المملكة الأردنية الهاشمية

دليل إجراءات التعامل مع حالات العنف ضد الأطفال

(معتمد لدى وزارة الصحة)

يونيسف

Royal Netherlands Embassy

المملكة الأردنية الهاشمية

حقوق الطبع يونيسف ٢٠٠٨
جميع حقوق الطبع محفوظة. يمنع إعادة إنتاج أو نقل أي جزء من هذه المطبوعة بأي شكل من الأشكال سواء إلكترونيا أو آليا بما في ذلك التصوير والتسجيل أو بأي وسيلة من وسائل حفظ المعلومات أو أنظمة استرجاعها بدون الموافقة المسبقة من يونيسف/مكتب الأردن.

ISBN 978-92-806-4210-7

Photo Credits:
Cover photo: UNICEF/JCO07/Ziad Al Moughrabi
Inside photos: UNICEF/JCO07/Shehzad Noorani

لمزيد من المعلومات يرجى الاتصال ب:
قسم الإعلام
منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)/مكتب الأردن
ص.ب. ١٥٥١، عمان ١١٨٢١ الأردن
تلفون: ٥٥٠٢٤٠٠ (٦ ٩٦٢)
فاكس: ٥٥٣١١١٢ (٦ ٩٦٢)

تقديم دليل الاجراءات

يعد هذا الدليل نتاج لدعم وتعاون ما بين وزارة الصحة وعدد من المؤسسات الشريكة والرئيسة في مجال حماية الطفل في الأردن. ونحن اذ نعبر هنا عن تقديرنا وشكرنا لمنظمة اليونيسف والسفارة الهولندية وجميع الخبراء والمراجعين من الزملاء في وزارة الصحة للجهود التي بذلوها في تطوير واخراج هذا الدليل الى حيز الوجود.

وتأتي أهمية هذا الدليل كونه ينظم عمل كافة المهنيين العاملين في أقسام ومديريات وزارة الصحة. وأؤكد على أهمية التزامنا جميعاً بتنفيذ اجراءات هذا الدليل للتعامل مع قضايا العنف وضمان استجابة سريعة وفاعلة تحد من الآثار السلبية على الطفل وأسرته.

د. صلاح المواجدة
وزير الصحة

تقديم وتقدير

تبقى الأفكار والتمنيات حبيسة أصحابها إلى وقت يتم فيه كتابتها وتعميمها وتنفيذها، وهذا هو ما نقدمه إليكم اليوم، أماني بمستقبل أمن لأطفالنا، وإجراءات حماية لهم من خلال القطاع الصحي.

ان المفهوم الخاطىء الذي يحصر الحماية بالجهات الشرطية والقانونية قاصر على فهم دور القطاع الصحي بالتشخيص المبكر لأي خلل يصيب مسيرة نماء الأطفال. فالتحصين ضد الأمراض والرعاية الصحية وتشخيص الإصابات وعلاج الأمراض والحفاظ على المفهوم الصحي بأبعاده الثلاثة الجسدية، والنفسية، والجنسية هو دور لا يجوز إغفاله. اننا في الأردن ننهج الأسلوب التشاركي في التعامل مع المشاكل الصحية المجتمعية وبخاصة قضايا العنف، ونقدم من خلال هذا الدليل الإجرائي الدور الصحي في وضع الحالات التي تتطلب المساعدة على الطريق الصحيح للحد من العنف. فهنيئا للهيئة الاستشارية الصحية في وزارة الصحة في التعامل مع العنف الأسري وبخاصة الدكتورة عفاف الداوود والدكتورة مي الحديدي والدكتورة إسراء الطوالبة وكذلك الشكر موصول إلى الدكتور هاني جهشان والدكتور محمد الطراونة والدكتور نبهان أبو صليّح والدكتور عبد الهادي بريزات والدكتور مالك حباشنة والدكتور مازن قاقيش والدكتور جمال قناش على مشاركتهم الفاعلة في إعداد هذا الدليل وكذلك نثمن التوجيهات التي قدمها كل من الدكتور سمير الفاعوري والدكتور عصام الشريدة لإخراج هذا العمل آملين أن يكون هذا العمل بصورته الحالية في ميزان حسنات من قام بخطه أو تنفيذه.

والشكر كل الشكر لمعالي وزير الصحة ومنظمة اليونيسف على الدعم المتواصل لهذا المشروع. وما كان لهذا الجهد أن يتكامل بدون الدعم الموصول من جلالة الملكة رانيا العبدالله راعية مسيرة الانسانية والداعمة لنهج التشاركية في العمل في ظل صاحب الجلالة الملك عبدالله الثاني بن الحسين أعز الله ملكه.

د. مؤمن سليمان الحديدي
اللجنة التوجيهية للوقاية من العنف الأسري
مدير عام المركز الوطني للطب الشرعي

الفهرس

المفاهيم والمصطلحات ٥

التعريفات ٦

المبادئ العامة ١٠

نطاق الاختصاص ١١

حالات العنف التي يتعامل معها الدليل ١١

المؤسسات ذات العلاقة بالعنف للأطفال والدور المناط بها ١٢

لوحة إجراءات التعامل مع الأطفال في وزارة الصحة ١٤

إجراءات التعامل مع حالات الأطفال الواردة للمستشفيات ١٥

إجراءات التعامل مع حالات الأطفال الواردة للمراكز الصحية ١٧

أدوار ومسؤوليات العاملين الصحيين في وزارة الصحة ١٩

مؤشرات/علامات قد تدعم احتمالية وجود العنف ٢٢

الحالات التي يجب التبليغ عنها إلى لجان حماية الأسرة و/أو إدارة حماية الأسرة ٢٤

أساسيات ومبادئ التعامل مع الأطفال ٢٧

لجنة حماية الأسرة ٢٩

اللجنة التوجيهية للوقاية من العنف الأسري ٣٢

قسم العنف الأسري/مديرية صحة المرأة والطفل ٣٤

القوانين ذات العلاقة ٣٥

اسماء المستشفيات التابعة لوزارة الصحة ٤٢

أرقام هواتف الجهات ذات العلاقة – المختصة ٤٥

أرقام هواتف مديريات الصحة ٤٦

النماذج ٤٧

المفاهيم والمصطلحات

الوزارة	وزارة الصحة.
الوزير	وزير الصحة.
المؤسسة الطبية	أي مؤسسة عامة أو خاصة أو أهلية تطوعية تقدم خدمات حسب قانون الصحة العامة.
المركز الصحي	يشمل المركز الصحي الشامل، المركز الصحي الأولي، المركز الصحي الفرعي ومركز الأمومة والطفولة.
الطبيب	الطبيب الذي يستقبل الحالة في المؤسسة الطبية.
السجل	سجل حالات العنف الواردة الى اللجان.
العيادة	عيادة الاختصاص في المستشفى وعيادات الطوارئ والمراكز الصحية والمؤسسات الصحية.
الطبيب الأخصائي	الطبيب المختص في عيادة الاختصاص في المستشفى وعيادات الطوارئ والمراكز الصحية والمؤسسات الصحية.
الطفل	أي شخص، أنثى كان أو ذكرا، لم يتم الثامنة عشرة من العمر.
الإساءة/العنف[1]	كافة أشكال المعاملة السيئة البدنية أو العاطفية أو كليهما والانتهاك الجنسي والإهمال، أو المعاملة بإهمال أو الاستغلال التجاري وغيره المؤدية إلى أذى حقيقي أو محتمل ان يكون له تأثير سلبي على جسد الطفل أو مشاعره أو صحته أو كرامته أو تطوره منفردة أو مجتمعة. وذلك من خلال سياق العلاقة الأسرية مع الطفل.
الوصي	أي شخص، خلاف الولي، توليه المحكمة أمر العناية بالطفل أو الرقابة عليه.
اللجنة التوجيهية للوقاية من العنف الأسري	اللجنة المشكلة بموجب قرار وزير الصحة.
لجنة حماية الأسرة من العنف	اللجنة المشكلة بموجب قرار وزير الصحة في المستشفيات.
إدارة حماية الأسرة وأقسامها	الإدارة الرسمية وتفرعاتها المسؤولة (الأمن العام) عن إجراء المقابلات والتحقيق ومتابعة حالات العنف الأسري وتحويل القضايا للقضاء.

[1] حيثما وردت كلمة عنف فإنها تعني إساءة. فالمصطلحان مترادفان.

التعريفات

فيما يلي التعريفات التي وصلت اليها لجان الاطار الوطني لحماية الأسرة ولجان التقرير العالمي حول الصحة والعنف.

وحيث أن هذه التعريفات تحوي متغيرات متعددة ثقافية واجتماعية وسياسية مرتبطة بالزمان والمكان، فقد رأينا أن نقدم للأطباء والعاملين الصحيين ومقدمي الخدمة الصحية هذه التعريفات بهدف الاطلاع عليها والاستناد اليها اثناء تأدية الواجبات المنوطة بهم.

الإطار الوطني لحماية الأسرة

اشتمل الإطار الوطني لحماية الأسرة من العنف في الأردن على التعريفات التالية:

العنف الجسدي: الاستخدام المتعمد للقوة المادية، أو التهديد باستخدامها، ضد الشخص نفسه أو ضد أي فرد في الأسرة، يؤدي إلى أذى جسدي؛ ويشمل اللكم، العض، الحرق وأية أفعال أخرى تلحق الأذى بالفرد.

العنف الانفعالي: القيام بأي فعل، أو الامتناع عن القيام بفعل، يؤدي إلى إضعاف قدرة الشخص على التعامل مع محيطه الاجتماعي؛ ويشمل الرفض، التحقير، الاهمال، السخرية، التخويف والمطالب التعجيزية.

العنف النفسي: القيام بأي فعل، أو الامتناع عن القيام بفعل، يسبب ألما نفسيا أو عاطفيا؛ ويشمل الإهانة والشتم والتحقير والتحرش والعزل عن الأهل والأصدقاء.

العنف الجنسي: أي فعل جنسي، أو أي محاولة للقيام بفعل جنسي، ضد رغبة الطرف الآخر؛ ويشمل الاغتصاب والتحرش الجنسي وأية تعليقات جنسية مرفوضة، ويتضمن أيضاً الاساءة الجنسية للطفل، أي القيام بإجباره أو إغرائه على المشاركة بنشاطات جنسية بغض النظر عن كون الطفل مدركاً لذلك ام لا. وتشمل هذه النشاطات أي احتكاك جسدي بغرض التحرش الجنسي، وأية أفعال أخرى، مثل تشجيع الطفل على مشاهدة مواد إباحية أو على المشاركة في إنتاجها، أو تشجيعه على التصرف بشكل جنسي غير لائق.

العنف الاقتصادي-الاجتماعي: ومن أشكاله حرمان المرأة من تلقي العلم أو من العمل تحت ذرائع أخلاقية، أو حرمانها من نتاج عملها أو نصيبها من الارث الذي نصت عليه

الشريعة، ومن أشكاله أيضاً حرمان الطفل من حقه في التعليم والرعاية الأسرية ودفعه للعمل خارج المنزل.

