الاستراتيجية الوطنية لتنمية الطفولة المبكرة في العراق

2022-2031

شكروتقدير

تقدم اللجنة العليا المشرفة على إعداد هذه الإستراتيجية شكرها وتقديرها لكل من أسهم في إنجاز هذا العمل المبارك أبتداءً من مكتب السيد رئيس مجلس الوزراء الى الوزارات ذات العلاقة (التربية، التعليم العالي والبحث العلمي والعلوم والتكنولوجيا، العمل والشؤون الاجتماعية، الصحة، المالية والتخطيطوالثقافة) وكذلك فرق العمل واللجان الاخرى المنبثقة عن اللجنة العليا. ونشكر أيضاً المنظمات الدولية المساهمة والممولة لهذا الجهد وخاصة اليونسيف والبنك الدولي واليونسكو. ونشكر ايضا الخبراء الدوليين الذين أسهموا في نقل أفضل الممارسات الدولية وأحدث البحوث والدراسات العلمية التخصصية في مجالات تنمية الطفولة المبكرة.

كما لا تنسى اللجنة مساهمات الزميل المرحوم **د.علي الزبيدي** مستشار وزارة التربية وممثلها في اللجنة والذي وافاه الأجل قبل إنجاز هذه الإستراتيجية، ندعو الله عز وجل أن يمن عليه بالمغفرة والرضوان.

لجنة الأمر الديواني (28)

المشرفة على إعداد الإستراتيجية الوطنية لتنمية

الطفولة المبكرة

الاستراتيجية الوطنية لتنمية الطفولة المبكرة في العراق

2022-2031

الملخص التنفيذي

تواجه الطفولة في العراق،وبالاخص المبكرة منها تحديات كبرى فرضتها المتغيرات السياسية والامنية والاقتصادية التي مر بها العراق في العقود الاخيرة. اذ يعاني الاطفال من تدني مستوى الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية على حد سواء وتعاني نسبة كبيرة منهم من الفقر والعمالة في ظروف غير مناسبة ومن النزوح والتهجير ولذلك كان التوجه نحو تبني استراتيجية لتنمية الطفولة المبكرة في العراق أمرا بالغ الاهمية خصوصا مع زيادة الاهتمام بتطوير مثل هذه الاستراتيجيات من قبل مختلف دول العالم المتقدمة والنامية على حد سواء.

اذ يمثل الاستثمار في الطفولة المبكرة أحد أهم عوامل التنشئة المرتبطة بتحقيق العوائد الاجتماعية وتنمية الاطفال وتحقيق المكاسب الاقتصادية والاجتماعية مقارنة بالاستثمار في مراحل متأخرة من العمر ويميل الأطفال الذين لا يتلقون الرعاية الصحية والتغذية والتحفيز المبكر الكافي، وفرص التعلم والرعاية والحماية، وجميعها عناصر حُددت من ضمن عناصر "رعاية التنشئة" إلى تحقيق نتائج أقل فيما يتعلق بالنمو الإدراكي واللغوي والنفس – اجتماعي إضافة للوظائف التنفيذية التي تُترجم إلى تدن في التحصيل الأكاديمي في المرحلة الابتدائية، وقد تؤدي في النهاية إلى التسرب من المدرسة. وبيّنت عدة دراسات أن الاستثمار في السنوات المبكرة يهيئ الأطفال للمدرسة ويحقق زيادة تتراوح ما بين 4-16% من الاستثمار الأصلي وأثرا واضحا على التطور العقلي والإدراكي، بما في ذلك الآثار طويلة المدى على التعلم واكتساب المهارات وزيادة الدخل بنسبة 25% بعد بلوغ سن الرشد.

ان عوامل الخطر المتعددة يمكن ان تقود الى قدرات جسمانية -اجتماعية عاطفية ومعرفية عقلية ضعيفة وتضع الاطفال في بداية المسار نحو مستويات الانجاز المنخفض طيلة حياتهم وتشير الادلة الواسعة المستوحاة من الدراسات المتعددة في العديد من البلدان الى ان الفجوة في مستويات التقدم التعليمي والانجاز المعرفي تتزايد عبر الزمن بين الاطفال الذين لم يحصلوا على الرعاية المبكرة واولئك الذين حصلوا عليها اذ ان تأثيرات الضعف في مستويات الرعاية المقدمة في مراحلها المبكرة ستكون ذات مدى زمني ابعد وتمتد تداعياتها على طول عمر الانسان مما يؤدي الى تأثيرات سيئة في البيئة الاجتماعية والاقتصادية للبلدان.

وادراكا من الحكومة العراقية لاهمية الطفولة المبكرة فقد اتخذ القرار بتطوير لاستراتيجية الوطنية لتنمية الطفولة المبكرة في العراق للفترة 2022- 2031 ”a”a لتمثل اطار العمل الاستراتيجي المرجعي لكل الوزارات والجهات ذات العلاقة وتم تشكيل لجنة عليا لتطوير الاستراتيجية فضلا عن لجنة للصياغة واللجان الفنية (الملحق 3) وبالتعاون والتنسيق مع الجهات الدولية ذات العلاقة.

هيكلية الاستراتيجية

انسجاما مع الممارسات الدولية الفضلى في هذا الاطار تم تبني هيكلية شاملة للاستراتيجية تضمنت الاتي:

- الفصل الاول :

الاطار العام : ويتضمن تحليل الاتي: الاطار الدستوري والتشريعي - الاطار المؤسسي - الاطار السياسي والامني - الاطار السكاني والديموغرافي والاطار الاقتصادي والمالي.

- الفصل الثاني:

تشخيص وتحليل الواقع: (تحليل SOWT) ويشمل مجالات التنمية الاتية : التنمية البيئية والصحية - التنمية التربوية والتعليمية - التنمية الاجتماعية والاقتصادية و التنمية في مجالات خاصة (الاطفال الايتام. -الاطفال ذوي الإعاقة.- الاطفال النازحين والمهجرين والمشردين والاطفال المصابين بالأمراض المستعصية.)

- الفصل الثالث:

التوجهات الاستراتيجية وتضم:

اولاً:فلسفة الاستراتيجية : تتمثل فلسفة إستراتيجية تنمية الطفولة المبكرة في دعم وتعزيز التنمية الشاملة للأطفال منذ الولادة وحتى سن الثامنة ضمن اطار شامل ومتكامل بدعم كامل من الحكومة العراقية والمجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني.

ثانيا : الرؤية الاستراتيجية وتمثلت بطفولة آمنة ومستقرة وسعيدة ضمن اسرة ومجتمع وبيئة داعمة لتحقيق التنشئة الافضل لأطفال العراق

ثالثا: الرسالة الاستراتيجية وتمثلت بحماية ورعاية الاطفال وتطوير وتنمية قدراتهم الجسمية والعقلية والنفسية والادراكية والعاطفية والثقافية من خلال تبني سياسات وبرامج ومشاريع كفوءة وفاعلة بالتعاون مع الاسرة والمجتمع والمنظمات الدولية ومنظمات المجتمع المدني والممارسات الدولية الفضلى)

رابعا: الغايات الاستراتيجية والاهداف الاستراتيجية : اذ تبنت الاستراتيجية عددا من الغايات والاهداف الاستراتيجية لمواجهة التحديات التي تواجه الطفولة المبكرة في العراق.

- الفصل الرابع: البرامج والمشاريع

يمثل هذا الفصل الاطار التنفيذي لاستراتيجية تنمية الطفولة المبكرة والذي تم بناؤه في ضوء التحديات المنبثقة من تحليل الاطار العام وتحليل الواقع الذي اثمر عن تحليل (نقاط القوة والضعف والفرص والتحديات) واستنادا الى التوجهات الاستراتيجية التي تبنت عددا من الاهداف الاستراتيجية والاسبقيات في هذا المجال.

وقد تم اعداد هذا الإطار وفقا للمجالات الوظيفية الخمس الاساسية التي تركز عليها جهود المنظمات الدولية المتخصصة في مجال تنمية الطفولة المبكرة وهي (الادارة والتخطيط، الجودة، المناهج، التدريب والاسرة والطفل والمشاركة المجتمعية) والتي تضمنت تبني غايات اساسية لكل مجال تم في ضوءه تحديد البرامج والمشاريع لكل وزارة من الوزارات المشاركة في هذه الاستراتيجية.

وذلك بالاعتماد على التحديات الاساسية التي تم التوصل اليها من خلال تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات التي تواجه القطاعات المعنية بتنمية الطفولة المبكرة في ضوء تحليل الواقع والتي تم التوصل اليها من خلال جلسات متعددة للعصف الذهني وورش عمل متعددة مع عدد من الخبراء والمختصين من العاملين في الوزارات ذات العلاقة الملحق (1)

وعلية فان العدد الاجمالي للبرامج بلغ (43) برنامجا بواقع برنامج مشترك واحد بين جميع الوزارات و(8) لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي و (12) برنامجا لوزارة التربية في حين تبنت وزارة الصحة (15) برامج والعمل (8) برنامجا لتنمية الطفولة المبكرة ، اما عدد المشاريع الاجمالية فبلغ (116) مشروعا توزعت بواقع (5, 14,23, 36, 30 8,) مشروعا للوزارات مشتركة ووزارة التعليم العالي والبحث العلمي والتربية والصحة والعمل, والثقافة على التوالي.

لقد تبنت وزارة العمل والشؤون الاجتماعية السياسة الوطنية لحماية الطفولة في العراق لعام 2018ونظرا لحداثة هذه السياسة وتطابقها مع توجهات هذه الاستراتيجية فأنها ستعد جزءا لا يتجزأ منها لأغراض التنفيذ والتقييم والرقابة. الملحق رقم (2)

الخاتمة:

ان هذا الجهد الوطني الكبير ما كان لينجز لولا الدعم المتواصل من رئاسة الوزراء والوزارات ذات العلاقة وجهود العشرات من المسؤولين والخبراء المحليين والدوليين والاكاديميين والمختصين من الوزارات المختلفة وتامل الفرق المشاركة في اعداد وتطوير الاستراتيجية ان تنجح جهود تنفيذها لتصنع تغييرا ملحوظا في واقع ومستقبل الطفولة المبكرة في العراق .

الاستراتيجية الوطنية لتنمية الطفولة المبكرة في العراق

2031-2022

المقدمة:

تنبع اهمية الطفولة من كونها مرحلة حساسة بالنسبة للإنسان اذ يحتاج فيها بشكل دائم الى رعاية وعناية واهتمام في شؤونهالجسمية والنفسية والاجتماعية كافة وبالتالي فان الاستثمار الحقيقي لأي دولة مهما عظم دخلها ومواردها يكونباستثمارها في أجيال المستقبل وبناة الدعائم الاقتصادية والاجتماعية والسياسية لبلدهم وهذا الهدف الرئيس لا يتحقق الا بتطوير وتبني استراتيجية لتعزيز وتنمية الطفولة من نواحيها كافة انسجاما مع قضايا حقوق الطفل التي اصبحت واحدة من اهم القضايا في المستويات المحلية والاقليمية والدولية.

في أنحاء متفرقة من العالم، يتزايد عدد الأطفال الذين يعيشون في ظل ظروف غير محببة، ولا سيما في البلدان النامية، حيث تبلغ معدلات الفقر بين الأطفال أكثر من (40%) (Grantham-McGregor et, al. 2007).وهؤلاء هم الاطفال الاكثر عرضة للحصول على فرص تعليم اقل جودة وقدرات معرفية ادنى (Glewwe,et ,al 2001)، فضلا عن عدم حصولهم على الرعاية الصحية المناسبة وسوء التغذية ومعاناتهم من سوء البنية التحتية لخدمات الماء والمجاري وغيرها من الخدمات (Cole and Cole, 2000). وعليه فقد اصبح التدخل الايجابي في المراحل المبكرة للطفولة امرا حيويا وطارئا لمنع الاثار السلبية المستقبلية على اقتصاديات البلدان ومجتمعاتها ولتحقيق الفرص العادلة والنتائج الفضلى في مجال التعليم والصحة والعمل المنتج(Heckman,2018)

أثر جائحة كورونا

تشير دراسة حديثة مشتركة، أجرتها وزارة التخطيط العراقية، واليونيسف، والبنك الدولي إلى أنما يقارب 4.5 مليون أي (11.7%) عراقي قد تراجعوا إلى ما دون خط الفقر الوطني نتيجة لجائحة كورونا، والأثر الاجتماعي والاقتصادي المرتبط به بالإضافة إلى 6.9 ملايين فقير قبل الأزمة. نتيجة لذلك، من المتوقع أن يرتفع معدل الفقر الوطني إلى 31.7% مقارنة بـ 20% في عام 2018. والأطفال هم الأكثر تضرراً من الأزمة، حيث تضاعف عدد الأطفال الفقراء إلى 2 من بين كل 5 أطفال مع تفاقم الأزمة. بالإضافة إلى ذلك، تقيّم الدراسة الفقر متعدد الأبعاد الذي يُظهر أن طفلًا واحدًا من بين كل طفلين (أي 49%) محروم في أكثر من بُعد واحد من تلك الأبعاد، بما في ذلك (الصحة والتعليم ومستويات المعيشة والأمن المالي). يعد الالتحاق بالمدارس والوصول إلى مصادر المياه المحسنة، من العوامل الرئيسية التي تساهم في ضعف الأطفال.

ما هي الأدلة التي تخبرنا بضرورة الاستثمار في تنمية الطفولة المبكرة

يعد الاستثمار في تنمية الطفولة المبكرة واحدا من أهم الاستثمارات المنطقية التي يمكن للدول أن تقوم بها مبكرا لكي تجني ثمارها وفوائدها.

إن عملية تنمية الطفولة المبكرة هي عملية متسلسلة متعددة الابعاد. والتقدم المحرز في مجال معين قد يحفز المجالات الأخرى (Shonkoff et al., 2012).

تشير العديد من الدراسات إلى أن عوائد الاستثمار في مرحلة الطفولة المبكرة ستكون كبيرة، خاصة إذا ما قورنت بعوائد الاستثمار في السنوات اللاحقة من حياة الشخص (Heckman, 2019). هناك مؤشرات على أن المفاضلة بين كلفة وفوائد مثل هذه البرامج يمكن أن تصل إلى 1:17 على سبيل المثال، تؤدي زيادة معدل الالتحاق إلى (50٪) للأطفال في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل إلى زيادة الدخل المستقبلي بمقدار 15-34 مليار دولار.

ان الاستراتيجية بصورة عامة هي خطة شاملة ومتكاملة تأخذ بنظر الاعتبار التحديات والفرص التي تمثلها العوامل المحيطة بالمؤسسات والمؤثرة فيها ونقاط القوة والضعف التي تمثلها موارد وقدرات هذهالمؤسسات ويتم تطويرها لغرض تحقيق اهداف محددة عادة ما تمتد الى فترات زمنية طويلة نسبيا.وعليه فان استراتيجية تنمية الطفولة في العراق ستسعى الى تحقيق الاهداف العامة والخاصة التي يتم صياغتها في ظل التوجهات الاستراتيجية وتحليل الواقع بصورة موضوعية وبإطارأكاديمي علمي من خلال تبني مجموعة من السياسات والبرامج والمشاريع في كل محور من محاورها.

عانىالعراقمنظروفأمنيةواقتصاديةاستثنائيةشكّلتضغطاعلىجميعالفئاتالسكانية،وخاصةالمجموعاتالهشة،وتحد يداالأطفال،ممايجعلوجوداستراتيجيةلتنميةالطفولةالمبكرةأمرافيغايةالأهمية. فقد تعرض 15% منالسكانللتهجير،معظمهممنمحافظاتنينوىوالأنباروصلاحالدين،واستضافتمحافظاتالشمالوالوسطوإقليمكورد ستانأكبر عددمنالنازحينواللاجئينمنسوريا. اليوم
تمر البلادبوضعانتقالي،تتحولفيهمنوضعالاستجابةإلىوضعالتعافيوالتنميةطويلةالمدى.
ومعإغلاقمخيماتالنازحين،وعودةبعضالأسرإلىديارهاومجتمعاتهاالأصلية،وعودةالاستقرارتوجبأنتُعطىالأول ويةلتيسيرإعادةالدمجوبناءالقدرةعلىالصمود.
ويميلالأطفالالذينلايتلقونالرعايةالصحيةوالتغذيةوالتحفيزالمبكرالكافيوفرصالتعلموالرعايةوالحماية،وجميع هاعناصرحُددتمنضمنعناصر"رعايةالتنشئة"إلىتحقيقنتائجأقلفيمايتعلقبالنموالإدراكيواللغويوالنفس – اجتماعيإضافةللوظائفالتنفيذيةالتيتُترجمإلىتدنفيالتحصيلالأكاديميفيالمرحلةالابتدائية،وقدتؤديفيالنهايةإلىالتسر بمنالمدرسة. وبيّنتعدةدراساتأنالاستثمارفيالسنواتالمبكرةيهيئالأطفاللمدرسةويحققزيادةتتراوحمابين 4-16%
منالاستثمارالأصليوأثراواضحاعلىالتطورالعقليوالإدراكي،بمافيذلكالآثارطويلةالمدىعلىالتعلموالكتسابالمهارا توزيادةالدخلبنسبة 25% بعدبلوغسنالرشد.

وتشير دراسة حديثة انجزت من قبل وزارة التخطيط في العراق بالتعاون مع اليونيسيف والبنك الدولي الى دفع 4.5 مليون شخص جديد الى دون خط الفقر وبنسبة (11.7%) نتيجة لجائحة كورونا بالإضافة الى ال6.9 مليون فقير حاليا يشكلون ما نسبته 20% من السكان وبذلك فان مستوى خط الفقر في العراق سيقفز الى ما نسبته 31.7% حسب التقديرات الاخيرة مقارنة بمستوى 20% لعام 2018وسيكون الاطفال هم الفئة الاكثر تأثرا بهذه الازمة اذ سيكون هناك طفلين من كل خمسة اطفال يعانون من الفقر ، فضلا عن ذلك قامتالدراسة بتقييم الفقر متعدد الابعاد والتي اظهرت خضوع طفل واحد من بين كل طفلين (49%) لأكثرمن بعد واحد من ابعاد الفقر (الصحة، التعليم ،معايير الحياة ، والضمان المالي) وتعد عوامل الالتحاق في المدرسة والحصول على موارد المياه الصالحة للاستخدام من العوامل الحاسمة لحصانة الاطفال

لايزالتطويربرامجتنميةالطفولةالمبكرةفيمراحلهاالأولى،ولكنتتوفرحاليالإرادةالسياسيةاللازمةلجعلهذهالبرام جأولويةفيعددمنالقطاعاتفيالمستقبل. فقد طوّرالعراقعددامنبرامجالصحةوالتغذية،فضلاً عن عددأقلمنبرامجالحمايةالاجتماعيةوحمايةالطفل.
تحتملهذهالخدماتالمزيدمنالتوسيع؛فمعدلاتالالتحاقبتعليممماقبلالمدرسةمتدنيةجدا،في حينتتسمالقدرةعلىالوصولللخدماتالصحةوالتغذيةالأساسيةبالإنصافنوعاما،ويبقىهناكتفاوتكبيرفيجودةفرصالت علمالمتاحةللأطفالمنخلفياتاجتماعيةواقتصاديةمختلفة.
وشهدمكوّنالتغذيةتراجعاهامشيافينمطعددمنالمؤشراتكانتشارالتقزُّموالهزالونقصالوزن،كذلكشهدتمعدلاتالتح صينالكاملانخفاضافيأنماطها. وتقومالقطاعاتالمنفردةبتنفيذعدد منالخدماتوالتدخلات – وتوليدالبياناتوتتبعها – المرتبطةبتنمية الطفولةالمبكرة.

ولكنلايوجدهناكفحصوتحليللإرشاداتالمشتركةبينالبرامجمنخلالعدسةتنميةالطفولةالمبكرة.
ولاتوجدفيالوقتالحاليطريقةلتحديدمستوىالإنفاقعلىالأطفالالصغارفيالبلاد.
ونظرالأهميةتنميةالطفولةالمبكرةلجميعالأطفالالصغارفيالعراقيقودالمجلسالاستشاريلرئيسالوزراءمهمةتطو يراستراتيجيةوطنيةلتنميةالطفولةالمبكرةفيالبلاد بالتعاون والتنسيق التام مع الوزارات ذات العلاقة والمنظمات الدولية وبالاخصاليونسيف والبنك الدولي.
وستؤديالاستراتيجيةالمقترحةدورممراستراتيجيمتكاملللتتمكنالوزاراتمعبعضهامنالتصديللأولوياتالرئيسيةلتنم يةالطفولةالمبكرةفيالعراق.
كماستضمنهذهالاستراتيجيةالصلاتالخارجيةبينالقطاعات،وتيسيرالاتساقفيمابينهاللتصديلتنميةالطفولةالمبكر ةمنأجلدعمالتطورالكليللطفل.
وفيهذاالصددستقومموزارةالتربيةووزارةالتعليمالعاليوالبحثالعلميووزارةالصحةووزارةالعملوالشؤونالاجتما عيةبقيادةعمليةتنفيذالاستراتيجية.

اولاً مبررات تبني استراتيجية الطفولة المبكرة

يعد الاستثمار في الطفولة المبكرة (ECD) من اكثر الاستثمارات ذكاءً مما يمكنالبلدان من القيام بها مبكرا لجني ثمارها بصورة مربحة ، ففي كل انحاء العالم تتزايد اعداد الاطفال الذين يعيشون في ظل ظروف حياتية غير مؤاتية وخصوصا في البلدان النامية اذ تصل نسبة الفقر بين الاطفال الى اكثر من 40% (Grantham-McGregor et al,2007) وهم الاطفال الاكثر عرضة للحصول على فرص تعليم اقل جودة وقدرات معرفية ادنى (Glewwe, Jacoby, and King,2001) فضلا عن عدم حصولهم على الرعاية الصحية المناسبة وسوء التغذية ومعاناتهم من سوء البنية التحتية لخدمات الماء والمجاري وغيرها من الخدمات .

ان عوامل الخطر المتعددة هذه يمكن ان تقود الى قدرات جسمانية -اجتماعية عاطفية ومعرفية عقلية ضعيفة وتضع الاطفال في بداية المسار نحو مستويات الانجاز المنخفض طيلة حياتهم وتشير الادلة الواسعة المستوحاة من الدراسات المتعددة في العديد من البلدان الى ان الفجوة في مستويات التقدم التعليمي والانجاز المعرفي تتزايد عبر الزمن بين الاطفال الذين لم يحصلوا على الرعاية المبكرة واولئك الذين حصلوا عليها اذ ان تأثيرات الضعف في مستويات الرعاية المقدمة في مراحلها المبكرة ستكون ذات مدى زمني ابعد وتمتد تداعياتها على طول عمر الانسان مما يؤدي الى تأثيرات سيئة في البيئة الاجتماعية والاقتصادية للبلدان.

وقد نشا الاهتمام المبكر بتنمية الطفولة منذ قرون عديدة اذ اشار العالم (كومينوس) في القرن السابع عشر الى اهمية تطوير معارف الاطفال وتبنى (مدرسة حضن الام School of mothers Knee) في حين اشار اللورد هنري بروكهام في عام 1828 الى قدرة الاطفال على تعلم الكثير قبل بلوغ سن السادسة الا ان الامر تطلب حتى بدايات الخمسينات والستينات من القرن العشرين لتبني افكار اللورد بروكهام بصورة مؤسساتية ومنظمة (Encyclopedia Britannica,1983).

وعليه فقد اصبح التدخل الايجابي في المراحل المبكرة للطفولة امرا حيويا وطارئا لمنع الاثار السلبية المستقبلية على اقتصاديات البلدان ومجتمعاتها ولتحقيق الفرص العادلة والنتائج الفضلى في مجال التعليم والصحة والعمل المنتج (Heckman,2018) اذ ان عملية تنمية الطفولة المبكرة تعد عملية متعدد الابعاد ومتتابعة الخطوات فالتقدم في مجال معين قد يحفز تطوير باقي المجالات والتي يجب ان تركز على اربعة

مجالات اساسية تتمثل بتطوير القدرات المعرفية واللغوية والعاطفية والاجتماعية والنمو الجسماني الصحي وهذه المجالات الاربعة تتأثر بصورة كبيرة بمدى واسع من الخدمات القطاعية بما فيها الصحة والتغذية والتعليم والحماية الاجتماعية والتي يمكن ويجب ان توجه نحو النساء الحوامل والاطفال منذ الولادة والاباء ومقدمي خدمات الرعاية بصورة عامة.

وعليه فقد اصبح واضحا لصانعي السياسات في الحكومات عند تقييمهم لتكاليف الاستثمار في تنمية الطفولة المبكرة ان العوائد المتوقعة ستفوق هذه التكاليف بكل تأكيد، اذ تشير العديد من الدراسات التي تشكل توجها فكريا وتطبيقيا متناسقا بان عوائد الاستثمار في الطفولة المبكرة سيكون كبيرا خصوصا اذا ما قورن مع عوائد الاستثمار في السنوات اللاحقة من عمر الانسان (Heckman,2019) فالاستثمار المبكر يمثل انفاقا كفؤا لتحقيق قوى عاملة معرفية ومدربة تحقق مخرجات افضل مقارنة بمن لم يحصلوا على الخدمات في عمر مبكر.

ان منافع هذا الاستثمار يمكن ان يتحقق للفرد و للمجتمع بصورة اوسع مشكلا رافعة اجتماعية واقتصادية للبلد تؤثر في كافة قطاعات المجتمع بما فيها تحسين الخدمات الصحية والمشاركة المجتمعية في العمل وزيادة عوائد الضرائب للحكومات وتخفيض تكاليف برامج الرعاية والمساعدة الاجتماعية للمرضى والعاطلين (Moss,2000) وهناك دلائل على ان المبادلة بين الكلفة والمنفعة لمثل هذه البرامج يمكن ان تصل الى نسبة 1:17 فعلى سبيل المثال يؤدي زيادة نسبة الالتحاق الى 50% للأطفال في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل الى زيادة الدخول المستقبلية بمقدار 15-34 مليار دولار، ان مرحلة الطفولة المبكرة تمثل الاساس لبناء القدرات الجسمانية والعقلية والفكرية والوجدانية للإنسان اذ تشير العديد من الدراسات الى ان 50% من النمو العقلي للطفل يتحقق فيما بين مرحلة الولادة والسنة الرابعة من عمر الطفل وان 30% منه يتم ما بين السنة الرابعة والسنة الثامنة ، ان هذه المرحلة لا تمثل المرحلة الاكثر حساسية للتعرض لعوامل الخطر وانما تعد المرحلة الامثل لتعظيم منافع التدخل لتقديم الرعاية والاهتمام وتخفيض الاثار السلبية لعوامل الخطر المحتملة وفي الوقت نفسة فان اهمال الاطفال في هذه المرحلة سيؤدي الى تحمل تكاليف باهضة مستقبلا اذ تشير الدراسات الى ان 46% من الاطفال الذين لا يحظون بالرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة سيخسرون ما نسبته 26% من دخولهم مقارنة بمن حظي بمثل هذه الرعاية وان الانفاق على العلاج ومكافحة الاثار السلبية في المراحل العمرية اللاحقة الناتجة عن عدم رعاية الاطفال سيزداد بنسبة 30-40% سنويا (The Lancet,2016)كما ان معدل العائد على الاستثمار في برامج تنمية الطفولة المبكرة يمكن ان يصل الى 13% اي ان كل دولار ينفق على هذه البرامج سيحقق عائدا سنويا مستقبليا بمقدار 13 سنتا على طول فترة حياة الانسان فالإنفاق قصير الاجل يمكن يؤدي الى تحقيق عوائد طويلة الاجل وكلما كان الانفاق مبكرا كلما كان العائد اكبرا (Hackman,2018).

