السلطة الوطنية الفلسطينية

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

سلسلة إحصاءات الطفل (رقم 8)

أطفال فلسطين- قضايا وإحصاءات

التقرير السنوي - 2005

أيلول/سبتمبر، 2005

ثمن النسخة 7 دولار أمريكي

© رجب، 1426 هـ، أيلول، 2005
جميع الحقوق محفوظة.

في حالة الاقتباس يرجى الإشارة إلى المطبوعة كالتالي:

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005. *التقرير السنوي – 2005. أطفال فلسطين– قضايا وإحصاءات. سلسلة إحصاءات الطفل (رقم 8).* رام الله – فلسطين.

جميع المراسلات توجه إلى دائرة النشر والتوثيق/ قسم خدمات الجمهور على العنوان التالي:
الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني
ص.ب 1647، رام الله–فلسطين

هاتف: 2406340 2 (970/972)
فاكس: 2406343 2 (970/972)
بريد إلكتروني: diwan@pcbs.gov.ps
صفحة الكترونيه: http://www.pcbs.gov.ps

فريق العمل

اعداد المواد: ختام البزرة
محمد العمري

اعداد الجداول:
رسلان دويكات
رامي الدبس
ماهر صبيح
محمد عاصم
جواد الصالح
سائد خليل

المراجعة الاولية:
مصطفى خواجا
يوسف فلاح

المراجعة النهائية: محمود جرادات

الاشراف العام: لؤي شبانه رئيس الجهاز

شكر وتقدير

يـــتقدم الجهـــاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بالشكر والتقدير لجميع الذين ساهموا في إخراج هذا التقرير إلى حيز النور.

لقـــد تـــم إصـــدار هذا الكتاب بدعم مالي مشترك بين كل من السلطة الوطنية الفلسطينية(PNA) ومجموعة التمويل الرئيسية للجهاز (CFG) ممثلة بمكتب الممثلية النرويجية لدى السلطة الوطنية الفلسطينية، مكتب الممثلية الهولندية لدى السلطة الوطنية الفلســطينية، الوكالة السويســرية للتنمية والتعاون (SDC)، وزارة التنمية الدولية البريطانية (DFID)، المفوضـــية الأوروبية (EC)، والبنك الدولي. يتقدم الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بالشكر الجزيل لمجموعة التمويل الرئيسية للجهاز(CFG).

تقديـــــم

لقد أصبحت المعلومات الإحصائية المتعلقة بحالة الأطفال في العالم متاحة بشكل أفضل منذ إنعقاد مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل ونفاذ إتفاقية حقوق الطفل، حيث تستخدم هذه المعلومات كأداة مركزية في مراقبة التطور على حقوق الطفل في العالم. وقد تعهد العديد من الدول بما فيها فلسطين بنشر تقارير سنوية حول وضع الأطفال في إطار المصادقة على إتفاقية حقوق الطفل. من هنا يأتي الجهد الذي يبذله الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في هذا الإطار لتوفير أداة معلوماتية يمكن أن تساهم في قياس التغيرات التي تطرأ على وضع الأطفال الفلسطينيين، حيث نسعى من خلال هذا الإصدار إلى إتاحة فرص أفضل لمتخذي القرارات وصناع السياسة للقيام بواجباتهم تجاه الطفل الفلسطيني من خلال الإستناد الى معلومات إحصائية موثقة ومشتقة بشكل علمي رصين.

يسر الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني أن يقدم التقرير الإحصائي السنوي الثامن أطفال فلسطين– قضايا وإحصاءات، ضمن الجهد الذي يبذله الجهاز لتوفير سلسلة زمنية متواصلة تتيح المجال لدراسة التوجهات العامة حول واقع الطفولة في فلسطين، من خلال توفير قاعدة معلومات تستمد بياناتها الأساسية من الواقع، بهدف رسم السياسات ووضع البرامج والخطط وتقويمها، والتي تساهم في بناء الرؤيا الفلسطينية حول الطفولة في فلسطين.

يعرض هذا التقرير مجموعة مختارة من المؤشرات الأساسية الخاصة بواقع الطفل والتي يمكن من خلالها قياس هذا الواقع تمشيا مع بنود اتفاقية حقوق الطفل والخطة الوطنية للطفل الفلسطيني. يتناول الفصل الأول الواقع الاجتماعي والاقتصادي لأطفال فلسطين، والفصل الثاني يتناول صحة الطفل، ويستعرض التقرير في الفصلين الثالث والرابع الواقع التعليمي والثقافي والترفيهي للطفل. كما يستعرض التقرير في الفصلين الخامس والسادس واقع الأطفال الذين هم بحاجة إلى حماية خاصة من قبل الأسرة والمجتمع وإمكانية تحقيق هذه الحماية لمن هم بحاجة إليها من الأطفال الجانحين، الأيتام، الفقراء، والأطفال العاملين بالإضافة إلى فصل حول أطفالنا والانتفاضة، والاثار النفسية والاجتماعية للاطفال، حيث تشير جميع المعطيات على أرض الواقع، الى أن هناك حاجة إلى سلسلة من الخطوات والبرامج لتجاوز آثار هذه الأحداث على الطفولة.

نأمل أن يشكل هذا التقرير أداة فاعلة وقيمة للمخططين والباحثين وجميع المهتمين في فهم معطيات واقع الطفل الفلسطيني واحتياجاته ومن أجل وضع الرؤيا الفلسطينية ورفع مستوى التخطيط وبناء البرامج التنموية الهادفة لتلبية حقوق أطفالنا في فلسطين.

أيلول، 2005 **لؤي شبانه**

رئيس الجهاز

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
تقديم	
قائمة المحتويات	
قائمة المفاهيم والمصطلحات	
قائمة الجداول	
قائمة الاشكال البيانية	
ملخص تنفيذي	**25**
الفصل الأول: الواقع الاجتماعي والاقتصادي	**33**
النمو السكاني	33
التركيب النوعي والعمري للأطفال	34
الخصوبة	36
معدلات المواليد	37
الوفيات	38
حالة اللجوء	39
أطفال الشتات	39
الزواج المبكر	39
جنس رب الأسرة	40
ظروف السكن	40
نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي	40
المراجع	**42**
الفصل الثاني: صحة الطفل	**43**
وفيات الرضع والاطفال دون سن الخمس سنوات	44
أسباب وفيات الرضع	45
أسباب وفيات الأطفال دون الخمس سنوات	46
المؤشرات التفاضلية في بقاء الطفل (المؤشرات المرتبطة بصحة الأم)	47
الرعاية أثناء الحمل	47
تلقي مطعوم التيتانوس	48
المشاكل الصحية التي رافقت الحمل	48
الرعاية الصحية أثناء الولادة	49

الرعاية الصحية بعد الولادة (فترة النفاس)	49
الرضاعة الطبيعية	50
انتشار الرضاعة الطبيعية بين الاطفال	50
الوضع التغذوي	51
التحصين	52
أمراض الطفولة	54
الإصابة بالاسهال	54
مراكز الأمومة والطفولة	55
المراجع	**56**
الفصل الثالث: الواقع التعليمي للأطفال	**57**
الطلبة	58
الالتحاق بمرحلة رياض الأطفال	59
الالتحاق بالتعليم الأساسي	60
الالتحاق بالمرحلة الثانوية	61
الرسوب	63
التسرب	65
المدارس	66
البيئة التعليمية	67
الحاسوب والتعلم	69
المعلمون والمعلمات	69
المراجع	**71**
الفصل الرابع: الواقع الثقافي والترفيهي للأطفال	**73**
دور الأسرة في الواقع الثقافي والترفيهي للطفل	73
توفر وسائل المعرفة لدى أسرة الطفل	74
النشاطات الثقافية والاجتماعية	74
ممارسة الأطفال للأنشطة الثقافية والترفيهية	75
الأنشطة التي يمارسها الأطفال عادة في أوقات الفراغ	76
الوسائل الثقافية والترفيهية في رياض الأطفال والمدارس	79
مكتبات رياض الأطفال	79
المكتبات المدرسية	79
الوسائل التكنولوجية للثقافة والترفيه في المدارس	80
دور المحيط الاجتماعي في ثقافة الطفل وترفيهه	81

مشاهدة الأطفال لبرامج التلفزيون 81
مشاهدة الأطفال للفيديو 82
استماع الأطفال للراديو 82
الصحف والمجلات 83
استخدام الأطفال للحاسوب 84
المراجع 85

الفصل الخامس: أطفال بحاجة إلى حماية خاصة 87
الأطفال المقيمون في مؤسسات الرعاية الاجتماعية والصحية 87
الأطفال المحرومون من البيئة العائلية الطبيعية 88
الأحداث الجانحون 89
الاطفال الفقراء 91
حجم ظاهرة الفقر بين الأطفال 91
الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للأسر التي لديها أطفال 91
المساعدات وأولويات الأسر 94
مستوى رضى أسر الأطفال الفقراء عن الظروف المعيشية 94
الأطفال الفقراء والإلتحاق بالتعليم 95
الأطفال الفقراء والعمل 95
ظاهرة عمل الأطفال 96
حجم ظاهرة تشغيل الأطفال 96
أسباب عمل الأطفال 97
أسباب تعود الى الوضع الاقتصادي 97
طبيعة وظروف عمل الأطفال 97
توزيع الأطفال العاملين حسب الحالة العملية 97
الأطفال العاملون حسب النشاط الاقتصادي 98
الأطفال العاملون حسب المهنة 99
مزايا العمل 99
ساعات العمل 100
موقف الطفل تجاه ظروف عمله 100
المراجع 101

اطفالنا والانتفاضة 103
الأطفال الجرحى والشهداء 103
الأطفال المعتقلون 104
تعذيب الأطفال في السجون الاسرائيلية 106

الانتفاضة والواقع التعليمي 106
الشهداء من الطلبة 107
الطلبة الجرحى 107
اثر جدار الضم والتوسع 108
الانتفاضة والواقع الصحي 108
الآثار النفسية التي ظهرت على الأطفال 109
الاثار النفسية 109
الاثار السلوكية 110
الحاجة للاستشارات النفسية وتلقيها 110
مصادر الحصول على استشارات نفسية وإرشادية 110
سلوك ومعاملة الأسرة للأطفال 111

المراجع 112

قائمة المفاهيم و المصطلحات

معدل النمو: معدل الزيادة أو النقص في عدد السكان خلال سنة معينة بسبب الزيادة الطبيعية وصافي الهجرة، ويعبر عنه بصورة نسبة مئوية من عدد السكان الأساسي.

نسبة الجنس: عدد الذكور لكل مائة من الإناث ضمن السكان.

التركيب العمري والنوعي: تركيب السكان حسب عدد أو نسبة الذكور والإناث ضمن كل فئة عمرية. ويعد التركيب العمري والنوعي النتيجة التراكمية للاتجاهات السابقة من معدلات الخصوبة والوفيات والهجرة. ويعتبر مؤشر المعلومات حول التركيب العمري والنوعي شرطاً أساسياً مسبقاً لوصف وتحليل العديد من أنواع البيانات الديموغرافية.

توقع البقاء على قيد الحياة: متوسط عدد السنوات الإضافية التي يتوقع للمولود أن يعيشها وذلك بعد ولادته مباشرة، ويعرف هذا المصطلح أيضاً بتوقع البقاء على قيد الحياة عند الولادة.

معدل الخصوبة الكلية: متوسط عدد المواليد الأحياء لكل امرأة (مجموعة نساء) خلال فترة حياتها/ حياتهن الإنجابية حسب معدلات الخصوبة لسنة ما.

معدل المواليد الخام: عدد المواليد لكل 1000 من السكان خلال سنة ما. ويجب عدم الخلط بين هذا المعدل ومعدل النمو السكاني.

معدل الوفيات الخام: عدد الوفيات لكل 1000 من السكان خلال سنة معينة.

معدل وفيات الرضع: عدد وفيات الرضع (الذين تقل أعمارهم عن سنة) لكل 1000 من المواليد الأحياء خلال سنة معينة.

معدل وفيات الأمومة: عدد الوفيات من النساء نتيجة لمضاعفات الحمل والولادة لكل 100,000 مولود حي.

رب الأسرة: وهو من تعتبره الأسرة مسئولا عنها وتمنحه هذه الصفة وهو أحد أفراد الأسرة وعادة ما يكون هذا الشخص هو صاحب السلطة والمسؤول عن تدبير الشؤون الاقتصادية للأسرة وقد يكون رب الأسرة ذكراً أو أنثى.

متوسط حجم الأسرة: عدد الأفراد للأسرة الخاصة الواحدة ويساوي مجموع الأفراد لفئة معينة مقسوماً على عدد الأسر لتلك الفئة.

باقي الضفة الغربية: الضفة الغربية بإستثناء ذلك الجزء من محافظة القدس الذي ضمته إسرائيل عنوة بعيد إحتلالها للضفة الغربية عام 1967.

منطقة J1 تشمل ذلك الجزء من محافظة القدس والذي ضمته اسرائيل عنوة بعيد احتلالها للضفة الغربية في عام 1967.

فقر الدم: نقص الحديد في الدم وقد يكون ناتجا عن سوء التغذية أو حالات مرضية، وبالتالي انخفاض نسبة الهيموجلوبين في الدم مقارنة بالمستوى الطبيعي. والمستوى الطبيعي للهيموجلوبين في الدم لدى الأطفال في العمر 6–59 شهرا هو 11.0 غم/ دسيليتر، أما المستوى الطبيعي للهيموجلوبين في الدم لدى النساء هو 12.0 غم / دسيليتر ويعتبر مستوى الهيموجلوبين الطبيعي للحوامل 11 غم / دسيليتر.

الأنيميا البسيطة: ترتبط بمستوى تركيز الهيموجلوبين في الدم والذي يتراوح ما بين 10–10.9 غم / دسيليتر بين الأطفال، و10–10.9 غم / دسيليتر بين النساء الحوامل، و10–11.9 غم / دسيليتر بين النساء غير الحوامل.

الأنيميا المتوسطة: ترتبط بمستوى الهيموجلوبين في الدم وتتراوح ما بين 7–9.9 غم / دسيليتر بين الأطفال وهي نفس القيمة بين النساء الحوامل وغير الحوامل.

الهزال: يعني نقص الوزن مقارنة مع الطول والذي يعتبر افضل مؤشر لسوء التغذية الحاد، وهذا يعني نقص في الأنسجة والدهنيات وذلك بمقارنته مع الوضع المتوقع للطفل الطبيعي الذي له نفس الطول.

قصر القامة: هو نقص الطول بالمقارنة مع العمر الذي يشير إلى قصر القامة. ويعد نقص التغذية المزمن أحد أهم الأسباب لقصر القامة، وهذا يعني الهزال المزمن، كما أن هناك أسبابا أخرى تسبب قصر القامة كالعوامل الوراثية والأمراض المعدية والظروف الاجتماعية والاقتصادية.

نقص الوزن: هذا المؤشر يجمع ما بين المؤشرين الآخرين (قصر القامة والهزال). يعتبر الأطفال الذين تقل أوزانهم مقابل أعمارهم عن (SD 2-) أن لديهم نقص وزن متوسط وأولئك الذين تقل أوزانهم مقابل أعمارهم عن (SD 3-) لديهم نقص وزن حاد.

سوء التغذية: مصطلح سوء التغذية يستخدم ليشمل الاضطرابات الناجمة عن أسباب متعددة بدءاً بنقص عناصر غذائية دقيقة ومحددة مثل الفيتامينات والمعادن والتي من الممكن أن تسبب المجاعة أو السمنة. وهذا مرتبط إلى حد كبير بالبروتينات ونقص السعرات الحرارية، والذي يظهر بشكل جلي على شكل تخلف النمو الجسمي والذي يتم قياسه عن طريق الطول والوزن.

الإسهال: هو التغيير الملموس في عدد مرات التبرز (اكثر من ثلاث مرات في اليوم) والتغير في لزوجة البراز بحيث يميل إلى السيولة، وقد يرافق هذه العملية وجود دم أو مخاط في البراز.

أملاح معالجة الجفاف (البيتي) عبارة عن محلول يتكون من ماء وسكر وملح وكربون وعصير ليمون أو برتقال بنسب معينة وذلك بهدف الوقاية من الجفاف الناتج عن الإسهال.

تطعيم الكزاز (التيتانوس): هو مطعوم يعطى للسيدة الحامل خلال فترة الحمل وذلك لحماية الطفل من الإصابة بمرض الكزاز الوليدي.

المطعوم: عبارة عن مادة محضرة تحتوي على ميكروبات مضعفة أو ميتة أو مصنعة، تعطى للأطفال إما عن طريق نقط بالفم، أو حقن، وذلك بهدف الوقاية من الإصابة بأمراض معدية وخطيرة، والتي استطاع الإنسان إيجاد مطعوم للوقاية منها.

مطعوم السل BCG: مطعوم يعطى خلال الشهر الأول من الولادة، وذلك للوقاية من مرض السل الرئوي (التدرن) ويعطى على شكل حقنة تحت الجلد.

مطعوم الشلل: مطعوم يعطى للوقاية من شلل الأطفال، إما عن طريق نقط بالفم (OPV) (Sabin)، ويعطى على شكل نقط في الفم على النحو التالي: الجرعة الأولى عند عمر شهرين، الجرعة الثانية عند عمر 4 شهور، الجرعة الثالثة عند عمر 6 شهور، والجرعة الرابعة (المنشطة) تعطى عند عمر 12 شهراً أو بعد 6 شهور من الجرعة الثالثة. كذلك يعطى المطعوم على شكل حقن (Salk) (IPV)، وتعطى الحقن عند عمر شهر وعمر شهرين.

المطعوم الثلاثي (DPT): وهو عبارة عن مطعوم مشترك لثلاثة أمراض هي: الدفتيريا والسعال الديكي والكزاز، وتعطى على شكل حقن بمعدل 4 جرعات على النحو التالي: الجرعة الأولى عند عمر شهرين، الجرعة الثانية عند عمر 4 شهور، الجرعة الثالثة عند عمر 6 شهور، والجرعة الرابعة (المنشطة) تعطى عند عمر 12 شهراً أو بعد 6 شهور من الجرعة الثالثة.

مطعوم الحصبة (Measles): مطعوم يعطى عند عمر 9 شهور وذلك بهدف الوقاية من مرض الحصبة ويعطى على شكل حقنة.

مطعوم MMR : مطعوم يعطى للطفل عند عمر 15 شهراً بهدف الوقاية من الإصابة بالنكاف (Mumps) والحصبة (Measles) والحصبة الألمانية (Rubella) ويعطى على شكل حقنة.

الرضاعة الطبيعية: تلقي الطفل لحليب الثدي بشكل مباشر أو مشفوط.

الرضاعة الطبيعية المطلقة: هي تناول الطفل حليب ثدي أمه فقط دون إضافة أي أطعمة أو سوائل حتى الماء.

الفطام: هو توقف الأم عن إرضاع الطفل من الثدي لأسباب تتعلق بالأم، منها مرض الأم، أو عدم كفاية الحليب، أو حمل الأم، وأسباب أخرى تتعلق بالطفل كبلوغه سن الفطام أو رفضه لثدي أمه.

وفيات الذين أعمارهم تقل عن خمس سنوات: نسبة المتوفين من الأطفال المولودين قبل بلوغهم عمر الخمس سنوات.

معدل وفيات الرضع: عدد وفيات الرضع الذين تقل أعمارهم عن سنة لكل 1000 من المواليد الأحياء خلال سنة معينة.

المدرسة: هي أية مؤسسة تعليمية غير رياض الأطفال بغض النظر عن عدد طلبتها وتركيبها الصفي،

حيث أن أدنى صف فيها لا يقل عن الصف الأول، وأعلى صف لا يزيد عن الصف الثاني عشر.

المدارس الحكومية: هي أية مؤسسة تعليمية تديرها وزارة التربية والتعليم، أو أية وزارة أو سلطة حكومية.

مدارس وكالة الغوث الدولية: هي أية مؤسسة تعليمية غير حكومية أو خاصة تديرها أو تشرف عليها وكالة الغوث لتشغيل اللاجئين الفلسطينيين.

المدارس الخاصة: هي أية مؤسسة تعليمية أهلية أو أجنبية غير حكومية مرخصة، يؤسسها أو يرأسها أو يديرها أو ينفق عليها فرد أو أفراد أو جمعيات أو هيئات فلسطينية أو أجنبية.

المرحلة الأساسية: هي قاعدة التعليم والأساس الذي تقوم عليه مراحل التعليم الأخرى، ومدتها عشر سنوات.

المرحلة الثانوية: هي المرحلة التي تلي المرحلة الأساسية ومدتها سنتان.

الشعبة: مجموعة من الطلبة يضمهم صف واحد أو أكثر ويشتركون في غرفة صفية واحدة في أية مرحلة دراسية معينة.

الطالب: هو كل من يتعلم في أية مؤسسة تعليمية.

الجهة المشرفة: هي الجهة المسؤولة عن المدرسة قانونيا واداريا. وهي إما أن تكون الحكومة أو وكالة الغوث أو أية جهة خاصة أخرى.

معدل الالتحاق الصافي: هو مجموع الطلبة الذين تعادل أعمارهم في مرحلة معينة العمر القانوني للالتحاق في تلك المرحلة التي مجموع الأفراد في المجتمع الذين تعادل أعمارهم العمر القانوني للالتحاق في تلك المرحلة

معدل الالتحاق الإجمالي حسب المرحلة: عدد الطلبة في تلك المرحلة بغض النظر عن أعمارهم – إلى عدد أفراد الفئة العمرية في المجتمع التي ينظر إليها (وفق التعليمات والأنظمة) على أنها الفئة المناسبة لتلك المرحلة.

معدل عدد الطلبة لكل شعبة: مجموع عدد الطلبة في صف أو مرحلة ما، مقسوماً على عدد الشُعَب المخصصة لهم في ذلك الصف أو المرحلة.

معدل عدد الطلبة لكل معلم: مجموع عدد الطلبة في مرحلة ما، مقسوماً على عدد المعلمين في تلك المرحلة.

معلم: كل من يتولى التعليم في أية مؤسسة تعليمية بإجازة تمنحه إياها وزارة التربية والتعليم، أو أية مؤسسة أخرى تستطيع منح مثل هذه الإجازة.

جنس المدرسة: تصنف المدرسة حسب جنس الطلبة الذين يدرسون فيها، فإما أن تكون للذكور أو للإناث أو مدرسة مختلطة للذكور والإناث معاً.

رياض الأطفال: كل مؤسسة تعليمية تقدم تربية للطفل قبل مرحلة التعليم الأساسي بسنتين على الأكثر، وتحصل على ترخيص مزاولة المهنة من وزارة التربية والتعليم. وتقسم إلى مرحلتين: مرحلة البستان؛ يكون الأطفال فيها عادة في سن الرابعة ومرحلة التمهيدي ويكون الأطفال

فيها عادة في سن الخامسة.

التعليم الثانوي الأكاديمي: التعليم العلمي والأدبي والشرعي ويشتمل على الصفين: الأول والثاني الثانويين.

التعليم الثانوي المهني: التعليم التجاري أو الصناعي أو الزراعي أو التمريضي، ويشتمل على الصفين: الأول والثاني الثانويين.

الجهة المشرفة: هي الجهة المسؤولة عن المدرسة قانونيا واداريا. إما أن تكون الحكومة أو وكالة الغوث أو أية جهة خاصة أخرى.

الراسب: الطالب الذي لم ينجح في أحد المباحث أو اكثر المخصصة للصف الذي يشغله، ولا يحق له الانتقال للصف الذي يليه.

المتسرب: الطالب الذي ترك المدرسة نهائياً خلال العام الدراسي الماضي ولم ينتقل إلى مدرسة أخرى.

مكتبة منزلية: ويقصد بها مجموعة من الكتب والمجلات أو الدوريات غير الدراسية لدى الأسرة والتي غالبا ما تستخدم لتنمية جوانب ثقافية أو دينية، بحيث لا يقل عدد الكتب عن عشرة.

برامج الإذاعة والتلفزيون: البرنامج هو مادة قائمة بذاتها يشار إليها بعنوان أو بطريقة أخرى وتبث من خلال التلفزيون والإذاعة في فترة يعلن عنها مسبقا.

مكتبات الأطفال: المكتبة هي مجموعة منظمة من الكتب المطبوعة والدوريات والرسومات والمواد المرئية والمسموعة، وتقدم خدمات وتسهيلات للأشخاص الذين يستخدمون هذه المواد عند طلبهم.

المؤسسات الثقافية: وهي مؤسسات تتضمن السلع (الأدوات والمعدات) المستخدمة في أنشطة الفنون والحرف في أنشطة اللعب والرياضة، والتي تسهل القيام بأنشطة الثقافة بالمعنى الواسع.

عادة مشاهدة التلفزيون: وهي أن الفرد لديه عادة الجلوس أمام جهاز التلفزيون من اجل مشاهدة البرامج التي يبثها هذا الجهاز، بغض النظر عن نوع البرامج التي يشاهدها والمدة الزمنية التي يقضيها في المشاهدة والمكان.

عادة ممارسة القراءة: وهي أن الفرد يقوم بعملية القراءة بشكل منتظم، من اجل زيادة المعرفة والاطلاع، سواء أكانت هذه القراءة بهدف التحضير للمدرسة أو لأي غرض آخر، وبغض النظر عن نوع المادة التي يقرأها والفترة الزمنية التي يقضيها في عملية القراءة.

الوقت المستخدم في الأنشطة المختلفة: هو الوقت الذي يقضيه الفرد (بالساعات والدقائق) سواء كان ذكراً أو أنثى للقيام بالأعمال والأنشطة المختلفة، سواء كانت تتعلق بالعمل الرسمي مدفوع الأجر أو العمل غير مدفوع الأجر، أو الوقت الذي يقضيه الفرد في إدارة المنزل أو العناية بالأطفال أو الكبار، وغير ذلك من الأنشطة والأعمال، وذلك خلال فترة المسح.

أنشطة التعلم: وتشمل القيام بالأنشطة المتعلقة بالتعلم، مثل الالتحاق بالمدرسة أو الجامعة وحضور الحصص والمحاضرات، والاستراحات في مكان التعلم، المشاركة في النشاطات الثقافية

والسياسية وأداء الواجبات البيتية، كما تشمل الدراسة الإضافية والدورات خلال أوقات الفراغ خارج نطاق الالتحاق بالتعلم، وغير ذلك من الأنشطة المشابهة.

الأنشطة الثقافية والاجتماعية: وتشمل القيام بالأنشطة المختلفة، مثل المشاركة في المناسبات الاجتماعية كالأعراس، والمآتم، وأعياد الميلاد. والمشاركة في أنشطة دينية سواء داخل المنزل أو خارجه كالمشاركة في الاحتفالات الدينية والحلقات الدينية والصلاة في المسجد أو الكنيسة. والتواصل الاجتماعي داخل المنزل وخارجه كالحديث والزيارات واللقاءات في الأماكن العامة مع أعضاء الأسرة والأصدقاء والمعارف. والمشاركة في الأنشطة الرياضية الداخلية والخارجية والألعاب مثل لعب الورق، وحل الكلمات المتقاطعة، وأنشطة أخرى لقضاء الأوقات. وتشمل أيضاً ممارسة الهوايات المختلفة كالأدب والموسيقى، وزيارة المتاحف والمعارض والسينما والحفلات والمسرح. كما تشمل التنقل المرتبط بهذه الأنشطة، وغير ذلك من الأنشطة المشابهة.

الأسرة: فرد أو مجموعة من الأفراد يقيمون معا ويشتركون معا في المأكل والمشرب وغيرها من شؤون المعيشة بحيث تتكون منهم جميعا وحدة معيشية واحدة تنفق على احتياجاتها من السلع والخدمات من الايراد النقدي المتجمع لديها سواء كان مصدره فرد واحد من الأسرة أو أكثر. ويعتبر الخدم ومن في حكمهم ضمن أفراد الأسرة ما دامت الأسرة تكفل إقامتهم في مسكنها وتوفر لهم الغذاء وما شابه. ويعتبر أعضاء الأسرة الغائبين الذين مضى على غيابهم أقل من سنة ضمن أفراد الأسرة.

العمل: الجهد المبذول في جميع الأنشطة التي يمارسها الأفراد بهدف الربح أو الحصول على أجرة معينة سواء كانت على شكل راتب شهري أو أجرة أسبوعية أو بالمياومة أو على القطعة أو نسبة من الأرباح أو سمسرة أو غير ذلك من الطرائق. كذلك فإن العمل بدون أجر أو عائد في مصلحة أو مشروع أو مزرعة للعائلة يدخل ضمن مفهوم العمل.

الطفل العامل: الطفل الذي يباشر شغلاً أو عملاً معينا ولو لساعة واحدة سواء كان لحساب الغير بأجر أو لحسابه أو بدون أجر في مصلحة للعائلة. ويصنف الأطفال العاملون حسب الحالة العملية في المجموعات التالية:

1. **صاحب عمل:** هو الطفل الذي يعمل ويشغل لحسابه على الأقل مستخدم بأجر ويعطيه أجراً مقابل عمله.
2. **يعمل لحسابه:** هو الطفل الذي يعمل لحسابه فقط ولا يشغل أفراداً آخرين بأجر.
3. **مستخدم بأجر:** هو الطفل الذي يعمل لحساب فرد آخر أو لحساب منشأة أو جهة معينة وتحت إشرافها ويحصل مقابل عمله على أجر محدد سواء كان على شكل راتب شهري أو أجرة أسبوعية أو على القطعة أو أي طريقة دفع أخرى. ويندرج تحت ذلك العاملون بأجر في مصلحة للعائلة.
4. **عضو أسرة غير مدفوع الأجر:** هو الطفل الذي يعمل لحساب العائلة، أي في مشروع

أو مصلحة أو مزرعة للعائلة ولا يتقاضى نظير ذلك أي أجرة وليس له نصيب في الأرباح.

الأطفال الباحثون عن عمل ومستعدون له: تشمل هذه الفئة جميع الأطفال (10–17 سنة) الباحثين عن عمل والمستعدون له ولم يعملوا أبدا خلال فترة الإسناد في أي نوع من الأعمال وكانوا خلال هذه الفترة مستعدين للعمل وقاموا بالبحث عنه بإحدى الطرائق مثل سؤال الأصدقاء والأقارب أو البحث عن طرق لكسب المال أو غير ذلك من الطرائق.

المهنة: المقصود بالمهنة هي الحرفة أو نوع العمل الذي يباشره الطفل إذا كان عاملا، أو الذي باشره سابقا إذا كان قد عمل في السابق، بغض النظر عن طبيعة عمل المنشأة التي يعمل بها وبغض النظر عن مجال الدراسة أو التدريب الذي تلقاه الطفل.

النشاط الاقتصادي: هو نوع العمل الذي تزاوله المنشأة التي يعمل بها الطفل (بغض النظر عن مهنته) إذا كان يعمل في منشأة، أما إذا كان بائعا متجولا فيبين نشاطه الرئيسي نوع العمل أو نوع السلعة (أو الاثنين معا) الذي يزاوله.

سنوات الدراسة: تشمل سنوات الدراسة المنتظمة التي أتمها المبحوث بنجاح ويستثنى من ذلك سنوات الرسوب، والدراسة غير المنتظمة والدورات القصيرة (أقل من 9 شهور بانتظام).

ساعات العمل: تعبر ساعات العمل عن الوقت الذي يصرفه الطفل العامل في مهنته.

أيام العمل الشهرية: عدد الأيام التي عملها الطفل خلال الشهر، باستثناء أيام العطل، ونهاية الأسبوع، والمغادرات المرضية وغيرها المدفوعة وغير المدفوعة. وتعتبر ساعة عمل واحدة خلال اليوم كيوم عمل.

الأجر اليومي: الأجر النقدي الصافي المدفوع للأطفال المستخدمين بأجر من قبل أصحاب العمل. والأجور المشار إليها في هذا المسح هي أجور المستخدمين معلومي الأجر فقط (حيث أن هذا المسح يجرى بالإنابة). كما أنه يتم جمع بيانات حول الأجر حسب العملة التي يتعامل بها المستخدمين بأجر (دينار، شيكل، دولار) وفي هذا التقرير يتم احتسابها بالشيكل بناء على معدل سعر الصرف في نفس فترة المسح.

الطفل المعاق: القصور عند طفل (0–18) سنة ناتج عن العجز أو العجز الجسدي الذي يحد أو يمنع من قدرته، بالمقارنة مع طفل طبيعي يماثله عمرا وجنسا ويعيش الظروف الاجتماعية نفسها.

الحدث: هو الطفل (0–18) سنة وقام بفعل مخالف للقانون.

اليتيم: هو الطفل الذي فقد أحد الوالدين أو كليهما بسبب الوفاة.

السرقة: يقصد بها اخذ المال أو الممتلكات دون موافقة المالك، وتشمل سرقة المنازل واقتحامها كما تشمل سرقة السيارات، أما نشل الحوانيت وسائر المخالفات الصغرى مثل السرقات البسيطة والطفيفة فيمكن أن تصنف أو لا تصنف ضمن السرقات.

الصحة: هي حالة كاملة من الصحة الجسدية،النفسية والاجتماعية الجيدة وليس فقط غياب الأمراض والعاهات.

الصحة النفسية: هي حالة من الرفاهية التي يطلق فيها الفرد العنان لقدراته الخاصة، ويستطيع التأقلم والتعامل مع الضغوطات العادية للحياة، ويستطيع العمل بكفاءة وحيوية، ويقوم بإسهامات في مجتمعه.

الصحة النفسية الاجتماعية الجيدة ويمكن تعريفها بأنها قدرة الفرد على أداء وظيفته في المجتمع، قدرته على العمل والتعلم، قدرته على التأقلم، قدرته على عمل علاقات اجتماعية، تفاعله في المجتمع، تمتعه بثقة بالنفس ورضا عن النفس وقدرته على تطوير مهارات ومواقف إيجابية.

قائمة الجداول

الجدول **الصفحة**

الفصل الرابع: الواقع الثقافي والترفيهي للأطفال

جدول (4–1): التوزيع النسبي للأطفال (10–17 سنة) الذين يرغبون بممارسة أنشطة ثقافية في وقت فراغهم حسب النشاط وجنس الطفل، 2003 78

جدول (4–2): التوزيع النسبي للأطفال (10–17 سنة) حسب أسباب عدم ممارسة الأنشطة المرغوب ممارستها وجنس الطفل، 2003 78

الفصل الخامس: أطفال بحاجة إلى حماية خاصة

جدول (5–1): الأحداث المتهمون بارتكاب مخالفات حسب الفئة العمرية والمنطقة 2001–2002 90

جدول (5–2): نسب الفقر بين الأسر التي لديها أطفال حسب عدد الأطفال في الأسرة، كانون أول 2003 92

جدول (5–3): نسب الفقر بين الاسر التي لديها طفل واحد على الاقل حسب المستوى التعليمي لرب الاسرة، كانون اول 2003 93

جدول (5–4): التوزيع النسبي للأطفال (5–17 سنة) العاملين حسب الحالة العملية والجنس والمنطقة، 2004 96

جدول (5–5): التوزيع النسبي للأطفال (5–17 سنة) العاملين حسب الفئة العمرية والمنطقة والحالة العملية، 2004 98

جدول (5–6): التوزيع النسبي للأطفال (5–17 سنة) العاملين حسب النشاط الاقتصادي والمنطقة، 2004 98

جدول (5–7): نسبة الأطفال (5–17 سنة) المستخدمون بأجر حسب المزايا التي يقدمها العمل والمنطقة، 2004 99

قائمة الأشكال البيانية

الشكل		الصفحة
الفصل الأول: الواقع الديموغرافي		
شكل (1–1):	معدل الزيادة الطبيعية المقدر للسكان، 1997–2005	34
شكل (1–2):	نسبة الجنس المقدرة للأطفال دون سن الثامنة عشرة في الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة، سنوات مختارة	35
شكل (1–3):	نسبة الأطفال دون سن الثامنة عشرة المقدرة من مجمل السكان في الأراضي الفلسطينية في منتصف عام 2004	36
شكل (1–4):	نسبة مساهمة الإناث من معدل الخصوبة الكلي في الأراضي الفلسطينية حسب فئات العمر لعام 1999	37
شكل (1–5):	معدلات المواليد والوفيات الخام المقدرة في الأراضي الفلسطينية، 1997–2025	38
الفصل الثاني: صحة الطفل		
شكل (2–1):	وفيات الرضع والاطفال دون سن الخامسة حسب المنطقة للأعوام 1995–1999/ 1999–2003	44
شكل (2–2):	نسبة النساء اللواتي تلقين رعاية صحية بعد الولادة حسب المنطقة للأعوام 2000، 2004	50
شكل (2–3):	نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من قصر القامة والهزال ونقص الوزن حسب المنطقة للأعوام 2000، 2004	52
شكل (2–4):	نسبة الأطفال في الفئة العمرية 12–23 شهراً الذين تم الاطلاع على بطاقاتهم وتلقوا مطاعيم محددة حسب نوع المطعوم للأعوام 2000، 2004	53
شكل (2–5):	نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين للمسح حسب المنطقة للأعوام 2000، 2004	54
الفصل الثالث: الواقع التعليمي للأطفال		
شكل (3–1):	التوزيع النسبي للطلبة في الاراضي الفلسطينية حسب الجهة المشرفة للعام الدراسي 2005/2004	58
شكل (3–2):	معدل الالتحاق الصافي في رياض الأطفال حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	59
شكل (3–3):	معدل الالتحاق الإجمالي في المرحلة الأساسية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	60

الشكل		الصفحة
شكل (3–4):	معدل الالتحاق الصافي في المرحلة الأساسية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	61
شكل (3–5):	معدل الالتحاق الإجمالي في المرحلة الثانوية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	62
شكل (3–6):	معدل الالتحاق الصافي في المرحلة الثانوية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	62
شكل (3–7):	نسبة الرسوب في المرحلة الأساسية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	64
شكل (3–8):	نسبة الرسوب في المرحلة الثانوية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	64
شكل (3–9):	نسبة التسرب من المرحلة الأساسية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	65
شكل (3–10):	نسبة التسرب من المرحلة الثانوية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	66
شكل (3–11):	معدل عدد الطلبة لكل شعبة حسب المرحلة لأعوام دراسية مختارة	68
الفصل الرابع: الواقع الثقافي والترفيهي للأطفال		
شكل (4–1):	التوزيع النسبي للاطفال (10–17 سنة) حسب الانشطة التي يمارسونها بدرجة اولى في اوقات الفراغ وجنس الطفل، 2003	77
الفصل الخامس: أطفال بحاجة إلى حماية خاصة		
شكل (5–1):	نسب الفقر بين الاطفال (دون 18 سنة) في الاراضي الفلسطينية، كانون اول 2003	91
شكل (5–2):	نسب الفقر بين الاسر التي لديها طفل واحد على الاقل حسب جنس رب الاسرة، كانون اول 2003	92

ملخص تنفيذي

احتوى التقرير على قائمة من المؤشرات صنفت في ستة مواضيع أساسيه، حيث شكل كل موضوع منها فصلاً من هذا التقرير، وجاء هذا التصنيف منسجما مع وثيقة حقوق الطفل التي أقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام 1989 كإطار عام، ومع خطة العمل الوطنية للطفل الفلسطيني 2004–2010 كإطار خاص.

تضمن التقرير مؤشرات حول الواقع الديموغرافي وصحة الطفل، والواقع التعليمي للطفل، ومؤشرات حول حاجة الأطفال إلى حماية خاصة من قبل الأسرة والمجتمع، وإمكانية تحقيق هذه الحماية لمن هم بحاجة إليها من الأطفال الجانحين، أو الذين هم تحت خط الفقر، وكذلك تم إدراج بعض المؤشرات حول الصحة النفسية والاجتماعية للاطفال الفلسطينيين.

تهدف عملية جمع وتحليل البيانات وتعميم الإحصائيات إلى رفع مستوى الوعي بين صانعي السياسات، والمخططين، والمنظمات غير الحكومية، والمدافعين عن قضايا الطفل، من حيث أهمية التخطيط وسن التشريعات ووضع الأولويات وتلبية الاحتياجات.

الواقع الاجتماعي والاقتصادي

- بلغ عدد السكان المقدر في الأراضي الفلسطينية حوالي 3.6 مليون فرد في منتصف عام 2004، منهم 2.3 مليون فرد في الضفة الغربية، و1.3 مليون فرد في قطاع غزة.

- أكثر من نصف المجتمع الفلسطيني أطفال دون سن الثامنة عشرة، حيث قدرت نسبة الأفراد الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة في منتصف عام 2004 بحوالي 53.0% من مجموع السكان المقيمين في الأراضي الفلسطينية، بواقع 1.954 مليون طفل.

- تشير نتائج المسح الصحي الديمغرافي لعام 2004، الى أن معدل الخصوبة الكلي في الأراضي الفلسطينية بلغ 4.6، مع وجود فرق واضح بين الضفة الغربية وقطاع غزة، حيث بلغ 4.1 و5.8 للضفة الغربية وقطاع غزة على التوالي.

- انخفض معدل المواليد الخام في الأراضي الفلسطينية من 42.7 لكل 1000 من السكان في عام 1997 إلى 38.1 حالة في عام 2004.

- بلغت نسبة الأطفال اللاجئين دون الثامنة عشرة من العمر 42.2% من مجمل الأطفال المقيمين في الأراضي الفلسطينية عام 2004، منهم 37.9% في الضفة الغربية و62.1% في قطاع غزة.

- تشير إحصاءات الزواج والطلاق في الأراضي الفلسطينية للأعوام 1997–2004 إلى شيوع ظاهرة الزواج المبكر وخاصة بين الإناث، حيث بلغ العمر الوسيط عند عقد القران الأول في تلك الأعوام حوالي 19.3 سنة للإناث مقابل 24.6 سنة للذكور.

- تشير نتائج المسح الصحي الديمغرافي، 2004، الى أن نسبة الأسر التي ترأسها إناث في الضفة الغربية بلغت 7.0% من مجمل الأسر، مقابل 9.9% من الأسر في قطاع غزة.

- أظهرت النتائج للعام 2003 أن معدل عدد الأفراد في الغرفة قد بلغ 2.0 فردا للغرفة.

- تشير الاحصاءات المتوفرة حول الحسابات القومية في باقي الضفة الغربية وقطاع غزة بأن الناتج المحلي الاجمالي بلغ عام 2003 حوالي 3,899.0 مليون دولار.

صحة الطفل

أشارت المعطيات المتوفرة إلى أن تقدما واضحا قد طرأ على الوضع الصحي للطفل الفلسطيني في العديد من الجوانب، على الرغم من الفجوات التي بقيت تسيطر على جوانب أخرى. ويبدو جليا انه وفي ظل انتهاج سياسة واضحة تتبنى البرنامج الوطني للأطفال في فلسطين واستدامة العمل من اجل ضمان تطبيق هذا البرنامج، طرأ تحسن على مؤشرات بقاء وصحة الطفل. الملخص التالي يعرض أهم المؤشرات التي تطرق اليها الفصل:

- انخفضت معدلات وفيات الرضع في الاراضي الفسطينية من 25.5 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1995–1999) إلى 24.2 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1999–2003). وكذلك انخفضت معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة من 28.7 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1995–1999) إلى 28.3 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1999–2003).

- أهم الأسباب المؤدية لوفيات الرضع في الضفة الغربية تمثلت في الولادة المبكرة (المواليد غير مكتملي النمو) ونقص الوزن والتي بلغت 33.7%، وشكلت نسبة الوفيات بسبب أمراض الجهاز التنفسي بما فيها الالتهابات 15.5% أما التشوهات الخلقية فكانت 12.1%.

- أما في قطاع غزة، فقد بقيت نسبة وفيات الرضع الناجمة عن الولادة المبكرة ونقص الوزن، تحتل المرتبة الأولى بين الأسباب المؤدية للوفاة (45.9%)، فيما سجل انخفاضا على الوفيات الناجمة عن التهابات الجهاز التنفسي.

- فيما يتعلق بوفيات الأطفال دون سن الخامسة، كانت الأسباب المتعلقة بما قبل الولادة تشكل السبب الرئيس لوفيات الأطفال، حيث بلغت 38.6% في الضفة الغربية و55.2% في قطاع غزة.

- بلغت نسبة الولادات التي تمت خلال الفترة 2001–2003 وتلقت أمهاتهم رعاية صحية أثناء الحمل 96.5% في الأراضي الفلسطينية.

- 37.4% من النساء الحوامل اللواتي انجبن خلال سنة 2003 تلقين مطعوما ضد التيتانوس في ذلك العام.
- أفادت 20.3% من النساء الحوامل أنهن عانين من صداع حاد أثناء حملهن خلال سنة 2003.
- 53.2% من الولادات تمت في مستشفى/ مركز حكومي بواقع 44.8% في الضفة الغربية و64.1% في قطاع غزة في العام 2004.
- نسبة تلقي الرعاية الصحية بعد الولادة ارتفعت في الأراضي الفلسطينية من 26.3% عام 2000 إلى 34.1% عام 2004. أما على مستوى المنطقة، فقد ارتفعت في الضفة الغربية من 29.0% إلى 37.6%. وارتفعت في قطاع غزة من 21.4% عام 2000 إلى 29.6% عام 2004.
- 95.6% من الأطفال الذين ولدوا في الفترة 2001–2003 قد رضعوا رضاعة طبيعية، بواقع 95.5% في الضفة الغربية، و95.7% في قطاع غزة.
- بلغ متوسط الاستمرار في الرضاعة الطبيعية عام 2004 في الأراضي الفلسطينية 10.9% .
- 16.1% من الأطفال فطموا خلال الأشهر الثلاثة الأولى من ولادتهم استنادا لبيانات المسح الصحي الديمغرافي 2004، مقابل 14.0% استنادا لبيانات المسح الصحي 2000.
- 9.9% من الأطفال دون سن الخامسة يعانون من قصر القامة، فيما بلغت نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن 4.9% و 2.8% منهم يعانون من الاصابة بالهزال وذلك للعام 2004.
- 99.7% من أطفال قطاع غزة الذين تقع أعمارهم في الفئة (12–23) شهراً قد تم تحصينهم ضد السل مقابل 92.2% من أطفال الضفة الغربية.
- 15.3% من الاطفال اصيبوا بالاسهال عام 2004 مقابل 6.7% منهم عام 2000.
- هناك زيادة في عدد مراكز الرعاية الأولية التي تشرف عليها وزارة الصحة بما فيها مراكز الأمومة والطفولة حيث بلغت 391 مركزا، منها 337 مركزا في الضفة الغربية و54 مركزا في قطاع غزة. فيما كان عددها 375 مركزا عام 2002، منها 228 مركزا في الضفة الغربية و47 مركزاً في قطاع غزة.

الواقع التعليمي

- بلغ عدد الطلبة في المدارس في الأراضي الفلسطينية في مطلع العام الدراسي 2005/2004، ما مجموعه 1,043,935 طالباً وطالبة، تشكل الإناث منهم ما نسبته 50.2%.
- شكل الطلبة في مرحلة التعليم الثانوي في العام الدراسي 2005/2004 ما نسبته 10.8% من مجموع الطلبة في مراحل التعليم جميعها، وفي المرحلة الأساسية 89.2%.

- يتوزع التحاق طلبة المدارس للعام الدراســي 2005/2004 الى 69.9% (729,340 طالباً وطالبة) في المدارس الحكومية، و24.2% (252,584 طالباً وطالبة) ملتحقون بمدارس وكالة الغوث الدولية و5.9% (62,011 طالباً وطالبة) ملتحقون بالمدارس الخاصة.

- ارتفع عدد الطلبة في رياض الأطفال من 69,134 طالبا وطالبة في العام الدراسي 1997/1996 إلى 73,119 طالبا وطالبة في العام الدراسي 2005/2004، بمعدل زيادة مقدارها 5.8%.

- ارتفع عدد الطلبة في المرحلة الأساسية من 572,529 طالبا وطالبة في العام الدراسي 1995/1994 إلى 931,260 وطالبة في العام الدراسي 2005/2004، بمعدل زيادة مقدارها 62.7%، وتشكل الإناث ما نسبته 50.1% والذكور 49.9% من مجموع طلبة المرحلة الأساسية في هذا العام.

- ارتفع عدد الطلبة في المرحلة الثانوية من 45,339 طالبا وطالبة في العام الدراسي 1995/1994 إلى 112,675 طالبا وطالبة في العام الدراسي 2005/2004، بمعدل زيادة مقدارها 148.5%، وتشكل الإناث ما نسبته 51.1% والذكور 48.9% من مجموع طلبة المرحلة الثانوية في العام الدراسي 2005/2004.

- لا زال التعليم الأكاديمي اكثر استقطاباً للطلبة للالتحاق به من التعليم الثانوي المهني، فقد بلغ عدد الطلبة الملتحقين بالتعليم الثانوي المهني 5,279 طالبا وطالبة في العام الدراسي 2004/2005، أي ما نسبته 4.7% من مجموع الطلبة الملتحقين بالمرحلة الثانوية.

- بلغت نسبة الرسوب في مرحلة التعليم الأساسي في العام الدراسي 2004/2003 في الأراضي الفلسطينية 1.5% للذكور و1.3% للإناث. أما في مرحلة التعليم الثانوي فبلغت نسبة الرسوب 1.4% للذكور و0.6% للإناث في نفس العام الدراسي.

- بلغت نسبة التسرب في مرحلة التعليم الأساسي في العام الدراسي 2004/2003 في الأراضي الفلسطينية 0.9% للذكور و0.6% للإناث. أما في المرحلة الثانوية فكانت 2.3% للذكور و3.6% للإناث.

- بلغ عدد المدارس 2,192 مدرسة في العام الدراسي 2005/2004، منها 1,497 مدرسة أساسية و695 مدرسة ثانوية.

- يوجد 76.0% (1,665 مدرسة) من مجموع المدارس في الضفة الغربية، بينما يوجد 24.0% (527 مدرسة) في قطاع غزة.

- إن معظم طلبة المدارس تتوفر لديهم خدمات الكهرباء والمياه الجارية. أما خدمة التدفئة فتتوفر لنسبة قليلة من طلبة المدارس، فهناك 12.3% من طلبة المدارس الحكومية تتوفر لديهم هذه الخدمة مقابل 9.5% من طلبة مدارس وكالة الغوث الدولية، وتتوفر هذه الخدمة لــ 56.0% من طلبة المدارس الخاصة و53.4% من أطفال رياض الأطفال حسب معطيات العام الدراسي 2005/2004.

- عند مقارنة الكثافة الصفية حسب المنطقة في المرحلة الاساسية، يلاحظ أن الشعب الصفية في المرحلة الأساسية اكثر اكتظاظاً في مدارس قطاع غزة منها في مدارس الضفة الغربية، فقد بلغت الكثافة الصفية في قطاع غزة 42.3 طالبا لكل شعبة، وفي الضفة الغربية 32.2 طالباً لكل شعبة في العام الدراسي 2005/2004.

- خلال العام الدراسي 2005/2004 توفر الحاسوب في 48.7% من مجموع رياض الأطفال في الأراضي الفلسطينية، بواقع 51.3% في الضفة الغربية و40.1% في قطاع غزة.

- بلغ عدد المعلمين في المدارس ورياض الأطفال 41,676 معلماً ومعلمة في العام الدراسي 2005/2004، منهم 17,841 معلماً 23,835 معلمة، بنسبة 42.8% للمعلمين و57.2% للمعلمات.

- إذا ما نظرنا إلى المرحلة الأساسية والثانوية فإننا نلاحظ أن المعلمين الذكور يشكلون ما نسبته 45.9% (17,818 معلما) من مجموع معلمي المرحلتين، وتشكل الإناث 54.1% (20,996 معلمة). أما في مرحلة رياض الأطفال، فإن الهيئة التعليمية (2,862 معلما ومعلمة) في رياض الأطفال جميعها معلمات اناث باستثناء 23 معلما.

الواقع الثقافي والترفيهي

- خلال العام 2004، 71.5% من الأسر الفلسطينية ولديها أطفال اقل من 18 سنة لا يتوفر لديها جهاز حاسوب، 4.8% من الأسر لا يتوفر لديها جهاز تلفزيون، 28.6% لا يتوفر لديها لاقطاً فضائياً (ستالايت)، 90.7% لا يتوفر لديهم خدمة الإنترنت في البيت.

- أشارت نتائج مسح الكمبيوتر والانترنت والهاتف النقال 2004، إلى أن 28.5% من الأسر الفلسطينية التي يوجد لديها أطفال اقل من 18 سنة ويتوفر لديها جهاز حاسوب، ويلاحظ أن هناك فرق واضح على مستوى المنطقة، حيث بلغت نسبة الأسر التي لديها جهاز حاسوب 31.1% في الضفة الغربية، في حين بلغت 23.8% في قطاع غزة.

- أظهرت النتائج أن 28.4% من الأسر في الأراضي الفلسطينية ولديها أطفال اقل من 18 سنة يتوفر لديها مكتبة منزلية في العام 2004، ومن الملاحظ أن نسبة الأسر التي يتوفر لديها مكتبة منزلية ارتفعت حيث كانت 15.3% في العام 2003.

- 37.0% من الأطفال في الفئة العمرية (10–17) سنة مشتركين في العاب رياضية، كما أظهرت النتائج أن 29.8% من الأطفال من (10–17) سنة يمارسون هواية الرسم.

- هناك اختلاف واضح بين الأطفال الذكور والأطفال الإناث في طبيعة الأنشطة التي يمارسوها، فقد تبين أن 56.6% من الأطفال الذكور في الفئة العمرية (10–17) سنة يمارسون الأنشطة الرياضية، مقابل 15.9% من الأطفال الإناث، في حين بينت النتائج أن 19.8% من الأطفال الذكور يمارسوا هواية الرسم مقابل 40.5% من الأطفال الإناث يمارسن هواية الرسم في نفس الفئة العمرية.

- 9.8% من الأطفال في الفئة العمرية (10–17) سنة مشتركون في ناد رياضي، و7.2% منهم مشـــتركون في مكـــتبة عامـــة، و4.5% منهم مشتركون في ناد ثقافي، و2.2% مشتركون في جمعية خيرية في العام 2004.

- 53.6% من الأطفال في الفئة العمرية (10–17) سنة خلال العام 2004 يترددون على دور العبادة، و14.9% منهم يترددون على النوادي الرياضية، و10.3% يترددون على المكتبات العامة.

- تبين لنا البيانات المستقاة من مسح "الشباب" في الأراضي الفلسطينية، نوع وطبيعة نشاط الأطفال في أوقات الفراغ لديهم وذلك كما ذكرها الأطفال عند الاستفسار عن طبيعة ذلك النشاط الذي يمارسونه بالدرجة الأولى في أوقات الفراغ لديهم، فقد احتلت الأنشطة المتصلة بمشاهدة التلفزيون بين الأطفال النسبة الكبرى من بين الأنشطة المتصلة بالوسائل الإعلامية، حيث أظهرت النتائج أن ما نسبته 31.9% من أطفال عينة المسح في الفئة العمرية (10–17 سنة) يشاهدوا التلفزيون بالدرجة الأولى في وقت الفراغ لديهم.

- هناك اختلافاً أساسياً بين الأطفال الذكور والأطفال الإناث في طبيعة الأنشطة التي يمارسوها في وقت الفراغ لديهم. فقد تبين أن 39.6% من الأطفال الإناث في الفئة العمرية (10–17 سنة) يقمن بمشاهدة التلفزيون كأولوية أولى في وقت الفراغ لديهن مقابل 24.6% للأطفال الذكور. في حين أن 1.9% من الأطفال الإناث أفدن بأنهن يمارسن الرياضة في وقت الفراغ لديهن مقابل 21.5% للأطفال الذكور.

- تفيد إحصاءات العام الدراسي 2004/2003، بأن 13.5% من رياض الأطفال في الأراضي الفلسطينية تتوفر فيها غرفة مخصصة للمكتبة، وتتوزع هذه النسبة بواقع 13.1% في الضفة الغربية مقابل 14.8% في قطاع غزة.

- 94.0% من الأطفال (6–17 سنة) يشاهدون التلفزيون عادة لعام 2000.

- 11.2% من الأطفال (6–17 سنة) يشاهدون الفيديو عادة لعام 2000.

- 34.7% من الأطفال (6–17 سنة) يستمعون للراديو دائما لعام 2004.

- بينت نتائج مسح الكمبيوتر والإنترنت والهاتف النقال 2004، أن حوالي نصف الأطفال (10 –17 سنة) (56.0%) يستخدمون الحاسوب، ولا تتفاوت هذه النسبة بين الأطفال الذكور والإناث، فبلغت 56.4% للذكور، و55.5% للإناث، وهناك تفاوت واضح بين أطفال الضفة الغربية وأطفال قطاع غزة حيث بلغت نسبة الأطفال (10–17 سنة) الذين يستخدمون الحاسوب 62.0% في الضفة الغربية، 46.3% في قطاع غزة.

- عند الاستفسار عن اكثر غرض لاستخدام الانترنت، كانت نسبة الأطفال (10–17 سنة) الذين يستخدمون الانترنت للدراسة 25.3%، ثم يلي ذلك للاطلاع والمعرفة حيث بلغت نسبتهم 22.5%، و20.2% بهدف الدردشه، 17.8% بهدف التسلية والترفيه، و14.2% للمراسلات.

اطفال بحاجة الى حماية خاصة

- تفيد البيانات الواردة في تقرير وزارة الشؤون الاجتماعية لعام 2003، ان هناك 1,680 طفلا (بواقع 1,042 طفل من الذكور و638 طفلا من الإناث) يعيشون في 25 مؤسسة (دور الايتام).

- تظهر بيانات وزارة الشؤون الاجتماعية، أنه تم متابعة 7,839 قضية خلال العام 2003، منها 4,991 قضية لأطفال حرموا من المأوى نتيجة هدم المنزل أو احتراقه وقد تركزت غالبية هذه القضايا في محافظات قطاع غزة. هذا بالإضافة إلى متابعة 949 قضية متعلقة بأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، و659 قضية متعلقة بأطفال مرضى بامراض مزمنة، و431 قضية متعلقة باطفال أيتام، و316 قضية متعلقة بأطفال يعانون من مشكلات أسرية، و199 قضية متعلقة بأطفال ضحايا الايذاء بمختلف أشكاله، بالاضافة الى 294 قضية متعلقة بالتسرب من المدرسة والتشرد والتسول والعمل.

- 42.1% من أطفال الأراضي الفلسطينية، عاشوا تحت خط الفقر مع نهاية عام 2003 ويشكل الاطفال الذكور الفقراء 51.8% من مجموع الاطفال الفقراء، والاناث 48.2%.

- تشير النتائج الى ان عدد الاطفال العاملين سواء بأجر او بدون أجر (أعضاء اسرة غير مدفوعي الاجر) بلغ 40,139 طفلا أي ما نسبته 3.1% من اجمالي عدد الاطفال في الفئة العمرية من 5–17 سنة، منهم 30,694 طفلا في الضفة الغربية أي ما نسبته (3.8%) و9,445 طفلا في قطاع غزة أي ما نسبته (1.9%).

