دولـة فلسطيـن
الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

واقع حقـوق الطفـل الفلسطيني

آب، أغسطس/ 2013

هذه الوثيقة هي وثيقة دورية تمثل وصفا للاتجاهات التي يسير بها وضع حقوق الاطفال في فلسطين، كما تهدف الى القاء الضوء على أهم الثغرات في البيانات المتوفرة للحصول عليها في المستقبل القريب بهدف الحصول على صورة أوضح وأشمل للوضع على أرض الواقع وللأطفال المحرومين من الوصول الى الخدمات الاساسية وحقوقهم، وتحديد أسباب ذلك بهدف معالجتها.

في حالة الاقتباس، يرجى الإشارة إلى هذه المطبوعة كالتالي: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. واقع حقوق الطفل الفلسطيني. 2013. رام الله – فلسطين

جميع المراسلات توجه إلى:
الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني
ص.ب. 1647، رام الله – فلسطين
هاتف: 2982700 2 (972/ 970)
فاكس: 2982710 2 (972/ 970)
الرقم المجاني: 1800300300
بريد إلكتروني: diwan@pcbs.gov.ps
صفحة إلكترونية: http://www.pcbs.gov.ps

الرقم المرجعي: **2006**

تم إعداد هذه الوثيقة بدعم مالي وفني من مؤسسة إنقاذ الطفل

Save the Children

شكر وتقدير

لقد تم اعداد هذا التقرير بقيادة فريق فني من الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني والمؤسسات الوطنية ذات العلاقة ومؤسسة انقاذ الطفل، وبدعم مالي وفني من مؤسسة انقاذ الطفل، يتقدم الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بجزيل الشكر والتقدير لهم على مساهمتهم القيمة في اصدار هذا التقرير.

كما يتقدم الجهاز بالشكر والعرفان لأعضاء اللجنة الفنية الوطنية الذين ساهموا في توفير بيانات لاغراض اصدار هذا التقرير ومراجعته.

فريق العمل

إعداد التقرير	اللجنة الفنية الوطنية
خالد أبو خالد	الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني
فاتن أبو قرع	
د. جواد البيطار	وزارة الصحة
الهام غنيم	وزارة التربية والتعليم
منجد سليمان	وزارة التربية والتعليم
وليد موسى	المجلس الأعلى للشباب والرياضة
د. كوثر المغربي	وزارة الشؤون الاجتماعية
رائد نزال	وزارة الشؤون الاجتماعية
مأمون العودة	وزارة العمل
لبنى اسكندر	مؤسسة انقاذ الطفل

الاشراف على اعداد التقرير	
د. كايرو عرفات	مؤسسة انقاذ الطفل
المراجعة الأولية	
خالد أبو خالد	
جواد الصالح	
فاتن ابو قرع	
لبنى اسكندر	

المراجعة النهائية	
محمود جرادات	

الإشراف العام	
علا عوض	رئيس الجهاز

تمهيد

يشكل الأطفال في فلسطين ما يقارب نصف السكان، وهذا يعني أن الاستثمار في هذه الشريحة من المجتمع يعتبر أمراً مهماً؛ لضمان حقوقهم وتوفير الفرص لهم للعيش بكرامة وأمان. ومن أجل توفير الرقم الإحصائي الدقيق الذي يخدم رسم السياسات ووضع الخطط الكفيلة بترجمة هذه الأرقام إلى برامج تخدم مصلحة الطفل الفلسطيني في مجالات حياته كافة؛ فقد قام الجهاز وبالتعاون والشراكة مع الوزارات والمؤسسات المعنية العاملة في مجال الطفل، وبدعم مادي وفني من مؤسسة إنقاذ الطفل، بإصدار التقرير الوطني حول واقع حقوق الطفل الفلسطيني.

إن إصدار هذا التقرير ينسجم مع سياسة الجهاز الرامية الى توفير بيانات ضمن نظام احصائي وطني متكامل يخدم جميع القطاعات، بما فيها كل ما يتعلق من مؤشرات حقوق الطفل الفلسطيني، ويهدف أيضا الى رصد التطور الحاصل على هذه المؤشرات من خلال تحديث البيانات الواردة في التقرير والاستمرار في اصداره سنويا، وإنشاء قاعدة بيانات وطنية شاملة تكون أساساً لمرصد وطني يساعد في تقديم بيانات محدثة ومستمرة تسهم في رسم سياسات وخطط للنهوض بواقع الطفل الفلسطيني في مختلف النواحي.

يعرض التقرير تحليلا وتشخيصا لواقع حقوق الطفل الفلسطيني ويسلط الضوء على الفئات المحرومة ايضا، والمحددات التي تقف حائلا امام هؤلاء الاطفال دون حصولهم على الخدمات المطلوبة في كافة المجالات التي يطرقها، وهي التعليم والصحة والحماية والثقافة والترفيه والاطفال تحت الاحتلال وتنمية الطفولة المبكرة. وقد اعتمدت البيانات الواردة في التقرير على مصدرين اساسيين، هما المسوح الاسرية التي نفذها الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، والبيانات الواردة من الوزارات والمؤسسات المعنية وهي وزارات الصحة والتربية والتعليم والشؤون الاجتماعية والداخلية والثقافة والمجلس الاعلى للشباب والرياضة.

نأمل في الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني بأن يمثل اصدار هذا التقرير نقطة انطلاق حقيقية لحشد الجهود للنهوض بواقع الطفل الفلسطيني وتلبية احتياجات هؤلاء الاطفال تحديدا اولئك المحرومين منها، وأن يتم الاستثمار في البيانات الواردة في التقرير لفهم الاسباب الحقيقية الكامنة وراء وجود العديد من الثغرات في الخدمات المقدمة للاطفال والوصول الى الفئات المهمشة منهم للعمل على توفير هذه الاحتياجات مستقبلا. وكلنا أمل بأن تشكل الاعداد المقبلة من هذا التقرير رافدا لبيانات محدثه ومستدامة في سبيل الاعتماد عليها مستقبلا لاعداد تقارير وطنية دورية لرفعها الى الامم المتحدة باسم دولة فلسطين العتيدة.

علا عوض

رئيس الجهاز

فلسطين في أرقام 2010 - 2013

عدد السكان المقدر[1]	4,420,549 نسمة	منتصف 2013
الضفة الغربية	2,719,112 نسمة	منتصف 2013
قطاع غزة	1,701,437 نسمة	منصف 2013
نسبة السكان الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة	%47.5	منتصف 2013
عدد الأسر الفلسطينية	757 ألف أسرة	منتصف 2013
الضفة الغربية	494 ألف أسرة	منتصف 2013
قطاع غزة	263 ألف أسرة	منتصف 2013
متوسط حجم الأسرة	5.5 فرداً	2012
الضفة الغربية	5.2	2012
قطاع غزة	6.2	2012
نسبة الأسر التي تدير شؤونها امرأة (ربة أسرة)	%9.3	2011
الضفة الغربية	%10.0	2011
قطاع غزة	%7.9	2011
نسبة الأمية بين الأفراد الذكور الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر[2]	%1.8	2012
نسبة الأمية بين الأفراد الاناث الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر	% 6.4	2012
نسبة القوى العاملة المشاركة	%43	2011
نسبة مشاركة الذكور في القوى العاملة	%68.7	2011
نسبة مشاركة الإناث في القوى العاملة	%16.6	2011
نسبة القوى العاملة المشاركة	%43.6	2012
نسبة مشاركة الذكور في القوى العاملة	%69.2	2012
نسبة مشاركة الإناث في القوى العاملة	%17.4	2012
معدل البطالة	%20.9	2011
الذكور	%19.2	2011
الإناث	%28.4	2011
معدل البطالة	%23.0	2012
الذكور	%20.5	2012
الإناث	%32.9	2012
معدل الخصوبة الكلي[3]	4.4	2010
الضفة الغربية	4.0	2010
قطاع غزة	5.2	2010
متوسط عدد الأطفال الذين سبق إنجابهم للمرأة الفلسطينية التي سبق لها الزواج	4.3 مولودا	2010
متوسط عدد الأطفال الباقين على قيد الحياة منهم	4.1 مولودا	2010
العمر الوسيط عند الزواج الأول للنساء في العمر 20–54 سنه	19.0 سنة	2010
نسبة النساء المتزوجات من قريب لهن من الدرجة الأولى أو قريب من نفس الحمولة	%50	2010

[1] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2012. تقديرات سكانية. رام الله – فلسطين

[2] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. مسح القوى العاملة، 2012. رام الله – فلسطين

[3] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2012. مسح الاسرة الفلسطيني، 2010. رام الله – فلسطين

المحتويات

الفصل الأول : المقدمة 17

1.1 حقوق الأطفال، احتياجاتهم ورفاههم 17

2.1 تعريف الطفل 19

3.1 مراقبة حقوق الطفل 20

4.1 مصادر المعلومات والاحصاءات حول حقوق الطفل والمشاكل المتعلقة بالمعلومات الحالية 22

5.1 المنهجية 22

6.1 الثغرات والمعيقات في إعداد التقرير 23

الفصل الثاني : الوضع السياسي والاقتصادي والاجتماعي حتى العام 2013 25

1.2 الوضع الاقتصادي 26

2.2 الوضع الانساني حتى العام 2012 30

الفصل الثالث : الإجراءات العامة لتطبيق حقوق الطفل 35

1.3 الخطط الوطنية، الاستراتيجيات، التقييم 35

2.3 القوانين، السياسات والتشريعات (اللوائح التنفيذية) 36

3.3 الموازنة العامة والمساعدات الخارجية 36

الفصل الرابع : تحليل وضع حقوق الطفل في القطاعات المختلفة 43

1.4 الوضع التعليمي 43

1.1.4 نسبة الانفاق على التعليم من الموازنة العامة 43

2.1.4 تعليم الطفولة المبكرة 44

3.1.4 معدل الالتحاق 46

4.1.4 نسبة التسرب 2010/ 2011 (مدارس الضفة الغربية حكومية، وكالة، خاصة حسب السنة) 48

5.1.4 تحصيل الطلبة في امتحانات التقويم الوطني 50

6.1.4 نسبة المعلمين المؤهلين وفق استراتيجية تأهيل المعلمين 51

7.1.4 معدل عدد الطلبة/ معلم حسب الجهة المشرفة 2011/ 2012 52

8.1.4 الكثافة الصفية في الضفة الغربية وقطاع غزة (2011/ 2012) 52

9.1.4 توفر الغرف التخصصية والمقاصف 2011/ 2012 53

10.1.4 توزيع المدارس حسب المصدر الرئيسي للمياه، الكهرباء والتخلص من المياه العادمة 2011/ 2012 55

11.1.4 معدل عدد الطلبة لكل مشربية، مرحاض ومغسلة 2011/ 2012 55
12.1.4 الارشاد المدرسي 56
13.1.4 نسبة المدارس الصديقة للطفل من وجهة نظر الطلبة والمعلمين ومدير المدرسة وأولياء الأمور 56
14.1.4 الانتهاكات بحق الطلبة والتأخر المدرسي 56
2.4 الوضع الصحي 58
1.2.4 الانفاق على الصحة 58
2.2.4 الرعاية خلال الحمل والولادة 59
3.2.4 المواليد أموات 60
4.2.4 وفيات الاطفال 60
5.2.4 حوادث السير 62
6.2.4 التحصينات ضد الأمراض المعدية 64
7.2.4 مؤشرات التغذية 65
8.2.4 التدخين 68
3.4 الأطفال تحت الاحتلال (2011) 69
1.3.4 عدد الأطفال الجرحى حسب الجنس والسبب 69
2.3.4 عدد الأطفال الشهداء حسب الجنس، المنطقة الجغرافية والسبب 70
3.3.4 الأطفال المعتقلون 71
4.3.4 تجنيد الأطفال واستخدامهم كمخبرين او دروع بشرية 71
4.4 الحماية 71
1.4.4 عمالة الأطفال والاستغلال الاقتصادي للأطفال 71
3.4.4 الفقر 76
4.4.4 الأطفال في خلاف مع القانون 81
5.4.4 العنف والإساءة والاهمال بكافة أشكاله 84
6.4.4 المؤشرات الإحصائية للأطفال في الأسر الحاضنة والاطفال فاقدي الرعاية الاسرية 88
7.4.4 الأطفال ذوو الإعاقة 89
5.4 الثقافة والترفيه 95
6.4 تنمية الطفولة 97
1.6.4 مؤشرات تنمية الطفولة المبكرة 97
2.6.4 دعم الطفل من أجل التعلم 100
3.6.4 المواد التعليمية 103
4.6.4 الرعاية الكافية 105
التوصيات: 107

الأشكال البيانية

شكل 1: قيمة المساعدات الخارجية 2000–2011 26

شكل 2: الفجوة في الدعم الخارجي بين ما هو مطلوب (مليون دولار) وما تم استلامه في العام 2012 26

شكل 3: الناتج المحلي الاجمالي ونسبة النمو 1999–2012 (بالاسعار الثابتة) 27

شكل 4: نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي حسب المنطقة 1994–2001 (بالاسعار الثابتة) 28

شكل 5: تأثير نسبة النمو في الناتج المحلي الاجمالي على معدلات الفقر والبطالة، 2000–2012 28

شكل 6: نسبة التغير في نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي بالاسعار الثابتة حسب المنطقة، 2012 29

شكل 7: انعدام الامن الغذائي في فلسطين حسب المنطقة، 2009–2012 (نسبة مئوية) 31

شكل 8: الفجوة بين معدلات الفقر ونسبة الافراد الذين يعانون من انعدام الامن الغذائي ويعتمدون على المساعدات، 2011 32

شكل 9: نسبة القطاعات المختلفة من الموازنة العامة للعام 2013 37

شكل 10: عدد الفلسطينيين الذين جردوا من المواطنة، 2005–2011 38

شكل 11: نسبة الانفاق على قطاع التعليم مقابل كلفة الطالب لاعوام اكاديمية مختارة 44

شكل 12: نسبة الاطفال 36–59 شهرا الملتحقين في بعض اشكال برامج تعليم الطفولة المبكرة في فلسطين حسب بعض الخصائص الخلفية، 2010 45

شكل 12أ: نسبة الاطفال 36–59 شهرا الملتحقين في بعض اشكال برامج تعليم الطفولة المبكرة في فلسطين حسب مؤشر الثروة، 2010 45

شكل 13: معدل الالتحاق الاجمالي في التعليم المبكر بين الأطفال 4–5 سنوات حسب الجنس لاعوام اكاديمية مختارة 46

شكل 14: معدل الالتحاق الاجمالي في رياض الاطفال لاعوام اكاديمية مختارة حسب المنطقة 46

شكل 15: معدلات الالتحاق الاجمالية حسب المرحلة والمنطقة والجنس لاعوام اكاديمية مختارة 47

شكل 16: نسب التسرب حسب الجنس والمرحلة للعام 2010/ 2011 48

شكل 17: أسباب التسرب للعام الدراسي 2010/ 2011 حسب الجنس 49

شكل 18: نسب التسرب في مدارس الضفة الغربية ومدارس منطقة ج للعامين 2009 و2010 50

شكل 19: تحصيل طلبة الصف الرابع الاساسي في امتحانات التقويم الوطني لاعوام اكاديمية مختارة 50

شكل 20: تحصيل طلبة الصف العاشر الاساسي في امتحانات التقويم الوطني لاعوام اكاديمية مختارة 51

شكل 21: نسبة المعلمين المؤهلين حسب الجنس، 2009–2011 52

شكل 22 : الكثافة الصفية حسب المنطقة، المرحلة والجهة المشرفة لاعوام اكاديمية مختارة 53
شكل 23 : نسبة النساء اللواتي تلقين رعاية صحية اثناء الحمل، 2010 59
شكل 24 : نسبة النساء اللواتي انجبن في عمر اقل من 18 سنة وأكثر من 35 سنة، 2010 60
شكل 25 : وفيات الأطفال لكل 1000 ولادة حية للعامين 2006 و2010 61
شكل 26 : عدد اصابات حوادث السير المبلغ عنها في الضفة الغربية حسب السنة 63
شكل 27 : انتشار فقر الدم بين الاطفال 9-12 شهرا حسب المنطقة 2006-2011 66
شكل 28 : انتشار سوء التغذية بين الاطفال 9-12 شهرا حسب المنطقة 2006-2011 67
شكل 29 : انتشار سوء التغذية بين الاطفال دون الخامسة حسب المنطقة 2000-2010 67
شكل 30 : نسبة الاطفال 6-59 شهرا المصابون بفقر الدم حسب المنطقة، 2010 68
شكل 31 : عدد الاطفال المهجرين قسريا في المنطقة "ج" والقدس الشرقية بسبب الهدم من قبل قوات الاحتلال للاعوام 2009-2012 69
شكل 32 : عدد الاطفال الشهداء والجرحى 2010-2012 70
شكل 33 : عدد حالات اعتقال الاطفال حسب الفئة العمرية والسنة 71
شكل 34 : نسبة الاطفال العاملين حسب المنطقة والعمر والجنس 2009-2012 73
شكل 35 : نسبة الاطفال العاملين غير الملتحقين بالتعليم 2009-2012 74
شكل 36 : معدل البطالة بين الاسر حسب جنس رب الاسرة 2009-2012 75
شكل 37 : نسبة الفقر بين الأفراد 2009-2011 77
شكل 38 : نسب الفقر بين الأفراد وفقا لأنماط استهلاك الأسرة الشهري للأعوام 2004-2009 77
شكل 39 : نسب الفقر بين الأسر وفقا لانماط الاستهلاك الشهري حسب عدد الاطفال في الاسرة 2009-2011 78
شكل 40 : نسبة الأطفال الفقراء حسب المنطقة 2009-2011 79
شكل 41 : عدد الأطفال الفقراء مقارنة بعدد الاطفال حسب المنطقة 2009-2011 79
شكل 42 : عددالاطفال الفقراء حسب المنطقة 2009-2011 80
شكل 43 : عدد الاطفال الذين يتلقون مساعدات اجتماعية حسب المنطقة والوضع الصحي، 2012 81
شكل 44 : عدد الاطفال الذين وجهت لهم تهم في الضفة الغربية، والاطفال الذين ادخلوا دار الامل للملاحظة والرعاية الاجتماعية حسب العمر والالتحاق في التعليم، 2012 82
شكل 45 : عدد الاطفال في خلاف مع القانون حسب نوع المخالفة 2009-2012 83
شكل 46 : عدد حالات العنف والاساءة والاهمال ضد الاطفال المبلغ عنها حسب نوع الاساءة والجنس 2012 85

شكل 47: عدد حالات العنف والاساءة والاهمال ضد الاطفال المبلغ عنها حسب نوع الاساءة والعمر 2012....86
شكل 48: عدد حالات العنف والاساءة والاهمال ضد الاطفال المبلغ عنها حسب نوع ومصدر الاساءة 2012....86
شكل 49: نسبة الاطفال 12-17 سنة الذين تعرضوا لعنف جسدي خلال 12 شهرا السابقة للمسح حسب المنطقة والجنس والمعتدي، 2011 87
شكل 50: نسبة الاطفال 12-17 سنة الذين تعرضوا للعنف من قبل الاب والام حسب نوع العنف والمنطقة، 2011 ...87
شكل 51: توزيع الاطفال ذوي الاعاقة في مديريات تعليم الضفة الغربية حسب نوع الاعاقة والسنة 91
شكل 52: عدد الطلبة ذوي الاعاقة المدموجين في مديريات الضفة الغربية حسب الجنس والسنة 92
شكل 53: عدد الطلبة ذوي الاعاقة المدموجين في المدارس الحكومية في غزة حسب نوع الاعاقة 2012 92
شكل 54: نسبة المدارس التي تتوفر فيها شواحط 2011/ 2012 93
شكل 55: نسبة المدارس التي تتوفر فيها مراحيض مخصصة للاطفال ذوي الاعاقة 2011/ 2012.....93
شكل 56: عدد المراكز الثقافية والنوادي والمؤسسات الشبابية لكل 1000 نسمة في الضفة الغربية حسب المحافظة، 2012 95
شكل 57: التوزيع النسبي للأسر حسب مراقبة نوع البرامج التي يشاهدها الأطفال 5-17 سنة والمنطقة، 2009....96
شكل 58: التوزيع النسبي للأسر حسب مراقبتها عدد ساعات المشاهدة اليومية للتلفزيون من قبل الاطفال 5-17 سنة والمنطقة ونوع التجمع 2009.....96
شكل 59: التوزيع النسبي للأسر حسب ضبط عدد ساعات استخدام الإنترنت اليومية للأطفال 5-17 سنة والمنطقة، 2009.....97
شكل 60: مؤشر درجة التنمية للطفولة المبكرة حسب مؤشر الثروة، 2010 98
شكل 61: مؤشر درجة التنمية للطفولة المبكرة حسب نوع التجمع والجنس والمنطقة، 2010.....98
شكل 62: مؤشر درجة التنمية للطفولة المبكرة حسب الالتحاق بالتعليم قبل المدرسة والعمر، 2010.....99
الشكل 63: مؤشر درجة التنمية للطفولة المبكرة حسب مؤشر الثروة وتعليم الام، 2010 100

