

**الخطة الوطنية الأردنية للطفولة  
(٢٠٠٤ - ٢٠١٣)**

**تقرير إنجازات الخطة الوطنية الأردنية للطفولة  
للأعوام (٢٠٠٤ - ٢٠٠٩)**

**المجلس الوطني لشؤون الأسرة**

في عام ١٩٩٠ اجتمع قادة دول العالم في مقر الأمم المتحدة في نيويورك في أكبر تظاهرة دولية من نوعها للبحث في موضوع الطفل الذي كان الركيزة الأساسية لجدول أعمال مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل. ويعد المؤتمر أول إجراء رئيسي تم من خلاله الموافقة على اتفاقية حقوق الطفل. وقد وافق قادة الدول الذين حضروا المؤتمر على استرشاد مبدأ "الأطفال أولاً" الذي ينص على إيلاء احتياجات الأطفال الأساسية أولوية عليا. وفي ختام تلك القمة تبني زعماء دول العالم ورؤساء الحكومات إعلاناً بالالتزام ببقاء الطفل ونمائه وحمايته ومشاركته وخطة عمل لتنفيذ بنود ذلك الإعلان. وصادق الأردن على الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل في عام ١٩٩١، وتم التصديق على هذه الاتفاقية بموجب قانون « قانون التصديق على اتفاقية حقوق الطفل رقم ٥٠ لسنة ٢٠٠٦ » المنشور على الصفحة ٣٩٩١ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٧٨٧ بتاريخ (١٦/١٠/٢٠٠٦) وحقق العديد من الإنجازات من خلال تنفيذ خطة العمل الوطنية للطفولة (١٩٩٣-٢٠٠٠).

وبعد مضي عشر سنوات على انعقاد مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل، عقدت الجمعية العامة للأمم المتحدة جلسة خاصة حول الأطفال في عام ٢٠٠٢ لمراجعة ما تم إقراره من تقدم في العقد الماضي، والاتفاق على رؤية مستقبلية من أجل الطفل. وتم الاتفاق على التزام عالمي من أجل الأطفال في وثيقة جديدة هي «عالم جدير بالأطفال» "World Fit for Children"، واتفق زعماء العالم على استخدام الإطار العام لهذه الوثيقة في تطوير الخطط الوطنية للطفولة.

لقد وضع جلالة الملك عبد الله الثاني وجمالة الملكة رانيا العبد الله المعظمان رؤية واضحة لأجل أطفال الأردن، تنسجم مع الزخم والرؤية العالمية والعربية للأطفال. فقد انضمت الأردن إلى الحركة العالمية من أجل الأطفال التي هدفت إلى البناء على الإنجازات وترجمة الرؤية الخاصة بالأطفال إلى إجراءات ملموسة. وقد انضمت إلى هذه المبادرة جلالة الملكة رانيا العبد الله المعظمة في تشرين الثاني ٢٠٠٠، بالإضافة إلى نيلسون مانديلا وجراسا ميشيل، في إعلان التزامهم بقيادة حركة عالمية من أجل الأطفال. وقد وجهت هذه الشخصيات المهمة دعوتها إلى قادة العالم في الحكومات والقطاع الخاص والمجتمع المدني ووسائل الإعلام، وكذلك للأطفال والشباب اليافعين، للعمل معاً لتخطي الكلمات والعمل على الوفاء بالوعود والالتزامات المتعلقة بالأطفال.

**قالت جلالة الملكة رانيا العبدالله:**

«إن فكرة رعاية الطفل وحمايته في الأردن تنبع من إدراكنا أن التغييرات التي طرأت على مجتمعنا أدت إلى التأثير على أمان الأسرة، وذلك كما حصل في مختلف المجتمعات في العالم. لكننا اخترنا مواجهة التحديات والتعامل معها بشجاعة لا أن نتجاهلها»

## رقم الصفحة

٣	تمهيد
٥	مرتكزات الخطة
٦	محاو الخطة
٦	الإنجازات ضمن المحاور
٧	<b>أولاً : تأمين الصحة والحياة الآمنة</b>
٧	١. صحة الأم الحامل
١٠	٢. صحة الأطفال الرضع من لحظة الولادة الى عمر اربعة اسابيع
١٠	٣. صحة الأطفال الرضع من شهر الى دون السنة من العمر
١٢	Post Neonatal
١٥	٤. صحة الطفل دون سن الخامسة
١٧	٥. صحة الأطفال من ٥-١٢ عاماً
١٩	٦. صحة الطفل من ١٣-١٨
٢١	٧. الوقاية من مرض نقص المناعة المكتسب (HIV/AIDS)
٢٤	٨. البيئة الصحية الآمنة
٢٦	<b>ثانياً : النماء وتنمية القدرات</b>
٢٦	١. تنمية الطفولة المبكرة
٣٢	٢. التعليم الأساسي
٣٤	٣. التعليم الثانوي
٣٩	٤. التطوير النوعي للتعليم
٤٢	٥. تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
٤٣	٦. اللياقة البدنية والتربية الرياضية
٤٣	٧. الترويح واللعب
٤٥	٨. الثقافة
٤٧	٩. المشاركة في الحياة الاجتماعية والسياسية
٤٨	<b>ثالثاً : حماية الاطفال في الظروف الصعبة</b>
٤٨	١. الاطفال المحرومين من الرعاية الاسرية
٥٧	٢. الأطفال المخالفون للقانون
٦٠	٣. الأطفال المخدرات والمؤثرات العقلية
٦١	٤. عمل الأطفال
٦٤	٥. الاساءة للطفل
٧٠	<b>رابعاً : الاعلام</b>
٧٢	<b>خامساً : المتابعة والتقييم</b>

## مرتكزات الخطة:

تنطلق الخطة الوطنية للطفولة من مرتكزات أساسية هي:

أولاً: الالتزام بالمواثيق الدولية الخاصة بالطفولة مثل اتفاقية حقوق الطفل والخطة العربية للطفولة للقرن الثاني للطفولة (٢٠٠٤-٢٠١٥)، في ضوء الأولويات الدولية الجديدة التي أقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ٢٠٠٢ والتي تؤكد على أهمية ضمان حق الطفل في الخدمات الصحية والتعليم والحماية عبر مختلف القوانين والأولويات المعتمدة في النصوص وعلى أرض الواقع.

ثانياً: الإسناد إلى الاستراتيجيات والخطط الوطنية التي لها علاقة بالطفولة والتي تشمل: الاستراتيجية الوطنية للطفولة المبكرة (٢٠٠٠)، الخطة الوطنية للطفولة المبكرة (٢٠٠٣-٢٠٠٧)، الاستراتيجية الوطنية للقضاء على أسوأ أشكال عمل الأطفال (٢٠٠٣)، ومسودة الاستراتيجية الوطنية للشباب (٢٠٠٥-٢٠٠٩).

ثالثاً: الاستناد إلى أهداف الألفية للتنمية (MDGs) والتي تتعلق بمكافحة الفقر، وضمان التعليم، ودعم قضايا النوع الاجتماعي، وتقليل معدل وفيات الأمهات والأطفال، ومكافحة الإيدز والأمراض المعدية، وضمان ديمومة البيئة، وتدعيم الشراكة الحقيقية للتنمية، بحيث ينبثق عن الأهداف مؤشرات محددة للتقييم والمناخنة تضمن العدالة والمساواة وتقليل الفجوة الاجتماعية.

رابعاً: المحافظة على المكتسبات التي وصل إليها الأردن في مجال الطفولة للأعوام السابقة على جميع الأصعدة، مثل الصحة والتعليم والمجالات الأخرى والتي تتمثل بالعدالة الاجتماعية لجميع الفئات العمرية في الظروف الطبيعية والظروف الصعبة، مما جعل الطفل الأردني يحتل مكانة متميزة بالنسبة لأقرانه في الوطن العربي. فقد أشار التقرير الوطني لنهاية العقد حول وضع الطفولة في الأردن (End of Decade Report، ٢٠٠٠) إلى أن هناك تقدماً ملحوظاً ومضطرباً في جميع المجالات دون استثناء، وعليه فإن المحافظة على هذه المكتسبات والنجاحات مسؤولية الأفراد والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية وأساس لبناء جيل متميز وفعال.

خامساً: مواجهة التحديات التي يشهدها العالم كافة والمنطقة خاصة والمتمثلة في التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، والتي تضع الأطفال بكافة فئاتهم تحت وطأة ظروف يصعب التعايش معها. ويبقى الفقر والبطالة من العوائق الرئيسية لضمان حق الأطفال في حياة أفضل، إضافة إلى التمييز والعنف وغياب العدالة بين الجنسين، الأمر الذي يزيد من دائرة التحديات ويجعل تحقيق العدالة الاجتماعية صعباً وشاقاً على الأمة العربية بأكملها، وخاصة على الأطفال.

سادساً: اتباع المنهج العلمي والنتائج المعتمدة على البحوث أساساً للتخطيط الشامل الذي ينتج عنه برامج علمية مبنية على قواعد المعلومات والدراسات ونتائج البحوث العلمية إيماناً بأن التخطيط بالأدلة (Evidence-Based Planning) أساس للاستمرارية والنجاح.

وعلى المستوى الإقليمي، عقدت جامعة الدول العربية المؤتمر العربي الثاني رفيع المستوى لحقوق الطفل في عام ٢٠٠١، الذي صدر عنه «إعلان القاهرة حول عالم جدير بالأطفال» لتفعيل آليات العمل العربي المشترك من أجل الطفولة، وبيان موقف عربي موحد للمشاركة الفعالة في الجلسة الخاصة للأمم المتحدة حول الطفولة، وقرار بإعداد مشروع الخطة العربية الثانية للطفولة في ضوء التوجهات العالمية الجديدة والثوابت العربية الأصيلة. وفي الدورة الاستثنائية للجنة الفنية الاستشارية للطفولة العربية التي عقدت في البحرين في عام ٢٠٠٣، تمت دراسة «مشروع الخطة العربية للطفولة» وتنقيحه، وأوصت اللجنة باعتماد المشروع ورفعته إلى المؤتمر العربي الثالث رفيع المستوى لحقوق الطفل الذي عقد في الجمهورية التونسية في عام ٢٠٠٤، حيث هدف المؤتمر إلى اعتماد خطة العمل العربية للطفولة (٢٠٠٤-٢٠١٥) كي تسترشد بها الدول العربية في تطوير خططها الوطنية للطفولة، وبناء عليه تم إعداد الخطة الوطنية الأردنية للطفولة.

من هذا المنطلق برز دور المجلس الوطني لشؤون الأسرة الذي نص عليه القانون رقم ٢٧ لسنة ٢٠٠١ من تبني العمل على صياغة وتطوير السياسات والبرامج الخاصة بالطفولة، وتشجيع البرامج والنشاطات التربوية والاجتماعية والثقافية والإعلامية الموجهة للطفل ومتابعة الجهود الرامية إلى تحقيق أهداف المواثيق والاتفاقيات الدولية المتعلقة بشؤون الأسرة والمرأة والأطفال والشباب التي صادقت عليها المملكة الأردنية الهاشمية، ومتابعة أعمال المراجعة والتقييم لنتائج النشاطات والبرامج المتعلقة بشؤون الأسرة واقتراح آليات وبرامج لتطوير تلك النشاطات والبرامج.

يعرض هذا التقرير وهو الأول حول إنجازات الخطة الوطنية الأردنية للطفولة للأعوام ٢٠٠٤-٢٠٠٩ أبرز ما تم إنجازه كما يعرض التحديات التي واجهت تنفيذ بعض نشاطات الخطة وعملية المتابعة والتقييم.

وإذ يضع المجلس الوطني لشؤون الأسرة هذا التقرير بين أيدي كافة الوزارات المعنية والمؤسسات الوطنية الحكومية ومؤسسات المجتمع المدني وكافة الجهات التي ساهمت في هذا الإنجاز الوطني يتقدم بجزيل الشكر والعرفان لكافة الذين ساهموا في إنجاز هذا التقرير الذي يعكس جانباً كبيراً من الجهود الوطنية الهادفة إلى الارتقاء بالطفل الأردني على المستوى المحلي، والإقليمي، والدولي.

د. هيفاء أبو غزالة

الأمين العام للمجلس الوطني لشؤون الأسرة

إن الهدف العام لمحور الصحة هو تأمين الصحة والحياة الآمنة وتحقيق حق كل طفل وطفلة في البقاء والحياة الكريمة والحصول على رعاية صحية وتغذية متوازنة وبيئة صحية آمنة. وقد تم إنجاز ما يلي ضمن هذا المحور:

### ١. صحة الأم الحامل

- ١-١. خفض نسبة وفيات الأمهات الحوامل من ٤١ إلى ١٥ لكل مئة ألف طفل في عام ٢٠١٣
- ١-١-١. دعم البرامج اللازمة لتحسين المستوى التغذوي للأم الحامل لخفض نسبة الإصابة بفقر الدم ونسبة السمنة ونسبة المدخنات
- خفض نسبة فقر الدم بين الحوامل وخفض نسبة السمنة بين الحوامل والتوجه نحو تثقيف المجتمعات المحلية وإنتاج مواد تثقيفية للأمهات الحوامل.
- ١-١-٢. دعم البرامج اللازمة لمتابعة الأم خلال فترة الحمل ست مرات على الأقل موزعة على مراحل الحمل
- زيادة الوعي والعمل في برنامج المتابعة خلال الحمل بمعدل ٦ مرات على الأقل والحصول على خدمات ذات جودة عالية.
- ١-١-٣. تحديث المعايير الخاصة بمتابعة الأم في فترة الحمل بما فيها الأحمال المخترة
- توفر المعايير الخاصة لصحة المرأة الإنجابية المتكاملة.
- ١-١-٤. تدريب الكوادر الصحية لتطبيق هذه المعايير ومراقبة أدائها وجود كوادر مدربة لتطبيق معايير صحة المرأة ووجود نظام متابعة وتقييم
- هناك توجه لمراقبة أداء الكوادر ومتابعة تطبيق المعايير.
- ١-١-٥. توفير مراكز إحالة لمتابعة الأحمال المخترة حسب المعايير المذكورة أعلاه بواقع مركز لكل محافظة على الأقل، وذلك للتأكد من الولادة بإشراف طبيب مختص
- توفر مراكز مختصة لمتابعة الأحمال المخترة على الأقل مركز/كل محافظة وتوجه نحو زيادة عدد الكوادر المختصة.
- ١-١-٧. الاستمرار في تدريب الكوادر الصحية (أطباء، ممرضات، قابلات) للعناية بالأم في فترة ما بعد الولادة
- وجود كوادر مدربة من أطباء و ممرضات و قابلات في مراكز صحة المرأة والطفل.

- أولاً: تأمين الصحة والحياة الآمنة
- ثانياً: النماء وتنمية القدرات
- ثالثاً: الحماية للأطفال في الظروف الصعبة
- رابعاً: الإعلام
- خامساً: المتابعة والتقييم

### الإنجازات ضمن المحاور:

عند عرض إنجازات الخطة للأعوام (٢٠٠٤-٢٠٠٩) يتم ذكر الأهداف والنشاطات حسب محاور الخطة وبنفس الترتيب التسلسلي. ويتم إدراج الإنجازات على شكل نقاط (•) ويتبع بعض الإنجازات توجهات مستقبلية يسعى المنفذون نحو تحقيقها وتحديات واجهت التنفيذ.

- ٨-١-١. دعم البرامج التي تهدف إلى زيادة معرفة الأم بأهمية الرعاية في فترة ما بعد الولادة
- زيادة الوعي بأهمية الحصول على خدمات ما بعد الولادة وتوفير برامج لدعم هذه الخدمات.

#### التوجه:

التوعية والتثقيف للسيدات الحوامل بأهمية المراجعة في فترة النفاس وتدريب الكوادر الطبية على ضرورة تقديم المشورة للسيدات الحوامل بأهمية رعاية ما بعد الولادة.

١١-١-١. الاستمرار في إجراء الفحوصات الروتينية التالية:

(Glucose TT) اختبار تحمل السكر

• إجراء فحص تحمل السكر للأمهات الحوامل حسب البروتوكول.

– (Blood Group) فئة الدم + (RH) عامل رايزوس (Urine Analysis) تحليل البول الروتيني + (Fasting Blood Sugar) نسبة السكر في الدم عند الصائم

• إجراء هذه الفحوصات لجميع الحوامل في المراكز الصحية و حسب البروتوكول.

٢-١. خفض معدل فقر الدم التغذوي بين النساء الحوامل من ٣,٤٢٪ إلى ١٥٪ بحلول عام ٢٠١٣

١-٢-١. إعطاء مركبات الحديد والفيتامينات الضرورية للأم الحامل طوال فترة الحمل وتوفيرها بصورة مستمرة:

• توفر مركبات الحديد والفيتامينات للأم الحامل بشكل مستمر في المراكز الصحية وتزويد الأم الحامل بها حسب البروتوكول.

#### التوجه:

تشجيع السيدات على تناول هذه الفيتامينات و التوعية والتثقيف الصحي وتوفير هذه الفيتامينات بشكل دائم في المراكز والمستشفيات.

٢-٢-١. دعم جميع أنواع الطحين بالعناصر الغذائية الدقيقة من فيتامينات ومعادن

• خفض نسبة فقر الدم بين السيدات في سن الإنجاب وخفض نسبة فقر الدم لدى الأطفال دون سن ٥ سنوات وتحسن الوضع التغذوي لدى أفراد المجتمع.

#### التوجه:

خفض نسبة فقر الدم لدى أفراد المجتمع وتوعية وتثقيف المجتمع المحلي.

#### التحدي:

عدم وجود مستودع خاص لتخزين البريمكس.

- ٣-٢-١. الاستمرار ببرنامج إضافة اليود إلى ملح الطعام
- تقليل نسبة المصابين بتضخم الغدة الدرقية.

#### التوجه:

الاستمرار بالبرامج التوعوية المتعلقة بتخفيض نسبة تضخم الغدة الدرقية.

#### التحدي:

عدم التزام بعض المصانع ببطاقة البيان وعدم توفر مراقبين بأعداد كافية.

٤-٢-١. تنفيذ برامج لتوعية الأمهات بالتغذية المتوازنة بما في ذلك الوقاية من فقر الدم

• زيادة وعي الأمهات بأهمية التغذية المتوازنة للوقاية من فقر الدم.

٣-١. خفض المراضة بين الأمهات الحوامل إلى النصف بحلول عام ٢٠١٣

١-٣-٢. التعرف المبكر على الأمهات اللاتي يعانين من أمراض مزمنة مثل: أمراض القلب وأمراض الكلى والسكري وارتفاع ضغط الدم وفقر الدم والالتهابات المزمنة

• زيادة مقدرة مقدمي الخدمات في مراكز الأمومة والطفولة على التعرف المبكر على الأمهات اللاتي يعانين من الأمراض المزمنة.

#### التوجه:

زيادة الحالات المكتشفة من خلال الفحص الطبي وتدريب الكوادر على رفع الوعي لدى السيدات بأهمية الفحص المبكر.

٣-٣-١. العمل على أن تتم جميع الولادات في المستشفيات أو تحت إشراف طبي

• معظم الولادات تتم في المستشفيات.

• استخدام الوسائل المختلفة لتنظيم الأسرة والتوعية بأهمية تباعد الأحمال.

• ٥٠ ندوة توعوية سنويا للسيدات في سن الإنجاب.

#### التوجه:

رفع الوعي لدى السيدات بأهمية المراجعة بين الأحمال وتدريب الكوادر على المشورة وتفعيل المشورة المتخصصة وتشجيع واستقطاب السيدات وتثقيف دوري للسيدات قبل و بعد الحمل وإدخال البرنامج ضمن المساقات المدرسية.

- ١-٣-٥. توعية الأمهات بأخطار الحمل خاصة بعد سن الخامسة والثلاثين ودون سن الثمانية عشر عاماً، وبمخاطر نقص الأكسجين والحصبة الألمانية ... إلخ
- زيادة الوعي بأخطار الحمل.

- ١-٣-٦. تثقيف الأمهات الحوامل حول مخاطر التدخين وسوء التغذية على الأم والطفل
- حسب بروتوكول رعاية الحامل يوجد برنامج تثقيفي متكامل للأمهات الحوامل في المواضيع المذكورة.

- ١-٣-٧. تثقيف الحوامل لتعزيز أنماط وسلوكيات الحياة الصحية لتجنبيهن عوامل اختطار الحمل
- زيادة الوعي بين الأمهات الحوامل حول مخاطر التدخين.

- ١-٣-٩. تحسين التدبير السريري السليم لمعالجة الأمراض المنقولة جنسياً حسب البروتوكولات الموضوعية لهذه الغاية:

- الكوادر الصحية مدربة و مؤهلة لمعالجة الأمراض المنقولة جنسياً والتدبير السليم لها حسب البروتوكولات الموضوعية والتوجه يتركز على زيادة الأنشطة وتدريب الكوادر الصحية على التشخيص المبدي « السيلان- الزهري » والتشخيص بالمتلازمات و الأعراض و إعداد الأدلة التوجيهية الخاصة بذلك و تحسين عمل المختبرات و الفحوصات.