أطفالنا والانتفاضة

- بلغ عدد الشهداء منذ بداية انتفاضة الاقصى وحتى 2005/5/31 ما مجموعه 3,819 شهيدا منهم 752 شهيدا من الاطفال أقل من 18 سنة أي ما نسبته 19.7% من مجموع الشهداء، منهم 329 شهيدا في الضفة الغربية (8.6% من المجموع الكلي للشهداء) و421 شهيدا في قطاع غزة (11.0% من مجموع الشهداء الكلي) بالاضافة الى شهيدين في الاراضي المحتلة عام 1948.

- بلغ عدد الجرحى منذ اندلاع الانتفاضة وحتى2005/2/28، حوالي 44,500 جريح، منهم 66.7% في محافظات الضفة الغربية، و33.3 % في محافظات قطاع غزة

- تشير احصائيات وزارة شؤون الاسرى والمحررين الى ان عدد الاطفال المعتقلين حتى آذار 2005 بلغ 310 أطفال.

- اكثر من 450 اسيرا فلسطينيا كانوا اطفال لحظة اعتقالهم وتجاوزوا سن 18 عاما ولا يزالون قيد الاعتقال، وتتراوح اعمار الاطفال المعتقلين ما بين 12–18 سنة، ويوجد من بين الاطفال المعتقلين 14 معتقلا اداريا دون تهم محددة ودون محاكمة أي ما نسبته (4%) من نسبة الاطفال المعتقلين، ومن الاطفال المعتقلين يوجد 176 طفلاً موقوفاً بانتظار محاكمة بعضهم ينتظر منذ آذار 2003 أي ما نسبته (56%).

- خلال الفترة الواقعة بين 2000/9/29–2005/6/8 استشهد 586 طالبا، اضافة الى استشهاد سبعة طلاب من مركز محو الامية في محافظتي نابلس والخليل.

- بلغ عدد الطلبة الجرحى خلال الفترة الواقعة ما بين 2000/9/29–2005/6/8 حوالي 3,491 طالبا وطالبةً.

- حوالي 269 مدرسة في عدة مناطق من الضفة الغربية وقطاع غزة تم تدميرها من قبل الجيش الإسرائيلي نتيجة القصف بالصواريخ او الدبابات منذ اندلاع الانتفاضة، كما تم اغلاق 498 مدرسة وادى الى تشويش الدراسة فيها نتيجة حظر التجول والحصار واغلاق المناطق منذ بداية العام الدراسي 2003/2002، اضافة الى ان 1,289 مدرسة كانت مغلقة منذ بداية انتفاضة الاقصى.

- بينت نتائج مسح اثر جدار الضم والتوسع على الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية للأسر في التجمعات التي يمر جدار الضم والتوسع من أراضيها، 2004 إلى أن 3.4% من الأفراد الفلسطينيين في التجمعات التي تأثرت بالجدار قد تركوا التعليم بسبب الوضع الأمني وجدار الضم والتوسع، (5.3% يقيمون غرب الجدار، و3.1% يقيمون شرق الجدار).

- 48.1% من الاسر الفلسطينية في التجمعات التي تأثرت بالجدار ولديها افراد ملتحقون بالتعليم الاساسي/الثانوي اتبعوا طرق بديلة للوصول الى المدرسة كطريقة للتأقلم مع الصعوبات التي تواجههم، (66.5% غرب الجدار و 42.3% شرق الجدار)، و77.6% من الاسر اضطر افرادها للتعطيل لعدة ايام عن المدرسة بسبب اغلاق المنطـــقة (73.5% غرب الجدار و78.9% شرق الجدار).

- 39.0% من الاسر في الاراضي الفلسطينية شكلت لها الحواجز العسكرية عائقا في الحصول على الخدمات الصحية، وشكل الحصار الاسرائيلي عائقا لـــ 37.8% من الاسر في الحصول على الخدمات الصحية.

- أظهرت البيانات أن 30.8% من الأطفال قد تعرضوا لنوع معين من العنف، بواقع 24.8% في الضفة الغربية مقابل 40.4% في قطاع غزة، وبلغت النسبة بين الذكور 34.7% مقارنة مع 26.9% بين الإناث.

الواقع الاجتماعي والاقتصادي

الفصل الأول

الطفل: هو كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة، ما لم يبلغ الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه.
(اتفاقية حقوق الطفل–المادة رقم 1)

يمثل الاطفال قطاعاً مهماً في المجتمع ويشكلون أهم مصادر البناء والتنمية المجتمعية المستقبلية. وتشكل مرحلة الطفولة محطة حرجة من محطات حياة الانسان، حيث يتم فيها تحديد وتشكيل ملامح شخصية الطفل المستقبلية. لذلك فقد اهتمت العديد من الدول بتوفير العناية اللازمة للاطفال بهدف تنميتهم نموا متكاملا ومتوازنا من كافة الجوانب العقلية والنفسية والاجتماعية والصحية. ويقصد بمرحلة الطفولة الأطفال الذين هم دون سن الثامنة عشرة وذلك انسجاما مع المادة 1 من اتفاقية حقوق الطفل الدولية.

يتمثل الهدف من وراء تحليل وعرض وتقييم الإحصاءات المتوفرة في تطوير آلية عمل وطنية لمراقبة واقع الطفل الفلسطيني ومدى تمتعه بحقوقه، ورفع مستوى الوعي بين صانعي السياسات، والمخططين، والمنظمات الحكومية وغير الحكومية، والمدافعين عن قضايا الطفل، من حيث أهمية التخطيط وسن التشريعات ووضع الأولويات وتلبية الاحتياجات.

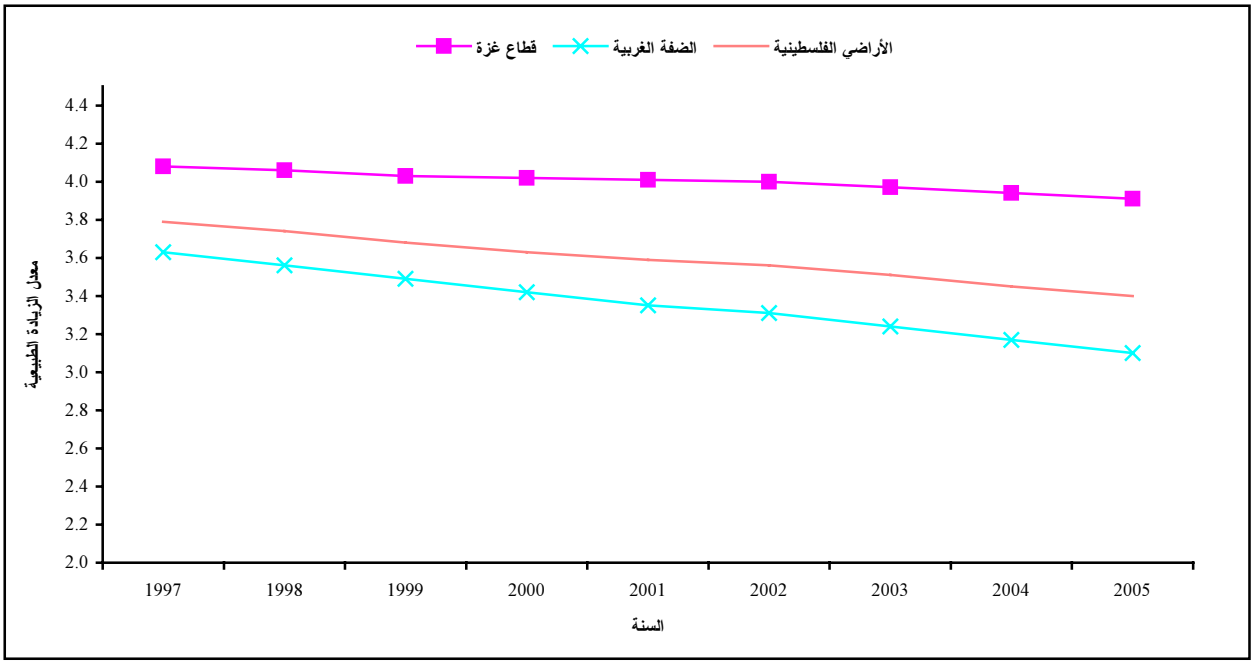
يحتوي هذا الفصل على قائمة من المؤشرات الاجتماعية والاقتصادية، والتي تشكل موضوعاً هاماً من مواضيع هذا التقرير. وجاء إعداد هذا الفصل منسجماً مع وثيقة حقوق الطفل التي أقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام 1989 كإطار عام.

النمو السكاني

بلغ عدد السكان المقدر في الأراضي الفلسطينية في منتصف عام 2004 حوالي 3.6 مليون فرد ، منهم 2.3 مليون فرد في الضفة الغربية، و1.3 مليون فرد في قطاع غزة، حيث كان عدد سكان الأراضي الفلسطينية في منتصف عام 1997 حوالي 2.8 مليون فرد.

يعتبر معدل الزيادة الطبيعية في الأراضي الفلسطينية مرتفعا مقارنةً بدول العالم الأخرى ودول الجوار، حيث بلغ معدل الزيادة الطبيعية في الأراضي الفلسطينية 3.4 % في منتصف عام 2004، علما بأن العالم ينمو سنوياً بمعدل لا يتجاوز 1.4%. وتظهر الدراسات السكانية مدى ارتباط معدلات النمو بالتنمية الاجتماعية والاقتصادية وخصوصا للمجتمعات النامية ذات الموارد القليلة، حيث أن معدلات النمو المرتفعة مع عدم كفاية الموارد تعوق كل الجهود التي تبذل من أجل التنمية.

شكل (1–1): معدل الزيادة الطبيعية المقدر للسكان، 1997-2005



الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005. سلسلة الإسقاطات السكانية في الأراضي الفلسطينية. سلسلة منقحة رام الله – فلسطين.

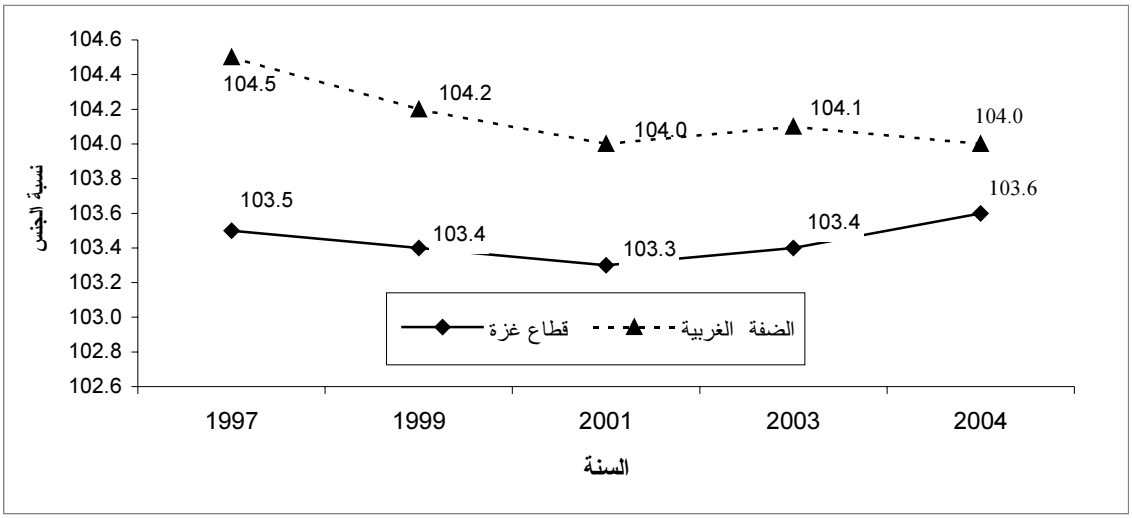
تحترم الدول الأطراف الحقوق الموضحة في هذه الاتفاقية وتضمنها لكل طفل يخضع لولايتها دون أي نوع من أنواع التمييز بغض النظر عن عنصر الطفل أووالديه أو الوصي عليه أو لونهم أو جنسهم أو لغتهم أو دينهم أو رأيهم السياسي أو غيره أو أصلهم القومي أو الأثني أو الاجتماعي، أو ثروتهم، أو عجزهم، أو مولدهم، أو أي وضع آخر.
(اتفاقية حقوق الطفل– المادة رقم 2)

التركيب النوعي والعمري للأطفال

أكثر من نصف المجتمع الفلسطيني أطفال دون سن الثامنة عشرة (53.0%) في منتصف عام 2004

تشير التقديرات السكانية للأراضي الفلسطينية منتصف عام 2004، إلى وجود زيادة بسيطة في عدد الذكور دون سن الثامنة عشرة عن عدد الإناث لنفس الفئة، حيث بلغ عدد الذكور 980,528 ذكرا مقابل 944,548 أنثى بنسبة جنس مقدارها 103.8، مقارنة بـــ 757 ألف ذكر و727 ألف أنثى بنسبة جنس مقدارها 104.1 في منتصف عام 1997. حيث يلاحظ إنخفاض طفيف على نسبة الجنس للأطفال دون سن الثامنة عشرة من عام 1997 إلى 2004. أما على مستوى المنطقة فقد قدر عدد الذكور دون سن الثامنة عشرة في الضفة الغربية بـــ 596,995 ذكرا مقابل 574,272 أنثى بنسبة جنس مقدارها 104.0، في حين قدر عدد الذكور في نفس الفئة العمرية في قطاع غزة بـــ 383,533 ذكرا مقابل 370,276 أنثى بنسبة جنس مقدارها 103.6، وذلك للعام 2004.

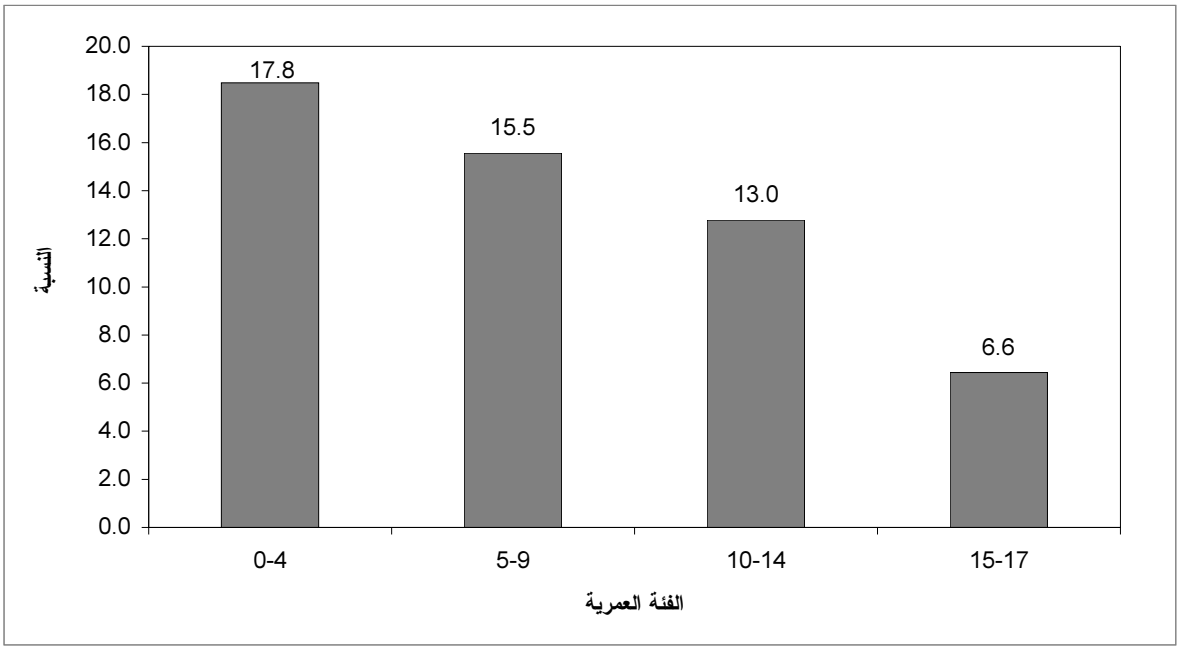
شكل (1-2): نسبة الجنس المقدرة للأطفال دون سن الثامنة عشرة في الأراضي الفلسطينية حسب المنطقة، سنوات مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004. السكان في الأراضي الفلسطينية، سنوات مختارة. رام الله – فلسطين.

يشكل الأطفال (أقل من 18 سنة) حوالي 53% من السكان في الأراضي الفلسطينية للعام 2004، وعند دراسة المؤشرات الديمغرافية للاطفال فمن الضروري تصنيفهم ضمن فئات عمرية وفقا لتطور وتغير الاحتياجات لديهم حسب العمر، ان وجود نسبة عالية من الاطفال دون سن الخامسة يؤدي الى زيادة الاعباء التي يواجهها المجتمع في تحقيق قدر كاف من التنمية وتوفير احتياجات الطفولة، وقد شكل الأطفال ضمن الفئة العمرية (0–4) سنوات ما نسبته 17.8% من مجموع السكان المقيمين في الأراضي الفلسطينية في منتصف عام 2004، بينما شكل الأطفال في الفئة العمرية (5–9) سنوات ما نسبته 15.5% من مجموع السكان. أما الفئة العمرية من (10–14) سنة فشكلت ما نسبته 13.0% من مجموع السكان، وشكل الأطفال في الفئة العمرية (15–17) سنة حوالي 6.6% من مجمل السكان.

شكل (1-3): نسبة الأطفال دون سن الثامنة عشرة المقدرة من مجمل السكان في الأراضي الفلسطينية في منتصف عام 2004

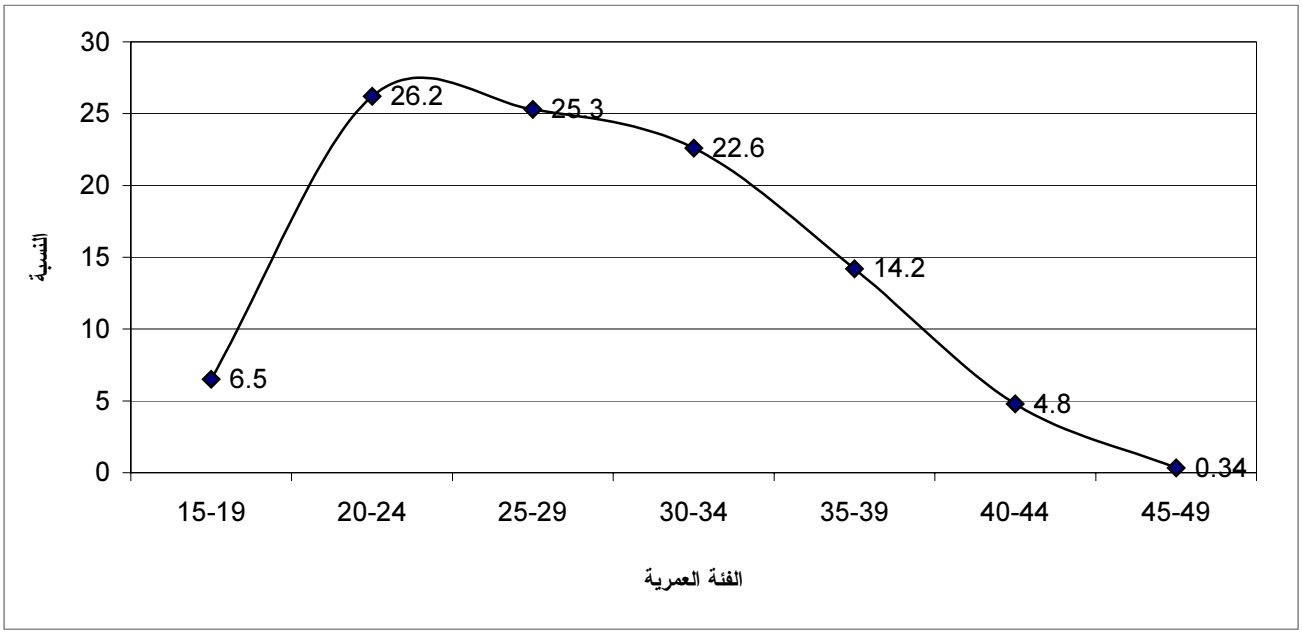


المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005. الاسقاطات السكانية في الاراضي الفلسطينية. سلسلة منقحة. **رام الله – فلسطين.**

الخصوبة

يتأثر معدل الخصوبة بالعادات الاجتماعية، وسن الزواج والسلوك الإنجابي للنساء، واستخدام وسائل تنظيم الأسرة، وبرامج وسياسات الدولة التي تتبناها لتنظيم الأسرة، والذي يعكس ثقافة المجتمعات في الدول النامية بصورة عامة تجاه الإنجاب، حيث تشير نتائج المسح الصحي الديمغرافي لعام 2004، الى أن معدل الخصوبة الكلي في الأراضي الفلسطينية بلغ 4.6، مع وجود فرق واضح بين الضفة الغربية وقطاع غزة، حيث بلغ 4.1 و5.8 للضفة الغربية وقطاع غزة على التوالي. ولكن هناك دلائل تؤكد على أن الخصوبة بدأت في الانخفاض مع بداية العقد الأخير من القرن الماضي. حيث انخفضت نسبة مساهمة الإناث من معدل الخصوبة الكلي في الفئة العمرية (15–19) في الأراضي الفلسطينية من 9.4% عام 1995 إلى 6.5% عام 1999. وتعتبر مستويات الخصوبة في الأراضي الفلسطينية مرتفعة بشكل عام إذا ما قورنت بالمستويات السائدة حالياً في دول العالم، حيث بلغ معدل الخصوبة الكلي للدول العربية في عام 2003 حوالي 2.8.

شكل (1-4): نسبة مساهمة الإناث من معدل الخصوبة الكلي في الأراضي الفلسطينية حسب فئات العمر لعام 1999



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. المسح الصحي–2000، النتائج الأساسية. رام الله – فلسطين.

معدلات المواليد

تســجيل الطفــل عند ولادته هو أول خطوة في مسار الحياة. يسجل الطفل بعد ولادته فوراً ويكون له الحق منذ ولادته في اسم والحق في اكتساب جنسية، ويكون له قدر الإمكان، الحق في معرفة والديه وتلقي رعايتهما.
(اتفاقية حقوق الطفل–المادة 7)

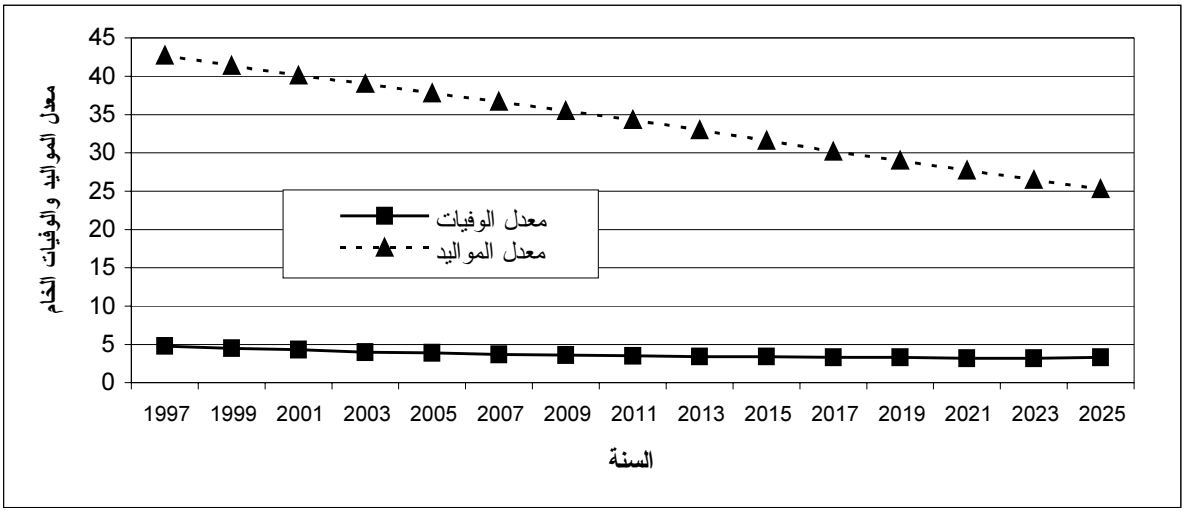
تتأثر معدلات المواليد بالعديد من المؤثرات التي تتصل بها بشكل مباشر أو غير مباشر، ولعل من أبرزها: مستويات الخصوبة والإنجاب، الارتقاء بالخدمات الصحية، دور الدولة في رعاية الأمومة والطفولة، وخفض معدلات الوفيات. حيث ارتفع عدد الأطفال دون سن الثامنة عشرة في منتصف العقد الماضي، من حوالي 1.3 مليون طفل إلى 1.9 مليون طفل حتى عام 2004. كما تشير تقديرات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني الى أن هناك انخفاضاً في معدل المواليد الخام خلال العقد الماضي في الأراضي الفلسطينية، إذ قدر معدل المواليد الخام 42.7 حالة ولادة لكل ألف من السكان في عام 1997 وانخفض إلى 38.1 حالة في عام 2004، ومن المتوقع أن يستمر معدل المواليد الخام في الأراضي الفلسطينية في الانخفاض ليصل إلى 33.8 حالة في العام 2010. حيث أن هذا الانخفاض مرتبط بشكل كبير بانخفاض مستويات الخصوبة، بالإضافة إلى نجاعة تطبيق البرامج الصحية تجاه الصحة الإنجابية.

الوفيات

تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وبحقه في مرافق علاج الأمراض وإعـــادة التأهـــيل الصحي. وتبذل الدول الأطراف قصارى جهدها لتضمن ألا يحرم أي طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه. ***(اتفاقية حقوق الطفل– المادة 24)***

يعكس معدل الوفيات مدى تقدم المستوى الطبي والصحي للدولة، سواء من الناحية العلاجية أو الوقائية. حيث يميل الاتجاه العام لمعدلات الوفيات إلى الانخفاض في الأراضي الفلسطينية، ويرجع ذلك إلى تبني ودعم الخطط التي تهتم بالرعاية الصحية، وتنمية الوعي الصحي لدى المواطنين، والاتجاه إلى توفير سبل العلاج والتأمين الصحي لفئات المواطنين، والاهتمام بالتطعيمات المختلفة. حيث انخفضت معدلات الوفيات بشكل عام ومعدلات وفيات الرضع بشكل خاص منذ بداية العقد الأخير من القرن الماضي، اذ بلغ معدل الوفيات الخام 4.1 حالة وفاة لكل ألف من السكان في الأراضي الفلسطينية في عام 2004. كما وانخفض معدل وفيات الرضع خلال الفترة 1990–1994 من 27.3 مولود إلى 24.2 مولود لكل ألف مولود حي للفترة 1999–2003. ونتج عن ذلك ارتفاع توقع البقاء على قيد الحياة، حيث بلغ العمر المتوقع عند الولادة (عدد السنوات التي يتوقع أن يعيشها الوليد في ظل مخاطر الوفاة السائدة لقطاع عرضي من السكان عند ولادته) لعام 2004 في الأراضي الفلسطينية 71.4 سنة عند الذكور و72.9 سنة عند الإناث. ويعتبر توقع البقاء على قيد الحياة في الأراضي الفلسطينية والبالغ 72.3 سنة مرتفعا مقارنةً بحوالي 67.6 سنة للدول العربية لعام 2000. ومن المتوقع أن يستمر الارتفاع ليصل العمر المتوقع عند الولادة 73.8 سنة للذكور و76.7 سنة للإناث في العام 2025.

شكل (1-5) : معدلات المواليد والوفيات الخام المقدره في الأراضي الفلسطينية، 1997-2025



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997–2025. رام الله – فلسطين.

حالة اللجوء

تــتخذ الدول الأطراف في هذه الاتفاقية التدابير الملائمة لتكفل للطفل الذي يسعى للحصول على مركز لاجئ، أو الذي يعتــبر لاجــئاً وفقــاً للقوانين والإجراءات الدولية أو المحلية المعمول بها، سواء صحبه أو لم يصحبه والداه أو أي شــخص آخر، تلقي الحماية والمساعدة الإنسانية المناسبتين في التمتع بالحقوق المنطبقة الموضحة في هذه الاتفاقية وفي غيرها من الصكوك الدولية الإنسانية أو المتعلقة بحقوق الإنسان التي تكون الدول المذكورة أطرافاً فيها.

(اتفاقية حقوق الطفل–المادة 22)

ظاهرة اللجوء الخاصة بالفلسطينيين وتشمل الذين هجروا من الأراضي الفلسطينية التي احتلتها إسرائيل عام 1948 وجردوا من ممتلكاتهم وبيوتهم وتشمل أبناء الذكور منهم وأحفادهم. حيث تشير البيانات لعام 2004 الى أن نسبة اللاجئين في الأراضي الفلسطينية بلغت 42.7% من مجموع السكان المقيمين في الأراضي الفلسطينية، بواقع 29.4% في الضفة الغربية و65.5% من مجمل السكان في قطاع غزة.

في حين بلغت نسبة الأطفال اللاجئين دون الثامنة عشرة من العمر 42.2% من مجمل الأطفال المقيمين في الأراضي الفلسطينية عام 2004، منهم 37.9% في الضفة الغربية و62.1% في قطاع غزة.

أطفال الشتات

يقصد بأطفال الشتات الأطفال الذين يعيشون خارج وطنهم الأصلي فلسطين نتيجة لهجرة آبائهم لسبب أو لآخر وتشتتهم في الدول الأخرى. بلغ عدد اللاجئين المسجلين في مناطق عمل وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأردن، وسوريا، ولبنان) في نهاية عام 2004 حوالي 2.6 مليون فلسطيني إضافة الى حوالي 1.6 مليون لاجئ فلسطيني في الضفة الغربية وقطاع غزة، وذلك حسب إحصاءات وكالة غوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين وهذا يعني أن أكثر من نصف الفلسطينيين في الشتات هم لاجئون. وقد أظهرت نتائج دراسة الأوضاع المعيشية التي نفذت على اللاجئين الفلسطينيين في الشتات في سنوات مختلفة، أنها تجمعات فتية، حيث بلغت نسبة الأفراد دون سن الخــامسة عشــرة 42.6% في الأردن عام 1996، و36.7% في سوريا عام 2002، و36.4% في لبنان عام 2000. أما بالنسبة لمعدلات وفيات الرضع في تلك البلدان فهي تماثل معدلات الدول النامية، حيث بلغ هذا المعدل في لبنان عام 2000 حوالي 32 حالة وفاة لكل الف مولود، وفي الأردن لعام 1998 حوالي 24.9 حالة وفاة لكل ألف مولود حي، وفي سوريا 23.5 للعام 2000.

الزواج المبكر

ظاهرة الزواج في أي مجتمع لها أبعادها الاجتماعية والاقتصادية والثقافية. حيث تشير بيانات تقارير الزواج والطلاق في الأراضي الفلسطينية لعام 2004 إلى شيوع ظاهرة الزواج المبكر وخاصة بين الإناث، حيث بلغ العمر الوسيط عند عقد القران الأول لعام 2004 في الأراضي الفلسطينية حوالي 19.3 سنة للإناث وحوالي 24.6 سنة للذكور. هذا المؤشر لنفس العام في الضفة الغربية 19.5 سنة للإناث و25.1 سنة للذكور، وفي قطاع غزة 19.1 للإناث و24.0 سنة للذكور. وأشارت النتائج أنه كلما ارتفع مستوى التحصيل العلمي كلما ارتفع العمر الوسيط عند عقد القران، فقد بلغ العمر الوسيط عند عقد القران الأول في الأراضي الفلسطينية لعام 2004 للذين يحملون مؤهلاً جامعياً "بكالوريوس

فأعلى" 24.2 سنة للإناث و26.8 سنة للذكور. بينما يلاحظ أن العمر الوسيط قد بلغ 17.1 سنة للإناث و22.6 سنة للذكور الحاصلين على مؤهل إعدادي كحد أعلى.

جنس رب الأسرة

تشير نتائج المسح الصحي الديمغرافي، 2004، الى أن نسبة الأسر التي ترأسها إناث في الضفة الغربية بلغت 7.0% من مجمل الأسر، مقابل 9.9% من الأسر في قطاع غزة، وغالباً ما يكون حجم الأسرة التي ترأسها إناث قليل نسبياً، حيث بلغ متوسط حجم الأسرة التي ترأسها إناث عام 2004 في الأراضي الفلسطينية 3.1 فردا مقارنة بمتوسط مقداره 6.0 فردا للأسر التي يترأسها ذكور، وتنشأ الأسر التي ترأسها إناث غالباً نتيجة لوفاة الزوج أو هجرة الزوج أو الطلاق أو غيرها. أما حجم الأسرة في الأراضي الفلسطينية بغض النظر عن جنس رب الأسرة فقد بلغت 5.7 فرد بواقع 5.5 فرد في الضفة الغربية و6.2 فرد في قطاع غزة.

ظروف السكن

يعتبر مؤشر كثافة المسكن (متوسط عدد الأفراد في الغرفة الواحدة) من المؤشرات التي ينبغي دراسة انعكاساته على الطفل سواء من الناحية التعليمية، أو الصحية،...الخ. حيث أظهرت نتائج مسح ظروف السكن في الأراضي الفلسطينية، 2003 أن معدل عدد الأفراد في الغرفة قد بلغ 2.0 فردا للغرفة، وتشير البيانات أيضا إلى أن حوالي 16.3% من الأسر في الأراضي الفلسطينية تسكن في وحدات سكنية ذات كثافة سكنية تبلغ 3 أفراد أو اكثر للغرفة، و تبلغ هذه النسبة في قطاع غزة 17.5% وفي الضفة الغربية 15.7%.

وتشير البيانات إلى أن متوسط عدد الغرف في المسكن في الأراضي الفلسطينية قد بلغ 3.5 غرفة، دون وجود فوارق بين الضفة الغربية وقطاع غزة، وتظهر البيانات إلى أن 42.2% من الأسر في الأراضي الفلسطينية تسكن في مسكن يحتوي على 1–2 غرفة، حيث تتوزع هذه النسبة بواقع 42.9% في الضفة الغربية مقابل 40.9% في قطاع غزة.

بلغت نسبة الاسر التي تعيش في مساكن تعود ملكيتها لاحد افراد الاسرة 82.9% في حين بلغت نسبة الاسر التي تعيش في مساكن مستأجرة 11.4%.

تشير نتائج مسح ظروف السكن في الأراضي الفلسطينية، 2003 الى أن 13,357 أسرة فلسطينية تعرض مسكنها لهدم جزئي حتى نهاية العام 2003، بواقع 8,904 أسرة في الضفة الغربية، و4,452 أسرة في قطاع غزة. كما أظهرت البيانات أن 464,156 من الاسر في الاراضي الفلسطينية تحتاج الى بناء وحدات سكنية جديدة خلال العقد القادم.

نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي

يعتبر الناتج المحلي الاجمالي مؤشرا هاما للأداء الاقتصادي في المجتمع، حيث انه يمثل محصلة انتاج الدولة من قطاعاتها المختلفة. وتشير الاحصاءات المتوفرة حول الحسابات القومية في باقي الضفة الغربية وقطاع غزة بأن الناتج المحلي الاجمالي بلغ عام 2003 حوالي 3,899.0 مليون دولار.

من ناحية اخرى، قدر نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي في باقي الضفة الغربية وقطاع غزة بما يعادل 1,191.0 دولار ســـنويا حسب تقديرات عام 2003، وتجدر الاشارة في هذا السياق الى ان التقديرات الخاصة بالحسابات القومية أفادت بأن هناك تباين واضح بمعدل نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي ما بين الضفة الغربية وقطاع غزة، حيث بلغ هذا المعدل في قطاع غزة 1,007.2 دولار مقابل 1,309.9 دولار في باقي الضفة الغربية.

المراجـــــع

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005.** سلسلة الإسقاطات السكانية في الأراضي الفلسطينية. سلسلة منقحة رام الله – فلسطين.

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005.** قاعدة بيانات المسح الصحي الديمغرافي 2004، رام الله –فلسطين.

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005.** قاعدة بيانات الزواج والطلاق في الأراضي الفلسطينية 2004، رام الله– فلسطين.

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005.** الحسابات القومية الفلسطينية 2003: تقديرات اولية. رام الله– فلسطين.

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005.** التقرير السنوي: أطفال فلسطين قضايا وإحصاءات. سلسلة إحصاءات الطفل (رقم 7). رام الله– فلسطين.

- **الأمم المتحدة، وكالة الغوث وتشغيل اللاجئين، 2005.** الصفحة الإلكترونية، WWW.UNRWA.org .

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004.** إعلان صحفي لبيانات الحسابات القومية الفلسطينية 2003، رام الله – فلسطين.

صحة الطفل

الفصل الثاني

تعــترف الدول الأطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه، وبحقه في مرافق علاج الأمــراض وإعــادة التأهيل الصحي. وتبذل الدول الأطراف قصارى جهدها لتضمن أن لا يحرم أي طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه.

(اتفاقية حقوق الطفل – المادة 24–1)

إدراكــا لمــا يمثله الطفل من أهمية في التحضير السليم لبناء المستقبل وما يعكسه من مستوى حضاري لأي أمة، ولأن الطفــل بطبــيعة تكوينه في نمو وتطور مستمر مما يجعله اكثر عرضه للمؤثرات الداخلية والخارجية المحيطة به. وقد تناولت كل المواثيق الدولية والإعلانات الصادرة عن الأمم المتحدة الرعاية الصحية كحق لكل إنسان سواء كان طفلا أو يافعا، إلى جانب حقه في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الخدمات الصحية، ويبدو ذلك واضحاً في إتفاقية حقوق الطفل من خلال المواد 24–25–26–27، والتي أكدت على عدم التمييز في كل المجالات بما فيها المجال الصحي.

تأتــي أهمية مراقبة حقوق الطفل في المجال الصحي لمعرفة مدى التقدم في المستوى الصحي للأطفال ورصد الثغرات التي ما زالت قائمة، من أجل ضمان مستقبل أفضل لهؤلاء الأطفال، من خلال تطبيق وتنفيذ سياسات وبرامج تهدف إلى تنمــية الطفل وتطويره والنهوض بمكانته في جميع المناحي وبالذات في المجال الصحي، سواء على الصعيد المحلي أو الصــعيد العالمــي. وتشمل عملية المراقبة مدى التقدم الذي حصل على أهداف منتصف ونهاية العقد خــلال الفتــرة 1990–2000، التــي أكدت على ضرورة تحسين الوضع الصحي للأطفال من خلال خفض نسب الإصابة بالأمراض كالإســهال والــتهابات الجهاز التنفسي، وخفض معدلات الوفيات بين الرضع والأطفال دون الخامسة، والتغطية الكاملة للمطاعيم وغيرها من المؤشرات ذات العلاقة.

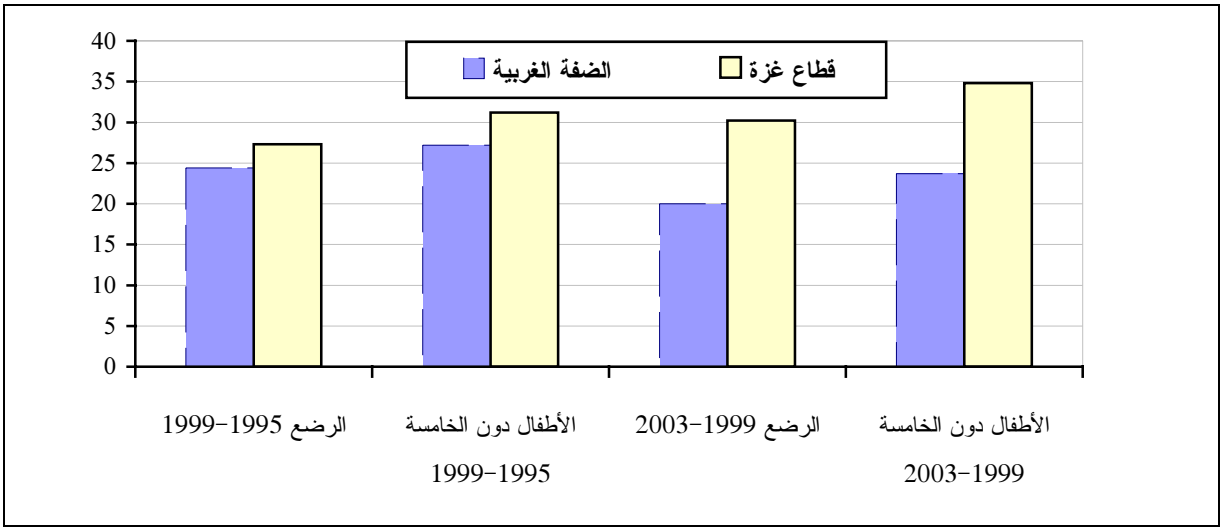
يرجع الاهتمام الخاص بالوضع الصحي للأطفال الفلسطينيين إلى أنهم عانوا خلال العقود الماضية، ولا زالوا يعانون من ظروف حياتية صعبة نتيجة الاحتلال الإسرائيلي وذلك إلى جانب الإهتمام العام في هذا المجال للأطفال في العالم، ومن هذا المنطلق، وضمن الجهود الرامية للنهوض بواقع الطفل الفلسطيني، سعت السلطة الوطنية الفلسطينية ومنذ تسلمها زمام الأمور إلى إعداد استراتيجية البرنامج الوطني لصحة الطفل الفلسطيني، حيث تم اعتماد ميثاق حقوق الطفل كإطار عام لإعداد رزمة شاملة لمجموعة من الخدمات للأطفال، وجاءت الخطة الصحية الوطنية عام 1994 لتؤكد على ضرورة تشجيع فعالية الرعاية الصحية المقدمة، خاصة تلك المتعلقة بالأم والطفل على حد سواء، والتقليص من الفجوات القائمة في المؤشرات المتعلقة بصحة الطفل كالوفيات والأمراض والتغطية الكاملة للمطاعيم. وأكدت الخطة الوطنية الصحية 1999–2003 على ضرورة تحسين جودة خدمات الرعاية الصحية المقدمة للأم والطفل على كافة المستويات، مع ضمان المساواة في التوزيع والوصول الأمثل لكافة مستويات الرعاية، هذا بالإضافة إلى الأخذ بعين الاعتبار أهداف التنمية الألفية وخاصة تلك التعديلات التي أضيفت على الهدفين الرابع والخامس والمتعلقة بتخفيض معدل وفيات الأطفال بمقدار الثلثين في الفترة ما بين 1990 و2015، وتحسين الصحة النفاسية من خلال تخفيف معدل الوفيات النفاسية بمقدار ثلاثة أرباع في الفترة ما بين 1990 و2015.

وللوقوف عن كثب على الوضع الصحي لأطفال فلسطين، سيعرض هذا الفصل مؤشرات صحية مختارة مثل وفيات الأطفال والرضع، أسباب الوفيات، سوء التغذية لدى الأطفال، التحصين وغيرها من المؤشرات ذات العلاقة، بالإضافة إلى بعض المؤشرات المرتبطة بصحة الأم.

وفيات الرضع والأطفال دون سن الخمس سنوات

يشـــير البند الثاني من المادة 24 من اتفاقية حقوق الطفل إلى ضرورة اتخاذ الدول الأعضاء التدابير المناسبة لتخفيض وفيات الرضع والأطفال.

شكل (2–1): وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة حسب المنطقة للأعوام 1995-1999/1999-2003



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004. المسح الصحي الديمغرافي– 2004. النتائج الأساسية. رام الله–فلسطين.
الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. المسح الصحي– 2000. النتائج الأساسية. رام الله–فلسطين.

تشير البيانات الواردة في شكل (2–1) إلى أن معدلات وفيات الرضع في الأراضي الفلسطينية انخفضت من 25.5 لكل 1000 مولـــود حي في الفترة (1995–1999) إلى 24.2 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1999–2003). وكذلك انخفضـــت معدلات وفيات الأطفال دون سن الخامسة من 28.7 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1995–1999) إلى 28.3 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1999–2003).

من الملاحظ أن هذا التقدم قد حصل خلال فترة زمنية قصيرة نسبيا (خلال الأعوام الخمسة الماضية والذي قد يعود إلى إيـــلاء مخـــتلف الجهـــات العاملة في القطاع الصحي، الحكومية منها وغير الحكومية، أهمية بالغة في تزويد الخدمات الصـــحية للأطفال وأمهاتهم في المخيمات والريف والحضر الفلسطيني. وقد ركزت العديد من هذه البرامج على زيادة الوعـــي والتثقـــيف الصـــحي للأهل، وقد توج هذا العمل بالجهود التي بذلتها السلطة الوطنية الفلسطينية ووكالة الغوث الدولية من اجل خلق برنامج تطعيم وطني يخدم جميع الأطفال دون سن الثالثة، بالإضافة إلى البرامج الصحية الأخرى (برامج التثقيف الصحي، وزيادة عدد مراكز الأمومة والطفولة) التي تخدم صحة الأم والطفل على حد سواء. لكن تبقى نسبة التقدم دون المستوى المطلوب، إذ توقعت الخطة الصحية الوطنية عام 1994، خفض معدلات وفيات الرضع بنسبة

30% مع حلول عام 2000، ، إلا أن ما تم تحقيقه لنفس الفترة هو تخفيض هذه المعدلات بنسبة 6.6% فقط، ولعل ذلك يعـود إلى عدم التركيز على جودة الرعاية المقدمة للأم والطفل والبحث المعمق في الأسباب التي تؤدي للوفاة ومحاولة علاجهـا. يلاحـظ من هذه المعدلات أن هناك تباينا في وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة بين أطفال الضفة الغربية وقطاع غزة.

تفيد البيانات أن معدل وفيات الرضع قد انخفض في الضفة الغربية من 24.4 لكل 1000 مولـود حـي فـي الـفترة (1995–1999) إلى 20.0 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1999–2003). فيما سجل انخفاض ملحوظ على وفيات الأطفـال دون سـن الخامسة، إذ انخفض هذا المعدل من 27.2 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1995–1999) إلى 23.7 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1999–2003).

أما في قطاع غزة فقد طرأ ارتفاع في هذه المعدلات، ولعل الارتفاع الأكثر كان في وفيات الأطفال دون سن الخامسة، إذ ارتفع من 31.2 لكل 1000 مولود حي في الأعوام (1995–1999) إلى 34.8 لكل 1000 مولود حي في الأعـوام (1999–2003)، وكذلك ارتفع معدل وفيات الرضع من 27.3 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1995–1999) إلى 30.2 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1999–2003).

وعلـى صعيد النوع الاجتماعي، نجد أن معدل وفيات الرضع قد ارتفع بين الذكور في الأراضي الفلسطينية من 25.3 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1995–1999) ليصل إلى 26.6 لكل 1000 مولود حي في الفترة (1999–2003)، فيما انخفض معدل وفيات الرضع بين الإناث من 25.6 لكل 1000 مولود حي إلى 21.6 لكل 1000 مولود حي لنفس الفترة.

أمـا معـدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، فقد ارتفع بين الذكور من 29.1 لكل 1000 مولود حي إلى 31.8 لكل 1000 مولود حي، فيما انخفض بمعدل أقل بين الإناث (من 28.3 لكل 1000 مولود حي إلى 24.6 لكل 1000 مولود حي) لنفس الفترات السابقة.

أسباب وفيات الرضع

شـكلت الولادة المبكرة ونقص الوزن السبب الرئيس لوفيات الرضع في الضفة الغربية وقطاع غزة خلال العام 2003.

بدايـة لا بـد مـن الإشارة إلى أن البيانات الخاصة بأسباب وفيات الرضع ووفيات الأطفال دون الخامسة تعكس حال البـيانات المبلغ عنها في سجلات وزارة الصحة. ونظرا لعدم وجود تصنيف موحد بين الضفة الغربية وقطاع غزة في تسجيل الوفيات حسب السبب، نجد أن هناك تباينا واضحا في هذه البيانات، وبالتالي فانه ينصح بالتعامل مع هذه البيانات بنوع من الحذر.

تفيد البيانات الواردة في التقرير السنوي الصادر عن وزارة الصحة عام 2003 أن أهم الأسباب المؤدية لوفيات الرضع في الضفة الغربية تمثلت في الولادة المبكرة ونقص الوزن (33.7%)، وأمراض الجهاز التنفسي بمـا فيها الالتهـابات (15.5%) والتشوهات الخلقية (12.1%). مقارنة مع عام 2002 يتضح أن هناك اختلاف في الأسباب المؤدية إلى وفاة

الرضع، حيث كانت التشوهات الخلقية (9.1%) وأمراض الجهاز التنفسي (8.0%) وأعراض الموت السريري المفاجئ (4.9%) من أهم الأسباب المؤدية إلى وفاة الرضع، ولعل أهم ما يمكن ملاحظته أن الولادة المبكرة ونقص الوزن بقيت سببا رئيسا في وفيات الرضع، وانه لم يتحقق تقدم ملموس في خفض هذه النسب، فيما ارتفعت نسبة الوفيات الناجمة عن التشوهات الخلقية وارتفعت كذلك نسبة الوفيات الناجمة عن أعراض الموت السريري المفاجئ.

بقيت الولادة المبكرة ونقص الوزن السبب الرئيس في وفيات الرضع في قطاع غزة، فيما سجل انخفاضا على الوفيات الناجمة عن التهابات الجهاز التنفسي

أما في قطاع غزة، فقد بقيت نسبة وفيات الرضع الناجمة عن الولادة المبكرة (المواليد غير مكتملي النمو) ونقص الوزن، تحتل المرتبة الأولى بين الأسباب المؤدية للوفاة (45.9%)، فيما بلغت هذه النسبة (35.0%) عام 2002، وسجلت التشوهات الخلقية انخفاضا ملحوظا في العام 2003 عما كانت عليه عام 2002، (15.8% مقابل 22.6%) على التوالي.

تشير البيانات إلى أن الوفيات الناجمة عن التهابات الجهاز التنفسي في قطاع غزة انخفضت من 13.3% عام 2002، لتصل إلى 11.4% عام 2003. ولم يلاحظ اختلاف كبير في نسبة الوفيات الناتجة عن أعراض الموت المفاجئ، وبلغت هذه النسبة عام 2003 حوالي 5.1% مقارنة بحوالي 6.0% عام 2002.

والملفت للنظر، أن نسبة تلقي الرعاية أثناء الحمل في قطاع غزة عالية، في الوقت الذي تشكل فيه الوفيات الناجمة عن الولادات المبكرة، ونقص الوزن الأسباب الرئيسة لوفيات الرضع في قطاع غزة، الأمر الذي يحتاج إلى دراسات معمقة حول هذه الظاهرة.

ولعل ابرز ما تم إنجازه خلال الفترة الماضية هو إسقاط الوفيات الناجمة عن أمراض الجهاز الهضمي والجفاف، وكذلك الوفيات التي تسببها التعقيدات المصاحبة لولادة الجنين من قائمة الأسباب الرئيسة المؤدية للوفاة.

أسباب وفيات الأطفال دون سن الخمس سنوات

تشكل الأسباب المتعلقة بما قبل الولادة السبب الرئيس الأول في وفيات الأطفال دون سن الخامسة تليها التشوهات الخلقية.

فيما يتعلق بوفيات الأطفال دون سن الخامسة، كانت الأسباب المتعلقة بما قبل الولادة تشكل السبب الرئيس لوفيات الأطفال لعام 2003، حيث بلغت 48.4% في الأراضي الفلسطينية بواقع 38.6% في الضفة الغربية و55.2% في قطاع غزة، وأما نسبة الوفيات الناتجة عن التشوهات الخلقية فقد بلغت 14.4% في الأراضي الفلسطينية وبواقع 12.4% في الضفة الغربية، و15.8% في قطاع غزة.

ويتضـــح كذلـــك أن التهابات الجهاز التنفسي والتشوهات الخلقية تشكل عوامل رئيسية في أسباب الوفاة، إذ تعتبر القاسم المشـــترك فـــي وفيات الأطفال دون سن الخامسة والرضع على حد سواء. فقد بلغت نسبة الوفيات الناتجة عن أمراض الجهـــاز التنفسي في الضفة الغربية 9.3%، في حين كانت 2.2% في قطاع غزة، ونسبة الوفيات الناتجة عن تسمم الدم 7.8% في الضفـــة الغربيـــة، و3.7% في قطاع غزة وهذه البيانات جميعها تعود للعام 2003.

المؤشرات التفاضلية في بقاء الطفل (المؤشرات المرتبطة بصحة الأم)

الرعاية أثناء الحمل

تكمـــن أهمـــية الرعاية الطبية أثناء الحمل في كشف ومعالجة المشاكل الصحية التي قد تصاحب الحمل، أو التي كانت ســـابقة له، إلا أن الحمل ساهم في تفاقمها. كما أنها تساعد في تحديد الحوامل اللواتي قد تتطلب حالتهن الصحية رعاية ومتابعة خاصة أثناء الحمل أو عند الوضع لما لذلك من انعكاسات على صحة الوليد وأمه على حد سواء.

اســـتنادا إلى بيانات المسح الصحي الديمغرافي 2004 ، بينت النتائج أن نسبة الولادات التي تمت خلال السنوات الثلاث الســـابقة للمســـح وتلقت أمهاتهم رعاية صحية أثناء الحمل بلغت 96.5% في الأراضي الفلسطينية، كما أن نسبة النساء اللواتي تلقين رعاية صحية أثناء الحمل بلغت 97.2% في قطاع غزة في حين كانت 98.3% في العام 2000، أما في الضفة الغربية فبلغت هذه النسب 96.1% مقابل 94.0% في العام 2000.

ويتضح أن تقدما قد تحقق في نسبة تلقي الرعاية أثناء الحمل خلال الفترة المنصرمة، إلا أن هذا التقدم لم يصل للمستوى الـــذي سعت لتحقيقه الخطة الصحية الوطنية عام 1994، إذ ورد في الخطة أنه مع حلول عام 2000، سيتم رفع نسبة تلقـــي الـــرعاية أثناء الحمل إلى 100%، هذا بغض النظر عن جودة الخدمة المقدمة والتي ليست بالضرورة أن تكون النسب المرتفعة في تلقي الرعاية تعكس مستوى متقدما من الجودة في الخدمة، وقد يرجع ذلك إلى عدم التوعية المناسبة لأهمـــية المـــتابعة أثناء الحمل من خلال برامج التثقيف الصحي، إذ بينت نتائج المسح الصحي 2004 أن نسبة النساء الحوامل ولم يتلقين رعاية صحية أثناء الحمل بسبب وجود خبرة سابقة لديهن كانت 66.6%، ويلاحظ فرق واضح بين الضفة الغربية وقطاع غزة حيث بلغت النسبة 72.8% في الضفة الغربية، و25.6% في قطاع غزة، ومن الأسباب التي ســـاهمت في عدم تلقي الرعاية للنساء الحوامل هو عدم وجود متاعب حيث بلغت النسبة 16.7% في الضفة الغربية، و 64.1% في قطاع غزة.

كما بينت النتائج أن 25.2% من النساء الحوامل شكت من الإصابة بالتهابات في المسالك البولية، و20.3% منهن شكت من الصداع الحاد، و18.3% منهن شكت من تورم في الكاحل و9.4% منهن شكت من ارتفاع ضغط الدم.

وبالـــرغم مـــن أن هذه النسب لا تبدو عالية إلا أنها يجب أن تؤخذ على محمل الجد، حيث يحتمل أن تكون كل من هذه الشكاوي أحد الأعراض لمضاعفات مرضية خطيرة، فعلى سبيل المثال يمكن أن يشير الصداع المتواصل إلى فقر الدم (الأنيمـــيا) وقد يدل ارتفاع ضغط الدم على تسمم الحمل، ولكلتا الحالتين نتائج خطيرة على صحة الام الحامل والجنين معا الأمر الذي يحتم ضرورة استثمار الكثير من الجهد في مجال التعزيز والتثقيف الصحي.

أمـــا بالنسبة لمكان تلقي الرعاية أثناء الحمل كانت النسبة الأعلى في عيادة طبيب حيث بلغت 34.5% مع فرق واضح بيـــن الضفة الغربية وقطاع غزة، حيث بلغت في الضفة الغربية 50.3% من النساء تلقين رعاية أثناء الحمل في عيادة طبيـــب، و 13.0% فـــي قطاع غزة. أما بالنسبة للنساء اللواتي تلقين رعاية أثناء الحمل في مركز تابع للوكالة فكانت 60.7% في قطاع غزة و9.0% في الضفة الغربية.

تلقي مطعوم التيتانوس

37.4% فقط من النساء الحوامل اللواتي انجبن خلال سنة 2003 تلقين مطعوما ضد التيتانوس

يعتـــبر تســـمم التيـــتانوس أحد الأسباب التي تؤدي إلى وفيات الأمهات والرضع حديثي الولادة، وتجدر الإشارة إلى أن الوفـــيات الـــناجمة عن هذا التسمم غير واردة بين أطفال فلسطين حاليا. فقد أظهرت نتائج المسح الصحي 2004 أن 37.4% من النساء اللواتي انجبن في العام 2003 قد تلقين مطعوما ضد التيتانوس، بواقع 43.6% في الضفة الغربية و 33.3% في قطاع غزة. واستنادا إلى بيانات المسح الصحي 2000، فإن 27.5% من النساء اللواتي انجبن خلال العام 1999 قـــد تلقين مطعوما ضد التيتانوس، بواقع 23.0% في الضفة الغربية و35.7% في قطاع غزة. وبشكل عام فإن نســـبة تلقـــي هذا المطعوم خلال هذين العامين تعتبر منخفضة إذا ما قورنت بنسبة الولادات التي تمت لها أثناء متابعة الحمل، فمن الملاحظ هنا أن نسبة تغطية مطعوم التيتانوس لم ترتفع للمستوى الذي ورد في الخطة الوطنية الصحية عام 1994 والـــذي يهدف إلى تغطية بنسبة 100% للمطاعيم وخاصة التيتانوس، وقد يعود السبب في عدم تحقيق المستوى المطلـــوب إلـــى عـــدم انتهاج سياسة واضحة في إلزام القطاع الخاص بضرورة حث النساء اللواتي يتلقين الرعاية في العيادات الخاصة ضرورة تلقي هذا المطعوم في مراكز وزارة الصحة.

المشاكل الصحية التي رافقت الحمل

أما نسبة المواليد (آخر مولودين) الذين ولدوا خلال الفترة 2001–2003 وتعرضت أمهاتهم لمشاكل صحية أثناء الحمل بلغـــت 25.2% تعرضـــن لالتهابات في المسالك البولية أثناء الحمل مقابل 24.3% خلال الفترة 1997–1999. فيمـــا عانت 9.4% منهن من ارتفاع في ضغط الدم مقابل 7.6% خلال الفترة 1997–1999. من جهة أخرى أفادت 9.7% مـــن النســـاء الحوامل أنهن أصبن بنزيف أثناء حملهن خلال الفـــترة 2001–2003، مقـــابل 4.5% خـــلال الفـــترة 1997–1999.

