الاستراتيجية الوطنية للسكان

2030-2021

2021

الاستراتيجية الوطنية للسكان

(2030-2021)

شكر وتقدير

يسر المجلس الأعلى للسكان وبالتعاون مع كافة الشركاء من وزارات ومؤسسات حكومية وشبه حكومية ومنظمات مجتمع مدني وقطاع خاص، إطلاق الإستراتيجية الوطنية للسكان (٢٠٢١ – ٢٠٣٠) التي تم إعدادها بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان، والتي تتبنى رؤية تتمثل في أن يتمتع جميع سكان المملكة الأردنية الهاشمية بحالة من المعافاة والرفاه الصحي والإجتماعي والإقتصادي بالإستناد إلى الأولويات التي تم حصرها في أربعة مجالات في ضوء المراجعة المكتبية للتقارير والدراسات والإستراتيجيات والأدبيات ذات العلاقة.

تم تحديد التحديات والأولويات التي شكّلت منطلقاً لبناء الإستراتيجية الوطنية للسكان للأعوام (٢٠٢١–٢٠٣٠) من أربعة محاور وهي:

١ – محور الصحة والصحة الإنجابية والجنسية ٣ – محـــــور المـــــرأة والشبـــاب

٢ – المحـــــور الإقتصـــــادي الإجتماعـــــي ٤ – محور الهجرة واللجوء والأزمات

وهنا لا يسعنا إلا أن نتقدم بجزيل الشكر والإمتنان لصندوق الأمم المتحدة للسكان لرعايتهم هذه الإستراتيجية وتقديمهم الدعم المالي، كما نتقدم بجزيل الشكر والإمتنان لكافة الشركاء على ما قدموه من دعم وجهد ومداخلات في سبيل إعداد هذه الإستراتيجية، و يتقدم المجلس بوافر الشكر والتقدير للدكتور ابراهيم عقل المستشار الرئيسي لإعداد وتطوير الإستراتيجية لما بذله من جهد في تيسير ورش العمل وتطوير مكونات الإستراتيجية ومراجعتها. كما نتقدم بوافر الشكر والتقدير للدكتورة سوسن الدعجة مدير البرامج في المجلس الأعلى للسكان على إشرافها لمراحل عملية إعداد الإستراتيجية في كافة المراحل ومتابعتها للشركاء والشكر موصول إلى الفريق الفني في المجلس الأعلى للسكان على مراجعة الإستراتيجية،

وسوف تقوم اللجنة التوجيهية التي سيتم تشكيلها، بدور محوري في متابعة تنفيذ الإستراتيجية من خلال التواصل والتنسيق مع الشركاء لتوفير البيانات اللازمة والمحدّثة بشكل دوري لقياس مدى التقدم المطلوب تجاه تنفيذ الإستراتيجية وتحقيق أهدافها وعرض التجارب الناجحة فيما يخص هذه الإستراتيجية.

راجياً المولى عزّ وجل أن يسدد على طريق الخير خطانا جميعاً لتنفيذ هذه الإستراتيجية في ظل حضرة صاحب الجلالة الملك عبد اللّه بن الحسين المعظم حفظه اللّه ورعاه.

الأمينة العامة

الدكتورة عبلة عماوي

فهرس المحتويات

الملخص التنفيذي	
السكان والتنمية من منظور حقوقي	1
الالتزامات الدولية والإقليمية نحو قضايا السكان والتنمية	7
إلتزامات الأردن نحو قضايا السكان والتنمية	15
إلتزامات الأردن في قمة نيروبي ٢٠١٩	16
إلتزامات الأردن في المؤتمر الإقليمي العربي للسكان والتنمية والذي عقد في القاهرة عام ٢٠١٣	17
إلتزامات الأردن بالإعلان العربي لتنفيذ خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠ "الأبعاد الإجتماعية" ٢٠١٦	20
البعد السكاني في الوثائق والاستراتيجيات والخطط الوطنية	23
تحليل الوضع السكاني القائم والمؤشرات المتعلقة به في الأردن	29
الاسقاطات السكانية للمقيمين بالأردن (٢٠١٥ – ٢٠٥٠)	39
أثر النمو السكاني على قطاعات التنمية	39
الفرصة السكانية بالأردن	45
تحديات وأولويات القضايا السكانية في الأردن	49
تحديات القضايا السكانية في الأردن	49
أولويات القضايا السكانية في الأردن	50
محاور وأهداف الاستراتيجية الوطنية للسكان	55
المحور الأول : المحور الإقتصادي الاجتماعي والحماية الاجتماعية	56
المحور الثاني : محور المرأة والشباب	58
المحور الثالث : محور الصحة والصحة الجنسية والإنجابية	63
المحور الرابع : محور الهجرة واللجوء والأزمات	67
أهم النتائج المرجوة من الاستراتيجية والرؤية	
الرؤية / الأثر (رفاه)	73
النتائج (تمكين)	73
المخرجات (إتاحة)	74
السياسات السكانية المقترحة (بناء)	75
الافتراضات	77
الإطار المفاهيمي للاستراتيجية الوطنية للسكان	80

منهجية المتابعة والتقييم للاستراتيجية	87
المؤشرات	88
خطة الإتصال وأدوار الشركاء في متابعة تنفيذ الخطة الاستراتيجية	95
المراجع	99

الملخص التنفيذي

الملخص التنفيذي

تعتبر قضايا السكان والتنمية من أهم القضايا التي تحظى باهتمام كل دولة تسعى إلى تحقيق الرفاه الإجتماعي لمواطنيها وتمكينهم من الحصول على أساسيات العيش الكريم، الأمر الذي يقود إلى تحقيق التنمية الإقتصادية والإجتماعية الوطنية الشاملة.

بدأت قضايا السكان ونتائجها وتأثيراتها المتراكمة بالظهور بشكل جليّ وواضح خلال عام ٢٠٢٠ حيث أشار تقرير للأمم المتحدة إلى أن جائحة كورونا أدت إلى أزمة لم يسبق لها مثيل[1] تمثلت في تعطّل مختلف مجالات وأهداف التنمية المستدامة، حيث كانت الفئات الأكثر ضعفاً والأكثر فقراً هي الأكثر تضرراً، وكانت الأزمة الصحية والإجتماعية والإقتصادية التي سببتها الجائحة تهدد حياة الكثيرين وسبل عيشهم مما يجعل تحقيق أهداف التنمية المستدامة أكثر صعوبة.

وفي هذا الصدد وجه الموجز التقني[2] والذي كان بعنوان "فيروس كورونا المستجد: من منظور النوع الإجتماعي" وجه العديد من الرسائل التي تعكس أثر أزمة فيروس كورونا والتي يجب تبنيها من قبل صناع القرار في بلدان العالم المختلفة.

واستناداً الى دور المجلس الأعلى للسكان كجهة مرجعيّة لكافة القضايا والمعلومات السكانية المتعلقة بالتنمية تسهم في وضع السياسات والإستراتيجيات وخطط العمل التي تعنى بالسكان والتنمية وفقاً لأفضل الممارسات ومتابعة وتقييم تنفيذها، تأتي هذه الإستراتيجية الوطنية للسكان (٢٠٢١-٢٠٣٠) استكمالاً لجهود المجلس الأعلى للسكان في تحديد وإدراج أولويات القضايا السكانية والتي تهدف إلى توفير بيئة ملائمة وداعمة للسياسات والقضايا السكانية في الأردن للوصول إلى ذروة الفرصة السكانية والمساهمة في رفاه المواطنين، كونها تستند إلى تشخيص الوضع القائم وتستجيب للإستراتيجيات الوطنية والقطاعية وتحقق أهداف التنمية المستدامة ٢٠٣٠ وتستجيب لالتزامات الأردن في مقررات المؤتمرات الإقليمية والعالمية وتوصيات متابعتها والبناء على الدروس المستفادة ونتائج الإستراتيجية السابقة للسكان (٢٠٠٠-٢٠٢٠) .

واستناداً إلى الأولويات التي تم حصرها في أربعة مجالات في ضوء المراجعة المكتبية للتقارير والدراسات والإستراتيجيات والأدبيات ذات العلاقة، فقد تم بناء الإستراتيجية الوطنية للسكان للأعوام (٢٠٢١-٢٠٣٠) من أربعة محاور وهي: محور الصحة والصحة الإنجابية والجنسية، المحور الإقتصادي الإجتماعي، محور المرأة والشباب ومحور الهجرة واللجوء والأزمات. واستند الإطار المفاهيمي للإستراتيجية إلى نظرية التغيير التي توضح كيفية ترابط مجموعة من النتائج على المدى القصير والمتوسط تمهيداً للوصول إلى هدف بعيد المدى.

1 https://www.un.org/ar/coronavirus/articles/above-all-human-crisis-calls-solidarity

2 https://arabstates.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Arabic-%20COVID-19%20Guidance%20Note-TB_1.pdf

تَشَكّل الإطار المفاهيمي للإستراتيجية من أربعة أبعاد تمثلت في أربعة مراحل أيضاً وهي:
مرحلة البناء والتي تعني في تطوير السياسات السكانية ذات العلاقة بكل محور من المحاور الأربعة، وسيسهم تبني وتنفيذ هذه السياسات في الوصول للنتائج على ثلاثة مستويات وهي: مستوى المخرجات، ومستوى النتائج متوسطة المدى، ومستوى الأثر أو الهدف بعيد المدى الذي شكّل الرؤية.
المرحلة الثانية مرحلة الإتاحة والتي تتمثل في الوصول للمخرجات الخاصة بكل محور من المحاور.
المرحلة الثالثة مرحلة التمكين والتي من خلالها يتم الوصول للنتائج المرغوبة، أما المرحلة الرابعة الرفاه والتي تمثل الأثر.

تم تطوير منهجية المتابعة والتقييم للإستراتيجية الوطنية للسكان بحيث تسمح هذه المنهجية للمخططين وواضعي السياسات في المملكة الأردنية الهاشمية بتقييم مدى فاعلية الوسائل والطرق المستخدمة في تحديد وتعريف مدى التقدم في الوصول للأهداف، مما يسهم في تطوير واستدامة أثر تلك السياسات والبرامج وتبادل الخبرات بين مختلف القطاعات والمؤسسات.

وتستند منهجية المتابعة والتقييم هذه إلى ربط السياسات والإستراتيجيات السكانية بالمخرجات والنتائج من خلال مؤشرات الأداء الخاصة بكل محور من محاور الإستراتيجية الأربعة، ويشمل ذلك متابعة التقدم في المؤشرات، وتحديد قيم الأساس والمستهدفات للفترة من ٢٠٢١ إلى ٢٠٣٠، وبما يضمن تحقيق مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ٢٠٣٠.

تعدّ هذه الإستراتيجية وثيقة مرجعية أساسية تشمل النتائج والمخرجات والمؤشرات التي يطمح الأردن إلى تحقيقها بالتعاون مع كافة الشركاء على المستوي القطاعي والوطني وبما يسهم في تحقيق المواءمة بين النمو السكاني والموارد وتحقيق التنمية الشاملة من خلال تيسير تحقيق واستثمار الفرصة السكانية، حيث تؤثر الديناميكيات السكانية (الولادات والوفيات والهجرة) والمخرجات المرتبطة بها (حجم السكان وهيكلهم العُمْري وتوزيعهم) على جميع جوانب التنمية.

السكان والتنمية
من منظور حقوقي

السكان والتنمية من منظور حقوقي

يرتبط السلوك السكاني بروابط مباشرة مع التنمية والحقوق والحريات الأساسية المحدّدة في الإتفاقيات الدولية التي تحكم حقوق الإنسان، وتذهب جذور هذه الروابط إلى قدرة الأفراد على التصرف بحرية وبحكمة فيما يتعلق بالقضايا الحرجة مثل الإنجاب والبقاء والتنقل، ومن جانب آخر إلى الطريقة التي تتناول بها الدولة الجوانب المشتركة بين السكان والتنمية من خلال السياسات العامة.[3]

ولا بد عند التخطيط لقضايا السكان من إتباع نهج قائم على حقوق الإنسان يراعي تطبيق المبادئ الإرشادية التي تأخذ بعين الإعتبار حماية الكرامة الإنسانية والإهتمام بالمجموعات السكانية الأكثر هشاشة، والتأكد من إمكانية الوصول إلى الخدمات لاسيما بالنسبة للمجموعات السكانية الأشد ضعفاً، واستخدام منظور العدالة بين الجنسين وضمان التكافؤ وغياب التمييز وضمان المساواة والعدالة في الوصول والحصول على الخدمات والمعلومات، كما يجب مراجعة الأطر المفاهيمية والتشريعية التي تنطوي عليها بعض السياسات العامة، بحيث يتم تبني الإتفاقيات المحددة فيما يتعلق بمجموعات الحقوق المعينة من أجل تأكيد الحقوق التي أقرّت بالفعل في الإتفاقيات والعهود الدولية الأخرى، مثل اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة ١٩٧٩، واتفاقية حقوق الطفل ١٩٨٩، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ٢٠٠٦ وقانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧.

ترتبط قضايا السكان بشكل رئيس بالتنمية، حيث تظهر العلاقة الدائمة بين التماسك الإجتماعي والفقر وعدم المساواة والتغيرات الديمُوغرافية، ومن الأهمية بمكان إلقاء الضوء على مفهوم مجتمع لكل الأعمار الذي يعود إلى برنامج العمل الذي تبناه مؤتمر القمة العالمي للتنمية الإجتماعية في كوبنهاجن عام ١٩٩٥.[4] فقد أعلنت الدول الأعضاء في هذا المؤتمر أن الهدف الرئيس من الإدماج الإجتماعي هو خلق "مجتمع لجميع الأعمار" يكون فيه الفرد بما لديه من حقوق ومسؤوليات لاعباً لدور نشط فيما يخص "الحقوق الإنجابية، مثل قراراته حول عدد الأطفال وتوقيت إنجابهم، أو حق المرأة في أن تحيا حياة خالية من التمييز ومن العنف القائم على النوع الإجتماعي. وفي الوقت نفسه، تتضح هذه العلاقة بصورة ضمنية في الحق المدني الذي ينص عليه الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والذي يشير مباشرة إلى الهجرة الداخلية (الحق في حرية التنقل عبر الأراضي الوطنية) وإلى حقوق العمال من المهاجرين وأسرهم كما جاء في الإتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم. كما أن سلوكيات السكان تؤثرعلى بعض الحقوق، مثل حق الحصول على فرص العمل بسبب الصعوبات الناتجة عن عدم القدرة على الجمع ما بين الإنجاب والعمل وحق التعليم نتيجة للتمييز

3 https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PSA_Guide-Arabic_2.pdf

4 https://news.un.org/ar/audio/2015/02/323262

في المعاملة والعقبات الموضوعية التي تواجه الأمهات المراهقات اللاتي يسعين إلى مواصلة تعليمهن وحقهنّ في الصحة بسبب التعقيدات الناتجة عن عدم معرفة أو امكانية تنظيم الخصوبة وفقاً للميول فيما يتعلق بعدد الأطفال والمباعدة بين الولادات على النحو المرغوب به .

إن فهم الإتجاهات السكانية العالمية وتوقع التغيرات الديموغرافية المستقبلية يعتبر ضرورة لتحقيق جدول أعمال التنمية المستدامة ٢٠٣٠. حيث تؤكد الأجندة ٢٠٣٠ أن الإنسان هو مركز التنمية المستدامة، يدعم ذلك برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان و التنمية المنعقد في القاهرة عام ١٩٩٤.

إن إتجاهات السكان التي لوحظت على مدى العقود القليلة الماضية تشير إلى تقدم كبير تم إحرازه تجاه العديد من أهداف التنمية المستدامة (SDGs) حتى الآن. ومن الأمثلة على ذلك انخفاض معدل الوفيات على وجه الخصوص بين الأطفال، فضلاً على زيادة الوصول إلى رعاية الصحة الجنسية والإنجابية وتعزيز المساواة بين الجنسين التي مكّنت المرأة من أن تقرر بحرية ومسؤولية عدد الولادات والتباعد وتوقيت الإنجاب. وتشير الإتجاهات الديموغرافية الأخيرة الى بوادر تحديات مستقبلية للتنمية المستدامة، على سبيل المثال فإن البلدان التي تعاني من زيادة في نمو السكان يجب أن توفر التعليم والرعاية الصحية بما يتناسب مع نسب النمو في أعداد الأطفال وضمان التعليم وفرص العمل لأعداد متزايدة من الشباب. كما أن البلدان التي تباطأ فيها النمو السكاني أو توقف فإنه يجب عليها أن تستعد للزيادة في نسبة كبار السن وفي بعض الحالات انخفاض حجم السكان.

هذا ويمكن معالجة التحديات السكانية جزئياً عن طريق توقع الإتجاهات الديموغرافية القادمة ودمجها في السياسات والتخطيط.

وأشار تقرير الرصد العالمي (٢٠١٥-٢٠١٦) [5] أن عام ٢٠١٥ كان مرحلة الإنتقال من الألفية إلى أهداف التنمية المستدامة نتيجة العديد من المؤشرات الإيجابية مثل خروج ما يزيد عن مليار إنسان من خط الفقر المدقع وانخفاض معدلات الإصابة بالأمراض السارية وارتفاع نصيب الأشخاص الذين يستطيعون الحصول على مياه شرب نظيفة وصرف صحي،

لكن وعلى الرغم من هذا التقدم الملموس ما زال هناك الكثير من العمل يجب إنجازه حيث أن ٩٠٠ مليون إنسان يعيشون بدخل ١,٩ دولار يومياً مما يعني أن الفقر المدقع يبقى مهيمناً بشكل غير مقبول، كما كشف تقرير التنمية البشرية ٢٠١٩ [6] ظهور جيل جديد يعاني من عدم المساواة، حيث أن الفرص التي كانت في السابق من الكماليات أصبحت اليوم ضرورية في التنافس والإنتماء لا سيما في اقتصاد المعرفة، ويؤكد التقرير بأن أوجه عدم المساواة في التنمية البشرية هي بمثابة حواجز تحول دون تحقيق خطة التنمية المستدامة في دول العالم لعام ٢٠٣٠ .

5 تقرير الرصد العالمي (٢٠١٥-٢٠١٦) مجموعة البنك الدولي

6 تقرير التنمية البشرية ٢٠١٩ ، برنامج الأمم المتحدة الانمائي

وقد قدم تقرير التوقعات السكانية العالمية ٢٠١٩[7] الصادر عن دائرة الشؤون الإقتصادية والإجتماعية في الأمم المتحدة، وهو الإصدار السادس والعشرون للأمم المتحدة حول التقديرات والتوقعات السكانية، لمحة عامة عن تقديرات السكان منذ عام ١٩٥٠ إلى الوقت الحاضر لـ ٢٣٥ بلداً مدعوماً بتحليلات الإتجاهات الديموغرافية التاريخية. وهذا يعدّ أحدث تقييم يأخذ في الإعتبار نتائج ١٦٩٠ تعداداً وطنياً للسكان تم إجراؤه بين عامي (١٩٥٠ و ٢٠١٨)، وكذلك معلومات من أنظمة التسجيل الحيوي من ٢٧٠٠ استقصاء عينة تمثيلية على الصعيد الوطني.

ويعرض تقرير ٢٠١٩ أيضاً التوقعات السكانية لعام ٢١٠٠ والتي تعكس مجموعة من النتائج المعقولة على المستويات العالمية والإقليمية والقطرية. ويشير التقرير إلى استمرار سكان العالم في النمو، وإن كان ذلك بوتيرة أبطأ من أي وقت مضى، بسبب انخفاض مستويات الخصوبة.

ويقدر عدد السكان بنحو ٧,٧ مليار شخص في جميع أنحاء العالم في عام ٢٠١٩، ويشير الإسقاط المتوسط المتغير إلى أن عدد سكان العالم سيصبح حوالي ٨,٥ مليار في ٢٠٣٠ و٩,٧ مليار في ٢٠٥٠ و ١٠,٩ مليار في عام ٢١٠٠ مما يزيد من تحديات التنمية المستدامة، حيث أن أقل البلدان نمواً اقتصادياً هي الأسرع نمواً سكانياً في العالم مما يضاعف الضغط على الموارد المجهدة بالفعل ويضاف إلى ذلك التحديات المرتبطة بالتغير المناخي وارتفاع مستوى سطح البحر.

تتشكل الإتجاهات في حجم السكان وهيكلهم العُمْري في الغالب من خلال مستويات الخصوبة والوفيات والتي تراجعت بشكل شبه عالمي، ومن خلال الهجرة التي أصبحت أيضاً أحد محددات التغير السكاني، ومن المستويات العالية من حمل وزواج المراهقات، واحتمال حدوث عواقب صحية واجتماعية ضارة بالشابات وأطفالهن. حيث ولد بين عامي (٢٠١٥ و ٢٠٢٠) ، ما يقدر بنحو ٦٢ مليون طفل لأمهات تتراوح أعمارهن بين ١٥ و ١٩ عاماً في جميع أنحاء العالم.[8] كما بلغ متوسط العمر المتوقع عند الولادة لسكان العالم ٧٢,٦ عاماً في عام ٢٠١٩، ومن المتوقع أن يصل متوسط طول العمر على مستوى العالم إلى ٧٧,١ عامًا في عام ٢٠٥٠.

أصبحت الهجرة الدولية مكوناً رئيساً للتغير السكاني في المنطقة العربية على وجه الخصوص. حيث شهدت بين عامي (٢٠١٠ و ٢٠٢٠) ،٣٦ دولة أو منطقة تدفقاً لأكثر من ٢٠ ألف مهاجر، ومن المتوقع أن يتجاوز إجمالي صافي التدفق مليون شخص على مدار عقد من الزمن بالنسبة للعديد من البلدان الأولى المستقبلة للمهاجرين، بما في ذلك الأردن ولبنان وتركيا، وقد كانت الزيادات الكبيرة في عدد المهاجرين الدوليين مدفوعة في الغالب بتحركات اللاجئين، ولا سيما من سوريا والعراق.

7 United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2020). World Population Prospects 2019. https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf

8 United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2020). World Population Prospects 2019. https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf

وقد أشار تقرير التوقعات السكانية العالمية ٢٠١٩[9] الصادر عن دائرة الشؤون الإقتصادية والإجتماعية في الأمم المتحدة أنه يجب على البلدان ذات مستويات الخصوبة المرتفعة أن تستعد لتلبية احتياجات الأعداد المتزايدة من الأطفال والشباب. أما البلدان ذات الخصوبة المنخفضة فإنها بحاجة إلى خلق الفرص لعائد ديموغرافي والإستثمار في رأس المال البشري من خلال ضمان الوصول إلى الرعاية الصحية والتعليم وفرص العمل لجميع الأعمار .

وينبغي على البلدان التي تزداد فيها الشيخوخة السكانية أن تتخذ خطوات لتكييف البرامج العامة مع النسبة المتزايدة لكبار السن. كما يجب على جميع البلدان اتخاذ خطوات لتسهيل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية لصالح الجميع.

كما يشير تقرير التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة ٢٠١٩[10] الصادر عن المجلس الإقتصادي والإجتماعي للأمم المتحدة إلى أن معدل الفقر المدقع في البلدان العربية كان أقل من ٣٪، إلا أن النزاعات في سوريا واليمن رفعت من معدل الفقر بالمنطقة وتسببت في تفاقم معدل الجوع سيما أن أكثر من نصف اللاجئين في العالم موجود في المنطقة العربية،

وتتوقف جودة التقديرات والإسقاطات السكانية على جمع بيانات ديموغرافية موثوقة من خلال أنظمة التسجيل المدني وتعدادات السكان وسجلات السكان حيثما وجدت، والمسوحات الأسرية. ومن المتوقع أن توفر حملة عام ٢٠٢٠ للتعدادات السكانية الوطنية الجارية حالياً معلومات ديموغرافية مهمة لإرشاد التخطيط الإنمائي ولتقييم التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

9 United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2020). World Population Prospects 2019. https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Highlights.pdf

10 تقرير التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة ٢٠١٩، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، الأمم المتحدة

الإلتزامات الدولية والإقليمية نحو القضايا السكانية والتنمية

الإلتزامات الدولية والإقليمية نحو قضايا السكان والتنمية

بدأت تتضح معالم البعد السكاني في الإلتزامات الدولية والإقليمية منذ نظّمت الأمم المتحدة المؤتمر الدولي الثالث للسكان والتنمية في القاهرة في عام ١٩٩٤،[11] والذي ركّز على أربعة أهداف وهي:

تأمين وصول أكثر للنساء إلى مستوى الثقافة الثانوية والعليا علاوة على التدريب المهني والتقني وتخفيض معدل وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلث وتخفيض وفيات الأمهات بمقدار النصف، وضمان الحصول والوصول لخدمات الصحة الجنسية والتناسلية بما فيها تحديد النسل.

وقد عقدت الجمعية العامة للأمم المتحدة جلسة خاصة لمتابعة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ٢٠١٤ بتاريخ ٢٢ أيلول ٢٠١٤، حيث أقرت الدول الأعضاء خلال الجلسة ما يلي:[12]

- إن من تعرضوا للإقصاء بسبب عدم المساواة والتمييز وخاصة النساء والفتيات يجب أن يحصلوا الآن على أولوية مطلقة.
- التركيز على تعليم الشابات وتحقيق التكافؤ بين الجنسين في التعليم في جميع المستويات.
- الإعتراف باحتياجات المراهقين والشباب والفرص التي يتيحها دعم الشباب، في النمو الإقتصادي والتنمية المستدامة في المستقبل، وضرورة دعم الشباب للحصول على وظائف بالمستقبل.
- دعم حق المراهقين والشباب بالحصول على المعلومات **الكافية** المتعلقة بالصحة الجنسية والانجابية، وتعزيز التربية الجنسية الشاملة في قطاع التعليم.
- إن القضاء على الفقر وعدم المساواة من أهم التحديات في سبيل تحقيق التنمية العالمية بعد عام ٢٠١٤
- توفير حقوق الإنسان للجميع شرط مسبق للتنمية المستدامة
- السياسات المتعلقة بكبار السن ينبغي أن تقوم على مبادئ حقوق الإنسان، مع التأكيد على ضمان رفاهيتهم وتطوير نُظم الحماية الإجتماعية المناسبة.
- تبني إجراءات عدم التمييز وتحقيق المساوة للجميع ودعمها ذلك، وتوفير خدمات صحية واجتماعية متكافئة للجميع بدون تمييز.
- الحاجة الى الأخذ بأيدي الأشخاص ذوي الإعاقة ودمجهم وعدم التمييز ضدهم.
- أهمية توفير الرعاية الصحية الجيدة بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية والحد من وفيات الأمهات والرضع وزيادة الوصول الى خدمات تنظيم الأسرة والتعامل مع الإنتشار الواسع للأمراض غير السارية.
- تخطيط مدن مستدامة والحد من الفروق بين الحضر والريف.
- حماية الحقوق والحريات الأساسية للمهاجرين وأسرهم وضرورة التعاون الدولي لحوكمة الهجرة الدولية.
- حماية حقوق النازحين واللاجئين.
- دمج أفضل لديناميكيات السكان في التخطيط التنموي .

---

11 https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_ara.pdf.

12 تقرير التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة ٢٠١٩، المجلس الاقتصادي والاجتماعي، الأمم المتحدة

وبعد خمسة وعشرون عاماً على مؤتمر السكان والتنمية في القاهرة جاءت قمة نيروبي ٢٠١٩ [13] لتؤكد على تسريع **الوعد** لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والإجراءات الرئيسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ١٩٩٤ ونتائج مراجعاته وخطة التنمية المستدامة لعام

١ – تكثيف الجهود المبذولة من أجل التنفيذ والتمويل الكامل والفعال والسريع لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والإجراءات الرئيسية لمواصلة تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وجدول أعمال ٢٠٣٠ للتنمية المستدامة .

تحقيق الوصول الشامل إلى الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية كجزء من التغطية الصحية الشاملة (UHC) من خلال الإلتزام بالسعي من أجل الوصول الى:

٢ – صفر حاجة غير ملباة، إلى معلومات وخدمات تنظيم الأسرة ، وتوفير كامل لوسائل منع الحمل الحديثة عالية الجودة والتي يمكن الوصول إليها وبأسعار معقولة وآمنة.

٣ – صفر وفيات نفاسية وأمراض نفاسية ، مثل ناسور الولادة ، من خلال جملة أمور منها، دمج مجموعة شاملة من التدخلات في مجال الصحة الجنسية والإنجابية بما في ذلك مثل الوصول إلى الإجهاض الآمن إلى أقصى حد يسمح به القانون، ووضع تدابير منع وتجنب الإجهاض غير الآمن، وتوفير رعاية ما بعد الإجهاض، ووضع استراتيجيات وسياسات وبرامج التغطية الصحية الشاملة الوطنية لحماية وضمان حق جميع الأفراد في السلامة الجسدية والإستقلالية والحقوق الإنجابية، وتوفير الوصول إلى الخدمات الأساسية لدعم هذه الحقوق.

٤ – ضمان حصول جميع المراهقين والشباب، وخاصة الفتيات على معلومات شاملة ومستجيبة للعمر، وخدمات تعليمية وشاملة وجيدة وفي الوقت المناسب تكون هذه المعلومات صديقة للمراهقين، ليكونوا قادرين على اتخاذ قرارات وخيارات حرة ومستنيرة بشأن حياتهم الجنسية والإنجابية، لتوفير الحماية الكافية لأنفسهم من الحمل غير المقصود، وجميع أشكال العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس والممارسات الضارة، والأمراض المنقولة جنسياً، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز، لتسهيل الإنتقال الآمن إلى مرحلة البلوغ.

التصدي للعنف المبني على أساس الجنس والممارسات الضارة، ولا سيما زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث، من خلال الإلتزام بالسعي لتحقيق:

13 https://www.nairobisummiticpd.org/commitments

٥ أ – صفر عنف مبني على النوع الاجتماعي، بما في ذلك صفر زواج الأطفال والزواج المبكر والقسري وكذلك صفر ممارسة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث.

٥ ب – القضاء على جميع أشكال التمييز ضد جميع النساء والفتيات، من أجل تحقيق الإمكانات الإجتماعية والإقتصادية الكاملة لجميع الأفراد.

