

تقرير حالة البلاد

التنمية الاجتماعية





4	تقديم
5	أولاً: مفهوم العمل الاجتماعي
6	ثانياً: تاريخ العمل الاجتماعي في الأردن
6	ثالثاً: واقع العمل الاجتماعي
7	رابعاً: الإستراتيجيات
8	خامساً: الولاية العامة للعمل الاجتماعي وأثرها على مشكلات العمل الاجتماعي
8	سادساً: مشاكل العمل الاجتماعي
8	سابعاً: مشاكل قطاعات تعمل تحت مظلة وزارة التنمية الاجتماعية
10	أ- قطاع مجهولي النسب وفاقدي السند الأسري الملحقين بدور الرعاية
10	ب- قطاع الأحداث المتهمين والمدانين بخرق القانون
11	ت- قطاع مراكز ومؤسسات شؤون الأشخاص ذوي الإعاقة
12	ث- قطاع دُور رعاية المسنين
12	ج- قطاع المرأة
12	ح- قطاع الجمعيات
13	خ- قطاع صندوق المعونة الوطنية
15	ثامناً: الحلول
17	أ- حلول للمشاكل العامة
17	ب- حلول للمشاكل القطاعية
24	التوصيات
26	

تقديم

لا يقتصر مفهوم الأمن الوطني على حماية تراب الوطن وكيان الدولة ومواردها من الأخطار الخارجية، بل يمتد ليشمل حماية الجبهة الداخلية والهوية الوطنية والقيم الاجتماعية، وضمان الحد الأدنى من الرفاهية في مجتمع يسوده التكامل وتتسم مكوناته بالاندماج المعبر عن فاعلية نظمه وكفاءة مؤسساته وتعاضد أعضائه.

من هنا تأتي أهمية العمل الاجتماعي، وبالتالي أهمية المؤسسات المعنية بهذا الجانب، حكومية وأهلية، وبخاصة في ما يتعلق بإدارة التحولات الاجتماعية من خلال فهمها وتفسيرها والتنبؤ بمسارها والربط المحكم ما بين الاتجاهات الوقائية والعلاجية والتنموية، لتغطية المشاركة المجتمعية للفرد وأسرته ومجتمعه المحلي، من المستويات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية المختلفة.

وتعنى هذه المراجعة بمناقشة الإستراتيجيات وخطط العمل المتعلقة بالقطاعات المتصلة بهذا المحور، وما نُفذ منها وما لم يُنفذ، وأسباب عدم التنفيذ.

أولاً: مفهوم العمل الاجتماعي

وفقاً للاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين، يعرف العمل الاجتماعي بأنه مهنة غايتها إحداث التغيير الاجتماعي، وحل المشكلات في العلاقات الإنسانية، وتمكين الأفراد وتحريرهم من أجل تعزيز رفاهيتهم، بالاستناد إلى مواطن قوتهم وقوة وجماعاتهم ومجتمعاتهم المحلية، وإلى مبادئ حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية، وتحقيق ذلك من خلال العمل وفق الاتجاهات العملية التالية:

1. اتجاه وقائي، من خلال التنبؤ بالظواهر والمشكلات وضبطها واستخدام وسائل التدخل المبكر بالطرق المناسبة، وتعزيز التركيز في الرعاية اللاحقة لنتائج المشاكل الاجتماعية ومخرجاتها بما يكفل تجنب العديد من هذه المشاكل والحد من الكلف العالية لمعالجتها في حالة تكرارها.

2. اتجاه علاجي، من خلال محاولات التصدي لمشكلات الأسر الفقيرة والأطفال والنساء والمعنفين وذوي الإعاقة من قبل مانحي الرعاية والأفراد ضمن الفئة الحاملة للمجتمع، حيث تحمل فئة الشباب (18-65 سنة) الفئتين الواقعتين على طرفي منحنى المجتمع (الشيخوخة، فوق سن 65؛ والطفولة، دون سن 18) رغم ما تعانيه هذه الفئة هي الأخرى من مشكلات؛ مثل الفقر، والتعنيف، والتهميش.

3. اتجاه تنموي، من خلال إزالة الأسباب المؤددة للظواهر والقضايا والمشكلات الاجتماعية، وتعزيز الظروف المؤددة للأبعاد التنموية.

وعليه، فإن منظومة العمل الاجتماعي تستند إلى مجموعة المؤسسات التي توجد الدولة وعلى رأسها السلطة التنفيذية (الحكومة) للاهتمام بتلك القضايا، والوقاية من تداعيات الظواهر والقضايا والمشكلات الاجتماعية، ومعالجة الضرر الناتج عنها، من أجل تعزيز التكامل والاندماج الاجتماعي في المجتمعات المحلية. وهو ما يعني تولي المؤسسات المدنية والحكومية المعنية مهمتي الرعاية الاجتماعية والحماية الاجتماعية.

وتتمثل الرعاية في مساعدة الأفراد والجماعات للوصول إلى مستويات ملائمة للمعيشة والصحة، وتمكين العلاقات الاجتماعية بين الأفراد بتنمية قدراتهم وتحسين حياتهم. في حين أن الحماية تعني حماية المعرضين للأخطار من خلال تقديم الخدمات لهم وإعادة تأهيلهم ودمجهم الاجتماعي.

وتشكّل الرعاية والحماية المكوّنين الرئيسيين للعمل الاجتماعي الذي يقود إلى «التنمية الاجتماعية»، وهي تعبير يُقصد به إحداث التغيير في بناء المجتمع والتصدي لأثار هذا التغيير والتحكم بها، وصولاً إلى مرحلة الرفاه الاجتماعي، التي تأتي كمحصلة لتعزيز التكامل والاندماج الاجتماعيين بدافع ضمان المشاركة المجتمعية للفرد على المستويات الاقتصادية؛ حيث يحصل الفرد على دخل أعلى من ذلك المرتبط بخط الفقر، ويمارس عملاً منتجاً في المجالات كافة، من خلال عضويته في منظمات المجتمع المدني، وممارسته حقّه الديمقراطي في الحياة العامة وعلى المستوى الاجتماعي من خلال العيش في أسرة ومجتمع محلي خالٍ من العنف.

ثانياً: تاريخ العمل الاجتماعي في الأردن

ترتبط بدايات العمل الاجتماعي في الأردن بالقطاع الأهلي، ويمكن التأريخ لها بدءاً من تسجيل جمعية «دور الإحسان الأرثوذكسية» في مادبا عام 1912، بموجب القانون العثماني (أي قبل تأسيس الإمارة). ثم توالى عملية تسجيل الجمعيات بموجب القانون نفسه حتى عام 1936، الذي شهد بدء تسجيل الجمعيات وفق القانون الأردني.

أما العمل الاجتماعي الحكومي فكانت بداياته على شكل إدارة في وزارة الداخلية أنشئت عام 1948 للتصدي لظاهرة الهجرة من الريف للمدن، ومعالجة تداعياتها الاجتماعية. وقد نُقلت تلك الإدارة إلى وزارة الصحة، قبل أن يصدر قانون وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل رقم 14 لعام 1956، ثم صدرت نظمٌ صادرة بمقتضى هذا القانون الذي ما زال معمولاً به دون تغيير، حيث أن تغيير اسم الوزارة من «الشؤون الاجتماعية» إلى «التنمية الاجتماعية» تمّ بفعل نظام وليس بقانون.

ثالثاً: واقع العمل الاجتماعي

تختلف مستويات التقدم الاجتماعي في الأردن عن نظيراتها في الدول المحيطة به، ولخصوصية الواقع الأردني كان لا بد من العمل على تخطيط السياسات الاجتماعية المتكاملة وتنفيذها وتقييمها ارتكازاً على:

1. إيجاد الوضع التنموي المواتي من خلال رفع معدل النمو الاقتصادي ومواصلة الجهود لتحقيق التنمية الريفية والحضرية، وإقامة منشآت البنية التحتية وتطوير تلك المنشآت، وإشاعة النهج المبني على المشاركة والتشارك وسيادة القانون وتحمل المسؤولية.
2. الاستثمار في المواطن من خلال التركيز الشامل على صحته وتعليمه وإيجاد العمل اللائق له.
3. حماية المواطنين المعرضين لأخطار التحولات الاجتماعية، وإعادة تأهيلهم بموجب نظام التأمينات الاجتماعية ضد البطالة والعجز والشيخوخة والإعاقة والعنف الأسري.