أمـــا بالنسبة لتسمم الحمل، فبينت نتائج المسح الصحي الديمغرافي 2004، أن 3.7% من المواليد (آخر مولودين) الذين ولـــدوا خـــلال الفترة 2001–2003 وتعرضت أمهاتهم لتسمم حمل أثناء حملهن، مقابل 2.3% عـــام خـــلال الفتـــرة 1997–1999. وهـــذه النســـبة تشـــكل مؤشراً هاما لما يترتب على تسمم الحمل من تعقيدات ونتائج خطيرة على الأم والجنين معا.

أفـــادت 20.3% من النساء الحوامل أنهن عانين من صداع حاد أثناء حملهن، وهذا قد يشير إلى فقر الدم الأمر الذي له مدلـــول سلبي على صحة الأم والجنين أيضا. حيث كان 21.1%من المواليد (آخر مولودين) الذين ولدوا في الأراضي الفلســـطينية فـــي الفترة 2001–2003 وتعرضت أمهاتهم لفقر الدم وذلك من مجموع الأمهات اللواتي تعرضن لمشاكل صحية أثناء الحمل وتوزعت هذه النسبة بواقع 19.8% في الضفة الغربية و22.7% في قطاع غزة، وأما من حيث نوع

التجمع فبلغت نسبة النساء اللواتي تعرضن لفقر الدم 23.5% من نساء المخيمات اللواتي عانين من مشاكل أثناء الحمل، و21.0% من نساء الحضر و19.8% من نساء الريف. من جهة أخرى فإن 75.7% من النساء في الأراضي الفلسطينية تلقين أقراص الحديد أثناء حملهن.

الرعاية الصحية أثناء الولادة

إستناداً لنتائج المسح الصحي الديمغرافي 2004، أشارت البيانات إلى أن نسبة الولادات التي تمت في مستشفى/ مركز حكومي بلغت في الأراضي الفلسطينية 53.2%، بواقع 44.8% في الضفة الغربية و64.1% في قطاع غزة، وكانت نسبة إقبال سيدات الضفة الغربية على المستشفيات الخاصة 34.9% مقابل 6.8% في قطاع غزة. ومن جهة أخرى كانت نسبة الولادات التي تمت في مستشفى/ مركز تابع لوكالة الغوث في قطاع غزة 12.6%، مقابل 3.7% في الضفة الغربية.

كما بينت النتائج أن 72.2% من الولادات التي تمت خلال الفترة 2001 – 2003 في الأراضي الفلسطينية (آخر ولادتين) قد تمت بصورة طبيعية، وان 12.3% تمت عن طريق الجرح /التوسيع، و2.7% تمت بواسطة الشفط /الملقط، وما نسبته 12.8% من الولادات تمت بواسطة العمليات القيصرية.

أما نسبة الولادات التي تمت على يد طبيب كانت 66.4% موزعه بواقع 54.6% في الضفة الغربية و81.1% في قطاع غزة الأمر الذي يعطي مدلولات جيده حول المتابعة والرعاية.

الرعاية الصحية بعد الولادة (فترة النفاس)

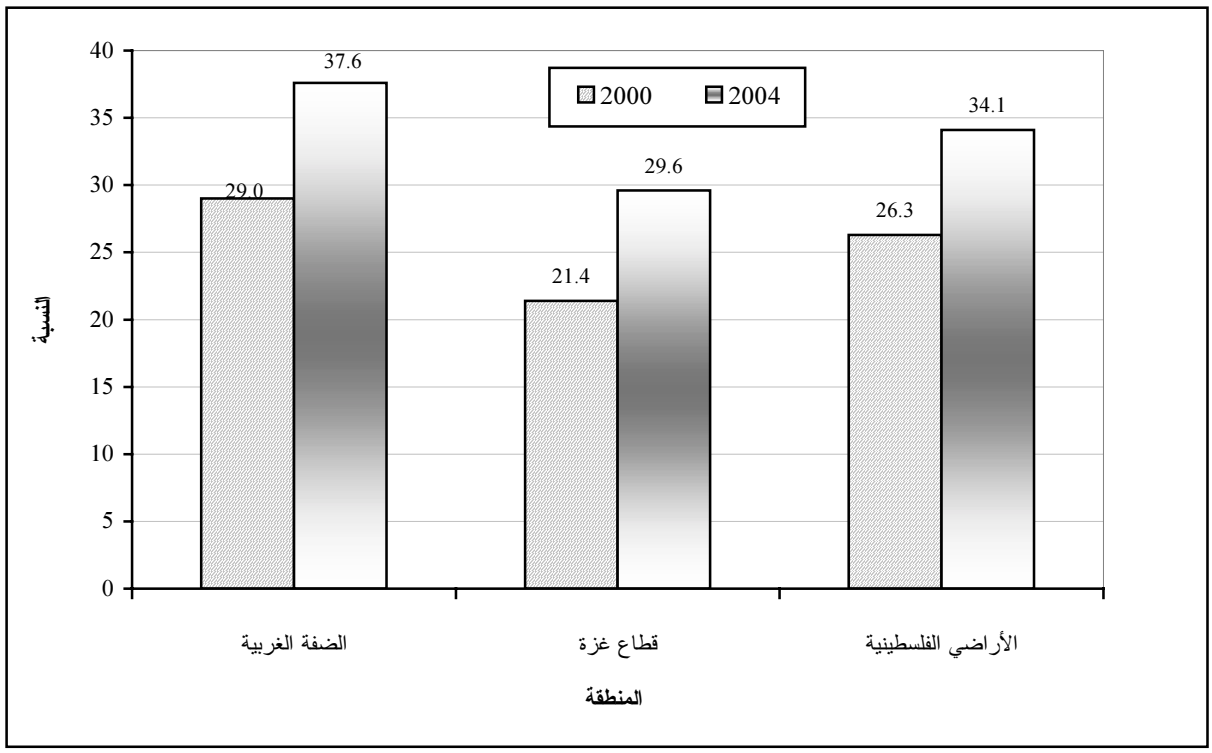
34.1% من النساء تلقين رعاية صحية بعد الولادة عام 2004، في حين بلغت هذه النسبة 26.3% عام 2000

كما يتضح من شكل (2–2) ارتفعت نسبة تلقي الرعاية الصحية بعد الولادة في الأراضي الفلسطينية من 26.3% عام 2000 إلى 34.1% عام 2004. أما على مستوى المنطقة، فقد ارتفعت في الضفة الغربية من 29.0% إلى 37.6%. وارتفعت في قطاع غزة من 21.4% عام 2000 إلى 29.6% عام 2004.

هدفت الخطة الصحية الاستراتيجية الوطنية (1999–2003) إلى زيادة استخدام الخدمات الصحية بنسبة 50% بما في ذلك رفع نسبة تلقي الرعاية الصحية بعد الولادة، إلا أن هذه الزيادة وصلت إلى 34.8% حتى عام 2000.

وفي مجال آخر أشارت ذات النتائج إلى أن 19.5% من الأمهات في الأراضي الفلسطينية تلقين الرعاية بعد الولادة من قبل أخصائي، وقد يكون من العقبات أمام تحسن معدلات تلقي الرعاية الصحية بعد الولادة هي أن العديد من النساء لا ترى ضرورة لمثل هذه الزيارة طالما لا يلاحظن وجود أية مشاكل صحية.

شكل (2–2): نسبة النساء اللواتي تلقين رعاية صحية بعد الولادة حسب المنطقة للأعوام 2000، 2004



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004. المسح الصحي الديمغرافي– 2004. النتائج الأساسية. رام الله–فلسطين.
الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. المسح الصحي– 2000. النتائج الأساسية. رام الله–فلسطين.

وبينت النتائج أن نسبة المواليد (آخر مولودين) الذين ولدوا في المستشفى خلال الفترة 2001–2003 وتلقت أمهاتهم تثقيفا صحيا بلغت في الأراضي الفلسطينية 44.9% منهن 54.7% في الضفة الغربية و31.4% في قطاع غزة. كما أن 44.4% من النساء تلقين تثقيفا صحيا حول موضوع التطعيم و42.3% تلقين تثقيفا صحيا حول موضوع الرضاعة الطبيعية، و32.9% منهن تلقين تثقيفا صحيا حول أهمية المتابعة الطبية بعد الولادة.

الرضاعة الطبيعية

كفالة تزويد جميع قطاعات المجتمع ولا سيما الوالدين والطفل بالمعلومات الأساسية المتعلقة بصحة الطفل وتغذيته ومزايا الرضاعة الطبيعية، ومبادئ حفظ الصحة والإصحاح البيئي، والوقاية من الحوادث، وحصول هذه القطاعات على تعليم في هذه المجالات ومساعدتها في الاستفادة من هذه المعلومات

(اتفاقية حقوق الطفل المادة h –2–24)

انتشار الرضاعة الطبيعية بين الأطفال

أشارت بيانات المسح الصحي الديمغرافي 2004، إلى أن 95.6% من الأطفال الذين ولدوا في السنوات الثلاث السابقة للمسح قد رضعوا رضاعة طبيعية، بواقع 95.5% في الضفة الغربية، و95.7% في قطاع غزة، بينما أشارت للمسح الصحي، 2000 أن 28.5% من الأطفال في الفئة العمرية (0–3) اشهر قد رضعوا رضاعة طبيعية مطلقة بواقع

27.5% في الضفة الغربية و30.8% في قطاع غزة. ونستطيع القول أنه لا تزال البيانات المتوفرة غير كافية لقياس هذا المؤشر، الأمر الذي يستوجب تركيز الجهود في هذا المضمار.

تشير البيانات إلى أن نسبة الأطفال الذين ولدوا خلال الأعوام 2001–2003 ورضعوا رضاعة طبيعية بلغت 95.6% بالمقابل أشارت البيانات إلى أن نسبة الأطفال (آخر طفل، من بين الأطفال الذين ولدوا خلال الفترة 1997–2000) الذين رضعوا رضاعة طبيعية بلغت 97.2%.

مما سبق يلاحظ أن معدلات الرضاعة الطبيعية في الأراضي الفلسطينية جيدة، حيث أن متوسط الاستمرار في الرضاعة الطبيعية بلغ في العام 2002 (13.2شهرا). وتفيد نتائج المسح الصحي الديمغرافي 2004 أن متوسط الاستمرار في الرضاعة الطبيعية بلغ 10.9% في الأراضي الفلسطينية، كما أن 55.2% من الأطفال بدأوا بالرضاعة خلال الساعة الأولى من الولادة مقابل 50.3% عام 2000، وان 17.5%منهم رضعوا بعد ولادتهم بست ساعات أو ما يزيد مقابل 15.8% عام 2000.

لا تزال ظاهرة فطام الأطفال خلال الأشهر الثلاثة الأولى من حياتهم مستمرة، حيث أشارت بيانات المسح الصحي الديمغرافي 2004 إلى أن 16.1% من الأطفال فطموا خلال الأشهر الثلاثة الأولى من ولادتهم، مقابل 14.0% في العام 2000. ولعل عدم كفاية حليب الأم (31.6%، 36.3%) للعامين 2004 و2000 على التوالي ورفض الطفل للرضاعة الطبيعية (20.9%، 23.1%) للعامين 2004 و2000 على التوالي، كانت الدوافع الرئيسة لفطام الأطفال خلال هذه الفترة في كلا العامين.

الوضع التغذوي

يعتبر الوضع التغذوي أحد المقاييس الهامة للوضع الصحي للأطفال. ويتأثر الوضع التغذوي للطفل بكمية ونوعية الغذاء الذي يتناوله وكيفية إعداده، كما أنه يتأثر بمدى تعرض الطفل للإصابة المتكررة بالأمراض.

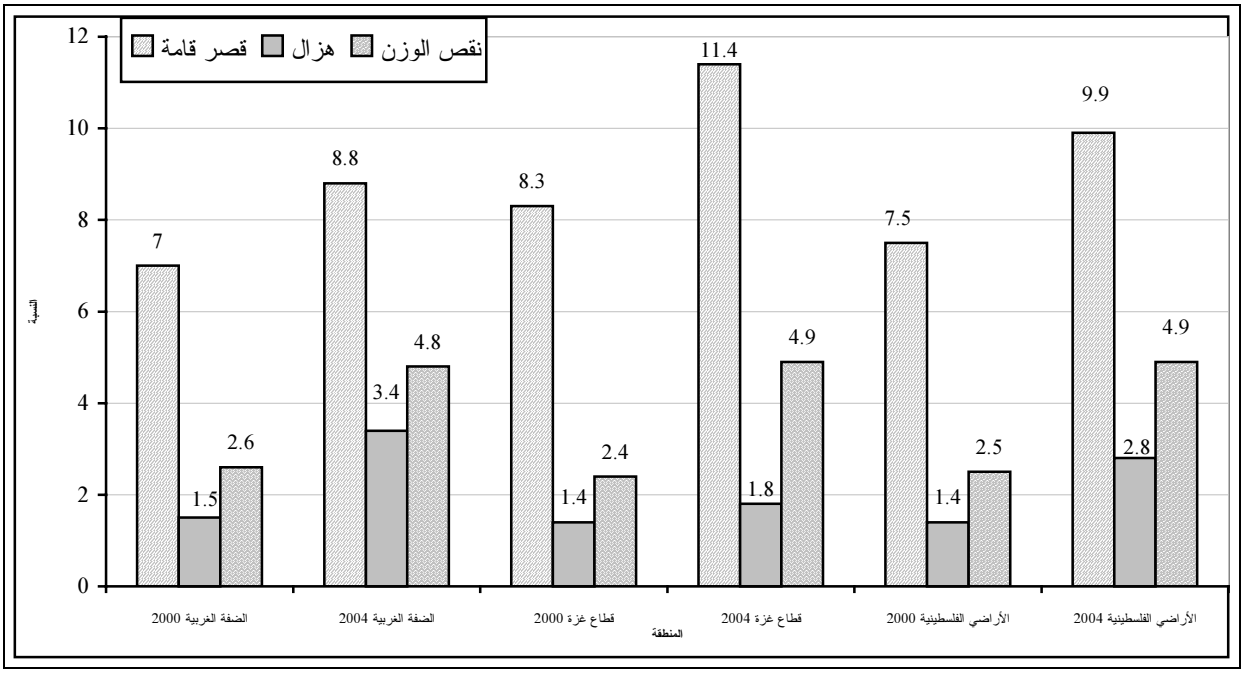
ما زال 9.9% من الأطفال دون سن الخامسة يعانون من قصر القامة، فيما بلغت نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن 4.9% عام 2004.

لا يزال قصر القامة يشكل المشكلة الأكثر شيوعا بين الأطفال دون سن الخامسة، حيث أن تقدما لم يتحقق في هذا المجال خلال الفترة ما بين 2000–2004. ففي الوقت الذي أظهر فيه المسح الصحي 2000 أن 7.5% من الأطفال عانوا من قصر القامة، كانت هذه النسبة 9.9% حسب بيانات المسح الصحي 2004، وقد تكون نوعية وجودة الغذاء الذي يتناوله الأطفال عاملا مؤثرا في زيادة أو خفض نسبة الإصابة بقصر القامة، لكن يبقى هذا ضمن نطاق البحث. وفي المقابل ارتفعت نسبة الإصابة بالهزال من 1.4% عام 2000 إلى 2.8% عام 2004، وكذلك ارتفعت نسبة الإصابة بنقص الوزن من 2.5% عام 2000 لتصل إلى 4.9% عام 2004.

مـــن الملاحظ أن الأطفال الذين يعيشون في الحضر يعانون من قصر القامة اكثر من غيرهم، فيما يعاني أطفال الريف من نقص الوزن أو الهزال، أما نسبة الإصابة بنقص الوزن بين الأطفال الذين يعيشون في المخيمات مرتفعة مقارنة مع الحضر والريف.

بشـــكل عـــام فـــإن أطفال فلسطين يتمتعون بمستوى تغذوي جيد، مقارنة مع أطفال دول العالم النامي، إلا أن التقدم في خفـــض مؤشرات سوء التغذية مرتبط بمدى تطبيق خطة التغذية على المستوى الوطني التي وردت في الخطة الصحية الوطنية عام 1994.

شكل (2–3): نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين يعانون من قصر القامة والهزال ونقص الوزن حسب المنطقة للأعوام 2000، 2004



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004. المسح الصحي الديمغرافي– 2004. النتائج الأساسية. رام الله–فلسطين.

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. المسح الصحي– 2000. النتائج الأساسية. رام الله–فلسطين.

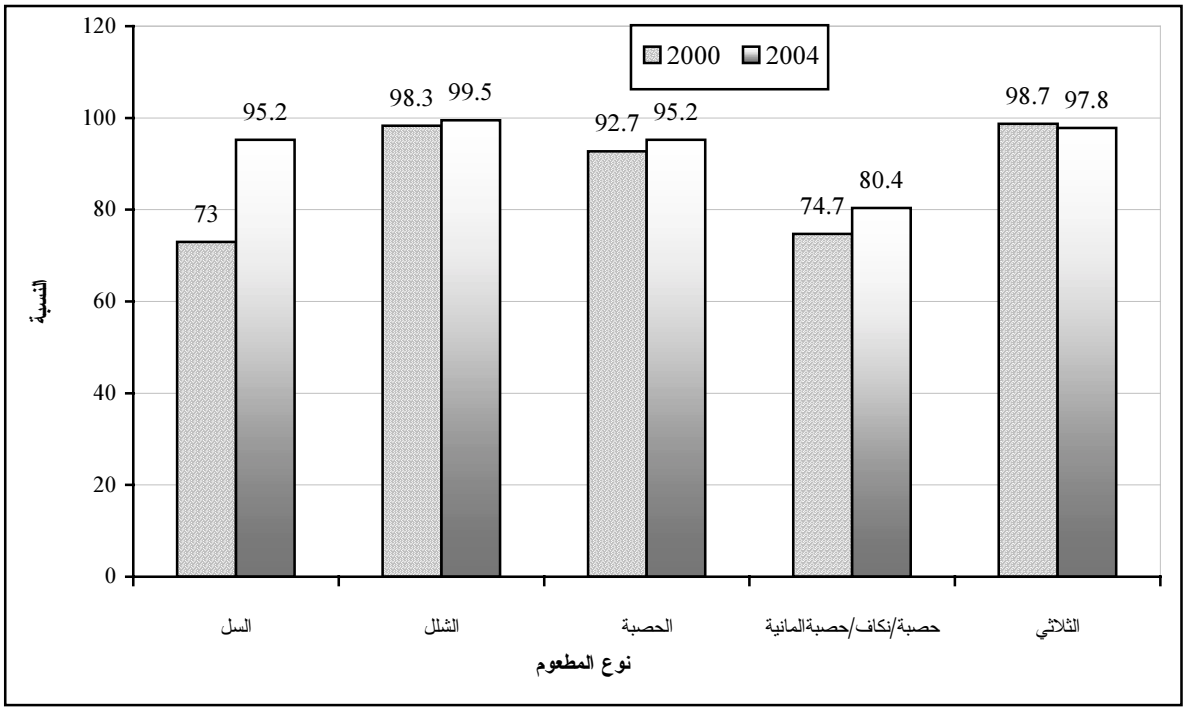
لم تشر بيانات المسح الصحي الديمغرافي 2004، إلى وجود تباين واضح بين الذكور والإناث بخصوص مؤشرات سوء التغذية خاصة مؤشر قصر القامة.

كمـــا أكـــدت نـــتائج المسح المذكور، أن 65.3% من الأسر تستهلك الملح المؤيدن، وبفارق كبير بين الضفة الغربية وقطاع غزة 56.5% و82.7% على التوالي. وبلغت نسبة الأطفال الذين تقل أوزانهم عن 2.5 كغم عند الولادة 8.2%، بواقـــع 8.3% للإناث و7.9% للذكور، فيما كانت هذه النسبة عام 2000 حوالي 8.6%، وتوزعت بواقع 9.3% للإناث و7.9% للذكور.

التحصين

لا يـــزال التباين في تغطية مطعوم السل واضحا بين الضفة الغربية وقطاع غزة. وتشير بيانات المسح الصحي 2004، إلـــى أن 99.7% مـــن أطفال قطاع غزة الذين تقع أعمارهم في الفئة (12–23) شهراً قد تم تحصينهم ضد السل مقابل 92.2% من أطفال الضفة الغربية.

شكل (2–4): نسبة الأطفال في الفئة العمرية 12–23 شهراً الذين تم الاطلاع على بطاقاتهم وتلقوا مطاعيم محددة حسب نوع المطعوم للأعوام 2000، 2004



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004. المسح الصحي الديمغرافي– 2004. النتائج الأساسية. رام الله–فلسطين.

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. المسح الصحي– 2000. النتائج الأساسية. رام الله–فلسطين.

وقــد يعــزى التباين بين الضفة الغربية وقطاع غزة إلى أن مطعوم السل ادخل عام 1999 إلى برنامج التطعيمات لدى وزارة الصحة، في الوقت الذي كانت مراكز وعيادات وكالة الغوث الدولية تغطي هذا المطعوم للأطفال المسجلين لديها قبل ذلك الوقت، هذا بالإضافة إلى عدم تلقي أطفال القدس مثل هذا المطعوم. أما مطعوم الحصبة، فلا زال أيضاً هناك تبايــنا بين الضفة الغربية وقطاع غزة في نسبة تغطية هذا المطعوم، حيث تم إدخال المطعوم ضمن برنامج التطعيمات في وزارة الصحة في عام 1996، الأمر الذي حرم أطفال الضفة الغربية من غير اللاجئين خلال الفترة السابقة من تلقي هــذا المطعوم، فيما كانت مراكز وكالة الغوث الدولية تعطي المطعوم للأطفال المسجلين فيها، فقد ارتفعت نسبة تغطية مطعوم الحصبة في الضفة الغربية من 89.1% عام 2000 إلى 93.1% عام 2004، أما في قطاع غزة فارتفعت النسبة من 98.2% عام 2000 لتصل إلى 98.4% عام 2004. أما فيما يخص مطعومي الشلل، والثلاثي، فتشير البيانات إلى ارتفاع في نسبة تغطية هذه المطاعيم في الأراضي الفلسطينية، إذ ارتفعت هذه النسب من 98.3% و98.7% عام 2000 لتصل إلى 99.5% و97.8% عام 2004 على التوالي.

أمراض الطفولة

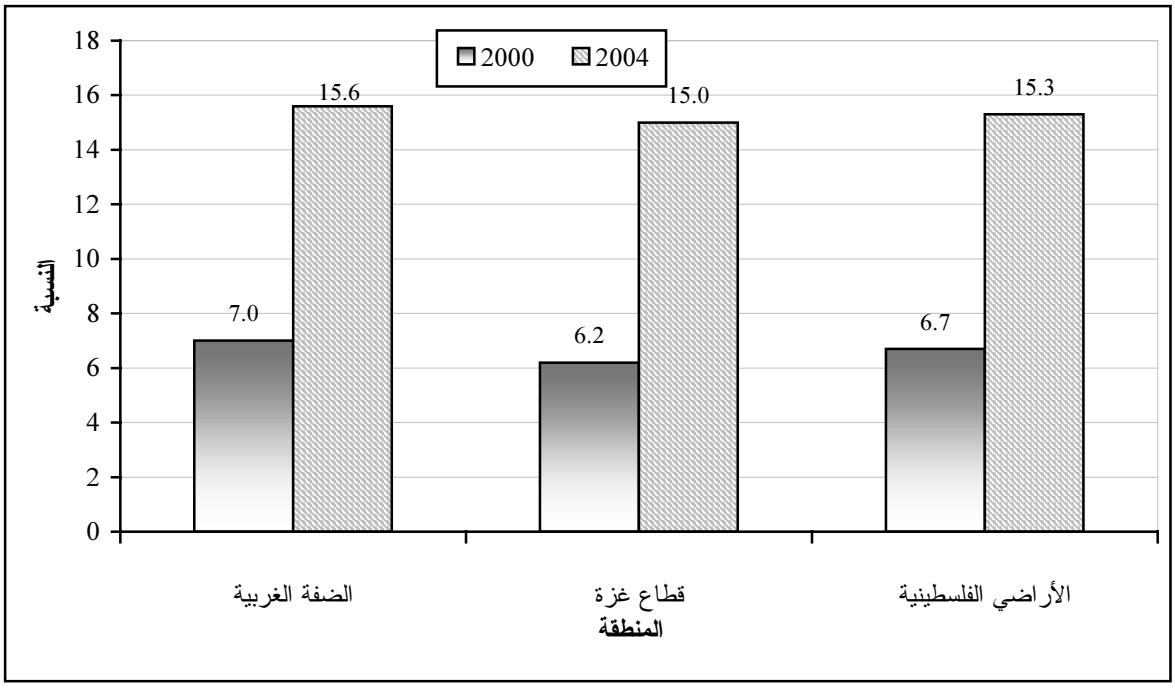
تعتــبر معــدلات الإصابة بالأمراض المعدية بين الأطفال تشخيصا للوضع الصحي ومؤشراً على سلامة ونقاء البيئة، ومقياسا للوضع الاجتماعي للأسر والمجتمعات التي يعيشون فيها. وفيما يلي عرضا لمؤشرات بعض أمراض الطفولة.

الإصابة بالإسهال

آخذين بعين الاعتبار اختلاف الظروف التي تم فيها جمع بيانات المسح الصحي 2000 عن تلك التي تم فيها جمع بيانات المســح الصحي الديمغرافي عام 2004، يتضح أن ارتفاعا" واضحا قد طرأ على نسبة الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال بين عامي 2000 و 2004، ففي الوقت الذي بلغت هذه النسبة 6.7% عام 2000، ارتفعت لتصل 15.3% عام 2004.

وعلى صعيد المنطقة، فقد بلغت نسبة الذين أصيبوا بالإسهال عام 2000، في الضفة الغربيــة وقطــاع غــزة 7.0% و6.2% على التوالي، في حين ارتفعت هذه النسب عام 2004، إلى 15.6% و 15.0% على التوالي. كما أن الأطفال فــي الفئة العمرية 6–11 شهرا اكثر عرضة للإصابة بالإسهال من غيرهم حيث بلغت نسبتهم 34.6%، وقد يعزى ذلك إلى بداية إعطاء الأطفال طعام الأسرة والأغذية المصنعة في هذا العمر.

شكل (2–5): نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين أصيبوا بالإسهال خلال الأسبوعين السابقين للمسح حسب المنطقة للأعوام 2000، 2004



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004. المسح الصحي الديمغرافي– 2004. النتائج الأساسية. رام الله–فلسطين.
الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. المسح الصحي– 2000. النتائج الأساسية. رام الله–فلسطين.

وبخصــوص تلقــي العــلاج أوضحت النتائج أن 31.0% من بين الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال قد عولجوا بمحلول معالجة الجفاف (ORS) وأن 65.4% من الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال تلقوا كميات اكثر من السوائل خلال إصابتهم بالإسهال، وتجدر الإشارة إلى أن وزارة الصحة أسقطت الجفاف وأمراض الجهاز الهضمي من قائمة الأمراض المسببة للوفيات من الرضع والأطفال دون سن الخامسة.

مراكز الأمومة والطفولة

تشـــير بـــيانات وزارة الصحة الواردة في التقرير السنوي لعام 2003 الى أن عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية التي تشـــرف عليها الوزارة بلغت 391 مركزا، منها 337 مركزا في الضفة الغربية و54 مركزا في قطاع غزة. فيما كان عددها 375 مركزاً عام 2002، منها 228 مركزا في الضفة الغربية و47 مركزاً في قطاع غزة. الأمر الذي يشير إلى ارتفاع في عدد هذه المراكز والتي لا يكاد يخلو أي منها من خدمات الأمومة والطفولة. كذلك يلاحظ أن هناك تحسنا قد طرأ على التوزيع الجغرافي لهذه المراكز، ولكن يبقى من الأهمية بمكان التركيز على تطوير جودة الخدمات المقدمة في هذه المراكز والعمل على استدامة الخدمات التي تقدمها.

المراجـــــع

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004.** المسح الصحي الديمغرافي– 2004، النتائج الأساسية. رام الله– فلسطين.

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004.** التقرير السنوي – 2004. أطفال فلسطين – قضايا وإحصاءات. سلسلة إحصاءات الطفل (رقم 7). رام الله – فلسطين.

- **وزارة الصحة الفلسطينية، 2003.** التقرير السنوي – 2003. نابلس – فلسطين.

الواقع التعليمي للأطفال

الفصل الثالث

تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في التعليم، وتحقيقاً للتنفيذ الكامل لهذا الحق تدريجياً وعلى أساس تكافؤ الفرص تقــوم بوجــه خاص بما يلي: أ. جعل التعليم الابتدائي إلزاميا ومتاحا مجانا للجميع. ب. تشجيع تطوير شتى أشكال التعلــيم الــثانوي ســواء العام أو المهني، وتوفيرها وإتاحتها لجميع الأطفال، واتخاذ التدابير المناسبة مثل إدخال مجانية التعليم وتقديم المساعدة المالية عند الحاجة إليها. ***(اتفاقية حقوق الطفل–المادة 28)***

أكــدت المنظمات الدولية وانظمة التعليم الوطنية في النصف الاول من هذا العقد، على اضفاء الطابع الديمقراطي على التعلــيم. فقد اكدت الحملات الدولية المتعاقبة والمؤتمرات والاجتماعات الخاصة بحقوق الانسان على ان تعليم الاطفال حق كغيره من الحقوق، ودونت ذلك في اتفاقيات حقوق الطفل الخاصة، واسهمت في احداث تقدم مهم في مجال توسيع خدمات التعليم الاساسي في العالم.

لقــد احتل تعليم الأطفال أولوية عليا في العديد من المؤتمرات الوطنية والإقليمية والدولية، حيث كان تعليم الأطفال على سلم الأولويات التي حددها مؤتمر جومتيان حول التعليم للجميع عام 1990، ومؤتمر دكار حول تقييم التعليم للجميع عام 2000، وذلك اضافة الى اتفاقية حقوق الطفل الموقعة في عام 1989، وهي الصك الأكثر شمولية في العالم، فيما يتعلق بحقوق الإنسان، والتي أكدت جميعها على أهمية توفير التعليم النوعي للأطفال وايلاء تعليمهم أولوية قصوى.

وبموجــب المادتين (28) و (29) من اتفاقية حقوق الطفل، يتوجب على البلدان المعنية أن تجعل التعليم إلزاميا ومتاحاً للجمــيع، بهدف تنمية قدرة كل طفل إلى أقصى إمكاناتها. وتبعاً لذلك، فان الالتحاق بالمدارس، والحصول على نوعية جــيدة مــن التعليم، هما من العوامل الأساسية لتحقيق هذا الهدف، وتعزز المادتين (28) و (29) أربع مواد أخرى في الاتفاقــية تؤكــد المبادئ القانونية الشاملة لتعليم الطفل وهي: المادة (2) حول عدم التمييز، والمادة (3) حول المصلحة الفضــلى للطفل، والمادة (6) حول حق الطفل في الحياة والبقاء والنماء، والمادة (12) حول حق الطفل في تكوين آرائه الخاصة والتعبير عنها بحرية[1].

فلســطينيا اتجــه نظام التعليم الفلسطيني نحو التماثل مع الاتجاهات الدولية، إذ تم تحقيق التحاق البنون والبنات الشامل تقريــبا بالتعلــيم الأساســي (مــن الصــف الأول وحتى الصف العاشر)، كما تم التخلص من فجوة الجنس فيما يتعلق بالالتحاق بالمرحلتين الأساسية والثانوية (الصفين 11 و 12). وقامت وزارة التربية والتعليم ضمن برنامج إعادة الهيكلة الذي تطبقه، بتوسيع التعليم الإلزامي من تسع سنوات إلى عشر. كما وضعت خطة لاصلاح المناهج ليجري تطبيقها ما بين عام 2000 و 2004. وتستمر في الوقت نفسه برامج تطوير الهيئات التدريسية. إلا انه لا يمكن التقليل من صعوبة إحداث التغيير في الواقع التعليمي في ظل عدم الاستقرار السياسي والقيود المختلفة.

[1] اليونسيف، 1999. التعليم للجميع: ترجمة الحق الى حقيقة – ملخص صحافي.

يتناول هذا الفصل واقع الطفل التعليمي في فلسطين، من خلال إجراء مقارنة لمؤشرات تعليمية هامة على مدى السنوات الخمس الماضية، والتي تشمل المكونات الأساسية للعملية التعليمية وهي: الطلبة، والمدارس، والمعلمون، والشعب الصفية.

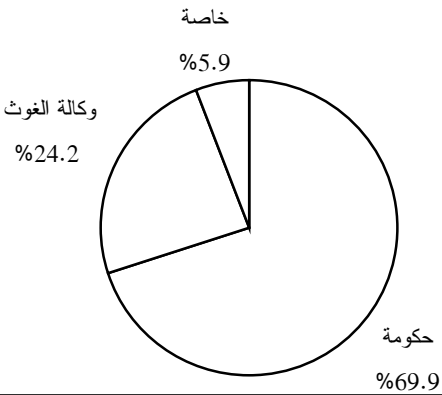
الطلبة

بلغ عدد طلبة المدارس في الأراضي الفلسطينية للعام الدراسي 2005/2004، ما مجموعه 1,043,935 طالباً وطالبة، تشكل الإناث منهم ما نسبته 50.2%، وتختلف هذه النسبة باختلاف المرحلة، فبلغت نسبة الإناث في المرحلة الأساسية 50.1%، وفي المرحلة الثانوية 51.1%.

شكل الطلبة في مرحلة التعليم الثانوي في العام الدراسي 2005/2004 ما نسبته 10.8% من مجموع الطلبة في مراحل التعليم جميعها، وفي المرحلة الأساسية 89.2%.

في العام 2005/2004 كان 59.2% من طلبة المرحلة الأساسية ملتحقون في مدارس الضفة الغربية و40.8% في مدارس قطاع غزة . أما في المرحلة الثانوية فإن 59.1% من الطلبة في هذه المرحلة ملتحقون في مدارس الضفة الغربية و41.9% في مدارس قطاع غزة.

شكل (3–1): التوزيع النسبي للطلبة في الاراضي الفلسطينية حسب الجهة المشرفة للعام الدراسي 2004/ 2005



وحول توزيع الطلبة في المدارس حسب جهات الإشراف خلال العام الدراسي 2005/2004، فيلاحظ أن 69.9% (729,340 طالباً وطالبة) من الطلبة ملتحقون بالمدارس الحكومية، و24.2% (252,584 طالباً وطالبة) ملتحقون بمدارس وكالة الغوث الدولية و5.9% (62,011 طالباً وطالبة) ملتحقون بالمدارس الخاصة.

يتضح من هذه المعطيات بأن العبء الأكبر في تقديم الخدمات التعليمية للطلبة في سن التعليم، يقع على عاتق وزارة التربية والتعليم، مع وجود دور اكبر لوكالة الغوث الدولية في قطاع غزة مقارنة مع دورها في الضفة الغربية خاصة في الاشراف على طلبة المرحلة الاساسية [2].

وبشكل عام، فقد كانت هناك زيادة مضطردة في أعداد الطلبة في المدارس بشكل ملحوظ خلال الفترة 1995/1994–2005/2004. حيث بلغت نسبة الزيادة في أعداد الطلبة في المرحلتين الأساسية والثانوية 59.5% خلال الفترة 1995/1994 وحتى 2005/2004. والجدير بالذكر، أن الزيادة الكبيرة خلال الفترة 1995/1994 وحتى

[2] تجدر الإشارة إلى أن 51.2% من الأطفال في المرحلة الأساسية في قطاع غزة ملتحقون بمدارس وكالة الغوث الدولية ، مقارنة بـ 11.0% في الضفة الغربية في العام الدراسي 2005/2004.

2005/2004 كانت من نصيب قطاع غزة حيث بلغت 80.3%، أما في الضفة الغربية فقد بلغت نسبة الزيادة خلال الفترة نفسها 32.3%.

الالتحاق بمرحلة رياض الأطفال

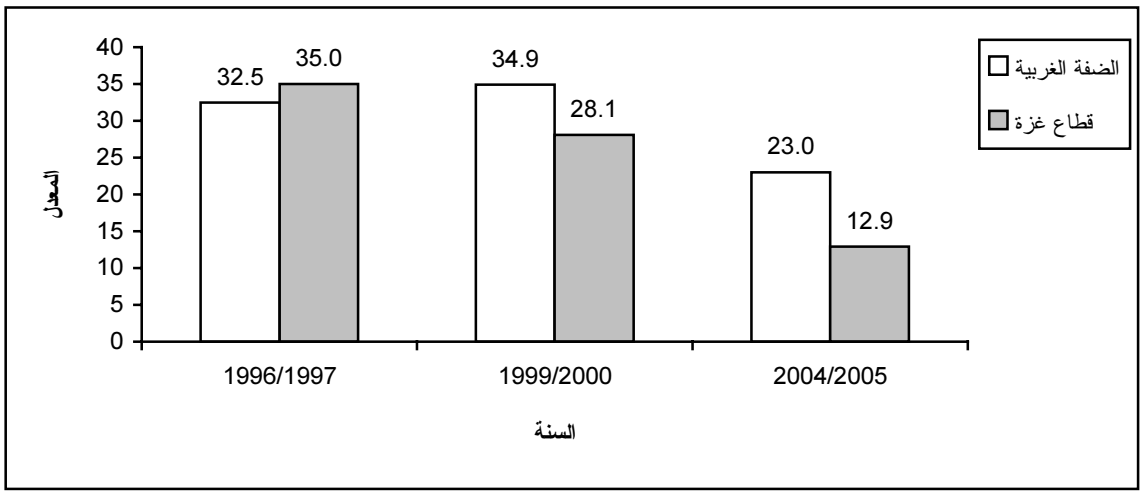
مؤسسات التعليم في مرحلة رياض الأطفال يديرها القطاع الخاص باستثناء اثنتان من رياض الاطفال تشرف عليهما وزارة التربية والتعليم، وربع الأطفال (4–5 سنوات) التحقوا برياض الأطفال في العام الدراسي 2005/2004

مؤسسات التعليم في مرحلة رياض الأطفال يديرها القطاع الخاص باستثناء اثنتان من رياض الاطفال تشرف عليهما وزارة التربية والتعليم، إلا أنه وبموجب الأنظمة المعمول بها فإنه يتوجب أن تجاز جميع رياض الأطفال من وزارة التربية والتعليم.

ارتفع عدد الطلبة في رياض الأطفال من 69,134 طالبا وطالبة في العام الدراسي 1997/1996 إلى 73,119 طالبا وطالبة في العام الدراسي 2005/2004، بمعدل زيادة مقدارها 5.8%، وتشكل الإناث ما نسبته 47.9% والذكور 52.1% من مجموع طلبة رياض الأطفال في هذا العام. وتتوزع نسبة الإناث في رياض الأطفال بواقع 71.2% في الضفة الغربية، و28.8% في قطاع غزة.

بلغت معدلات الالتحاق الصافية في مرحلة رياض الاطفال في العام الدراسي 2005/2004 حوالي 19.1% من الأطفال (4–5 سنوات) كانوا ملتحقين برياض الأطفال، بواقع 20.1% للذكور و18.1% للإناث. وتتفاوت معدلات الالتحاق الصافية حسب المنطقة، إذ أن 23.0% من أطفال الضفة الغربية (4–5 سنوات) ملتحقون برياض الأطفال مقارنة بـ 12.9% في قطاع غزة، حيث سجلت نسبة الالتحاق تراجعا واضحا مقارنة بالعام الدراسي 1997/1996 ولنفس الفئة العمرية.

شكل (3–2): معدل الالتحاق الصافي في رياض الأطفال حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،2005. *قاعدة بيانات مسح التعليم 2005/2004–وزارة التربية والتعليم العالي*. رام الله–فلسطين.

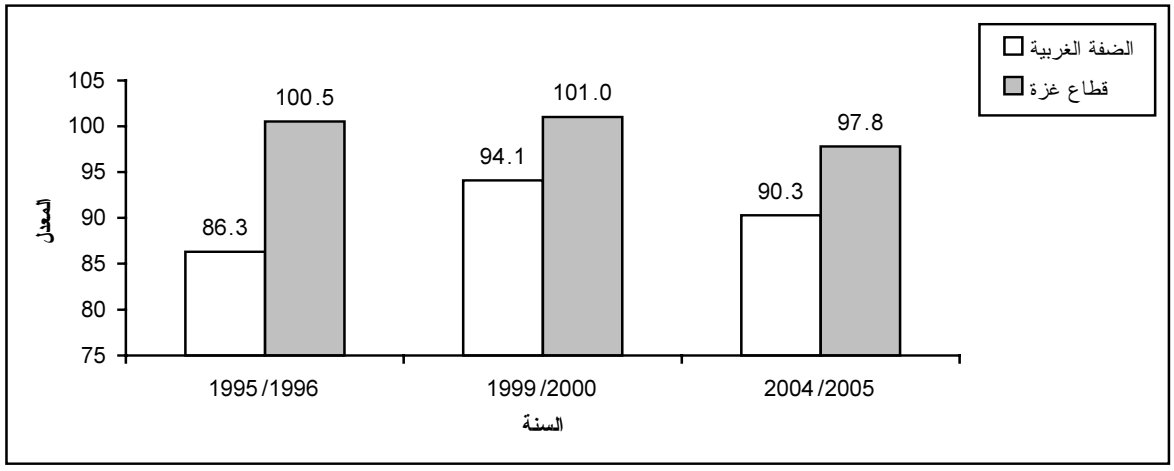
الالتحاق بالتعليم الأساسي

ارتفـــع عدد الطلبة في المرحلة الأساسية من 572,529 طالبا وطالبة في العام الدراسي 1995/1994 إلى 931,260 طالبا" وطالبة في العام الدراسي 2005/2004، بمعدل زيادة مقدارها 62.7% خلال الفترة المذكورة، وتشكل الإناث ما نســبته 50.1% والذكــور 49.9% من مجموع طلبة المرحلة الأساسية في هذا العام. في حين كانت الاناث تشكل ما نســبته 48.6% والذكــور 51.4% في العام الدراسي 1995/1994. وتتوزع نسبة الاناث في المرحلة الاساسية للعام الدراسي 2005/2004، بواقع 49.6% في الضفة الغربية و51.0%قطاع غزة.

أمـــا فيما يتعلق بنسبة التحاق الإناث إلى الذكور حسب المرحلة والمنطقة، ففي العام الدراسي 2005/2004، نلاحظ أنه مقـــابل كل 100.5 طالبة هناك 100 طالب في مرحلة التعليم الأساسي. ولا توجد فروق تذكر بين هذه النسب إذ بلغت 98.3 طالبة مقابل كل 100 طالب في الضفة الغربية و104طالبة مقابل كل 100 طالب في قطاع غزة.

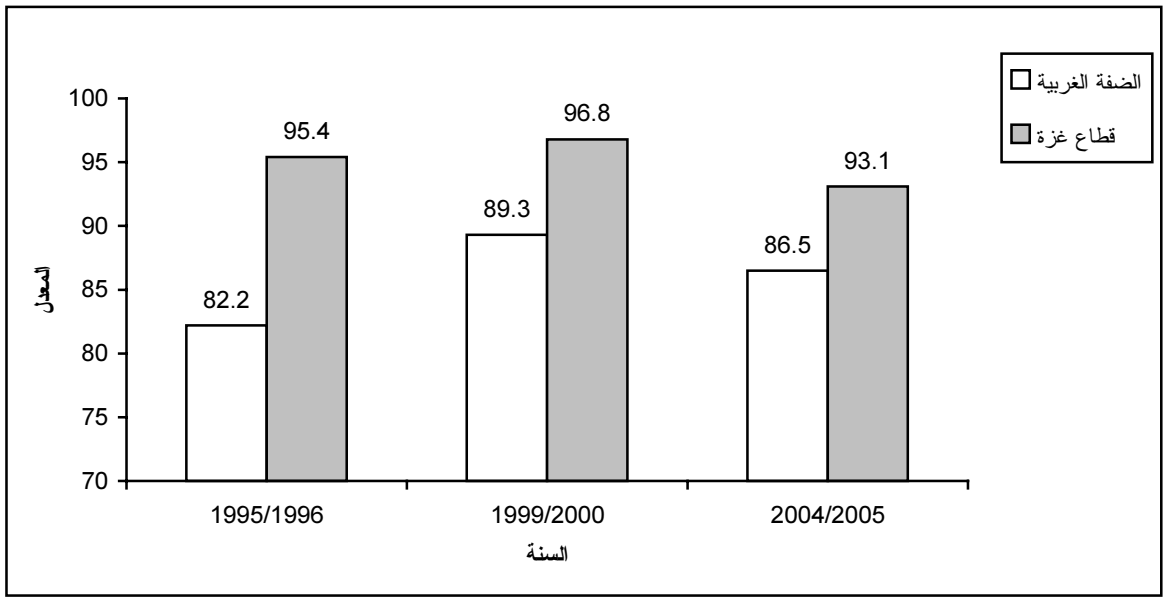
يعتـــبر معـــدل الالـــتحاق الإجمالي ومعدل الالتحاق الصافي من مؤشرات الكفاية الداخلية للنظام التربوي، لأنها تعكس ظواهر مثل العمر الزائد، والرسوب، والتسرب. وعند النظر إلى هذه المعدلات واختلافها من سنة لأخرى، فإننا نلاحظ الـــتذبذب الحاصـــل في معدلات الالتحاق، حيث أن معدلات الالتحاق الإجمالية والصافية في المرحلة الأساسية تزايدت خـــلال الفـــترة التي سبقت انتفاضة الأقصى، حيث ارتفع معدل الالتحاق الإجمالي من 91.4% في الـــعام الدراســـي 1996/1995 إلـــى 96.8% فـــي العام الدراسي 2000/1999، في حين بدأت في الانخفاض في فترة الانتفاضة حيث بلغـــت 93.2% في العام الدراسي 2005/2004 بواقع 90.3% في الضفة الغربية و97.8% في قطاع غزة. في حين بلـــغ معـــدل الالـــتحاق الصافي 86.9% في العام الدراسي 1996/1995 ليصل إلى 92.2% فـــي الـــعام الدراســـي 2000/1999، ومن ثم عاود الانخفاض ليصل إلى 89.0% في العام الدراسي 2005/2004 بواقع 86.5% في الضفة الغـــربية و93.1% في قطاع غزة.

شكل (3–3): معدل الالتحاق الإجمالي في المرحلة الأساسية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،2005. *قاعدة بيانات مسح التعليم 2005/2004–وزارة التربية والتعليم العالي*. رام الله–فلسطين.

شكل (3–4): معدل الالتحاق الصافي في المرحلة الأساسية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،2005. *قاعدة بيانات مسح التعليم 2005/2004–وزارة التربية والتعليم العالي*. رام الله–فلسطين.

الالتحاق بالمرحلة الثانوية

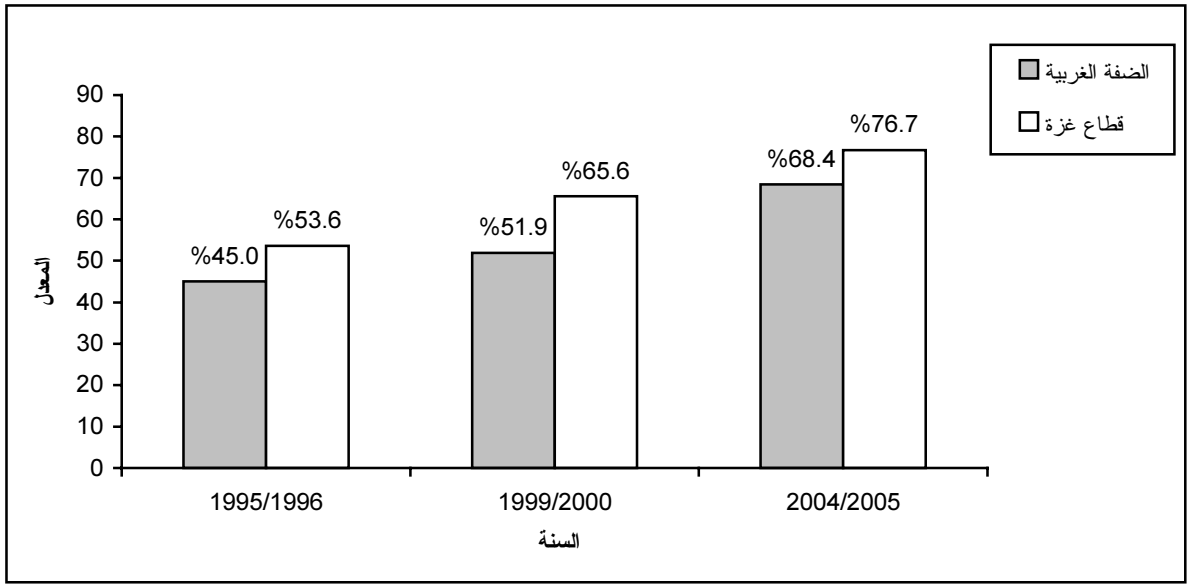
مقابل كل 104.5 طالبه هناك 100 طالب في المرحلة الثانوية في العام الدراسي 2005/2004

ارتفع عدد الطلبة في المرحلة الثانوية من 45,339 طالبا وطالبة في العام الدراسي 1995/1994 إلى 112,675 طالبا وطالبة في العام الدراسي 2005/2004، بمعدل زيادة مقدارها 148.5%، وتشكل الإناث ما نسبته 51.1% والذكور 48.9% من مجموع طلبة المرحلة الثانوية في العام الدراسي 2005/2004، في حين كانت الإناث تشكل ما نسبته 45.5% والذكور 54.5% في العام الدراسي 1996/1995 . وتتوزع نسبة الإناث في المرحلة الثانوية للعام الدراسي 2005/2004 بواقع 60.6% في الضفة الغربية، و39.4% في قطاع غزة.

تعكس نسب الالتحاق وتطورها من سنة إلى أخرى تحسناً في المساواة بين الجنسين في فرص الالتحاق بالتعليم. فقد بلغت معدلات الالتحاق الإجمالي للإناث في مرحلة التعليم الثانوي 71.6% للاناث و 67.6% للذكور في حين بلغت 46.0% للعام الدراسي 1995/1994 بواقع 43.0% للإناث و 48.8% للذكور. اما معدلات الالتحاق الصافي في المرحلة الثانوية، فقد بلغت 58.5% للإناث و53.6% للذكور في العام الدراسي 2005/2004 مقابل 32.0% للإناث و 35.8% للذكور في العام الدراسي 1995/1994. ونجد أن معدل الالتحاق الإجمالي في قطاع غزة أعلى منه في الضفة الغربية، فقد بلغ معدل الالتحاق الإجمالي في المرحلة الثانوية 76.7% في قطاع غزة مقابل 68.4% في الضفة الغربية

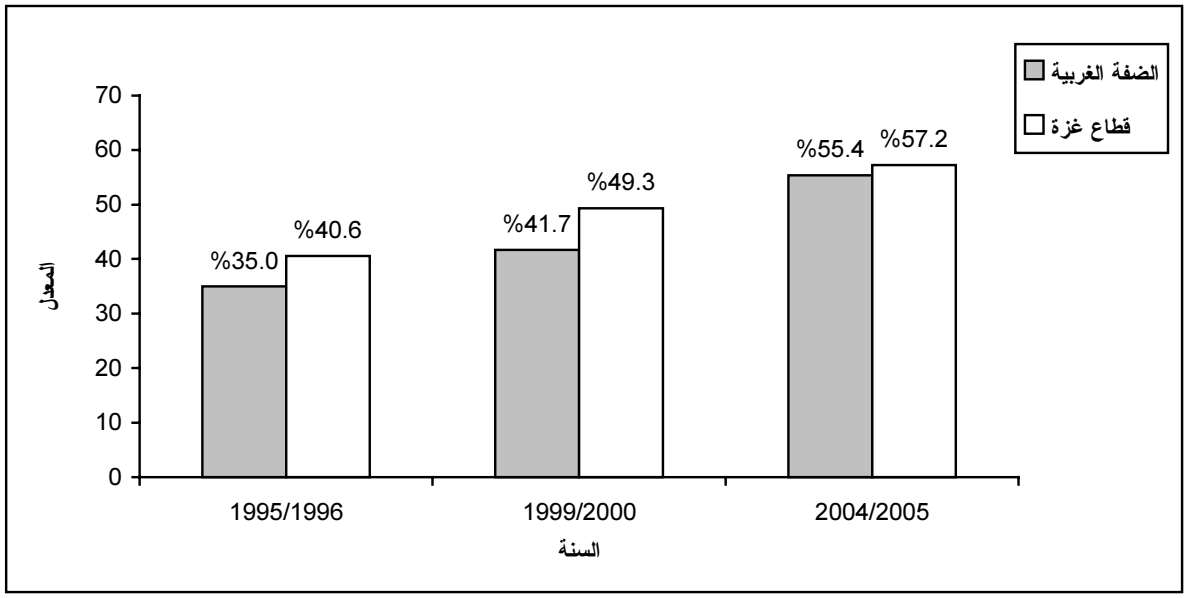
في العام الدراسي 2005/2004[6]. وينطبق هذا القول على معدل الالتحاق الصافي، حيث بلغ معدل الالتحاق الصافي في المرحلة الثانوية في قطاع غزة 57.2% مقابل 55.4% في الضفة الغربية في نفس العام الدراسي.

شكل (3–5): معدل الالتحاق الإجمالي في المرحلة الثانوية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،2005. *قاعدة بيانات مسح التعليم 2005/2004–وزارة التربية والتعليم العالي*. رام الله–فلسطين.

شكل (3–6): معدل الالتحاق الصافي في المرحلة الثانوية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،2005. *قاعدة بيانات مسح التعليم 2005/2004–وزارة التربية والتعليم العالي*. رام الله–فلسطين.

[6] حسب خطة وزارة التربية والتعليم، كانت تطمح إلى زيادة معدل الالتحاق الإجمالي في المرحلة الثانوية إلى 68.0% في العام الدراسي 2005/2004. (وزارة التربية والتعليم الفلسطينية. 2001، الخطة الخمسية للتعليم في فلسطين (2001 ــ 2005). رام الله ــ فلسطين.)

لا زال التعلـــيم الأكاديمـــي اكثر استقطاباً للطلبة للالتحاق به من التعليم الثانوي المهني، فقد بلغ عدد الطلبة الملتحقين بالتعلـــيم الثانوي المهني 5,279 طالبا وطالبة في العام الدراسي 2004/2005، أي ما نسبته 4.7% من مجموع الطلبة الملتحقيـــن بالمـــرحلة الـــثانوية. ونجد أن الإناث في العام الدراسي 2004/2005 يشكلن فقط 30.4% من مجموع الملتحقين بالتعليم الثانوي المهني. أما في التعليم الأكاديمي فنلاحظ أن الإناث يشكلن نصف الطلبة الملتحقين بهذا النوع مـــن التعلـــيم، إذ يشـــكلن 50.4% من مجموع الطلبة. وعند تتبع نسبة الملتحقين بالتعليم الثانوي المهني إلى مجموع الملتحقيـــن بالمرحلة الثانوية للأعوام 1995/1996–2000/1999 لكل من الذكور والإناث كل على حدا، نلاحظ عدم حدوث تغيير يذكر على هذه النسب خلال هذه الفترة.

الرسوب

انخفضت نسب الرسوب في الأراضي الفلسطينية في العام الدراسي 2004/2003 مقارنة بالعام الدراسي 1995/1994 وللمرحلتين الأساسية والثانوية

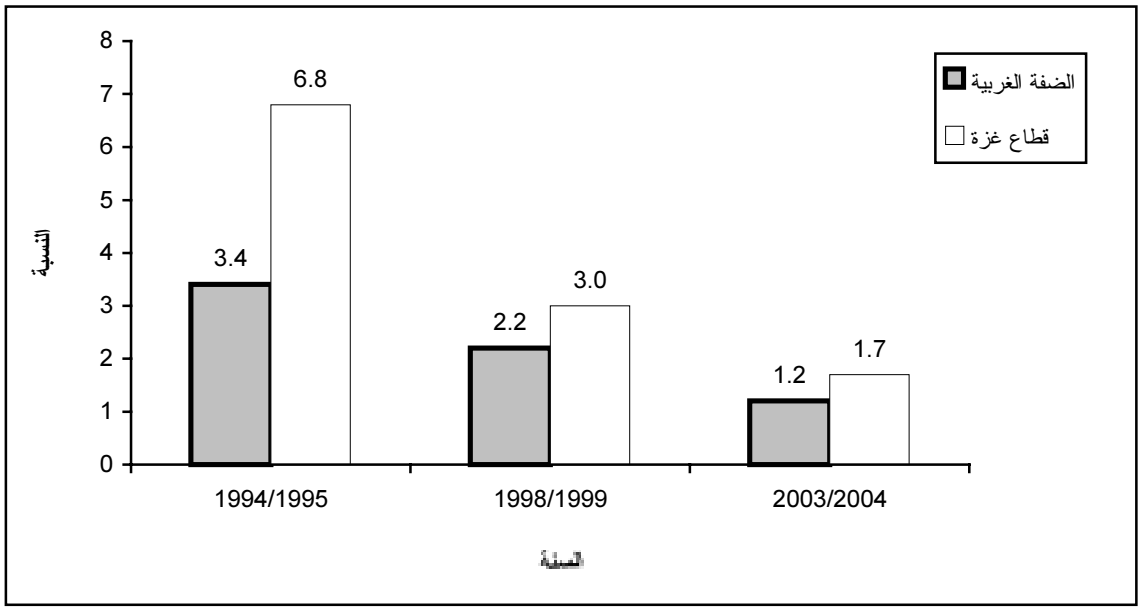
بلغت نسبة الرسوب في مرحلة التعليم الأساسي في العام الدراسي 2004/2003 في الأراضي الفلسطينية 1.5% للذكور و1.3% للإنـــاث. أمـــا فـــي مرحلة التعليم الثانوي فبلغت نسبة الرسوب 1.4% للذكور و0.6% للإناث في نفس العام الدراسي.

وعند مقارنة نسب الرسوب للذكور وللإناث في كل من المرحلة الأساسية والمرحلة الثانوية حسب المنطقة في العام الدراسي 2004/2003، لا نجد فروق واضحة بين نسب الرسوب للذكور وللإناث في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة، فقد بلغت نسب الرسوب للمرحلة الأساسية 1.2% في الضفة الغربية مقابل 1.7% في قطاع غزة، في حين بلغت نسب الرسوب في المرحلة الثانوية 1.1% في الضفة الغربية و0.9% في قطاع غزة.

انخفضت نسب الرسوب في الأراضي الفلسطينية في العام الدراسي 2004/2003 مقارنة بالعام الدراسي 1995/1994 وللمرحلتين الأساسية والثانوية، فانخفضت نسب الرسوب للإناث في المرحلة الأساسية من 4.4% في العام الدراسي 1995/1994 إلى 1.3% في العام الدراسي 2004/2003. أما في المرحلة الثانوية فقد انخفضت نسب الرسوب للإناث من 1.3% في العام الدراسي 1995/1994 إلى 0.6% في العام الدراسي 2004/2003.