الاساءة للطفل: ويشمل قيام أي فرد من أفراد الأسرة بأي فعل، أو الامتناع عن فعل، يسبب أذى جسديا أو نفسيا أو عاطفيا لطفل من الأسرة ذاتها. وتشمل هذه الأفعال الاستغلال أو التحرش الجنسي، والتهديد بالقتل أو الهجر، أو غياب الدعم النفسي أو العاطفي أو الجسدي اللازم لنمو الطفل نمواً طبيعياً، وتشمل أيضاً الإهمال الجسدي والتربوي والعاطفي.

الإهمال: وهو رفض الوفاء بالتزامات الشخص أو بواجباته اتجاه أي فرد في الأسرة، أو الفشل في الوفاء بها. ويشمل عدم تقديم الرعاية الصحية والعلاجية، وعدم توفير الحاجات الأساسية مثل الطعام والملابس والمأوى والصحة والتعليم والتربية العاطفية.

الإهمال عن قصد أو عن غير قصد: يقصد بهما فشل مقدم الرعاية في تحقيق الحاجات الفسيولوجية والاجتماعية والعاطفية للطفل أو البالغ المعرض أو المسن. ويكمن الفرق الوحيد بين الإهمال عن قصد والإهمال عن غير قصد في نية مقدم الرعاية. ففي حالة الإهمال عن غير قصد يكون الفشل غير مقصود بل ناتج عن عدم المعرفة بحاجات الطفل أو المسن وبطرق الرعاية، في حين يكون الفشل مقصوداً في حال الإهمال المقصود.

الإيذاء المالي: ويتعلق هذا باستخدام الجاني لسلطته المالية ليجعل الضحية معتمدة عليه مالياً وليضمن استمرار العلاقة بينهما.

الهجر: وهو قيام شخص مكلف برعاية طفل أو شخص مسن بهجره.

سوء المعاملة داخل مؤسسات الرعاية: وتتعلق هذه بالعنف التي يلحقها موظف المؤسسة المكلفة بتقديم الرعاية بمن يرعاهم، ومن أمثلة على هذه المؤسسات: المدارس الحكومية والخاصة، دور رعاية الأطفال، الإصلاحيات، رياض الأطفال، أماكن التسلية والترفيه، مؤسسات رعاية المعاقين، ومدارس التدريب، ومن الأمثلة على سوء المعاملة المؤسسية: العقاب البدني والحجز الانفرادي والتمييز وانتهاك الحقوق.

المشاهد للعنف داخل الأسرة: أي شخص يشاهد وقوع العنف داخل الأسرة أو يلاحظه، ويعتبر المشاهد، وخاصة إذا ما كان طفلاً، ضحية غير مباشرة للعنف الأسري حتى لو لم يصب بأي أذى جسدي.

التعريفات الواردة في التقرير العالمي حول العنف والصحة

يعرف التقرير العالمي حول العنف والصحة (٢٠٠٢) الصادر عن منظمة الصحة العالمية العنف ضد الأطفال بأنه يشمل «حالة الضرر والإيذاء للطفل أو إساءة معاملته وجميع أشكال المعاملة السيئة البدنية (الجسدية) أو العاطفية أو كليهما، والانتهاك الجنسي، والإهمال أو المعاملة بالإهمال، أو الاستغلال التجاري وغيره المؤدية إلى أذى حقيقي أو محتمل تؤدي إلى خلل في صحة الطفل أو بقائه أو تطوره أو كرامته في سياق علاقات المسؤولية أو الثقة أو القوة».

استندت التعريفات التالية على التعريفات التي اعتمدتها منظمة الصحة العالمية والجمعية العالمية للحماية من إساءة معاملة الأطفال وإهمالهم.

الإساءة الجسدية:

الإساءة الجسدية للطفل هي الأفعال التي يرتكبها مقدموا الرعاية سواء كانوا الوالد/ الوالدة أو شخصا موضع مسؤولية أو ثقة او سلطة والتي ينتج عنها أذى جسدي سواء كان حقيقيا أو محتملا، خلال حدوث التفاعل أو غيابه، وقد تكون حادثة بعينها أو مكررة.

الإساءة الجنسية:

الإساءة الجنسية هي توريط و/أو استغلال الطفل في نشاطات جنسية لا يستوعبها كليا، وغير مهيأ نمائيا لها وغير قادر على التعبير عن قبولها أو رفضها، ومخالفة للقوانين. وتحدث الإساءة الجنسية من خلال نشاطات جنسية من البالغ على الطفل أو من طفل آخر أكبر منه سناً أو تطوراً، والذي يكون مسؤولاً عنه وموضعا لثقته أو بيده السلطة. وقد يكون من عائلة المساء إليه أو شخصا معروفا لديهم أو شخصا غريبا، هدفها إشباع حاجات ومتعة المسيء.

الإساءة العاطفية:

الإساءة العاطفية هي تقصير أو فشل راعي الطفل في توفير بيئة نمائية تشجيعية سليمة مناسبة وداعمة للطفل أو قيامه بأعمال تؤدي إلى عدم توفير هذه البيئة حسب

محققة في دائرة حماية الاسرة خلال التحقيق في قضية إساءة.

احتياجات المراحل العمرية للطفل واحتياجاته الخاصة لضمان نمو طبيعي ومستقر يسمح للطفل بتطوير قدراته الاجتماعية والعاطفية التي تتفق مع قدراته الشخصية ومحيط البيئة التي يعيش فيها. ويؤدي هذا القصور إلى أذى في تطور الطفل الصحي والجسدي والعقلي والعاطفي والأخلاقي والاجتماعي. وتشمل مثل هذه الأعمال تقييد حركة الطفل وتشويه سمعته والسخرية منه، والتهديد، والتخويف، والتمييز، والرفض، والأشكال الأخرى غير البدنية من المعاملات العدوانية أو أي شكل من أشكال التعامل السيء الذي يقوم على الكره والرفض.

إساءة الإهمال:

فشل الأبوين أو الشخص المسؤول عن رعاية الطفل في النهوض بأعباء ومتطلبات تطور الطفل واحتياجاته النمائية، عندما يكون الأبوان أو مقدم الرعاية في الموقع الذي يؤهلهما لفعل ذلك مما يؤدي فعلا أو احتمالاً إلى حدوث أذى للطفل في صحته أو تطوره الجسدي، والعقلي، والعاطفي، والأخلاقي، والاجتماعي، في واحد أو أكثر من المجالات التالية: الصحة والتعليم والتطور العاطفي والتغذية والمسكن والظروف الحياتية الآمنة، بما فيه التقصير في توفير الرقابة المناسبة وحماية الطفل من الأذى كلما كان ذلك ممكنا.

المبادئ العامة

فيما يلي المرتكزات التي اعتمدتها هيئة العمل في إعداد هذا الدليل:

- في حالة الاشتباه بالعنف ضد أحد الأطفال المرافقين بالملاحظة العينية، على مقدم الخدمة الصحية التعامل مع الحالة أو إبلاغ المعنيين حسب لوحة الاجراءات.
- صحة الأطفال وأمانهم وسلامتهم هي الأولوية الفضلى التي يجب ضمانها وتأمينها والمحافظة عليها في كل الحالات والمراحل.
- احتمال حدوث العنف وارد في جميع الحالات التي تراجع مقدمي الخدمة الصحية وعليهم التعامل مع الحالات على هذا الأساس واخذ الشكوك والملاحظات باحتمال وجود العنف على محمل الجد.
- مقدموا الخدمة الصحية مسؤولون عن تنفيذ كافة الإجراءات الواردة في هذا الدليل سواء كان ذلك من قبل المستشفى، المركز الصحي، العيادة أو أي مؤسسة طبية تتعامل مع حالات الأطفال التي ترد إليها.
- الالتزام بالقوانين وأخلاقيات مهنة الطب.
- تحييد المعتقدات والقناعات الشخصية في التعامل مع الحالات أو الحكم عليها.
- التأكد من سلامة كافة الأطفال المراجعين لكافة أقسام المستشفيات والمراكز الصحية بتنفيذ الفحص السريري الكامل للطفل.
- بناء الألفة وإجراء حوار مع الطفل والإصغاء لما يقوله باهتمام وجدية.
- مراعاة واحترام الخصوصية الشخصية للطفل.
- المحافظة على سرية الحالات.
- الدعم والتعاون المتبادل بين كافة العاملين في القطاع الصحي وكذلك مع القطاعات الأخرى ذات العلاقة.
- الأولوية القصوى تعطى لمتابعة الحالات، لضمان الاستجابة الطبية الملائمة لها.
- إطلاع من يقع على عاتقهم رعاية الأطفال على الإجراءات المتبعة.
- معاملة كافة الأطراف الذين لهم علاقة بمن فيهم المساء إليه/إليها والأسر والأفراد المحتمل مسؤوليتهم عن الاعتداء أو العنف بكل احترام.

نطاق الاختصاص

المكان:

يعمل بهذا الدليل في المؤسسات الصحية التابعة لوزارة الصحة (مستشفى أو مركز).

حالات العنف التي يتعامل معها الدليل

الاختصاص النوعي:

حالات العنف الجسدي المشخصة والمشكوك بها الواقعة على الأطفال.

حالات العنف الجنسي المشخصة والمشكوك بها الواقعة على الأطفال.

حالات العنف العاطفي المشخصة والمشكوك بها الواقعة على الأطفال.

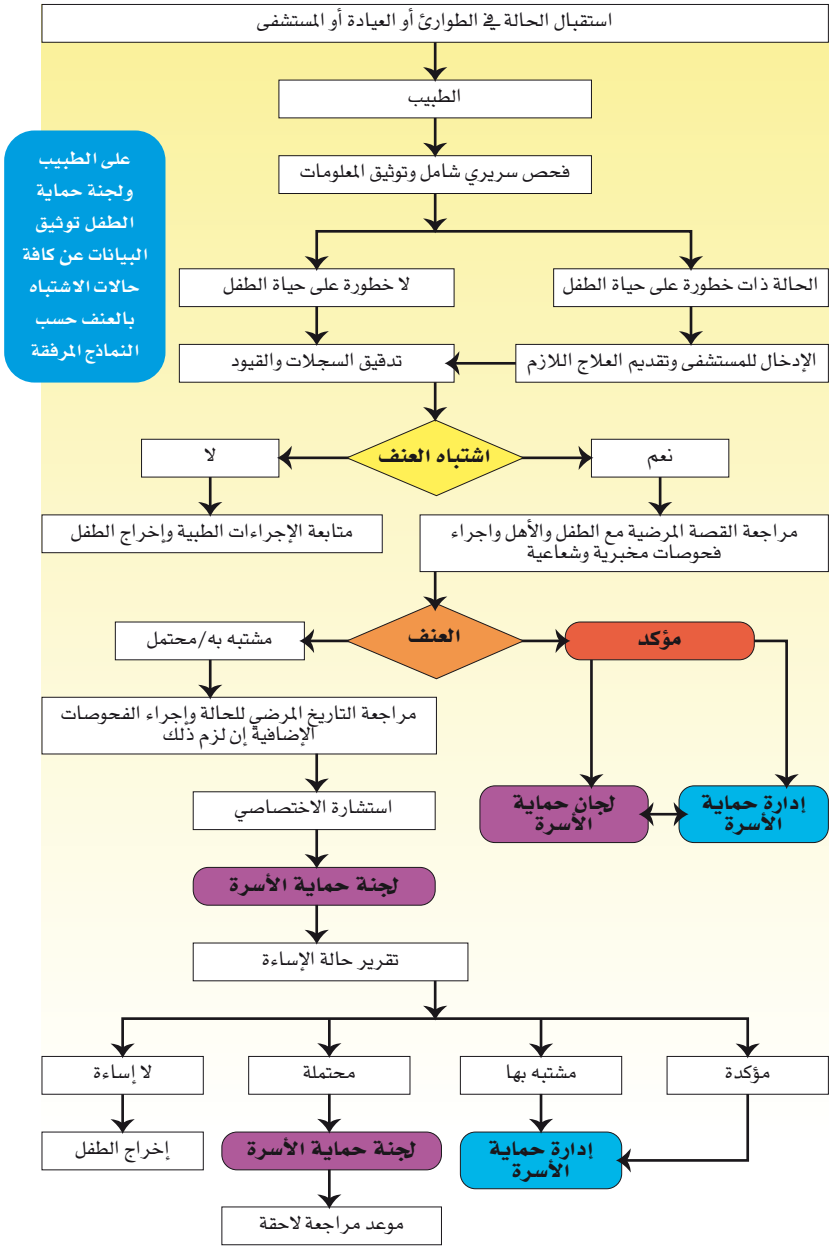
حالات الإهمال المشخصة والمشكوك بها الواقعة على الأطفال.