رابعاً: الإستراتيجيات

يشكل توفر الإستراتيجية النازمة للعمل الاجتماعي أهمية قصوى لإحداث التطور ومعاينته في هذا القطاع، ورغم إيجابية وجود العديد من الإستراتيجيات التي أقرتها وزارة التنمية الاجتماعية ابتداءً من عام 2004 وانتهاءً بالإستراتيجية الأخيرة (2017-2021)، وكذلك الإستراتيجيات التي وضعتها إدارات قطاعية أخرى ذات صلة، تُعنى بشؤون الأسرة، أو المرأة، أو الأحداث أو المسنين أو ذوي الإعاقة، أو الطفولة المبكرة؛ إلا أن هذا التعدد ظل يفتقر إلى الحد الكافي من التنسيق لإيجاد الحلول المناسبة للمشاكل التي تواجه هذا القطاع. ومن أبرز نقاط الخلل التي حالت دون الوصول إلى الغايات المأمولة من هذه الإستراتيجيات:

1. عدم وجود أهداف قابلة للقياس في تطبيق هذه الإستراتيجيات.
2. غياب الخطط التمويلية المدروسة والمتوافقة مع بناء هذه الإستراتيجيات، وإغفال المواءمة بين الإمكانيات والطموحات، مما أفقد هذه الإستراتيجيات القدرة على معالجة النواقص وتنفيذ التطلعات المستقبلية.
3. ضعف التنسيق بين الإستراتيجيات القطاعية المختلفة، وتجاهل معاينة التأثير الناتج عن تطبيقها على الأوضاع الاجتماعية، وعدم الاهتمام بكيفية الاستفادة من تكامل الخطط والبرامج المنفذة في القطاعات الخدمية الأخرى، مثل الصحة والتعليم والنقل وغيرها، وتأثير ذلك على قطاع العمل الاجتماعي. وقد أدى وجود عدد كبير من الإستراتيجيات المعنية بالعمل الاجتماعي في قطاعاته المختلفة، إلى تضارب الخطط والبرامج وتناقضها، وارتباكات في كيفية تنفيذها، وانعدام قدرتها على الاستجابة لحاجات المجتمع.
4. عدم وجود إستراتيجية شاملة، نازمة للعمل ومستندة إلى قانون موحد للعمل الاجتماعي يمكن وزارة التنمية الاجتماعية من ممارسة دورها في إدارة هذا القطاع.

خامساً: الولاية العامة للعمل الاجتماعي وأثرها على مشكلات العمل الاجتماعي.

أنيطت إدارة العمل الاجتماعي بوزارة التنمية الاجتماعية بموجب قانونها رقم (14) لسنة 1956، ورغم إيجابيات العمل الاجتماعي في الأردن في ظل مساهمة القطاع الأهلي ووجود الدعم الحكومي من خلال الموازنات المعدّة لوزارة التنمية الاجتماعية وبقية الوزارات والمؤسسات المستقلة المعنية، وكذلك إدراج الجامعات مساقات مهتمّة بالعمل الاجتماعي في برامجها الدراسية، إلا أن تعدّد المرجعيات التنفيذية الممارسة للعمل الاجتماعي وتبعثر جهودها، أضعف القدرة على توفير استجابة للعمل الاجتماعي بما يتواءم مع حاجات المجتمع من خلال الخطط والإستراتيجيات الفرعية النازمة للعمل الاجتماعي (كالمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، والمجلس الأعلى للسكان، واللجنة الوطنية لشؤون المرأة، والمجلس الوطني لشؤون الأسرة)، مما أفقد وزارة التنمية الاجتماعية القدرة على ممارسة عملها وفق ولايتها القانونية.

ومن الواضح أن هناك تداخلاً كبيراً في عمل المؤسسات الأفقية الرديفة، واستغلالاً لقوة المرجعيات القيادية في هذه المؤسسات من قبل بعض الإدارات التنفيذية العاملة بها، والتي تحاول تنفيذ رؤاها وتوجّهاتها دونما عناية بالأثر المتحقّق من ذلك على واقع العمل الاجتماعي أو اهتمام برأي وزارة التنمية الاجتماعية في هذا المجال.

سادساً: مشاكل العمل الاجتماعي

تتنوع مشاكل العمل الاجتماعي في الأردن، لتشمل:

1. تبعثر التشريعات النازمة، وتعدد المرجعيات التشريعية، وأحياناً تناقضها. إن وزارة التنمية الاجتماعية هي صاحبة الولاية الدستورية عن هذا القطاع بموجب قانون وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل رقم (14) لسنة 1956 وتعديلاته حتى سنة 1965، ونظام رقم (21) لسنة 1997.

وهناك قوانين قطاعية تم إصدارها، مثل قانون الأحداث رقم (24) لسنة 1968 وتعديلاته حتى سنة 2007، وقانون الجمعيات رقم (51) لسنة 2008، وقانون الحماية من العنف الأسري رقم (6) لسنة 2008. وهناك أنظمة ذات صلة، مثل نظام رعاية الطفولة رقم (34) لسنة 1972، ونظام دور الحضانة رقم (52) لسنة 2005، ونظام دور حماية الأسرة رقم (48) لسنة 2008. وهناك أيضاً تعليمات تشريعية أولت اهتماماً للبعد العلاجي أكثر من مثيليه الوقائي والتنموي. هذه التشريعات ظلت تتعامل في الغالب مع المشاكل والقضايا

الاجتماعية بعد وقوعها، ولم توجه اهتمامها إلى مرحلة التدخل المبكر والاستفادة من تطبيقات هذا التدخل بما يحقق نجاحاً ويقلل الكلف المادية والمعنوية للمعالجات اللاحقة. ويُستثنى من ذلك عدد من الخطط الوقائية على غرار: مشروع توعية الوالدين، الممول من منظمة الأمم المتحدة للطفولة؛ ومشروع تأهيل المجتمع، الممول من الموازنة العامة للدولة؛ ومشروع التوعية بالفرصة السكانية، الممول من المجلس الأعلى للسكان؛ والإرشاد الفردي المحدود لعدد من الأحداث الموضوعين تحت إشراف مراقبي السلوك بأمر قضائي.

إن الحاجة ملحة لتعديل قانون وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، وصولاً إلى قانون عصري يحدد مهام كل طرف ومسؤولياته، والأطر المناسبة للتنسيق بين منفي العمل وراسمي السياسات ومقدمي الاستشارات، ودور القيادات الاجتماعية المؤثرة سواء من خلال أشخاصها أو من خلال حضورها المعنوي على ألا تتدخل في الجانب التنفيذي التي يجب حصره بالجهات التنفيذية التي يمكن مساءلتها ومراقبتها وفق القانون.

وقد تضمن البيان الوزاري أمام مجلس النواب بتاريخ 16/11/2016 التزام الحكومة بإعداد مشروع قانون العمل الاجتماعي، لكن لم تتخذ أي خطوة على هذا الصعيد حتى وقت إعداد هذه المراجعة.

2. تعدد الإستراتيجيات القطاعية المختلفة، وغياب التنسيق بينها، وبالتالي الإخفاق في إثمار الإستراتيجيات لهذا القطاع.

3. غياب مهنة العمل الاجتماعي، رغم أهمية هذه المهنة في تطوير العمل الاجتماعي، مع مراعاة أن يتم ذلك من خلال برامج الدراسة في المعاهد والجامعات، والتدريب المستمر بعد الدراسة، وأن يتمتع القائمون على العمل الاجتماعي بالتخصص القطاعي اللازم، فرعاية الإعاقة مثلاً تحتاج إلى خبرات مختلفة عن تلك التي يحتاجها التعامل مع ظاهرة التسول أو قطاع الأحداث أو شؤون المرأة أو الأسرة. وبالتالي، فإن التخصص في العمل، ومراعاة التسلسل في الدرجة العلمية أو الخبرة، سيلغي مفهوم «الوظيفة» المطبق حالياً في هذا القطاع. وبالتوازي، لا بد من إعادة تأهيل مخرجات التعليم، وتطوير برامج الدراسة والتأهيل في الجامعات والمعاهد، وعقد دورات تدريبية نوعية ومتخصصة.