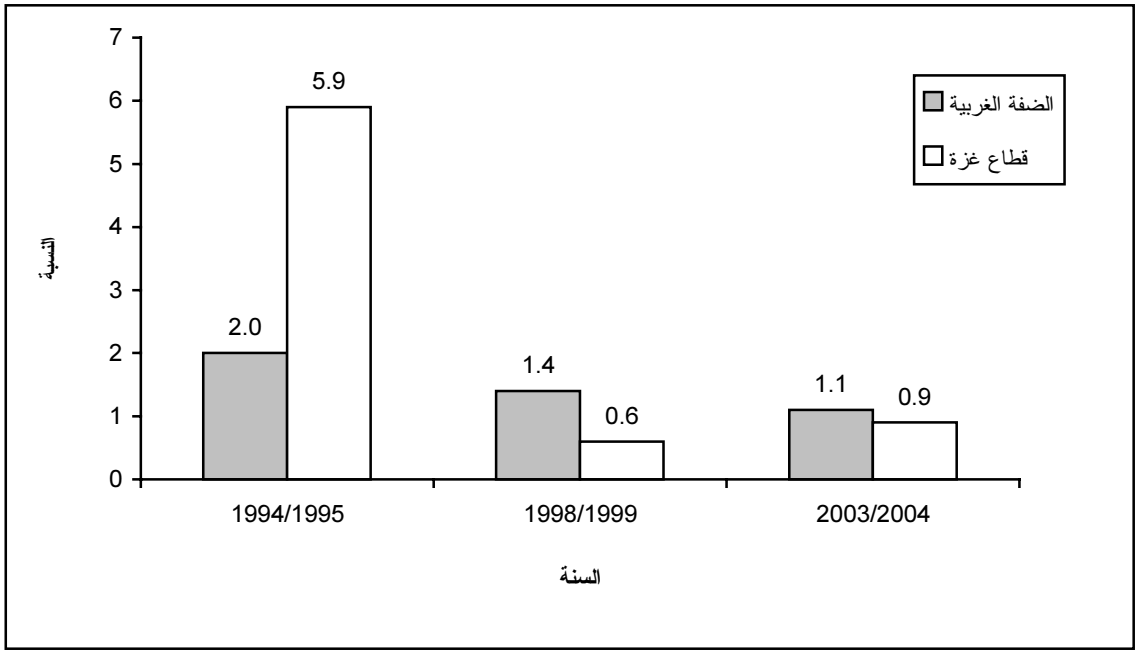
إن تفسير هذا الانخفاض في نسب الرسوب يجب أن يفسر بحذر، فالنظام التربوي الفلسطيني له محددات لظاهرة الرسوب، فيسمح للطالب بالرسوب في الصف مرتين، والرسوب يبدأ من الصف الرابع الأساسي، كما تم تحديد نسبة الرسوب المسموح بها في المدارس 5.0% في الصف الواحد كحد اقصى.

شكل (3–7): نسبة الرسوب في المرحلة الأساسية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،2005. *قاعدة بيانات مسح التعليم 2004/2005–وزارة التربية والتعليم العالي*. رام الله–فلسطين.

شكل (3–8): نسبة الرسوب في المرحلة الثانوية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،2005. *قاعدة بيانات مسح التعليم 2004/2005–وزارة التربية والتعليم العالي*. رام الله–فلسطين.

التسرب

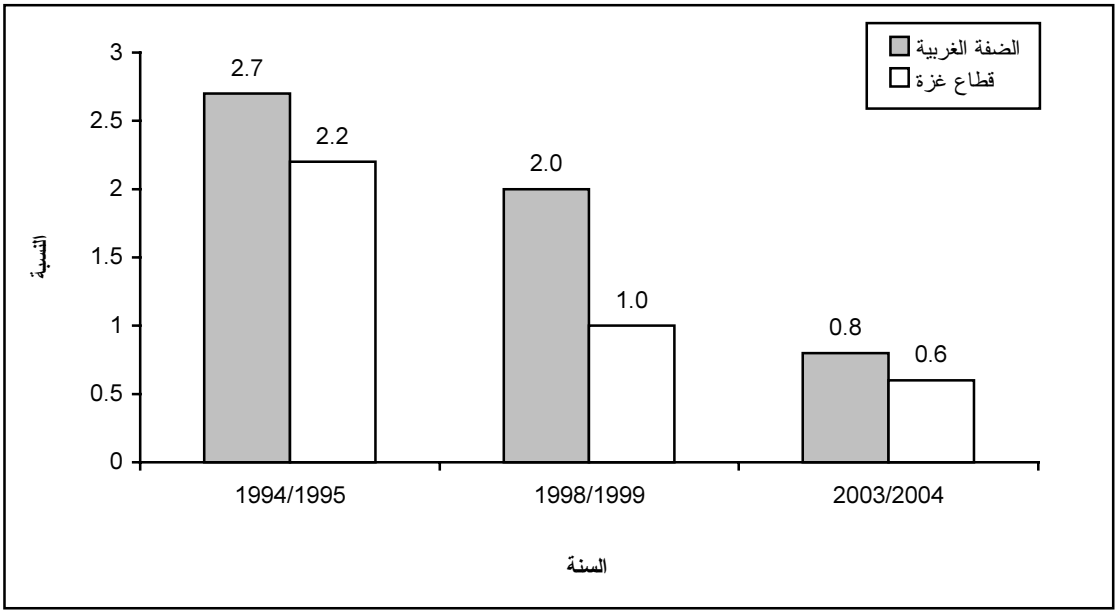
شـــهدت نســـب التسرب للذكور وللإناث في الأراضي الفلسطينية في المرحلة الأساسية والمرحلة الثانوية انخفاضا ملحوظا خلال الأعوام الدراسية 2004/2003-1995/1994

بلغت نسبة التسرب في مرحلة التعليم الأساسي في العام الدراسي 2004/2003 في الأراضي الفلسطينية 0.9% للذكور و0.6% للإناث. أما في المرحلة الثانوية فكانت 2.3% للذكور و3.6% للإناث.

عند مقارنة نسب التسرب للإناث في المرحلة الأساسية والمرحلة الثانوية حسب المنطقة في العام الدراسي 2004/2003، نجد أن نسب التسرب للإناث في الضفة الغربية في المرحلتين الأساسية والثانوية تفوق نسب التسرب للإناث في قطاع غزة، فبلغت نسب التسرب للإناث في المرحلة الأساسية 0.6% في الضفة الغربية و0.5% في قطاع غزة. أما في المرحلة الثانوية، فبلغت نسب تسرب للإناث 3.9% في الضفة الغربية و3.2% في قطاع غزة.

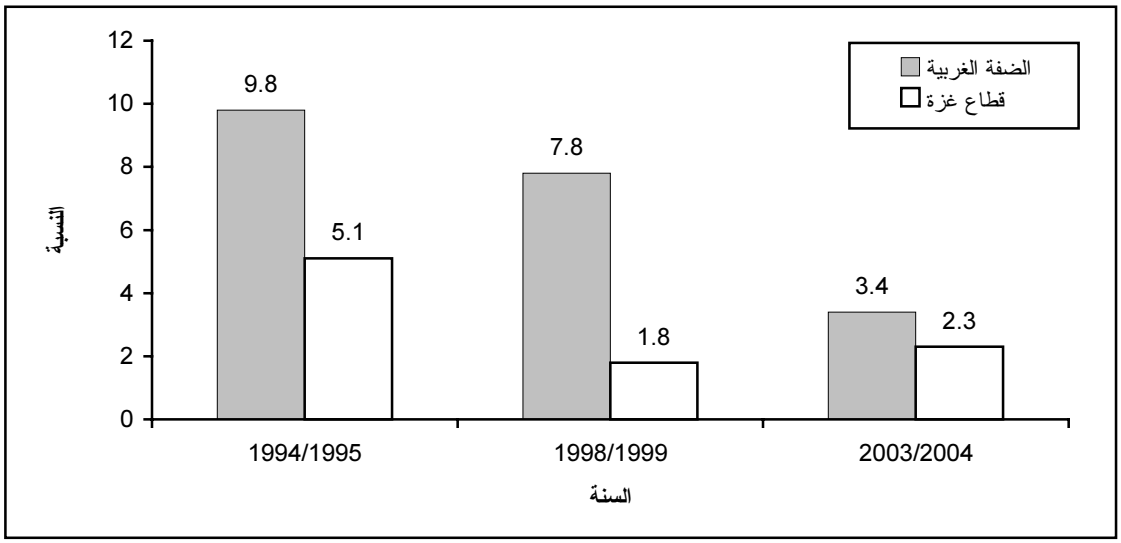
لقد شهدت نسب التسرب للإناث في الأراضي الفلسطينية في المرحلة الأساسية والمرحلة الثانوية تحسنا ملحوظا خلال الأعوام الدراسية 2004/2003-1995/1994، فقد انخفضت نسب التسرب للإناث في المرحلة الأساسية من 2.4% في العام الدراسي 1995/1994 إلى 0.6% في العام الدراسي 2004/2003، أما في المرحلة الثانوية فقد انخفضت نسب التسرب للإناث من 9.7% في العام الدراسي 1995/1994 إلى 3.6% في العام الدراسي 2004/2003.

شكل (3-9): نسبة التسرب من المرحلة الأساسية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،2005. *قاعدة بيانات مسح التعليم 2005/2004-وزارة التربية والتعليم العالي*. رام الله-فلسطين.

شكل (3–10): نسبة التسرب من المرحلة الثانوية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،2005. *قاعدة بيانات مسح التعليم 2005/2004–وزارة التربية والتعليم العالي*. رام الله–فلسطين.

المـــدارس

بلغ عدد المدارس 2,192 مدرسة في العام الدراسي 2005/2004، منها 1,497 مدرسة أساسية و695 مدرسة ثانوية، وتشكل مدارس الذكور 34.3% (753 مدرسة) من مجموع المدارس، وكذلك مدارس الإناث 34.2% (749 مدرسة)، والمدارس المختلطة 31.5% (690 مدرسة). أما رياض الأطفال تجاز من وزارة التربية والتعليم و معظمها مختلط، إذ أن 10 منها فقط كانت مقتصرة على أحد الجنسين وجميعها في الضفة الغربية.

يوجد 76.0% (1,665 مدرسة) من مجموع المدارس في الضفة الغربية، بينما يوجد 24.0% (527 مدرسة) في قطاع غزة.

خلال العام الدراسي 2005/2004، شكلت المدارس الحكومية 75.8% من مجموع عدد المدارس، ومدارس وكالة الغوث الدولية 12.4% من مجموع عدد المدارس، والمدارس الخاصة شكلت 11.8%.

ازداد عدد المدارس منذ أن تولت السلطة الوطنية الفلسطينية مسؤولية التعليم في عام 1994، حيث عكس ذلك أولوية توسيع الطاقة الاستيعابية للنظام المدرسي. وفي العام الدراسي 2005/2004، كان هناك 1,497 مدرسة أساسية مقارنة بـــ 1,098 مدرسة في العام الدراسي 1996/1995، كما كان هناك أيضا 695 مدارس ثانوية مقارنة بـــ 372 مدرسة في العام الدراسي 1996/1995[7].

يلاحظ أن المدارس المقتصرة على الجنس الواحد تصبح اكثر أهمية في الصفوف العليا من المرحلة الأساسية وكذلك في المرحلة الثانوية. وكما تبين معطيات العام الدراسي 2005/2004، فإن 64.3% من المدارس الأساسية مقتصرة على جنس واحد، مقابل77.7% من المدارس الثانوية هي كذلك.

[7] تشمل المدارس التي فيها مرحلة أساسية وثانوية معا أو مرحلة ثانوية فقط.

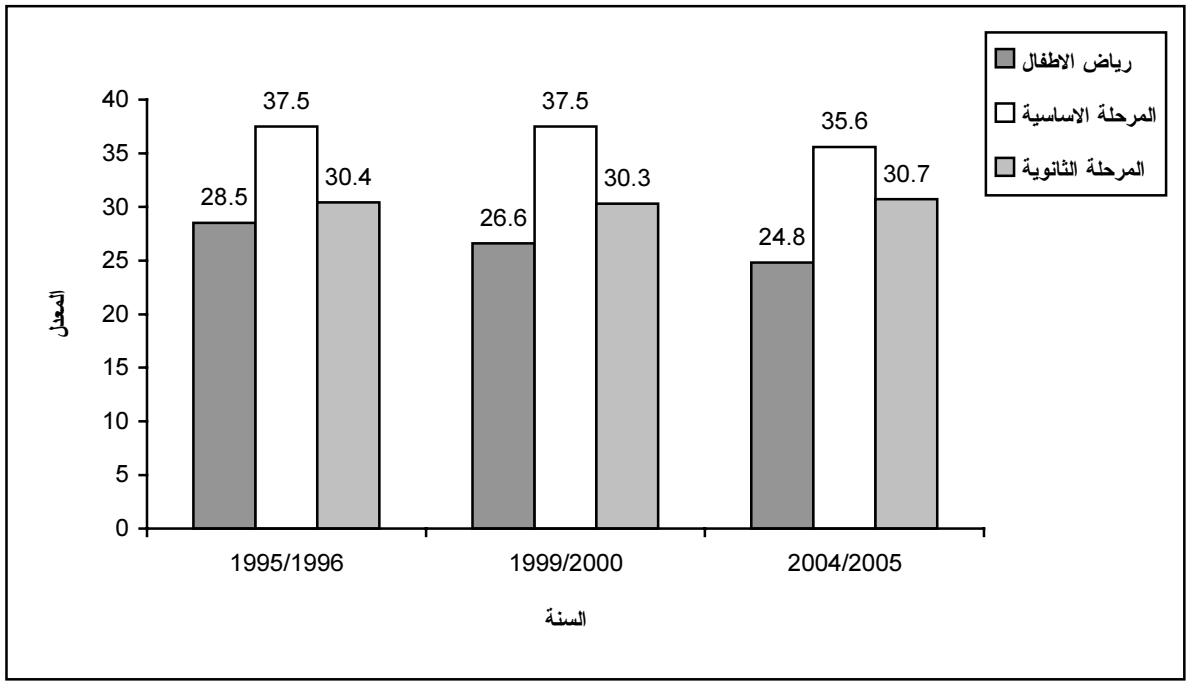
البيئة التعليمية

تعتبر البيئة التعليمية أحد العوامل المؤثرة في العملية التعليمية وتوفير البيئة المناسبة لعملية التعلم. توفير البيئة التعليمية، أمر يتعدى كونه مجرد توفير المباني المدرسية والمكاتب والمقاعد والكتب المدرسية، حيث ينبغي أيضا أن تتوفر في المدرسة شروط البيئة الصحية الآمنة، وكذلك خدمات البنية التحتية لأهميتها في توفير جو مناسب للدراسة، فتوفر المياه والكهرباء والتدفئة والمرافق الصحية تلعب دوراً مهما في توفير المناخ المناسب للعملية التعليمية، وبالتالي تؤثر على مخرجات هذه العملية إيجابا. كما أن وجود أسوار حول المدرسة من الأمور الهامة التي يجب توفرها، حيث أن ذلك من شأنه أن يقلل من تعرض الطلبة للأخطار الناجمة عن حوادث السير، وخاصة طلبة مدارس المناطق الحضرية التي تنشط فيها حركة السير.

إن معظم طلبة المدارس تتوفر لديهم خدمات الكهرباء والمياه الجارية، في حين لا تتوفر خدمة التدفئة إلا لنسبة قليلة من طلبة المدارس، فهناك 12.3% من طلبة المدارس الحكومية تتوفر لديهم هذه الخدمة مقابل 9.5% من طلبة مدارس وكالة الغوث الدولية، وتتوفر هذه الخدمة لـــ 56.0% من طلبة المدارس الخاصة و53.4% من أطفال رياض الأطفال حسب معطيات العام الدراسي 2005/2004. وفيما يتعلق بتوفر أسوار تحيط بالمدرسة سواء كان ذلك بشكل جزئي أو كلي فان 98.5% من مجموع الطلبة يتعلمون في مدارس تحيط بها أسوار.

يعتبر مؤشر الكثافة الصفية من أهم المؤشرات التي تقيس توفر البيئة التعليمية المناسبة للتعلم، وتشير الكثافة الصفية إلى متوسط عدد الطلبة في الشعبة الصفية الواحدة. فقد بلغ متوسط عدد الطلبة في الشعبة الصفية 35.6 طالبا في المرحلة الأساسية و30.7 طالباً في المرحلة الثانوية في العام الدراسي 2005/2004. ويلاحظ أن معدل الكثافة الصفية في مرحلتي التعليم الأساسية والثانوية لم يطرأ عليه تحسن ملحوظ عند مقارنة العام الدراسي 2005/2004 بالعام الدراسي 1996/1995.

شكل (3–11): معدل عدد الطلبة لكل شعبة حسب المرحلة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني،2005. *قاعدة بيانات مسح التعليم 2005/2004–وزارة التربية والتعليم العالي*. رام الله–فلسطين.

وعند مقارنة الكثافة الصفية حسب المنطقة والمرحلة، يلاحظ أن الشعب الصفية في المرحلة الأساسية اكثر اكتظاظاً في مدارس قطاع غزة منها في مدارس الضفة الغربية، فقد بلغت الكثافة الصفية في قطاع غزة 42.3 طالبا لكل شعبة، وفي الضفة الغربية 32.2 طالباً لكل شعبة في العام الدراسي 2005/2004. وتنطبق هذه الظاهرة على المرحلة الثانوية، حيث بلغت الكثافة الصفية في قطاع غزة 39.8 طالباً لكل شعبة، وفي الضفة الغربية 26.5 طالباً لكل شعبة. مما يشير الى ان البيئة التعليمية بالنسبة لمؤشر الكثافة الصفية في قطاع غزة أكثر سوءا من الضفة الغربية.

وتظهر مشكلة الكثافة الصفية جليا إذا ما نظرنا إلى معدل الكثافة الصفية حسب الجهة المشرفة، فمدارس وكالة الغوث الدولية هي الأكثر اكتظاظا، حيث بلغت الكثافة الصفية في المرحلة الأساسية في مدارس الوكالة 42.4 طالبا لكل شعبة، مقابل 34.8 طالبا لكل شعبة في المدارس الحكومية، وبلغت في المدارس الخاصة وفي المرحلة نفسها 24.5 طالبا لكل شعبة في العام الدراسي 2005/2004. وتجدر الإشارة الى أن وكالة الغوث الدولية لا توفر التعليم الثانوي في مدارسها. ومن الملفت للنظر أنه رغم الانخفاض البسيط الذي طرأ على معدل عدد الطلبة لكل شعبة في مدارس وكالة الغوث خلال الأعوام الدراسية الخمس الأخيرة، حيث انخفض المعدل من 44.5 طالباً لكل شعبة عام 1996/1995 إلى 42.4 طالباً لكل شعبة عام 2005/2004، إلا أنه يلاحظ أن هذا المعدل ما زال مرتفعاً.

الحاسوب والتعلم

ارتفعت نسبة توفر الحاسوب في المدارس من 30.2% في العام الدراسي 1996/1995 إلى 90.1% في العام الدراسي 2005/2004، وبنسبة زيادة مقدارها 189%

إن توفر الحاسوب في المدارس ورياض الأطفال يعتبر مؤشرا على توفر تقنيات التعليم الحديثة فيها، ويوفر بيئة مناسبة للأطفال لممارسة أنشطة التعلم. ويعتبر أمراً ضروريا حتى تقوم المدارس بدورها الفاعل في تنمية الجانب المعرفي والثقافي للأطفال.

خلال العام الدراسي 2005/2004 توفر الحاسوب في 48.7% من مجموع رياض الأطفال في الأراضي الفلسطينية، بواقع 51.3% في الضفة الغربية و40.1% في قطاع غزة.

وقد ارتفعت نسبة توفر الحاسوب في المدارس من 30.2% في العام الدراسي 1996/1995 إلى 90.1% في العام الدراسي 2005/2004 بواقع 90.3% في الضفة الغربية، و89.6% في قطاع غزة وبنسبة زيادة مقدارها 198.3%.

يلاحظ من التقدم المحرز في توفر الحاسوب في المدارس، أن وزارة التربية والتعليم قد زادت من استخدام الحاسوب في مدارسها، وشجعت المدارس الخاصة على استخدامه كما أن مادة الحاسوب أصبحت تدرس في معظم المدارس، وهناك خطط لتعميمها على كافة المدارس.

المعلمون والمعلمات

بلغ عدد المعلمين في المدارس ورياض الأطفال 41,676 معلماً ومعلمة في العام الدراسي 2005/2004، منهم 17,841 معلماً 23,835 معلمة بنسبة 42.8% للمعلمين و57.2% للمعلمات.

وإذا ما نظرنا إلى المرحلة الأساسية والثانوية فإننا نلاحظ أن المعلمين الذكور يشكلون ما نسبته 45.9% (17,818 معلما) من مجموع معلمي المرحلتين، وتشكل الإناث 54.1% (20,996 معلمة). أما في مرحلة رياض الأطفال، فإن الهيئة التعليمية (2,862 معلما ومعلمة) في رياض الأطفال جميعها معلمات اناث باستثناء 23 معلما.

يتوزع المعلمون والمعلمات في المدارس حسب جهات الإشراف بواقع 70.9% في المدارس الحكومية، 19.5% في مدارس وكالة الغوث، و9.6% في المدارس الخاصة.

بلغ معدل عدد الطلبة لكل معلم في جميع المراحل 26.9 طالباً في العام الدراسي 2005/2004 بواقع 26.5 طالباً لكل معلم في المدارس الحكومية، و33.4 طالباً لكل معلم في مدارس وكالة الغوث الدولية و16.7 طالباً لكل معلم في المدارس الخاصة (باستثناء رياض الأطفال)، أما في رياض الأطفال فقد بلغ المعدل 25.6 طفلاً لكل معلم.

تشير المعطيات إلى أن 1.1% من معلمي المدارس في مرحلتي التعليم الأساسي والثانوي لعام 2005/2004 يحملون شهادة الدراسة الثانوية العامة أو أقل، و32.1% منهم يحملون درجة الدبلوم المتوسط، و56.8% يحملون درجة البكالوريوس (منهم 7.1% يحملون درجة البكالوريوس ودبلوم تربية)، 0.5% يحملون درجة الدبلوم العالي، ، 2.4% يحملون درجة الماجستير فما فوق.

وإذا ما نظرنا إلى مؤهلات المعلمين والمعلمات في مرحلتي التعليم الأساسي والثانوي للعام الدراسي 2005/2004 نجد أن نسبة المعلمات الإناث من حملة الثانوية العامة أو اقل من مجمل المعلمين والمعلمات من حملة نفس المؤهل هي 53.9%، وحملة الدبلوم المتوسط 58.9% من مجمل حملة نفس المؤهل، ونسبة المعلمات الإناث حملة مؤهل جامعي 52.7% من مجمل حملة نفس المؤهل، ونسبة المعلمات حملة الدبلوم العالي 36.7% من مجمل حملة نفس المؤهل، وحملة درجة الماجستير فما فوق 29.5% من مجمل حملة نفس المؤهل.

وزارة التربية والتعليم العالي لها سيطرة فقط على المدارس الحكومية وتظهر البيانات أن 68.5% من معلمي المدارس الحكومية يحملون مؤهلات جامعية (بكالوريوس فأعلى)، في حين بلغت هذه النسبة 58.6% في مدارس الوكـــالة و 70.9% من معلمي المدارس الخاصة.

المراجـــــع

- **الجهـــاز المركـــزي للإحصـــاء الفلسطيني، 2005.** قاعدة بيانات مسح التعليم 2005/2004– وزارة التربية والتعليم العالي. رام الله – فلسطين.

- **الجهـــاز المركـــزي للإحصـــاء الفلســـطيني، 1999.** مؤشـــرات التعلـــيم 1999/1998–1995/1994. رام الله – فلسطين.

- **وزارة التربـــية والتعلـــيم، 2000.** الكـــتاب الإحصـــائي الـــتربوي الســـنوي 2000/1999، رقـــم (6). رام الله – فلسطين.

- **وزارة التربية والتعليم، 2000.** نافذة على التعليم في فلسطين. رام الله – فلسطين.

- **وزارة التربـــية والتعلـــيم الفلســـطينية، 2001.** الخطـــة الخمســـية للتعلـــيم في فلسطين (2001–2005). رام الله – فلسطين.

الواقع الثقافي والترفيهي للأطفال

الفصل الرابع

" تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في الراحة، ووقت الفراغ ومزاولة الألعاب وانشطة الاستجمام المناسبة لسنه والمشاركة بحرية في الحياة الثقافية وفي الفنون. ***(اتفاقية حقوق الطفل–المادة 31.1)***

"تحترم الدول الأطراف وتعزز حق الطفل في المشاركة الكاملة في الحياة الثقافية والفنية وتشجع على توفير فرص ملائمة ومتساوية للنشاط الثقافي والاستجمامي وانشطة أوقات الفراغ.

(اتفاقية حقوق الطفل–المادة 31.2)

تـــبرز أهمية ثقافة الطفل في الوظيفة الأساسية للثقافة باعتبارها عملية تنشئة اجتماعية تعمل على تحويل المولود الجديد من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي. بل تتجاوزها باعتبارها أيضا عملية بحث في الخيارات الفكرية لتشكيل شخصية الطفل وانتمائه إلى ثقافته القومية وإرساء أسس هوية متينة.

وعلـــى المســـتوى الفلســـطيني تم بلورة حقوق الطفل الثقافية في الخطة الوطنية للطفل الفلسطيني، والتي أعدتها اللجنة الوطنية وأقرتها السلطة الوطنية الفلسطينية عام 1995، جاءت الخطة مواكبة لاتفاقية حقوق الطفل التي أقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1989، حيث أصبحت حقوق الطفل الثقافية جزءا لا يتجزأ من حقوقه كإنسان، كما وردت في المادة 31 من وثيقة حقوق الطفل الدولية.

تنبع ثقافة الطفل الفلسطيني من الفلسفة العامة للمجتمع العربي الفلسطيني، وتستمد مبادئها من تراثه ودينه وقيمه وعاداته وتقالـــيده، ووثيقة الاستقلال لعام 1988، بالإضافة إلى طموح الشعب الفلسطيني للمستقبل، ومن بعده القومي العربي والإســـلامي. إن الطفـــل الفلسطيني ينهل الأسس المعرفية والمعلوماتية من خلال معرفته بلغته العربية في التعبير عن الذات والاتصال مع الآخرين ومن خلال الانفتاح على الثقافات العربية ومواكبة استخدام التكنولوجيا وتطورها والتفاعل معها وجمع المعلومات من مصادرها بحرية، وبتذوقه الجوانب الجمالية في الفنون والموسيقى والأدب واستثماره أوقات فراغه للترفيه عن النفس.

دور الأسرة في الواقع الثقافي والترفيهي للطفل

تعتبر الأسرة أساس المجتمع والمصدر الأول لثقافة الطفل، وتمثل نمطاً اجتماعياً ووسطاً ثقافياً يتفاعل معه الطفل، وتؤثر على طبيعة الخبرات التي يكتسبها بما يتماشى مع الواقع الثقافي للأسرة، ومستوى التحصيل العلمي لرب الأسرة وإمكاناتها الاقتصادية من حيث توفير وسائط تثقيفية وترفيهية للطفل مثل المكتبة المنزلية والتلفزيون والحاسوب وتوفير الألعاب الترفيهية والتعليمية، هذا إلى جانب زيارة المؤسسات الثقافية وحضور المهرجانات والعروض الفنية والندوات.

توفر وسائل المعرفة لدى أسرة الطفل

71.5% مـــن الاســـر الفلسطينية التي لديها اطفال اقل من 18 سنة لا يتوفر لديها جهاز حاسوب، و4.8% منها لا يـــتوفر لديهـــا جهاز تلفزيون، 28.6% منها لا يتوفر لديها لاقطاً فضائياً (ستالايت)، و90.7% لا يتوفر لديهم خدمة الإنترنت في البيت.

تعتبر المكتبة المنزلية والتلفزيون والحاسوب ووسائل المعرفة الاخرى لدى اسرة الطفل من وسائل الثقافة الهامة التي يمكن ان تقدم للطفل مادة ثقافية وترفيهية مفيدة اذا ما تم توجيهها الوجهة الصحيحة.

اشارت نتائج مسح الكمبيوتر والانترنت والهاتف النقال 2004، الى ان 28.5% من الاسر الفلسطينية التي يوجد لديها اطفال اقل من 18 سنة ويتوفر لديها جهاز حاسوب، بواقع 31.1% في الضفة الغربية، و23.8% في قطاع غزة. كما بينت النتائج ان 9.3% من الاسر الفلسطينية التي لديها اطفال اقل من 18 سنة ويتوفر لديها خدمة انترنت.

أما بخصوص توفر جهاز التلفزيون لدى الأسر الفلسطينية عام 2004، فنجد أن 95.2% من الأسر الفلسطينية التي لديها اطفال اقل من 18 سنة يتوفر لديهم تلفزيون، وتشير النتائج الى أن 71.4% من الأسر التي لديها اطفال اقل من 18 سنة يتوفر لديهم لاقط فضائي، و24.0% منها يتوفر لديها جهاز فيديو.

وأظهرت النتائج أن 28.4% من الأسر في الأراضي الفلسطينية ولديها اطفال اقل من 18 سنة يتوفر لديها مكتبة منزلية في العام 2004، ومن الملاحظ ان نسبة الاسر التي يتوفر لديها مكتبة منزلية ارتفعت حيث كانت 15.3% في العام 2003.

النشاطات الثقافية والاجتماعية

يتضح من نتائج مسح الكمبيوتر والانترنت والهاتف النقال 2004، ان ما نسبته 37.0% من الاطفال في الفئة العمرية (10–17) سنة مشتركين في العاب رياضية، كما اظهرت النتائج ان 29.8% من الاطفال من (10–17) سنة يمارسون هواية الرسم. وتبين ان هناك اختلاف واضح بين الاطفال الذكور والاطفال الاناث في طبيعة الانشطة التي يمارسوها، فقد تبين ان 56.6% من الاطفال الذكور في الفئة العمرية (10–17) سنة يمارسون الانشطة الرياضية، مقابل 15.9% من الاطفال الاناث، في حين بينت النتائج ان 19.8% من الاطفال الذكور يمارسوا هواية الرسم مقابل 40.5% من الاطفال الاناث يمارسن هواية الرسم في نفس الفئة العمرية.

اما فيما يتعلق بالانتساب الى مؤسسات ثقافية، فقد بينت نتائج المسح المذكور ان 9.8% من الاطفال في الفئة الـــعمرية (10–17) سنة مشتركون في ناد رياضي، و7.2% مشـــتركون في مكـــتبة عامـــة، و4.5% مشتركون في ناد ثقافي، و2.2% مشتركون في جمعية خيرية، كما اظهرت النتائج ان 16.1% من الاطفال الذكور (10–17) سنة مشتركون في ناد رياضي مقابل 3.4% من الاطفال الاناث (10–17) سنة مشتركات في ناد رياضي، و5.0% من الاطـــفال الذكور (10–17) سنة مشتركون في مكتبة عامة، في حين بلغت نسبة الاطفال الاناث المشتركات في مكتبة عامة 9.4% لنفس الفئة العمرية.

واشارت نتائج المسح ان 53.6% من الاطفال في الفئة العمرية (10–17) سنة يترددون على دور العبادة، و14.9% منهم يترددون على النوادي الرياضية، و10.3% يترددون على المكتبات العامة.

ممارسة الأطفال للأنشطة الثقافية والترفيهية

44.4% من الأطفال (10–17 سنة) في الأراضي الفلسطينية يرغبون في القيام بنشاطات ثقافية أثناء وقت فراغهم، والسبب الرئيس الذي منعهم من القيام بذلك يعود بالدرجة الأولى إلى عدم توفر المنشآت الثقافية العامة

إن من حق الطفل المشاركة بحرية في الحياة الثقافية وفي الفنون، كما نصت عليها اتفاقية حقوق الطفل (المادة 31–1 من اتفاقية حقوق الطفل)، لما لذلك من أثر كبير في تنشئة الأطفال في بيئة ثقافية، تسهم في تنمية إحساسه وتذوقه للفنون.

وتشير البيانات المستقاة من مجموعة الاسئلة الثقافية التي تم ادراجها في استمارة الفرد الخاصة بمسح استخدام الوقت (أيار 1999 – أيار 2000)، والذي نفذه الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، أن 14.3% من الأطفال (10–17 سنة) في الأراضي الفلسطينية يقومون بالكتابة، و42.7% يمارسون الألعاب الرياضية، و33.4% يمارسون هواية الرسم، و19.6% يحضرون ندوات ومحاضرات عامة، ووجد أن نسبة أطفال الضفة الغربية الذين يمارسون الألعاب الرياضية (32.4%)، أو يحضرون ندوات ومحاضرات عامة (13.6%) أو يمارسون هواية الرسم (26.8%)، أقل من أطفال قطاع غزة، حيث بلغت هذه النسب في قطاع غزة 59.7%، 29.4%، 44.4% على التوالي. بينما وجد أن نسبة أطفال الضفة الغربية الذين يشاركون في فرق رقص وموسيقى أو غناء أعلى من اطفال قطاع غزة. كما وجد أن ممارسة الإناث للألعاب الرياضية متدنية جداً مقارنة مع الأطفال الذكور، حيث بلغت هذه النسبة 56.0% للذكور و 28.9% للاناث.

تبين من المسح ذاته أن 44.4% من الأطفال (10–17 سنة) في الأراضي الفلسطينية يرغبون في القيام بنشاطات ثقافية أثناء وقت فراغهم ولم يقوموا بها، ولا تختلف كثيراً هذه النسبة بين الأطفال الذكور والأطفال الإناث، والتي بلغت نسبتهم 42.2% و44.5% على الترتيب، وبلغت هذه النسبة 41.0% بين أطفال الضفة الغربية، و49.9% بين أطفال قطاع غزة.

وتشير النتائج الى أن السبب الرئيس الذي منع الأطفال على مستوى الأراضي الفلسطينية من القيام بالنشاطات الثقافية يعود بالدرجة الأولى إلى عدم توفر المنشآت الثقافية العامة، حيث بلغت نسبة الأطفال الذين أفادوا بذلك 43.8%، أو لعدم توفر الوقت (26.3%)، أو لعدم توفر المال (10.1%)، أو لعدم توفر المعلومات حول المنشآت الثقافية العامة (4.9%). بينما أفاد 4.1% منهم أن السبب يعود إلى عدم توفر الحافز الشخصي و2.9% عزوا ذلك إلى صعوبة المواصلات، مع عدم وجود فارق كبير بين الأطفال الذكور والأطفال الإناث في تحديد هذه الأسباب.

ووجد أن السبب الرئيس الذي منع الأطفال على مستوى الضفة الغربية من القيام بالنشاطات الثقافية يعود بالدرجة الأولى إلى عدم توفر المنشآت الثقافية العامة، حيث بلغت نسبة الأطفال الذين أفادوا بذلك 52.3%، أو لعدم توفر الوقت (19.5%)، أو لعدم توفر المال (12.3%)، أو لعدم توفر المعلومات حول المنشآت الثقافية العامة (4.3%)، بينما أفاد

4.2% منهم أن السبب يعود إلى عدم توفر الحافز الشخصي و3.0% عزوا ذلك إلى صعوبة المواصلات. أما في قطاع غزة، فقد وجد ان السبب الرئيس يعود بالدرجة الأولى إلى عدم توفر الوقت، حيث بلغت نسبة الأطفال الذين أفادوا بذلك 35.4%، أو عدم توفر المنشآت الثقافية العامة (32.3%)، أو لعدم توفر المال (7.2%)، أو لعدم توفر المعلومات حول المنشآت الثقافية العامة (5.7%)، بينما أفاد 3.9% منهم أن السبب يعود إلى عدم توفر الحافز الشخصي و2.8% عزوا ذلك إلى صعوبة المواصلات.

من المعطيات السابقة تبين أن الأطفال (10 – 17 سنة)، لديهم الحافز الشخصي لممارسة الأنشطة الثقافية، وان ما ينقصهم بالدرجة الأولى لممارسة هذه الأنشطة هو توفر المنشآت الثقافية العامة.

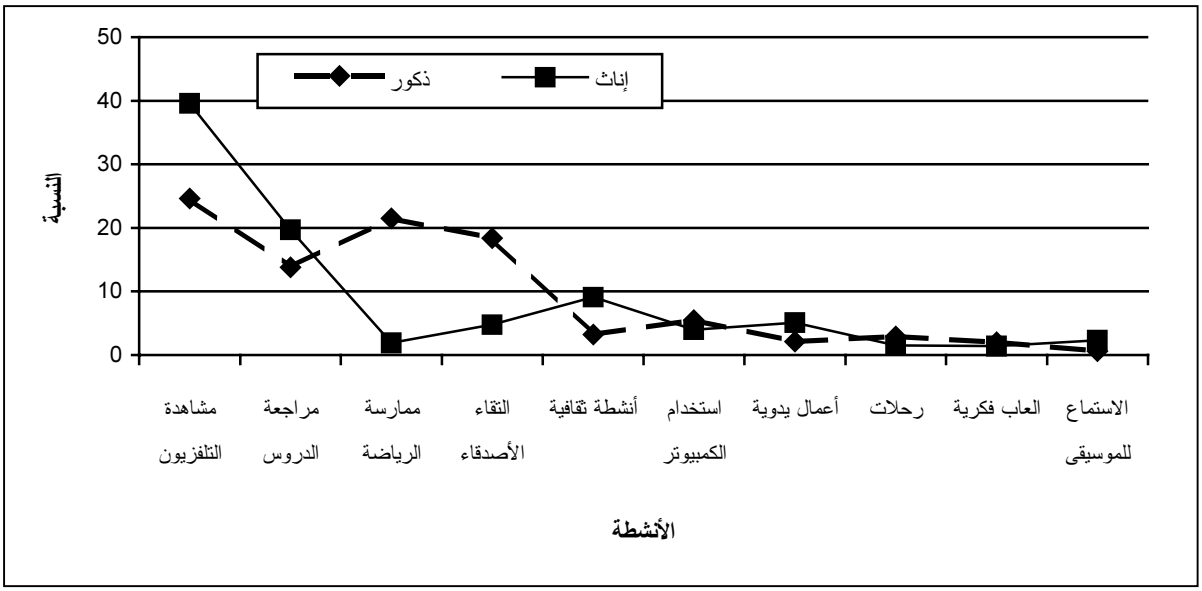
إن مثل هذه المعطيات، لا تتفق مع حقوق الطفل، والتي تنص على تعزيز حق الطفل في المشاركة الكاملة في الحياة الثقافية والفنية وتشجع على توفير فرص ملائمة ومتساوية للنشاط الثقافي والاستجمامي وأنشطة وقت الفراغ.

الأنشطة التي يمارسها الأطفال عادة في أوقات الفراغ

تبين لنا البيانات المستقاة من مسح "الشباب" في الأراضي الفلسطينية 2003، نوع وطبيعة نشاط الأطفال في أوقات الفراغ لديهم وذلك كما ذكرها الأطفال عند الاستفسار عن طبيعة ذلك النشاط الذي يمارسونه بالدرجة الأولى في أوقات الفراغ لديهم، فقد احتلت الأنشطة المتصلة بمشاهدة التلفزيون بين الأطفال النسبة الكبرى من بين الأنشطة المتصلة بالوسائل الإعلامية، حيث أظهرت النتائج أن ما نسبته 31.9% من أطفال عينة المسح في الفئة العمرية (10–17 سنة) يشاهدوا التلفزيون بالدرجة الأولى في وقت الفراغ لديهم، وأن ما نسبته 16.7% منهم يقضون وقت فراغهم بمراجعة الدروس، في حين 12.0% منهم يمارسوا الرياضة، و11.8% منهم يقوموا بالالتقاء بالأصدقاء، و6.1% منهم يقوم بممارسة الأنشطة الثقافية، و4.7% منهم يقوموا باستخدام الكمبيوتر في وقت فراغهم.

هناك اختلافاً أساسياً بين الأطفال الذكور والأطفال الإناث في طبيعة الأنشطة التي يمارسوها في وقت الفراغ لديهم. فقد تبين أن 39.6% من الاطفال الإناث في الفئة العمرية (10–17 سنة) يقمن بمشاهدة التلفزيون كأولوية أولى في وقت الفراغ لديهن مقابل 24.6% للأطفال الذكور. في حين أن 1.9% من الأطفال الإناث أفدن بأنهن يمارسن الرياضة في وقت الفراغ لديهن مقابل 21.5% للأطفال الذكور.

شكل (4–1):التوزيع النسبي للأطفال (10–17 سنة) حسب الأنشطة التي يمارسونها بدرجة أولى في أوقات الفراغ وجنس الطفل، 2003



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2003. مسح الشباب، 2003– النتائج الرئيسية للمسح. رام الله – فلسطين.

يتضح من الجدول (4–1) أن هناك 25.3% من مجموع الأطفال في الفئة العمرية (10–17 سنة) لا يرغبوا بتنفيذ أي نشاط أثناء وقت فراغهم، مقابل 17.5% منهم يرغب بالقيام برحلات خارج البلاد، و15.7% منهم يرغب بقضاء الوقت باستخدام الكمبيوتر والانترنت، و13.5% منهم يرغب بالقيام برحلات داخل البلاد، و7.3% منهم يرغب بممارسة الأنشطة الرياضية. وأن السبب الرئيس الذي يعيق الأطفال من أداء أي نشاط في وقت الفراغ يعود بالدرجة الأساس الى الأوضاع السياسية السائدة في الأراضي الفلسطينية، حيث أفاد ما نسبته 26.4% من الأطفال في الفئة العمرية (10–17 سنة) بذلك، أو أن السبب يعود لارتفاع تكاليف الأنشطة المرغوب ممارستها وقت الفراغ وأفاد بذلك ما نسبته 19.3% من الأطفال في نفس الفئة العمرية، أو بسبب عدم توفر النشاط 15.5%، أو بسبب رفض الأهل 14.4%. في حين أفاد 13.0% من الأطفال في نفس الفئة العمرية أن السبب الرئيس يعود لعدم توفر وقت فراغ كاف، وباقي الأطفال أفادوا بأسباب اخرى.

جدول (4–1): التوزيع النسبي للأطفال (10–17 سنة) الذين يرغبون بممارسة أنشطة ثقافية في وقت فراغهم حسب النشاط وجنس الطفل، 2003

النشاط	المجموع	جنس الطفل	
		ذكور	إناث
لا توجد انشطة ارغب بممارستها	**25.3**	28.5	21.6
رحلات خارج البلاد	**17.5**	17.8	17.2
استخدام الكمبيوتر/الانترنت	**15.7**	13.5	18.0
رحلات داخل البلاد	**13.5**	14.3	12.6
ممارسة الرياضة	**7.3**	8.8	5.9
انشطة اخرى	**4.4**	4.6	4.3
الالتقاء بمجموعة الاصدقاء	**4.3**	2.0	6.6
القيام باعمال يدوية	**3.2**	1.9	4.6
الانشطة الثقافية	**3.1**	2.3	4.0
مشاهدة التلفزيون	**2.1**	2.6	1.6
مراجعة الدروس	**1.9**	2.2	1.7
الالعاب الفكرية	**1.0**	0.8	1.1
الاستماع للموسيقى	**0.7**	0.7	0.8
المجموع	**100**	**100**	**100**

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2003. مسح الشباب، 2003– النتائج الرئيسية للمسح. رام الله – فلسطين.

جدول (4–2): التوزيع النسبي للأطفال (10–17 سنة) حسب أسباب عدم ممارسة الأنشطة المرغوب ممارستها وجنس الطفل، 2003

السبب الرئيس	المجموع	جنس الطفل	
		ذكور	إناث
الاوضاع السياسية السائدة	**26.4**	29.9	22.9
تكلفة النشاط عالية	**19.3**	19.0	19.5
النشاط غير متوفر	**15.5**	14.5	16.5
الاباء والامهات او ولي الامر يرفضون	**14.4**	9.8	19.0
عدم توفر وقت فراغ كافي	**13.0**	14.7	11.4
اخرى	**11.4**	12.1	10.7
المجموع	**100**	**100**	**100**

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2003. مسح الشباب، 2003– النتائج الرئيسية للمسح. رام الله – فلسطين.

عند الاستفسار عن توجهات الأطفال حول الفوائد والأهداف الواجب تحقيقها من خلال البرامج والأنشطة الثقافية، أفاد 39.5% من الأطفال (10–17 سنة) بضرورة أن توجه هذه الأنشطة لتنمية شخصية الشاب (الطفل)، و15.5% منهم أفاد بضرورة توجيه هذه الأنشطة لتنمية الجانب الديني، و13.5% منهم أفاد بضرورة توجيهها بهدف التسلية والترفيه. في حين أفاد 9.8% منهم بضرورة توجيه هذه البرامج والانشطة الثقافية لتنمية الجانب الثقافي، وتعزيز المهارات والقدرات (8.5%)، والبحث العلمي (5.7%).

الوسائل الثقافية والترفيهية في رياض الأطفال والمدارس

يعتبر توفر الوسائل الثقافية والترفيهية في المدارس ورياض الأطفال، أمراً ضروريا لتقوم بدورها الفاعل في تنمية الجانب الثقافي للأطفال, وتوفر بيئة مناسبة لهم لممارسة أنشطة الثقافة والترفيه.

مكتبات رياض الأطفال

تضاعفت نسبة رياض الأطفال التي تتوفر فيها غرفة مخصصة للمكتبة في العام 2004/2003 مقارنة مع العام 1997/1996، فقد ارتفعت هذه النسبة من 6.5% في العام الدراسي 1997/1996 إلى 13.5% في العام الدراسي 2004/2003.

لا تتوفر معلومات كثيرة حول مكتبات رياض الأطفال، فالمعلومات المتوفرة للعام الدراسي 1997/1996 تفيد بأن 99.0% من رياض الأطفال تتوفر فيها مكتبة، وكذلك لا تتوفر دراسات حول استخدام الأطفال لهذه المكتبات، ومدى الانتفاع منها. وكانت 84.5% من هذه المكتبات تحتوي على أقل من 100 كتاب، بينما 2.2% منها تحتوي على 500 كتاب فأكثر.

على الرغم من توفر الكتب (بغض النظر عن طبيعتها) في رياض الأطفال, إلا أن غالبية رياض الأطفال لا يتوفر فيها غرفة مخصصة للمكتبة، وإنما تتواجد في أماكن مختلفة كالرفوف في الغرف الصفية أو في غرفة الإدارة أو المعلمين وفي أغلب الأحيان غير مصنفة ويصعب الرجوع إليها بيسر.

تفيد إحصاءات العام الدراسي 2004/2003، بأن 13.5% من رياض الأطفال في الأراضي الفلسطينية تتوفر فيها غرفة مخصصة للمكتبة، وتتوزع هذه النسبة بواقع 13.1% في الضفة الغربية مقابل 14.8% في قطاع غزة. علما بأنه طرأ ارتفاع طفيف على نسبة رياض الأطفال التي تتوفر فيها غرفة مخصصة للمكتبة بين العامين 1997/1996 و2004/2003، فقد ارتفعت هذه النسبة من 6.5% في العام الدراسي 1997/1996 إلى 13.5% في العام الدراسي 2004/2003.

المكتبات المدرسية

42.3% من مدارس الضفة الغربية الحكومية التي يتوفر فيها مكتبة يتجاوز عدد الكتب فيها 1000 كتاب مقارنة بـ 12.0% في قطاع غزة للعام 1997/1996.

يتضح من قاعدة بيانات مسح التعليم 1997/1996، بأن 43.7% من مجموع المدارس في الأراضي الفلسطينية التي يتوفر فيها مكتبة يتجاوز عدد الكتب فيها 1000 كتاب، وأن 20.8% يتوفر في مكتباتها ما بين 500–999 كتاباً مقارنة مع 15.0% يتوفر في مكتباتها أقل من 100 كتاب و20.5% يتوفر في مكتباتها ما بين 100–499 كتاباً. إن اكثر من ثلاثة أرباع مدارس الوكالة يوجد في مكتباتها 1000 كتاب فاكثر، في حين أن 37.7% من المدارس الحكومية و30.6% من المدارس الخاصة فيها هذا العدد من الكتب.

0.8 كتاب لكل طالب في قطاع غزة، في حين يبلغ هذا المعدل في الضفة الغربية 3.3 كتاب لكل طالب

هناك فجوة كبيرة في عدد الكتب في المدارس الحكومية بين مدارس قطاع غزة ومدارس الضفة الغربية، حيث يقل معدل عدد الكتب لكل مدرسة في قطاع غزة بحوالي 488 كتاباً عن معدل عددها في مدارس الضفة الغربية، (1121 كتاب في المدارس الحكومية في الضفة الغربية و633 كتاب في المدارس الحكومية في قطاع غزة).

وبالنسبة لتوفر غرفة مخصصة للمكتبة المدرسية، فان 57.5% من مجمل المدارس في الأراضي الفلسطينية يتوفر فيها غرفة مخصصة للمكتبة خلال العام الدراسي 2005/2004، بنسبة 55.7% في الضفة الغربية، و63.0% في قطاع غزة.

ويتبين أن هناك تحسنا ملحوظا قد طرأ على عملية تخصيص غرفة للمكتبة، فقد ارتفعت نسبة المدارس في الأراضي الفلسطينية التي يتوفر فيها غرفة للمكتبة من 27.3% في العام 1996/1995 إلى 57.5% في العام الدراسي 2005/2004، حيث بلغت نسبة الزيادة خلال هذه الفترة 110.5%

أفـاد 56.6% من طلبة المدارس الحكومية بأن نظام التعليم في المدرسة لا يشجع على البحث العلمي، و68.0% منهم أفادوا بعدم وجود حوافز تشجع الطلبة على القراءة داخل المدرسة وهذه البيانات للعام 2000.

وحول مدى استخدام المكتبة المدرسية، فان الدراسات[1] في العام 2000 تشير الى أن 37.4% من الطلاب في المدارس الحكومية يقومون بزيارة المكتبة المدرسية و49.9% من الطلاب يقومون باستعارة الكتب من المكتبة المدرسية. وأن عدد مرات استعارة الكتب في الغالب بين مرة واحدة أو مرتين في الأسبوع وتبين أن 61.8% من الطلبة يجدون سهولة في الحصول على المعلومات من المكتبة، و66.5% من الطلبة أشاروا الى أن كتب المكتبة المدرسية لا تفي بتوجهاتهم. وبلغت نسبة الطلبة الذين لا يجدون وقتا لديهم في المدرسة للقراءة الحرة 83.5%. كما بلغت نسبة الطلبة الذين أفادوا أن نظام التعليم في المدرسة لا يشجع على البحث العلمي 56.6%، و68.0% من الطلبة أفادوا انه لا يوجد حوافز تشجع على القراءة داخل المدرسة. ومن وجهة نظر أمين المكتبة المدرسية, فقد أفاد 87.6% منهم بأن الحصص المخصصة لأمين المكتبة المدرسية غير كافية لتفعيل المكتبة.

الوسائل التكنولوجية للثقافة والترفيه في المدارس

ارتفعت نسبة توفر الحاسوب في المدارس من 30.2% في العام الدراسي 1996/1995 إلى 90.1% في العام الدراسي 2005/2004. وبنسبة زيادة مقدارها 198%.

إن توفر الوسائل التكنولوجية للثقافة والترفيه في المدارس ورياض الأطفال، يوفر بيئة مناسبة للطفل لاكتساب المعرفة وإثراء ثقافته. ومن أمثلة هذه الوسائط المتوفرة في المدارس ورياض الأطفال, الحاسوب والتلفزيون والفيديو والمسجل.

[1] وزارة التربية والتعليم، عزوف الطلبة عن القراءة: أسبابه وسبل معالجته ــ دراسة مسحية للمدارس الحكومية، 2000.

خـــلال العام الدراسي 2004/2003 توفر الحاسوب في 48.3% من مجموع رياض الأطفال في الأراضي الفلسطينية، بواقـــع 49.0% في الضفة الغربية و45.9% في قطاع غزة. وتبلغ نسبة الزيادة في توفر الحاسوب في رياض الأطفال 62.4% في العام الدراسي 2004/2003 مقارنة بالعام الدراسي 1996/1995.

كما أن 90.1% من مجموع المدارس في الأراضي الفلسطينية يتوفر فيها الحاسوب، بنسبة 90.3% في الضفة الغربية، و89.6% في قطاع غزة. وقد ارتفعت نسبة توفر الحاسوب في المدارس من 30.2% في العام الدراسي 1996/1995 إلى 90.1 في العام الدراسي 2005/2004، أي بنسبة زيادة مقدارها 198.3%.

دور المحيط الاجتماعي في ثقافة الطفل وترفيهه

لا تقل أهمية دور المحيط الاجتماعي عن دور الأسرة والمدرسة في تنمية ثقافة الطفل وترفيهه، فمشاركة الأطفال في الأندية الثقافية والرياضية، ومشاهدة المعارض الفنية، وزيارة المتاحف، وممارسة الهوايات كالرسم والموسيقى، تتيح للأطفال المشاركة في الأنشطة الثقافية والترفيهية والفنية.

مشاهدة الأطفال لبرامج التلفزيون

94.0% من الأطفال (6–17 سنة) يشاهدون التلفزيون.

تشير البيانات المستقاة من مسح وسائل الإعلام، والذي نفذه الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني خلال الفترة 6/17 – 2000/7/15 الى أن 94.0% من الأطفال يشاهدون التلفزيون، ولا تختلف هذه النسبة كثيراً بين الأطفال الذكور والأطفال الإناث، أو بين أطفال الضفة الغربية وأطفال قطاع غزة.

كما تبين من المسح أن 92.8% من الأطفال (6–17 سنة) يشاهدون برامج الأطفال، و90.8% يشاهدون البرامج الفنية والترفيهية، و85.3% يشاهدون برامج الموسيقى والأغاني، و66.1% يشاهدون البرامج الرياضية، و8.8% يشاهدون البرامج الاقتصادية و13.9% يشاهدون برامج الشؤون السياسية.

كما تشير نتائج المسح، الى أن 38.3% من الأطفال الذين يشاهدون التلفزيون، يفضلون مشاهدته ما بين الساعة الثانية بعد الظهر و السادسة مساءً. و27.6% يفضلون مشاهدته ما بين الساعة السادسة مساءً و التاسعة مساءً، ووجد أن 5.2% يفضلون مشاهدة التلفزيون ما بين الساعة التاسعة مساءً و الثانية عشرة ليلاً.

وبخصوص معدل ساعات مشاهدة الأطفال (6–17 سنة) للتلفزيون اليومية، فقد تبين أن 49.3% من الأطفال يشاهدون التلفزيون يومياً من ساعة إلى ساعتين، و38.5% منهم يشاهدونه بين 3 إلى 4 ساعات يومياً، بينما 12.2% من الأطفال يشاهدونه 5 ساعات فأكثر يومياً، ولا تختلف هذه النسب كثيراً ما بين الأطفال الذكور والأطفال الإناث، أو على مستوى المنطقة (الضفة الغربية وقطاع غزة).

بلغت نسبة الأسر الفلسطينية التي تقوم بمراقبة نوعية البرامج التي يشاهدها الأطفال (6 –17) سنة بشكل دائم 68.0%، و18.3% تقوم أحيانا بمراقبة نوعية البرامج، و13.7% من الأسر لا تراقب ما يشاهده الأطفال من برامج.

وفي المقابل نجد أن 61.2% من الأسر الفلسطينية تقوم بمراقبة عدد ساعات المشاهدة اليومية وبشكل دائم، و18.7% تقوم بالمراقبة أحياناً، بينما 20.1% من الأسر لا تقوم بعملية مراقبة الفترة التي يقضيها الطفل في مشاهدة التلفزيون. ونجد كذلك أن نسبة الأسر الفلسطينية في الضفة الغربية التي تقوم بمراقبة عدد الساعات التي يقضيها الطفل في مشاهدة التلفزيون بشكل دائم أقل بكثير من قطاع غزة، والتي بلغت 54.4% للضفة الغربية و72.5% لقطاع غزة.

إن قضية مراقبة نوعية البرامج التي يشاهدها الأطفال، أمر ضروري لتوجيه الأطفال لما هو مفيد ونافع، والابتعاد عن البرامج الهابطة والتي قد تؤدي إلى انحراف في سلوك الأطفال. كذلك مراقبة عدد الساعات التي يشاهدها الأطفال ضرورية، حتى لا تكون مشاهدة التلفزيون على حساب التعلم والقيام بالواجبات المدرسية.

مشاهدة الأطفال للفيديو

11.2% من الأطفال (6–17 سنة) يشاهدون الفيديو.

بلغت نسبة الأطفال (6 – 17 سنة) في الأراضي الفلسطينية الذين يشاهدون الفيديو 11.2% عام 2000، ووجد أن مشاهدة الفيديو لدى أطفال الضفة الغربية أعلى بكثير منه لدى أطفال قطاع غزة، وقد بلغت نسبة الأطفال الذين يشاهدون الفيديو في الضفة الغربية 14.6% وفي قطاع غزة 5.6%. وتبين أن حوالي ثلث الأطفال (32.7%) يشاهدون الفيديو بمعدل ساعة واحدة أسبوعيا، و40.2% يشاهدونه بمعدل ساعتين أسبوعياً، و16.0% بمعدل ثلاث ساعات أسبوعياً، و3.5% بمعدل أربع ساعات أسبوعياً، و7.6% يشاهدونه بمعدل خمس ساعات وأكثر أسبوعياً.

استماع الأطفال للراديو

34.7% من الأطفال (10–17 سنة) يستمعون للراديو.

أظهرت نتائج مسح الكمبيوتر والانترنت والهاتف النقال 2004، ان 34.7% من الاطفال في الفئة العمرية (10–17) سنة يستمعون دائما الى الراديو، وبلغت هذه النسبة بين الاطفال الذكور32.3% مقارنة بـــ 37.1% للاطفال الاناث، ويلاحظ ان هناك اختلاف واضح بين اطفال الضفة الغربية واطفال قطاع غزة، حيث اظهرت النتائج ان 27.0% من اطفال الضفة الغربية يستمعون الى الراديو دائما، في حين 46.8% من اطفال قطاع غزة يستمعون الى الراديو بشكل دائم.

كما بينت النتائج ان 44.7% من الاطفال في الفئة العمرية (10–17) سنة يستمعون الى محطات الاذاعة المحلية بشكل دائم، و46.9% منهم يستمعون للمحطات المحلية احيانا و8.4% منهم لا يستمعون لمحطات الاذاعة المحلية. اما بخصوص الاستماع لصوت فلسطين فقد بينت النتائج ان 17.8% من الاطفال في الفئة العمرية (10–17) سنة يستمعون لصوت فلسطين بشكل دائم، و42.1% يستمعون لصوت فلسطين احيانا و40.1% لا يستمعون لصوت فلسطين.