وادراكاً من الحكومات لهذه الحقائق وتماشيا مع نتائج الدراسات المتواصلة تنامى التوجه من دول العالم المختلفة لتبني استراتيجيات لتنمية الطفولة المبكرة فقد ارتفع عدد الدول التي تبنت استراتيجية لتنمية الاطفال من سبع دول فقط عام 2000 الى 68 دولة عام 2014 من بينها 45% من الدول منخفضة الى متوسطة الدخل وتزامنت هذه الزيادة مع تزايد التمويل لمشاريع تنمية الطفولة في هذه الدول اذ التزم بنك التنمية الامريكي باستثمار 1.7 مليار دولار لتمويل 150 مشروعا للتنمية الطفولة من عام 2000 الى عام 2013 فيما عمل البنك الدولي ولسنوات طويلة مع الحكومات لتطوير برامج الاستثمار في برامج تنمية الطفولة المبكرة والمساعدة في ايجاد البنية التحتية المناسبة لتقديم الخدمات الضرورية للأطفال خصوصا في مجال

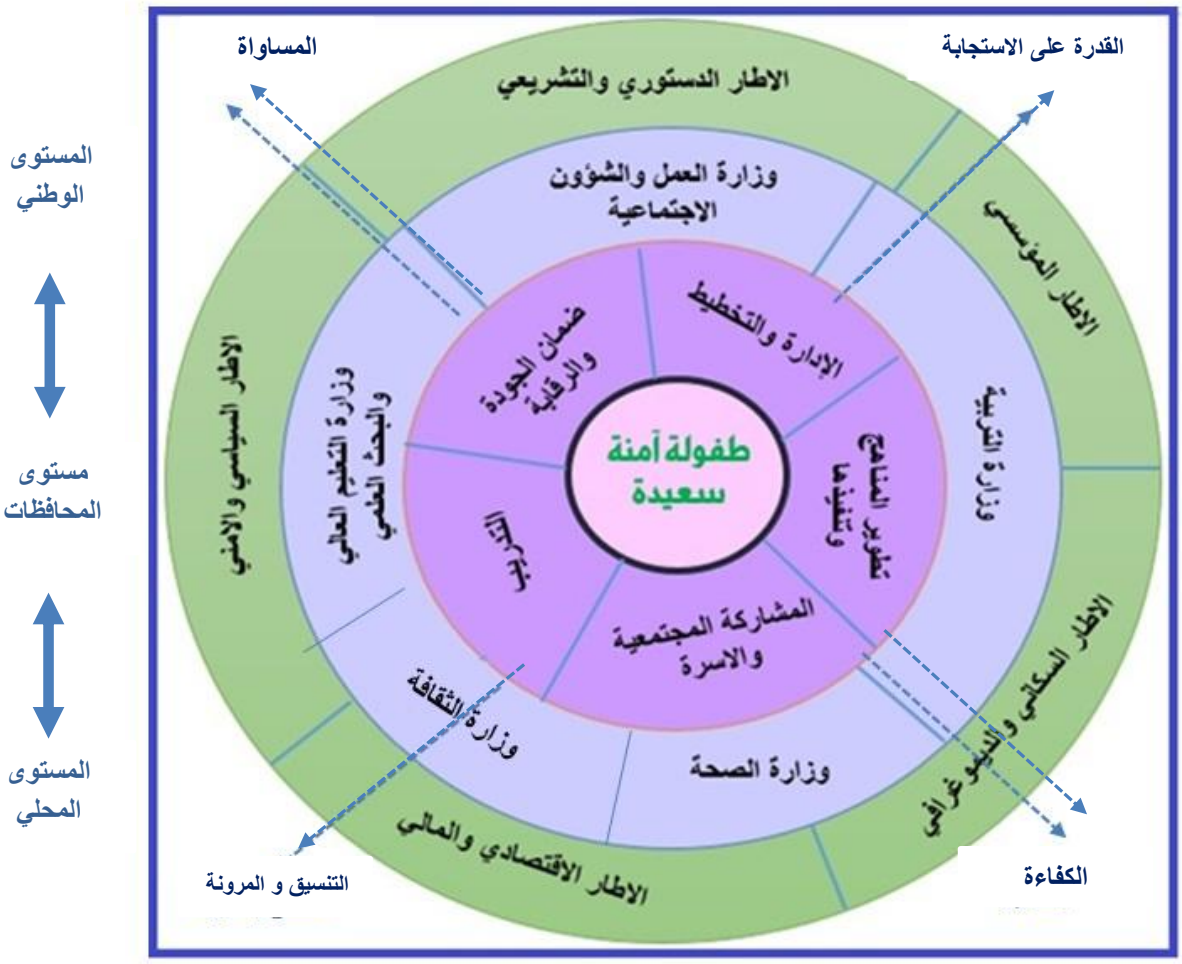
التعليم والصحة والتغذية والرعاية الاجتماعية وقد اتخذت هذه الممارسات اسلوب خطوة بخطوة على مدى سنوات الطفولة منذ الحمل حتى ثماني سنوات لمساعدة الافراد على العيش في نمط حياة منتجة وسعيدة وقد التزم البنك الدولي باستثمار 3.3 مليار دولار لتمويل 273 مشروعا خلال نفس الفترة ضمن ما اصبح يعرف بمحفظة (التنمية البشرية (Human development (HD)والتي تم بناؤها في ضوء برامج تنمية الطفولة المبكرة المستندة الى الممارسات العالمية لتنمية التعليم (ED) وتنمية الخدمات الصحية ، الغذائية ، والعامة (HNP) والحماية الاجتماعية والعمل(SP)(Rebecca,et.al ,2015)وبذلك فان وجود الاستراتيجية لتنمية الطفولة المبكرة في العراق سيمثل اساسا لبرنامج الاستثمار في هذه الطفولة املا في تجاوز العقبات التي تشكل عائقا لتطوير القدرات المعرفية والعاطفية الاجتماعية والجسمانية للأطفال في سن مبكرة جدا وتحقيق العائد المستقبلي على مستوى الفرد والعائلة والمجتمع ككل.

ثانياً إطارمفاهيميللتنميةالكليةللطفولةالمبكرة

تم تطوير إطار مفاهيمي للقطاع الفرعي لتنمية الطفولة المبكرة لتحليل هذا المجال في العراق، وذلك من أجل دفع الجهات المعنية لتطوير رؤية مشتركة موحدة لقطاع تنمية الطفولة المبكرة الفرعي في البلاد. والغرض من هذا الإطار هو تحليل تعقيدات القطاع الفرعي وإيجاد فهم واضح لارتباط جميع مجالات تنمية الطفولة المبكرة في ذات الوقت، وبالتالي تمكين الوزارات من إيجاد تصور كلي يتمحور حول الطفل. وقد تم تطوير الإطار المفاهيمي على أساس إرشادات اليونيسف لبرامج تنمية الطفولة المبكرة وإطار اليونيسف المفاهيمي للتعليم ما قبل الأساسي وإطار رعاية التنشئة لتنمية الطفولة المبكرة الذي أعدته منظمة الصحة العالمية واليونيسيف والبنك الدولي وشبكة العمل لتنمية الطفولة المبكرة والشركاء الآخرين. تتألف بنية هذا الإطار – المبني على متطلبات نظام فاعل لتنمية الطفولة المبكرة – من عدد من المبادئ الإرشادية والعناصر التي تتيح ضمان بيئة تمكينية، ووجود خمس وظائف أساسية للقطاع الفرعي[1] ونهج 'النظام الكامل' في جميع مستويات الحكومة وبما ان الخدمات المقدمة للأطفال تتم من خلال عددمن الوزارات القطاعية لذلك سيتم دمج تناول هذه الوظائف من خلال الاطار القطاعي الذي تمثله الوزارات المعنية بالطفولة المبكرة كما هو ظاهر في الشكل أدناه.

---

[1] يدعم هذا الإطار مبدأ أن نظاماً راسخاً أو قطاعاً فرعياً لتنمية الطفولة المبكرة يجب أن يكون فاعلا في عدد من المجالات الواضحة، أو 'الوظائف الأساسية' بناء على الأبحاث والأدلة الحالية، بما فيها ما يلي: آمنون، يوخيكي، ومانيزانتيكيم، 'بناء نظام من الصفر لتنمية الطفولة المبكرة: التجربة الليبيرية'، الطفولة المبكرة مهمة، رقم 125، 2016 ص. 104 – 107؛ بارنيت، وستيفين وآخرون، تنفيذ 15 عنصرا أساسيا للجودة العالمية: مسح للدولة والسياسة المحلية، 2016، http://nieer.org/wp-content/uploads/2016/08/1520Essential20Elements20Scan_0.pdf
بريتو، بياريبيلو وآخرون، فهم حوكمة تنمية الطفولة المبكرة وأنظمة وخدمات التعليم في الدول متدنية الدخل (ورقة عمل معهد إنوسينتي رقم 07-2013)، مكتب الأبحاث في اليونيسف، فلورنسا، 2013؛ فارغاس– بارون، إميلي، 'بناء وتعزيز الأنظمة الوطنية لتنمية الطفولة المبكرة' في دليل الأبحاث حول تنمية الطفولة المبكرة وأثرها على السياسة العالمية، تحرير بياريبيللوبريتو، باتريس ل. إنجيل وتشالز م. سوبر، مطبعة جامعة أوكسفورد، نيويورك، 2013؛ البنك الدولي، 'ما هي الأشياء الأهم في تنمية الطفولة المبكرة: ورقة إطار العمل'، سلسلة أوراق عمل سابير (SABER) رقم 5، البنك الدولي، واشنطن العاصمة، 2013.



الشكل (1) الاطار المفاهيمي لتنمية الطفولة المبكرة في العراق

ثالثاً مراحل الطفولة المبكرة

تشمل هذه الاستراتيجية الاطفال من الفئة العمرية الاقل من (تسع سنوات) وذلك انسجاما مع توجهات البنك الدولي واليونيسفوبعض الاستراتيجيات التي تبنتها دول الجوار مثل مصر والاردن اذ يمكن تقسيم هذه الفئة الى اربعة مراحل هي:

- ما قبل الحمل والحمل.
- منالولادةإلىسنداربعة اعوام.
- منسنأربعةأعواماإلىسندونستةأعوام :مرحلةالتعليمقبلالمدرسة.
- منسنستةأعواماإلىسندونتسعةأعوام :مرحلةالتعليمالأساسيالدنيا.

وتمتد فترة تنفيذ الاستراتيجية لعشر سنوات من عام 2022-2031 ليتم تضمين برامجها ومشاريعها ضمن خطط التنمية الوطنية في العراق التي تمتد كل منها لخمس سنوات على ان يتم مراجعتها في نهاية كل سنة لتحديد ما تم تنفيذه والانحراف عن الاهداف المحددة واسباب ذلك ومعالجاته الممكنة.

رابعاً المجموعات المستهدفة

لتتمكن من توفير الخدمات للأطفال الصغار تستهدف هذه الاستراتيجية الجهات المعنية الرئيسة التي ترتبط برامجها بشكل مباشر وغير مباشر بجميع الأطفال الصغار وتؤثر فيهم. تتضمن هذه الجهات المعنية (مقدمي الخدمات ومقدمي الرعاية الرئيسين):

- الأهالي وأفراد العائلة والأشخاص الآخرين الذين يوفرون الرعاية للأطفال في غياب الأهل والعائلة.
- المجتمعات المحلية التي تدعم الأطفال ومقدمي الرعاية البديلين لتوفير الاحتياجات الكلية للأطفال الصغار وحماية حقوقهم.
- الممارسين في مجال تنمية الطفولة المبكرة وأصحاب الخبرة والرأي والعاملين في مجال الصحة/ المتطوعين/ المعلمين والمساعدين الذين يقومون بتيسير الممارسات الملائمة للسن ومراحل النمو للأطفال ما بين سن 0 – 8 سنوات.
- الجهات المعنية الرئيسة في مساحات تنمية الطفولة المبكرة والتي تقوم بتنفيذ المفاهيم المبتكرة لتحقيق أثر جماعي.
- العاملين في الوزارات والدوائر والوكالات التي تيسر الصلات والاتصال السلس بين المستويات الوطنية والمحلية.

خامساً مجالات الاستراتيجية

▪ الفصل الاول:

الاطار العام : ويتضمن تحليل الاتي:

اولا: الاطار الدستوري والتشريعي

ثانيا: الاطار المؤسسي

ثالثا: الاطار السياسي والامني

رابعا: الاطار السكاني والديموغرافي

خامسا : الاطار الاقتصادي والمالي

▪ الفصل الثاني:

تشخيص وتحليل الواقع: (تحليل SOWT) ويشمل مجالات التنمية الاتية :

1. التنمية البيئية والصحية
2. التنمية التربوية والتعليمية
3. التنمية الاجتماعية والاقتصادية
4. التنمية في مجالات خاصة:

أ- الاطفال الايتام.
ب- الاطفال ذوي الإعاقة.
ج- الاطفال النازحين والمهجرين والمشردين.
د- الاطفال المصابين بالأمراض المستعصية.

▪ الفصل الثالث:

التوجهات الاستراتيجية وتضم:

اولاً:فلسفة الاستراتيجية

ثانيا : الرؤية الاستراتيجية

ثالثا: الرسالة الاستراتيجية

رابعا:الغايات الاستراتيجية

خامسا: الاهداف الاستراتيجية

اذ سيتم تحديد التوجهات الاستراتيجية لتنمية الطفولة المبكرة وذلك وفقا لتوجهات الحكومة والمجتمع وقيمه و مبادئه والطموحات المشروعة لرعاية الاطفال وتنمية قدراتهم المختلفة وتشخيص وتحليل الواقع للتعرف على نقاط القوة والضعف والفرص والتحديات في مجالات الحياة المختلفة ومن ثم صياغة الخطط وتبني السياسات والبرامج والمشاريع والاطار الزمني للتنفيذ والمراجعة وتوزيع الادوار على الاسرة والجهات الحكومية المختلفة ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الدولية بما يؤدي الى تحقيق اهداف هذه الاستراتيجية

▪ الفصل الرابع:

البرامج والمشاريع

في ضوء التحديات التي ستحدد في ضوء تحليل الواقع والتوجهات الاستراتيجية التي تمثل طموحات الحكومة واهدافهاواسبقياتها في تنمية الطفولة سيتم اقتراح عدد من البرامج التنموية التي تضم مشاريع تفصيلية في كل مجال من مجالات التنمية بالاعتماد على اطار زمني محدد ونتائج متوقعه وجهات مسؤولة عن التنفيذ واطار مالي واداري محدد.

▪ الفصل الخامس:

المتابعة والتقييم

يعتبر من الفصول المهمة والمكملة للتأكد من صحة ودقة انجاز الاستراتيجية وبرامجها ومشاريعها، وضبط ايقاع الوزارات القطاعية للتنسيق فيما بينها، والتكامل في عملها لإدارة هذا القطاع المهم. سيتضمن هذا الفصل شرحا لهيكلية ومهام اللجان القطاعية المسؤولة عن المتابعة والتقييم والرصد لتنفيذ الاستراتيجية بشكل محكم.

الفصل الأول: الاطار العام

اولاً:الاطار الدستوري والتشريعي

تناولت التشريعات العراقية حقوق الطفل بشكل عام وليس بشكل خاص اي انها لم تشرع قانونا خاصا برعاية الاطفال وحقوقهم وانما جاء ذلك ضمنا في العديد من القوانين العراقية ذات العلاقة، ويعد الدستور المصدر الاساس للتشريع ولذلك فقد افرد نصوصا اشارت بوضوح الى الطفل في المواد 29 و30 و 32 و 37منه والتي تضمنت كفالة الدولة للطفل وحمايتها له وضمان الحياة الكريمة وعدم استغلاله اقتصادياً.

كما اشارت العديد من القوانين الى حقوق الطفل حسب المواضيع المتعلقة بهم، ومن هذه القوانين:

1. **قانون رعايةالقاصرين رقم 78 لعام 1980 :**

اذ بموجب هذا القانون تتولى مديريةرعايةالقاصرينحماية اموال الاطفال القاصرينوتحرير تركة المتوفي والرقابة والاشراف على من يتولىرعاية شؤون القاصرين وهم الولي والوصي والقيّم، وادارة المشاريع الصناعية والتجارية العائدة للقاصر وحفظ اموال القاصر وتنميتها على شكل ودائع في المصارف وادارة العقارات العائدة للقاصر والانفاق من صندوق العناية بالقاصر وتخصيص نفقة مستمرة للقاصر من ماله اذا لم يكن له راتب تقاعدي واصدار الاذن لمن يمثل القاصر بتصرف معينيتعلقبأموال القاصر، اذا كان ذلك التصرف في صالح القاصر والعنايةبشخصية القاصر ورعايته في جوانب حياتهالاجتماعية والجوانب القانونية .

2. **قانون رعاية الأحداث رقم 76 لعام 1983 :**

فالمشرع العراقي شرع هذا القانون، للحد من جنوح الأحداث عن طريقايجاد نظام متكامل للحد من جنوح الاحداث ويسعللوقاية من الجنوح وقد نص القانون على ضمانات للتحقيق مع الطفل الصغير، اذ نص على ان التحقيق مع الحدث يتم من قبل محكمة الأحداث

3. **قانون العقوبات العراقي** رقم 111 لعام 1969 المعدل النصوص (66ـ 79) التي اشارات الى المسؤوليةالجزائية.
4. **قانون مكافحة الإتجار بالبشر العراقي (28) لسنة 2012 .**
5. **قانون النزلاء والمودعين رقم 14 لسنة 2018.**
6. **قانون هيئة رعاية ذوي الاعاقة رقم 38 لسنة 2013.**
7. **قانون الرعاية الاجتماعية رقم 126 لسنة 1980.**
8. **قرارات مجلس قيادة الثورة المنحل**كالقرارات (976 لعام 1976, والقرار 1534 لعام 1979 ,والقرار 727 لعام1987 والقرار 609 لعام 1987) ومن الجدير بالذكر أن اتفاقية حقوق الطفل صادق عليها العراق عام 1994 وفيمايخص الاطفال المعاقين فان المادة 23 تلزم العراق بالاتي: .تعترف الدول الأطراف بوجوب تمتع الطفل المعاق عقليا او جسديا بحياة كاملة وكريمة في ظروف تكفل له كرامتة وتعزز اعتماده على النفس وتيسر مشاركته الفعلية في المجتمع .
9. **التشريعات** الخاصة بالحق في إلزاميةالتعليمومجانيته ومنها:

أ- التشريعات ذات الطبيعةالتربويةوالتعليمية كقانون التعليم الإلزامي رقم (118)لسنة 1976 , اذ أكدت المادة (1) من القانون على إلزاميةالتعليم لمن أكمل السادسة من العمر.

ب- التشريعات ذات الطبيعةالاجتماعيةوالاقتصادية كقانون الرعايةالاجتماعية , وقانون رعايةالقاصرين , وقانون العمل رقم (37) سنة 2015 ,إذ أكد القانون الأخير على عدم تشغيل من لم يبلغ الخامسة عشر من العمر في اي نوع من انواع العمل , سوى العمل في الوسط العائلي تحت ادارة وأشراف الأب أو الأم او الأخ .

ج- مصادقة العراق عام 1986 على ميثاق حقوق الطفل العربي والذي اصبح يدعى ب (قانون ميثاق حقوق الطفل العربي رقم 72 لسنة 1986) والذي ضمن حقوق الطفل العربي بشكل متكامل منذ ولادته وقبلها حتى بلوغه الخامسة عشر من العمر وقد حرص هذا القانون على تامينرعايةوحماية شاملة وكاملة لكل طفل عربي

د- النصوص الخاصة بحماية مصالح الطفل كما ورد في المادة (34) من القانون المدني العراقي رقم (40) لسنة 1951 إذ اشارت هذه المادة بوضوح على شخصية الإنسان تبدأ بتمام ولادته حيا وتنتهي بموته. ومع ذلك فحقوق الطفليحددها قانون الأحوال الشخصية,.

ه- بعض النصوص الواردة في قانون الأحوال الشخصية رقم 188 لسنة 1959 المعدل , كالحقوق الأسريةالماليةوغيرالمالية ، كحقوق النسب ،الرضاع ، والحضانة ، والنفقة.

يمكن القول انه مما لاشك فيه أن اطفال العراق عانوا في الفترات السابقة من بعض المظاهر السلبية في مجتمعنا كأعمال العنف المسلح والارهاب والخطف والفقر والتهجير الداخلي والخارجي، فضلا عن الاعتداءات الجسدية كالإتجار بأعضائهم البشرية والاعتداءات الجنسية كالاستغلال الجنسي بكافة اشكاله وصوره . ويتوقع استمرار تداعيات واثار هذه الاعمال من النواحي النفسيةوالجسديةوالصحية على ابنائنا لعقود اخرى , ناهيك عن أن الآلاف من اطفال العراق قد لاقوا حتفهم أو شوهوا أو يتموا, أو اصيبوا بأمراض نفسية , مماسينعكس ذلك على تكوين المجتمع العراقي . وعليه, لكي نعمل على توفير إطار قانوني لهذه الفئة المستضعفة , يتطلب الأمر منا تحديد المشكلات التي تواجه الطفولة في العراق،فالمسؤوليةتضامنية , لذا يتوجب على جميع الأطراف القيام بدورهم للحد من انتشار هذه الظواهر السلبية في مجتمعنا والتي تنذر بالخطر للمجتمع برمته , فضلاً عن الوقوف على التساؤلات الآتية، ومحاولة الإجابة عليها

- ما الهياكلالوطنية الموجودة (الدولة ،المنظمة غيرالحكومية، آخرون) التي لها القدرة على تحسين حالة حقوق الطفل؟ وكيفيمكن لجهود الأمم المتحدة في ميدان حقوق الانسان أن تسهم في دعم وتقويةتأثيراتها على حالة حقوق الطفل؟
- ما الاجراءات الرئيسة التي يجرى اتخاذها حاليا من جانب الشركاء في الدولة والأمم المتحدة والمنظمات غيرالحكومية لصالح حقوق الاطفال ؟ وهل تعبر بدقة عن حالة حقوق الطفل ؟
- هل يشملالتقييم الوطني المشترك منظورا متكاملا لحقوق الطفل وهل يعبر بدقة عن حالة حقوقه ؟ وهل تم التصدي للشواغل بشأن حقوق الطفل في إطار مقررات الأمم المتحدة للمساعدة الإنمائية.
- ماالآلياتالإقليميةوالدولية التي يمكناعتمادها لتحسين الواقع ؟ وكيفيمكن أن ترتبط بحالة حقوق الطفل في البلد وبالهياكلالوطنية التي تتصدى للحالة ؟

ثانياً: الاطار المؤسسي

على الرغم من تعدد الجهات الحكومية والاهلية التي يقع على عاتقها رعاية الاطفال وتنشئتهم وتطوير قدراتهم وحمايتهم حسب الاختصاص فان العراق تمكن من تحقيق خطوة ايجابية اضافية في اطار العمل

المؤسساتي لرعاية الاطفال من خلال تشكيل هيئة رعاية الطفولة في العراق وذلك منذ عام 1979 اذ تم تشكيلها لتواكب صدور قرار الامم المتحدة باعتبار عام 1979 سنة دولية للطفولة وقد اعيد تشكيل الهيئة لتكون برئاسة وزير العمل والشؤن الاجتماعية في عام 1982 وتضم في عضويتها ممثلين عن الوزارات والجهات ذات العلاقة وبعد احداث 2003وسقوط النظام وفى ضوء المستجدات التي شهد ها العراق تمت اضافة ممثلي وزارة الشباب ووزارة الدولة لشؤون المرأة وممثلي وزارات اخرى مثل وزارة العدل ,الداخلية , البيئة ,حقوق الانسان . وبحسب قرار تشكيل الهيئة، فلرئيس الهيئة حق ترشيح عضوين من الخبراء المختصين للاستئناس برأيهم أثناء اجتماعات الهيئة.

وفي عام 2005 ارتبطت هيئةرعاية الطفولة بدولة رئيس الوزراء مباشرة باعتباره الذات التي تشرف على أعمال الهيئة وتصادق على محاضر اجتماعاتها وذلك بموجب كتاب الأمانة لمجلس الوزراء ذي الرقم ق/ 2/1/27/15480 في 2006.

وتضطلع الهيئةبالعديد من الواجبات والمهام التي تعمل على توفيرالرعاية والاهتمام للطفل العراقي وضمان حقوقه التي كفلها الدستور والاتفاقاتالدولية التي صادقت عليهاجمهورية العراق ومن اهم هذه المهام:

1. رسم السياسة العامة لرعايةوتنمية الطفولة وتحديد الجهات المنفذة لتلك السياسة .
2. التنسيقبين الخطط والبرامج التنفيذية التي تضعها الجهات المعنية في مجال الطفولة وتقديم المقترحات والتوصيات بشأن تنفيذها .
3. العمل على تطوير الخدمات والبرامج المقدمة في مجال رعايةوتنمية الطفولة
4. متابعة تنفيذ الخطط والبرامج السنوية .
5. تقديم الاقتراحات بشأن تعديلاتلتشريعات واصدار تشريعاتجديدة لضمان المزيد من العناية بالطفل .
6. التنسيق مع الجهات المعنية فيما يتعلق بالمؤتمرات والحلقات النقاشية في مجال رعاية الطفولة والمشاركة فيمايعقد من قبل الهيئاتالعربيةوالوطنيةوالدولية .

وقد تمكنت الهيئة من تنفيذ العديد من النشاطات التي تصب في تحقيق اهدافها في تقديم افضل انواع الرعاية والاهتمام بالطفولة في العراق وانفاذ حقوق الطفل فضلا عن اصدارها السياسة الوطنية لحماية الطفل عام2017 وتقرير واقع حماية الطفل عام 2011 الا انها لا زالت تعاني من صعوبات تنظيمية ومالية كبيرة فضلا عن ضعف مستوى التنسيق مع بعض الجهات الحكومية وعدم تنفيذ الخطط والبرامج المعدة من قبلها لأسباب كثيرة.

ثالثا: الاطار السياسي والامني

على الرغم من التغييرات السياسية الكبيرة في العراق منذ عام 2003 باتجاه اقرار دستور دائم للعراق عام 2005 وضع اسس الديموقراطية واحترام حقوق الانسان والتداول السلمي للسلطة والتي تمخضت عن اجراء العديد من الممارسات الانتخابية كان اخرها عام 2018 وانتخاب مجلس نواب جديد واختيار حكومة جديدة وعلى الرغم من نجاح القوات الامنية العراقية من جيش وحشد شعبي ومكافحة ارهاب وشرطة اتحادية من التصدي لهجمات الارهاب الداعشي والقضاء علية تماما وتحرير كافة مناطق العراق عسكريا، فان الوضع السياسي والامني لا زال يشكل التحدي الاكبر امام صناع الاستراتيجيات ومنفذيها ، فعدم

الاستقرار السياسي والامني قد يقوض كافة الجهود التي تحاول الحكومة المركزية والحكومات المحلية بذلها لتحسين بيئة الحياة للعراقيين كافة.

رابعا: الاطار السكاني والديموغرافي

تظهر بيانات الجهاز المركزي للإحصاء ان عدد سكان العراق وحسب اسقاطات السكان لسنة 2019 بلغ (39) مليون نسمة عام شكل الذكور نسبة (51%) اذ بلغ عددهم (20) مليون نسمة فيما كانت نسبة الاناث (49 %)بعدد (19) مليون نسمة.

وأوضحت البيانات ان العاصمة بغداد شكلت اعلى المحافظات في عدد السكان لسنة 2019 فقد بلغ تعداد سكانها (8.3) مليون نسمة ويمثلون مانسبته (21%) من مجموع سكان العراق، وشكل الذكور منهم نسبة (51%) بعدد (4.5) مليون نسمة ونسبة الاناث في بغداد (49%) بعدد (4) مليون نسمة، لافتا الى ان محافظة المثنى كانت اقل المحافظات سكانا اذ بلغ عدد سكان المحافظة الى (835.8) الف نسمة ويشكلون نسبة (2%) من مجموع سكان العراق خلال عام 2019.

وجاءت محافظة نينوى بالمرتبة الثانية بعدد السكان اذ بلغ عددهم (4) مليون نسمة والبصرة (3) مليون نسمة فيما بلغ عدد سكان اقليم كوردستان لثلاث محافظات هي اربيل والسليمانية ودهوك (5.4) ملايين نسمة خلال عام 2019، اما سكان المحافظات الاخرى فكانت كركوك (1.6) مليون نسمة ،ديالى (1.7) مليون نسمة ،الانبار (1.8) مليون نسمة ، بابل (2.1) مليون نسمة ، كربلاء (1.3) مليون نسمة ، واسط (1.4) مليون نسمة ، صلاح الدين (1.6) مليون نسمة ،النجف (1.5) مليون نسمة ، الديوانية (1.3) مليون نسمة ، ذي قار (2.2) مليون نسمة ،و ميسان (1.1) مليون نسمة ، خلال عام 2019.

وبلغ عدد سكان المناطق الحضرية في العراق (27) مليون نسمة يمثلون (70%) من حجم السكان، اما المناطق الريفية فقد بلغ تعداد سكانها (12) مليون نسمة وبنسبة (30%) من مجموع سكان العراق خلال عام 2019وبلغ عدد السكان الذين تتراوح اعمارهم بين (15-64) سنة (22) مليون نسمة يمثل الذكور منهم (50%) والاناث (50%)، اما عدد السكان الذين تبلغ اعمارهم (65) سنة فاكثر فقد بلغ تعدادهم (1) مليون نسمة يمثلون نسبة (3%) من مجموع السكان .. كما بلغ عدد السكان الشباب الذين تتراوح اعمارهم بين (15-24) سنة (8) مليون نسمة ويمثلون ما نسبته (20%)، اما الفئة العمرية المحصورة بين (0-9) سنة (11.1) مليون نسمة يمثلون ما نسبته (28%) من سكان العراق وتبلغ نسبة النمو السكاني (2.57%) تقريباً.

ويتبين مما ورد اعلاه حجم التحديات التي تمثلها الزيادة السكانية المطردة وخصوصا في الفئات العمرية الصغيرة التي تمثل القطاع المستهدف للاستراتيجية مع كل ما تمثله من ارتفاع الاحتياجات الطبية والتعليمية والاجتماعية والبيئة الامنة والذي يمثل العامل الضاغط الاساسي بالنسبة لمطوري الاستراتيجية ومنفذيها.