4. التعدد المرجعي التنفيذي في قطاعات العمل الاجتماعي الموجهة للمعوقين، والأحداث، والمتسولين، والمشردين، وكبار السن، وسواهم. وهو ما أدى إلى الازدحام والتناقض في عمل هذه الإدارات أحياناً، وتركيز الجهود في قطاعات وإهمال قطاعات أخرى.

5. ضعف مستوى الخدمات الاجتماعية التي تقدمها المراكز ودور الرعاية الاجتماعية، وغياب خبرات الإنذار المبكر لديها، وتركيزها على الجانب العلاجي، وقلة الخبرة لدى

العاملين فيها بالجانب الوقائي والتنموي والرعايي، ما أسهم في ضعف مخرجاتها وعدم تحقيق أهدافها.

6. غياب التشخيص الدقيق لقضايا قطاعات العمل الاجتماعي الواردة في تقارير المركز الوطني لحقوق الإنسان، في وصف الدور الرقابي المستقل والمؤهل على المؤسسات الخدمية في العمل الاجتماعي وتفعيل مبدأ المساءلة في التجاوزات التي تحدث في هذا القطاع.

7. غياب نهج إدارة التحولات الاجتماعية الذي يجمع الأكاديميين والممارسين الاجتماعيين معاً، وعدم وجود آليات تُطوّر نهج الإدارة الشاملة للخدمات الاجتماعية وقياس معدل رضا متلقي الخدمة - أو من ينوب عنهم- ومقدمي الخدمة على حدّ سواء.

8. تدني مستوى المسؤولية المجتمعية للمؤسسات الرسمية، وضعف دور القطاع الخاص والأهلي، وعدم حثّه وحفزه للقيام بدور أكبر في معالجة المشاكل الاجتماعية وإيلاء هذا الموضوع أهمية أكبر من خلال وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي وغيرها.

9. التداخل بين الوزارات في تنفيذ الأعمال الاجتماعية، ما يسبّب الكثير من الإرباك، وبخاصة في ظل تعدد الأطراف العاملة في هذا المجال، وتبنيها الأهداف والغايات نفسها، وبالتالي تقاطع برامجها وتضاربها كنتيجة حتمية لعدم تحديد الواجبات والمسؤوليات والخبرات اللازمة للعمل الاجتماعي.

سابعاً: مشاكل قطاعات تعمل تحت مظلة وزارة التنمية الاجتماعية

أ- قطاع مجهولي النسب وفاقدي السند الأسري الملحقين بدور الرعاية شكّل الجهد المبذول في التعاطي مع فئة مجهولي النسب والتفكك الأسري عملاً مميزاً للقطاعين الرسمي والأهلي، سواء من ناحية الخدمات المقدمة في دور الإيواء وتجهيز هذه الدور بالإمكانات الجيدة في أغلبها والممتازة جداً في بعضها، أو من ناحية الجهد الإنساني الذي يبذله العاملون في هذه الدور، إضافة لبرنامج الحضانات لفئة مجهولي النسب والذي تنعكس مخرجاته إيجابياً على المستفيدين منه، بالنظر إلى الرعاية الجيدة التي يحظون بها لدى الأسرة المحتضنة، وهو ما يتم متابعته من خلال فرق المراقبة من الوزارة. وهناك أيضاً برنامج الأسر البديلة لاحتضان هذه الفئة ومحاولة الدمج مع دور الإيواء.

إلا أن المشكلة الأبرز تكمن في متابعة حالات التفكك الأسري للأشخاص الموجودين في دور الإيواء، فرغم توفر الإمكانيات الجيدة لهذه الدور، إلا أن التدريب والبرامج التأهيلية غير كافية وغير قادرة على إيجاد البناء الثقافي والتوعوي والتربوي لهذه الفئة بالطريقة

التي تكفل استمرار حياة أبنائها لاحقاً بعد تأمين الحاجات الأساسية لهم عند وصولهم سنّ الشباب. كما إن العاملين في هذا القطاع بحاجة إلى التدريب والتأهيل والمتابعة للقيام بدور في التأثير على هذه الفئة وبما يتواءم مع جهودهم الإنساني المبذول.

إنّ بعض دور الرعاية في هذا القطاع تفتقر للنظم الداخلية وتعاني من وجودها في أماكن غير آمنة، كما تنقصها مختبرات الحاسوب والملاعب الرياضية والكتب والمجلات التي تحتاجها هذه الفئة لما لها من أثر إيجابي في تنشئتهم.

ومع توفر العديد من الضمانات، إلا أن هناك أطفالاً ملتحقين بدور الرعاية يتعرضون للإساءة من أقرانهم ومن بعض مقدمي الخدمات، وبذلك تم ملاحظة بروز النزعة الجنوحية بين الأطفال متلقي خدمات هذه الدور، وانخفاض مستوى التحصيل الدراسي لديهم، وضعف إقبالهم على التدريب المهني، وعدم خضوعهم لفحوص طبية دورية، وعدم التحاقهم بالتأمين الصحي، واعتلال الصحة النفسية لهم أيضاً.

كما يلاحظ ضعف تواصل الأطفال الملحقين بدور الرعاية مع أسرهم من الدرجتين الأولى والثانية.

ب- قطاع الأحداث المتهمين والمدانين بخرق القانون

رغم وجود إستراتيجية وطنية للأحداث لسنة 2017، والبدء بمشروع معايير الاعتماد وضبط الجودة، والذي تم تعيين ضباط ارتباط له من قبل الوزارة لزيارة المؤسسات التي تعنى بقطاع الأحداث المتهمين والمدانين بخرق القانون، يتعرض هذا القطاع للعديد من التحديات، ومن أبرزها وضع إطار إستراتيجي من منظور النوع الاجتماعي للحد من جرائم الأحداث قبل وقوعها، ومتابعة قوانين الأحداث والطفولة ومراقبة مدى ودقة تنفيذ هذه القوانين.

ومن التحديات أيضاً، تطوير قواعد البيانات للجهات المعنية بقضايا الأحداث وربطها إلكترونياً بعضها ببعض، والسير في تنفيذ بنود قانون قضاء خاص بالأحداث، وبناء قدرة إدارة شرطة الأحداث وتلبية الاحتياجات التدريبية لأعضائها، وتأسيس مرصد أهلي لحقوق الأطفال الأحداث ومتابعة تنفيذه وقياسه بشكل دوري، وتصميم نظام إنذار اجتماعي مبكر بقضايا الأحداث.

لذلك، لا بد من تحسين البنى التحتية لدور رعاية الأحداث، والاهتمام بأوضاعها من حيث صعوبة الأعداد ونوعية المحكومين بها، خاصة دخول عناصر إرهابية ومتطرفة ضمن النزلاء المحكومين، مما يتطلب دراسة أوضاعها ومعالجتها بشمولية.

ت- قطاع مراكز ومؤسسات شؤون الأشخاص ذوي الإعاقة

رغم صدور قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 2017، ونظام التدخل المبكر لسنة 2017، إلا أنه ما زالت مراكز ومؤسسات شؤون الأشخاص ذوي الإعاقة ما زالت تتعرض لتحديات متعددة، أهمها أن 20% منها لا تتماشى مع شروط ترخيصها والتشريعات الناظمة لعملها، مما يصعب اكتشاف الانتهاكات التي تتعرض لها حقوق متلقي الخدمات في بعض المراكز والمؤسسات من قبل الجهات الرقابية، وهو ما يستدعي تطوير نظام المراكز والمؤسسات لذوي الإعاقات.

كما تعاني هذه المراكز والمؤسسات من غياب معايير مزاولة المهنة لمناحي الرعاية، وغياب النصوص المجرمة للإساءة لذوي الإعاقات في التشريعات الناظمة للعمل، وغياب اشتقاق النظم من قانون حقوق الأشخاص المعوقين، وضعف استقرار الكوادر في المراكز والمؤسسات، وقدم مبانيها، وحاجتها لإعادة التأهيل. كما يتعدى الأمر ذلك إلى إلحاق أشخاص غير معوقين في المراكز لافتقار القدرة على إعادة تشخيصهم.

إن دور المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين هو رسم السياسات المتعلقة بقطاع الإعاقة، وبالتالي فإن خطط هذا المجلس وبرامجه يجب توجيهها لتطوير السياسات ومراقبة الانتهاكات لهذه الفئة، والابتعاد عن البرامج التنفيذية التي هي من واجب جهات أخرى، والسعي إلى تقليص النفقات التشغيلية للمجلس وتوجيهها إلى تعزيز إمكانيات وزارة التنمية الاجتماعية لتحسين مستوى خدماتها لقطاع الإعاقة.