الصحف والمجلات

6.3% من الأطفال (10–17 سنة) يطالعون الصحف اليومية بشكل دائم، و6.5% يطالعون المجلات.

تعتبر الصحف والمجلات من أهم الوسائل الإعلامية المكتوبة، باعتبارها أكثر الوسائل الإعلامية المكتوبة انتشاراً، ووسيلة من وسائل التثقيف للأطفال.

أفادت نتائج مسح الكمبيوتر والانترنت والهاتف النقال 2004، أن 6.3% فقط من الأطفال (10–17 سنة) في الأراضي الفلسطينية يطالعون الصحف اليومية بشكل دائم، 37.4% منهم يطالعون الصحف اليومية احيانا، و56.3% منهم لا يطالعون الصحف اليومية. وتتفاوت نسبة الأطفال الذين يطالعون الصحف اليومية تفاوتاً بسيطا بين أطفال الضفة الغربية وأطفال قطاع غزة، فقد بلغت هذه النسبة 6.7% في الضفة الغربية و5.7% في قطاع غزة. ولم يظهر اختلاف ملحوظ بين نسبة الأطفال من كلا الجنسين وان كانت تميل لصالح الأطفال الإناث.

وبخصوص قراءة المجلات، فقد وجد أن 6.5% من الأطفال في الأراضي الفلسطينية يقرؤون المجلات بشكل دائم، وقد بلغت هذه النسبة 3.3% للذكور و9.9% للاناث. كما أن هناك تبايناً كبيراً بين أطفال الضفة الغربية وأطفال قطاع غزة، حيث كانت 7.6% في الضفة الغربية، و4.8% في قطاع غزة.

استخدام الأطفال للحاسوب

56.0% من الأطفال (10–17 سنة) يستخدمون الحاسوب، واكثر ما يستخدمونه لغرض التسلية والترفيه.

بينت نتائج مسح الكمبيوتر والانترنت والهاتف النقال 2004، أن حوالي نصف الأطفال (10 –17 سنة) (56.0%) يستخدمون الحاسوب، ولا تتفاوت هذه النسبة بين الأطفال الذكور والإناث، فبلغت 56.4% للذكور، و55.5% للإناث، وهناك تفاوت واضح بين اطفال الضفة الغربية واطفال قطاع غزة حيث بلغت نسبتهم 62.0% في الضفة الغربية، 46.3% في قطاع غزة.

وأظهرت النتائج أن البيت أكثر مكان يستخدم فيه الأطفال الحاسوب بنسبة 45.7%، ثم يلي ذلك في المدرسة بنسبة 30.9%، ثم في مقاهي الإنترنت بنسبة 8.3%، ثم في بيت الاصدقاء بنسبة 7.7% بينما بلغت نسبة الأطفال الذين يستخدمون الحاسوب في أماكن أخرى 7.4%. وأشارت النتائج الى أن 50.2% من الأطفال الذين يستخدمون الحاسوب يستخدمونه أكثر شيء لغرض التسلية والترفيه، ثم يلي ذلك لغرض الدراسة والتعلم (البرامج التعليمية) بنسبة 35.6%. وبخصوص إستخدام الاطفال (10–17 سنة) للحاسوب حسب معرفتهم بالانترنت بينت النتائج ان 18.8% من الاطفال يعرف الإنترنت ويستخدمها، و36.8% منهم يعرف الإنترنت ولا يستخدمها، و44.4% منهم لا يعرف شيء عن الانترنت.

وعند الاستفسار عن اكثر غرض لاستخدام الانترنت، كانت نسبة الاطفال (10–17 سنة) الذين يستخدمون الانترنت للدراسة 25.3%، ثم يلي ذلك للاطلاع والمعرفة حيث بلغت نسبتهم 22.5%، و20.2% بهدف الدردشه، 17.8% بهدف التسليه والترفيه، و14.2% للمراسلات. اما بخصوص اكثر مكان يستخدم فيه الاطفال الانترنت، بينت النتائج ان البيت اكثر مكان لاستخدام الانترنت حيث بلغت نسبتهم 43.7%، ثم مقاهي الانترنت بنسبة 38.6%، ثم يلي ذلك بيت الاصدقاء بنسبة 8.7%، ثم في المدرسة بنسبة 7.2%، وبلغت نسبة الاطفال الذين يستخدمون الانترنت في اماكن اخرى 1.8%.

المراجـــــع

- **الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2004** – مسح الكمبيوتر والانترنت والهاتف النقال، 2004– النتائج الاساسية. رام الله – فلسطين.

- **الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2003** – مسح الشباب، 2003– المؤتمر الصحفي حول نتائج المسح. رام الله – فلسطين.

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني.** قاعدة بيانات مسح وسائل الإعلام ــ 2000.

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني.** قاعدة بيانات مسح استخدام الوقت، أيار 1999 ــ أيار 2000.

- **منظمة الأمم للطفولة، (اليونيسف).** الأطفال أولا اتفاقية حقوق الطفل، 1990.

أطفال بحاجة إلى حماية خاصة

الفصل الخامس

يمـــثل الأطفال الفلسطينيون الذين يحتاجون إلى حماية خاصة مجموعة متنوعة من الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 18 ســـنة، ممن يعتبرون "في خطر"، أو "في حاجة"، أو "عرضةً" لظروف معيشية غير صحية على الأصعدة الجسدية، أو الاجتماعية، أو العقلية. وتمثل هذه الفئة الأطفال الذين يعانون من الفقر، أوالأطفال المعاقون، أو الأطفال المتسربين من المـــدارس، أوالعمـــال مـــن الأطفال/ المشتغلين، أوالأيتام، أوالأطفال المعرضين للاستغلال/ الإهمال، أوالجانحين من الأطفال، و/أو الأطفال المعرضين للعنف أو حالات الصراع. ولا تختلف هذه الفئة المتنوعة من الأطفال من حيث نوع الظـــروف المعيشـــية التـــي هم عرضةً لها وحسب، وإنما تختلف أيضاً من حيث كيفية المعاملة التي يتلقونها، والفترة الزمنـــية، والشـــدة، وتواتـــر وتكرار مثل تلك الظروف المعيشية. وغالباً ما يكون من الصعب تحديد كيفية تأثير هذه الأوضاع المعيشية على وضع الطفل من الناحيتين النوعية والكمية.

الأطفال المقيمون في مؤسسات الرعاية الاجتماعية والصحية

للطفل المحروم بصفة مؤقتة أو دائمة من بيئته العائلية أو الذي لا يسمح له حفاظاً على مصالحه الفضلى بالبقاء في تلك البيئة الحق في حماية ومساعدة خاصتين توفرهما الدولة. *(اتفاقية حقوق الطفل–المادة 20)*

تفـــيد البيانات الواردة في تقرير وزارة الشؤون الاجتماعية لعام 2003، ان هناك 1,680 طفلا (بواقع 1,042 طفل من الذكور و638 طفلا من الإناث) يعيشون في 25 مؤسسة (دور الايتام)، حيث تعمل هذه المؤسسات على متابعة الاطفال الذيـــن حـــرموا من الرعاية الاسرية، وتسعى للعمل على دمجهم في الاسرة والمجتمع حسب ما تقتضيه مصلحة هؤلاء الاطفال، بالاضافة الى متابعة اوضاعهم وظروفهم داخل المؤسسات.

امـــا بالنســـبة للفـــئات العمرية، فقد شكل عدد الاطفال الذين تقل اعمارهم عن 6 سنوات ما نسبته 8.2% من مجموع الأطفال الذين تقوم وزارة الشؤوون الاجتماعية بمتابعة حالتهم، بينما شكل الاطفال الايتام الذين تتراوح اعمارهم ما بين 6–12 سنة ما نسبته 44.1% من مجموع الأطفال في هذه المؤسسات، في حين شكل الاطفال الذين تتراوح اعمارهم ما بين 13–17 سنة ما نسبته 47.7%.

ويمكن تصنيف اسباب ايواء هؤلاء الاطفال في دور الايتام بأنه بالأساس يعود للمصاعب المتعلقة بالوالدين مثل الوفاة، الهجر، الطلاق او الانفصال، العجز او الاعاقة، وقلة الموارد. وبالرغم من ان السبب الرئيس والمباشر لايواء الاطفال تمثلت بوفاة احد الوالدين حيث بلغ عدد هؤلاء الاطفال 994 طفلا، كما ان الضغوط الاقتصادية غالبا ما تكون ايضا هي الدافـــع وراء ذلـــك، بالاضافة الى الوضع السياسي، فمن خلال النظر لاسباب ايواء الاطفال المحرومين في المؤسسات تبيـــن أن الســـبب يعـــود فـــي الاساس لكونهم ينتمون الى عائلات مهمشه تفتقر الى الموارد للمحافظة على نفسها في المجتمع.

تتبـــنى وزارة الشـــؤون الاجتماعية سياسة دمج الاطفال مجهولي النسب في اسر حاضنة وفق شروط ومعايير محددة، وذلك لتمكين هؤلاء الاطفال من النمو في بيئة اسرية سليمة توفر لهم جميع احتياجاتهم الاساسية، حيث تشير بيانات عام 2003، الـــى ان عـــدد الاســـر التي تقدمت بطلبات لاحتضان اطفال بلغ 59 اسرة موزعة بواقع 29 اسرة في الضفة الغربية، و30 أسرة في محافظات قطاع غزة، وقد تمكنت 15 اسرة من احتضان طفل لكل منها من بينها 12 أسرة في الضفة الغربية، و3 أسر في محافظات قطاع غزة، ومن الجدير ذكره انه تمت الموافقة على اهلية 14 أسرة للاحتضان وما زالت بانتظار تسلم طفل.

كمـــا تظهـــر بـــيانات وزارة الشؤون الاجتماعية، أنه تم متابعة 7,839 قضية خلال العام 2003، منها 4,991 قضية لأطفال حرموا من المأوى نتيجة هدم المنزل أو احتراقه وقد تركزت غالبية هذه القضايا في محافظات قطاع غزة. هذا بالإضـــافة إلـــى متابعة 949 قضية متعلقة بأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، و659 قضية متعلقة بأطفال مرضى بامـــراض مزمـــنة، و431 قضية متعلقة باطفال أيتام، و316 قضية متعلقة بأطفال يعانون من مشكلات أسرية، و199 قضـــية متعلقة بأطفال ضحايا الايذاء بمختلف أشكاله، بالاضافة الى 294 قضية متعلقة بالتسرب من المدرسة والتشرد والتسول والعمل.

الأطفال المحرومون من البيئة العائلية الطبيعية

تشير بيانات المسح الصحي للعام 2000، إلى أن هناك 73,069 طفلا يعيشون مع أحد الوالدين، وهو ما يعادل 4.4% من مجموع الأطفال، وقد بلغت نسبة الأطفال الذين يعيشون مع أمهاتهم 75.0% من مجموع الأطفال الذين يعيشون مع أحد الوالدين، من جهة أخرى فقد كان هناك 16,606 أطفال لا يعيشون مع أيّ من الوالدين[1]. أما في العام 1997، وحسب نتائج التعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت، فقد بلغت نسبة الأطفال الذين يعيشون مع أحد الوالدين 3.1% من مجموع الأطفال، وبلغت نسبة الأطفال الذين يعيشون مع أمهاتهم 92.5% من مجموع الأطفال الذين يعيشون مع أحد الوالدين[2].

ويتضح من بيانات المسح الصحي للعام 2000، أن 48,159 طفلا ينتمون لأسر أحد الوالدين فيها أو كلاهما متوفى، ويتوزعون بواقع 34,874 طفلا وطفلة ينتمون لأسرة الأب فيها متوفى، و11,625 طفلا وطفلة ينتمون لأسر الأم فيها متوفاة، و1,660 طفلا وطفلة ينتمون لأسر فيها الأم والأب كلاهما متوفى، في حين أظهرت بيانات المسح الصحي الديمغرافي 2004 ان 5.5% من الاطفال من 0–17 سنة لا يعيشون مع كلا الوالدين، وان 2.1% من الاطفال احد الوالدين او كلاهما متوفي منهم 2.3% من الذكور و1.8% من الاناث[3].

[1] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2000. قاعدة بيانات المسح الصحي 2000. (بيانات غير منشورة).

[2] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999. التقرير السنوي– 1999. أطفال فلسطين– قضايا وإحصاءات. سلسلة إحصاءات الطفل (رقم 2). رام الله– فلسطين.

[3] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2004. المسح الصحي الديمغرافي، 2004. النتائج الرئيسية. رام الله– فلسطين.

الأحداث الجانحون

تعــترف الدول الأطراف بحق كل طفل يدّعى أنه انتهك قانون العقوبات أو يتهم بذلك أو يثبت عليه ذلك في أن يعــامل بطــريقة تتفق مع درجة إحساس الطفل بكرامته وقدره، وتعزز احترام الطفل لما للآخرين من حقــوق الإنســان والحريات الأساسية وتراعي سن الطفل واستصواب تشجيع إعادة اندماج الطفل وقيامه بدور بناء في المجتمع. ***(اتفاقية حقوق الطفل–المادة 40–1)***

تشير البيانات المتوفرة الى أن أعداد الأحداث الجانحين للأعوام 1998 و1999 كانت كما يلي: 1,460، و1,404 على التوالي. في حين اشارت البيانات المتوفرة الى ان اعداد الاحداث الجانحين للاعوام 2001 و2002 كانت 976، و561 على التوالي، ومن الممكن أن تعود الاختلافات بين التقارير القديمة والتي أجريت مؤخراً إلى عملية الإبلاغ عن الجنح نفسها. كما أن التقارير السابقة لم تعكس دوماً ملاحظات من مختلف مكاتب البحث والتفتيش في المحافظات. وتشمل معظم حالات الجنح والاعتداءات المبلغ عنها أعمال عنف ضد الآخرين و/ أو ممتلكاتهم، ويليها السرقة والأعمال المنافية للأخلاق.

بلغ عدد الأحداث الذين وجهت لهم تهم خلال الأعوام 1999–2002 ما مجموعه 3,995 حدثا، يتوزعون بواقع 35.1% في العام 1999، و26.4% في العام 2000، و24.4% في العام 2001، أما في العام 2002 فقد شكل الأحداث الذين وجهت لهم تهم ما نسبته 14.1% من مجموع الأحداث الذين وجهت لهم تهم خلال الفترة المذكورة. وقد بلغت نسبة الإناث اللواتي وجهت لهن تهم في الأعوام 1999–2002 حوالي 2.1% من مجموع الأحداث الذين وجهت إليهم تهم[4]. وأن النسبة الأكبر من الأحداث الذين وجهت لهم تهم تتركز في الفئة العمرية 16–18 سنة، حيث كانت 61.8% و58.5% من مجموع الأحداث الذين وجهت لهم تهم في الأعوام 2001 و2002 على التوالي. قد يعود الانخفاض الذي حصل في اعداد الاحداث المتهمين بارتكاب جنح خلال الاعوام 2001 و2002 الى الوضع السياسي السائد، واندلاع انتفاضة الاقصى والاحداث التي يعيشها المجتمع الفلسطيني والتي بلغت الذروه في هذه الفترة، وصاحب ذلك تعطيل للكثير من المؤسسات الاصلاحية.

كانت النسبة الأكبر من الأحداث الذين وجهت لهم تهم خلال العامين 2001 و2002 من الذين أنهوا المرحلة الإعدادية، حيث كانت النسب في الأعوام المذكورة 43.9%، و40.5% على التوالي.

خلال الأعوام 1999–2002 كانت أعداد الأحداث الذين أودعوا في المؤسسات الإصلاحية على النحو التالي: 587، و367، و300 و248 حدثا، وبهذا فإن نسبة الأحداث الذين أودعوا في المؤسسات الإصلاحية من المجموع الكلي للأحداث الذين وجهت لهم تهم في العام 2002 كانت هي الأعلى، فقد بلغت 44.2%، في حيــن كانــت هذه النسبة 30.7% في العام 2001، و34.8% في العام 2000، أما في العام 1999 فقد بلغت 41.8%.

[4] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004. إحصاءات الجريمة والضحية. التقرير السنوي، سنوات مختارة. رام الله–فلسطين.

يبلغ عدد المؤسسات الإصلاحية الخاصة بالأحداث في الأراضي الفلسطينية 3 مؤسسات، وهي: دار الربيع في قطاع غزة وهي خاصة بالذكور، ودار الأمل في رام الله وهي خاصة بالذكور أيضا، ودار رعاية الفتيات في بيت جالا، وعلى الرغم من أن إيداع الأحداث في المؤسسات الإصلاحية يجب أن يتم بقرار من الجهاز القضائي والمحاكم، إلا أن العديد من الأحداث يتم تحويلهم إلى المؤسسات الإصلاحية من قبل مراقبي السلوك والشرطة، وتتجلى هذه المشكلة بدرجة أساسية في دار رعاية الفتيات، ففي الوقت الذي أسست فيه هذه الدار لإيواء الفتيات اللواتي تمت إدانتهن من قبل المحاكم المختصة، نجد أيضا أنها أصبحت تقدم خدمة الإيواء للفتيات اللواتي هن ضحايا العنف والإهمال أيضا، وهذا الأمر يؤدي إلى اختلاط الأحداث الجانحين مع الأحداث الذين أودعوا في هذه المؤسسات لأنهم ضحايا عنف من نوع معين. وبهذا الخصوص أيضا، تشير المعطيات إلى أنه لا يوجد فصل داخل هذه المؤسسات بين الأحداث المحكومين وهم من تمت إدانتهم والأحداث الموقوفين والذين قد لا تتم إدانة بعضهم.

في الوقت الذي تنص فيه المادة 40–3 من اتفاقية حقوق الطفل، على ضرورة قيام سلطة أو هيئة قضائية مختصة، ومستقلة، ونزيهة بالفصل في القضايا الخاصة بالأحداث الجانحين، إلا أن استقلال قضاء الأحداث ما زال غير موجود في الأراضي الفلسطينية، حيث لا يوجد فصل بين نظام قضاء الأحداث والنظام القضائي العادي، وتتم محاكمة الحدث من قبل قاضي محكمة بداية، وفي أماكن غير الأماكن التي تعقد فيها المحاكمات الأخرى، أو في غرفة القاضي، وفي أوقات غير أوقات المحاكمات العادية. إن وجود نظام مستقل لقضاء الأحداث من شأنه أن ينتج محاكم خاصة بالأحداث، وهيئات ولجان متخصصة للنظر في قضاياهم، تتوفر من خلالها مصطلحات قانونية مختلفة تترك انطباعات مختلفة عن حالة الحدث، ويكون لديها قدراً أعلى من المرونة والانفتاح في معالجة قضاياهم[5].

جدول (5–1): الأحداث المتهمون بارتكاب مخالفات حسب الفئة العمرية والمنطقة 2001–2002

الفئة العمرية	2001			2002		
	الضفة الغربية	قطاع غزة	المجموع	الضفة الغربية	قطاع غزة	المجموع
12 سنة فأقل	31	19	**50**	8	27	**35**
13–15 سنة	131	192	**323**	62	136	**198**
16–18 سنة	281	322	**603**	101	227	**328**
المجموع	**443**	**533**	**976**	**171**	**390**	**561**

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004 إحصاءات الجريمة والضحية. التقرير السنوي، سنوات مختارة. رام الله – فلسطين.

[5] الحركة العالمية للدفاع عن الأطفال/ فرع فلسطين، 1999. قضاء الأحداث في الضفة والقطاع – القانون والتشريعات.

الاطفال الفقراء

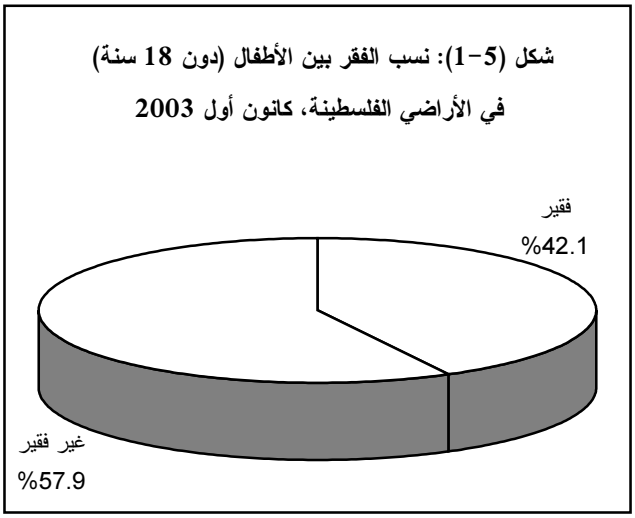
حجم ظاهرة الفقر بين الأطفال

يستند هذا الجزء في بياناته على نتائج مسح الفقر في الأراضي الفلسطينية والذي نفذه الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في شهر كانون أول 2003 بهدف رصد ومراقبة التغيرات التي طرأت على مستويات معيشة الأسرة الفلسطينية نتيجة الإجراءات الإسرائيلية المختلفة منذ بداية الانتفاضة أواخر شهر أيلول 2000. مع العلم أن حجم العينة لهذا المسح قد بلغت 3,725 أسرة، حيث تم استكمال مقابلة 3,127 أسرة (منها 1,899 في الضفة الغربية و1,228 في قطاع غزة)

"تعترف الدول الأطراف بحق كل طفل في مستوى معيشي ملائم لنموه البدني والعقلي والروحي والمعنوي والاجتماعي". *(وثيقة حقوق الطفل–المادة 27–1)*

تشير نتائج مسح الفقر في الاراضي الفلسطينية إلى أن حوالي 40.8% من السكان في الأراضي الفلسطينية عاشوا تحت خط الفقر مع نهاية العام 2003، منهم 52.1% دون سن الثامنة عشرة. والذين يمثلوا 42.1% من أطفال الأراضي الفلسطينية. حيث كانت هذه النسبة في الضفة الغربية 36.5% من مجموع الاطفال (منهم 51.7% من الذكور و 48.3% من الإناث)، في حين بلغت 50.6% في قطاع غزة (منهم 50.9% من الذكور و49.1% من الإناث).

شكل (5–1): نسب الفقر بين الأطفال (دون 18 سنة) في الأراضي الفلسطينة، كانون أول 2003



ومن جهة اخرى، فقد أظهرت نتائج المسح اعلاه أن 29.1% من مجموع الأطفال دون 18 عاما في الأراضي الفلسطينية يعيشون تحت خط الفقر الشديد، منهم 50.1% في الضفة الغربية و49.9% في قطاع غزة. إلا أن التفاوت يبدو جليا عند تفحص كل من الضفة الغربية وقطاع غزة كل على حدا، حيث بلغت معدلات انتشار الفقر الشديد بين أطفال الضفة الغربية 24.3% مقابل 49.9% بين أطفال قطاع غزة.

الخصائص الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية للأسر التي لديها أطفال

إن إجراء مقارنات ذات معنى على صعيد وضع الفقر بين الأطفال، يتوجب أن تكون بين الأسر التي لديها أطفال، بدلاً من إجرائها بين الأطفال فقط ويعود السبب في ذلك الى التعريف الذي استخدم في تحديد من هو الطفل الفقير، فقد تم تعريف الطفل الفقير على أنه هو الطفل الذي ينتمي إلى أسرة فقيرة.

عدد الأطفال في الأسرة

تـــبلغ نسبة الأسر التي لا يوجد لديها أطفال في المجتمع الفلسطيني حوالي 21.4%، وباستثناء هذه الأسر، يزداد معدل انتشـــار الفقـــر بشكل متسق بازدياد عدد الأطفال لدى الأسرة. وتعتبر الأسر الأقل عرضة لانتشار الفقر تلك التي لديها طفل أو طفلين مقابل تلك التي لديها ثلاثة اطفال فأكثر، ويبلغ معدل انتشار الفقر للأسر التي لديها 5–6 أطفال 43.4% فـــي حيـــن بلغ 47.9% للأسر التي لديها 7–8 أطفال، ويزداد إلى 61.7% بين الأسر التي لديها 9 أطفال على الأقل. حيـــث يفوق معدل انتشار الفقر بين الأسر التي تتألف من 9 أطفال فأكثر، معدل انتشاره بين تلك الأسر التي تضم طفلاً إلـــى طفليـــن، بحوالي 2.3 أضعاف. وتشكل الأسر التي لديها من 3-6 أطفال غالبية الفقراء (55.1%)، وتساهم الأسر الأقـــل عرضـــة للفقر (1–2 طفل) في مجتمع الفقراء بحوالي 13.7%. وفي المقابل، تشكل الأسر التي تضم 7 أطفال فأكثر حوالي 14.8% من مجتمع الفقراء.

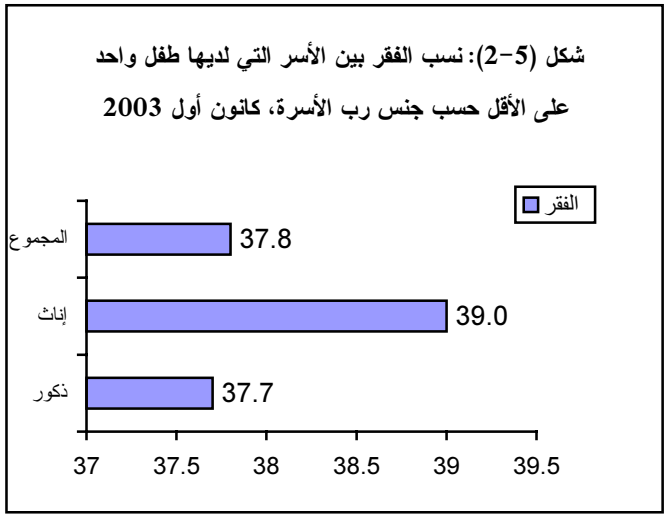
جدول (5–2): نسب الفقر بين الأسر التي لديها أطفال حسب عدد الأطفال في الأسرة، كانون أول 2003

عدد الأطفال في الأسرة	الفقر		الفقر المدقع	
	القيمة	المساهمة	القيمة	المساهمة
0	27.2	16.4	17.6	15.5
2-1	27.0	13.7	18.7	13.9
4-3	35.0	25.8	24.0	25.9
6-5	43.4	29.3	28.9	28.5
8-7	47.9	11.5	37.3	13.1
+9	61.7	3.3	39.5	3.1
المجموع	**35.5**	**100.0**	**24.3**	**100.0**

جنس رب الأسرة

شكلت الأسر التي ترأسها إناث ولديها أطفال في المجـــتمع الفلســـطيني حوالي 5.0% من الأسر الفلســـطينية التـــي لديهـــا أطفال في نهاية العام 2003، وعلـــى الرغم من كون هذه المجموعة تشـــكل إحدى الفئات الرئيسة التي تتلقى مساعدة عامة في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة، إلا أن معدلات الفقر في صفوفها فاقت معدلات الفقر بين الأسر التي يرأسها ذكور. فقد تبين من خلال النتائج أن معدلات الفقر بين الأسر التي ترأسها إمـــرأه ولديها اطفال بلغت 39.0% مقارنة مع معدلات الفقر بين الأسر التي يرأسها رجل وفيها اطفال والتي بلغت 37.7%.

شكل (5–2): نسب الفقر بين الأسر التي لديها طفل واحد على الأقل حسب جنس رب الأسرة، كانون أول 2003



المستوى التعليمي لرب الأسرة

من خلال البيانات نجد مدى ارتباط تدني معدل انتشار الفقر بارتفاع المستوى التعليمي لرب الاسرة، فمعدل انتشار الفقر بين الأسر التي يحمل أربابها مؤهل علمي "أمي، أو يقرأ ويكتب" (51.1%) يفوق بحوالي ضعف معدل انتشاره بين الأسر التي أربابها حصلوا على شهادة دبلوم متوسط (23.7%). وتنخفض معدلات الفقر بشكل متسق مع ازدياد مستويات التعليم لرب الأسرة، على النحو التالي: 42.7% بين الذين حصلوا على الابتدائية، و39.0% بين الذين حصلوا على الإعدادية، و30.5% بين الذين حصلوا على الثانوية، و13.8% بين الحاصلين على بكالوريوس فأعلى.

جدول (5–3): نسب الفقر بين الأسر التي لديها طفل واحد على الاقل حسب المستوى التعليمي لرب الأسرة، كانون أول 2003

المستوى التعليمي لرب الأسرة	الفقر		الفقر المدقع	
	القيمة	المساهمة	القيمة	المساهمة
لا شئ	51.1	29.8	37.3	31.5
ابتدائي	42.7	26.8	28.9	26.3
إعدادي	39.0	23.3	27.8	24.0
ثانوي	30.5	12.3	20.5	11.9
دبلوم متوسط	23.7	4.3	16.3	4.3
بكالوريوس فأكثر	13.8	3.5	5.4	2.0
المجموع	**37.8**	**100.0**	**26.1**	**100.0**

لا شئ: تشمل أمي، أو يقرأ ويكتب

الحالة العملية لرب الأسرة

يفوق معدل الفقر السائد بين الأسر التي لديها أطفال وأربابها غير مشاركين في القوى العاملة (46.3%) معدل انتشاره بين الأسر التي أربابها مشاركين في القوى العاملة (36.0%).

إلا أن المشاركين في القوى العاملة يشكلون مجموعة غير متجانسة تتألف من عاملين وعاطلين عن العمل. وبالطبع، فإن أهمية العمالة لتحديد وضع الأسر من حيث الفقر تفوق كثيراً أهمية المشاركة في القوى العاملة. حيث ينتشر الفقر بين الأسر التي لديها أطفال وأربابها عاطلين عن العمل (55.6%) على نحو يفوق انتشاره بين الأسر التي لديها أطفال وأربابها عاملين (28.9%).

نوع التجمع

بلغ معدل انتشار الفقر بين الأسر التي تعيش في المخيمات حيث وصل إلى 42.7% وهي النسبة الاعلى مقارنة بمعدل انتشار الفقر بين الأسر التي تعيش في الريف التي بلغت 40.4%، و في الحضر بلغت 34.6%.

حالة اللجوء لرب الأسرة

كان للأسر التي يرأسها لاجيء مسجل الحصة الأكبر في معدل انتشار الفقر، حيث بلغ انتشار الفقر بين هذه الأسر 38.5%، بينما بلغ 36.8% للأسر التي لا يترأسها لاجيء، و36.1% للأسر التي يترأسها لاجيء ولكن غير مسجل.

حجم الأسرة

من الملاحظ تزايد معدلات انتشار الفقر كلما ازداد حجم الأسرة، حيث بلغ معدل انتشار الفقر بين الأسر المكونة من 2–3 أشـــخاص 10.2%، ويتضاعف هذا المعدل ليصل إلى 21.0% بين الأسر التي فيها 4–5 أشخاص، ثم يرتفع معدل انتشـــار الفقـــر إلى 32.5% بين الأسر التي فيها 6–7 أشخاص و44.9% بين الأسر التي فيها 8–9 أشخاص، ويقفز معدل انتشار الفقر إلى 51.5% بين الأسر التي فيها 10 أشخاص فأكثر.

المساعدات وأولويات الأسر

تشـــكل الأسر الفقيرة التي لديها أطفال 56.7% من مجموع الأسر التي تلقت مساعدات، منها 56.8% تلقت مساعدات لمرة واحدة، و25.4% تلقت مساعدات لمرتين، مقابل 17.8% تلقت مساعدات لثلاث مرات على الأقل.

كما يجدر الإشارة بأن المساعدات التي تلقتها الأسر، التي لديها أطفال، ساهمت في تخفيض فجوة الفقر بمقدار 3.9%. حيث انخفضت معدلات الفقر من 41.7% قبل تلقي المساعدات لتصل إلى 37.8% بعد تلقي المساعدات.

كمـــا أشـــارت النتائج إلى أن 10.0% من الأسر الفقيرة التي لديها أطفال تلقت مساعدات إجمالية تقل عن 100 شيكل، و26.8% تلقت مساعدات إجمالية من 100–199 شيكل، و16.5% تلقت مساعدات إجمالية من 200–299 شيكل، بينما 46.7% تلقت مساعدات إجمالية تزيد عن 300 شيكل.

مستوى رضى أسر الأطفال الفقراء عن الظروف المعيشية

اشـــارت نـــتائج المسح المذكور الى ان 47.4% من الاسر الفقيرة التي لديها اطفال غير راضية عن امكانية حصولها على الدواء، و37.5% منها افادت انها غير راضية عن خدمات الرعاية الصحية الحكومية.

وفيما يخص إمكانية الحصول على خدمات الولادة أفادت 75.8% من الأسر الفقيرة التي لديها أطفال بأنها راضية عن امكانية الحصول على خدمات الولادة، في حين افادت 18.8% من الأسر بأنها غير راضية.

أما حول رضى الاسر الفقيرة التي لديها اطفال عن برامج التحصين/التطعيم أفادت 7.5% منها بأنها غير راضية.

وفي مجال اخر تم سؤال الأسر الفقيرة التي لديها أطفال حول سهولة الوصول إلى أنشطة لملئ الفراغ، أفادت 39.8% بأنهـــا غـــير راضـــية، وحول الإمكانية المادية للحصول على أنشطة مليء الفراغ أفادت 71.4% من الأسر بأنها غير راضية عن إمكانياتها المادية لهذا الموضوع.

أمـــا عن البرامج الحكومية للرعاية (معاشات التقاعد، التحويلات الإجتماعية، الخدمات المجانية..)، فقد أفادت 43.7% من الأسر الفقيرة بأنها غير راضية عن هذه البرامج، وحول مدى رضا الأسر الفقيرة التي لديها أطفال عن الدعم من الجهـــات الأخـــرى مثل المؤسسات والهيئات غير الحكومية أفادت 63.0% من الأسر بأنها غير راضية. وفيما يخص الدعـــم مـــن المصـــادر الأخرى مثل الأقارب وأصحاب العمل، كانت 63.1% من الأسر الفقيرة التي لديها أطفال غير راضية حول هذا الدعم.

الأطفال الفقراء والإلتحاق بالتعليم

اشـــارت بيانات المسح المذكور الى ان نسبة الاطفال الفقراء في الاراضي الفلسطينية والملتحقين بالتعليم كانت 87.4% في حين 4% منهم التحقوا وتركوا التعليم، وبلغت نسبة الذين لم يلتحقوا ابدا بالتعليم 7.8% من مجموع الاطفال الفقراء، بينما شكلت نسبة الذين التحقوا وتخرجوا 0.8% منهم. وهذه النسبة كانت موزعة ما بيـــن الـــذكور والانـــاث بواقـــع (50.1% ذكور و49.9% إناث)، وأما توزيع الأطفال الملتحقين حسب المنطقة فكانت 53.5% منهم في الضفة الغربية و46.5% فـــي قطـــاع غزة. وقد بلغت نسبة الأطفال الذين لم يلتحقوا أبدا 7.8% (منهم 55.5% في الضفة الغربية و 44.5% في قطاع غزة)، 4% كانت نسبة الأطفال الذين التحقوا وتركوا و0.8% نسبة الذين التحقوا وتخرجوا.

وحول الأسباب الرئيسية لعدم الإلتحاق أو ترك المدرسة للذين لم يلتحقوا بالمدرسة أبدا أو التحقوا وتركوا أفاد 23.8% مـــن الأطفال بان السبب الرئيسي عندهم كان عدم الإهتمام بالدراسة وعند توزيعهم حسب الجنس نجد أن 71.5% من هـــؤلاء الأطفال هم ذكور و28.5% منهم هم إناث، كما أفاد 9% من الأطفال الذين تركوا المدرسة بأن السبب الرئيسي وراء ذلـــك كـــان الرسوب المتكرر والذين أفادوا بهذا السبب 70.6% منهم ذكور و29.4% منهم إناث. وكانت نسبة الأطفال الذين أفادوا بأن السبب الرئيسي لترك المدرسة أو عدم الإلتحاق بها هو سوء الوضع الإقتصادي 7.2% (78.5 % ذكـــور و21.5% إناث). و1.9% نسبة الأطفال الذين تركوا المدرسة بسبب العمل وقد كان جميعهم من الذكور، و 3.6% مـــن الأطفال أفادوا بأن السبب الرئيسي هو الزواج وجميع من أفاد بهذا السبب كانوا إناث، و1.7% أفادوا بأن الســـبب وراء ترك المدرسة هو المشاكل الأسرية أو العناية بأفراد الأسرة، و5.1% بسبب عدم وجود مدرسة قريبة أو بسبب سوء المعاملة في المدرسة، و11% من الأطفال تركوا المدرسة أو لم يلتحقوا بها بسبب الإعاقة (72.5% ذكور و27.5% إناث).

الأطفال الفقراء والعمل

بلغـــت نسبة الأطفال(اقل من 18 سنة) الفقراء وداخل القوى العاملة في الاراضي الفلسطينية 4.2%من اجمالي الاطفال الفقراء، وتوزعت هذه النسبة من حيث الجنس بواقع 97.8% للذكور و2.2% للإناث، أما من حيث المنطقة فقد كانت هذه النسبة في الضفة الغربية 4.6% مقابل 3.6% في قطاع غزة. وكانت النسبة الاعلى منهم تعيش في مناطق الحضر حيث بلغت 5.6% في حين كانت 2.5% في كل من الريف والمخيم.

مـــن جهة اخرى، بلغت نسبة المشتغلين من الاطفال الفقراء في الاراضي الفلسطينية 47.5% مقابل 52.6% متعطلين، حيث كانت نسبة المتعطلين في الحضر 60.0% وفي المخيم 41.0% بينما كانت 29.0% في الريف.

ظاهرة عمل الأطفال[6]

حجم ظاهرة عمل الأطفال

تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في حمايته من الاستغلال الاقتصادي ومن أداء أي عمل يرجح أن يكون خطيرا أو أن يمثل إعاقة لتعليم الطفل، أو أن يكون ضارا بصحة الطفل أو بنموه البدني، أو العقلي، أو الروحي، أو المعنوي، أو الاجتماعي. ***(اتفاقية حقوق الطفل–المادة32–1)***

"تستند البيانات في هذا الفصل على نتائج المسح الوطني لعمل الاطفال الذي نفذه الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، حيث تم جمع البيانات في الفترة الواقعة ما بين 2004/1/10 و2004/3/5. يستند هذا المسح الى عينة عشوائية بلغت 10,334 اسرة في الاراضي الفلسطينية منها 8,603 أسرة اكتملت مقابلتها ولديها طفل واحد على الأقل (5–17 سنة).

قدّر عدد الاطفال في منتصف شهر شباط 2004 في الأراضي الفلسطينية للفئة العمرية (5–17 سنة) بحوالي 1,313,663 طفلا، أي ما نسبته 34.9% من مجموع السكان (33.9% في الضفة الغربية و36.8% في قطاع غزة). تشير نتائج المسح اعلاه الى ان عدد الاطفال العاملين سواء بأجر او بدون أجر (أعضاء اسرة غير مدفوعي الاجر) بلغ حوالي 40,139 طفلا أي ما نسبته 3.1% من اجمالي عدد الاطفال (5–17 سنة)، منهم 30,694 طفلا في الضفة الغربية أي ما نسبته (3.8%) و9,445 طفلا في قطاع غزة أي ما نسبته (1.9%).

كما اظهرت النتائج ان 5.3% من الاطفال (5–17 سنة) العاملين (سواء بأجر او أعضاء أسرة غير مدفوعي الأجر) هم من الذكور مقابل 0.7% من الاناث. وعلى مستوى العمر أظهرت النتائج أن نسبة الاطفال العاملين من بين الاطفال 5–9 سنوات بلغت 0.8%، مقابل 3.5% للفئة العمرية 10–14 سنة، و7.2% للفئة 15–17 سنة.
كما بينت النتائج أن ما يقارب ثلثي الاطفال العاملين في الأراضي الفلسطينية (67.4%) يعملون لدى اسرهم بدون اجر (87.8% من بين الاناث العاملات، و64.6% من بين الذكور العاملين) مقابل 28.1% يعملون كمستخدمين بأجر لدى الغير (8.7% من بين الاناث العاملات، و30.7% من بين الذكور العاملين). من جانب اخر أشارت النتائج الى أن 98.0% من بين الأطفال (5–9) سنوات العاملين يعملون لدى أسرهم.

جدول (5–4): التوزيع النسبي للأطفال (5–17 سنة) العاملين حسب الحالة العملية والجنس والمنطقة، 2004

الحالة العملية	المنطقة					
	الأراضي الفلسطينية		الضفة الغربية		قطاع غزة	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
مستخدمون بأجر	30.7	8.7	25.8	5.6	45.8	21.7
صاحب عمل/ يعمل لحسابه الخاص	4.7	3.5	5.0	4.4	3.5	-
عضو أسرة غير مدفوع الأجر	64.6	87.8	69.2	90.0	50.7	78.3
المجموع	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**
نسبة الأطفال العاملين	5.3	0.7	6.5	1.0	3.3	0.4
عدد الأطفال العاملون	**35,433**	**4,706**	**26,879**	**3,815**	**8,554**	**891**

(–): تعني عدم وجود عدد مشاهدات كافي

[6] **عرف الطفل العامل في هذا التقرير:** على انه هو كل طفل يتراوح عمره بين (5–17) سنة ويباشر شغلا او عملا معينا سواء كان لحساب الغير بأجر او لحسابه الخاص، او بدون اجر في مصلحة للعائلة.

أسباب عمل الأطفال

أسباب تعود الى الوضع الاقتصادي

بينت النتائج ان 71.0% من الاطفال في الفئة العمرية (5–17 سنة) الملتحقون بسوق العمل يعملون بسبب الحاجة الاقتصادية (51.4% للمساعدة في مشروع للأسرة، و19.6% للمشاركة في رفع دخل الاسرة). في حين بلغت نسبة الذين يعملون للاستقلال والاعتماد على الذات 6.3%، و5.2% لملء الفراغ في العطل المدرسية، و 9.0% لا يوجد بديل بعد ترك المدرسة، و1.7% لتعلم صنعه و6.8% لأسباب أخرى).

أظهرت النتائج أن 57.7% من الأطفال المستخدمين بأجر هم من غير الملتحقين بصفوفهم المدرسية، ذلك أن العمل يعتبر البديل المناسب للخروج من المدرسة، وهذا يؤدي إلى حرمان الأطفال من أحد أهم حقوقهم، وهو حق التعليم، بالإضافة إلى الحقوق الأخرى، كالحق في النمو السليم والصحة والترفيه والتسلية ....الخ، كما يؤدي إلى إيجاد جيل من الأباء والأمهات الذين يفتقرون للوعي والمهارات الحياتية الأساسية لتنشئة أطفالهم بشكل صحي.

تشير النتائج إلى أن 31.9% من الاطفال (6–17) سنة في الضفة الغربية قد تركوا المدرسة بسبب عدم اهتمامهم بالدراسة مقابل 26.7% في قطاع غزة، في حين بلغت نسبة الاطفال (6–17) سنة الذين تركوا المدرسة بسبب الاعاقة/المرض بلغت 14.0% في الضفة الغربية مقابل 26.7% في قطاع غزة. بينما بلغت نسبة الاطفال (6–17) سنة الذين تركوا المدرسة بسبب سوء الوضع الاقتصادي 10.2% في الضفة الغربية مقابل 9.8% في قطاع غزة.

طبيعة وظروف عمل الأطفال

توزيع الأطفال العاملين حسب الحالة العملية

لوحظ أن 28.1% من الأطفال العاملين (5–17) سنة في الأراضي الفلسطينية عام 2004 هم مستخدمون بأجر لدى الغير، بينما بلغت نسبة الأطفال العاملين المصنفين كأرباب عمل أو يعملون لحسابهم الخاص 4.5%، مقابل 67.4% منهم صنفوا كأعضاء أسرة غير مدفوعي الأجر. وهذا يبين الأوضاع المعيشية السيئة التي تعانيها الأسر وحاجتها إلى مصادر إضافية لزيادة دخلها. ويلاحظ أيضاً ان الأطفال في الفئة العمرية (5–9 سنوات) صنفوا كأفراد أسرة غير مدفوعي الأجر، وتنخفض هذه النسبة باضطراد مع زيادة عمر الطفل بحيث تصبح تميل للعمل مقابل أجر والجدول ادناه يوضح هذه النسب حسب المنطقة.

جدول (5–5): التوزيع النسبي للأطفال (5–17 سنة) العاملين حسب الفئة العمرية والمنطقة والحالة العملية، 2004

المنطقة وفئات العمر	الحالة العملية			المجموع
	مستخدم بأجر	صاحب عمل/ يعمل لحسابه الخاص	عضو أسرة غير مدفوع الأجر	
الأراضي الفلسطينية				
9–5	2.0	-	98.0	**100**
14–10	15.8	4.8	79.4	**100**
17–15	45.0	5.2	49.8	**100**
المجموع	**28.1**	**4.5**	**67.4**	**100**
الضفة الغربية				
9–5	–	–	100.0	**100**
14–10	9.8	5.4	84.8	**100**
17–15	43.1	5.7	51.2	**100**
المجموع	**23.3**	**4.9**	**71.8**	**100**
قطاع غزة				
9–5	16.6	–	83.4	**100**
14–10	38.0	2.8	59.2	**100**
17–15	49.8	3.7	46.5	**100**
المجموع	**43.5**	**3.2**	**53.3**	**100**

(–) تعني لا يوجد

الأطفال العاملون حسب النشاط الاقتصادي

تشير نتائج المسح الوطني لعمل الاطفال 2004، الى ان عمل الاطفال تركز في الزراعة والصيد والحراجة، حيث بلغت نسبة الأطفال في الفئة العمرية 5–17 سنة العاملين في هذا المجال 46.1%، ثم التجارة والمطاعم والفنادق 29.1%، ثم في التعدين والمحاجر والصناعة التحويلية 14.1%، ويليها البناء والتشييد 6.6% ويلاحظ ان الانشطة التي يمارسها الاطفال لا تحتاج الى مهارة كما انها تشكل خطرا على صحتهم البدنية ونموهم السليم، كالعمل في الصناعات التحويلية والبناء والتشييد.

جدول (5–6): التوزيع النسبي للأطفال (5–17 سنة) العاملين حسب النشاط الاقتصادي والمنطقة، 2004

النشاط الاقتصادي	المنطقة		
	الاراضي الفلسطينية	الضفة الغربية	قطاع غزة
الزراعة والصيد والحراجة	46.1	52.5	25.4
التعدين والمحاجر والصناعة التحويلية	14.1	11.6	22.0
البناء والتشييد	6.6	6.2	8.0
التجارة والمطاعم والفنادق	29.1	26.3	38.0
الفروع الأخرى	4.1	3.4	6.6
المجموع	**100**	**100**	**100**
العدد الكلي	**40,139**	**30,694**	**9,445**

الأطفال العاملون حسب المهنة

أوضحت نتائج المسح اعلاه أن هناك ارتباطا وثيقا بين مهنة الآباء والمهنة التي يمارسها الأبناء، حيث سجلت أعلى نسبة للأطفال العاملين في الأراضي الفلسطينية يعملون كعمال مهره في الزراعة، والتي بلغت 44.2% بواقع (51.1% في الضفة الغربية و21.7% في قطاع غزة)، و16.9% يعملون في المهن الاولية بواقع (16.1% في الضفة الغربية و 19.4% في قطاع غزة). اما العاملون في الخدمات والباعة في الاسواق فقد بلغت نسبتهم 19.1% بواقع (16.6% في الضفة الغربية، و27.0 % في قطاع غزة)، في حين بلغت نسبة العاملين في الحرف وما اليها من مهن 17.1% بواقع (13.8% في الضفة الغربية و27.6% في قطاع غزة).

مزايا العمل

تتفاوت ظروف العمل من مكان إلى آخر حسب المزايا التي يقدمها صاحب العمل لمستخدميه، فمن أهم تلك المزايا الإجازات مدفوعة الأجر والحوافز والمكافآت وفترات الاستراحة وتعويضات المستخدمين وبدل المواصلات او الملابس، بالإضافة إلى المساهمة في التامين الصحي. أظهرت النتائج أن 23.7% من الأطفال العاملين لا يحصلون على مزايا من مكان العمل (بواقع 17.3% من أطفال الضفة الغربية و34.9% من أطفال قطاع غزة) ويبين الجدول (5–7)، نسبة الأطفال المستخدمين الذين تتوفر لديهم مزايا إيجابية أثناء العمل. ومن أبرز المزايا التي يحصل عليها الأطفال العاملون هو توفر وقت للاستراحة أثناء العمل، حيث أن 54.2% من الأطفال العاملين، تتوفر لهم فترة استراحة، بينما 10.3% من الأطفال يتوفر لديهم تأمين صحي، ويعود سبب ذلك إلى عدم شرعية ذلك التأمين، فلا يسجل الأطفال في السجلات، كما أنه من المحتمل أن يكون تأمينا صحيا ليس صاحب العمل مصدره.

جدول (5–7): نسبة الأطفال (5–17 سنة) المستخدمون بأجر حسب المزايا التي يقدمها العمل والمنطقة، 2004

مزايا العمل	المنطقة		
	الاراضي الفلسطينية	الضفة الغربية	قطاع غزة
يحصلون على إجازات مدفوعة	9.3	7.6	12.4
يحصلون على إجازات مرضية مدفوعة	15.0	13.2	18.1
مؤمنون صحياً	10.3	10.7	9.8
يقدم حوافز ومكافآت باستمرار	16.3	12.2	23.6
يتقاضون بدل ملابس	5.9	6.6	4.5
يحصلون على وجبات مجانية	37.5	38.5	35.6
يحصلون على بدل وجبة	12.4	9.2	17.9
يحصلون على فترة استراحة	54.2	57.2	49.0
مواصلات مجانية	22.3	22.4	22.1
يتقاضون بدل مواصلات	9.5	8.5	11.1
مسكن مجاني	8.2	9.7	5.6
لا يقدم مزايا	23.7	17.3	34.9

ساعات العمل

لأسباب تعود الى مسألة استخدام الوقت ووقت الفراغ، يعمل اكثر من نصف الاطفال العاملين والملتحقين في المدرسة (55.6%) ساعات تقل عن 15 ساعة اسبوعيا، و29.7% منهم يعملون من 15–34 ساعة اسبوعيا، في حين يعمل اكثر من ثلثي غير الملتحقين بالمدرسة ساعات تتجاوز 34 ساعة عمل اسبوعيا (71.2%)، وقد بلغ متوسط ساعات العمل الاسبوعية 25.6 ساعة بواقع 14.4 ساعة للفئة لعمرية 5–9 سنوات، و 20.3 ساعة للفئة العمرية 10–14 سنة، و 33.8 ساعة اسبوعيا للفئة 15–17 سنة، وعلى مستوى المنطقة أظهرت النتائج ان الاطفال في قطاع غزة يعملون ساعات اطول تصل بمعدلها الى 28.2 ساعة عمل اسبوعيا، مقابل 24.8 ساعة في الضفة الغربية.

كما أظهرت النتائج ان الاناث يعملن ساعات اقل من الذكور، حيث بلغ معدل ساعات العمل الاسبوعية للاناث 16.6 ساعة مقابل 26.8 ساعة للذكور.

موقف الطفل تجاه ظروف عمله

لقد تم التوجه للطفل العامل خلال المسح للسؤال عن ظروف عمله والاطلاع على رأيه في العمل الذي يقوم به، ومدى قساوته الجسدية والمعنوية والمادية، وظروف عمله. وقد أفادت النتائج أن 16.8% من الأطفال العاملين غير راضين عن عملهم.

كما أظهرت النتائج أن 23.4% من الأطفال العاملين يواجهون مشاكل في العمل، بينما أفاد 91.8% منهم أن العلاقة مع رب العمل جيدة، في حين أفاد 3.2% منهم أن العلاقة مع رب العمل سيئة، و5.0% افادوا ان العلاقة مع رب العمل متقلبة.

المراجـــــع

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999.** السكان في الأراضي الفلسطينية، 1997–2025. رام الله– فلسطين.

- **الجهـــاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004.** التقرير السنوي–2004. أطفال فلسطين– قضايا وإحصاءات. سلسلة إحصاءات الطفل (رقم 7). رام الله– فلسطين.

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني،** إحصاءات الجريمة والضحية، 2004 التقرير السنوي، سنوات مختارة.

- **وزارة الشؤون الاجتماعية (2003).** التقرير السنوي لدائرة الأسرة والطفولة–النشاطات والإنجازات، 2003.

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004.** مسح الفقر في الأراضي الفلسطينية، كانون أول 2003. رام الله– فلسطين.

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004.** مسح عمل الأطفال، 2004. النتائج الاساسية. رام الله– فلسطين.

أطفالنا والانتفاضة

الفصل السادس

تتعهد الدول الأطراف بأن تحترم قواعد القانون الإنساني الدولي المنطبقة عليها في المنازعات المسلحة وذات الصلة بالطفل، وأن تضمن احترام هذه القواعد. ***(اتفاقية حقوق الطفل–المادة 38–1)***

يعاني الأطفال الفلسطينيون من انتهاكات جسيمة لحقوقهم، على أيدي قوات الإحتلال الإسرائيلي، فمنذ بدء الإحتلال الإسرائيلي للأراضي الفلسطينية والأطفال الفلسطينيون، كما الشعب الفلسطيني، يتعرضون لإنتهاك حقوقهم التي كفلتها لهم المواثيق والإتفاقيات الدولية، وخاصة اتفاقية حقوق الطفل، واتفاقية جنيف الرابعة التي تتحدث عن حماية المدنيين في زمن الحرب. وفي ظل الهجمة الشرسة التي يشنها الإحتلال على أبناء شعبنا، فإن الأطفال هم أكثر الفئات تضررا من بين أبناء الشعب الفلسطيني. فقد امتدت الإنتهاكات الإسرائيلية لتطال حقوق الطفل الفلسطيني في التعليم، والتمتع بالصحة، وحقه في الحياة، وغيرها من الحقوق.

الأطفال الجرحى والشهداء

"تعترف الدول الأطراف بأن لكل طفل حقاً أصيلاً في الحياة"

(اتفاقية حقوق الطفل- المادة 6–1)

"تكفل الدول الأطراف إلى أقصى حد ممكن بقاء الطفل ونموه"

(اتفاقية حقوق الطفل- المادة 6–2)

إن الحق في الحياة هو أول وأهم حقوق الطفل والذي يجب على الحكومات أن تحميه بكل إمكاناتها، لكن المعطيات والأرقام على أرض الواقع تشير إلى أن الحكومة الإسرائيلية تسخر كل إمكاناتها وجهودها لانتهاك حقوق الأطفال الفلسطينيين، خاصة حقهم في الحياة الذي كفلته لهم كافة المواثيق والاتفاقيات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان. إن قوات الإحتلال الإسرائيلي تستخدم كافة أنواع الأسلحة ضد المدنيين في الأراضي الفلسطينية بما فيهم الاطفال، وما العدد الكبير من الجرحى والشهداء الذين سقطوا خلال انتفاضة الأقصى الا دليلا على ذلك.

بلـــغ عـــدد الشـــهداء منذ بداية انتفاضة الاقصى وحتى 2005/5/31 ما مجموعه 3,819 شهيدا منهم 752 شهيدا من الاطفال أقل من 18 سنة أي ما نسبته 19.7% من مجموع الشهداء، منهم 329 شهيدا في الضفة الغربية و421 شهيدا في قطاع غزة، بالاضافة الى شهيدين في الاراضي المحتلة عام 1948[1].

اما الجرحى فقد بلغ عددهم منذ اندلاع الانتفاضة وحتى2005/2/28، حوالي 44,500 جريح، منهم 66.7% في محافظات الضفة الغربية، و33.3 % في محافظات قطاع غزة.

[1] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2005. قاعدة بيانات الشهداء، 2005 (البيانات عرضه للتغيير نتيجة الابحاث الجارية، وهي تعكس الحالات الموثقة فقط).

الأطفال المعتقلون[2]

"لا يحـــرم أي طفل من حريته بصورة غير قانونية أو تعسفية. ويجب أن يجري اعتقال الطفل أو احتجازه أو سجنه وفقاً للقانون ولا يجوز ممارسته إلا كملجأ أخير ولأقصر فترة زمنية مناسبة

(اتفاقية حقوق الطفل- المادة 37-أ)

قامت سلطات الاحتلال الإسرائيلي، ولا زالت بحملات اعتقال عشوائية وواسعة في صفوف المواطنين الفلسطينيين، فمنذ بداية الانتفاضة تم اعتقال عشرات الالاف من المواطنين ومن ضمنهم الاف الاطفال، ويقدر عدد المعتقلين القابعين في السجون الاسرائيلية حاليا حوالي ثمانية الاف مواطن، اما عن الاطفال فيقدر عددهم حتى آذار 2005 بحوالي 310 اطفال.

لقد نصت العديد من المواثيق الدولية على تحريم التعذيب، ووضع حد لسوء المعاملة داخل السجون أو المعتقلات أو أماكن التوقيف، نذكر منها:

"لا يجوز إخضاع أحد للتعذيب، ولا للمعاملة أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية، أو الحاطة بالكرامة"

(الإعلان العالمي لحقوق الإنسان – المادة 5)

"تضمن كل دولة طرف أن تكون جميع أنواع التعذيب جرائم بموجب قانونها الجنائي، وينطبق الأمر ذاته على قيام أي شخص بأي محاولة لممارسة التعذيب، وعلى قيامه بأي عمل آخر يشكل تواطؤاً ومشاركة في التعذيب".

(اتفاقية مناهضة التعذيب – المادة4)

"لا يجوز التذرع بأية ظروف استثنائية أياً كانت، سواء أكانت هذه الظروف حالة حرب، أو تهديد بالحرب، أو عدم استقرار سياسي داخلي، أو أية حالة من حالات الطوارئ العامة الأخرى، كمبرر للتعذيب".

(اتفاقية مناهضة التعذيب – المادة 2-2)

"يحظر صراحة على جميع الأطراف السامية المتعاقدة، جميع التدابير التي من شأنها أن تسبب معاناة بدنية أو إبادة للأشخاص المحميين الموجودين تحت سلطتها، ولا يقتصر هذا الخطر على القتل والتعذيب، والعقوبات البدنية والتشويه، والتجارب العلمية والطبية التي لا تقتضيها أي أعمال وحشية أخرى، سواء قام بها وكلاء مدنيون أو عسكريون". ***(اتفاقية جنيف الرابعة – المادة 32)***

[2] وزارة شؤون الاسرى والمحررين، 2005، تقرير الاسرى الفلسطينيون الاطفال في السجون الاسرائيلية.

النصوص السابقة تتحدث عن الأفراد بشكل عام سواء كانوا أطفالاً أم كباراً. أما اتفاقية حقوق الطفل وفي المادة 37–أ فتنص على أن:–

"تكفل الدول الأطراف أن لا يعرض أي طفل للتعذيب، أو لغيرة من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية، أو اللاإنسانية أو المهينة، ولا تفرض عقوبة الإعدام أو السجن مدى الحياة بسبب جرائم يرتكبها أشخاص تقل أعمارهم عن 18 عام دون وجود إمكانية للإفراج عنهم"

- على الرغم من هذه المواثيق والاتفاقيات الدولية، الا ان اسرائيل تتجاوز هذه الاعراف وتمارس اقسى وأعنف صنوف التعذيب الجسدي والنفسي ضد المعتقلين الاطفال.