المؤسسات ذات العلاقة بالعنف للأطفال والدور المناط بها

المؤسسة	الدور المناط بها
المركز الصحي	– فحص وتقديم الخدمات الصحية ومتابعة الحالة الصحية للأطفال. – اكتشاف حالات العنف الواقعة على الأطفال والتعرف عليها. – الإبلاغ عن حالات العنف المشخصة والمشتبه فيها إلى إدارة حماية الأسرة، أو المركز الأمني، أو الطب الشرعي حسب مقتضى الحال. – تقديم الخدمات العلاجية المتخصصة التي تقلل من آثار العنف الواقعة. – تحويل الحالات المشتبه بها الى المستشفى.
المستشفيات	– فحص وتقديم الخدمات الصحية ومتابعة الحالة الصحية للأطفال. – اكتشاف حالات العنف الواقعة على الأطفال والتعرف عليها. – توثيق حالات العنف الواقعة على الأطفال من قبل لجنة حماية الأسرة في المستشفى. – الإبلاغ عن حالات العنف المشخصة والمشتبه فيها إلى الوحدة الأمنية في المستشفى، أو إدارة حماية الأسرة، أو الطب الشرعي حسب مقتضى الحال. – تقديم الخدمات العلاجية المتخصصة التي تقلل من آثار العنف الواقع. – كتابة تقرير طبي أولي عن الحالة. – إدخال الحالة الى المستشفى.

المؤسسة	الدور المناط بها
المركز الوطني للطب الشرعي	– استقبال البلاغات عن حالات العنف للأطفال المشخصة أو المشتبه فيها. – إجراء الفحوص الطبية اللازمة وتقييم الضرر اللاحق على الأطفال المساء إليهم. – أخذ العينات والأدلة المادية وتحريزها وتحويلها للجهات المختصة ومتابعة نتائجها. – المشاركة في عضوية لجان حماية الأسرة في المستشفيات. – إصدار تقرير طبي شرعي بحالة الطفل الذي يثبت عليه العنف. – تقديم الخبرة الطبية القانونية لجهات الاختصاص وقت طلبها.
إدارة حماية الأسرة	– استقبال الحالات وتلقي البلاغات والشكاوي المتعلقة بحالات العنف الأسري والإعتداءات الجنسية. – إجراء المقابلات مع الأطراف بما فيهم المساء إليه/إليها والمسيء. – تحويل الحالات للقضاء. – متابعة الحالات قضائياً واجتماعياً وطبياً.
وزارة التنمية الاجتماعية	– دراسة الحالات التي ترد للمستشفى بناء على تكليف لجنة حماية الأسرة. – العناية المستقبلية بالحالات من حيث الإيواء والرعاية عند اللزوم. – تقديم الاستشارات النفسية والاجتماعية للضحايا وأسرهم. – الدعم الاقتصادي للضحايا والأسر.

لوحة إجراءات التعامل مع الأطفال في وزارة الصحة



إجراءات التعامل مع حالات الأطفال الواردة للمستشفيات

على الطبيب إتباع الإجراءات التالية لجميع الحالات عند استقبال حالة طفل في المستشفى أو الطوارئ أو عيادة الاختصاص حسب لوحة الإجراءات:

عندما تشكل الحالة خطورة على صحة وحياة الطفل، يجب إدخال الطفل الى المستشفى وتقديم العناية الطبية اللازمة فوراً.

عند الاشتباه بوجود عنف من قبل راعي الطفل، تفعل المادة ٣ من قانون أصول المحاكمات الجزائية. ويتم إدخال الطفل إلى المستشفى. **(أنظر صفحة رقم ٢٣)**

١. التأكد من توثيق الحالة بشكلها الأولي حسب الأصول.

٢. أخذ المعلومات والتعرف على التاريخ المرضي.

٣. إجراء الكشف السريري الكامل للطفل والبحث عن مؤشرات وجود عنف حديثة أو قديمة ومراجعة السجلات.

٤. الاستمرار في تقديم العلاج اللازم.

٥. في حالة التأكد من عدم وجود عنف تتابع الإجراءات الروتينية الطبية والإدارية.

٦. في حال الاشتباه بوجود حالة عنف تستكمل الإجراءات التالية:

أ. يقوم الطبيب بأخذ السيرة المرضية للحالة.

ب. إجراء الفحوصات الطبية اللازمة (سريرياً، مخبرياً، شعاعياً).

ج. عمل الاستشارات الطبية اللازمة.

د. إبلاغ لجنة حماية الأسرة في المستشفى للإطلاع والمساعدة والتوثيق وتعبئة نموذج رقم (٢).

هـ. في حال التأكد من وجود العنف فيجب تبليغ إدارة حماية الأسرة أو قسم حماية الأسرة المعني، حسب نموذج رقم (١).

و. في حال عدم ثبوت العنف، لكن الحالة لا زالت تثير قلق الطبيب (محتملة)، يتم إعلام لجنة حماية الأسرة في المستشفى لاستكمال الإجراءات.

٧. في حال التأكد من وجود عنف تطبق الإجراءات التالية:

أ. على الطبيب المعالج إبلاغ إدارة حماية الأسرة أو قسم حماية الأسرة في المحافظة المعنية.

ب. إبلاغ لجنة حماية الأسرة في المستشفى للإطلاع والمساعدة والتوثيق.

ج. الاستمرار في تقديم العلاج اللازم.

د. تعبئة النماذج رقم (١) ورقم (٢).

إجراءات التعامل مع حالات الأطفال الواردة للمراكز الصحية

على الطبيب إتباع الإجراءات التالية لجميع الحالات عند استقبال حالة طفل في أحد المراكز الصحية حسب لوحة الإجراءات:

عندما تشكل الحالة خطورة على صحة وحياة الطفل، يجب تقديم العناية الطبية اللازمة فوراً وتحويل الطفل الى المستشفى.

عند الاشتباه بوجود عنف من قبل راعي الطفل، تفعل المادة ٣ من قانون أصول المحاكمات الجزائية. ويتم إدخال الطفل إلى المستشفى. **(أنظر صفحة رقم ٢٣)**

١. التأكد من توثيق الحالة بشكلها الأولي حسب الأصول.

٢. أخذ المعلومات والتعرف على التاريخ المرضي.

٣. إجراء الكشف السريري الكامل للطفل والبحث عن مؤشرات وجود عنف حديثة أو قديمة ومراجعة السجلات.

٤. الاستمرار في تقديم العلاج اللازم.

٥. في حالة التأكد من عدم وجود عنف تتابع الإجراءات الروتينية الطبية والإدارية.

٦. في حال الاشتباه بوجود حالة عنف تستكمل الإجراءات التالية:

أ. اذا كان مركزا صحيا أوليا، يتم تحويل الطفل للمركز الصحي الشامل. وترسل نسخة من نموذج التحويل الى لجنة حماية الأسرة في مديرية الصحة ذات العلاقة.

ب. يقوم الطبيب في المركز الشامل بأخذ السيرة المرضية للحالة.

ج. إجراء الفحوصات الطبية اللازمة (سريرياً، مخبرياً ، شعاعياً).

د. عمل الاستشارات الطبية اللازمة.

هـ. إبلاغ لجنة حماية الأسرة في مديرية الصحة ذات العلاقة للإطلاع والمساعدة والتوثيق وتعبئة نموذج رقم (٢).

و. في حال التأكد من وجود العنف يجب تبليغ إدارة حماية الأسرة أو قسم حماية الأسرة المعني، حسب نموذج رقم (١).

ز. في حال عدم ثبوت العنف، لكن الحالة لا تزال تثير قلق الطبيب (محتملة)، يتم إعلام لجنة حماية الأسرة في مديرية الصحة ذات العلاقة لاستكمال الإجراءات.

٧. في حال التأكد من وجود عنف تطبق الإجراءات التالية:

أ. على الطبيب المعالج إبلاغ إدارة حماية الأسرة أو قسم حماية الأسرة في المحافظة المعنية.

ب. إبلاغ لجنة حماية الأسرة في مديرية الصحة ذات العلاقة للإطلاع والمساعدة والتوثيق.

ج. الاستمرار في تقديم العلاج اللازم.

د. تعبئة النماذج رقم (١) ورقم (٣).

أطباء الأسرة والأمومة والطفولة هم المعنيون بالدرجة الأولى في التعامل مع حالات العنف في المراكز الشاملة.

أدوار ومسؤوليات العاملين الصحيين في وزارة الصحة

فيما يتعلق بحماية الأطفال من العنف

الطبيب المعالج (الطبيب العام، طبيب الطوارئ، طبيب الاسرة، الطبيب المقيم، الاختصاصي)	- الكشف على الأطفال، تحليل الحالة والتأكد من وجود علامات عنف/اعتداء على الطفل. - اتخاذ الإجراءات اللازمة حسب الحالة الواردة. - طلب استشارة طبيب الاختصاص المعني بالحالة إن لزم. - توثيق الحالات الواردة. - تبليغ لجنة حماية الأسرة في المستشفى. - تبليغ إدارة حماية الأسرة عن الحالات التي يتم التعامل معها في المراكز الصحية والمستشفيات عند التأكد من وجود العنف، أو إذا كانت لا تزال مشتبها بها. - تغذية راجعة للجنة حماية الأسرة.
طبيب الاختصاص	- الكشف على الحالات عند طلب الاستشارة. - التأكد من احتمالية وجود عنف على الأطفال. - متابعة الحالات المدخلة للمستشفى. - كتابة التقرير الطبي، تعبئة النماذج وتوثيق الحالات. - تبليغ لجنة حماية الأسرة في المستشفى. - تبليغ إدارة حماية الأسرة عن الحالات التي يتم التعامل معها في المراكز الصحية والمستشفيات عند التأكد من وجود العنف، أو إذا كانت لا تزال مشتبها بها. - تغذية راجعة للجنة حماية الأسرة.