الجداول

جدول 1 : المساعدات النقدية والعينية حسب المنطقة للعامين 2011 و2012 33

جدول 2 : توزيع المدارس حسب المصدر الرئيسي للمياه والكهرباء والتخلص من المياه العادمة 2011/ 2012 ... 55

جدول 3 : توزيع المدارس في منطقة ج حسب اماكن تواجدها، 2012 57

جدول 4 : نسبة الطلبة في المدارس الحكومية في منطقة ج الذين يعانون من أوضاع نفسية واجتماعية صعبة، 2011-2012 58

جدول 5 : عدد الاطفال الجرحى حسب الجنس والسنة 69

جدول 6 : عدد الاطفال الشهداء حسب المنطقة الجغرافية، السنة، والسبب 70

جدول 7 : عدد الاطفال الايتام المسجلين في وزارة الشؤون الاجتماعية، 2012 88

جدول 8 : عدد الاطفال ذوي الاعاقة في المراكز الاهلية المرخصة من وزارة التربية والتعليم، 2012 90

جدول 9 : التوزيع النسبي للاطفال 6-17 سنة ذوي الاعاقة حسب المنطقة والجنس 2011 91

جدول 9أ : نسبة الأطفال 6-17 سنة ذوي الاعاقة المدموجين في التعليم النظامي حسب المنطقة 2011 91

جدول 10 : نسبة الأطفال في عمر 36-59 شهرا الذين شارك أحد أفراد أسرهم المعيشية البالغين بنشاطات تساعد على تحفيز التعليم والإعداد للمدرسة، في فلسطين 2010 102

جدول 11 : نسبة الأطفال تحت سن 5 سنوات حسب عدد كتب الأطفال الموجودة في الأسر، والأشياء التي يستخدمها الطفل باللعب، في فلسطين 2010 104

جدول 12 : نسبة الأطفال 0-59 شهرا الذين تركوا بمفردهم أو في رعاية أطفال تقل أعمارهم عن 10 سنوات خلال الأسبوع السابق للمسح حسب بعض الخصائص الخلفية، 2010 106

الفصل الأول

المقدمة

1.1 حقوق الأطفال، احتياجاتهم ورفاههم

تأخذ الحكومة الفلسطينية على محمل الجد التزامها بحقوق الطفل. حيث صادق رئيس منظمة التحرير الفلسطينية ياسر عرفات على ميثاق الأمم المتحدة لحقوق الطفل في العام 1991. وفي العام 1995 وبمناسبة يوم الطفل الفلسطيني تم تبني الوثيقة بشكل قانوني وملزم، والتأكيد على ذلك في الجلسة الخاصة للجمعية العامة للأمم المتحدة حول الأطفال في أيار 2002. وفي العام 2004، تم اعتماد قانون الطفل الفلسطيني (7) وتم إعداد الخطة الوطنية لحقوق الطفل الفلسطيني من قبل سكرتارية الخطة الوطنية لحقوق الطفل والتي كانت جزءا من وزارة التخطيط في حينها. حيث تم في العام 2009 انتقال ملف حقوق الطفل لوزارة الشؤون الاجتماعية، والتي قامت بدورها بمتابعة موضوع التعديلات على قانون الطفل الفلسطيني لضمان الالزامية والمسؤولية ومزيد من التوافق والانسجام مع ميثاق الأمم المتحدة لحقوق الطفل. وفي العام 2010، أصدرت السلطة الوطنية الفلسطينية تقريرها الأول حول تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل في الأراضي الفلسطينية المحتلة بجهود وطنية ضمت جميع المؤسسات الفلسطينية ذات العلاقة.

تضمن التقرير استعراضا للسياق الفلسطيني القانوني والتشريعي والتخطيطي والخدماتي من وجهة نظر حقوقية ولأهم الانجازات الفلسطينية في القطاعات المختلفة وفق مواد اتفاقية حقوق الطفل. كما تطرق لتحليل أهم العوائق والثغرات والتي تحول دون حصول الطفل الفلسطيني على حقوقه، وبالتالي الخروج بتوصيات وطنية لسد الثغرات. وتم بدء العمل بناء على توصيات التقرير لسد الثغرات التي تحول دون حصول الطفل الفلسطيني على حقوقه، ابتداء من المراجعة القانونية والسياساتية للموضوع، واعتماد تعديلات قانون الطفل الفلسطيني من قبل سيادة الرئيس محمود عباس، الى وضع سياسات في قطاعات التعليم، الصحة، الإعاقة، الحماية والمشاركة، وتطوير مؤشرات وطنية بحيث تكون مبنية على أساس حقوق الطفل. كما تم البدء بإنشاء آلية للشكاوى خاصة بالطفل ضمن الهيئة المستقلة لحقوق الانسان من خلال برنامج شكاوى ورصد حقوق الطفل. في العام 2012 تم الاعتراف بدولة فلسطين كدولة بصفة مراقب في الجمعية العامة للأمم المتحدة. وكان على قائمة أولويات الدولة متابعة موضوع الاعتراف الرسمي بميثاق الأمم المتحدة لحقوق الطفل وغيره من المواثيق والاتفاقيات الدولية وما يترتب على ذلك من التزامات.

بالرغم من الاعتراف الدولي بالدولة الفلسطينية، ووجود العديد من القوانين والتشريعات والسياسات والخطط والاستراتيجيات والبرامج الوطنية الفلسطينية، إلا أن الواقع على الأرض لا ينفي محدودية سيادة وصلاحيات الدولة الفلسطينية على أراضيها ومواردها الطبيعية وحدودها، بسبب الاحتلال الاسرائيلي العسكري واجراءاته، وسياسة الاغلاق وفصل الأرض والمناطق، وتعزيز الانقسام من خلال الحواجز العسكرية والبوابات الالكترونية، جدار الفصل العنصري، وغيره. مما يؤدي إلى تدهور الأوضاع السياسية والاقتصادية والاجتماعية ويؤثر سلبيا على حصول الأطفال الفلسطينيين على حقوقهم، من حيث الوصول إلى الخدمات الصحية والتعليمية والحماية الاجتماعية، والترفيهية والمشاركة والأمن والأمان، مما يعزز الفجوات بين الفئات المختلفة من الشعب الفلسطيني، ولعل الأكثر تأثرا هم الأطفال في المناطق المهمشة والبعيدة، الأطفال الفقراء، الأطفال ذوو الإعاقة، الأطفال فاقدي الرعاية الاسرية، الأطفال في خلاف مع القانون، والأطفال الإناث و الأطفال الأصغر عمرا. مما يضع الحكومة الفلسطينية أمام تحد أكبر لضمان المساواة والعدالة في الوصول للخدمات، بل والتمييز الإيجابي أحيانا للأطفال المهمشين والمعرضين للخطر، من خلال تحديد هذه الفئات من الاطفال، والحرص على تنفيذ بنود اتفاقية حقوق الطفل وفق السياق الفلسطيني وقانون الطفل الفلسطيني المعدل، ومراقبة تنفيذ القانون، وتوثيق الانتهاكات بحق الطفل الفلسطيني أينما وجد، وجمع البيانات ورفع التقارير حول وضع الطفل الفلسطيني، بل ومراجعة القوانين والانظمة السارية حاليا لضمان توافقها ومواءمتها مع قانون الطفل الفلسطيني المعدل وميثاق الأمم المتحدة لحقوق الطفل، وتحديد المسؤوليات، والمحاسبية. ولا يعفي الوضع الراهن وشح الموارد أية جهة حكومية أو غير حكومية من مسؤولياتها لضمان رفاه وحقوق وحماية الطفل الفلسطيني.

الهدف من التقرير

لا يهدف التقرير في المقام الاول الى وصف وضع الطفل الفلسطيني ومدى وصوله إلى الخدمات فحسب، بل الى إلقاء الضوء على الأطفال المحرومين من الوصول إلى الخدمات المتوفرة بسبب الموقع الجغرافي، الجنس، وجود إعاقة أو مرض مزمن (الوضع الاجتماعي والصحي)، عدم القدرة على تسديد التكاليف المباشرة وغير المباشرة (الوضع الاجتماعي والاقتصادي)، عدم الوعي بأماكن تقديم الخدمات والجهة المسؤولة عن ذلك (الوصول الى المعلومات) أولعدم توفرها في الأساس أو لأي سبب كان، وتحديد الثغرات في البيانات المتوفرة للعمل على توفيرها في المستقبل القريب بحيث تكون الدولة الفلسطينية جاهزة لرفع التقارير الدورية للأمم المتحدة حول وضع الأطفال فيها من جهة، ولتشكل أساسا يستند عليه صناع القرار في وضع السياسات والخطط الوطنية وتحديد الأولويات الوطنية بناء على وقائع وحقائق على الأرض.

اذ انه في معظم الاحيان تعكس البيانات المتوفرة وضع الاطفال الذين يصلون الى الخدمات من خلال ما يتم توثيقه في السجلات الادارية، لذا كان هنالك ضرورة للاستعانة بالمسوح للحصول على بيانات خاصة ببعض المؤشرات لتعكس صورة شاملة أكثر للمجتمع. كما ان تعدد مقدمي الخدمات (حكومة، وكالة الغوث، مؤسسات المجتمع المدني، القطاع الخاص)، وخوف بعضهم أحيانا من ان تعكس بعض البيانات صورة سلبية عنهم يؤدي أحيانا الى عدم الدقة في التوثيق، وحتى في المؤسسة الواحدة قد تتوفر البيانات في أكثر من دائرة. فضلا عن عدم وجود آليات وطنية لتحديد ومتابعة الاطفال المهمشين والمعرضين للخطر، كل ذلك يؤدي في النهاية الى توفر أجزاء فقط من الصورة الكاملة. لذا سيكون تركيز التقرير على وصف اتجاهات التغيير في المؤشرات الوطنية وخصوصا في ما يتعلق بحقوق الاطفال، وليس على الأرقام والبيانات بحد

ذاتها، وخصوصا أن تقرير احصاءات الطفل الفلسطيني يتم اطلاقه في شهر نيسان من كل عام، وهنالك تقارير المراقبة والتقييم والكتب الاحصائية التربوية السنوية لوزارة التربية والتعليم، وبيانات مركز المعلومات الصحية وتقارير الصحة السنوية وتقارير وزارة الشؤون الاجتماعية، وغيرها لمزيد من المعلومات لمن يرغب.

ويعتبر هذا العمل استكمالا لعملية متواصلة ابتدأت بإصدار التقرير حول تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل في الاراضي الفلسطينية المحتلة، ووضع قائمة من المؤشرات الوطنية المبنية على أساس حقوق الطفل في بعض القطاعات ومأسستها، في اطار دور الجهاز في تطوير نظام مراقبة وطني للمؤشرات الوطنية.

2.1 تعريف الطفل

يعرف الطفل وفق قانون الطفل الفلسطيني (7) للعام 2004 والقانون المعدل، بأنه كل إنسان لم يتم الثامنة عشرة من عمره. ويدخل ضمن ذلك الطفل الذي لم يولد بعد. إلا أن القوانين الأخرى لا تنسجم بالضرورة مع هذا التعريف من حيث السن القانونية الدنيا والمسؤولية المترتبة على ذلك، فمثلا:

فقبل سن الثامنة عشرة يعتبر الطفل قاصرا. وتسعى القوانين الدولية لرفع السن القانوني للخدمات المجانية وحماية الطفل، ومشاركته دون تحديد السن الأدنى، حيث يترك ذلك للدولة لتحديده. ومن المفارقات ان الطفل الفلسطيني في سن 15–16 سنة يحق له الزواج بينما لا يحق له الانتخاب او الحصول على رخصة سياقة. والطفل فوق عمر 12 سنة من الممكن ان يعرض للمحاكمة (المساءلة القانونية) بينما لا يمكنه الادلاء بالشهادة قبل سن 15، وقبل ذلك يكون من قبل الاستئناس برأيه. كما تختلف السن القانونية بين بعض القوانين السارية، فهنالك اختلاف بين قانون الطفل الفلسطيني المعدل، وقانون العمل، الصحة العامة، العقوبات، الأحداث، والتعليم، وهي تختلف أيضا في الضفة الغربية عنها في قطاع غزة، فمثلا السن الأدنى للزواج في قطاع غزة 18 سنة للذكور و17 سنة للاناث (وفق التقويم الهجري). كما تختلف حسب القانون الكنسي او القانون الشرعي. لذا من الضروري توحيد السن القانوني في جميع القوانين والمناطق في فلسطين.

3.1 مراقبة حقوق الطفل

ان وجود بيانات صحيحة وموثوقة تساعد في المراقبة المستمرة للاتجاهات السائدة في حقوق الطفل، والمقارنة بينها، وبالتالي تحميل الحكومة وغيرها من الشركاء المسؤولية القانونية والاخلاقية لضمان المحاسبة والشفافية في اعمال حقوق الطفل الفلسطيني. وتشمل هذه العملية أيضا مراقبة المؤشرات الخاصة برفاه الطفل، وبالتالي فان مؤشرات حقوق الطفل تعتبر بمثابة مظلة لجميع المؤشرات الخاصة بالطفل وليس العكس. وتتلخص اليات مراقبة حقوق الطفل الفلسطيني في ما يلي:

مراقبة حقوق الطفل بناء على المؤشرات من خلال نظام المراقبة الوطني

بدأ الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بإنشاء نظام مراقبة احصائي لكافة القطاعات في العام 2011، بناء على توصيات المجلس الاستشاري للإحصاءات الرسمية، ليكون بمثابة قاعدة بيانات شاملة من جهة، والعمل على تحديث البيانات من جهة أخرى. وبناء عليه، تم تشكيل فريق وطني للمراقبة الإحصائية بقرار من مجلس الوزراء، وبرئاسة الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، يتكون من عدة جهات حكومية، تتمثل في الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (رئيسا) وعضوية وزارات التخطيط والتنمية والإدارية، والصحة، والمالية، والتربية والتعليم، وشؤون المرأة، والشؤون الاجتماعية. وتتمثل مهام الفريق الوطني لبناء نظام المراقبة الإحصائي في المساهمة في تطوير مؤشرات العمل ضمن نظام المراقبة، والمساهمة في حصر مصادر البيانات المتعلقة بمؤشرات نظام المراقبة، والمساهمة في جمع البيانات المطلوبة لنظام المراقبة من واقع سجلات المؤسسات العامة والخاصة، والمشاركة في تطوير الأدوات والمنهجيات التي يتم استخدامها لجمع بيانات نظام المراقبة، والإطلاع والمشاركة في الإشراف على الفعاليات التي يتم تنفيذها ضمن بناء نظام المراقبة الإحصائي، ودراسة مخرجات ونتائج المشروع وتقييمها وتقديم تقرير حولها، والمشاركة في مراقبة سير العمل. كما نص قرار مجلس الوزراء كذلك على تشكيل لجان عمل فرعية لمختلف القطاعات أو المواضيع التي يغطيها النظام، وتشمل المواضيع التالية: الحكم والأمن والعدالة، والعمل والاقتصاد والمعيشة والتعاون الدولي، والتعليم والثقافة والصحة والسكان، والطفل والمرأة والشباب، وكذلك الانتهاكات الإسرائيلية والجدار.

رصد انتهاكات حقوق الطفل من قبل الهيئة المستقلة لحقوق الطفل

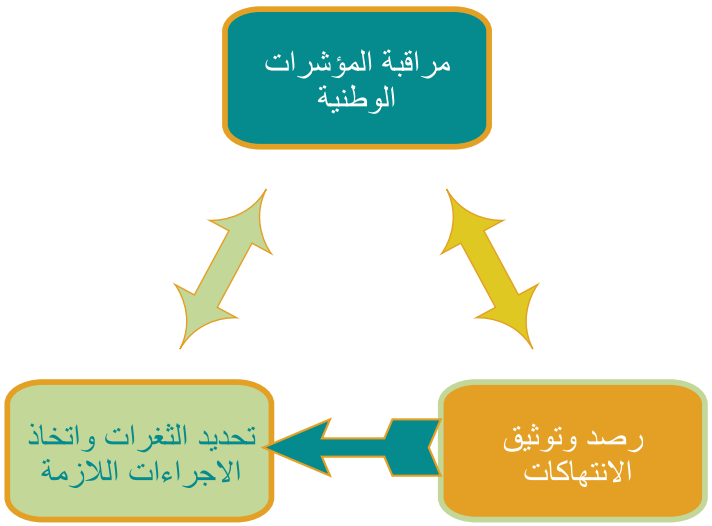
تقوم الهيئة المستقلة لحقوق الانسان بمتابعة الشكاوى المقدمة من قبل المواطنين وإصدار التقارير الدورية حول الانتهاكات لحقوق الانسان المبلغ عنها. تم في العام 2012 إنشاء برنامج شكاوى ومراقبة حقوق الطفل ضمن هيكلية الهيئة ليتم رصد الانتهاكات بحقوق الطفل بشكل خاص من خلال خمسة باحثين ميدانيين تابعين لمكاتب الهيئة في شمال ووسط وجنوب الضفة الغربية، وفي خانيونس وشمال غزة، وجنوبها. بالإضافة إلى مراجعة القوانين والسياسات الوطنية ومدى توافقها مع حقوق الطفل، ومراقبة المحاكم.

توثيق الانتهاكات من خلال المؤسسات الحقوقية الأهلية والدولية

يتم مراقبة وتوثيق الانتهاكات لحقوق الطفل في فلسطين من قبل الاحتلال الاسرائيلي والمستوطنين من قبل منظمات المجتمع المدني المحلي من خلال التقارير البديلة وتقارير الظل والتقارير الدورية، ومن خلال نظام المراقبة التابع لمجموعة 1612 من خلال العديد من المؤسسات الدولية مثل انقاذ الطفل، يونيسيف، مكتب تنسيق الشؤون الانسانية، . . . . الا ان المشكلة تكمن في عدم وجود التزام سياسي وموقف عملي لوقف ما يحدث من انتهاكات

سواء على المستوى المحلي او على مستوى المكاتب الرئيسية والامم المتحدة، وبالتالي لا يتم محاسبة اسرائيل على تلك الانتهاكات كدولة محتلة، كما يتم في بعض الاحيان انتقاء عبارات وكلمات لطيفة لوصف ما يحدث .

وبشكل عام لايكفي فقط رصد توثيق الانتهاكات بحق الطفل من خلال جمع البيانات الصحيحة والموثوقة، بل يجب العمل باستمرار على أخذ التغذية الراجعة واتخاذ الاجراءات المناسبة على المستويين المحلي والدولي لوضع حد لتلك الانتهاكات بغض النظر عن مرتكبها .



4.1 مصادر المعلومات والاحصاءات حول حقوق الطفل والمشاكل المتعلقة بالمعلومات الحالية[4]

يعتبر الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني وفق قانون الاحصاءات العامة رقم (4) لسنة 2000، الجسم الوطني والرسمي الذي يتولى المسؤولية الإجمالية عن انشاء نظام احصائي شامل وموحد يكون بمثابة أداة تحت تصرف الوزارات والمؤسسات الفلسطينية يسترشد به لتشخيص المشاكل وتقييم التقدم الحاصل، وكذلك تقديم احصاءات رسمية دقيقة حول الاوضاع والاتجاهات الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية والبيئية لخدمة المجتمع الفلسطيني، وكذلك فانه المسئول عن اجراء تعداد عام للسكان والمساكن وتعداد زراعي كل 10 سنوات أو اقل من ذلك، وتعداد للمنشآت كل 5 سنوات أو اقل من ذلك.

من جهة أخرى، تقوم الوزارات المعنية بجمع البيانات وبمراقبة تنفيذ برامجها في الخطط الوطنية والمؤشرات الخاصة بالقطاع المسؤولة عنه من خلال السجلات الإدارية، مراكز المعلومات ودوائر التقييم والمتابعة فيها، على مستوى المديريات وعلى المستوى المركزي والوطني، حيث تستلم البيانات الخاصة بالقطاع من جميع الشركاء في القطاع الخاص والمدني ووكالة الغوث. وتقوم الحكومة الفلسطينية ممثلة بمؤسساتها المختلفة بتقديم التقارير الدورية الربعية والسنوية لمجلس الوزراء والمجلس التشريعي لمراقبة انجازاتها ومدى تنفيذها لخططها القطاعية وبرامجها وأماكن الضعف فيها. كما تقوم وزارة المالية بتقديم معلومات مفصلة حول الموازنة المخصصة لكل قطاع. كما تساهم مؤسسات المجتمع المدني الدولي، مؤسسات الأمم المتحدة، مؤسسات التعليم العالي ومراكز الدراسات والمؤسسات الحقوقية في توفر المعلومات والبيانات عبر الأبحاث والدراسات، وعبر الأطفال أنفسهم وتغذيتها لنظام وطني لجمع البيانات وتحليلها ومراقبتها.