خامسا: الاطار الاقتصادي والمالي

تعد البنية الاقتصادية للبلد احد اهم المقومات الاساسية لتطوير الاستراتيجيات واتاحة الموارد المناسبة لتنفيذها بصورة مناسبة في ذات الوقت الذي يمكن ان تشكل عائقا اساسا بوجه تطوير وتنفيذ هذه الاستراتيجيات فيما اذا كانت تعاني من الخلل والضعف والتراجع وتشير بيانات وزارة التخطيط الى ان هناك تطورا واضحا في النشاط الاقتصادي انعكس في زيادة الناتج القومي الاجمالي للعراق من 184.7 ترليون دينار عام 2016 الى 259.8 ترليون عام 2019 وبنسبة زيادة مركبة بلغت 11.3%

انعكسفيزيادةمتوسطنصيبالفردمنالناتجالمحليالإجماليليرتفعمن 5.4مليوندينارفيسنة 2016 الى 7.1 مليوندينارحسبالتقديراتالأوليةلسنة 2019وعلى الرغم من هذا التحسن الظاهري في مؤشرات الاقتصاد الكلي فان ريعية الاقتصاد واستمرارية الاعتماد على مورد النفط بشكل كبير لا زال يعد احد اهم الهواجس التي تهدد الوضع الاقتصادي العام في العراق كما حدث في عام 2014 بسبب هبوط اسعار النفط ، اذ شكل النفط مساهمة نسبتها 40.6% من الناتج المحلي الاجمالي للبلد في عام 2019 كما ان القطاع العام لا زال يشكل هو الاخر الجزء الاكبر من النشاط الاقتصادي وبنسبة 64% مما يعني ضعفا واضحا لنشاط القطاع الخاص في العراق فضلا عن الانخفاض الشديد لمساهمة كل من القطاعين الزراعي والصناعي الى اقل من 6% فقط لكليهما (وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، مديرية الحسابات القومية، التقديراتالأولية السنويةللناتجالمحلي الإجماليوالدخلالقوميلسنة2019) كما ارتفعت مستويات الدين العام الخارجي والداخلي بصورة كبيرة خلال السنوات الخمس الماضية لتصل الخارجية منها الى 66.4 مليار دولار سنة 2018 اما الداخلية فتجاوزت 41 مليار دولار ولا زالت مستويات الفساد المالي مرتفعة نسبيا على الرغم من جهود مكافحته والحد منه ، ان هذا الواقع يشير الى فرص جيدة يمكن استغلالها من ناحية توفر الموارد المالية الكبيرة وارتفاع متوسط دخل الفرد لكنها في نفس الوقت تضع تحديات اساسية في طريق تنفيذ الاستراتيجية تتمثل في ارتفاع هامش المخاطرة في هيكلية الاقتصاد بسبب احاديته وضعف القطاع الخاص وارتفاع نسبة الانفاق التشغيلي وضعف الاستثمار في البنى التحتية وارتفاع المديونية واستمرار حالات الفساد وضعف الشفافية.

لقد ادى انتشار جائحة كورونا الى اتخاذ اجراءات وقائية من قبل الحكومات المختلفة ومنها الحكومة العراقية ومنها الاغلاق العام وفرض حضر التجوال الصحي الامر الذي ادى الى الاضرار بقطاع الاعمال خصوصا في القطاع الخاص والاعمال الحرة وفقدان الدخل لشرائح عديدة من المجتمع وبالرغم من بعض المعالجات المالية والاقتصادية التي اتخذتها الحكومة العراقية لدعم الفئات الهشة والمتضررة من المجتمع الا ان الاثار السلبية قد تمتد لفترات اطول خصوصا مع استمرار الجائحة لحد الان.

الفصل الثاني: تشخيص وتحليل الواقع

اولا : مجالات التنمية

سيتم في هذه الفقرة تحليل واقع تنمية الطفولة المبكرة في المجالات التي ركزت عليها هذه الاستراتيجية وهي:

أ- التنمية البيئية والصحية.
ب- التنمية التربوية والتعليمية.
ج- التنمية الاجتماعية والثقافية والاقتصادية.
د- التنمية في مجالات خاصة وهي:
1- الاطفال الايتام.
2- الاطفال ذوي الإعاقة.
3- الاطفال النازحين والمهجرين والمشردين.
4- الاطفال المصابين بأمراض المستعصية.

أ- التنمية البيئية والصحية

تعد التنمية البيئية والصحية للأطفال حجر الاساس لكل حالات التنمية الاخرى فبدونها لا يمكن للطفل ان ينمو بصورة صحيحة لتحقيق تطلعات المجتمع المتعلقة بتنمية قدراته ومواهبة من خلال النظم التربوية والاجتماعية والاقتصادية الموجهة لتعظيم مستويات الرعاية والاهتمام بالطفل.

وقد تم تناول هذا المجال من خلال عدة مراحل للطفولة المبكرة تبدأ من مرحلة ما قبل الحمل ومن ثم مرحلة الحمل فالولادة وصولا الى الفئة العمرية المستهدفة في هذه الاستراتيجية (0-8) سنة وبالاعتماد على مؤشرات علمية رصينة.

1. الرعاية الصحية خلال فترة الحمل

توصي منظمة الصحة العالمية بقيام المرأة الحامل بأربع زيارات كحد ادنى الى مراكز الرعاية او اي مرفق صحي وتظهر نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات لعام 2018 ان مستوى تغطية الحوامل بالرعاية اثناء الحمل مرتفع نسبيا في العراق حيث بلغ مستواه (88%)(من النساء الحوامل بعمر (15 – 49) سنة ممن تلقين رعاية صحية من خلال زيارة مرة واحدة على الاقل اثناء الحمل وتقل هذه النسبة الى (68%)من الحوامل اللواتي تلقين رعاية صحية من خلال اربع زيارات على الاقل لأي مرفق او جهة صحية وتتصدر محافظة دهوك بأعلى نسبة للحوامل اللواتي حصلن على الرعاية من خلال زيارة واحدة على الاقل في حين كانت النسبة الادنى في محافظة القادسية وبلغت (68%).

أما الزيارات الاربعة على الاقل للحوامل فهي تشكل النسبة الاعلى في محافظة السليمانية بنسبة بلغت (79%) والنسبة الادنى في محافظة صلاح الدين وبلغت (53%) فقط.

2. الرعاية الصحية اثناء الولادة

حققت الولادات في المؤسسات الصحية معدلات مرتفعة نسبيا في العراق اذ بلغت (86.6%)وارتفعت هذه النسبة الى اعلى مستوياتها في محافظة دهوك لتبلغ (98,1%) فيما انخفضت الى أدنى مستوياتها على الاطلاق لتبلغ (75,7%) في محافظة الانبار وقد يعود ذلك الى الطابع الاجتماعي السائد في المحافظة والى تباعد المسافات بين المرافق الصحية.

وعند الاخذ بنظر الاعتبار وجود كادر صحي مؤهل اثناء الولادة فان هذه المعدلات ترتفع الى(95.7%) على مستوى العراق لتحقق اعلى مستوياتها في محافظة النجف الاشرف بنسبة (98.5%) في حين تنخفض الى أدنى مستوياتها في محافظة صلاح الدين لتبلغ (87,5%) فقط.

3. الرعاية الصحية للأطفال في سن (0-8) سنوات: وتشمل:

- **تسجيل الولادات**: تنص اتفاقية حقوق الطفل على ان لكل طفل الحق في الحصول على اسم وجنسية والحق في الحماية من حرمانه من هويته وتسجيل واقعات الولادة وسيلة اساسية لتأمين هذه الحقوق للأطفال.اظهرت نتائج المسح العنقودي ان (98.8 %) من الاطفال بعمر اقل من خمسسنوات قد تم تسجيل واقعاتولادتهم ولاتتجاوز نسبة الاطفالالذين ليست لديهم شهادة ميلاد (5.6%) ولكنهم مسجلين فيمكاتب تسجيل الولادات والوفياتولايوجد تباين بين الاطفال الذكوروالاناث في نسبة التسجيل وهناكفروقات ضئيلة بين المحافظات باستثناء محافظة نينوى حيث سجلتالنسبة فيها (92.6 %) كذلك بين اقليمكردستان ووسط وجنوب العراق ..وحتى حسب تعليم الام ومؤشرالثروة فهي تتراوح بين الادنى (98.3%) والاعلى (99.5 %) كلما ارتفع مستوى تعليم الامومستوى ثروة الاسرةوتؤكد البيانات ان اكثر من ثلثالاطفال الذين ليست لديهم شهادةميلاد كانت بسبب عدم معرفةالامهات او القائمين بالرعاية كيفيةتسجيل اطفالهم.ويلاحظ ان جميع الاطفال بعمر اربع سنوات (48 - 59 شهر) لديهمشهادة ميلاد بينما تقل النسبة تدريجيا للأعمار الاصغر ثلاث سنواتوسنتان (99 %) سنة واقل من سنة (98%).

- **وفياتالأطفال:** تشير اتجاهات معدلات وفيات الاطفال دون الخامسة الى تحسن واضح في هذه المؤشرات فبينما كان المعدل يصل في عام (1995) الى (45.8) وفاة لكلألف ولادة حية فانة انخفض الى (40.8) وفاة في عام 2000 ثم انخفض عدد الوفيات ليصل الى (29.8) وفاة عام 2005 ليصل الى أدنىمستوى له في عام 2018 وبمعدل (26) وفاة فقط لكل الف ولادة حية وهذا يشير بوضوح الى انخفاض وفيات الاطفال دون سن الخامسة باتجاه تحسن صحة الاطفال بصورة عامة.وتشير نتائج المسح العنقودي لعام 2018 الى انخفاض موازٍ في معدلات وفيات الاطفال حديثي الولادة بصورة واضحة للأعمار (0-27 يوما) اذ بلغت (14) وفاة لكل 1000 ولادة حية لتصل الى (23) وفاة بالنسبة للرضع (اقل من سنة واحدة) ولو نظرنا الى معدلات وفيات الاطفال دون الخامسة من حيث الخصائص البيئية والاقتصادية والاجتماعية سنجد ان هناك تقاربا واضحا بين الحضر والريف في هذه المعدلات ، الا ان مستوى تعليم الام كان له الاثر البالغ في خفض وفيات الاطفال فهو يشكل (24) وفاة لكل الف ولادة حية للأطفال الذين تحمل امهاتهم الشهادة المتوسطة فما فوق مقابل (27) وفاة لكل الف ولادة حية

للأطفال الذين تحمل امهاتهم الشهادة الابتدائية او غير المتعلمات، وحسب مؤشر الثروة فان عدد الوفيات بلغ (32) وفاة لكل 1000 ولادة حية للأطفال الذين ينتمون الى الاسر الاشد فقرا في حين سجلت الوفيات (16) حالة فقط لكل 1000 حالة ولادة حية للأطفال الذين ينتمون الى الاسر الاكثر ثراء.

- **تغذية الاطفال الرضع:** لا تقتصر اهمية الرضاعة الطبيعية على تغذية الاطفال وحمايتهم من الامراض فحسب وانما لها دور مهم في اقامة الصلة الحيوية والنفسية بين الطفل الرضيع والام . وقد اظهرت نتائج المسح ان (32.4 %) من الاطفال تم ارضاعهم خلال الساعة الاولى من الولادة وان (26%) من الاطفال بعمر (0- 5) شهرا يتلقون رضاعة طبيعية خالصة وان (85 %) من الاطفال بعمر (6- 8) شهرا يتلقون غذاء صلباً او شبه صلب و (40.5%) من الاطفال بعمر (6- 23) شهر يتلقون الحد الادنى للتنوع الغذائي وهي خمس من المجاميع الغذائية النمائية الموصى بها وهناك اطفال يستمرون في الرضاعة الطبيعية في السنة الاولى بعمر (12 – 15) شهرا بلغت نسبتهم (45%) في حين ان (27 %) من الاطفال يستمرون في الرضاعة الطبيعية عند سنتين وتتراوح اعمارهم بين (20 – 23) شهراوحسب الخصائص العامة للرضاعة الطبيعية المبكرة فإنها في وسط وجنوب العراق نسبة أعلى مما هي في اقليم كردستان وايضا في الريف اعلى من الحضر وعند الولادة الطبيعية مقارنة بالولادة القيصرية وهي تنخفض مع ارتفاع المستوى التعليمي ومؤشر الثروة بينما ترتفع نسبة الاطفال الذين يتلقون الحد الادنى من التنوع الغذائي مع ارتفاع المستوى التعليمي ومؤشر الثروة وفي الاعمار الاكبر لاسيما (18) شهرا فأكثر وايضا في الحضر مقارنة مع الريف.

- **حالة التغذية عند الأطفال:** تعكس مؤشرات حالة التغذية عند الاطفال المستوى الصحي بشكل عام للأطفال اذ يرتبط سوء التغذية بالأمراض والاضطرابات في النمو الذي قد يؤدي الى الموت في بعض الاحيان وتشير نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات لعام 2018 (الجهاز المركزي للإحصاء / وزارة التخطيط) الى ان (3.9%) من الاطفال دون سن الخامسة من العمر في العراق يعانون من نقص الوزن المعتدل او الشديد في حين يعاني (3%) فقط من الهزال المعتدل او الشديد ، اما حالات زيادة الوزن فقد سجلت معدلات بلغت (6.1%) على مستوى العراق.هذا وسجلت اعلى نسب الهزال في محافظة القادسية بنسبة (6%) في حين تحقق ادناها في محافظة ديالى وبنسبة (1.5%) فقط.وفيما يتعلق بحالات التقزم المعتدل والشديد فقد سجلت نسبة (12.3%) على مستوى العراق بلغت اعلاها (18.9%) في ذي قار وادناها (5.8%) في محافظة اربيل.

- **القدرات الوظيفية للأطفال:** الأطفال ذوو الإعاقة هم من بين أكثر الفئات تهميشاً في المجتمع حيث يواجهون التمييز بشكل يومي في المواقف السلبية، عدم وجود سياسات وتشريعات مناسبة انعكس سلبيا على الأطفال ذوو الإعاقة من الحصول على حقوقهم في الصحة والتعليم وحتى في البقاء و النماء .غالبا ما يكون الأطفال ذوو الإعاقة من بين أفقر أفراد المجتمع ويقل من احتمال تسجيلهم بالمدارس أو الوصول إلى الخدمات الطبية أو سماع أصواتهم في المجتمع كما أن التمييز ضد الأطفال ذوي الإعاقة واستبعادهم يضعهم في خطر أكبر للإيذاء البدني والعاطفي أو غير ذلك من أشكال الإهمال والعنف والاستغلال.

تنص اتفاقية حقوق الطفل (اليونيسف، 1989) واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (الأمم المتحدة، 2006) على المساواة في حقوق الأطفال ذوي الإعاقة مع الأطفال الآخرين.

تركز هذه الاتفاقيات على أوجه التفاوت التي يواجهها الأطفال ذوو الإعاقة، وتدعو إلى إدخال التحسينات اللازمة للاستفادة من الخدمات و مشاركتهم في جميع جوانب الحياة. ومن أجل تحقيق هذه الأهداف، تبقى هناك حاجة إلى بيانات موثوقة وقابلة للمقارنة على مستوى البلدان(المسح العنقودي)

وتشير بيانات وزارة الصحة الى ان هناك استقرارا نسبيا في مؤشرات القدرات الوظيفية اذ تم تسجيل الحالات الطبيعية ل (98.9%) من الاطفال عام 2018 بالنسبة لقدرات البصر و هي نفس النسبة لعام 2014 فيحين سجلت حالات ضعف البصر المعتدل والشديد ما نسبته (0.88%) فقط لعام 2018 وهو مقارب تماما لما تم تسجيله في عام 2014 وبنسبة (0.84%).

اما حالات العمى التام فكانت منخفضة جدا لتسجل (0.01%) فقط عام 2018 مقارنة ب (صفر %) عام 2014 اما معدلات الحول فانخفضت من نسبة (0.27%) عام 2014 الى (0.23%) عام 2018.

في حين اشارت نتائج المسح العنقودي الى ان (0.3%) من الاطفال في سن (2-4) سنوات يعانون من صعوبات السمع و (0.8%) من صعوبات في ضبط السلوك و(1.3%) من صعوبات في التواصل مع الاخرين وكما ان 2.8% منهم يعانون من صعوبة في مجال واحد على الاقل من مجالات القدرات الوظيفية

انالنتائج التي يقدمها هذا التحليل لبيانات مجال التنمية البيئية والصحية للأطفال تقدم ادلة ذات قيمة كبيرة بان معظم مؤشرات الرعاية الصحية كانت بمستويات جيدة جدا الى متوسطة في بعض المؤشرات ماعدا بعض الجوانب التي لا زالت بحاجة الى دعم كبير مثل الرعاية الصحية المتكاملة للحوامل والعناية بالأم والمواليد بعد الولادة مباشرة فضلا عن انخفاض نسب الاطفال الحاصلين على الحد الادنى من التنوع الغذائي المطلوب.

كما ان هناك تفاوتا في بعض المحافظات في بعض مؤشرات الرعاية الصحية مقارنة بالمحافظات الاخرى لأسباب قد تتعلق بالطبيعة الاجتماعية للمحافظة او الظروف الامنية او الاقتصادية التي تمر بها، فضلا عن وجود مؤشرات واضحة لارتباط الفقر وانخفاض مستوى التعليم طرديا مع انخفاض مستوى الرعاية الصحية وتدهور بعض مؤشراتها مقارنة بحالات الاسر الاكثر ثراء والافضل تعلما.

هذا ويمثل انتشار جائحة كورونا تحديا اساسيا يواجه القطاع الصحي وعلى الرغم من العدد القليل نسبيا لعدد الاطفال المصابين بالفايروس الا ان هناك مخاطر متزايدة لتعريض عدد اكبر من الاطفال للإصابة بالفيروس مع تزايد عمالة الاطفال في ظل الظروف الاقتصادية الصعبة خلال هذه المرحلة.

ب- التنمية التربوية والتعليمية

1- دور الحضانة:

تسعى دور الحضانة الى تهيئة الظروف المناسبة لتنشئة الاطفال بما يكفل نموهم نموا طبيعيا وسليما يقيهم الانحرافات النفسية والاجتماعية كما تقوم بتقويم اتجاهات سلوكهم وعاداتهم من خلال تطبيق برامج تربوية واجتماعية حديثة في مجالات الترويح والعلاج والثقافة اذ تعد وسائل الالعاب من الادوات المهمة لتنمية الطفل بصورة صحيحة.

وتشير البيانات الخاصة بدور الحضانة في العراق الى ان هناك (635) دارا منها 196 دارا حكومية وبنسبة 31% والباقي وعددها 439 اهلية تشكل ما نسبته 69% من دور الحضانة. ويتواجد في بغداد العدد الاكبر من هذه الدور وبعدد (392) دارا في حين كان ادنى عدد لدور الحضانة في محافظة الانبار وبلغ دارين فقط.

ان عدد الاطفال الموجودين في هذهالدور بلغ (32471) طفلا توزعوا ما بين الذكور والاناث بالتساوي تقريبا ووفقا لتقرير دور الحضانة /وزارة التخطيط/مديرية الاحصاء الاجتماعي والتربوي 2017 نلاحظ ان عدد دور الحضانة التي تتوافر فيها وسائل الالعاب بصورة كافية بلغت (512) دارا وبنسبة (81%) فقط في حين تتوافر هذهالوسائل ولكن بصورة غيركافية في (101) دارا وبنسبة (16%) اما (22) دارا فلا تتوافر فيها مثل هذهالوسائل وتشكل (3%) فقطمن المجموع الكلي لدور الحضانة في العراق.

وتظهر نتائج المسح ان النسبة الاكبر من الاطفال الموجودين في دور الحضانة هم من ابناء الامهات العاملات في القطاعين العام والخاص وبنسبة (73%) بينما تبلغ نسبة الاطفال من ابناء ربات البيوت (18%) فقط.ويعمل في هذهالدور 4371 موظفا وموظفة ويطغى العنصر النسوي على العاملين فيها نظرا لطبيعتها ومتطلبات الاطفال الخاصة بالرعاية والعناية الخاصة منهم 1224 يحمل شهادة البكالوريوس في حين يحمل منهم 666 الابتدائية فأدنى.

2- رياض الاطفال

تعد رياض الاطفال ذات اهمية خاصة في سلم تربية وتعليم النشء الجديد اذ تختص هذهالمرحلة بتنشئة الاطفال في سن (4-6) سنوات وكذلك تساهم في اتاحة الفرصة لتمكين المرأة من الجمع بين تنشئة اطفالها والمحافظة على عملها في نفس الوقت.

وفي العراق تعاني هذهالمرحلة التعليمية من ضعف واضح في استيعاب تلك الفئة العمرية من السكان وهذا يرتبط بعوامل عديدة يقع بعضها خارج نطاق مسؤولية النظام التربوي كمستوى الوعي الاجتماعي والثقافي العام للآباء والامهات وكذلك نسبةتشغيل المرأة ونسبتها الى مجموع القوى العاملة اما البعض الاخر منها فيقع ضمن هذهالمسؤولية كما هو الحال في نسبة ما هو مخصص من الموازنة التربوية لرياض الاطفال وعدد الابنية المتاحة واعداد اعضاء الهيئات التعليمية لها وعلى الرغم من ان المادة (3) من قانون وزارة التربية رقم 22 لسنة 2011 النافذ عد فتح رياض الاطفال من المهام الرئيسة للوزارة وكذلك المادة 2 من نظام رياض الاطفال رقم 11 لسنة 1978التي الزمت وزارة التربية بوضع السياسة التربوية لرياض الاطفال والتخطيط لها وقيام الادارات المحلية بتهيئة المستلزمات التي تتطلبها رياض الاطفال ، فان قانون الزامية التعليم رقم 118 والصادر عام 1976 الذي تضمن الزامية التعليم للمرحلة الابتدائية فقط فضلا عما

لحق بالقطاع التربوي من اضراركبيرة نتيجة لإفرازات الحروب والحصار واتساع العجز في الابنية المدرسية واكتظاظ الصفوف جعل اهتمام الوزارة منصبا لغير صالح مرحلة رياض الاطفال وتنامي الانطباع بأهميتها الثانوية مقارنة بالمراحل الدراسية الاخرى.

وقد شهد القطاع التربوي بعد عام 2003 تغيرات دراماتيكية كما تعكسها مؤشراتهالا ان مرحلة رياض الاطفال قد تخلفت عن اللحاق بهذا الركب ولم تواكب تلك التطورات مما أفقدها سمات (المرحلة) من حيث ما ترتب على نسب الالتحاق وانتظام سير الدوام فيها ولا تزال هذهالمؤشرات تدل على حجم التراجع فيها.

اذ لم يزدادعدد رياض الاطفال الا من 565 روضة حكومية عام 2001/2000 الى 648 روضة بعد عشر سنوات اي في عام 2011/2010 اي احتاج الامر الى عشر سنوات كاملة ليزداد عدد رياض الاطفال ب 83 روضة فقط واحتاج النظام التربوي الى ثمان سنوات اخرى كي يضيف 70 روضة فقط ليصبح العدد الكلي لرياض الاطفال الحكومية 719 روضة عام 2018/2017 وهذا يدل دلالة واضحة على ان النمو في عدد رياض الاطفال لم يكن كافيا لاستيعاب الزيادة الكبيرة في اعداد الاطفال ضمن هذهالفئة العمرية.

ولم تسعف حركة القطاع الاهلي في انتشال هذهالمرحلة من تراجعها اذ لم يرتفع عدد الرياض الاهلية في عام 2018/2017 الا الى 476 روضة مقارنة بعددها البالغ 223 روضة عام 2011/2010 ويمكن للسياسة التربوية ان تركز على اعادة النظر بتنسيق العمل بين القطاعين الحكومي والاهلي في هذه المرحلة لخلق حالة من تكامل الادوار بينهما.

ان بيانات السنوات الدراسية بعد عام 2003 تعكس نموا مضطردا للتعليم الاهلي الذي ارتفعت مساهمته من 0.01% عام 2005/2004 الى 40% خلال عام 2018/2017 وان تنامي مساهمة القطاع الخاص في انشاء رياض الاطفال يتطلب من وزارة التربية سياسة تربوية تركز على حماية الاطفال وضرورة توفير الشروط التربوية والبيئية السليمة صحيا وتربويا في كل روضة وتشجيع القطاع الاهلي لزيادة معدلات افتتاح رياض الاطفال الجديدة بصورة اكبر من تلك المتحققة فعليا وبالإمكان ان يتفوق القطاع الاهلي من حيث عدد الرياض على القطاع الحكومي في حالة توفر شروط النمو تلك.

اما من ناحية الطاقة الاستيعابية ممثلة بعدد الاطفال الذين التحقوا في الرياض فهي الاخرى متدنية اذ لم يشكل هؤلاء الا 2% فقط من عدد الطلاب الاجمالي في عام 2001/2000 اذ التحق 64380 طفلا بنسبة التحاق صافٍ بلغت (3%) منهم 32773 ولدا و31607 بنتا ارتفع الى 77727 طفلا منهم 40139 ولدا و 37588 بنتا في عام 2005/2004 وبنسبة التحاق صافٍتبلغ 5% فقط ليستمر هذا الاتجاه التصاعدي خلال عام 2011/2010 ليبلغ عدد الاطفال 141158 منهم 71640 ولدا و 69518 بنتا وشهد عام 2018/2017 نموا كبيرا جدا بأعداد الاطفال الملتحقين ليصل الى 202937 طفلا وهو ما يمثل نسبة التحاق صافٍتبلغ 9%منهم 103471 ولدا و 99466 بنتا وبنسبة نمو بلغت 215% اي اكثر من الضعفين مقارنة بعام 2001/2000.

ومن الجدير بالذكر ان الفارق بحسب الجنس بين الاطفال الملتحقين لم يكن ذاتأثير يذكر ، الا ان الطاقة الاستيعابية لا تزال قليلة وغير قادرة على استيعاب الاطفال بعمر 4-6 سنوات وان نموها محدود مقارنة بالنمو السكاني بشكل عام والفئة العمرية اعلاه بشكل خاص ، فضلا عن تسجيل نسب فقد (هدر) مرتفعة في اعداد الملتحقين بين الاطفال ليصل في عام 2005/2004 الى 10409 منهم 5575 ولدا و 4834 بنتا وارتفعت هذه الارقام لتصل الى 20609 طفلا عام 2011/2010 منهم 10505 ولدا و 10104 بنتا

واستمرا اعداد تاركي الرياض بالارتفاع لتصل الى 21899 طفلاعام 2018/2017 منهم 11356 ولدا و 10543 بنتا ولا يؤيدما يدل على وجود اليات من شأن تطبيقها الحد من ظاهرة الترك هذه.

وتقتصر الهيئةالتعليمية في رياض الاطفال على العنصر النسوي فقط ويعين فيها الحاصلات على شهادات الدبلوم باختصاص رياض الاطفال هذا من الناحية النظرية اما من الناحية الواقعية فقد تم تعيين الحاصلات على الشهادة الاعدادية او المعاهد الاخرى خصوصا للأعوام 2001/2000 لغاية 2006/2005 الامر الذي اثر على تركيبة الهيئة التعليمية في الرياض وفي اطار معالجة ذلك اوالتقليل من اثارة السلبية عمدت الوزارة الى اشراك المعلمات الحاصلات على الشهادة الاعدادية او اختصاص اخر في دورات متفاوتة المدة في طرائق التدريس لرفع كفاءة ادائهن في التعليم.

وبلغت اعداد المعلمات في رياض الاطفال 4404 معلمة عام 2001/2000 ولم يرتفع الا ب 30 معلمة فقط عام 2005/2004 بسبب محدودية النمو باستحداث رياضالاطفال الامر الذي ترتب عليه محدودية تعيين المعلمات فيها ، الا ان السنوات الخمس التاليةشهدت طفرة كبيرة في اعداد المعلمات اذ ارتفع عددهن الى 5474 معلمة عام 2011/2010 اي انه تم تعيين 1041 معلمة خلال خمس سنوات الا ان موجة التعيين هذهقد استقرت في السنوات الخمس اللاحقة لغاية 2016/2015 ليتم تعيين 34 معلمة فقط ليصل عدد المعلمات الكلي عام 2018/2017 الى 8304 معلم ويظهر مما سبق ان توظيف المعلمات في رياض الاطفال لا يسير على وفق نظام محدد طيلة الفترة من 2000 ولغاية 2018 وان التعيين كان يتم بشكل قفزات عشوائية بدون معايير محددة وواضحة ترتبط بالحاجة الفعلية لأعداد المعلمات واختصاصهن الدقيق.

اما في القطاع الاهلي فقد ارتفع عدد المعلمات فيه من 1430معلمة عام 2011/2010 الى 1900 معلمة عام 2016/2015 ثم ليواصل الارتفاع عام 2018/2017 ليصل الى 2352 معلمة اي بزيادة 922 معلمة خلال الفترة وبنسبة 64% .