## ٢. صحة الأطفال الرضع من لحظة الولادة إلى عمر أربعة أسابيع

- ١-٢. خفض معدل وفيات الأطفال حديثي الولادة إلى عمر ٤ أسابيع Neonatal، من ١٦ إلى ١٠ لكل ألف مولود حي
- ١-٢-١. توفير العناية المتخصصة بالوليد فور الولادة من قبل طبيب أطفال في حال الولادة ضمن الأحمال الخطرة
- استمرار توفير العناية المتخصصة.

### التوجه:

استمرار تدريب و تطوير الكوادر البشرية العاملة في وحدات حديثي الولادة واعتماد الدليل الإرشادي مصدراً لتطبيق المهارات الصحية في الوحدة.

- ١-٢-٢. الاستمرار في توفير الإمكانيات الخاصة بالإنعاش للطفل بعد الولادة مباشرة
- تم تدريب ٢٢٧ ممرضة و ١١٦ طبيبا عاملين في وحدات حديثي الولادة.

### التوجه:

استمرار عقد الدورات التدريبية ومتابعة التدريب الميداني.

### التحدي:

تسرب الكوادر المدربة.

- ١-٢-٣. توفير وتوسعة أقسام الخداج في المستشفيات التي تقدم خدمات التوليد
- تمت توسعة تسعة مستشفيات تقدم خدمات للتوليد.

### التوجه:

استمرار أعمال التوسعة لأقسام الخداج في كافة مستشفيات وزارة الصحة.

- ١-٢-٥. تشجيع الأم على البدء المبكر بالرضاعة الطبيعية بعد الولادة مباشرة وإعدادها لذلك خلال فترة الحمل واتباع الممارسات المثلى لإنجاحها
- زيادة عدد الأمهات المرضعات اللواتي يتبعن الممارسات المثلى للرضاعة الطبيعية.

- ١-٢-٦. دعم البرامج التي توفر للأم الحامل المعلومات والمهارات لتمكينها من العناية بالطفل الوليد

- برنامج رعاية ما بعد الولادة في مراكز الأمومة والطفولة مطبق و فعال.

- ١-٢-٨. فحص الطفل حديث الولادة على عمر أسبوعين حسب البروتوكولات المعتمدة للتعرف على:
- التشوهات الخلقية بما فيها خلع الورك ونقص إفراز الغدة الدرقية وغيرها بواسطة الفحوص المخبرية الخاصة بذلك: (PKU)، (TSH).

- جميع المواليد الجدد يتم فحصهم في برنامج المسح الطبي لحديثي الولادة.

### التوجه:

زيادة المواليد المفحوصين بعد الولادة لتغطية جميع المواليد حديثي الولادة، وتحسين الخدمات العلاجية المقدمة لمرض (TSH)، (PKU) والتدريب المستمر للمراكز الصحية لأخذ العينات ونشر الوعي الصحي في الصحف والتلفاز.

- ١-٢-١٢. إعطاء مطعوم (BCG) خلال أول أسبوعين من عمر الطفل
- تم إنجازه بنسبة ٩٥٪

### ٣. صحة الأطفال الرضع من شهر إلى دون السنة من العمر Post Neonatal

- ٣-١. خفض معدل وفيات الأطفال الرضع من شهر إلى دون السنة من ٧ إلى ٤ لكل ألف مولود حي
- ٣-١-١. إدخال مفهوم العناية المتكاملة لأمراض الطفولة (IMCI) :
- خفض معدلات الوفاة والحد من معدلات الإصابة بأمراض الطفولة الشائعة، والحد من شدة النوبات المرضية ومضاعفاتها.
- اعتماد سياسة وخطط إستراتيجية الرعاية المتكاملة لصحة الطفل (IMCI) من قبل وزارة الصحة على أنها الإستراتيجية الأساسية للرعاية الصحية الأولية للأطفال دون الخمس سنوات.
- تطبيق إستراتيجية الرعاية المتكاملة لصحة الطفل بجميع مراكز الرعاية الصحية والأولية في مديريات الصحة للمناطق المستهدفة بالتنسيق والتعاون التام مع مديريات الصحة.
- المساهمة في النمو الصحيح للطفل بدنيا ونفسيا واجتماعيا بالتعاون مع الأسرة والمجتمع في تنشئة ورعاية الطفل أثناء الصحة والمرض.
- كوادرات صحية (أطباء وتمريض) قادرين على إدخال وتطبيق بروتوكول الرعاية المتكاملة إلى المراكز الصحية في المحافظات وعيادات وكالة الغوث.
- تكامل الرعاية الصحية للطفل علاجيا ووقائيا وتعظيم الاستفادة من موارد المراكز الصحية.
- تحسين النظام الصحي من خلال توفير متطلبات تقديم الخدمة من تجهيزات وأدوية أساسية، و تنظيم العمل داخل المنشأة الصحية، و تطبيق نظام إحالة فعال ودعم الإشراف التوجيهي.
- تحسين ممارسات الأسرة والمجتمع بما يدعم معارف وممارسات الأمهات لتنشئة الطفل ورعايته أثناء الصحة والمرض.
- خفض معدلات الوفاة والمرض بين الأطفال دون سن ٥ سنوات بسبب الإسهال.

- ٣-٢. خفض معدل الإصابة بفقر الدم التغذوي إلى النصف بحلول عام ٢٠١٣
- ٣-٢-١. إجراء المسح الأولي للأطفال في الفئة العمرية من ٦-١١ شهراً للتعرف على المصابين بفقر الدم
- اكتشاف حالات فقر الدم لدى الأطفال في هذه الفئة العمرية.

#### التوجه:

زيادة نسبة الأطفال الذين يجرى الفحص لهم و التوعية و التثقيف بأهمية الفحص المخبري للأطفال.

#### التحدي:

عدم التزام مقدمي الخدمات بالبروتوكول وعدم توفر مختبرات في بعض المراكز الأولية بالإضافة إلى عدم التزام الأهالي بإجراء الفحص المخبري.

- ٣-٢-٢. إعطاء الأطفال الحديد ابتداءً من الشهر السادس وتوفيره بشكل دائم
- يتم إعطاء الحديد للأطفال الذين تم تشخيص فقر الدم لديهم.

- ٣-٢-٣. تنفيذ برامج توعية للأم بأهمية الرضاعة الطبيعية المطلقة حتى الشهر السادس وتطوير برنامج للأغذية التكميلية بعد ذلك مع الاستمرار بالرضاعة الطبيعية لمدة سنتين
- تنفيذ جلسات توعية للأمهات بمعدل (١٢٦) جلسة في كل عام في كافة أنحاء المملكة من خلال برنامج للتوعية الوالدية.
- إصدار نشرة تثقيفية حول الأغذية التكميلية و دليل لمقدمي خدمات الأمومة والطفولة حول الرضاعة الطبيعية.

#### التحدي:

عدم توفر بدل تنقلات لمنفذي الجلسات.

- ٣-٣. خفض معدل الإعاقة عند الأطفال إلى النصف بحلول عام ٢٠١٣
- ٣-٣-١. التوسع باستخدام الأدوات المناسبة للكشف المبكر عن الأطفال ذوي الإعاقة بكافة فئاتهم وتحسين نوعيتها
- وتوفيرها وتخطيط برامج التدخل المبكر وتطبيقها حسب المرحلة العمرية منذ الولادة فصاعداً ولتغطية كافة مناطق المملكة
- الاكتشاف المبكر للإعاقات و تحويلها لبرامج التدخل المبكر.

#### التوجه:

يتم استخدام ملف متابعة نمو وتطور الطفل في مراكز الأمومة والطفولة و تحويل الحالات المشتبه بها لعيادات الاختصاص لتشخيص الإعاقات و يحتاج الملف لتعديل وتطوير كما يحتاج مقدمو الخدمات للتدريب على الكشف المبكر.

#### التحديات :

عدم التنسيق مع الجهات التي تقوم بتنفيذ برامج التدخل كما أن مركز الكشف المبكر عن الإعاقة التابع لوزارة الصحة بحاجة إلى رفده بالكوادر المؤهلة والمدربة والأجهزة اللازمة.

- ٣-٣-٢. الاستمرار في استخدام سجل الطفل للكشف المبكر عن الإعاقة وتتبع نمو الطفل وتطوره ومراقبة ذلك وتحديثه بشكل دوري
- السجل مستخدم في جميع مراكز الأمومة والطفولة.

٣-٣-٣. توفير خدمات الإرشاد الوراثي في كل محافظة قبل الزواج وبعده

- ازدياد عدد حالات الاستشارات الوراثية و حالات الأمراض الوراثية و التشوهات المبلغ عنها.

ضعف التزام ضباط الارتباط بما أوكل لهم من متابعة في مناطقهم.

٣-٣-٤. تفعيل دور مراكز الأمومة والطفولة كوحدة تشخيص وتدريب الأطباء العاملين فيها على

- الكشف المبكر عن الإعاقة وتزويدها بالمعدات اللازمة مع إيلاء المناطق النائية الأولوية
- جميع الأطباء العاملين في مراكز الأمومة والطفولة يمتلكون المهارات اللازمة للكشف المبكر عن الإعاقة.

٣-٣-٥. إدخال فحوصات السمع عند الأطفال حديثي الولادة

يتم إجراء فحص السمع لجميع المواليد الجدد.

- يجري العمل على وضع خطة وطنية لفحص السمع للمواليد الجدد ووضع آليات المتابعة.

يتم العمل على متابعة إجراء المسح السمعي للمواليد الجدد في مستشفيات وزارة الصحة وتدريب

- الكوادر الصحية على عوامل الخطورة المؤدية لمشاكل السمع، ومتابعة فحص الأطفال المسجلين في مراكز الأمومة و تحويلهم للمستشفيات للفحص.

عدم توفر الأعداد الكافية من فاحصي السمع لفحص المواليد الجدد قبل مغادرة المستشفى وخصوصا الولادات المسائية.

٣-٣-٦. متابعة تطبيق نظام الفحص الطبي قبل الزواج للتلاسييميا

- جميع المقبلين على الزواج يتم فحصهم للتلاسييميا وتقدم المشورة لحاملي المرض.

زيادة عدد حالات الاستشارات الوراثية قبل الزواج ونشر الوعي في الصحف و التلفاز.

اختفاء المفحوصين بعد الفحص الأولي و عدم المعرفة بقراراتهم للزواج.

٣-٣-٧. توفير المطاعيم الإضافية الضرورية للأطفال ذوي الإعاقات مجاناً:

- مطعوم Hepatitis A متوفر لإعطائه للأطفال المعاقين عقليا وأسباب عدم التنفيذ اقتصره على المعاقين عقليا و ينتظر إجراء دراسة لجدوى إضافة المطعوم لجميع أفراد المجتمع.

#### ٤. صحة الطفل دون سن الخامسة

٤-١. خفض الإصابة بأمراض الجهاز التنفسي الحاد والإسهال والأمراض التي يطعم لها ضمن

برنامج الـ (IMCI) إلى النصف

٤-١-١. الاستمرار في تطبيق البرنامج الوطني للالتهابات التنفسية الحادة (ARI) :

- خفض معدلات الوفاة والحد من معدلات الإصابة بأمراض الطفولة الشائعة، والحد من شدة النوبات المرضية ومضاعفاتها.
- اعتماد سياسة وخطط إستراتيجية الرعاية المتكاملة لصحة الطفل (IMCI) من قبل وزارة الصحة على أنها الإستراتيجية الأساسية للرعاية الصحية الأولية للأطفال دون الخمس سنوات.
- تطبيق إستراتيجية الرعاية المتكاملة لصحة الطفل في جميع مراكز الرعاية الصحية الأولية في مديريات الصحة للمناطق المستهدفة بالتنسيق والتعاون التام مع مديريات الصحة.
- المساهمة في النمو الصحيح للطفل بدنيا ونفسيا واجتماعيا بالتعاون مع الأسرة والمجتمع في تنشئة ورعاية الطفل أثناء الصحة والمرض.
- كوادر صحية (أطباء وتمريض) قادرين على إدخال وتطبيق بروتوكول الرعاية المتكاملة إلى المراكز الصحية في المحافظات و عيادات وكالة الغوث.
- تكامل الرعاية الصحية للطفل علاجيا ووقائيا وتعظيم الاستفادة من موارد المراكز الصحية.
- تحسين النظام الصحي من خلال توفير متطلبات تقديم الخدمة من تجهيزات وأدوية أساسية و تنظيم العمل داخل المنشأة الصحية ودعم الإشراف التوجيهي.
- تحسين ممارسات الأسرة والمجتمع بما يدعم معارف وممارسات الأمهات لرعاية الطفل أثناء الصحة والمرض.

٤-١-٢. إدخال وتنفيذ برنامج صحة الرئة (Practical Approach to Lung Health)

(PAL)

- تم إنجاز ما نسبته ٤٠٪ من العمل

٤-١-٦. الاستمرار في تطبيق البرنامج الوطني للتطعيم

- يتم تقديم المطاعيم لجميع الأطفال المقيمين في الأردن وفق برنامج التطعيم الوطني بغض النظر



عن الجنسية.

• نسبة التغطية بالمطاعيم ضمن برنامج التطعيم الوطني تفوق ٩٥٪ باستثناء (MMR).

٩-١-٤. إدخال مطعوم التهاب السحايا الوبائي بجميع أنواعه المصلية إلى برنامج التطعيم الوطني  
• يتم إعطاء المطعوم للفئات المعرضة والأكثر اختطاراً مثل الحجاج والمعتمرين ومخالطي حالات السحايا.

#### التوجه:

توسيع قاعدة إعطاء المطعوم و إدراجه في برنامج التطعيم الوطني.

٢-٤. خفض معدل الإصابة بأمراض سوء التغذية ونقص العناصر الدقيقة إلى النصف بحلول عام ٢٠١٣

١-٢-٤. تطوير نظام للرصد التغذوي

• في طور التحضير لتطوير نظام الرصد التغذوي في المراكز الصحية.

٣-٢-٤. تدريب كوادر صحية حول التدابير اللازم اتخاذها لمتابعة حالات سوء التغذية  
• الكوادر الصحية مدربة ومؤهلة لاتخاذ التدابير اللازمة لمتابعة حالات سوء التغذية.

٣-٤. خفض نسبة الإصابة بنقص فيتامين أ من ١٥٪ إلى ٥٪، والحديد من ٢٠٪ إلى ١٠٪  
١-٣-٤. إعداد استراتيجية إعلامية للوقاية من نقص الحديد وفيتامين "أ"

• الاستراتيجية في طور الإعداد

٢-٣-٤. إعطاء كبسولات فيتامين "أ" للأطفال حسب البروتوكولات المعتمدة لذلك

• خفض نسبة نقص فيتامين «أ» بين الأطفال دون سن ٥ سنوات.

٣-٣-٤. تثقيف الأمهات وخصوصاً خلال فترة الحمل وبعد الولادة بأهمية الفيتامينات ومركبات الحديد وتعريفهن بمصادره في الغذاء لهن ولأطفالهن

• تنفيذ جلسات توعية للأمهات الحوامل بأهمية الحديد ومركباته ومصادره في الغذاء لوقايتهن وأطفالهن من فقر الدم.

٤-٣-٤. الاستمرار في دعم جميع أنواع الطحين بالحديد وأحماض الفوليك والفيتامينات

• خفض نسبة نقص الحديد لدى السيدات في سن الإنجاب

• خفض نسبة نقص الحديد لدى الأطفال دون سن ٥ سنوات.

٥-٣-٤. توفير مادة الحديد للأطفال في مراكز الأمومة والطفولة بأشكالها المقبولة لديهم

• جميع المراكز الصحية يتوفر فيها الحديد للأطفال.

#### التحدي:

لا يتم التقيد بتعليمات صرف الحديد للأطفال المصابين بفقر الدم وهناك حاجة لزيادة الكميات التي يتم شراؤها سنوياً.

٤-٤. خفض معدل الإصابة بالحوادث (المنزلية والطرق) إلى النصف بحلول عام ٢٠١٣

٣-٤-٤. إدخال برنامج للتوعية من الحوادث المنزلية وحوادث الطرق

• نشرة عن الحوادث المنزلية وطرق الوقاية.

• عمل برامج وورشات عمل للتوعية والتثقيف.

#### ٥. صحة الأطفال من ٥-١٢ عاماً

١-٥. خفض نسبة المراضة في الفئة العمرية من خمس سنوات إلى اثني عشر عاماً في الجوانب

التالية: (الالتهابات التنفسية الحادة وأمراض الجهاز الهضمي وسوء التغذية والإعاقات

وأمرض الفم والأسنان) إلى النصف بحلول عام ٢٠١٣

١-١-٥. الاستمرار في تطبيق البرنامج الوطني للصحة المدرسية والتأكد من شموله للمدارس

الخاصة ومؤسسات الرعاية الاجتماعية وفقاً للمعايير المعتمدة

• الكشف الطبي الشامل لجميع طلبة الفئة المستهدفة.

٢-١-٥. تأهيل كوادر الصحة المدرسية والرعاية الصحية الأولية لتحسين أدائهما في المركز والأطراف

• العاملون والمشرفون على خدمات الصحة المدرسية مؤهلون ومدربون.

٣-١-٥. الاستمرار في دعم برنامج التطعيم الحالي لطلاب المدارس

• تغطية طلبة الفئة المستهدفة بالمطاعيم اللازمة.

٤-١-٥. تنفيذ حملة وطنية لطلاب المدارس من عمر ٦-١٢ سنة وتطعيمهم بمطعوم (MMR)

لحين إدخاله بصورة روتينية للصف الأول في حال توفر الإمكانيات المادية

• تفقد و استكمال جرعات المطعوم لطلاب المدارس الذين لم يستكملوا الجرعات حيث تتجاوز نسبة

التغطية ٩٥٪.

#### التوجه:

تفقد الطلاب الذين لم يستكملوا الجرعات ليتم استكمالها.

٩-١-٥. تكثيف التثقيف الصحي لطلاب ومعلمي وأهالي الأطفال حول الغذاء المتوازن والسلامة العامة والممارسات الصحية السليمة وأهمية اللياقة البدنية المرتبطة بصحة الفرد واستثمار المنابر التربوية والإعلامية في هذا المجال  
رفع الوعي الصحي بين الطلبة والأهالي وأفراد المجتمع المحلي المحيط.

١٠-١-٥. الترويج لفكرة المدارس المعززة للصحة وفق المعايير المعتمدة  
• مشاركة حوالي (٧٠) مدرسة حكومية وخاصة.

#### التحدي:

نقص الكوادر.

١٤-١-٥. تنفيذ البرامج التي تستخدم أساليب تشاركية وجديدة لحث الأطفال على الاهتمام بالنظافة الشخصية والعامة  
• مطبق ومستمر.

١٥-١-٥. تشجيع الأطفال على ممارسة الرياضة لتحقيق اللياقة البدنية السليمة ومواجهة الضغوطات اليومية  
• مطبق ومستمر.

١٦-١-٥. ضمان الاستمرار بدعم البرنامج الوطني للملح باليود والاستمرار بدعم البرنامج الوطني لإثراء الطحين بالحديد والمكملات التغذوية الضرورية الأخرى  
• مطبق و مستمر.

١٩-١-٥. إدخال برنامج التوعية من الحوادث المنزلية وحوادث الطرقات وحالات العنف داخل المدرسة وفي المجتمع المحلي  
• تنفيذ ورشات عمل عن حماية الطلاب من الإساءة.

٢-٥. خفض معدل الإصابة بأمراض الفم والأسنان والكشف المبكر عنها إلى النصف بحلول عام ٢٠١٣

١-٢-٥. دعم برنامج الصحة السنوية ضمن برنامج الصحة المدرسية وتوسيعه ليشمل المدارس الخاصة ومؤسسات الرعاية الاجتماعية  
• الاستمرار في تقديم خدمات الصحة المدرسية السنوية للفئة المستهدفة في المدارس الحكومية والخاصة ومؤسسات الرعاية الاجتماعية.

#### التحديات:

عدم توفر المواصلات و نقص الكوادر الصحية (أطباء أسنان وتمريض).

٢-٢-٥. إدخال برنامج تطبيق المادة السادة اللاصقة ضمن برنامج الصحة السنوية  
• تطبيق المادة السادة اللاصقة للطلبة المحولين خلال فحص الفم والأسنان.

#### التحدي:

عدم توفر عيادات أسنان خاصة للطلاب.

٣-٢-٥. تيسير عملية إحالة الطلاب المصابين بأمراض الفم والأسنان من المدارس إلى مراكز العلاج المتخصصة

• تحويل الطلبة المصابين بأمراض الفم والأسنان إلى عيادات أسنان.

#### التحدي:

عدم توفر عيادات أسنان خاصة للطلاب.

٤-٢-٥. دعم برنامج الوقاية من أمراض الفم والأسنان وذلك بتوفير مادة الفلورايد للتطبيق المباشر على الأسنان

تطبيق مادة فلورايد الصوديوم للفئة المستهدفة من طلبة المدارس الحكومية والخاصة.