الممرضة/الممرض	– مساعدة الطبيب في الكشف على الأطفال في حدود المسؤولية التمريضية وتعليمات الطبيب. – مساعدة الطبيب في توثيق الحالة وتعبئة النموذج. – تبليغ لجنة حماية الأسرة في المستشفى. – تغذية راجعة للجنة حماية الأسرة.
الطبيب الشرعي	– الفحص الطبي الشرعي للحالات الواردة. – تشخيص حالات العنف/الاعتداء على الأطفال. – جمع العينات والأدلة المادية من الضحية والمشتبه به وتحريزها. – كتابة التقرير الطبي الشرعي. – متابعة الحالات في إدارة حماية الأسرة. – تبليغ لجنة حماية الأسرة في المستشفى. – تبليغ إدارة حماية الأسرة عن الحالات التي يتم التعامل معها في المراكز الصحية والمستشفيات عند التأكد من وجود العنف، أو إذا كانت لا تزال مشتبها بها. – تغذية راجعة للجنة حماية الأسرة.

الطبيب النفسي	- فحص الحالات المحولة للتأكد من وجود أو عدم وجود الإساءة النفسية. - التأكد من عدم وجود دوافع نفسية (أمراض نفسية لدى الجاني) للعنف. - تقديم العلاج النفسي. - متابعة الحالات في إدارة حماية الأسرة. - تبليغ لجنة حماية الأسرة في المستشفى. - تبليغ إدارة حماية الأسرة عن الحالات التي يتم التعامل معها في المراكز الصحية والمستشفيات عند التأكد من وجود العنف، أو إذا كانت لا تزال مشتبها بها. - تغذية راجعة للجنة حماية الأسرة.

مؤشرات / علامات قد تدعم احتمالية وجود العنف

- إصابات جسدية ظاهرة حديثة و/أو قديمة ولم يتم عرضها على الطبيب مثل كدمات على الجلد تعطي انطباعاً زمنياً متفاوتاً، أو حروق، إصابات في الرأس أو الأعضاء الداخلية، كسور في عظام من النادر أن تتكسر في الأحوال الطبيعية.
- أي إصابات عصبية مستجدة غير معللة قد تكون ناتجة عن رج عنيف للطفل.
- الأعراض البدنية أو السلوكية قد تكون ناتجة عن انتهاك جنسي للطفل، وقد تكون مترافقة مع أعراض عدوى بأمراض جنسية، آلام البطن والأمعاء، إمساك، واضطرابات سلوكية، وقد تكون مصحوبة بعلامات جسدية.
- الخوف غير المبرر، وعدم الشعور بالأمان، التشتت في التفكير وحركة العيون السريعة.
- تعارض/تضارب أقوال الطفل مع أقوال المرافق/المرافقين للمستشفى.
- عندما لا يقدم احد من المرافقين وأحيانا الطفل المصاب معلومة عن كيفية حصول الإصابة أو الحادثة أو تقديم معلومة غير متناسبة مع طبيعة الإصابة.
- إنكار الطفل (بشكل قلق يدعو للشك) حصول اعتداء عليه.
- إدعاء المرافقين وتأكيد الطفل أن الحالة حدثت بما معناه (بأن الطفل هو آذى نفسه).
- تدخل المرافق بالحديث ومحاولة منع الطفل من الحديث أو مقاطعته بما يوحي بمنعه أو تغيير مسار الحديث.
- ممانعة المرافق من مغادرة غرفة الفحص ورفض ترك الطفل مع الطبيب.
- حضور الطفل المصاب مع غير الوالدين أو مقدمي الرعاية المباشرين أو الوصي (مثل الحضور مع احد الجيران).
- خجل الطفل غير المبرر من الحديث عن الحالة.
- تكرار الحالة – وجود حالات سابقة – كالكسر المتكرر في الجسم، وتكرار الدخول إلى الطوارئ أو إلى المستشفى.
- اضطرابات النوم.

- النمو غير الطبيعي للطفل، أو التراجع في النمو، سوء التغذية.
- التبول و/أو التغوط اللاإرادي المستجد.
- إيذاء النفس أو محاولات الانتحار عند اليافعين.
- مؤشرات قد تدل على إهمال الطفل من قبل الوالدين أو مقدمي الرعاية المباشرين مثل عدم إتباع نصائح الطبيب والرعاية الصحية المناسبة، عدم إعطاء المطاعيم، حرمان الطعام عن الطفل، تعرض الطفل للمخدرات وعدم الحماية أو إهماله ضد الانتهاكات المختلفة من قبل الغرباء، عدم توفير الحماية الكافية من المخاطر البيئية والطبيعية، تدهور الصحة، الحرمان من التعليم، الملابس غير الملائمة للأحوال الجوية، أو الملابس الممزقة، عدم النظافة الأساسية للطفل، الطفل حافي القدمين مع علامات تشوه القدمين.
- أمراض أو آلام ذات طبيعة غير عضوية.
- عندما يكون الطفل من أسرة لها تاريخ سابق بالعنف الأسري.
- أي إدعاء أو تلميح بإدعاء أو التراجع عن إدعاء من قبل الطفل أو المرافقين يمكن أن يقود إلى اكتشاف حالة اعتداء قد ترقى إلى المستوى الجرمي.

الحالات التي يجب التبليغ عنها إلى لجان حماية الأسرة و/أو إدارة حماية الأسرة بعد التأكد من أو الاشتباه بوجود حالة عنف حسب لوحة الإجراءات

أولاً: الحالات التي يتم تشخيصها أو المشتبه بها على أنها اعتداء أو إساءة جسدية (كافة الأفعال المرتكبة ضد الطفل والتي تسبب أذى بدنياً سواء كان حقيقياً واضحاً أو محتملاً). وتظهر الأعراض الناتجة عن الإساءة الجسدية التي يستدل عليها من خلال:

- إصابات في الجلد وهي على سبيل المثال لا الحصر الكدمات أو الحروق أو الندب الناتجة عن أدوات (عصا، بربيش، أسلاك، ...)، قديمة و/أو جديدة وذات أعمار زمنية مختلفة.
- كسور العظام، وخاصة الواقعة في الأماكن التي نادراً ما يحدث فيها الكسر عرضيا، والكسور في الأضلاع. ويمكن أن يزداد الشك بوجود عنف إذا تبين وجود أكثر من كسر سابق لدى الطفل.
- الطفل المتعرض للرّج الشديد والذي قد يؤدي إلى نزف دموي تحت الام الجافية أو في شبكية العين وكسور في المفاصل الرئيسية للأطراف و/أو الناحية الخلفية للأضلاع.

ثانياً: الحالات التي يتم تشخيصها أو المشتبه بها على أنها اعتداء جنسي (كافة الأفعال المرتكبة بدافع جنسي ضد الطفل بالرضا أو الإكراه). وقد يحضر الطفل للمستشفى لأسباب بدنية أو سلوكية أو مرضية يمكن أن تكون ناجمة عن انتهاك جنسي قد يستدل عليها من خلال:

- إصابة أو أثر على الجلد في الأماكن الخاصة مثل (الأعضاء التناسلية، الفخذين، الإليتين، الثديين، العنق).
- وجود أعراض عدوى أو إصابة بأمراض جنسية.
- آلام وأعراض غير معللة مثل آلام البطن أو الإمساك.
- اضطرابات سلوكية.

- تبول لاإرادي أو تغوط لاإرادي مستجد.
- الانزواء/الانطواء المستجد.
- الإيماءات، الحركات، الأقوال المستجدة ذات الطبيعة الجنسية.

ثالثاً: الحالات التي يتم تشخيصها أو تحتمل الشك على أنها إساءة عاطفية (فشل الوالدين أو احدهما أو مقدمي الرعاية على توفير البيئة المناسبة للطفل) وتشمل:

- أفعال ذات أثر سلبي على الصحة العاطفية للطفل ونموه.
- الأفعال المقيدة لحركة الطفل مثل التربيط أو التي تشير إلى ميول عدوانية أو انتحارية.
- التوبيخ، تشويه السمعة، الحط من قدر الطفل والسخرية منه.
- التهديد، والتخويف، والتمييز، والرفض، وأية أمور أخرى مصحوبة أو غير مصحوبة بآثار بدنية واضحة.
- استخدام العنف ضد أطفال آخرين، أو ضد الزوجة وأمام الطفل.

رابعاً: الحالات التي يتم تشخيصها أو تحتمل الشك على أنها إهمال للطفل (عدم تلبية احتياجات الطفل الأساسية بقصد أو بدون قصد في الصحة والتعليم والتطور العاطفي والتغذية والمسكن والملبس والظروف الحياتية الآمنة):

- التأخر في أو عدم عرض الطفل للعلاج، وعدم إتباع نصائح الرعاية الطبية، وإهمال المطاعيم.
- الحرمان من الطعام، تأخر أو تدهور النمو الجسدي والصحي والعقلي والاجتماعي.
- عدم حماية الطفل من الأخطار البيئية والطبيعية والأخطار الأخرى.
- عدم حماية الطفل من التعرض للخطر أو الاعتداءات من قبل الغرباء، أو تعرض الطفل للمخدرات أو الممارسات الجنسية.

- الحرمان من التعليم.
- الحرمان من الملبس المناسب.
- الحرمان من النوم المريح المناسب أو المبيت خارج البيت في أماكن تعتبر غير آمنة أو مع أناس عرف عنهم سوء السيرة.
- إرسال الطفل للتسول والبقاء خارج البيت لأوقات متأخرة. أو استغلال الطفل للتسول.
- عمل الأطفال دون سن السادسة عشرة بهدف الحصول على الرزق.

أساسيات ومبادئ التعامل مع الأطفال

تعتبر الرحمة والرأفة بالأطفال من المشاعر والصفات النبيلة ولها أطيب الأثر في نفس الطفل وتعطيه الشعور بالأمان من خلال:

- مراعاة حالة الطفل النفسية العصبية.
- توفير الخصوصية للطفل في أماكن الفحص والمقابلات.
- استخدام الكلمة الطيبة والمصافحة.
- مخاطبة الطفل باسمه أو باسم التحبب (أحمد: أبو حميد).
- إظهار الاهتمام بالطفل والابتسام والانطباع بتقبله والاهتمام بما يقوله وإصدار إيماءات وجه تبعث الاطمئنان في قلب الطفل.
- عدم الخوض بصلب الموضوع مباشرة بل بداية الأسئلة عن أسئلة تخصه مثل اسمه، عمره، مدرسته، صفّه، بطريقة يشعربألفه بينه وبين الطبيب.
- مجاراة لغة ومفردات وإيماءات الطفل عن طريق الجلوس بنفس الطريقة وتحريك اليدين بنفس الطريقة، فذلك يسرع من بناء الألفة والتطابق.
- الحرص على استخدام لغة الطفل ومفرداته وتحاشي استخدام كلمات قد تفوق طبيعة وثقافة الطفل وخاصة المجتمعية والتعليمية كاستعمال اللغة الفصحى مثلاً.
- الإصغاء الفعّال للطفل من خلال لغة جسد ايجابية (الانحناء إلى الأمام، الإيماء بالرأس).
- تقبل الطفل كما هو وعدم إصدار أحكام معلنة أو ضمنية، كأن يقلل من شأنه بسبب مظهره مثلاً أو نظافته، الخ... ، أو اصدار حكم مسبق بأنه كاذب بسبب تضارب الكلام عند الطفل.
- استخدام تعبيرات التأكيد كأن يقول الطبيب أو يسأل "هل أنت راضٍ عما حدث؟" أو "كنت خائفاً"، أو "قاومت ..."، أو "يبدو أنك غاضب كثيراً".
- التحدث قدر الإمكان مع الطفل ببساطة عن الإجراءات الطبية التي يقوم بها الطبيب لإعطائه الشعور بالمشاركة وعدم تركه للمفاجآت.
- توجيه عدد محدود من الأسئلة: يجب أن يحرص الطبيب على أن يتولى الطفل معظم الحديث، واحترام فترات الصمت لدى الطفل.