والانتهاكات الإسرائيلية لحقوق الأطفال الفلسطينيين لا تقف عند مرحلة التحقيق، بل وتتعداها إلى المراحل اللاحقة، ففي حين تنص اتفاقية حقوق الطفل:

"يكون لكل طفل محروم من حريته الحق في الحصول السريع على مساعدة قانونية، وغيرها من المساعدة المناسبة، فضلاً عن الحق في الطعن في شرعية حرمانه من الحرية أمام محكمة أو سلطة مختصة مستقلة ومحايدة أخرى، وفي أن يجري البت وبسرعة في أي إجراء من هذا القبيل". ***(اتفاقية حقوق الطفل–المادة 37)***

ففي كثير من الحالات يتم منع المحامين من زيارة موكليهم، كما أن محاكمة الأطفال المعتقلين تتم أمام المحاكم العسكرية وهي نفس المحاكم التي يحاكم أمامها المعتقلون البالغون. ويعاني الأطفال المعتقلون من أبناء القدس من خرق فاضح لحقوقهم يتمثل في احتجازهم مع المعتقلين الجنائيين اليهود الأمر الذي يشكل خطراً كبيراً على حياتهم.

من الجدير ذكره ان اسرائيل هي طرف في اتفاقية حقوق الطفل، وفي اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة او العقوبة القاسية او اللاانسانية او المهينة.

كما ان سلطات الاحتلال الاسرائيلي تنتهج سياسة التمييز العنصري ضد الاطفال الفلسطينيين، فهي تتعامل مع الاطفال الاسرائيليين في خلاف مع القانون من خلال نظام قضائي خاص بالاحداث وتتوفر فيه ضمانات المحكمة العادلة. وفي ذات الوقت فإن سلطات الاحتلال الاسرائيلي تعتبر الطفل الاسرائيلي هو كل شخص لم يتجاوز سن 18 عاما. في حين تتعامل مع الطفل الفلسطيني بأنه كل شخص لم يتجاوز سن 16 عاما.

تشير بيانات وزارة شؤون الاسرى والمحررين الى انه لا يزال 310 اطفال فلسطينيين حتى آذار 2005 رهن الاعتقال في السجون ومراكز التحقيق والتوقيف الاسرائيلية من بينهم 8 بنات، كما ويوجد اكثر من 450 اسيرا فلسطينيا كانوا اطفال لحظة اعتقالهم وتجاوزوا سن 18 عاما ولا يزالون قيد الاعتقال، وتتراوح اعمار الاطفال المعتقلين ما بين 12–18 سنة منهم 49% اعمارهم 17 سنة، ويوجد من بين الاطفال المعتقلين 14 معتقلا اداريا دون تهم محددة ودون محاكمة أي ما نسبته (4%) من نسبة الاطفال المعتقلين، ومن الاطفال المعتقلين يوجد 176 طفل موقوف بانتظار محاكمة أي ما نسبته 56%، وهذا مخالف لاحكام المادة 14 من العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية،

والمادة 40 من اتفاقية حقوق الطفل، وباقي الاطفال المعتقلين وهم حوالي 120 طفلا محكومين من قبل محاكم عسكرية بموجب اوامر عسكرية، وليس بموجب تشريعات خاصة بالاحداث.
من حيث الفئة العمرية تبين الاحصائيات ان نسبة الاطفال المعتقلين الذين تبلغ اعمارهم 17 سنة بلغت 49.0% من مجموع الاطفال المعتقلين، وهذا يعني انه بالاضافة الى حرمان هؤلاء من حريتهم فإن فرص عودتهم الى الدراسة تتضاءل. وهناك كثير من الاطفال امضوا فترات اعتقال طويلة تتراوح بين 2–21 شهرا، ويترواح معدل فترات الاعتقال حسب نوع التهمة، مثلا 2–6 اشهر لتهمة القاء الحجارة، 12 شهرا لتهمة القاء زجاجات حارقة، وقد تم توثيق 10 حالات مكث فيها الاطفال اكثر من 24 شهرا بانتظار محاكمة.

تعذيب الاطفال في السجون الاسرائيلية

تشير احصائيات الحركة العالمية للدفاع عن الاطفال/فرع فلسطين لعام 2001، ان 80% من الاطفال الفلسطينيون الذين تم اعتقالهم تعرضوا للتعذيب، حيث يتعرض الاطفال الاسرى لانواع مختلفة من التعذيب والمعاملة القاسية واللاانسانية فهم يتعرضون للضرب والحرمان من الطعام ومن النوم، الشبح، الشتائم، التهديد اللفظي، والعزل في زنازين اثناء التحقيق معهم من قبل جهاز المخابرات والاستخبارات العسكرية والشرطة الاسرائيلية.
كما يمنع الاطفال اثناء فترة التحقيق من الاتصال بذويهم او من الاتصال بمحامي، كما يمنع المحامون من زيارة الاطفال في هذه الفترة، واحيانا كثيرة يصعب تحديد اماكن احتجاز عدد من الاطفال، كما ان زيارة الاهالي لابنائهم تتطلب تصاريح خاصة غالبا لا يتم منحها للاهالي.

اما بالنسبة للاطفال الاسرى المرضى، فقد اظهرت احصائيات وزارة شؤون الاسرى والمحررين لعام 2005 الى وجود 78 طفلا فلسطينيا اسيرا مريضا، وهذا يشكل ما نسبته 25% من مجموع الاطفال الاسرى، وتتنوع الامراض التي يعاني منها الاطفال الاسرى فهي تشمل: الروماتيزم، ضيق التنفس، كسور، حساسية في الجلد، آلام في المعدة، اعصاب، سرطان وغيرها، وتشير البيانات ان 16 طفل هم جرحى نتيجة اصابات نارية او متفجرات.

الانتفاضة والواقع التعليمي

لقد كان للعدوان والحصار والاجتياح الاسرائيلي اثر سيئ على العملية التعليمية، وكذلك على الجوانب المادية والاجتماعية والنفسية، فالعديد من الطلبة والمدرسين والموظفين تعرضوا للاعتقال والاهانة، وعانوا الكثير من جنود الاحتلال المنتشرين على الحواجز العسكرية بين المدن والقرى الفلسطينية، بالاضافة الى ان العديد منهم استشهدوا، او جرحوا الى جانب مواجهتهم العديد من المشاكل والصعوبات في طريقهم الى المدرسة او العودة منها، عدا عن تعرضهم للضغوطات النفسية والتي لها اثر سيئ على مستقبلهم وتحصيلهم العلمي.

ومن الإجراءات والممارسات التي مارستها قوات الاحتلال الإسرائيلي وأثرت على الواقع التعليمي للأطفال هو احتلال المدارس، وتحويلها إلى ثكنات عسكرية ومراكز اعتقال وبالتالي تعطيل العملية التعليمية، فقد تم اغلاق 498 مدرسة وادى الى تشويش الدراسة فيها نتيجة حظر التجول والحصار واغلاق المناطق منذ بداية العام الدراسي 2003/2002، اضافة الى ان 1,289 مدرسة كانت مغلقة منذ بداية انتفاضة الاقصى، مما تسبب في تعطل العملية التعليمية في هذه المدارس، وذلك الى جانب قصف وتدمير المدارس، حيث تعرضت حوالي 269 مدرسة في عدة مناطق من الضفة

الغربية وقطاع غزة للتدمير نتيجة القصف بالصواريخ او الدبابات، ، إضافة إلى الأضرار التي لحقت في مباني المدارس والتي قدرت بحوالي 2.3 مليون[3] دولار أمريكي.

الشهداء من الطلبة

خلال الفترة الواقعة بين 2000/9/29–2005/6/8 استشهد 586 طالبا، اضافة الى استشهاد سبعة طلبة من مركز محو الامية في محافظتي نابلس والخليل.

يتوزع الطلبة الشهداء حسب المرحلة بواقع 75.3% للمرحلة الأساسية (منهم 48.3% في الضفة الغربية و51.7% في قطاع غزة). أما الطلبة الشهداء من المرحلة الثانوية فيشكلون 24.7% من مجموع الطلبة الشهداء (منهم 47.4% في الضفة الغربية و52.6% في قطاع غزة) [4].

الطلبة الجرحى

بلغ عدد الطلبة الجرحى خلال الفترة الواقعة ما بين 2000/9/29–2005/6/8 حوالي 3,491 طالبا وطالبةً، يتوزعون بواقع 55.3% في الضفة الغربية، و44.7% في قطاع غزة. وقد كانت أعلى نسبة للطلبة الجرحى في محافظة خانيونس بواقع 33.0% من مجموع الطلبة الجرحى في الأراضي الفلسطينية، و77.7% من مجموع الطلبة الجرحى في قطاع غزة، تليها محافظة الخليل بواقع 15.8% من مجموع الطلبة الجرحى في الأراضي الفلسطينية، وما نسبته 28.5% من مجموع الطلبة الجرحى في الضفة الغربية، وشكلت الطالبات الجريحات ما نسبته 3.6% من مجموع الطلبة الجرحى.

تشير المعطيات الى أن النسبة الأعلى من الإصابات كانت بالأعيرة المعدنية المغلفة بالمطاط (42.9%)، تليها الإصابات بالرصاص الحي (33.1%). أما الإصابات الناتجة عن استنشاق الغاز السام والمسيل للدموع فقد بلغت 7.1 %، في حين كانت إصابات الطلبة الناجمة عن الاعتداءات والضرب 5.2% من مجموع إصابات الطلبة، كما أن 2.3% من إصابات الطلبة نجمت عن الإصابة برصاص الدمدم المتفجر والمحرم دوليا، أما النسبة المتبقية والبالغة 9.4% من الإصابات فقد نتجت عن أدوات أخرى[5].

لقد كانت النسبة الأكبر من إصابات الطلبة الجرحى في منطقة الأطراف بما فيها الحوض والكتف حيث بلغت 50.4%، أما الإصابات في منطقة الرأس فبلغت 16.6%، منها 2.2% كانت في منطقة العين، وهذه الإصابة غالباً ما كانت تؤدي إلى فقدان العين. وبلغت نسبة الإصابات في الصدر والبطن والظهر 12.4% من مجموع الإصابات في صفوف الطلبة. يتوزع الطلبة الجرحى على مستوى المرحلة الدراسية بواقع 60.1% في المرحلة الأساسية و10.9% منهم في الصفوف دون السادس. وكانت أعلى نسبة للطلبة الجرحى ممن هم في المرحلة الأساسية في الصفين التاسع والعاشر، حيث بلغت 11.7% و21.6% على التوالي. أما الطلبة الجرحى الذين هم في المرحلة الثانوية فقد بلغت نسبتهم 38.2% من مجموع الطلبة الجرحى.

[3] **وزارة التربية والتعليم**، 2005. تقرير اثر الاحتلال الاسرائيلي على التربية والتعليم منذ 2000/9/28–2005/6/8.

[4] **وزارة التربية والتعليم**، **2004**. أثر الإجراءات الإسرائيلية على الواقع التعليمي خلال الفترة من 2000/9/29–2004/4/18.

[5] **وزارة التربية والتعليم**، **2004**. أثر الإجراءات الإسرائيلية على الواقع التعليمي خلال الفترة من 2000/9/29–2004/4/18.

اثر جدار الضم والتوسع

يضيف جدار الضم والتوسع صعوبات كبيرة الى جانب الصعوبات الاخرى التي تواجهها العملية التعليمية، كذلك الامر بالنسبة لطلبة المدارس والجامعات، مما يؤدي الى حرمان عدد كبير منهم من حقهم في التعليم، خاصة انه لا يمكن سد حاجة هذه المدارس من المعلمين من هذه القرى والتجمعات بأية وسيلة كانت، اما اكبر مشكلة فهي التجمعات التي لا يوجد فيها مدارس على الاطلاق والتي تحتاج ال حل سريع قبل ايجاد حلول للمشاكل السابقة، وقد يتعرض المعلمون للمعاناة اثناء تنقلهم عبر هذا الجدار، كما انهم يتعرضون لممارسات يومية متنوعة متمثلة في:

1. عدم السماح لهم بالوصول الى مدارسهم في معظم الايام، وذلك باستخدام حجج متنوعة، حيث يتم احتجاز المعلمين لعدة ساعات ثم يسمح لهم بالمرور.
2. التعرض للمعلمين والمعلمات بالكلمات والالفاظ النابية باستمرار، وهذه الاهانات تتكرر على كافة الحواجز.
3. الاصرار على التفتيش الجسدي وخاصة للمعلمات من قبل جنود الاحتلال المتواجدين على الحاجز.

بينت نتائج مسح اثر جدار الضم والتوسع على الاوضاع الاجتماعية والاقتصادية للاسر في التجمعات التي يمر جدار الضم والتوسع من اراضيها، 2004 الى ان 3.4% من الافراد الفلسطينيين في التجمعات التي تأثرت بالجدار قد تركوا التعليم بسبب الوضع الامني وجدار الضم والتوسع، (5.3% يقيمون غرب الجدار، و3.1% يقيمون شرق الجدار)، ولاحظ ان 26.0% من الافراد الفلسطينيين الذين تركوا التعليم في التجمعات التي تأثرت بالجدار، قد تركوا التعليم بسبب الوضع الاقتصادي المتردي لاسرهم، (31.7% غرب الجدار و25.2% شرق الجدار). كما افادت نتائج المسح ان 48.1% من الاسر الفلسطينية في التجمعات التي تأثرت بالجدار ولديها افراد ملتحقون بالتعليم الاساسي/الثانوي اتبعوا طرق بديلة للوصول الى المدرسة كطريقة للتأقلم مع الصعوبات التي تواجههم، (66.5% غرب الجدار و42.3% شرق الجدار)، و77.6% من الاسر اضطر افرادها للتعطيل لعدة ايام عن المدرسة بسبب اغلاق المنطقة (73.5% غرب الجدار و78.9% شرق الجدار).

الانتفاضة والواقع الصحي

منع الحصار الإسرائيلي على المدن والتجمعات الفلسطينية سيارات الإسعاف من التحرك وإخلاء المصابين ونقل المرضى، وتعرضت سيارات الإسعاف وطواقمها لإطلاق النار من قبل قوات الإحتلال، فقد تعرضت 78 سيارة إسعاف في الضفة الغربية وقطاع غزة لإطلاق النار والإعتداءات الأخرى، 9 سيارات منها دمرت تدميرا كاملا. كما عمل الحصار الإسرائيلي على عدم تمكن العاملين في المستشفيات والمراكز الطبية من أطباء وفنيين وعاملين من الوصول إلى مراكز عملهم، مما أدى إلى إرباك العمل وأثر سلبا على كفاءة وتنظيم الخدمات المقدمة للمرضى والمصابين، كما أدى تقطيع أوصال المحافظات إلى منع وإعاقة الإمدادات الطبية من الوصول إلى محافظات الوطن، وخاصة الأوكسجين اللازم لغرف العمليات والأطفال الخدج، حيث يوجد صعوبات بالغة في إرسال هذه المواد إلى محافظات غزة بسبب الحصار.

عمل الحصار على عدم تمكن الطواقم الطبية من تنفيذ برامج الرعاية الأولية كالتطعيمات وغير ذلك من فحص المياه. وهناك الكثير من النساء الحوامل لم تتمكن من تنفيذ برنامج متابعة الحمل حسب المواعيد المقررة، وحالات الحمل التي

تحتاج الى تحويل للمستشفيات لم تتم بالطريقة السليمة، كما حدثت إعاقة لوصول حالات ولادة للمستشفيات في الوقت المناسب، وهذا كله كان يترك آثاراً سلبية على صحة الأم والجنين ويؤدي الى حدوث مضاعفات خطيرة[6].

وفي المسح الذي أجراه الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني حول أثر الإجراءات الإسرائيلية على الاوضاع الاقتصادية للأسر الفلسطينية، الدورة الثانية عشرة: كانون ثاني–اذار 2005، بينت النتائج أن 39.0% من الاسر في الاراضي الفلسطينية شكلت لها الحواجز العسكرية عائقا في الحصول على الخدمات الصحية، وشكل الحصار الاسرائيلي عائقا لـــ 37.8% من الاسر في الحصول على الخدمات الصحية، كـــما أفادت 47.2% من الاسر ان ارتفاع تكاليف العلاج شكل لها عائقا في الحصول على الخدمات الصحية. و25.9% من الاسر افادت ان بعد المركز الصحي شكل لها عائقا في الحصول على الخدمات الصحية، و24.6% من الاسر شكل لها عدم وصول الكادر الطبي عائقا للحصول على الخدمات الصحية، و7.9% من الاسر شكل لها جدار الضم والتوسع عائقا للحصول على الخدمات الصحية.[7]

الآثار النفسية التي ظهرت على الأطفال[8]

انعكس العنف المفرط الذي تستخدمه قوات الإحتلال ضد المدنيين على الأطفال الفلسطينيين بدرجة أساسية، وترك آثارا كبيرة على الجوانب النفسية للطفل. ومن الإضطرابات النفسية والسلوكية التي ظهرت على الأطفال بسبب ممارسة العنف ضدهم بشكل مباشر وغير مباشر، التشتت وعدم التركيز وضعف الذاكرة والنسيان، الحزن والاكتئاب، الحركة الزائدة والعنف تجاه الآخرين والتمرد وعدم الطاعة، ملازمة الكبار لعدم الشعور بالأمان، التبول اللاإرادي، الأرق أو النوم الزائد والإستيقاظ من النوم بسبب مشاهدة الكوابيس، إضطرابات هضمية وعزوف عن الأكل. كما أدت الإنتفاضة وما رافقها من العنف الإسرائيلي الى التأثير حتى على نوعية الألعاب التي يمارسها الأطفال، فقد أصبح الأطفال يلعبون لعبة الحرب بدل الألعاب المعتادة، وحتى رسوماتهم أصبحت تسيطر عليها صور العنف الإسرائيلي بكافة أشكاله.
يذكر ان المجتمع الفلسطيني بأسره قد تأثر نتيجة هذه الاجراءات التي انعكست في ممارسات افراد الاسرة تجاه اطفالهم وكذلك المعلمين تجاه طلابهم وكافة المستويات الاجتماعية الاخرى.

الآثار النفسية

تشير نتائج مسح الصحة النفسية والاجتماعية للاطفال 5–17 سنة في الاراضي الفلسطينية الذي نفذه الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني خلال الفترة الممتدة ما بين 2004/4/19 وحتى 2004/5/3 أن نســبة الأطــفال الفلســطيــنيين 5–17 سنة في الأراضي الفلسطينية الذين يعانون من آثار نفسية سلبية تتراوح ما بين 1.5% إلى 11.0%، يتضح من البيانات المتوفرة أن أعلى نسبة قد سجلت لمعاناة الأطفال من العصبية الزائدة والصراخ المستمر (11.0%)، وتساوت نسبة المعاناة لكل من الخوف من الوحدة بشكل دائم، والخوف من الظلام بشكل دائم 10.8% لكل منهما، كما ظهرت

[6] وزارة الصحة، تقرير حول الوضع العام أثناء إنتفاضة الأقصى وما نتج عنها من آثار سلبية على مراكز ودوائر الرعاية الأولية، الفترة من أكتوبر 2000 إلى يناير 2001.

[7] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005. مسح أثر الإجراءات الإسرائيلية على الاوضاع الاقتصادية للأسر الفلسطينية– الدورة الثانية عشرة: كانون ثاني–اذار 2005.

[8] لمعرفة طبيعة الآثار النفسية والاجتماعية التي ظهرت على الطفل الفلسطيني، بشكل أكثر شمولية وموضوعية، عمل الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني على تنفيذ مسح أسري لدراسة الصحة النفسية والاجتماعية للاطفال 5–17 سنة في الاراضي الفلسطينية، 2004.

معاناة الأطفال النفسية من المزاج السيئ 8.4%، يليها الشعور باليأس والإحباط، والكوابيس 7.1%، 6.3% على التوالي، كما تؤكد البيانات حجم المعاناة النفسية المتدهور فقد بلغت نسبة الأطفال الذين ازداد تفكيرهم بالموت 4.3% وتساوت معها نسبة الذين يعانون من نوبات البكاء بدون سبب.

أظهرت النتائج أن معاناة الذكور النفسية كانت أعلى منها لدى الإناث في قضايا العصبية الزائدة، الشعور باليأس، الكوابيس، واضطرابات النوم، وزيادة التفكير بالموت، ونقصان الأكل والوزن، بينما كانت أعلى لدى الإناث فقط في الخوف من الوحدة والخوف من الظلام.

وأشارت الى أن 30.8% من الأطفال قد تعرضوا لنوع معين من العنف، بواقع 24.8% في الضـــفة الغربية مقابل 40.4% في قطاع غزة، وبلغت النسبة بين الذكور 34.7% مقارنة مع 26.9% بين الإناث. وبينت النتائج أن 68.0% من الأطفال الذين تعرضوا لنوع معين من العنف كان مصدره الأهل، وكان الأصدقاء مصدرا لما نسبته 35.5%، بينما شكل المدرسون مصدرا للعنف بنسبة 29.9%، وقد شكل الجنود الإسرائيليون مصدرا للعنف بنسبة 4.6%.

الآثار السلوكية

أظهرت البيانات أن المعاناة النفسية قد أفرزت لدى الأطفال (5–17 سنة) في الأراضي الفلسطينية آثارا سلبية على السلوك والممارسات، مثل إشعال الحرائق، ضرب وشتم الآخرين، والتكسير بلغت 5.8% لكل منها، الخوف من الخروج من المنزل 3.0%، الانعزال والابتعاد عن العائلة والأصدقاء 2.2%، ممارسة التدخين 0.8%، كما بلغت نسبة فقدان التركيز في الدراسة 9.9%، زيادة التعلق بالأم 7.1%، الرغبة في النوم مع الوالدين أو الأخوة 5.7%، وقد بينت النتائج أن المظاهر السلوكية كانت أعلى بين الذكور منها لدى الإناث باستثناء الخوف من الخروج من المنزل فقد كانت النسبة أعلى بين الإناث منها بين الذكور.

الحاجة للاستشارات النفسية وتلقيها

تشير البيانات إلى انتشار المشاكل النفسية والمظاهر السلوكية السلبية بين الأطفال 5–17 سنة، فقد أظهرت البيانات أن 8.8% من الأطفال 5–17 سنة قد تعرضوا لحوادث بشكل مباشر ونتج عنها مشاكل نفسية بالإضافة إلى التعرض إلى حوادث غير مباشرة تؤثر على السلوك والصحة النفسية، فقد تعرض 21.9% من الأطفال إلى استشهاد أحد أفراد الأسرة، 9.6% تعرضوا لاعتقال أحد أفراد الأسرة، 20.2% تعرض أحد أفراد الأسرة إلى حادث اعتداء، 3.2% تعرضوا لهدم المنزل. وأظهرت البيانات أن 68.8% من الأطفال 5–17 سنة في الأراضي الفلسطينية قد تلقوا مساعدات نفسية وإرشادية، تتوزع بواقع 66.6% في الضفة الغربية مقارنة مع 71.2% في قطاع غزة، تبين النتائج أن الأطفال الذكور قد تلقوا المساعدة الإرشادية والنفسية بشكل أكبر من الإناث 71.5% مقابل 65.5% بين الإناث.

مصادر الحصول على استشارات نفسية وإرشادية

أشارت البيانات أن الأطفال الذين تلقوا استشارات إرشادية حول القضايا النفسية قد حصلوا عليها بالدرجة الأولى من مؤسسة متخصصة بواقع 21.0%، وشكل مدرس الصف مصدرا لحوالي 19.6% من الأطفال، بينما استشار 15.4% مرشد المدرسة، واستشار14.7% أخصائي نفسي. أظهرت البيانات فروقا واضحة ذات دلالة إحصائية بين مصادر الحصول على الاستشارات والمساعدات النفسية حسب المنطقة، فقد اعتمد أطفال الضفة الغربية على مرشد المدرسة بنسبة 26.7% مقارنة مع 3.1% في قطاع غزة، كما اعتمد 22.6% من أطفال الضفة على معلم الصف مقارنة مع

16.3% لأطفال قطاع غزة، بينما تشير البيانات إلى أن 30.9% من الأطفال في غزة قد حصلوا على الاستشارة والمساعدة من مؤسسة متخصصة مقابل 11.9% في الضفة الغربية. أظهرت البيانات أن هناك فروقا واضحة بين الذكور والإناث في مصدر الحصول على المساعدة النفسية، ففي حين اعتمد 26.4%، 17.5% من الأطفال الذكور على معلم الصف، ومرشد المدرسة على التوالي اعتمدت 11.0%، 12.7% من الأطفال الإناث على ذات المصادر على التوالي أيضا.

سلوك ومعاملة الأسرة للأطفال

أشارت البيانات أن 99.7% من الأطفال 5–17 سنة أفادت أسرهم بأنها تقدم لهم النصح والإرشاد تتوزع بواقع 99.7% في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة، لم يلاحظ فرق بين تقديم النصح والإرشاد للإناث أو الذكور. وأفادت أسر 99.3% من الأطفال في الأراضي الفلسطينية بأنها تسمح لهم بالتحدث عن ما يحدث معهم من مشاكل وأحداث في الحياة، ولم يلاحظ فرق بين الضفة الغربية وقطاع غزة.

وحسب ما أفادت به أسر 86.6% من الأطفال في الأراضي الفلسطينية أنها تقدم النصح والإرشاد للطفل عندما يخطئ بينما كانت هذه النسبه حسب افادة الطفل 83.4% من الاطفال، وهناك 14.3% من الأطفال تلجأ أسرهم إلى الشتم والتوبيخ مقارنة مع 13.7% حسب إفادة الطفل، بينما 8.2% من الأطفال تلجأ أسرهم إلى الضرب، مقارنة مع 9.7% حسب إفادة الطفل. أفادت الأسر الفلسطينية أن الأب والأم هما اللذين يتولون معاقبة الأطفال بنسبة 59.2% للأب، 80.0% الأم، 52.1% الأب والأم معا يتولون ذلك.

وأظهرت البيانات أن ما نسبته 52.3% من الأطفال أفادت أسرهم بأنها تلجأ إلى فرض رأيها في حل الخلافات مع الأطفال، بينما 85.9% من الأطفال تلجأ أسرهم إلى إقناع الطفل برأي الأهل، مقابل 37.3% تلجأ أسرهم إلى الضرب في حل الخلاف.

اما بالنسبة لمساعدة الاسر لاطفالها فقد بينت النتائج أن 74.4% من الأطفال أفادت أسرهم بأنها تقوم بمساعدة أطفالها في حل الواجبات المدرسية، تتوزع بواقع 72.9% في الضفة الغربية و76.7% في قطاع غزة، ولم يلاحظ فرق حسب جنس الطفل، فقد تلقى 74.3% من الذكور المساعدة مقارنة مع 74.5% للإناث، وقد لوحظ فرق حسب العمر، وحصل على المساعدة 87.0% من الأطفال في العمر (5–9) سنوات مقابل 75.3%، 43.6% للأطفال في العمر (10–14) سنة، (15–17) سنة على التوالي. تشير النتائج أن الأم غالبا هي التي تقدم المساعدة في حل الواجبات المدرسية بنسبة 66.1% ثم يليها الأخوة أو الأخوات الأكبر بنسبة 20.6%، مقارنة مع 9.0% للأب.

المراجـــــع

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2005.** قاعدة بيانات الشهداء.
- **وزارة التربية والتعليم، 2005**. تقرير اثر الاحتلال الاسرائيلي على التربية والتعليم 2004.
- **وزارة التربية والتعليم العالي، 2005**. تقرير تأثير جدار الضم والتوسع على العملية التعليمية، 2004.
- **الجهـــاز المركـــزي للإحصاء الفلسطيني،2005**. مسح أثر الإجراءات الإسرائيلية على الاوضاع الاقتصادية للاسر الفلسطينية، الدورة الثانية عشرة: كانون ثاني–اذار 2005.
- **وزارة التربية والتعليم، 2004**. اثر الاجراءات الاسرائيلية على الواقع التعليمي خلال الفترة من 2000/9/29 –2004/4/18.
- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2004.** مسح الصحة النفسية والاجتماعية للاطفال 5–17 سنة، 2004 –النتائج الاساسية. رام الله – فلسطين.

Palestinian National Authority

Palestinian Central Bureau of Statistics
Child Statistics Series (No. 8)

Palestinian Children–Issues and Statistics
Annual Report, 2005

September, 2005

Cover Price 7 US$

© September, 2005
All Rights Reserved

Suggested Citation:

Palestinian Central Bureau of Statistics, 2005. *Annual Report 2005. Palestinian Children–Issues and Statistics. Child Statistics Series (No.8).* Ramallah-Palestine.

All correspondence should be directed to:
Dissemination and Documentation Department/ Division of User Services.
Palestinian Central Bureau of Statistics
P.O.Box 1647, Ramallah-Palestine

Tel: (972/970) 2 240 6340 Fax: (972/970) 2 2406343
E-Mail: Diwan@pcbs.gov.ps web-site: http://www.pcbs.gov.ps

Acknowledgment

The Palestinian Central Bureau of Statistics expresses its thanks and respect to all who contributed to make this annual report "Palestinian Children – Issues and Statistics" possible.

Financial support for producing this annual report at the PCBS is being provided by the Palestinian National Authority (PNA) and the Core Funding Group (CFG) represented by The Representative Office of Norway to the PNA; The Representative Office of the Netherlands to PNA; Swiss Agency for Development and Cooperation (SDC); UK Department for International Development (DFID); The European Commission (EC); and The World Bank (WB).

On this occasion, the PCBS extends special thanks to the Core Funding Group (CFG) for this support.

Preface

The availability of statistics on children in the world is better since the United Nations General Assembly meeting on Child Rights Convention, the objective is to provide a statistical database on the conditions of children and to measure the progress achieved to meet their needs, the United Nations reemphasized the concerns of the international community in children rights. The Convention, signed and approved by almost all member countries, constitutes a reference and an international legal framework for monitoring progress made in meeting child's needs and requirements. The different countries translate their commitment to protect child rights through allocation of own reports, The Palestinian Central Bureau of Statistics took on itself the task of providing the enabling atmosphere, as well as promote awareness among policy makers, planners, and other parties engaged in defending children rights and interested in bringing about sustainable and comprehensive developments for children.

The Palestinian Central Bureau of Statistics is pleased to introduce its eighth annual report on the socio-economic reality of the Palestinian child, as a part of the activities of the Child Statistics Program. This report is of a significant importance as it is issued after six years of PNA inception. We attempt through statistics to give specialists, concerned parties and decision makers an opportunity to identify the extent of progress we achieved as a PNA, local and international NGOs, and private sector in providing care, protection and development for our children in the Palestinian Territory.

The report presents available statistics on the socio-economic environment of the Palestinian child and sheds light on the immediate deficiencies and gaps in the child reality, especially in the fields of health, education, culture, recreation, poverty, and child labor.

Developing the reality of the child status and commitment to enforce child rights can not be attained without the accumulation of the efforts of all parties interested in childhood. It is worthy to point that the database we are intending to construct is based-in terms of framework and content-on the nature of our own understanding of the monitoring role assigned to us by the principles of collective participation in defining work priorities. This effort is to be enhanced in coordination with Palestinian, regional and international institutions in a way that is in harmony with the tools used in measuring indicators pertinent to child rights, as adopted by the General Assembly of the United Nations, and in a way that fulfills these requirements in light of the peculiarities of the Palestinian reality and the unique conditions of our children.

The PCBS hopes that this report be utilized in planning, policy making and strategic decision-making on the child sector in Palestine. No doubt, the continuous flow of data on the main indicators about children is one of the basic pillars for monitoring changes in this regard.

September, 2005

Luay Shabaneh
President

Work Team

Material Preparation

Khitam Al-bezrh
Mohammad Omari

Table Preparation:

Maher Sbeih
Mohammad Daraghmeh
Raslan Dwekat
Rami Aldibs
Jawad Al-Saleh
Said Khalil

Preliminary Revision:

Mustafa Khawaja
Yousef Falah

Final Revision:

Mahmoud Jaradat
Luay Shabaneh President

Table of Contents

Subject	Page
Preface	
List if Contents	
Glossary	
List of Tables	
List of Figures	
Executive Summary	**[23]**
Chapter 1: Socioeconomic Reality	**[31]**
Population Growth	[31]
Sex Ratio	[31]
Fertility	[33]
Birth rate	[33]
Mortality	[34]
Refugee Status	[35]
The Children of the Diaspora	[35]
Early Marriage	[35]
Sex of Head of Household	[35]
Housing Conditions	[36]
Per capita Gross Domestic Product (GDP)	[36]
References	**[37]**
Chapter 2: Child Health	**[39]**
Child Mortality Rate	[40]
Causes of Infant Mortality	[41]
Causes of Under-Five Child Mortality	[42]
Differential Indicators of Infant's Survival (Indicators related to Mothers' Health	[42]
Antenatal Care	[42]
Tetanus Toxoid Vaccination	[42]
Health Problems during Pregnancy	[43]
Natal Care	[43]
Postnatal Care	[43]
Breastfeeding	[44]
Exclusive Breastfeeding	[44]
Breastfeeding Prevalence	[45]
Nutritional Status	[45]
Immunization	[46]
Childhood Diseases	[47]
Diarrhea	[47]
Maternal and Child Health Centers	[48]

References **[49]**

Chapter 3: Children's Educational Reality **[51]**
Students [52]
Enrollment in Kindergartens [52]
Enrollment in Basic Education Stage [52]
Secondary Stage Education [54]
Repetition [56]
Drop-out Rates [58]
Schools [60]
Educational Environment [60]
Computer and Education [61]
Teachers [61]
References **[62]**

Chapter 4: Child Cultural and Recreational Reality **[63]**
Family Role in the Child's Culture and Recreation [63]
The Child's Family's Ownership of Means of Knowledge [64]
Socio-cultural Activities [64]
Practicing Activities in Free Time [64]
Cultural and Recreational Tools at Kindergartens and Schools [65]
Kindergartens' Libraries [65]
Schools' Libraries [65]
Technological Means of Education and Entertainment at Schools [66]
Children Using Computers [66]
References **[67]**

Chapter 5: Children in Need of Special Protection **[69]**
Children in Social and Health Care Institutions [69]
Children Deprived of Normal Family Life [69]
Juvenile Delinquents [70]
Children living below Poverty Line [72]
Child Labour [72]
Factors Underlying Child Labour [73]
Reasons for the Child's Employment [73]
Nature and Conditions of Child Labour [73]
Employed Children by Economic Activity [73]
Employed Children by Occupation [73]
References **[74]**

Chapter 6: Palestinian Children and the Intifada **[75]**
Martyred and Injured Children [75]
Detained Children [75]
Education Status and the Intifada [77]

Martyred Students [78]
Injured Students [78]
Health Status [78]
Psychological Impact on Children [78]
References **[80]**

Glossary

Total Fertility Rate	Average number of live births per woman or group of women during their reproductive life by the age of specific fertility rate for a certain year. This rate is calculated by multiplying the age specific fertility rate by five.
Crude Birth Rate	Number of births per 1000 population in a certain year.
Crude Death Rate	Number of deaths per 1000 population in a certain year.
Growth Rate	The average increase or decrease in the number of population during a certain year, due to natural increase and net migration. It is expressed by a percentage of the base population
Age at Marriage	The age of the individual in years at the time of his\ her actual marriage.
Child Dependency Rate	Number of children below the age of 15 years per 100 persons in the work age (15 – 64 years).
[1]GDP Per Capita	It refers to the individual person's share of the gross domestic product. This share is calculated through dividing the gross domestic product by the number of population.
Remaining West Bank	It refers to all of the West Bank excluding those parts of Jerusalem, which were annexed by Israel in 1967.
Household	One person or a group of persons living together who make common provision for food or other essential for living. Household members may be related, unrelated or a combination of both.
Head of Household	The person who usually lives with the households and recognized as head of the household by its other members. Often, he \ she is the main decision-maker or responsible for financial support and welfare of the household.
House	The house is a housing unit built for the living of one household and is mainly established in one floor. The house could consist of two floors, each of which includes an apartment for one household only.
Apartment	The apartment is part of a house or a building, comprised of one room or more along with other facilities, e.g. kitchen, bathroom, water closet ...etc, all of which are connected with the outside world

[1]GDP: Gross Domestic Product

	through one main door. It is occupied by one household and is often reached through stairs or a main road leading to the public road.
Illiterate	A person who can not read and write a shore abstract about his \ her life in any know language and had not accredited any formal educational certificate.
Literate	A person who can read and write simple sentences without being accredited any formal educational certificate.
Health	A state of complete physical, mental and social well being and not merely the absence of diseases or infirmity.
Infant Mortality Rate	The number of infant deaths (aged less than one year) per 1,000 live born births in a certain year.
Under Five Years Child Mortality Rate	The number of death cases among children (aged less than fives years) per 1,000 children in the age group 0 – 4 during a certain year.
Death Causes	A state of illness, infirmity, incidence, or poisoning that directly or indirectly leads to death. .
Breast-feeding	The child has received breast milk (direct from the breast or expressed)
Immunization	It is one of the sharpest tools for cutting into the vicious injections cycle and reducing the severity and frequency of set backs to the normal development of the child in its formative years.
Immunization Coverage	Immunization coverage includes three dosages against measles or (measles, mumps and rubella), three dosages against the triple, and three dosages against polio.
Polio Vaccine	This vaccine is given in a form of drops through the mouth or through injection. This vaccine is given to the child at the same time he \ she is given the Triple vaccine, i.e. in the second, third, fourth, sixth and twelfth months of age.
Measles Vaccine	An injection given once in life at the ninth month of age and over according to the UNRWA vaccination schedule and at the fifteenth months, according to the governmental vaccination schedule.
Triple Vaccine	This vaccine is jointly given against three diseases, namely diphtheria, whooping cough, and Tetanus. This vaccine is given in a form of injection in the muscles in the age of two months, four months, six months and one year.

Stunting	Stunting refers to lack of height in comparison to weight. Chronic malnutrition constitutes one of the main causes leading to stunting and underweight. Other causes leading to stunting include hereditary factors, infectious diseases and socio – economic conditions.
Supplements Supplementary Feeding	Any liquid (including milk) or solid given while the child is still receiving breast milk.
Weaning Weight	The process where the child becomes accustomed to take liquids or solids other than breast milk. A measurement of the child's total body mass underside.
Acute Respiratory Disease Infections	Are the most common illness suffered by children, no matter where they live. ARIs are caused by a wide variety of disease agents. These include from the vaccine preventable tangent disease: diphtheria, pertusis and tuberculosis. ARIs are traditionally divided into two main categories: those of the upper respiratory tract (the common cold) and those of the lower respiratory tract (primarily pneumonia). Their principal transmission factors are: high population density, crowded conditions, and seasonal changes that favor the spread of disease.
Diarrhea	A clear change in the number of excretion episodes (more than three times a day). Diarrhea is characterized with liquid – like stool. Fever and blood in the stool indicate severity of diarrhea episodes.
Health Care Provider	An individual or organization whose responsibilities involve on or more of the following: The provision, administration, teaching, development of health services, activities or supplies. The provider may have direct or indirect interest in the health industry.
Primary Health Care	Primary health care refers to primary check up and the comprehensive health care including basic or initial diagnosis and treatment, health supervision, management of chronic conditions and preventive health services. The provision of primary health care does not necessarily require highly sophisticated equipment or specialized resources.
Malnutrition	The term malnutrition is used to cover a multiplicity of disorders, ranging from deficiencies of specific micronutrients such as vitamins and minerals to gross starvation or obesity. This discussion is largely limited to protein and calorie malnutrition, which is manifested primarily by retardation of physical growth in terms of hight and weight.
Poor Child	The child belonging to a poor household (whose income is below the national poverty line).

Subsidies	The value of subsidies in kind or cash received by the household in the month, irrespective of whether they were provided by UNRWA, Ministry of Social Affairs, alms (Zakat) committees, charitable societies, or other parties.
Poverty Gap	This indicator measures the volume of the total gap existing between the incomes of the poor and the poverty line (the total amount needed to promote the consumption levels of the poor to reach poverty line). It is recommended to calculate this indicator as a percentage of the total consumption value for the whole population, when the consumption level for each of them is equal to the poverty line.
Employed Child	The child performing a certain work for the other in return for a wage or for him \ herself, or unpaid family work.
Self–Employed	A person operates his\ her own economic enterprise or engages independently in a profession or trade and hired no employees.
Waged Employee	A person who works for a public or private employer and receives remuneration in wage, salary, commission, tips, piece rates or in kind …etc. This item includes persons employed in governmental, non-governmental and private institutions along with those employed in a household enterprise in return for a specific remuneration.
Unpaid Family Member	A person who works without pay in an economic enterprise (farm, undertaking, etc…) operated by a related person living in the same household.
Occupation	Occupation refers to the kind of work done during the reference period by the employed person, irrespective of the economic activity or employment status or the type of study or training the person received.
Economic Activity	Economic activity refers to the main activity of the establishment in which the employed person or the kind of work done previously if unemployed ever worked person. For persons employed outside the establishments, the activity
Work Hours	The duration of time spent in performing a certain work.
Average Daily Wage	The total net wage paid to all waged employees divided by the total number of workdays according to the average exchange rate for that month.
Violence	Unjustifiable use of force. Violence is not limited to the use of physical force; it even extends to forcing an individual to perform certain work through propaganda or threats. Thus, violence is of

	two types: A – Physical violence B – Spiritual violence
Household Library	A set of extracurricular books, magazines, or periodicals available to the household, which is used for developing the cultural or religious aspects, provided it is not comprised of less than 10 books magazines, or periodicals.
Children Libraries	An organized set of books, magazines, periodicals, and drawings, audiovisual means that offer services and facilities to the children upon demand.
Cultural Institutions	Institutions equipped with instruments and equipment used in the different artistic and / or crafts activities, including games and sports. Such instruments and equipment facilitate the cultural activities in the broader sense.
TV Watching Habit	This term is used to describe the person who normally sets in front of the television to watch TV programs, irrespective of the type of the program, spent time and place of watching.
Reading Habit	This term is used to describe the person who regularly reads to enhance knowledge and awareness, regardless of whether the reading is part of the schooling or any other purpose and regardless of the material being read and the period spent in reading.
Handicapped Child	The child incapable of performing normal activities due to a disability or handicap that limits or undermine his ability to perform an activity, in comparison to another child in the same age and under the same circumstances.
Juvenile	This term refers to an offender below 18 years of age.
Orphan	The child who lost one or both parents as a result of death.
School	Any educational institution other than kindergartens, irrespective of the number of students / pupils and grade structure, provided that the lowest grade is the first basic grade and the highest grade is the twelfth grade.
Kindergarten	Any educational institution licensed by the Ministry of Education to offer child education services two years prior to the basic stage (for 4 years old or 5 yeas old children). Kindergarten education is divided into two stages. First Grade: Offering educational services to four-year-old children & Second Grade: Offering educational services to five-year-old children
Governmental Schools	Any educational institution that is run by the Ministry of Education or any other ministries or governmental body.

UNRWA Schools	Any school run or supervised by UNRWA.
Private Schools	Any licensed local, foreign non – governmental educational institution that is established, headed, run or financed by a foreign or Palestinian individuals, societies or bodies.
Basic Stage	The first of ten scholastic years on which other educational stages depends.
Secondary Stage	The stage consisting of two scholastic years following the basic stage, (that is, years 11 and 12 of schooling).
Pupil / Student	Any one enrolled in an educational institution.
Teacher	A person with specialized qualification that is responsible for teaching students at an educational institution.
Gross Enrollment Rate	It refers to the percentage of pupils / students enrolled in a certain class to the total number of persons who are in the legal age for enrollment in that class.
Total Enrollment Rate	It refers to the total number of pupils / students enrolled in a certain class, whose ages are in the legal age designated for enrollment in that class as a percentage from the total number of persons in the society who are in the legal age for enrollment in that class.
Repetition	Repeating the same scholastic year for another year due to failure to accomplish the requirements necessary for promotion to next year.
Supervising Authority	The party responsible for schools from legal and administrative viewpoints, which could be either governmental, UNRWA or Private

List of Tables

Table		Page
Table (5-1):	Juvenile Delinquents in the Palestinian Territory by Age and Region, 2001-2002	**[71]**
Table (5-2):	Distribution of Employed Children aged 5-17 years by Employment Status, Region and Sex	**[73]**

List of Figures

Figure		Page
Figure (1-1):	Sex Ratio for Children (under 18 years) in the Palestinian Territory by Region, and Selected Years.	**[32]**
Figure (1-2):	Percent of Children (under 18 years) of the Total Population in the Palestinian Territory, 2004.	**[33]**
Figure (1-3):	Crude Births and Deaths Rates in the Palestinian Territory 1997-2025.	**[34]**
Figure (2-1):	Infants and Child Mortality Rates by Region, 1995-1999, 1999-2003.	**[40]**
Figure (2-2):	Percentage of Women Who Received Postnatal Care by Region, 2000 and 2004.	**[44]**
Figure (2-3):	Percentage of Children Suffering Stunting, Wasting, and Underweight by Region in 2000 and 2004	**[46]**
Figure (2-4):	Percentage of Children (aged 12-23 months) Whose Health Cards were Seen and Received Specific Immunization in 2000 and 2004.	**[47]**
Figure (2-5):	Percentage of Children (under 5 years) Who had Diarrhea During the Two Weeks Preceding the Survey by Region, 2000 and 2004.	**[48]**
Figure (3-1):	Gross Enrollment Rate in the Basic Stage by Region for the Scholastic Years 1995/1996-2004/2005.	**[53]**
Figure (3-2):	Net Enrollment Rate in the Basic Stage by Region and Selected Scholastic Years.	**[54]**
Figure (3-3):	Gross Enrollment Rates in Secondary Schools by Region and Selected Scholastic Years.	**[55]**
Figure (3-4):	Net Enrollment Rates in Secondary Schools by Region and Selected Scholastic Years.	**[56]**
Figure (3-5):	Repetition Rate in the Basic Stage by Region and Selected Scholastic Years.	**[57]**
Figure (3-6):	Repetition Rate in the Secondary Stage by Region and Selected Scholastic Years	**[58]**
Figure (3-7):	Drop-out Rates in the Basic Stage by Region and Selected Scholastic Years.	**[59]**
Figure (3-8):	Drop-out Rates in the Secondary Stage by Region in the Scholastic Years 1995/1996-2002/2003.	**[59]**

Executive Summary

The basic objectives of this annual statistical report were formulated by defining a set of selected basic indicators on the Palestinian child reality in an attempt to develop a Palestinian vision on the reality of child in Palestine.

The report involves a set of selected basic indicators on child reality. These indicators make it possible to measure the reality of child status in accordance with the Child Rights Convention and the Palestinian National Child Plan.

The various selected indicators addressed in this report include indicators on the social and economic reality; child health; educational, cultural and recreational reality of the child; children in need of special protection from the household and the society and potentials of providing this protection to vulnerable groups such as juveniles, orphans and poor children. Another indicator included in this report is relating to employed children in addition to a special chapter discussing our children in the Intifada, as there is an urgent need to formulate a group of steps and programs to harness the impacts of these events on childhood.

We hope this report constitutes an effective and valuable tool that would enable beneficiaries to understand the reality of the Palestinian child and his\ her needs in order to be able to draw a Palestinian vision and enhance levels of planning, coupled with developing constructive developmental programs that meet the needs of our children in Palestine.

Socio-Economic Reality

- The estimated population of the Palestinian Territory was 3.6 million in mid 2004, of which 2.3 million were in the West Bank and 1.3 million in Gaza Strip.
- More than half of the Palestinians (53.0%) were children below the age of 18 years in 2004 (1.954 million child).
- The Demographic and Health Survey 2004 indicates that fertility rate in the Palestinian Territory is 4.6 children.
- PCBS estimates indicate there has been a drop in the crude birth rate over the past decade. It was estimated at 42.7 per 1000 persons in 1997 and dropped to 38.1 in 2004.
- 42.2% of Palestinian children under 18 years living in the Palestinian Territory are refugees: 37.9% in the West Bank and 62.1% in Gaza Strip.
- Data on marriage and divorce in the Palestinian Territory in 1997-2004 showed a widespread phenomenon of early marriage especially among females. The mean age of females at first marriage was 19.3 years, and 24.6 years for males.
- The findings of the Demographic and Health Survey of 2004 showed that females head 7.0% of the total number of Palestinian households in the West Bank compared with 9.9% in Gaza Strip.
- Data of 2003 showed that average population density per room in the Palestinian Territory is 2.0 persons.

- In 2003, the GDP in the Remaining West Bank and Gaza Strip GDP reached US$ 3,899.0 billion.

Child Health

- Infant mortality rate dropped from 25.5 per 1000 births between 1995 and 1999 to 24.2 per 1000 births between 1999 and 2003.

- Under five mortality rate also dropped from 28.7 per 1000 births between 1995-1999 to 28.3 per 1000 births between 1999-2003.

- The data in the annual report of the Ministry of Health 2003 states that the main leading causes of infant mortality in the West Bank were premature delivery and low birth weight (33.7%), respiratory system diseases including infection (15.5%), and congenital anomalies (12.1%).

- In Gaza Strip, infant mortality caused by premature and low birth weight remained the main leading causes of infant mortality (45.9%).

- Evidently respiratory system infections and congenital anomalies are the main leading causes of deaths among infants and children under five, in West Bank 38.6% and 55.2% in Gaza Strip.

- The Demographic and Health Survey 2004 showed that 96.5% of pregnant women received antenatal care.

- The findings of the Demographic Health Survey 2004 showed that 37.4% of women who gave birth during the year preceding the Survey received injection against tetanus.

- 20.3% of interviewed pregnant women complained of persistent headache, which could indicate suffering from anemia and its negative impact on the mother and fetal health.

- Data revealed that the percentage of births occurring at governmental hospitals/ health centers stands at 53.2%, with 44.8% and 64.1% in the West Bank and Gaza Strip respectively in 2004.

- The percentage of women who received postnatal care increased from 26.3% in 2000 to 34.1% in 2004. In the West Bank, the percentage increased from 29.0% to 37.6%, while in Gaza Strip it increased from 21.4% to 29.6% at the same period.

- The data show that the percentage of children (last child born during the period 2001-2003) who were breastfed was 95.6% in 2004, distributed as 95.5% in the West Bank and 95.7% in Gaza Strip.

- In the Palestinian Territory the mean duration of breastfed was 10.9 months in 2004.

- Data of the Demographic and Health Survey 2004 showed that 16.1% of children (last child) were weaned during the first three months of birth, compared with 14.0% in 2000.

- 9.9% of children under five years suffered from stunting and 4.9% of children suffered from underweight, 2.8% of children suffered from wasted in 2004.

- The Demographic and Health Survey 2004 revealed that 99.7% of Gaza children aged (12-23 months) were immunized against tuberculosis, whereas 92.2% of West Bank children were immunized against tuberculosis.

- There has been a significant increase between the cases of diarrhea registered while 6.7% of children in April 2000 were suffered from diarrhea. It reached 15.3% in June 2004.

- The Annual Report of the Ministry of Health 2003 showed that the number of primary health care centers run by the Ministry are 391 of which 337 centers in the West Bank and 54 centers in Gaza Strip, compared with 375 centers in 2002; 228 in the West Bank and 47 in Gaza Strip.

Children's Educational Reality:

- At the outset of the scholastic year 2004/2005, the number of students enrolled in the basic and secondary stage was 1,043,935 students. Female students constitute around 50.2%.

- In the scholastic year 2004/2005, 10.8% of all students were enrolled in the secondary education stage, and 89.2% are enrolled in the basic stage.

- In the scholastic year 2004/2005, 69.9% (729,340 students) of total students were enrolled in governmental schools, 24.2% (252,584 students) were enrolled in UNRWA schools, and 5.9% (62,011 students) of them were enrolled in private schools.

- The number of children in kindergarten rose from 69,134 in scholastic year 1996/1997 to 73,119 in scholastic year 2004/2005, an increase of 5.8%.

- Students at basic stage increased from 572,529 in the scholastic year 1994/1995 to 931,260 in the scholastic year 2004/2005, an increase rate of 62.7%. Females and males constituted 50.1% and 49.9% respectively.

- Students at secondary education stage increased from 45,339 in 1994/1995 to 112,675 students during the scholastic years 2004/2005, an increase of 148.5%. Female students constituted 51.1% of the total number students, and males constitute 48.9%.

- The number of students enrolled in vocational high school reached 5,279 in the scholastic year 2004/2005 representing 4.7% of the total number of secondary school students.

- The percentage of repetition at basic stage in the scholastic year 2003/2004 in the Palestinian Territory was 1.5% for males and 1.3% for females, while at the secondary stage, the percentage was 1.4% for males and 0.6% for females.

- The drop-out rate at the basic stage in the scholastic year 2003/2004 in the Palestinian Territory was 0.9% for male students and 0.6% for female students. At the secondary stage, the rates were 2.3% for males and 3.6% for females.

- The number of schools totaled 2,192 in 2004/2005: 1,497 basic stage and 695 secondary schools. 76.0% of schools are in the West Bank and 24.0% are in Gaza Strip.

- 76.0% of schools are in the West Bank (1,665 schools) and 24.0% are in Gaza Strip (527 schools).

- According to 2004/2005 data, most schools are connected to the electricity network and the public sewers system; however, heating is only available for 12.3% of students at governmental schools, for 9.5% of UNRWA school students and 56.0% of private school students and 53.4% of kindergartens.

- Comparing classroom density according to region in basic stage, it is noticed that the classroom density in basic schools is higher in Gaza Strip than in the West Bank (42.3 students per classroom in Gaza Strip and 32.2 students per classroom in the West Bank in 2004/2005).

- In the scholastic year 2004/2005, about 48.7% of kindergartens in the Palestinian Territory had computers, of which 51.3% were in the West Bank and 40.1% in Gaza Strip.

- The number of teachers in schools and kindergartens reached 41,676 in the scholastic year 2004/2005 of which 17,841 male teachers and 23,835 female teachers (42.8% male teachers, and 57.2% female teachers.

- Male teachers of basic and secondary teachers total 17,818 (45.9%) compared with 20,996 female teachers (54.1%). In kindergartens, teachers are all females except 23 male teachers (2,862 female and male teachers).

Child Cultural and Recreational Reality:

- In 2004, 71.5% of households who have children under 18 years do not have computers, 4.8% do not have TV sets, 28.6% do not have a satellite dish, and 90.7% do not have Internet at home.

- The findings of the Computer, Internet and Mobile Survey 2004 showed that 28.5% of households having children under 18 years in the Palestinian Territory have computers, with 31.1% in the West Bank compared with 23.8% in Gaza Strip.

- 28.4% have a home library compared with 15.3% in 2003.

- The Computer, Internet and Mobile Survey 2004 showed that 37.0% of children aged 10-17 years are participating in sport activities, and 29.8% are practicing drawing.

- There is a significant difference, however, between males and females, children aged 10-17 years are participating in sport activities, distributed as 56.6% among males and 15.9% among females, and 29.8% are practicing drawing, distributed as 19.8% among males and 40.5% among females.

- Data showed that 9.8% of children aged 10-17 years are members to sport club, 7.2% are members in activities at a public library, 4.5% are members to Cultural clubs and 2.2% are members to charitable association.

- 53.6% of children aged 10-17 years visited adoration houses in 2004, and 14.9% of them visited Sport Clubs, and 10.3% of them visited Public Library.

- Youth survey data 2003 showed that 31.9% of sampled children aged 10-17 years stated that they watch TV, 39.6% among females compared with 24.6% among males; 16.7% stated they study and review school subjects; 12.0% practice sports, 1.9% among females compared to 21.5% among males; 11.8% meet their friends; and 4.7% use the computer during their free time

- Youth survey data 2003 showed that 31.9% of sampled children aged 10-17 years stated that they watch TV, 39.6% among females compared with 24.6% among males; 16.7% stated they study and review school subjects; 12.0% practice sports, 1.9% among females compared to 21.5% among males; 11.8% meet their friends; and 4.7% use the computer during their free time.

- The statistics of the scholastic year 2003/2004 showed that 13.5% of the kindergartens in the Palestinian Territory have rooms allocated for libraries, of which 13.1% are in the West Bank and 14.8% in Gaza Strip.

- 94.0% of children in the age group 6-17 years watch TV in 2000.

- 11.2% of children in the age group 6-17 years watch videotapes programs in 2000.

- 43.7% of children in the age group 6-17 years listen to radio in 2000.

- Computer, Internet and Mobile Survey 2004 showed that 56.0% of children aged 10-17 are using computers, distributed as 56.4% among males and 55.5% among females; 62.0% among the West Bank children compared with 46.3% among Gaza Strip children use computers.

- 25.3% of children using Internet stated that they use it for study and knowledge 22.5%, 20.2% are using it for chatting and 17.8% are using for entertainment and recreational purposes, and 14.2% for mail purposes.

Children in Need of Special Protection

- Available data from the Ministry of Social Affairs (MOSA) records showed that there were 1,680 children in orphan institutions; 1,042 male children and 638 female children lived in 25 orphanages in the year 2003.

- In 2003, the Ministry of Social Affairs dealt with 7,839 children in need of special protection

- In 2003, 42.1% of the Palestinian children of the Palestinian Territory lived below the poverty line. 51.8% of the poor children are males, and 48.2% are females.

- The number of employed children was 40,139 children, representing 3.1% of the total number of children aged 5-17 years, 3.8% in the West Bank and 1.9% in Gaza Strip.

Palestinian Children and the Intifada:

- Between September 2000 and May 31, 2005, 752 Palestinian children were martyred, constituting 19.7% of the total martyrs; 329 children were martyred in the West Bank and 421 in Gaza Strip.

- During the period from September 28, 2000, to February 28, 2005 the total number martyred was 3,819, during this period from AL-AQSA Intifada 44,500 Palestinians were injured, of which 66.7% were in the West Bank and 33.3% in Gaza Strip.

- About 310 Palestinian children were arrested between September 28, 2000, and March15, 2005.

- During the Al-Aqsa Intifada, the Israeli occupation forces attacked 269 schools in different places in the West Bank and Gaza Strip. These schools were forcefully and illegally broken into, teargas and bullets were used against students, and the premises were then bombed. And 498 schools were closed in addition to 1,289 schools were closed at the begging of -Aqsa intifada.

- During Al-Aqsa intifada, September 29, 2000, till June 8, 2005, 586 students were martyred in the Palestinian Territory, and 7 students from illiteracy centers in Nablus and Hebron.

- Injured students during Al-Aqsa intifada totaled 3,491 during September 29, 2000 to June 8, 2005.

- During Al-Aqsa intifada, Israeli occupation military forces have closed 9 schools in order to confiscate them for military posts; 269 schools were destroyed through shelling by missiles and tank shells, and during 2002/2003 498 schools were closed due to closure and curfew, in addition to 1,289 schools closed since the beginning of Al-Aqsa intifada.