حشد التمويل المطلوب لإنهاء برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية والحفاظ على المكاسب التي تحققت بالفعل من خلال:

٦ – مراعاة النوع الإجتماعي في عمليات تطوير الميزانية الوطنية، وزيادة التمويل المحلي واستكشاف أدوات وهياكل تمويل جديدة وتشاركية ومبتكرة لضمان التنفيذ الكامل والفعال والمعجل لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية.

٧ – زيادة التمويل الدولي من أجل التنفيذ الكامل والفعال والمعجل لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، لاستكمال وتحفيز التمويل المحلي، ولا سيما برامج الصحة الجنسية والإنجابية، وغيرها من التدابير والتدخلات الداعمة التي تعزز المساواة بين الجنسين وتمكين الفتيات والنساء.

الاستفادة من التنوع الديموغرافي لدفع النمو الإقتصادي وتحقيق التنمية المستدامة عن طريق:

٨ – الإستثمار في التعليم وفرص العمل والصحة، بما في ذلك تنظيم الأسرة وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، للمراهقين والشباب وخاصة الفتيات، من أجل الاستفادة الكاملة من وعود العائد الديمغرافي.

٩ – بناء مجتمعات سلمية وعادلة وشاملة، حيث لا يتخلف أحد عن الركب، حيث يشعر الجميع بغض النظر عن العرق أو اللون أو الدين أو الجنس أو العمر أو الإعاقة أو اللغة أو الأصل العرقي يشعرون بالتقدير والقدرة على تشكيل مستقبلهم والمساهمة في ازدهار مجتمعاتهم.

١٠ – توفير بيانات ذات جودة وفي الوقت المناسب ومصنفة، تضمن خصوصية المواطنين وتشمل المراهقين الأصغر سناً، والإستثمار في الإبتكارات الصحية الرقمية، وتحسين أنظمة البيانات لتساهم في تطوير السياسات الهادفة إلى تحقيق التنمية المستدامة.

١١ – الإلتزام بفكرة أنه لا يمكن مناقشة أي شيء بشأن صحة الشباب ورفاههم واتخاذ قرار بشأنه دون مشاركتهم ومشاركتهم الهادفة ("لا شيء عنا، بدوننا").

دعم الحق في خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في السياقات الإنسانية والهشة، عن طريق:

١٢ – ضمان تلبية الإحتياجات الإنسانية الأساسية وحقوق الفئات الأكثر تضرراً وضعفاً ولا سيما الفتيات والنساء، باعتبارها مكونات حاسمة للإستجابة للأزمات الإنسانية والبيئية فضلاً عن السياقات الهشة وإعـادة الإعمار بعد الأزمـات، من خلال توفير إمكانية الوصـول الشامل لمعلومات الصحة الجنسية والإنجابية والتعليم والخدمات، بما في ذلك الوصول إلى خدمات الإجهاض الآمن إلى أقصى حد يسمح به القانون، ورعاية ما بعد الإجهاض، للحد بشكل كبير من الوفيات والأمراض النفاسية والعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الإجتماعي والحمل غير المخطط له في ظل هذه الظروف.

وقد صَنَفَ تقرير "السكان والتنمية – العدد الثامن – الإسكوا – ٢٠١٧" والذي يحمل عنوان (الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربية) صنّف البلدان العربية الى سريعة ومتوسطة وبطيئة بسرعة الإنتقال الى الشيخوخة، وبالتالي تم تصنيف الأردن من ضمن البلدان التي من الممكن أن تشهد شيخوخة متوسطة حيث أن مرحلة الإنتقال إلى الشيخوخة ستبدأ فيها عام ٢٠٥٠.

كما وجه تقرير "السكان والتنمية – العدد الثاني – الإسكوا – ٢٠٠٥ (النافذة الديموغرافية فرصة للتنمية بالبلدان العربية)" البلدان العربية كونها تشهد زيادة كبيرة في عدد السكان والتي ستعمل مستقبلاً على انحسار الفئة العمرية الأولى (٠–١٤) وتضخم الفئة العمرية الثاني (١٥–٦٤) وازدياد الفئة العمرية الثالثة بشكل طفيف (فوق ٦٥) حيث وجه التقرير الى الاستفادة من هذه التغيرات الديموغرافية لإحداث النمو الإقتصادي في المستقبل القريب والمتوسط.

وتضمن تقرير "المجتمع العربي: الإتجاهات الديموغرافية والإجتماعية – اصدار رقم ١٤ – الاسكوا – ٢٠١٩" تحليلاً مفصلاً للواقع الديموغرافي الإجتماعي للدول العربية من عدة محاور وهي:

عدد السكان والأسر وتكوين العائلة وظروف الإسكان والصحة والتعليم والعمل والفقر واللامساواة،

كما احتوى تقرير "السكان والتنمية – العدد السادس – الإسكوا – ٢٠١٤ (أثار التحولات في الهيكل العمري للسكان على السياسات التنموية في البلدان العربية)" على الإصلاحات الواجب على البلدان العربية اتخاذها من أجل تحقيق الفوائد التنموية الناتجة من تحول الهيكل العمري للسكان والإستفادة من العائد الديموغرافي.

وقد حدد تقرير السكان والتنمية – العدد الثامن – الإسكوا – ٢٠١٧ (الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربية) أنه من المتوقع أن تبدأ مرحلة الإنتقال إلى الشيخوخة في مراحل متفاوتة بين البلدان العربية، وقد صنّف التقرير البلدان العربية الى سريعة ومتوسطة وبطيئة بسرعة الإنتقال الى الشيخوخة، وبالتالي تم تصنيف الأردن من ضمن البلدان التي من الممكن أن تشهد شيخوخة متوسطة حيث أن

مرحلة الإنتقال الى الشيخوخة ستبدأ فيها عام ٢٠٥٠. كما بين التقرير أن هناك العديد من القضايا النمائية مثل ضمان الحصول على دخل والوصول الى الخدمات الصحية اللائقة والترتيبات المعيشية التي تؤثر على رفاه كبـار السن. وأوصى التقرير الحكومـات بضمان حصـول كبـار السن على دخل وتأمينهم بالخدمات الصحية بجودة عالية وتأمين الحماية الاجتماعية والدعم لهم والإسراع في وضع استراتيجيات متماسكة وإجراءات شاملة حول كبار السن.[14]

كما وجه تقرير السكان والتنمية – العدد الثاني – الإسكوا – ٢٠٠٥ (النافذة الديموغرافية فرصة للتنمية بالبلدان العربية) البلدان العربية كونها تشهد زيادة كبيرة في عدد السكان والتي ستحول مستقبلاً الى انحسار الفئة العمرية الأولى (٠–١٤) وتضخم الفئة العمرية الثاني (١٥–٦٤) وازدياد الفئة العمرية الثالثة بشكل طفيف (فوق ٦٥) الى الإستفادة من هذه التغيرات الديموغرافية لإحداث النمو الاقتصادي في المستقبل القريب والمتوسط. حيث أن هذه التغيرات الديموغرافية ستؤدي الى خفض نسب الإعالة بشكل مواز لانخفاض معدلات الخصوبة وبالتالي زيادة الإدخارات والإستثمارات وفرص العمل المنتج. وقد أشار التقرير أن هذه التغيرات قد تحدث تبعات إيجابية على التنمية إذا ما تم اتباع سياسات سكانية مناسبة تستهدف السكان في سن العمل، وبالمقابل قد تؤدي الى تبعات سلبية على التنمية التنمية إذا لم يقم متخذو القرار بالتخطيط لها بشكل مبكر ودعم ذلك بالسياسات السكانية المناسبة مما سيؤدي الى ارتفاع معدل البطالة وزيادة الهجرة الدولية.[15]

14 تقرير السكان والتنمية - العدد الثامن - الإسكوا - ٢٠١٧ (الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربية)

15 تقرير السكان والتنمية - العدد الثاني - الإسكوا - ٢٠٠٥ (النافذة الديموغرافية فرصة للتنمية بالبلدان العربية)

إلتزامات الأردن نحو قضايا السكان والتنمية

- إلتزامات الأردن في قمة نيروبي ٢٠١٩ .
- إلتزامات الأردن في المؤتمر الإقليمي العربي للسكان والتنمية والذي عقد في القاهرة عام ٢٠١٣ : خمس سنوات بعد إعلان القاهرة / بيروت ٢٠١٨ .
- إلتزامات الأردن بالإعلان العربي لتنفيذ خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠ " الأبعاد الإجتماعية " ٢٠١٦ .

إلتزامات الأردن نحو قضايا السكان والتنمية

صادق الأردن على عدد كبير من الإتفاقيات الدولية لحقوق الإنسان والتي تنص على عدم التمييز بشكل عام وعدم التمييز على أساس الجنس بشكل خاص، وكما أن الأردن طرف في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، فهو طرف أيضاً في سبع من الإتفاقيات الدولية التسع الأبرز في مجال حقوق الإنسان على النحو التالي:[16]

- الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري لعام ١٩٦٥ منذ عام ١٩٨٤ ؛
  لكل من العهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية والثقافية (ICESCR) ، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (ICCPR) لعام ١٩٦٦ منذ عام ١٩٨٥.
- منهاج عمل بيجين، المؤتمر العالمي الرابع للمرأة – تشرين الأول ١٩٩٥
- اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة الصادرة عن اتفاقية مناهضة التعذيب لعام ١٩٧٤ منذ عام ١٩٩١ ؛
- اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (CEDAW) لعام ١٩٨١ منذ عام ١٩٩٢ ؛
- اتفاقية حقوق الطفل (CRC) لعام ١٩٧١ منذ ١٩٩١ ،
- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ٢٠٠٦ CPD منذ ٢٠٠٨.
- اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) ولكن مع بعض التحفظات. وقع الأردن على اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة عام ١٩٨٠ .

وتلتزم الدولة الأردنية بالعديد من مقررات المؤتمرات الإقليمية والعالمية المتعلقة بالسكان والتنمية والتي من أهمها التزامات قمة نيروبي ٢٠١٩ بشأن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ٢٥ بعد مرور ٢٥ عاما على انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة ١٩٩٤، والتي شاركت بها ١٧٩ دولة على مستوى العالم، وقد تعهدت اثنا عشر دولة على مستوى العالم العربي بـ ١٦٨ التزاماً منها ٨٨ يرتبط ارتباطاً مباشراً بالموضوعات ذات الأولوية، وقد عملت الحكومة الأردنية من جهتها على إصدار التزاماتها كدولة لتنفيذ تعهدات قمة نيروبي.

على مستوى العالم العربي وبعد مرور قرابة عقدين على انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لسنة ١٩٩٤ تم عقد المؤتمر الإقليمي للسكان والتنمية للدول العربية تحت شعار" تحديات التنمية والتحولات السكانية في عالم عربي متغير". بهدف مراجعة مدى تنفيذ برنامج عمل مؤتمر السكان والتنمية لعام ١٩٩٤ في المنطقة وبلورة رؤية المنطقة العربية، وصياغة خطة عمل للسكان والتنمية

16 Reference: UN Human Rights, Office of the High Commissioner, UN Treaty Body Database [cited 2019 Dec 19], Available from: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/Treaty.aspx?CountryID=88&Lang-EN

لما بعد عام ٢٠١٤ في أفق خطة أهداف التنمية للألفية ما بعد عام ٢٠١٥ .

وقد عُقد المؤتمر الوزاري حول تنفيذ خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠ في الدول العربية "الأبعاد الإجتماعية في القاهرة عام ٢٠١٦ بحضور عدد كبير من الممثلين الرسميين لجميع الدول العربية، وقد أكدت الوفود والتزمت بالعديد من الأهداف ذات العلاقة بقضايا التنمية بالبلدان العربية، وقد تم وضع أهداف من المؤمّل تحقيقها عام ٢٠٣٠ وهي القضاء على الفقر المدقع والجوع بجميع أشكالهما وتمكين الجميع من التمتع بالحماية الإجتماعية والرعاية الصحية والرفاه الإجتماعي والتعليم الجيد وتحقيق فرصة العائد الديموغرافي ودعم وضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

إلتزامات الأردن في قمة نيروبي ٢٠١٩

عقدت قمة نيروبي بشأن المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ٢٥ بعد مرور ٢٥ عاماً على انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في القاهرة ١٩٩٤، حيث دعت ١٧٩ حكومة بالإجماع إلى تمكين النساء والفتيات في جميع مجالات حياتهن، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية. حيث شارك أكثر من ٩,٥٠٠ مندوباً من أكثر من ١٧٠ دولة في هذا المؤتمر الشامل للجميع.

تعهد الشركاء بالتزامات شجاعة لتحويل العالم عن طريق إنهاء جميع وفيات الأمهات وإنهاء الحاجة غير الملبّاة إلى تنظيم الأسرة وإنهاء العنف القائم على النوع الإجتماعي والممارسات الضارة ضد المرأة والفتيات والحد من زواج الأطفال والحد من تشويه الأعضاء التناسلية للإناث بحلول عام ٢٠٣٠.[17]

على مستوى العالم العربي تعهدت اثنتا عشرة حكومة في إقليم العالم العربي بـ ١٦٨ التزاماً منها ٨٨ يرتبط ارتباطاً مباشراً بالموضوعات ذات الأولوية مثل وصول الجميع للحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والوصول للإجهاض الآمن، والتثقيف الجنسي الشامل والعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الإجتماعي والحقوق والصحة الجنسية والإنجابية والمساواة بين الجنسين في الهيكلية السايسية بالدولة.[18]

الحكومة الأردنية من جهتها أصدرت التزاماتها كدولة لتنفيذ تعهدات قمة نيروبي ومن أهم هذه الالتزامات:[19]

- متابعة تنفيذ خارطة الطريق لبرنامج التنمية ٢٠٣٠ ورؤية الأردن ٢٠٢٥ والبرنامج التنفيذي الحكومي .
- الإلتزام بتقديم خدمات المشورة وتنظيم الأسرة ذات الجودة كما وردت في الإستراتيجيات الوطنية ذات الصلة.

17 UNFPA :https//:arabstates.unfpa.org/ar/news/

18 احاطة موجزة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية +٢٥ ، قمة نيروبي، الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة

19 وثيقة الالتزامات الوطنية ضمن التزامات قمة نيروبي ٢٠١٩ ، الأردن

- توفير وسائل تنظيم الأسرة من قبل وزارة الصحة ورفع معدل استخدام الوسائل الحديثة من ٣٧,٤ عام ٢٠١٨ الى ٤٣,٣ عام ٢٠٢٥.
- خفض أمراض ووفيات الأمهات من خلال تحليل أسباب المرض والوفاه.
- حصول المراهقين والشباب على معلومات شاملة حول الصحة الجنسية والإنجابية وملائمة هذه المعلومات لأعمارهم.
- الحد من العنف الجنسي والعنف المبني على النوع الإجتماعي من خلال تطبيق التشريعات الناظمة.
- تنفيذ البرامج والدراسات والإستراتيجيات الخاصة بالخدمات النفسية والصحية والإجتماعية للحد من ظاهرة زواج الأطفال، وتنفيذ الإستراتيجية الوطنية للحد من زواج الأطفال (٢٠١٨-٢٠٢٢) .
- العمل على إقرار قانون حقوق الطفل.
- دعم تنفيذ برنامج اللامركزية.
- تنفيذ السياسات والإستراتيجيات والخطط الوطنية لاستثمار العائد الديموغرافي كما ورد في وثيقة سياسات الفرصة السكانية لعام ٢٠١٧.
- تنفيذ بنود قانون حقـــوق الأشخاص ذوي الإعاقــة رقم (٢٠) لسنة ٢٠١٧ واستراتيجية الحماية الإجتماعية (٢٠١٩-٢٠٢٥) .
- تعزيز الأنظمة الإحصائية الوطنية.
- تنفيذ خطة الإستجابة للأزمة السورية (٢٠٢٠-٢٠٢٢) .
- تنفيذ الخطة الوطنية الأردنية لتفعيل قرار مجلس الأمن رقم ١٣٢٥ "المرأة والأمن والسلام" (٢٠١٨-٢٠٢١) .
- تنفيذ الإستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية والجنسية (٢٠٢٠-٢٠٣٠)، والإستراتيجية الوطنية للمرأة في الأردن (٢٠٢٠-٢٠٢٥) .

إلتزامات الأردن في المؤتمر الإقليمي العربي للسكان والتنمية والذي عقد في القاهرة عام ٢٠١٣

بعد مرور قرابة عقدين من الزمن على انعقاد المؤتمر الدولي للسكان والتنمية لسنة ١٩٩٤، والذي انبثق عنه برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية الممتد على مدار عشرين سنة، تم عقد المؤتمر الإقليمي للسكان والتنمية للدول العربية تحت شعار" تحديات التنمية والتحولات السكانية في عالم عربي متغير". بهدف مراجعة مدى تنفيذ برنامج عمل مؤتمر السكان والتنمية لعام ١٩٩٤

في المنطقة، وبلورة رؤية المنطقة العربية وصياغة خطة عمل للسكان والتنمية لما بعد عام ٢٠١٤ في أفق خطة أهداف التنمية للألفية ما بعد عام ٢٠١٥.

وقد نظمت اللجنة الإقتصادية والإجتماعية لغربي آسيا (إلسكوا) وصندوق الأمم المتحدة للسكان وجامعة الدول العربية المؤتمر العربي الإقليمي للسكان والتنمية في بيروت عام ٢٠١٨، بعد إعلان القاهرة بخمس سنوات، حيث هدف المؤتمر الى متابعة تنفيذ القاهرة لعام ٢٠١٣ ومن أهم توصيات المؤتمر التي إلتزم بها الأردن:[20]

- إعادة التأكيد على إعلان القاهرة لعام ٢٠١٣، الصادر عن المؤتمر الإقليمي للسكان والتنمية في الدول العربية "تحديات التنمية والتحولات السكانية في عالم عربي متغيّر"، كرؤية شاملة لقضايا السكان، وتجديد الإلتزام بمبادئ هذا الإعلان وأهدافه الرامية إلى تحقيق الكرامة والمساواة واحترام حقوق الإنسان ومراعاة النوع الإجتماعي وتمكين الفئات السكانية، وخاصة تلك الأضعف والأكثر تهميشا.
- العمل على مواجهة التحديات الهيكلية والعوائق الإجتماعية والإقتصادية والثقافية والسياسية والبيئية، لتقليص التباين بين الدول وبلوغ أهداف إعلان القاهرة المنشودة.
- الوعي للتحديات الناجمة عن التغيّرات والتحولات الديمغرافية التي تشهدها بعض البلدان العربية، واعتماد مقاربة جديدة توازن بين الحرية الفردية والمصلحة العامة وتأخذ الديناميّات السكانية بالإعتبار في التخطيط التنموي على المستويين الوطني ودون الوطني، لتحقيق تنمية متوازنة تبنى على إرادة سياسية فعلية ورؤية واضحة وموازنات مدروسة ومعلومات وبيانات مفصلة ومحدثة وبرامج متسقة متكاملة عابرة للقطاعات تشمل الجميع وتُشرك أصحاب المصلحة جميعاً.
- التأكيد على الترابط الوثيق والتكامل بين برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وإعلان القاهرة وبين خطة عام ٢٠٣٠، وكذلك التأكيد على أهمية البُعد السكاني في تحقيق أهداف التنمية المستدامة والإجماع على دور الشباب قوة وبناء خلّاقة رائدة، وأهمية تمكينهم اقتصاديا واجتماعيا وسياسيا واحترام قدراتهم وإثراء مخزونهم المعرفي وإشراكهم في صنع السياسات والبرامج السكانية وتنفيذها ومتابعتها .
- التأكيد على محورية دور المرأة وضرورة تمكينها اقتصاديا واجتماعيا وسياسيا وإشراكها في صنع القرار.
- العمل على التحول الكلي من نهج مبني على السيطرة على النمو السكاني إلى مقاربات حقوقية لكافة القضايا المتعلقة بالسكان.
- الإلتزام بمبادئ الحكم الرشيد، لضمان مؤسسات قوية فاعلة شفافة خاضعة للمساءلة تعمل على

20 تقرير المؤتمر العربي الإقليمي للسكان والتنمية - بيروت، تشرين الأول ٢٠١٨، الإسكوا

وضع وتنفيذ ومراجعة السياسات التنموية ذات الصلة بالسكان.

- التأكيد على أهمية إنهاء الصراعات وتحقيق الإستقرار في المنطقة العربية والإنعكاسات الإيجابية لذلك على تنمية السكان وعلى تحقيق الأهداف المنشودة.
- التأكيد على أن تعتمد الأطر القانونية الوطنية، كالدساتير والتشريعات والموازنات، المقاربة الحقوقية توفيراً لبيئة تدعم وضع وتنفيذ ومتابعة السياسات السكانية.
- تمكين الفئات الإجتماعية المهمشة والأكثر عرضة للمخاطر، مع التركيز على المراهقين والشباب والنساء وذوي الإعاقة وكبار السن والمهاجرين، وإشراك هذه الفئات في وضع السياسات الإقتصادية والإجتماعية وفي مسار تحقيق التنمية المستدامة.
- تمكين الشباب للاستفادة من النافذة الديمغرافية.
- التركيز على الحاجة إلى تغيير نظرة المجتمع إلى الجيل الجديد من الشباب، الذي يختلف عن الجيل الذي سبقه في القيم والسلوك، وأهمية بلورة رؤية ومقاربة جديدة لرسم سياسات تمكين الشباب العربي وتعزيز إشراكهم في صنع القرار وتفعيل مشاركتهم السياسية والإجتماعية والإقتصادية والإستفادة من الفرصة الديمغرافية المتاحة لعدد من الدول.
- احترام حقوق المرأة وتمكينها الفعلي بضمان مشاركتها السياسية والإجتماعية والإقتصادية في جميع الدول العربية.
- التحول من المفهوم الرعائي والنظرة الطبية البيولوجية البحتة للإعاقة إلى النَهج الحقوقي والدعوة إلى رصد الموازنات اللازمة لتلبية حاجات ذوي الإعاقة من كافة الفئات العمرية.
- ضرورة ضمان العيش بكرامة لكبار السن، من خلال الإدماج الإقتصادي وضمان الإستقلال المالي والحّد من التهميش وتوفير الحقوق والخدمات الأساسية لهم، ومنها الوصول إلى الخدمات الصحية الصحية والرعاية الطويلة الأمد.
- توفير خدمات الصحة الإنجابية للجميع، لا سيما في الأرياف وفي المناطق التي تعاني من النزاعات.
- تعزيز وصول الناس جميعاً لا سيما النساء والشباب وكبار السن، إلى خدمات الصحة بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية والصحة النفسية، باعتبارها من الأولويات التي ينبغي معالجتها لضمان العدالة الإجتماعية والتنمية المستدامة للجميع.
- وضع نُظم رعاية صحية شاملة وتوفير التغطية الشاملة والميسورة التكلفة للناس جميعاً بصرف النظر عن نوع الجنس والسن والجنسية.

إلتزامات الأردن بالإعلان العربي لتنفيذ خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠ " الأبعاد الإجتماعية" ٢٠١٦

عُقد المؤتمر الوزاري حول تنفيذ خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠ في الدول العربية "الأبعاد الإجتماعية" في القاهرة عام ٢٠١٦ بحضور عدد كبير من الممثلين الرسميين لجميع الدول العربية، وقد أكدت الوفود والتزمت بما يلي:[21]

- إن نجاح خطة التنمية المستدامة يعتمد على استتباب الأمن ومكافحة الإرهاب.
- كل دولة تقرر سُبل إدماج خطة التنمية المستدامة ضمن الخطط والإستراتيجيات والبرامج الوطنية.
- كل دولة مسؤولة عن توفير المعلومات والبيانات الرسمية حول مجالات التنمية المستدامة.
- تنفيذ خطة التنمية المستدامة بالشراكة بين الحكومات والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني.
- بناء مستقبل مستدام اجتماعياً واقتصادياً واجتماعياً لصالح الأجيال الحالية والمقبلة.
- تحقيق الأهداف والغايات لجميع شرائح المجتمع مع أهمية الوصول إلى من هم أشد تخلفاً عن الركب.
- مشاركة فاعلة في صنع القرارات والتخطيط في سياسات التنمية المستدامة، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة.
- تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.
- دعم جهود تمكين الأسرة العربية وحماية الأطفال والقضاء على جميع أشكال العنف ضدهم.

وقد تم وضع أهداف من المرجو تحقيقها عام ٢٠٣٠ وهي:

- القضاء على الفقر المدقع والجوع بجميع أشكالهما.
- تمكين الجميع من التمتع بالحماية الإجتماعية والرعاية الصحية والرفاه الإجتماعي والتعليم الجيد.
- تحقيق فرصة العائد الديموغرافي.
- دعم وضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

21 الإعلان العربي لتنفيذ خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠ "الأبعاد الاجتماعية" القاهرة، نيسان ٢٠١٦

البعد السكاني في الوثائق والاستراتيجيات والخطط الوطنية

البعد السكاني في الوثائق والاستراتيجيات والخطط الوطنية

لقد تبنت الدولة الأردنية منذ عقود طويلة المفاهيم الأساسية للسياسات السكانية والتي تضمن للسكان حقوقهم بالحصول على العيش الكريم وذلك ليتمكنوا من القيام بمسؤولياتهم في تربية الأجيال وتنشئتهم تنشئة صالحة، حيث تضمن كل من الدستور الأردني والميثاق الوطني الأردني والبيانات الوزارية للحكومات المتعاقبة نصوصاً واضحة وصريحة لضمان ذلك وآليات تنفيذه.

وفي عام ٢٠١٥ أطلقت الدولة الأردنية رؤية الأردن ٢٠٢٥ تحت رعاية صاحب الجلالة الملك عبد اللّه الثاني المعظم والتي تضمنت العديد من الأولويات الإستراتيجية ذات العلاقة بالسكان وقضاياهم مثل القضاء على الفقر والحماية الإجتماعية والتنمية المحلية وغيرها من الأولويات ذات العلاقة، ومن ثم تم وضع برنامج تنموي تنفيذي من قبل وزارة التخطيط والتعاون الدولي بهدف وضع مخرجات وثيقة الأردن ٢٠٢٥ موضع التنفيذ من خلال إعداد خطط تنفيذية متوسطة الأمد أولها للأعوام (٢٠١٦-٢٠١٨) .

استناداً الى دور المجلس الأعلى للسكان كجهة مرجعية لكافة القضايا والمعلومات السكانية المتعلقة بالتنمية، أعد المجلس الإستراتيجية الوطنية للسكان في الأردن للفترة (٢٠٠٠-٢٠٢٠) متضمنة مفاهيم ومنطلقات تعكس المواقف الرسمية للقيادة السياسية وتوجهاتها والمرتكزات الرئيسية المستمدة من أحكام الشريعة الإسلامية والدستور الأردني والميثاق الوطني وموروث قيم المجتمع الأردني وتراثه.

واشتملت الوثيقة على الأهداف الرئيسية للإستراتيجية ضمن محاور: الصحة الإنجابية، العدالة والإنصاف بين الجنسين وتمكين المرأة، السكان والتنمية المستدامة، ومحور دعم وتنفيذ الإستراتيجية الوطنية للسكان. كما أصدر المجلس الأعلى للسكان الإستراتيجية الوطنية للإعلام السكاني بهدف تنظيم الجهود الإعلامية وتكثيفها ضمن أهداف واضحة وإطار زمني محدد لدعم القضايا والسياسات السكانية، وذلك نظراً لأهمية الإعلام في دعم جهود مواجهة التحديات السكانية،

حيث سيتم تنفيذها خلال خمس سنوات (٢٠١٨-٢٠٢٢) . أيضاً تم تطوير الخطة الإستراتيجية للصحة الإنجابية ٢٠٢٠-٢٠٣٠ من قبل المجلس الأعلى للإسكان بهدف تحقيق الإتاحة الشاملة لخدمات الصحة الإنجابية والجنسية للوصول الى رفاه الأسر بالأردن.

وقد أجرى المجلس الأعلى للسكان دراسة تحليل بيئة السياسات الداعمة للقضايا السكانية: دمج المتغيرات السكانية في الإستراتيجيات والخطط والبرامج التنموية ٢٠١٥[22] لتقييم كافة الإستراتجيات الوطنية ومدى أخذها بالإعتبار بالنسبة للبعد السكاني والتي تم تضمينها في ملاحق الإستراتيجية.

22 https://www/hpc.org.jo/sites/default/files/PDFs//temp_pdf_872.pdf

قام عدد من الجهات الحكومية وغير الحكومية بإعداد وإطلاق وتنفيذ مجموعة من الإستراتيجيات ذات العلاقة مثل الإستراتيجية الوطنية للأسرة الأردنية التي طورها المجلس الوطني لشؤون الأسرة، والتي تضمنت أهدافاً استراتيجية مثل صياغة سياسات أسرية تتكامل مع السياسات التنموية وتقديم التوصيات وسبل التدخل لتحسين مستوى المعيشة للأسرة، والإستراتيجية الوطنية للحماية الإجتماعية (٢٠١٩-٢٠٢٥) المُعدّة من قبل وزارة التنمية الإجتماعية ووزارة التخطيط والتعاون الدولي والمقرّة من رئاسة الوزراء بهدف حماية المواطنين وتمكينهم من تلبية احتياجاتهم الأساسية وتعزيز قدرتهم على التعامل مع المخاطر التي قد تؤدي بهم الى الفقر، والإستراتيجية الوطنية لمكافحة الفقر (٢٠١٣-٢٠٢٠) والتي هي امتداد للأجندة الوطنية وتحتوي على خارطة طريق مفصلة لتنفيذ خطط مكافحة الفقر في الأجندة.