ث- قطاع دور رعاية المسنين

تواجه دور رعاية المسنين العديد من التحديات، أهمها خضوعها لتعليمات مشتقة من النظام والتنظيم الإداري رقم (21) لسنة 1997، تغيب عنها النزعة المعيارية التي تساعد على قياس وتقييم أثرها في نوعية المسنين، وغياب الكوادر المتخصصة بهذه الفئة، وعدم تماشي تعريف المسن في دور الرعاية مع التعريف العالمي للمسنين (65 سنة فأكثر).

ج- قطاع المرأة

لقد أدى تعدد المرجعيات في هذا القطاع إلى تبعثر الجهود، وأظهرت الجهود اهتماماً نخبويًا في إدارة قطاع العمل لشؤون المرأة، واقتصار التركيز على بعض المعالجات لبعض الثغرات القانونية الضاغطة، دون الاهتمام الكافي بالبنود القانونية للشريحة الأوسع لتنمية المرأة في مناطق وجودها وإحداث التغييرات المناسبة في مؤشرات تنمية المرأة في القطاعات السياسية

والاقتصادية والاجتماعية من خلال التركيز على تقديرات علمية حقيقية ومؤشرات نسب تنموية. كما برزت ظاهرة التعميم والنظر إلى الإنجازات الفردية على أنها جماعية، وهو ما لا يمثل انعكاساً حقيقياً لواقع المرأة.

ويشهد موضوع حماية المرأة مجموعة من التحديات رغم التقدم الواضح في هذا المجال والإنجازات العديدة فيه. ومن بين التحديات الأكثر وضوحاً، إلحاق طالبة الحماية بدور الرعاية بقرار إداري وليس بقرار قضائي، وضعف جودة الخدمات والبرامج المقدمة، وانعدام القدرة على قياسها، وعدم سرية المكان، الأمر الذي يعرض طالبات الحماية للخطر. ومن التحديات أيضاً اشتداد الطلب على خدمات دور الرعاية من الفتيات العازبات أكثر من المتزوجات.

ح- قطاع الجمعيات

الهدف الأساس للجمعيات هو تعزيز التكافل الاجتماعي وتقديم الخدمات لجميع فئات المجتمع دون تمييز، وعلى أساس تطوعي، ومن دون استهداف الربح أو القيام بأي نشاط ديني أو سياسي. وتكتسب الجمعية شخصيتها الاعتبارية بعد تسجيلها في سجل الجمعيات بموجب القانون النافذ. ويوصى في هذا السياق أن يصبح السجل إدارة متكاملة تتولى التسجيل والمراقبة وبناء الخطط المتعلقة بعمل الجمعيات.

هناك أنواع عدة من الجمعيات، منها: الجمعية العادية المؤلفة من سبعة أشخاص، والجمعية الخاصة المؤلفة من أعضاء يتراوح عددهم بين 3 و20 (وتندرج تحت هذا النوع الشركات غير الربحية قبل عام 2008 بحسب المادة 28 من القانون)، وهناك الجمعية المغلقة التي تتكون من شخص أو أكثر وينفق عليها مؤسسوها بالكامل ولا تتلقى أي نوع من التبرعات أو التمويل، بالإضافة إلى الجمعيات الأجنبية، وهي التي تم تأسيسها خارج المملكة وأنشئ لها فرع داخل المملكة بموجب أحكام القانون.

وللجمعيات دور مهم في محاربة الفقر والبطالة وتأهيل الشباب والمرأة، ولها دور في نشر الفكر الديمقراطي وتعزيز دولة المؤسسات وتوفير فرص للأردنيين، كما تمتلك الجمعيات أنشطة استثمارية مؤثرة في الاقتصاد الوطني، وتعد وسيلة مهمة لمحاربة الظواهر السلبية مثل العنف المجتمعي والمخدرات والتدخين والفكر المتطرف. كما تلعب دوراً كبيراً في تزويد اللاجئين بالمساعدات اللازمة وتحقيق التنمية الريفيه وإعادة توزيع الدخل بين طبقات المجتمع.

ويعدّ مالُ الجمعيات ذا طبيعة خاصة، حيث تتمتع الجمعية بشخصية اعتبارية مستقلة صاحبة ذمة مالية مستقلة، ولها الحق في القيام بالأعمال والتصرفات اللازمة لتحقيق أهدافها وغاياتها بحسب نظامها الأساسي، ويعدّ مالها مالاً عاماً يخضع أيّ اعتداء عليه لتطبيقات قانون أحكام الجرائم الاقتصادية وتعديلاته رقم (11) لسنة 1993.

إلا أن الجمعيات تعاني من مواطن ضعف، منها أن بعضها يعدّ بيئة خصبة لأصحاب الفكر المتطرف، ومنها ما يتم استغلاله لإحداث تغييرات اجتماعية لا تنسجم مع النظام العام والآداب العامة، أو لأغراض غسل الأموال وتمويل الإرهاب، أو للضغط على الحكومة من خلال تقارير الظل للمؤسسات المانحة.

ومن مواطن ضعف الجمعيات أيضاً، تصرف بعضها في منح من مؤسسات أجنبية وإنفاقها دون جدوى مرجوة للاقتصاد أو المجتمع الأردني، واستغلال بعضها كوسيلة للتهرب الضريبي أو للتنفع الخاص، ووقوع عدد منها في مطبّ الازدواجية وتكرار الخدمات، لذلك تم اشتراط موافقة مجلس الوزراء لقبول التمويل الأجنبي.

وقد بلغ عدد الجمعيات المسجلة 1085 جمعية حتى عام 2008، ثم ازداد عددها تدريجياً حتى عام 2017 ليبلغ 5065 جمعية، وتم حلّ 853 جمعية منها ليصبح عددها النهائي 4212 جمعية حتى عام 2017، موزعة في أرجاء المملكة.

ويعاني قطاع الجمعيات من التحديات التالية :

1. تزايد أعداد الجمعيات بصورة كبيرة.
2. توزع الجمعيات على 13 وزارة اختصاص.
3. اختلاف معايير التعامل مع الجمعيات بين الوزارات.
4. عدم توفر وحدات إدارية مختصة بشؤون الجمعيات ومتابعتها في معظم وزارات الاختصاص.
5. ضعف وتفاوت معرفة الموظفين المتعاملين مع الجمعيات، بالأنظمة والقوانين الناظمة وأسس الرقابة على عملها.
6. عدم وجود نظام متابعة إلكتروني للجمعيات.
7. عدم توفر قواعد بيانات عن المنتفعين من الجمعيات أو المتطوعين.
8. غياب التنسيق بين الجمعيات.
9. ضعف ثقة المواطن المستفيد من الجمعيات، وقلة إقبال المواطنين على الانتساب إليها،

وضعف وعي المواطن بأهمية العمل الخيري.

10. التزام معظم الجمعيات بالحد الأدنى لعدد المؤسسين، وعدم التوسع في قبول أعضاء جدد، مما يغيّب رقابة الهيئة العامة على الهيئة الإدارية.
 11. إحجام العديد من الجمعيات على تشكيل ائتلافات نوعية في ما بينها، وتكرار جهودها وتشابه نشاطاتها في المناطق نفسها، واعتمادها أدوات الخدمة نفسها.
 12. ضعف القدرات الفنية والمالية والإدارية لأعضاء الجمعيات.
 13. ضعف التنسيق بين الجهات الحكومية في تمويل الجمعيات وفي الرقابة عليها أيضاً.
- ويعدّ التمويل الأجنبي أحد مصادر تمويل الجمعيات، وهو ينعكس على شكل برامج تنموية ومساعدات للفئات المستهدفة من خدمات الجمعيات، ليساهم بذلك في جذب العملة الصعبة، ورفد الاقتصاد الوطني، وتحريك العملية التجارية، وتوفير فرص عمل للعديد من الموظفين الأردنيين، ونقل الخبرات التنموية والأساليب الحديثة لتحقيق التنمية، كما يساهم في تعزيز إمكانات الدولة في استضافة اللاجئين.