5.1 المنهجية

اشتملت منهجية العمل في اعداد التقرير على الآتي:

1. تشكيل لجنة مصغرة من الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، وزارة الشؤون الاجتماعية، وزارة التربية والتعليم، وزارة الصحة، وزارة العمل، المجلس الأعلى للشباب والرياضة، ووزارة الداخلية. وتم عقد العدد من الاجتماعات للاتفاق على الاطار العام للتقرير والمواضيع التي سيشتمل عليها، وآلية عرض البيانات.
2. تحديد قائمة من المؤشرات المبنية على اساس حقوق الطفل والتي تم تطويرها وطنيا، وجمع البيانات المتوفرة. تم تحديد سنة الاساس لتكون 2009، وفي بعض الاحيان 2010 اذا كانت البيانات فيها موثوقة أكثر، واستخدام أحدث معلومة متوفرة لدى الوزارة او الجهاز.
3. تفريغ البيانات من السجلات وتمثيلها في جداول واشكال بيانية لازمة لعمل المقارنات اللازمة والتحليل، وتحديد الثغرات.
4. الاتفاق على تمثيل البيانات بطريقة تعكس الوضع القائم من خلال أشكال بيانية تضم أكثر من متغير لتسهيل المقارنات بين السنوات المختلفة وبين المناطق والفئات قدر الامكان.

[4] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. قانون الاحصاءات العامة رقم (4) لسنة 2000.
والجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2012. مؤشرات حقوق الطفل الفلسطيني. رام الله – فلسطين

5. عقد اجتماع نهائي مع اللجنة وممثل من وزارة التخطيط والتنمية الادارية للاستفادة من البيانات في عملية التخطيط الوطني الاستراتيجي.

6.1 الثغرات والمعيقات في إعداد التقرير

- البيانات المستمدة من سجلات الوزارات والمؤسسات المعنية تعكس فقط الاشخاص الذين يتلقون الخدمة في تلك الوزارات والمؤسسات، وتقوم هذه الوزارات/ المؤسسات بجمع بيانات من جهات مختلفة مثل وكالة الغوث، القطاع الاهلي، والقطاع الخاص، وبالتالي قد يكون هنالك بعض الثغرات في البيانات وتوثيقها وخصوصا من القطاع الخاص والمدني، وعدم توفر البيانات بالدقة والتفصيل المطلوبة لعمل مقارنات وتحديد الفئات التي لا تستطيع الوصول للخدمات وأسباب ذلك.
- معظم انظمة البيانات الوطنية الموثوقة بدأت بعد العام 2009.
- في بعض الاحيان تكون المعلومات والبيانات متوفرة لدى دوائر وأقسام مختلفة ضمن المؤسسة الواحدة.
- منهجية جمع البيانات تختلف بين المؤسسات المختلفة وأحيانا بين الدوائر المختلفة.
- صعوبة الحصول على معلومات تخص قطاع غزة في السجلات الادارية في بعض القطاعات بسبب الانقسام الحالي، والاعتماد فقط على المعلومات المتوفرة من خلال المسوح الوطنية وبعض الجهود الشخصية في بعض الوزارات.

الفصل الثاني

الوضـــع السياســـــي والاقتصادي والاجتماعي حتى العام 2013

ان وجود الاحتلال الاسرائيلي يلعب دورا هاما في تدهور الاوضاع في كافة القطاعات وعلى جميع المستويات. فهو يعيق اي تقدم واستقلال اقتصادي على الارض بسبب انعدام السيطرة الفلسطينية على الحدود وعلى الموارد الطبيعية، بالاضافة الى عدم الاكتفاء الذاتي واعتماد فلسطين على السوق الاسرائيلية، وتحكم اسرائيل في تحويل ايرادات المقاصة للحكومة الفلسطينية كنوع من فرض العقوبات في حال تم اتخاذ فلسطين خطوات سياسية لا ترضى عنها اسرائيل، بالاضافة الى الفصل بين المناطق المختلفة وسياسة الاغلاقات، بحيث باتت الضرائب والمساعدات الخارجية هي أهم مصادر الدخل للحكومة الفلسطينية. كل ذلك يضاعف من تأثير الازمة الاقتصادية العالمية السلبي على الارض خصوصا في حالة فلسطين والتي تعتمد بشكل كبير على الدعم الخارجي والذي بدوره أخذ في الانخفاض. تعاني الحكومة الفلسطينية من عجز في الموازنة الجارية بنسبة 32%، بما يعادل 632 مليون دولار وذلك في النصف الأول من العام 2012، ويعود ذلك الى ارتفاع نسبة الانفاق، وانخفاض نسبة العائدات المتوقعة والدعم الخارجي، حيث يقدر نسبة الدعم الخارجي خلال النصف الأول من العام 2012 بحوالي 40% أقل من الدعم المطلوب لتغطية النفقات الجارية والتطويرية. مما أدى إلى تراكم الديون على الحكومة لدى البنوك بما يقدر 1.3 مليار دولار[5]، ولدى القطاع الخاص. كما انخفضت المساعدات الخارجية في العام 2012 بنسبة 4.8% عن العام 2011[6] مما أدى إلى عدم قدرة الحكومة على تغطية رواتب الموظفين في وقتها. يضاف الى ذلك تأثير التضخم المالي وارتفاع الأسعار، على انخفاض قيمة الرواتب

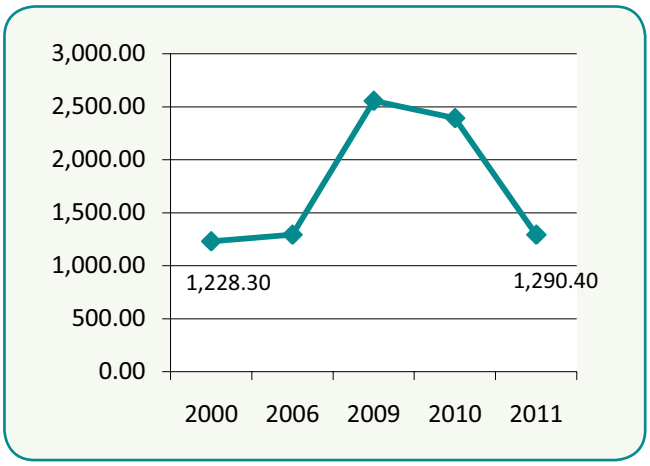
[5] النشرة الاقتصادية الفلسطينية – بورتلاند، العدد 76، كانون الثاني 2013.

[6] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. أداء الاقتصاد الفلسطيني، 2012. رام الله – فلسطين.

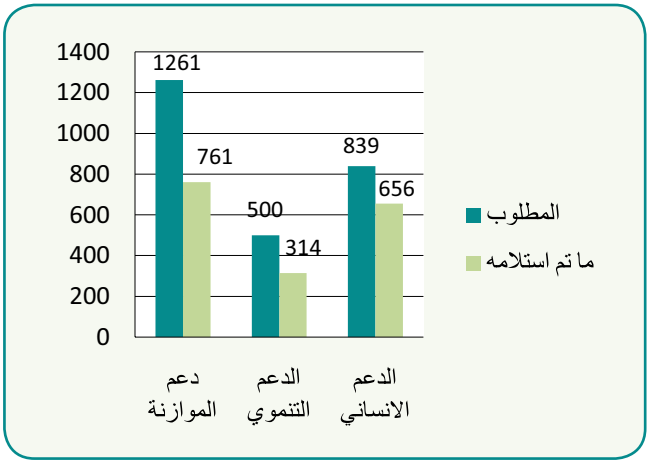
والدعم الخارجي، وتدني القدرة الشرائية مما يؤثر سلبا على الاوضاع الاقتصادية والاجتماعية. ومن الجدير بالذكر ان وصلت قمة دعم الموازنة في العام 2008 حيث وصلت ما يقارب 1780 مليون دولار (وفق صندوق النقد الدولي).

على صعيد آخر، يؤدي وجود الاحتلال والحواجز والجدار والتقسيم الامني للمناطق الى وجود تجمعات بعيدة جدا عن الخدمات ومناطق لا تخضع لسيطرة الحكومة الفلسطينية امنيا، مما يؤدي ايضا الى قلة الفرص التعليمية والثقافية والصحية والحماية الاجتماعية والامنية في تلك المناطق وبالتالي الى فروقات جسيمة بين المناطق والفئات المختلفة، والى خطر مضاعف للتهميش، والى الدخول في دائرة مفرغة من الفقر والبطالة والمرض والتسرب والاعاقة وارتفاع نسب الجرائم وقلة الامن والامان، ولا سيما في حال وجود تنسيق غير سليم او كافي. كل ذلك يؤدي الى وضع انساني سيئ ومتفاوت بالرغم من وجود مؤشرات صحية وتعليمية واجتماعية ايجابية، وبالرغم من وجود الاطر القانونية والسياساتية والتخطيطية والخدماتية، في مزيج غريب ونادر من الهشاشة مقارنة بدول العالم النامية الاخرى، وفي دولة ذات مساحة صغيرة جدا مثل فلسطين.

شكل 1 : قيمة المساعدات الخارجية 2000-2011 (مليون دولار)



شكل 2 : الفجوة في الدعم الخارجي بين ما هو مطلوب (مليون دولار) وما تم استلامه في العام 2012



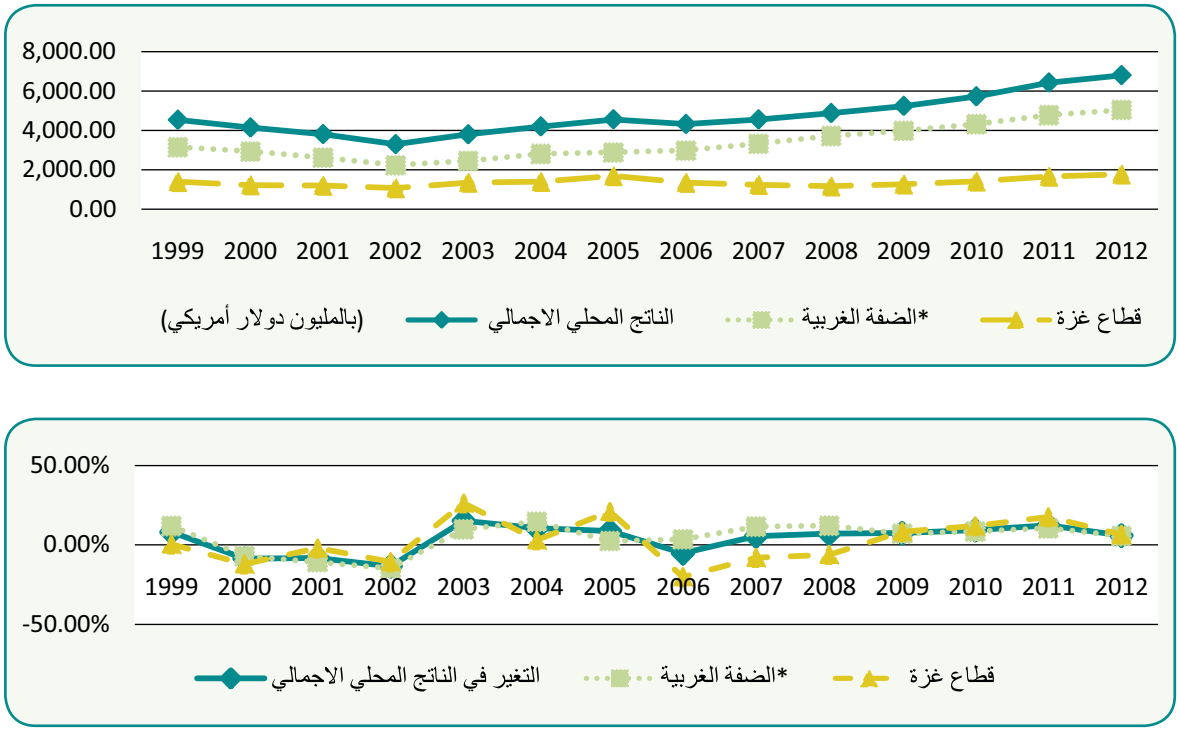
* البيانات تشمل التحويلات الخارجية الرسمية للسلطة الفلسطينية والمؤسسات العامة

1.2 الوضع الاقتصادي

شهد الناتج المحلي الإجمالي في فلسطين نمواً خلال العام 2012 حيث بلغ 5.9%. وكان الاقتصاد الفلسطيني قد شهد تذبذبا كبيرا خلال السنوات الماضية، خصوصا الفترة التي أعقبت الانتفاضة الثانية، حيث تراجع الاقتصاد خلال السنوات 2000-2002، وبدأ بالتحسن في الفترة 2003-2005 قبل أن يتراجع مرة أخرى عام 2006 بسبب الأوضاع السياسية خلال تلك الفترة، وما نجم عن ذلك من توقف لرواتب الموظفين البالغ عددهم حوالي 160 ألف موظف. وقد بدأ الاقتصاد الفلسطيني بالانتعاش مرة ثانية ابتداء من العام 2007 (في الضفة الغربية)، وارتفعت معدلات النمو حتى بلغت ذروتها خلال العام

2011 حيث بلغت 12.2%؛ ويعزى النمو المرتفع في فلسطين خلال العام 2011 إلى ارتفاع نسبة النمو في قطاع غزة، والذي بلغ 17.6% مقارنة مع 10.4% في الضفة الغربية. وفي العام 2012 بلغ النمو في الناتج المحلي الاجمالي في غزة (6.6%) وهو أكثر من مثيله في الضفة الغربية (5.6%)، ويعود ذلك الى المساعدات والمعونات وتخفيف القيود بالاضافة الى تجارة الانفاق والتي انخفضت في العام 2012.[7] الا ان معدلات الفقر والبطالة في قطاع غزة لا تزال أعلى منها في الضفة الغربية.

شكل 3 : الناتج المحلي الاجمالي ونسبة النمو 1999-2012 (بالاسعار الثابتة)

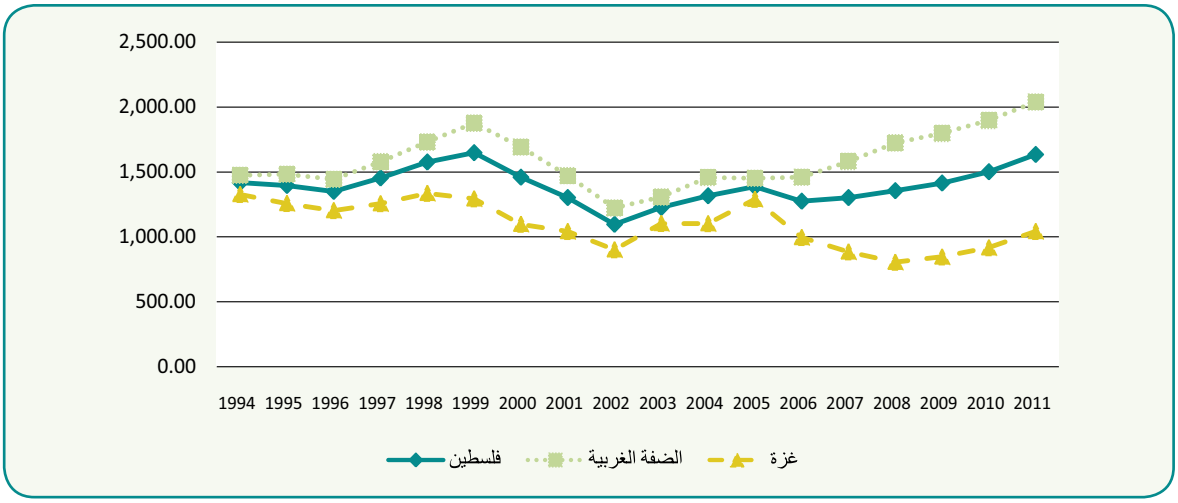


* لا تشمل ذلك الجزء من محافظة القدس الذي ضمته إسرائيل عنوة بعيد احتلالها للضفة الغربية عام 1967.

وبالرغم من الارتفاع الكبير في معدلات النمو في قطاع غزة خلال السنتين الماضيتين، الا ان نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي بقي أقل من مثيله في الضفة الغربية، كما ان مساهمة القطاع في الناتج المحلي قد بلغت 25.8% من الناتج المحلي لفلسطين في العام 2011 والى 26% في العام 2012، اذ بلغ الناتج المحلي الإجمالي لقطاع غزة حوالي 1.8 مليار دولار للعام 2012 (تمثل 26% من إجمالي الناتج المحلي لفلسطين البالغ 6.8 مليار دولار للعام 2012)، وهي أقل من النسبة التي كانت عليها في العام (2004) 33.1%، ما يعني أن نسبة النمو خلال إجمالي الفترة كانت أعلى في الضفة الغربية منها في قطاع غزة. هذا وقد ارتفع نصيب الفرد من الناتج المحلي الإجمالي خلال العام 2011 بنسبة 8.9% مقارنة مع العام 2010 حيث بلغ 1,635.2 دولار وبنسبة 2.7% في العام 2012 مقارنة بالعام 2011 حيث بلغ 1,679.3.[8]

[7] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. أداء الاقتصاد الفلسطيني، 2012 – 2013. رام الله – فلسطين.
[8] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2012. أداء الاقتصاد الفلسطيني، 2011. رام الله – فلسطين.

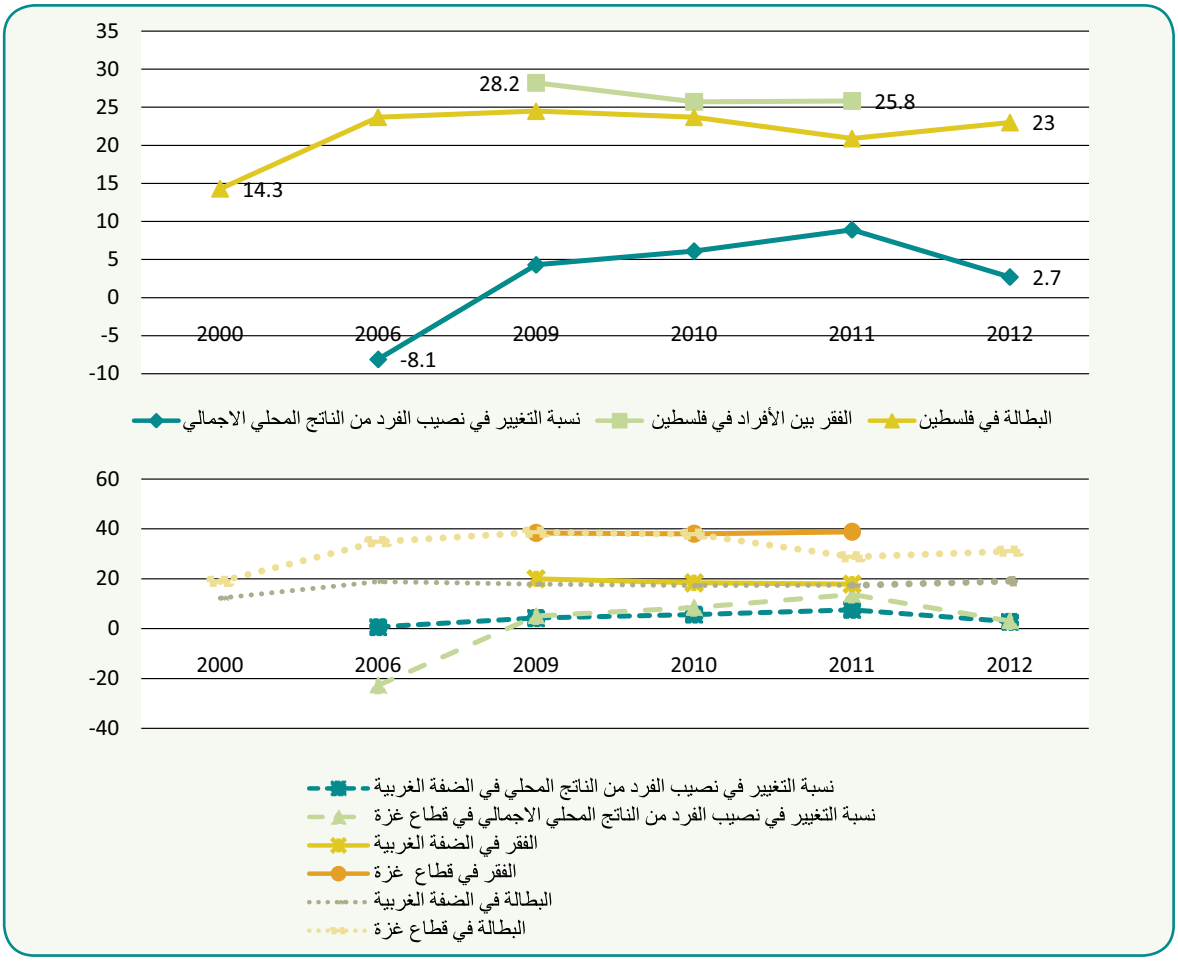
شكل 4 : نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي حسب المنطقة 1994-2001 (بالاسعار الثابتة)



المصدر : موقع الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني بتاريخ 24 حزيران 2013 www.pcbs.gov.ps

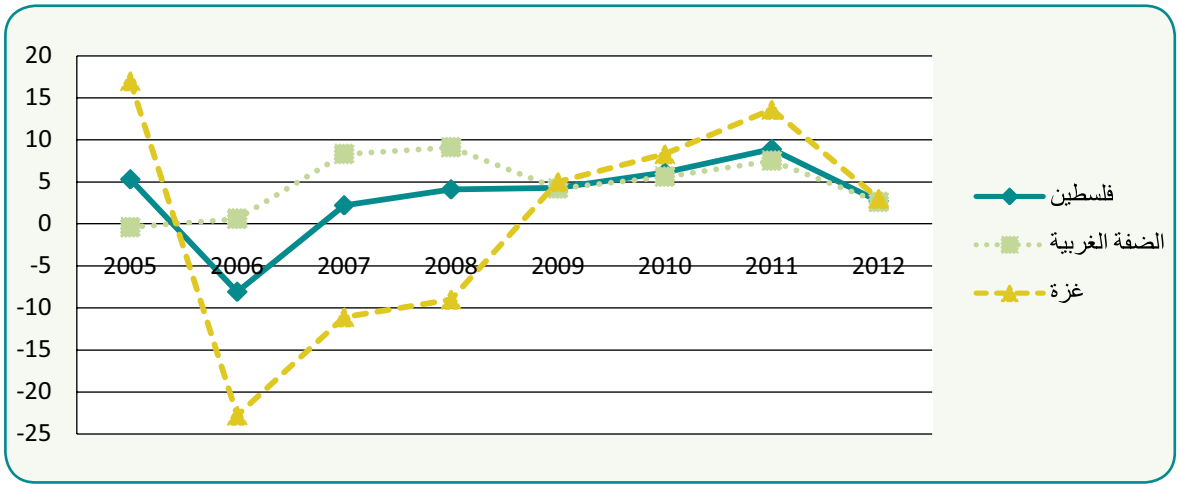
وينعكس ذلك على مستوى معيشة الافراد. حيث يلاحظ أيضا انخفاض مستوى البطالة والفقر في العام 2011 حيث بلغ النمو ذروته.