- The results revealed that 3.4% of the individuals in the localities affected by the wall left their education due to the security situation and the expansion and annexation wall, (5.3% west of the wall and 3.1% east of the wall).

- The results show that 48.1% pf Palestinian households in the localities affected by the Separation Annexation Wall that have some members attending secondary education used detour roads in order to reach their schools (66.5% west of the wall and 42.3% east of the wall), and 77.6% of the households were forced to be absent from schools due to closure (73.5% west of the wall and 78.9% east of the wall).

- The results indicated that 39.0% of the households have access problem to health services because of the military checkpoints, 37.8% due to Israeli closure.

- Data showed that 30.8% of the Palestinian children were exposed to violence, distributed by 24.8% in the West Bank and 40.4% in Gaza Strip. Males were more exposed to violence than females at 34.7% and 26.9% respectively.

Chapter 1

Socioeconomic Reality

Children are one of the main resources for the future development in any society. Childhood constitutes a particular phase of human development where future characteristics and personality are formulated. Many countries recognize its importance by focusing efforts on providing attention and care for children with the aim to develop all aspects of a child's life: social, economic and environmental. A child is defined as a person under the age of 18 years.

The aim of analyzing, presenting, and evaluating statistics is to develop national indicators for monitoring the situation of the Palestinian child and the extent of the fulfillment of their rights. It also aims at raising the level of awareness among decision makers, planners, and non-governmental organizations (NGOs), and those who lobby for the rights of the child about the importance of planning, legislating, prioritizing, and fulfilling children's needs.

This Chapter covers a list of significant demographic and economic indicators that are in line, generally, with the Convention on the Rights of the Child adopted by the UN General Assembly in 1989.

A child means every human being under the age of eighteen years unless, under the law applicable to the child, majority is attained earlier.

(Child's Rights Convention, Article 1)

Population Growth

The estimated population of the Palestinian Territory was 3.6 million in mid 2004, of which 2.3 million were in the West Bank and 1.3 million in Gaza Strip; the total population in 1997 was 2.8 million. The natural increase in the Palestinian Territory (3.4%) mid 2004 is considered among the highest rates in the world, where the world population increased by (1.4%).

Sex Ratio

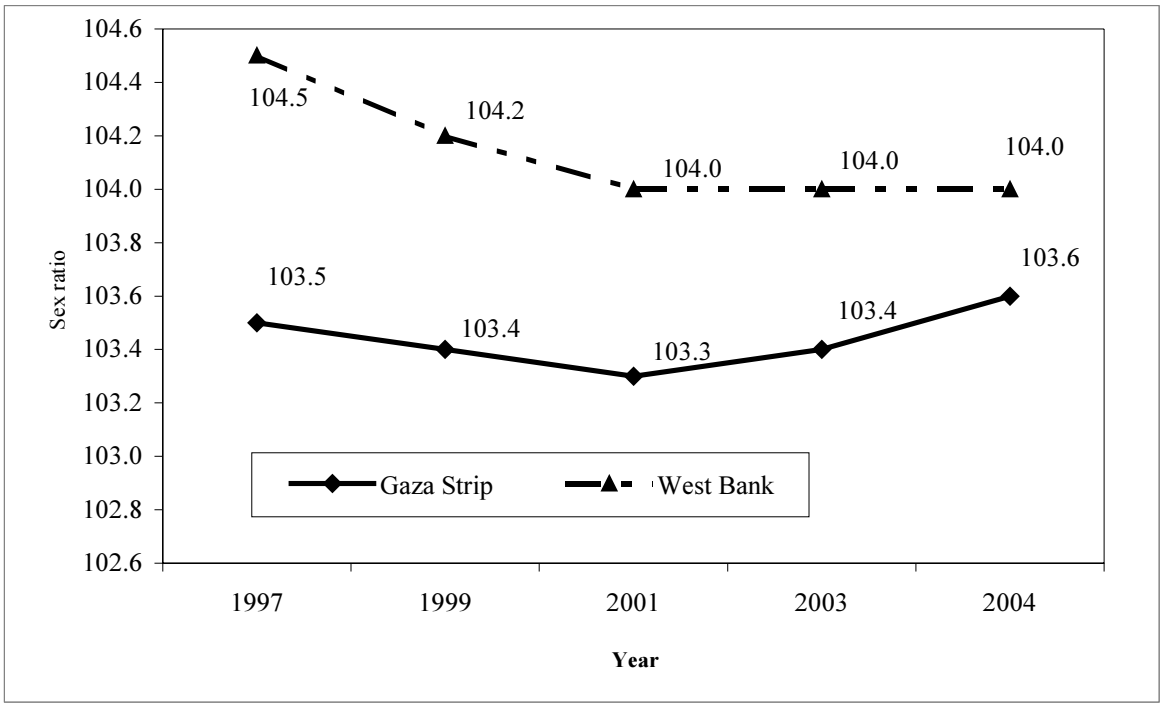
States Parties shall respect and ensure the rights set forth in the present Convention to each child within their jurisdiction without discrimination of any kind, irrespective of the child's or his or her parent's or legal guardian's race, color, sex, language, religion, political or other opinion, national, ethnic, or social origin, property, disability, birth or other status.

(Convention on the Rights of the Child, Article 2)

Population estimates of the Palestinian Territory for mid 2004 show a small increase in the number of males under the age of 18 years compared to females. The number was 980,528 and 944,548 respectively, a sex ratio of 103.8 compared to 757,000 males and 727,000 females, with sex ratio of 104.1 in mid 1997. In the West Bank, the number of males under the age of 18 years was estimated at 596,995, compared with 574,272 for females, a sex ratio

of 104.0, while in Gaza Strip, the number of males was 383,533 and 370,276 for females, a sex ratio of 103.6.

Figure (1-1): Sex Ratio for Children (under 18 years) in the Palestinian Territory by Region, and Selected Years

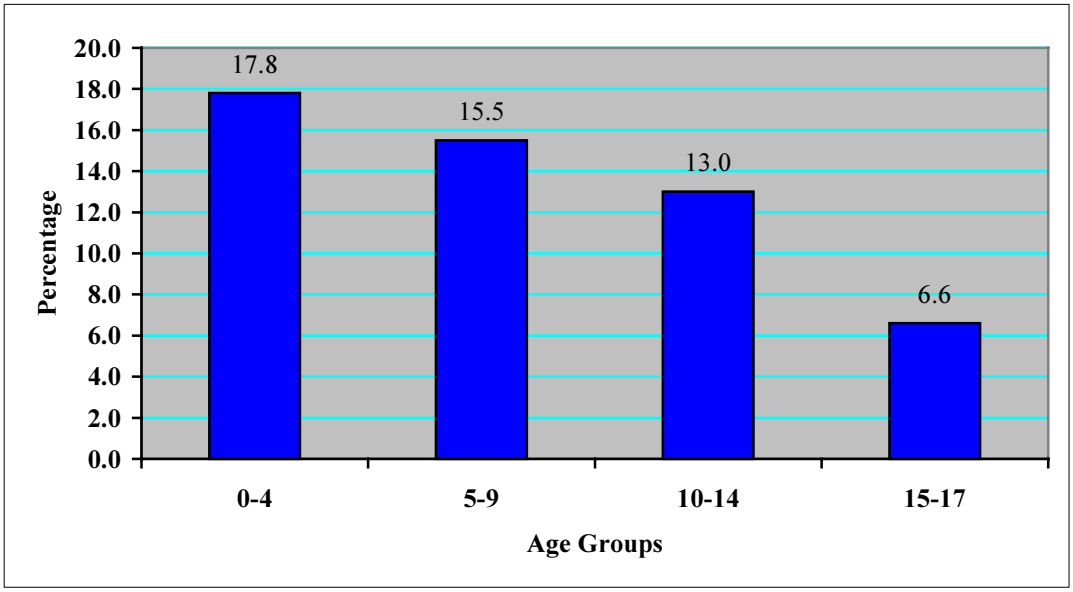


Source: Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004. *Population in the Palestinian Territory, Selected Years*. Ramallah-Palestine.

More than half of the Palestinians (53.0%) were children below the age of 18 years in 2004

The study of the childhood age structure is significant since high rate of childbirths mean an increase of burdens to the parents and the state. It also reflects the rights of the children and their needs that the parents and the society must fulfill. Children aged (0-4 years) constitute 17.8% of the total Palestinian population living in the Palestinian Territory in mid 2004. Children aged (5-9 years) constitute 15.5% of the total population. Children aged (10-14 years) constitute 13.0% of the total population. Children aged (15-17 years) constitute about 6.6% of the Palestinian population in the Palestinian Territory.

Figure (1-2): Percent of Children (under 18 years) of the Total Population in the Palestinian Territory, 2004



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics, 2005. *Population Projections in the Palestinian Territory.* Ramallah-Palestine.

Fertility

The fertility rate is influenced by social tradition, marriage age, women's attitudes towards having children, the use of contraception, and the country's family planning policies, among other factors. The Demographic and Health Survey 2004 indicates that fertility rate in the Palestinian Territory is 4.6 children. There is a significant discrepancy between the fertility rate of the West Bank at 4.1 children and Gaza Strip at 5.8 children. However, there is evidence that fertility rate began to drop at the start of the last decade. The contribution of females aged 15-19 to the total fertility rate in the Palestinian Territory dropped from 9.4% in 1995 to 6.5% in 1999. The fertility rate in the Palestinian Territory is very high when compared to the fertility rate in other countries of the world. In Arab countries, for instance, the fertility rate was 2.8 in 2003.

Birth Rate

The child shall be registered immediately after birth and shall have the right from birth to name, the right to acquire a nationality and, as far as possible, the right to know and be cared for by his or her parents.

(Child's Rights Convention, Article 7)

A number of direct and indirect factors can influence birth rates. The most prominent of these factors includes: the level of fertility, availability of advanced health services, the care that the state provides for mothers and children and mortality rates. The number of children under 18 years rose from 1.3 million in the middle of the past decade to 1.9 million in 2004. PCBS estimates indicate there has been a drop in the crude birth rate over the past decade. It was estimated at 42.7 per 1000 persons in 1997 and dropped to 38.1 in 2004; it was expected to

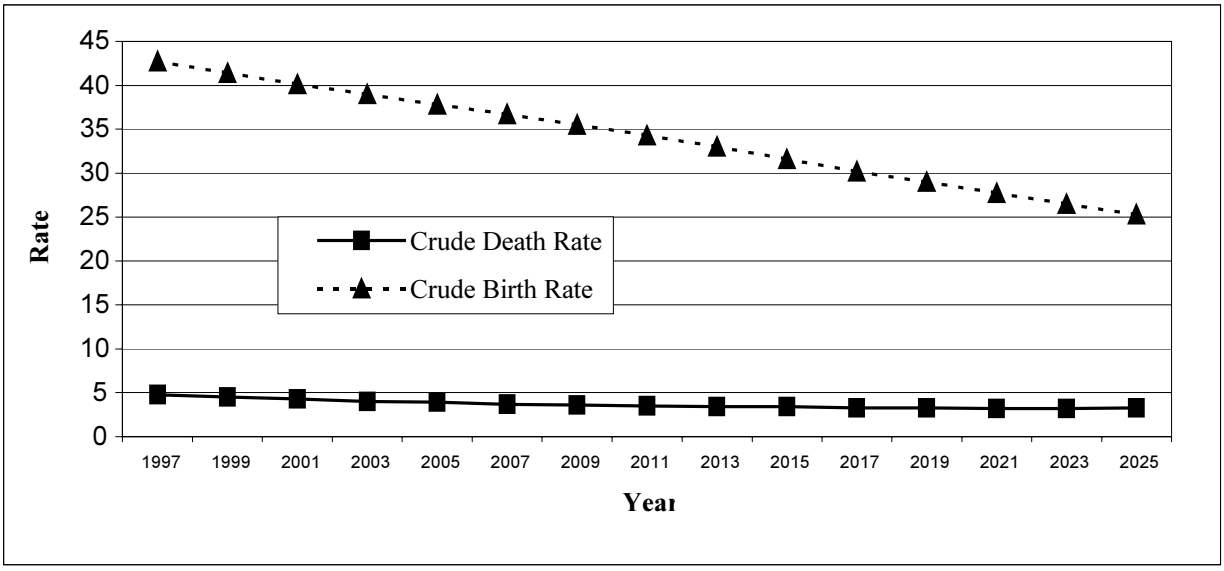
continue dropping to 33.8 in the year 2010. Such a drop is related to a drop in the fertility rate as well as to the success of health programs towards birth.

Mortality

> **State Parties recognize the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health and to facilities for the treatment of illness and rehabilitation of health. State Parties shall strive to ensure that no child is deprived of his or her right to access to such health care services.**
>
> *(Child's Rights Convention, Article 24)*

The mortality rate reflects the extent of progress made in the health and medical services of a state, whether preventive or curative. Trends in mortality rates show a decline in the Palestinian Territory because of the policies that support health care and health awareness among the population, trends to provide heath insurance and health services for the residents, as well as immunization campaigns. Mortality rates dropped especially among infants at the start of the past decade. Crude death rate registered 4.1 per 1000 people in 2004. Infant mortality rate dropped from 27.3 per 1000 births in 1990-1994 to 24.2 in 1999-2003. Consequently, life expectancy in the Palestinian Territory increased to 72.3: 71.4 for males and 72.9 for females in 2004. This rate is higher than that in the Arab countries, which stood at 67.6 in 2000. It is expected that life expectancy in the Palestinian Territory will keep rising to reach 73.8 for males and 76.7 for females by 2025.

Figure (1-3): Crude Birth and Death Rates in the Palestinian Territory, 1997- 2025



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics, 1999. *Population in the Palestinian Territory*. 1997-2025 Ramallah-Palestine.

Refugee Status

> **State Parties shall take appropriate measures to ensure that a child who is seeking refugee status or who is considered a refugee in accordance with applicable international or domestic law and procedures shall, whether unaccompanied or a companied by his or her parents or by any other person, receive appropriate protection and humanitarian assistance in the enjoyment of applicable rights set forth in the present Convention and in other international human rights or humanitarian instruments to which the said States are Parties**.
>
> *(Child's Rights Convention, Article 22)*

Refugee status refers to Palestinians who were forced out of their lands which Israel occupied in 1948 including their sons and grandchildren. The 2004 data showed that 42.7% of the Palestinian population in the Palestinian Territory are refugees: 29.4% in the West Bank and 65.5% in Gaza Strip. 42.2% of Palestinian children under 18 years living in the Palestinian Territory are refugees: 37.9% in the West Bank and 62.1% in Gaza Strip.

The Children of the Diaspora

Children of the Diaspora refer to children living outside their homeland, Palestine, due to their parents' emigration to other countries, for one or another reason. The number of Palestinian refugee children registered with UNRWA in Jordan, Syria, and Lebanon reached 2.6 million and 1.6 million in the West Bank and Gaza Strip , at the end of 2004 (UNRWA statistics). The study of living standards of Palestinian refugees in the Diaspora in different years shows that Palestinian communities in the Diaspora are young. The percentages of refugees under the age of 15 years were as follows: 42.6% for Jordan in 1996, 36.7% for Syria in 2002, and 36.4% for Lebanon in 2000. Infant mortality rates were similar to the rates in the developing countries at 32.0 per 1000 births in Lebanon in 2000, 24.9 per 1000 births in Jordan in 1998, and 23.5 per 1000 births in Syria in 2000.

Early Marriage

Marriage in any society has social and economic dimensions as well as dimensions reflecting the level of civilization. Data on marriage and divorce in the Palestinian Territory in 1997-2004 showed a widespread phenomenon of early marriage especially among females. The mean age of females at first marriage was 19.3 years, and 24.6 years for males, whereas the mean age at first marriage in the West Bank was 19.5 and 25.1 years for females and males respectively, and in Gaza Strip 19.1 and 24.0 years for females and males respectively. The mean age of marriage among those who have a bachelors or higher degree was 24.2 years for females and 26.8 years for males in the Palestinian Territory in 2004. This reflects the role of education in reducing early marriage among Palestinians. The mean age of marriage for those who have a preparatory certificate only was 17.1 for females and 22.6 for males.

Sex of Head of Household

The findings of the Demographic and Health Survey of 2004 showed that females head 7.0% of the total number of Palestinian households in the West Bank compared with 9.9% in Gaza Strip. Moreover, findings indicate that the average size of households headed by females was 3.1 whereas the average size for households headed by males was 6.0. Matriarchal families emerge when the male head of the family dies and the children are still young or when a

husband migrates and in the cases of divorce. Household size stands at 5.7 individuals regardless of the sex of the head of household.

Housing Conditions

Population density (average number of people in one room) is an indicator that should be studied in order to find its impacts on the education and health of the child. Data of 2003 showed that average population density in the Palestinian Territory is 2.0 persons per room; data showed that 16.3 % of households live in high-density housing units (3 or more persons per room), distributed as 17.5% in Gaza Strip and 15.7% in the West Bank.

Data showed that the average number of rooms per housing unit reached 3.5 rooms, 42.2% of households in the Palestinian Territory live in housing units of 1-2 rooms, distributed by 42.9% in the West Bank and 40.9% in Gaza Strip.

Housing conditions have a psychological and health impact on children. Housing Conditions Survey of 2003 showed that 13,357 households was exposed to partial demolition of their housing unit by the end of 2003, distributed by 8,904 in the West Bank and 4,452 housing units in Gaza Strip. Data showed that 464,156 households need to build a new housing unit in the next decade.

Per capita Gross Domestic Product (GDP)

GDP is one of the most important indicators for economic performance in a community; data for the Remaining West Bank and Gaza Strip revealed that GDP reached US$ 3,899.0 billion in 2003. Per capita GDP was US$ 1,191.0 distributed as US$ 1,007.2 in Gaza Strip, US$ 1,309.9 in the Remaining West Bank.

References

- **Palestinian Central Bureau of Statistics**, **2005**. *Revised Population Estimates of the Palestinian Territory.* Ramallah-Palestine.
- **Palestinian Central Bureau of Statistics**, **2005**. *The Demographic and Health Survey Data Base, 2004.* Ramallah-Palestine.
- **Palestinian Central Bureau of Statistics, 2005.** *Marriage and Divorce Database in the Palestinian Territory, 2004.* Ramallah-Palestine.
- **United Nations, UNRWA, 2005.** *www.unrwa.org*
- **Palestinian Central Bureau of Statistics**, **2005**. *Annual Report: Palestinian Children Issues and Statistics: Child statistics series no.7.* Ramallah- Palestine
- **Palestinian Central Bureau of Statistics**, **2005**. *Palestinian National Accounts 2003: Preliminary Estimates.* Ramallah- Palestine

Chapter 2

Child Health

States Parties recognize the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health and to facilities for the treatment of illness and rehabilitation of health. States Parties shall strive to ensure that no child is deprived of his or her right to access to such health care services.

(Convention on the Rights of the Child, Article 24-1)

Child health can be measured by using indicators such as infant mortality rate (or child mortality rate), contagious diseases rate among children under 5 years, and the nutritional status of children. Child health can also be influenced by a number of basic conditions or factors including factors related to the mother's education, age at giving birth, and other background characteristics. It can also be affected by indirect factors such as the socioeconomic status of the family and accessibility of health services.

The significance of monitoring the rights of the child reflects the advances made regarding the level of children's health, in addition to exposing remaining gaps as well as ensuring a better future for children. Monitoring the rights of the child also allows implementation of policies and programs that aim at improving the child and developing his or her status in all areas especially health, whether locally or internationally.

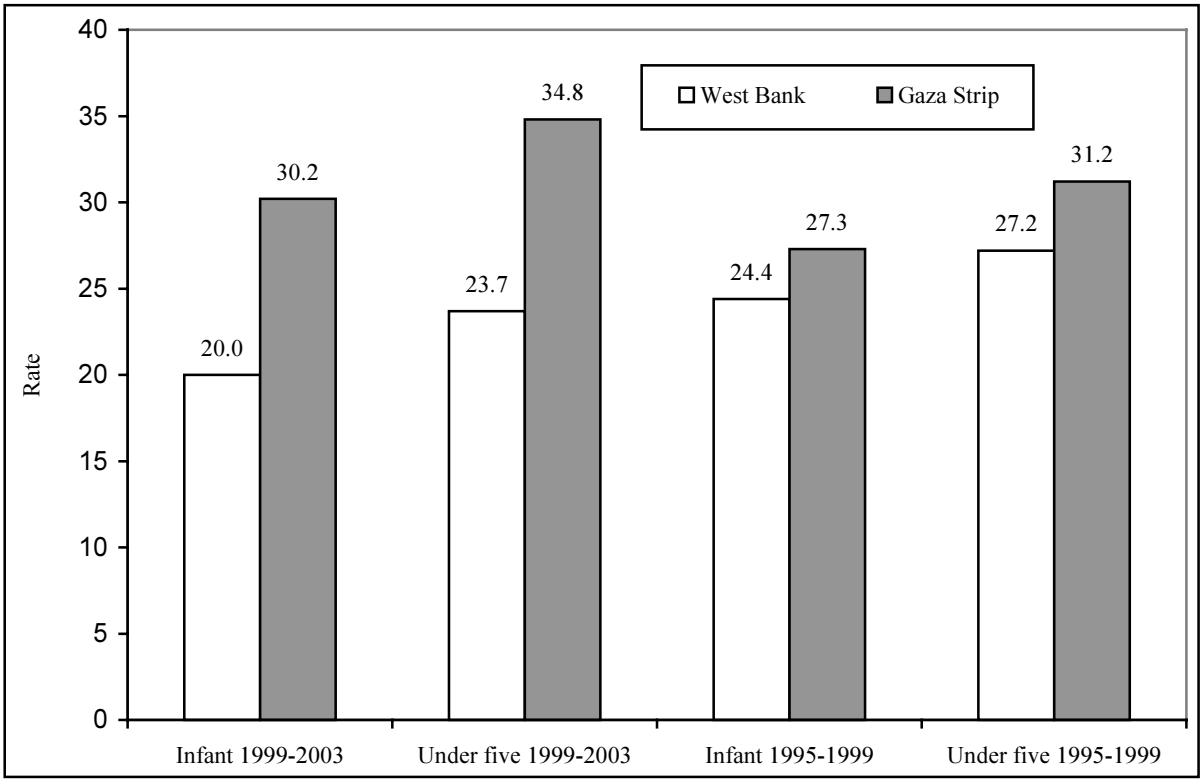
Monitoring of the rights of the child includes investigating the achievement of the mid and end decade goals (1990-2000) which emphasize improving the state of child health by reducing cases of diarrhea and respiratory infections, and lowering infant and child mortality rates. It also includes indicators showing the level of immunization and other related indicators.

The concern about Palestinian children's health stems from the fact that they have suffered difficulties in recent decades. In fact, they are still suffering difficult living conditions due to the Israeli occupation. Henceforth, as part of the efforts aiming at improving the socioeconomic conditions of Palestinian children, the PNA has sought, since it took control, to prepare a national strategic program for child's health. The Convention on the Rights of the Child was used as the general framework for children's services. The National Health Plan of 1994 encouraged improved medical care, especially concerning mother and child health, and reducing the existing gaps between child health indicators such as mortality, disease, and immunization levels. The National Strategic Health Plan 1999-2003 emphasized the need for improving the quality of widespread health services provided for mothers and children, in addition to working toward the MDGs, mainly the goals regarding reduction of child mortality rates by two thirds by the years 1990-2015 and reduction of maternal mortality rate by three quarters during 1990-2015.

This chapter presents selected health indicators related to child and infant mortality, causes of death among infants and children under five years of age, nutritional status, and immunization.

Child Mortality Rate

Figure (2-1): Infants and Child Mortality Rates by Region, 1995-1999, 1999-2003



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics, 2000. *Health Survey, 2000. Main Findings.* Ramallah-Palestine.
Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004. *The Demographic and Health Survey 2004. Main Findings.* Ramallah- Palestine.

Figure (2-1) indicates that infant mortality rate dropped from 25.5 per 1000 births between 1995 and 1999 to 24.2 per 1000 births between 1999 and 2003. Under five mortality rate also dropped from 28.7 per 1000 births between 1995-1999 to 28.3 per 1000 births between 1999-2003.

Achieving such progress in a relatively short period of time (during the past five years) has been the result of the concern that the health sector, whether public or private, has paid to providing healthcare programs for children and mothers in the various Palestinian localities (refugee camps, rural, and urban areas.) Many of these programs emphasized increase in health education and awareness in the household. The efforts of the PNA and UNRWA in creating a national immunization program for all children below three years were the most prominent. Additionally, there were other health programs such as health education and increase of maternal and child health care centers. However, the progress achieved is below the planned level; the National Health Plan of 1994 stipulated that by 2000, the child mortality rate would drop by 30% but a drop of 6.6% only has been achieved. This could have been caused by failure to draw attention to the quality of care provided to mother and child as well as failure to search deep into the causes of death and deal with them accordingly.

Data reveal that infant mortality in the West Bank dropped from 24.4 per 1000 births between 1995-1999 to 20.0 per 1000 births between 1999-2003. There was also a marked drop in child

mortality from 27.2 per 1000 births between 1995-1999 to 23.7 per 1000 births between 1999-2003.

Gaza Strip witnessed an evident rise in such rates mostly among under-5 mortality, where it increased from 31.2 per 1000 births between 1995-1999 to 34.8 per 1000 births between 1999-2003. Infant mortality also increased from 27.3 per 1000 births between 1995-1999 to 30.2 per 1000 births between 1999-2003.

Infant mortality among males in the Palestinian Territory increased from 25.3 per 1000 births between 1995-1999 to 26.6 per 1000 births between 1999-2003. However, infant mortality among females decreased from 25.6 per 1000 births between 1995-1999 to 21.6 per 1000 births between 1999-2003.

Under-5 mortality rate increased among male children from 29.1 per 1000 births between 1995-1999 to 31.8 per 1000 births between 1999-2003. On the other hand, under-5 mortality rate among female children dropped from 28.3 per 1000 births between 1995-1999 to 24.6 per 1000 births between 1999-2003.

Causes of Infant Mortality

Premature delivery and low birth weight are the main cause of infant mortality in the West Bank and Gaza Strip in 2003.

The data on the causes of death among infants and under-5 children is based on reported registered data at the Ministry of Health records. Since there is no unified classification between the West Bank and Gaza Strip in registering deaths according to cause, we find significant discrepancy between the results; the data quality is low when compared to reality.

The data in the annual report of the Ministry of Health 2003 states that the main leading causes of infant mortality in the West Bank were premature delivery and low birth weight (33.7%), respiratory system diseases including infection (15.5%), and congenital anomalies (12.1%). In Gaza Strip, infant mortality caused by premature and low birth weight remained the main leading causes of infant mortality (45.9%).

Prematurity and low birth weight remained the main leading causes of infant mortality in Gaza Strip. However, there has been a sharp increase in the percentage of deaths caused by respiratory system infections.

Data show that deaths caused by respiratory system infections in Gaza Strip dropped from 13.3% in 2002 to 11.4% in 2003. However, there has not been a significant difference in deaths caused by sudden infant death syndrome, which was 6.0% in 2002 and dropped to 5.1% in 2003.

Despite the fact that there are a high percentage of women who receive antenatal care in Gaza Strip, deaths caused by premature birth constitute the main leading cause of infant mortality, which raises a number of questions.

The most prominent achievements of the past period is probably eradicating the causes of infant mortality resulting from diseases of the digestive system and dehydration as well as deaths caused by birth complications.

Causes of Under -Five Child Mortality

Evidently respiratory system infections and congenital anomalies are the main leading causes of deaths among infants and children under five.

In the West Bank under-5 deaths caused by respiratory system diseases registered 9.3% compared with 2.2% in Gaza Strip, while deaths caused by septicemia registered 7.8% in the West Bank compared with 3.7% in Gaza Strip in 2003.

Differential Indicators of Infant's Survival (*Indicators related to Mothers' Health)*

Antenatal Care

Antenatal care can address health problems that may accompany pregnancy, or may have occurred before it but become more complicated during pregnancy. Health care can also determine which pregnant women require special attention and follow up during pregnancy and at birth for reasons that could affect mother and child's health.

The Demographic and Health Survey 2004 showed that 96.5% of pregnant women received antenatal care, distributed by 97.2% in Gaza Strip and was 96.1% in the West Bank.

Noticeable progress has been made in the percentage of women who receive antenatal care; however, such progress has not been sufficient because the National Health Plan of 1994 aimed at raising the percentage to 100% in 2000. This could have been caused by lack of efficient promotion of the importance of antenatal care during health awareness programs. 66.6% of pregnant women covered by the Demographic and Health Survey 2004, who did not receive antenatal care, stated that the reason for not seeking healthcare was having previous experience.

Tetanus Toxoid Vaccination

37.4% of pregnant women in the preceding year of the survey 2004 received tetanus toxoid vaccination

Tetanus toxoid is one of the main causes that lead to maternal and neonatal mortality. No tetanus deaths have been recorded among Palestinian children at this stage. The findings of the Demographic Health Survey 2004 showed that 37.4% of women who gave birth during the year preceding the Survey received injection against tetanus; the percentage was 43.6% for the West Bank and 33.3% for Gaza Strip. In any case, the percentage of women who received tetanus shots in the Palestinian Territory is rather low when compared to the percentage of mothers who received antenatal care. Vaccination against tetanus has not reached the level set forth in the 1994 health plan, which aimed for 100%. The reason could be a lack of adhering to a clear policy for the private sector to urge women who receive antenatal care to receive shots against the disease at health centers of the Ministry of Health.

Health Problems during Pregnancy

About 25.2% of pregnant women covered during the period 2001-2003 stated that they suffered from urinary tract infections during pregnancy compared with 24.3% in 1997-1999; 9.4% suffered from high blood pressure compared with 7.6% in 1997-1999; 9.7% of pregnant women suffered bleeding compared with 4.5% in 1997-1999.

The findings of the Demographic and Health Survey 2004 showed that 3.7% of pregnant women suffered eclampsia compared with 2.3% in 2000. This percentage is a serious indicator since this problem leads to serious complications for mother and fetus.

The Demographic and Health Survey 2004 showed that 20.3% of interviewed pregnant women complained of persistent headache, which could indicate suffering from anemia and its negative impact on the mother and fetal health. Data revealed that 21.1% of women (15-49) years who gave birth in the last three years preceding the survey suffered from anemia, with 19.8% in the West Bank compared with 22.7% in Gaza Strip; 23.5% suffered anemia in refugee camps, 21.0% among urban women and 19.8% among rural women. 75.7% of pregnant women received iron tablets.

The PCBS 1999 qualitative study showed that the majority of Palestinian women in the Palestinian Territory undergo an anemia test during pregnancy and receive iron tablets in case of anemia. Therefore, while only a small portion of women suffering from anemia do not receive treatment, the levels of anemia are still high among women.[1]

Natal Care

Data revealed that the percentage of births occurring at governmental hospitals/ health centers stands at 53.2%, distributed as 44.8% and 64.1% in the West Bank and Gaza Strip respectively in 2004. The wide spread of UNRWA clinics in Gaza Strip could be the reason for the increase in percentage of births occurring at UNRWA health facilities compared to the West Bank, 12.6% and 3.7% respectively.

The percentage of births occurring with the supervision of a physician was 66.4%, distributed as 54.6% in the West Bank and 81.1% in Gaza Strip in 2004, which is a positive sign of health care follow up.

Postnatal Care

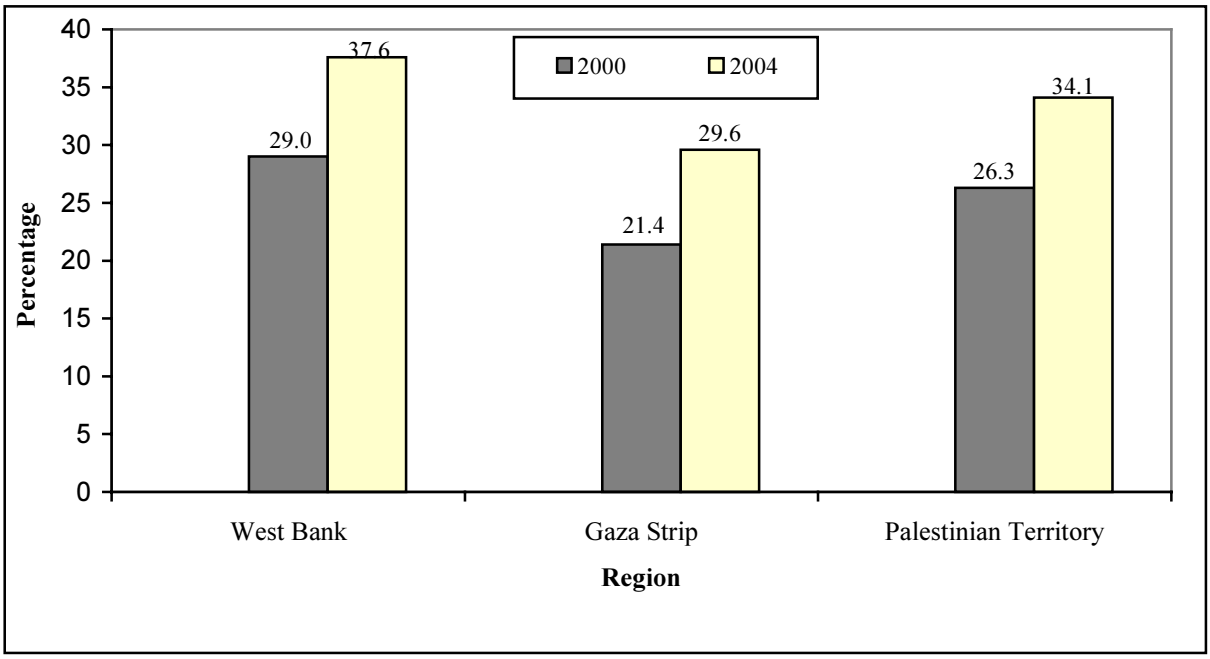
34.1% of women received postnatal care in 2004, compared with 26.3% in 2000

Figure (2-3) shows that the percentage of women who received postnatal care increased from 26.3% in 2000 to 34.1% in 2004. In the West Bank, the percentage increased from 29.0% to 37.6%, while in Gaza Strip it increased from 21.4% to 29.6% at the same period.

The National Strategic Health Plan 1999-2003 aims at increasing the use of health services by 50% including postnatal care. However, the increase reached 34.8% in 2000.

[1] Palestinian Central Bureau of Statistics, 1999. Palestinian Maternal and Child Health. A Qualitative National Study, 1999.

Figure (2-2): Percentage of Women Who Received Postnatal Care by Region, 2000 and 2004



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004. *Demographic and Health Survey, 2004. Main Findings.* Ramallah-Palestine.
Palestinian Central Bureau of Statistics, 2000. *Health Survey 2000. Main Findings.* Ramallah - Palestine.

The findings showed that according to the DHS-2004, 44.9% of women who delivered at hospitals stated that they received health education, distributed as 54.7% in the West Bank and 31.4% in Gaza Strip. 32.9% stated that they have received health education about the importance of medical follow up after delivery.

Breastfeeding

States Parties ...shall take appropriate measures to ensure that all segments of society, in particular parents and children, are informed, have access to education and are supported in the use of basic knowledge of child health and nutrition, the advantages of breast-feeding, hygiene and environmental sanitation and the prevention of accidents.

(*Convention on the Rights of the Child, Article 24-2-h*)

Exclusive Breastfeeding

The data of the main reports of the Health Survey 2000 show that 28.5% of infants aged 0-3 months were exclusively breastfed, 27.5% in the West Bank and 30.8% in Gaza Strip. In any case, the available data are not sufficient to measure this indicator, which requires more effort in this field.

Breastfeeding Prevalence

The data show that the percentage of children (last child born during the period 2001-2003) who were breastfed was 95.6% in 2004, distributed as 95.5% in the West Bank and 95.7% in Gaza Strip. In the years 1997-2000, the rate was 97.2%.

The above rates indicate that the percentages of breastfeeding in the Palestinian Territory are good. However, duration of breastfeeding in 2002 stands at 13.2 months, the mean duration was 10.9 months in 2004. The DHS 2004 showed that 55.2% of children were breastfed during the first hour of birth and 17.5% were breastfed after six hours or more. On the other hand, the 2000 Health Survey showed that percentages were 50.3% and 15.8% respectively. Weaning during the first three months of birth is still prevailing phenomenon. Data of DHS 2004 showed that 16.1% of children (last child) were weaned during the first three months of birth, compared with 14.0% in 2000. Main reasons for weaning were; insufficient breast milk at 31.6%, the child's refusal of breastfeeding at 20.9%.

Nutritional Status

Nutritional status is one of the most important indicators of the child's well being. The quantity and quality of food the child consumes and the method of preparing such food influences the nutritional status. The frequent catching of diseases among children also influences it.

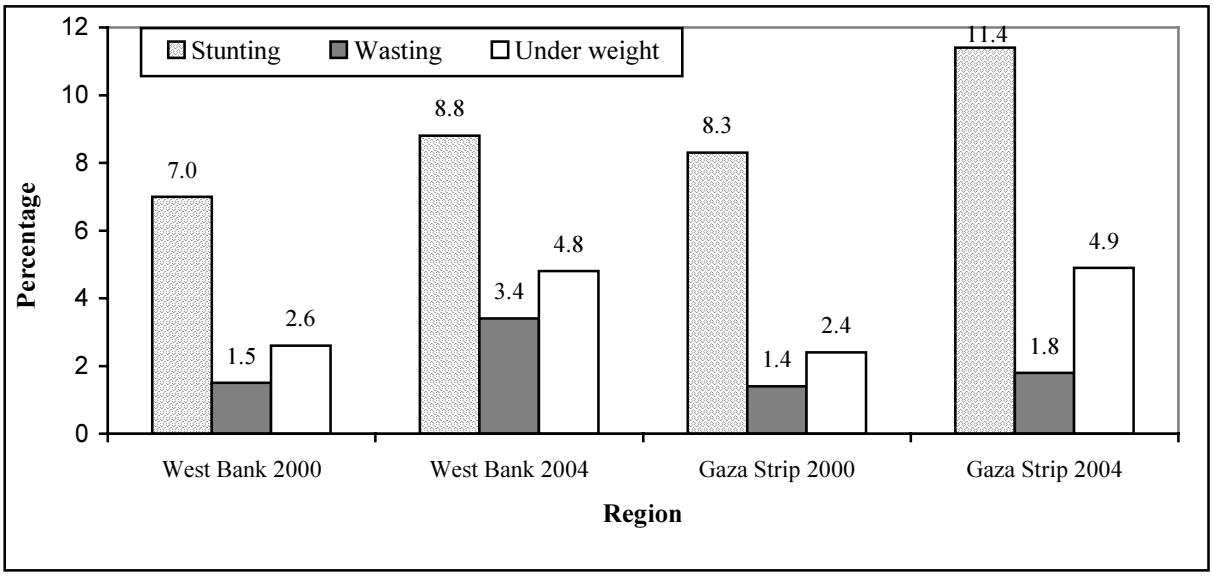
9.9% of children under five years suffered from stunting and 4.9% of children suffered from underweight

Stunting is the most common problem among children under five years since no progress was made between 2000 and 2004. The Health Survey 2000 indicated that 7.5% of children were stunted and the DHS 2004 showed that 9.9% of children had the same problem. The quality of food could be a reason in rising or reducing the percentage of stunted children, however, this requires investigation and research. However, the percentage of wasted children increased from 1.4% in 2000 to 2.8% in 2004 and the percentage of underweight increased from 2.5% in 2000 to 4.9% in 2004.

It has been noticed that urban children suffer from wasting more than other children. Rural children suffer from underweight and wasting.

When compared to the children of the developing countries, the children of Palestine in general enjoy good nutritional status. However, progress in reducing the indicators of malnutrition is connected to the extent of implementing the National Nutrition Plan of the 1994 National Health Plan.

Figure (2-3): Percentage of Children Suffering Stunting, Wasting, and Underweight by Region in 2000 and 2004



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004. ***Demographic*** *Health Survey, 2004. Main Findings. R*amallah-Palestine.

Palestinian Central Bureau of Statistics, 2000. *Health Survey 2000. Main Findings.* Ramallah-Palestine.

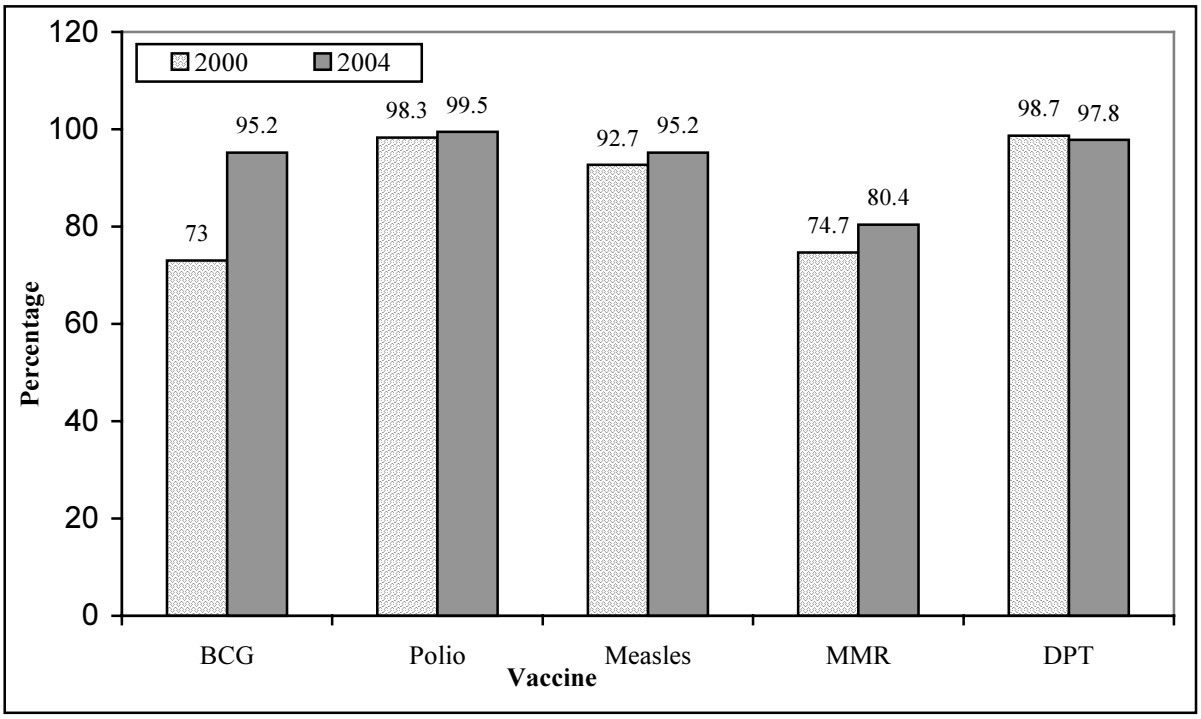
The data of the DHS 2004 did not show a clear-cut distinction in malnutrition or stunting between males and females.

The DHS 2004 showed that 65.3% of households consume iodized salt, 56.5% in the West Bank and 82.7% in Gaza Strip. The Survey also showed that 8.2% of children were less than 2.5 kilograms at birth; 8.3% among female infants and 7.9% male infants, while data showed that 8.6% were less than 2.5 kg, distributed as 9.3% among female infants and 7.9% among male infants in 2000.

Immunization

Immunization against Tuberculosis, Mumps/ Measles, and Rubella in Palestine is still low and there is still a clear distinction between vaccination against tuberculosis in the West Bank and Gaza Strip. The DHS 2004 revealed that 99.7% of Gaza children aged (12-23 months) were immunized against tuberculosis, whereas 92.2% of West Bank children were immunized against tuberculosis.

Figure (2-4): Percentage of Children (aged 12-23 months) Whose Health Cards were Seen and Received Specific Immunization in 2000 and 2004



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics, 2000. *Health Survey, 2000. Main Findings.* Ramallah-Palestine.
Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004. *Demographic and Health Survey 2004. Main Findings.* Ramallah-Palestine

The reason for the distinction between tuberculosis immunization between Gaza Strip and the West Bank could be the result of introducing such vaccine in 1999 as part of the immunization program of the Ministry of Health. In any case, UNRWA introduced tuberculosis immunization to its clinics and health centers prior to that. Additionally, Jerusalem children did not receive this type of vaccine. There is also still a distinction between the utilization of measles immunization between the West Bank and Gaza Strip. This could be caused by the fact that the Ministry of Health introduced this vaccine to its programs in 1996, which deprived non-refugee children in the West Bank from this immunization while refugee children received at UNRWA health centers. Immunization against measles in the West Bank rose from 89.1% in 2000 to 93.1% in 2004. In Gaza Strip, however, the percentage increased form 98.2% in 2000 to 98.4% in 2004. Vaccination against polio in the Palestinian Territory rose from 98.3% and 98.7% in 2000 to 99.5% and 98.7% in 2004 for the West Bank and Gaza Strip respectively.

Childhood Diseases

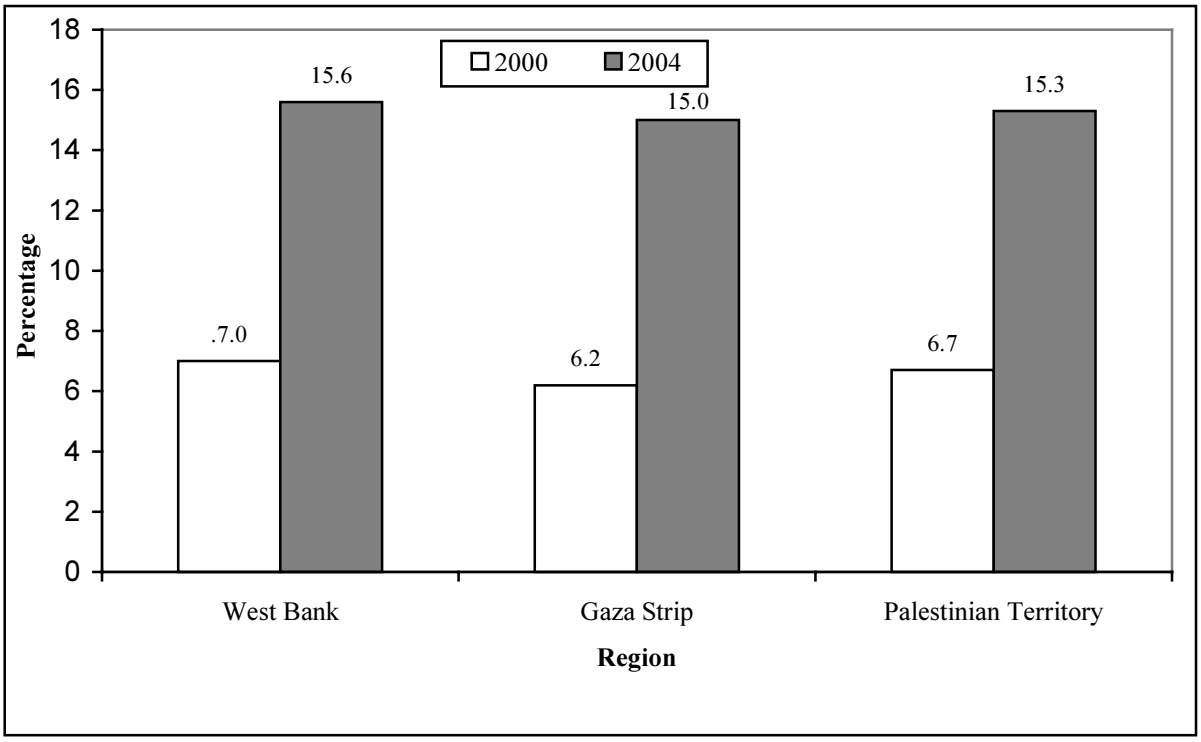
The rate of spread of contagious diseases among children is an indicator of children's well being and of the health environment where they live. It could also be an indicator of the social environment of the households. The following presents some child diseases:

Diarrhea

There has been a significant increase between the cases of diarrhea registered in the April 2000 Health Survey of 6.7% and the June 2004 DHS of 15.3%.

As for regions, West Bank children are more susceptible to diarrhea than Gaza children. In 2000, 7.0% of West Bank children had diarrhea whereas 6.2% of Gaza children suffered from diarrhea. The figures increased in 2004 to 15.6% for the West Bank and 15.0% for Gaza Strip. Moreover, infants aged 6-11 months were more susceptible to diarrhea than other children with an incidence rate of 34.6%. This could be due to the fact that infants start receiving family food or manufactured baby food at that age.

Figure (2-5): Percentage of Children (under 5 years) Who had Diarrhea During the Two Weeks Preceding the Survey by Region, 2000 and 2004



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics, 2000. *Health Survey, 2000. Main Findings.* Ramallah-Palestine.

Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004. *Demographic and Health Survey 2004. Main Findings.* Ramallah-Palestine

Data of the DHS 2004 indicated that 31.0% of children who suffered diarrhea received treatment with ORS and 65.4% received increased liquids during the episode of diarrhea. Most importantly, the Ministry of Health dropped dehydration and digestive system diseases from its records of fatal diseases among infants and children under the age of five.

Maternal and Child Health Centers

The Annual Report of the Ministry of Health 2003 showed that the number of primary health care centers run by the Ministry are 391, 337 centers in the West Bank and 54 centers in Gaza Strip. The 2002 figures were 375; 228 in the West Bank and 47 in Gaza Strip. Clearly, there had been an increase in the number of health care centers but there is still a need to pay more attention to the quality of services.

References

- **Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004.** *Demographic and Health Survey, 2004. Main Findings.* Ramallah-Palestine.
- **Palestinian Central Bureau of Statistics, 2000.** *The Health Survey, 2000. Main Findings.* Ramallah-Palestine.
- **Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004.** *Annual Report: Palestinian Children, Issues and Statistics. Series (7)*. Ramallah-Palestine.
- **Ministry of Health, 2003.** *The Annual Report*. Nablus-Palestine.

Chapter 3

Children's Educational Reality

States Parties recognize the right of the child to education, and with a view to achieving this right progressively and on the basis of equal opportunity, they shall, in particular:
A- Make elementary education compulsory and available free to all;
B-Encourage the development of different forms of secondary education, make them available and accessible to every child, and take appropriate measures such as the introduction of free education and offering financial assistance in case of need.

(Convention on the Rights of the Child, Article 28-1)

Educating children has had a high priority in many national, regional, and international conferences such as Jumetian Conference on Societal Education in 1990, Dakar Conference on Evaluating Education for all in 2000, and the Convention on the Rights of the Child of 1989, which is the most comprehensive convention in the world on human rights. Moreover, human rights conventions have all emphasized providing quality education to children and gave the matter a high priority.

Articles 28 and 29 of the Convention on the Rights of the Child stipulate that "States Parties shall make primary education compulsory and available free to all,' and that "education of the child shall be directed to the development of the child's personality, talents, and mental and physical abilities to their fullest potential." Therefore, joining school and receiving good quality education are main factors to achieving such goal. Moreover, four more articles in the Convention on the Rights of the Child reinforce the comprehensive legal principles of the child's education including Article 2, which stipulates that "States Parties shall respect and ensure the rights set forth in the present Convention to each child within their jurisdiction without discrimination of any kind,' Article 3, which states, "The best interest of the child shall be a primary consideration," Article 6 states, "That every child has the inherent right to life…survival and development," and Article 12, which stipulates, "The child who is capable of forming his or her own views (has) the right to express those views freely."[1]

Such concern has had an unequivocal impact in bridging the educational gap between male and female students in basic and secondary education stages since both have recorded approximate comprehensive enrollment of basic school (from first grade to tenth grade.) Compulsory education has been expanded from six years to ten years and the new Palestinian curriculum reform plans were gradually introduced for implementation during the scholastic years 2000- 2004. There has also been widening of educational facilities, which have reached areas where they were never before available. Despite the achievements in children's education, we cannot underestimate the future challenges of the educational process.

This Chapter deals with the state of children's education in Palestine by comparing important educational indicators over the past five years. Such indicators include the basic components of the educational process including pupils, schools, teachers, and classrooms.

[1] UNICEF, *Education for All,* 1999

Students

At the outset of the scholastic year 2004/2005, the number of students enrolled in the basic and secondary stage was 1,043,935 students. Female students constitute around 50.2%. Female percentage varies from one stage to another: in the basic education stage, females constitute 50.1%, compared with 51.1% in the secondary education stage.

In the scholastic year 2004/2005, 10.8% of all students were enrolled in the secondary education stage, and 89.2% are enrolled in the basic stage 59.2% of all students were enrolled in the basic education stage in the West Bank and 40.8% were in Gaza Strip. As for students enrolled in the secondary education stage, this percentage amounted to 59.1% in the West Bank and 41.9% in Gaza Strip.

Data showed that that 69.9% of total students were enrolled in governmental schools, 24.2% were enrolled in UNRWA schools, and 5.9% of them were enrolled in private schools. The relatively large number of refugee students in Gaza Strip made the educational task of UNRWA in Gaza Strip bigger than its task in the West Bank.[2]

There was a steady increase in the numbers of school students during 1994/1995 and 2004/2005, whereas the percentage of increases in the basic and secondary education stage was 59.5%, distributed as 80.3% in Gaza Strip and 32.3% in the West Bank.

Enrollment in Kindergartens

Kindergartens are run by the private sector excluding two kindergartens, which are run by the Ministry of Education. One third of children aged 4-5 joined kindergartens in the scholastic year 2004/2005

Kindergartens are run by the private sector with the exception of two kindergartens, which are run by the Ministry of Education. However, according to effective rules and regulations, kindergartens must be licensed by the Ministry of Education.

The number of children in kindergarten rose from 69,134 in scholastic year 1996/1997 to 73,119 in scholastic year 2004/2005, an increase of 5.8%.

Net enrollment rate in kindergarten in 2004/2005 was 19.1%, distributed by 23.0% in the West Bank and 12.9% in Gaza Strip. Also it was 20.1% for males compared with 18.1% for females.

Enrollment in Basic Education Stage

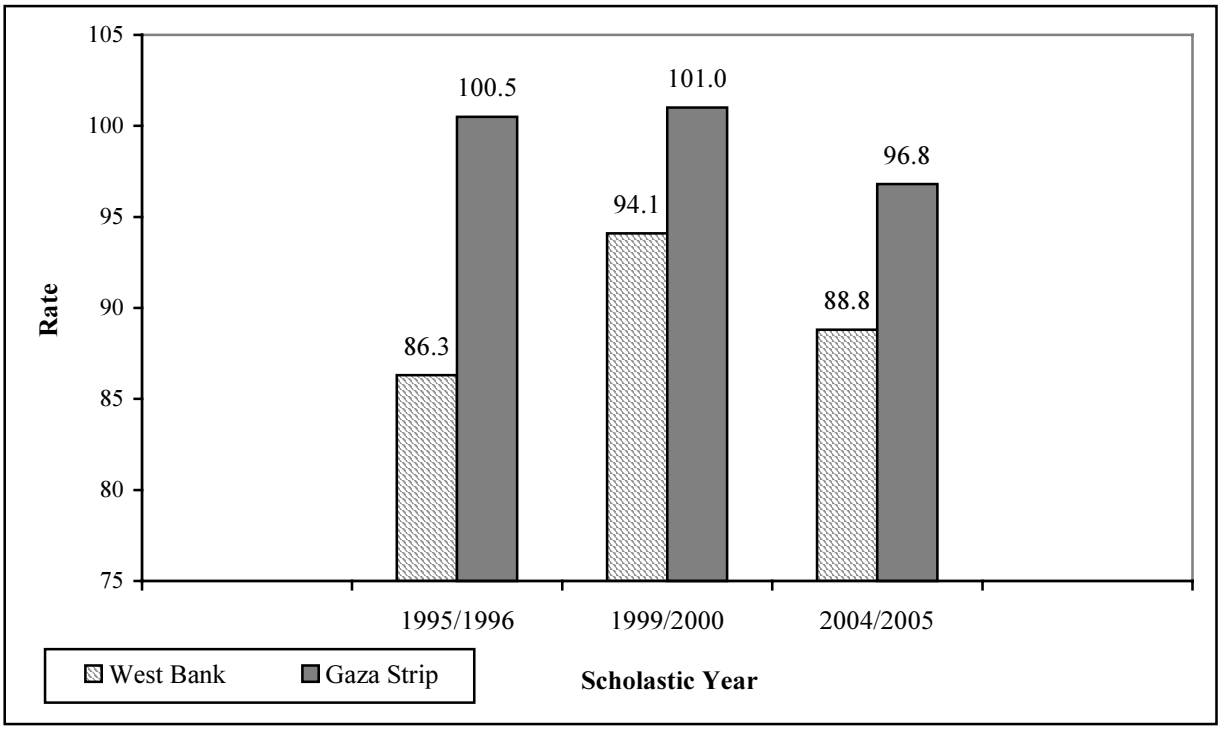
Students at basic stage increased from 572,529 in the scholastic year 1994/1995 to 931,260 in the scholastic year 2004/2005, an increase rate of 62.7%.Females and males constituted 50.1% and 49.9% respectively.

[2] 51.2% of basic education stage in Gaza Strip enrolled in UNRWA schools while 11.0% in basic education stage students in the West Bank enrolled in UNRWA schools during the scholastic year 2004/2005

Female enrollment ratio in the basic education stage in the scholastic year 2004/2005 was 100.5 female students per 100 male students among basic school stage; it was 98.3 female students per 100 male students in the West Bank and 104 per 100 male students in Gaza Strip.