وبلغت حصة الروضة الواحدة 113 طفلا و 14 معلمة عام 2001/2000 ليرتفع الى 170 طفلا و 24 معلمة عام 2018/2017

وتشير هذهالنتائج الى تدني معدلات الالتحاق بصورة شديدة وقد يعود ذلك فيجزء منه الى قلة اعداد رياض الاطفال الا ان الجزء الاخر المفسر له يتمثل بضعف مستوى الوعي الاجتماعي والثقافي لدى الاسر.ويعكس واقع تطور رياض الاطفال تباينا شديدا في توزيع الخدمة التربوية لهذه الفئة العمرية فيما بين المحافظات من جهة وبين الحضر والريف من جهة اخرى ، فمن ناحية تباين اعداد الرياض يظهر التباين واضحا عام 2005/2004 بين المحافظات اذ تم تسجيل 57 روضة في البصرة بينما لم يبلغ عدد الرياض سوى 12 روضة في المثنى وقد يعود ذلك الى تباين اعداد السكان في كل محافظة واختلاف مستوى الوعي الاجتماعي والمستوى الاقتصادي للسكان. ويكون التباين اكثر شدة فيما اذا نظرنا الى عدد الرياض في الحضر والريف اذ بلغ عددهذهالرياض 564 روضة في المناطق الحضرية مقابل 45 روضة فقط في الريف اي بنسبة 8% من مجموع رياض الاطفال وانخفضت هذهالنسبة الى 4% فقط عام 2018/2017 ولا يختلف الحال فيما اذا نظرنا الى نسبة اعداد المسجلين في الرياض في الريف اذ بلغت نسبتهم 6% عام 2005/2004 ليسجل (4%) عام 2018/2017.

3- المرحلة الابتدائية

شهدت المرحلة الابتدائية تطورا ملحوظا خلال السنوات الماضية التي تلت عام 2003 انعكس في مؤشرات اعداد الطلبة الملتحقين ونسب الالتحاق في عموم العراق والمحافظات فتزايد عدد التلاميذ الملتحقين في الدراسة الابتدائية بضمنها المراحل الثلاث الاولى ليصل الى 6 مليون تلميذ عام 2018/2017 مقارنة بعام 2005/2004 الذي سجل ما مجموعة 2 مليون تلميذ فقط الامر الذي انعكس على ارتفاع نسب الالتحاق الصافي بصورة واضحة لتسجل 94% عام مستوى العراق عام 2018/2017 ارتفاعا من نسبة (84%) فقط عام 2005/2004 وسجلت محافظتا كربلاء والبصرة اعلى نسب التحاق بلغت 97% فيما كانت محافظة نينوى صاحبة نسب الالتحاق الادنى مسجلة 83% فقط ولوحظ وجود فروق بسيطة من ناحية نسب الالتحاق حسب الجنس اذ كان معدل التحاق البنين 96% مقارنة بالبنات 93% فقط .

لقد ترافقت هذهالزيادة الكبيرة فياعداد التلاميذالملتحقين ونسب التحاقهم مع تحسن البنية التحتية للتعليم الابتدائي اذ ارتفع عدد المدارس الابتدائية من 9195 مدرسة عام 2002/2001 الى 14901 مدرسة عام 2018/2017 ، الان هذهالزيادة لم تتناسب مع نسب الزيادة الاكبر بكثير في اعداد التلاميذ الملتحقين في هذه المرحلة.

ان عدم التناسب بين زيادة اعداد التلاميذ الملتحقين بالدراسة وزيادة اعداد المدارس المخصصة لهم ادى الى زيادة كبيرة جدا في ظاهرة الاكتظاظ المدرسي والصفي اذ ازدادت معدل عدد التلاميذ في المدرسة الواحدة من 186 عام 2005/2004 الى 402 تلميذا عام 2018/2017 اي بزيادة نسبتها 216% اي بأكثر من الضعفين ونفس الامر ينطبق على المدارس المزدوجة بدوامين.

اما فيما يتعلق بأعداد اعضاء الهيأة التعليمية فقد ازداد عددهم من 191852 معلما ومعلمة عام 2005/2004 الى 271597 معلما ومعلمة عام 2018/2017 الامر الذي ادى الى زيادة مؤشر عدد المعلمين/المدرسة من 15.3 معلما عام 2005/2004 الى 18.3 معلما عام 2018/2017 وعلى الرغم من ذلك التحسن الظاهري في هذا المؤشر فانه لم ينعكس ايجابيا في تحسن مستوى الخدمة التعليمية اذ انه لم يكن متناسبا مع نسبة الزيادة الاكبر مع عدد التلاميذ في هذهالمرحلة ولذلك نجد ارتفاعا واضحا في نسبة (تلميذ/معلم) عام 2018/2017.

ومن بين هؤلاء المعلمين يحمل 65100 منهم شهادة البكالوريوس في التخصصات التربوية اي بنسبة 24% فقط في حين يحمل 11810 منهم شهادة البكالوريوس في التخصصات غير التربوية وبنسبة 4% فقط. وقد انخفضت نسبة من يحمل الشهادات العليا (الدبلوم العالي والماجستير والدكتوراه) لتبلغ ما نسبته 6 بالألف فقط وبعدد لا يتجاوز 1664 عضوا من اعضاء الهيأة التعليمية في المدارس الابتدائية

اما الغالبية العظمى من هؤلاء الاعضاء فيحملون شهادات الدبلوم في الفنون الجميلة او الدبلوم العام والتعليمي لمعاهد المعلمين و المعاهد المركزية او خريجو الدورات التربوية وبنسبة تقارب 72% .

وبذلك فان النظام التعليمي في العراق وخصوصا ما يتعلق بالمرحلة الابتدائية لا زال يعاني بصورة شديدة من تراجع البنية التحتية للتعليم وخصوصا فيما يتعلق بالأبنية المدرسية والمختبرات والمكتبات مما ادى الى تفاقم ظاهرة الاكتظاظ الصفي والمدرسي وتراجع نسب النجاح وزيادة نسب التسرب بصورة مستمرة الامر الذي يؤدي الى تلاشي منافع زيادة نسب الالتحاق المتحققة خلال نفس الفترة هذا فضلا عن تشوه هيكل اعضاء الهيأة التعليمية باتجاه المستوى العلمي الادنى مما يولد ضغوطا اضافية على هدف الارتقاء بمستوى الرعاية التربوية والتعليمية للأطفال في هذهالسن المبكرة.

4- التعليم العالي الموجهللأطفال

ركزت وزارة التعليم العالي والبحث العلمي جهودها ومنذ فترة ليست بالقصيرة على التعليم العالي والبحث العلمي الموجة نحو الاطفال فاهتمت خصوصا بكليات التربية الاساسية بشكل عام واقسام رياض الاطفال والتربية الخاصة ومعلمي الصف الاول بشكل خاص وحثت الجامعات والكليات على افتتاح المزيد من هذهالتخصصات لتلبية حاجة البلد المتزايدة منها لتوفير الرعاية والتعليم المناسب للأطفال في المراحل الدراسية كافة ، وتشير بيانات وزارة التعليم العالي والبحث العلمي في هذا الصدد الى وجود سبعة اقسام لرياض الاطفال في كليات التربية الاساسية في الجامعات العراقية يبلغ عدد طلابها 1666 طالبة ويعمل فيها 119 تدريسيا يحمل 57 تدريسيا منهم شهادة الدكتوراه في حين يحمل الباقي شهادة الماجستير ومن بين هؤلاء11 تدريسيا يحمل لقب الاستاذ و26 يحمل لقب الاستاذ المساعد بينما توزع الباقون على لقب المدرس والمدرس المساعد.

اما اقسام التربية الخاصة فقد بلغت ثلاثة اقسام فقط يدرس فيها 1093 طالبا وطالبة ويعمل فيها 53 تدريسيا يحمل 32 منهم شهادة الدكتوراه في حين يحمل الباقون شهادة الماجستير وبلغ عدد من يحمل لقب الاستاذية 7 تدريسيين فقط في حين يحمل 19 منهم لقب الاستاذ المساعد اما الباقون فتوزعت القابهم العلمية على لقب المدرس والمدرس المساعد ، واذا انتقلنا الى اقسام معلمي الصفوف الاولى فإننا نجد ان هناك 5 اقسام في كليات التربية الاساسية في الجامعات العراقية يدرس فيها 2316 طالبا وطالبة ويدرس فيها 61 تدريسيا يحمل 33 منهم شهادة الدكتوراه اما الباقون فيحملون شهادة الماجستير ومن بين هؤلاء بلغ عدد من يحمل لقب الاستاذية 3 تدريسيين فقط و20 اخرين يحملون لقب الاستاذ المساعد في حين توزع الباقون على لقبي مدرس ومدرس مساعد.

اما فيما يتعلق بالبحث العلمي فهناك مركز بحث علمي وحيد متخصص بالطفولة والامومة وهو مركز ابحاث الطفولة والامومة التابع الى جامعة ديالى وهو يسعى الى الريادة في البحث العلمي المتخصص في قضايا الطفل والمرأة في العراق وذلك للارتقاء بواقع الطفل والمرأة من خلال تقديم باقة من الخدمات البحثية لأصحاب القرار وتطبيق البرامج التنموية التي تمكن من تمتع الاطفال بالكفاية والصحة النفسية وليكونوا افرادا منتجين مستقبلا في المجتمع، وقد تمكن المركز من تقديم العديد من البحوث المختصة في مجالات الطفولة كافة فضلا عن عقد الندوات وورش العمل والقيام بالزيارات الميدانية للاطلاع على واقع الطفولة وما تواجهه من تحديات لتقديم الحلول المقترحة.

ويتبين من خلال كل ذلك وعلى الرغم من الجهود الكبيرة التي لا زالت تبذل من قبل وزارة التعليم العالي والبحث العلمي للارتقاء بالتعليم العالي الموجه لخدمة الاطفال فان هناك تحديات كبيرة ترتبط بضعف البنية التحتية للكليات المتخصصة وندرة الموارد المالية المخصصة للبحث العلمي فضلا عن ضعف الاطر التعاونية بين الكليات والاقسام المختصة والجهات الحكومية والاهلية المعنية بتنمية الطفولة ، كما ان خريجي هذهالاقسام على الرغم من قلة عددهم فان معظمهم لا يحصل على فرص العمل المتوافق مع تخصصه مما يؤدي الى هدر كبير في الموارد المعرفية والمادية والبشرية.

لقد شكل انتشار جائحة كورونا تحديا جديا لكافة القطاعات التعليمية الامر الذي ادى الى توقف الدراسة لفترات طويلة نسبيا وتم مواجهة ذلك من خلال تبني استراتيجيات التعليم الالكتروني واجراءات اخرى من وزارة التربية لضمان حصول التلاميذ والطلبة على المعارف المطلوبة وفقا لمراحلهم الدراسية

وتسعى الوزارة الى تبني اليات جديدة للتعلم والتعليم خلال العام الدراسي الجديد 2021/2020 من خلال الحضور الى المدارس ليوم واحد فقط والاستمرار بالتعليم الالكتروني لباقي الايام الدراسية.

ج- التنمية الاجتماعية والاقتصادية

1. الفقر:

يعد الفقر احد اهم القضايا التي واجهت ولا تزال تواجه الحكومات المتعاقبة من اجل تحقيق اهدافها في تحقيق التنمية الاجتماعية وقد ادت الظروف الامنية والاقتصادية المعقدة الى تنامي هذه الظاهرة لتضرب اثارها مختلف المحافظات العراقية وان كانت بمستويات مختلفة ، وفي هذا الاطار تشير استراتيجية التخفيف من الفقر في العراق 2018-2022 الى ان مستوى الفقر في العراق بلغ 19% تقريبا عام 2012 وظهر التباين الجغرافي واضحا بين محافظة واخرى ففي حين سجلت مستويات الفقر 2% فقط في محافظة السليمانية فإنها ارتفعت لتصل الى 53% في محافظة المثنى بينما وصل مستوى الفقر في بغداد 12% ، وفضلا عن هذا التباين ما بين المحافظات فان هناك تباينا اخر على مستوى الاقضية والنواحي في نفس المحافظة وفقا لموقعها وامكاناتها المادية والبشرية اذ اشارت البيانات الى وجود تباينكبيرضمنالمحافظةالواحدةفينسبةالفقرففيبغدادتتراوحمابيناقلمن1%ليصلإلى49%
وفيمحافظةميسانمن21%إلىحوالي73% اما
المناطقالجغرافيةالتيترتفعفيهاحركةلنشاطالاقتصاديفتنخفضنسبةالفقرفيهاإلىاقلمن10%مثلنواحيأمقصروالفاو وهيالموانئالرئيسةلمحافظةالبصرة.
اما فقر الاطفال والذي يُعد من أهم الظواهر التي تستدعي الاهتمام ففي عام 2012 مثّل الاطفال (اقل من 18 عام) 48 % من السكان كان 23 % منهم فقراء أي واحد من كل أربعة أطفال فقيروبينما ارتفع مستوى الفقر الى 34 % من أطفال الريف فانه انخفض ليبلغ 17% من أطفال الحضر. أما على مستوى المحافظات فنسبة الاطفال الفقراء تبلغ 5 % في كردستان و50 % في المحافظاتالجنوبية :المثنى والقادسية وميسان وذي قار. وينقطع 8 % من الاطفال غير الفقراء عن الدراسة مقابل 19 % من الاطفال الفقراء لترتفع بين النازحين إلى 70%.

2. عمالة الاطفال:

تشير المادة 32 من اتفاقية حقوق الطفل الى ان للطفل الحق في الحماية من الاستغلال الاقتصادي ومن اداء أي عمل ضارا بصحته ونموه وتشير نتائج المسح العنقودي متعدد المؤشرات الى ان نسبة عمالة الاطفال في الفئة العمرية (5-14) سنة بلغت 5% وهي ترتفع عند الاطفال في الفئة العمرية (12-14) سنة لتبلغ 4.2% مقابل 3% فقط عند الاطفال في الفئة العمرية (5-11) سنة وتبدو الفروقات واضحة جغرافيا اذ ترتفع مستويات هذه الظاهرة الخطيرة لتصل الى اعلى مستوياتها في محافظة بابل بنسبة 5.4% لتنخفض الى ادنى مستوى لها في محافظة المثنى وبنسبة1% فقط اما من ناحية البيئة السكنية فترتفع في الريف لتصل الى 5.8% بينما تنخفض في الحضر الى 1.8% فقط كما ترتفع نسبة عمالة الاطفال الذكور في ظروف خطرة لتصل الى 4.3 % مقابل 2% عند الاناث ولو اخذنا المستوى المعاشي لأسر الاطفال للاحظنا ارتفاع نسبة عمالة الاطفال في الاسر الفقيرة لتصل الى 9% بينما تنخفض هذه النسبة لدى الاسر الاغنى لتصل الى 4.1% فقط.

3. الحمايةالاجتماعية

تقدم هيئة الحماية الاجتماعية التابعة الى وزارة العمل والشؤون الاجتماعية الاعانات الشهرية للمستحقين من السكان ممن هم دون خط الفقر وفقاً لمستويات محددة استنادا الى عدد افراد الاسرة المشمولين بالحماية اذ تبلغ الاعانة الشهرية للرجل من حيث حجم الاسرة (100000/1)(125000/2) (150000/3) (175000/4). اما مبلغ الاعانة الشهرية للمرأة من حيث حجم الاسرة (100000/1) (150000/2) (200000/3) (225000/4). فالإعانات النقدية المقدمة للمستفيدين تعد رافداً مهماً من روافد الحماية الاجتماعية التي يحتاجها هؤلاء المستفيدون من خلال قنوات متعددة لعل الأهم فيها الأسرة التي هي النواة للفرد حضانة وتنشئة ورعاية وانتماءاً، وبلغ عدد الاسر المشمولة برامج الحماية الاجتماعية (1336506) اسرة سنة 2019.

ويتضح محدودية اعداد المشمولين نظرا لانخفاض مستوى التخصيصات المرصودة في الموازنة الحكومية فضلا عن المشاكل المتعلقة بالتجاوز على مستحقات الهيئة من غير المستحقين ، اذ تعمل الهيئة على تدقيق كافة المشمولين لتحديد المستحقين منهم فعلا .

ويظهر من خلال تحليل مجالات التنمية الاقتصادية والاجتماعية ان هناك تحديات كبيرة جدا تواجه الاطفال تتمثل بارتفاع مستوى الفقر وزيادة ظاهرة تشغيلهم في مختلف المناطق والريفية منها خصوصا فضلا عن عدم تمكن هيئة الحماية الاجتماعية من شمول كافة المستحقين بخدماتها لأسباب مالية واقتصادية عامة ، ان هذا التحدي يطلق جرس الانذار عاليا بضرورة معالجة ظواهر الفقر وعمالة الاطفال لما لها من تأثير سلبي كبير على نموهم بصورة صحيحة وتلقيهم التعليم المناسب وحمايتهم جسديا ونفسيا.

د- التنمية في محالات خاصة

1- رعاية الايتام

على الرغم من عدم توفر احصاءات دقيقة عن اعداد الاطفال الايتام في العراق الا ان الجهاز المركزي للإحصاء اعلن ان اعدادهم تبلغ 600 الف يتيم بعمر (0 – 17) سنة ويقدر ان نصف هؤلاء هم من الاعمار (0-8) سنة وقد تزايدت اعداد هؤلاء بسبب الظروف الامنية الصعبة التي مرت بالعراق خلال السنوات السابقة وقد تم تسجيل اكثر من 238 الف طفل يتيم في شبكة الرعاية الاجتماعية عام 2009 كما ان مسحا لوزارة التربية اجري عام 2007 على 4500 مدرسة تمثل 37% من مدارس اظهر وجود 300 الف يتيمٍ فيها ، ومع ذلك فان من يحصل من هؤلاء الايتام على خدمات الايواء المباشرة يظل محدودا جدا بسبب ان اغلب العوائل تفضل رعاية الاطفال الايتام بصورة مباشرة وعدم ارسالهم الى دور الدولة الخاصة بالرعاية بسبب الاعراف والتقاليد الاجتماعية السائدة وقوة العلاقات الاسرية التي تسود المجتمع العراقي وعليه فان اعدادهم لم تتجاوز 436 يتيما في دور الدولة البالغة 22 دارا موزعة على محافظات العراق كافة.

2- الاطفال ذوي الاعاقة

سجلت حالات الاعاقة المختلفة في العراق (عدا اقليم كردستان) ما مجموعة 1357063 حالة تمثل ما نسبته5.2% من مجموع السكان وكان 19812 من بينهم من الاطفال بعمر اقل من 9 سنوات وهو ما يشكل

14.6% من عدد المعاقين في العراق وما نسبته0.5 % من عدد الاطفال في هذه السن ويبدو جليا ان اسباب العوق لا ترتبط بالولادة بقدر ما ترتبط بأحداث الحياة وظروف العمل وغيرهاوتم توفير الرعاية الاجتماعية ل 790 مستفيدا من المصابين بالعوق العقلي في المعاهد ال 17 الموزعة في المحافظات المختلفة كما استفاد 2179 معاقا من المصابين بمختلف انواع العوق البدني من الخدمات التي تقدمها معاهد الصم والبكم والمكفوفين والتأهيل المهني البالغة 23 معهدا في مختلف محافظات العراق فيما بلغ عدد المستفيدين من دور الحنان للعوق الفيزياوي 326 معاقا ويتضح الانخفاض الشديد لأعداد المستفيدين من هذه الخدمات لأسباب عديدة منها ضعف الامكانات المتاحة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية فضلا عن ضعف الوعي لدى نسبة كبيرة من الاهالي الذين لا يسمحون بأرسال ابنائهم الى هذه المعاهد لأسباب نفسية واجتماعية مختلفة.

3- الاطفال المهجرون والنازحون والمشردون

على الرغممن اتساع ظاهرة الهجرة والنزوح الداخلي في العراق خصوصا بعد احداث عام 2014 الامنية في عدد من المحافظات العراقية فانه لا توجد احصاءات رسمية مؤكدة لحجم هذه الظاهرة وتقدر بعض المنظمات الدولية ان اعداد النازحين والمهجرين داخليا يبلغ 3.2مليونشخص حتى منتصف عام 2017 وتذكرالتقاريرأنأغلبيةالنازحين (87 %) همفيالاصلمنثلاثمحافظات: الانبار 42% (1334592 فرد) ونينوى 32%(1,011,606 فرد) وصلاحالدين 13%(407142 فرد).

وتبقىالمحافظاتالتيتستضيفأكبرعددمنالسكانالنازحينهيالانبار 18%(583050 فرد) وبغداد 18% (577584 فرد) ودهوك 13% (426966 فرد) وكركوك 13%(401280 فرد) وأربيل 9%(284310 فرد) ونينوى 6% (203652 فرد) والسليمانية 5% (161724 فرد) تستضيفهذهالمحافظاتالسبعةمجتمعة 82% منمجموعالسكانالنازحينالمحددين. وتذكر التقارير نفسها ان عدد الاطفال من بين هؤلاء يصل الى 2 مليون طفلاً، وبتحسن الوضع الامني وتحرير المحافظات جميعها من سيطرة العصابات الارهابية تراجعت حركة النزوح وسجلت اتجاها عكسيا خلال السنة السابقة لتنخفض اعداد النازحين الى 1.6 مليون نازح فقط اكثر من 30% منهم في مخيمات النازحين ومن بين هؤلاء لايزال بحدود مليون طفل نازح ومهجر داخليا وبكل تأكيد فان هذه الاعداد الكبيرة من الاطفال لا تتلقى الخدمات الطبية والتعليمية المناسبة.

وإذا انتقلنا الى موضوع الاطفال المشردين فان الوضع يزداد تعقيدا بسبب اختلاف تعريف المفهوم وكيفية قياسهفالتعريف يعتمد على خصوصية بعض البلدان. فمفهوم الاطفال المشردين أحد المفاهيم الحديثة ويتفاوت فهمه وتحديده على الباحثين والمنظمات الدولية وفي البلدان العربية ايضاً، وتستخدم مرادفات له، مثل طفل الشارع، المتسول، في الادبيات عند تناوله. وعلى وفق تعريف منظمة اليونيسف ينقسم اطفال الشوارع الى اطفال عاملين في الشوارع طوال ساعات النهار ثم يعودون الى اسرهم للمبيت، والى اطفال تنقطع صلاتهم مع ذويهم ويكون الشارع مصدرا للدخل والبقاءأما منظمة الصحة العالمية فتصنف أطفال الشوارع الى اربعة أقسام:

- الاطفال الذين يعيشون في الشوارعبدون مأوى.
- الاطفال الذين تركوا اسرهم وسكنوا في الشوارع أو الفنادق او دور الايواء او الاماكن المهجورة.
- اطفال الملاجئ او دور الايتام وهم معرضون لخطر ان يصبحوا بلا مأوى.
- الاطفال الذين تكون علاقاتهم بأسرهم ضعيفة او واهية وتضطرهم الظروف الى قضاء ليالي خارج المنزل.

اما المشرّع العراقي فحدد التعريف القانوني للأطفال الذين يتواجدون في الشارع في قانون رعايةالاحداث رقم 76 لسنة 83 وتعديلاته في المادة 24 وتحت عنوان المتشرد في احدى الحالات التالية:

اولاً: يعد الصغير او الحدث متشردا إذا:

- وجد متسولا في الاماكن العامة.
- مارس، متجولا، صبغ الاحذية او بيع السكائر او اية مهنة اخرى تعرضه للجنوح، وكان عمره اقل من 15 عاماً.
- لم يكن له محل اقامة معين او اتخذ الاماكن العامة مأوى له.
- لم تكن له وسيلة مشروعة للعيش وليس له ولي أو مربٍ.
- ترك منزل وليه او المكان الذي وضع فيه بدون عذر مشروع.

ثانياً: يعد الصغير متشرداً اذا مارس اية مهنة او عمل مع غير ذويه.

يلاحظ مما تضمنه النص القانوني ان مفهوم الطفل المتشرد يتطابق مع مفهوم أطفال الشوارع المتداول، فالقانون في تفاصيله وتحديده للظاهرة شامل وواسع يندرج تحته اطفال الشوارع، وقد وصف لكل الحالات الواردة في تعاريف المنظمات الدولية.

وكما هو الحال مع ظاهرة الاطفال النازحين فان الاحصاءات الدقيقة لا تتوفر من مصادر رسمية او موثوقة وقد قدر الجهاز المركزي للإحصاء عدد هؤلاء ب 320000 طفلا عام 2006 وبكل تأكيد فان هذه الظاهرة منتشرة وواضحة للعيان وتشكل احد اهم مظاهر الفقر وفقدان المأوى والمعيل وعادة ما يستخدم هؤلاء الاطفال في اعمال التسول وغيرها من الممارسات التي لا تتوافق مع حق الطفل بالحصول على الحياة الكريمة والرعاية الصحية والتعليمية المناسبة وعلى الرغم من ازدياد اعدادهم في السنوات الاخيرة فانه لم يكن هناك الا داران للايواء (الذكور والاناث) في العراق تقع مسؤولية ادارتها على وزارة العمل.

4- الاطفال المصابين بالأمراض السرطانية

تشير الاحصاءات الصادرة من وزارة الصحة والجهاز المركزي للإحصاء والمقدمة ضمن الاحصاء البيئي للعراق لعام 2018 بان عدد المصابين بأمراض السرطان بلغ (31502) مواطنا منهم 13612 ذكرا و 17890 انثى وهذه الاعداد تمثل ما نسبته 82.63 اصابة لكل 100 الف نسمة من السكان اذ بلغت اعلاها في كربلاء بنسبة 97.72 اصابة لكل 100 الف نسمة وتليها النجف بنسبة 97.65 اصابة لكل 100 الف نسمة في حين سجلت محافظة صلاح الدين ادنى معدل اصابة التي بلغت 53.84 اصابة لكل 100 الف نسمة وسجلت محافظة البصرة 79.59 اصابة لكل 100 الف نسمة وفي كركوك 53.88 اصابة لكل 100 الف نسمة في حين بلغت الوفيات بسبب هذا المرض 10293 حالة منها 5056 للذكور و5228 للإناث وتعد هذه النسبة منخفضة جدا مقارنة بدول المنطقة والجوار اذ تبلغ حالات الاصابة اعلاها في لبنان بعدد 243 وادناها في اليمن 76 اصابة لكل 100 الف نسمة وقد بلغت هذه النسبة 157 اصابة في الاردن و97 في قطر و89 في السعودية وفقا للوكالة الدولية لأبحاث السرطان .

وبلغت عدد الاصابات لدى الاطفال بعمر (0-9) سنة (1256) اصابة عام 2018 وهي تمثل ما نسبته 3.98% من عدد الاصابات الاجمالي في العراق وشكلت امراض سرطان الدم ما نسبته 32.06% من عدد اصابات الاطفالبعمر (0-14) سنة.

الفصل الثالث: التوجهات الاستراتيجية

اولا: فلسفة الاستراتيجية

إن التنمية الاساسية أمر ضروري لا مناص منه للأطفال الصغار من أجل التنمية التي تستمر على مدى الحياة. **تتمثل فلسفة إستراتيجية تنمية الطفولة المبكرة في دعم وتعزيز التنمية الشاملة للأطفال منذ الولادة وحتى سن الثامنة**. لدى الأطفال احتياجات شاملة في مجالات التغذية، والصحة والمياه والصرف الصحي، والسلامة، والحماية، وتقديم الرعاية المستجيبة (التنشئة والتحفيز) والتعلم. ومع ذلك، تختلف هذه الاحتياجات بحسب التصنيف العمري والضعف والتهميش بما في ذلك الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، استعدادًا للدخول في المدرسة. يتم تصنيف الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من صفر إلى ثماني سنوات إلى أربع مجموعات: الحمل حتى الولادة، والولادة حتى ثلاث سنوات، ومن أربع إلى خمس سنوات، وست إلى ثماني سنوات. وستركز هذه الإستراتيجية على جميع هذه المراحل الفرعية لتنمية الطفل.

ثانيا: الرؤيا الاستراتيجية

تستند هذه الرؤية الى المنطلقات الفكرية الاساسية للمجتمع العراقي ونظرته الى الطفل وضرورة الاهتمام به ورعايته في مراحل حياته كافة والى التزام الحكومة الدستوري والقانوني بحماية الاطفال ورعايتهم وتوفير البيئة الامنة لهم وضمان مستقبلهم المشرق ، كما انها تستند الى المبادئ الاتية :

1- مصلحة الطفل الفضلى: لا بد ان تراعى مصلحة الطفل الفضلى في جميع الاجراءات التي تتعلق بالطفولة سواءً أقامت بها مؤسسات السلطة التنفيذية ام التشريعية ام القضائية بوصفها مجالا عمليا واخلاقيا لتامين استحقاقات الحياة اللائقة للطفل.
2- عدم التمييز: توفير الحماية للطفل دون اي تمييز عرقي او قومي او جنسي او لغوي او ديني او غيره بسبب عجزهم او مولدهم او اي وضع اخر.
3- حياة وبقاء الطفل ونموه: الاعتراف بان لكل طفل حقا اصيلا في الحياة والعمل على ضمان بقاء الطفل ونموه الجسدي والعقلي والاجتماعي والثقافي والعاطفي.
4- تكوين الرأي والتعبير عنه: للطفل الحق في تكوين آرائه الخاصة وحق التعبير عن تلك الآراء بحرية في جميع المسائل التي تمس الطفل وتولى اراء الطفل الاعتبار الواجب وفقا لسن الطفل ونضجه وبيئته الثقافية.
5- التأكيد على مركزية الاسرة: تعد الاسرة الراعي الاول والاساسي للطفولة لذا يؤخذ دعم الاسرة كمبدأ اساسي من اجل تدعيم قدرتهم على تنشئة صحية تضمن حماية الطفل.