شكل 5 : تأثير نسبة النمو في الناتج المحلي الاجمالي على معدلات الفقر والبطالة، 2000-2012



يلاحظ وجود علاقة واضحة ما بين النمو في المؤشرات الاقتصادية من جهة ومدى شدة القيود والاجراءات التي يتخذها الاحتلال الإسرائيلي. يشير تقرير صندوق النقد الدولي الذي تم تقديمه للجنة الارتباط المؤقتة في أيلول من العام 2012 اننا لو اعتبرنا النمو في نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي في العام 1994 في أعقاب اتفاق أوسلو كأساس، يلاحظ ارتفاع المؤشر طرديا حتى نصل الى العام 2000 (حين اندلعت انتفاضة الاقصى) حيث بدأ الانخفاض في قيمة المؤشر حتى العام 2002 الى ما دون مستوى سنة الأساس. وتميزت تلك الفترة بتشديد الاجراءات ضد الشعب الفلسطيني. اما الفترة 2003–2005 فقد تميزت بتخفيف الاجراءات مما أدى الى ارتفاع في قيمة المؤشر حيث وصلت في العام 2006 الى مستوى سنة الأساس. في العام 2006 وخصوصا في أعقاب فوز حماس في الانتخابات التشريعية وحصول الانقلاب العسكري والانقسام الداخلي، بدأ الحصار على قطاع غزة مما أدى الى ارتفاع الفجوة في قيمة المؤشر بين الضفة الغربية وقطاع غزة حتى العام 2009. وبالرغم من تحسن قيمة المؤشر بعد العام 2009 وحتى وقتنا هذا الا ان المؤشر لا يزال دون مستوى سنة الأساس في القطاع.

شكل 6: نسبة التغير في نصيب الفرد من الناتج المحلي الاجمالي بالاسعار الثابتة حسب المنطقة، 2012



المصدر: أداء الاقتصاد الفلسطيني 2012. الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني أيار 2013. ص 17، و بيانات الفقروالبطالة والحسابات القومية الوطنية، 2013

أدى التدهور في الاوضاع الاقتصادية والسياسية الى ارتفاع في نسب الفقر والبطالة وخصوصا بين العائلات التي لديها أطفال، وفي المناطق النائية ومناطق "ج". لمزيد من المعلومات الرجاء مراجعة الجزء الخاص بالفقر والأوضاع الانسانية.

بالرغم من النمو الظاهر في الناتج المحلي الاجمالي ونصيب الفرد منه الا ان ذلك لا ينعكس بشكل واضح على معدلات الفقر والبطالة. وتدل احصاءات مسح القوى العاملة للعام 2012 ان معدل البطالة بين اللاجئين بلغ 22.6% في الضفة الغربية، مقارنة بـ 32.1% في قطاع غزة، وما يقارب ربع العاطلين عن العمل في الضفة هم من النساء، وما يقارب من نصفهم في قطاع غزة.

يمكن تلخيص ما سبق بأن عدم الاستقرار في الوضع الاقتصادي أدى الى عدم الوصول الى حالة من التحسن المستمر في الوضع الاجتماعي بشكل عام، والى الاعتماد المتزايد على المساعدات الخارجية من دعم للموازنة او دعم انساني. وبالرغم من مقدار الدعم الانساني الخارجي ومن وزارة الشؤون الاجتماعية في الضفة الغربية وقطاع غزة للقطاع، وما نتج عنه أيضا من ارتفاع في الناتج المحلي الاجمالي ونصيب الفرد منه في قطاع غزة، الا ان الفجوة لا تزال كبيرة بين المؤشرات (البطالة والفقر وغيره) في الضفة الغربية وقطاع غزة لصالح الضفة الغربية.

2.2 الوضع الانساني حتى العام 2012

ينعكس الوضع السياسي المتذبذب والذي يميل إلى التدهور على الأوضاع الانسانية في فلسطين، بل ويخلق تفاوتا فريدا من نوعه بين المناطق المختلفة بالنسبة لدولة ذات مساحة صغيرة نسبيا مثل دولة فلسطين، ويعود ذلك إلى الاغلاقات والحواجز العسكرية، جدار الضم والتوسع، المستوطنات المقامة على الأراضي الفلسطينية (550,000 مستوطنا في الضفة الغربية عام 2012 وفقا لتقرير المستعمرات الصادر عن الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني عام 2012)، وعنف المستوطنين، الحروب المستمرة على قطاع غزة والانقسام السياسي الداخلي، فصل القدس الشرقية عن الضفة الغربية، وتقسيم الأراضي إلى مناطق أمنية مثل أ، ب، ج. وتعتبر المنطقة ج[9]، والتي تشكل ما يقارب 61% من مساحة الضفة الغربية، حيث تحتفظ اسرائيل لوحدها بالسيطرة الأمنية، وتضم أكثر المناطق الزراعية، من أكثر المناطق التي تعاني صعوبة في الوصول إلى الخدمات، التهجير القسري، تدمير الممتلكات، وتدهور في الأوضاع الصحية والتعليمة والثقافية والترفيهية، وانعدام الأمن الغذائي، كما تتدنى نوعية المياه الصالحة للشرب[10]. وفي القدس الشرقية تتدنى الاوضاع التعليمية والصحية والاجتماعية للاطفال فيها وفق التقارير التي تصدر عن المؤسسات الحقوقية، فضلا عن التهديد المستمر للحقوق المدنية والهوية والاقامة.

يشمل الوضع الانساني أيضا الأطفال ضحايا النزاع المسلح. وقد ارتأينا أن نشمل المعلومات الخاصة بالأطفال الشهداء والجرحى وضحايا الالغام في الفصل الخاص بالاطفال ضحايا الاحتلال لالقاء مزيد من الضوء على تلك الفئة من الأطفال.

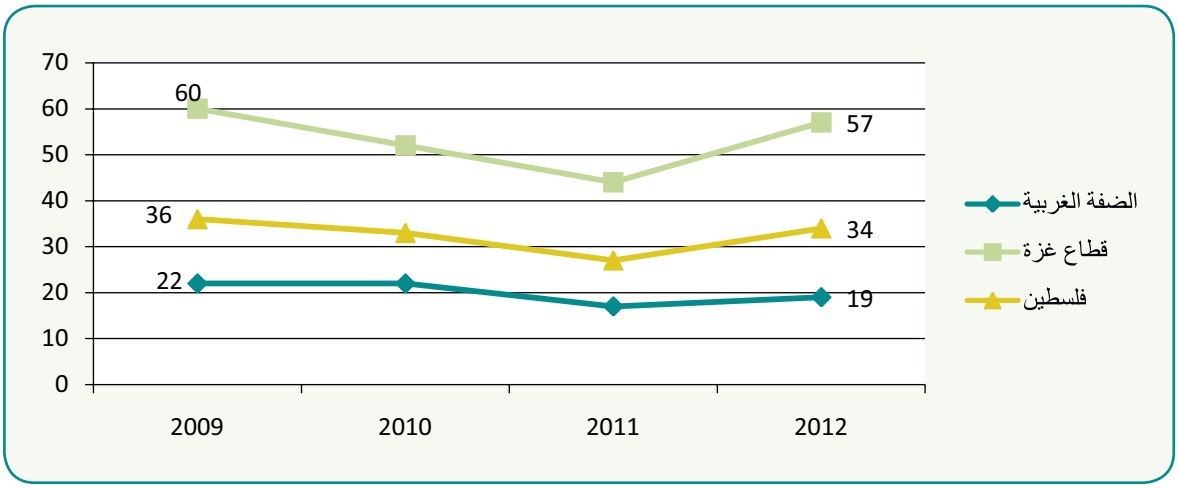
اما فيما يتعلق بالمؤشرات الاجتماعية الانسانية، فقد أشارت بيانات العام 2011 الى أن 38.8% من الأفراد في فلسطين يقعون في دائرة الفقر، فقد بلغ معدل الفقر بين الأفراد[11] 25.8% (بواقع 17.8% في الضفة الغربية و38.8% في قطاع غزة)، 12.9% ضمن الفقر المدقع (بواقع 7.8% في الضفة الغربية و21.1% في قطاع غزة). وهي أعلى بقليل من مثيلتها في العام 2010 حيث بلغت نسبة الأفراد الفقراء 25.7%. وتبين أن المساعدات المقدمة للأسر قد خفضت معدلات الفقر للأفراد بنسبة مقدارها 18.0%، فيما خفضت الفقر المدقع بنسبة 29.1%.

[9] مناطق أ: وتضم كافة المراكز السكانية الرئيسية وتخضع لسيطرة فلسطينية أمنيا وإداريا كاملة وتبلغ مساحتها نحو 18% من مساحة الضفة الغربية البالغة.
مناطق ب: تشكل القرى والبلدات الملاصقة للمدن وتخضع لسيطرة مدنية فلسطينية وأمنية إسرائيلية 21% من مساحة الضفة وهذا لا يعطي السلطة الحق بممارسة مهامها بالشكل الطبيعي في تلك المناطق.
مناطق ج: وهي المناطق الوحيدة المتلاصقة وغير المتقطعة في الضفة الغربية، وتقع تحت السيطرة الإسرائيلية الكاملة أمنيا وإداريا وتشكل نحو 61% من مساحة الضفة الغربية

[10] مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الانسانية في الأرض الفلسطينية المحتلة 2012–2013

[11] الرجاء الانتباه الى ان هنالك معدل للفقر بين الافراد وآخر بين الأسر.

شكل 7 : انعدام الامن الغذائي في فلسطين حسب المنطقة، 2009-2012 (نسبة مئوية)



المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2013 . مسح الظروف الاقتصادية والاجتماعية والامن الغذائي، 2009-2012 .

ويعتبر موضوع الوصول الكافي والنوعي للغذاء "الامن الغذائي" من حقوق الاطفال الاساسية والضرورية لبقائهم ونمائهم . ويعتبر انعدام الأمن الغذائي وخطر الوقوع في انعدام الامن الغذائي بمثابة ناقوس خطر حقوقي يشير لأهمية مأسسة هذا الموضوع وضمان الاستدامه بحيث لا يضطر اي طفل في فلسطين ان يعاني من الحرمان من الغذاء والاحتياجات الاساسية . حيث تشير الاحصاءات الى ارتفاع في نسبة انعدام الامن الغذائي في الضفة الغربية وقطاع غزة في العام 2012 مقارنة بالعام 2011، من جهة أخرى فان نسبة الاشخاص المعرضين للوقوع في خطر انعدام الامن الغذائي في الضفة الغربية بلغت 13.0% مقابل 17.0% عامي 2011 و2012 على التوالي، فيما بلغت هذه النسب 16.0% و14.0% على التوالي لنفس الاعوام في قطاع غزة . [12]

بلغت نسبة الفقر بين الافراد في فلسطين في العام 2011 (25.8%)، بينما تزيد نسبة انعدام الأمن الغذائي عن تلك النسبة لتصل الى 27% ونسبة من يعتمدون على المساعدات الغذائية تصل الى 34% . وقد يعود ذلك الى انه خلال حساب نسب الفقر وفق معايير الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني يؤخذ في الحسبان المساعدات الانسانية المتوقعة لبعض العائلات المحتاجة . الا ان هذه المساعدات غير مستدامة ومتغيرة باستمرار بحسب توفر الدعم على خلاف المساعدات الاجتماعية الثابتة من وكالة الغوث ووزارة الشؤون الاجتماعية .

يعرف انعدام الأمن الغذائي على انه عدم القدرة الاقتصادية (للدولة والاسر) للوصول للطعام كميا ونوعيا بشكل مستمر وثابت، للحفاظ على حياة صحية ومنتجة[13]، أي عدم القدرة على شراء الطعام من الاسواق (الأسر التي دخلها واستهلاكها اليومي لكل شخص بالغ 6.39 دولار أمريكي)، او عدم توفر الطعام . وتصل النسبة في منطقة ج لتصل الى 24% . ويعود ذلك الى انخفاض في فرص التشغيل، سياسة الاغلاق الاسرائيلية ومعيقات الحركة التي تفرضها السلطات الاسرائيلية، بالاضافة الى انخفاض قيمة الشيكل (فضلا عن استخدام أكثر من عملة معتمدة في فلسطين (شيكل، دولار، يورو ودينار)،

[12] الجهاز المكرزي للاحصاء الفلسطيني، 2013 . مسح الظروف الاجتماعية والاقتصادية والامن الغذائي، 2009-2012 .
[13] OCHA. CAP 2013 and Maan Food Security Report, 2013.

التضخم المالي وارتفاع الاسعار، بحيث فقدت الاجور قيمتها وانخفضت القدرة الشرائية. وهذا ما تؤكده بيانات النداء الانساني العاجل (CAP) للعام 2013 انه بالرغم من ان العام 2011 شهد 11.1% نموا في التشغيل، الا انه رافقه انخفاض في المعدل الشهري للأجور بقيمة 1.3%. وبالتالي هنالك أفرادا لا يملكون ثمن الغذاء الا انهم غير مدرجين ضمن الافراد الفقراء.[14]

الشكل (8) أدناه يمثل الفجوة بين معدلات الفقر وبين نسبة الافراد الذين يعانون من انعدام في الأمن الغذائي ويعتمدون على المساعدات في العام 2011[15]

شكل 8 : الفجوة بين معدلات الفقر ونسبة الافراد الذين يعانون من انعدام الامن الغذائي ويعتمدون على المساعدات، 2011

[14] لمزيد من المعلومات حول الأوضاع الانسانية الرجاء مراجعة وثيقة النداء الانساني العاجل 2013 وتقرير الفقر في الأراضي الفلسطينية، النتائج الرئيسية (2009–2011).

[15] Diagram 1: Please note that Poverty and Deep Poverty statistics come from actual PCBS data for 2011. While, food aid and food insecurity data are abstracted from OCHA Cap 2013, SEFSec Data. www.ochaopt.org

الرجاء ملاحظة ان بيانات الفقر مصدرها الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني 2011. بينما بيانات انعدام الأمن الغذائي فمصدرها الموقع أعلاه.

جدول 1 : المساعدات النقدية والعينية حسب المنطقة للعامين 2011 و2012

نوع المساعدات	2011		2012	
	النسبة من السكان		النسبة من السكان	
	قطاع غزة	الضفة الغربية	قطاع غزة	الضفة الغربية
مساعدات نقدية	22.0	17.5	25.0	18.0
مساعدات غذائية	65.0	14.0	58.0	13.0
قسائم	3.0	1.0	5.0	2.0
خلق فرص عمل	5.0	1.0	2.0	1.0
مدخلات انتاجية	0.2	0.1	0.1	0.2
غيره	15.0	0.8	2.0	0.3
المساعدات	80.0	25.0	74.0	24.0

المصدر : مكتب تنسيق الشؤون الانسانية بناء على طلب من مؤسسة انقاذ الطفل في شهر أيار 2013 . لا يشمل المساعدات المقدمة من وزارة الشؤون الاجتماعية، ويشمل ما تقدمه وكالة الغوث من خلال النداء الانساني الطارئ.

هنا يجب الملاحظة ان بيانات المساعدات الانسانية والبيانات من مكتب تنسيق الشؤون الانسانية لا تضم المساعدات الانسانية التي تصل للحكومة مباشرة في قطاع غزة من بعض الدول العربية والدولية والاسلامية والمؤسسات الخيرية . فمثلا تشير تقارير وزارة الشؤون الاجتماعية في غزة انه خلال السنوات الست السابقة (2006–2012) بلغت المساعدات النقدية 226,741,054 دولار تقريبا وزعت على المحتاجين، وما قيمته 124,117,836 دولار كمساعدات عينية وتموينية . كما دفعت الحكومة في غزة مبلغ 50,500,000 دولارا نقديا تقريبا لضحايا العدوان الاسرائيلي في العامين 2008 و2009، و11,113,350 دولارا تقريبا كمساعدات عينية وتموينية، وغيرها.[16] وتجدر الملاحظة انه في هذا الموضوع يوجد تنسيق بين الضفة الغربية وقطاع غزة .

ان موضوع المساعدات الانسانية ليس موضوعا سهلا، ويحمل في طياته الكثير من المسؤولية والمحاسبية لضمان وصول هذه المساعدات بشكل مستمر ولمستحقيها . كما يلاحظ انه في موضوع المساعدات الانسانية يكون التركيز بالاساس على الاسرة نفسها وليس على الاطفال . ومن المعروف ان الاطفال الفقراء هم الاكثر عرضة لخطر الاهمال والاستغلال وسوء المعاملة، بالاضافة الى عمالة الاطفال، المخاطر الصحية وتأخر النمو، التسرب، تدني التحصيل الاكاديمي، الاعاقة وغيره . وهي دائرة مفرغة من تهميش وتهميش أكبر .

[16] تقرير الست سنوات لوزارة الشؤون الاجتماعية في غزة 2006–2012

الفصل الثالث

الإجراءات العامة لتطبيق حقوق الطفل

1.3 الخطط الوطنية، الاستراتيجيات، التقييم

تتولى وزارة التخطيط والتنمية الادارية مسؤولية التخطيط الوطني، وإعداد الخطط عبر القطاعية. تم في العام 2010 إعداد 23 استراتيجية قطاعية وعبر قطاعية بالتنسيق والشراكة مع كافة المؤسسات الحكومية ذات العلاقة، تغطي الفترة ما بين 2011–2013. حاليا. كما تم تطوير استراتيجية وطنية لمكافحة العنف ضد النساء، واستراتيجية الحماية الاجتماعية، واستراتيجية عدالة الاحداث. وهنالك وثيقة لتحقيق أهداف الألفية الثانية. لا يعتبر الاطفال قطاعا مستقلا أو حتى عبر قطاعي شأنه شأن الشباب والمرأة. وبالتالي لا يتم التركيز على الأطفال كفئة ذات احتياجات وأولويات خاصة، وباعتبارها من أكثر الفئات المعرضة للخطر في حال تغيرت الظروف الاقتصادية والاجتماعية والسياسية. بدأت الحكومة حاليا الدورة الجديدة للتخطيط الوطني والقطاعي للفترة 2014–2016. بشكل عام، يوجد اطار تخطيطي واستراتيجي وطني، الا انه ليس مبنيا على أساس حقوقي، ولا تزال الحكومة تواجه مشكلة في التنفيذ بسبب قلة الموارد المالية، وعدم السيطرة الكافية للدولة الفلسطينية على أراضيها مثل منطقة ج، القدس الشرقية وغيرها، بالاضافة الى عدم السيطرة على الحدود والموارد الطبيعية، والاعتماد على الدعم الخارجي لتغطية الرواتب وايضا المصاريف التطويرية، مما يقلل من سيطرة الحكومة على أجندتها الداخلية التطويرية. لمزيد من المعلومات حول جميع السياسات والخطط الوطنية في القطاعات المختلفة الرجاء مراجعة تقرير السلطة الوطنية الفلسطينية حول تنفيذ اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (2010).[17] وهناك مسودة لخطة العمل الوطنية لحماية حقوق الاطفال والتي ستستكمل مع نهاية 2013 باطار خطة وزارة الشؤون الاجتماعية واليونيسف.