- توجيه الأسئلة المفتوحة التي تبدأ ب (كيف، لماذا، مَن، أين، متى) والابتعاد عن الأسئلة المغلقة. فالأسئلة المفتوحة تشجع الطفل على المزيد من الحديث مما قد يؤدي إلى كشف تفاصيل إضافية أو التأكد من صحة أقوال نتيجة عدم تضارب الطفل في أقواله. أما الأسئلة المغلقة فتبدأ ب "هل" ويكون جوابها "نعم" أو "لا" وتستعمل لتأكيد معلومات أو استنتاجات.
- أن يقوم الطبيب بتلخيص أقوال الطفل بين فترة وأخرى والانتهاء بصيغة سؤال للمتابعة.
- قد يحتاج بعض الأطفال إلى مساعدين للحديث مثل الصم والبكم والمتكلمين بلغات أخرى، ومحاولة الطبيب تأمين المساعدة اللازمة لمثل هذه الحالات.

مع مراعاة خلال كل ما سبق ذكره ما يلي:-

- إجراء الفحص الطبي الأولي للطفل حال وصوله.
- إعطاء الأولوية للإجراءات الطبية الضرورية للمحافظة على حياة الطفل.
- طمأنة الطفل وتهدئته وذلك بالحديث والتحاور معه أثناء الإجراءات الطبية.

تعامل الطبيب

- على الطبيب عدم المجابهة، حتى عند تضارب الأقوال. في حال الشك في المعلومات، فقط عليه تكرار ما ورد على لسان مقدم المعلومة وباستخدام كلماته ونبرة صوته دون الإيحاء بأي حكم على القصة.
- الاستيضاح عن أية أمور غامضة في الرواية أينما لزم ذلك.
- حسن الاستماع ومحاولة توضيح المعلومات المتضاربة بدون مواجهة.
- حرص الطبيب على عدم التحقيق مع الأطراف أو الإيحاء بذلك كون التحقيق من اختصاص الشرطة/إدارة حماية الأسرة.
- عدم فرض آراء ومعتقدات الطبيب الشخصية على الآخرين.
- إنهاء الحديث بعبارة هل ترغب بإضافة شي آخر لم يتم ذكره سابقاً.

لجنة حماية الأسرة

المهام:

- ترتبط اللجنة بقسم العنف الأسري في مديرية صحة المرأة والطفل في وزارة الصحة.
- تجتمع اللجنة خلال فترة لا تتجاوز الأسبوع استجابة لأي حالة عنف ضد الأطفال أو الاشتباه بها، ويتم تنسيق التداخلات الفورية والاستشارات الطبية والتحويلات والعلاج بين أعضاء اللجنة قبل الاجتماع.
- الاستجابة العاجلة للتعامل المناسب مع حالات العنف الشديد ضد الأطفال خلال (٢٤) ساعة.
- تنسيق الاستشارات الطبية داخل المستشفى.
- تنسيق إجراءات العلاج والمتابعة الطبية.
- تنسيق التحويل للجهات المعنية خارج المستشفى (إدارة حماية الأسرة، القضاء، الخدمات الاجتماعية).
- توثيق الإجراءات التي تتم خلال اجتماع اللجنة.
- إجراء إحصاءات دورية وإعداد الحالات لتقديمها لقسم العنف الأسري في اجتماعه الشهري.
- التقييم الشامل لجميع الحالات المؤكدة والمشتبه فيها وتنسيق الاستشارات والمداخلات الطبية وتوثيق جميع المعلومات في نموذج التقييم الشامل.
- إبلاغ إدارة حماية الأسرة بالحالات المحولة المشتبه فيها التي يتم التأكد من تعرضها للعنف بالهاتف أو بالفاكس (يرسل صورة من كل نموذج التقييم الأولي والشامل).
- الاحتفاظ بسجل لجميع الحالات المحولة إليها.
- تجميع وإرسال نماذج التقييم الأولي ، نسخة إلى قسم العنف الأسري في مديرية صحة المرأة والطفل ونسخة الى إدارة حماية الأسرة .

في الحالات التي يتم الاشتباه بها في المراكز الصحية، يتم إعلام لجنة حماية الطفل في مديريات الصحة أو إدارة حماية الأسرة.

- تنسيق التدخلات والخدمات المتعلقة بجميع الحالات المؤكدة مع إدارة حماية الأسرة في المحافظة.

النتائج المتوقعة/المخرجات التي يجب تحقيقها:

- تنفيذ أنظمة الاكتشاف المبكر والتحويل لحالات العنف للأطفال.
- زيادة نسبة الحالات المكتشفة ونسبة الحالات التي يتم تحويلها من القطاع الصحي إلى إدارة حماية الأسرة.
- مأسسة طريقة مراجعة الحالات لتكون مبنية على منهج تداخل التخصصات الطبية من خلال الأنظمة الإدارية للمستشفى.
- مأسسة التنسيق بين مختلف التخصصات الطبية والاختصاصات غير الطبية عند التعامل مع حالة عنف ضد طفل لتكون جزءً من الأنظمة الإدارية للمستشفى.

العضوية:

تكون مهام أعضاء لجنة حماية الأسرة جزءً من واجباتهم المهنية.

لجنة حماية الأسرة في المستشفيات

- رئيس اختصاص الأطفال في المستشفى
- رئيس اختصاص النسائية في المستشفى
- أخصائي طب شرعي
- منسق اللجنة/باحثة اجتماعية/أو ممرضة قانونية

لجنة حماية الأسرة في المراكز الصحية الشاملة

- رئيس المركز .

- أخصائي اطفال .
- أخصائي نسائية .
- أخصائي طب أسرة .
- منسق اللجنة / ممرضة أو قابلة قانونية .

الواجبات:

تجتمع اللجنة إسبوعياً بدعوة من الرئيس وكلما دعت الحاجة استجابة لقضية عنف ضد طفل. ويتم تنسيق التدخلات الفورية والمشاورات والتحويلات والعلاج بين أعضاء اللجنة قبل الاجتماع.

اللجنة التوجيهية للوقاية من العنف الأسري

المهام والمسؤوليات:

- رسم السياسات العامة ووضع الاستراتيجيات للوقاية والتعامل مع حالات العنف الأسري في الوزارة.
- تقديم الدعم الفني والاستشاري لقسم العنف الأسري حيثما لزم.
- مراجعة معايير وبروتوكولات وخطط تقديم خدمات الوقاية والتعامل مع العنف الأسري وإقرارها.
- رسم الخطط التدريبية للكوادر الصحية في مجال الوقاية والاستجابة والتعامل مع حالات العنف الأسري والمشاركة في التدريب.
- دراسة التقارير الدورية والإحصاءات الصادرة عن نظام المعلومات لقسم لعنف الأسري ووضع التوصيات.
- مراجعة قوانين وأنظمة الوزارة فيما يتعلق بالتعامل مع حالات العنف الأسري ووضع التوصيات لإجراء التعديلات عليها.
- مراجعة بروتوكولات الدراسات والبحوث المتعلقة بالعنف الأسري وتحديد الأولويات.
- التوصية باختيار ممثلي الوزارة في الأنشطة والفعاليات المتعلقة بالعنف الأسري بالتنسيق مع قسم العنف الأسري.
- مرفقاً طياً المهام المناطة باللجنة ومهام قسم العنف الأسري.

عضوية الهيئة:

- مدير عام المركز الوطني للطب الشرعي / رئيساً
- مدير إدارة الرعاية الصحية الأولية / نائباً للرئيس
- مدير إدارة مديريات الصحة / عضواً
- رئيس اختصاص الأطفال / عضواً

- رئيس اختصاص النسائية والتوليد / عضواً
- رئيس اختصاص طب الطوارىء / عضواً
- رئيس اختصاص الجراحة العامة / عضواً
- رئيس اختصاص الطب النفسي / عضواً
- إختصاصي طب شرعي- المركز الوطني للطب الشرعي/ عضواً
- مندوب صندوق الأمم المتحدة لرعاية الطفولة- اليونيسف / عضواً
- مندوب صندوق الأمم المتحدة للسكان / عضواً
- مدير صحة المرأة والطفل / عضواً
- مدير التوعية والإعلام الصحي / عضواً
- مدير الصحة المدرسية / عضواً
- رئيس قسم العنف الأسري / مقرراً للجنة
- مسؤولة قسم دراسات العنف ضد المرأة / عضواً

تكون عضوية الهيئة حسب الوصف الوظيفي وليس حسب أسماء الأشخاص.

قسم العنف الأسري / مديرية صحة المرأة والطفل

الهدف العام:

تمكين المؤسسات الصحية التابعة للوزارة من القيام بدورها في الإستجابة للعنف الأسري.

المهام والمسؤوليات:

- إعداد الخطط التنفيذية لتقديم خدمات التثقيف الصحي، الكشف المبكر والتعامل مع حالات العنف الأسري في المؤسسات الصحية التابعة للوزارة ومتابعة تنفيذها بالتنسيق والتعاون مع اللجنة التوجيهية.
- متابعة وتنفيذ الخطط والبرامج المتعلقة بخدمات ومعلومات الكشف المبكر والتعامل مع حالات العنف الأسري في المؤسسات الصحية التابعة للوزارة
- المراقبة والتقييم للخدمات المقدمة في مجال التثقيف الصحي، الكشف المبكر والتعامل مع حالات العنف الأسري.
- إعداد المعايير والدلائل الإرشادية وبروتوكولات تقديم خدمات الكشف المبكر والتعامل مع حالات العنف الأسري بالتنسيق والتعاون مع اللجنة التوجيهية.
- تدريب الكوادر الصحية على الكشف المبكر والتعامل مع حالات العنف الأسري حسب المعايير و الدلائل الإرشادية مع تقديم الدعم الفني من قبل اللجنة التوجيهية.
- إنشاء نظام معلومات خاص بحالات العنف الأسري / استقبال وإصدار التقارير الدورية.
- إجراء الدراسات والأبحاث المتعلقة بالعنف الأسري بالتنسيق والتعاون مع اللجنة التوجيهية.
- التنسيق مع الجهات الأخرى ذات العلاقة بمجال العنف الأسري داخل الوزارة وخارجها.