ويواجه موضوع التمويل الأجنبي تحديات أبرزها:

1. غياب متابعة وتقييم للبرامج والمشاريع الممولة، وعدم مراعاة تقديم أي دعم فني أو مالي لمثل هذه الآليات للوزارات التي تتولى متابعة المشاريع.
2. غياب المحاسبة والتدقيق على آلية الإنفاق، ومدى توافقها مع الموافقات الممنوحة.
3. تخصيص جزء كبير من النفقات المخصصة للمشاريع للنفقات التشغيلية.
4. عدم وجود تصوّر لآلية التقسيم الجغرافي للمشاريع الممولة على مستوى محافظات المملكة.
5. وجود برامج ومشاريع تقوم على مخرجات غير ملموسة النتائج، كبرامج التوعية والتثقيف والبرامج الموجهة للدعم النفسي والاجتماعي.
6. وجود تكرار واضح بين المؤسسات المحلية الشريكة والمنفذة، الأمر الذي أحدث ازدواجية وتكراراً في الجهود المبذولة وتبديداً للأموال المتاحة.

خ- قطاع صندوق المعونة الوطنية

تأسس هذا الصندوق بموجب القانون رقم (36) لسنة 1986، بهدف تحقيق الاستقرار الاقتصادي والاجتماعي والنفسي للأسر المحتاجة، والمساهمة في تحقيق الأمن الاجتماعي الوطني، حيث يقدم الصندوق خدماته التي تشمل الحماية والرعاية، لأكثر من 95 ألف

أسرة فقيرة ومحتاجة يقدر عدد أفرادها بنصف مليون فرد، أي ما نسبته 8 % من مواطني المملكة.

ومن أهم إنجازات الصندوق:

1. تمكين الأسر الفقيرة اقتصادياً، حيث تم تعزيز وتطوير برامج التدريب المهني والتقني الموجهة لأبناء الأسر المنتفعة من الصندوق، من خلال تعزيز إمكاناتهم واكسابهم المهارات اللازمة للانخراط في سوق العمل. وتم تدريب 1214 فرداً من أبناء هذه الأسر في عام 2016، كما تم عقد اتفاقية مع جامعة البلقاء التطبيقية لتدريب أبناء الأسر الفقيرة على أهم المهن المطلوبة في سوق العمل، وبلغ عدد الملتحقين بهذا البرنامج 2038 فرداً، إلا أن مخرجاته ما تزال أقل مما هو مأمول، وهو بحاجة لتطوير قدراته وإمكانياته.
2. تطوير أنظمة الاستهداف، حيث تم تطوير واعتماد برامج حماية اجتماعية جديدة لتأمين أكبر قدر ممكن من الحماية للأسر الضعيفة والأشد فقراً، وتم استحداث برنامج المعونات الوطنية الإضافية الذي تُصرف بموجبه معونة إضافية للأسر الأشد فقراً من بين الأسر المنتفعة من الصندوق، تصل في حدها الأعلى إلى 90 ديناراً شهرياً، تضاف للمعونة الشهرية المستحقة لهذه الأسر. ووصل عدد الأسر المستفيدة من هذا البرنامج 10 آلاف أسرة.
3. تقليص فجوة الفقر للأسر المحتاجة، حيث تم زيادة مقدار المعونات الشهرية الموجهة للأسر الفقيرة بمقدار 10% من استحقاقها الشهري، الأمر الذي أدى إلى رفع معدل التغطية الوطني ليصل إلى ما نسبته 73% من مستوى خط الفقر للأسر المكونة من أربع أفراد، كما تم بقرار من رئاسة الوزراء إعفاء 1083 أسرة من سداد قروض التأهيل المهني التي بلغ إجمالي قيمتها مليون دينار، وقد استفاد من هذا الإعفاء تلك الأسر التي توفى فيها كل من المقترض وكضيله.
4. توسيع نطاق الشمول بأنظمة الحماية الاجتماعية، حيث تم شمول حوالي 8500 أسرة جديدة في برنامج المعونات الشهرية المتكررة والمؤقتة، كما تم تجديد المعونات المؤقتة لأكثر من 1500 أسرة أخرى، ليصل إجمالي الأسر المنتفعة من الصندوق إلى 92 ألف أسرة.
5. توفير بيانات دقيقة عن الأسر الفقيرة من خلال بيانات شاملة ذات مصداقية، وتم الربط البيني بين تلك البيانات وبرامج المعلومات لـ 26 دائرة ومؤسسة حكومية.

لكن صندوق المعونة الوطنية ما زال يعاني من تحديات عدة، أهمها:

1. التضخم المتسارع وغلاء الأسعار وارتفاع تكاليف المعيشة، وهو ما انعكس على التزايد الكبير في أعداد الأسر الطالبة للانتفاع، وعدم كفاية المخصصات المالية الحكومية المرصودة للبرامج والخدمات التي يقدمها الصندوق.
2. تدني نسب تغطية المعونات الشهرية المتكررة عن خط الفقر.
3. عدم كفاية المخصصات لاستكمال مراحل التحول الإلكتروني في تقديم خدمات الصندوق.
4. محدودية تفهم المجتمع والمسؤولين لطبيعة عمل الصندوق والأسباب الموجبة لإيقاف أو تخفيض المعونات عن الأسر التي تحسنت أوضاعها الاقتصادية والاجتماعية وأصبحت غير مستحقة للمعونة.
5. قناعة مغلوطة في المجتمع بعد المعونة التي يقدمها الصندوق راتباً شهرياً ملزماً الدفع مدى الحياة.

ثامناً: الحلول

أ- حلول للمشاكل العامة

- حلول متعلقة بالتشريعات

1. إعداد مشروع قانون العمل الاجتماعي ليكون المرجعية الرئيسية للمؤسسات كافة على اختلاف تبعيتها القطاعية، ومراجعة التشريعات النازمة للعمل الفني الاجتماعي وتطويره بما يحقق المعايير العالمية، وتنفيذ التزام الحكومة أمام مجلس النواب في 2016/11/16 بتقديم مشروع هذا القانون الذي لم يصدر حتى الآن.
2. تعزيز التعاون ما بين الجهات المعنية بمقومات الرعاية الاجتماعية (التنمية الاجتماعية، الصحة، التربية والتعليم، مؤسسة التدريب المهني، المركز الوطني لحقوق الإنسان، الإعلام، القطاع الخاص، ومؤسسة الأسرة)، وتوظيفه لصالح متلقي الخدمات (هذه التوصية تستدعي إجراء تعديلات على التشريعات وتنظيم العمل الاجتماعي).
3. إلغاء دور وزارات الاختصاص، وإنشاء إدارة متخصصة المعنية بجميع نواحي عمل الجمعيات تمتلك صلاحيات تنفيذية (كما هو معمول به في إدارة مراقبة الشركات والأبنية الحكومية)، وتتولى تنظيم ومراقبة ومتابعة وتقييم عمل الجمعيات وجدية

التزامها بتحقيق أهدافها بحسب الأولويات الوطنية. وهو ما يستدعي توفير القدرات المالية والفنية والإدارية اللازمة لتمارس هذه الإدارة دورها الرقابي والإشرافي المناط بها، وبخاصة متابعة تأثير التحويلات المالية من ناحية مصادرها وطرق صرفها، ونوعية أنشطة الجمعيات ومواءمتها مع القوانين المعمول بها، ومنع أي نشاطات يمكن أن يكون لها دوافع مثيرة أو مشبوهة، كغسيل الأموال أو تشجيع التطرف والإرهاب.

4. تعميم المشروع المطبّق في وزارة التنمية الاجتماعية، بإيجاد فرق رقابة من المتطوعين لمراقبة أداء دور الرعاية الاجتماعية الحكومية والأهلية، وبناء وتدريب كوادر هذه الفرق، وتعزيز عملها الرقابي، والاستفادة من إمكانياتها في بناء شراكات حقيقية مع المؤسسات الأهلية، ومتابعة أي ملاحظات على الأداء، والاستفادة من نصائحها في تطوير خدمة قطاع الرعاية الاجتماعية.

وقد تم وضع ضوابط عصرية وحضارية للدلالة على هؤلاء المتطوعين وكيفية أداء مهامهم بالتنسيق مع وزارة التنمية الاجتماعية، وتم تمويل هذا المشروع من قبل جهات مانحة.