٥-٢-٥. تكثيف نشاطات التثقيف الصحي السنوي في المدارس والمرافق الصحية  
• تنفيذ ندوات ومحاضرات ونشرات لطلبة المدارس وأولياء الأمور.

#### ٦. صحة الطفل من ١٣-١٨ عاماً

١-٦. خفض نسبة المراضة لأطفال الفئة العمرية ١٣-١٨ في الجوانب التالية: الالتهابات التنفسية الحادة وأمراض الجهاز الهضمي والصحة الإنجابية وسوء التغذية والحوادث المنزلية وحوادث الطرق

١-١-٦. تنمية وتعزيز المشاركة الفاعلة بين وزارة الصحة والوزارات الأخرى والجهات ذات العلاقة بخدمات الصحة المدرسية

• الاستمرار في إعداد إستراتيجية وطنية للصحة المدرسية قائمة على النهج التشاركي.

٣-١-٦. شمول الأطفال الفقراء بالتأمين الصحي الشامل

• جميع الأطفال حتى ٦ سنوات من العمر مؤمنون صحياً.

## التحدي:

التعليمات غير واضحة بهذا الخصوص.

- ٦-١-١٧. زيادة الوعي بين اليافعين حول أهمية اتباع العادات والسلوكيات الصحية السليمة وذلك بدعم الخدمات الصحية الجديرة باليافعين وتطويرها
- زيادة الوعي لدى اليافعين و ذلك بتنفيذ جلسات توعية للشباب في كافة أنحاء المملكة حول أنماط الحياة الصحية نسبة الإنجاز ٦٠٪.

## التوجه:

زيادة هذه الجلسات في المناطق الأقل حظاً.

## التحدي:

عدم توفر بدل تنقلات وحوافز لمنفذي الجلسات.

## ٧. الوقاية من مرض نقص المناعة المكتسب (HIV/ AIDS)

- ٧-١. الوقاية والكشف المبكر والرعاية لمرض نقص المناعة المكتسبة (HIV/AIDS)
- ٧-١-١. الإستمرار في رصد مرض الإيدز ضمن برامج رصد الأمراض المنقولة جنسياً  
رصد جميع حالات الإيدز.
- جميع الحالات التي يتم فحصها واجب التبليغ عنها لمديرية الأمراض السارية وتم خلال الأعوام (١٩٨٦ - ٢٠٠٩) رصد (٧١٤) حالة إصابة و مرض بالإيدز.

## التوجه:

إنشاء مراكز بؤرية لزيادة الرصد و زيادة أنواع الرصد و خاصة في مجال الأمومة و الطفولة و الأمراض الجنسية.

- ٧-١-٢. تدعيم برنامج ضبط العدوى داخل المؤسسات الصحية تطبيق برامج منع العدوى وتقليل أخطار البيئة
- تم إعداد نشرات و أدلة و تدريب كوادر القطاعين الخاص و الحكومي نسبة الإنجاز (٨٠٪).

## التحديات:

عدم التزام الكوادر الصحية بالتعليمات و قلة الكوادر الخاصة بالمتابعة.

- ٧-١-٣. تقديم خدمات متخصصة و متكاملة لمرض الإيدز وتحسين البنية التحتية لأماكن العلاج
- العلاج مركزي لجميع المرضى الذين تنطبق عليهم شروط المعالجة في عمان ٩٠٪ من المرضى.

## التوجه:

تدريب باقي المدرسين في المملكة.

- ٦-١-٤. الاستمرار في الفحص الطبي لطلبة الصفين السابع والعاشر
- جميع طلبة الصفين السابع والعاشر تم فحصهم للكشف المبكر عن الأمراض والإعاقات.

- ٦-١-٥. الاستمرار في برنامج التطعيم الوطني لأطفال هذه الفئة وإعطاء مطعوم (TD) للصف العاشر لغير المطعمين
- يتم تطبيق ذلك في المدارس الحكومية والخاصة ونسبة التغطية تتجاوز ٩٠٪.

- ٦-١-٦. إعطاء جرعة من (MMR) (الحصبة والحصبة الألمانية والنكاف) لأطفال الصف العاشر
- يتم تفقد طلاب الصف العاشر والصفوف التاسع والثامن و تطعيم غير المطعمين في المدارس الحكومية والخاصة بنسبة تتجاوز ٩٠٪.

## التوجه:

تطعيم غير المطعمين بجرعتين (MMR) واستكمال الجرع للمطعمين ضمن هذه الصفوف.

- ٦-١-٧. توفير عيادات للصحة النفسية والاجتماعية والصحة الإنجابية لأطفال هذه الفئة وتوفير عيادات وأجنحة متخصصة في المستشفيات للعناية بالمراهقين
- توعية ٣٤٠٠٠ طالب من الصفوف السابع والثامن والتاسع في عمان والزرقاء.

## التوجه:

توعية باقي الطلبة في المملكة.

- ٦-١-١١. تدريب معلمي المدارس على تقديم المشورة لطلابهم في قضايا الصحة الإنجابية والأمراض المنقولة جنسياً بما في ذلك الإيدز
- قيام (٨٠) مدرس بتوعية الطلاب حول الإيدز و الأمراض الجنسية في عمان و الزرقاء ( تدريب الأقران) ٩٥٪ من الهدف المرصود.

## التوجه:

تدريب باقي المدرسين في المملكة.

#### التحدي:

قلة تعاون الكوادر الصحية عند الإحالة للجهات الصحية والتخوف من المرض و قلة التدريب و الحكم المسبق.

٧-١-٤. تدريب الكوادر الصحية في مجال رعاية مرض الإيدز من الأطفال والنساء المصابات بالمرض • أكثر من ٤٠٠ من الكوادر الصحية مدربة على رعاية الأطفال و النساء المصابين.

#### التحدي:

تسرب الكوادر المدربة إلى الخارج أو إلى القطاع الخاص و قلة الرواتب و الحوافز.

٧-١-٥. تطوير بروتوكولات ومعايير للتعامل مع المرض • إعداد أدلة إرشادية للكوادر الصحية و المرضى و لمقدمي المشورة.

#### التوجه:

إعادة طباعة وتنقيح للأدلة.

#### التحدي:

عدم التزام الكوادر بالتعليمات و قلة الاهتمام.

٧-١-٦. تطوير استراتيجية وطنية للوقاية من مرض الإيدز تشمل استراتيجيات خاصة بكيفية وقاية الأطفال والشباب والأمهات والحوامل • الاستراتيجية الوطنية ٢٠٠٥-٢٠٠٩ و استمرارها للأعوام ٢٠١٠-٢٠١٤ تتضمن رعاية الأمهات الحوامل و الولادات.

#### التوجه:

إنشاء مراكز بؤرية مؤهلة لرصد الحالات وتقديم الرعاية للمصابات الحوامل و تبني الاستراتيجية من قبل المديرية المعنية والمختبرات.

٧-١-٧. دعم الشراكة بين المؤسسات الحكومية والقطاع الخاص فيما يتعلق بالرصد والتحويل والعلاج

• تلتزم جميع المؤسسات الصحية الخاصة بالتبليغ عن الحالات المكتشفة وعلاجها داخل المستشفيات ١٩٩٠-٢٠١٠ بنسبة (٨٠٪).

#### التوجه:

استمرار التواصل مع المؤسسات الخاصة.

#### التحدي:

عدم التزام بعض الأطباء بالمعايير و الخصوصية المتفق عليها في التبليغ و قلة الكوادر للمتابعة و التقييم.

٧-١-٨. تدعيم برامج وخدمات المشورة في المؤسسات الصحية لتشمل المشورة في مجال الأمراض المنقولة جنسياً بما في ذلك الإيدز • تفعيل دور الكوادر الصحية في مراكز المشورة القائمة حالياً في رصد الأمراض الجنسية و الإيدز بعقد دورات إنعاشية لهذه الكوادر بنسبة إنجاز ٤٠٪

#### التوجه:

حملة إعلامية و تدريب الكوادر و تزويد المراكز بالأدوات و المعدات اللازمة.

٧-١-٩. تصميم برامج توعية تستهدف الفئات الأكثر عرضة للإصابة بمرض الإيدز من الأطفال والمراهقين والأمهات في فترة الحمل • الفئات الأكثر عرضة للإصابة بمرض الإيدز من الأطفال والمراهقين والأمهات في فترة الحمل أكثر وعياً و تم تثقيفهم في مراكز الأمومة و الجمعيات التي تعنى بالأم و الطفل.

٧-١-١٠. إعداد أدلة إرشادية مفصلة عن طرق انتشار المرض وطرق الوقاية من مرض الإيدز مع التركيز على استخدام المهارات الحياتية للوقاية منها • توفر نشرات و أدلة في الوقاية و المشورة لمختلف القطاعات.

٧-١-١١. تضمين المناهج في المدارس والجامعات بالمحتوى العلمي حول مرض الإيدز وطرق الوقاية منه فيما يتعلق بالمراهقين والأمهات • تتوفر مقررات تشير إلى الإيدز و الأمراض الجنسية الأخرى في المناهج المدرسية و بعض المناهج الجامعية (نسبة الإنجاز ٦٠٪).

#### التوجه:

إعادة تقييم ما تم وضعه في المناهج.

#### التحدي:

صعوبة تغيير المنهاج و كثرة المواد المرفقة في المجالات الأخرى.

- ٧-١-١٢. تطوير خطة إعلامية موجهة للمجتمع بأسلوب علمي حول مرض الإيدز وطرق الوقاية منه وعوامل الخطورة على المجتمع
- توفر الخطط و ضمن الاستراتيجية الوطنية بمشاركة مختلف القطاعات الإعلامية (٤٠٪).

## ٨. البيئة الصحية الآمنة:

- ٨-١. توفير بيئة صحية آمنة للطفل بجميع عناصرها
- ٨-١-١. خفض نسبة التلوث في الهواء بالتقليل من نسبة الملوثات الناتجة عن المصادر الثابتة والمتحركة والطبيعية واستمرار البرامج الوطنية لمراقبة نوعية الهواء
- التقليل من نسبة التلوث في منطقة الفحيص والقادسية من خلال استخدام مصفيات متطورة لملوثات الهواء لمصانع الاسمنت. وكذلك في المصنع الأردني لصهر المعادن.
- ٨-١-٢. استمرار تنفيذ البرامج الوطنية لمراقبة نوعية المياه وتطويرها
- إجراء دراسات سنوية لمراقبة نوعية المياه.

- ٨-١-٤. توفير الحدائق والمنتزهات وزيادة الرقعة الخضراء في المدن والأرياف ومن ضمن ذلك
- يوم الوفاء للوطن
- مشروع الشارع البيئي
- مسابقة أفضل حديقة مدرسية

- ٨-١-١٠. تطوير نظام لإدارة النفايات الصلبة والخطرة ومخلفات المصانع والمستشفيات والنفايات الطبية خارج المستشفيات والمبيدات الكيماوية والمخلفات الإشعاعية
- تم إعداد مسودة لقانون أو نظام جديد خاص بالنفايات الصلبة والخطرة نظام إدارة النفايات الصلبة رقم ٢٧ لسنة ٢٠٠٥؟؟؟؟ وهو قانون الإطار العام لإدارة النفايات وبالتعاون مع الاتحاد الأوروبي (EU) مشروع التوأمة الأوروبي. التوجه: التعاون لإعداد نظام إدارة المعلومات الإلكترونية للنفايات (EDM).

- ٨-١-١١. مواصلة تطبيق حظر دخول النفايات الخطرة إلى الأراضي الأردنية
- مستمر والتوجه نحو زيادة فعالية الرقابة على النفايات الخطرة القادمة من الخارج.

- ٨-١-١٢. استكمال إجراءات إصدار الأنظمة والتعليمات المتعلقة بقانون حماية البيئة رقم (١) لسنة ٢٠٠٣ قانون حماية البيئة رقم ٥٢ لسنة ٢٠٠٦ المنشور على الصفحة ٤٠٣٧ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٧٨٧ بتاريخ ٢٠٠٦/١٠/١٦ حل محل قانون حماية البيئة المؤقت رقم ١ لسنة ٢٠٠٣ وتشمل الحد من تلوث الموارد الطبيعية بالملوثات الكيماوية والبيولوجية والطبيعية

- تم إصدار مجموعة من التشريعات والأنظمة والتعليمات استناداً إلى قانون حماية البيئة رقم (٥٢) لسنة ٢٠٠٦ و تتم عملية التعديلات على الأنظمة والتعليمات حسب الحاجة.

- ٨-١-١٣. تنفيذ مشروع إعادة تأهيل ١٢ مكباً للنفايات الصلبة في البلديات المختلفة
- تم إعادة تأهيل عدد من المكبات و العمل جاري على تأهيل باقي المكبات والتوجه نحو التخلص من النفايات بكافة أنواعها بطريقة سليمة بيئياً.

- ٨-١-١٨. مواصلة إصدار قصص بيئية للأطفال ونشرها وإنتاج مسرحيات بيئية:

- يتم تنفيذ المسابقة البيئية والتي ستعرض على التلفزيون الأردني.
- عمل ورشة عن تشريعات البيئة تضمنت مسرحية.
- المسرحية التفاعلية "عالم الكنافيس" والتي ستستمر عروضها لنهاية العام ٢٠١٣.
- المسرحية التفاعلية "قطرة ماء" والتي ستستمر عروضها لنهاية العام ٢٠١٣.
- المسرحية التفاعلية "صحتك بالدنيا" والتي ستستمر عروضها لنهاية العام ٢٠١٣.
- المسرحية التفاعلية "قف" والتي ستستمر عروضها لنهاية العام ٢٠١٣.
- المسرحية التفاعلية "بس شباب" والتي ستستمر عروضها لنهاية العام ٢٠١٣.
- المسرحية التفاعلية "الرسم على الجدار" والتي ستستمر عروضها لنهاية ٢٠١٣.

## التحديات:

تأمين باصات نقل للطلبة لحضور المسرحيات بالتعاون مع التربية والتعليم.

- ٨-١-٢٠. التعريف بأهمية الحفاظ على الموارد الطبيعية والمائية والتوعية بخطورة السلوكيات الخاطئة المؤدية إلى هدر واستنزاف هذه الموارد من خلال مواصلة تنفيذ خطة الإعلام البيئي عبر وسائط الإعلام المختلفة
- حملات توعوية مثل حملة لا تخالف ما تخالف وحملة الحد من قطع الأشجار وغيرها، بالإضافة إلى إعداد بوسترات وبروشورات واحتفالات تثقيفية مثل يوم الأرض والبيئة العالمي.

- ٨-١-٢٢. الاستمرار بإجراء الدراسات والبحوث الخاصة بأثر الملوثات المتبقية في المياه والتربة وحليب الأمهات وغذاء الأطفال
- يتم إعداد دراسات سنوية بهذا الخصوص.

- ٨-١-٢٣. نشر المعلومات الموضحة بأضرار هذه الملوثات البيئية على المدارس والمراكز والهيئات العاملة في مجال الطفولة، والأمهات
- يتم ذلك من خلال إعداد البوسترات والبروشورات والحملات ذات العلاقة بالموضوع.

إن الهدف العام لمحور النمو وتنمية القدرات هو تفعيل حق كل طفل وطفلة في الحصول على طفولة مبكرة سوية وأمنة حافلة بالترفيه واللعب والنشاطات التي تتماشى وقدراتهم النمائية، والحصول على تعليم متميز بما فيه التعليم ما قبل المدرسة والتعليم الأساسي والثانوي، مع إدخال علم التكنولوجيا ومفاهيم التعلم الذاتي والتعلم المستمر مدى الحياة، وتطوير النظام التربوي وفق احتياجات الاقتصاد المبني على المعرفة، وزيادة معرفتهم بموروثهم الثقافي، وإكسابهم المهارات والمعارف والقدرة على اتخاذ القرار والتواصل مع الآخرين، وتنمية طاقاتهم وإمكاناتهم الإبداعية، وتمكينهم من ممارسة حقهم في التعبير والمشاركة الفعالة.

### ١. تنمية الطفولة المبكرة

١-١. زيادة نسبة الأطفال الملحقين برياض الأطفال (روضة أولى وثانية) من ٢٨٪ إلى ٣٥٪ بحلول عام ٢٠٠٨ وإلى ٥٠٪ بحلول عام ٢٠١٣ وفي رياض الأطفال (روضة ثانية) من ٤٧٪ إلى ٥٢٪ بحلول عام ٢٠٠٨ وإلى ٧٠٪ بحلول عام ٢٠١٣

١-٢. زيادة حجم مخصصات رياض الأطفال من ميزانية التعليم

• مطبق ومستمر.

### التوجه:

زيادة المخصصات المرصودة من موازنة الوزارة لبرنامج رياض الأطفال

١-٣. إجراء مسح لرياض الأطفال والحضانات ومراكز الطفولة القائمة لتحديد المناطق غير المخدومة

• أجري المسح خلال عام ٢٠٠٧

١-٤. بناء وإضافة غرف صفية جديدة لرياض الأطفال التابعة لوزارة التربية والتعليم

• تم إنجاز ما يقارب ٤٧,٧٪

### التوجه:

استكمال البناء والإضافات في مرحلة ايرفكي ٢، وسيتم بناء ٦٠٠ غرفة صفية (جناح رياض أطفال) في المرحلة القادمة.

### التحدي:

عدم ثبات أسعار مواد البناء وملائمة الأرض للبناء.

١-٥. تجهيز جميع الغرف الصفية لرياض الأطفال التابعة لوزارة التربية والتعليم بالأثاث

والأدوات التعليمية المناسبة التابعة للوزارة لمنهاج رياض الأطفال

• تم إنجاز ما يقارب ٦٧٪ حيث تم تأثيث وتجهيز (٤٧٥) روضة بشكل كامل والعمل جار على تأثيث وتجهيز الرياض الباقية.

• تطوير رياض الأطفال وتوفير بيئة صحية سليمة لنمو طفل سليم من خلال الألعاب المناسبة في رياض أطفال مراكز الأميرة بسمة في العقبة، ودير السعنة، وماعين، وغور الصافي، وغور حديث، وغور مزرعة، ومراكز معان بفروعها، وروضة بسمة، والباعج، وإرحاب، والشونة الجنوبية، والكرك، وفقوع.

١-٦. تشجيع القطاع الخاص والأهلي التطوعي على إنشاء رياض الأطفال

• بلغ عدد الرياض الخاصة ١٣٢٧ روضة لغاية الآن.

### التوجه:

تطوير معايير التأسيس والترخيص للرياض الخاصة، وإنشاء مديرية المؤسسات الخاصة للإشراف على تصنيف رياض الأطفال الخاصة.

### التحدي:

قلة الإشراف على الرياض الخاصة من قبل المشرفين التربويين لعدم كفايتهم وعدم التزام كثير من الجهات الخاصة بالتعليمات، وعدم وجود أقسام متخصصة برياض الأطفال بالمديريات والاكتفاء بوجود موظف يتبع قسم التعليم الخاص أو العام في المديرية.

١-٣. تحديد نتائج الأطفال الأردنيين المرغوبة والمتوقعة من الولادة إلى ما دون التسع سنوات (معايير ومؤشرات الطفولة المبكرة)

١-٣-١. تحديد المهارات والسلوكيات المتوقع أن يحققها الأطفال من النواحي الحركية واللغوية والعقلية والاجتماعية والانفعالية من الولادة إلى ما دون التسع سنوات

• تم إعداد وثيقة المعايير والمؤشرات النمائية للطفولة المبكرة عام ٢٠٠٥

١-٤. تقييم مواد منهاج رياض الأطفال والحضانات وإعدادها

١-٤-١. تجريب وتطوير وتقييم رياض الأطفال في الميدان مع الأخذ بعين الاعتبار معايير ومؤشرات الطفولة المبكرة التي تم الاتفاق عليها

• تم إعداد تعليمات تأسيس وترخيص رياض الأطفال.

• تم إعداد دراسة تقييم معايير تأسيس وترخيص رياض الأطفال في الأردن.

• يوجد منهاج وطني لرياض الأطفال.

- ٢-٤-١. تطوير محتوى منهاج للأطفال في دور الحضانة على أن يكون أيضاً قابلاً للتطبيق في مجال تدريب الوالدين
- تم تطوير مصادر وأدلة تدريبية لمقدمي الرعاية للأطفال من الولادة إلى أقل من أربع سنوات.
  - تم إعداد النتائج العامة والخاصة لدور الحضانة.

#### التحديات:

صعوبة توفير العاملين المختصين من ذوي الخبرات اللازمة و تدني رواتب موظفي الحضانات.

٥-١. وضع نظام وطني تدريبي للعاملين في مجال رعاية الطفولة المبكرة

١-٥-١. وضع المعايير المهنية لمقدمي الرعاية والمعلمين

• تم إعداد المعايير وهي في طريقها إلى الإخراج هذا العام. (نسبة الإنجاز ٥٠٪).

٣-٥-١. تطوير مواد تدريبية لرعاية وتعليم الطفولة المبكرة تستهدف المعلمين والإداريين والأهل

• تكييف برنامج العمل مع الأطفال الصغار ( وسكنسن) مع البيئة الأردنية.