القوانين ذات العلاقة

«إن مهنة الطب مهنة إنسانية وأخلاقية وعلمية قديمة قدم الإنسان، أكسبتها الحقب الطويلة تقاليد ومواصفات تحتم على من يمارسها أن يحترم الشخصية الإنسانية في جميع الظروف والأحوال وان يكون قدوة حسنة في سلوكه ومعاملته مستقيما في عمله، ومحافظا على أرواح الناس وأعراضهم، رحيما بهم وباذلا جهده في خدمتهم. وتقوم المسؤولية بين الطبيب والمريض على بذل العناية وعدم الإهمال وليس الشفاء»

حرية المريض بالموافقة على الفحص الطبي

مادة ٢/٦٢/ج قانون العقوبات

- لا يعد الفعل الذي يجيزه القانون جريمة.
- ويجيز القانون العمليات الجراحية والعلاجات الطبية المنطبقة على أصول الفن شرط أن تجرى برضى العليل أو رضى ممثليه الشرعيين أو في حالات الضرورة الماسة.

مادة ٢ الدستور الطبي حرية المريض بالموافقة على الفحص الطبي

"كل عمل طبي يجب أن يستهدف مصلحة المريض المطلقة وان تكون له ضرورة تبرره وان يتم برضائه أو رضاء ولي أمره إن كان قاصرا أو فاقدا لوعيه."

المادة ٢٢ الدستور الطبي

يدخل في نطاق السر الطبي كل ما يطلع عليه الطبيب من أحوال مريضه الصحية والاجتماعية وما قد يراه ويسمعه أو يفهمه من مريضه أثناء اتصاله المهني به من أموره وأمور غيره.

المادة ٢٣ الدستور الطبي

على الطبيب ألا يفشي بدون موافقة مريضه معلومات حصل عليها أثناء علاقته المهنية إلا في الأحوال التي يتطلبها القانون ولا يشترط في السر أن ينبه المريض طبيبه للحفاظ عليه.

مادة ٣٥٥ عقوبات الفقرة الثالثة

يعاقب بالحبس مدة لا تزيد عن ثلاث سنوات كل من كان بحكم مهنته على علم بسر وأفشاه دون سبب مشروع.

المادة ٢٤ الدستور الطبي

يجوز إفشاء سر المهنة بأحد الأسباب الآتية:

١. للمريض نفسه لما يتعلق به من مرضه أو مستقبله.

٢. للوصي أو الولي فيما يتعلق بسر مريض قاصر أو غير مدرك.

٣. لذوي المريض إذا عرف أن لهذا الإفشاء فائدة في المعالجة إذا كانت حالة المريض لا تساعده على إدراك ذلك.

٤. أثناء خبرة طبية قضائية أو طبابة شرعية.

٥. عندما تقتضي الضرورة حفاظا على أمن المجتمع الصحي.

٦. يجوز للطبيب أثناء تأدية شهادته كخبير طبي أن يذكر السوابق المرضية للمريض المفحوص إذا حصل على إذن خطي من القضاء يسمح له بذلك.

٧. في الحالات التي يحددها القانون مثل حالات العدوى والتبليغ عن الوفيات والولادات وبعض الأمراض الصناعية التي تؤثر على الصحة العامة.

٨. لأغراض علمية وللبحوث الطبيـة دون ذكر الأسماء والصور المعرفة.

مادة ٢٠٧ عقوبات

١. كل موظف مكلف بالبحث عن الجرائم أو ملاحقتها، أهمل أو أرجأ الإخبار عن جريمة اتصلت بعلمه، عوقب بالحبس من أسبوع إلى سنة أو بالغرامة من خمسة دنانير إلى عشرين دينارا.

٢. كل موظف أهمل أو أرجأ إعلام السلطة ذات الصلاحية عن جناية أو جنحة عرف بها أثناء قيامه بالوظيفة أو في معرض قيامه بها عوقب بالحبس من أسبوع إلى ثلاثة أشهر أو بغرامة.

٣. كل من قام حال مزاولته إحدى المهن الصحية بإسعاف شخص يبدو أنه وقعت عليه جناية أو جنحة ولم يخبر بها السلطة ذات الصلاحية عوقب بالعقوبة المنصوص عليها بالفقرة الثانية.

٤. تستثنى من كل ذلك الجرائم التي تتوقف ملاحقتها على الشكوى.

قانون الحماية من العنف الأسري

المادة ٣:

لغايات هذا القانون يقصد بأفراد الأسرة:-

أ- الزوج والزوجة بعقد زواج شرعي وأبناؤهم وأحفادهم

ب- أبناء احد الزوجين من زواج شرعي آخر

ج- والد ووالدة أي من الزوجين

د- الإخوة والأخوات لأي من الزوجين

هـ- الشخص المشمول بحضانة أسرة بديلة ممن لم يتم الثامنة عشرة من عمره وفقا لأحكام أي تشريع نافذ المفعول

المادة ٦:

أ- ١- تؤلف بقرار من الوزير، بالتنسيق مع إدارة حماية الأسرة لجان تسمى (لجان الوفاق الأسري) ويحدد في هذا القرار عدد أعضاء كل لجنة ويسمي احدهم رئيسا لها

٢- تتولى لجان الوفاق الأسري بذل مساعي الإصلاح والتوفيق بين أفراد الأسرة، ولها الاستعانة بذوي الخبرة والاختصاص من أي جهة ذات علاقة ومن المجتمع المحلي لتحقيق هذه الغاية

ب- للوزير تفويض الصلاحية المنصوص عليها في البند (١) من الفقرة (أ) من هذه المادة لامين عام الوزارة أو إلى أي من مديري المديريات في الوزارة أو في مراكز المحافظات والألوية ويشترط في هذا التفويض أن يكون خطيا ومحددا

المادة ٨:

أ- على أي من مقدمي الخدمات الطبية أو الاجتماعية أو التعليمية من القطاعين العام أو الخاص إبلاغ الجهات المختصة حال علمه أو مشاهدته آثار عنف وإشعاره أنها ناجمة عن عنف اسري

ب- على الموظفين المكلفين اتخاذ الإجراءات اللازمة لضمان سلامة المتضرر من أفراد الأسرة حال علمهم بأي من قضايا العنف الأسري

المادة ١٠:

يلتزم الموظفون المكلفون بضمان حماية المبلّغ بعدم الإفصاح عن اسمه وهويته إلا إذا تطلبت الإجراءات القضائية غير ذلك وذلك تحت طائلة المسؤولية القانونية

مادة ٣ قانون أصول المحاكمات الجزائية

١. في جميع الأحوال التي يشترط القانون فيها لرفع الدعوى الجزائية وجود شكوى أو ادعاء شخصي من المجنى عليه أو غيره لا يجوز اتخاذ إجراء في الدعوى إلا بعد وقوع هذه الشكوى أو الادعاء.

٢. إذا كان المجنى عليه في الجريمة لم يبلغ خمس عشرة سنة كاملة أو كان مصابا بعاهة في عقله تقدم الشكوى ممن له الولاية عليه. وإذا كانت الجريمة واقعة على المال تقبل الشكوى من الوصي أو القيّم.

٣. إذا تعارضت مصلحة المجنى عليه مع مصلحة من يمثله أو لم يكن له من يمثله تقوم النيابة العامة مقامه.

مادة ٣٣٣ عقوبات

كل من أقدم قصدا على ضرب شخص أو جرحه أو إيذائه بأي فعل مؤثر من وسائل العنف والاعتداء نجم عنه مرض أو تعطيل عن العمل مدة تزيد على عشرين يوما، عوقب بالحبس من ثلاثة أشهر إلى ثلاث سنوات.

مادة ٣٣٤ عقوبات

١. إذا لم ينجم عن الأفعال المبينة في المادة السابقة أي مرض أو تعطيل عن العمل أو نجم عنها مرض أو تعطيل ولكن مدته لم تزد على العشرين يوما عوقب الفاعل

بالحبس مدة لا تزيد على سنة أو بغرامة لا تزيد على خمسة وعشرين دينارا أو بكلتا هاتين العقوبتين.

٢. إذا لم ينجم عن الأفعال المبينة بالمادة السابقة مرض أو تعطيل عن العمل تزيد مدته على عشرة أيام، فلا يجوز تعقب الدعوى بدون شكوى المتضرر كتابة أو شفهيا وفي هذه الحالة يحق للشاكي أن يتنازل عن شكواه إلى أن يكتسب الحكم الدرجة القطعية، وعندئذ تسقط دعوى الحق العام.

مادة ٢٥ أصول المحاكمات الجزائية

على كل سلطة رسمية أو موظف علم أثناء إجراء وظيفته بوقوع جناية أو جنحة أن يبلغ الأمر في الحال إلى المدعي العام المختص وان يرسل له جميع المعلومات والمحاضر والأوراق المتعلقة بالجريمة.

مادة ٢٦ أصول المحاكمات الجزائية

كل من شاهد اعتداء على الأمن العام أو على حياة احد الناس أو على ماله يلزمه أن يعلم بذلك المدعي العام المختص، كل من علم في الأحوال الأخرى بوقوع جريمة يلزمه أن يخبر عنها المدعي العام.

مادة ٢ أصول المحاكمات الجزائية

تختص النيابة العامة بإقامة دعوى الحق العام ومباشرتها ولا تقام من غيرها إلا في الأحوال المبينة في القانون وتجبر النيابة العامة على إقامتها إذا أقام المتضرر نفسه مدعيا شخصيا وفقا للشروط المعينة في القانون.

المادة ٣١ قانون الأحداث: المحتاج إلى الحماية أو الرعاية

يعتبر محتاجا إلى الحماية أو الرعاية من تنطبق علية أي من الحالات التالية:

١. كان تحت عناية والد أو وصي، غير لائق للعناية به، لاعتياده الإجرام أو إدمانه السكر أو إدمانه المواد المخدرة والمؤثرات العقلية أو انحلاله الأخلاقي.

٢. قام بأعمال تتعلق بالدعارة أو الفسق أو إفساد الخلق أو القمار أو خدمة من يقومون بهذه الأعمال أو خالط الذين أشتهر عنهم سوء السيرة.

٣. لم يكن له محلا مستقرا وكان يبيت عادة بالطرقات.

٤. لم يكن له وسيلة مشروعة للتعيش أو عائل مؤتمن وكان والداه أو أحدهما متوفين أو مسجونين أو غائبين.

٥. كان سيء السلوك وخارجا عن سلطة أبيه أو وليه أو وصيه أو أمه أو كان الولي متوفى أو غائبا أو عديم الأهلية.

٦. كان يستجدي، ولو تستر على ذلك بأي وسيلة من الوسائل.

٧. كان ابنا شرعيا أو غير شرعي لوالد سبق له أن أدين بارتكاب جرم مخل بالآداب مع أي من أبنائه سواء كانوا شرعيين أو غير شرعيين.

٨. تعرض لإيذاء مقصود من أحد والديه أو زوجه تجاوزت ضروب التأديب التي يبيحها القانون والعرف العام.

٩. كان معرضا لخطر جسيم إذا بقي في أسرته.

١٠. أستغل بأعمال التسول أو بأعمال تتصل بالدعارة أو الفسق أو إفساد الخلق أو خدمة من يقومون بهذه الأعمال أو في أي أعمال غير مشروعة.