وعلية فان هذه الاستراتيجية تنطلق من الرؤيا الاتية:

طفولةآمنة ومستقرة وسعيدة ضمن اسرة ومجتمع وبيئة داعمة لتحقيق التنشئة الافضل لأطفال العراق

وتستند هذه الرؤيا على الركائز الاتية:وتعد هذهالركائز توجهات الاستراتيجية

1. اهداف التنمية المستدامة 2015-2030: والتي تتضمن التنمية البشرية وتطوير وتنمية الاطفال ليتمكنوا من المساهمة في بناء المجتمع المزدهر مستقبلا.
2. التنمية الاجتماعية: لتحقيق مجتمع امن وعادل يستند الى الاخلاق والقيم الحميدة للمجتمع العراقي.
3. التنمية الاقتصادية: التي تهدف الى تطوير اقتصاد وطني متنوع وتنافسي قادر على تلبية احتياجات جميع افراد المجتمع العراقي.
4. التنمية البيئية: لتحقيق الانسجام والتناسق بين التنمية الاقتصادية الاجتماعية وحماية البيئة.
5. اتفاقيات حقوق الانسان واتفاقيات حقوق الاطفال وغيرها من الصكوك والمواثيق الدولية التي صادق عليها العراق.
6. خطط التنمية الوطنية المتعددة في العراق.
7. الاستراتيجية الوطنية للتربية والتعليم العالي والبحث العلمي.
8. رؤية العراق 2030.

كما انها تأخذ بالاعتبار المبادئ الاتية :

- حماية حقوق ورفاه الطفل بحسب القوانين والتشريعات العراقية.
- ضمان تلبية الاحتياجات الكلية للأطفال الصغار لتعظيم إمكانياتهم.
- ضمان تمركز العمليات حول الطفل، والإقرار بأن جميع الأطفال هم مشاركون ومتعلمون فاعلون في تشكيل الأحداث التي تؤثر في حياتهم.
- ضمان عدم التمييز بين الأطفال والعائلات بناء على النوع الاجتماعي والأصول الإثنية والعرقية والوضع الاقتصادي والإعاقة والصحة.
- ضمان التصدي للقضايا المتعلقة بالأطفال الضعفاء والمهمشين، بما فيهم ذوو الاحتياجات الخاصة.
- ضمان التعاون ما بين الوزارات الحكومية والشركاء الآخرين الذين تؤثر خدماتهم وبرامجهم على جميع الأطفال.
- إدراك الدور الرئيس الذي تؤديه الأسر والمجتمعات المحلية بوصفها مقدم الرعاية المستجيب الأساسي للطفل وتقدير أهميتها، وعليه الإقرار بحاجتهم للتمكين والدعم ليتمكنوا من أداء أدوارهم بفعالية.
- دعم وتعزيز الإدارة المجتمعية لخدمات الطفولة المبكرة.

- الإقرار بأن تنمية الطفولة المبكرة توفر القوة الأساسية التي يحتاجها الأطفال الصغار من أجل النمو مدى الحياة.
- استخدام النهج القائم على اللعب لتقديم خدمات الطفولة وتحسين نتائج التعلم واستمرار النمو.
- ضمان توفر الفرص والبيئة الصديقة للطفل.

ثالثا: رسالة الاستراتيجية

(حماية ورعاية الاطفال وتطوير وتنمية قدراتهم الجسمية والعقلية والنفسية والادراكية والعاطفية من خلال تبني سياسات وبرامج ومشاريع كفوءة وفاعلة بالتعاون مع الاسرة والمجتمع والمنظمات الدولية ومنظمات المجتمع المدني والممارسات الدولية الفضلى)

رابعا: الغايات الاستراتيجية

1. إيجاد بيئة تدعم قطاعا لتنمية الطفولة المبكرة يتصف بالإنصاف وحسن الإدارة.
2. ضمان توفر موارد لتعزيز وتطوير الطفولة الإيجابية.
3. تحسين مهارات وكفاءات العاملين في مجال تنمية الطفولة المبكرة والطواقم المساندة وتوفير الدعم الفني اللازم لهم.
4. ضمان إشراك العائلات والمجتمعات المحلية في عملية تنمية الطفولة المبكرة الخاصة بأبنائهم.
5. ضمان الرصد الفعال وضمان الجودة.

خامساً: الاهداف الاستراتيجية

تتبنى هذه الاستراتيجية عددا من الاهداف العامة والشاملة كما يأتي:

1. **التشريع**: اعادة النظر بالإطار التشريعي الحالي الذي يتضمن فقرات تتناول بالطفولة المبكرة للوصول الى ضمان حقوق الطفل وحمايته ورعايته بأفضل صورة ممكنة.
2. **الشمولية والمساواة:** حصول الاطفال العراقيين كافة على خدمات التنمية في مرحلة الطفولة المبكرة بصورة متساوية ومناسبة لاحتياجاتهم وضمان تطورهم.
3. **الاستدامة:** ضمان استدامة تقديم الخدمات في مجالات التنمية المختلفة ضمن اطار برامج ومشاريع متكاملة وباطار زمني محدد.
4. **ضمانالجودة وتحسين بيئة الحياة:** ايجاد البيئة الملائمة للأطفال من اجل تحقيق التنشئة المثلى في هذه المرحلة العمرية الهامة وتقديم خدمات التنمية والتدخل في مرحلة الطفولة المبكرة بجودة عالية.
5. **التنسيق والوعي المجتمعي:** تحديد وتوزيع الادوار وتحقيق التناسق في جهود جميع الجهات الحكومية والدولية والاسرة والمجتمع والمجتمع المدني والمؤسسات التربوية والتعليمية ورفع مستوى الوعي المجتمعي بأهمية الطفولة المبكرة ودورها في تحقيق التنمية المستقبلية المستدامة.

6. **بناء القدرات:** دعم بناء القدرات لدى مقدمي الخدمات الموجهة للأسر التي لديها أطفال دون سن الثامنة .
7. **الرصـد والتقييـم:** تطويـر نظـام لرصد المخالفات والتجاوزات على حقوق الطفل من جهة ومتابعة وقياس الخدمات المقدمة له في مجالات التنمية المختلفة وتقييمهـا بصورة دورية لضمان تطويرها.
8. **الموارد البشرية والمادية:** توفير الموارد البشرية والمالية اللازمة لتنفيذ برامج ومشاريع تنمية الطفولة المبكرة وضمان ادخالها ضمن التشريعات والسياسات الحكومية وابتكار الوسائل الكفيلة بتنفيذ الاستراتيجية باقل التكاليف وترشيد استخدام الموارد.

وقد وضعت هذه الاهداف لتكون تنمية الطفولة المبكرة أولوية في العراق لتعزيز هذا القطاع الفرعي والنهوض بالتطور الإنمائي (الجسدي، والإدراكي، والاجتماعي والعاطفي) للأطفال الذين تتراوح أعمارهم من 0 – 8 سنوات من خلال تبني الاهداف الفرعية الاتية :

- التنفيذ الفاعل للأنشطة الرئيسة الخاصة بالأطفال بحسب ما وردت في جميع استراتيجيات القطاعات المعنية بالأطفال.
- إعداد الممارسين والقوى العاملة في مجال تنمية الطفولة المبكرة لتقديم خدمات جيدة للأطفال.
- إشراك الأهل/ المجتمعات المحلية لدعم عملية نمو أطفالهم.
- رصد المساءلة والإشراف عليها على جميع المستويات.
- الحد من اللامساواة والحرمان الاجتماعي.
- تشجيع تطوير المهارات الاجتماعية – العاطفية/ تطوير التوجهات السلوكية الإيجابية والتصرفات المتعلقة بالتعلم/ طرح المهارات اللغوية ومهارات الكتابة والقراءة/ طرح المهارات الحسابية الأساسية/ تشجيع النمو الجسدي الصحي.
- ضمان بيئة صحية وآمنة توفر الدعم للأطفال الصغار.
- تعزيز التغيير الاجتماعي والعدالة الاجتماعية.

الفصل الرابع: البرامج والمشاريع

يمثل هذا الفصل الاطار التنفيذي لاستراتيجية تنمية الطفولة المبكرة والذي تم بناؤه في ضوء التحديات المنبثقة من تحليل الاطار العام وتحليل الواقع الذي اثمر عن تحليل (نقاط القوة والضعف والفرص والتحديات) واستنادا الى التوجهات الاستراتيجية التي تبنت عددا من الاهداف الاستراتيجية والاسبقيات في هذا المجال.

وقد تم اعداد هذا الإطار وفقا للمجالات الوظيفية الخمس الاساسية التي تركز عليها جهود المنظمات الدولية المتخصصة في مجال تنمية الطفولة المبكرة وهي (الادارة والتخطيط، الجودة، المناهج، التدريب والاسرة والطفل والمشاركة المجتمعية) والتي تضمنت تبني غايات اساسية لكل مجال تم في ضوءه تحديد البرامج والمشاريع لكل وزارة من الوزارات المشاركة في هذه الاستراتيجية.

وذلك بالاعتماد على التحديات الاساسية التي تم التوصل اليها من خلال تحليل نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات التي تواجه القطاعات المعنية بتنمية الطفولة المبكرة في ضوء تحليل الواقع والتي تم التوصل اليها من خلال جلسات متعددة للعصف الذهني وورش عمل متعدده مع عدد من الخبراء والمختصين من العاملين في الوزارات ذات العلاقة **الملحق (1)**

ويوضح الجدول (2)عدد البرامج والمشاريع لكل وزارة موزعة حسب المجالات اعلاه ما عدا وزارة العمل والشؤون الاجتماعية التي تبنت وثيقة السياسة الوطنية لحماية الطفولة في العراق عام 2018 .

مشترك		التعليم العالي		تربية		الصحة		الثقافة		هيئة رعاية الطفولة		المجموع	
مشروع	برنامج	مشروع	برنامج	مشروع	برنامج	مشروع	برنامج	مشروع	برنامج	مشروع	برنامج	مشروع	برنامج
5	2	10	4	4	4	23	9	2	2	ضمن وثيقة سياسة حماية الطفولة في العراق 2018		44	18
-	3	7	3	3	3	0	0	1	1			11	7
-	1	2	1	2	2	2	2	2	2			8	6
-	2	4	1	2	2	7	1	2	2			15	6
-	0	0	3	3	3	4	3	1	1			8	6
5	8	23	12	14	15	36	15	8	8	30	8	116	51

وعلية فان العدد الاجمالي للبرامج بلغ (51) برنامجا بواقع برنامج مشترك واحد بين جميع الوزارات و(8) لوزارة التعليم العالي والبحث العلمي و (12) برنامجا لوزارة التربية في حين تبنت وزارة الصحة (15) برامج والعمل (8) برنامجا لتنمية الطفولة المبكرة وتتولى وزارة الثقافة (8) برامج ، اما عدد المشاريع

الاجمالية فبلغ (116) مشروعا توزعت بواقع (5, 14,23, 36, 30, 8) مشروعا للوزارات مشتركة ووزارة التعليم العالي والبحث العلمي والتربية والصحة والعملوالثقافة على التوالي.

لقد تبنت وزارة العمل والشؤون الاجتماعية السياسة الوطنية لحماية الطفولة في العراق لعام 2018ونظرا لحداثة هذه السياسة وتطابقها مع توجهات هذة الاستراتيجية فأنها ستعد جزءا لا يتجزأ منها لأغراض التنفيذ والتقييم والرقابة. الملحق رقم (2)

لقد تبنت الاستراتيجية الحالية التمويل التشغيلي لكافة المشاريع الواردة فيها وذلك لضمان ديمومتها وتنفيذها من قبل الوزارات بسبب عدم ضمان توفر الاموال ضمن الموازنات الاستثمارية للحكومة العراقية خلال السنوات المنظورة للاستراتيجية والذي يعود الى تقلب اسعار النفط الذي يمثل المورد الاساسي للموازنات الحكومية وعلية فان كلفة هذه الاستراتيجية ستكون جزءا من الانفاق التشغيلي السنوي المعتاد للوزارات مما لا يشكل عبئا اضافيا للحكومة بقدر ما يمثل اعادة توجيهلأسبقيات الانفاق وتحسين كفاءته مما يشكل نقطة دعم اساسية لتنفيذ الاستراتيجية وفقا للتجارب السابقة في استراتيجيات حكومية اخرى كان ضعف التمويل العائق الاساس في تنفيذها وتتبنى هذه الاستراتيجيه خيارات تمويل اخرى كما موضح في ادناه :

- **نماذج تطبيق تنمية الطفولة المبكرة في القطاع الخاص**– أي استخدام التمويل على أساس النتائج، والذي هو نوع من التمويل الابتكاري في العمل مع القطاع الخاص. ويمكن أن يتضمن هذا الخيار تقييم نماذج لتنمية الطفولة المبكرة قابلة للتوسيع ومنصفة وعادلة في القطاع الخاص وتبنيها في ذات الوقت الذي يتم فيه العمل على تنفيذ الاستراتيجية الوطنية لتنمية الطفولة المبكرة وخططها. وفي هذه الحالة يكون التمويل القائم على النتائج هو الخيار الأفضل، لأن يتيح لشركاء التنمية العمل على إقناع المستثمرين من القطاع الخاص على توفير رأس المال مسبقا للحكومة (والذي هي في ذات الحالة المنفذ) فيما يقدم شريك التنمية أموالا إضافية. ويمكن لهذا الخيار أن يسرع العمليات ويجعلها أكثر كفاءة. وإن تم تقييم النتائج بشكل مستقل على أنها ناجحة، يمكن أن يشجع ذلك الجهات المانحة والوزارات لاتخاذ دور ممول للنتائج، ودفع رأس المال الرئيسي والفوائد للمستثمر من القطاع الخاص.
- **المساعدة الفنية**– لا يزال قطاع تنمية الطفولة المبكرة قطاعا جديدا بالنسبة للحكومة العراقية، كما لا يزال جديدا في عدد من الدول حيث بعض الحكومات تباشر بتنفيذ خطط طموحة لتعزيز هذا القطاع. يتمتع شركاء التنمية بالموقع والميز اللازمة لتقديم المساعدة الفنية في مجال تنمية الطفولة المبكرة من اجل التأثير على المؤسسات وحشد المزيد من التمويل. كما يمكن لشركاء التنمية دعم الوزارات في عمليات المراقبة والتقييم، ودراسة فعالية الكلفة والتمويل، وتوليد الأدلة، وتحليل مسرح العمل واستخدام مختلف الأدوات العالمية للتخطيط وبناء القدرات، والتي يمكن أن تستخدم فيما لحشد المزيد من التمويل من المؤسسات.
- **تنمية الطفولة المبكرة من خلال المسؤولية الاجتماعية للشركات** – تتوقع وزارة التربية في العراق والتي تتولى قيادة مجموعة التعليم المحلية الحصول على منح من الشراكة العالمية للتعليم. وبالتالي، ولإيجاد قطاع كلي لتنمية الطفولة المبكرة، تتمتع وزارة التربية بالتعاون مع وزارة الصحة ووزارة الشؤون الاجتماعية بالموقع المناسب لتيسير الحوار مع قطاع الشركات المهتمة بالتعليم وتنمية الطفولة المبكرة. ويمكن استخدام الأدلة التي تولدها الأبحاث حول أهمية تنمية الطفولة المبكرة والوصول لموارد من أجل دعم تنمية الطفولة المبكرة عن طريق الاستفادة من المسؤولية الاجتماعية للشركات. بحيث يمكن لإنشاء صندوق للأموال تودع فيه جميع الشركات المهتمة مساهامتها، والنجاح في التأثير على الجهات المانحة الأخرى والحكومة لتودع نفس المبالغ، أن يُشكل مصدرا فعالا لتمويل قطاع تنمية الطفولة المبكرة.
- **التزامات السوق المسبقة** – لا تستطيع الكثير من الحكومات في الدول ذات الدخل المتدني والمتوسط تحمل كلفة العديد من المدخلات مواد التدريس والتعلم، كلفة صيانة رياض الأطفال، كلفة الأثاث والمعدات إضافة إلى عدد من

البنود الأخرى. ويمكن للوزارة بالشراكة مع شركاء التنمية تأمين مبلغ لدعم كلفة هذه البنود لغاية مبلغ محدد. وعند الوصول لهذا المبلغ سيكون المصنعين الذين استفادوا من هذا الدعم ملزمين تعاقديا بالبيع للدولة (وهي في هذه الحالة العراق) بسعر معقول على المدى الطويل، أو إعطاء رخصة التكنولوجيا الخاصة بهم لمصنعين آخرين. ويمكن أن يشجع هذا الحرفيين والمصنعيين والمنتجين لخوض التجربة في هذا المجال والعمل على إنتاج مصنعة محليا.

.

الهيكلية التنظيمية للاستراتيجية الوطنية لتنمية الطفولة المبكرة

اذ ينقسم اطار السياسة العامة إلى خمسة (5) مجالات عمل تتعلق بتنمية الطفولة المبكرة. وتتضمن مجالات العمل المذكورة ما يأتي:

- الادارة والتخطيط
- تطوير المناهج وتنفيذها
- **التدريب**
- المشاركة المجتمعية والاسرة
- ضمان الجودة والرقابة

إن مجالات العمل الخمسة المذكورة في اعلاه هي عناصر القطاع الفرعي الفعال لتنمية الطفولة المبكرة، وجميعها ضرورية لتحقيق أهداف العراق من أجل التنمية الشاملة والتعلم المبكر لجميع الأطفال. وفي القسم التالي، يتم تقديم خلفية كل مجال من مجالاتالعمل مع الهيكلية التنظيمية للإستراتيجية. وفي ظل كل هدف من الاهداف العامة، نذكر الهدف الخاص المحدد والاستراتيجية، والأنشطة اللازمة لتحقيق كل هدف. يحدد الإطار أيضا المؤسسة المسؤولة عن كل نشاط ، فضلا عن الموارد اللازمة والإطار الزمني.

جدول (3) الاطار التنفيذي للاستراتيجية
المجال الأول: الإدارة والتخطيط
الغاية: اطار مؤسسي فاعل وكفوء لتقديم الخدمة المتميزة للأطفال

ت	القطاع	التحدي	الهدف	البرنامج	المشروع	المخرجات المتوقعة	الجهة المنفذة	التمويل	تاريخ الانجاز
1	مشترك	ضعف التنسيق بين الجهات المعنية بالطفولة المبكرة	زيادة مستوى التنسيق بين الوزارات ذات العلاقة	انشاء المجلس التنسيقي الاعلى لتنمية الطفولة المبكرة	1-انشاء نظام المعلومات الموحد للطفولة المبكرة	قواعد بيانات متكاملة عن الطفولة المبكرة في العراق	وزارة الصحة ، وزارة العمل، وزارة التربية ، وزارة التعليم العالي والثقافة	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
					2-تحديد كلفة رعاية الطفل ضمن ومصادر التمويل المقترحة	تحديد العجز في التمويل وكلفة توفير الرعاية لتنمية الطفل الواحد ومصادر التمويل المقترحة	وزارة الصحة ، وزارة العمل، وزارة التربية ، وزارة التعليم العالي	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
					3- تعزيز النظم والهياكل لإشراك الممارسين (الحكوميين وغير الحكوميين) وصانعي السياسات في تطوير وتنفيذ ومراجعة دورية لمنهج تعليم الطفولة المبكرة	مناهج اكثر توافقا واستجابة لأغراض تنمية الطفولة المبكرة	وزارة التربية بالتنسيق والدعم من وزارات التعليم العالي والصحة والعمل والثقافة	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
					4-وضع وتنفيذ دليل منهجي لتوعية المجتمع	مشاركة الأسرة / المجتمع لتطوير استراتيجية اتصال / حملة (وطنية ودولية)	وزارة الصحة ، وزارة العمل، وزارة التربية ، وزارة التعليم العالي والثقافة	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي

				5-دعم برامج تعليم الوالدين لتنمية المهارات وخاصة في مخيمات النازحين ومجموعات اللاجئين تصميم وتنفيذ برامج الأبوة والأمومة ذات الصلة	اباء وامهات اكثر قدرة ووعيا لتنمية الاطفال	وزارة الصحة ، وزارة العمل، وزارة التربية ، وزارة التعليم العالي	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
				6-ضمان المراقبة والتقييم الفعال للعاملين في مجال تنمية الطفولة المبكرة بناءً على المهارات والمؤهلات والتخصصات .	الحصول على المؤهلات والبيانات ذات الصلة لجميع العاملين في مجال تنمية الطفولة المبكرة وتطوير ملفات تعريف لكل عامل	وزارة الصحة ، وزارة العمل، وزارة التربية ، وزارة التعليم العالي	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
2	التعليم العالي	قلة اعداد الخريجين من اقسام (التربية الخاصة، رياض الاطفال ، والصفوف الاولى)	زيادة اعداد الخريجين من كل قسم من الاقسام كحد ادنى بنسبة 100%	توسيع الفرص المتاحة للتعليم العالي الموجة لتنمية الطفولة المبكرة	1-توسيع الطاقة الاستيعابية لأقسام التربية الخاصة في الجامعات المعنية المرفق رقم (1) بنسبة 10% سنويا	زيادة اعداد الخريجين	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والجامعات المعنية	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
					2- توسيع الطاقة الاستيعابية لاقسام رياض الاطفال في الجامعات المعنية المرفق رقم (2)بنسبة 10% سنويا	زيادة اعداد الخريجين	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والجامعات المعنية	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
					3- توسيع الطاقة	زيادة اعداد الخريجين	وزارة التعليم العالي والبحث	الموازنة التشغيلية	سنوي

						الاستيعابية لاقسام الصفوف الاولى في الجامعات المعنية المرفق رقم (3) بنسبة 10% سنويا		العلمي والجامعات المعنية	والمنظمات الدولية	
						4- استحداث اقسام التربية الخاصة في الجامعات المعنية مرفق رقم (4)	زيادة اعداد الخريجين	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والجامعات المعنية	**الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية**	**2020-2025**
						5- استحداث اقسام رياض الاطفال في الجامعات المعنية مرفق رقم (5)	زيادة اعداد الخريجين	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والجامعات المعنية	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	2020-2025
						6- استحداث اقسام الصفوف الاولى في الجامعات المعنية مرفق رقم (6)	زيادة اعداد الخريجين	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي والجامعات المعنية	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	2020-2025
		انخفاض جاذبية اقسام (التربية الخاص، رياض الاطفال والتربية الخاصة)	زيادة اعداد المقبولين من كل قسم من الاقسام كحد ادنى بنسبة 100%	تحسين جاذبية اقسام (التربية الخاصة ، رياض الاطفال والتربية الخاصة)		1-تعيين العشرة الاوائل على الاقسام اعلاه	تعيين الخريجين الاوائل مركزيا في المدارس ورياض الاطفال حسب التخصص	مجلس الوزراء- وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ووزارة التربية	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
						2- توفير فرص العمل للخريجين في القطاع الخاص	التربية الخاص، رياض الاطفال والتربية الخاصة	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي وزارة التربية الجامعات المعنية القطاع الخاص	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
						3- منح درجات تفضيلية لتعيين	التربية الخاص، رياض الاطفال	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي وزارة التربية	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي

				الخريجين في وزارة التربية والتعليم العالي والبحث العلمي	والتربية الخاصة			
				4.التوعية بأهمية الاقسام المعنية بالطفولة في الجامعات وفي الاعداديات	زيادة عدد المتقدمين للدراسة في الاقسام المعنية بالطفولة	الجامعات المعنية وزارة التربية	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
3	التربية	1-انخفاض معدلات الالتحاق في رياض الاطفال الى (12%)	رفع معدلات الالتحاق في رياض الاطفال الى (50%) في نهاية الخطة	توسيع الطاقة الاستيعابية لرياض الاطفال	ضمن مشاريع الاستراتيجية الوطنية للتربية والتعليم العالي	ارتفاع اعداد الاطفال الملتحقين	وزارة التربية	موازنة تشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
		2-اكتظاظ الصفوف الاولى والثانية للمرحلة الابتدائية بسبب قلة الابنية وازدواج المدارس	خفض اعداد التلاميذ في الصفوف الدراسية	توسيع الطاقة الاستيعابية لصفوف المدارس الابتدائية	ضمن مشاريع الاستراتيجية الوطنية للتربية والتعليم العالي	انخفاض معدل عدد التلاميذ في الصف الواحد	وزارة التربية	موازنة تشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
		3-ضعف التنسيق مع وزارة الصحة في مجال الكشف والتشخيص الصحي لفئة الطفولة المبكرة	زيادة الجهد المشترك وتفعيل دور وزارة الصحة في تطبيق البرامج الصحية والوقائية على اطفال الرياض	الوقاية الصحية	الكشف الصحي الوقائي بنسبة 100% من الاطفال	زيادة نسبة المفحوصين من الطلبة	وزارة التربية بالتنسيق مع وزارة الصحة	موازنة تشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
		4-توقف الدوام في مؤسسات الرياض والمدارس	انتظام الالتزام بالدوام في المؤسسات التربوية	برنامج ادارة الازمات	اعداد ملاكات متخصصة بإدارة الازمات التربوية بواقع	الحصول على هيئة تربوية متمكنة من التعامل مع	وزارة التربية	موازنة تشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي

		الابتدائية بسبب جائحة كورونا			مختص واحد على الاقل في كل مدرسة او روضة	كافة الظروف الطارئة			
4	الصحة	1/عدم دقة الاهداف السكانية الخاصة بالاطفال والنساء في سن الانجاب والبيانات كاملة لساكني الرقعة الجغرافية للمركز الصحي	تحديد الاهداف السكانية للمراكز الصحية	الزائر الصحي	تطوير نظام معلومات جغرافية GIS للمراكز الصحية	1-اعداد خارطة الكترونية للمراكز الصحية وحسب الرقعة الجغرافية 2-جرد سكاني دوري للرقعة الجغرافية للمركز الصحي لتحديد الفئات المستهدفة 3-معلومات الكترونية للرقعة الجغرافية لكل مركز صحي حول الاهداف السكانية ضمن الرقعة الجغرافية 4-تقديم خدمات ايصالية وحسب الاحتياج الصحي لتحسين صحة الاطفال	وزارة الصحة	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	من 2021 ويستمر الى 2030
		2/عدم كفاية اعداد الملاكات الصحية والطبية خصوصا اطباء اختصاص	زيادة اعداد اطباء اختصاص طب الاسرة بعدد 1000طب	تجسير اطباء الاسرة	1- تطوير الموارد المعرفية للبرنامج التدريبي والتعليمي من حيث توفير فرص القبول	تحديث المناهج الدراسية وفقا لاحدث التطورات في العالم بخصوص طب الاسرة	وزارة الصحة بالتنسيق مع وزارة التعليم العالي	الموازنة التشغيلية لوزارة الصحة ووزارة التعليم العالي	من 2021 ويستمر الى 2030

		طب الاسرة	يب اسرة حاصل على شهادة الدبلوم المهني في طب الاسرة		فيما يتعلق بالمعدل والعمر حيثما كان ذلك ممكنا			والمنظمات الدولية
					2- تدريب 100 طبيب سنويا وباستخدام التقنيات الحديثة لمدة سنة واحدة	زيادة اعداد اطباء اختصاص طب الاسرة	وزارة الصحة بالتنسيق مع وزارة التعليم العالي ومنظمة الصحة العالمية	وزارة الصحة وزارة التعليم العالي ومنظمة الصحة العالمية	2020-2030
		بناء قدرات اكاديمية لاطباء اختصاص طب الاسرة		فتح مقاعد دراسات عليا ودرجات وظيفية لاختصاص طب الاسرة في الكليات الطبية التي لايتوفر فيها هذا الاختصاص	استحداث الدراسات العليا لاختصاص طب الاسره بعدد 200 مقعد سنويا داخل العراق وخارجة	أطباء ذو كفاءة علمية اكاديمية في اختصاص طب الاسرة	وزارة الصحة بالتنسيق مع وزارة التعليم العالي	الموازنة التشغيلية والمنظمات الدولية	سنوي
		3-الاوبئة والازمات تؤثر كثيرا في استمرارية تقديم الخدمات الصحية للام والطفل		1- اعداد خطة الاستجابة لاستمرار تقديم خدمات صحة الام والطفل	1- تحديد التداخلات الرئيسية الواجب اجرائها لضمان استمرار تقديم الخدمات الصحية	خطة عمل معدة ويتم مراجعتها حسب الوضع الوبائي	وزارة الصحة مع المنظمات الدولية	الموازنة التشغيلية مع المنظمات الدولية	سنوي وحسب الوضع الوبائي او الازمات
					2 بصحة الام والطفل والتي لها علاقة بتقديم الخدمات الصحية خلال الازمات	وجود دلائل عمل معتمدة من قبل وزارة الصحة	وزارة الصحة مع المنظمات الدولية	الموازنة التشغيلية و المنظمات الدولية	سنوي وحسب الوضع الوبائي او الازمات
					3- بث الرسائل الصحية من خلال وسائل الاعلام المرئية والمسموعة	اعداد مواد التوعية التي تهدف لزيادة الوعي المجتمعي	وزارة الصحة مع المنظمات الدولية	الموازنة التشغيلية و المنظمات الدولية	سنوي