[17] تتوفر الخطط والسياسات أيضا في المواقع التالية:
موقع وزارة الصحة الفلسطينية وموقع وزارة التربية والتعليم، http://www.ldf.ps

2.3 القوانين، السياسات والتشريعات (اللوائح التنفيذية)

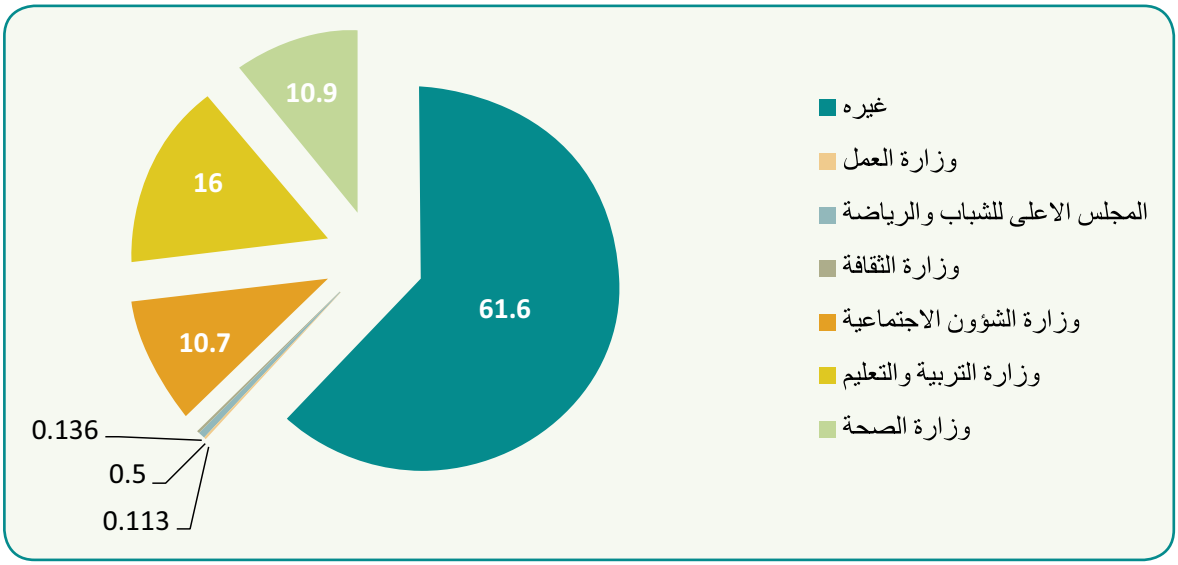
تم في العام 2012 المصادقة على التعديلات المقترحة لقانون الطفل الفلسطيني (7) لسنة 2004 من قبل فخامة الرئيس محمود عباس. كما يتم العمل على مسودة مشروع حماية الأحداث، ومسودة قانون حماية الأسرة. وحاليا فان مشروع قانون حماية الاحداث، وقانون الشؤون الاجتماعية قد تم اقرارها من قبل مجلس الوزراء بانتظار مصادقة سيادة الرئيس عليها. كما أصدر سيادة الرئيس قرارا يقضي بانهاء العنف ضد المرأة. ويتم العمل حاليا على اعداد لوائح تنفيذية لقانون الطفل المعدل وهما لائحة اجراءات الحماية ومنح الحقوق ولائحة الاسر البديلة. بشكل عام، فان الاطار القانوني في فلسطين موجود، الا انه بحاجة لبعض التعديل لضمان الموائمة و الانسجام بين القوانين، وان تكون مبنية على أساس حقوقي، كما انها بحاجة لضمان التنفيذ من خلال توزيع الادوار والمسؤوليات، المحاسبية والشفافية من خلال لوائح تنفيذية. كما يتم حاليا مراجعة القوانين السارية لضمان انسجامها مع حقوق الطفل من قبل الهيئة المستقلة لحقوق الانسان. لمزيد من المعلومات الرجاء مراجعة تقرير السلطة الوطنية الفلسطينية حول تنفيذ اتفاقية حقوق الطفل في الأرض الفلسطينية المحتلة، 2010.

3.3 الموازنة العامة والمساعدات الخارجية

في العادة لا يتم تخصيص نسبة من الموازنة العامة للأطفال الا في القطاعات التي تستهدف الاطفال في المقام الأول مثل وزارة التربية والتعليم. بالاضافة الى ذلك، من الصعب معرفة الموازنة المخصصة للأطفال ذوي الاعاقة أو الاطفال ذوي الأمراض المزمنة على سبيل المثال. وتعتمد فلسطين بشكل كبير على المساعدات الخارجية من الدول المانحة، والتي ترتبط بشكل كبير بالوضع السياسي. ويلاحظ انخفاض في نسبة المساعدات الخارجية مقارنة بسنوات سابقة وخصوصا في قطاع الصحة. يقدر ما وصل للحكومة الفلسطينية من المانحين في العام 2011 بـ 983 مليون دولار)814 مليون دولار دعم للموازنة و169 مليون دولار دعم تنموي) من أصل 1.5 مليار دولار لدعم الموازنة و200 مليون دولار لتغطية النفقات التطويرية[18]. ولا تزال الحكومة تعجز عن المساهمة الشهرية لصندوق التقاعد والمعاشات وعن سداد كافة الالتزامات المتراكمة للقطاع الخاص والمحلي والقطاع المصرفي. وتتلخص مصادر الدخل للحكومة الفلسطينية بايرادات الضرائب، ايرادات المقاصة التي تتحكم بها اسرائيل، والمساعدات الخارجية. تذهب معظم النفقات (80%) لتغطية النفقات التشغيلية والرواتب على حساب النفقات التطويرية. ويشير المركز الاعلامي الفلسطيني ايضا ان موازنة العام 2013 تقدر بـ 3.8 مليار دولار، 350 مليون دولار فقط نفقات تطويرية و1.88 مليار دولار لتغطية الرواتب لـ 154000 موظفا معظمهم من الامن. ويشير رئيس الوزراء ان المديونية في نهاية العام 2012 قد وصلت الى 3.8 مليار دولار، 1.375 مليار دولار للبنوك، 400 مليون دولار للقطاع الخاص، 1.1 مليار دولار ديون خارجية و919 مليون دولار لصندوق التقاعد، بما يقارب 38% من اجمالي الناتج المحلي. ويقدر نصيب وزارة التربية والتعليم من الموازنة العامة بـ 16%، مقارنة بـ 10.9% لوزارة الصحة و10.7% لوزارة الشؤون الاجتماعية. 0.5% فقط تذهب للمجلس الاعلى للشباب والرياضة و0.136% لوزارة الثقافة. اي ان نصيب الوزارات الاكثر استهدافا للاطفال لا تتعدى نسبتها 40%.

[18] World Bank (2012). Stagnation or Revival- Palestinian Economic Prospects- Economic Monitoring Report to the AHLC, March 21, 2012

شكل 9 : نسبة القطاعات المختلفة من الموازنة العامة للعام 2013



بالاضافة الى انه في العادة لا يجري عمل تحليل للموازنة او تقييم للموازنة والبرامج والخطط ، وبالتالي من الصعب عمل تقييم لأداء الحكومة ، والاولويات والسياسات ، كما لا يتم في العادة أخذ رأي الاطفال في أي من الموازنات والخطط والبرامج الوطنية . وهذا يتعارض مع مبادئ حوكمة حقوق الطفل والاستثمار في الاطفال .

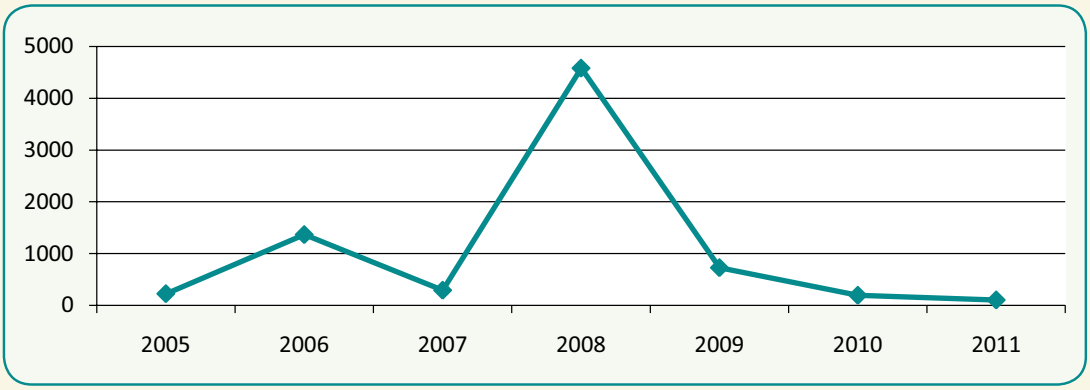
ومضات

الأطفال في القدس الشرقية :

تشير مؤسسة بتسيلم الى ان القانون الاسرائيلي للمواطنة والدخول الى اسرائيل يحظر على الاسرائيليين الذين تزوجوا أو سيتزوجزن من خارج اسرائيل بالسكن معهم داخل حدود الدولة . وبناء عليه فان الابناء الذين ولدوا في مناطق فلسطين ، والاطفال اذا كان احد الوالدين من الضفة الغربية لا يستطيعون الحصول على وضع قانوني حتى لو كان احد الوالدين مواطنا ، بل يمنحون تصريحا مؤقتا لمدة عامين ، ويجب اثبات ان مركز حياة الطفل في اسرائيل . ويكمن الهدف الاساسي من ذلك في الحفاظ على الغالبية اليهودية في اسرائيل والقدس (ديموغرافيا) . [19]وكما يشير الشكل بلغت أعلى نسبة من الحرمان من الحق في المواطنة في العام 2008 حيث ضمت 4577 مواطنا من ضمنهم 99 طفلا ، بحجة عملية مراجعة للسكان وان منهم من يسكن خارج اسرائيل لمدة 7 سنوات متواصلة او يسكن في مناطق الضفة الغربية . [20]

[19] www.btselem.org/arabic/jerusalem
[20] OCHA. East Jerusalem. Key Humanitarian Concerns. Special Focus, March 2011. P.16

شكل 10 : عدد الفلسطينيين الذين جردوا من المواطنة، 2005-2011



تشرف جهات متعددة على المدارس في القدس الشرقية مثل الاوقاف، القطاع الخاص، المعارف والبلدية، مدارس شبه حكومية / مقاولات والوكالة، بما مجموعه 175 مدرسة تخدم 80,972 طالبا. 20% من الطلبة والمعلمين في محيط القدس يعبرون الجدار يوميا. تزداد في القدس الشرقية مظاهر العنف بين الطلبة وارتفاع نسبة التسرب لتصل الى 50% لاستيعابهم كأيدي عمل رخيصة في سوق العمل الاسرائيلي. كما يلاحظ ارتفاع نسبة الفقر، بالاضافة تعاطي الكحول والمخدرات بين الشباب لتصل الى 7.8%. [21]

تشير بيانات مديرية التربية والتعليم في القدس الى ان 86,018 طفلا (6-18 سنة) من اصل 88,845 التحقوا بمؤسسات تعليمية في العام 2012. ووفق بيانات البلدية يوجد 106,534 طفلا في تلك الفئة العمرية، مما يشير الى وجود 20,516 طفلا لا يظهرون في سجلات المديرية. كما ان 3806 طفلا في عمر 5 سنوات الالزامي ليسوا مسجلين ايضا. تبلغ نسبة التسرب من مدارس القدس من الصف السابع حتى الثاني عشر 17.3%، وفي الصف الثاني عشر لوحده تبلغ 40%. ويبلغ عدد الطلبة في كل شعبة ما يقارب 32 طالبا. ويبلغ عدد الغرف الصفية غير المطابقة للمعايير 720 غرفة. تم استيعاب 800 طفل مقدسي من أصل 15,000 في رياض الاطفال التابعة للبلدية في السنة الدراسية 2012-2013. [22]

في العام 2009 هناك 704 غرفة صفية من اصل 1360 في القدس الشرقية تعتبر اقل من المعايير المطلوبة، و221 غرفة صفية موجودة في مباني غير ملائمة. 12.7% من الاطفال في عمر المدرسة في القدس الشرقية (11900 طفلا) لم يكونوا مسجلين في اية مؤسسة تعليمية حكومية او خاصة في العام الدراسي 2009/ 2010. تنفق بلدية القدس على تعليم الطفل الاسرائيلي في القدس الغربية 4 أضعاف مقدار ما تنفقه على تعليم الطفل الفلسطيني في القدس الشرقية. 23 مدرسة في القدس الشرقية تخدم 2250 طفلا بانتظار تنفيذ اوامر هدم. [23]

[21] التعليم في القدس المحتلة تحد وصمود. ديمة السمان. وزارة التربية والتعليم. نيسان 2012.

[22] العلامة: راسب عن فشل جهاز التعليم في القدس الشرقية، آب 2012. عير عميم ومؤسسة حقوق المواطن www.acri.org.il

[23] Save the Children Fact Sheet: Children's Right to Education in Armed Conflict. October 2011

يقدر النقص في عدد الغرف الصفية في العام 2012 بحوالي 1800 غرفة صفية وفق رئيس وحدة شؤون القدس في وزارة التربية والتعليم الفلسطينية .

منطقة "ج"

- حوالي 61% من الضفة الغربية هي منطقة ج، اي انها تقع تحت السيطرة الامنية والمدنية الاسرائيلية. تضم تلك المنطقة حوالي 150,000 فلسطيني و18% من المجتمع البدوي والرعوي .
- 50,000 طالبا وطالبة ملتحقون في 183 مدرسة يعانون من صعوبة في الوصول الى التعليم، قلة في عدد المدارس، الخطر في الطريق للمدارس واخطارات هدم للمدارس .
- تم عمل مسح ل 113 تجمعا من قبل مؤسسة انقاذ الطفل، يونيسيف ووزارة التربية والتعليم وكانت النتائج كما يلي :
  - 15% من التجمعات اشاروا ان الاطفال يضطرون الى المشي في طرق مزدحمة وخطرة للوصول للمدارس .
  - 33% من التجمعات (37 تجمعا) اشاروا الى ان اكثر من 1700 طفل يقطعون مسافة 5 كيلومترات او اكثر ذهابا ليصلوا الى المدرسة .
  - 11% من التجمعات (12 تجمعا) اشاروا ان اكثر من 700 طفلا يقطعون 3–5 كيلومترا ليصلوا للمدرسة .
  - 31% من التجمعات يضطرون لعبور الحواجز العسكرية ليصلوا للمدرسة، وهذا يؤثر على 2500 طفلا يوميا .
  - 29% من التجمعات (33 تجمعا) يجب عليهم ان يعبروا الجدار .
  - 16% من التجمعات (18 تجمعا) يتعرضون للمضايقات من قبل جيش الاحتلال الاسرائيلي خلال عبور الجدار .
  - 28% من التجمعات يتعرضون لعنف من قبل المستوطنين .
  - 26% من التجمعات يتعرضون لعنف ومضايقة من قبل جيش الاحتلال الاسرائيلي .
  - 10,000 طفلا يتعلمون في خيم وكرافانات ومن القصدير والتي تفتقر الى ادنى قدر من الحماية من الحر او البرد .
  - في العام 2010، افتقرت 31% من المدارس الى مياه كافية وصرف صحي . [24]

[24] Save the Children Fact Sheet: Children's Right to Education in Armed Conflict. October 2011

غزة

تعرضت غزة خلال السنوات السابقة الى حصار اقتصادي والعديد من الاجتياحات العسكرية. كان من نتائجها تدهور الاوضاع الصحية والاجتماعية والنفسية والتعليمية والاقتصادية. وكان من حصيلتها أيضا العديد من الاطفال الشهداء، الجرحى، ذوي الاعاقة، العاملين، والاطفال الذين يعانون من فقر دم، وأوضاع صحية مزمنة بسبب عدم القدرة على الوصول لخدمات صحية أو حتى لمياه شرب آمنة.

فمثلا خلال العملية العسكرية الاسرائيلية على قطاع غزة في الفترة 27/ 12/ –2008 18/ 1/ 2009 :[25]

- استشهد 431 طفلا وجرح 1872.
- دمرت 18 مدرسة وروضة اطفال وتعرضت 262 للضرر، ودمرت 6 مباني جامعية والحق الضرر بـ 16.
- استشهد 250 من الطلبة و15 من المعلمين وجرح 856 من الطلبة و19 من المعلمين.
- لم يتمكن 441,452 طفلا من الوصول الى والانتظام في المدارس، وارتفعت نسبة الصعوبة في الوصول الى المدرسة من خلال المواصلات وارتفعت نسبة عمالة الاطفال. 120,000 شخصا اصبحوا عاطلين عن العمل.
- دمر 15,000 منزلا وتعرض 100,000 شخصا للتهجير القسري، في آب 2009 بقي 20,000 شخصا مهجرا.
- تم اصابة 15 مستشفى من اصل 27، 43 مركزا للرعاية الصحية الاولية من اصل 110 و29 سيارة اسعاف من اصل 148 بالضرر.[26]

كان من تبعات الوضع السابق ان ارتفعت نسبة الازدحام في المدارس التي لم تتعرض للضرر واللجوء الى نظام الفترتين مما قلل فرص النشاطات اللامنهجية وانخفضت فترة الحصة الدراسية الى الثلث. 150،000 طالبا وطالبة ممن دمرت مدارسهم تم نقلهم الى مدارس اخرى كفترة مسائية. 94% من مدارس الوكالة و78% من المدارس الحكومية تعمل بنظام الفترتين. يقدر عدد المدارس الجديدة التي يجب بناؤها بـ 130 مدرسة حكومية و100 مدرسة وكالة، مع العلم بأنه لا يسمح بمرور مواد البناء.[27]

في الفترة من شهر شباط 2009 لنهاية شهر تشرين اول 2011 تعرض القطاع لـ 31 هجمة، اثرت في 72،391 طالبا وطالبة سواء عن طريق منع الوصول للتعليم او الاصابة. تقدر اليونيسيف عدد الذين يحتاجون لدعم نفسي بعد الهجمات ما بين 14,000–18,000. حيث يعاني 59.4% من الطلبة في

[25] تقييم التعليم والجانب الاجتماعي والنفسي في غزة – يونيسكو – ايلول 2010

[26] المركز الفلسطيني لحقوق الانسان – كانون اول 2009

[27] Al Mezan Center for Human Rights Fact Sheet on Children Access to Education in Gaza Strip. December 2011

المراحل الابتدائية والاعدادية و69% من الطلبة في المرحلة الثانوية من الخوف والقلق وعدم الامان عند الذهاب الى المدرسة والعودة منها . وقد اثر ذلك على التحصيل الاكاديمي للطلبة ، ففي العام 2011 اقل من 60% من الطلبة في المدارس الحكومية نجحوا في الامتحان الوزاري للصف الرابع للغة العربية واقل من 50% اجتازا بنجاح امتحان الرياضيات .[28]

الوضع الصحي في غزة

لا يزال السكان في قطاع غزة يعانون من ازدحام في المدارس والبيوت، بيئة ومياه ملوثة تساهم في ارتفاع نسبة الاصابة بالأمراض مثل حمى التيفوئيد والاسهال في الاطفال دون سن الثالثة وغيرها من الامراض . وقد أدى التعرض المزمن لسوء التغذية في القطاع الى ارتفاع نسبة قصر القامة عند الاطفال دون سن الخامسة لتصل الى 10% . اشار برنامج الرصد التغذوي 2010 ان 68.1% من الاطفال 9–12 شهرا في غزة مصابون بفقر دم، و58.6% من الأطفال في المدارس و36.8% من النساء الحوامل [29] . ومن المعروف ان فقر الدم وسوء التغذية المزمن يؤثر على تطور الطفل وتحصيله الاكاديمي . وتجدر الاشارة الى ارتفاع نسبة سوء التغذية المزمن وفقر الدم ولين العظام ونقص فيتامين أ بين الاطفال في غزة، ويعود ذلك الى ارتفاع نسبة الفقر والبطالة، وبالتالي عدم القدرة على تزويد الاطفال بالمكملات الغذائية والبروتينات والعناصر الغذائية الدقيقة . وتشير بيانات الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني ان 25.6% من الاطفال 6–59 شهرا مصابون بفقر دم في غزة وخصوصا في دير البلح، غزة وخانيونس . وبلغت وفيات الاطفال الرضع في الفترة 2005–2010 في قطاع غزة 20.1 لكل ولادة حية وللاطفال دون الخامسة 26.8 لكل 1000 ولادة حية .