• عمل دليل تدريبي للمنهاج الوطني التفاعلي (Kidsmart).

٤-٥-١. تنفيذ دورات تدريبية لامركزية " أثناء العمل " مجهزة بدعائم المراقبة والتقييم

• تدريب فريق محوري للمنهاج الوطني التفاعلي.

• تدريب فريق محوري لبرنامج وسكنسن .

• تدريب المشرفين التربويين لرياض الأطفال.

• تدريب جميع معلمات رياض الأطفال على البرامج الآتية:-

• المنهاج الوطني التفاعلي.

• برنامج ويسكونس.

• برنامج (kidsmart).

• برنامج حكايات سمس

• وجود ورش عمل خصصتها الوزارة لتدريب العاملين بالحضانات على الأساليب الحديث لرعاية

الأطفال دون سن المدرسة أي (١-٤) سنوات غير خاضعة للتقييم والمتابعة.

#### التوجه:

توعية وتثقيف العاملين بالأساليب الحديثة للتعامل مع الأطفال من سن (١-٤) سنوات.

٥-٥-١. إنشاء مراكز طفولة تعنى بجوانب البحث والتدريب والاستشارات في مجال الطفولة المبكرة

في عدة محافظات مع وجود برنامج نموذجي مرافق للمركز

• مطبق ومستمر

٦-٥-١. إنشاء مراكز طفولة تعنى بجوانب البحث والتدريب والاستشارات في مجال الطفولة المبكرة

في عدة محافظات مع وجود برنامج نموذجي مرافق للمركز (روضة، حضانة ...)

• مطبق ومستمر.

٨-٥-١. وضع خطة لمنح المعلمات المتدربات والمختصات في تعليم رياض الأطفال الأولية في

التعيين في رياض الأطفال الحكومية

• تنفيذ (٥٩٣) دورة استفاد منها (٩٤٠٠) مستفيد ومستفيدة ضمن مشروع التوعية الوالدية الذي

ينفذ في جميع مراكز الصندوق الأردني الهاشمي منذ العام ١٩٩٨ وحتى الآن بالتعاون مع

منظمة اليونيسيف وبموجب اتفاقية سنوية ويزود الأمهات والآباء ومانحي الرعاية بالمعلومات

والمهارات المتعلقة بمجالات نمو وتطور الطفل المختلفة ( الجسدية، والنفسية، والإدراكية،...) من

عمر يوم إلى ثمانية سنوات.

٦-١. وضع إطار تنظيمي وطني لجميع مؤسسات الطفولة المبكرة

١-٦-١. تقييم مسودة معايير تأسيس وترخيص رياض الأطفال في الميدان:

• الانتهاء من مسودة تعليمات التأسيس والترخيص لرياض الأطفال الخاصة لاعتمادها بالشكل

النهائي.

• الانتهاء من نظام الجودة لرياض الأطفال الحكومية وتوزيعه على الميدان للتطبيق.

٢-٦-١. تدريب الكوادر المعنية في وزارة التربية والتعليم على تطبيق معايير ترخيص ومتابعة

رياض الأطفال

• تم تدريب مشرفي ومديرات ومعلمات رياض الأطفال على معايير نظام الجودة لرياض الأطفال

الحكومية.

٤-٦-١. إلغاء نظام دور الحضانة رقم (٦٦) لسنة ١٩٧١ وإصدار نظام دور الحضانة رقم ٥٢ لسنة

٢٠٠٥

المنشور على الصفحة ٣٣٣٢ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٧١٥ بتاريخ ١/٨/٢٠٠٥

صادر بموجب المادة ٤ من قانون وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل وتعديلاته رقم ١٤ لسنة ١٩٥٦

• تم توفير نظام لدور الحضانة والتعليمات تتماشى مع المعايير الدولية.

#### التوجه:

تعميم التعليمات على مديريات الميدان التابع لوزارة التنمية الاجتماعية لتصويب أوضاع

الحضانات القائمة بما يتناسب مع النظام.

- إصدار تعليمات ترخيص دور الحضانة المدرسية الحكومية رقم ٢ لسنة ٢٠٠٨ المنشورة على الصفحة ٦٠٩٦ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٩٤١ بتاريخ ١٢/٢٠٠٨/١ صادر بموجب المادة ٢٠ من نظام دور الحضانة رقم ٥٢ لسنة ٢٠٠٥ بتعليمات دور الحضانات؟؟؟.

## التوجه:

أن يتم تطبيقه من خلال مديريات الميدان التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية

## التحديات:

تسير عملية تطبيق التعليمات ببطء لوجود تراخي من أصحاب الحضانات.

## ٦-٦-١. تطوير معايير ترخيص ومتابعة مؤسسات رعاية الأطفال

- تطبيق معايير قديمة ولكن بدأ حديثاً وضع معايير جديدة لنظام المؤسسات الإيوائية لعام ٢٠٠٩. نظام ترخيص وإدارة دور رعاية الاطفال الإيوائية رقم ٤٩ لسنة ٢٠٠٩ المنشور على الصفحة ٤١٥١ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٩٧٦ بتاريخ ١٦/٨/٢٠٠٩ صادر بموجب المادة ٤ من قانون وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل وتعديلاته رقم ١٤ لسنة ١٩٥٦

## ٧-٦-١. تدريب الكوادر المعنية المتخصصة في وزارة التنمية الاجتماعية على معايير تأسيس

وترخيص الحضانات ومؤسسات رعاية الأطفال

- لدى وزارة التنمية الاجتماعية كوادر مدربة على تطبيق نظام الحضانات حسب المعايير

## التوجه:

إقامة ورشات عمل في الأقاليم الثلاث.

## ٨-٦-١. تطبيق معايير ترخيص ومتابعة دور الحضانة النهارية ومؤسسات رعاية الأطفال

- عملت ولا تزال تعمل على توفير بيئة آمنة للأطفال الأمهات العاملات وإعطاء أطفال مؤسسات رعاية الأطفال الحق الكامل للرعاية.

## التوجه:

تطبيق النظام بدور الحضانات والمؤسسات رعاية الأطفال بكافة أشكالها الحكومية والتطوعية والمؤسسية لضمان حماية الطفل.

## ٩-٦-١. تطوير أدوات لتقييم أداء مؤسسات مراكز الطفولة المبكرة (رياض الأطفال، الحضانات،

- دليل نقابي على أداء عمل الحضانات من خلال المجلس الوطني؟؟؟ لشؤون الأسرة.

## التوجه:

تفعيل الدليل كأداة رقابية على الحضانات.

## ١٠-٦-١. تفعيل نظام المتابعة والإشراف على رياض الأطفال والحضانات بحيث تضمن حقوق

العاملين فيها

- مطبق ومستمر حيث يتم عمل زيارات ميدانية للرياض للتأكد من فعالية التطبيق والالتزام بالتشريعات النافذة.

## ٧-٧. إدماج المجتمعات المحلية ببرامج الطفولة المبكرة والوصول إلى الوالدين بالثقيف حول

رعاية وتنمية الطفولة المبكرة

## ١-٧-١. إعداد خطة لتوعية الجمهور حول أهمية مرحلة الطفولة المبكرة وأهمية توفير البيئة

المناسبة لتطور الطفل الجسدي العقلي الانفعالي

- إعداد الخطة بين ٢٠٠٥-٢٠٠٨.
- إنتاج أسر سليمة قادرة على رعاية أطفالها بأساليب تربوية حديثة عن طريق الإرشاد الأسري والمحاضرات التوعوية وغيرها.
- البدء بالعمل على وضع خطة لحملة توعوية حول أهمية مرحلة الطفولة المبكرة.
- الخطب ودروس الوعظ والإرشاد.

## التحديات:

بعض التحفظات عند بعض الأسر المرتبطة بالعادات والتقاليد القديمة، وقلة الموارد المالية والمادة العلمية الحديثة.

## ٣-٧-١. مراجعة المواد التعليمية والتثقيفية المتوفرة في برامج الوصول للوالدين ومقدمي الرعاية

للأطفال (برنامج التوعية الوالدية، برنامج تعليم الأم والطفل، القرى الصحية...):

- مراجعة دليل الوعاظ في الرعاية الوالدية والطفولة المبكرة والعنف الأسري وتلقي الملاحظات عليه.

## ٤-٧-١. تطوير مواد تعليمية وتثقيفية تستهدف مقدمي الرعاية والوالدين السليمة للتعامل

بينهم:

- تم تطوير دليل برنامج التوعية الوالدية.



١-٧-٥. نشر كافة المواد التعليمية والتثقيفية الخاصة بالطفولة المبكرة على الإنترنت:

- تم تفعيل الموقع الإلكتروني لقسم رياض الأطفال على الشبكة الإلكترونية وتفعيل بريد إلكتروني للقسم.

## ٢. التعليم الأساسي

١-٢. رفع نسبة إنهاء المرحلة الأساسية وخفض الزيادة في التسرب من المدرسة

- ٢-١-٢. إعداد برامج إعلامية توعوية للطلاب والمعلمين والمشرفين والأهل حول المنظومة القيمية والاجتماعية والثقافية المتعلقة بأهمية التعليم
- مطبق ومستمر.
- الخطب ودروس الوعظ والإرشاد.

### التحديات:

قلة و ضعف المعلومات لدى الوعاظ والخطباء حول هذه الظاهرة.

- ٢-١-٣. توفير الدعم المادي للطلبة غير القادرين على الوفاء بالكلفة غير المباشرة للتعليم
- تم طلب إجراء إحصاء لعدد الطلاب الذين سيتم إعفاؤهم من التبرعات وهو قيد التنفيذ.

٢-٢. العمل على إيجاد حوافز للقطاع الخاص تشجع على الاستثمار في التعليم الأساسي في المحافظات والألوية

- ٢-٢-٢. تشجيع القطاع الأهلي التطوعي في المساهمة في التعليم الخاص
- تأسيس مدارس خاصة في المحافظات والعمل جار لإصدار نظام جديد للمؤسسات التعليمية الخاصة ( المدارس)، وتعليمات لتصنيف هذه المؤسسات إلى فئات عبر معايير عديدة.

### التحديات:

الأزمة المالية العالمية وأزمة السيولة وأثرها على الاستثمار إضافة إلى تغيير شروط التأسيس والترخيص.

٢-٣. التوسع في إنشاء مدارس التعليم الأساسي

- ٢-٣-٢. تشجيع القطاع الأهلي التطوعي والقطاع الخاص والمتبرعين للمساهمة في إنشاء المباني المدرسية في المحافظات والألوية
- الخطب ودروس الوعظ والإرشاد

- ٢-٤. بنية داعمة للأسر المحتاجة تشمل الكتب واللوازم المدرسية وتقديم وجبات غذائية
- ٢-٤-١. تشجيع القطاع الأهلي التطوعي في المساهمة في مساعدة الأسر المحتاجة:
- توفير الجمعيات الخيرية التي تساعد الأسر المحتاجة وذلك بتعديل قانون الجمعيات؟؟؟

٢-٤-٢. الاستمرار في تخصيص جزء من موارد المقاصف والتبرعات المدرسية لمساعدة الطالب المحتاج

- مطبق ومستمر.

٢-٤-٣. التوسع في المشاريع الاستثمارية التي يقدمها كل من صندوق التنمية والتشغيل وصندوق المعونة الوطنية لمساعدة الأسر المحتاجة

- تأسيس أسر قادرة على إعالة نفسها حيث قامت وزارة التنمية بتخصيص بعض المديرية لتوسعة قاعدة المساعدات لأكثر شريحة من المجتمع مثل مديرية الإنتاج ومديرية الأبنية مع تطوير أداء مديرية الجمعيات وتطوير في قوانين المساعدات في صندوق المعونة الوطنية لتشمل كافة المواطنين المحتاجين مع التغييرات الاقتصادية حسب التغييرات العالمية برفع سقف المعونة إلى ١٨٠ دينار وكل حسب وضعه حيث تم خلال ٢٠٠٨ تغيير المعايير في صندوق المعونة الوطنية.

### التحديات:

ثبات مخصصات الوزارة والصندوق من الموازنة والأزمات الاقتصادية.

- ٢-٤-٤. معالجة مشكلة التسرب من التعليم الأساسي بالتصدي لأسبابها المتعلقة بالأسرة من خلال الاستمرار في تقديم الإعفاء من التبرعات المدرسية بناءً على معايير محددة، و الاستمرار في تقديم الإرشاد في حال التفكك الأسري والأسر المعرضة للخطر، و الاستمرار في تقديم الدعم المادي للأسر حيثما يلزم.

- مطبق ومستمر حيث تتم توعية الأهل والطلبة بأخطار التسرب ويتم عقد لقاءات وإجراء الدراسات والمقابلات ودراسة الحالة للتعرف على أسباب التسرب ووضع البرامج العلاجية المناسبة من قبل المرشد في المدرسة.

٢-٤-٥. معالجة مشكلة التسرب بالتصدي لأسبابها المتعلقة بالبيئة الصفية الآمنة وتطبيق تعليمات الانضباط المدرسي من خلال حصر المدارس ذات نسب التسرب العالية وإعداد برامج لتدريب المعلمين حول أساليب التعامل المناسبة مع الأطفال

- إعداد دليل لحماية الطلبة من التسرب والالتحاق المبكر بسوق العمل والتوجه نحو طباعة الدليل

٢-٥. توفير برامج تعليم غير نظامية من خلال وسائط مختلفة

٣-٢-٣. التوسع في خدمات الإرشاد والتوجيه المهني لمساعدة الطلبة على اختيار الدراسة أو المهنة التي تتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم

• إكساب الطلبة المهارات الوظيفية لمساعدتهم لدخول سوق العمل: تم إنجاز ٥٠٪ من المشروع والتوجه نحو التوسع في البرنامج ليصل إلى ٣٣٠ مدرسة.

٣-٢-٤. تفعيل دور الإعلام التوعوي التنموي لتوجيه عناية الجمهور لأهمية التعليم المهني

• شاركت وزارة التربية والتعليم مع ديوان الخدمة المدنية في ورش العمل التوعوية والتعريفية حول فرص العمل خاصة في الجانب المهني والوظائف الراكدة في الديوان شارك فيها مدراء التربية والتعليم في الأقاليم الثلاث ( شمال ، وسط ، جنوب).

٣-٣-٣. تشجيع المدارس المهنية على العمل المنتج

٣-٣-١. دعم موازنة ومخصصات المدارس المهنية لتصميم مشاريع إنتاجية.

• مشاريع إنتاجية ١٠٪ من المخطط.

٣-٣-٢. تعديل تشريعات الأعمال الإنتاجية في المدارس وتشريعات تسويق المنتجات.

• تعديل تعليمات الأعمال الإنتاجية خلال عام ٢٠٠٨ بنسبة ٥٠٪ تعليمات الاعمال الإنتاجية في المؤسسات التعليمية الحكومية رقم ٦ لسنة ٢٠٠٨

المنشورة على الصفحة ٤٨٩٠ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٩٣٣ بتاريخ ١٠/١٠/٢٠٠٨ الصادر بموجب المادة ٤٣ من قانون التربية والتعليم وتعديلاته رقم ٣ لسنة ١٩٩٤.

٣-٣-٣. التأكيد والتعميم على المؤسسات الحكومية بإعطاء أولوية تأمين مشترياتهم عن طريق منتجات المدارس المهنية

• منتجات وخدمات للمؤسسات الحكومية والخاصة بنسبة إنجاز ٥٠٪.

٣-٣-٤. تفعيل مشروع المدرسة المنتجة

• مدرسة منتجة (نسبة الإنجاز ٢٥٪).

٣-٣-٥. تكليف المدارس والزامها بإعداد خطة مشاريع إنتاجية تنسجم مع خطط المدارس فيما بينها.

• خطط إنتاجية ٦٠٪.

٣-٣-٦. تفعيل معارض منتجات المدارس المهنية على المستوى الوطني.

• معارض مهنية، نسبة الإنجاز ٢٠٪ .

٢-٥-٢. تطوير برامج التعليم غير النظامي حسب احتياجات الأطفال العاملين

• برامج تعليمية للدارسين غير النظاميين ذات جودة وكفاءة عالية والتوجه لشمول كافة محافظات المملكة من خلال التوسع في فتح مراكز تعليم الكبار ومحو الأمية والمراكز المسائية وزيادة عدد الملحقين من الدارسين المنزليين.

• عقد (٤٦٤٦) درسا لتحفيظ القرآن الكريم والآداب العامة في دور القرآن الكريم للذكور والإناث.

• افتتاح نواد صيفية خلال العطلة المدرسية لتعليم القرآن الكريم والآداب العامة للذكور والإناث وعددها (٧٧٠).

٢-٥-٣. تفعيل وتطوير برامج توعوية حول أهمية التعليم غير النظامي في وزارة التربية والتعليم.

• محاضرات توعوية تهدف للتعريف ببرامج التعليم غير النظامي والتشجيع على الالتحاق بها.

٢-٥-٤. تطوير برامج التعليم غير النظامي ومحو الأمية بحيث تزود الدارسين بالمهارات الحياتية

الأساسية وغيرها من الأمور

• مواد قرائية تدرس في كافة المراكز التابعة للبرنامج.

٢-٥-٥. توفير خدمات الإرشاد التربوي النفسي والاجتماعي لمساعدة الطلبة المتسربين في حل

مشاكلهم التعليمية والسلوكية والاجتماعية وتطوير مستوى ونوعية الموجود فيها من

خلال المرشد التربوي في المدرسة حصص التوجيه الجمعي دراسة الحالة وإعداد برنامج

علاجي مناسب

### ٣. التعليم الثانوي

٣-١. تنوع التعليم الثانوي وتشعبه وربطه بسوق العمل

٣-٢. التوسع في إنشاء المدارس المهنية ومراكز التدريب المهني وتطوير برامجها وربطها بحاجات السوق

٣-٢-١. دراسة احتياجات السوق الخارجية والوطنية وحصص الاحتياجات من التخصصات تمهيداً لتوجيه الطلبة نحوها

• توجه نحو إعادة الهيكلة في ضوء حاجة سوق العمل للفروع والتخصصات والتحصي التأخر في

هيكل التخصصات الصناعية من قبل اللجنة المشكلة حتى تاريخه، و ضعف التنسيق بين

الإدارات المعنية ويطء عمل الهيكل التخصصات الصناعية.

٣-٣-٧. إيفاد معلمي التخصصات المهنية إلى دورات تدريبية متخصصة داخل المملكة وخارجها

• تدريب المعلمين (نسبة الإنجاز ٦٠٪)

٣-٣-٨. تحديث الآلات والمعدات في المدارس المهنية

• تجهيز المشاغل (نسبة الإنجاز ٤٠٪)

٣-٣-٩. الالتزام بمعايير وشروط السلامة المهنية.

• السلامة المهنية (نسبة الإنجاز ٨٠٪)

٣-٤. تمكين المتسربين من امتلاك مهارات التعلم والمهارات المهنية

٣-٤-١. تفعيل برامج التعليم غير النظامي لخدمة الطلبة المتسربين.

• تأسيس برنامج تعزيز الثقافة للمتسربين كأحد برامج التعليم غير النظامي في الوزارة من خلال إصدار أسس البرنامج عام ٢٠٠٦.

• ٣٩ مركزا التحق بها ٢٣٩٢ دارس ودارسة.

#### التوجه:

شمول كافة محافظات المملكة من خلال التوسع في فتح مراكز تعزيز الثقافة للمتسربين.

التحديات: اجتماعية ذات علاقة بالمشاكل الأسرية للطلبة المتسربين، و عدم سماح أرباب العمل لهم بالانتظام بالدوام في المراكز و الظروف المعيشية القاسية والصعبة للمتسربين واضطرارهم للعمل في سن مبكرة.

٣-٤-٢. الاستمرار في إشراك الطلبة المتسربين من المدارس في برامج تعليمية تعويضية تتيح لهم الالتحاق بمؤسسة التدريب المهني

الالتحاق بمؤسسة التدريب المهني

• دارسين ملتحقين ببرنامج التعليم غير النظامي/برنامج تعزيز الثقافة للمتسربين.

• ٢٣٩٢ دارس ودارسة التحقوا بهذه المراكز منذ تأسيسها وحتى منتصف ٢٠٠٩.

#### التوجه:

زيادة التوعية المهنية وتشجيع الملتحقين للالتحاق بمؤسسة التدريب المهني من خلال عقد

الورش والندوات التوعوية بأهمية المهنة لدى ملتحي البرنامج.

#### التحدي:

عزوف الملتحقين عن الالتحاق بمؤسسة التدريب المهني، و نظرة الأهل السلبية للمهنة، و الرغبة

الكبيرة لدى عدد كبير من ملتحي البرنامج بإكمال دراستهم الأكاديمية.

٣-٤-٣. إعداد مواد قرائية تعليمية/تثقيفية مهنية للدارسين وفق هذا البرنامج، بحيث تكون ميسرة

وسهلة وتهدف إلى إبقاء الدارس على صلة بالمعرفة الحديثة ومهارات العمل المهني

• مواد قرائية تدرس في كافة المراكز التابعة للبرنامج بنسبة ١٠٠٪.