		4-تقديم خدمات رعاية صحية اولية متكاملة للاطفال دون 5 سنوات ومواكبة التطور في دول العالم وادخال البرامج الحديثة وحسب توجيهات منظمة الصحة العالمية واليونسيف	خدمات صحية تغذوية اساسية للاطفال دون سن 5 سنوات	تعزيز ودعم ممارسات تغذية الأطفال الصغار والرضع حتى في حالات الطوارئ.	بناء القدرات المتعلقة بالرضاعة الطبيعية الخالصة والتغذية التكميلية في الوقت المناسب لدى العاملين في المجال الصحي في مراكز الرعاية الصحية الاولية والمستشفيات	زيادة نسبة الرضاعة الطبيعية الخالصة من 25.8% إلى 30%	وزارة الصحة مع المنظمات الدولية	الموازنة التشغيلية و المنظمات الدولية	سنوي
					بناء القدرات حول البدء المبكر بالرضاعة الطبيعية بين العاملين في المجال الصحي في مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات واعداد خطة لتقييم مستشفيات الولادة والاطفال للحصول على لقب مستشفيات صديقة للطفل تشمل تدريب الملاكات الصحية والطبية في المستشفيات وتفييم المستشفيات	زيادة نسبة البدء المبكر بالرضاعة الطبيعية خلال الساعة الأولى من الولادة من 32.4% إلى 50%	وزارة الصحة مع المنظمات الدولية	الموازنة التشغيلية و المنظمات الدولية	سنوي

				للحصول على اللقب والمتابعة الدورية للحفاظ على اللقب					
				تفعيل وتقوية تنفيذ تعليمات المدونة العراقية لتسويق بدائل حليب الام وتطبيق العقوبات اللازمة في قانون الصحة العامة	تنظيم عملية التسويق والداعية لبدائل حليب الام	وزارة الصحة الوزارات المعنية مع المنظمات الدولية	الموازنة التشغيلية و المنظمات الدولية	سنوي
				تعزيز ودعم ممارسات تغذية الأطفال الرضع والصغار الملائمة في المراكز الصحية والمستويات المجتمعية.	ابقاء معدلات التقزم بين الأطفال دون سن الخامسة أقل من 10%	وزارة الصحة الوزارات المعنية مع المنظمات الدولية	الموازنة التشغيلية و المنظمات الدولية	سنوي
				ضمان الرصد الملائم وتقييم التغذية للأطفال دون سن الخامسة في مراكز الرعاية الصحية الأساسية وتطبيق برنامج آنثرو الخاص بمنظمة الصحة العالمية في مراكز الصحة.	الحفاظ على معدلات نقص الوزن بين الأطفال دون سن الخامسة على المستوى الوطني وفي المناطق التي يرتفع فيها الخطر أقل من 5%	وزارة الصحة الوزارات المعنية مع المنظمات الدولية	الموازنة التشغيلية و المنظمات الدولية	سنوي

				تعزيز وتوسيع وحدات التغذية في مراكز الرعاية الصحية الأولية وخدمات إعادة التأهيل التغذوي في المستشفياتوت وفير الموارد اللازمة من الملاكات الصحية والطبية والتجهيزات الخاصة بمعالجة سوء التغذية.	الحفاظ على معدلات نقص الوزن بين الأطفال دون سن الخامسة على المستوى الوطني وفي المناطق التي يرتفع فيها الخطر أقل من 5%	وزارة الصحةالوزارات المعنية مع المنظمات الدولية	الموازنة التشغيلية و المنظمات الدولية	سنوي
				ضمان الخدمات الصحية لتغذية الأم طوال سن الإنجاب.	الحفاظ على معدلات نقص الوزن بين الأطفال دون سن الخامسة على المستوى الوطني وفي المناطق التي يرتفع فيها الخطر أقل من 5%	وزارة الصحة الوزارات المعنية مع المنظمات الدولية	الموازنة التشغيلية و المنظمات الدولية	سنوي
				توفير واستخدام مساحيق المغذيات الدقيقة المتعددة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين 6 – 59 شهرا في مراكز الرعاية الصحية الأولية وعلى المستوى المجتمعي.	الحفاظ على معدلات نقص الوزن بين الأطفال دون سن الخامسة على المستوى الوطني وفي المناطق التي يرتفع فيها الخطر أقل من 5%	وزارة الصحة الوزارات المعنية مع المنظمات الدولية	الموازنة التشغيلية و المنظمات الدولية	سنوي

				تـــوفـــيـــر واســـتـــخـــدام الأغـــذيـــة الـعـلاجـيـة الـجـاهـزة للاســتـعـمـال المصـــنـعـة محليا على المســـتـوى المجتمعي.			الحفاظ على مـعـدلات نقص الوزن بين الأطفال دون ســن الخـامســة عـــلـــى المســتوى الـوطـنـي وفـــي الـمـنـاطـق التي يرتفع فيها الخطر أقل من 5%	وزارة الصـحـةالوزارا ت المعنية مع الـمـنـظـمـات الدولية	الـمـوازنـة التشـغيلية و المنظمـات الدولية	سنوي
			دعـــم الـبـرامـج التغـذوية التي تعنى بتحســين الـحـالـة التغـذويـة للمجتمع		تـقـلـيـل معدلات فقر الـــدم فـــي المجتمع	تدعيم الطحين بـالمغـذيـات الـدقـيـقـة (الـمـعـادن والفيتامينات)	تـقـلـيـل مـعـدلات نقص الحديد والفيتامينات لدى الاطفال والنسـاء في سن الانجاب	وزارة الصحة ، وزارة التجـارة مع المنظمـات الدولية	الـمـوازنـة التشـغيلية و المنظمـات الدولية	سنوي
				تـقـلـيـل معدلات فقر الـدم ونقص الفيتـامينـات والـمـعـادن لدى الاطفال دون 5 سنوات	تـــوفـــيـــر واســـتـــخـــدام مســـاحـيـق الـمـغـذيـات الـدقـيـقـة الـمـتـعـددة للأطفال الذين تـــتـــراوح أعمـارهم مـا بين 6 – 59 شـــهـرا في مـــراكـــز الـرعـايـة الصـــحـيـة الأســاســية وعـــلـــى المســـتـوى المجتمعي.	تـقـلـيـل معدلات فقر الـدم ونقص المغـذيـات الدقيقة لدى الاطـفـال دون سـن 5 سنوات	وزارة الصـحـة مع المنظمـات الدولية	الـمـوازنـة التشـغيلية و المنظمـات الدولية	سنوي
					تـــوفـــيـــر واســـتـــخـــدام فـيـتـامـيـن Aلـلاطـفـال دون ســن 5 ســـنـــوات وضـــمـــن		تـقـلـيـل مـعـدلات نـــقـــص فيتـامين A لدى الاطفال دون سـن 5 سنوات	وزارة الصـحـة مع المنظمـات الدولية	الـمـوازنـة التشـغيلية و المنظمـات الدولية	سنوي

				الجدول الوطني للقاحات					
			تقليل معدلات نقص اليود لدى المجتمع	تدعيم الملح باليود	تقليل معدلات نقص اليود لدى الاطفال والنساء في سن الانجاب	وزارة الصحة، وزارة الصناعة مع المنظمات الدولية	الموازنة التشغيلية و المنظمات الدولية	سنوي
4	العمل	ضمنوثيقةالسياسةالوطنيةلحمايةالطفولةفيالعراقلعام 2018							
5	الثقافة	1- إنشاءقاعدةمعلوماتوبيانات دقيقةعنالطفولةالمبكرة	إعدادالبحوثوالدراساتحولثقافةالأطفالوالأبعادالتربويةوالنفسيةللأطفال	ورشعملللتعريف العاملين في مجال ثقافة الاطفال باهميةمرحلة الطفولة المبكرة	إقامةورشعملحولالطفولةالمبكرةلإعدادراساتمتخصصة	وضعأسسعلمية لإنتاجبحوثودراساتتخصصيةعنالطفولةالمبكرة	وزارةالثقافةوالسياحةوالآثار / دارثقافةالأطفال	المجلسالوزاريللتنميةالبشرية / موازنةجارية + منظماتدولية	سنوي
		2- تعزيزالثقةبالنفسفيالقدرةعلىالتعبيرلدىالأطفال	تطويرإمكانياتالأطفالمذويالمواهبالفنيةوصقلمواهبهمعلمياًوعملياًلرفدالساحةالفنيةبمواهبجديدة	مسابقات + مهرجانات	تنظيممسابقات + مهرجاناتللأطفال	بروزأطفالموهبينبالرسمو التمثيلوغيرهامنالفنونالثقافية	وزارةالثقافةوالسياحةوالآثار / دارثقافةالأطفال + دائرةالسينماوالمسرح	المجلسالوزاريللتنميةالبشرية / موازنةجارية + منظماتدولية	سنوي

المجال الثاني: ضمان الجودة

الغاية: خلقبيئةمناسبةبشروطالجودةوالاداءفيتنميةالطفولةالمبكرة

ت	القطاع	التحدي	الهدف	البرنامج	المشروع	المخرجات المتوقعة	الجهة المنفذة	التمويل	تاريخ الانجاز
1	وزارة التعليم العالي	1-ضعف مستوى جودة مخرجات الكليات والاقسام المتخصصة بمجالات الطفولة المبكرة.	تحسين جودة مخرجات الكليات والاقسام المتخصصة بمجالات تنمية الطفولة المبكرة	تحسين الجودة الاكاديمية	1-تطوير طرائق التدريس والتقويم والاختبار	الانتقال الى نظام المقررات والتعلم الالكتروني والاختبارات الالكترونية	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي	الموازنة التشغيلية	2020-2022
					2- تطوير الجانب التطبيقي	زيادة عدد ساعات العملي وفترة التطبيق في المدارس ورياض الاطفال	وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ووزارة التربية	الموازنة التشغيلية	2020-2030
		2- ضعف البنية التحتية والمختبرات والخدمات في كليات التربية والتربية الاساسية	تحسين البنية التحتية للكليات ذات العلاقة	تطوير المنشآت التعليمية والخدمية	1-صيانة القاعات الدراسية والادارية والخدمية في الجامعات المعنية المرفق رقم (7)	تحسين البيئة الدراسية والادارية في الاقسام المعنية	الجامعات المعنية	الموازنه التشغيلية	2020-2025
					2-استحداث مختبرات حاسوب وبواقع حاسبة واحدة لكل طالب مع صبورة ذكية ومستلزمات الانترنت	تحسين البيئة الدراسية والادارية في الاقسام العلمية	الجامعات المعنية	الموازنة التشغيلية	2020-2025
		3-ضعف نشاطات البحث العلمي المتعلق بالطفولة المبكرة في	تطوير نشاطات البحث العلمي في مجال الطفولة المبكرة	البحث العلمي التطويري في مجال الطفولة المبكرة	1.استحداث مراكز تنمية الطفولة المبكرة في جامعات بغداد,المو	بحوث علمية متطورة في مجال الطفولة المبكرة	الجامعات المعنية	الموازنة التشغيلية الموازنة التشغيلة	20-25 سنوي

		الجامعات العراقية			صل,البصرة,الانبار,الكوفة 2.التشجيع على اعتماد مواضيع تخص الطفولة المبكرة في بحوث تخرج البكلوريوس و رسائل الماجستير واطاريح الدكتوراه 3.زيادة البحوث المنشورة في مجلات سكوباس بالتعاون مع باحثين اجانب بتخصص الطفولة المبكرة	بحوث علمية متطورة في مجال الطفولة المبكرة بحوث علمية متطورة في مجال الطفولة المبكرة	الجامعات المعنية الجامعات المعنية	الموازنة التشغيلة	سنوي
2	وزارة التربية	1-ضعف الاداء الوظيفي لمعلمات رياض الاطفال الذي نتج عن تعيين حاملات الشهادة الاعدادية كمعلمات في الرياض بدون مؤهل تربوي	رفع المستوى العلمي والدراسي لمعلمات رياض الاطفال والتوسع في تعيين خريجي الكليات المتخصصة برياض الاطفال والتربية الخاصة لمعلمي الصفوف الاولى	تطوير التحصيل العلمي للمعلمات	زيادة نسبة المعلمات من حملة شهادة البكالوريوس الى (60%) في نهاية الخطة	الاقتصار على تعيين حملة البكالوريوس في اختصاصات رياض الاطفال والتربية الخاصة ومعلم الصفوف الاولى	وزارة التربية	موازنة تشغيلية	سنوي
		2-ضعف دور الارشاد	تفعيل دور الارشاد النفسي	تطوير ملاكات الارشاد	تخصيص درجات وظيفية	مساعدة اطفال هذه الفئة على	وزارة التربية	موازنة تشغيلية	سنوي

		النفسي والتربوي في رياض الاطفال والصفوف الاولى والثانية في المدارس الابتدائية	والتربوي في هذه المراحل	النفسي والتربوي	خاصة للمرشدين بنسبة (10%) من الدرجات المتوفره	تجاوز المشاكل النفسية والتربوية التي تظهر في مؤسساتنا التعليمية			
		3-ضعف البنى التحتية لرياض الاطفال والصفوف الاولى للمرحلة الابتدائية	تحسين الشروط البيئية والصحية لتنشئة وتعليم اطفال مرحلة الطفولة المبكرة	تأهيل البنى التحتية لرياض الاطفال والصفوف الاولى	تأهيل وصيانة البنية التحتية وتحسين البيئة وبنسبة (5%) من الابنية لكل سنة	تحسين البنية التحتية والبيئة الدراسية	وزارة التربية	موازنة تشغيلية	سنوي
3	الصحة	لا يوجد							
4	العمل	ضمن وثيقة السياسة الوطنية لحماية الطفولة في العراق لعام 2018							
5	الثقافة	1- اندثار المواهب الفنية لدى الأطفال	تعزيز ثقافة الأطفال بقدراتهم للتعبير عن مواهبهم الثقافية والفنية	معارض رسوم الأطفال	تنظيم معارض رسوم الأطفال	تعزيز حالات عبير عن الذات الفنون	وزارة الثقافة و السياحة والآثار / دار ثقافة الأطفال	المجلس الوزاري للتنمية البشرية / موازنة جارية + منظمات دولية	سنوي
		تعزيز دور الطفل في تمكينهم تثقيفهم لحقوقهم المهارات الحياتية	تنويع ثقافة الطفل وتعزيز شخصيتهم من خلال عرض مختارات من القصص والإصدارات من أدب الأطفال العالمي	ترجمة قصص	ترجمة قصص من أدب الأطفال العالمي بين مختلف الثقافات	اطلاع الأطفال العلى التجارب العالمي والثقافات الأخرى	وزارة الثقافة و السياحة والآثار / دار ثقافة الأطفال	المجلس الوزاري للتنمية البشرية / موازنة جارية + منظمات دولية	سنوي

المجال الثالث: المناهج

الغاية: منهاجيُنفّذلتعزيزتطورالطفلالإيجابيفيالمراحلالعمريةالمختلفة

	الهدف	البرنامج	المشروع	المخرجات المتوقعة	الجهة المنفذة
ية ات	**تطوير المناهج الدراسية بصورة تتوافق مع احدث التطورات في هذا المجال**	**تطوير مناهج الاقسام المهنية بتنمية الطفولة**	**1-تطوير الموارد المعرفية**	**تحديث المناهج الدراسية للاقسام وفقا لاحدث التطورات في العالم**	**وزارة التعليم العا والبحث العلمي بالتعا مع وزارة التربي والقطاع الخاص**
			2-تحسين امكانية الوصول للمصادر العلمية بنسبة 100%	**زيادة اعداد المصادر العلمية في المكتبات التقليدية واستحداث المكتبات الالكترونية**	**وزارة التعليم العا والبحث العلمي**
هج ية	**تطوير وتحديث المناهج لتكون متوائمة مع احدث التطورات في مجال تنمية الطفولة المبكرة**	**تطوير المناهج للصفوف الثلاث الاولى ورياض الاطفال**	**1-تطوير مناهج الصفوف الثلاث الاولى**	**مناهج حديثة**	**التربية**
			2-تطوير مناهج رياض الاطفال	**مناهج حديثة**	**التربية**
اية هج لب	ادخال برنامج الرعاية المتكاملة لصحة الطفل وجديثي الولادة في مناهج الدراسات الأولية لكليات الطب والتمريض	تطوير مناهج كليات الطب والتمريض بما يخص صحة الطفل	تطوير المناهج التعليمية	مناهج شاملة لصحة الطفل	وزارة الصحة بالتعا مع وزارة التعليم العالي
ياق دية بكر	**طرح حزمة التحفيز المبكر للأطفال دون سن الثالثة**	تحديد سياق حزمة الرعاية من أجل تنمية الطفل. إشراك الأهل في إقرار الحزمة تطوير برنامج تجريبي للتنفيذ، ومن تطوير خارطة طريق لتعميم التجربة بناء على النتائج تدريب العاملين في المجال الصحي والأهل على حزمةالرعاية	الرعاية من اجل التنمية	توفر حزمة اليونيسف للرعاية من أجل تنمية الطفل الدعم الفني لتحديد السياق تنفيذ حزمة الرعاية من أجل تنمية الطفل من خلال الخدمات الصحية	وزارة الصحة، المنظم غير الحكومية الشريكة

		من أجل تنمية الطفل تعميم التنفيـذ فـي جـمـيـع المحافظات			

ية لحماية الطفولة في العراق لعام 2018.

	نشرثقافةالمطالعةلدىفئةالطفولةالمبكرةضمنمبادرة (أناأقرأ) لتشجيعالأطفالعلىالقراءة	مهرجان (أناأقرأ)	تنظيممهرجان	تعزيزحبالمطالعةوالبحثلدىالأطفال	وزارةالثقافةوالسياحةوالآ / دارالكتبوالوثائق
اقية	تعزيزإمكانيةالأطفالفيالتواصلمعالمجتمعاتالأجنبيةلاكتسابثقافاتأخرى	دوراتلغاتأجنبية	دوراتتعليملغات متعددة	دعمقدرةالأطفالعلىاكتسابثقافاتأجنبية	وزارةالثقافةوالسياحةوالآ / دارالمأمونللترجمةوالنش

المجال الرابع: التدريب الغاية: تحسين مهارات وكفاءات القوى العاملة في مجال التنمية الطفولة المبكرة لتقديم خدمات ذات جودة عالية			
الهدف	البرنامج	المشروع	المخرجات المتوقعة
ات الملاكات العلمية والفنية المتخصصة بالطفولة ين بنسبة 100%	تطوير قدرات الملاكات العلمية والفنية المتخصصة بالطفولة	1-اعداد المعلمين من اجل التنمية المستدامة	معلم جامعي مؤهل مؤهلة لتعليم ورعاية الاط والتلاميذ
		2-تطوير الملاكات العلمية والفنية لكليات التربية والتربية الاساسية	ملاكات علمية وفنية مؤهلة لتعليم طلاب الاقس اعلاه
لة شهادة الماجستير بنسبة 100% والدكتوراه	توسيع الفرص المتاحة في الدراسات العليا	1-توسيع خطط القبول في الاقسام العلمية واستحداث دراسة الماجستير والدكتوراه في جامعات اخرى	زيادة اعداد الخريجين من حملة شهاد الماجستير والدكتوراه
		2-تخصيص 10 مقاعد لقبول الماجستير و 5 مقاعد لقبول الدكتوراه في برنامج البعثات الحكومية	زيادة اعداد الخريجين من حملة شهاد الماجستير والدكتوراة من خارج العراق
حقيبة تدريبية واعداد قادة التدريب المتخصصين صفوف الأولى	تحسين اداء معلمات رياض الاطفال واشراكهن في الدورات التدريبية	1-تدريب معلمات رياض الاطفال وبنسبة 5% سنويا	زيادة اعداد المشاركات في الدورات التدري المتخصصة
		2-تدريب معلمي الصفوف الاولى وبنسبة 5% سنويا	زيادة اعداد المشاركين في الدورات التدري المتخصصة
الصحية المدربة على برامج العلاجية والوقائية	1- بناء قدرات الملاكات العاملة في برامج صحة الام والطفل	مشروع الرعاية المتكاملة لصحة الطفل وحديثي الولادة	1-اعداد ملاكات طبية وصحية ذات مهارات ع في مجال صحة الام والطفل 2-وجود ادلة عمل علمية محدثة يعتمد عليها تدريب الملاكات العاملة في مجال صحة والطفل
		فحص المقبلين على الزواج	
		رعاية الام الحامل	
		غربلة حديثي الولادة	
		الرعاية الاساسية لحديثي الولادة	
		تنظيم الاسرة	
		الصحة المدرسية	
ل لعام 2018.			
ستثمار بعض الإصدارات الورقية والالكترونية لتعزيز قدراتهم	مجلات واصدارات قصصية	إصدار مجلات الأطفال والقصص الكارتونية المطبوعة	إرسال الرسائل العلمية واجتماعية ضمن مجلات وقصص الأط

المجال الخامس: الاسرة والطفل
الغاية: ضمان مشاركة اوسع وافضل بين اطراف استراتيجية تنمية الطفولة المبكرة

	البرنامج	المشروع	المخرجات المتوقعة
فال	افتتاح صفوف التربية الخاصة واستيعاب النازحين والمشردين والايتام	زيادة عدد الاطفال المؤهلين بنسبة (10%) سنويا	اعداد الاطفال المؤهلين
باء	المجلس المركزي للاباء والمعلمين	انشاء مجالس فرعية للاباء والمعلمين على مستوى المديريات والمحافظات والعراق ككل	زيادة مستوى التنسيق
فال	التوعية الاعلامية	عقد الورش التعريفية والندوات والمؤتمرات والاعلانات المختلفة وبواقع 5 انشطة شهريا في كل مديرية	زيادة نسب الالتحاق
	1- حملات التوعية الصحية	1- بث الرسائل الصحية من خلال وسائل الاعلام المرئية والمسموعة	اعداد مواد التوعية التي تهدف لزيادة الوعي المجتمعي
	2-المنسق الصحي	تاهيل 1500منسق صحيي من العاملين في المؤسسات التربوية حول البيئة الصحية والاكشف المبكر للحالات المرضية .	1-وجود منسقين صحيين مدربين في المدارس كافة والكليات للمساهمة في رفع الوعي الصحي في المدارس والكليات 2-وجود منسقين صحيين في المؤسسات التربوية مؤهلين على الكشف المبكر للحالات المرضية ونظام الاحالة للمراكز الصحية
	تأهيل الاطفال الذينتعرضوا للعنفوالاساءة	1- اعداد مدربين في دوائر الصحة لمسؤولي وحدات الصحة النفسية حول الاسعافات النفسية الاولية وهرم التدخل لدعم الصحة النفسية في حالات الطوارئ الانسانية	وجود مدربين حول الاسعاف الاولية النفسية
		2-فتح وحدة صحة نفس اجتماعية في 4% سنويا من المراكز الصحية(حاليا 65% من المراكز الصحية تحوي هذه العيادات)	تقديم خدمات الدعم النفسي في كافة المراكز الصحية الرئيسية

للانترنيتمنقبلالأطفال	حملاتتوعيةإعلامية	إقامةحملاتتوعيةإعلاميةلشرحمخاطر الاستخدامالسيئللانترنيتمنقبلالأطفال	الحدمنانتشار الألعابالمحرضةعلىالعنفوالسيطرةعلىاستخ

الفصل الخامس: المتابعة والتقييم

تعد عملية المتابعة والتقييم من اهم مراحل انجاز الاستراتيجية وذلك لضمان انجاز برامجها ومشاريعها وفقا لما تم التخطيط له مسبقا وعادة ما يتم تشكيل سكرتارية تنفيذية ترتبط باللجنة العليا المشرفة على تنفيذها ويكلف احد المختصين برئاسة هذه السكرتارية وتقديم التقارير الدورية الى رئيس اللجنة المشرفة على التنفيذ وعلية فان هذا الفصل سيتضمن توضيحا لهيكلية ومهام اللجان المسؤولة عن المتابعة والتقييم لتنفيذ الاستراتيجية.

اولاً: هيكلية اللجان

تتضمن الهيكلية الخاصة بتنفيذ الاستراتيجية ومتابعة وتقييم تنفيذها اللجان الاتية:

1. **اللجنة المشرفة على تنفيذ الاستراتيجية:** وهي اعلى لجنة مسؤولة امام الجهات الحكومية عن تنفيذ الاستراتيجية ويتم تشكيلها وفقا للسياقات الادارية المتبعة وتضم ذوي العلاقة من المسؤولين الكبار في الوزارات المعنية بالاستراتيجية اضافة الى عدد من الخبراء المختصين بالاستراتيجية ومجالات تطبيقها وتكون مسؤولة عن الاتي:

- ✓ تحديد الاسبقيات المناسبة للتنفيذ بصورة سنوية.
- ✓ متابعة عمل السكرتارية التنفيذية.
- ✓ اقرار تقارير التقدم.
- ✓ اقتراح تعديل الاستراتيجية او دمجها او ايقاف تنفيذها بصورة مؤقتة او دائمية.
- ✓ ضمان توفير الموارد اللازمة للتنفيذ.
- ✓ التنسيق مع الجهات الدولية والمنظمات الدولية والجهات المانحة وفقا للقانون.
- ✓ اية مهام اخرى تكلف بها من قبل الحكومة او وزراء الوزارات المعنية.

2. **السكرتارية التنفيذية**

وهي الجهة التنفيذية الاولى المسؤولة عن متابعة وتقييم مدى التقدم في تنفيذ الاستراتيجية على ارض الواقع وتضم عددا من المدراء العامين في الوزارات ذات العلاقة ويرأسها موظف بدرجة خاصة يتم تسميته وفقا للتعليمات النافذة ولها الاستعانة بالملاكات الادارية والفنية المتخصصة في الوزارات وبما يسهل متابعة وتقييم الاستراتيجية وتكون مسؤولة عن:

- ✓ متابعة وتقييم مدى التقدم في تنفيذ البرامج والمشاريع وفقا لما محدد في الاستراتيجية والاسبقيات ذات العلاقة.
- ✓ عقد اجتماع فصلي لمتابعة وتقييم تنفيذ الاستراتيجية وتحديد نقاط القوه والضعف والجهات المسؤولة عن تأخر الانجاز واسباب ذلك والنتائج المتوقعة من التأخير واقتراح الحلول المناسبة.
- ✓ متابعة اللجان الفرعية الساندة في الوزرات ذات العلاقة .
- ✓ تقديم المقترحات التي تراها مناسبة لتعديل الاستراتيجية او دمجها اوايقاف تنفيذها.
- ✓ اعداد التقرير الفصلي والسنوي للمتابعة والتقييم والذي يتضمن الاتي:

- المقدمة والملخص التنفيذي.
- البرامج والمشاريع المنجزة بالنسب المئوية.
- نقاط القوة والضعف في التنفيذ والاسباب والنتائج المتوقعة والجهات المسؤولة عن ذلك.
- الحلول المقترحة والتوقعات بخصوص المرحلة القادمة من التنفيذ.
- اية مواضيع اخرى ذات علاقة تراها مناسبة.

3. **اللجان الفرعية الساندة:** وهي لجان تشكل في كل وزارة تضم عددا من الموظفين الفنيين والاداريين المسؤولين عن متابعة وتقييم التنفيذ اليومي المباشر لتنفيذ الاستراتيجية وتكون مسؤولة عن تقديم التقارير الشهرية لمتابعة الانجاز وفقا لما تحدده السكرتارية التنفيذية لاحقا.

ثانياً: التقارير الدورية

سيكون هناك ثلاثة انواع من التقارير التي تقدم من قبل اللجان المسؤولة عن المتابعة التقييم وهي:

1. التقرير الشهري: يقدم من اللجان الفرعية الساندة.
2. التقارير الفصلية: تقدم من السكرتارية التنفيذية.
3. التقارير السنوية: تقدم من السكرتارية التنفيذية.
4. التقارير الاستراتيجية: تقدم من اللجنة المشرفة كل 5 سنوات.

ثالثاً: استمارات المتابعة والتقييم

تحدد لاحقا من قبل السكرتارية التنفيذية وتضم الاستمارات الاتية:

1. استمارة المتابعة الشهرية للمشاريع.
2. استمارة المتابعة الشهرية للبرامج.
3. استمارة الرقابة والتقييم الشهرية للمشاريع.
4. استمارة الرقابة والتقييم للبرامج.
5. استمارة مؤشرات الجودة.