[28] المرجع السابق

[29] Gaza's Children: Falling Behind. The Effect of the Blockade on Child Health in Gaza. Save the Children, MAP

الفصل الرابع

تحليل وضع حقوق الطفل في القطاعـات المختلفـة

1.4 الوضع التعليمي[30]

ان الاستثمار بالطفل من خلال تعليمه وتزويده بالمعرفة والمهارات الحياتية، والوصول بالطفل الى أقصى امكانياته اينما وجد يساهم في اعطاء الطفل وخصوصا في المناطق المهمشة الفرصة لكسر دائرة التهميش، للبقاء والنماء. وهنا يكمن دور الحكومة في توفير البيئة الممكنة لذلك على جميع المستويات، التشريعية والقانونية، السياساتية والتخطيطية وعلى مستوى تطوير الموازنات والبرامج والخدمات، وبناء الشراكات.

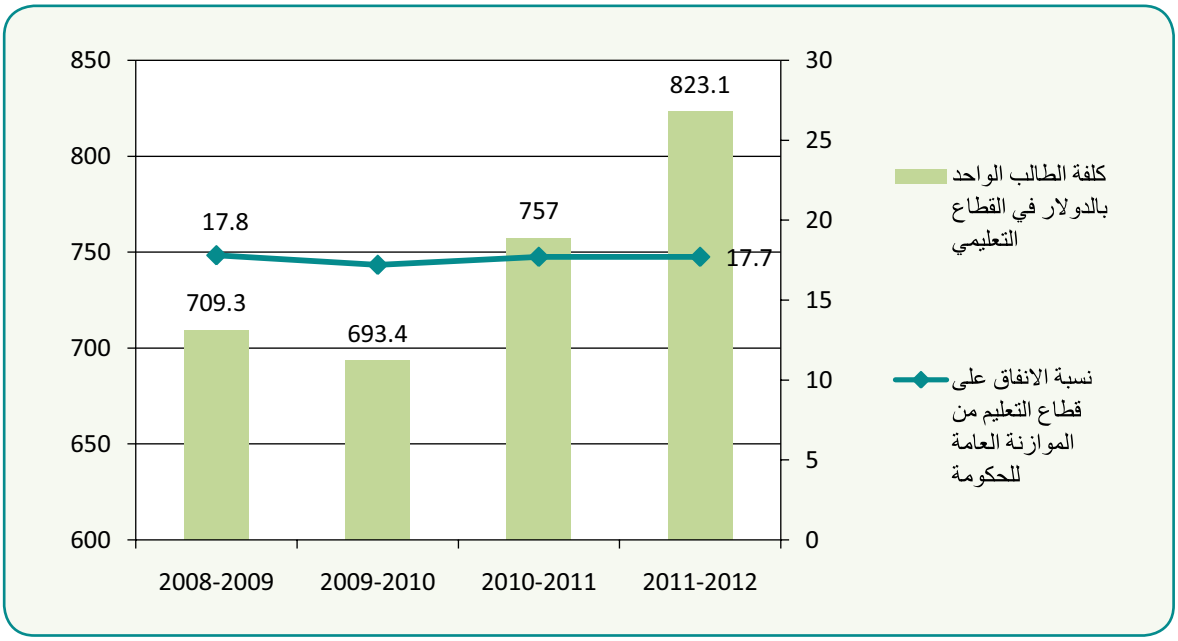
1.1.4 نسبة الانفاق على التعليم من الموازنة العامة

بالرغم من زيادة كلفة الطالب الواحد في القطاع التعليمي لتصبح 823.1 دولار في العام الدراسي 2012/ 2011 مقارنة بـ 709.3 دولار في العام 2009 (سنة الأساس)، إلا أن نسبة الانفاق على القطاع التعليمي من الموازنة العامة (17.7%) أقل منها بقليل عن العام 2009 (17.8%).[31] وبلغت نسبة الانفاق التنموي فقط 10% من المصاريف. واحتلت المصاريف التشغيلية والرواتب النسبة الأكبر في الانفاق في ذلك العام.

[30] المرجع وزارة التربية والتعليم ما لم يرد غير ذلك

[31] وزارة التربية والتعليم، دولة فلسطين. تقرير المراقبة والتقييم للخطة التنموية الاستراتيجية 2008–2012. 2012

شكل 11 : نسبة الانفاق على قطاع التعليم مقابل كلفة الطالب لاعوام اكاديمية مختارة

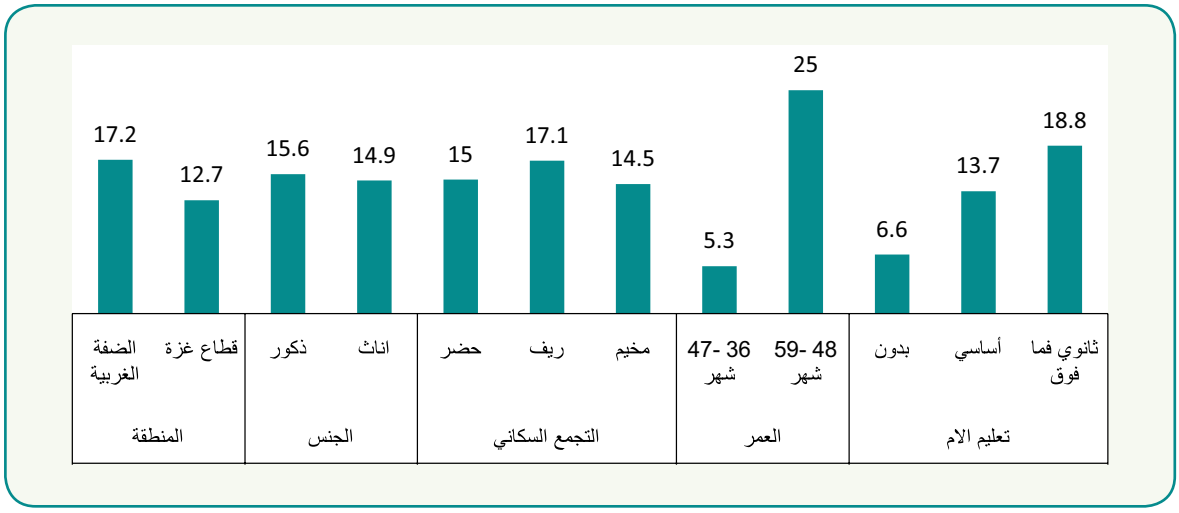


المصدر : وزارة التربية والتعليم، دولة فلسطين . تقرير المراقبة والتقييم للخطة التنموية الاستراتيجية 2008–2012 . أيار 2013

2.1.4 تعليم الطفولة المبكرة

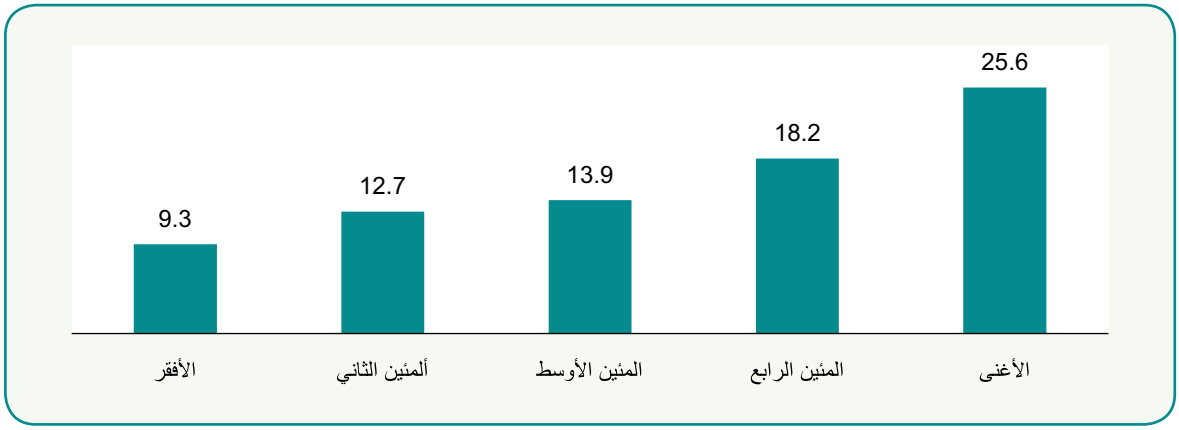
ان الانتظام في التعليم قبل المدرسة (التعليم في رياض الأطفال) ضمن عملية تعلّم منظّمة أو برنامج تعليمي للأطفال هو أمر مهم لاستعداد الأطفال للالتحاق بالمدرسة . ينتظم في رياض الأطفال حوالي 15% من الأطفال في الفئة العمرية من 36 إلى 59 شهراً . لوحظ فروق تفاضلية حسب عمر الطفل والمنطقة الجغرافية، حيث تنخفض نسبة الانتظام برياض الأطفال بشكل كبير بين الأطفال لفئة العمر 36–47 شهرا إلى 5% مقارنة مع الأطفال في الفئة العمرية 48–59 شهرا والذين تبلغ نسبة انتظامهم برياض الأطفال 25% . ويلاحظ أن الانتظام في التعليم ما قبل المدرسة أكثر انتشاراً في الضفة الغربية بواقع حوالي 17%، والانتظام الأقل في قطاع غزة بواقع حوالي 13% . وتشير البيانات إلى تباينات واضحة في تعليم الطفولة المبكرة حسب المحافظات، فكانت النسبة الأعلى بين أطفال محافظة طولكرم بواقع حوالي 33% تليها النسبة لأطفال محافظة أريحا والأغوار بواقع حوالي 15%، وقد كانت النسبة الأدنى بين أطفال محافظة طوباس وكانت النسبة بواقع حوالي 7%، وتراوحت النسبة للمحافظات الأخرى بين حوالي 9%–33%، كما لوحظ أن نسبة أطفال الريف في التعليم المبكر أفضل منها بين أطفال الحضر بواقع 17% لأطفال الريف مقارنة مع حوالي 15% لأطفال الحضر، كما لوحظ وجود فروقٌ تفاضلية بسيطة حسب النوع الاجتماعي، فقد بلغت النسبة للذكور 16% مقارنة مع 15% للإناث، وكذلك هناك فروق تفاضلية واضحة حسب الوضع الاجتماعي – الاقتصادي الرّاهن . فنسبة 26% من أطفال الأسر الأغنى ينتظمون في رياض الأطفال (التعليم قبل المدرسة) بينما تنخفض هذه النسبة إلى 9% بالنسبة لأطفال الأسر الأفقر .

شكل 12 : نسبة الاطفال 36-59 شهرا الملتحقين في بعض اشكال برامج تعليم الطفولة المبكرة في فلسطين حسب بعض الخصائص الخلفية، 2010



المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، مسح الاسرة الفلسطيني، 2010 . تقرير النتائج الرئيسية .

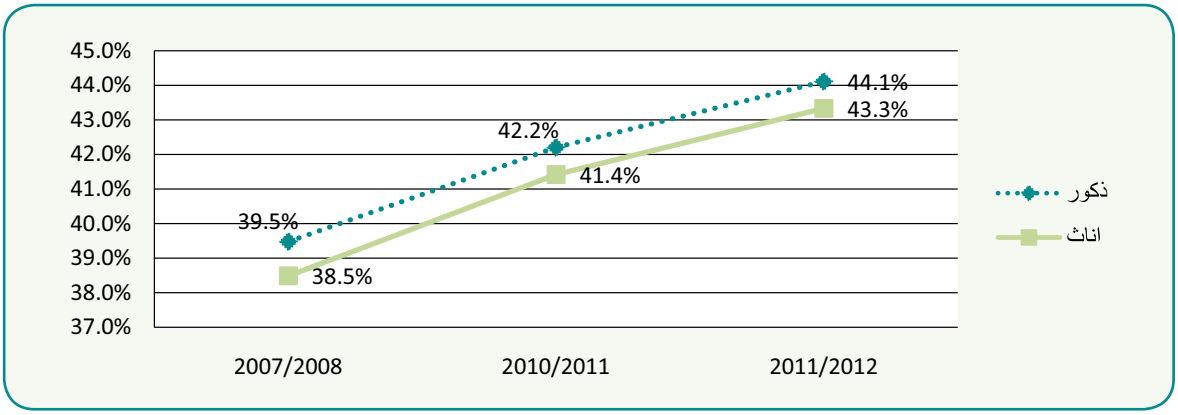
شكل 12أ : نسبة الاطفال 36-59 شهرا الملتحقين في بعض اشكال برامج تعليم الطفولة المبكرة في فلسطين حسب مؤشر الثروة، 2010



المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، مسح الاسرة الفلسطيني، 2010 . تقرير النتائج الرئيسية .

تشير احصاءات وزارة التربية والتعليم للعام 2011/ 2012 ان عدد الطلبة لكل شعبة في رياض الأطفال 22.2 في الضفة الغربية و27.1 في قطاع غزة . بينما يصل عدد الطلبة لكل مربية في الضفة الغربية الى 17.1 مقارنة بـ 21.5 في قطاع غزة . 41.2% من مربيات الاطفال في الضفة الغربية يحملن شهادة بكالوريوس مقارنة بـ 10.9 في غزة . حوالي 25% من المربيات يحملن دبلوم متوسط في الضفة الغربية مقارنة بـ 30.3% في غزة . بينما تصل نسبة المربيات اللواتي يحملن شهادة ثانوية عامة فما دون 33.4% في الضفة مقارنة بـ 38.2% في غزة .

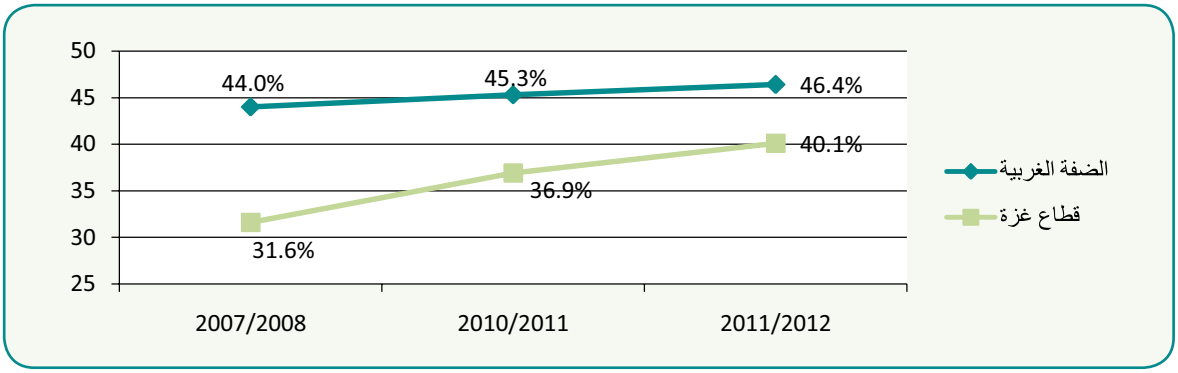
شكل 13 : معدل الالتحاق الاجمالي في التعليم المبكر بين الأطفال 4-5 سنوات حسب الجنس لاعوام اكاديمية مختارة



المصدر : قواعد البيانات التربوية . الادارة العامة للتخطيط . وزارة التربية والتعليم

لا يلاحظ وجود فرق كبير بين الالتحاق في مرحلة الطفولة المبكرة للاناث والذكور ، بينما يوجد فرق بين الضفة الغربية وغزة . الا أنه وبشكل عام يمكن القول ان هنالك زيادة في نسبة الالتحاق الاجمالي في مرحلة الطفولة المبكرة أو هنالك زيادة في عدد رياض الاطفال المرخصة بسبب متابعة مشددة من قبل وزارة التربية والتعليم . وفقط تدخل رياض الاطفال المرخصة في الاحصاءات الوطنية .

شكل 14 : معدل الالتحاق الاجمالي في رياض الاطفال لاعوام اكاديمية مختارة حسب المنطقة



المصدر : قواعد البيانات التربوية . الادارة العامة للتخطيط . وزارة التربية والتعليم

3.1.4 معدل الالتحاق [32]

تعتمد حسابات معدلات الالتحاق بدرجة كبيرة على التقديرات والاسقاطات السكانية ، وعلى المعلومات الواردة من المعارف الاسرائيلية في القدس ، لذا هي عرضة لبعض التغيرات . لا تزال معدلات الالتحاق بالتعليم مرتفعة نسبيا في فلسطين ويعتقد ان النسبة أيضا من الممكن ان تكون أعلى من المحسوب بسبب تقديرات عدد السكان والتي تتأثر بالفصل على الارض بين الضفة الغربية وقطاع غزة والقدس الشرقية من جهة ، وواقع وجود

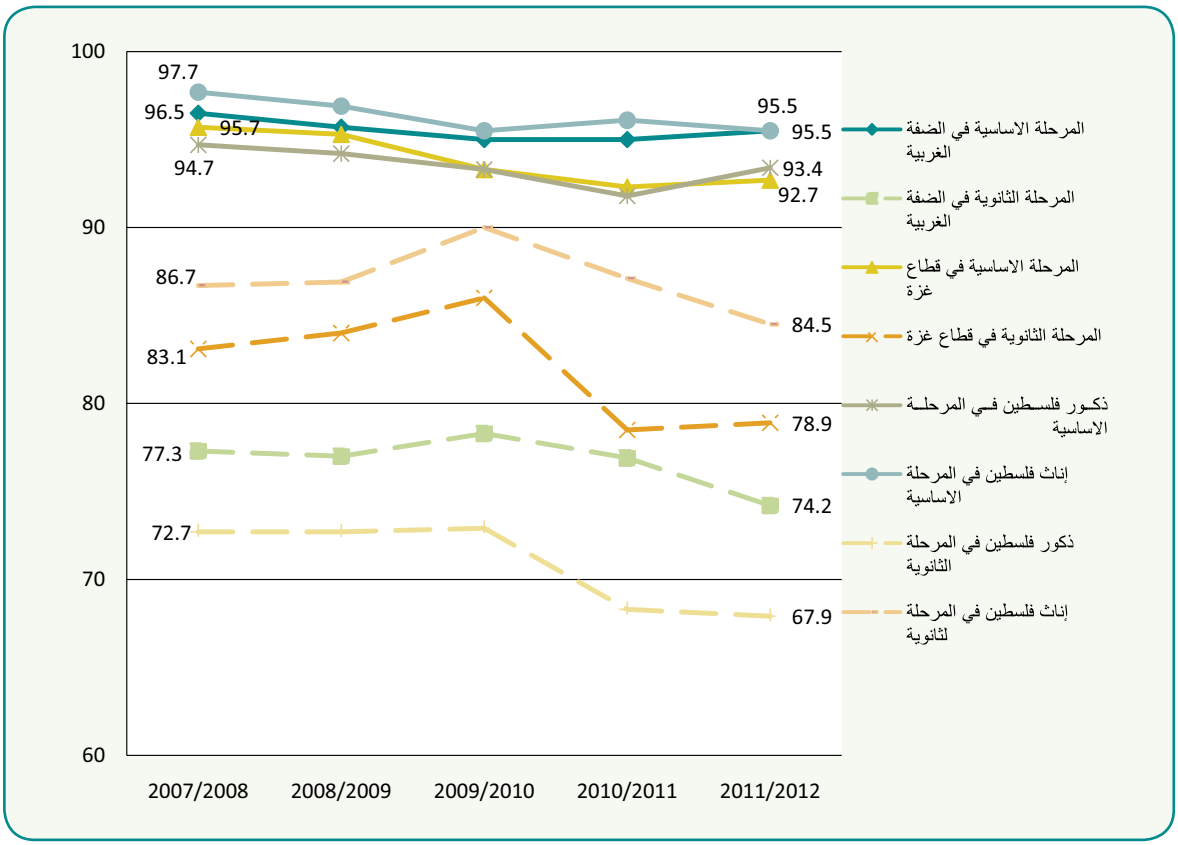
[32] يشمل المؤشر طلبة المدارس التي تشرف عليها المعارف الاسرائيلية في القدس . تم الاعتماد على التقديرات السكانية للجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني والتعداد السنوي للطلبة الذي تجريه وزارة التربية والتعليم .