وقد تضمنت رؤية الأردن ٢٠٢٥ على عدد من الأولويات الإستراتيجية ذات العلاقة بالسكان وقضاياهم وهي:[23]

- الفقر والحماية الإجتماعية: من خلال بناء وتطوير أنظمة استهداف موحدة للحد من الفقر والإستفادة من مخرجات برامج تعزيز الإنتاجية والتدريب والتأهيل بما يضمن إيجاد فرص عمل جديدة، ودعم الأشخاص ذوي الإعاقة لتمكينهم من المشاركة في جميع أنشطة المجتمع وتوفير الحماية القانونية لهم وزيادة مشاركة المرأة في جميع جوانب المجتمع والإهتمام بكبار السن وتعزيز دور الأسرة من خلال تحسين مستوى الأبوة والأمومة.
- التنمية المحلية: من خلال تنفيذ الإستراتيجية الوطنية للإسكان وتحسين الحصول على السكن اللائق للفقراء وزيادة عرض مساكن الإيجار وتعزيز التنمية المحلية.
- الثقافة والشباب: من خلال التوسع بالبرامج التوعوية للشباب وتنفيذ المشاريع الشبابية لتوفير فرص العمل للشباب وإعادة إحياء صندوق دعم الحركة الثقافية والفنية.

وبما أن قضايا وسياسات السكان على مستوى العالم تولي جُلّ اهتمامها الى فئة الشباب فقد تم إعداد استراتيجيات تهدف الى تمكين الشباب في المجال السياسي والإقتصادي والإجتماعي وتطوير مهاراتهم والعاملين معهم معرفياً ومهارياً مثل الإستراتيجية الوطنية للشباب (٢٠١٩-٢٠٢٥)، واستراتيجية التعليم والتدريب المهني والتقني، والإستراتيجية الوطنية للتشغيل (٢٠١١-٢٠٢٠)، والإستراتيجية الوطنية للعلوم والتكنولوجيا والإبداع للسنوات (٢٠١٣-٢٠١٧)، وقد تضمنت كل من الخطة الإستراتيجية لوزارة التربية والتعليم (٢٠١٨-٢٠٢٢) والخطة الإستراتيجية لوزارة التعليم العالي (٢٠١٩-٢٠٢١) على عدد من الأهداف الإستراتيجية التي تتقاطع مع الأهداف السكانية مثل ضمان حصول الأطفال ذكوراً واناثاً على تعليم

23 وثيقة رؤية الأردن ٢٠٢٥

نوعي وبشكل عادل وضمان العدالة والتكافؤ في توفير الفرص التعليمية للطلبة خلال المرحلة الجامعية. كذلك تم إعداد ونشر العديد من الوثائق التي تهدف الى تعزيز وحماية حقوق الفئات الأكثر هشاشة من السكان مثل قانون الأشخاص ذوي الاعاقة ٢٠١٧، قانون حقوق الطفل ٢٠١٩، والإستراتيجية الوطنية لكبار السن (٢٠١٨-٢٠٢٢)، والإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف الأسري ٢٠١٦، والخطة الوطنية لتنفيذ توصيات دراسة زواج القاصرات في الأردن للحد من زواج من هم دون سن ١٨ سنة للأعوام (٢٠١٨-٢٠٢٢). كذلك تم تطوير الخطة الوطنية الشاملة لحقوق الانسان (٢٠١٦-٢٠٢٥) لتحقيق هدف استراتيجي عام يتمثل في صون كرامة الإنسان وحماية وتعزيز حقوقه وحرياته الأساسية واحترامها، والإرتقاء بمكانة الأردن كنموذج متقدم في مجال حقوق الإنسان وذلك بالإستناد إلى مبادئ الشريعة الإسلامية والدستور الأردني والشرعية الدولية لحقوق الإنسان ومنظومة التشريعات الوطنية والميثاق الوطني الأردني، وتحقيق أهداف الإستراتيجية الوطنية للمرأة في الأردن (٢٠٢٠-٢٠٢٥).

وكشف تقرير طريق الأردن إلى التنمية المستدامة المراجعة الطوعية الوطنية الأولى لتنفيذ أجندة ٢٠٣٠ "[24] الصادر من قبل وزارة التخطيط والتعاون الدولي عام ٢٠١٧ أن الأردن كان من أوائل الدول على مستوى العالم وفي المنطقة العربية التي اتخذ إجراءات لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

بشكل عام، تم تحقيق إنجازات كبيرة خلال السنوات العشر الأولى، لا سيما في مجالات القضاء على الفقر وصحة الأم والطفل والأمراض المعدية والتعليم الإبتدائي الشامل، والإستدامة البيئية. وشرع الأردن في تحقيق خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، بالإعتماد على الدروس المستفادة في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، حيث أنه تم تطوير خارطة طريق لتنفيذ أهداف التنمية المستدامة (SDG)، وتعميم أهداف التنمية المستدامة في التخطيط الوطني، وأطر الميزانية والرصد والآليات المؤسسية الموضوعة لضمان تنسيق تحقيق أهداف التنمية المستدامة.اعتمد الأردن جدول أعمال ٢٠٣٠ وأهداف التنمية المستدامة المصاحبة له، وجدد التزامه بالإعلان العالمي لحقوق الإنسان، ونتائج وإعلانات جميع المؤتمرات والقمم التي عقدتها الأمم المتحدة. كما شرع في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ وتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

24 First National Voluntary review on the implementation of the 2030 Agenda “Jordan's Way to Sustainable Development”
التقرير الطوعي "طريق الأردن إلى التنمية المستدامة" المراجعة الطوعية الوطنية الأولى لتنفيذ أجندة ٢٠٣٠، وزارة التخطيط

تحليل الوضع السكاني القائم والمؤشرات المتعلقة به في الأردن

تحليل الوضع السكاني القائم والمؤشرات المتعلقة به في الأردن

أظهر التعداد العام للسكان والمساكن ٢٠١٥[25] أن عدد سكان الأردن قد بلغ ٩,٥٣١,٧٢١ نسمة حسب نتائج التعداد العام للسكان والمساكن عام ٢٠١٥، وبلغ عدد السكان ١٠,٥٥٤,٠٠٠ في نهاية عام ٢٠١٩ بحسب الكتاب الإحصائي السنوي الأردني وتقرير الأردن بالأرقام التقديري الصادر عن دائرة الإحصاءات العامة[26] وقد تضمن التعداد العام للسكان والمساكن ٢٠١٥ تحليلاً ديموغرافياً وتقييماً لبيانات التركيب العمري والنوعي للسكان والتعليم والتأمين الصحي والهجرة الداخلية والدولية والوفيات وقضايا النوع الإجتماعي وظروف السكن وخصائص الأسرة والإعاقة واللاجئين وعلى النحو التالي:

- **التحليل الديموغرافي وتقييم بيانات التركيب العمري والنوعي للسكان:**

بلغ عدد سكان الأردن ١٠,٥٥٤,٠٠٠ نسمة حسب نتائج التعداد العام للسكان والمساكن عام ٢٠١٥ والكتاب الإحصائي السنوي الأردني وتقرير الأردن بالأرقام التقديري الصادر عن دائرة الإحصاءات العامة، مما يدل على عدد السكان تضاعف أكثر من عشر مرات منذ عام ١٩٥٥ خصوصاً منذ عام ٢٠١١ نتيجة الهجرات المتتالية الى الأردن واللجوء السوري. وقد شكلت نسبة السكان الأردنيين من اجمالي سكان المملكة حوالي ٦٩٪ (٦.٦)، فيما كانت نسبة غير الأردنيين ٣١٪ نصفهم تقريباً من السوريين. كما أظهرت نتائج التعداد العام أن نسبة الجنس للأردنيين قد بلغت حوالي ١٠٣.٨ ذكر لكل أنثى، ولغير الأردنيين ١١٢,٥ ذكر لكل أنثى. وقد شكلت الفئة العمرية (١٥-٦٤) سنة ٦١,٣٪ من عدد السكان الأردنيين، بينما شكلت الفئات العمرية (أقل من ١٥ سنة) و (أكثر من ٦٥ سنة) ٣٤,٥٪ و ٤,٢٪ من عدد السكان الأردنيين، مع تشابه كبير مع السكان غير الأردنيين حيث بلغت نسبة الفئة العمرية المنتجة (١٥-٦٤) سنة ٦٣,٥٥٪. وقد بلغت الإعالة الديموغرافية ٦١,٤ فرد لكل مئة فرد، أما بالنسبة لتوزيع السكان حسب المحافظات فقد احتلت محافظة العاصمة المرتبة الأولى بنسبة ٤٢٪ من السكان تليها محافظتا أربد والزرقاء بنسبة ١٨,٦٪ و ١٤,٣٪ على التوالي.

الجدول التالي يوضح توزيع السكان في الأردن بحسب المحافظة والجنسية:[27]

25 التعداد العام للسكان والمساكن ٢٠١٥ ، دائرة الإحصاءات العامة

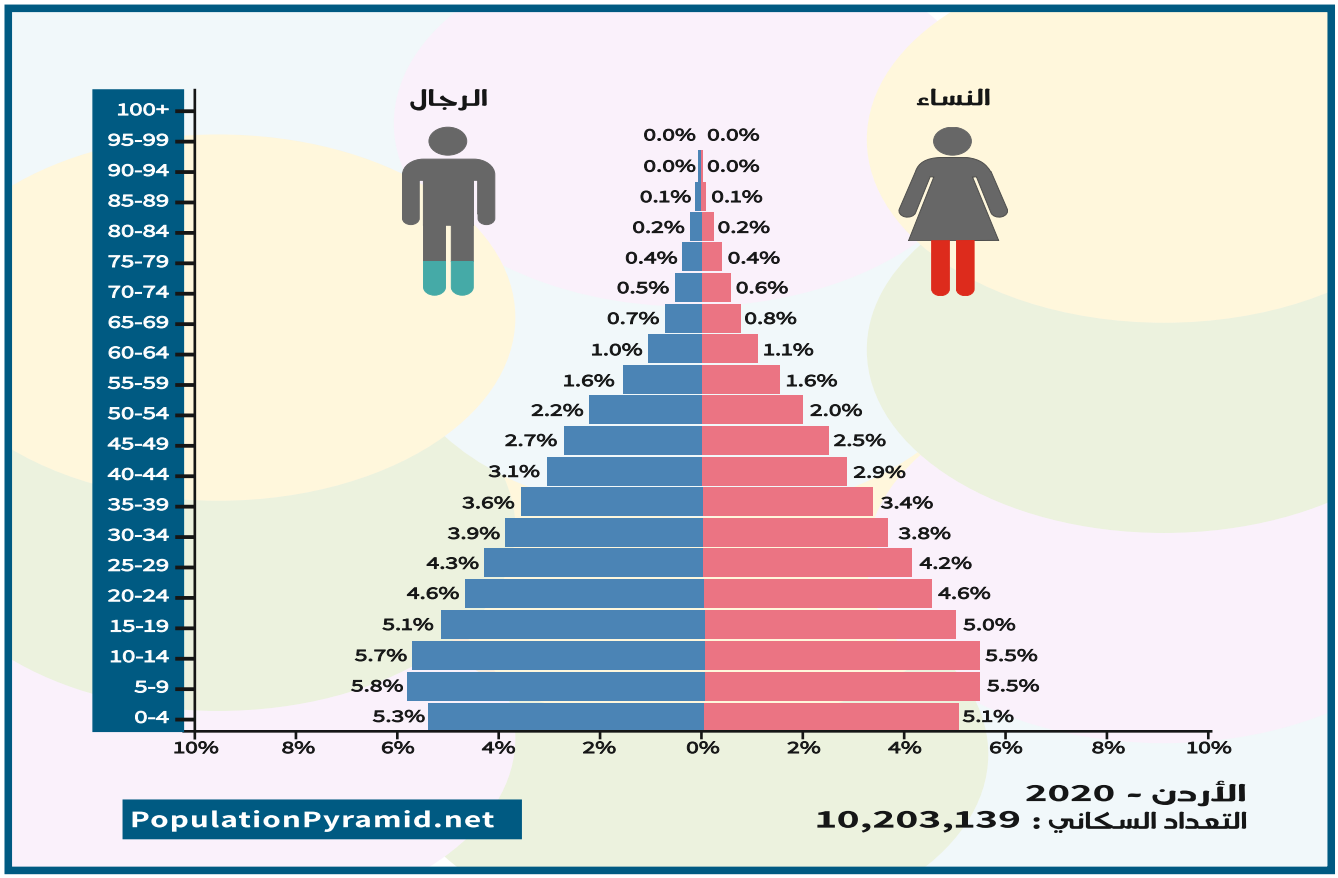
26 الكتاب الإحصائي السنوي الاردني التقديري الصادر عن دائرة الإحصاءات العامة
http://dosweb.dos.gov.jo/databank/yearbook/YearBook_2019.pdf

27 التعداد العام للسكان والمساكن ٢٠١٥ ، دائرة الإحصاءات العامة

الجدول رقم 3 : توزيع السكان الأردنيين وغير الأردنيين حسب المحافظة ، 2015

المحافظة	الأردن	فلسطين	سوريا	مصر	العراق	اليمن	ليبيا	أخرى	إجمالي غير الأردنيين	إجمالي
العاصمة	2554923	308091	435578	390630	121893	27019	21649	147742	1452603	4007526
البلقاء	396939	17060	27982	42393	1238	213	44	5840	94770	491709
الزرقاء	923652	189788	175280	60225	3939	665	87	11242	441226	1364878
مادبا	156787	5071	14669	10788	584	142	55	1096	32405	189192
اربد	1316618	33396	343479	55004	1960	1822	592	17287	453540	1770158
المفرق	314164	8405	207903	16257	715	212	57	2235	235784	549948
جرش	167751	53628	10868	4473	52	10	7	270	69308	237059
عجلون	157162	332	14496	3695	48	50	4	293	18918	176080
الكرك	272449	1442	17077	19278	233	223	20	5907	44180	316629
الطفيلة	90108	105	1933	3857	20	141	0	127	6183	96291
معان	127989	668	8450	5322	67	344	0	1242	16093	144082
العقبة	135045	16196	7799	24347	162	322	185	4104	53115	188160
المملكة	6613587	634182	1265514	636270	130911	31163	22700	197385	2918125	9531712
النسبة	69.39	6.65	13.28	6.68	1.37	0.33	0.24	2.07	30.61	100.00

والشكل التالي يوضح الهرم السكاني في الأردن لعام ٢٠٢٠ بحسب موقع الهرم السكاني العالمي:[28]



28 https://www.populationpyramid.net/ar/%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B1%D8%AF%D9%86/2020/

- **التعليم:** بلغ معدل الأمية بالمملكة ٩,٢٪ وكانت النسبة أعلى بين الإناث بفارق نقطتين، وبنسبة أعلى بين غير الأردنيين تصل الى حوالي ١٤,٧٪ من السكان غير الأردنيين مقابل ٦,٨٪ من السكان الأردنيين. معدل الإلتحاق بالتعليم للفئة العمرية ٦–١٥ سنة بلغ ٩٠,٩٪، بنسبة ٩٥,٣ للأردنيين، ٨٠,٧٪ لغير الأردنيين، كما أن ٥٪ من السكان الملتحقين بالتعليم لديهم صعوبات وظيفية.[29]
- **التأمين الصحي:** ٥٦٪ من سكان المملكة مشمولين بالتأمين الصحي، فيما بلغت نسبة السكان الأردنيين المؤمنين صحياً ٦٩٪ بنسب متقاربة بين الذكور والإناث، وجميع الأطفال دون السادسة وكبار السن فوق ٦٥ عاما مؤمنون صحياً من قبل وزارة الصحة.[30]
- **الهجرة الداخلية والدولية:** معدل الهجرة الجارية الإجمالية في المملكة ٤,١٪ ومعدل الهجرة الحياتية الجارية في المملكة ١١٪ و ٨٦٪ من السكان غير الأردنيين لاجئين ٦,٨٪ نسبة الأردنيين في الخارج.[31]
- **الوفيات في الأردن:** بلغ توقع الحياة وقت الولادة للإناث ٧٤,٠ سنة وللذكور ٧٢,٥ سنة.[32]
- **النشاط الإقتصادي من منظور النوع الإجتماعي:** نسبة الإناث النشيطات ٢٠,٧٪ والذكور النشيطين ٦٦,٧٪ وكلما ارتفع المؤهل العلمي للإناث كلما زاد النشاط الإقتصادي لهن، كما أن المرأة ترأس أسرة واحدة من بين كل ثمان أسر .[33]
- **الظروف السكنية وخصائص الأسرة:** بلغ عدد الأسر ١,٩٧٧,٥٣٤ أسرة ومتوسط حجم الأسرة ٤,٨٢ فرد، بينما بلغ متوسط عمر الزواج ٢٥,٢ سنة للذكر ٢١,٢ سنة للأنثى. وقد بلغ عدد المساكن بالأردن ٢,٣٥٠,٤٩٠ وحدة سكنية حوالي ٤٥٪ منها بمحافظة العاصمة تليها اربد والزرقاء، نسبة المساكن الهامشية (براكية، بيت شعر، كرفان وأخرى) ٣,٦٥٪ من عدد المساكن، وعدد المباني المكونة من ثلاثة طوابق فأكثر ٢٢٪ والغالبية العظمى من المساكن من نوع شقة وبنسبة وصلت إلى ٨٣,٨٪. نسبة المساكن المأهولة التي تعتمد على الشبكة العامة للمياه بلغت ٥٦,٩٪ والمرتبطة بشبكة الصرف الصحي ٦١,١٪.[34]
- **واقع الإعاقة في الأردن:** بلغ عدد السكان الذين لديهم إعاقة وأعمارهم خمس سنوات فأكثر ٦٥١,٣٩٦ وبنسبة بلغت ١١,١٪ ، ١١,٥٪ بين الذكور ١٠,٥٪ بين الإناث. أكثر الإعاقات انتشاراً هي الإعاقة البصرية (٦٪) تليها الإعاقة الحركية ٤,٨٪ ومن ثم الإعاقة السمعية (٣,١٪) ، ٣٦,٨٪ من الأميين الأردنيين من الأشخاص ذوي الإعاقة، كما أن نسبة العاملين من الأشخاص ذوي الإعاقة ١٠,٢٪ والذين يبحثون عن عمل ١٠٪.[35]
- **السوريون في الأردن:** بلغ عدد السوريين في الأردن ١,٢٧ مليون منهم ١,٠٥ لاجيء يعيشون في محافظات العاصمة (٣٤,٤٪) واربد (٢٧,١٪) والمفرق (١٦,٤٪) والزرقاء (١٣,٩٪) وباقي المحافظات الأردنية

29 التعداد العام للسكان والمساكن ٢٠١٥، دائرة الإحصاءات العامة
30 نفسه
31 نفسه
32 نفسه
33 نفسه
34 التعداد العام للسكان والمساكن ٢٠١٥، دائرة الإحصاءات العامة
35 نفسه

(٨,٢٪) ، بلغ معدل حجم الأسرة السورية ٥,٢ فرد، نسبة الأطفال ممن أعمارهم ١٥ سنة فأكثر بلغت ٤٥٪، ونسبة الإعالة بلغت ٨٩ معال لكل ١٠٠ شخص في سن العمل، كما بلغت نسبة السوريين ممن أعمارهم ١٥ سنة فأكثر وغير نشيطين اقتصادياً ٦٧,٨٪ والنشيطين اقتصادياً ٣٢,٢٪ (٥٨٪ للذكور و٧,٩٪ للإناث)، كما بلغ معدل البطالة ٣٢,٦٪ (٢٨,١٪ للذكور و٦٣,٥٪ للإناث)، كما شكّلت نسبة الأميين ممن أعمارهم ١٣ سنة فأكثر وغير منتظمين بالدراسة ١٦,٥٪، ونسبة من يتقن القراءة والكتابة ٢٥,٨٪ ونسبة من بلغ مستوى تعليم ثانوي فأقل ٦١٪ ، والحاصلين على الدبلوم المتوسط ٣,٢٪، والحاصلين على البكالوريوس فأكثر ٤,٥٪ .[36]

وأظهر تقرير تحليل أوضاع الأطفال في الأردن الذي أجراه اليونيسف والمجلس الوطني لشؤون الأسرة في عام ٢٠١٧ أن الأردن قد أحرز تقدماً ملموساً في مجال حقوق الأطفال ورفاههم تمثل في انخفاض معدل وفيات الرّضع والأطفال والأمهات وحصول الجميع تقريباً على التعليم الإبتدائي ومعدل تطعيم يفوق ٩٥٪ على الصعيد الوطني. على الرغم من ذلك لا تزال فئات محددة من الأطفال (الأطفال الفقراء والأطفال اللاجئين الذين ليس لديهم وثائق كافية والأطفال ذوي الإعاقة والأطفال من الأقليات العرقية المهمشة والأطفال الذين يعيشون في المستوطنات العشوائية) معرضين للخطر. حيث أن فقر الأطفال لا يزال مصدر قلق مستمر مع زيادة عدد الأسر الفقيرة التي من المرجح أن يكون أطفالها خارج المدرسة وأن ينخرطوا في سوق العمل في أعمار صغيرة أو أن يكونوا عرضة للزواج المبكر. كما كشف التقرير ارتفاع معدل انتشار العنف ضد الأطفال في المدارس والمنازل.[37]

وبحسب تقرير مؤشرات سوق العمل الوطنية (٢٠١٥-٢٠١٩) والصادر عن وزارة العمل عام ٢٠٢٠ ،[38] بلغت نسبة الذكور النشيطين اقتصادياً من إجمالي قوة العمل فيما بلغت نسبة الإناث ١٨,١٪، معظم العمالة العمالة تركزت في محافظة العاصمة بنسبة تقارب ٣٨٪، كما أن أعلى نسبة مشاركة للإناث في قطاعي التعليم والصحة، أيضاً نسبة العمالة التي تتقاضى أقل من ٢٠٠ دينار بلغت ٥,٨٪، كما أن ٣٣,٤٪ من العاملين يتقاضون أجوراً أقل من ٣٠٠ دينار.

ازداد معدل البطالة العام من ١٣٪ عام ٢٠١٣ إلى ١٩٪ عام ٢٠١٩ و ٢٤,٧٪ في الربع الرابع من عام ٢٠٢٠ بحسب دائرة الإحصاءات العامة[39] (٢٢,٦٪ عند الذكور ٣٢,٨٪ عند الاناث)، أكثر من نصف العاطلين عن العمل هم من الشباب بالفئة العمرية (١٥-٢٤).[40]

---

36 نفســه

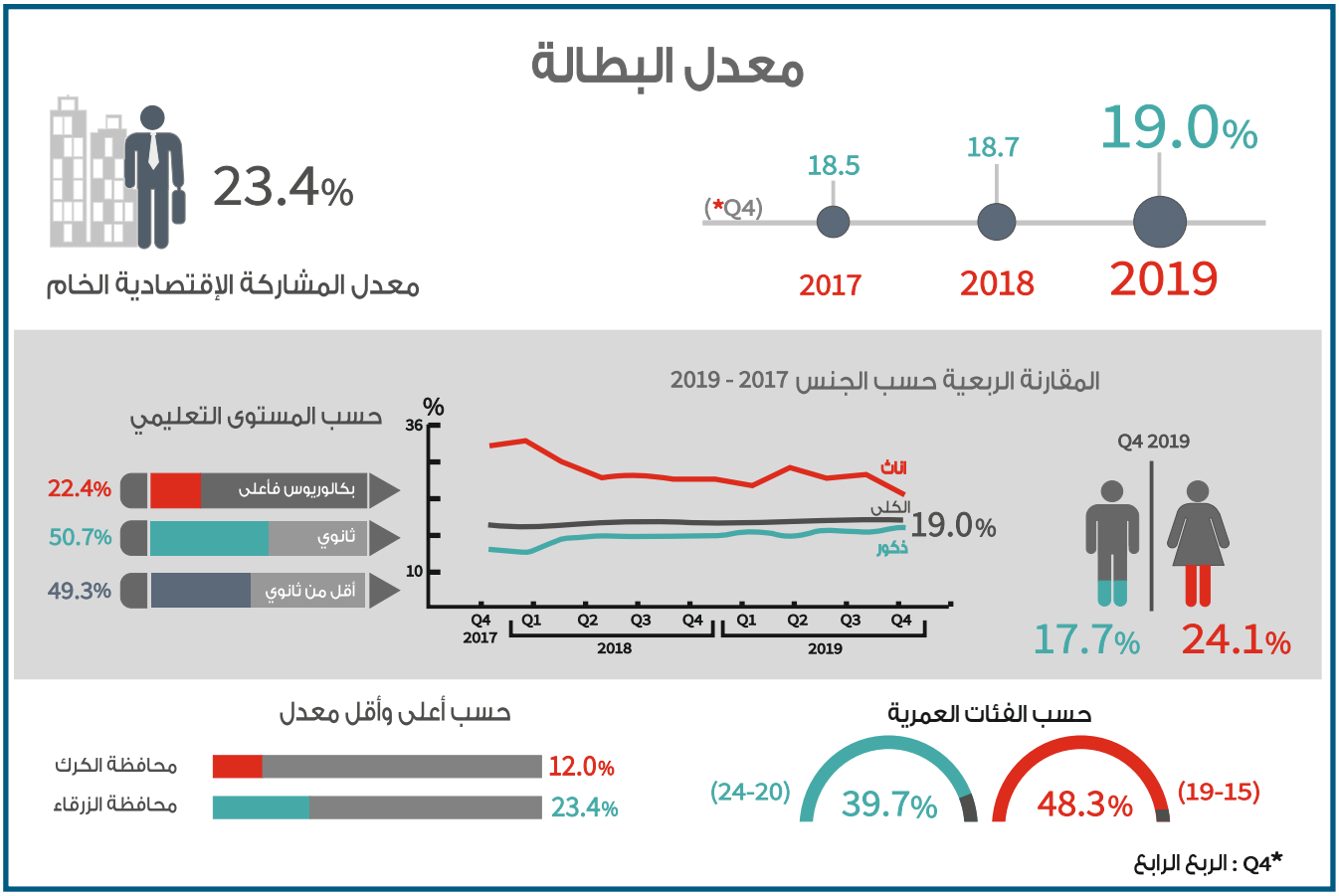
37 تقرير تحليل أوضاع الأطفال في الأردن ٢٠١٧ ، اليونيسف والمجلس الوطني لشؤون الأسرة

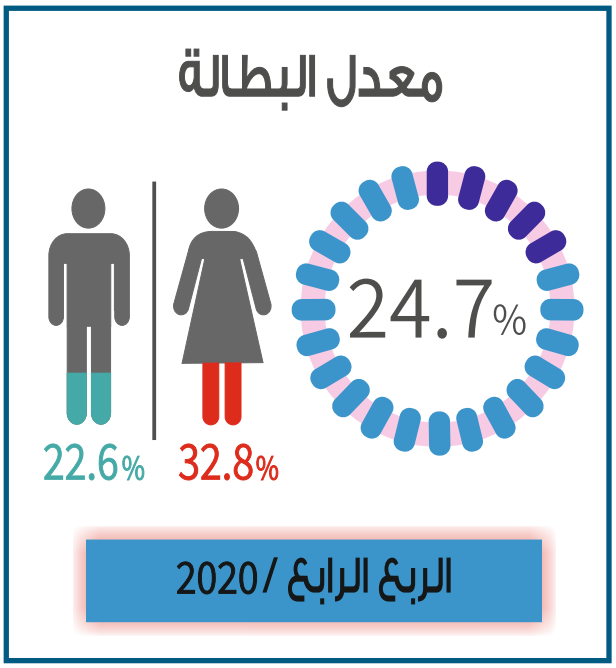
38 تقرير مؤشرات سوق العمل الوطنية (٢٠١٥-٢٠١٩) والصادر عن وزارة العمل عام٢٠٢٠
http://www.mol.gov.jo/ebv4.0/root_storage/ar/eb_list_page/%D9%85%D8%A4%D8%B4%D8%B1%D8%A7%D8%AA_%D8%B3%D9%88%D9%82_%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%85%D9%84_%D8%A7%D9%84%D9%88%D8%B7%D9%86%D9%8A%D8%A9_2020.pdf

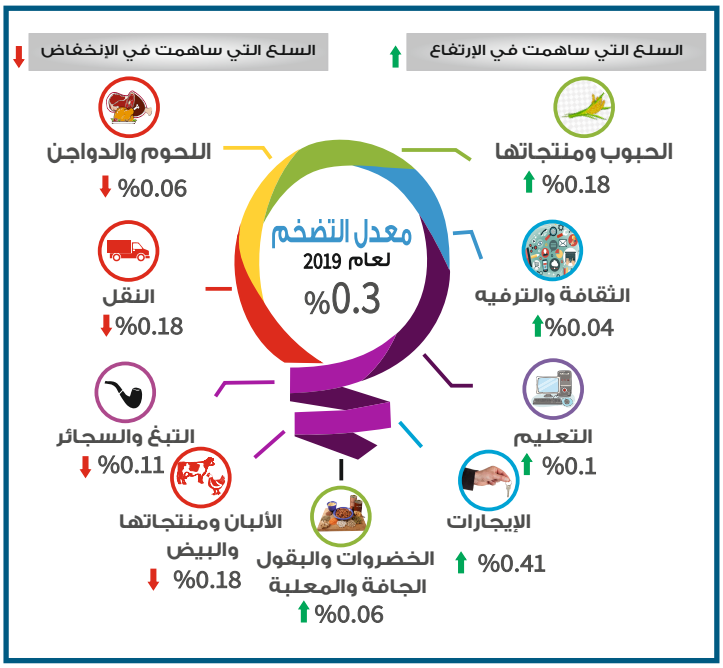
39 موقع دائرة الإحصاءات العامة http://dosweb.dos.gov.jo/ar/2020\02\02

40 التقرير التحليلي للعمالة والبطالة ٢٠١٦ ، دائرة الإحصاءات العامة

الشكل التالي يوضح بعض هذه المؤشرات محدثة بحسب موقع دائرة الإحصاءات العامة[41]







المصدر: دائرة الإحصاءات العامة 2020 /http://dosweb.dos.gov.jo/ar/infographics

41 موقع دائرة الإحصاءات العامة http://dosweb.dos.gov.jo/ar/2020\02\02

وأصدر المجلس الوطني لشؤون الأسرة التقرير الثاني لأحوال الأسر الأردنية عام ٢٠١٨ بناءً على نتائج مسح شمل ٢٣٠٠ أسرة تشمل ٩٥٣٧ فرداً ممن أعمارهم ١٨ سنة فأكثر، ويعد هذا التقرير لاحقاً للتقرير الأول الذي تم إصداره عام ٢٠١٤. ومن أهم نتائج المسح:[42]

- **الخصائص الديموغرافية:** ٩٨٪ من الأسر التي تمت مقابلتها من نوع الأسر النووية، متوسط حجم الأسرة هو ٤ أفراد، متوسط عمر الفرد بالأسرة ٢٥ سنة.
- **خصائص المسكن:** ٦٢٪ من الأسر تمتلك مساكنها في حين ٣٥٪من الأسر تعيش في مساكن مستأجرة، تتراوح قيمة الإيجار من ١٠١–٢٠٠ دينار أردني ل ٥٨٪ من الأسر التي شملها المسح، ٥٧٪ من الأسر تعيش في شقق و ٤٢٪ تعيش في بيوت مستقلة.
- **المياه والكهرباء والصرف الصحي:** ٩٦٪ من الأسر تتوفر لها خدمات المياه العامة والكهرباء و ٨٢٪ حاصلة على خدمات شبكة الصرف الصحي، ٤٤ من الأسر تستخدم وحدات تنقية المياه كمصدر لمياه الشرب و ٣٠٪ تستخدم المياه العامة.
- **دخل الأسرة:** ٣٥٪ من الأسر متوسط دخل الأسرة لها يساوي أو يقل عن ٣٦٦ دينار ، ١٧٪ من الأسر دخلها يتراوح بين ٥٥–٤٠١ فيما كانت أقل النسب المسجلة (١,٩٪) للأسر التي يزيد دخلها عن ١٢٥٠ دينار.
- **العمل والتدريب المهني:** ٥٤٪ من الأسر تشجع أفراد أسرها على الإلتحاق ببرامج التدريب المهني و٤٥٪ منها ترى أن التعليم المهني أكثر جدوى اقتصادية من التعليم الأكاديمي.
- **عمل المرأة:** ٢١٪ من الإناث المشاركات بالمسح هن من النساء العاملات.