٣-٤-٤. منح الدارسين الذين أنهوا متطلبات هذا البرنامج شهادة تعادل متطلبات الالتحاق بمؤسسة

التدريب المهني معتمدة ومعترف بها رسمياً توازي الصف العاشر الأساسي

• دارسون يحملون وثيقة رسمية مصدقة بأنهم قد تخرجوا من برنامج تعزيز الثقافة للمتسربين،

عام ٢٠٠٧م كان بداية تخريج المراكز ٢٥٠ خريج حتى منتصف العام ٢٠٠٩م

#### التحدي:

لا تؤول الوثيقة الدارسين إلا للالتحاق بمؤسسة التدريب المهني ولا يسمح لهم بموجب ذلك إكمال

دراستهم الأكاديمية.

٣-٤-٥. التجسير بين المستويات التعليمية (وفق نتائج امتحانات المستوى) وبين القبول في

مؤسسات التدريب المهني

• تم إعداد مقترح لتعديل تعليمات الدراسات المنزلية بحيث يتم السماح لخريجي البرنامج بإكمال

دراستهم الأكاديمية وتم تحويل المقترح لإدارة الشؤون القانونية وما زال التعديل قيد الإجراء.

تعليمات مراكز الدراسات المسائية الأكاديمية في المؤسسات التعليمية الحكومية رقم ٦ لسنة

٢٠٠٦

المنشورة على الصفحة ٣٠٣٥ من عدد الجريدة الرسمية رقم ٤٧٧٧ بتاريخ ٢٠٠٦/٨/١٦ صادر بموجب

المادة ٦ من نظام مراكز الدراسات المسائية في المؤسسات التعليمية الحكومية وتعديلاته رقم ١٦

لسنة ١٩٨٠

٣-٥. تعزيز برامج التعليم غير النظامي وتطوير نوعيتها وترسيخ مبدأ التعلم الذاتي لتمكين

الدارسين من متابعة التعليم والتدريب

٣-٥-١. تعديل نظام مراكز تعليم الكبار ومحو الأمية رقم (٢٤) لسنة ١٩٨٠

• نظام تعليم الكبار ومحو الأمية، نظام رقم (٨١) لسنة ٢٠٠٥ .

• تأسيس برنامج تعزيز الثقافة للمتسربين كأحد برامج التعليم غير النظامي .

• مطبق ومستمر ٣٩ مركزا حتى منتصف عام ٢٠٠٩

#### التوجه:

مراجعة الأنظمة والتعليمات لبرامج التعليم غير النظامي وتطويرها.

- ٣-٥-٢. تطوير وتفعيل مراكز محو الأمية خاصة للفتيات والنساء وتوفير كافة المتطلبات من كوادر مؤهلة ووسائل إيضاح ومناهج ملائمة وحوافز للملتحقات بالمراكز
- مراكز تعليم كبار ومحو أمية للنساء ، وقد بلغ عدد مراكز تعليم الكبار ومحو الأمية للإناث حتى نهاية العام الدراسي ٢٠٠٨/٢٠٠٩ ، ( ٤٤٤ ) مركز ٩٠٪ من مراكز الأمية هي مراكز للإناث.

#### التوجه:

هناك توجه لزيادة عدد المراكز والتوسع في المشاريع الريادية مثل (قضاء بلا أمية ، لواء بلا أمية) التي تساهم في الحد من أمية الفتيات.

#### التحديات:

قلة أجور العاملين بهذه المراكز ، وقلة الحوافز المادية للدارسات في هذه المراكز والعمل جاري على تطوير المناهج.

- ٣-٥-٤. التوسع في فتح مراكز مجتمعية لبرامج التعليم غير النظامي وتكون مراكز تنموية على مستوى الأقاليم والمحافظات

- مراكز التعلم المجتمعي
- نصت تعليمات رقم (٣) لسنة ٢٠٠٤ تعليمات الدورات المهنية الصادرة بالاستناد للمادة (٦) من نظام مراكز الدراسات المسائية في المؤسسات التعليمية الحكومية رقم (١٦) لسنة ١٩٨٠ والتي نشرت في الجريدة الرسمية في العدد رقم (٤٦٥٦) وقد تم تعميم كتاب معالي وزير التربية والتعليم رقم ٣١٩٦٨/٤٢/١ تاريخ ٢٠٠٤/٨/٣ على الميدان للبدء بتطبيق هذه التعليمات على مراكز التعلم المجتمعي اعتباراً من تاريخه وتنص المادة السابعة من التعليمات " يستوفى من كل دارس يلتحق بالدورة (٢٠) عشرون ديناراً لقاء مشاركته في الدورة ومنحه شهادة مصدقة في حالة نجاحه. لهذا السبب أغلقت مراكز التعلم المجتمعي سنة ٢٠٠٦ بسبب فرض هذه الرسوم.

- ٣-٦-٦. توسيع قاعدة المشاركة الطلابية والأهلية والمجتمع المحلي في الشؤون المدرسية
- ٣-٦-١. تفعيل دور الطلبة والمجتمع المحلي في إعداد الخطط التطويرية للمدرسة من خلال عقد منتديات ولقاءات بين إدارة المدرسة والأهالي للتشاور في شؤون المدرسة
- مطبق ومستمر.

- ٣-٦-٢. تفعيل إشراك الطلبة في إدارة الشؤون المدرسية من خلال اللجان والمجالس
- مطبق ومستمر.

- ٣-٦-٣. متابعة توصيات مجالس أولياء الأمور والمعلمين وتفعيل العمل عليها في المدارس

(المبادرات الشبابية)

- مطبق ومستمر.

#### ٤. التطوير النوعي للتعليم

٤-١-٦. إدخال المفاهيم والممارسات الصحية في المناهج المدرسية حسب المرحلة العمرية لتوعية وتثقيف الطلبة مثلاً من مخاطر التدخين وتناول العقاقير المخدرة والمواد الطيارة، وللوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً مثل مرض نقص المناعة المكتسبة (HIV/AIDS)

- مفاهيم التربية السكانية والصحة الإنجابية المدمجة من المناهج الدراسية، مطبق ومستمر المرحلة الأولى ١٠٠٪.
- لا يوجد في وزارة التنمية الاجتماعية؟؟؟ التنمية أم التربية مناهج مدرسية ولكن تعمل بتوعية والتثقيف من مخاطر الإدمان والمخدرات عن طريق الورش.

#### التوجه:

البدء بتنفيذ المرحلة الثانية لمشروع التربية السكانية والصحة الإنجابية، و زيادة الوعي بين الأطفال وخاصة من هم من سن (١٠-١٨) سنوات من مخاطر الإدمان والأمراض المعدية.

#### التحديات:

صعوبة الوصول إلى الأطفال المعرضين للخطر ونقص التوعية في المدارس والمجتمعات المنغلقة و حاجة المجتمع إلى قوانين أكثر صرامة لحماية الأطفال من مخاطر الإدمان والأمراض القاتلة.

٤-١-٧. توعية المعلمين والإدارة للحفاظ على بيئة مدرسية آمنة وصحية وتعميق المفاهيم والممارسات الصحية من خلال الأنشطة اللاصفية

- مطبق ومستمر.

٤-٢-٢. تنمية مهارات التربويين بما يتلاءم وتطوير المناهج الجديدة نحو الاقتصاد المعرفي

٤-٢-٦. تكريم المبدعين من معلمين/ مشرفين/ مدراء المدارس على مستوى المدرسة والمديرية والإقليم والوطن

- إطلاق جلاله الملكة رانيا العبدالله المعظمة جائزة الملكة رانيا العبدالله للتميز لتكريم المعلم المتميز والمدير المتميز (مطبق ومستمر).

- ٤-٥. تطوير أساليب التعليم والتقويم بما يتلاءم ونواتج التعلم في المناهج الجديدة
- ٤-٥-١. تطوير محكات التقييم لتتضمن قياس مهارات التفكير العليا.
- تنفيذ أنشطة التقويم الواقعي وطرائق تحصيل مخرجات العملية التعليمية.
- تقويم واقعي حسب الطرق الحديثة.
- بدأ التطوير في عام ٢٠٠٦ نسبة الإنجاز ٥٠٪.

#### التحدي:

أعداد الطلبة الكبيرة في الصفوف ، و العبء التدريسي للمعلمين.

- ٤-٥-٤. تغيير نمط الواجب البيتي وتشجيع الطلاب على التركيز على البحوث والتقارير والمشاريع العلمية
- تنفيذ أنشطة التقويم الواقعي وطرائق تحصيل مخرجات العملية التعليمية.
- تقويم واقعي حسب الطرق الحديثة، بدأ التطوير في عام ٢٠٠٦، نسبة الإنجاز ٥٠٪.

#### التحدي:

أعداد الطلبة في الصفوف ، والعبء التدريسي للمعلمين.

- ٤-٥-٥. طرح المشاريع العلمية إلى جانب الامتحانات النهائية والتي تربط المعلومة بواقع الطالب وحياته
- تقويم واقعي حسب الطرق الحديثة، بدأ التطوير في عام ٢٠٠٦، نسبة الإنجاز ٥٠٪

#### التحدي:

أعداد الطلبة في الصفوف، والعبء التدريسي للمعلمين.

- ٤-٥-٧. تفعيل الجانب العملي التطبيقي في الحصص الصفية والتي تطور الذكاء الاجتماعي والحركي والتذوق الفني لدى الطلبة (مثل الرياضة والفن والموسيقى والتصميم).

#### ملاحظة:

الأنشطة (٤-٥-١ و ٤-٥-٤ و ٤-٥-٥) تندرج تحت تطبيق أنشطة التقويم الواقعي والتي تتضمن استراتيجيات التقويم الحديثة وأدواته علماً بأن تطبيق هذا التقويم بدأ في العام ٢٠٠٦ وهو مستمر ويجري تطويره سنوياً حسب أسس النجاح والإكمال والرسوب وقد تم استحداث ملف أعمال الطالب وهو في مرحلة تجريبية على عدد من مديريات ومدارس المملكة.

- ٤-٦. تطوير المناهج التكاملية التي تكفل تطوير مهارات الطالب نحو الاقتصاد المعرفي
- ٤-٦-١. تطوير المناهج بحيث تنقل للطالب مهارات الاقتصاد المعرفي.
- إطار عام لمنهاج رياض الأطفال اعتماداً على المعايير والخصائص النمائية للطفل الأردني ١٠٠٪.
- مواد تعليمية متنوعة ضمن حقيبة تعليمية شاملة ومتكاملة ومنهاج مجرب.
- ٤-٦-٢. الاهتمام بنوعية الكتاب المدرسي من حيث الشكل والمضمون والتنسيق والإخراج
- كتاب مدرسي مطور ومخرج بناءً على المعايير الخاصة بالطفل الأردني ١٠٠٪.

#### التوجه:

إعادة طباعة الكتب والمواد التعليمية سنوياً بنوعية تتناسب والطفل الأردني.

- ٤-٦-٣. إضافة الجانب الإثرائي والعملي لكل وحدة ضمن الكتاب المدرسي ليسهل الرجوع إليه من قبل المعلم والطالب
- مشروع حكايات سمسيم
- حوسبة المنهاج
- قصص معتمدة من مشروع مكتبتي العربية

- ٤-٦-٤. تطوير أدلة المعلم بحيث تحتوي على أساليب التدريس المتطورة والأنشطة الإثرائية اللازمة
- الكتاب المرجعي لمعلمة رياض الأطفال ١٠٠٪.
- دليل أنشطة الطفل.

- ٤-٦-٥. اعتماد عدة كتب ومواقع إلكترونية ومجلات تربوية محكمة ومعتمدة لتدريس منهاج المادة الواحدة بحيث تعطي حرية للمدرسة والمعلم في استخدام الكتب حسب حاجة الطلبة وإمكاناتهم
- مشروع مكتبتي العربية.
- حوسبة المنهاج.

#### التوجه:

تجريب المادة المحوسبة في الميدان، وإدخال الملاحظات عليها.

#### التحديات:

اعتماد قصص ذات نوعية لمشروع حكايات سمسيم، وجدول الحصص المدرسي اليومي، ونصاب المعلمين من الحصص، ومحدودية المصادر

## 5. تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

- 1-5. زيادة نسبة تغطية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس وزارة التربية والتعليم
- 1-1-5. تحديد حجم الإعاقة ونوعها ودرجاتها في كل محافظة لتحسين التخطيط في مجال دمج أصحاب الإعاقات بالتعليم الأساسي العام
- قامت وزارة التنمية الاجتماعية بدمج ١٥٣ طفل معوق في المجتمع من خلال برنامج التأهيل المجتمعي.

- 2-1-5. تلبية احتياجات هذه الفئة بتوفير مدخلات منهجية مناسبة وتدريب المعلمين وتهيئة مرافق المدرسة وتوفير وسائل التعلم الملائمة لأنواع الإعاقات المختلفة
- أكثر من ٨٠٪ في مجال تدريب المعلمين.
- جميع الطلبة ذوي الإعاقة السمعية والبصرية يكملون تعليمهم الأساسي في مدارس وزارة التربية.
- يتم التدريب سنوياً.

- 3-1-5. تزويد المدارس بما يلزم من أجهزة وأدوات ووسائل تعليمية خاصة، وإجراء التعديلات المناسبة على البناء لتسهيل تنقلهم واستخدامهم للمرافق
- تنسيق الوزارة سنوياً مع جمعية الحسنيين لذوي الإعاقة الحركية لتعديل مدارس الوزارة حسب عدد الطلبة المحولين من الجمعية.

- 7-1-5. تدريب الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وتأهيلهم لتقديم الخدمة للأطفال ذوي الإعاقة
- شاركت وزارة التنمية الاجتماعية في دمج الأطفال ذوي بطء التعلم وصعوبات التعلم في المدارس العادية بقانون حقوق الأشخاص المعوقين رقم ٣١ لسنة ٢٠٠٧ بأن تم إلحاق هذه التخصصات لوزارة التربية والتعليم.

- 8-1-5. بناء بيئة مدرسية إيجابية نحو دمج أصحاب الإعاقات البسيطة مع الطلاب الآخرين داخل وخارج الفصل بحيث يتمكنوا من مواصلة التعلم
- نسبة المدمجين بالمدارس حوالي ٢٪.
- نسبة التسرب ( غير محددة).

- 9-1-5. تخطيط العملية التعليمية وتنفيذها ومتابعتها بمشاركة المعلمين والشركاء الرئيسيين في تنمية المجتمع المحلي.
- طبق في (٢٠٠٦-٢٠٠٤)

- 2-5. زيادة نسبة الأطفال المتميزين والموهوبين المستفيدين من الخدمات والبدايل التربوية
- 2-1-5. توسيع قاعدة الخدمات والبدايل التربوية المقدمة لفئة الطلبة المتميزين والموهوبين
- مطبق ومستمر، عدد الطلبة المتميزين في مدارس التميز والمراكز حوالي (١٨٥٨) طالباً وطالبة.
- عدد مدارس التميز في المملكة (٣) مدارس في إربد والسلط والزرقاء.
- ٢,٢,٥ استفادة المدارس العادية والمجتمع المحلي من البرامج الخاصة بالمتميزين والمبدعين
- مطبق ومستمر.
- (٣٥) مدرسة فيها غرف للموهوبين.
- أكثر من (١٠٠٠) طالب.

## 6. اللياقة البدنية والتربية الرياضية

- 1-6. تنمية الاهتمام وممارسة اللياقة البدنية المرتبطة بصحة الطفل والتربية الرياضية لبقاء الجسم سليماً
- 1-1-6. تحديد مستوى اللياقة البدنية المرتبطة بالصحة لدى كافة فئة عمرية ومدى ملائمة المستوى لتحديات المرحلة
- طبق بين (٢٠٠٤-٢٠٠٦).

- 2-1-6. تحديد مستوى مناهج التربية الرياضية وتطويرها بما يتناسب ومستجدات العصر الحديث
- طبق بين (٢٠٠٤-٢٠٠٦).

- 6-1-6. رفع مستوى الوعي الصحي والبدني لدى الأطفال ولدى العاملين معهم
- نشرات توعية في مجالات الصحة البدنية يتم توزيعها ٢٠٠٤-٢٠٠٦ (توحيد الأرقام).
- مطبق ومستمر ونسبة الانجاز من خطة العمل ١٠٠٪.

- 7-1-6. الاستمرار في تأمين المرافق البيئية الآمنة المتعددة الأغراض وتوفير المستلزمات من أجهزة وأدوات تخدم الأنشطة الرياضية واللياقة البدنية المرتبطة بصحة الفرد
- طبق بين (٢٠٠٤-٢٠٠٦).

- 10-1-6. تنمية العلاقات الاجتماعية بين اللاعبين الرياضيين لمختلف الفئات العمرية للأطفال وتعزيز الروح الرياضية وحب المغامرة لديهم، وتحسين أوضاعهم الاجتماعية
- طبق من خلال صرف بدل تغذية ومواصلات للمشاركين بين (٢٠٠٤-٢٠٠٦).

## 7. الترويج واللعب

- 1-7. تطوير معارف ومهارات واتجاهات الأسر ومناحي الرعاية للأطفال بأهمية الترفيه واللعب ودورها في تطوير الخصائص النمائية للأطفال

- ٧-١-٢. تثقيف العاملين مع الطفل في المؤسسات المجتمعية والتربوية والتعليمية بأهمية اللعب وتوجيه الأطفال نحو نبذ العنف في اللعب
- مطبق ومستمر حيث تم عقد ١٠٠ دورة وورشنة حول أهمية اللعب.
- تجهيز مكتبة أطفال وألعاب في الحديقة العامة بهدف تطوير المعارف ويستفيد منها أطفال بلدية طبقة فحل من خلال مشروع التنمية الشامل في منطقة الشيخ حسين.
- تطوير أداء معلمات رياض الأطفال من خلال تطوير المهارات اللازمة للتعامل مع الأطفال حسب الخصائص النمائية من عمر ٤-٦ سنوات في رياض أطفال مراكز الأميرة بسملة في العقبة، ودير السعنة، وماعين، وغور الصافي، وغور حديثة، وغور مزرعة، ومراكز معان بفروعها، روضة بسملة، والباعج، إرحاب، والشونة الجنوبية، والكرك، وفقوع.

#### التوجه:

رفع مستوى العاملين وتثقيفهم بكيفية التعامل مع الأطفال من خلال اللعب

#### التحديات:

بعد مكان التدريب وعدم تطبيق الخبرات المكتسبة.

- ٧-١-٣. توفير الألعاب الملائمة في رياض الأطفال والحضانات القائمة والمخطط إنشاؤها كشرط لترخيصها، بحيث لا تقل نسبة الرياض التي تتوفر فيها الألعاب عن ٥٠٪.
- مطبق ومستمر ٨٠٪.

- ٧-١-٤. تزويد مدارس الأطفال الأساسية الدنيا بالألعاب الملائمة التعليمية والتربوية، بحيث لا تقل نسبة المدارس التي تتوفر فيها الألعاب عن ٥٠٪.
- وجود مناهج تربوية معدلة للصفوف الخمسة الأولى ٢٠٠٤-٢٠٠٦

- ٧-١-٦. تشجيع الاستثمار الوطني وبخاصة القطاع الخاص في مجال: صناعة اللعب والدمى بما يواكب متغيرات العصر مع الاهتمام بالألعاب الشعبية وإنتاج أفلام كرتون معتمدة على الشخصيات الشعبية والاهتمام بالألعاب التربوية والتعليمية ووضع معايير للإنتاج الفني

- أحلى الأوقات
- افتح يا سمسم
- كيف نصنع
- ألعاب شعبية
- استوديو الأطفال

#### • مسابقات للأطفال

#### ٨. الثقافة:

- ٨-١. زيادة نسبة الأطفال (حسب الفئة العمرية) الذين يظهرون دراية تامة بمفاهيم روحية ودينية وأخلاقية محددة وحسب تعاريف واضحة لهذه المفاهيم
- ٨-١-١. صياغة تعريف واضح لمفاهيم القيم الروحية/ الدينية والأخلاقية وتنشئة الطفل على دراية بها
- إعداد مناهج تعليمي للطلاب والطالبات الملتهقين بالزوايا الصيفية لتحفيظ القرآن الكريم وتعليم الآداب العامة.
- عقد دروس ودورات في المساجد حول الرعاية الودية.

- ٨-١-٢. وضع برنامج تربوي متكامل يقوم في أسسه على هذه القيم
- تضمين مناهج الوعظ والإرشاد السنوي الخاص بالوعاظ والواعظات في المساجد بموضوعات حول القيم التربوية.

- ٨-١-٣. تعديل مناهج التربية الدينية (الإسلامية والمسيحية) للصفوف الخمسة الأولى بما يتناسب والمراحل العمرية المختلفة للطفل والتدريب على المناهج الجديدة.
- وجود مناهج تربوية معدلة للصفوف الخمس الأولى ٢٠٠٤-٢٠٠٦

- ٨-٣. زيادة معرفة الأطفال بحقوقهم وواجباتهم وبشكل خاص حقوقهم وواجباتهم المدنية وحسب معايير محددة
- ٨-٣-١. التوعية بثقافة حقوق الإنسان وثقافة حقوق الطفل وواجباته في إطار الأسرة والمجتمع، وثقافة التسامح والسلام القائم على الحق والعدل بين مختلف الشعوب والأديان في مختلف أشكال الإنتاج الثقافي الموجه للطفل
- الخطب ودروس الوعظ والإرشاد.