عدد كبير ممن هم مسجلون ويحملون الهوية الفلسطينية الا انهم يقطنون خارج فلسطين، بالاضافة الى عدم اكتمال تسجيل الولادات والوفيات في كثير من الاحيان.

بشكل عام يلاحظ ارتفاع التحاق الإناث بالنظام التعليمي في المرحلة الثانوية مقارنة بالذكور، وفي قطاع غزة مقارنة بالضفة الغربية. وارتفاع نسبة الالتحاق بين الجنسين في المرحلة الأساسية مقارنة بالمرحلة الثانوية (ما يقارب 6 أضعاف). وقد شهد العام الدراسي 2011/ 2012 انخفاضا نسبيا بمعدل الالتحاق الاجمالي بين الذكور والصافي بين الجنسين في المرحلة الأساسية مقارنة بالعام الدراسي 2007/ 2008، بدرجة ملحوظة أكثر في قطاع غزة. الا انه بشكل عام تعتبر التغيرات في معدلات الالتحاق الاجمالي طفيفة وتتأثر بتقديرات السكان والاخطاء الهامشية الاحصائية. أما الالتحاق الاجمالي في رياض الأطفال فقد ارتفع بين الذكور والإناث، إلا أنها لم تصل بعد إلى 50%.

ويعتبر معدل الالتحاق الصافي مؤشرا أكثر دقة من حيث انه يعبر عن نسبة الالتحاق في فئة عمرية محددة (6 – 15 سنة). أما الاجمالي فيضم أيضا الأطفال الملتحقين في فئات عمرية أكبر، لذا في العادة يكون معدل الالتحاق الصافي أقل من معدل الالتحاق الاجمالي. الا انه سيتم اعتماد معدلات الالتحاق الاجمالية لتدل على جميع من هم في النظام التعليمي. إلا أن هذه النسب لا تعكس من هم الأطفال غير الملتحقين بالنظام التعليمي وأماكن تواجدهم وأسباب عدم الالتحاق لمتابعتهم وتقديم الخدمات التعليمية لهم. حيث يعتبر التعليم الأساسي في فلسطين إلزاميا وفق القانون. إلا أن الوزارة لا تملك بعد آليات لمتابعة الأطفال في عمر الالتحاق وغير الملتحقين في النظام التعليمي، وإلزام الأوصياء عليهم ومحاسبتهم.

شكل 15 : معدلات الالتحاق الاجمالية حسب المرحلة والمنطقة والجنس لاعوام اكاديمية مختارة



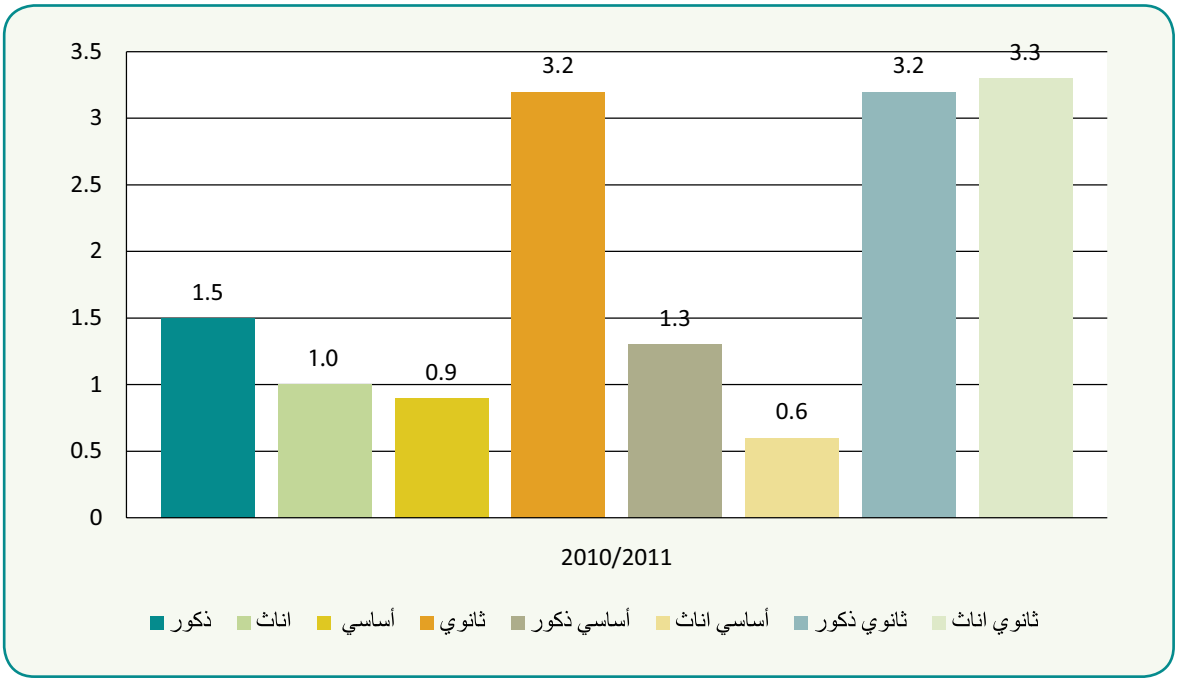
المصدر : قواعد البيانات التربوية. الادارة العامة للتخطيط. وزارة التربية والتعليم

وبلغ معدل البقاء حتى الصف الخامس 97.8% في العام 2012 دون وجود فرق يذكر بين الذكور والاناث، الا ان النسبة أقل بقليل من نظيرتها في العامين السابقين حيث بلغت 98.5% في العام 2011 و98% في العام 2010 . أما معدل البقاء حتى الصف العاشر فيقدر بحوالي 84%، وبين الاناث (90.8%) أعلى منه بين الذكور (77.4%)، مما يشير الى ان معظم التسرب يحصل بعد الصف الخامس او السادس .

4.1.4 نسبة التسرب 2010/ 2011 [33] (مدارس الضفة الغربية حكومية، وكالة، خاصة حسب السنة)

بشكل عام تعتبر نسب التسرب في فلسطين منخفضة نسبيا . وبلغت نسبة التسرب في جميع القطاعات الحكومية والخاصة والوكالة في المرحلة الثانوية ما بين 3–4 أضعاف نسبة التسرب في المرحلة الأساسية . وقد بلغت النسبة خلال العام الدراسي 2010/ 2011 في مديريات التربية والتعليم 1.2% (1.5% بين الذكور و1% بين الإناث)، 0.9% في المرحلة الأساسية (1.3% بين الذكور و0.6% بين الاناث)، وتزداد لتصل إلى ثلاثة أضعافها في المرحلة الثانوية بما نسبته 3.2% (3.2% بين الذكور و3.3% بين الاناث) . 1.2% في مديريات الضفة الغربية، و1.3% في مديريات قطاع غزة . وبلغت أعلى نسبة في مديريات الخليل وجنوب الخليل (3%) وأدناها في مديريات القدس (0.4%) .

شكل 16 : نسب التسرب حسب الجنس والمرحلة للعام 2010/ 2011



المصدر : وزارة التربية والتعليم . الادارة العامة للتعليم العام . 2012 .

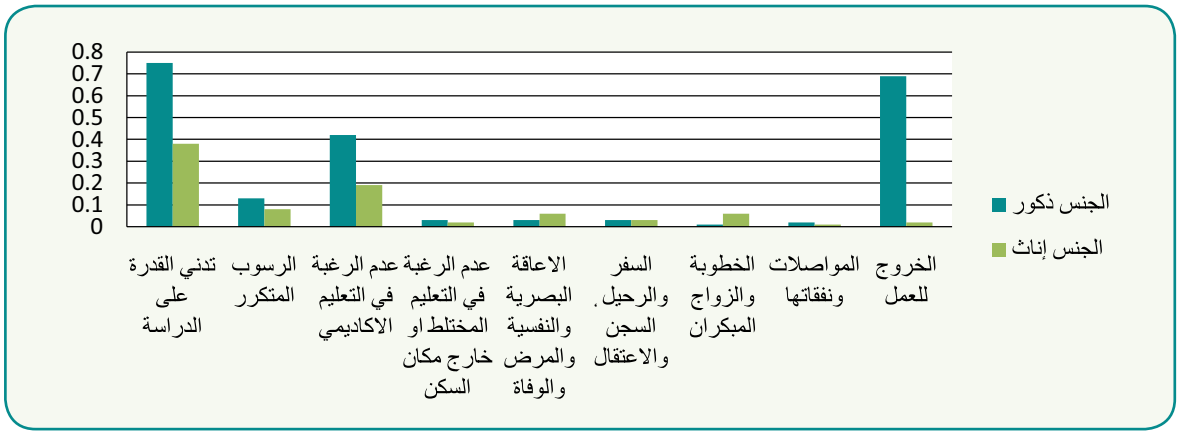
وتشير بيانات العام 2010/ 2011 إلى أن 11,646 من الطلبة في مدارس الوكالة في الضفة الغربية قد تسربوا، بسبب تدني القدرة على الدراسة والخروج إلى العمل وخصوصا بالنسبة للذكور، بسبب الخطوبة والزواج

[33] الادارة العامة للتعليم العام . وزارة التربية والتعليم

المبكرين وبخاصة للإناث، عدم الرغبة في التعليم الأكاديمي بين الذكور ضعف الإناث. من الأسباب الأخرى التي تم ذكرها الرسوب المتكرر، عدم الرغبة في التعليم المختلط أو خارج مكان السكن والمواصلات ونفقاتها، والإعاقة البصرية والنفسية والمرض.

أما في الضفة الغربية فقد تسرب في العام ذاته 11,277 طالبا وطالبة، 0.6% بسبب تدني القدرة على الدراسة وخصوصا بين الذكور، الخروج للعمل (0.37%) وبخاصة بين الذكور، الخطوبة والزواج المبكرين. قد يكون تدني القدرة على الدراسة عائد لأسباب عديدة منها الفقر وسوء التغذية، بطء التعلم، عمالة الأطفال، مشاكل نفسية واجتماعية، تدني نوعية التعليم والبيئة التعليمية، السكن، وغيرها. لا تتوفر حاليا أدوات تشخيصية دقيقة لتشخيص صعوبات التعلم وتحديد التدخل المبكر المناسب. من الضروري وضع اليد على حقيقة الأسباب وراء تدني القدرة على التحصيل لمخاطبتها. تتلخص أسباب التسرب وفق وزارة التربية والتعليم في تدني القدرة على الدراسة وعدم الرغبة في التعليم (الذكور أكثر من الإناث)، الخروج للعمل (الذكور) والخطوبة والزواج المبكرين (الإناث). يشير الشكل أدناه الى ان نسبة التسرب بين الذكور اكبر منها بين الاناث باستثناء التسرب بسبب الخطوبة والزواج المبكرين والاعاقة والمرض.

شكل 17 : أسباب التسرب للعام الدراسي 2010/ 2011 حسب الجنس

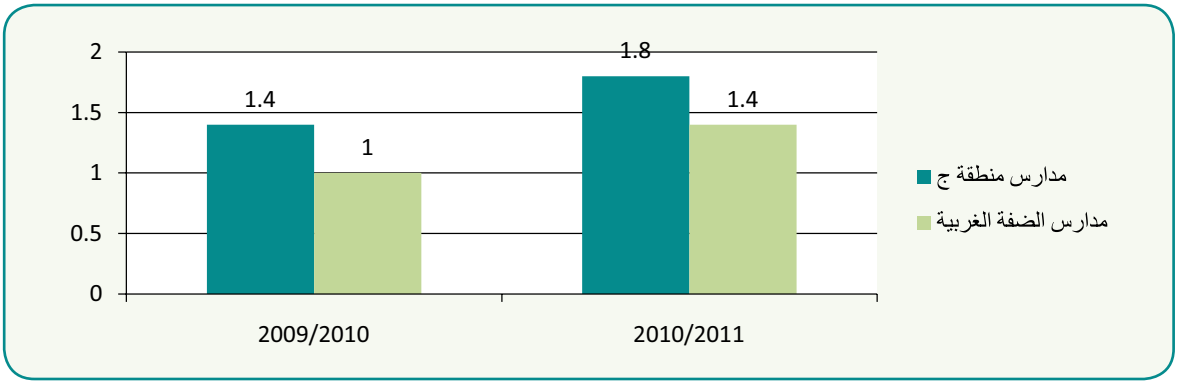


المصدر : وزارة التربية والتعليم، التقرير السنوي للمراقبة والتقييم للخطة التنموية الاستراتيجية 2008-2012.

اما في مدارس منطقة "ج" فقد بلغت نسبة التسرب 1.4%، 1.8% في الاعوام الدراسية 2009/ 2010، 2010/ 2011 على التوالي[34]، وهي أعلى من مثيلتها في المدارس الحكومية في المناطق التي تقع تحت سيطرة الحكومة الفلسطينية. ولعل صعوبة الوصول إلى المدارس أو عدم توفر البنية التحتية، وفي بعض الأحيان الخوف من عنف المستوطنين والتفتيش الجسدي على الحواجز والبوابات الالكترونية وخصوصا للفتيات، يحد من رغبة الأهل في إرسال أبنائهم إلى المدارس خصوصا إذا كانت بعيدة جدا أو إذا كان لديهم أكثر من ولد واحد مما يزيد من تكلفة المواصلات، ولا ننسى أن نسبة الفقر وانعدام الأمن الغذائي في منطقة ج تزيد عنها في المناطق تحت السيطرة الفلسطينية. ومن المعروف ان التغذية السيئة والقلق وعدم توفر بيئة تعليمية مناسبة تؤثر سلبا على التحصيل الاكاديمي.

[34] التقرير السنوي للمراقبة والتقييم للخطة التنموية الاستراتيجية 2008-2012. وزارة التربية والتعليم. 2012

شكل 18 : نسب التسرب في مدارس الضفة الغربية ومدارس منطقة ج للعامين 2009 و2010



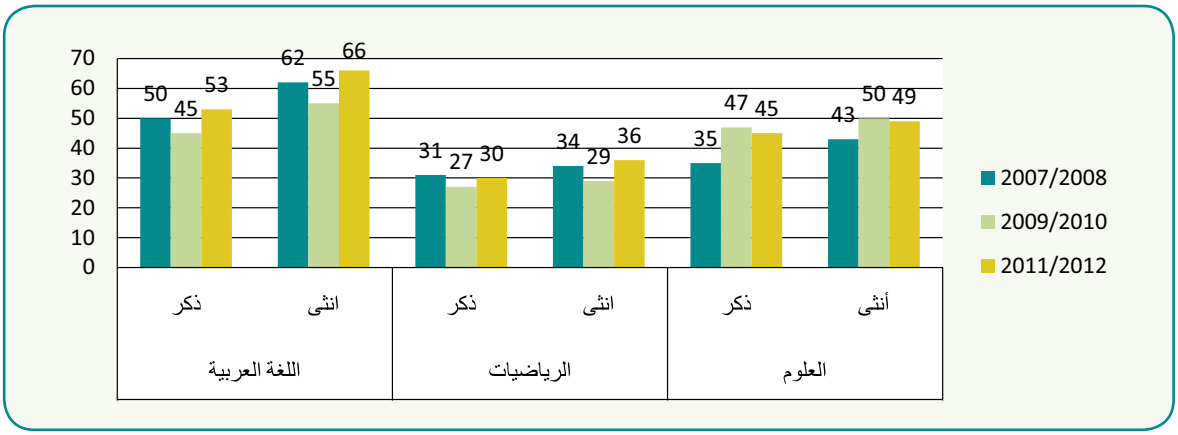
المصدر : وزارة التربية والتعليم، التقرير السنوي للمراقبة والتقييم للخطة التنموية الاستراتيجية 2008-2012

وتجدر الاشارة الى ان بعض الطلبة المتسربين يلتحقون بمراكز تأهيل للشبيبة تابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية ومراكز تدريب مهني .

5.1.4 تحصيل الطلبة في امتحانات التقويم الوطني

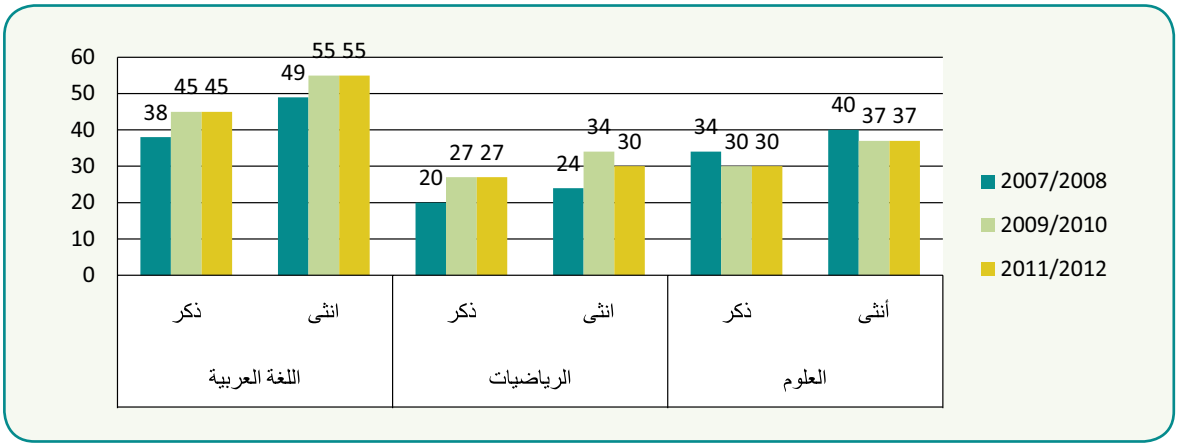
ان أعلى نسبة للتسرب تعود لتدني التحصيل الاكاديمي . وعند النظر الى نتائج الطلبة في امتحانات التقويم الوطني والتي تقام كل سنتين كمؤشر لتقييم تحصيل الطلبة يلاحظ ان هنالك انخفاض في مستوى تحصيل الطلبة في مواد العلوم والرياضيات ضمن التقويم الوطني، بشكل خاص في العام 2009/ 2010 مقارنة بالعام 2007/ 2008 . وتظهر النتائج تدني التحصيل مقارنة بالأعوام السابقة في مباحث الرياضيات واللغة العربية، وارتفاع التحصيل في مبحث العلوم لطلبة الصف الرابع، بينما انخفض التحصيل في مبحث العلوم وارتفع في مبحثي اللغة العربية والرياضيات للصف العاشر . وبالرغم من هذه المقارنة، وواقع ان تحصيل الاناث أفضل من تحصيل الذكور الا انه يمكن القول بشكل عام ان التحصيل الاكاديمي منخفض جدا وأحيانا لا يصل لدرجة النجاح، كما يلاحظ أن تحصيل الإناث قد انخفض بشكل عام في العام الدراسي 2011/ 2012 مقارنة بسنوات سابقة . علما بأن امتحانات التقويم الوطني تجري كل عامين .

شكل 19 : تحصيل طلبة الصف الرابع الاساسي في امتحانات التقويم الوطني لاعوام اكاديمية مختارة



المصدر : وزارة التربية والتعليم، 2013 .

شكل 20 : تحصيل طلبة الصف العاشر الاساسي في امتحانات التقويم الوطني لاعوام اكاديمية مختارة



المصدر : وزارة التربية والتعليم، 2013.

ان النتائج السابقة تبعث على القلق. فبالرغم من جميع الجهود المبذولة من قبل وزارة التربية والتعليم لرفع مستوى التعليم في فلسطين، لا يزال تحصيل الطلبة الوطني منخفض جدا. هنالك ضرورة لمعرفة أسباب ذلك ومعالجته. كما ان هنالك ضرورة لتحديد المناطق التي تملك ادنى نسبة تحصيل. فهنالك العديد من الاسباب التي من الممكن ان تقف وراء تدني التحصيل الاكاديمي، بعضها ينبع من البيئة الاجتماعية المحيطة بالطفل (فقر، بطالة، عمالة أطفال، اعاقة، مرض، سوء تغذية) او البيئة الفيزيائية والتعليمية مثل توفر البيئة المدرسية الجيدة من مباني مدرسية مهيئة، صفوف غير مزدحمة، أجهزة وأدوات، مواصلات مؤمنة، طاقم تعليمي وارشادي مؤهل وكاف، مناهج دراسية مناسبة وغيرها.