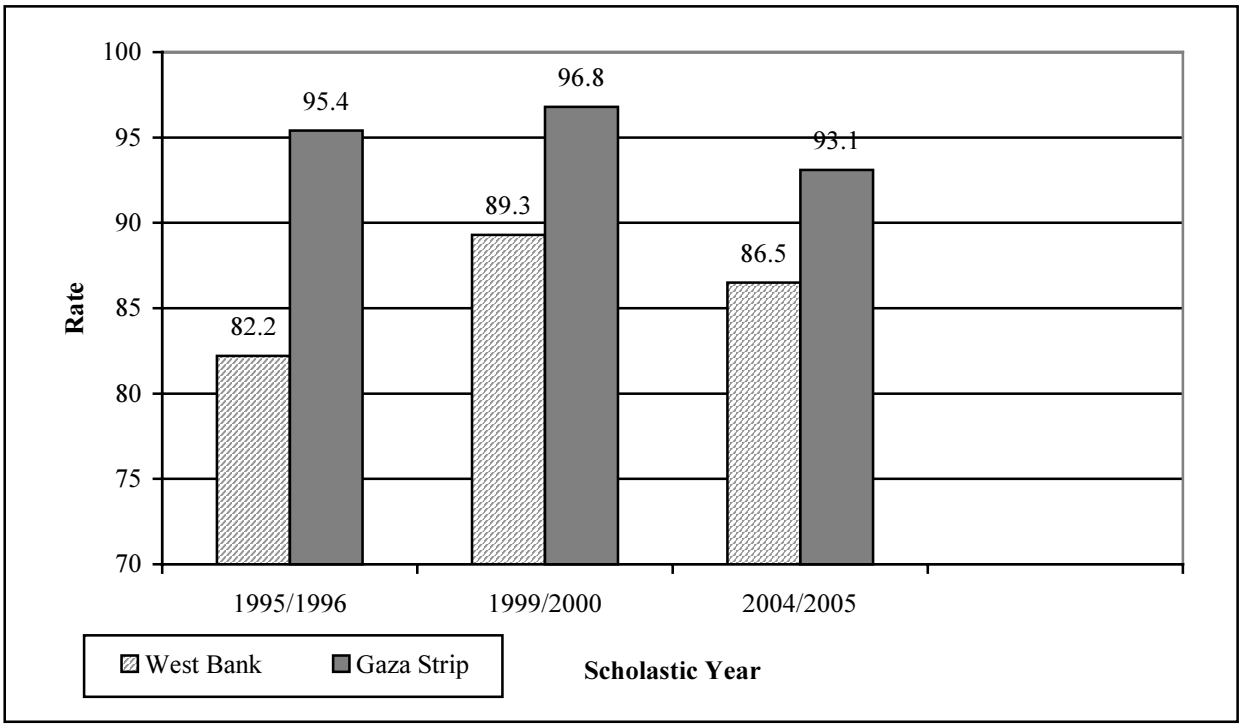
Gross and net enrollment rate are indicators of internal sufficiency of the educational system since they reflect phenomena like older age, repetition, and drop out. The variations between the averages during the years 1995/1996-1999/2000 show that gross and net enrollment rate in the basic stage increased from 91.4% in 1995/1996 to 96.8% in 1999/2000, then started to decrease during the period of Al Aqsa intifada beginning in September 2000 to reach 93.2% by 2004/2005. Moreover, the net enrollment rate rose from 86.9% to 92.2% in the same period, and dropped again to 89.0% in 2004/2005.

Figure (3-1): Gross Enrollment Rate in the Basic Stage by Region for the Scholastic Years 1995/1996-2004/2005



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics 2005. ***Education Survey Database.*** *2004/2005. Ministry of Education and Higher Education. Ramallah- Palestine.*

Figure (3-2): Net Enrollment Rate in the Basic Stage by Region and Selected Scholastic Years



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics 2005. ***Education Survey Database.*** *2004/2005. Ministry of Education and Higher Education. Ramallah- Palestine.*

Secondary Stage Education

There were 104.5 female students per 100 male students in secondary stage in the scholastic year 2004/2005

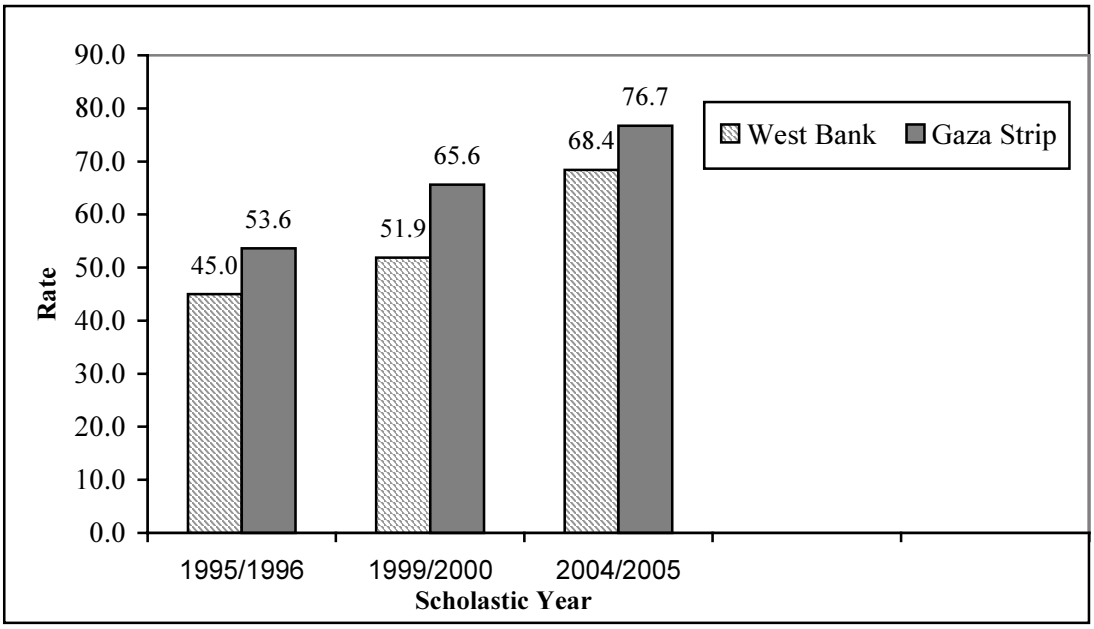
Students at secondary education stage increased from 45,339 in 1994/1995 to 112,675 students during the scholastic years 2004/2005, an increase of 148.5%. Female students constituted 51.1% of the total number students in the secondary stage in the scholastic year 2004/2005, compared with 45.5% in 1995/1996.

The gross enrollment rate in secondary school increased from one year to another; it increased for females from 43.0% in the scholastic year 1994/1995 to 71.6%, and for males from 48.8% to 67.6% in the scholastic year 2004/2005. Moreover, the net enrollment rate increased for females from 32.0% in school year 1994/1995 to 58.5%, and for males increased from 35.8% to 53.6% in school year 2004/2005. Gross enrollment rate in secondary school in Gaza Strip is much higher than that of the West Bank at 76.7% in Gaza Strip and only 68.4% in the West Bank in 2004/2005[3]. The net enrollment rate was 57.2% for Gaza Strip compared with 55.4% for the West Bank for the same scholastic year.

[3] "Ministry of Education is seeking to increase the gross enrollment in secondary school to 68.0% in the scholastic year 2004/2005." Ministry of Education, 2001. *The Five Year Plan of Education in Palestine (2001-2005).* Ramallah-Palestine.

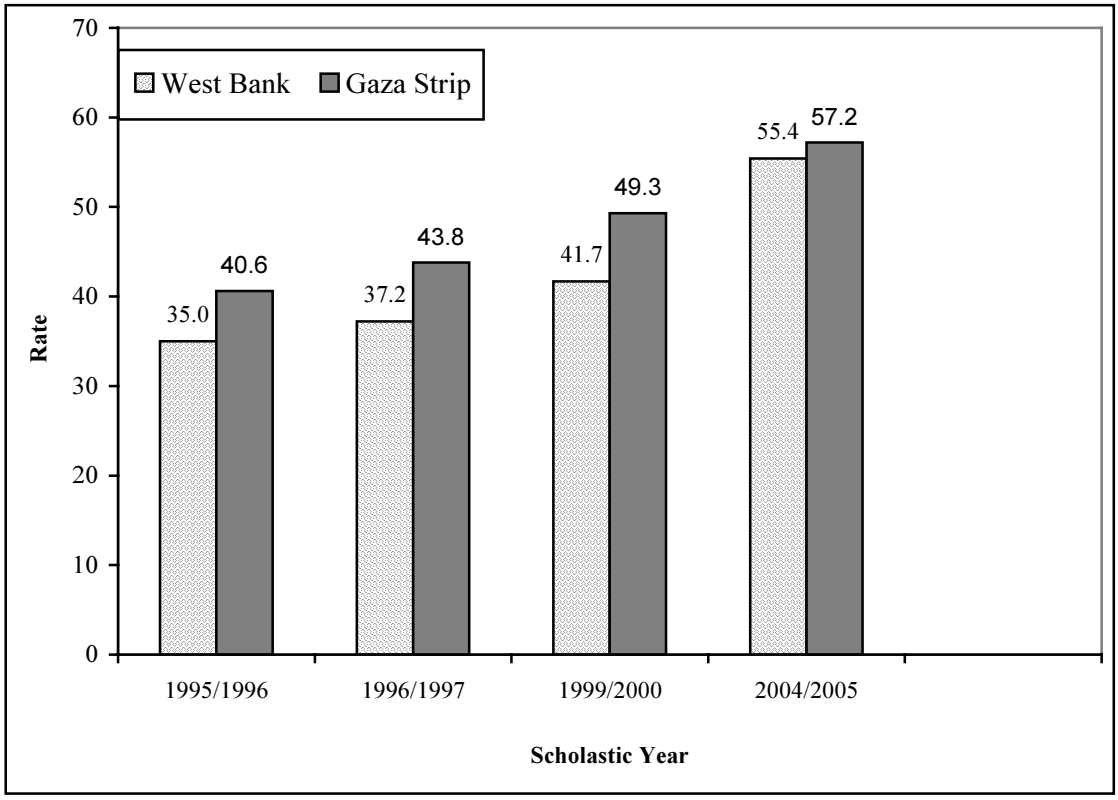
Academic education is still more attractive than vocational education. The number of students enrolled in vocational high school reached 5,279 in the scholastic year 2004/2005 representing 4.7% of the total number of secondary school students. Female students constituted only 30.4% of vocational high school students. On the other hand, they constituted 50.4% of academic secondary school students.

Figure (3-3): Gross Enrollment Rates in Secondary Schools by Region and Selected Scholastic Years



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics 2005. ***Education Survey Database.*** *2004/2005. Ministry of Education and Higher Education. Ramallah- Palestine.*

Figure (3-4): Net Enrollment Rates in Secondary Schools by Region and Selected Scholastic Years



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics 2005. ***Education Survey Database.*** *2004/2005. Ministry of Education and Higher Education. Ramallah-Palestine.*

Repetition

The percentages of repetition among male and female students at basic and secondary stages in the Palestinian Territory have significantly improved during the scholastic years 1994/1995-2003/2004

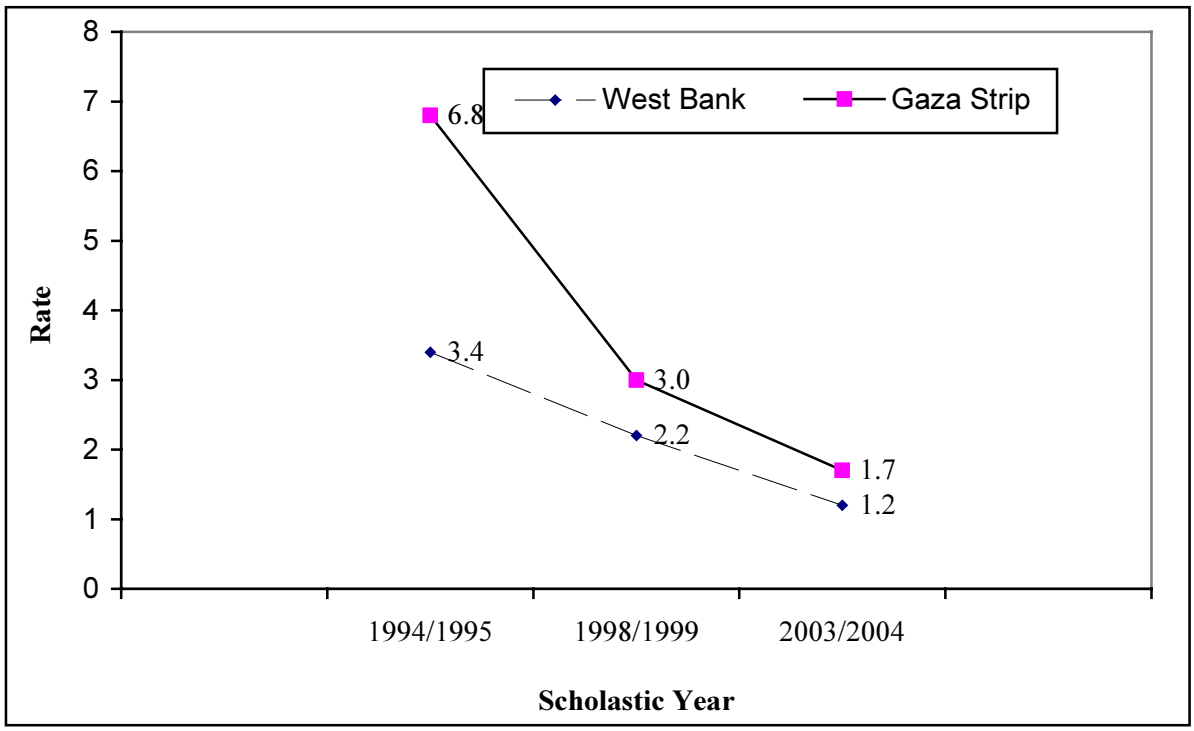
The percentage of repetition at basic stage in the scholastic year 2003/2004 in the Palestinian Territory was 1.5% for males and 1.3% for females, while at the secondary stage, the percentage was 1.4% for males and 0.6% for females.

Comparing percentages of repetition at basic and secondary stages of male and female students according to region in the scholastic year 2003/2004 revealed that there is no significant difference between Gaza Strip and the West Bank. The percentage of repetition in the basic stage was 1.2% for the West Bank and 1.7% for Gaza Strip, and for secondary stage was 1.1% in the West Bank compared with 0.9% for Gaza Strip .

The percentages of repetition among male and female students at basic and secondary stages in the Palestinian Territory dropped significantly during the scholastic years 1994/1995-2003/2004. For instance, female students who failed during basic stage dropped from 4.4% in 1994/1995 to 1.3% in 2003/2004. At secondary stage, female students who failed dropped from 1.3% in 1994/1995 to 0.6% in 2003/2004.

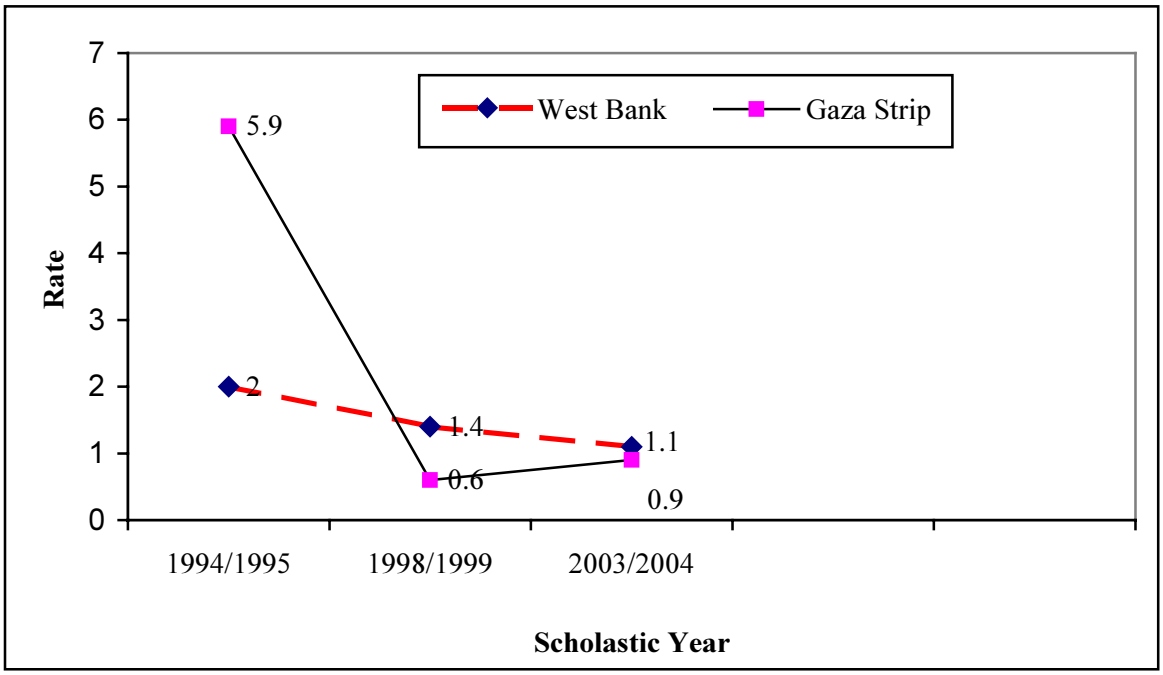
Caution should be exercised when examining the decrease in the percentages of repetition at school since the educational system has certain limitations to failing, such as students are allowed to repeat class twice and repetition starts at grade four. Also, repetition has been limited to 5% per class.

Table (3-5): Repetition Rate in the Basic Stage by Region and Selected Scholastic Years



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics 2005. *Education Survey Database. 2004/2005. Ministry of Education and Higher Education. Ramallah-Palestine.*

Table (3-6): Repetition Rate in the Secondary Stage by Region and Selected Scholastic Years



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics 2005. ***Education Survey Database.*** *2004/2005. Ministry of Education and Higher Education. Ramallah-Palestine.*

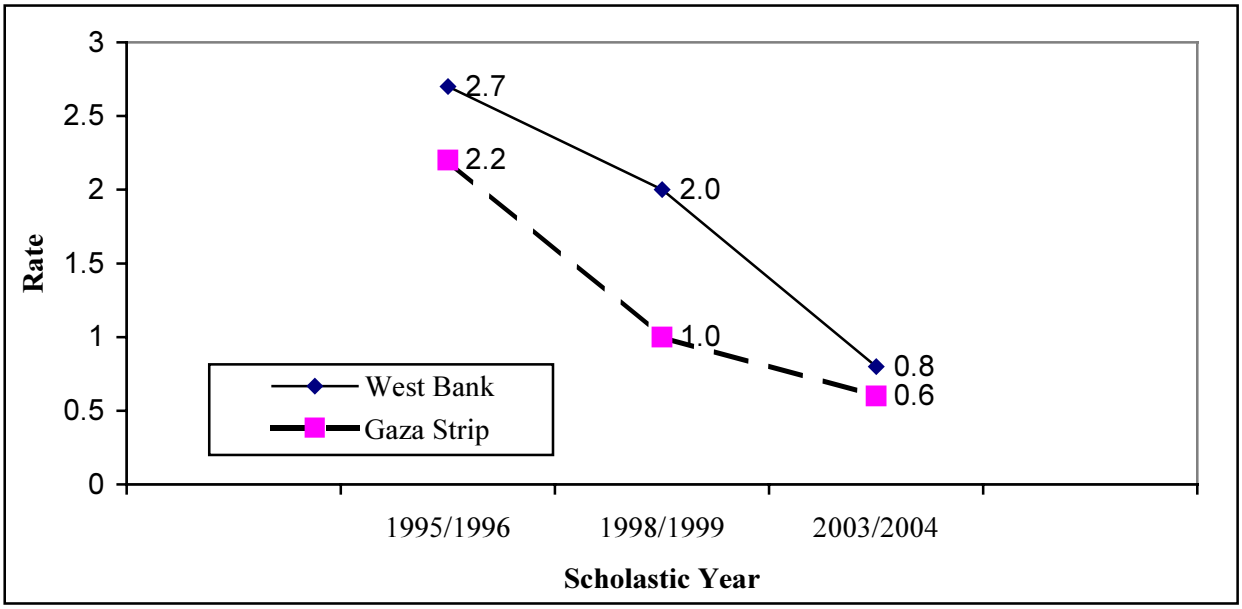
Drop-Out Rates

Females and males drop-out rates at basic and secondary stages in the Palestinian Territory dropped significantly in the scholastic year 1994/1995-2003/2004

The drop-out rate at the basic stage in the scholastic year 2003/2004 in the Palestinian Territory was 0.9% for male students and 0.6% for female students. At the secondary stage, the rates were 2.3% for males and 3.6% for females.

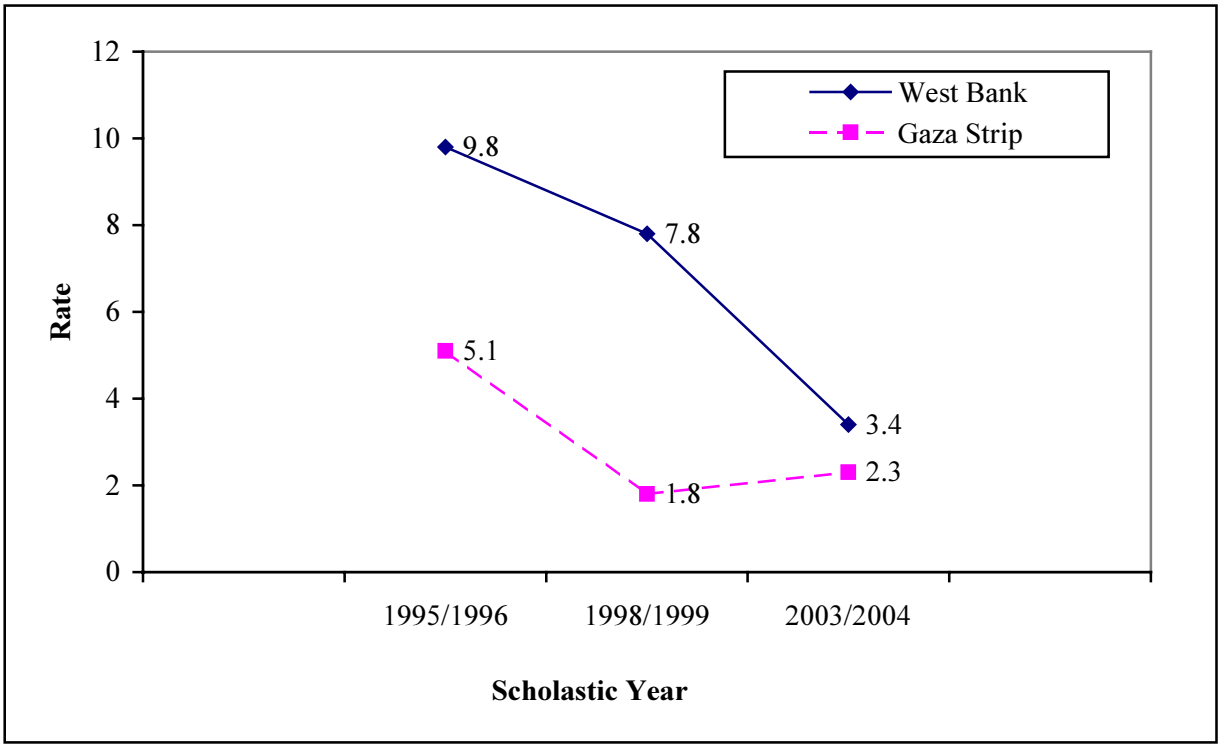
The drop-out rate among females at the secondary stage in 2003/2004 was 3.6%, distributed as 3.9% in the West Bank and 3.2% in Gaza Strip, while the rate at the basic stage was 0.6%, distributed as 0.6% in the West bank and 0.5% in Gaza Strip.

Table (3-7): Drop-out Rates in the Basic Stage by Region and Selected Scholastic Years



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics, 2005. *Education Survey Database. Ministry of Education and Higher Education. Ramallah-Palestine.*

Table (3-8): Drop-out Rates in the Secondary Stage by Region in the Scholastic Years 1995/1996-2002/2003



Source: Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004. *Education Database. Ministry of Education and Higher Education.*

Schools

The number of schools totaled 2,192 in 2004/2005: 1,497 basic stage and 695 secondary schools. 76.0% of schools are in the West Bank and 24.0% are in Gaza Strip.

Governmental schools constituted 75.8% of schools in 2004/2005, UNRWA-run schools constituted 12.4%, and private schools constituted 11.8%.

The number of schools increased since the PNA took control over education in 1994. There has been an emphasis on increasing school capacity to accommodate more students. The number of government schools in 2004/2005 was 1,497, whereas the number of schools in 1995/1996 was 1,098. The number of secondary schools in 2004/2005 was 695, whereas the number of schools in 1995/1996 was 372[4].

Educational Environment

The educational environment is one of the major influences on the process of education. It is not only providing school buildings, offices, desks, and textbooks, but also creating a safe healthy environment. It also includes providing the right infrastructure such as electricity, heating, and health facilities since they all play a major role in providing the right educational climate and influence the results of the educational process. Building walls around schools is also important since they reduce the risks and threats of road accidents especially for urban schools where there is heavy movement of traffic.

According to 2004/2005 data, most schools are connected to the electricity network and the public sewers system; however, heating is only available for 12.3% of students at governmental schools, for 9.5% of UNRWA school students and 56.0% of private school students.

Classroom density (number of students per classroom) is a good indicator of having the right educational environment. The average number of students per classroom in the scholastic year 2004/2005 was 35.6 at basic stage and 30.7 at secondary stage.

Comparing classroom density according to region, it is noticed that the classroom density in basic schools is higher in Gaza Strip than in the West Bank (42.3 students per classroom in Gaza Strip and 32.2 students per classroom in the West Bank in 2004/2005). At the secondary stage, class density was 39.8 in Gaza Strip and 26.5 in the West Bank in 2004/2005. This signals that the educational environment concerning classroom density in Gaza Strip is worse than that of the West Bank.

The case worsens at UNRWA schools where classroom density in the basic stage was 42.4 compared with 34.8 students at governmental schools. However, the figure for private schools was 24.5 students per classroom in 2004/2005 (UNRWA does not provide secondary stage education).

[4] Including schools that have both basic education and secondary school education as well as secondary schools.

Computers and Education

Availability of computers at schools increased from 30.2% in 1995/1996 to 90.1% in 2004/2005

The availability of computers in schools and kindergartens is an indicator of having modern technical educational methods. Computers develop children's knowledge and can improve the learning environment and assist in acquiring skills.

In the scholastic year 2004/2005, about 48.7% of kindergartens in the Palestinian Territory had computers, of which 51.3% were in the West Bank and 40.1% in Gaza Strip. The percentage of schools that have computers available in the Palestinian Territory increased from 30.2% in 1995/1996 to 90.1% in 2004/2005, distributed as 90.3 % in the West Bank and 89.6% in Gaza Strip, an increase of 198.3%.

The improvement in introducing computers to schools has been the result of a Ministry of Education policy and it has encouraged private schools to do the same. There are plans to introduce computers in all governmental schools.

Teachers

The number of teachers in schools and kindergartens reached 41,676 in the scholastic year 2004/2005 (17,841 male teachers and 23,835 female teachers).

Male teachers of basic and secondary teachers total 17,818 compared with 20,996 female teachers. In kindergartens, teachers are all females with the exception of 23 male teachers (2,862 female and male teachers).

About 70.9% of teachers teach at governmental schools, 19.5% teach at UNRWA schools, 9.6% teach at private schools.

The number of students per teacher at governmental schools was 26.5 in 2004/2005; in UNRWA schools, the figure was 33.4, while in private schools it was 16.7 and in kindergartens, 25.6.

In 2004/2005 data indicated that 32.1% of teachers at basic and secondary schools have a middle diploma and 56.8% of them have a BA degree (including 7.1% who have both a BA degree and a diploma in education.) 0.5% of teachers have post graduate diploma, 1.1% have a secondary school certificate, and 2.4% have a Masters degree or higher.

References

- **Palestinian Central Bureau of Statistics, 2005**. *Education Survey Database 2004/2005.* Ministry of Education and Higher Education. Ramallah-Palestine.

- **Palestinian Central Bureau of Statistics, 1999**. *Teaching Indicators 1994/1995-1998/1999*, Ramallah-Palestine.

- **Ministry of Education**, **2000**. *The Annual Statistical Educational Book, 1999/2000*, Number (6). Ramallah-Palestine.

- **Ministry of Education, 2000**. *Window on Education in Palestine.* Ramallah-Palestine.

- **Ministry of Education, 2001**. *The Five Year Plan for Education in Palestine (2001-2005).* Ramallah-Palestine.

Chapter 4

Child Cultural and Recreational Reality

1. **States Parties recognize the right of the child to rest and leisure, to engage in play and recreational activities appropriate to the age of the child and to participate freely in cultural life and the arts.**
2. **States Parties shall respect and promote the right of the child to participate fully in cultural and artistic life and shall encourage the provision of appropriate and equal opportunities for cultural, artistic, recreational and leisure activity**.

(Convention on the Rights of the Child, Article 31)

The significance of the child's culture and monitoring child cultural and recreational rights is the cornerstone of building the child's personality since they constitute the child's feelings toward beauty, love, and life. They develop the child's taste of art and beauty, and love and belonging to the society and homeland.

Understanding the world of beauty is a major part of the culture of the society. It finds a place in educational and cultural institutions whether locally, regionally, or internationally. Such understanding created the cultural and recreational rights of the child in the Palestinian national plan of the Palestinian child, which was prepared by the national committee and endorsed by the PNA in 1995 to be in line with the Convention on the Rights of the Child adopted by the UN General Assembly in 1989.

This Chapter discusses Children's Cultural and Recreational Status by shedding light on the important cultural issues in the life of the child presented through the role of the family and the society as well as cultural activities of the child.

Family Role in the Child's Culture and Recreation

Family is the base of the society and the place where children learn various cultures depending on the education of the family and its economic situation. Families that have cultural and recreational facilities such as home libraries, TVs, PCs, and Internet connection play a greater role in the child's education, culture, and entertainment than the families who lack such facilities. The families' cultural concerns such as visiting cultural institutions and festivals and art exhibitions also play a role in the status of child's education, culture, and entertainment.

The Child's Family's Ownership of Means of Knowledge

71.5% of households who have children under 18 years do not have computers, 4.8% do not have TV sets, 28.6% do not have a satellite dish, and 90.7% do not have Internet at home

Availability of a home library, computer and other means of knowledge for the child's family is an important factor in providing the child with culture and entertainment as long as they are used in the best positive manner.

The findings of the Computer, Internet and Mobile Survey 2004 showed that 28.5% of households having children under 18 years in the Palestinian Territory have computers, distributed by 31.1% in the West Bank compared with 23.8% in Gaza Strip. Data showed that 9.3% of the households who have children under 18 years had Internet.

In 2004, 95.2% of households who have children under 18 years in the Palestinian Territory reported having TV sets. As for possessing a satellite dish, the findings showed that 71.4% of households who have children under 18 years stated have a satellite dish, 24.0% have a video player and 28.4% have a home library compared with 15.3% in 2003.

Socio-cultural Activities

The Computer, Internet and Mobile Survey 2004 showed that 37.0% of children aged 10-17 years are participating in sport activities, distributed as 56.6% among males and 15.9% among females, and 29.8% are practicing drawing, distributed as 19.8% among males and 40.5% among females.
Data showed that 9.8% of children aged 10-17 years are affiliated to a sport club, distributed as 16.1% for males against 3.4% for females, 7.2% are participating in activities at a public library, distributed as 5.0% among males compared with 9.4% among females.

Practicing Activities in Free Time

Youth survey data 2003 showed that 31.9% of sampled children aged 10-17 years stated that they watch TV, 39.6% among females compared with 24.6% among males; 16.7% stated they study and review school subjects; 12.0% practice sports, 1.9% among females compared to 21.5% among males; 11.8% meet their friends; and 4.7% use the computer during their free time.

Data revealed that 25.3% of children aged 10-17 years do not have the desire to practice any activity in their free time, 17.5% would like to travel abroad, 15.7% would like to spend their free time using computer and Internet, 13.5% would like to travel locally and 7.3% would like to practice sports. The main reason for not practicing any activity during their free time is the prevailing deteriorated political situation at 26.4%; 19.3% referred to the high cost of desired activities, 15.5% referred to the unavailability of desired activities, and 14.4% referred to the refusal of the family.

39.5% of children stated that activities should be directed to develop child personality, 15.5% stated that it should be directed to develop the spiritual side, 13.5% stated that activities should be directed to entertainment and recreation and 9.8% to develop the cultural side.

Cultural and Recreational Tools at Kindergartens and Schools

It is essential to have educating and recreational tools at kindergartens and schools so that they may carry out their role in developing the cultural interests of the children effectively and provide them with the right environment to carry out such activities.

Kindergartens' Libraries

The number of kindergartens that have special rooms for libraries has doubled in 2003/2004 to reach 13.5% compared with 6.5% in 1996/1997

There is not much information about the libraries of kindergartens; however, in 1996/1997 data revealed that 99.0% of them have libraries. Furthermore, there are not many studies about the children's use of such libraries and how they benefit from them. Furthermore, most kindergartens in the Palestinian Territory in the scholastic year 1996/1997 had libraries; 84.5% kindergarten libraries had less than 100 books and 2.2% of them contained 500 or more books.

Despite availability of books (irrespective of the kind) in kindergartens, most do not have special rooms allocated for libraries. The books are placed on shelves in classrooms, at teachers' rooms, or in the principal's office. The books are not usually classified.

The statistics of the scholastic year 2003/2004 showed that 13.5% of the kindergartens in the Palestinian Territory have rooms allocated for libraries, of which 13.1% are in the West Bank and 14.8% in Gaza Strip. Kindergartens that have special rooms for libraries increased from 6.5% in the scholastic year 1996/1997 to 13.5% in the scholastic year 2003/2004.

Schools' Libraries

42.3% of public schools in the West Bank have libraries containing more than 1000 books compared to 12.0% in Gaza Strip in 1996/1997

According to studies in 2000[1], 37.4% of public school students visit the school library and 49.9% of students borrow books from them. Students usually borrow books once or twice a week, 61.8% of students find it easy to find information at libraries, 66.5% of students indicated that the books at the school library were not sufficient to fulfill their needs, 83.5% of students said they did not find time at school for optional reading, 56.6% of governmental schools students stated that the schools' educational system does not encourage scientific research and 68.0% stated that there were no incentives to encourage students to read in schools. As for librarians, 87.6% of them stated that the number of classes allocated for them was not sufficient to activate the libraries.

[1] Ministry of Education. *Students Leaving Reading: Causes and Cure. Survey Study of Public Schools*, 2000.

Technological Means of Education and Entertainment at Schools

Availability of computers at schools increased from 30.2% in the scholastic year 1995/1996 to 90.1% in the scholastic year 2004/2005, an increase of 198%

Technological means of education and entertainment at schools and kindergartens facilitate obtaining knowledge and culture. Such means, which are available at schools and kindergartens, include computers, TVs, VCRs, and cassette players.

In 2003/2004, 48.3% of kindergartens had computers, (49.0% in the West Bank and 45.9% in Gaza Strip). There has been an increase in computers of 62.4% during 1995/1996 through 2004/2005. 90.1% of schools have computers, the percentage increased from 30.2% in the scholastic year 1995/1996 to 90.1% in the scholastic year 2004/2005.

Children Using Computers

56.0% of children aged 10-17 are using computers primarily for recreation and entertainment

Computer, Internet and Mobile Survey 2004 showed that 56.0% of children aged 10-17 are using computers, distributed as 56.4% among males and 55.5% among females; 62.0% among the West Bank children compared with 46.3% among Gaza Strip children use computers.

Data also showed that home is the place where computers are most frequently used, 45.7%, followed by school, 30.9%, friends' homes, 7.7% and Internet cafes, 8.9%; 7.4% are using computers in other places. 50.2% of children who are using computers use them for entertainment and 35.6% of them use computers for learning purposes. Data showed that 18.8% of children aged 10-17 years know and use Internet, 36.8% know the internet and do not use it and 44.4% do not know anything about it. 25.3% of children using Internet stated that they use it for study and knowledge, 20.2% are using it for chatting and 14.2% for mail purposes. Internet is mostly used at home, 43.7%, followed by Internet cafes at 38.6%

References

- **Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004**. *Computer, Internet and Mobile Survey 2004: Main findings.* Ramallah-Palestine.

- **Palestinian Central Bureau of Statistics, 2003**. *Youth Survey 2003: Press Conference on Survey Results.* Ramallah-Palestine.

- **Palestinian Central Bureau of Statistics**. *The Database of the Media Survey 2000.*

- **Palestinian Central Bureau of Statistics, 1997**. *The Annual Statistical Educational Book, 1996/1997.* Ramallah-Palestine.

- **Palestinian Central Bureau of Statistics and the Ministry of Education**. *The Annual Statistical Educational Book, 1997/1998.* Ramallah- Palestine.

- **UNICEF**, **1990**. *Children First, Convention on the Rights of the Child*.

Chapter 5

Children in Need of Special Protection

The Palestinian children who are in need of special protection refers to specific age groups of children who are below 18 years and are considered to be "in danger" or "in need," or "vulnerable" to difficult early life circumstances. These groups are usually identified according to the type of difficulty they face. They represent children separated from their parents, disabled children, poor children, employed children, exploited children, children affected by violence and armed conflicts, and children in need of special protection (physical, sexual and emotional abuse). Furthermore, the living conditions of such children should be distinguished from the way they are treated. It is difficult to determine the way such conditions influence the child in qualitative and quantitative manners.

Children in Social and Health Care Institutions

> **A child temporarily or permanently deprived of his or her family environment, or in whose own best interests cannot be allowed to remain in that environment, shall be entitled to special protection and assistance provided by the State**.
>
> *(Convention on the Rights of the Child, Article 20-1)*

Available data from the Ministry of Social Affairs (MOSA) records showed that there were 1,680 children in orphan institutions; 1,042 male children and 638 female children lived in 25 orphanages in the year 2003. Data showed that children aged under six years constitute 8.2%, children aged 6-12 years, 44.1%, and children aged 13-17 years, 47.7%.

The reasons for children being in orphanages can be the death of parents, negligence, separation, divorce, disability, and lack of resources. Though the main reason for accommodating children in orphanages is death of the parents (994 children), economic pressures in many cases could lead to placing children in such institutions. Most children in orphanages belong to marginalized impoverished families.

Children Deprived of Normal Family Life

The Health Survey 2000 conducted by the Palestinian Central Bureau of Statistics, reveals that 4.4% of children live with one parent (about 73,069 children), and 75.0% of them live with their mothers. On the other hand, 16,606 children do not live with either parent[1], while in 1997, according to the Population, Housing, and Establishments Census, 3.1% of children lived with one parent, and 92.5% of those children lived with their mothers.[2]

Furthermore, the health survey reveals that 48,159 children belonged to families where one of the parents or both is dead, while 34,874 lived with families where the father is dead, 11,625

[1] Palestinian Central Bureau of Statistics, 2000, *Health Survey Database.* (Unpublished data)

[2] Palestinian central Bureau of Statistics, 2000. *Annual Report 1999, Palestinian Children: Issues and Statistics. Series 2,* Ramallah- Palestine, 2000.

lived with families where the mother is dead, and 1,660 children belonged to families where both parents are dead. DHS 2004 data revealed that 5.5% of children aged 0-17 years do not live with both parents and 2.1% of children one or both of their pa parents are dead.[3]

Juvenile Delinquents

> **State Parties recognize the right of every child alleged as, accused of, or recognized as having infringed the penal law to be treated in a manner consistent with the promotion of the child's sense of dignity and worth, which reinforces the child's respect for the human rights and fundamental freedoms of others and which takes into account the child's reintegration and the child's assuming a constructive role in society**.
>
> *(Child's Rights Convention, Article 40-1)*

The available data showed that there were 1,460 juvenile delinquents in 1998, 1,404 in 1999, 976 in 2001, and 561 in 2002.[4] The difference between the old reports and the recent ones could be caused by the actual reported offences. Furthermore, old reports did not contain notes from regional investigating offices. The majority of the reported offences include physical assaults on people and/or property, followed by theft, and immoral offences.

During the period 1999-2002, 3,995 juvenile delinquents were charged with offences of which 35.1% were in 1999, 24.6% in 2000, 24.4% in 2001, and 14.1.6% in 2002. Female children accused of committing offences between1999-2002 was 2.1% of the total juvenile delinquents.[5] Most juvenile delinquents who were charged with offences were aged 16-18 (61.8% in 2001 and 58.5% in 2002).

The highest percentage of accused children during 2001 and 2002 was among children who completed the preparatory educational stage (43.9% and 40.5% respectively).

The numbers of juvenile delinquents who were placed in rehabilitation and reform institutions were 587 in 1999, 367 in 2000, and 300 in 2001 and 248 in 2002. 2002 represents the highest percent of accused children (44.2%) who were placed in rehabilitation and reform institutions; it was 30.7% in 2001, 34.8% in 2000 and 41.8% in 1999.[6]

There are three rehabilitation and reform institutions for juvenile delinquents in the Palestinian Territory including: Dar Al Rabee' in Gaza Strip for male juvenile delinquents, Dar Al Amal in Ramallah for male juvenile delinquents, and Girls' Care House in Beit Jala for female juvenile delinquents. Though children must be placed in these institutions by a court order or by an order from the judicial system, many juvenile delinquents are placed by

[3] Palestinian central Bureau of Statistics,2004. Demographic and Health Survey 2004 Main Findings report. Ramallah-Palestine.

[4] Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004. Crime and Victimization Data base 2001-2002. Ramallah-Palestine.

[5] Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004. Crime and Victimization Data base 2001-2002. Ramallah-Palestine.

[6] Palestinian Central Bureau of Statistics, 2004. Crime and Victimization Statistics. Annual Report, selected years.

instructions from the police and those who monitor behavior. This problem is clear in the Girls' Care House in Beit Jala, which also accommodates female victims of violence and negligence. Such irregularities lead to mixing of victims with juvenile delinquents. Moreover, data show that there is no separation inside the institution between accused juvenile delinquents and those who have not been charged yet.

Despite the text of Article (40-3) of the Convention on the Rights of the Child, which stipulates "State Parties shall seek to promote the establishment of laws, procedures, authorities and institutions specifically applicable to children alleged as, accused of, or recognized of having infringed the penal law," an independent judiciary for juvenile delinquents still does not exist in the Palestinian Territory, nor is there separation between the juvenile judiciary and normal judiciary. Moreover, juvenile delinquents are tried by the district court judges in places other than the places were courts are usually held or even in the judge's office and at a time other than the time of usual trials. Having an independent juvenile judicial system means giving the opportunity for special juvenile courts and for special committees to try juvenile cases where legal terms have less impact on the juveniles and they can be more flexible in trying the cases of the juvenile delinquents.[7]

Table (5-1): Juvenile Delinquents in the Palestinian Territory by Age and Region, 2001-2002

Age group	***2001***			***2002***		
	West Bank	Gaza Strip	**Total**	West Bank	Gaza Strip	**Total**
Below 13	31	19	**50**	8	27	**35**
13-15 years	131	192	**323**	62	136	**198**
16-18 years	281	322	**603**	101	227	**328**
Total	**443**	**533**	**976**	**171**	**390**	**561**

Source: Palestinian Central Bureau of Statistics 2004. *Crime and Victimization Statistics. Annual Reports.*

[7] International Movement for Defense of Children, Palestine Branch, *Juvenile Judiciary in the West Bank and Gaza Strip- Law and Legislation.*

Children living below the Poverty Line[8]

In 2003, 42.1% of the Palestinian children of the Palestinian Territory lived below the poverty line; of which 51.8% were male children and 48.2% were female children; the poverty prevalence among children in the West Bank was 36.5%, of which 51.7% were males and 48.3% females, and 50.6% in Gaza Strip, of which 50.9% were males and 49.1% females. Data showed that 29.1% of children are living below the line for deep poverty, distributed as 24.3% in the West Bank and 49.9% in Gaza Strip.

The prevalence of poverty among families who have more children increased as the number of children increased; the lowest prevalence, 27%, was among families having 1-2 children, then 43.4% for families having 5-6 children, 47.95 among families having 7-8 children and reaching 61.7% among families having more than 9 children.

Data revealed that female-headed households with children suffered poverty more than male-headed households, 39% compared to 37.7%, despite the fact that female-headed households are targeted with assistance in the West Bank and Gaza Strip. Households in refugee camps are more susceptible to poverty; the poverty rate reached 42.7% among refugee households compared with 40.4% and 34.6% among rural and urban households respectively.

Data revealed that poor households having children represent 56.7% of households that received assistance; assistance to households having children reduced the poverty gap by 3.9% from 41.7% to 37.8%.

Data showed that poor households with children are not satisfied with their ability to obtain medications, 37.5% are not satisfied with governmental heath care services, 7.5% are not satisfied with immunization services, and 43.7% are not satisfied with governmental care programmes such as social aid, pension salaries, and free services.

Child Labour[9]

The total number of children aged (5-17 years) in the Palestinian Territory was estimated to be 1,313,663 children in mid of February 2004 (34.9% of the population: 33.9% in the West Bank and 36.8% in Gaza Strip).[10] The number of employed children was 40,139 children, representing 3.1% of the total number of children aged 5-17 years, 3.8% in the West Bank and 1.9% in Gaza Strip (5.3% among males and 0.8% among females). As for age groups, it was 3.5% for those aged 10-14 years and 7.2% for those aged 15-17 years.

Data showed that 67.4% of employed children are working for their families (unpaid family employee), 87.8% of employed females and 64.6% of employed males. 28.1% of employed children are wage employees for others, 8.7% of employed females and 30.7% of employed males. Data also showed that 98.0% of employed children aged 5-9 years are working as unpaid family members.

[8] the "poor child" is defined as the child who belongs to a poor family whose consumption is lower than the national poverty line drwan in the reference year.

[9] The findings presented in this section are derived mainly from PCBS' Labour Force Survey.

[10] Palestinian central Bureau of Statistics, *Annual Report 2000, Palestinian Children, Issues and Statistics, Child Statistics Series 3,* Ramallah, Palestine, 2000

Table (5-2): Distribution of Employed Children aged 5-17 years by Employment Status, Region and Sex

Employment Status	Region					
	West Bank		Gaza Strip		Palestinian Territory	
	Males	Females	Males	Females	Males	Females
Wage employee	25.8	5.6	45.8	21.7	30.7	8.7
Employer	5.0	4.4	3.5	-	4.7	3.5
Unpaid family member	69.2	90.0	50.7	78.3	64.6	87.8
Total	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**
Employed Children%	6.5	1.0	3.3	0.4	5.3	0.7
Employed Children	26,879	3,815	8,554	891	35,433	4,706

-: Number of observations is too small

Factors Underlying Child Labour

Reasons for the Child's Employment

The low economic status of the household is the main reason for child labour: 71.0% of employed children aged 5-17 years are working because of economic need (51.4% to assist in family projects, 19.6% to contribute in increasing family income). Data showed that 6.3% of employed children are working toward being independent, 5.2% to fill their free time and 1.7% for learning certain skills.

Nature and Conditions of Child Labour

Employed Children by Economic Activity
The Child Labor Survey 2004 was concentrated in agriculture (46.1.0%), followed by commerce and restaurants (29.1%), then mining and manufacturing (14.1%), and construction (6.6%).

Employed Children by Occupation
Data showed that there is a strong relation between a child's occupation and his father's occupation: the majority of children are working as skilled workers in agriculture at 44.2% (51.1% in the West Bank and 21.7% in Gaza Strip), 16.9% of working children were in elementary occupations (16.1% in the West Bank and 19.4% in Gaza Strip). Data showed that 55.6% of children enrolled in schools and working, work less than 15 hours per week, while 29.7% work from 15-39 hours per week, and more than two thirds (71.2%) of children not enrolled in schools work more than 34 hours per week.

Data showed that 16.8% of working children are not satisfied with their work, and 23.4% stated that they are facing difficulties and problems in their work.

References

- **Palestinian Central Bureau of Statistics, 1999.** *Population of the Palestinian Territory,* 1997-2025. Ramallah- Palestine.

- **Palestinian Central Bureau of Statistics 2004**. *Crime and Victim Statistics. Annual Reports* (Selected years).

- **Palestinian Central Bureau of Statistics**, **2004**. *Annual Report: Palestinian Children, Issues and Statistics, Child Statistics Series (7).* Ramallah- Palestine.

- **Minstry of Social Affairs 2003**. Annual report: Activities and acheivments, 2003.

- **Palestinian Central Bureau of Statistics**, **2004**. *Poverty Survey in the Palestinian Territory, December,2003.* Ramallah- Palestine.

- **Palestinian Central Bureau of Statistics**, **2004**. *Child Labour Survey: Main Findings.* Ramallah- Palestine.

Chapter 6

Palestinian Children and the Intifada

States Parties undertake to respect and to ensure respect for rules of international humanitarian law applicable to them in armed conflicts, which are relevant to the child.

(Convention on the Rights of the Child, Article 38-1)

Palestinian children living in Palestine are suffering from Israeli occupation violations of their basic human rights. These violations permeate all aspects of their lives and are compounded by the absence of protection of their rights to social, economic and cultural development.

Israeli occupation forces have committed grave violations of the rights of the Palestinian children. Palestinian children and Palestinian people have been subjected to grave violations of the rights guaranteed to them by international conventions, especially the Convention on the Rights of the Child and the Fourth Geneva Convention regarding the protection of civilian population during times of armed conflicts.

Martyred and Injured Children[1]

The right to life is the first and foremost right, which governments must safeguard. Nevertheless, data showed that the Israeli government uses all of its might to violate the Palestinian children's right to life. Israeli forces use all types of weaponry against Palestinian civilians in the Palestinian Territory. The force used against a civilian population is excessively disproportionate, and has resulted in a large number of Palestinian children and adults being either martyred, injured and/or disabled.

During Al-Aqsa Intifada, September 28, 2000, till February 28, 2005, 44,500 Palestinians were injured, of which 66.7% were in the West Bank and 33.3% in Gaza Strip.

Between September 2000 and May 31, 2005, 752 Palestinian children were martyred, constituting 19.7% of the total martyrs; 329 children were martyred in the West Bank and 421 in Gaza Strip.

Detained Children[2]

No child shall be deprived of his or her liberty unlawfully. The arrest, detention or imprisonment of a child shall be in conformity with the law and shall be used only as a measure of last resort and for the shortest appropriate period of time

(Convention on the Rights of the Child, Article 37-a)

[1] Palestinian Central Bureau of Statistics 2005. Martyrs data base.

[2] Ministry of Detainees Affairs 2005, Report on "Palestinian detainee children in Israeli prisons."

Israeli occupation authorities have been carrying out arbitrary detention campaigns since the beginning of the occupation against the Palestinian people. About 310 Palestinian children were arrested between September 28, 2000, and March15, 2005.
The arrest of Palestinian children by Israeli occupation authorities are grave violations of the rights of the child. Such arrests are illegal, arbitrary and usually carried out without charges. They are not carried out in conformity with international standards for detention, which require an arrest warrant and formal charges before carrying out an arrest. The arrests are based on official notices supported by military laws, which the occupation authorities invented to serve their purposes. The conditions inside prisons are also violations of the rights of the child.

Palestinian children are arrested in a terrorizing manner by Special Forces of the Israeli army (known as *Mustaribeen:* Israeli special agents disguised as Arabs.) who carry out cruel beating of their victims. Army troops and intelligence agents also carry out arrests after midnight. They break into homes in a manner meant to terrorize, creating fear, especially among children. The arrested person is blindfolded, handcuffed, and taken to interrogation. Israeli interrogators do not distinguish between Palestinian children and Palestinian adults and the same interrogators interrogate both men and children.

International conventions ban torture and maltreatment in prisons and detention centers including:

- No one shall be subjected to torture or to cruel, inhuman or degrading treatment or punishment.
  (Universal Declaration of Human Rights, Article 5)

- Each State Party shall ensure that all acts of torture are offences under its criminal law. The same shall apply to an attempt to commit torture and to an act by any person, which constitutes complicity or participation in torture.

(Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Article 4-a)

- No exceptional circumstances whatsoever, whether a state of war or a threat of war, internal political instability or any other public emergency, may be invoked as a justification of torture.

(Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Article 2-2)

- No child shall be subjected to torture or other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment. Neither capital punishment nor life imprisonment without possibility of release shall be imposed for offences committed by persons below eighteen years of age.

(Child's Rights Convention, Article 37-a)

Despite the above texts of international conventions, which ban torture and consider it a crime, the Israeli occupation authorities as usual disregard all international conventions and standards and subject Palestinian children detainees to all forms of physical and psychological torture. Some of the methods Israeli intelligence people use to torture detained children include:

- Covering the head and the face with a stinking bag, which distorts the mind and hinders breathing;
- Shabeh, a practice whereby a child is forced to stand up or sit down in painful contorted positions for long periods of time;
- Deprivation of sleep or going to the toilet for long periods of time;
- Deprivation of food and drink for long periods of time, or provision of bad food and the detainee would not be given sufficient time to finish it;
- Beating including slapping, kicking, strangling, and beating on sensitive body areas;
- Subjecting detainees to cold air currents in winter and hot air currents in summer by using the Shabeh in an exposed area;
- Threats including threatening detainees with bodily harm and threatening children with sexually assaulting him or her or a female relative;
- Locking up detainees with collaborators who usually attack the detainees;
- Violent shaking: the interrogators grab the detainee and systematically shake him or her violently and shaking the neck and the chest, which causes the detainee to faint. This is a serious method of torture that can lead to death.

Despite the protests of human rights organizations and lawyers against the use of such cruel methods of torture, the Israeli government in November 1994 allowed the Israeli police and the Shabak (the Israeli intelligence service) to use rough methods to force detainees to confess. In many cases, lawyers are banned from seeing their clients under the pretext of not finishing interrogation. In other cases, lawyers are not allowed to see the prosecution evidence. Moreover, trials of children are carried out under military courts, the same as where adults are tried. Jerusalem's children detainees suffer from grave breaches of their rights, such as when they are locked up with Jewish common criminals, which is a big threat to their lives.

Children receive harsh sentences when tried in Israeli courts. Such sentences are far harsher than their offences. For instance, a child accused of throwing stones could receive a sentence of 18 months' imprisonment. The sentence for throwing stones used to be six months, which means that Israeli judiciary decisions are dependent on political decision-makers. A Palestinian receives the harshest of sentences for minor offences whereas Jewish settlers, who kill children, are treated with leniency.

After the signing of the peace accords between the PNA and the government of Israel and the redeployment of the Israeli army from Palestinian towns, Palestinian prisoners were taken into Israel proper. Such a step is a violation of Article 76 of the Fourth Geneva Convention. This created a problem among detained Palestinian children whose families became unable to visit them.

The Israeli prisons governors' decision worsened recently with the limitation of the number of persons allowed to visit prisoners, depriving prisoners of seeing their families. Such measures are a grave violation of Article 37 (c) of the Convention on the Rights of the Child, which states: "Every child deprived of liberty…shall have the right to maintain contact with his or her family through correspondence and visits." The Israeli high court decided in 1978 to deprive detained children of education, which has made conditions worse.

Education Status and the Intifada

The Israeli measures include the closure and siege of the Palestinian Territory and banning students from arriving to their schools, and killing, arresting and insulting teachers and

students, as well as shelling school buildings, closing schools, and occupying schools for use as military posts and for detention purposes.

During Al-Aqsa intifada, Israeli occupation military forces have closed 9 schools in order to confiscate them for military posts; 269 schools were destroyed through shelling by missiles and tank shells, and during 2002/2003 498 schools were closed due to closure and curfew, in addition to 1,289 schools closed since the beginning of Al-Aqsa intifada.

Martyred Students

During Al-Aqsa intifada, September 29, 2000, till June 8, 2005, 586 students were martyred in the Palestinian Territory; distributed by 75.3% for the elementary stage (48.3% in the West Bank and 51.7% in Gaza Strip), and 24.7% for high school, including 47.4% in the West Bank and 52.6% in Gaza Strip.

Injured Students

Injured students during Al-Aqsa intifada totaled 3,491 during September 29, 2000 to June 8, 2005, distributed as 55.3% in the West Bank and 44.7% in Gaza Strip. 60.1% of injured were among elementary students of which 10.9% were in grades below grade six. The majority of injuries were due to rubber-covered metal bullets followed by live bullets (42.9%), and 7.1% due to inhaling tear gas and toxic gases. 50.4% of the injuries were located in the extremities and shoulders, 16.6% in the head (of which 2.2% in the eye), and 12.4% of injuries were in the abdomen, back and the chest

Health Status

Since September 2000, the Israeli siege prevented ambulances from evacuating injured and martyrs; 78 ambulances were shelled and 9 were destroyed totally. The medical staff and technicians at hospitals and medical centers were prevented from arriving at their work places, which disrupted work and services provided for the patients, paralyzed transportation of medical aid and equipment from one place to another, especially oxygen, which is essential in operating theatres and incubators because of *dismembering* and isolating the Palestinian governorates. Furthermore, the siege prevented medical teams from carrying out primary healthcare programs such as vaccination of children, maternal care and doing water quality tests; many pregnant women failed to receive antenatal care at the proper time. Giving birth at hospitals was severely disrupted as pregnant women were prevented from reaching hospitals, which caused negative health impacts on mothers and babies.

Psychological Impact on Children

Palestinian children live in conditions of Israeli violence that are similar to the worst periods of excessive violations and stress against children. Israeli occupation forces use all means of weaponry against Palestinian civilians including children. The harsh situation has its worst impact on children's psychology, hindering their social development, as well as subjecting children to direct, excessive physical Israeli violence. The degree of obvious psychological disturbance due to crises varies from one child to another according to the child's experience and the impact of the incidents on them and the way people around them deal with the incident.

Some of the psychological impacts on children include: absentmindedness, loss of memory and concentration, depression and sadness, restlessness, violence, disobedience, feeling unsafe thus staying with adults, bedwetting, sleeplessness or excessive sleep, nightmares, indigestion, loss of appetite. The Israeli violence has resulted in more children becoming

obsessed with playing war games and their drawings became more influenced by pictures of Israeli violence.
The Psychosocial Survey 2004, carried out by the Palestinian Central Bureau of Statistics in April and May 2004 interviewed about 3,232 male and female children, aged (5-17) years.

Data showed that the Palestinian children aged 5-17 years are suffering from a negative psychological attitude; 11% are suffering from extreme nervousness and continuous shouting, 10.8% from fear of loneliness, and also from fear of darkness, 8.4% are suffering from bad temper, 7.1% are suffering from frustration, 6.3% are suffering from nightmares and 4.3% have increased thinking of death.

Data showed that 30.8% of the Palestinian children were exposed to violence, distributed as 24.8% in the West Bank and 40.4% in Gaza Strip. Males were more exposed to violence than females at 34.7% and 26.9% respectively.

Data showed that the family is a source of violence for 68%, friends are for 35.5%, teachers represent a source of violence for 29.9%, and Israeli soldiers are a source of violence for 4.6%.

Data showed that psychological suffering has a negative impact on the behavior of children for 5.8%, beating, breaking things, shouting, and setting fires for 5.8%, and those practicing smoking was 1%.

Data showed that receiving psychological consultation occurred mainly at specialized psychological institutions (21%), followed by schoolteachers (19.6%), then school social worker at 15.4%, and 14.7% consult a psychiatrist.

Data showed that 86.6% of families provide counseling and consultation when a child is mistaken, compared with 83.4% as children stated. 14.3% use cursing and insulting compared with 13.7%, according to the child. 8.2% of families stated that they beat the child compared with 9.7%, according to children's statements.

References

- **Palestinian Central Bureau of Statistics**, **2005**. *Martyrs Database during 29/9/2000-31/5/2005*.

- **Ministry of Education, 2005.** *Database of the Educational Process during the Al Aqsa Intifada: September 29, 2000 - May 17, 2004.*

- **Palestinian Central Bureau of Statistics**, **2005**. Survey on The *Impact of Israeli measures on the Economy of Palestinian Households, Round 12: January-March 2005.*

- **Palestinian Central Bureau of Statistics**, **2004**. Psychosocial Health Survey For Children 5-17 Years, 2004: Main Findings. Ramallah- Palestine.