ولعل من أهم التوصيات التي جاء بها هذا التقرير هي تعزيز قدرات المؤسسات الحكومية وغير الحكومية في الإلتزام وتنفيذ سياسات الفرص السكانية وعلى عدة مستويات تشمل قطاعات العمل والبنية التحتية والسياسات الإجتماعية الداعمة بحيث تقل فيها نسبة الإعالة وتزيد نسبة الشباب في سن العمل.

كما تضمن تقرير مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن (٢٠١٧–٢٠١٨)[43] البيانات التالية فيما يتعلق بالتعليم والإنجاب والصحة وتمكين المرأة والعنف.

- **التعليم:** نسبة الإلتحاق بالدراسة للأطفال في عمر (٦–١٥) سنة هي ٩٦٪ للإناث و٩٥٪ للذكور، وسيط سنوات التعليم للإناث الأردنيات كان ٥,٥ وللنساء السوريات ١٠,١ وللذكور الأردنيين ١٠ سنوات وللذكور السوريين ٥,٧ .

التدخين: نسبة الرجال المدخنين لإحدى أنواع التبغ التي تتراوح أعمارهم بين (١٥–٤٩) عام هي ٤٥٪ بينما بلغت نسبة النساء المدخنات ١٢٪.

42 تقرير أحوال الأسرة الأردنية ٢٠١٨، المجلس الوطني لشؤون الأسرة

43 تقرير مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن ٢٠١٧-٢٠١٨، دائرة الإحصاءات العامة

- **التأمين الصحي:** ٨,٥٪ من الرجال التي تتراوح أعمارهم بين (١٥–٤٩) عاماً لديهم على الأقل نوع واحد من أنواع التأمين الصحي، و٥٠٪ من الإناث لديهم على الأقل نوع واحد من أنواع التأمين الصحي.
- **الانجاب:** بلغ معدل الإنجاب الكلي في المناطق الحضرية ٢,٧ طفل لكل امرأة بينما بلغ ٣,١ في المناطق الريفية، وسيط عمر السيدات عند الولادة الأولى بلغ ٢٤,٦ سنة، كما أن ٥٪ من السيدات حَملن خلال فترة المراهقة (١٥–١٩) سنة، ترغب السيدات المتزوجات أن يكون لديهن بالمعدل ٣,٩ طفل بينما يرغب الرجال أن يكون لديهم ٣,٨ طفل.
- **تنظيم الأسرة:** ٥٢٪ من السيدات يستخدمن وسيلة لتنظيم الأسرة، أكثر الوسائل المستخدمة هي اللولب تليها القذف الخارجي تليها الحبوب تليها الواقي الذكري، ١٤٪ من السيدات المتزوجات حالياً لديهن حاجة غير ملباة لتنظيم الأسرة.
- **وفيات الرضع:** بلغ معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة ١٩ وفاة لكل ألف مولود حي، كما أن خطر الوفاة كان أعلى في المواليد الذين كانت فترة المباعدة بين ولادتهم أقل من ٢٤ شهر.
- **تمكين المرأة:** ١٣٪ من السيدات المتزوجات بين عمر (١٥–٤٩) عاماً يعملن حالياً مقابل ٨٥٪ من الرجال المتزوجين، ٧٨٪ من السيدات المتزوجات يقررن مع أزواجهن كيفية إنفاق مردودهن المالي واتخاذ القرارات المتعلقة بالرعاية الصحية الخاصة بهن والمشتريات الرئيسية للأسرة بينما ١٥٪ يقررن لوحدهن كيفية إنفاق مردودهن المالي، ٦٧٪ من السيدات المتزوجات يستطعن رفض المعاشرة الزوجية إن لم يرغبن بذلك .
- **العنف الأسري:** ٢١٪ من السيدات المتزوجات في عمر (١٥–٤٩) تعرضن للعنف الجسدي مرة واحدة على الأقل، ٢٪ تعرضن للعنف الجسدي أثناء الحمل، ٢٤٪ من السيدات المتزوجات الذين تعرضن للعنف الجسدي أثبتنّ وقوع إصابات مثل الكدمات والجروح، واحدة من كل خمس سيدات بحثت عن مساعدة لوقف العنف.

وتضمن ملخص السياسات حول الخصائص السكانية للسوريين في الأردن وفرص معالجة تحديات اللجوء على سوق العمل الأردني الذي أعده المجلس الأعلى للسكان ٢٠١٨[44] اقتراحات للسياسات الملائمة لمعالجة تحديات اللجوء السوري على سوق العمل الأردني استناداً الى دراسة متخصصة اجراها المجلس بالإضافة الى الدراسات الوطنية والدولية التي تناولت هذا الموضوع. وقد أظهرت الوثيقة أن ٤٠٪ من العمالة السورية في محافظة العاصمة لديها مهارات متميزة، كما أن هناك تبادلاً للمهارات بين العمالة الأردنية والسورية وبداية لشراكات فيما بينهم، كما أظهرت الوثيقة أن ٣٣,٦٪ من العمالة السورية يعملون في المنزل أو في أماكن متنقلة ٦١,٥٪ لا يحملون تصاريح عمل، كما ارتفع عدد الإستثمارات التي تعود الى سوريين في الأردن من ست شركات عام ٢٠١١ إلى ١٣٢ شركة عام ٢٠١٧.

44 الخصائص السكانية للسوريين في الأردن وفرص معالجة تحديات اللجوء على سوق العمل الأردني - ملخص السياسات - ٢٠١٨، المجلس الأعلى للسكان

الإسقاطات السكانية للمقيمين بالأردن ٢٠١٥ – ٢٠٥٠

أثر النمو السكاني على قطاعات التنمية المختلفة

الفرصة السكانية بالأردن

الإسقاطات السكانية للمقيمين بالأردن ٢٠١٥-٢٠٥٠

أجرت دائرة الإحصاءات العامة دراسة الإسقاطات السكانية للمقيمين في الأردن (٢٠١٥-٢٠٥٠)[45] بهدف دراسة أثر زيادة أعداد السكان المقيمين في المملكة على العديد من القطاعات التنموية، وذلك بتطبيق فرضيات الإسقاطات السكانية على مؤشرات برمجية الرابيد في الأردن حسب سيناريوهين وهما المرتفع والمنخفض. وقد أظهرت الدراسة الفرق الكبير والملحوظ بين السيناريو المنخفض والسيناريو المرتفع، وإمكانية الوصول لوفرة مالية كبيرة في حال اتباع السيناريو المنخفض، والتي يمكن الإستفادة منها في مشاريع تنموية أخرى تنعكس على رفاه السكان في قطاعات التعليم والصحة والمياه والطاقة والزراعة. واعتمدت دراسة الإسقاطات السكانية للمملكة خلال الفترة (٢٠١٥-٢٠٥٠) للسكان المقيمين بالمملكة ثلاث فرضيات وهي: المرتفعة (بقاء الوضع الحالي) والمتوسطة والمنخفضة، حيث يتوقع ارتفاع عدد السكان المقيمين في المملكة من ٩,٥ مليون نسمة في عام ٢٠١٥ الى ١٩، ١٣,٤، ١٢,٩ مليون نسمة عام ٢٠٥٠ حسب الفرضيات المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة على التوالي. كما يتوقع ارتفاع عدد السكان الأردنيين من ٦,٥ مليون نسمة في عام ٢٠١٥ الى ١٣,١، ١٠,٩، ١٠,٥ مليون نسمة عام ٢٠٥٠ حسب الفرضيات المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة على التوالي. أما بالنسبة لغير الأردنيين فيتوقع ارتفاع عددهم من ٢,٩ عام ٢٠١٥ الى ٥,٩ مليون نسمة عام ٢٠٥٠، وانخفاضهم الى ٢,٥ و٢,٤ مليون نسمة حسب الفرضيات المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة على التوالي. كما أنه من المتوقع وحسب الفرضية المنخفضة ارتفاع نسبة السكان في الفئة العمرية (١٥-٦٤) سنة من ٦١٥ عام ٢٠١٥ الى ٦٦٪ عام ٢٠٣٠، وانخفاض معدل الإعالة من ٦٤ لكل مئة فرد عام ٢٠١٥ الى ٥٢ لكل مئة فرد عام ٢٠٣٠.[46] وقد أظهرت الدراسة الفرق الكبير والملحوظ بين السيناريو المنخفض والسيناريو المرتفع، وإمكانية الوصول لوفرة مالية كبيرة في حال اتباع السيناريو المنخفض، والتي يمكن الإستفادة منها بمشاريع تنموية أخرى تنعكس على رفاه السكان في قطاعات التعليم والصحة والمياه والطاقة والزراعة.

أثر النمو السكاني على قطاعات التنمية

إن دراسة أثر النمو السكاني على القطاعات التنموية المختلفة يساهم في زيادة وعي صناع القرار تجاه قضايا السكان، مما يؤدي الى التحكم في معدلات الإنجاب وبالتالي حدوث وفرة مالية كبيرة يمكن الإستفادة منها بمشاريع تنموية أخرى تنعكس على رفاه السكان في قطاعات التعليم والصحة والمياه والطاقة والزراعة.

45 http://dos.gov.jo/dos_home_a/main/Demograghy/DemographicProjections2015-2050.pdf

46 الاسقاطات السكانية للمقيمين بالأردن (٢٠١٥-٢٠٥٠) ، دائرة الإحصاءات العامة http://dos.gov.jo/dos_home_a/main/Demograghy/DemographicProjections2015-2050.pdf

وقد أظهرت دراسة الإسقاطات السكانية للمقيمين في الأردن (٢٠١٥-٢٠٥٠) أن استثمار الفرصة السكانية وخفض معدلات الإنجاب وتحقيق السيناريو المنخفض سيكون له اثاره على مختلف القطاعات التنموية حيث سيؤدي الى خفض عدد السكان في سن الدراسة وعدد السكان الملتحقين في الدراسة والعدد المطلوب من المعلمين وعدد الغرف الصفية والمختبرات والمرافق الآخرى المطلوبة وبالتالي خفض التكاليف وحدوث وفرة مالية كبيرة يمكن استغلالها والإستفادة منها لضمان جودة التعليم. كما سيؤدي الى خفض معدلات الإنجاب وبالتالي خفض عدد الأطباء والممرضين وأسرّة المستشفيات والمراكز الصحية والنفقات الصحية الأخرى المطلوبة وبالتالي خفض التكاليف وحدوث وفرة مالية كبيرة يمكن استغلالها والإستفادة منها لتحسين الرعاية الصحية المقدمة للسكان.

كما أن خفض معدلات الإنجاب سيؤدي إلى خفض الطلب الكلي على المياه بما فيها مياه البلدية وبالتالي حدوث وفرة مائية كبيرة. ومن هنا تأتي ضرورة ادراج قضايا السكان في خطط وزارة المياه والري وإدراج أثر النمو السكاني على الأمن المائي في برامج تعزيز الوعي التي تنفذها الوزارة وتشجيع مساهمة القطاع الحكومي وغير الحكومي على الإستخدام والتزويد الأمثل للمياه وتشجيع استخدام أجهزة توفير المياه بجميع القطاعات.

وكذلك سيؤدي إلى زيادة نسبة الإكتفاء الذاتي من الغذاء وزيادة الدخل والأرباح من الزراعة وتحسين مستوى معيشة المزارعين وتوجيه الإنتاج الزراعي لتلبية حاجات السوق المحلي وتعظيم القيمة المضافة للزراعة الى الناتج المحلي الإجمالي وتنويع مصادر وأشكال الطاقة واستغلال المصادر المحلية التقليدية والمتجددة وتحرير سوق الطاقة وفتحه للمنافسة الخاصة وتطبيق مشروعات الربط الإقليمي للطاقة.

وأظهرت دراسة أثر النمو السكاني على بعض القطاعات التنموية على مستوى المملكة باستخدام برنامج RAPID[47] والتي نفذها المجلس الأعلى للسكان في ضوء الإسقاطات السكانية للمقيمين في الأردن (٢٠١٥-٢٠٥٠) أظهرت الآثار التالية في الجانب الاقتصادي والصحي والتعليمي وغيرها:

في الجانب الإقتصادي

- بلغ حجم قوة العمل الأردنية ١,٦٥٣,٠٢١ فرداً في عام ٢٠١٥، ومن المتوقع أن يرتفع العدد إلى ٢,٤٩٤,٤١٠ فرداً في عام ٢٠٣٠ حسب السيناريو المرتفع وإلى ٣,٩٠٩,٢٠٤ فرداً في عام ٢٠٥٠، أما السيناريو المنخفض فمن المتوقع أن يبلغ عدد قوة العمل الأردنية فيه ٢,٥٠٧,٤٠١ فرداً في عام ٢٠٣٠ ويرتفع إلى ٣,٥٢٦,٣٩١ فرداً في عام ٢٠٥٠.

47 دراسة أثر النمو السكاني على بعض القطاعات التنموية على مستوى المملكة (٢٠١٥-٢٠٥٠)، المجلس الأعلى للسكان

- أشارت البيانات إلى أن عدد المشتغلين الأردنيين سيرتفع حسب السيناريو المرتفع من حوالي ١.٤ مليون فرد في عام ٢٠١٥ إلى حوالي ٢.٨ مليون فرد في عام ٢٠٤٠ وإلى حوالي ٣.٦ مليون فرد في عام ٢٠٥٠ .أما حسب السيناريو المنخفض، فسيرتفع العدد من حوالي ١.٤ مليون فرد في عام ٢٠١٥ إلى حوالي ٢.٨ مليون فرد في عام ٢٠٤٠ وإلى حوالي ٣.٢ مليون فرد في عام ٢٠٥٠.
- أشارت البيانات كذلك إلى أن عدد المتعطلين الأردنيين سيرتفع حسب السيناريو المرتفع من حوالي ٢١٤,٩ ألف فرد في عام ٢٠١٥ إلى حوالي ٢٨٤,٧ ألف فرد في عام ٢٠٤٠ وإلى حوالي ٣٥٨,٥ ألف فرد في عام ٢٠٥٠ ، أما حسب السيناريو المنخفض فسيرتفع العدد إلى حوالي ٢٧٨,١ ألف فرد في عام ٢٠٤٠ وإلى حوالي ٣٢٣,٤ ألف فرد في عام ٢٠٥٠.
- يتضح من النتائج أن متوسط الدخل السنوي للفرد حسب السيناريو المتوسط سيرتفع من ١,٩٨٩ دينار في عام ٢٠١٥ إلى ٢,٧٣٥ دينار في عام ٢٠٤٠، أما حسب السيناريو المنخفض، فسيرتفع الدخل السنوي للفرد من ١,٩٨٩ دينار في عام ٢٠١٥ إلى ٣,٢٠٣ دينار في عام ٢٠٤٠.
- أشارت البيانات أيضاً إلى أن متوسط الإنفاق السنوي للفرد حسب السيناريو المتوسط سيرتفع من ٢,٢٢٢.٦ دينار في عام ٢٠١٥ إلى ٣,٠٥٦.٩ دينار في عام ٢٠٤٠، أما حسب السيناريو المنخفض فسيرتفع الإنفاق السنوي للفرد من ٢,٢٢٢.٦ دينار في عام ٢٠١٥ إلى ٣,٥٨٠.١ دينار في عام ٢٠٤٠.

في الجانب الصحي

- أشارت البيانات إلى أن عدد المراكز الصحية المطلوب توفيرها حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من ٦٩٠ مركزاً صحياً في عام ٢٠١٥ إلى ١,١٦٢ مركزاً في عام ٢٠٤٠ وإلى ١,٣٩٢ مركزاً في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض سيرتفع من ٦٩٠ مركزاً صحياً في عام ٢٠١٥ إلى ١,٠١٢ مركزاً في عام ٢٠٤٠ وإلى ١,١١٢ مركزاً في عام ٢٠٥٠.
- أشارت البيانات إلى أن التكلفة المالية للمراكز الصحية الجديدة المطلوب توفيرها حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من حوالي ١٠,٨ مليون دينار في عام ٢٠١٥ إلى ١٤,٥ مليون دينار في عام ٢٠٤٠ وإلى ١٦,٨ مليون دينار في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض، فستنخفض التكلفة المالية للمراكز الصحية الجديدة المطلوب توفيرها إلى حوالي ٧,٦ مليون دينار في عام ٢٠٤٠ وإلى ٦,١ مليون دينار في عام ٢٠٥٠.
- كما أشارت البيانات إلى أن عدد الأطباء المطلوب توظيفهم في كافة القطاعات حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من ١٩,١٤٥ طبيباً في عام ٢٠١٥ إلى ٢٣,٢٣٦ طبيباً في عام ٢٠٤٠ وإلى ٣٨,٦٠٠ طبيباً

في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض سيرتفع عدد الأطباء المطلوب توظيفهم في كافة القطاعات إلى ٢٨,٠٦٠ طبيباً في عام ٢٠٤٠ وإلى ٣٠,٨٥٣ طبيباً في عام ٢٠٥٠.

- أشارت البيانات إلى أن التكلفة المالية المتوقعة للأطباء المطلوب توظيفهم في كافة القطاعات حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من حوالي ١٩٥,٣ مليون دينار في عام ٢٠١٥ إلى ٣٢٨,٨ مليون دينار في عام ٢٠٤٠ وإلى ٣٩٣,٧ مليون دينار في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض فسترتفع التكلفة المالية المتوقعة للأطباء المطلوب توظيفهم في كافة القطاعات إلى حوالي ٢٨٦,٢ مليون دينار في عام ٢٠٤٠ وإلى ٣١٤,٧ مليون دينار في عام ٢٠٥٠.
- أشارت البيانات إلى أن عدد الممرضين والممرضات المطلوب توظيفهم في كافة القطاعات الصحية حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من ٣٠,٣٣٣ ممرضاً وممرضة في عام ٢٠١٥ إلى ٥٢,٣٠١ ممرضاً وممرضة في عام ٢٠٤٠ وإلى ٦٢,٦٢٧ ممرضاً وممرضة في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض سيرتفع عدد الممرضين والممرضات المطلوب توظيفهم في كافة القطاعات إلى ٤٥,٥٢٦ ممرضاً وممرضة في عام ٢٠٤٠ وإلى ٥٠,٠٥٧ ممرضاً وممرضة في عام ٢٠٥٠.
- أشارت البيانات إلى أن التكلفة المالية المتوقعة للممرضين والممرضات المطلوب توظيفهم في كافة القطاعات حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من حوالي ٢٠٠,٢ مليون دينار في عام ٢٠١٥ إلى ٣٤٥,٢ مليون دينار في عام ٢٠٤٠ وإلى ٤١٣,٣ مليون دينار في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض فسترتفع التكلفة المالية المتوقعة للممرضين والممرضات المطلوب توظيفهم في كافة القطاعات إلى حوالي ٣٠٠,٥ مليون دينار في عام ٢٠٤٠ وإلى ٣٣٠,٤ مليون دينار في عام ٢٠٥٠.
- أشارت البيانات إلى أن عدد أسرّة المستشفيات المطلوب توفيرها في كافة القطاعات الصحية حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من ١٣,١٤٣ سريراً في عام ٢٠١٥ إلى ٢٢,١٣٠ سريراً في عام ٢٠٤٠ وإلى ٢٦,٤٩٩ سريراً في عام ٢٠٥٠ أما حسب السيناريو المنخفض، فسيرتفع عدد أسرّة المستشفيات المطلوب توفيرها في كافة القطاعات الصحية إلى ١٩,٢٦٣ سريراً في عام ٢٠٤٠ وإلى ٢١,١٨١ سريراً في عام ٢٠٥٠.
- أشارت البيانات إلى أن التكلفة المالية المتوقعة لأسرة المستشفيات الجديدة المطلوب توفيرها في كافة القطاعات الصحية حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من حوالي ٤٢,٢ مليون دينار في عام ٢٠١٦ إلى حوالي ٥٦,٦ مليون في عام ٢٠٤٠ وإلى حوالي ٦٥,٥ مليون دينار في عام ٢٠٥٠ ، أما حسب السيناريو المنخفض فسترتفع التكلفة المالية المتوقعة لأسرّة المستشفيات الجديدة المطلوب توفيرها في كافة القطاعات الصحية إلى حوالي ٢٩,٥ مليون دينار في عام ٢٠٤٠ وستنخفض إلى ٢٣,٧ مليون دينار في عام ٢٠٥٠.

- أشارت البيانات إلى أن التكلفة المالية للرعاية الصحية للأردنيين المقيمين في المملكة خلال الفترة ٢٠١٥-٢٠٥٠ حسب السيناريو المرتفع ستبلغ حوالي ١٠٨,٩ مليار دينار، أما حسب السيناريو المنخفض فستبلغ التكلفة المالية المتوقعة حوالي ٩٨,٣ مليار دينار .

في الجانب التعليمي

- أشارت البيانات إلى أن عدد الطلاب المقدّر للملتحقين في المرحلة الأساسية حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من ١,٤٠٧,٥٦٢ طالباً في عام ٢٠١٥ إلى ٢,٢٢٨,٤٣٢ طالباً في عام ٢٠٤٠ وإلى ٢,٥٧١,١٣٨ طالباً في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض فسيرتفع عدد الطلاب المقدر للملتحقين في المرحلة الأساسية إلى ١,٥٠٣,٣٢٦ طالباً في عام ٢٠٤٠ وإلى ١,٥٦٥,٢٤٠ طالباً في عام ٢٠٥٠.
- أشارت البيانات إلى أن التكلفة المالية المتوقعة للطلاب الملتحقين في المرحلة الأساسية حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من حوالي ٨٧٤,١ مليون دينار في عام ٢٠١٥ إلى حوالي ١,٤ مليار دينار في عام ٢٠٤٠ وإلى حوالي ١,٦ مليار دينار في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض فسترتفع التكلفة المالية المتوقعة للطلاب الملتحقين في المرحلة الأساسية إلى حوالي ٩٣٣,٦ مليون دينار في عام ٢٠٤٠ وإلى ٩٧٢ مليون دينار في عام ٢٠٥٠.
- أشارت البيانات إلى أن عدد الطلاب المقدّر للملتحقين في المرحلة الثانوية حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من ١٨٤,٦٠٦ طالباً في عام ٢٠١٥ إلى ٣٧٤,٧٨٢ طالباً في عام ٢٠٤٠ وإلى ٤٤٦,٨٣٩ طالباً في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض، فسيرتفع عدد الطلاب المقدّر للملتحقين في المرحلة الثانوية إلى ٣٠٠,٢٠٤ طالباً في عام ٢٠٤٠ وإلى ٢٨٣,٩٥٣ طالباً في عام ٢٠٥٠.
- أشارت البيانات إلى أن التكلفة المالية المتوقعة للطلاب الملتحقين في المرحلة الثانوية حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من حوالي ١٥٦,٢ مليون دينار في عام ٢٠١٥ إلى حوالي ٣١٧ مليون دينار في عام ٢٠٤٠ وإلى حوالي ٣٧٨ مليون دينار في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض فسترتفع التكلفة المالية المتوقعة للطلاب الملتحقين في المرحلة الثانوية إلى حوالي ٢٥٤ مليون دينار في عام ٢٠٤٠ وإلى ٢٤٠,٢ مليون دينار في عام ٢٠٥٠.
- أشارت البيانات إلى أن التكلفة المالية المتوقعة للمعلمين في كافة المراحل الدراسية خلال الفترة (٢٠١٥-٢٠٥٠) حسب السيناريو المرتفع ستبلغ حوالي ٥٢,٣ مليار دينار مقابل حوالي ٤١,٧ مليار دينار حسب السيناريو المنخفض.

- أشارت البيانات إلى أن عدد المدارس في كافة المراحل الدراسية المطلوب توفيرها حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من ٦,٨٠٢ مدرسة في عام ٢٠١٥ إلى ١١,٧٠١ مدرسة في عام ٢٠٤٠ وإلى ١٣,٧٢٢ مدرسة في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض فسيرتفع عدد المدارس في كافة المراحل الدراسية المطلوب توفيرها إلى ٨,٠٢٧ مدرسة في عام ٢٠٤٠ وإلى ٨,٣٢٥ مدرسة في عام ٢٠٥٠.

في جانب الأمن المائي والغذائي

- أشارت البيانات إلى أن كمية التزويد المائي حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من حوالي ٢٨٦,٥ مليون متر مكعب في عام ٢٠١٥ إلى ٤٤٩,٥ مليون متر مكعب في عام ٢٠٤٠ وإلى ٥٣٨,٣ مليون متر مكعب في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض فسيرتفع من ٢٨٦,٥ مليون متر مكعب في عام ٢٠١٥ إلى ٣٩١,٣ مليون متر مكعب في عام ٢٠٤٠ وإلى ٤٣٠,٣ مليون متر مكعب في عام ٢٠٥٠.
- أشارت البيانات إلى أن التكلفة المالية المتوقعة للتزويد المائي حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من حوالي ٥١٥,٧ مليون دينار في عام ٢٠١٥ إلى حوالي ٨٠٩,٢ مليون دينار في عام ٢٠٤٠ وإلى ٩٦٨,٩ مليون دينار في عام ٢٠٥٠ مقابل ٧٠٤,٤ مليون دينار في عام ٢٠٤٠ و ٧٧٤,٥ مليون دينار في عام ٢٠٥٠ حسب السيناريو المنخفض.
- أشارت البيانات إلى أن كمية المستوردات من الحبوب ومنتجاتها المقدّرة حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من حوالي ٢,٩ مليون طن في عام ٢٠١٥ إلى ٤,٩ مليون طن في عام ٢٠٤٠ وإلى ٥,٩ مليون طن في عام ٢٠٥٠ أما حسب السيناريو المنخفض فسترتفع الكمية من ٢,٩ مليون طن في عام ٢٠١٥ إلى ٤,٣ مليون طن في عام ٢٠٤٠ وإلى ٤,٧ مليون طن في عام ٢٠٥٠.

في جانب الفقر

- أشارت البيانات إلى أن عدد الفقراء المقدّر حسب السيناريو المرتفع سيرتفع من حوالي ٧٣٥,٨ ألف في عام ٢٠١٥ إلى ١,٢ مليون في عام ٢٠٤٠ وإلى ١,٤ مليون في عام ٢٠٥٠، أما حسب السيناريو المنخفض فسيرتفع العدد إلى حوالي مليون فرد في عام ٢٠٤٠ وإلى ١,١ مليون فرد في عام ٢٠٥٠.

الفرصة السكانية بالأردن

تظهر الفرصة السكانية عندما يبدأ معدل نمو الفئة السكانية بأعمار القوى البشرية للأفراد من ١٥–٦٤ عاماً بالتفوق بشكل كبير على معدل نمو فئة المعالين في الأعمار دون ١٥ وأكثر من ٦٤ عاما، إن الفرصة السكانية فرصة للشباب المنتج والقوى العاملة، وتتطلب تحصينهم من الآفات الإجتماعية وتمكينهم وتعزيز انتاجيتهم وتنافسيتهم في أسواق العمل المحلية والعربية والعالمية، إضافة إلى العمل على رعاية المرأة صحياً، خاصة عند الإنجاب وحمايتها من الزواج المبكر وتعزيز الحماية الإجتماعية لكبار السن واستثمار خبراتهم. وقد تم إعداد وثيقة سياسات الفرصة السكانية في الأردن عام ٢٠٠٩ من قبل المجلس الأعلى للسكان انطلاقا من أهمية التحول الديموغرافي الذي يقف الأردن على أعتابه، وما يشكله من فرصة سكانية تصاحبها تأثيرات إيجابية على الحالة الإقتصادية والإجتماعية للمجتمع في حال استثمارها وتحققها.