#### التحديات:

ضعف في المعلومات الواردة للوعاظ والخطباء حول الموضوع من المؤسسات المعنية.

- ٨-٣-٧. توفير برامج لتهيئة الطفل ليكون قادراً على اتخاذ المبادرات الفردية وتحفيزه على إتقان العمل واحترام الملكية الفكرية والابتعاد عن الغش والاحتيال وتفعيل روح المشاركة وعمل الفريق
- عقد (٧٧٠) درسا لتحفيظ القرآن الكريم والآداب العامة في دور القرآن الكريم للذكور والإناث.

- افتتاح (٤٦٧٦) ناد صيفي خلال العطلة المدرسية لتعليم القرآن الكريم والآداب العامة للذكور والإناث.
- إعداد مناهج تعليمي للطلاب والطالبات الملتحقين بالنوادي الصيفية لتحفيظ القرآن الكريم وتعليم الآداب العامة.

- ٨-٤-٦. تشجيع إنتاج أغاني أطفال متوائمة مع المراحل العمرية المختلفة ومواكبة لروح العصر والاهتمام بالأغاني والديكيات والموسيقى التراثية الأردنية بحيث تقدم بقالب محب أصيل وعصري
- برنامج أحلى الأوقات ٢٠٠٩ تطرق إلى فقرات ونشاطات بالتعاون مع مركز هيا.

- ٨-٥-٧. مواكبة المصادر الثقافية للطفل القضايا في المجالات الصحية والتغذية والبيئة والتعليم الوطني والديني وفي قضايا حماية الطفل
- إلقاء دروس ومواعظ في المساجد.
- إقامة نواد صيفية للطلاب والطالبات .
- دعم الطلاب ماديا من خلال صندوق الزكاة وتوزيع (٧٠٠٠) حقيبة مدرسية.
- متابعات قسم شؤون الأسرة في مديرية الشؤون النسائية.

- ٨-٣-٦. توعية الأطفال بالاختلافات المتعددة في المجتمع والعمل على دمج ذوي الإعاقات في حياة المجتمع اليومية

- التوعية حول الإساءة للأطفال والأمهات عبر محاضرات لمجلس الأمهات في المدارس.
- توعية الأطفال بالاتفاقية الدولية لحقوق الطفل (أصوات صغيرة أفكار كبيرة): من خلال تدريب الأطفال من خلال زيارات إلى مدارسهم.
- مركز مجتمعي محلي يهدف إلى تقديم خدمات شمولية تكاملية للحد من الإساءة إلى الطفل عن طريق تقوية الأسرة بالشراكة مع المجتمع المحلي و الجهات المعنية. يقدم المركز عن طريق الأوساط التفاعلية ورشات على مدى ٤ أيام في الأسبوع في ٣ أوقات مختلفة. الأوساط:

– ورشة الدراما

– ورشة الحاسوب

– ورشة المكتبة التفاعلية

– ورشة الفن

– ورشة الرياضة و الصحة

- ٩٦٧٠ طفل استفادوا من هذه الورشات خلال الأربع سنوات الماضية.

## ٩. المشاركة في الحياة الاجتماعية والسياسية

- ٩-١. إطلاق طاقات اليافعين وتوجيهها واستثمارها في العمل الاجتماعي المنتج بالمشاركة في الأعمال التطوعية لخدمة البيئة وتنمية المجتمع المحلي

- ٩-١-٢. تفعيل التعليمات الإدارية للمجالس الطلابية في المدارس والاتحادات الطلابية في كليات المجتمع والجامعات والمجالس الإدارية للمراكز الشبابية لتمكين اليافعين من إدارة وتنفيذ البرامج الخاصة بهم
- طبق بين ٢٠٠٤-٢٠٠٦.

- ٩-١-٦. تعزيز الرعاية الوالدية للناشئين وتشجيع حوار الأجيال من خلال إعداد مواد تدريبية وتوعوية موجهة للأهل في مجال التعامل مع الأطفال من خلال تفعيل مجال الأهل والطلبة في المدارس وعقد تجمعات لليافعين مع أسرهم
- توفر دليل معد للأهالي حول كيفية التعامل مع المراهقين جلسات توعية منفذة للأهالي في بعض مناطق المملكة.

### التوجه:

زيادة استقطاب الآباء لحضور جلسات التوعية.

### التحدي:

عدم توفر حوافز وتنقلات لمنفذي الجلسات.

- ٩-١-٧. تنظيم برامج توعوية للأطفال على الاهتمام بذوي الأشخاص ذوي الإعاقات وكبار السن:
- طبق بين ٢٠٠٤-٢٠٠٦
- ٩-٢-٢. تعزيز المواطنة بين اليافعين وتشمل توفير فرص المشاركة الواعية في كافة مجالات الحياة السياسية المؤثرة عليهم حاضراً ومستقبلاً

- ٩-٢-٤. استثمار المنابر التربوية والإعلامية والدينية في تعزيز قيم المواطنة الصالحة

- إلقاء دروس ومواعظ في المساجد.
- إقامة نواد صيفية للطلاب والطالبات .
- عقد دورات لإعداد مدرسين ومثقفين على برنامج اليافعين واليافعات.
- عقد دورات تثقيفية قام بها وعاظ وواعظات للأهالي في المساجد على برامج اليافعين واليافعات.



يهدف هذا المحور إلى تفعيل حقوق الطفل في الحماية من كافة أشكال العنف والإهمال والإساءة البدنية والجنسية والنفسية، ومن كافة أشكال الاستغلال الاقتصادي والعمل الذي يعوق نموهم الطبيعي ويحرمهم من التعليم، ومن حيازة المواد المخدرة والمؤثرة على العقل وتعاطيها، ووقايتهم من الانحراف وتأمين نظام خاص للأطفال المخالفين للقانون يعيد دمجهم في المجتمع، وضمان حصول الأطفال خلال فترات الكوارث على المساعدات الإنسانية.

### ١. الأطفال المحرومون من الرعاية الأسرية

- ١-١. تمكين الأسر المعرضة لخطر التفكك من تقديم الرعاية الملائمة لأطفالهم
- ١-١-١. تطوير معايير وآليات للتعرف على الأطفال المعرضين للخطر
- تطوير معايير وآليات للتعرف على الأطفال المعرضين للخطر من خلال الدراسات الاجتماعية التي يقوم بها الباحث الاجتماعي في حماية الأسرة ومن خلال التقارير الطبية وخاصة الطب الشرعي.
- متابعة قسم شؤون الأسرة في وزارة الشؤون والمقدسات الإسلامية للوعاظ والواعظات بتزويدهم بمعلومات حول الأطفال المعرضين للخطر والعمل على حل مشاكلهم.
- ١-٢. تدريب فريق متخصص من ذوي الخبرة والكفاءة للعمل في مجال وقاية الأسر من التفكك والانحراف
- مركز تدريبي يقوم بعقد سلسلة من الدورات للعاملين والباحثين الاجتماعيين حيث تم التدريب على المواضيع التالية:
  - برنامج مفاهيم تمكين المنظمات المجتمعية العاملة في مجال الحماية.
  - برنامج التخطيط الاستراتيجي للمؤسسات العاملة في مجال الحماية.
  - برنامج المتابعة و التقييم.
  - برنامج حقوق الطفل.
  - برنامج مفاهيم حماية الطفل من الإساءة و الوقاية منها.
  - تقدير حالة الإساءة للطفل.
  - تدريب المدربين.
- تم إعداد (٤٠) مدرب ومدربة لتوعية الوعاظ والواعظات وأئمة المساجد والخطباء حول خطر التفكك الأسري والرعاية للطفولة واليافاعين واليافاعات.
- ١-٣. تطوير خدمات الإرشاد الأسري لحل المشاكل الأسرية قبل تفاقمها وخاصة في المحاكم الشرعية

- تمكين الأسرة من الاستقرار سواء كانت أسرة حديثة أو الأسر التي لديها أطفال وحمايتهم من مخاطر الانحراف حيث بدأ العمل على إنشاء ثلاثة مراكز إرشادية في المحاكم لشرعية.

تعديل قانون أصول المحاكمات الشرعية وتضمين مكاتب الإرشاد والتوفيق الأسري في نص المادة ١١/ بموجب قانون اصول المحاكمات الشرعية المعدل رقم ٥٠ لسنة ٢٠٠٧

### التحديات:

- الدعم المالي وتوفير المكان المناسب في المحاكم الشرعية وسن بعض التشريعات الخاصة بالإرشاد.
- إلقاء دروس الوعظ والإرشاد والخطب ذات الطابع التوعوي في هذا المجال في المساجد.
- الدور الذي يقوم به قسم شؤون الأسرة في مديرية الشؤون النسائية للوفيق بين أفراد الأسرة وحل مشاكلها.
- عقد دورات تدريبية في المراكز الثقافية الإسلامية لسيدات وتدريبهن على بعض الحرف البسيطة بهدف تمكينهن من العمل والمشاركة في حل المشاكل المادية للأسرة.
- ١-٤. تقديم خدمات الإرشاد والتدريب بحيث تتوفر على المستوى الوطني والمحلي وربط المساعدات المباشرة للأسرة باندماجها في البرامج التنموية
- تم تنظيم ورش عمل للإرشاد الأسري بكافة أشكاله تم خلالها إرشاد أسر للسبيل المتوفرة لدى الوزارات والقطاع الخاص بطرق المساعدة ودمجها في البرامج التنموية مثل التصنيع المنزلي وغيرها.
- تقديم الدعم للأسر الفقيرة من خلال صندوق الزكاة في برامج متعددة مثل طرود الخير و مشاريع إنتاجية وكفالة اليتيم وغيرها من المشاريع.

### التحديات:

صعوبة الوصول إلى المناطق النائية و غياب الوعي في بعض المجتمعات.

- ١-٥. توعية الأمهات والآباء بمسؤولياتهم في رعاية أولادهم
- تم عقد ورشات مكثفة حول التوعية الوالدية.

### التحديات:

- جهل الوالدين بطرق الرعاية الصحيحة والخطر الذي يهدد الطفل المحاط بوالدين غير مثقفين.
- مركز تدريبي للأمهات و الآباء يدرج على البرامج التالية
  - برنامج حول رعاية الطفل حديث الولادة و مفاهيم الحماية.
  - برنامج تطور الطفولة المبكرة.

- برنامج نحو تواصل أفضل مع اليافعين و اليافعات.
- برنامج الصحة الإنجابية.

- ٦-١-١. حصر الأسر المعرضة للخطر وتطوير قاعدة معلومات حولها على المستوى الوطني والمحلي
- أنجزت عملية الحصر من خلال سجلات المكاتب المعتمدة للخدمة الاجتماعية في إدارة حماية الأسرة وأقسامها التابعة لوزارة التنمية الاجتماعية.

٧-١-١. تمكين الأسر مادياً (من خلال برامج تعزيز الإنتاجية)

- إنشاء مديرية متخصصة في وزارة التنمية الاجتماعية وفصلها عن مديرية الجمعيات ومن مهامها تعزيز الإنتاجية لتمكين الأسرة وتكوين أسر منتجة، وقد بدأ العمل فيها قبل ست سنوات ومازال تعزيز الإنتاجية مستمرا.

#### التحديات:

- تزايد عدد المحتاجين لبرنامج التعزيز الإنتاجي، و ضعف الصرف المالي للدعم حيث يصل أعلى سقف إلى ٣٠٠٠ دينار للمشروع الواحد، وعند نفاذ الدعم المادي المخصص يتم إيقاف المشاريع لحين توفر المصادر المالية.

٨-١-١. تحديد معايير للأسر المعرضة للخطر

- تم تحديد تلك المعايير من خلال عدة مؤشرات منها:
  - الوضع الاقتصادي.
  - الوضع الاجتماعي للأسرة.
  - المستوى التعليمي للأطفال.

- ٩-١-١. إعطاء الأولوية للأسر الممتدة في رعاية أطفال الأسر المفككة أو الأطفال بدون الرعاية الأسرية
- تم الاجتماع مع الأسر وتوعيتها بأهمية رعاية أطفالها وتثقيفهم والسماح لأحد أفراد الأسرة برعاية الأطفال المعرضين للتفكك الأسري بدل إيوائهم في المؤسسات الإيوائية شريطة توفر كافة الإمكانيات لرعاية الطفل.

#### التوجه:

- تقديم المساعدات المالية عن طريق صندوق المعونة الوطنية لتلك الأسرة الممتدة كأسر بديلة أو معنوية.

#### التحديات:

رفض الأسر الممتدة تحمل مسؤولية الأطفال ذوو صلة القرابة.

- ١٠-١-١. مساعدة الأم (المطلقة/الأرملة) الحاضنة لأطفالها لتمكينها من الاحتفاظ بهم وتأمين نفقتهم وفقاً لأحكام الشريعة
- تم تأمين مبلغ مالي يساعد الأم على تأمين متطلبات الحياة وذلك برفع سقف المعونة للمطلقة التي لديها أطفال إلى ٦٠ دينار.

#### التحديات:

- عدم كفاية الدعم المالي وعدم احتساب أطفالها معها وخاصة إذا كان الأب يرفض النفقة على أطفاله.

٢-١. رفع مستوى خدمات الرعاية المؤسسية

١-٢-١. رفع مستوى خدمات الرعاية المؤسسية

- تم العمل على توفير أبنية تتمتع بمرافق مناسبة لاحتياجات الأطفال الخاصة من جميع الجوانب.

#### التوجه:

- زيادة نسبة المكفولين وزيادة عدد الاتفاقيات مع المؤسسات التطوعية، واشتراك أكبر عدد ممكن من الأطفال مع مؤسسات المجتمع المحلي، وتحقيق أفضل المواصفات العالمية والمعايير الدولية في مؤسسات الرعاية.

#### التحديات:

- الجهل بطرق الكفالة وعلى من تستحق، وصعوبة دمج الأطفال بشكل كامل بالمجتمع المحلي، وقلّة المؤسسات الإيوائية سواء الحكومية أو الخاصة، بالإضافة إلى عدم توفر مخصصات مالية.

١-٢-١. تدريب وتأهيل الكوادر العاملة في مؤسسات الرعاية

- عقد ورش ودورات لتدريب العاملين في المؤسسات الإيوائية حيث تم تدريب (٣٠٠٠) أخصائي اجتماعي من خلال عقد (٢٠) دورة تدريبية.

#### التوجه:

- تدريب الكوادر العاملة لرفع مستوى الكفاءة في المؤسسات الرعاية وزيادة تأهيل وتدريب العاملين من خلال عقد دورات تدريبية جديدة.

## التحديات:

عدم توفر الموارد المالية و المادة العلمية و مكان تواجد الورشة.

## التوجه:

العمل على تطوير المؤسسات من خلال خلق معايير جديدة.

## التحديات:

الدعم المالي وغياب قانون يحدد معايير المؤسسة بالنسبة للعمر.

١-٢-٦. دعم دور الرعاية التابعة لمؤسسات المجتمع المدني وتطويرها

- تم عقد اتفاقيات مع مؤسسات تطوعية مقابل مبلغ مالي شهري للأطفال المحولين لهم وانتداب موظفين لديهم ودعم مالي لتحسين وضع الجمعيات التطوعية.
- زيادة عدد العاملين في دور الرعاية بنسبة ٣٠٪ خلال عام ٢٠٠٩.

## التوجه:

العمل على رفع مستوى المؤسسات التطوعية ودعمها ماليا ومعنويا للقيام بواجباتها تجاه الأطفال على أحسن مستوى وزيادة الكادر الوظيفي من خلال استحداث وظائف جديدة على جدول التشكيلات.

## التحديات:

تفضيل بعض المؤسسات الإيوائية الخاصة فئة معينة من الأطفال لإيوائهم مثل الأيتام.

- ١-٢-٧. تطوير أدلة تدريبية
- توفير بعض الأدلة لتطبيقها على جهاز الحاسوب لتسهيل وسرعة سير العمل مع المديرية في الميدان.

## التحديات:

عدم تدريب العاملين على كيفية استعمال الأدلة و عدم توفر المخصصات المالية لعمل ورش تدريبية.

١-٢-٨. إعداد معايير أخلاقيات المهنة of ethics code للعاملين

- تم وضع الأساس الأول لنظام الميثاق الأخلاقي للعاملين من خلال إعداد دليل الأخصائيين الاجتماعيين في دور الرعاية.

## التحديات:

اكتساب المهارات لوضع المعايير الأخلاقية وموافقة الجهات المعنية على تطبيقه.

## التوجه:

تدريب كافة العاملين في مديريات الميدان المتعلق بقسم الأسرة لتنمية المهارات المهنية في التعامل مع الأطفال وإجراء الدراسات الاجتماعية للحالة.

## التحديات:

قلة العاملين في الميدان وعدم توفر الموارد المالية.

١-٢-٥. تطوير معايير لتأسيس مؤسسات رعاية الطفولة وترخيصها

- محاولة تأسيس ثلاث مؤسسات إيوائية وتحديد كل مؤسسة لعمر محدد لاستقبال الأطفال حيث تشمل المؤسسات الحكومية كافة الأعمار والأطفال من الجنسين.

- ١-٢-٩. تعديل قانون الأحوال المدنية للسماح للأطفال الذين لا يملكون أوراق ثبوتية ومجهولي النسب في الحصول على شهادة ميلاد دون اللجوء للمحاكم
- تم استخراج وثائق الثبوتية للأطفال مجهولي النسب من خلال الأحوال المدنية دون اللجوء للمحاكم.

#### التوجه:

تأمين الأوراق الثبوتية لكل طفل وخاصة مجهولي النسب.

#### التحديات:

بعض الأسر التي تعاني من التفكك تماطل في استخراج أوراق ثبوتية لأبنائها.

- ١-٣-٣. ضمان حق الأطفال في دور الرعاية بالنماء وتنمية قدراتهم
- ١-٣-١. تطوير الخدمات الاجتماعية والنفسية، الإرشادية والعلاجية لضمان اندماج هؤلاء الأطفال في المجتمع
- تم إلحاقهم في رياض الأطفال وإشراكهم في النشاطات المنهجية واللامنهجية.

#### التوجه:

التنوع في إقامة النشاطات مثل إقامة رحلات إلى مختلف مناطق المملكة وإشراكهم في المتاحف مثل متحف الأطفال.

- ١-٣-٢. تطوير البرامج اللاصفية بما فيها الترويحية والثقافية
- توفير نشاطات منهجية وتنفيذ رحلات ومخيمات كشفية للمنتفعين في دور التربية والرعاية.

- ١-٣-٣. ضمان إلحاق أطفال مؤسسات الطفولة للقطاعين العام والتطوعي في مدارسهم وإيجاد برامج إرشادية للعاملين في المدارس (المدرء والعاملين) لتحقيق ذلك
- تم إلحاق جميع الأطفال بمقاعد الدراسة بالمدارس الحكومية القريبة من دور التربية والرعاية.
  - فتح صفوف تعليم غير نظامي في جميع دور التربية والرعاية للأطفال المتسربين.
  - فتح صفوف محو الأمية في جميع دور التربية والرعاية.
  - إلحاق أطفال من دور الرعاية في مدارس خاصة على نفقة وزارة التنمية.

#### التوجه:

إيجاد تعاون مستمر بين العاملين في مؤسسات الطفولة والقائمين على تعليم الأطفال في المدارس من خلال عقد ورشات عمل تعاونية لبحث أمور الأطفال وإشعارهم أنهم جزء من المجتمع من خلال التعامل معهم.

#### التحديات:

صعوبة إيجاد المدارس المناسبة التي لديها القدرة على التعامل مع مثل هذه الفئة.

- ١-٣-٤. تشجيع الأطفال على تقديم خدمات ذات نفع عام للمجتمع ضمن مساق لا منهجي خاص بذلك:

- تم إلحاق الفتيات الراغبات في سلك الأمن العام، كما تم تدريبهم على الأعمال المهنية التي تحقق لهم النفع ليكونوا عنصرا فاعلا في المجتمع قادرا على الاعتماد على نفسه.
- تنمية الروح الوطنية للمنتفعين من خلال إشراكهم بإعمال تطوعية على مدار العام.

#### التوجه:

تطوير مفهوم الذات وتحقيقها من خلال إيجاد عمل مناسب للمنتفعين في دور الرعاية.

#### التحديات:

صعوبة إيجاد العمل المناسب للمنتفعين بدور الرعاية.

- ١-٣-٥. توعية الأطفال وتثقيفهم بإتباع الممارسات والسلوكيات الاجتماعية الإيجابية وتفادي السلبيات وإكسابهم المهارات الحياتية المختلفة:

- يتم عقد جلسات تثقيفية داخل المؤسسات من قبل الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بالإضافة إلى عقد اتفاقيات مع مؤسسات المجتمع المحلي لتدريب الطلاب على مهارات مختلفة مثل الرياضة بجميع أشكالها.
- تنفيذ برنامج مهارات الحياة الأساسية في جميع مؤسسات التربية والرعاية.