المادة ٣٢ قانون الأحداث: المحتاج إلى الحماية أو الرعاية

تدابير الحماية أو الرعاية

١. يجوز لمراقب السلوك أن يقدم إلى محكمة الأحداث أي محتاج للحماية أو الرعاية كما وله أن يستعين بأحد أفراد الضابطة العدلية لتأمين مثوله أمام المحكمة ويحق لها إصدار القرار في الاحتفاظ به في إحدى دور الرعاية لحين البت في الدعوى إذا اقتضت مصلحته ذلك.

٢. يجوز للمحكمة إذا اقتنعت بعد التحقيق أن الشخص الذي قدم إليها هو دون الثامنة عشرة من عمره ومحتاج للحماية أو الرعاية، أن تتخذ أيا من التدابير التالية:-

ا. تأمر والده أو وصيه بالعناية به بصورة لائقة، أو أن تغرم الوالد أو الوصي بالإضافة لما ذكر، أو بدونه.

ب. تحيله، مدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنوات، إلى دار الرعاية أو إلى أي مؤسسة مماثلة يعتمدها الوزير شريطة موافقة تلك المؤسسة على ذلك.

ج. تضعه تحت رعاية شخص مناسب أو أسرة مناسبة، شريطة موافقة أي منهم على ذلك، على أن يكون لأي منهم حق الإشراف عليه كوالده، وذلك للمدة التي تقررها المحكمة٠.

د. أن تصدر قرارا بوضع المحتاج للحماية أو الرعاية تحت إشراف مراقب السلوك بالإضافة إلى أي من التدابير الواردة في هذه المادة أو بدون ذلك، لمدة لا تقل عن سنة ولا تزيد على خمس سنوات.

٣. يجوز للمحكمة إصدار القرار وفق هذه المادة في غياب المحتاج إلى الحماية أو الرعاية.

الحق العام

تشدد العقوبة إذا حصل الاعتداء الجنسي داخل الأسرة دون استثناء.

اسماء المستشفيات التابعة لوزارة الصحة

الرقم	اسم المستشفى	رقم الهاتف/ مقسم	رقم هاتف المدير مباشر	الموقع الجغرافي
١.	م. البشير	٤٧٧٥١١١	٤٧٤٤٤٣٠	عمّان
٢.	م. د. جميل التوتنجي/ سحاب	٤٠٢٠٠٩١	٤٠٢٤٣٢٥	عمّان
٣.	م. الامير حمزة	٥٠٥٣٨١٤	–	عمّان
٤.	م. الكرامة للتأهيل النفسي	٤٢٠٠٤٠٤	٤٠٠٣٢٧	عمّان
٥.	المركز الوطني للامراض النفسية	٤٧٢٩٠١٨	٥٣١١٧٧٧	الفحيص
٦.	مركز الادمان	٥٢٣٣٠٤٥	٥٢٣٣٠٤٧	عمّان – شفا بدران
٧.	م. النديم	٠٥٣٢١٧٠٠	٠٥٣٢٤٢٩٩٨	مادبا
٨.	م. الاميرة سلمى/ذيبان	٠٥٣٢٠٧١٠١	٠٥٣٢٠٧١٠٧	ذيبان – مادبا
٩.	م. الزرقاء الحكومي	٠٥٩٨٣٣٢٣	٠٥٣٩٨٢٦٠٤	الزرقاء
١٠.	م. الامير فيصل/ياجوز	٠٥٣٧٤٠٢٥١	٠٥٣٧٤٣٥٥٩	الرصيفة
١١.	م. الحسين/السلط	٠٥٣٥٥٢٩٥٧	٠٥٣٥٥٥٦٩١	السلط
١٢.	م. الاميرة ايمان/معدي	٠٥٣٥٨٤٩٣٤	٠٥٣٥٨٤٩٣١	لواء دير علّا
١٣.	م. المفرق الحكومي	٠٢٦٢٣١٢٣٤	٠٢٦٢٣١٧٩٢	المفرق

الرقم	اسم المستشفى	رقم الهاتف/ مقسم	رقم هاتف المدير مباشر	الموقع الجغرافي
.١٤	م. الرويشد	٠٢٦٢٩٢١٨٣	٠٢٦٢٩٢١٨٢	المفرق
.١٥	م. المفرق للنسائية والتوليد	٠٢٦٢٣٦٢٠١	٠٢٦٢٣٦٢٠٨	المفرق
.١٦	م. الاميرة بسمة	٠٢٧٢٧٥٥٥٥	٠٢٧٢٧١٧٤٧	اربد
.١٧	م. الاميرة بديعة	٠٢٧١٠١٦٦٢	٠٢٧١٠٠٢٦٢	اربد
.١٨	م. الاميرة رحمه	٠٢٧١٠٢٩٨٥	٠٢٧١٠١٩٧٨	اربد
.١٩	م. الاميرة رايه/الكوره	٠٢٦٥٢١٦٦٦	٠٢٦٥٢١٨٥٤	محافظة اربد
.٢٠	م. معاذ بن جبل	٠٢٦٥٨٧٠١١	٠٢٦٥٨٧٠٠٤	الاغوار الشمالية
.٢١	م. ابو عبيدة	٠٢٦٥٧٠٠١٨	٠٢٦٥٧٠٠٣٤	الاغوار الشمالية
.٢٢	م. اليرموك/بني كنانه	٠٢٧٥٨٥٩٨٠	٠٢٧٥٨٥٩٩٥	لواء بني كنانة - اربد
.٢٣	م. الشونه الجنوبية	٠٥٣٥٨١٠٥١	٠٥٣٥٨١٠٢٤	البلقاء
.٢٤	م. الرمثا	٠٢٧٣٨٣٤٥٨	٠٢٧٣٨٢٤٦٦	الرمثا
.٢٥	م. الاميرة ايمان/عجلون	٠٢٦٤٢١٩١٤	٠٢٦٤٢١٩٢١	عجلون

الرقم	اسم المستشفى	رقم الهاتف/ مقسم	رقم هاتف المدير مباشر	الموقع الجغرافي
.٢٦	م. جرش	٠٢٦٣٥١١١٤	٠٢٦٣٥١٣٥٤	جرش
.٢٧	م. الكرك الحكومي	٠٣٢٣٨٦١٩١	٠٣٢٣٧٥٥٢٠	الكرك
.٢٨	م. غور الصافي	٠٣٢٣٠٢٤٣٦	٠٣٢٣٠٢٩١٧	الكرك
.٢٩	م. معان الحكومي	٠٣٢١٣٢٢٢٦	٠٣٢١٣١٥٦٦	معان
.٣٠	م. الملكة رانيا العبدالله	٠٣٢١٥٠٦٣٤	٠٣٢١٥٠٦٢٨	البتراء – الشوبك

أرقام هواتف الجهات ذات العلاقة – المختصة

المؤسسة	الهاتف	الفاكس
المركز الوطني للطب الشرعي	٤٧٨٥١٩١	٤٧٨٥١٩٢
المركز الوطني للصحة النفسية	٤٧٢٩٠١٨	٤٧٢٠٥١٨
إدارة حماية الأسرة – عمان (١١٨)	٥٨١٥٨٤٦	٥٨١٥٦٧٥
قسم إدارة حماية الأسرة – الزرقاء	٠٥٣٩٨٢٩٦٠	٠٥٣٩٨٢٩٧٦
قسم إدارة حماية الأسرة – اربد	٠٢٧٠٢٢٣٤٧	٠٢٧٠٢٢٣٤٦
قسم إدارة حماية الأسرة – البلقاء	٠٥٣٥٣٣٦٨٠	
قسم إدارة حماية الأسرة – الكرك	٠٣٢٣٨٦٨١٧	
قسم إدارة حماية الأسرة – مادبا	٠٥٣٢٤٣٩٠١	
قسم إدارة حماية الأسرة – العقبة	٠٣٢٠٥٠٣١٧	٠٣٢٠٥٠٣١٦
رقم الهاتف المجاني لإدارة حماية الأسرة	١١١	
قسم العنف الأسري – مديرية صحة المرأة والطفل	٥٦٦٩٤٤١ ٥٦٨٥٧٥١	٥٦٦٩٤٤١ ٥٦٩٤٣٢٣

أرقام هواتف مديريات الصحة

الرقم	اسم المديرية	رقم المقسم	الرقم المباشر
.١	العاصمة	٥٦٦١١٧١	٥٦٨٠٤٦٠
.٢	الزرقاء	٠٥٣٩٨٦٢٠٥	٠٥٣٩٦٥٠٠١
.٣	اربد	٠٢٧٢٥٧٨٨١	٠٢٧٢٥٨٧٧٧
.٤	البلقاء	٠٥٣٥٥٥٧٤١	٠٥٣٥٣٣١٢٩
.٥	عجلون	٠٢٦٤٢٠٣١٧	٠٢٦٤٢١٥٧٧
.٦	جرش	٠٢٦٣٥١٢٩٠	٠٢٦٣٤٠٧٦٨
.٧	مادبا	٠٥٣٢٤٤٠٠٨	٠٥٣٢٤٠٩٠٦
.٨	المفرق	٠٢٦٢٣١٠٥٧	٠٢٦٢٣١٠٨٧
.٩	الكرك	٠٣٢٣٤١٩٠٨	٠٣٢٣٤١٩٠١
.١٠	معان	٠٣٢١٣٢٣١٣	٠٣٢١٣١٦٤٤
.١١	الطفيلة	٠٣٢٢٤١١١٧	٠٣٢٢٤١٠٣٨
.١٢	العقبة	٠٣٢٠١٢٤٦٥	٠٣٢٠١٢٦٧٢
.١٣	الرمثا	٠٢٧٣٨٣١١٤	٠٢٧٣٨٣٢٠٣
.١٤	الشونة الجنوبية	٠٥٣٥٨١٤٦٣	٠٥٣٥٨١٣١٣
.١٥	دير علا	٠٥٣٥٧١٨٤٥	٠٥٣٥٧١٦٩٦
.١٦	الكورة	٠٢٦٥٢١٢٩٩	٠٢٦٥٢١٣٢٩
.١٧	غور الصافي الجنوبي	٠٣٢٣٠٢١٨١	٠٣٢٣٠٢١٨٢
.١٨	الاغوار الشمالية	٠٢٦٥٨٧٣١٩	٠٢٦٥٨٧٤١٨
.١٩	شرق عمان	٤١٢٠٠٥٣	٤١٢٧٥١٨
.٢٠	البادية الشمالية	٠٢٦٢٨٢٠٢٣	٠٢٦٢٨٢٠٢٢
.٢١	بني كنانة	٠٢٧٥٢٥٤٩١	٠٢٧٥٢٥٤٦٤

النماذج

(نموذج رقم ١)

نموذج تحويل إلى إدارة حماية الأسرة

يجب ملء هذا النموذج كتبليغ أولي من قبل الطبيب المعالج في حالات العنف ضد الطفل حسب لوحة الاجراءات.

يجب أن يرسل هذا النموذج بعد ملئه، عن طريق الفاكس، إلى إدارة حماية الأسرة داخل المدينة ذاتها التي وقعت فيها الإساءة أو مكاتبها وإلى لجنة حماية الأسرة في المستشفى أو المديرية.