تم تحديث وثيقة سياسات الفرصة السكانية عام ٢٠١٧[48] بناءً على نتائج التعداد العام للسكان والمساكن ٢٠١٥ وفرضيات الإسقاطات السكانية (٢٠١٥–٢٠٥٠) لضمان تحقيق الانتفاع من الفرصة السكانية، وقد اعتمدت دراسة الإسقاطات السكانية للمملكة خلال الفترة ٢٠١٥–٢٠٥٠ للسكان المقيمين في المملكة ثلاث فرضيات وهي المرتفعة (وهي بقاء الوضع الحالي) والمتوسطة والمنخفضة، حيث يتوقع ارتفاع عدد السكان المقيمين في المملكة من ٩,٥ مليون نسمة في عام ٢٠١٥ الى ١٩، ١٣,٤، ١٢,٩ مليون نسمة عام ٢٠٥٠ حسب الفرضيات المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة على التوالي. وقد افترضت الوثيقة أن ذروة الفرصة السكانية ستكون عام ٢٠٤٠ وذلك لأنه في حال تطبيق السياسات المقترحة بالوثيقة ستصل نسبة السكان في أعمار القوى البشرية العاملة (١٥–٦٤) سنة الى ٦٧٪ من مجموع السكان ومعدل الإعالة العمرية سيكون في أدنى مستوياته وهو ٤٨ شخص معال لكل ١٠٠ لتفسح الفرصة للأردن لتحقيق تقدم في نوعية الحياة والتمتع بمستويات عالية نسبياً من التنمية.

48 وثيقة سياسات الفرصة السكانية بالأردن ٢٠١٧، المجلس الأعلى للسكان

تحديات وأولويات القضايا السكانية في الأردن

في ضوء ما سبق يتضح لنا وجود عدد كبير من المؤسسات الحكومية وغير الحكومية ذات العلاقة بالقضايا السكانية بشكل كامل أو جزئي، ويظهر ذلك جلياً من خلال وجود عدد كبير من الوثائق والإستراتيجيات ذات العلاقة صادرة عن هذه المؤسسات، كما أن هناك كمّاً كبيراً من المعلومات المتوفرة في الأردن حول القضايا السكانية ومدى تحقيق الأهداف السكانية، علماً بأن الأردن كدولة ملتزم بتنفيذ العديد من القرارات المتعلقة بالسكان والتنمية إقليمياً ودولياً، كما يبرز بشكل كبير الدور الذي يؤديه المجلس الأعلى للسكان وخصوصاً السعي المتواصل لتحقيق الفرصة السكانية. أيضاً يظهر بشكل واضح الإنجازات الكبيرة ومدى التقدم المحرز حتى الآن على الرغم من وجود العديد من التحديات التي تعيق تحقيق الأهداف السكانية أحياناً.

تحديات القضايا السكانية في الأردن

لعل من أهم التحديات التي تواجه تحقيق الأهداف السكانية في الأردن والتي أظهرتها المراجعة المكتبية للتقارير والدراسات والإستراتيجيات والأدبيات ذات العلاقة ما يلي:

١ – مشكلة اللجوء السوري ومدى تأثيره على الأردن اجتماعياً واقتصادياً وصحيا.

٢ – عدم الاستقرار السياسي في الدول المحيطة بالأردن وآثاره الأمنية والإجتماعية والإقتصادية.

٣ – التحديات التي تواجه توفير معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية لكافة الفئات وخاصة اليافعين والشباب وذوي الإعاقة

٤ – إزدياد العنف المبني على النوع الإجتماعي.

٥ – ارتفاع معدلات النمو السكاني في المدن الكبرى مما يولّد العديد من المشاكل مثل توفير المساكن وكثرة المشاكل المرورية والإزدحام والضغط الكبير على خدمات المياه والكهرباء والصرف الصحي والتعليم والصحة.

٦ – عدم قدرة الإقتصاد الأردني عل استيعاب الأعداد المتزايدة من طالبي العمل، وارتفاع معدلات البطالة خصوصاً بين الشباب والنساء.

٧ – تراجع الاداء الإقتصادي وتباطؤ وتيرة النمو الإقتصادي، حيث سجل الناتج المحلي الإجمالي تباطؤاً في النمو خلال عام ٢٠٢٠ بانخفاض نسبته– ٢,٢٪ بأسعار السوق الثابتة،[49] مقارنة مع نمو نسبته ١,٩٪ خلال عام ٢٠١٩.

49 دائرة الإحصاءات العامة ٢٠٢٠ http://dosweb.dos.gov.jo/ar/gdp_12_2020/

٨ – ارتفاع نسب الفقر على المستويين الوطني والمحلي والتفاوت الكبير بين المحافظات حيث بلغت نسبة السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر١٥,٧٪ بحسب تقرير الأردن بالأرقام ٢٠١٩ الصادر عن دائرة الاحصاءات العامة.[50]

٩ – محدودية المشاركة الإقتصادية الكلية ومشاركة المرأة الإقتصادية في ظل معدلات بطالة مرتفعة وتفاوتها بين المناطق.

١٠ – الحاجة الى إحداث تغييرات في مخرجات التعليم وإحداث تنمية بشرية شاملة تأخذ بعين الإعتبار الكم والنوع ومواءمة سوق العمل.

١١ – التفاوت التنموي بين المناطق والمحافظات بالرغم من توفر الخدمات الأساسية والبنية التحتية ووجود الميزة النسبية لكل محافظة حيث أن التباين الكبير في مستويات التنمية فيما بين المناطق والمحافظات ينعكس على التوزيع الجغرافي غير المتوازن للسكان.

١٢ – افتقار الأردن الى مصادر المياه وتأثير ذلك على الأمن الغذائي والطاقة حيث يعتبر ثالث افقر دولة في العالم بالمياه حيث بلغت حصة الفرد من المياه (٦١) لتر/اليوم كما لا يزال الأردن يستورد كمية كبيرة من الطاقة.

١٣ – آثار وإرتدادات أزمة جائحة فيروس كورونا – كوفيد ١٩ – على المستوى الإقتصادي والإجتماعي.

أولويات القضايا السكانية في الأردن

في ضوء المراجعة الحثيثة التي تضمنها هذا التقرير وإظهار ما تم التخطيط له وانجازه حتى الآن من الأهداف السكانية والتنموية المختلفة، وفي ظل عدم التمكن من تحقيق بعض الأهداف بشكل كامل أو جزئي، تظهر الأولويات المتعلقة بقضايا السكان والسياسات السكانية لكي تتضمنها الإستراتيجية المقبلة (٢٠٢١–٢٠٣٠) ، والتي تتداخل وتتماشى مع الإستراتيجيات ذات العلاقة (الواردة في هذا التقرير) ومع وثيقة سياسات الفرصة السكانية لعام ٢٠١٧ ومع التزامات الدولة الأردنية الإقليمية والدولية، كما أنها تضيف على العمل المنجز في الإستراتيجية الوطنية السابقة للسكان (٢٠٠٠–٢٠٢٠) . وتتمحور هذه الأولويات ضمن عدة مجالات هي:

المجال الإقتصادي الإجتماعي والحماية الإجتماعية

وتندرج تحته الأولويات التالية:

- الفقر.
- البطالة.

50 دائرة الاحصاءات العامة، تقرير الاردن بالأرقام ٢٠١٩ http://dosweb.dos.gov.jo/ar/product-category/jordan-in-figures-ar/

- الأمن الغذائي والمائي والدوائي والبيئي والطاقة والتكنولوجيا.
- جودة ومخرجات التعليم وربطها بالتوظيف وريادة الأعمال والإبداع.
- الحماية الإجتماعية وبخاصة للفئات الأكثر هشاشة مثل ذوي الإعاقة وكبار السن وتوفير مظلة الضمان الإجتماعي للجميع.
- نمو حضري أكثر استدامة وضمان الوصول إلى الخدمات الأساسيّة.
- النمو الإقتصادي.
- العنف القائم على النوع الإجتماعي.

مجال المرأة والشباب

وتندرج تحته الأولويات التالية:

- مشاركة المرأة في سوق العمل.
- المساواة بين الجنسين.
- الشباب والمراهقين.
- الأعراف والإتجاهات والأدوار الإجتماعية.

مجال الصحة والصحة الجنسية والإنجابية

وتندرج تحته الأولويات التالية:

- التغطية الصحية الشاملة والتأمين الصحي الشامل.
- خدمات ومعلومات الصحة الإنجابية والجنسية المتكاملة.
- أنماط الحياة الصحية السليمة.

مجال الهجرة واللجوء والأزمات

وتندرج تحته الأولويات التالية:

- اللاجئين.
- المهاجرين والعمالة الوافدة.
- التوزيع العادل للتنمية والحد من الهجرة الداخلية.
- المخاطر البيئية والطبيعية.
- التغير المناخي وتاثيره على البيئة
- الهجرة الخارجية وهجرة الأدمغة والكفاءات.
- الأولويات السكانية في ظل الأزمات وانتشار الأوبئة.

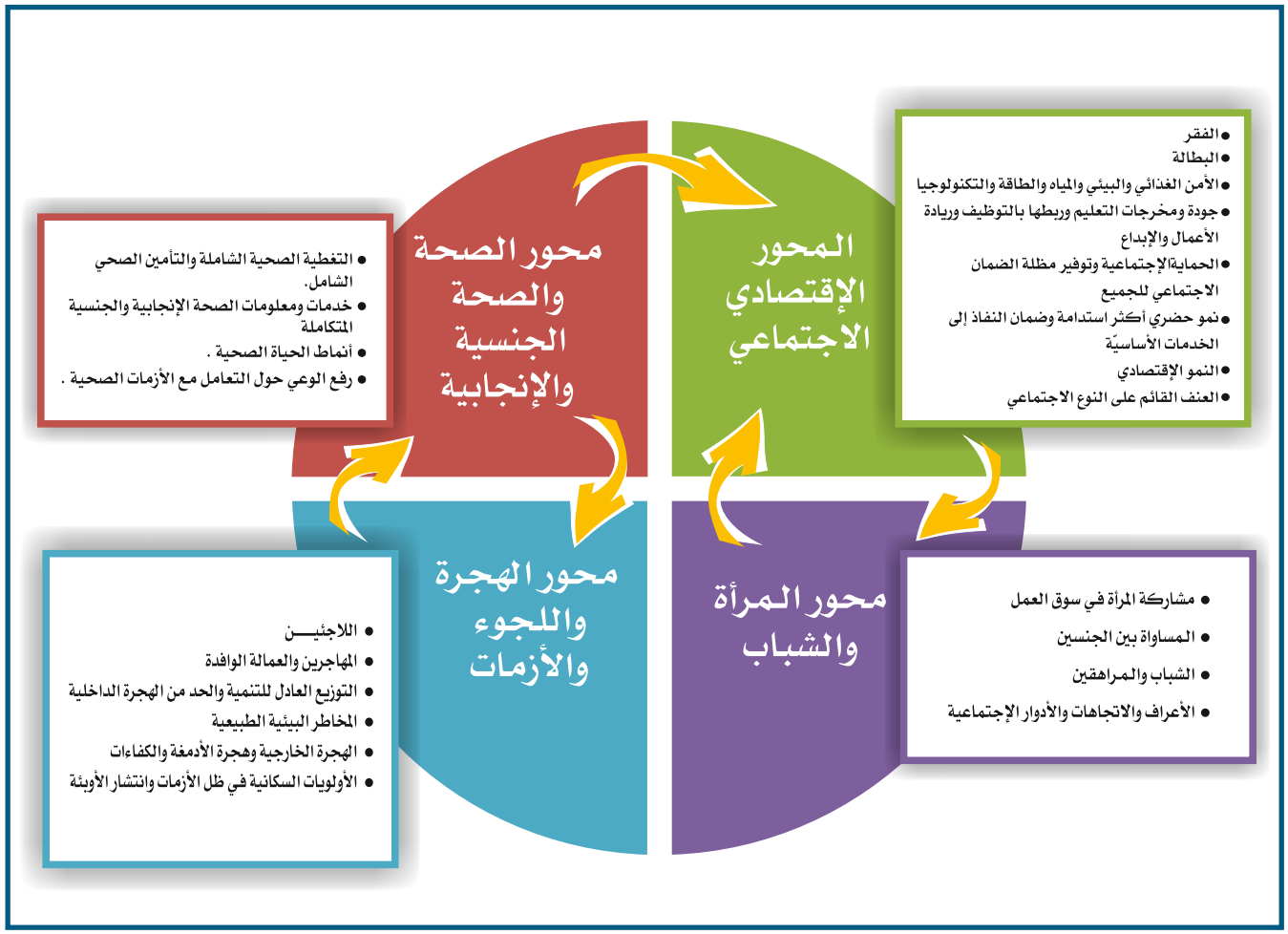
محاور وأهداف الاستراتيجية الوطنية للسكان

- المحور الأول : محور الصحة والصحة الجنسية والإنجابية .
- المحور الثاني : المحور الإقتصادي الاجتماعي والحماية الاجتماعية .
- المحور الثالث : محور المرأة والشباب .
- المحور الرابع : محور الهجرة واللجوء والأزمات .

محاور وأهداف الاستراتيجية الوطنية للسكان

استناداً إلى الاولويات التي تم حصرها في أربعة مجالات في ضوء المراجعة المكتبية للتقارير والدراسات والإستراتيجيات والأدبيات ذات العلاقة، فقد تم بناء الإستراتيجية الوطنية للسكان للأعوام (٢٠٢١-٢٠٣٠) على أربعة محاور وهي محور الصحة والصحة الإنجابية والجنسية، المحور الإقتصادي الإجتماعي، محور المرأة والشباب ومحور الهجرة واللجوء والازمات. وتتفاعل هذه المحاور فيما بينها حيث يعتبر محور الصحة والصحة الإنجابية والجنسية مدخلاً لتحقيق نتائج أفضل في المحور الإقتصادي الإجتماعي ومؤشراً رئيسياً في محور الهجرة واللجوء والأزمات، حيث تبرز الحاجة إلى توفير الإتاحة الشاملة لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، كما يؤثر محور المرأة والشباب بشكل كبير في تحسين مخرجات المحور الإقتصادي الإجتماعي وتحقيق العائد الديموغرافي.

والشكل التالي يوضح هذه المحاور:



وفيما يلي عرض تحليلي لكل محور من المحاور الأربعة التي ستقوم عليها الإستراتيجية والأهداف الخاصة بكل محور.

المحور الأول : المحور الإقتصادي الإجتماعي والحماية الإجتماعية

المعطيات: الوضع القائم والتحديات

واجه الأردن مجموعة من التحديات الإقتصادية الإجتماعية المتداخلة خلال العقدين السابقين، وذلك بسبب مجموعة من العوامل الداخلية والخارجية والتي لم يكن آخرها جائحة كورونا العالمية حيث ألقت بآثارها على الوضع الإقتصادي العام وكذلك الوضع الإجتماعي. وكانت أبرز هذه التحديات الإقتصادية تراجع الأداء الإقتصادي وتباطؤ وتيرة النمو الإقتصادي خلال السنوات الست السابقة، ناهيك عن تراجع الصادرات الوطنية وميل الميزان التجاري الى المستوردات، خاصة في ظل الظروف التي يمر بها العالم بسبب جائحة كورونا في عام ٢٠٢٠ وانعكاساتها على التجارة العالمية وحركة النقل بالإضافة لانعكاساتها على الوضع الإقتصادي الإجتماعي الداخلي وإرتفاع نسب البطالة بشكل غير مسبوق حيث وصلت إلى ٢٣ بالمئة في الربع الثاني من العام ٢٠٢٠، مقارنة بـ ١٨,٦ بالمئة نهاية ٢٠١٩ بحسب دائرة الإحصاءات العامة[51] والتي وصلت بين الذكور ٢١,٥ بالمئة، مقابل ٢٨,٦ بالمئة للإناث.

وكذلك ما تمر بها دول الجوار نتيجة الأزمات والنزاعات السياسية في المنطقة، الأمر الذي يتطلب بذل المزيد من الجهود للمحافظة على الأسواق الحالية وفتح أسواق جديدة، أضف الى ذلك المنافسة العالية اقليميا وعالميا خاصة في مجال الإستثمار وجذب رؤوس الأموال الخارجية ونقل المعرفة والتكنولوجيا.

كما أن هناك تحديات ذات علاقة بالأمن الغذائي والمائي والبيئي حيث يواجه الأردن ارتفاعاً حاداً في استيراد المواد الغذائية الأساسية وزيادة التضخم، مما أثر على شريحة الفقراء بطريقة غير عادلة. لذلك فإن اعتماد الأردن على استيراد ٨١٪ من احتياجاته الغذائية من الخارج يؤدي إلى بقائه عرضة لتقلبات أسعار المواد الغذائية في السوق العالمي.

كما أن محدودية توافر مصادر المياه الجارية في وادي الأردن والإستنزاف السريع لمصادر المياه الجوفية بسبب الإستغلال الزائد للمياه وإساءة الإستعمال وافتقار الأردن الى مصادر المياه حيث يعتبر ثالث أفقر دولة في العالم إذ تبلغ حصة الفرد من المياه (٦١) لتر/اليوم، وتدهور نوعية التربة والمياه كل ذلك كان له أثر كبير على قدرة الأردن على تحقيق انجاز في أمنه الغذائي والمائي والبيئي. يضاف إلى ذلك اعتماد الأردن على الإستيراد لمعظم احتياجاته من مصادر الطاقة، حيث شكلت المصادر الخارجية ما نسبته ٩٧٪

51 http://dosweb.dos.gov.jo/ar/ دائرة الاحصاءات العامة

من الطاقة المستهلكة. كما أن ارتفاع مستويات الفقر من جديد شكل منعطفا جديداً حيث تم تحديد ما نسبته ١٥,٧٪ من الأردنيين بأنهم فقراء بسبب تدني مستوى استهلاكهم من الإحتياجات الأساسية طبقا للإستراتيجية الوطنية للحماية الإجتماعية (٢٠١٩-٢٠٢٥)[52] مقارنة مع ١٤,٤٪ عام ٢٠١٠.

وفي ظل إرتفاع نسب البطالة والفقر تزداد هشاشة فئات كثيرة من السكان وعلى رأسهم الأشخاص ذوي الإعاقة والنساء غير العاملات والشباب المتعطلين عن العمل وكبار السن مما يزيد الطلب على توسيع مظلة الحماية الإجتماعية ويؤثر بشكل مباشر على قدرة هذه الفئات على الوصول والحصول على الخدمات الأساسية من تعليم وصحة، كما يؤدي إلى ارتفاع نسب العنف القائم على النوع الإجتماعي التي ارتفعت ٣٥ في فترة الإغلاق بسبب جائحة كورونا خلال الربع الأول والثاني من عام ٢٠٢٠ مقارنة مع نفس الفترة من عام ٢٠١٩ بحسب إحصاءات إدارة حماية الأسرة وتقرير الفريق الوطني لحماية الأسرة من العنف للربع الثاني من عام ٢٠٢٠ .[53]

أما فيما يتعلق بالتعليم والذي يعتبر أحد أهم أركان التنمية في الأردن، حيث يتم توجيهه نحو اقتصاد المعرفة، وقد وصل مبكراً إلى المساواة بين الجنسين في التعليم الإبتدائي منذ عام ١٩٧٩، بلغت معدلات الالتحاق بالتعليم الأساسي إلى ٩٤٪ وبالتعليم الثانوي إلى ٦٨,٤٪ ، ولكن في السنوات الأخيرة واجه التعليم مجموعة من التحديات، منها أثرالأزمة السورية على نظام التعليم الأردني ومنجزاته وقدرته على تلبية الإحتياجات المتغيرة للسوق، والإستجابة للضغوط المتنامية على البنية التحتية للتعليم الحكومي، الأمر الذي أدى إلى زيادة كبيرة في عدد المدارس المكتظة، وإلى زيادة المدارس التي تعمل على نظام الفترتين.[54]

كما أن هناك تحديات تتعلق بتطوير بنية السلم التعليمي والمسارات التعليمية والإستمرار في تطوير المناهج في الدراسات التربوية المتخصصة والتدريب المستمر للمعلمين، وتشجيع البيئة التعليمية المحفزة للتعلم، والتي تناسب الإحتياجات المتنوعة للطلاب وضمان فرص التعليم المتساوية في المملكة.

أما فيما يتعلق بالتعليم المهني فتبلغ نسبة الإلتحاق به ١٧,٩٤٪ للذكور ١٢,٨١٪ للإناث، بنسبة إجمالية تصل إلى ١٥,٠٣٪ لطلاب الصف العاشر. ويعود تدني هذه النسبة إلى عدة عوامل تشمل التقاليد الإجتماعية والنظرة السلبية للمهن التي تحتاج إلى التدريب المهني، وقيود التمويل، وتحديات التنسيق بين قطاع موردي التعليم والتدريب المهني. كما أن هناك تحدياً كبيراً يواجه قطاع التعليم الجامعي والتعليم العالي يتمثل في عدم التطابق بين برامج ومخرجات التعليم وإحتياجات التوظيف في سوق العمل مما أدى إلى إشباع كثير من التخصصات وركود سوق العمل الخاص بها، ويعود ذلك إلى عدة

52 الاستراتيجية الوطنية للحماية الاجتماعية (٢٠١٩-٢٠٢٥)، رئاسة الوزراء

53 تقرير الفريق الوطني لحماية الاسرة من العنف، الربع الثاني ٢٠٢٠

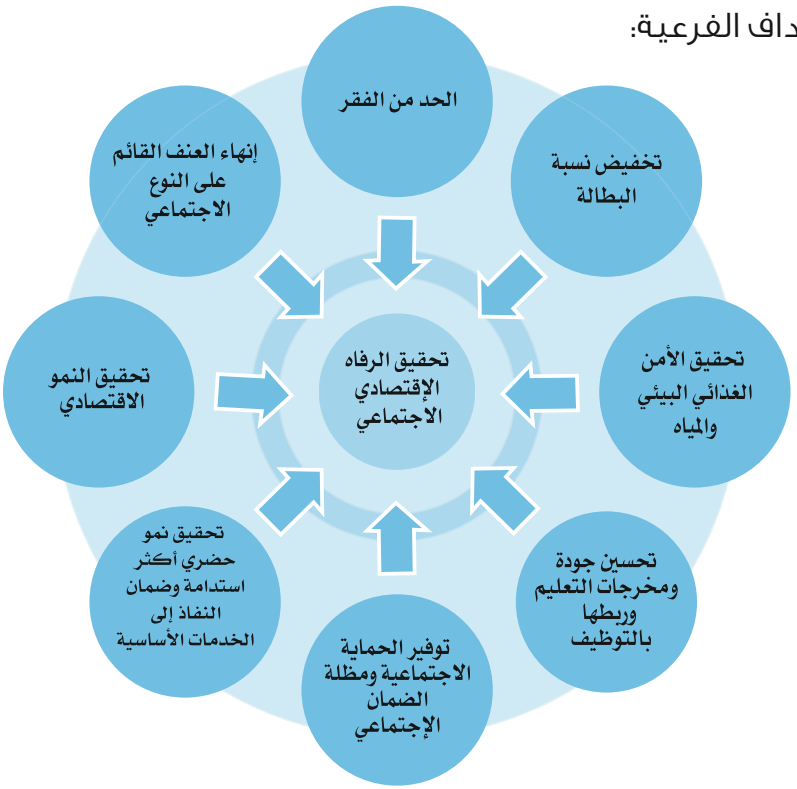
54 .التقرير الوطني الرابع للاعوام (٢٠١٣-٢٠١٧) حول متابعة توصيات مؤتمر القاهرة حول السكان والتنمية إعلان القاهرة ٢٠١٣ ، المجلس الأعلى للسكان ٢٠١٧

أسباب من بينها عدم ربط برامج التعليم بإحتياجات التوظيف كما أن هناك بعض الأسباب الإجتماعية المتمثلة في الضغط الإجتماعي باتجاه توجيه الطلاب لدراسة تخصصات مشبعة وراكدة فقط من أجل تحسين الصورة والنظرة المجتمعية كما لازالت هناك نظرة سلبية للتدريب المهني.

كما أن هناك تفاوتاً في التنمية بين المناطق والمحافظات بالرغم من توفر الخدمات الأساسية والبنية التحتية ووجود الميزة النسبية لكل محافظة إلا أن التباين كبير في مستويات التنمية فيما بينها.مما يؤدي إلى ازياد الهجرة الداخلية بإتجاه المناطق الحضرية حيث يتركز بحدود ٥٠٪ من سكان المملكة الأردنية الهاشمية في العاصمة عمان وبحدود ٣٠٪ في كل من إربد والزرقاء مما يسهم في عشوائية التطوير الحضري وزيادة الطلب على الخدمات في مقابل صعوبة الوصول للخدمات الأساسية في مناطق أخرى.

أهداف المحور الاقتصادي الاجتماعي والحماية الاجتماعية

في ضوء تحليل الوضع القائم والتحديات فيما يخص المحور الإقتصادي الإجتماعي والحماية الإجتماعية، فقد تم تحديد الهدف العام والأهداف الفرعية التالية الخاصة بالمحور الإقتصادي الإجتماعي والحماية الإجتماعية والتي تمحورت حول تحقيق الرفاه الإقتصادي الإجتماعي من خلال الحد من الفقر وتخفيض نسبة البطالة وتحقيق الأمن الغذائي والبيئي والمياه وتحسين جودة ومخرجات التعليم وربطها بالتوظيف وريادة الأعمال والإبداع وتوفير الحماية الإجتماعية و بخاصة للفئات الأكثر هشاشة مثل ذوي الإعاقة وكبار السن وتوفير مظلة الضمان الإجتماعي للجميع وتحقيق نمو حضري أكثر استدامة وضمان الوصول إلى الخدمات الأساسيّة وتحقيق النمو الإقتصادي وإنهاء العنف القائم على النوع الاجتماعي، والشكل التالي يوضح الهدف العام والأهداف الفرعية:



الهدف الأول العام :

تحقيق الرفاه الإقتصادي الاجتماعي

الأهداف الفرعية:

١,١ – الحـــد من الفقـــــر.

١,٢ – تخفيض نسبة البطالة.

١,٣ – تحقيق الأمن الغذائي والبيئي والمياه والطاقة والتكنولوجيـا.

١,٤ – تحسين جودة مخرجات التعليم وربطها بالتوظيف وريـادة الأعمـال والإبـــداع.

١,٥ – توفير الحماية الإجتماعية وبخاصة للفئات الأكثر هشاشة مثل ذوي الإعاقة وكبار السن وتوفير مظلة الضمان الاجتماعي للجميع.

١,٦ – تحقيق نمو حضري أكثر استدامة وضمان الوصول إلى الخدمات الأساسيّة.

١,٧ – تحقيق النمو الإقتصادي .

١,٨ – إنهاء العنف القائم على النوع الإجتماعي.

المحور الثاني : محور المرأة والشباب

المعطيات: الوضع القائم والتحديات

المرأة

يهدف الأردن إلى زيادة المشاركة الإقتصادية للمرأة من ١٣,٢٪ عام ٢٠١٦ الى ٢٧٪ عام ٢٠٢٥. وتستمر المرأة في المعاناة من الفجوة في الأجور التي تصل إلى ٣٣٪ وتتركز غالباً في القطاع الخاص. يبلغ دخل الفرد للنساء ٣٥٨٧ دولار مقابل ١٨٨٣١ دولار هو دخل الفرد للرجال عام ٢٠١٥. وبحسب الدراسة التشخيصية المنهجية عن الأردن التي أجراها البنك الدولي عام ٢٠١٦،[55] والإستراتيجية الوطنية للتشغيل[56] يزيد متوسط أجر الذكور ١,٢٤ مرة على متوسط أجر الإناث في القطاع الخاص. وإذا أخذنا التحصيل التعليمي في الإعتبار نجد أن الفجوة في الأجور أكبر بين خريجي الجامعات عنها بين خريجي الكليات المتوسطة والمدرسة الثانوية أو ما يقل عنها لذلك فإن الإناث ما زلن أقل تمثيلاً كمالكات لمنشآت الأعمال ومشتغلات بالعمل الحر. والواقع أن المشتغلات بالعمل الحر وربّات الأعمال في الشركات الصغرى والصغيرة والمتوسطة لا يشكلنّ إلا من العاملات، وهي نسبة أقل كثيراً من نسبة الذكور كمالكين لمنشآت الأعمال (١٧٪ من الذكور العاملين)، وعليه فإن توسيع الفرص المتاحة أمام الإناث لإنشاء مشاريع أعمال خاصة بهن له أثر متعدد الجوانب على تشغيل الإناث، فعندما تنشئ الإناث مشاريع أعمال خاصة بهن فالأرجح أن يشغّلن إناثا أخريات.وقد قدمت اللجنة الوطنية للإنصاف في الأجور اقتراحاً إلى مجلس الوزراء لتعديل المادة من قانون العمل لإلغاء التمييز المبني على النوع الإجتماعي في التوظيف والأجور، وتشجيع بيئات العمل الصديقة للمرأة والعائلة، وزيادة عدد أيام إجازة الأمومة، حيث جرى تعديل على بعض المواد في العام ٢٠١٩ منها إقرار نظام لإجازة الأبوّة (كما هو معمول به حالياً في القطاع العام)، وتوفير حضانات للموظفات في أماكن العمل في القطاع الخاص وغيرها. كما يتم تطوير خطة العمل الوطنية الأردنية (٢٠١٨–٢٠٢١) لتطبيق قرار مجلس الأمن رقم ١٣٢٥ لضمان المشاركة الكاملة والفعالة للنساء في الأمن والسلام، ولضمان الفرص المتساوية للنساء للقيادة على قدم

55 الدراسة التشخيصية المنهجية عن الأردن، البنك الدولي ، ٢٠١٦

56 الاستراتيجية الوطنية للتشغيل الأردنية، (٢٠١١-٢٠٢٠) التي خضعت للتحديث الفني في ٢٠١٥

المساواة مع الرجال في جميع مستويات صنع القرار، كما تم تشكيل فريق النوع الإجتماعي والمساواة بين الجنسين برئاسة اللجنة الوطنية لشؤون المرأة، وممثلين عن المجتمع المدني والوزارات والمؤسسات الحكومية ذات العلاقة وذلك للتأكيد على أولوية تنفيذ الهدف الخامس المتعلق بتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين كل من النساء والفتيات، ودمج النوع الإجتماعي في الغايات المرتبطة بذلك في الأهداف الأخرى.[57]

وقد تحسنت مشاركة المرأة بانتظام في كل مناحي الحياة، حيث أصبحت نسبة تمثيل المرأة في الجهاز القضائي كقاضٍ ٢٥٪ ، وفي الأحزاب السياسية ٣٥,٥٪ ، وفي المجالس البلدية ٣٧,٨٪ ، وفي النقابات العمالية ٢١٪ ،وفي السلك الدبلوماسي ١٩,٩٪ ،وفي النقابات المهنية ٨٪، وفي غرف الصناعة ٧,٩٪ وفقط ٠,٦٪ في غرف التجارة. ورفَعَ قانون الإنتخاب لعام ٢٠١٦ لمجلس النواب الكوتا النسائية من ١٠٪ إلى ١١,٥٪ ، هذا إضافة إلى أي مقعد قد تحصل عليه المرأة بالتنافس الحر. وفي عام ٢٠١٦، بلغت نسبة النساء في مجلسي النواب والأعيان ١٥,٤٪ ، وفي انتخابات عام ٢٠٢٠ بلغت نسبة مشاركة النساء في مجلس النواب ١١,٥٪ ، وخصص قانون اللامركزية للعام ٢٠١٥ ما نسبته ١٠٪ من المقاعد المنتخبة للكوتا النسائية، إضافة إلى ثلث عدد مقاعد التعيين، وبهذا ضمن القانون ما مجموعه ١٥٪ من المقاعد في مجالس المحافظات للنساء، كما خصص قانون البلديات ٢٥ من المقاعد في المجالس البلدية للنساء، كما وصدر النظام رقم ٤٨ لصندوق تسليف النفقة عام ٢٠١٥، لتسريع تنفيذ دفع النفقة للزوجة والأطفال وكبار السن، تم إصدار النظام رقم ١٧١ لإنشاء دور إيواء للنساء المعرضات للخطر عام ٢٠١٦، تم إصدار نظام العمل المرن في ٢٠١٧، تم إصدار قانون الحماية من العنف الأسري ٢٠١٧. وبالإضافة إلى ذلك، تم بدء العمل بالتشريعات المنظمة للعمل من المنازل، الأمر الذي من شأنه أن يساهم في زيادة التمكين الإقتصادي للمرأة وإضفاء الطابع الرسمي على الأعمال التجارية غير الرسمية التي تقوم بها المرأة، والتي لا يتم تسجيلها في إحصاءات المشاركة الإقتصادية الرسمية. وقد كان دخول المرأة الأردنية إلى سوق العمل واضحاً بشكل أساسي في قطاعي الصحة والتعليم. وفي قانون العقوبات تم إلغاء المادة ٣٠٨ حتى لا تتيح إفلات الجاني من العقاب بزواجه من الضحية كماعدلت المادة ٩٨ بحيث لا يستفيد من العذر المخفف فاعل الجريمة اذا وقعت جريمته على أنثى خارج أحكام المادة ٣٤٠.

