measurement of women's empowerment**, United Nations: Research Institute for Social Development.
23. Malhatra, S., R. Schuler and C. Boender (2002) "Measuring womens empowerment as a variable in International development", [http://sitere sources.worldbank.org](http://sitere.sources.worldbank.org).
24. Rocha, E. (1997) A Ladder of Empowerment, **Journal of Planning Education and Research**, vol. 17, pp. 31- 44.
25. Salamon Lester M. & Helmut K. Anheier (1996) **The emerging nonprofit sector**, Manchester, Manchester University Press.