نموذج تبليغ مُرْسَل إلى حماية الأسرة من الطبيب المعالج

إسم المستشفى: المحافظة:

يملأ هذا الجزء من قبل طبيب المستشفى/ المركز الصحي			
الوقت:	التاريخ:	اسم المستشفى/ المركز الصحي:	نوع الإساءة: ☐ جسدية ☐ جنسية ☐ عاطفية ☐ إهمال
الاسم الرباعي للطفل:		العمر:	عنوان سكن الطفل مفصلاً:
		الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى	رقم الهاتف:

وصف الإساءة:

اسم الطبيب المُبلِّغ عن الحالة:

المسمّى الوظيفي:

هل واجهتَ أي تهديد في إعداد هذا التقرير؟ ☐ نعم ☐ لا إذا كانت الإجابة «نعم»، صِفْ ما واجهته؟

التوقيع:

يملأ هذا الجزء من قبل إدارة حماية الأسرة أو أقسامها

تم استلام المعلومات في (الوقت): (التاريخ):

اسم المسؤول الذي تلقّى المعلومات:

التوقيع:

الخطوة	نوع الإجراء	الوقت	التاريخ	الشخص المسؤول	التوقيع
١					
٢					

ملاحظة: تحفظ النسخة الأولى لدى إدارة حماية الأسرة. تحفظ النسخة الثانية في السجل الوطني لحالات الإساءة في قسم العنف الأسري. تحفظ النسخة الثالثة لـدى لجنة حماية الأسرة في المستشفـى أو المديرية.

(نموذج رقم ٢)

نموذج تحويل من طبيب المركز الصحي الى لجنة حماية الأسرة في مديرية الصحة/المستشفى في المنطقة وإدارة حماية الأسرة

يجب ملء هذا النموذج كتبليغ أولي من قبل الطبيب المعالج في حالات العنف ضد الطفل حسب لوحة الاجراءات.

يجب أن يرسل هذا النموذج بعد ملئه، عن طريق الفاكس، إلى إدارة حماية الأسرة داخل المدينة ذاتها التي وقعت فيها الإساءة أو مكاتبها وإلى لجنة حماية الأسرة في المستشفى أو مديرية الصحة.

نموذج تبليغ مُرْسَل إلى لجنة حماية الأسرة في مديرية الصحة من الطبيب المعالج

إسم المستشفى: المحافظة:

يملأ هذا الجزء من قبل طبيب المستشفى/ المركز الصحي			
الوقت:	التاريخ:	اسم المستشفى/ المركز الصحي:	نوع الإساءة: ☐ جسدية ☐ جنسية ☐ عاطفية ☐ إهمال
الاسم الرباعي للطفل المساء إليه:		العمر:	عنوان سكن الطفل مفصلاً:
	الجنس: ☐ ذكر ☐ أنثى		رقم الهاتف:

وصف الإساءة:

اسم الطبيب المُبلِّغ عن الحالة:

المسمّى الوظيفي:

هل واجهتَ أي تهديد في إعداد هذا التقرير؟ ☐ نعم ☐ لا إذا كانت الإجابة «نعم»، صِفْ ما واجهته؟

التوقيع:

يملأ هذا الجزء من قبل إدارة حماية الأسرة أو أقسامها

تم استلام المعلومات في (الوقت): (التاريخ):

اسم المسؤول الذي تلقّى المعلومات:

التوقيع:

الخطوة	نوع الإجراء	الوقت	التاريخ	الشخص المسؤول	التوقيع
١					
٢					

ملاحظة: تحفظ النسخة الأولى لدى إدارة حماية الأسرة. تحفظ النسخة الثانية في السجل الوطني لحالات الإساءة في المركز الوطني للطب الشرعي. تحفظ النسخة الثالثة لـدى لجنة حماية الأسرة في المستشفـى أو المديرية.

نموذج رقم (٣)

على الطبيب المعالج أن يملأ هذا النموذج لكل طفل مشتبه بالتعرض للإساءة وتسليمه الى لجنة حماية الأسرة في المستشفى او المديرية.

معلومات عن مكان العلاج

إسم المستشفى: القسم: المحافظة:

رقم ملف المريض: التاريخ: الوقت:

معلومات عن الطفل

اسم الطفل الرباعي تاريخ الميلاد : يوم شهر سنه

ذكر ☐ أنثى ☐ الرقم الوطني

مُلتحق بالمدرسة ☐ اسم المدرسة/الروضة الصف

لم يسبق له الالتحاق بالمدرسة ☐ متسرب من المدرسة ☐

طفل من ذوي الإعاقات:- جسدية ☐ ، عقلية ☐ ، سمعية ☐، بصرية ☐ ، أخرى ☐

اسم الشخص المرافق للطفل رقم الهاتف

علاقته بالطفل

عنوان سكن الطفل مفصلاً

إسم المدينة / القرية المحافظة

رقم الهاتف لوالد الطفل رقم هاتف والدة الطفل إن وجد

اسم والد/والدة الطفل، أو كفيله/ولي أمره إن كان غير ما ذكر أعلاه

التأمين الصحي للأسرة: مدني عسكري ضمان خاص لا يوجد

المعلومات الطبية

الشكوى الرئيسة

التاريخ المرضي

الفحص الطبي / الفحص السريري

التصوير بالأشعة السينية نعم ☐ لا ☐

الفحوص المخبرية نعم ☐ لا ☐

الإجراء الطبي

إدخال في المستشفى : نعم ☐ لا ☐

تاريخ الخروج من المستشفى

إحالة الطفل إلى اختصاصي (حدده)

حالة إساءة مؤكدة ☐ /مشتبه بها ☐

نوع الإساءة التي يعاني منها الطفل جسدية ☐ جنسية ☐ عاطفية ☐ إهمال ☐

الأساس الذي يستند إليه الاشتباه بحدوث الإساءة	
الإيذاء الجسدي	استعمال الطفل للأدوية أو المشروبات الكحولية ☐
الكسور: ☐	Fictitious Syndrome ☐
إصابات داخلية: ☐	التأخر في النمو: ☐
الكدمات غير المعللة: ☐	التخلّي عن الطفل: ☐
العض: ☐	محاولة الانتحار: ☐
الحروق: ☐	الوصول إلى قسم الطوارئ ميّتا: ☐
الاختناق: ☐	الإساءة الجنسية: ☐
متلازمة الطفل المرتج: ☐	أخرى، حدِّدها:
التسمم (بمواد كيماوية): ☐	
التسمم (بالأغذية): ☐	

ما مستوى تعرّض الطفل للعنف : بسيط ☐ متوسط ☐ خطير ☐

هل عانى الطفل من الإساءة سابقاً؟ نعم ☐ لا ☐ غير معروف ☐

كيفية الإجابه على أسئلة الطبيب من قبل الطفل: الوضوح ☐ التناقض ☐ التهرّب ☐

وصف المشكلة من قبل الشخص المرافق: الوضوح ☐ التناقض ☐ التهرّب ☐

هل هناك مؤشر على أنّ الوالد أو الوالدة أو المرافق للطفل هو المسيء؟ نعم ☐ لا ☐ غير معروف ☐

المكان الذي وقعت فيه الإصابة: المنزل ☐ المدرسة ☐ الحضانة/الروضة ☐ العمل ☐ مكان آخر ☐

الطبيب الشرعي الذي تم تبليغه (اذكر الاسم)

الوقت: التاريخ:

لجنة حماية الأسرة التي تم تبليغها (اذكر الاسم)

الوقت: التاريخ:

هل تم تبليغ إدارة حماية الأسرة أو أحد أقسامها أو أحد مكاتبها (بالفاكس أو بالهاتف) نعم ☐ لا ☐

القسم الذي تم تبليغه:

إذا كان الجواب نعم، (اذكر الوقت): (والتاريخ):

اسم الطبيب الذي قام بملء هذه الاستمارة:

المسمّى الوظيفي

التوقيع:

الوقت والتاريخ:

ملاحظة: تعامل هذه الاستمارة بسرية تامة وتُحفظ لدى لجنة حماية الأسرة في المستشفى.

(نموذج رقم ٤)

يجب ملء الاستمارة شهرياً من قبل المرشد الاجتماعي أو الممرضة أو القابلة القانونية التابعة للجنة حماية الطفل. وتؤخذ المعلومات اللازمة لهذه الاستمارة من الاستمارة المستخدمة في تسجيل حالة الإساءة إلى الطفل في النموذج (٢). ويجب على المرشد الاجتماعي أو الممرضة أو القابلة القانونية، الذي قام/التي قامت بملء هذه الاستمارة، إرسالها عن طريق الفاكس أو الحاسوب في نهاية كل شهر، إلى قسم العنف الأسري في مديرية صحة المرأة والطفل.

ملخص المؤشرات الخاصة بالإساءة:

ملخّص حالات الإساءة إلى الأطفال التي تعامل معها المستشفى

اسم المستشفى: المحافظة

تقرير عن شهر عام

مجموع حالات الأطفال المرضى حتى سن ١٢ (إساءة وغير إساءة) بكل أنواعها

مجموع حالات الأطفال المرضى حتى سن ١٨ (إساءة وغير إساءة) بكل أنواعها

حالات الإساءة التي تم التبليغ عنها في الشهر الحالي:

مجموع الحالات الموثقة	الحالات المُحولة إلى الطبيب الشرعي	الحالات المُحولة إلى إدارة حماية الأسرة

النسبة المئوية لحالات الإساءة حتى سن ١٢ :

النسبة المئوية لحالات الإساءة حتى سن ١٨ :

النسبة المئوية لحالات الإساءة للمعاقين من مجموع حالات الإساءة:

الأطفال المساء إليهم حسب العمر والجنس:

نوع الإساءة	الذكور حسب العمر			الإناث حسب العمر		
	٠-٦	٦-١٢	١٢-١٨	٠-٦	٦-١٢	١٢-١٨
جسدية						
جنسية						
عاطفية						
إهمال						
المجموع						

المستوى التعليمي للأطفال في الحالات المبلّغ عنها:

مجموع الحالات	دون سن المدرسة	ملتحقون بالمدرسة	متسربون من المدرسة	لم يسبق لهم الالتحاق

مكان إقامة الأطفال في الحالات المبلغ عنها؛ حسب المحافظة:

عمان	جرش	مادبا
إربد	الكرك	عجلون
البلقاء	المفرق	معان
الزرقاء	الطفيلة	العقبة

عدد الأطفال الذين تمت إحالتهم إلى الاختصاصات الطبية:

الأطفال	إلى اختصاصي								
	الجراحة وجراحة الأطفال	جراحة أعصاب	جراحة العظام	نفسي	نسائية	عيون	انف واذن وحنجرة	حروق وتجميل	مجموع الحالات

مكان وقوع الإساءة:

مجموع الحالات	المنزل	دار الحضانة / الروضة	المدرسة	العمل	أخرى

منظمة الأمم المتحدة للطفولة (يونيسف)
مكتب الأردن
ص ب ١٥٥١
عمان ١١٨٢١ الأردن

amman@unicef.org
www.unicef.org/jordan