وعلى الرغم من ذلك، لا يزال الأردن يواجه العديد من التحديات في تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، والتي في مجملها تعود إلى عوامل إجتماعية وسياسية عديدة تحول دون الوصول التام لتلك المساواة، وتعمل كحاجز أمام تغيير الصورة النمطية لأدوار المرأة، وللبناء على التقدم الحاصل حتى الآن، سيعمل الأردن على زيادة المشاركة السياسية للمرأة في مواقع صنع القرار وفي

57 التقرير الوطني الرابع للاعوام (٢٠١٣-٢٠١٧) حول متابعة توصيات مؤتمر القاهرة حول السكان والتنمية إعلان القاهرة ٢٠١٣ ، المجلس الأعلى للسكان ٢٠١٧

المجالس المنتخبة والمعينة. ويراجع الأردن باستمرار نظامه التشريعي من أجل تمكين المرأة وضمان وصولها إلى مراكز صنع القرار، وحمايتها من جميع أشكال التمييز والعنف ضدها.

الشباب

بحسب التعداد العام للسكان والمساكن لعام ٢٠١٥ فان ثلثي الشعب الأردني هم دون سن الثلاثين و ٢٨,٦٪ منهم في الفئة العمرية من ١٥-٢٩ عاماً مما يدل على أن المجتمع الأردني مجتمع شباب. وسوف تزداد الفئة الشبابية (١٥-٢٩) عاماً بشكل متسارع خلال العقد القادم ويوفر هذا التحول السكاني والزيادة في نسبة الشباب في سن العمل فرصة لتحقيق واستثمار الفرصة السكانية، وإمكانية هائلة للمساهمة في الرخاء الإقتصادي إذا ما تم الإستثمار بشكل جيد في تنمية كفاءات شباب الأردن وشاباته في هذه الفرصة السكانية. وقام الأردن في تزويد الشباب والشابات بفرص التعليم والمهارات المطلوبة، والبيئة التمكينية للريادة والإنخراط في كافه المجالات السياسية والإجتماعية. وتوفير مراكز الشباب والمرافق الرياضية وبيوت الشباب والمعسكرات التطوعية.

وشكلت الإستراتيجية الوطنية لتمكين الشباب (٢٠١٩-٢٠٢٥) مرجعاً مهماً حيث بنيت على خمسة مجالات تعنى بالمواضيع ذات الأولوية للشباب وهي: التعليم، التمكين الإقتصادي، المواطنة، الصحة والسلام والأمن.

وتضمنت الإستراتيجية الوطنية لتنمية الموارد البشرية (٢٠١٦-٢٠٢٥) تحديثاً للمناهج الدراسية، ورفع مستوى تأهيل المعلمين وتدريبهم، وتوسيع نطاق التعليم ما قبل المدرسي ودور الحضانة، وضمان التعليم الثانوي الشامل للجميع وزيادة أعداد الشباب المزودين بمهارات تقنية ومهنية، وضمان وصولهم العادل إلى التعليم العالي، كما سعت الإستراتيجية الوطنية للتشغيل (٢٠١١-٢٠٢٠) إلى استيعاب الشباب العاطلين عن العمل، وجعل مهاراتهم تتناسب مع متطلبات سوق العمل وزيادة إنتاجيتهم، وتخفيض عدد الشباب خارج إطار التعليم أو التوظيف أو التدريب. ولطالما كان الشباب المتعلمون مصدر فخر للأردن، إلا أن ذلك لم يترجم إلى توفير العمل اللائق لهم، حيث أن هناك ٣٥,٦٪ من الشباب عاطلون عن العمل، وأكثر من ثلث الخريجين الشباب يبقون سنتين على الأقل قبل الحصول على العمل المناسب.

ومن أهم التطلعات المستقبلية لتمكين الشباب: تحسين نوعية التعليم وفرص التدريب للشباب من كل الأعمار، وتوفير برامج متخصصة لدمجهم في سوق العمل وتزويدهم بفرص العمل المناسبة لهم، ودعم المبادرات الإبداعية والتكنولوجية لديهم، وتوفير وسائل تنفيذها، وتوفير خدمات صحية صديقة للشباب قادرة على الإستجابة للإحتياجات الصحية للشباب، وتنمية روح التطوّع في خدمة المجتمع (المواطنة الفاعلة).

أهداف محور تمكين المرأة والشباب

في ضوء تحليل الوضع القائم والتحديات فيما يخص محور تمكين المرأة والشباب، فقد تم تحديد الهدف العام والأهداف الفرعية التالية الخاصة بالمحور والتي ركزت حول تحقيق تمكين المرأة والشباب من خلال بناء قدرات الشباب والعاملين معهم معرفياً لتأسيس وإدارة المبادرات الفاعلة من أجل تمكينهم في المجال السياسي والإجتماعي والإقتصادي وتعزيز الأعراف والإتجاهات والأدوار الإجتماعية الإيجابية التي تدعم المساواة بين الجنسين، وتمكين المرأة وضمان تمتع النساء والفتيات بحياة خالية من كافة أشكال العنف المبني على أساس الجنس وضمان وصول النساء والفتيات الى حقوقهن الإنسانية والإقتصادية والسياسية للمشاركة والقيادة بحرية في مجتمع خال من التمييز المبني على أساس الجنس وتطوير بيئة العمل الشبابي لدعم الإبداع والإبتكار وريادة الأعمال للنهوض بمسيرة الريادة الإجتماعية والتعامل غير التقليدي مع التحديات والشكل التالي يوضح الهدف العام والأهداف الفرعية:

الهدف الثاني العام :

تمكين المرأة والشباب

الأهداف الفرعية:

٢,١ – قدرات الشباب والعاملين معهم معرفياً لتأسيس وإدارة المبادرات الفاعلة من أجل تمكينهم في المجال السياسي والإجتماعي والإقتصادي.

٢,٢ – تعزيز الأعراف والإتجاهات والأدوار الإجتماعية الإيجابية التي تدعم المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

٢,٣ – ضمان تمتع النساء والفتيات بحياة خالية من كافة أشكال العنف المبني على أساس الجنس.

٢,٤ – ضمان وصول النساء والفتيات الى حقوقهن الإنسانية والإقتصادية والسياسية للمشاركة والقيادة بحرية في مجتمع خال من التمييز المبني على أساس الجنس.

٢,٥ – تطوير بيئة العمل الشبابي لدعم الإبداع والإبتكار وريادة الأعمال للنهوض بمسيرة الريادة الإجتماعية والتعامل غير التقليدي مع التحديات.

المحور الثالث : محور الصحة والصحة الجنسية والإنجابية

المعطيات: الوضع القائم والتحديات

شهد القطاع الصحي في الأردن تطوراً كبيراً خلال الثلاثة عقود السابقة، وقد عكست المؤشرات الصحية العامة جودة وكفاءة الخدمات الصحية المقدمة، ما وضع الأردن في مرتبة متقدمة بين دول العالم، فقد استقر المعدل العام للعمر المتوقع عند الولادة على ٧٣ سنة للعام ٢٠١٦، وانخفض معدل وفيات الأمهات من ٤١ لكل مئة ألف مولود العام ١٩٩٦ ليصل إلى ٢٩.٨ لكل مئة ألف مولود حي العام ٢٠١٩ ، هذا بالإضافة إلى توسعة مظلة التأمين الصحي المدني وإتاحة الإشتراك الإختياري بالتأمين لكافة المواطنين الراغبين، سواءً الحوامل والأطفال تحت سن السادسة وكبار السن وقاطني المناطق النائية والأقل حظاً ومنتفعي شبكة الأمان الإجتماعي، حيث وصلت نسبة السكان المؤمنين صحياً إلى ٥٥٪ حسب الإحصاءات العامة للعام ٢٠١٥ . ولدى الأردن واحدة من أحدث البنى التحتية للرعاية الصحية في الشرق الأوسط، وتدير وزارة الصحة شبكة واسعة من مرافق الرعاية الصحية الأولية بواقع ١٠ مراكز صحية لكل ١٠٠٠٠٠ مواطن. وهذا يمثل نظام رعاية صحية عالي الكثافة وفقاً للمعايير الدولية، كما أن لدى الأردن ١٤ سريراً لكل عشرة آلاف نسمة، و١٤٪ من السكان يدخلون سنوياً إلى المستشفيات، وبلغ متوسط مدة الإقامة في المستشفى ٣ أيام ، ونسبة إشغال أسرة المستشفيات ٦٩٪ وذلك للعام ٢٠١٩.

---

58 دائرة الاحصاءات العامة، تقرير الاردن بالأرقام ٢٠١٩ http://dosweb.dos.gov.jo/ar/product-category/jordan-in-figures-ar/

59 التعداد العام للسكان والمساكن، دائرة الاحصاءات العامة ٢٠١٥

60 دائرة الاحصاءات العامة، تقرير الاردن بالأرقام ٢٠١٩ http://dosweb.dos.gov.jo/ar/product-category/jordan-in-figures-ar/

أظهر تقرير الحسابات الصحية الوطنية للعام ٢٠١٥[61] أن الأردن ينفق سنويا على صحة الفرد ٢٣٦ ديناراً، وقد بلغ حجم الإنفاق الصحي الإجمالي (٢ مليار و٢٠٠ مليون) ، أما حجم الإنفاق الصحي الإجمالي كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي فقد بلغ ٥٨٪، في حين بلغ إجمالي الإنفاق على الدواء حوالي ٥٨١ مليون دينار، شكّل ما نسبته ٢٢٪ من الناتج المحلي الإجمالي و ٢٦٪ من إجمالي الإنفاق على الصحة . ويشار هنا إلى أن نسبة الإنفاق من جيب المواطن من الإنفاق الإجمالي للعام ٢٠١٥ بلغت نحو ٢٦٪.

وحقّق الأردن التحصين الشامل للأطفال في العام ١٩٨٨ وأحرز تقدما كبيراً في الحد من المخاطر الصحية الرئيسية التي يتعرض لها الرضع والأطفال.

بلغت نسبة المؤمّنين ٦٨٪ من المواطنين الأردنيين و ٥٥٪ من سكان المملكة ٥٦٪ من اجمالي الذكور و ٥٨٪ من اجمالي الإناث حسب تعداد السكان في العام ٢٠١٥ والذي بلغ حوالي ٩,٥ مليون نسمة منهم ٦,٦ مليون مواطن أردني . يقسم التأمين الصحي الى: التأمين الصحي المدني والذي يغطي حوالي ٤٤,٥٪ من إجمالي نسبة المؤمنين متضمناً المستشفيات الجامعية، والتأمين الصحي العسكري والذي يغطي حوالي ٣٨٪ من المؤمنين أما التأمينات الأخرى فقد بلغت حوالي ١٧,٥٪ من النسبة الكلية للمؤمَنين.[62]

بالرغم من الإنجاز الكبير الذي حققه القطاع الصحي في الأردن على مدى الثلاثة عقود السابقة والذي تمثل في تطور البنى التحتية الصحية والإزدياد الواضح في أعداد المستشفيات والمراكز الصحية والخدمات المتخصصة، وتوفر تكنولوجيا طبية حديثة في مجالات الخدمات التشخيصية والعلاجية والتأهيلية، ما ساهم في وضع الأردن في المرتبة الأولى عربياً والرابعة عالميا في السياحة العلاجية، إلا أنه ورغم كل هذا الإنجاز ما زال أكثر من ٢٥٪ من السكان ليس لديهم أي شكل من أشكال التغطية الصحية، وبلغت نسبة إنفاق المواطنين من جيوبهم على الصحة ٢٦٪ ، كما تراجع الأردن في بعض المؤشرات الصحية نتيجة الزيادة المفاجئة في عدد السكان الناتجة عن الهجرات القسرية والأزمات في الدول المحيطة.

وقد وضحت معظم الإستراتيجيات الوطنية الخاصة بالصحة مجموعة من التحديات التي تواجه القطاع الصحي في الأردن والتي شملت تحديات ذات علاقة بالسياسات الصحية والتمويل والإنفاق الصحي ونظام التأمين الصحي والكوادر البشرية الصحية وأنظمة المعلومات الصحية وكذلك التحديات ذات العلاقة بتشتت القطاع الصحي fragmentation وعدالة توزيع الخدمات والوصول اليها وجودتها.

وتعتبر الصحة الإنجابية والجنسية من المحددات التي تعكس الوضع الصحي العام في المجتمعات والبلدان، وليست فقط مقياساً لصحة الأمهات والأطفال، ولذلك احتوت الأهداف الإنمائية للألفية **الثمانية** (٢٠٠٠ - ٢٠١٥)، ومستهدفات الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة (٢٠١٦ - ٢٠٣٠) والمعنى بالصحة الكثير من المستهدفات والمؤشرات الخاصة بالصحة الإنجابية والجنسية، وأصبحت ضمن مستهدفات الإستراتيجيات الدولية والإقليمية ذات العلاقة.

---

61 تقرير الحسابات الصحية الوطنية للعام ٢٠١٥، المجلس الصحي العالي

62 تقرير الحسابات الصحية الوطنية للعام ٢٠١٥، المجلس الصحي العالي

ويشير إحصاء عام ٢٠١٥ [63] إلى أن عدد سكان الأردن بلغ حوالي ٩,٥ مليون نسمة. (٢,٩ مليون منهم ليسوا مواطنين أردنيين، ومعظمهم لاجئون وعمال من عدة دول). في حين بلغ عدد الأردنيين نحو ٦,٦ مليون نسمة. كما ساهمت الظروف السياسية والإقتصادية في الشرق الأوسط بزيادة أعداد السكان خاصة مع استقبال الأردن للاجئين من مختلف الدول، فلسطين والعراق وسورية وليبيا واليمن وغيرها. ولقد تعرض الأردن لضغوط كبيرة في سياق استجابة المنظومة الصحية لديه لأعداد كبيرة من اللاجئين والنازحين قسراً بسبب النزاعات والحروب والأزمات والأحوال الإنسانية المتأثرة بالأزمات التى تشهدها المنطقة العربية. وتشكل الفتيات والنساء والأطفال نسبة كبيرة من السكان الذين يواجهون عدداً من المخاطر الصحية وخاصة الصحة الإنجابية والجنسية نتيجة للظروف الهشة وغير المستقرة.كما أشارت المراجعة المكتبية للدراسات والتقارير والإستراتيجيات ذات العلاقة بالصحة الإنجابية والجنسية أن هناك مجموعة من التحديات التي تعترض تحقيق المستهدفات الخاصة بالصحة الإنجابية والجنسية في الأردن، وتشمل هذه التحديات محدودية التكامل بين برامج الصحة الجنسية والصحة الإنجابية وبرامج الرعاية الصحية الأولية في المراكز الصحية وخدمات النسائية والتوليد في المستشفيات، ونقص في البرامج التي تقيّم مستوى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المقدمة حالياً في القطاعين العام والخاص ومدى التزام مقدمي الخدمة بالبروتوكولات المعتمدة ومدى رضى المستفيدين منها، كما أشارت الدراسات إلى ضعف خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المقدمة للاجئين السوريين ووجود حواجز مالية واجتماعية وثقافية وتوعويه تحول دون وصولهم الى هذه الخدمات، وضعف الخدمات الموجهة للصحة الجنسية والأمراض المنقولة جنسياً وصحة اليافعين والشباب في المراكز الصحية الحكومية وعدم وجود حزمة متكاملة من الخدمات الأساسية المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية الموجهة لهذه الفئات العمرية، وغياب خدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتخصصة والمتكاملة (طبي ونفسي واجتماعي وأسري) والموجهة الى الفئات الأكثر هشاشة مثل الأشخاص ذوي الإعاقة وضحايا الإغتصاب والعنف الجنسي ومرضى الإيدز ومخالطيهم، كما أن هناك نقصاً في أعداد مقدمي الصحة الجنسية وصحة اليافعين وعدم كفاية البرامج التدريبية المتخصصة في الصحة الجنسية والموجهة الى مقدمي هذه الخدمات، كما أن هناك ضعفاً في التشريعات والآليات الموصلة الى تطبيق النهج القائم على الحقوق في تقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وغياب التنسيق بين المنظمات الدولية المانحة التي تموّل برامج الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة وعدم وجود ذراع رسمي موحد لتنسيق عمل هذه المنظمات والرقابة عليها وتركيز هذه المنظمات على البرامج العمودية، بالاضافة إلى محدودية المساقات المتخصصة في مجال صحة اليافعين والصحة الجنسية والإنجابية في الكليات الطبية والصحية في الجامعات، وحاجة المناهج المدرسية لبرامج

63 التعداد العام للسكان والمساكن، دائرة الاحصاءات العامة ٢٠١٥

تعليمية تغطي صحة اليافعين وتشمل الثقافة الجنسية والإنجابية وبمحتوى وأسلوب يتناسب مع الثقافة الإجتماعية والدينية السائدة في المجتمع، وهناك أيضا ضعف في انظمة المعلومات الخاصة بالصحة الجنسية والإنجابية، وضعف في التمويل وعدم انتظام توفر الأدوية والمستلزمات الخاصة بخدمات الصحة الجنسية والإنجابية المتكاملة، وغياب او ضعف البرامج التوعوية الموجهة للخاطبين والمقبلين على الزواج والمتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية، كما أن هناك ضعفاً في مشاركة القطاع الصحي الخاص في برامج التوعية لخدمات الصحة الجنسية والإنجابية، وغياب البرامج الإعلامية الدورية المستدامة والمتخصصة في الصحة الجنسية والإنجابية.

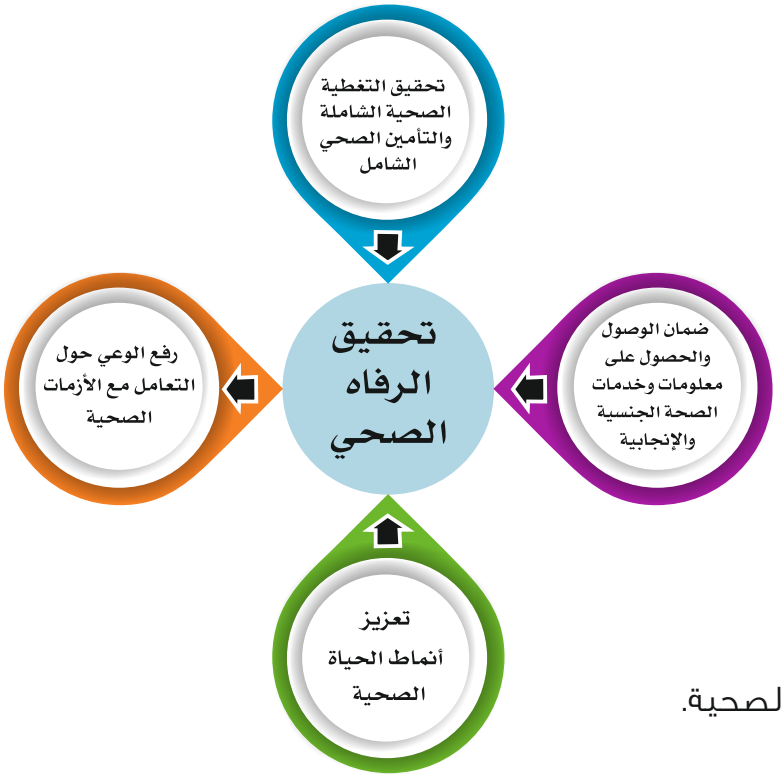
أهداف محور الصحة والصحة الجنسية والإنجابية

في ضوء تحليل الوضع القائم والتحديات فيما يخص محور الصحة والصحة الجنسية والإنجابية، فقد تم تحديد الهدف العام والأهداف الفرعية التالية الخاصة بمحور الصحة والصحة الجنسية والإنجابية والتي تمحورت حول الوصول للرفاه الصحي من خلال تحقيق التغطية الصحية الشاملة والتأمين الصحي الشامل وضمان الوصول والحصول على معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية لكافة السكان وتعزيز أنماط الحياة الصحية السليمة بما يضمن السيطرة على الأمراض المزمنة والسُمنة ومحاربة التدخين، والشكل التالي يوضح الهدف العام والأهداف الفرعية:

الهدف الثالث العام :

تحقيق الرفاه الصحي

الأهداف الفرعية:



٣,١ – تحقيق التغطية الصحية الشاملة والتأمين الصحي الشامل.

٣,٢ – ضمان الوصول والحصول على معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية.

٣,٣ – تعزيز أنماط الحياة الصحية

٣,٤ – رفع الوعي حول التعامل مع الأزمات الصحية.

المحور الرابع: محور الهجرة واللجوء والأزمات

بلغ عدد سكان الأردن ٩,٥٣١,٧٢١ نسمة حسب نتائج التعداد العام للسكان والمساكن عام ٢٠١٥، مما يدل على مضاعفة عدد السكان أكثر من عشر مرات منذ عام ١٩٥٥ خصوصاً منذ عام ٢٠١١ نتيجة الهجرات المتتالية الى الأردن واللجوء السوري. وقد شكلت نسبة السكان الأردنيين من أجمالي سكان المملكة حوالي ٦٩٪ (٦.٦ مليون)، فيما كانت نسبة غير الأردنيين ٣١٪ نصفهم تقريباً من السوريين. كما أظهرت نتائج التعداد العام للسكان والمساكن ٢٠١٥ أن نسبة الجنس للأردنيين قد بلغت حوالي ١٠٣.٨ ذكر لكل أنثى، ولغير الأردنيين ١١٢,٥ ذكر لكل أنثى. وقد شكلت الفئة العمرية (١٥-٦٤) سنة ٦١,٣٪ من عدد السكان الأردنيين، بينما شكلت الفئات العمرية (أقل من ١٥ سنة) و (أكثر من ٦٥ سنة) ٣٤,٥٪ و ٤,٢٪ من عدد السكان الأردنيين، مع تشابه كبير مع السكان غير الأردنيين حيث بلغت نسبة الفئة العمرية المنتجة (١٥-٦٤) سنة ٦٣,٥٥. وقد بلغت الإعالة الديموغرافية ٦١,٤ فرد لكل مئة فرد، أما بالنسبة لتوزيع السكان حسب المحافظات فقد احتلت محافظة العاصمة المرتبة الأولى بنسبة ٤٢٪ من السكان تليها محافظتي أربد والزرقاء بنسبة ١٨,٦٪ و ١٤,٣٪ على التوالي. و بلغ معدل الهجرة الجارية الاجمالية في المملكة ٤,١٪ ومعدل الهجرة الحياتية الجارية في المملكة ١١٪، ٨٦٪ من السكان غير الأردنيين لاجئين و ٦,٨٪ نسبة الأردنيين بالخارج. كما بين مسح الهجرة الدولي أن ٦٣٪ من المهاجرين الأردنيين، هاجروا لأسباب اقتصادية، و ٣١٪ لأسباب اجتماعية، و ٦٪ لأسباب أخرى، كما أن ٢٦٪ من أصل الذين هاجروا لأسباب اقتصادية هاجروا للبحث عن فرص عمل أفضل، و ١٥٪ بسبب عدم وجود فرص عمل أصلاً، و ١٤٪ بسبب عدم كفاءة الدخل في الأردن، وقسم المسح الهجرة الإقتصادية في الأردن الى نوعين هجرة للضرورة (الفقر والبطالة وانخفاض الدخل) ونسبتهم ٣٢٪ والهجرة الإختيارية (تتمثل في تحسين فرص المعيشة) ونسبتهم ٣١٪.

وهناك تحديات كثيرة في هذا المحور منها مشكلة اللجوء السوري ومدى تأثيره على الأردن اجتماعياً واقتصادياً واستمرار الصراعات والحروب في الدول المجاورة والمحيطة بالأردن و ارتفاع معدل النمو في المدن الكبرى مما يولد الكثير من المشاكل مثل توفير المساكن والمشاكل المرورية والإزدحام والضغط الكبير على خدمات المياه والكهرباء والصرف الصحي والتعليم والصحة، والتفاوت التنموي بين المناطق والمحافظات بالرغم من توفر الخدمات الأساسية والبنية التحتية ووجود الميزة النسبية لكل محافظة إلا أن التباين كبير في مستويات التنمية فيما بينها حيث كان لآثار وإرتدادات أزمة جائحة فيروس كورونا على المستوى الاقتصادي والاجتماعي دور كبير في هذا التباين.

64 مسح الهجرة الدولي في الأردن للعام ٢٠١٤، دائرة الإحصاءات العامة

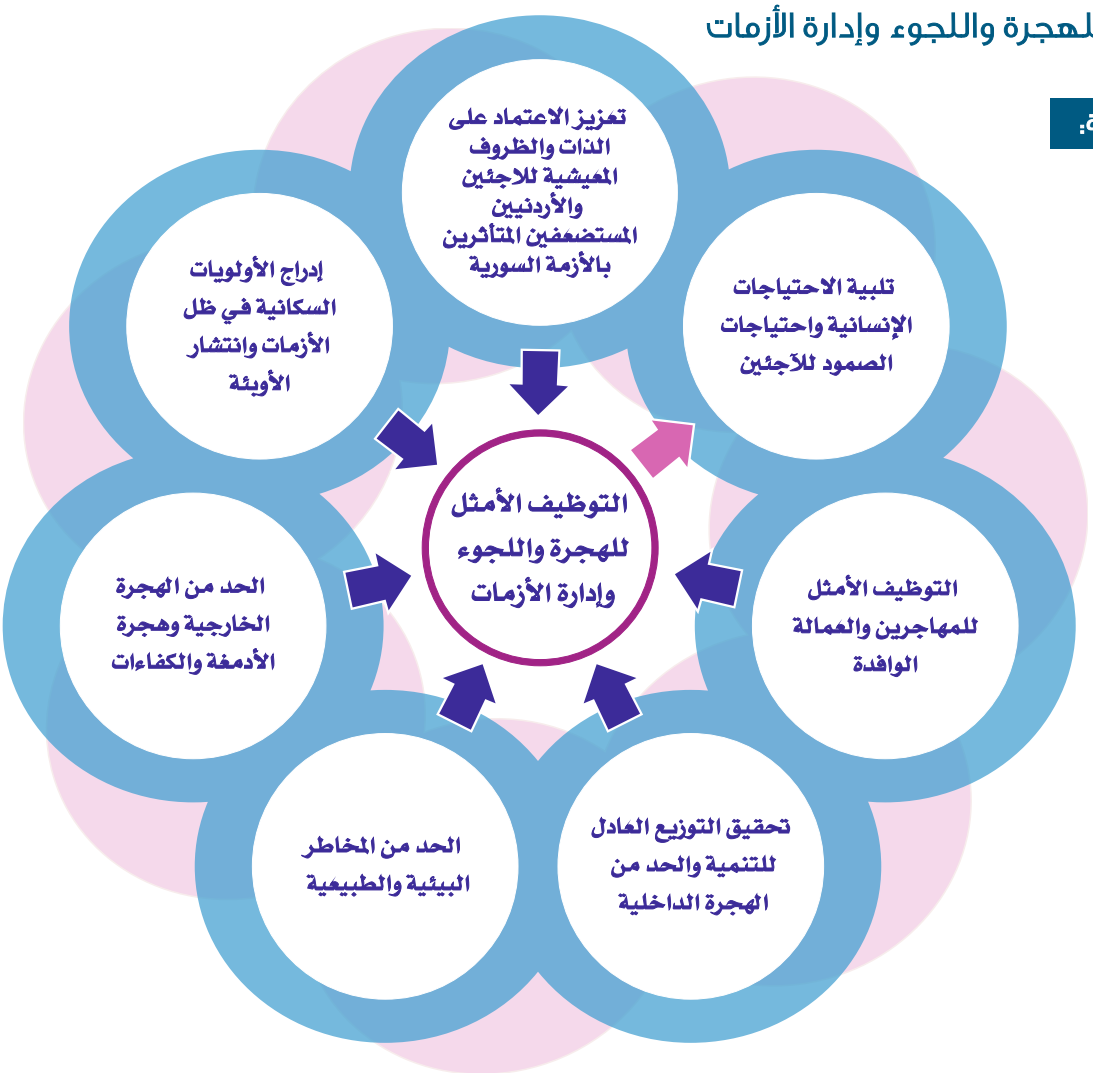
أهداف محور الهجرة واللجوء والأزمات

في ضوء تحليل الوضع القائم والتحديات فيما يخص محور الهجرة واللجوء والأزمات، فقد تم تحديد الهدف العام والأهداف الفرعية التالية الخاصة بالمحور والتي ركزت حول التوظيف الأمثل للهجرة واللجوء وإدارة الأزمات من خلال تعزيز الإعتماد على الذات والظروف المعيشية للاجئين السوريين والأردنيين المتأثرين بالأزمة السورية وتلبية الإحتياجات الإنسانية واحتياجات الصمود للاجئين السوريين بالتعاون مع المانحين وتحقيق التوزيع العادل للتنمية والحد من الهجرة الداخلية ومن المخاطر البيئية والطبيعية والحد من الهجرة الخارجية وهجرة الأدمغة والكفاءات وإدراج الأولويات السكانية في ظل الأزمات وانتشار الأوبئة، والشكل التالي يوضح الهدف العام والأهداف الفرعية:

الهدف الرابع العام :

التوظيف الأمثل للهجرة واللجوء وإدارة الأزمات

الأهداف الفرعية:



الهدف الرابع العام :

التوظيف الأمثل للهجرة واللجوء وإدارة الأزمات

الأهداف الفرعية:

٤,١ – تعزيز الإعتماد على الذات والظروف المعيشية للاجئين والأردنيين المتأثرين بالأزمة.