- ١-٣-٦. تفعيل تدريب الأطفال الملتحقين في دور الرعاية في مجالات التعليم والتدريب المهني بأنواعه لكي يستطيعوا تأمين أمور حياتهم المعيشية بعد تخرجهم
- تم إلحاقهم في مراكز تدريب وتأهيل مهني.
  - عقد سلسلة من الدورات التدريبية ضمن المشاغل التابعة لدور التربية والرعاية وتدريب المنتفعين على مهن مختلفة ليعتمدوا على أنفسهم ويصبحوا مندمجين في مجتمعهم.

#### التوجه:

إكساب المنتفعين مهارات ومهن تفيدهم في مجالات الحياة المختلفة لإكسابهم مهنة عمل معينة.

#### التحديات:

صعوبة توفر بعض التخصصات التي يرغب بها المنتفعون.

٧-٣-١. دعم مبادرة جلاله الملكة رانيا العبد الله "الأمان لمستقبل الأيتام":  
• تم عقد اتفاقية مع صندوق الأمان لتحقيق مستوى تعليمي أفضل للأطفال.

#### التوجه:

شمول أكبر عدد ممكن من الأطفال ورعايتهم تحت مظلة مستقبل آمن لهم.

#### التحديات:

بعض المنتفعين لا يشملهم هذا البند لوجود مشكلات خطيرة لديهم تحتاج إلى أنظمة خاصة بهم مثل الجنوح.

٨-٣-١. زيادة فعالية الجهات المقدمة لكفالة الأيتام مع بقائهم ضمن أسرهم الأصلية  
• تقديم الدعم للأيتام من خلال صندوق الزكاة ومشروع كفالة اليتيم مع الحرص على بقاء اليتيم في أسرته.  
• تقديم إرشادات توعوية بأهمية كفالة الأطفال وتحسين مستواهم المعيشي والأسري مع بقائهم داخل أسرهم الأصلية.

#### التوجه:

العمل على زيادة التوعية بأهمية كفالة الأطفال مع بقائهم في أسرهم الأصلية

#### التحديات:

عدم وجود طرق إرشادية لزيادة الوعي في المجتمع المحلي بأهمية الكفالة بالنسبة للأطفال المحتاجين للرعاية.

٤-١. خفض عدد الأطفال في دور الرعاية

١-٤-١. النظر في بدائل الرعاية وذلك بتحديد المعايير ودراسة المخاطر ووضع نظام وتفصيل تعليمات الأسرة البديلة  
• اقتراح مسودة معايير الأسر البديلة لتطوير نظام احتضان لتمكين أكبر أسر محرومة من الأطفال من رعايتهم.

#### التوجه:

تأمين الأسر القادرة على إيواء ورعاية الأطفال مجهولي النسب واللقطاء.

#### التحديات:

عدم إقرار القانون الجديد حتى تاريخه.

٢-٤-١. دمج الأطفال في دور في المجتمع من خلال تشجيع انتسابهم لمؤسسات المجتمع المدني الخاصة بالطفولة

• توفير بدائل للرعاية المؤسسية للأطفال من فئة مجهولي النسب بدمجهم بأسر محرومة من الإنجاب تمكنهم من العيش في جو أسرى يوفر كافة الاحتياجات البيئية والإنمائية والعاطفية.

#### ٢. الأطفال المخالفون للقانون

١-٢. تطوير أداء الأسر المعرضة للخطر ومهاراتها في التعامل مع الأطفال المخالفين للقانون بنسبة ٣٠٪ بحلول عام ٢٠١٥

١-١-٢. تطوير آليات للتعرف على الأطفال والأسر المعرضة للخطر

• عمل دراسات اجتماعية منزلية لدراسة واقع الحال.  
• استحداث مكاتب حماية الأسرة في جميع المحافظات للتعامل مع حالات العنف.

٢-١-٢. توفير الحماية لأطفال الأسر المعرضة لخطر الجنوح

• استحداث (٧) مكاتب في (٧) محافظات في دار حماية الأسرة وأقسامها للتعامل مع حالات العنف الأسري وإيداع الحالات التي تستدعي ظروفها ذلك دور الرعاية.  
• استحداث دار الوفاق الأسري للنساء المعنفات.

٣-١-٢. تطوير آليات مجتمعية لحماية الأطفال من الانحراف

• رصد المشكلات الاجتماعية للأطفال بالتعاون مع الجهات المختصة.  
• الإشراف على البرامج الخاصة بالأطفال التي تلبي احتياجاتهم.

٤-١-٢. إعادة تأهيل الأطفال المخالفين للقانون ودمجهم في المجتمع

• تقديم خدمات الإرشاد الفردي والجماعي للأحداث الذين تسمح قضاياهم باستبدال العقوبة السالبة للحرية بأخرى تساعد على تأهيلهم ضمن الأسر الطبيعية.

٦-١-٢. تفعيل التحاق المخالفين للقانون بمدارس التربية والتعليم ومؤسسات التدريب المهني

• تم التنسيق مع وزارة التربية والتعليم باستمرارية متابعة التحصيل العلمي للحدث في أقرب مدرسة للدار بإشراف مراقب السلوك وتم تحويل الأحداث الراغبين في الاستمرار في تحصيلهم العلمي وكذلك التدريب المهني وهناك اتفاقية موقعة معهم حول تدريبهم وتشغيلهم.

٢-٢. تطوير الكفاءة المهنية والمؤسسية لنظام رعاية الأطفال المخالفين للقانون

١-٢-٢. تعريف القضايا البسيطة المتعلقة بالأطفال المخالفين للقانون

• عمل دليل مستخدم حول: قانون الأحداث، و قانون مراقب السلوك، و قانون العقوبات.

٢-٢-٢. تعديل قانون الأحداث ليشمل بدائل مجتمعية للعقوبات السالبة للحرية:

- تم الانتهاء من إعداد مسودة قانون الأحداث ليشمل العقوبات غير السالبة للحرية وهو الآن في ديوان التشريع.

٣-٢-٢. صدور نظام مفصل للعاملين الاجتماعيين

- دليل للأخصائيين الاجتماعيين في دور التربية والرعاية.

٤-٢-١. تطوير محتوى تدريبي للعاملين مع المخالفين للقانون

- صدور دليل العاملين في مكاتب شرطة الأحداث.

٥-٢-٢. تفعيل آلية التعامل مع الأطفال المخالفين للقانون في القضايا البسيطة تقيهم داخل

أسرهم، بمراقبة العاملين الاجتماعيين

- تأهيل وتدريب ١٠٠ مراقب سلوك في مختلف مناطق المملكة من خلال مكاتب شرطة الأحداث.

- دليل العاملين في مكاتب شرطة الأحداث.

٦-٢-٢. زيادة عدد العاملين الاجتماعيين وتفعيل دورهم وتفصيل أوامر المراقبة

- زيادة نسبة مراقبي السلوك خلال الأعوام ٢٠٠٤-٢٠٠٩ بنسبة ٢٠٪

٧-٢-٢. تدريب القضاة والضابطة العدلية المختصة والعاملين الاجتماعيين على التعامل مع

الآليات المجتمعية البديلة، وتشجيع التشاور في القضايا التي تتطلب ذلك

- عقد دورات مشتركة ضمت مراقبي السلوك وقضاة مختصين.

٨-٢-٢. إجراء مراجعة دورية للإجراءات الرسمية المتبعة وأثرها في مشكلة انحراف الأطفال

المخالفين للقانون

- تم من خلال عقد عدة لقاءات مع القضاة ومديرية الأمن العام لتتبع سير محاكمة الأطفال

الواقعيين في نزاع مع القانون واتخاذ كافة السبل للحيلولة لحجز حريتهم.

٣-٢. توفير بيئة ملائمة لاحتياجات الأطفال النمائية والاجتماعية داخل مراكز تربية وتأهيل الأحداث

١-٣-٢. تصميم برامج فردية وجماعية هادفة للأطفال يراعى فيها احتياجاتهم النفسية والتربوية

والنمائية ورغبات الأطفال واهتماماتهم داخل وخارج المؤسسات

- البرامج المنفذة في دور التربية والرعاية ومنها البرنامج المهني والأكاديمي والنفسي.

٢-٣-٢. التعرف على ظروف أسر الأحداث وتمكينها لرعاية أولادها وحمايتهم:

- تم إنجازه من خلال إعداد الدراسات الاجتماعية لجميع الأطفال وأسرههم وإجراءات التدخلات المناسبة لكل حالة.

٣-٣-٢. تطوير برامج لزيادة التواصل بين الأطفال المخالفين للقانون وأسرههم ومجتمعهم:

- أنجز من خلال منح الأطفال إجازات والسماح بزيارة الأطفال في دور الرعاية.

٤-٣-٢. توفير كادر مؤهل متعدد التخصصات داخل المؤسسات يتناسب مع عدد الأطفال

واحتياجاتهم:

- زيادة الكادر الوظيفي خلال الأعوام ٢٠٠٤-٢٠٠٩.

٥-٣-٢. تطوير معايير لاختيار العاملين الاجتماعيين

- عقد برامج نفسية وتدريب مهني وبرامج التعليم الأكاديمي.

٧-٣-٢. تدريب العاملين الاجتماعيين أثناء الخدمة

- عقد سلسلة من الدورات للعاملين والأخصائيين الاجتماعيين والباحثين.

٨-٣-٢. تطوير الإجراءات داخل مراكز الأحداث بحيث تصاغ برامج متخصصة في تأهيل المخالفين

للقانون والحفاظ على حقوقهم

- عقد برامج وتأهيل وتدريب للأحداث لإعادة دمجهم في المجتمع ومنها برامج:

- التأهيل الأكاديمي

- التأهيل المهني

- البرنامج الاجتماعي

- برنامج الأنشطة المنهجية واللامنهجية

٤-٢. تطوير التشريعات وآليات التعامل مع الأطفال المخالفين للقانون في القضاء والضابطة

العدلية

١-٤-٢. إنشاء قضاء متخصص للأطفال المخالفين للقانون وضابطة عدليه مختصة

- هناك تنسيق بين وزارة التنمية الاجتماعية مع رئيس المجلس القضائي بشأن قضاء متخصص

للأحداث.

٢-٤-٢. تعديل قانون الأحداث رقم (٢٤) لسنة ١٩٨٦ وتعديلاته ليراعي كافة الإجراءات المتعلقة

بتحقيق الخدمة الفضلى للأطفال المخالفين للقانون من حيث مراعاة السرية

والخصوصية والفصل عن البالغين في كافة إجراءات المحاكمة واستحداث محاكم

ونياحة خاصة بالأحداث والتدابير غير السالبة للحرية وإجراءات الإشراف القضائي

- تم الانتهاء من مسودة القانون ويوجد الآن في ديوان التشريع (لا تزال مسودة القانون في وزارة التنمية الاجتماعية حيث اعيد من ديوان التشريع ليعاد صياغته)

### 3. الأطفال والمخدرات والمؤثرات العقلية

- 3-1-1. التوعية والإرشاد للطفل والأسرة عن أخطار ومضار المخدرات والمؤثرات العقلية
- 3-1-1. عقد دورات إرشادية لتوعية الأسرة بمخاطر المخدرات والمؤثرات العقلية.
- عقد سلسلة من المحاضرات في مجال التوعية والإرشاد.
- عقد (١٦) دورة للوعاظ والواعظات في جميع أنحاء المملكة بهدف تعريفهم بحجم المشكلة والدور المناط بهم.

- 3-1-2. تقديم برامج توعية وتثقيف لطلبة المدارس والجامعات الأردنية حول أخطار المخدرات والمؤثرات العقلية
- عقد سلسلة من المحاضرات في مجال التوعية والإرشاد.
- إلقاء الدروس والمواعظ والخطب في المساجد.
- قيام الواعظات بإلقاء المحاضرات في مدارس الإناث بالتنسيق مع مديرياتها.
- تحقيق مستوى أعلى من الوعي لوقاية طلبة المدارس من أخطار المخدرات والمؤثرات العقلية.

- 3-1-3. تدريب فرق متخصصة في المحافظات والألوية تدريباً فنياً يراعي البعد الاجتماعي والنفسي في الوقاية من المخدرات
- يقوم المرشد التربوي بعقد لقاءات واجتماعات ومحاضرات لأولياء الأمور لتوعيتهم بأخطار المخدرات نسبة الإنجاز (٧٠٪).

- 3-1-4. إيجاد برامج إعلامية متخصصة لنشر الوعي بين الأسر عن كيفية وقاية الأطفال من تعاطي المخدرات
- تقارير الإذاعة والتلفزيون.
- تقارير مديرية الأمن العام.

- 3-1-5. إدراج مواضيع الوقاية والتدخل ضمن مناهج وزارة التربية والتعليم.
- مطبق ومستمر.

- 3-2-2. توفير كادر فني متدرب ومؤهل للتعامل مع الطفل وأسرتة
- لدى وزارة التنمية الاجتماعية كادر مؤهل ومدرب للتعامل مع الطفل وأسرتة.

- 3-2-3. تدريب الأسر على كيفية التعامل مع الطفل نفسياً واجتماعياً ومعنوياً:
- من خلال عقد سلسلة اجتماعيات ومحاضرات ولقاءات مع الأسر.

- 3-2-4. توفير الدعم المالي للأسر المحتاجة للحماية والرعاية
- يتم من خلال صرف معونة نقدية متكررة أو طارئة أو مساعدات مالية فورية.

- 3-2-5. إعادة تأهيل الأطفال اجتماعياً وتعليمياً للاعتماد على أنفسهم وإعادة دمجهم في المجتمع:
- يتم من خلال دور رعاية الأطفال والتي تقدم برامج التأهيل المتكامل.

### 4. عمل الأطفال

- 4-1-1. الحد من أسوء أشكال عمل الأطفال في الأردن مع نهاية عام ٢٠١٣ بشكل خاص، والحد من عمل الأطفال بشكل عام دون السادسة عشر من العمر
- 4-1-1. تعزيز آليات التنسيق بين الحكومة والقطاع الخاص والمنظمات غير الحكومية والجمعيات الأهلية لتنفيذ برامج الحد من عمل الأطفال:
- قامت وزارة العمل بتوقيع مذكرة تفاهم مع الصندوق الأردني الهاشمي بتاريخ (١٠/١٢/٢٠٠٧) بهدف تأسيس أول مركز متخصص لخدمة العاملين وأسرتهم (مركز الدعم الاجتماعي) ومن أهم إنجازات المركز منذ تأسيسه في (١/١/٢٠٠٨):
- تحديث مستمر للمسح الميداني .
- تدريب مفتشي العمل وجمع ما يقارب (٢٨٥٦) استمارة.
- تأسيس قاعدة بيانات لدى المركز
- تأهيل وتدريب وحماية (٥٠٠) طفل عامل من خلال توفير الخدمات التعليمية والإرشادية والتدريبية والترفيهية لهؤلاء الأطفال.
- توفير خدمات لتحسين الوضع الاقتصادي لأسر الأطفال من خلال المعونة الوطنية /التأمين الصحي وحملة البر والإحسان.

- 4-1-2. تفعيل اللجنة الوطنية الخاصة بعمل الأطفال وإشراك أكاديميين واقتصاديين وسياسيين وأطباء وممرضات وخبراء في عمل الأطفال من المنظمات غير الحكومية في عضوية هذه اللجنة

- قامت وزارة العمل بتوقيع مذكرة تفاهم مع المجلس الوطني لشؤون الأسرة بتاريخ (٨/٤/٢٠٠٩) ويجري العمل على تنفيذها حيث تم تشكيل اللجنة الوطنية لمكافحة عمل الأطفال وستعمل اللجنة على مراجعة المبادرات الوطنية المتعلقة بعمل الأطفال والمحرك الرئيسي لصياغة السياسات وتعديل التشريعات والدفع بها قدماً.
- قامت وزارة العمل بتوقيع مذكرة تفاهم مع مؤسسة CHF بتاريخ (٣/٥/٢٠٠٩) بحيث تعمل

العمل بالانتظام بالدوام في المراكز و الظروف المعيشية القاسية والصعبة للطلبة المتسربين واضطرارهم للعمل في سن مبكرة.

٤-٢-٥. إقامة معسكرات صيفية وترفيهية وتوعوية لمساعدة الأطفال المهددين بالتسرب من المدرسة

- مطبق و مستمر

٤-٣. تعزيز فهم موضوعي موثوق لحجم مشكلة عمل الأطفال في الأردن من حيث انتشارها وتوزيعها الجغرافي وأنماطها وأسبابها ونتائجها وخاصة الأعمال الخطرة

٤-٣-١. تطوير قاعدة البيانات الخاصة بعمل الأطفال وتطبيق منهجية علمية لجمع البيانات الإحصائية وتحديثها وتطويرها بشكل دوري

- تأسيس قاعدة بيانات تبين الخصائص الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية للأطفال العاملين وأسرها وتطويرها في العام ٢٠٠٨.
- إصدار أول تقرير وطني يبين خصائص الأطفال العاملين بعنوان (وضع الأطفال العاملين في الأردن) اعتمد على عينة من الأطفال العاملين.

٤-٣-٢. دراسة آثار عمل الأطفال على صحتهم ونموهم الجسدي باستخدام المؤشرات الدولية المتعلقة بقياس السلامة والصحة المهنية (OSH)

- قامت وزارة العمل بإجراء الدراسات الاجتماعية والاقتصادية حول ظاهرة عمل الأطفال وتحديد حجمها ومناطق انتشارها بالتعاون مع كافة الجهات الرسمية والتطوعية كان آخرها البحث السريع على أسوأ أشكال عمل الأطفال في الأردن.

٤-٤. توفير البدائل لرفع مستوى دخل أسر الأطفال العاملين

٤-٤-١. دعم الأسر المحتاجة والمعرضة للمخاطر بشبكة الإعالة الاجتماعية وربطها ببرامج الدعم الاجتماعي والإرشادي لهم وإرسال أطفالهم إلى المدرسة:

- صرف معونة نقدية مكررة وفورية وتنفيذ مشاريع صغيرة بين (٢٠٠٤-٢٠٠٩).

٤-٥. تطوير التشريعات الوطنية للحد من عمل الأطفال بما ينسجم مع الاتفاقيات الدولية وخاصة اتفاقية ١٨٢ الخاصة بالقضاء على أسوأ أشكال عمل الأطفال

٤-٥-١. مراجعة التشريعات الوطنية النافذة وحصص النصوص القانونية ذات العلاقة بعمل الأطفال، بهدف تحديد الجوانب الإيجابية فيها والثغرات الواجب معالجتها

- إعداد دراسة حول التشريعات الوطنية حول عمل الأطفال عام ٢٠٠٩.

على تدريب مفتشي العمل على كيفية الحصول على بيانات الأطفال العاملين وتمكن الوزارة من وضع السياسات الخاصة لسحب هؤلاء الأطفال حيث تم تدريب الدفعة الأولى من المفتشين وعددهم (٢٥) في شهر تموز ٢٠٠٩ لمدة أربعة أيام ودفعة ثانية خلال العام نفسه.

- قامت وزارة العمل بتوقيع مذكرة تفاهم مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) بتاريخ (٢٨/٥/٢٠٠٩) بحيث ستقوم اليونيسيف بالمساعدة الفنية لإنشاء وحدة عمل الأطفال وتزويدها بالموارد المطلوبة لتعمل بالشكل المناسب .

٤-١-٤. تكثيف المراقبة والتفتيش على الأماكن التي يعمل بها الأطفال للتأكد من تطبيق أحكام قانون العمل والأنظمة والقرارات الصادرة بموجبه:

- تشكيل لجان مراقبة سلوك للحد من عمالة الأطفال خاصة بالأسواق.
- تكثيف الزيارات التفتيشية من خلال الزيارات الميدانية لمفتشي العمل للتأكد من مدى تطبيق مؤسسات القطاع الخاص لأحكام قانون العمل الأردني وبالذات فيما يتعلق بعمل الأطفال واتخاذ الإجراءات القانونية اللازمة للحد من هذه الظاهرة.

٤-١-٧. تطبيق بدائل وسيطة لعقاب المخالفين للقانون

- تم إنشاء مكاتب شرطة أحداث في عمان لعمل إجراءات الصلح والبعد عن الإجراءات التقليدية واتخاذ التدابير غير سالبة للحرية

٤-٢. إعادة تأهيل ودمج الأطفال العاملين وضمان حصولهم على التعليم المجاني الأساسي أو التأهيل المهني المناسب

٤-٢-٢. توسيع قاعدة التعليم غير النظامي وتطويره ليشمل الأطفال العاملين المنقطعين عن الدراسة من خلال تصميم وتنفيذ برامج لتشجيع الطلبة المتسربين والعاملين للالتحاق بالمدارس المسائية ومراكز محو الأمية ونهاية الأسبوع التعليمية:

- تأسيس برنامج تعزيز الثقافة للمتسربين كأحد برامج التعليم غير النظامي في الوزارة وتم إنشاء (٣٩) مركزا حتى منتصف عام ٢٠٠٩.