اولا: العربية

1- دستور جمهورية العراق ,2005.
2- الوقائع العراقية ، اعداد مختلفة.
3- وزارة التخطيط , الجهاز المركزي للإحصاء، المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019
4- وزارةالتخطيط , الجهازالمركزيللإحصاء ،التقديراتالأوليةللناتجالمحليالإجماليللنصف الأولمنسنة 2020
5- وزارةالتخطيط , الجهازالمركزيللإحصاء،تقديراتسكانالعراق 2015 - 2018
6- وزارة التربية، المديرية العامة للتخطيط التربوي ، التقارير السنوية 2015-2019
7- وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، دائرة الدراسات والتخطيط والمتابعة ، الاحصاء
8- وزارة الصحة، دائرة التخطيط وتنمية الموارد ، التقارير السنوية 2015-2019
9- وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ، وثيقةالسياسةالوطنيةلحمايةالطفل تعزيزالبيئةالوطنيةلحمايةالطفلفيالعراق، 2018

10-وزارةالعملوالشؤونالاجتماعية، تقرير"واقعحمايةالطفلفيالعراق"، 2011

ثانيا-البحوث والدراسات

1- Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale, The Lancet, Vol. 389, No. 10064
2- Glewwepaul , Jacoby hanan g, and King Elizabeth, Early Childhood Nutrition and Academic Achievement: A Longitudinal Analysis ,February 2001 , Journal of PublicEconomics 81(3):345-368
3- Heckman, James, and Ganesh Karapakula. “The Perry Preschoolers at Late Midlife: A Study in Design-Specific Inference.” (2018)
4- Heckman, James, and Ganesh Karapakula. “Intergenerational and Intergenerational Externalities of the Perry Preschool Project.” (2019)
5- Jack P. Shonkoff, M.D, A Science-Based Framework for Early Childhood Policy, center of developing child, Harvard university,2012.
6- Rebecca K. Sayre, Amanda E. Devercelli, Michelle J. Neuman, and Quentin Wodon,Investing in Early Childhood Development ,*Review of the World Bank’s Recent Experience*,2015
7- Sally M. Grantham-McGregor, Early Childhood Stunting Is Associated with Poor Psychological Functioning in Late Adolescence and Effects Are Reduced by Psychosocial Stimulation, The Journal of Nutrition, Volume 137, Issue 11, November 2007.

7-Moos, peter, Training of early childhood education and care staff, international of educational researches, vol.33,2000
8-.
9-Encyclopedia Britannica - Book of the Year - 1983 (Events of 1982) Hardcover – January 1, 1983.

الملحق (1)

تحليل نقاط القوة الضعف والفرص والتهديدات SWOT

يستعرض الجدول (1) ادناه تحليلا لنقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات التي تواجه القطاعات المعنية بتنمية الطفولة المبكرة وذلك بالاعتماد على تحليل الواقع والتي تم التوصل اليها من خلال جلسات متعددة للعصف الذهني مع عدد من الخبراء والمختصين من العاملين في الوزارات ذات العلاقة .

تحليل SWOT (الفرص والتحديات ونقاط القوة والضعف)

هذه قائمة اولية بالفرص والتحديات الناتجة عن تحليل البيئة الخارجية ونقاط القوة والضعف الناتجة عن تحليل البيئة الداخلية والتي تحتاج الى مراجعة الفرق الفنية في الوزارات المعنية وتعديلها والاضافة عليها وبعض هذه النقاط بحاجة الى تحليل اوسع في فصل تحليل الواقع لأنه لم تتم الاشارة اليها فيه مثل حالة البنية التحتية للمؤسسات الصحية والملاكات الصحية وغيرها وهذا الجدول بعد تعديله سيكون اساسا للفضل الرابع البرامج والمشاريع التي تبنى في ضوء التحديات والاهداف التفصيلية على مستوى كل مجال من مجالات الرعاية

الفرص والتحديات (تحليل السياق العام)

عامة			
ت	المجال	الفرص	التحديات
1	الإطار الدولي	1. تزايد التوجهات الدولية لإعداد استراتيجيات تنمية الطفولة ودعم الدول متوسطة الدخل والفقيرة في اعداد استراتيجياتها الخاصة بالطفولة. 2. التزام المنظمات الدولية بتقديم المساعدات لتحقيق اهداف تنمية الطفولة في مختلف البلدان. 3. توافر الاطار الدولي الخاص بالمعاهدات الدولية الخاصة بالطفولة والتي صادق عليها العراق.	ضعف التوافق مع المتطلبات الدولية لرعاية الطفولة وتنميتها.
2	الاطار الدستوري والتشريعي	1- كفالة دستور الدولة للطفل وحمايتها له وضمان الحياة الكريمة وعدم استغلاله اقتصاديا. 2- شمول القوانين لأغلب نواحي حياة الطفل وحماية حقوقه.	1- عدم تفعيل المواد الدستورية الخاصة بالطفل 2- تداخل القوانين وتعارضها في بعض الاحيان وتوزيع المجالات الخاصة بحياة الطفل وحقوقه على العديد من القوانين 3- عدم وجود اطار تشريعي موحد ومتكامل يعنى بالطفل وحقوقه ومجالات رعايته. 4- عدم تفعيل بعض فقرات القوانين المتعلقة بالطفل 5- عدم تواؤم بعض القوانين مع الاطار الدستوري للعراق ومع التطورات الدولية في مجال رعاية الاطفال وتقادمها وحاجتها الى التعديل او التغيير الشامل 6- عدمتفعيلدورنقاباتالعمالفيالعراقلرصدمكافحةعملالاطفال. 7- عدمتفعيلالقوانينللحدمنعملالأطفالبجميعأشكاله. 8- عدم تشريعقانونللحدمنظاهرةالعنفضدالأطفالوخاصةالعنفالاسري. 9- ضرورةتشريعقوانينرادعةلعمليةتجنيدوتسليحالاطفالفيالعراق. 10- مراجعة التشريعاتالوطنيةوتعديلهابماينسجممعالمعاييرالدوليةحيثيعتبر قانونالاصلاحوالاحداثرقم 76 لسنة 1983 طفلالشارعمتشرداًومنحرف السلوكوجانحا.
3	الإطار السياسي والامني	التزام النظام السياسي الجديد بحقوق الانسان عموما والطفل خصوصا التحسن والاستقرار الامني الكبير الذي تشهده كافة مناطق العراق.	1- لا زالت بعض التوترات السياسية تشكل ضغوطا على تنفيذ البرامج الحكومية وتحقيق اهداف الوزارات . 2- التدخل السياسي في اعمال بعض الوزارات 3- لا زالت بعض المناطق المحررة من تنظيم داعش الارهابي تعاني ضعفا امنيا وانتشارا للألغام والمخلفات الحربية.
4	الاطار السكاني	مجتمع شاب يوفر موارد بشرية كافية للمساهمة في التنمية.	1- الزيادةالسكانيةالمطردةوخصوصافيالفئاتالعمريةالصغيرةالتيتمثلالقطاعالمستهدفللا ستراتيجيةمعكلماتمثلهمنارتفاعالاحتياجاتالطبيةوالتعليميةوالاجتماعيةوالبيئةالامنة . 2- لازالتنسبةزواجالقاصراتمرتفعةنسبياوخصوصافيالريف
5	الاطار الاقتصادي	1- ارتفاعالناتجالقوميالاجماليوم توسطدخلالفرد. 2- توجه الحكومةلتخصيصالمواردالما ليةلدعمبرامجالطفولةضمنالم وازنة. 3- زيادة مساهمة القطاع الخاص في توفير الخدمات.	1- الاعتمادعلىموردوحيدهوالنفط. 2- ارتفاعمستوياتالبطالة. 3- ارتفاعمستوىالدينالعامللحكومة. 4- ارتفاعمستوياتالفسادالمالي. 5- ضعف الاستثمار في البنى التحتية التي تسهم في تنمية الطفولة. 6- ارتفاع معدلات الفقر بين الاطفال واسرهم. 7- لا زالت ظاهرة عمالة الاطفال منتشرة بشكل واضح في المجتمع. 8- لا زالت ظاهرة الاطفال المشردين دون حلول متكاملة. 9- انتشار الالعاب العنيفة والمحرضة على العنف بين الاطفال سواءً على مستوى الالعاب المادية ام الالكترونية. 10- التلوثالبيئيالكبيرفيالجووالتربةوالمياهوالتلوثالبصريوالسماعي. 11- النظرةالاجتماعيةالمتدنيةللعامليفيالمجالالنفسيومجالالطبالنفسي.

12- **ضـــعف الوعي المجتمعي بأهمية مرحلة الطفولة المبكرة والنظرة الاجتماعية المتدنية للعاملين في مجال التربية الخاصة ورياض الأطفال.**			

ت		القوة والضعف	
		اولاً: التنمية التعليمية (وزارة التعليم العالي والبحث العلمي)	
ت		القوة	الضعف
1	الهيكل	1- توافر الإطار القانوني والتنظيمي للتعليم العالي والبحث العلمي المرن والقابل للتعديل. 2- حداثة قانون التعليم الجامعي الأهلي.	1- تقادم قانون التعليم العالي والبحث العلمي والحاجة الى تعديله. 2- تضارب وتعارض بعض الصلاحيات بين دوائر الوزارة وما بينها وبين الجامعات والكليات ذات العلاقة. 3- التغيير المستمر للأنظمة والتعليمات الخاصة بنواحي العملية التعليمية كافة وخصوصا نظام التعليم والية القبول والاختبارات في الدراسات الاولية والعليا وغيرها من ضوابط مما يؤدي الى ارباك العملية التعليمية. 4- عدم تفعيل بعض فقرات قانون الخدمة الجامعية وقانون حماية الاساتذة وقانون انضباط الطلبة.
2	الثقافة	1- وجود الالتزام العالي من القيادات الادارية والتنفيذية لتطوير الممارسات التعليمية وتحسين مؤهلات وقدرات المخرجات. 2- لا زالت قيم احترام العلم والبحث العلمي سائدة في الاوساط الاكاديمية. 3- وجود تكريم للمتميزين من التدريسيين والاحتفاء بالأستاذ الاول ويوم العلم والابداع والتميز. 4- إدراك اهمية الدراسات العليا واعتماد التقنيات التعليمية المتطورة والقدرة على استيعاب التغيير والتطوير وعدم مقاومتهالاهتمام بقضايا الجندر وعدم التمييز في منح فرص التعليم والتعلم والبحث العلمي وقبول التنوع القومي والدولي.	1- دخول ثقافات غير متوافقة مع الثقافة السائدة في المؤسسات التعليمية اثرت سلبا في تحقيق أهدافها. 2- انتشار بعض مظهر اللامبالاة من قبل بعض الطلبة وبعض الملاكات الادارية والعلمية . 3- عزوف الطلبة عن الالتحاق بالأقسام المختصة بالطفولة. 4- حصر القبول في بعض الاقسام المختصة بالطفولة بالإناث فقط.

3	الموارد	1- توفر المستلزمات المادية لإنشاء اقسام التربية الخاصة ورياض الاطفال . 2- توفر تخصصات متميزة في مجال التربية الخاصة ورياض الاطفال والعلوم التربوية والنفسية. 3- امكانية الاستفادة من اقسام العلوم النفسية والتربوية واقسام الارشاد النفسي والتوجيه التربوي لتطوير تقديم الخدمات للأطفال في هذه المجالات. 4- امكانية تطوير الموارد البشرية المتخصصة بالطفولة من خلال الالتحاق ببرنامج الدراسات العليا داخل العراق وخارجة من خلال البعثات والزمالات الدراسية.	1-قلة عدد الاقسام العلمية المختصة بالطفولة (التربية الخاصة ، معلم الصف الاول ورياض الاطفال) في الجامعات العراقية. 2-ندرة المراكز البحثية المتخصصة بالطفولة. 3-قلة التخصيصات المالية المتوفرة للكليات والاقسام المختصة بالطفولة. 4-ضعف البنية التحتية للكليات والاقسام العلمية المختصة بالطفولة وتقادمها. 5-تقادم المناهج الدراسية وعدم مواكبتها للتطورات الحاصلة في مجال تنمية الطفولة. 6-ضعف المستوى العلمي للخريجين وخصوصا الجانب التطبيقي والممارسات التربوية المتخصصة بالطفولة. 7-وجود تخصصات بعيدة عن تخصص الطفولة في مركز بحوق الامومة والطفولة. 8- ضعفرص التدريب الداخلي والخارجي للملاكات المختصة بالطفولة. 9- تقادم التقنيات التعليمية وضعف استخدام التكنلوجيا في عمليات التعليم والتعلم والاختبار والتقويم 10-ضعف التنسيق مع وزارة التربية فيما يتعلق بمناهج رياض الاطفال والتربية الخاصة. 11-قلة فرص العمل المتاحة لخريجي اقسام التربية الخاصة ورياض الاطفال في القطاعين العام والخاص. 12-ضعف التنسيق في مجال التدريب مع القطاع الخاص.

ت	ثانياً: التنمية التربوية (وزارة التربية)		
1	الهيكل	توافر الاليات القانونية والادارية الخاصة بالمراجعة المستمرة واعادة التقييم للممارسات التربوية المتعلقة بالطفولة.	1- نقادم بعض فقرات قانون وزارة التربية وبعض الانظمة التربوية والحاجة الى تعديلها المستمر. 2- التغيير المستمر لنظام التدريس والتفريغ العلمي مما يؤدي الى اضطراب العملية التربوية. 3- وجود بعض التضارب والتعارض في الصلاحيات ما بين الوزارة ومديريات التربية والمحافظات خصوصا بعد تطبيق اللامركزية ونقل الصلاحيات الى مجالس المحافظات. 4- ضعف التنسيق مع المنظمات الدولية المختصة بالطفولة.
2	الثقافة	1- التزام القيادات العليا للوزارة بتنمية الطفولة المبكرة ورعاية الاطفال تربويا. 2- لا زالت القيم التربوية العليا سائدة في قطاع التربية والنظر الى المعلم باعتباره قيمة عليا في المجتمع واهمية التعليم والتميز والابداع. 3- الاحتفاء بيوم المعلم ويوم العلم وعيد الطالب وغيرها من المناسبات الوطنية. 4- الاحتفاء بعملية رفع العلم وتعزيز قيم الانتماء والمواطنة لدى التلاميذ والطلاب .	1- دخول ثقافات غير متوافقة مع الثقافة السائدة في المؤسسات التعليمية اثرت سلبا في تحقيق اهدافها 2- انتشار بعض مظهر اللامبالاة من قبل بعض الطلبة وبعض الملاكات الادارية والعلمية. 3- قلة الاهتمام بالجوانب الفنية والثقافية للاطفال (كالرسم والنحت والموسيقى والتمثيل)
		1- زيادة مساهمة القطاع الخاص في توفير الخدمة التربوية على مستوى رياض الاطفال والمدارس.	1- انخفاض اعداد رياض الاطفال خصوصا في الريف وضعف البنية التحتية لها.

3	الموارد	2- توافر الخبرات الادارية والعلمية القادرة على تطوير الممارسات التربوية. 3- التحديث المستمر للمناهج الدراسية وتوفيرها للتلاميذ والطلبة بوقت مناسب.	2- المستوى التعليمي المنخفض لنسبة كبيرة من الملاك التربوي في رياض الأطفال. 3- انخفاض معدلات الالتحاق في رياض الأطفال. 4- عدم وجود صفوف التربية الخاصة في رياض الأطفال. 5- انخفاض اعداد البنايات المدرسية وضعف البنية التحتية فيها. 6- تزايد ظاهرة الاكتظاظ في المدارس . 7- تزايد ظاهرة الدوام الثنائي والثلاثي. 8- انخفاض اعداد صفوف التربية الخاصة وعدم وجودها في مدارس النازحين. 9- ضعف تغطية الخدمة التربوية للأطفال في مخيمات النزوح. 10- سوء التوزيع الجغرافي للمدارس ورياض الأطفال. 11- سوء توزيع اعضاء الهيات التعليمية خصوصا في الأرياف. 12- ضعف برامج تدريب وتطوير الملاكات الادارية والتعليمية. 13- ضعف الخدمات الطبية في رياض الاطفال والمدارس لاكتشاف حالات الاعاقة المبكرة او المشكلات النفسية وغيرها. 14- لا زالت معدلات الالتحاق منخفضة مقارنة بدول الجوار. 15- عدم وجود مدارس الموهوبين في المرحلة الابتدائية . 16- عدم وجود نظام التغذية المدرسية. 17- تشوهيكلاعضاءالهيأةالتعليميةباتجاهالمستوىالعلميالأدنى. 18- ضعف كبير في نشاط البحث العلمي الموجة نحو الطفولة.

ت		ثالثاً:التنمية البيئية والصحية	
1	الهيكل	1- توافر الاطار القانوني الخاص بالصحة العامة وتلقيح الأطفال. 2- وجود هيكلية خاصة تعنى بصحة الطفل والام. 3- وجود استراتيجية خاصة للرعاية الصحية للطفل والام.	1- تقادم بعض فقرات القوانين الصحية وحاجتها الى تعديل 2- التضارب والتعارض في بعض الصلاحيات ما بين الوزارة والمستشفيات والمحافظات. 3- ضعف الرقابة القانونية والادارية والتنظيمية لقطاع الصحة بصورة عامة والقطاع الصحي الخاص بصورة خاصة. 4- التغير المستمر لمتخذي القرار وعدم الاستقرار الوظيفي 5- ضعف ادارة نظم المعلومات الصحية. 6- ضعف في نظام ادارة الادوية في المؤسسات الصحية.
2	الثقافة	1- وجود التزام عالي من القيادات الادارية والتنفيذية بتطوير الخدمات عموما وخدمات الاطفال خصوصا احترام قيم التميز واخلاقيات المهنة الطبية والامانة والايثار خدمة للزبائن.	1- ضعفمستوياتالوعيالصحيوالبيئيوخصوصافيالأرياف. 2- دخول ثقافات غير متوافقة مع طبيعة المؤسسات الصحية مما اثر سلبا في تحقيق أهدافها.
3	الموارد	1- تحسنمستوياتالرعايةالصحيةللحوامل. 2- تحسنمستوياتالرعايةالصحيةاثناءالولادةوبعدها. 3- تحسنمستوياتوفياتالاطفالوانخفاضمستوياتهامقارنةبعضدولالجوار. 4- الاستقرارالنسبيفيمؤشراتالقدراتالوظيفيةللأطفال. 5- توافراللقاحاتالمجانيةللأطفال. 6- توافروسائلالعملالخاصةبصحةالطفلوذويالاعاقةالخاصة. 7- زيادةاعدادالمراكزالصحيةمقارنةبالأعوامالعشرةالسابقة.	1- ضعفالبنيةالتحتيةوتراجعجودةالخدماتفيالمؤسساتالصحيةالمختلفة. 2- عدمكفايةاعدادالملاكاتالصحيةخصوصاالاطباءالاختصاصوالمرضاتوغيرهم. 3- عدمتوافرالعلاجاتالطبيةبالنوعيةوالكميةالمناسبةضعفالتخصيصاتالماليةللمؤسساتالصحية. 4- عدم كفاية التخصيصات المالية لتلبية الاحتياجات الضرورية لتقديم الخدمات الصحية المناسبة. 5- عزوف بعض الملاكات الصحية عن الخدمة في المراكز الصحية في المناطق الريفية والنائية. 6- عدم كفاية اعداد المستشفيات التخصصية ومراكز الرعاية الاولية خصوصا في الارياف والمناطق النائية. 7- عدم وجود حوافز كافية للملاكات الصحية العاملة في المناطق النائية. 8- عدم وجود تخصص طبيب الاسرة وطبيب الصحة العامة 9- استمرار هجرة الملاكات الطبية الى الخارج بسبب الظروف الامنية والسياسية والاقتصادية في العراق.

ت		رابعاً: الرعاية الاجتماعية والاقتصادية ومجالات التربية الخاصة		
1	الهيكل	توفر اطار قانوني وتنظيمي لرعاية الطفولة متمثلا بهياة رعاية الطفولة	1- عدم تفعيل دور الهياة العامة لرعاية الطفولة لأسباب قانونية ومالية وتنظيمية 2- تعارض وتضارب بعض الصلاحيات بين وزارة العمل ومديريات الرعاية الاجتماعية والمحافظات خصوصا بعد تطبيق اللامركزية ونقل الصلاحيات الى مجالس المحافظات 3- ضعفالتنسيقبينوزارة العملوالشؤونالاجتماعيةووزارةالاسكان فيمايخصهندسةالمبانيوالطرقوعلى وفقالمواصفاتالتيتتلاءممعذوي الاحتياجاتالخاصة. 4- ضعفالتنسيقبينوزارة العملوالشؤونالاجتماعيووزارة النقل والمواصلاتمنحيثتوفيرالاماكنالمخصصةلذويالاحتياجاتالخاصةفيوسائلالنقل. 5- ضعف التنسيقوزارةالعملوالشؤونالاجتماعيةومركز تشخيصالعوقالتابعلهاومجالس المحافظات لإيجادحلوللقبولالطلابذويالاعاقة المزدوجةمثل(اعاقةسمعيةوتوحداواعاقةبصريةوتوحد) او الجمعبيناكثرمننوعمنالإعاقة. 6- ضعفالتنسيقمعوزارةالتربيةبشأناشراكالمستفيدينفي معاهدالصموالبكمبالامتحاناتالوزاريةوتأخروصولالتعليمات الامتحانيةبذلك يعانيطلابمعاهدذويالاعاقةالبصريةمنصعوبةاداء الامتحاناتالوزاريةلعدمامكانيةاستخدامالحاسوبوالاستعانة بمعلمينبكتابةالأجوبة. 7- يمنحعنوان(مربية)لخريجاتالدراسةالمتوسطةفيحينيجب انتكونخريجةدراسةجامعيةاسوةبدولالعالم وتمتحويللعنوانالوظيفيللمرشدةاوالمربيةالعنوانحرفي اومنحهمعنواناًاداريأًوهذامخالفلنظامدورالحضانةالمرقم 1لسنة 1992.
2	الثقافة	وجودالتزامعاليمنالقيادا تالاداريةوالتنفيذيةبتقد يمالرعايةالمناسبةللأط فال.	1- دخولثقافاتغيرمتوافقةمعالثقافةالسائدةفيمؤسساتالرعاية الاجتماعيةاثرتسلبافيتحقيقأهدافها. 2- انتشاربعضمظهراللامبالاةمنقبلبعضالملاكاتالاداريةوالعاملين في مؤسسات الرعاية. 3-
3	المورد	1- وجودخبراتعلميةو اداريةمتخصصةب العملفيمجالالطفول ة. 2- امكانيةاقامةدورا تتعليمالإشارة للعوائلوالمختصين برعايةالاطفال. 3- زيادةجهودالمجت معومنظماتالمجت معالمدنيفيرعايةالا يتام 4- زيادةمساهمةالقطا عالخاصفيتوفيرال خدماتللأيتاموالمعا قين	1- انخفاضاعداددورالحضانةوضعفالبنيةالتحتيةلها وخصوصافيالارياف. 2- انخفاضاعداددورالايتاموم راكزالايواءومراكزالرعايةوضعفالبنيةالتحتيةلهاولاتوجدمعاهدومراكزللمعا قينواضطرابالتوحدوالايتامفيالمناطقالفقيرةوالنائيةوالقربوالأريافسواءكانتحكوميةاوأهليةوإذاوجدتفهي غيرمدعومةمنقبلالدولة. 3- ضعفالكفاءاتالتخصصيةفيمجالالمتشردينواطفالالشوارعوذويالاعاقةوضحاياالاتجاربالبشرواضطرابالتو حد. 4- ضعفالقدرةعلىتلبيةالاحتياجاتاوتوفيرالامكاناتالخاصةاثناءالازماتكانتشارالامراض والمهجرين. 5- ضعفتجهيزاتدورالحضانةومراكزالرعايةودورالايتاموم راكزالايواء. 6- انخفاضاعدادملاكاتدورالحضانةومراكزالرعايةودورالايتاموم راكزالايواءوضعفالمؤهلاتلأغلبالعاملينف يها. 7- نقصالمسوحاتفيمجالاتالاعاقةوالمهجرين والتفككالاسري. 8- لاتوجدحضاناتوروضاتمخصصةللمعاقينواضطرابالتوحدوكريميالنسب 9- عدمتوافرالفرصالكافيةللتدريبوالتطويرللملاكاتالعاملةفيمجالرعايةالطفولة 10- ضعفمستوىالخدماتالمقدمةللأطفالفيالمؤسساتالمختصةبالطفولةووجودبعضالممارساتالتيقدتشكلانتها كالحقوقالاطفالخصوصاذويالاحتياجاتالخاصةوالمعاقين. 11- ضعفالتخصيصاتالمالية المخصصةلرعايةالاطفال. 12- لازالتبرامجالرعايةالاجتماعية غيركافيةلشمولالاطفالالمحتاجين 13- غياببرامجمتكاملةلرعايةوتأهيلالاطفالخصوصابعدالحروبواعمال العنف 14- زيادةاعدادالاطفالالنازجينوالمهجرينوالساكنينفيالمخيماتوالسكنالعشوائي واطفال الشوارع وعدم وجود احصاء موثوق لإعدادهم وضعف تقديم الخدمات الكافية لهم 15- ارتفاعاعدادالاطفالالمصابينبأمراضالسرطانعلىالرغممنبقائهامنخفضةمقارنةببعضدولالجوار 16- عدمتوفرالكوادرالتدريسيةالمختصةلمعاهدرعايةالمعاقينالتيتضممعاهدذويالاعاقةالعقليةوالبدنيةبشك لعامو عدمتوفرمدرسينلمرحلةالمتوسطةفيمعاهدالاعاقةالسمعيةوالاعاقةالبصريةوكذلكقلةالتخصيصاتال ماليةوعدمتوفركوادرمختصةللعملفيمرحلةرياضالاطفالكونهذهالمعاهدكانتفيالسابقتستقبلالاطفالالمعاقي نمنعمرالروضة

الملحق (2) برامج ومشاريع سياسة حماية الطفولة

النتيجة 1: حماية الأطفال من خلال التشريعات التي تعزز حقوقهم وتعالج احتياجاتهم بشكل كلي.

ترتبط هذه النتيجة بالحاجة إلى تطوير البيئة القانونية من حيث تحديث وتعديل التشريعات الوطنية لضمان توافقها مع المعايير الدولية التي وضعنها اتفاقيات حقوق الإنسان، لا سيما اتفاقية حقوق الطفل، وتعزيز الممارسات الفضلى على النحو المحدد عالمياً. وتشمل هذه الممارسات رؤيا متكاملة لسلسلة حماية الأطفال، من الوقاية، إلى التدخل الأولي والثانوي، إلى إعادة التأهيل وإعادة الدمج والمتابعة لضمان عدم تكرار الإنتهاكات.

فضلاً عن التشريعات بحد ذاتها، تتضمن هذه النتيجة دعم القضاء وقطاع الشرطة وكل قطاعات العمل الحكومية المعنية بتطبيق هذه التشريعات على أتم وجه، ومن خلال آليات واضحة، لضمان حماية الأطفال.

الاستراتيجية / البرامج	الخطوات / الآليات	الجهات المعنية
• **مراجعة وتعديل منظومة القوانين والتشريعات التي تنتهك حقوق الطفل وتتعارض مع الدستور العراقي والمعايير الدولية.** **(بحسب الممارسات الفضلى، تشمل هذه المراجعة إشراك الجهات غير الحكومية، مثل أعضاء المجتمع المحلي والأهالي والمجتمع المدني).**	• **تكليف لجنة مراجعة القوانين في مجلس شورى الدولة (وزارة العدل) من قبل مجلس الوزراء، بعضوية ممثل عن هيئة رعاية الطفولة.** • **تطوير آلية موحّدة لمراجعة القوانين.** • **تنسيق منظم من قبل هيئة رعاية الطفولة ولجنة الاسرة والطفل في البرلمان لمتابعة مسار مراجعة القوانين وموافقة مجلس الوزراء ومصادقتها من قبل البرلمان.**	• **هيئة رعاية الطفولة** • **وزارة حقوق الانسان** • **مجلس النواب العراقي** • **مجلس شورى الدولة** • **منظمات المجتمع المدني المعنية بحقوق الطفل**
• **تأسيس فريق عمل مختص ضمن الهيئة يعنى بأقتراح** ○ **مشاريع قوانين جديدة** ○ **تعديل القوانين الموجودة** ○ **إنفاذ ومراقبة تنفيذ القوانين المتعلّقة بحماية الطفل.**	• توضيح دور الفريق ومعايير عمله وأعضائه ○ أخصائيين ملمّين بالجوانب القانونية وحقوق الطفل. ○ عاملين اجتماعيين ومفتشين مختصين بتوثيق مسار تنفيذ القانون وما يعيق تنفيذه. • وضع آلية التوثيق والمراجعة تكون دورية وتستمدّ من توثيق لمسار تطبيق القوانين، أو الثغرات الموجودة في القوانين المبرمة. • مأسسة آلية مراجعة دورية لتحديث القوانين بما يرد من مستجدات في الاتفاقيات والبروتوكولات الدولية، والمعايير والممارسات الحديثة الفضلى مثال: ○ قانون العدالة التصالحية. ○ قانون الطفل.	• هيئة رعاية الطفولة • لجنة من الخبراء المختصين • مجلس شورى الدولة ومجلس الوزراء واللجان المختصة بالبرلمان • تكليف مختصين لمتابعة الموضوع مع لجنةشؤون الاسرة والطفل بالبرلمان

	○ مشروع قانون العنف الاسري. ○ إنضمام العراق إلى البروتوكول الاختياري الثالث لاتفاقية حقوق الطفل. ○ قانون للطوارئ يعالج الحالات الناجمة عن الازمات. ○ قانون ينضم شمول رياض الأطفال بالتعليم الإلزامي . ○ قوانين تساهم في التدابير الوقائية من الإساءة والعنف . ○ وغيرها.	
● تعزيز تنفيذ القوانين والتشريعات من خلال: **○ رفع الوعي العام حول هذه القضية والآليات المتعلقة بها** **○ بناء قدرات منفذي سياسة حماية الطفل.**	**● تصميم حملات توعية تتوجه للرأي العام، تروّج لحقوق الطفل في الحماية وتشرح القوانين النافذة وآليات تنفيذها.** **● تصميم برامج تدريبية على القوانين وآليات تنفيذها في جميع المعاهد المعنية (الشرطة، القضاء، العاملين الاجتماعيين، معلمي المدارس)** **● تدريب مباشر أثناء أداء العمل العاملين في القطاعات الحكومية ذات الصلة بتنفيذ القوانين.** **● إشراك العشائر ووجهائها لتوطيد دور القانون في حماية الأطفال.**	**● هيئة رعاية الطفولة** **● وزارة حقوق الانسان** **● المعاهد والمراكز التدريبية** **● وسائل الاعلام** **● مديرية شؤون العشائر**
● تصميم آليات للإبلاغ عن الإنتهاكات في حماية الأطفال المنصوص عنها في القوانين النافذة.	● تأسيس خط ساخن للتبليغ عن أي إنتهاكات، ولتوفير المعلومات الوافية حول آليات تنفيذ القوانين ذات العلاقة بدور الشرطة، أو العاملين الاجتماعيين، أو الأجهزة القضائية.	● هيئة رعاية الطفولة ● وزارة حقوق الانسان ● الشرطة والشرطة المجتمعية

	• تطوير مهارات العاملين الإجتماعيين وغيرهم من العاملين الذين هم على احتكاك دائم مع المجتمع المحلي وذلك في مجال التعرّف على الأدلّة وعلى علامات الإساءة، وعلى أساليب التبليغ والتدخل القانوني لأجل حماية الطفل. • بناء شراكات مع أعضاء المجتمع المحلي للتعاون في تحديد الإساءات والتبليغ عنها، والمشاركة في تطبيق القوانين.	• الوزارات المعنيةبتقديم الخدمات المباشرة مع المجتمع المحلي • وجهاء المجتمع المحلي • جمعيات محلّية غير حكومية

النتيجة 2 : تأمين العيش الآمن للأطفال ضمن أسر ومجتمعات محلية داعمة تعزز حماية حقوقهم.