وجاء إنشاء فرق المتطوعين بتوصية من تقرير لجنة التحقيق والتقييم في أوضاع دور ومؤسسات ومراكز الرعاية الاجتماعية والتي شكّلت بتوجيه ملكي لرئيس الوزراء لمتابعة الانتهاكات التي كشفها برنامج وثائقي بثته قناة (BBC) عام 2012. كما جاء إنشاء هذه الفرق لتنفيذاً لخطة الإصلاح التي وضعت بناء على ذلك.

- العمل على مهنة القطاع

1. تشكيل مجلس تنسيقي في وزارة التنمية الاجتماعية للمؤسسات العاملة في الميدان الاجتماعي.
2. تأسيس صندوق أهلي للعمل الاجتماعي إلى جانب ما يقدم لهذا القطاع من الموازنة العامة، ومتابعة وتقييم الخطط والاستراتيجيات القطاعية.
3. قبول الطلبة الراغبين في دراسة العمل الاجتماعي في الجامعات وفق معايير متزامنين، هما معدل الطالب في الثانوية العامة، ونتائج اختبار قياس ميوله المهنية واختبار قياس مدى تحمّله للضغوط مع الحالات الاجتماعية.
4. رفد الجامعات التي تحتضن تخصص العمل الاجتماعي بأعضاء هيئة تدريس بتخصصات علمية دقيقة في مجال العمل الاجتماعي والخدمة الاجتماعية، وبممارسين ميدانيين للعمل الاجتماعي.
5. إصدار نظام رتب للأخصائيين الاجتماعيين يعمل على المفاضلة بينهم على أساس

مؤهلاتهم العلمية والعملية.

6. إصدار دورية علمية للأخصائيين الاجتماعيين لتبادل المعارف من خلال النشر الإلكتروني.

7. إيجاد مظلة مجتمعية مدنية للأخصائيين الاجتماعيين للارتقاء بمهنتهم، والانخراط في عضوية الاتحاد الدولي للعمل الاجتماعي والاتحاد الدولي للأخصائيين الاجتماعيين.

8. إصدار رتب للعاملين بدور الرعاية بحسب نوعية الخدمات التي يقدمونها وسنوات عملهم.

9. تأسيس نقابة خاصة بالعاملين في دور الرعاية المانحين للخدمات.

كما يوصى بأن تتبنى المؤسسات نهج إدارة الأداء، لزيادة فاعليتها وكفاءتها، وتعزيز عملية إجراء البحوث والدراسات المرتبطة بالقضايا والمشكلات الاجتماعية، وتحسين الخدمات الاجتماعية المقدمة وإدارة عملياتها بفاعلية.

وينبغي تشكيل لجنة إدارة التحولات الاجتماعية وتفعيل دورها، وهي لجنة يُفترض أن تجمع بين الأكاديميين والممارسين الميدانيين للعمل الاجتماعي. كما ينبغي ضمان المساواة والاندماج للأردنيين كافة، وتعزيز المنفعة للأسر الفقيرة والمعرضة للفقر من خلال دمج السياسات والإجراءات المصممة لتحقيق الحد من الفقر، مع مراعاة المساواة بين الجنسين، واستدامة البيئة التي تشكل عناصر أساسية مهمة متوفرة في المحاور المدمجة فيها ضمن القضايا الشاملة، وهي:

- التشغيل والريادة في الأعمال التي تركز على الفقراء، وهي سياسات لتفعيل نشاطات توليد الدخل للفقراء في سنّ العمل من أجل كسر توريث الفقر من جيل إلى جيل، ومن أجل استدامة مخرجات خفض الفقر، لأن البقاء على سياسة الرعاية الاجتماعية سيؤدي إلى نتائج عكسية تعزز أنماط الاعتماد بين المنتفعين عن طريق توليد أفخاخ للفقر تقوض الحوافز الدافعة للانخراط في العمل.

ويتم ذلك من خلال تقديم سياسات التشغيل وسوق العمل دعماً مؤقتاً لدخل العاطلين عن العمل في سن الشباب، على أن يشمل حوافز للأشخاص في سن العمل، ودعم الشركات الصغيرة والميكروية، وتقديم الإرشاد والاستشارات والحوافز الضريبية والآليات المالية مثل التمويل الميكروي بما يتماشى مع الأجندة الوطنية (2006-2015)، وتجنب التداخل والازدواجية.

- خدمات التعليم الشامل والصحة، وذلك لما يقدمه التعليم من تطوير لقدرات الأفراد وإنتاجيتهم ورفع مستوى معيشتهم، ولما يسهم به الحصول على خدمات صحية بشكل عادل في الحد من الفقر وتحقيق الاندفاع نحو سوق العمل من خلال:

- مساعدة الفقراء في التغلب على العوائق المكانية والاجتماعية والاقتصادية التي يعانون منها في سعيهم لخدمات التعليم والعناية الصحية في المناطق الريفية الفقيرة.
- تعزيز قاعدة المهارات للفقراء والفئات دون الطبقة الوسطى، خاصة الشباب، لزيادة فرصهم للحصول على العمل وتنافسياتهم في سوق العمل، وتحسين قدراتهم في الريادة في الأعمال.
- التركيز على الفقراء في الزراعة والبيئة، من خلال تطوير الريف عن طريق دعم الاستخدام للأرض والمياه لكونها المورد الحيوي المتاح لزيادة الإنتاج من المواد الغذائية والزراعية، وتحسين مستوى معيشة الفقراء في المناطق الريفية، خاصة صغار الملاكين الذين يحتاجون الدعم، من خلال تمويلهم الميكروي، وتقديم خدمات الإرشاد لهم، وتطوير سلسلة قيمة مضافة في التصنيع الزراعي، واستحداث فرص للعمل، وزيادة المنتج المحلي من المواد الغذائية للاستهلاك من قبل الريف والمدن وقطاع السياحة، وهذا يشمل استدامة البيئة من خلال إجراءات ضد تدهور الأرض، وحماية الموارد المائية، والاستعمال الرشيد لهذه الموارد.
- حيث جاءت إستراتيجية الفقر متطلباً، لكون سكان المناطق الريفية في الأردن يواجهون خطر الفقر إلى درجة أعلى بالمقارنة مع سكان المدن، بسبب محدودية فرص العمل، وعدم كفاية الخدمات الاجتماعية المتاحة.
- النقل والإسكان للفقراء: وهذا يتطلب توفير المسكن المناسب في جيوب الفقر الريفية والمناطق الحضرية المكتظة، وتحسين خدمات النقل من تلك المناطق وربطها بالأسواق. وهذا يتماشى مع الإستراتيجية الوطنية للنقل (2012-2014).
- وينبغي أن تنشأ بوزارة التنمية الاجتماعية وحدة لمتابعة الخطط التنفيذية لإستراتيجيات الحد من الفقر، وإصدار تقارير دورية وإرسالها لوزارة التخطيط والتعاون الدولي، والتي تقوم بدورها بتوفير التمويل اللازم لتنفيذ برامج وإستراتيجيات الحد من الفقر. كما ينبغي استحداث قاعدة بيانات من قبل وزارة التنمية الاجتماعية لغرض تقديم الدعم النقدي والمساعدات العينية والتنسيق مع المؤسسات كافة بخصوص تقديم الدعم وفق قاعدة البيانات المعدة.

- حل مشكلة التداخل في المهام بين وزارة التنمية الاجتماعية والوزارات والمؤسسات ينبغي العمل بالتدرج لإزالة التداخلات السلبية للعمل بين وزارة التنمية الاجتماعية والوزارات والهيئات المختلفة، وضرورة تصويبها، وإعادة ترتيب قطاع العمل الاجتماعي في البعد المرجعي والتنفيذي، بحيث يضمن إلغاء الازدواجية في القوانين المعمول بها وتضارب أداء الجهات المعنية وتناقض توجهاتها والازدحام والتنافس بينها وتسيدها لبعضها للإدارة التنفيذية لقطاعات العمل الاجتماعي والتجاوز بذلك على صلاحيات وزارة التنمية الاجتماعية التي تعنى بالإشراف وإدارة العمل وتوجيهه.