٤,٢ – تلبية الإحتياجات الإنسانية واحتياجات الصمود للاجئين.

٤,٣ تحقيق التوزيع العادل للتنمية والحد من الهجرة الداخلية.

٤,٤ – الحد من المخاطر البيئية والطبيعية.

٤,٥ – الحد من الهجرة الخارجية وهجرة الأدمغة والكفاءات.

٤,٦ – إدراج الأولويات السكانية في ظل الازمات وانتشار الأوبئة.

الإطار المفاهيمي للإستراتيجية الوطنية للسكان

- الأثـــــــر
- النتائـــج
- المخرجـــات
- السياســـات
- الإفتراضـــات
- الإطار المفاهيمي للإستراتيجية الوطنية للسكان
- مصفوفة النتائج والسياسات

أهم النتائج المرجوة من الاستراتيجية والرؤية

الرؤية / الأثر (رفاه)

جميع السكان يتمتعون بحالة من المعافاة والرفاه الإجتماعي والاقتصادي والصحي .

النتائج (تمكين)

في ضوء أولويات القضايا السكانية التي تم تحديدها بناء على المراجعة المكتيبة لكافة الوثائق الدولية والإقليمية والوطنية الخاصة بقضايا السكان وفي ضوء الرؤية التي تم تطويرها وصولاً إلى الرفاه الصحي والإجتماعي والإقتصادي فإن الإستراتيجية الوطنية للسكان تهدف للوصول إلى النتائج التالية:

١ – الأردنيون يتمتعون بالمهارات والكفايات اللازمة للنجاح في سوق العمل والأعمال الريادية.

٢ – السكان في سن العمل مشاركون بفاعلية وبشكل متساو في التنمية الإقتصادية والحضرية.

٣ – مصادر المياه والغذاء والطاقة متوفرة ومستدامة لكافة السكان.

٤ – الفئات الهشة من السكان تتمتع بالحماية الإجتماعية والإقتصادية والصحية والسياسة.

٥ – تتمتع النساء والفتيات بالحقوق الإنسانية الكاملة والفرص المتساوية لتحقيق التنمية الشاملة والمستدامة في مجتمع خالٍ من التمييز والعنف المبني على أساس الجنس.

٦ – كافة الشباب والمراهقين لديهم فرص متساوية في التعليم والعمل والصحة بما في ذلك معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية وبما يحقق العائد الديموغرافي.

٧ – شبابي واعٍ لذاته وقدراته، منتم لوطنه ومشارك في تنميته ً وتطوره ً مشاركة حقيقية فاعلة.

٨ – خدمات ومعلومات صحية، وصحة جنسية وإنجابية ذات جودة متاحة لكافة السكان بما يحقق الرفاه الصحي.

٩ – اللاجئين والمهاجرون والعمالة الوافدة يحصلون على الخدمات الأساسية.

١٠ – السكان في كافة المحافظات لديهم فرص متكافئة في المشاركة الإقتصادية والعمل والحقوق.

١١ – الأردنيون المغتربون يحصلون على فرص استثمارية تدعم الإقتصاد الأردني.

المخرجات (إتاحة)

لكل نتيجة من النتائج تم تحديد مجموعة من المخرجات بحسب المحاور الأربعة الرئيسية والتي في مجملها تمثل الإتاحة الشاملة في كافة المحاور كما يلي :

المحور الاقتصادي الاجتماعي

١ – إنخفاض معدل الفقر.

٢ – إنخفاض نسبة البطالة.

٣ – تحقيق الأمن الغذائي والبيئي والمياه والطاقة.

٤ – تحسن في جودة ومخرجات التعليم وربطها بالتوظيف وريادة الأعمال والإبداع.

٥ – توفر الحماية الإجتماعية و خاصة للفئات الأكثر هشاشة مثل ذوي الإعاقة وكبار السن وتوفير مظلة الضمان الإجتماعي للجميع.

٦ – تحقيق نمو حضري أكثر استدامة وضمان الوصول إلى الخدمات الأساسيّة.

٧ – تحقيق النمو الإقتصادي.

٨ – إنهاء العنف القائم على النوع الإجتماعي.

محور المرأة والشباب

١ – النساء والفتيات قادرات على الوصول الى حقوقهن الإنسانية والإقتصادية والسياسية للمشاركة والقيادة بحرية في مجتمع خال من التمييز المبني على أساس الجنس.

٢ – النساء والفتيات يتمتعن بحياة خالية من كافة أشكال العنف المبني على أساس الجنس.

٣ – الأعراف والإتجاهات والأدوار الإجتماعية الإيجابية تدعم المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

٤ – المؤسسات تنفذ وتضمن استدامة سياسات وهياكل وخدمات تدعم العدالة والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وبما يستجيب للإلتزامات الوطنية والدولية.

٥ – الشباب والمراهقين مشاركون بفاعلية في المجال السياسي والإجتماعي والإقتصادي ومروجون لقيم الإنتماء والعدالة .

٦ – الشباب والمراهقون لديهم المعرفة والقدرة على الوصول لمعلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والأنماط الصحية السليمة.

٧ – بيئة عمل شبابي متاحة وداعمة للإبداع والإبتكار وريادة الأعمال للنهوض بمسيرة الريادة الإجتماعية.

٨ – الشباب والمراهقون يتمتعون بثقافة التسامح وقبول الآخر وداعمون للأمن والسلم الإجتماعي ونبذ التطرف والعنف.

٩ – الشباب والمراهقون يتمتعون ببيئة معرفية وتعليمية علمية وتربوية آمنة داعمة ومحفزة.

محور الصحة والصحة الجنسية والإنجابية

١ – إتاحة الوصول والحصول على خدمات ومعلومات الصحة الجنسية والإنجابية وتنظيم الأسرة المتكاملة.

٢ – الوصول لتأمين صحي شامل وعادل.

٣ – زيادة في ممارسات أنماط الحياة الصحية السليمة.

٤ – رفع الوعي حول التعامل مع الأزمات الصحية.

محور الهجرة والأزمات

١ – تعزيز الإعتماد على الذات والظروف المعيشية للاجئين والأردنيين المتأثرين بالأزمة السورية .

٢ – تلبية الاحتياجات الإنسانية واحتياجات الصمود للاجئين .

٣ – تحقيق التوزيع العادل للتنمية والحد من الهجرة الداخلية.

٤ – الحد من المخاطر البيئية والطبيعية.

٥ – الحد من الهجرة الخارجية وهجرة الأدمغة والكفاءات.

٦ – إدراج الأولويات السكانية في ظل الازمات وانتشار الاوبئة.

السياسات السكانية المقترحة (بناء)

تم تحديد السياسات الخاصة بكل محور من المحاور الأربعة والتي تسهم في بناء البيئة الممكنة للوصول للمخرجات والنتائج وكانت هذه السياسات كما يلي بحسب المحور:

المحور الإقتصادي والإجتماعي

١ – تعزيز انتاجية المواطن الأردني خاصة شريحة الفقراء والمحتاجين، مع توفير شبكة حماية اجتماعية عادلة تحمي الأفراد وأسرهم من المتغيرات وتعمل على تكامل السياسات الإجتماعية.

٢ – تحقيق تنمية بشرية مستدامة مبنية على التمكين وتكافؤ الفرص في مراحل التعليم ومواءمة مخرجاته مع سوق العمل.

٣ – النهوض بقوة العمل وتنميتها وتمكينها بالمهارات والمعرفة وتوفير فرص العمل اللائقة خاصة للشباب والمرأة وصولا الى انتاجية أعلى وتخفيض نسب البطالة على المستويين الوطني والمحلي.

٤ – زيادة الإقبال على العمل الريادي والتشغيل الذاتي.

٥ – رفع نسبة المشاركة الإقتصادية للمرأة.

٦ – إدماج الشباب والنساء والأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل من خلال برامج التدريب والتوظيف المتخصصة.

٧ – تطويع النظام التعليمي لإشراكه بالعملية التنموية بشقيها الإقتصادي والإجتماعي، ودمجه بالتخطيط الإنمائي.

٨ – تضمين المناهج التعليمية في التعليم الأساسي والثانوي والعالي القيم والمعارف والمهارات اللازمة لدعم التنمية المستدامة في الأردن بما يشمل البحث العلمي والإبداع والإبتكار والريادة، وأخلاقيات العمل والمهارات وأنماط الحياة الصحية السليمة، والعدالة الجندرية والصحة الجنسية والإنجابية.

٩ – الإهتمام بالنظم الحديثة للتدريب والتي تعمل على تطوير المهارات المتوفرة وتحديث تلك غير المتوفرة بالإضافة الى ضرورة تلافي انخفاض العمالة الحالية المتأتية عن جهل التقنيات ووضع سياسات تدريبية تعزز من القدرات التنافسية للقوى العاملة وتؤدي الى تحسين القدرة التنافسية للصادرات.

١٠ – تهيئة وإعداد برامج تعليمية وتدريبية مخصصة لرفع الكفاءة المهنية لذوي الإعاقة، وإيجاد فرص عمل تتلاءم وقدراتهم.

١١ – خلق بيئة تعليمية محفزة للتعليم والبحث العلمي والإبداع والإبتكار والريادة.

١٢ – دعم الإقبال على التدريب والتعليم المهني والتقني.

١٣ – التوسع والتحسين المستمر في الخدمات الصحية والإجتماعية والتأمينات الصحية المقدمة.

١٤ – التوسع والتحسين المستمر في خدمات التنمية الإجتماعية والضمان الإجتماعي.

١٥ – تحسين البيئة والبنية التحتية لتتلاءم ومتطلبات الفرصة السكانية.

١٦ – تعزيز بيئة أعمال محفزة للعمل والإدخار والإستثمار.

١٧ – تحسين وتطوير بيئة الأعمال والإستثمار وزيادة تنافسيتها وتعظيم الفرص الإستثمارية واشراك القطاع الخاص كلاعب أساسي في الاستثمار وتنفيذ وادارة المشاريع الإستراتيجية، بالإضافة الى توفير البنية التحتية والبيئة الممكنة والجاذبة للإستثمار ورؤوس الأموال والخبرات المعرفية.

١٨ – تحقيق توازن تنموي بين المحافظات وتقليل التفاوت بينها من خلال إنشاء اقتصاديات محليّة مستدامة تعتمد على الإمكانات والمزايا النسبية لكل محافظة.

١٩ – تحقيق الأمن الغذائي والتموين وحماية المستهلك وضمان جودة السلع وتوفيرها في الأسواق وبالأسعار المناسبة.

٢٠ – توفير مياه بمواصفات عالية وبكميات مناسبة والبحث عن مصادر مياه جديدة لتحقيق أمن التزود بالمياه وزيادة حصة الفرد.

الإفتراضات

٢٢ – تمتع الأردنيين بالسكن المناسب وزيادة نسبة الأسر المالكة للسكن، وبأسعار معقولة خاصة لذوي الدخل المحدود وتحفيز القطاع الخاص في الإستثمار في هذا القطاع.

محور المرأة والشباب

١ – تعزيز العمل بين القطاع العام والخاص والمجتمعي وعلى المستويين الوطني والمحلي لتبني نهج تشاركي مستجيب للنوع الإجتماعي ويراعي الإحتياجات المختلفة للجنسين.

٢ – ضمان توفر السياسات والخدمات التي يسهل الوصول إليها وذات الجودة العالية للإستجابة والتعامل مع حالات العنف المبني على أساس الجنس ومنع وقوعه

٣ – تعزيز مفهوم العلاقات المبنية على الإحترام والتي تنبذ العنف المبني على أساس الجنس داخل المجتمعات ومعالجة أبعاده المختلفة في الفضاء العام والرقمي.

٤ – تعزيز الإتجاهات والسلوكيات الإيجابية من خلال قادة المجتمع المحليين والقادة الدينيين والخطاب الديني والحملات الداعمة للعدالة والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة.

٥ – تمكين جميع النساء والفتيات من الوصول إلى العدالة وممارسة حقوقهن الإنسانية وحقوقهن الدستورية دون تمييز لتعزيز المواطنة المتساوية في الحقوق والواجبات.

٦ – تنفيذ سياسات وموازنات حكومية ووطنية حساسة ومستجيبة للنوع الإجتماعي على المستويين العمودي والأفقي تشمل أطراً وآليات للمساءلة.

٧ – النهوض بقوة العمل وتنميتها وتمكينها بالمهارات والمعرفة وتوفير فرص العمل اللائقة خاصة للشباب والمرأة وصولاً الى انتاجية أعلى وخفض نسب البطالة على المستويين الوطني والمحلي.

٨ – تطوير بيئة العمل الشبابي لدعم الإبداع والإبتكار وريادة الأعمال للنهوض بمسيرة الريادة الإجتماعية والتعامل غير التقليدي مع التحديات.

٩ – تمكين الشباب في المجال السياسي والإجتماعي والإقتصادي و بناء قدرات الشباب والعاملين معهم معرفياً لتأسيس وإدارة المبادرات الفاعلة.

١٠ – دمج الأشخاص ذوي الإعاقة بفئاتهم المختلفة في العملية التعليمية والتنموية.

١١ – تعزيز ثقافة ومفاهيم النوع الإجتماعي وعلاقتها بالعنف.

محور الصحة والصحة الجنسية والإنجابية

١ – إدماج مكونات الصحة الجنسية والإنجابية والجنسية ذات العلاقة في خدمات الرعاية الصحية الأولية وخدمات القطاعات ذات العلاقة.

٣ – ضمان وصول وحصول الأردنيين على خدمات صحية ذات جودة عالية وفق أفضل الممارسات الدولية، وبتغطية جغرافية أفضل.

٤ – توسيع مظلة التأمين الصحي وصولاً إلى تأمين صحي شامل.

٥ – تعزيز السلوكيات الصحية لدى الشباب والمراهقين وأفراد المجتمع من أجل تبني أنماط حياة صحية سليمة، وخفض عوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير السارية.

٦ – تطوير السياسات الخاصة بالأزمات الصحية وتفعيل خطط الأزمات والطوارئ.

محور الهجرة واللجوء والأزمات

١ – تحسين البيئة والبنية التحتية لتتلاءم ومتطلبات الفرصة السكانية.

٢ – إعادة توزيع مكتسبات التنمية حسب المحافظات.

٣ – تعزيز الإطار التشريعي والمؤسسي لحماية البيئة واستدامتها والحفاظ على عناصر البيئة من مياه وهواء وتربة والإستغلال الأمثل للموارد الطبيعية والتقليل من آثار التغير المناخي والحد من التصحر وتدهور التربة.

٤ – تطوير وتنفيذ االسياسات والتشريعات والبرامج المناسبة لتنويع مصادر وأشكال الطاقة المستوردة، وتحسين مصادر الطاقة المحلية والمتجددة ورفع كفاءتها في مختلف القطاعات، وتطوير برامج ترشيد الطاقة وضمان حصول الجميع على خدمات الطاقة المتجددة والمستدامة وبتكلفة ميسورة.

٥ – تنويع مصادر الطاقة في الأردن والبحث عن مصادر بديلة لتحقيق أمن التزود بالطاقة، والتوسع في الإستكشافات البترولية والتعدينية.

٦ – تعظيم الإستفادة من المغتربين الأردنيين.

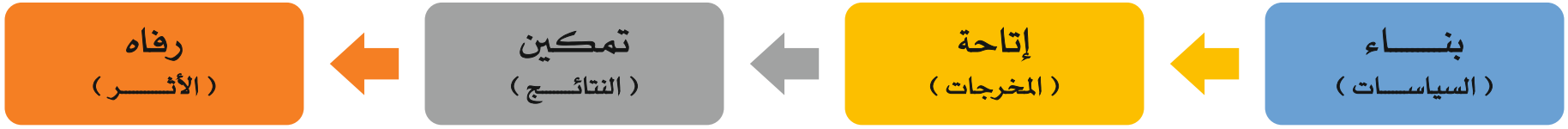
٧ – إدراج الأولويات السكانية في ظل الأزمات وانتشار الأوبئة.

يُظهر الإطار العام للإستراتيجية السياسات التي ستسهم إذا ما تم توفيرها في تعزيز ودعم تحقيق المخرجات والنتائج. وتتعلق هذه المدخلات أساساً بتوفير الموارد المالية والبشرية بالإضافة إلى توفير البيانات والأدلة التي يستند اليها في دعم القرار والمتابعة والتقييم من خلال تنفيذ الأبحاث والدراسات.
و تضع الإستراتيجية الإفتراضات التالية التي في حال تحققها ستسهم في الوصول إلى النتائج والأثر المطلوب:

- تبني وتفعيل السياسات الخاصة بدمج قضايا السكان في كافة الإستراتيجيات الوطنية.
- مشاركة القطاع الخاص في إدراج القضايا السكانية وتنفيذ السياسات ذات العلاقة.
- دعم القادة لقضايا السكان وأولوياتها.
- تحديد السياسات ذات الأولوية وتطويرها.
- توفير الموارد الكافية والملتزمة بتحقيق النتائج.
- توفير البيانات لمتابعة التقدم تجاه تحقيق النتائج.
- توفير التمويل اللازم لتنفيذ المداخلات الخاصة بالاستراتيجية.
- أن يقوم الشركاء بإعداد وتنفيذ خطط دامجة لقضايا السكان.
- اهتمام قيادي خاص لقضايا النوع الإجتماعي والحقوق الإنجابية للمرأة ومشاركة الشباب وإدماجهم في القوانين والسياسات.
- توفير الأدلة والبراهين ونتائج البحوث التي يُستند اليها في دعم تبني السياسات والقرارات ذات الأولوية

الإطار المفاهيمي للإستراتيجية الوطنية للسكان

إستند الإطار المفاهيمي للإستراتيجية الوطنية للسكان إلى نظرية التغيير Theory of Change التي توضح كيفية ترابط مجموعة من النتائج على المدى القصير والمتوسط تمهيداً للوصول لهدف بعيد المدى. والشكل التالي يوضح كيف استندت الإستراتيجية الوطنية للسكان إلى المداخلات التي تمثل السياسات ضمن أربعة محاور رئيسة هي: محور الصحة والصحة الجنسية والإنجابية، المحور الإقتصادي الإجتماعي، محور المرأة والشباب ، ومحور الهجرة واللجوء والأزمات، في الوصول للنتائج على ثلاثة مستويات وهي مستوى المخرجات ومستوى النتائج متوسطة المدى ومستوى الأثر، أو الهدف بعيد المدى، الذي شكّل الرؤية "جميع السكان يتمتعون بحياة صحية واجتماعية كريمة وفرص متكافئة في المشاركة الإقتصادية".



وتمثل المصفوفة التالية وصفاً لكل من السياسات والمخرجات والنتائج وكيفية ترابطها من أجل الوصول للأثر السكاني المطلوب:

المحـــور	السيـــاســـات	المخرجـــات	النتائـــج	الأثـــر
	بنـــاء	إتـــاحـــة	تمكيـــن	رفـــاه
المحـــور الإقتصادي الإجتماعي	– تعزيز انتاجية المواطن الأردني خاصة شريحة الفقراء والمحتاجين، مع توفير شبكة حماية اجتماعية عادلة تحمي الأفراد وأسرهم من المتغيرات وتعمل على تكامل السياسات الإجتماعية. – تحقيق تنمية بشرية مستدامة مبنية على التمكين وتكافؤ الفرص في مراحل التعليم ومواءمة مخرجاته مع سوق العمل. – النهوض بقوة العمل وتنميتها وتمكينها بالمهارات والمعرفة وتوفير فرص عمل لائقة خاصة بالشباب والمرأة وصولاً الى انتاجية أعلى وخفض نسب البطالة على المستويين الوطني والمحلي.	إنخفاض معدل الفقر إنخفاض نسبة البطالة تحقيق الأمن الغذائي والبيئي والمياه تحسن في جودة ومخرجات التعليم وربطها بالتوظيف وريادة الأعمال والإبداع توفر الحماية الإجتماعية وبخاصة للفئات لأكثر هشاشة مثل ذوي الإعاقة وكبار السن وتوفير مظلة الضمان الإجتماعي للجميع. تحقيق نمو حضري أكثر استدامة وضمان النفاذ إلى الخدمات الأساسية. تحقيق النمو الإقتصادي إنهاء العنف القائم على النوع الإجتماعي	١- الأردنيون يتمتعون بالمهارات والكفايات اللازمة للنجاح في سوق العمل والأعمال الريادية ٢- السكـــان في ســن العمـل مشاركون بفاعلية وبشكل متساو في التنمية الإقتصادية والحضرية ٣- مصادر المياه والغذاء والطاقة متوفرة ومستدامة لكافة السكان ٤- الفئات الهشة من السكان تتمتع بالحماية الإجتماعية والإقتصادية	جميع السكان يتمتعون بحالة من المعافاة والرفاه الإجتماعي والإقتصادي والصحي

المحـــور	السيـــاســـات	المخرجـــات	النتائـــج	الأثـــر
	بنـــــاء	إتـــاحـــة	تمكيـــن	رفـــاه
	– تحسين وتطوير بيئة الأعمال والإستثمار وزيادة تنافسيتها، وتعظيم الفرص الإستثمارية وجعل القطاع الخاص شريكاً أساسياً في الإستثمار وتنفيذ وادارة المشاريع الإستراتيجية، بالإضافة الى توفير البنية التحتية والبيئة الممكنة والجاذبة للإستثمار ورؤوس الأموال والخبرات المعرفية. – تحقيق توازن تنموي بين المحافظات وتقليل التفاوت بينها من خلال انشاء اقتصاديات محلية مستدامة تعتمد على الإمكانات والمزايا النسبية لكل محافظة. – تحقيق الأمن الغذائي والتموين وحماية المستهلك وضمان جودة السلع وتوافرها في الأسواق وبالأسعار المناسبة. – توفير مياه بمواصفات عالية وبكميات مناسبة والبحث عن مصادر مياه جديدة لتحقيق أمن التزود بالمياه وزيادة حصة الفرد. – توفير منظومة نقل فاعلة ومستدامة تجعل من الأردن مركزاً اقليمياً منافساً في مجالات النقل البحري والجوي والبري والسككي واللوجستي. – تمتع الأردنيين بالسكن المناسب وزيادة نسبة الأسر المالكة للسكن وبأسعار معقولة خاصة لذوي الدخل المحدود وتحفيز القطاع الخاص في الإستثمار في هذا القطاع..			
محـــور المـــرأة والشباب	– تعزيز العمل بين القطاع العام والخاص والمجتمعي وعلى المستويين الوطني والمحلي لتبني نهج تشاركي مستجيب للنوع الإجتماعي ويراعي الإحتياجات المختلفة للجنسين – ضمان توفر السياسات والخدمات التي يسهل الوصول إليها وذات الجودة العالية للإستجابة والتعامل مع حالات العنف المبني على أساس الجنس ومنع وقوعه. – تعزيز مفهوم العلاقات المبنية على الإحترام والتي تنبذ العنف المبني على أساس الجنس داخل المجتمعات ومعالجة أبعاده المختلفة في الفضاء العام والرقمي.	النساء والفتيات قادرات على الوصول الى حقوقهن الإنسانية والإقتصادية والسياسية للمشاركة والقيادة بحرية في مجتمع خال من التمييز المبني على أساس الجنس. النساء والفتيات يتمتعن بحياة خالية من كافة أشكال العنف المبني على أساس الجنس. الأعراف والاتجاهات والأدوار الإجتماعية الإيجابية تدعم المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. المؤسسات تنفذ وتضمن استدامة سياسات وهياكل وخدمات تدعم العدالة والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وبما يستجيب للإلتزامات الوطنية والدولية	٥- تتمتع النساء والفتيات بالحقوق الإنسانية الكاملة والفرص المتساوية لتحقيق التنمية الشاملة والمستدامة في مجتمع خالٍ من التمييز والعنف المبني على أساس الجنس. ٦- كافة الشباب والمراهقين لديهم فرص متساوية في التعليم والعمل والصحة	

المحـــور	السيـــاســـات	المخرجـــات	النتائـــج	الأثـــر
	بنـــــاء	إتـــاحـــة	تمكيـــن	رفـــاه
	– تعزيز الإتجاهات والسلوكيات الإيجابية من خلال قادة المجتمع المحليين والقادة الدينيين والخطاب الديني والحملات الداعمة للعدالة والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. – تمكين جميع النساء والفتيات من الوصول إلى العدالة وممارسة حقوقهن الإنسانية وحقوقهن الدستورية دون تمييز لتعزيز المواطنة المتساوية في الحقوق والواجبات. – تنفيذ سياسات وموازنات حكومية وطنية حساسة ومستجيبة للنوع الإجتماعي على المستويين العمودي والأفقي تشمل أطراً وآليات للمساءلة. – النهوض بقوة العمل وتنميتها وتمكينها بالمهارات والمعرفة وتوفير فرص العمل اللائقة خاصة للشباب والمرأة وصولا الى انتاجية أعلى وخفض نسب البطالة على المستويين الوطني والمحلي. – تطوير بيئة العمل الشبابي لدعم الإبداع والإبتكار وريادة الأعمال للنهوض بمسيرة الريادة الإجتماعية والتعامل غير التقليدي مع التحديات. – تمكين الشباب في المجال السياسي والإجتماعي والإقتصادي و بناء قدرات الشباب والعاملين معهم معرفياً لتأسيس وإدارة المبادرات الفاعلة. – دمج الأشخاص ذوي الإعاقة بفئاتهم المختلفة في العملية التعليمية والتنموية. – تعزيز ثقافة ومفاهيم النوع الإجتماعي وعلاقتها بالعنف.	الشباب والمراهقون مشاركون بفاعلية في المجال السياسي والإجتماعي والإقتصادي ومروجون لقيم اللإنتماء والعدالة. الشباب والمراهقون لديهم المعرفة والقدرة على الوصول لمعلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية والأنماط الصحية السليمة بيئة عمل شبابي متاحة وداعمة للإبداع والإبتكار وريادة الأعمال للنهوض بمسيرة الريادة الإجتماعية الشباب والمراهقون يتمتعون بثقافة التسامح وقبول الآخر وداعمون للأمن والسلم الإجتماعي ونبذ التطرف والعنف. الشباب والمراهقون يتمتعون ببيئة معرفية وتعليمية علمية وتربوية آمنة وداعمة ومحفزة	بما في ذلك معلومات وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية وبما يحقق العائد الديموغرافي ٧- جيل شبابي واعٍ لذاته وقدراته، منتمٍ لوطنه ومشـــارك في في تنميته وتطوره، مشاركة حقيقية فاعلة	
محـــور الصحـــة والصحـــة الجنسيـــة والإنجابية	– إدماج مكونات الصحة الإنجابية والجنسية ذات العلاقة في خدمات الرعاية الصحية الأولية وخدمات القطاعات ذات العلاقة. – تخصيص ميزانيات كافية لبرامج الصحة الإنجابية والجنسية (خدمات/ أدوية ولوازم/ بنى تحتية/ بناء قدرات) – ضمان وصول وحصول الأردنيين على خدمات صحية ذات جودة عالية وفق أفضل الممارسات الدولية، وبتغطية جغرافية أفضل – توسيع مظلة التأمين الصحي وصولاً إلى تأمين صحي شامل	اتاحة الوصول والحصول على خدمات ومعلومات الصحة الإنجابية والجنسية وتنظيم الأسرة المتكاملة الوصول لتأمين صحي شامل وعادل زيادة في ممارسات أنماط الحياة الصحية السليمة رفع الوعي حول التعامل مع الأزمات الصحية	٨- خدمات ومعلومـــات صحية وصحة إنجابية وجنسية ذات جودة متاحة لكافة السكان بما يحقق الرفاه الصحي	

المحـــور	السيـــاســـات	المخرجـــات	النتائـــج	الأثـــر
	بنـــــاء	إتـــاحـــة	تمكيـــن	رفـــاه
	– تعزيز السلوكيات الصحية لدى الشباب والمراهقين وأفراد المجتمع من أجل تبني أنماط حياة صحية سليمة، وخفض عوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير السارية – تطوير السياسات الخاصة بالأزمات الصحية وتفعيل خطط الأزمات والطوارئ			
محـــور الهجـــرة واللجـــوء والأزمـــات	– تحسين البيئة والبنية التحتية لتتلاءم ومتطلبات الفرصة السكانية – إعادة توزيع مكتسبات التنمية حسب المحافظات – تعزيز الإطار التشريعي والمؤسسي لحماية البيئة واستدامتها والتقليل من أثار التغير المناخي والحد من التصحر وتدهور التربة. – تطوير وتنفيذ االسياسات والتشريعات والبرامج المناسبة لتنويع مصادر وأشكال الطاقة المستوردة، وتحسين مصادر الطاقة المحلية والمتجددة ورفع كفاءتها في مختلف القطاعات، وتطوير برامج ترشيدالطاقة وضمان حصول الجميع على خدمات الطاقة المتجددة والمستدامة وبتكلفة ميسورة. – تنويع مصادر الطاقة في الأردن والبحث عن مصادر بديلة لتحقيق أمن التزود بالطاقة – تعظيم الاستفادة من المغتربين الأردنيين – إدراج الأولويات السكانية في ظل الازمات وانتشار الاوبئة – تشجيع عمل شراكات بين العمال الأردنيين والسوريين ودعم هذه الشراكات وتقديم الحوافز والتسهيلات الرسمية لها	تعزيز الإعتماد على الذات والظروف المعيشية للاجئين السوريين والأردنيين المتأثرين بالأزمة السورية تلبية الإحتياجات الإنسانية واحتياجات الصمود للاجئين السوريين تحقيق التوزيع العادل للتنمية والحد من الهجرة الداخلية الحد من المخاطر البيئية والطبيعية الحد من الهجرة الخارجية وهجرة الأدمغة والكفاءات إدراج الأولويات السكانية في ظل الازمات وانتشار الاوبئة	٩– اللاجئـــون والمهاجـــرون والعمالة الوافدة يحصلون على الخدمات الأساسية ١٠– الســكـــــان في كافـــة المحافظات لديهم فرص متكافئة في المشاركة الإقتصادية والعمل ١١– الأردنيون المغتربون يحصلون على فرص استثمارية تدعم الإقتصاد الأردني	

منهجية المتابعة والتقييم

منهجية المتابعة والتقييم للإستراتيجية

تم تطوير منهجية المتابعة والتقييم للإستراتيجية الوطنية للسكان بحيث تسمح عملية المتابعة للمخططين وواضعي السياسات في المملكة الأردنية الهاشمية بتقييم مدى فاعلية الوسائل والطرق المستخدمة في تحديد وتعريف مدى التقدم في الوصول للأهداف، مما يسهم في تطوير واستدامة أثر تلك السياسات والبرامج وتبادل الخبرات بين مختلف القطاعات والمؤسسات. وتستند منهجية المتابعة والتقييم إلى ربط السياسات والإستراتيجيات السكانية بالمخرجات والنتائج من خلال مؤشرات الأداء الخاصة بكل محور من محاور الإستراتيجية الأربعة، ويشمل ذلك متابعة التقدم في المؤشرات، وتحديد قيم الأساس والمستهدفات للفترة من ٢٠٢١ إلى ٢٠٣٠، وبما يضمن تحقيق مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ٢٠٣٠.