ترتبط هذه النتيجة بالوقاية التامة، أي العمل مع جميع فئات المجتمع، حتى وإن كانت غير معرّضة لمخاطر الإساءة التي تم الكشف عنها في دراسة تحليل الوضع الراهن، لتعزيز حقوق الطفل كافة، وحقوق الحماية خاصة، والعمل على ترويج ثقافة الحماية في المجتمع العراقي ككل. ولا تقتصر هذه العملية على التوجّه إلى الأهل ومقدمي الرعاية والمهنيين الآخرين الذين يعملون مع الأطفال فقط، بل تشمل أيضا"جميع أعضاء المجتمع من أصحاب المحلات والمتاجر والخدمات والجيران، وغيرهم. والوجهاء وصانعي القرار على مستوى المحافظات والأقضية والمدن والقرى و قادة المجتمع المحلي. يهدف العمل مع جميع هذه الفئات إلى تبديل النظرة السائدة الفوقية والمتمثلة بالمواقف السلبية تجاه الأطفال، ورفع مستوى الوعي وتعديل السلوك التقليدي تجاه الأطفال، والذي تم تحديده كإحدى المسببات الأساسية لإساءة الأطفال في العراق. كما يشترط الإعتماد على نهج مبني على الحقوق أن تكون أصوات الأطفال وآرائهم واضحة ومسموعة في أي بيئة تهيّء لحمايتهم، من خلال قنوات أو آليات منتظمة تعزز مشاركتهم.

الاستراتيجية / البرامج	الخطوات / الآليات	الجهات المعنية
• تقوية وتفعيل الدور التنموي لجميع الجهات الرسمية وغير الرسمية ذات الصلة بالأسرة والطفل بما في ذلك: ○ لجنة المرأة والأسرة والطفولة في البرلمان . ○ اللجان الخاصة بالاسرة والطفل في مجالس المحافظات والأقضية. ○ مديرية شرطة حماية الأسرة والطفل والمراكز التابعة لها. ○ الشرطة المجتمعية. ○ مراكز الصحة الأولية ○ المدارس ○ قادة المجتمع المحلي. ○ مديرية شرطة الاحداث .	• تعزيز دور اعضاء ارتباط الهيئة في المحافظات لمتابعة قضايا حماية الطفل . • دعم الشرطة المجتمعية ووحدات حماية الأسرة بكوادر متخصصة من كلا الجنسين. • اعتماد المعايير العلمية في تقويم الاداء لجميع الجهات، العمل على تكييف طريقة العمل إلى أن تصبح إعتبارات الوقاية من الإساءة من حيث القرارات وسبل التنسيق متكاملة. • تفعيل دور المرشد التربوي ومكاتب الخدمة الإجتماعية المدرسية. • رفع الوعي وبناء قدرات جميع العاملين في المرافق والمؤسسات الاجتماعية والتربوية والصحية والثقافية وعلى مستوى المجتمع المحلي على الممارسات الفضلى في التعامل مع الأطفال لتعزيز حقوقهم وحمايتهم من أي إساءة. • التوجّه إلى وجهاء المجتمع المحلي والعشائر وبناء قدراتهم كشركاء أساسيين في ترويج الممارسات الفضلى في التعامل مع الأطفال لصون حقوقهم وحمايتهم من أي إساءة.	• هيئة رعاية الطفولة • اللجان المختصة بالبرلمان، وعلى مستوى المحافظات والأقضية • الشرطة والشرطة المجتمعية • وزارة التربية • وزارة الصحة • وزارة حقوق الانسان • الوزارات الأخرى المعنية بخدمات تقدم على مستوى المجتمع المحلي • مديرية شؤون العشائر • قادة المجتمع المحلي
• توعية الرأي العام حول حقوق الأطفال	• التعاون مع رجال الدينلإستثمارالخطاب الديني في تعزيز فرص حماية الطفولة	• هيئة رعاية الطفولة

والممارسات السليمة في التعامل معهم، وأساليب التربية والتأديب الإيجابية البديلة للأساليب التقليدية المعنّفة. • **معالجة المواقف التقليدية السلبية والممارسات الإجتماعيةالخاطئة التي تُعتبر من الممارسات الضارة المقبولة.**	• بناء قدرات رجال الدين من خلال تنظيم دورات للخطباء ورجال الدين لتشجيع الخطاب الديني المعتدل ونبذ الممارسات التقليدية الخاطئة. • توظيف الإعلام في نشر المعرفة على حقوق الأطفال ونبذ المواقف السلبية تجاه الأطفال، والتعريف عن الأساليب البديلة للعنف في التعامل مع الأطفال. • توظيف تكنولوجيا الاتصال في الترويج لحقوق الأطفال وتنمية الطفل والأسرة. • تعديل المناهج التربوية لتعزيز فرص حماية الطفولة ونبذ المواقف والممارسات التقليدية السلبية. • الاستفادة من مجالس ولجان الأهل والمعلمين لتعزيز المواقف الإيجابية والممارسات الفضلى. • شمل وإدراج الرسائل الإيجابية حول الأطفال والتي تروّج لحماية الطفل في جميع الخدمات العامة – كخدمات الصحة الأولية وغيرها. • تنسيق العلاقة بين جميع شركاء في التنمية (القوى الفاعلة في المجتمع المحلي) والقطاع العام والخاص بتظافر الجهود لنشر ثقافة الحقوق والحماية. • تنفيذ دراسات وبحوث في سبيل إرشاد حملات التوعية وتغيير المواقف والسلوك.	• معاهد وبرامج التدريب للمعلمين والعاملين الصحيين والعاملين الإجتماعيين وغيرهم • رجال الدين • وزارة التربية والتعليم • وزارة الصحة • هيئة الاتصالات والاعلام • شبكة الاعلام العراقي • وزارة التربية / مديرية المناهج • وزارة الثقافة • الصحافة والإعلام المرئي والمسموع • الجامعات ومراكز البحوث

• تأسيس قنوات رسمية وغير رسمية للمشاركة الفعالة للأطفال والشباب في المسائل المتعلقة بهم على كل المستويات محليا"، اقليميا" ووطنيا".	• دعم برلمان الطفل العراقي وتفعيل دوره في تمثيل جميع فئات الأطفال في العراق، وفي التأثير على القرارات والسياسات المتعلقة بالأطفال. • بناء قدرات المجالس المحلية لتعزيز دور ومكانة الأطفال. • التوسع في بناء الأنديةومراكز الشباب وتطوير تلكالقائم منها. • تأسيس البيت المجتمعي في الأقضيةكافة كمركز يخدم جميع فئات المجتمع المحلي (أطفال، نساء، مسنين، أشخاص ذو إعاقات، لاجئين، إلخ) بما يعزز العلاقات المجتمعية ويروّج لمشاركة الأطفال والشباب. • تطوير بيئة مدرسية صديقة للطفل وتعزز حقوقه ومشاركته.	• هيئه رعاية الطفولة • برلمان الأطفال والجهةالراعية له • المجالس المحلية والبلديات • وزارة الشباب والرياضة • وزارة التربية • وزارة حقوق الانسان • الجمعيات غير الحكومية

النتيجة 3: حصول الأطفال والعائلات على الدعم الكافي قبل وقوع الخطر لتعزيز سلامة الأطفال والتدخل المبكر، وحماية الأطفال من العوامل الخطرة والإهمال والإساءة.

ترتبط هذه النتيجة بالمستوى الأوّلي من التدخل، أي التدخل في دعم الأطفال والأسر المعرضين لخطر الإساءة لتفادي وقوع الخطر. لذلك، فهذه النتيجة تعنى بتناول ومعالجة العوامل الأساسية المسببة للخطر التي تم التعرّف عليهامن خلال دراسة الوضع الراهن، وهي:

1. المواقف تجاه العنف.
2. نقص في مهارات مقدمي الرعاية.
3. الفقر وظروف اقتصادية صعبة.
4. فقدان الرعاية الأبوية.
5. الإجهاد والكآبة عند الأهل ومقدمي الرعاية.
6. التسرّب المدرسي.
7. الوضع الأمني والعنف في المجتمع.
8. النزوح القسري.

تناولت النتيجة الثانية العوامل 1 و2 وسوف تتناول النتيجة الخامسة العامل رقم 8، فتشمل هذه النتيجة الثالثة التعامل مع ومعالجة العوامل الأخرى (العوامل 3 – 7). فضلاً عن هذه العوامل بحد ذاتها، فإن الاستراتيجيات المنوطة بهذه النتيجة تأخذ بعين الإعتبار مبدأ الإنصاف وعدم التمييز وتركّز على الفئات المهمّشة من الأطفال، إذ أنها الأكثر عرضة للخطر.

• الاستراتيجية / البرامج	• الخطوات / الآليات	• الجهات المعنية
• تطوير الخدمات التعليمية بشكل متكامل يحد من التسرّب المدرسي.	• العمل على تطبيق إلزامية التعليم لجميع الأطفال وتوفير الخدمات التربوية لتسهيل وصول الأطفال المهمّشين إليها. • تطوير أبنية وبيئات مدرسية صديقة للطفل تشجّع عملية التعلّم والتعليم. • ربط موضوع التسرّب المدرسي بنظام البطاقة التموينية وتعزيز استخدام الإعانات المشروطة والمنح المدرسية. • ربط التسرّب المدرسي براتب الإعانة المرتبط بشبكة الحماية الاجتماعية.	• وزارة التربية • وزارة العمل والشؤون الاجتماعية • وزارة المالية؟؟ • هيئة رعاية الطفولة؟؟ • وزارة التجارة • مجالس المحافظات والمجالس المحلية
• توسيع دور العاملين في المجتمع المحلي والذين هم على احتكاك مباشر مع الأطفال والأسر في التعرّف على والكشف عن الأطفال والأسر المعرّضين لخطر الإساءة بحسب العوامل التي سبق تحديدها. • تأسيس شراكات مع أعضاء المجتمع المحلي للكشف عن الأطفال المعرضين لخطر الإساءة وأسرهم.	• توفير وتفعيل وتوسيع دور مراكز للرعاية الصحية الأولية في الأقضية والنواحي في الكشف عن الأطفال والأسر المعرضين لخطر الإساءة. • توسيع دور المرشد التربوي ومكاتب الخدمة الإجتماعية المدرسية. • إنشاء لجان محلية والتي تتألف من الأشخاص الرئيسيين في المجتمع المحيط، فضلا" عن ممثلي الأهالي والأطفال، لتكون بمثابة لجان استشارية لحماية الطفل، وتساهم في الكشف عن أي تغيير في اوضاع الاسرة قد يسهم في تعرض أطفالها إلى خطر الإساءة.	• وزارة الصحة • وزارة التربية • وزارة العمل والشؤون الاجتماعية

	•	
• تعزيز التنسيق الواضح والفعال بين القطاعات، وبالتالي بناء شبكة الخدمات للإحالة الفعالة.	• وضع بروتوكول تدخل أوّلي للتدخل المبكر مع الأسر والأطفال لتفادي وقوع خطر الإساءة. • بناء شبكة خدمات الإحالة الفعّالة (مركز صحي، عامل اجتماعي،خبير/مستشار، الشرطة المجتمعية، وحدة حماية الأسرة، شبكة الحماية الاجتماعية، المدارس...).	• وزارة الصحة • وزارة التربية • وحدات حماية الأسرة • الشرطة المجتمعية • وزارة العمل والشؤون الاجتماعية
• تحسين مستوى دخل الأسرة التي تواجه ظروف إقتصادية صعبة، بما في ذلك الأسر التي تعيلها امرأة.	• تطوير برامج تدريبية وبرامج دعم لمشاريع مدرّة للدخل للأسر الفقيرة التي فقدت معيلها الأساسي وترأسها إمرأة. • شمول الأسر ببرامج القروض الميسرة لتأسيس مشاريع صغيرة مدرة للدخل. • تعديل المعايير التي تحدد الرزمة المقدمة من خلال شبكة الحماية الإجتماعية لتشمل أسر الأطفال المعرّضين لخطر الإساءة. • شمول الاسر الفقيرةبالضمان الصحي والاجتماعي. • إنشاء مكاتب توظيف وبرامج تدعم الأسر التي تعاني من ضيقة إقتصادية بإيجاد فرص عمل كريمة لمن يعيلها.	• وزارة العمل والشؤونالإجتماعية • دائرة التشغيل والقروض • وزارة التخطيط •
• نشر ثقافة اللاعنف في المجتمع العراقي. • استحداث خدمات تؤكد على أهمية حماية الأطفال من الإساءة.	• تعزيز البرامج التي تعمل من أجل الحد من العنف الفردي والعنف الأسري. • التنسيق مع الجهات الأمنية من شرطة وقوى الأمن الداخلي لتوفير الحماية لأماكن تواجد الأطفال. • العمل على أن تكون المؤسسات العامة صديقة للأطفال وتمتثل بمعايير تندد	• وزارة الإعلام • وزارة التربية • وزارة الداخلية (وحدة حماية الأسرة، الشرطة المجتمعية) • مجالس المحافظات • المجالس المحلية • جمعيات المجتمع المدني

	بالعنف والتعنيف (مثال: المدارس، المراكز الصحية، المؤسسات الإيوائية، وغيرها).	
• توفير برامج الدعم النفسي الاجتماعي لجميع الأسر، والأطفال المهمشين كالأيتام، والأطفال ذوي الإعاقة وغيرهم.	• طرح وتوسيع برنامج الصحة النفسية في المجتمع المحلي على أن يكون مناسب اجتماعياً وثقافياً، وإلحاق جميع الأنشطة التابعة لأنظمة الخدمات المحلية بهذا البرنامج. • تعزيز مجموعات الدعم الأسري ودعم الأقران لتخفيف الصدمة والأثار الناجمة عن تجارب سلبية للأطفال المعرضين للإساءة أو العنف.	• وزارة الصحة • وزارة التربية • أخصائيين في الدعم النفسي الإجتماعي • منظمات المجتمع المدني • وزارة العمل والشؤون الاجتماعية

النتيجة 4: حصول الأطفال الذين تعرضوا للعنف أو سوء المعاملة على الدعم والرعاية التي يحتاجونها لتعزيز رفاهيتم وتسهيل إعادة دمجهم في مجتمعاتهم

ترتبط هذه النتيجة بالخدمات الموجّهة للتدخل والدعم بعد أن يتعرّض الطفل لأي إساءة أو سوء معاملة، وتطويرها وتحديثها كي تتوافق مع المعايير العالمية والممارسات الفضلى في التدخل لحماية الطفل ورعايته لمعالجة أثر الإساءة. إن المعايير العالمية في الحماية تشدّد على أهمية سلسلة الحماية الكاملة من الوقاية (التي تناولتها النتيجتين الثانية والثالثة) إلى التأهيل وإعادة دمج الأطفال في مجتمعاتهم والمتابعة لضمان عدم تكرار الإساءة. إلى ذلك، ان النتيجة الرابعة تعزّز نهج النظم والتكامل والتنسيق ما بين القطاعات المعنية لخلق نظام شامل يتناول جميع نواحي حياة الطفل ويؤمن حمايته الشاملة.

وضحت دراسة الوضع الراهن أن البنية التحتية للخدماتعلى مستوى المجتمع المحلي باتت ضعيفة نتيجة الحروب والتدمير ما أدى إلى تضاؤل القدرات لدى من بقي من عاملين في هذا المجال. في حال تمت إعادة الروابط مع المجتمعات على مستوى هذه الخدمات، تبقى القدرات الحالية غير قادرة على الاستجابة إلى حاجات المجتمع والأطفال الذين تعرضوا للإساءة. لذلك، فإن هذه النتيجة الرابعة تركّز على دعم البنى التحتيّة وتقويتها في سبيل توفير تدخلات وحماية أفضل لصالح الأطفال.

الاستراتيجية / البرامج	الخطوات / الآليات	الجهات المعنية
• تعزيز المؤسسات والخدمات من خلال مأسسة البروتوكولات التشغيلية الموحّدة للتدخل والإحالة وتقديم الدعم العلمي لتحسين المتابعة خلال مرحلة إعادة الإدماج.	• تطوير الأبنية والخدمات الخاصة بدور ايواء الايتام. • تعزيز خدمات مكاتب حماية الأسرة. • تفعيل دور الشرطة المجتمعية كصلة الوصل بين المواطن (الأسرة) ومراكز الشرطة. • تعزيز خدمات البحث الاجتماعي لحالات العنف ضد الأطفال وإيجاد الحلول الملائمة بالتنسيق مع الجهات ذات الصلة. • تعزيز البحث الاجتماعي في المحاكم والإجراءات القضائية. • تصميم برامج في الدعم النفسي والاجتماعي للأطفالالمعنفين.	• وزارة الداخلية ○ مديرية حماية الأسرة ○ مديرية الشرطة المجتمعية • وزارة العدل ○ مجلس القضاء الأعلى • وزارة العمل والشؤون الإجتماعية • منظمات المجتمع المدني • المستشار الوطني للصحة النفسية • وزارة التخطيط
• تعزيز المؤسسات والخدمات من حيث بناء قدرات الموارد البشرية.	• تصميم و تنفيذ برامج تدريبية للعاملين حاليا" في خدمات الحماية أثناء أداء العمل. • مراجعة وتطوير مناهج التعليم الجامعي. • خلق برامج تدريب في معاهد تدريب رسمية لدمج معايير حماية الطفل. • بناء قدرات حول المهارات المتعلّقة بالخدمات لإعادة التأهيل.	• وزارة الصحة / دائرة الصحة العامة • المستشار الوطني للصحة النفسية • وزارة العمل والشؤون الاجتماعية • دائرة إصلاح الأحداث • دائرة ذوي الاحتياجات الخاصة • وزارة التربية / الإرشاد التربوي • منظمات المجتمع المدني • المعاهد التدريبية والجامعات • وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
• دعم عمليات إعادة دمج الأطفال بعد مرحلة تأهيلهم،	• تحسين برامج دعم الاطفال فاقدي الرعاية، والذين يجري إعادة دمجهم في أسرهم ومجتمعاتهم المحلية.	• وزارة العمل والشؤون الاجتماعية • وزارة التربية والتعليم (الإرشاد التربوي) • منظمات المجتمع المدني

والوقاية من تكرارالإساءة.	• دعم الأسر والأسر الممتدة والمجتمعات، ليكونوا شركاء في عملية إعادة الدمج لمنع تكرارالإرتكابات. • تطوير برامج وتدخلات لرفع التوعية وتوظيف خدمات الإرشاد التربوي في المدارس. • الإستثمار في بناء وتوطيد شراكات مع المجتمع المحلي للتعامل مع المواقف السلبية تجاه الأطفال الذين أنهوا مرحلة إعادةالتأهيل والعمل على إعادة دمجهم. • تعزيز دور البحث الاجتماعي في متابعة وضع كلّ طفل تعرّض للإساءة، وتحديداً في المراحل الإنتقالية لإعادة التأهيل والإدماج.	

النتيجة 5: تأمين الدعم وبيئة عيش آمنة للأطفال المتضررين من النزاع،والمستغلينللمشاركةفيه، والمتأثرين بالنزوح القسري، ضمن أسرهم وضمن المجتمعات التي يعيشون فيها.

مرَّ العراق لعدة عقود في حالة من انعدام الأمان وعدم الاستقرار، ولا يزال يواجه الأزمات الحادة. وبالتالي ترتبط هذه النتيجة بخلق بيئة شاملة لحماية الأطفال تأخذ بعين الإعتبار التعامل مع عوامل عدم الاستقرار الموجودة في العراق والمتعلقة بالنظم والخدمات. بالرغم من الأزمات المستمرة والحاجة الملحة لبرامج طارئة، إلا أن الوضع العام في العراق يتطلب التعامل مع حالة عدم إسقرار الوضع الأمني في جميع مهام وخدمات الوزارات؛ كالدعم النفسي والاجتماعي ودعم الروابط العائلية والهيكليات الأسرية وغيرها.

الاستراتيجية / البرامج	الخطوات / الآليات	الجهات المعنية
• تأسيس مكتب دائم للتعامل مع الأزمات والطوارئ، يربط مع جميع الوزارات والجهات المعنية ويكون مسؤولا" عن ضمان حماية الطفل.	• توسيع خلية الطوارئ لتشمل جميع الوزارات المعنية وضم مواضيع حماية الطفل وتنسيق الجهود من أجل ذلك. • ربط العمل حول حماية الأطفال مع استراتيجية الأمن الوطني. • إدماج احتياجات الأطفال المتضررين من النزاع والنزوح في جميع الخدمات والنظم القائمة. • توظيف مراكز الدراسات للبحث فيما يعزز جهوزية النظم في الاستجابة للأزمات والطوارئ.	• مجلس الوزراء والوزارات المختصة (الهجرة والمهجرين، العمل، التربية، الصحة،البيئةالبلديات، المالية، حقوق الإنسان، التخطيط) • مجالس المحافظات • منظمات المجتمع المدني والهلال الأحمر • المنظمات الدولية • هيئة رعاية الطفولة
• وضع برامج واضحة ومنسقة في جميع القطاعات من أجل الاستجابة للطوارئ، ومن أجل ضمان حماية الأطفال أثناء النزاع أو النزوح.	• توفير أماكن سكن كافية وملائمةمنمخيمات وملاجئ مناسبة للنازحين في حالة استمرار الطوارئ. • توفير الغذاء المتنوع والصحي والذي يلبي إحتياجات الأطفال. • توفير المستلزمات الحياتية. • متابعة كافة الخدمات الصحية الأولية. • تقديم الخدمات التعليمالمستمرة من خلال إنشاء مدارس مؤقته وإلحاق الطلاب في المدارس الموجودة. • توفير فرص ووسائل اللعب والترفيه بما يتلاءم مع المرحلة العمرية للأطفال.	• القطاع الحكومي (جميع الوزارات المعنية) • الجمعيات غير الحكومية المحلية والدولية • مجالس المحافظات • وزارة الشباب والرياضة • وزارة الثقافة / دار ثقافة الاطفال
• توفير برامج دائمة فيالدعم النفسي والإجتماعي وخدمات التأهيل.	• تدريب جميع الفرق العاملة في الطوارئ على المبادئ والأساليب الأساسية في الدعم النفسي الاجتماعي. • ضم وإدماج إعتبارات الدعم النفسي في جميع بروتوكولات برامج الطوارئ.	• وزارة الصحة • وزارة العمل والشؤون الإجتماعية • المستشار الوطني للصحة النفسية • الجمعيات غير الحكومية المحلية والدولية

• **حماية الأطفال من الاستغلال للمشاركة في النزاع المسلح.**	• استهداف الأطفال والشباب من خلال: ○ نشاطات تعليمية وترويحية هادفة وبناءة ○ برامج في التدريب المهني ○ الدعم النفسي الاجتماعي للوقاية من الاستغلال. • تطوير برامج للتأهيل وإعادة دمج الأطفال المشاركين في النزاع المسلّح لإعادتهم إلى حالة الإنسجامالإجتماعي.	• وزارة العدل • وزارة العمل والشؤون الإجتماعية • المستشار الوطني للصحة النفسية • الجمعيات غير الحكومية المحلية والدولية • وزارة التربية • وزارة الشباب والرياضة • وزارة الثقافة / دار ثقافة الاطفال • مجالس المحافظات
• **تعزيز الخدمات الجارية التي تعنى بآثار الأزمات والطوارئ.**	• تعزيز عمل شبكة الحماية الإجتماعية بتوفير الدعم للأطفال والأسر المتأثرة بالأزمات والطوارئ.	• وزارة العمل والشؤون الإجتماعية

النتيجة 6: وضع نظام شامل للرصد والإبلاغ حول قضايا حماية الطفل: تتقاطع هذه النتيجة وتساهم في تحقيق كل النتائج.

تتعدّد مصادر المعلومات في العراق ولكن ينقصها نظام موحّد شامل للرصد والإبلاغ وتجميع البيانات والمعلومات التي يمكن استخدامها في وصف الوضع الراهن وملاحظة أي تغييرات، وتوفير سبل لتفسيرها. والمعلومات هذه ضرورية لإرشاد عملية التخطيط وتقدير الموازنة للخدمات أو التدخلات الضرورية لتحسين وضع الأطفال وحمايتهم. يتضمن العمل لإنجاز هذه النتيجة السادسة اعتبارات لجميع الفئات المهمشة من الأطفال، خاصة الفئات التي يصعب الحصول على المعلومات المتعلقة بها من احصائيات وبيانات، بما في ذلك الأطفال العاملين والأطفال المهجرين والأطفال ذوي الإعاقة والأطفال المتزوجين، والأطفال في النزاعات المسلحة وغيرهم.

الاستراتيجية / البرامج	الخطوات / الآليات	الجهات المعنية
• إشراك جميع مقدمي الخدمات في عملية جمع المعلومات.	• توسيع دور مقدمي الخدمات من الجهات الحكومية وغير الحكومية والذين يتواصلون مباشرة مع العائلات والأطفال، لمراقبة الانتهاكات عند حصولها. • دعم قدراتهم بالمعلومات والأدوات اللازمة لتحديد هذه الانتهاكات والتبليغ عنها بطريقة مناسبة. • تصميم الأدوات اللازمة لتمكينهم من القيام بهذا العمل. • تدريبهم على كيفية استخدامها في الرصد والمتابعة.	• هيئة رعاية الطفولة • وزارة حقوق الانسان • مقدمو الخدمات من الجهات الحكومية وغير الحكومية
• إنشاء نظام للتبليغ ضمن المجتمع المحلي. • إنشاء قنوات صديقة للأطفال والترويج لتسهيل عملية التبليغ من قبلهم في المجتمع المحلي.	• رفع الوعي ضمن المجتمع حول قضايا حماية الأطفال والتشريعات المعمول بها لحمايتهم. • إنشاء آليات يثق بها أفراد المجتمع المحلي من حيث درجة موثوقيتها وسريتها. • إنشاء لجان من الأطفال والشباب وتدريبهم للقيام بهذه المهام من دون تدخل الراشدين أو قادة المجتمع المحلي.	• هيئة رعاية الطفولة • وزارة حقوق الانسان • المجالس المحلية • مراكز في المجتمع المحلي
• وضع بروتوكولات ممنهجة لجمع البيانات في جميع القطاعات.	• تصميم قاعدة معلومات متينة لجمع البيانات وإصدار التقارير المفيدة للمناصرة وإعداد الخطط والموازنات.	•
• توسيع الاستراتيجيات المقترحة سابقا" لتشمل آليات المراقبة المؤلفة من مقدمي الخدمات وأفراد المجتمع أو ممثلين عن الجهات الموجود على المستوى المحلي (كمجالس البلديات).	• الحفاظ على التحديثات في البيانات المبلَغ عنها وفقاً لبرنامج مراجعة دوري. • ضمان مراقبة آليات التنفيذ، أي مراقبة فعالية الخدمات في كيفية التعامل مع الأطفال، بما في ذلك وضع الأطفال خلال إعادة التأهيل والدمج. • إجراء بحوث كمية ونوعية حول قضايا حماية الطفل.	• هيئة رعاية الطفولة • وزارة حقوق الانسان • وزارة التربية • وزارة العمل والشؤون الإجتماعية • وزارة العدل • وزارة الصحة • وزارة الداخلية • وزارة التخطيط • الجهاز المركزي للاحصاء

الملحق (3) ألاوامر الديوانية والوزاريه لتشكيل اللجان وفرق العمل