ويمكن تلخيص هذه التداخلات وحلولها كما يلي:

1. نقل خدمة التأمين الصحي لغير القادرين إلى وزارة الصحة / إدارة التأمين الصحي، وإجراء التعديلات اللازمة على نظام التأمين الصحي مع انتداب باحثين اجتماعيين للعمل مع إدارة التأمين الصحي وتزويد إدارة المراكز الإيوائية للإعاقات الشديدة والمتعددة بالخدمات العلاجية السريرية من أطباء وممرضين وفنيين، وأن تقوم وزارة الصحة بمتابعة المرضى النفسيين الهائمين على وجوههم بالتنسيق مع الحكام الإداريين وفق ما تقتضيه التشريعات، وأن يتم إلحاق وحدات تشخيص الإعاقات المبكرة بوزارة الصحة، وبذلك تكون هذه الوزارة هي المسؤولة عن إصدار التقارير الطبية التشخيصية للأشخاص ذوي الإعاقات. فيما تهتم وزارة التنمية الاجتماعية برعاية الأشخاص المتوحدين وتوفير الخدمات الأخرى في مراكز التشخيص.
2. نقل خدمة الإعفاء من رسوم العمل لعاملات المنازل إلى وزارة العمل، مع إجراء التعديلات اللازمة على التشريعات المتعلقة بذلك، وانتداب باحثين اجتماعيين للعمل مع وزارة العمل على إعداد تقارير دراسة الحالة، وربط وزارة العمل بقاعدة بيانات صندوق المعونة الوطنية ووزارة التنمية الاجتماعية.
3. إنفاذ مهمة إصدار بطاقات تعريفية للأشخاص المعوقين بالمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين، لما لهذه البطاقة من جوانب طبية وتشخيصية وإحصائية تقدمها جهات مختلفة.
4. نقل مراكز التدريب والتأهيل المهني الخاصة بالمعوقين من ملاك وزارة التنمية الاجتماعية إلى ملاك مؤسسة التدريب المهني.
5. نقل مهمة تسوية حقوق الورثة بالكامل لوزارة المالية / القضاء الشرعي، وربطهم بقاعدة بيانات مع صندوق المعونة الوطنية.
6. نقل إدارة مراكز المنارة للتنمية الفكرية لذوي الإعاقات العقلية البسيطة والمتوسطة،

من ملاك وزارة التنمية الاجتماعية إلى ملاك وزارة التربية والتعليم والمجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.

7. عقد مذكرة تفاهم بين وزارة التنمية الاجتماعية ومديرية الأمن العام، لضبط الأطفال المتسولين والبالغين من خلال:

- إناطة عملية الحجز على المتسولين بالضابطة العدلية..-
- القيام بذلك من قبل الأمن العام. -

- تتسلم وزارة التنمية الاجتماعية من شرطة الأحداث، الأطفال المتسولين الذين صدرت بحقهم أحكام قضائية أو مذكرات احتفاظ قضائية، وتستقبلهم في دور الرعاية التابعة لها، لحمايتهم وتقديم الرعاية المناسبة لهم..-

8. التعاون مع وزارة الأشغال العامة في شراء وبناء وصيانة مساكن الأسر الفقيرة والعيقة.

9. عقد مذكرة تفاهم بين وزارة التنمية الاجتماعية ووزارة التخطيط والتعاون الدولي في ما يتعلق بتنسيق الدعم الموجه للجمعيات الخيرية من قبل مديرية تعزيز الإنتاجية في وزارة التخطيط، والبرامج التي تقدمها وزارة التنمية الاجتماعية.

حيث تتولى وزارة التنمية الاجتماعية عملية تمويل المشاريع الخاصة بالجمعيات الخيرية في المملكة كونها الوزارة المختصة بالإشراف على أعمال هذه الجمعيات، بينما يتم تخصيص مبلغ كاف سنوياً من مخصصات برنامج تعزيز الإنتاجية في وزارة التخطيط والتعاون الدولي لغايات تمويل الجمعيات الخيرية بمشاريع إنتاجية، ويتم تحويل المخصصات التي تحدد سنوياً إلى وزارة التنمية الاجتماعية على شكل دفعات ربعية وبحسب حجم المشاريع التي تقدم لها، كما يتم تشكيل لجنة مشتركة من الوزارتين لدراسة الطلبات المقدمة من الجمعيات في المملكة بحسب معايير وتعليمات معتمدة من وزارة التنمية واتخاذ القرارات المناسبة بشأنها، وتقوم وزارة التنمية بإصدار الموافقات اللازمة على التمويل بالتنسيق مع وزارة التخطيط، وكذلك توقيع الاتفاقات مع الجمعيات المستهدفة، وإدارة جميع مراحل التمويل، والمتابعة الميدانية لجميع مشاريع الجمعيات التي يتم تمويلها سنوياً من خلال مديريات التنمية المنتشرة في محافظات المملكة، وتزويد وزارة التخطيط بتقارير فنية ومالية دورية حول سير العمل بهذه المشاريع.

10. إيجاد شبكة معلومات بين صندوق المعونة الوطنية وصندوق الزكاة والفئات المستهدفة بالدعم، وضمان التنسيق بين الصندوقين في أداء مهامهما، وذلك بتعديل تعليمات صندوق الزكاة بحيث تسمح بالتكامل مع صندوق المعونة الوطنية في تقديم المعونات للأسر التي تقع ضمن الشرائح المنتفعة من صندوق الزكاة والمنتفعة في الوقت نفسه من صندوق

المعونة الوطنية.

11. إعادة التمييز بين الإعاقة والمرض النفسي، والتفريق بينهما من الجانب القانوني، حيث يجب أن يعتمد مشروع قانون العمل الاجتماعي الجديد تعريفاً ينسجم مع التعاريف العالمية الدولية للإعاقة.
12. عدم اقتصار العمل في الدور الإيوائية الحكومية على الفترة النهارية، والسماح بترخيص مراكز شبهية يديرها القطاع الخاص، لما لهذا القطاع من قيمة اقتصادية مضافة يعبر عنها عدد العاملين فيها وعدد المنتفعين.

- حلول مقترحة لمشكلة التداخل مع الوزارات والمؤسسات الأخرى

1. التعاون مع وزارة الصحة لضبط دقة التقارير الطبية التي تُمنح على أساسها المعونات لفئات عدة.
2. التعاون مع وزارة العمل ومؤسسة التدريب المهني وغرفة صناعة عمان وجمعية الفنادق الأردنية، للتوسع في تدريب وتشغيل أبناء المنتفعين من معونات الصندوق.
3. التوسع في خيارات تسليم المعونات للمنتفعين عن طريق البنوك والصراف الآلي والمحافظ الإلكترونية والبريد.
4. استكمال العمل بمشروع السجل الوطني الموحد، وتطوير آليات تبادل البيانات مع المؤسسات الشريكة للمزيد من الدقة في تحديد المستهدفين وتخصيص المعونات.
5. اعتماد آلية الاستهداف (الفقر متعدد الأبعاد) في تحديد مستحقي المعونة وقيمة معوناتهم بدرجة عالية من الدقة.
6. الاستعداد لاستيعاب الفئة الهشة التي تقع على هامش حدود الاستهداف الحالية للصندوق، واعتماد معادلة استحقاق الدعم لهذه الفئة، ورصد المخصصات المالية اللازمة لهذه الغاية.
7. الاستمرار في تطوير البنى التحتية، وبناء قدرات موظفي الصندوق، وتوفير المخصصات المالية المطلوبة.
8. إيجاد التمويل اللازم لتنفيذ الاستراتيجية الإعلامية للصندوق، وتطوير الموقع الإلكتروني للصندوق لرفع الوعي حول دور الصندوق وطريقة تقديمه للمعونات. إن تقليص عدد المستفيدين من خدمات الصندوق مع مراعاة زيادة المخصصات الموجهة للفرد،

من شأنه أن يحدث تغييراً إيجابياً في نمط حياة الفرد وفي التركيبة الاجتماعية. ويعدّ هذا من أهم مؤشرات الإصلاح في صندوق المعونة، ومن دلائل الاستجابة للمعايير الدولية، كما يمثل أحد مؤشرات الرفاه الاجتماعي.