الشكل التالي يوضح آلية العمل والخطوات التي تتبعها منهجية المتابعة والتقييم للإستراتيجية الوطنية للسكان:

وبحسب المنهجية الموضحة أعلاه سيقوم المجلس الأعلى للسكان بصفته مظلة السياسات والقضايا السكانية بما يلي:

١ – تشكيل لجنة توجيهية لمتابعة تنفيذ الإستراتيجية برئاسة أمين عام وزارة التخطيط والتعاون الدولي.

٢ – تشكيل لجنة فنية من ضباط الإرتباط لتزويد المؤشرات بشكل سنوي.

٣ – تعميم الإستراتيجية الوطنية للسكان على القطاعات والوزارات والمؤسسات المعنية وذلك لضمان دمج السياسات السكانية في الإستراتيجيات القطاعية والمؤسسية.

٤ – جمع بيانات المؤشرات الخاصة بالإستراتيجية الوطنية للسكان والواردة في مصفوفة النتائج والمخرجات.

٥ – تحديد قيم الأساس للمؤشرات والخاصة بمختلف القطاعات.

٦ – تحديد المستهدفات لكل مؤشر بالإسترشاد بمستهدفات أهداف التنمية المستدامة.

٧ – تحديد الفجوات بين القيم المستهدفة وقيم الأساس للمؤشرات.

٨ – عقد ورش أو اجتماعات للتوعية بهذه الإستراتيجية الجديدة ومكوناتها وكيفية تضمين السياسات والقضايا السكانية في الخطط القطاعية والمؤسسية.

٩ – رصد التقدم المحرز في المؤشرات ومدى تضمين السياسات والقضايا السكانية في الخطط القطاعية والمؤسسية.

المؤشـــــرات

المحـــور	المؤشـــــــــرات
المحـــــور الإقتصادي الإجتماعي	– معدل النشاط الإقتصادي الخام – معدل النشاط الإقتصادي المنقح بحسب الجنس – معدل النمو في الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي – نسبة السكان الذين يعيشون دون خط الفقر الوطني بحسب الجنس والعمر – معدل البطالة بين الأردنين بحسب الجنس – معدل البطالة للذكور في الفئة العمرية (١٥–٢٤ سنة) – معدل البطالة للإناث في الفئة العمرية (١٥–٢٤ سنة) – متوسط الدخل السنوي للفرد – متوسط الإنفاق السنوي للفرد – نسبة خط الفقر المطلق – عدد الأسر التي تم تقليص فجوة الفقر لها (بعد الحصول على المعونة) – نسبة الأردنيين المشتركين في الضمان الإجتماعي من إجمالي المشتغلين – نسبة المؤمن عليهم الفعالين المشمولين في الضمان الإجتماعي إلى إجمالي المشتغلين – نسبة الأردنيين المشتغلين في القطاع الخاص – نسبة الأردنيين المشتغلين بشكل متواصل لمدة ١٢ شهر على الأقل من خريجي برامج سوق العمل

المحـــور	المؤشـــــــــرات
	– نسبة التحاق الأطفال الفقراء في التعليم المبكر – نسبة الإلتحاق برياض الأطفال – نسبة الإلتحاق الإجمالي في التعليم الأساسي بحسب الجنس – نسبة الإلتحاق الإجمالي في التعليم الثانوي بحسب الجنس – نسبة تنفيذ نتائج أداة التطور المبكّر EDI – نسبة الفقراء الذين يتلقون مساعدات حكومية مستهدفة – عدد خدمات الحماية الإجتماعية التي تقدم بموجب معايير معتمدة – نسبة الخريجين من متلقي برامج المساعدات الإجتماعية المستهدفة – نسبة الملتحقين ببرامج التعليم والتدريب المهني إلى مجمل الملتحقين بالتعليم الثانوي بحسب الجنس – نسبة العاملين من الطلبة الخريجين في المجال المهني – نسبة الزيادة في أعداد الأشخاص من ذوي الإعاقة المدمجين في العملية التعليمية – نسبة الملتحقين بالعمل من إجمالي عدد المشاركين في برامج التوعية لتأهيل الشباب لسوق العمل – نسبة الإعالة العمرية – نسبة الأمية – نسبة العاملين إلى حسابهم الخاص من إجمالي العاملين – معدل النشاط الإقتصادي المنقح حسب الجنس والعمر. – نسبة الأطفال الملتحقين بالصفوف من ١–١٠ – نسبة الملتحقين بالجامعات – نسبة الإلتحاق بمسارات التعليم المهني/ وزارة التربية والتعليم – نسبة الإلتحاق ببرامج التدريب المهني / مؤسسة التدريب المهني – معدلات المشاركة في التعليم والتدريب المهني والتقني حسب المؤسسة التعليمية كنسبة من المشاركة الإجمالية في التعليم. – ترتيب الأردن على مؤشر التنافسية الدولي – درجة مؤشر التنمية البشرية – مؤشر سهولة ممارسة الأعمال (Ease of Doing Business) ترتيب من ١٩٠ دولة – مؤشر التنافسية التكنولوجية العالمي IMD ترتيب عالمي من بين ٦٣ دولة – نسبة الزيادة في عدد المشروعات الصغيرة والمتوسطة – عدد فرص العمل المستحدثة الصافية المتوقع استحداثها – نسبة المؤمن عليهم الفعالين المشمولين في الضمان الإجتماعي إلى إجمالي المشتغلين – نسبة المشتركين بشبكات الصرف الصحي – نسبة وصول الكهرباء للمواطنين – نسبة وصول المياه للمواطنين – نسبة وصول الصرف الصحي للمواطنين – نسبة وصول شبكة النقل العام** – عدد الباصات لكل ١٠٠٠ نسمة – درجة الرضا عن خدمات النقل العام – نصيب الفرد من التزويد المائي وكمية التزويد المائي وتكلفته المالية المتوقعة

المحـــور	المؤشـــــــرات
	– كمية المستوردات من الحبوب ومنتجاتها – كمية المستوردات السنوية المقدرة من القمح – الكمية المقدرة لاستهلاك القطاع المنزلي من الكهرباء – نسبة وصول خدمات (الكهرباء، الطاقة، المياه، الصرف الصحي وشبكة النقل العام) للمواطنين
محـــور المـــرأة والشباب	– نسبة النساء من مجموع المشتغلين ١٥ سنة فأكثر – نسبة الشباب من مجموع المشتغلين ١٥ سنة فأكثر – النسبة المئوية للشباب الذين تم تقديم خدمات الخدمة الإنجابيه والجنسية عند الحاجة لها – نسبه النساء البالغات من العمر ١٥ سنه فما فوق ممن تعرضن للعنف البدني أو النفساني أو الجنسي. – نسبة السيدات اللواتي تعرضن للعنف في الأشهر ١٢ الماضية – نسبة النساء من سن ٢٤-٢٠ اللاتي تزوجن قبل سن ١٨ عامًا. – النسبة المئوية للزيادة في حالات العنف القائم على النوع الإجتماعي التي تم التعامل معها و / أو الإحالات إلى خدمات العنف القائم على النوع الإجتماعي من قبل مقدمي الرعاية الصحية. – معدل الزيادة/الانخفاض بعدد حالات العنف ضد النساء والأطفال – نسبة الأشخاص من ذوي الإعاقة من اجمالي حالات النساء والأطفال الذين تعرضوا للعنف – عدد الفتيات وعدد الأولاد الذين يتعرضون للعنف المبني على النوع الإجتماعي – نسبة النساء من السكان الذين يعيشون في أسر معيشية يمكنها الحصول على الخدمات الأساسية – نسبة السكان الذين يعيشون دون خط الفقر الوطني بحسب الجنس والعمر – معدل النشاط الاقتصادي المنقح للنساء ١٥ سنة فأكثر – معدل المشاركة الإقتصادية المنقحة للإناث – نسبة البطالة بين النساء ١٥ سنة فأكثر – نسبة النساء في المناصب الإدارية والقيادية – نسبة النساء والفتيات والرجال والفتيان ممن يؤكدون إمتلاكهم للمعرفة والسلوكيات والإتجاهات الإيجابية نحو المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة
محـــور الصحـــة الجنسيـة والإنجابية	– نسبة المواطنين المؤمنين بنوع من أنواع التأمين الصحي (٪) . – نسبة غير المشمولين بالتأمين الصحي الشامل ٪ . – معدل الإنجاب الكلي – معدل العمر المتوقع عند الولادة (ذكور، إناث) – معدل وفيات الأمهات لكل ١٠٠,٠٠٠ مولود حي. – معدل وفيات الأطفال الرضع – معدل وفيات حديثي الولادة لكل ١٠٠٠ مولود حي. – معدل وفيات الأطفال دون الخمس سنوات لكل ١٠٠٠ مولود حي – معدل الإعالة الديموغرافية – معدل الولادات بين الفتيات في سن المراهقة – عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لكل ١٠٠٠ شخص غير مصاب من السكان. – معدل العقم بين الأزواج – المعدل الوطني لإستخدام وسائل تنظيم الأسرة الحديثة (CPR)

المحـــور	المؤشـــــــــرات
	– نسبة فقر الدم عند الأطفال دون سن الخامسة. – معدل انتشار سوء التغذية (الوزن بالنسبة للطول > +٢ أو < -٢ نقطة من الإنحراف المعياري عن متوسط معايير نمو الطفل لمنظمة الصحة العالمية) بين الأطفال دون سن الخامسة، مصنفين حسب النوع (الهزال وزيادة الوزن). – النسبة الوطنية للحاجة غير الملباة لخدمات تنظيم الأسرة – معدل التوقف عن استخدام وسائل تنظيم الأسرة خلال السنة الأولى على المستوى الوطني – معدل التغيير (الزيادة او الإنخفاض) في سنوات الحماية للأزواج (CYP) – معدل الإنجاب المرغوب – وسيط فترة المباعدة بين الولادات – نسبة الولادات الحية تحت وزن الولادة الطبيعي (ذوي الوزن المنخفض) – نسبة فقر الدم بين السيدات الحوامل – النسبة المئوية للشبان والشابات ممن تتراوح أعمارهم بين ١٥ و ٢٤ سنه أو "المعرضين للخطر" الذين لديهم معرفه شامله صحيحه بالوقاية من فيروس نقص المناعة – نسبة الإصابه/ انتشار العدوى بالإمراض المنقولة جنسياً – نسبة الولادات القيصرية – عدد الإصابات الجديدة بسرطانات الجهاز الإنجابي – نسبة المؤسسات / نقاط تقديم الخدمة التي تقدم حزمة خدمات صحة إنجابية وجنسية وطنية موحدة تغطي مكونات الصحة الإنجابية والجنسية المعتمدة وتشمل دورة الحياة (الفئات العمرية) بحسب المحافظة – معدل الوفيات المبكرة من الأمراض غير السارية (الوفيات بين سن ٣٠ و ٧٠ عاما من أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والسكر وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة). – نسبة المدخنين من السكان بحسب الجنس – نسبة السمنة بحسب الجنس – نسبة الوفيات المبكرة بسبب الأمراض غير السارية – نسبة السيطرة على مرض ضغط الدم بين المراجعين للمراكز الصحية في الوزارة – نسبة السيطرة على مرض السكري الدم بين المراجعين للمراكز الصحية في الوزارة – نسبة انتشار تدخين السجائر بين الشباب بعمر (١٣–١٥)
محـــــور الهجـــرة واللجـــوء والأزمـــات	– نسبة اللاجئين المستفيدين من الخدمات الصحية في القطاع العام – قيمة تحويلات المغتربين والزيادة. – صافي الهجرة الداخلية على مستوى المحافظات. – عدد المبادرات للمسؤولية المجتمعية التي يدعمها القطاع الخاص – قيمة تحويلات العمالة الوافدة – نسبة تنفيذ منظومة الإنذار المبكر لاستشعار حركات الهجرة إلى الأردن – نسبة الصناعات والمشروعات الصغيرة في المناطق الطاردة للسكان – عدد الشراكات، المشاريع المسجلة بين أردنيين ولاجئين

خطة الإتصال وأدوار الشركاء في متابعة الإستراتيجية

خطة الإتصال وأدوار الشركاء في متابعة تنفيذ الإستراتيجية

تقوم خطة الإتصال على أساس توزيع الأدوار والمسؤوليات على مختلف الجهات الشريكة بعد تحديد طبيعة الشركاء والأدوار التي يجب عليهم القيام بها. وسيعمل المجلس الأعلى للسكان على خلق الروابط بين مختلف القطاعات ذات العلاقة والتنسيق بينها لتحقيق المخرجات والنتائج المرغوبة. وسيقوم المجلس بعقد اللقاءات القطاعية والوطنية للتعريف بالإستراتيجية والتأكد من تضمين قضايا السكان وأولوياتها في برامج مختلف القطاعات كما سيقوم بتطوير الرسائل الخاصة بالأولويات السكانية ونشرها والتعريف بها.

وفيما يلي جدول يوضح طبيعة الشركاء المحتملين والأدوار التي يمكن أن يقومو بها:

الجهة	الأدوار المطلوبة
الحكومة (الوزارات وغيرها من مؤسسات القطاع العام ذات الصلة)	• تضمين السياسات والقضايا السكانية في الخطط الإستراتيجية للوزارات والخطط القطاعية والمؤسسية • تشجيع البرامج والمبادرات التنموية في المحافظات • وضع السياسات اللازمة والتنسيق مع قطاع المنظمات غير الحكومية والجهات المانحة والممولة • بناء قدرات القطاع العام وتهيئه بيئة قانونيه تمكينيه • تعزيز وتعميم التخطيط لقضايا السكان ورصد الميزانيات • تقديم معلومات ذات علاقة للمانحين والممولين لتمكينهم من الإطلاع على الأولويات السكانية
منظمات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية	• تضمين السياسات والقضايا السكانية في الخطط والبرامج المؤسسية • خلق الوعي حول التحديات والأولويات السكانية • تعزيز مشاركة المرأة والشباب في مبادرات المجتمعات المحلية
الجهات الأكاديمية (الجامعات ومؤسسات البحوث	• توليد المعارف حول قضايا السكان، بما في ذلك إجراء الدراسات والبحوث اللازمة حول الأولويات والتحديات السكانية • الترجمة المعرفية للنتائج البحثية لتعزيز استخدام نتائج البحوث • تبادل المعارف ونشرها

الجهـــة	الأدوار المطلوبة
الإعـــــلام	• خلق الوعي والمعرفة اللازمة حول قضايا السكان والتحديات السكانية • تصميم وإنتاج وتقديم البرامج المتعلقة بقضايا السكان والتحديات السكانية
الجهـــــات المانحـــــة	• المساهمة في وضع السياسات الخاصة بقضايا السكان وتمويلها وتبادل الخبرات على المستوى الاقليمي • تقديم الدعم الفني في إدراج ومعالجة قضايا السكان • توجيه برامج التمويل والمنح حول الأولويات السكانية • بناء قدرات اعلامية مهنية متخصصة حول قضايا السكانية والتنموية • حملات ترويجية الكترونية لنشر الوعي حول أولويات وتحديات السكان والتنمية • تصميم وإنتاج مواد إعلامية ترويجية حول قضايا السكان والتنمية • حشد الدعم حول قضايا السكان والتنمية ومن منظور جندري وحقوقي من خلال ندوات ومناظرات وبروشورات إعلامية . • تضمين الأولويات والتحديات لقضايا السكان والتنمية في الخطة التنفيذية للإستراتيجية الوطنية للإعلام السكاني
المؤسســات الدينيـــة	• دمج الرسائل والمعلومات المتعلقة بالقضايا السكانية في أنشطتها الجارية • استخدام رسائل ومواد إعلامية وبرامج تعنى بالأولويات والتحديات السكانية • خلق الوعي حول القضايا السكانية
البرلمانيون وصانعـــو السياسات	• وضع التشريعات اللازمة لإدماج القضايا والسياسات السكانية وإصلاح القوانين القائمة • دعم البرامج والمبادرات التنموية التي تنظمها الحكومة والمنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص لصالح الفئات الضعيفة في المحافظات
القطـــــاع الخـــــاص	• تضمين القضايا السكانية ضمن جدول اعمالها المؤسسي والتشغيلي • توسيع مبادرات وتدخلات المسؤولية الإجتماعية للشركات • تعزيز مبادرات الشراكة بين القطاعين العام والخاص

المراجع

المراجـــــع

١. موجز تقني، فيروس كورونا المستجد: من منظور النوع الإجتماعي، آذار ٢٠٢٠، صندوق الأمم المتحدة للسكان.

٢. تقرير التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة ٢٠١٩، المجلس الإقتصادي والإجتماعي، الأمم المتحدة.

٣. تقرير منتدى "ويش" بشأن المجتمعات السكانية الصحية ٢٠١٦.

٤. تقرير الرصد العالمي (٢٠١٥-٢٠١٦)، مجموعة البنك الدولي.

٥. تقرير التنمية البشرية ٢٠١٩، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي.

٦. تقرير المتابعة لتنفيذ برنامج المؤتمر الدولي للسكان والتنمية ما بعد ٢٠١٤، الجمعية العامة للأمم المتحدة.

٧. الملامح الديموغرافية للمنطقة العربية: الإتجاهات والتوقعات، عبد اللطيف الفراخ، المؤتمر الإقليمي للسكان والتنمية، ٢٠١٨.

٨. تقرير السكان والتنمية – العدد الثامن – الإسكوا – ٢٠١٧ (الشيخوخة بكرامة في المنطقة العربية).

٩. تقرير السكان والتنمية – العدد الثاني – الإسكوا – ٢٠٠٥ (النافذة الديموغرافية فرصة للتنمية في البلدان العربية).

١٠. المجتمع العربي: الإتجاهات الديموغرافية. والإجتماعية – الاسكوا – ٢٠١٩ – اصدار رقم ١٤.

١١. تقرير السكان والتنمية – العدد السادس – الإسكوا – ٢٠١٤ (أثار التحولات في الهيكل العمري للسكان على السياسات التنموية في البلدان العربية).

١٢. تقرير للأمم المتحدة يكشف أن فيروس كوفيد-١٩ يعكس مسار عقود من التقدم في مجال الفقر والصحة والتعليم، نشرة صحفية، ٠٧ حزيران ٢٠٢٠.

١٣. الإستراتيجية القومية للسكان (٢٠١٥-٢٠٣٠)، جمهورية مصر العربية.

١٤. دراسة تحليل الوضع السكاني لمصر عام ٢٠١٦، المجلس القومي للسكان.

١٥. دراسة الهبة الديموغرافية وهدر رأس المال البشري في مصر، ٢٠١٥، محمد عبد الرحمن صالح محمود.

١٦. السياسة السكانية لدولة قطر للأعوام (٢٠١٧-٢٠٢٢).

١٧. خطةالتنمية التاسعة في المملكة العربية السعودية.

١٨. الخطة التنموية الخمسية التاسعة (٢٠١٦-٢٠٢٠)، سلطنة عُمان.

١٩. تقرير تحليل الوضع السكاني في العراق لعام ٢٠١٢، اللجنة الوطنية للسياسات السكانية.

٢٠. دراسة "فلسطين ٢٠٣٠-التغير الديموغرافي: فرص للتنمية"، فلسطين، ٢٠١٦، اللجنة الوطنية للسكان.

٢١. UNFPA: https://arabstates.unfpa.org/ar/news

٢٢. إحاطة موجزة للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية +٢٥، قمة نيروبي، الإتحاد الدولي لتنظيم الأسرة.

٢٣. وثيقة الإلتزامات الوطنية ضمن التزامات قمة نيروبي ٢٠١٩، الأردن.

٢٤. تقرير المؤتمر العربي الإقليمي للسكان والتنمية - بيروت، تشرين الأول ٢٠١٨، الإسكوا.

٢٥. الإعلان العربي لتنفيذ خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠ "الأبعاد الإجتماعية" القاهرة، نيسان ٢٠١٦.

٢٦. الخطة الإستراتيجية العربية متعددة القطاعات لصحة الأمهات والأطفال والمراهقات (٢٠١٩-٢٠٣٠)، جامعة الدول العربية والمكتب الإقليمي لصندوق الأمم المتحدة للسكان للدول العربية.

٢٧. الدستور الأردني، ١٩٥٢.

٢٨. الميثاق الوطني الأردني.

٢٩. وثيقة رؤية الأردن ٢٠٢٥.

٣٠. البرنامج التنموي التنفيذي (٢٠١٦-٢٠١٩)، وزارة التخطيط والتعاون الدولي.

٣١. البيان الوزاري لحكومة الدكتور عمر الرزاز، موقع رئاسة الوزراء، حزيران ٢٠١٨.

٣٢. الإستراتيجية الوطنية للسكان (٢٠٠٠-٢٠٢٠)، المجلس الأعلى للسكان.

٣٣. الإستراتيجية الوطنية للإعلام السكاني (٢٠١٨-٢٠٢٢)، المجلس الأعلى للسكان.

٣٤. الإستراتيجية الوطنية للصحة الإنجابية والجنسية (٢٠٢٢-٢٠٣٠)، المجلس الأعلى للسكان.

٣٥. الخطة الإستراتيجية الإتصالية لوزارة الصحة في مجال تنظيم الأسرة (٢٠١٩-٢٠٢٣)، وزارة الصحة الأردنية.

٣٦. الإستراتيجية الوطنية للأسرة الأردنية، المجلس الوطني لشؤون الأسرة.

٣٧. الإستراتيجية الوطنية للحماية الإجتماعية (٢٠١٩-٢٠٢٥)، رئاسة الوزراء.

٣٨. الإستراتيجية الوطنية للشباب (٢٠١٩-٢٠٢٥)، وزارة الشباب والرياضة.

٣٩. الإستراتيجية الوطنية للمرأة في الأردن (٢٠٢٠-٢٠٢٥).

٤٠. قانون الأشخاص ذوي الإعاقة ٢٠١٧.

٤١. الإستراتيجية الوطنية لكبار السن (٢٠١٦-٢٠٢٢)، المجلس الوطني لشؤون الأسرة.

٤٢. الإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف الأسري ٢٠١٦، المجلس الوطني لشؤون الأسرة.

٤٣. الخطة الوطنية لتنفيذ توصيات دراسة زواج القاصرات في الأردن للحد من زواج من هم دون سن ١٨ سنة للأعوام (٢٠١٦-٢٠٢٢)، المجلس الأعلى للسكان.

٤٤. قانون حقوق الطفل ٢٠١٩ .

٤٥. الخطة الوطنية الشاملة لحقوق الإنسان (٢٠١٦-٢٠٢٥).

٤٦. الإستراتيجية الوطنية لتنمية الموارد البشرية (٢٠١٦-٢٠٢٥).

٤٧. السياسة والإستراتيجية الوطنية للعلوم والتكنولوجيا والإبداع للسنوات (٢٠١٣-٢٠١٧)، المجلس الأعلى للعلوم والتكنولوجيا.

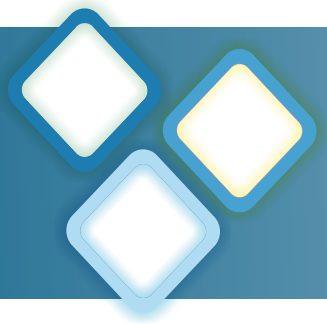
٤٨. الإستراتيجية الوطنية لمكافحة الفقر (٢٠١٣-٢٠٢٠)، وزارة التخطيط والتعاون الدولي.

٤٩. الخطة الإستراتيجية لوزارة التربية والتعليم (٢٠١٨-٢٠٢٢)، وزارة التربية والتعليم.

٥٠. الخطة الإستراتيجية لوزارة التعليم العالي (٢٠١٩-٢٠٢١)، وزارة التعليم العالي.

٥١. إستراتيجية التعليم والتدريب المهني والتقني، المركز الوطني لتنمية الموارد البشرية.

٥٢. الإستراتيجية الوطنية للتشغيل (٢٠١١-٢٠٢٠)، وزارة العمل.
٥٣. إستراتيجية وزارة الصحة للأعوام (٢٠١٨-٢٠٢٢)، وزارة الصحة الأردنية.
٥٤. التعداد العام للسكان والمساكن ٢٠١٥، دائرة الإحصاءات العامة.
٥٥. مسح الهجرة الدولي في الأردن للعام ٢٠١٤، دائرة الإحصاءات العامة.
٥٦. الإسقاطات السكانية للمقيمين في الأردن (٢٠١٥-٢٠٥٠)، دائرة الإحصاءات العامة.
٥٧. تقرير تحليل أوضاع الأطفال في الأردن ٢٠١٧، اليونيسف والمجلس الوطني لشؤون الأسرة.
٥٨. التقرير التحليلي للعمالة والبطالة ٢٠١٦، دائرة الإحصاءات العامة.
٥٩. تقرير إحصاءات العمل في الأردن (٢٠١٢-٢٠١٦)، دائرة الإحصاءات العامة.
٦٠. تقرير أحوال الأسرة الأردنية ٢٠١٨، المجلس الوطني لشؤون الأسرة.
٦١. تقرير مسح السكان والصحة الأسرية في الأردن (٢٠١٧-٢٠١٨)، دائرة الإحصاءات العامة.
٦٢. تقرير مدى تحقق مؤشرات السكن الملائم صحياً في الأردن في ضوء مؤشرات التنمية المستدامة ٢٠١٩، دائرة الإحصاءات العامة.
٦٣. تمكين المرأة الأردنية ٢٠١٤، المجلس الأعلى للسكان.
٦٤. Regional Report: Sexual and Reproductive Health Laws and Policies in Selected Arab Countries UNFPA: 2016
٦٥. A study on child marriage in Jordan, 2017, Higher Population Council.
٦٦. Briaf- Jordan Healthy Birth Spacing Saves Lives, Higher Population Council.
٦٧. تقرير مؤشر ولوحات متابعة أهداف التنمية المستدامة ٢٠١٩ – المنطقة العربية، شبكة الإمارات الدبلوماسية وشبكة الأمم المتحدة لحلول التنمية المستدامة.
٦٨. وثيقة سياسات الفرصة السكانية في الأردن ٢٠٠٩، المجلس الأعلى للسكان.
٦٩. وثيقة سياسات الفرصة السكانية بفي الأردن ٢٠١٧، المجلس الأعلى للسكان.
٧٠. دراسة أثر النمو السكاني على التنمية - قطاع التعليم، ٢٠١٠، المجلس الأعلى للسكان.
٧١. دراسة أثر النمو السكاني على التنمية - قطاع الصحة، ٢٠١٣، المجلس الأعلى للسكان.
٧٢. دراسة أثر النمو السكاني على التنمية - قطاع المياه، ٢٠١٣، المجلس الأعلى للسكان.
٧٣. دراسة أثر النمو السكاني على التنمية - قطاع استخدام الأرض، ٢٠١٣، المجلس الأعلى للسكان.
٧٤. دراسة أثر النمو السكاني على التنمية - قطاع الطاقة، ٢٠١٣، المجلس الأعلى للسكان.



شارع المدينة المنورة - شارع فائق حدادين بناية رقم ١٣

٠٠٩٦٢ ٦ ٥٥ ٦٠ ٧٤٨

٠٠٩٦٢ ٦ ٥٥ ١٩ ٢١٠

www.hpc.org.jo

Twitter.com/HPC_jordan

Facebook.com/hpcjo

Instagram.com/hpcjo

Linkedin.com/in/hpcjo

Youtube.com/hpcpromise

Jordan.unfpa.jo.org

twitter.com/UNFPAJordan

Facebook.com/UNFPA.Jordan