#### التوجه:

زيادة التوعية المهنية وتشجيع الملتحقين للالتحاق بمؤسسة التدريب المهني من خلال عقد الورش والندوات التوعوية بأهمية المهنة لدى ملتحمي البرنامج.

#### التحديات:

تحديات اجتماعية ذات علاقة بالمشاكل الاجتماعية والأسرية للطلبة المتسربين وعدم سماح أرباب



• تعديل نصوص القانون المتعلقة بعمل الأحداث وذلك من خلال رفع العقوبات المنصوص عليها حيث أصبحت الحد الأدنى للعقوبة (٣٠٠) دينار أردني بدلا من ( ١٠٠) دينار أردني اعتبارا من تاريخ ٢٠٠٨/٨/١٧. بالإضافة إلى العمل على تطوير قائمة الأعمال الخطرة والمرهقة التي يحظر تشغيل الأطفال فيها الصادرة بموجب قرار من وزير العمل وبما يتفق مع المعايير الدولية،

٤-٦. تعزيز الوعي المجتمعي بظاهرة عمل الأطفال وتأثيراتها السلبية على نموهم الجسدي والنفسي

٤-٦-٤. تصميم وتنفيذ برامج توعية للأسر خاصة أسر الأطفال العاملين والمعلمين والمرشدين التربويين في المدارس لتعريفهم بأحدث أساليب التربية لتوفير البيئة الإيجابية في البيت والمدرسة

• قيام وزارة العمل بالدور التوعوي من خلال نشرات توعوية والقيام بمحاضرات حول مخاطر العمل بسن مبكر في المدارس ومؤسسات المجتمع المدني.

٤-٦-٥. توعية أسر الأطفال العاملين لطلب العلاج فور مرضهم أو تعرضهم لإصابات عمل

• بلورة استراتيجية وطنية للحد من عمل الأطفال بالتعاون مع الجهات المعنية وتم وضع الإطار العام لهذه الاستراتيجية ضمن السياسات وأهداف الأجندة الوطنية من عام (٢٠٠٦-٢٠١٦).

## ٥. الإساءة للطفل

٥-١. المساهمة في خفض عدد حالات الإساءة للأطفال بكافة أشكالها من إساءة جسدية ونفسية وجنسية وإهمال بتوسيع الإجراءات الوقائية

٥-١-١. إعداد وتنفيذ برامج إعلامية مشتركة لتوعية كافة شرائح المجتمع حول مفهوم الإساءة للأطفال

• أطلقت مؤسسة نهر الأردن حملة "أجيالنا"، وهي حملة توعية وطنية تركّز على الوقاية من الإساءة إلى الطفل من خلال القنوات الإعلامية الجماهيرية والمطبوعة. تتناول حملة أجيالنا القضايا المرتبطة بالإساءة للأطفال من خلال الحث على التفاعل الإيجابي، وزيادة الوعي والفهم لتعاريف، أشكال، آثار وعوامل الخطورة المرتبطة بالإساءة إضافة إلى تقديم البدائل الممكن استخدامها من قبل الأهالي في التعامل مع أطفالهم التعريف بأدوار المؤسسات العاملة في مجال حماية الطفل والأسرة. توظف الحملة أدوات مختلفة للتوعية، من بينها:

- مقالات صحفية

- لوحات إعلانية في الشوارع

- ومضات تلفزيونية وإعلانات إذاعية

- محاضرات

- مؤتمرات صحفية  
- مسرح دمي للأطفال (سلحوف)  
- حافلة التوعية

• عقد اتفاقيات وشراكة بين وزارة الأوقاف والشؤون والمقدسات وعدد من مؤسسات المجتمع ومنها: المجلس الوطني لشؤون الأسرة، وبرنامج الرعاية الودية - الطفولة المبكرة /اليونيسيف، وبرنامج نحو تواصل أفضل مع اليافعين واليافاعات/اليونيسيف ومؤسسة نهر الأردن، وغيرها.

• عمل (manual) للمرأة وليس للطفل.

• عمل (manual) للإساءة للطفل-دليل خطباء المساجد في تنمية الطفولة المبكرة مع الفريق الوطني لحماية الأسرة بمشاركة اليونيسيف ووزارة الأوقاف وإشراف الفريق الوطني عام ٢٠٠٣ وضمن سلسلة اليونيسيف للطفولة المبكرة.

• فرق مناصرة في المدارس من المدرس والمرشد ومعلمين وطالب وولي أمر

• جلسات حوارية حول أساليب توجييه وتعديل سلوك الطلبة.

• لقاءات في وسائل الإعلام للتعريف بالحملة الوطنية معا نحو بيئة مدرسية آمنة.

## التحديات:

ضعف الحديث عن ومواجهة العنف خاصة الجنسي لحساسية الأمر بالنسبة للطلبة وأولياء الأمور والثقافة المجتمعية السائدة.

٥-١-٢. توعية الأهالي وتدريبهم حول أساليب التنشئة المناسبة وحول أمن الأطفال وسلامتهم:

• في عام ٢٠٠٨ تم الخروج بنشرة بينت آثار ضرب الأطفال النفسية والاجتماعية والقانونية وتم توزيعها على البرلمانين والعامّة.

• برنامج تلفزيوني (الحكي لنا).

• تحت الضوء

• بيتي

• برنامج يوم جديد ضم فقرات خاصة عن مراحل عمرية مختلفة للأطفال

٥-١-٣. توعية وتدريب العاملين مع الأطفال وبخاصة الأطفال ذوي الإعاقة في دور الرعاية الإيوائية حول أساليب التربية المناسبة للمراحل العمرية المختلفة وحول أمن وسلامة صحة

الأطفال

• مطبق ومستمر حيث يتم تدريب العاملين مع الأطفال في المدارس "مدرسين وإداريين" على كيفية التعامل الأنسب مع الأطفال المساء إليهم.

• التدريب على تفعيل الخط الساخن للتبليغ عن الإساءة.

• أن يقوم جميع معلمي المرحلة الأساسية والثانوية في نظام التعليم الحكومي والأونرو باختبار

أساليب تأديبية بديلة وتطبيقها بدلاً من استخدام العنف الجسدي والنفسي لتوجيه وتعديل سلوك الطلبة.

٥-١-٥. توعية العاملين مع الأطفال في مؤسسات التربية والتعليم حول الممارسات المناسبة نمائياً وحول أمن الأطفال وسلامتهم

- توعية المعلمين في المرحلة الأساسية والثانوية في نظام التعليم الحكومي والأونروا باختيار أساليب تأديبية بديلة وتطبيقها بدلاً من استخدام العنف الجسدي والنفسي لتوجيه وتعديل سلوك الطلبة.

٥-١-٦. توعية الأطفال وطلبة المدارس بحقوقهم واجباتهم - التشريعات المتعلقة بذلك - وبأمنهم وسلامتهم

- إنشاء خط الدعم الأسري الذي يعمل على توعية الأطفال بحقوقهم إضافة إلى النصوص القانونية الوطنية التي تتعلق بهم و بالإضافة إلى ربطهم بمستشارين قانونيين إذا تتطلب الأمر.
- انخفضت حالات العنف الجسدي والنفسي الذي يمارسه المعلمون ضد الأطفال بما نسبته ٣٠٪ في السنة الأولى من إطلاق حملة معاً... نحو بيئة مدرسية آمنة.
- إلقاء دروس ومواعظ في المساجد.
- إقامة نواد صيفية للطلاب والطالبات.
- دعم الطلاب مادياً من خلال صندوق الزكاة وتوزيع الحقيبة المدرسية.
- متابعة قسم شؤون الأسرة في مديرية الشؤون النسائية.

٥-١-٧. توعية الأهالي والمؤسسات بالخدمات المتوفرة لحماية الأطفال

- يعمل خط الدعم الأسري على تزويد الأهالي بمعلومات عن الخدمات والمصادر المتوفرة ضمن بيئاتهم و على رأسها خدمات حماية الطفل.

٥-١-٨. تدريب المهنيين المختصين بالتعامل مع الأطفال وخاصة العاملين الصحيين في مجال الاكتشاف المبكر للإساءة وإجراءات التحويل والتشخيص والمتابعة

- مطبق ومستمر.

٥-٢. تطوير وتحسين مستوى الخدمات المقدمة حالياً (الإيوائية، الإرشادية، الصحية، القانونية والشرطية)

٥-٢-١. تعديل التشريعات والأنظمة والتعليمات في مجال حماية الطفل من الإساءة بما يتناسب مع اتفاقية حقوق الطفل

وقع الأردن على اتفاقية حقوق الطفل في ١٩٩٠، وصادق عليها في ٢٠٠٦.

وشكل المجلس الوطني لشؤون بالتعاون مع وزارة الخارجية اللجنة الوطنية لإعداد التقرير الدوري الرابع والخامس الخاص باتفاقية حقوق الطفل والتقاريرين الوطنيين حول تنفيذ البروتوكولين الاختياريين الملحقين لاتفاقية حقوق الطفل. وسيتم العمل على:

١. التقرير الخاص بالبروتوكول الاختياري الملحق باتفاقية حقوق الطفل بشأن بيع الأطفال وبيع الأطفال والمواهب الإباحية عن الأطفال لسنة ٢٠٠٦.
٢. التقرير الخاص بالبروتوكول الاختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في الصراعات المسلحة لسنة ٢٠٠٦ كقبر أولي شامل.
٣. التقرير الخاص بتنفيذ أحكام اتفاقية حقوق الطفل.

- ٥-٢-٣. تدريب مهني لمقدمي خدمات الحماية: العدالة الجنائية، الصحة، التنمية الاجتماعية، التعليم، المنظمات غير الحكومية - بما في ذلك إعداد مدربين لتحسين نوعية الخدمة.
- مطبق ويوجد مدربو عنف أسري ذوو كفاءة عالية.
- نفذ (المركز الوطني لحقوق الإنسان) مشروع بناء قدرات المنظمات غير الحكومية في كتابة التقرير الموازي حول تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل ، و رصد حقوق الطفل في الأردن بتمويل من مؤسسة إنقاذ الطفل- الدنمرك/Save the Children Denmark .

و تضمن هذا المشروع عقد:

- ورش تدريبية عقدت في ٣ أقاليم ( شمال ، وسط ، جنوب المملكة ) حول المعايير الدولية و النظام القانوني الوطني لحقوق الطفل .
- ورشة تدريبية حول آليات الرصد و التوثيق و كتابة التقارير البديلة عن حقوق الطفل.
- ورشتان تدريبيتان عقدتا في إقليم الوسط و الجنوب حول ( مهارات التشبيك و مهارات إدارة المنظمات غير الحكومية المعنية بحقوق الطفل).
- ورشة عمل تحضيرية لإطلاق شبكة المنظمات غير الحكومية و مؤسسات المجتمع المدني المعنية بحقوق الطفل.
- دورة تدريبية حول بناء قدرات أعضاء شبكة المنظمات غير الحكومية المعنية بحقوق الطفل.
- دورة تدريبية حول مهارات كسب التأييد لحقوق الطفل.
- المخرج: بناء قدرات ١١٠ شخص يمثلون ٧٠ مؤسسة مجتمع مدني محلية فيما يتعلق بالمعايير الدولية و التشريعات الوطنية ذات العلاقة بحقوق الطفل، و رصد و توثيق وكتابة التقارير عن انتهاكات حقوق الطفل، و مهارات التشبيك و مهارات إدارة المنظمات غير الحكومية.
- إطلاق شبكة تتألف من ٣٥ منظمة مجتمع مدني المعنية بحقوق الطفل تحت اسم ( شبكة ايدك معي) تحت مظلة المركز الوطني لحقوق الإنسان.
- وضع نظام أصدقاء الشبكة الذي يتألف من ١١٥ شاب متطوع .

- الرصد المستمر الذي تقوم به الشبكة لانتهاكات حقوق الطفل في كافة أنحاء المملكة و توثيقه و تحليله.
- عدد من المشاريع الصغيرة ذات العلاقة بحقوق الطفل التي نفذتها عدد من مؤسسات المجتمع المدني ( أعضاء الشبكة).
- توفر تدريبي عنف أسري ذو كفاءة عالية.

#### التوجه:

إعداد وبناء قدرات تدريبي العنف الأسري حول إجراءات الرعاية الصحية لحالات العنف الأسري.

- ٤-٢-٥. نشر خدمات حماية الأطفال ذات النهج التشاركي في كافة أنحاء المملكة:
- خدمات عنف أسري متكاملة ذات جودة عالية ٥٠٪
- وجود دور رعاية في مختلف المحافظات.
- توفر أقسام حماية الأسر في مختلف المحافظات.

#### التوجه:

زيادة درجة التنسيق والتعاون مع الشركاء في تقديم خدمات العنف الأسري.

#### التحدي:

عدم وجود شبكة معلومات واضحة ومترابطة لخدمات العنف الأسري المقدمة وعدم توفر معلومات كاملة عن كافة الشركاء المعنيين بتقديم الخدمات.

- ٨-٢-٥. إنشاء قاعدة بيانات لحالات الإساءة للأطفال وتحديثها من خلال إجراء دراسات دورية
- إعداد دراسة لقياس الإساءة للأطفال.
- إنشاء قاعدة بيانات في المركز الوطني لحقوق الإنسان يتم تحديثها باستمرار.

- ٣-٥. الحد من حالات دعارة الأطفال والاستغلال الجنسي التجاري لهم والاتجار بالأطفال وبيعهم
- ١-٣-٥. توعية الأهالي والأطفال وكافة شرائح المجتمع بكيفية الوقاية من وقوع الأطفال ضحايا الاستغلال الجنسي
- تقديم مادة تدريبية عن طريق ورشات الدراما للأطفال باسم من أنا و الذي يهدف إلى تعريف الطفل إلى خصوصية الجسم للحد من حصول إساءة جنسية.

- ٣-٣-٥. توفير خدمات صحية واجتماعية وتأهيلية وتعليمية وقانونية متخصصة للأطفال ضحايا الاستغلال الجنسي:

- مطبق ومستمر.

- ٤-٥. حماية الأطفال ذوي الإعاقات من أشكال التمييز والإيذاء والاستغلال والإهمال والعنف
- ١-٤-٥. نشر الوعي بأشكال الإيذاء والعنف والاستغلال والإهمال والتمييز
- إلقاء دروس الوعظ والإرشاد والخطب في المساجد التي يقوم بها الوعاظ والواعظات والخطباء والأئمة.

١-٢-١. تنفيذ برامج إعلامية حوارية مع الأطفال ذوي اهتمامات علمية ورياضية ومهنية يدوية وثقافية وفنية

- طبق بين ٢٠٠٤-٢٠٠٦.
- استضاف يوم جديد أطفال ذوي مواهب رياضية واهتمامات علمية.

٣-١. حماية الطفل من الآثار الضارة للإعلام

١-٣-٢. إقامة حملات واسعة في المدارس لتوجيه الأطفال من أجل عدم المشاركة في الإعلانات التجارية أو أعمال في وسائل الإعلام لها أضرار على سلامتهم الصحية والنفسية وقيمهم الأخلاقية

- مطبق ومستمر.
- برنامج بيتي، برنامج تحت الضوء، برنامج (الحكي إلنا).

٤-١. التعريف بحقوق الطفل وواجباته:

١-٤-١. التوعية الأسرية عبر وسائل الإعلام المختلفة بأهمية مرحلة الطفولة المبكرة وأساليب النشأة السليمة وطرق إكساب القيم والمهارات والمعارف

- تم عمل ومضة إعلامية (فلاش) وتم تزويد الصحفيين بمواد للكتابة عن هذه المرحلة.

١-٤-٤. إعداد برنامج تلفزيوني حول الأمور الصحية التي توجه للطفل مباشرة مع التركيز على جوانب الوقاية والتغذية وتجذب الممارسات الصحية السيئة والضارة بالأطفال بواقع حلقة تلفزيونية أسبوعية

- برنامج بيتي ركز على جوانب الوقاية والتغذية.

تهدف الخطة الوطنية للطفولة في مجال الإعلام إلى زيادة المساحة المخصصة للبرامج الحوارية التفاعلية بين الأطفال والكبار حول الظواهر الاجتماعية والمشاكل التي تخصهم والارتقاء بمستوى الرسالة الإعلامية الخاصة بالأطفال، والتعريف بحقوق الطفل وواجباته.

١-١-١. زيادة المساحة المخصصة للبرامج الحوارية التفاعلية بين الأطفال والكبار حول الظواهر الاجتماعية والمشاكل التي تخصهم

١-١-١. لقاءات وفعاليات مع صناعات القرار في وسائل الإعلام لتسليط الضوء على أهمية زيادة المساحة المخصصة للأطفال في كافة وسائل الإعلام

- تم تسليط الضوء على قضايا الأسرة ومن ضمنها الأطفال من خلال حكايات سمسم.

١-١-٤. إنتاج برامج إذاعية تلفزيونية حول خصائص مرحلة المراهقة والحلول الملائمة لمشاكلها الناجمة عن التغيرات الجسدية والنفسية والمؤثرات الثقافية السلبية والسلوكيات الخاطئة من البيئة المحيطة

• برنامج تلفزيوني حوار ل د.نجوى عارف، برنامج تلفزيوني (الحكي إلنا).

١-١-٧. إنتاج برنامج تلفزيوني يناقش قضايا الأطفال بمشاركة أهالي الأطفال والأسر البديلة والمدرسين

• برنامج تلفزيوني (الحكي إلنا).

١-١-٩. إنتاج برامج تشجع أهالي ذوي الاحتياجات الخاصة (برنامج التأهيل المجتمعي) على تقبل أولادهم والعمل على تشجيعهم لينخرطوا في الحياة العامة، وتشجيع الأطفال الأسوياء على التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتعريفهم بطبيعة الإعاقات وظروفها والتعايش معها بهدف تسهيل الدمج الاجتماعي والتعليمي

• تناول برنامج يوم جديد هذه الفقرة حيث قدم مختصون من خلالها طرقاً للعمل على انخراطهم في المجتمع.

١-٢-٢. الارتقاء بمستوى الرسالة الإعلامية الخاصة بالأطفال

١-٢-١. إشراك الخبراء والتربويين المختصين في شؤون الطفل كاستشاريين للبرامج الإعلامية التي تعد لهذه الفئة

• انخفضت حالات العنف الجسدي والنفسي الذي يمارسه المعلمون ضد الأطفال بما نسبته ٣٠٪ في السنة الأولى من إطلاق حملة معاً... نحو بيئة مدرسية آمنة ٣٠٪

- تم التنسيق مع الجهات المشاركة في تنفيذ الخطة لتسمية ضباط ارتباط من طرفهم لغايات متابعة إنجازات الخطة الوطنية الأردنية للطفولة.
- وعقد المجلس عدة اجتماعات مع ضباط الارتباط لبحث آلية المتابعة والتقييم للخطة. وزود المجلس الجهات المشاركة في التنفيذ بنشاطاتها المدرجة بالخطة ومن ثم تابع عملية التنسيق لجمع المعلومات ومن ثم العمل على إعداد التقرير ليخرج إلى النور وقد واجهت عملية المتابعة تحديات خلال عمل التقرير من أهمها:
١. بعض الجهات المشاركة في الخطة لم تسلم المجلس إنجازاتها رغم تسمية ضباط ارتباط لهذه الغاية من طرفها والمتابعة المستمرة من قبل المجلس.
  ٢. عدم تقيد بعض الجهات بتواريخ تسليم المجلس للإنجازات ما يؤدي إلى تأخير موعد تقرير المتابعة.
  ٣. استقالة أو تقاعد بعض ضباط الارتباط الذين تم تسميتهم لغايات متابعة إنجازات الخطة وعدم تسليم الموظف الجديد مهام عملية المتابعة.
  ٤. عدم تقيد بعض الجهات المنفذة بما جاء فيه الخطة على سبيل المثال تقوم جهة معينة بنشاطات غير مدرجة في الخطة ولكن تتوافق أهدافها مع الخطة بشكل عام.
  ٥. عدم تقديم أعداد ونسب محددة (مؤشرات) لبعض النشاطات مما يجعل أمر حصرها وتقييمها غير ممكن.
  ٦. الخلط بين المخرجات ومؤشرات الأداء من قبل البعض رغم التوضيح المتكرر لهذا الأمر.

### التوجه:

إعداد تقارير متابعة وتقييم سنوية للأعوام ٢٠١٠-٢٠١٣.

### • تحديات عامة:

- بعض التحديات التي واجهها المنفذون خلال تنفيذ نشاطات متعددة من الخطة وحالت دون تنفيذ هذه النشاطات أو أدت إلى تنفيذ جزء بسيط منها:
١. عدم توفر الموارد المالية.
  ٢. نقص الكوادر البشرية المدربة.
  ٣. عدم وجود نصوص قانونية ملزمة بالتنفيذ.
  ٤. ضعف التنسيق والمتابعة بين الجهات الموكلة إليها تنفيذ النشاطات.