ب- حلول للمشاكل القطاعية

يمكن حل المشاكل القطاعية بتنفيذ خطة إصلاح قطاع الرعاية الاجتماعية والتي أقرت عام 2012 بناءً على توصيات لجنة التحقيق والتقييم في أوضاع دور ومؤسسات ومراكز الرعاية الاجتماعية والتي سُكّلت على إثر برنامج وثائقي بثته قناة (BBC) عن الانتهاكات في بعض مراكز المعوقين. وضمت اللجنة في عضويتها أشخاصاً من مؤسسات المجتمع المدني وليس من بينهم أي شخص من الجهات الرسمية، وتم عرض خلاصات تقريرها في مؤتمر صحفي بحضور أعضاء اللجنة، وأنجز مقترح إصلاح قطاع الرعاية الاجتماعية وعرضه أمام الملك في وزارة التنمية الاجتماعية، وأوصى الملك بالمباشرة فيه، إلا أن مسار العمل به لم يكتمل حتى وقت إعداد هذه المراجعة.

تحديات تنفيذ خطة الإصلاح الاجتماعي

1. شح الموارد المالية اللازمة لإصلاح قطاع الرعاية الاجتماعية.
2. قلة الموارد البشرية المؤهلة والمدربة، فأغلب العاملين في الوزارة من الفئة الثالثة، أي من أصحاب الرواتب المنخفضة.
3. تضخم النطاق الإشرافي للوزارة والذي يشمل الجمعيات ودور الحضانه ودور رعاية الأطفال الفاقدين للسند الأسري ودور رعاية الأحداث ودور ومراكز ومؤسسات الأشخاص المعوقين، وفي الوقت نفسه قلة أعداد الموظفين المعنيين بمراقبة القطاع ومتابعة شؤونهم.
4. تأخر صدور التشريعات (مشاريع قوانين حقوق الطفل والجمعيات والأحداث، ونظام المساعدات لدور الرعاية والأحداث، ونظام مراكز الأشخاص ذوي الإعاقة) رغم أن مشاريعها انتهت من إعدادها منذ وقت طويل.
5. غياب المرجعيات التشريعية لمهنة العمل الاجتماعي وآلية الرقابة المستقلة على دور الرعاية.
6. نقص الدور العلاجية من فئة ضحايا العنف الأسري والفتيات الياقات، وعدم وجود مخصصات مالية لذلك.
7. ضعف تنظيم قطاع العمل الاجتماعي رغم أن القانون أسند مسؤولية العمل الاجتماعي

لوزارة التنمية الاجتماعية.

وعليه، فإن المعالجات القطاعية في خطة الإصلاح الاجتماعي تتم كما يلي:

قطاع الدفاع الاجتماعي

1. إنشاء دور للأطفال الذكور وأخرى للإناث من ضحايا العنف الأسري.
2. توفير احتياجات القطاع (وسائط نقل لدور الأحداث والنساء المعتقات والمتسولين).
3. صيانة دور الرعاية من خلال شراء الأثاث، وتعيين أخصائيين اجتماعيين ونفسيين في دور الأحداث، وتوفير الأجهزة الكهربائية اللازمة، وتعيين مشرفين اجتماعيين في دور الأحداث (لأن الذين يتولون مهمة الإشراف يكونون غالباً من الفئة الثالثة).

قطاع شؤون الأشخاص المعوقين

1. توفير الاحتياجات اللازمة للمعوقين (وسائط نقل، أجهزة كهربائية، شراء أثاث، أجهزة طبية).
2. توفير لوزم، وتعيين عدد كافٍ من المشرفين والأخصائيين الاجتماعيين لهذا القطاع.

قطاع الأسرة والطفولة:

1. فتح عدد كافٍ من البيوت للفتيات اليافعات.
2. توفير الاحتياجات (وسائط نقل، أجهزة كهربائية، أجهزة طبية، وسائط نقل، أثاث، لوزم، بالإضافة إلى المشرفين والأخصائيين الاجتماعيين).

- مشترك ما بين قطاعات الدفاع الاجتماعي وشؤون الأشخاص المعوقين والأسرة والطفولة والإدارة المساندة:

1. توفير الاحتياجات اللازمة لهذا القطاع (كاميرات للمراقبة الإلكترونية، أعمال الصيانة، بناء قدرة مؤسسة من خلال التدريب واعداد الأدلة، استحداث وحدة الرعاية الاجتماعية في مركز الوزارة وتشغيلها ورفع علاوة العاملين في دور الرعاية).

قطاع رعاية وتأهيل المتسولين

يتعرض هذا القطاع للعديد من المشكلات، منها إسناد مهمة ضبط المتسولين لوزارة التنمية الاجتماعية بدلاً من الضابطة العدلية، وضعف فاعلية وكفاءة الحل التشريعي الذي أدى إلى ارتفاع معدل تكرار التسول، ما يستوجب رفع قدرات القائمين على العمل في هذا القطاع من حيث القدرات والتدريب، وتوسيع برامج الرعاية اللاحقة للمتسولين، وإيجاد حلول فاعلة مع الأمن العام والقضاء، للحد من ظاهرة التسول وتكرارها وممارستها بطرق ممهّمة تحاول تجاوز الآثار القانونية لهذا الفعل الجرمي، والاستفادة من التوعية الدينية لمواجهة هذه الظاهرة.

ضمانات إصلاح خطة قطاع الرعاية الاجتماعية

1. تخصيص المبالغ اللازمة لرفد دور الرعاية بما ينقصها وسائل النقل واللوازم والأجهزة، وتحفيز العاملين فيها من خلال رفع علاواتهم وإنشاء الدور اللازمة تبعاً للقطاعات.
2. تدريب وتزويد الوزارة بالكوادر المؤهلة الضرورية لإنجاز أعمالها اللازمة بنجاح.
3. تحفيز العاملين في قطاع الرعاية الاجتماعية من خلال زيادة حوافزهم بما يتناسب مع صعوبة أدائهم لعملهم ودورهم الإنساني النبيل الذي يقومون به.

التوصيات

1. حصر الولاية على العمل الاجتماعي بالحكومة ممثلة بوزارة التنمية الاجتماعية، والحد من تجاوز صلاحيات الوزارة من قبل المؤسسات الأفقية الرديفة العاملة في هذا القطاع، والفصل بين المؤسسات المعنية بالسياسات والأخرى المعنية بالتنفيذ كل بحسب الدور المناط بها، بما يكفل تولي وزارة التنمية الاجتماعية الولاية والقيام بالدور الإشرافي والرقابي على قطاع العمل الاجتماعي.
2. مهنة العمل الاجتماعي، وتولي تنفيذ هذا العمل سواءً الرعاية أو الوقاية من خلال أخصائيين مؤهلين دراسياً وتدريبياً وبموجب دراسات متسلسلة تعتمد على طبيعة أعمالهم وخبراتهم واستمراريتهم في عملهم مهنيًا، وأن يتم منح شهادات علمية متطابقة ومعرفة لواقع الأخصائيين الاجتماعيين.
3. الانتقال من نهج الرعاية إلى نهج الحماية والرفاه الاجتماعي الذي يعني تعزيز التكامل والاندماج الاجتماعي بدافع ضمان المشاركة المجتمعية للفرد على المستويات الاقتصادية

- والسياسية والاجتماعية من خلال ضمان دخل أعلى من قيمة خط الفقر للفرد وقدرة الفرد على الانخراط بعضوية المنظمات والنقابات والجمعيات والترشح والترشيح وأن يعيش بأسرة ومجتمع آمن خالي من العنف.
4. التشاركية مع وزارة التنمية الاجتماعية في مسؤولية مكافحة الفقر، كون الفقر ناتجاً عن قطاعات أخرى متصلة بعضها ببعض تتحكم فيها متغيرات عدة ليست من اختصاص وزارة التنمية الاجتماعية وحدها، حيث أن دورها يتركز على نتائج الفقر وليس أسبابه.
5. ضرورة التشارك مع الجهات المعنية (كالأمن العام، والقضاء، والأوقاف) لمعالجة ملف التسول.
6. تعزيز نهج الرقابة المستقلة على دور الرعاية والمراكز والمؤسسات التي تقوم بمثل هذه الأدوار.
7. إصلاح القطاعات الفرعية للعمل الاجتماعي.
8. تغيير اسم صندوق المعونة الوطنية ليصبح «صندوق الأمان الاجتماعي»، لما للاسم الجديد من وقع إيجابي على النفس.
9. تشجيع المتطوعين على تأسيس الجمعيات الخاصة بهم.
10. شراء خدمات الرعاية والحماية الاجتماعية من الجمعيات المتخصصة بذلك.
11. تعزيز الاهتمام المؤسسي لمعالجة فقر القدرات في التعليم والتدريب والتأهيل المرتبط باحتياجات سوق العمل.