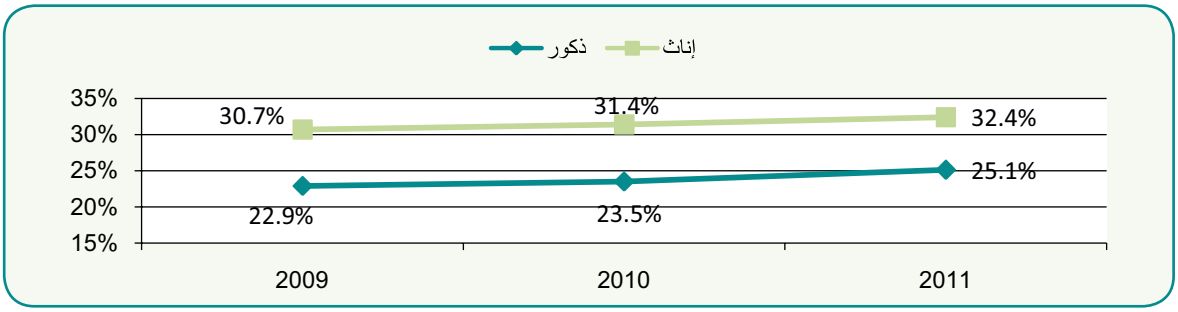
6.1.4 نسبة المعلمين المؤهلين وفق استراتيجية تأهيل المعلمين

ان نسبة المعلمين المؤهلين وفق معايير وزارة التربية والتعليم قد يشير الى احد أسباب تدني تحصيل الطلبة. حيث بلغت نسبة المعلمين المؤهلين وفق معايير وزارة التربية والتعليم 29.3% فقط، وكانت بين الإناث أعلى منها بين الذكور، وهي أعلى من العامين السابقين. مما يعني انه أقل من ثلث المعلمين على رأس عملهم او أقل من معلم بين كل معلمين اثنين يملك المؤهلات المناسبة لمهنة التعليم. بينما بلغت النسبة 45.7% بين معلمي الصفوف 1-4، وتبلغ نسبة الاناث في تلك الفئة ضعف الذكور. ولعل هذا يعد أحد الأسباب الرئيسية في تدني نوعية التعليم في فلسطين مقارنة بالماضي بالاضافة الى عوامل أخرى مثل الكثافة الصفية والمناهج الدراسية وأساليب التعليم. وتدل احصاءات الوزارة أن نسبة كبيرة من الملتحقين بمهنة التعليم والمتقدمين للمهنة كانت نتائج الثانوية العامة لديهم منخفضة ونصفهم لا يرغبون بالاستمرار في مهنة التعليم اذا توفرت لهم فرصة أخرى[35]. اذ لا يحظى المعلم بالتقدير الاجتماعي والمادي الكافي. قديما كان يلتحق بمهنة التعليم أفضل الطلبة وبرغبة جادة منهم، وكان المعلم يحظى بالاحترام الشديد. أما حاليا مع تدهور الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية، فإن مهنة التعليم تعتبر كملاذ أخير من البطالة لمعظم الشباب، ومعظمهم يعتمدون على الدروس الخصوصية أو وظيفة أخرى بعد الدوام كمصدر دخل آخر. وبالنسبة للإناث تعتبر مهنة التعليم من أفضل المهن

[35] مؤتمر تطوير المعلم 20/ 2/ 2013

المقبولة اجتماعيا في فلسطين وتناسب المرأة المتزوجة والتي تملك أطفالا بسبب قصر فترة الدوام والعطلة الصيفية . بينما بلغت النسبة بين المعلمين الجدد 50% في العام 2011 . حيث بدأت وزارة التربية باعتماد معايير للتوظيف والتأهيل للمعلمين وفق استراتيجية تأهيل المعلم .

شكل 21 : نسبة المعلمين المؤهلين حسب الجنس ، 2009-2011



المصدر : وزارة التربية والتعليم ، 2013 .

7.1.4 معدل عدد الطلبة/ معلم حسب الجهة المشرفة 2011/ 2012 [36]

يعتبر هذا المؤشر مهما لتقييم البيئة المدرسية التعليمية . حيث انه كلما زاد عدد الطلبة لكل معلم ، ازداد العبء على المعلم وبالتالي القدرة على التركيز على الطلبة وامكانياتهم الفردية ، بالاضافة الى الوقت الكافي للنشاطات اللامنهجية او التطبيقية . في المعدل ، يوجد 21 طالبا لكل معلم . إلا أنه في مدارس الوكالة (26.7) وفي غزة (23.8) تكون أكثر منها في الضفة الغربية (19.3) ومدارس الحكومة (20.2) . وفي المدارس الخاصة (15.8) تكون أقل منها مقارنة بالمدارس الحكومية والوكالة . واذا ما قورنت في بلدان منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية (2005) (16.7 طالبا لكل معلم للمرحلة الأساسية و 13.4 للمرحلة الثانوية) نجد ان النسبة لا تزال مرتفعة نسبيا . [37]

8.1.4 الكثافة الصفية في الضفة الغربية وقطاع غزة (2011/ 2012)[38]

ان هذا المؤشر يدل على مدى ازدحام الغرف الصفية ، فكلما ارتفع عدد الطلبة في الغرفة الصفية ، قلت امكانية الطالب/ الطالبة للمشاركة والتفاعل داخل الصف ، تقل قدرة المعلم على ضبط الصف وبالتالي تزداد احتمالية التشويش داخل الصف من قبل بعض الطلبة ، مما يؤثر على قدرة المعلم على الوصول للطلبة بشكل كاف وبالتالي يؤثر سلبا على فهم الطلبة للمواد الدراسية ، وبالتالي التحصيل الاكاديمي والوصول بالطفل الى أقصى امكانياته .

بشكل عام تعتبر الكثافة الصفية مرتفعة نسبيا وخصوصا في مدارس الوكالة . هنالك حاجة لزيادة عدد الغرف الصفية لتتناسب والزيادة في السكان . بشكل عام ، يلاحظ انخفاض في الكثافة الصفية في فلسطين منذ العام الدراسي 2009/ 2010 وحتى العام 2011/ 2012 . الا ان الغرف الصفية في مدارس الحكومة والوكالة لا تزال

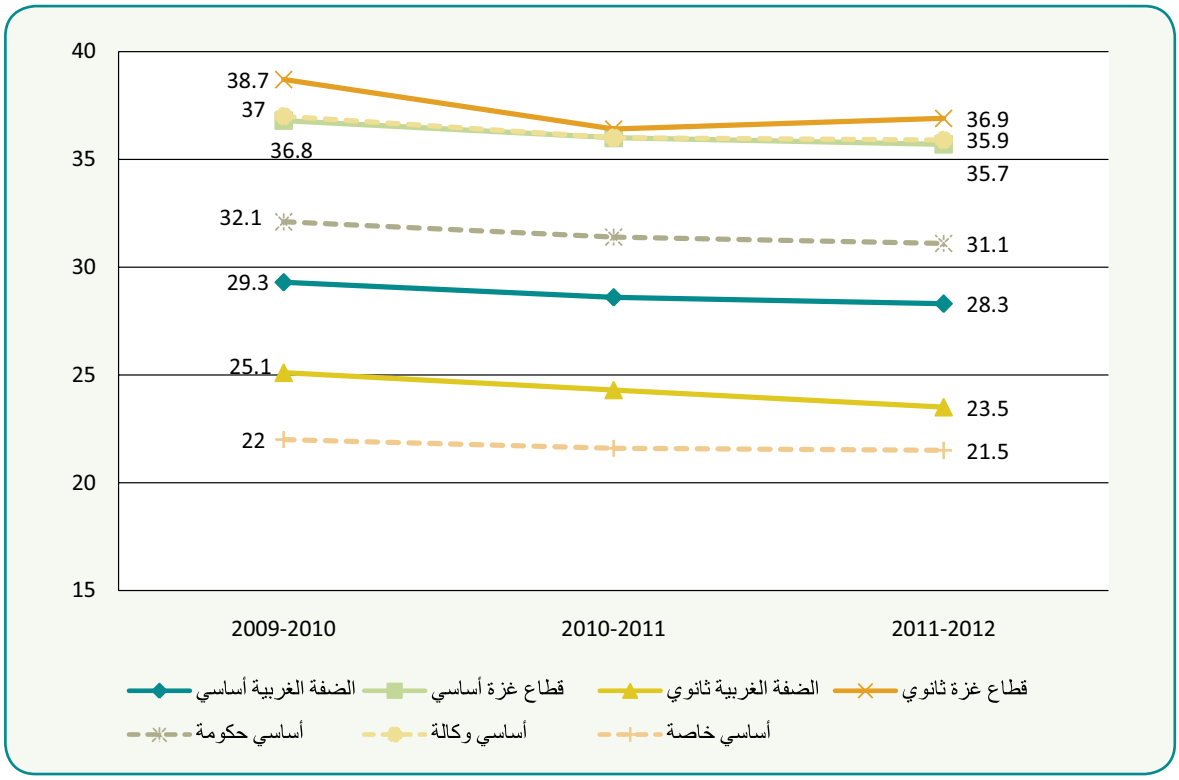
[36] قواعد البيانات التربوية . الادارة العامة للتخطيط . وزارة التربية والتعليم

[37] مسح المعرفة والاتجهات والممارسات بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة المدرسية في الأرض الفلسطينية المحتلة . وزارة التربية والتعليم ، يونيسيف بتمويل من الحكومة الاسترالية . كانون أول 2011

[38] قواعد البيانات التربوية . الادارة العامة للتخطيط . وزارة التربية والتعليم

مكتظة وخصوصا في المرحلة الأساسية. وبلغ معدل عدد الطلبة في كل غرفة صفية حوالي 31 طالبا مقارنة بحوالي 27.6 في المرحلة الثانوية. كما انها تزيد في غزة عنها في الضفة الغربية. بينما لا تزال مدارس الوكالة والمدارس في القدس الشرقية وغزة تعاني من نقص في الغرف الصفية واكتظاظ. واذا ما قارنا الكثافة الصفية بمثلها في بلدان منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية (2005) (21.7 طالبا للصف في المدارس الحكومية الاساسية و 23.8 طالبا في المدارس الثانوية الدنيا) نجد ان النسبة مرتفعة نسبيا.[39]

شكل 22 : الكثافة الصفية حسب المنطقة، المرحلة والجهة المشرفة لاعوام اكاديمية مختارة



المصدر : وزارة التربية والتعليم. مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة المدرسية في الأراضي الفلسطينية المحتلة

9.1.4 توفر الغرف التخصصية والمقاصف 2011/ 2012

ان مدى توفر والقدرة على الوصول واستخدام المختبرات والتكنولوجيا والمكتبات يعد أحد المؤشرات حول نوعية التعليم. ما يقارب من 70% من مدارس الحكومة والوكالة تمتلك غرف تخصصية (مختبر حاسوب 75.4%، مكتبة 75.6%، مختبر علوم 66.2%)، وفي غزة تعتبر النسبة (84.2%، 83.6% و 70.6% على التوالي) أكبر منها في الضفة الغربية (72.4%، 72.9% و64.6% على التوالي).[40]

[39] مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة المدرسية في الأراضي الفلسطينية المحتلة. وزارة التربية والتعليم، يونيسيف بتمويل من الحكومة الاسترالية. كانون أول 2011

[40] المصدر : قواعد البيانات التربوية. الادارة العامة للتخطيط. وزارة التربية والتعليم. الكتاب الاحصائي التربوي السنوي للعام الدراسي 2011-2012. رام الله – فلسطين. ص 57، 60. لا تشمل البيانات المدارس التابعة للمعارف والبلدية الاسرائيلية في القدس

بالرغم من ان نسبة المدارس التي تتوفر فيها أجهزة حاسوب في غزة تفوق مثيلتها في الضفة الغربية، الا انه يتشارك ما معدله 32.5 طالبا لكل جهاز حاسوب (25 طالبا في الضفة الغربية مقابل 57.3 طالبا في غزة). كما ان نسبة مدارس الوكالة التي تتوفر فيها مختبرات حاسوب أكبر من المدارس الحكومية، الا أننا اذا ما قارنا عدد الطلبة لكل جهاز حاسوب في مدارس الوكالة، فإن النسبة لا تزال مرتفعة مقارنة بمدارس الحكومة والمدارس الخاصة (45.0، 32.2، 19.2 طالبا لكل جهاز حاسوب على التوالي). وبشكل عام، نسبة المدارس التي تتوفر فيها مختبرات حاسوب ومكتبات أكثر من نسبة المدارس التي تتوفر فيها مختبرات علوم. ومن المهم عند النظر إلى هذا المؤشر معرفة مدى جاهزية هذه المختبرات للاستعمال من حيث مدى توفر المواد والأجهزة ومدى صلاحيتها، بالإضافة إلى مدى استخدامها من قبل الطلبة والمعلمين. كما ان معظم المدارس في غزة تشرف عليها وكالة الغوث، فمن الطبيعي ان يرتبط هذان المؤشران.

كما تشير احصائيات وزارة التربية والتعليم للعام الدراسي 2011/ 2012 ان حوالي 50% من المدارس الاساسية موصولة بشبكة انترنت، مقارنة بحوالي 44% في المرحلة الثانوية. ما يقارب 99% من مدارس الوكالة موصولة بشبكة انترنت، وتقريبا جميع مدارس غزة. بينما 59% تقريبا من المدارس الخاصة الاساسية مقارنة بـ98.9% من المدارس الخاصة الثانوية موصولة بشبكة انترنت.

ارتفعت نسبة استخدام التكنولوجيا من قبل الطلبة في التعليم لتصل في العام 2011 إلى 14.7%، أما أدوات ومواد العلوم فارتفعت نسبة الطلبة الذين يستخدمونها لتصل إلى 47.1% في العام 2011 و42.4% في العام 2012، ومختبرات الحاسوب فقد انخفضت نسبة الطلبة إلى 41% و33% في العامين 2011 و2012 على التوالي، وارتفعت نسبة الطلبة الذين يستخدمون المكتبة إلى 8.1% في العام 2012 مقارنة بالأعوام السابقة[41]. إلا أن نسبة استخدام المكتبة لا تزال منخفضة جدا مقارنة بالمصادر الأخرى. وقد يعود ذلك إلى العديد من الأسباب منها استخدام الشبكة العنكبوتية / الانترنت بشكل متزايد أو قلة الدافعية للقراءة، أو عدم توفر الكتب الكافية والحديثة والمناسبة التي تشجع الأطفال على القراءة. أما في منطقة ج مقارنة بالمدارس الحكومية الأخرى، فيقل نسبة استخدام الوسائل التعليمية الحديثة ومختبر علوم، بينما ترتفع نسبة استخدام الحاسوب والمكتبة. قد يدل استخدام الطلبة في منطقة ج للحاسوب والمكتبة بنسبة أكبر من المدارس الحكومية في المناطق الأخرى إلى الحاجة للتواصل مع العالم الخارجي، وعدم توفر الامكانات والمصادر الأخرى في البيئة المحيطة بهم خارج أسوار المدرسة.

معظم مدارس غزة تتوفر فيها مقاصف (حوالي 94%)، بينما 80% من مدارس الضفة الغربية تتوفر فيها مقاصف. 44% من المقاصف في مدارس منطقة «ج» تحتاج إلى تأهيل وتزويد بالأدوات وفق بيانات نظام المتابعة في وزارة التربية والتعليم. من الضروري عند النظر إلى هذا المؤشر مراقبة نوعية الأطعمة التي يتم بيعها في المقاصف، مدى ملاءمة البنية التحتية ومطابقتها للمعايير الصحية والسلامة الغذائية، وكيفية حصول الأطفال على الطعام في المدارس التي لا تتوفر فيها مقاصف.

[41] Annual M&E Report 2012. Monitoring and Evaluation System for the Education Development Strategic Plan 2008-2012. Ministry of Education. التقرير السنوي للمراقبة والتقييم. 2012. وزارة التربية والتعليم

10.1.4 توزيع المدارس حسب المصدر الرئيسي للمياه، الكهرباء والتخلص من المياه العادمة 2012/2011 [42]

تؤثر البيئة الفيزيائية التعليمية على تحصيل الطلبة ونوعية التعليم. وتشير الاحصاءات ان البنية التحتية الاساسية متوفرة في معظم مدارس الضفة الغربية وقطاع غزة. والكهرباء غير متوفرة فقط في 0.2% من مدارس الضفة الغربية، بنسبة تصل أعلاها إلى (1.5%) في جنوب الخليل، تليها نابلس (0.5%) ورام الله والبيره (0.4%). معظم المدارس في قطاع غزة موصولة بشبكة مياه عامة وشبكة صرف صحي، وجميعها موصولة بشبكة كهرباء عامة. وهي أعلى من مثيلتها في الضفة الغربية.

جدول 2 : توزيع المدارس حسب المصدر الرئيسي للمياه والكهرباء والتخلص من المياه العادمة 2012/2011

المنطقة	شبكة مياه عامة	تنكات	شبكة كهرباء عامة	مولد خاص	شبكة صرف صحي	حفرة امتصاصية
الضفة الغربية	87.6	4.9	99.3	0.4	34.3	48.4
قطاع غزة	95.9	0.9	100	0.0	83.6	11.9
المجموع	89.7	3.8	99.5	0.3	46.8	39.2

المصدر : وزارة التربية والتعليم. قواعد البيانات التربوية. الادارة العامة للتخطيط. 2013

11.1.4 معدل عدد الطلبة لكل مشربية، مرحاض ومغسلة 2012/2011 [43]

يتشارك ما معدله 42 طالبا في استخدام المشربية الواحدة والمرحاض الواحد، وما يقارب 65 طالبا لكل مغسلة. في غزة (60، 52 و72 على التوالي) أكثر منها في الضفة (36، 37، 60 على التوالي) وفي المدارس الخاصة ما يقارب النصف مقارنة في مدارس الحكومة والخاصة. إذا لم يتم التنظيف بشكل مستمر ودوري والتأكد من نظافة المياه فإن ذلك من شأنه المساهمة في انتشار الأمراض، وبالتالي قدرة الطلبة على الانتظام في التعليم والتحصيل والشعور بارتياح في المدرسة. كما يجب ان تكون المشربيات بعيدة نسبيا عن المراحيض، وان تكون عدد الوحدات الصحية للاناث وخاصة في المدارسة المختلطة ضعف عددها للذكور.

تشير النتائج على الارض الى ان حوالي نصف الطلبة لا يستعملون الوحدات الصحية بسبب عدم نظافتها ورائحتها بالرغم من انه يتم تنظيفها يوميا في أكثر من 90% من المدارس، وأحيانا بسبب عدم توفر صابون (45-85%) وورق تواليت في جميعها. وهذا يؤدي الى انتشار الأمراض وخصوصا بالنسبة للطالبات. كما تشير النتائج الى زيادة تقارب 33% في مراحيض الطلاب الذكور مقارنة مع مراحيض الطالبات. [44] اذا ما قارنا هذه النسبة ببعض المعايير الدولية فانها تعتبر مرتفعة نسبيا. ففي بريطانيا على سبيل المثال يجب توفير مرحاض واحد لكل 10 طلاب دون سن الخامسة ولكل 20 طالبا في الفئات العمرية الأكبر. [45] وتشير مصادر أخرى الى مرحاض واحد لكل 25 أو 30 طالبة، ومرحاض ومبولة لكل 50 طالبا أو مرحاض لكل 60 طالبا. بينما ينص دليل معايير الصحة والبيئة المدرسية للعام 2003 على وجوب توفر صنبور مياه لكل 30 طالبا ومغسلة لكل 30 طالبا، أما المعايير

[42] قواعد البيانات التربوية. الادارة العامة للتخطيط. وزارة التربية والتعليم 2013

[43] الكتاب الاحصائي التربوي السنوي للعام الدراسي 2011/ 2012. وزارة التربية والتعليم

[44] مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة المدرسية في الأراضي الفلسطينية المحتلة. وزارة التربية والتعليم، يونيسيف بتمويل من الحكومة الاسترالية. كانون أول 2011

[45] http://www.atl.org.uk. Health and Safety. Accessed 13 June 2013

الدولية فتحدد مغسلة لكل 50–100 طالبا ولا تحدد عدد الطلبة لكل صنبور ماء. كما تدل النتائج على عدم وجود فروقات كبيرة مقارنة مع المنطقة ج باستثناء قلة توفر المياه وعدد المراحيض.[46]

12.1.4 الارشاد المدرسي[47]

ان الارشاد المدرسي على جانب كبير من الاهمية في وقاية الطلبة من التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية السلبية في محيطهم، لتمكينهم وتزويدهم بالادوات اللازمة للبقاء والتطور وحمايتهم من أي خطر. والى تمييز وكشف الطلبة الذين يعانون من مشاكل اجتماعية ونفسية والتدخل في الوقت المناسب لحمايتهم.

بلغ عدد المدارس الحكومية المغطاة بخدمة الارشاد في الضفة الغربية 1,047 مدرسة في العام الدراسي 2011/ 2012 (65.1%)، بمعدل 786 طالبا لكل مرشد. كما بلغ عدد المرشدين التربويين في تلك الفترة 682 مرشدا تربويا.[48] أما في غزة فيبلغ عدد المرشدين في المدارس الحكومية 402 مرشدا (56.2% منهم من الاناث و 43.8% منهم من الذكور)، تقريبا 10% منهم يحملون شهادة بكالوريوس فأعلى.[49] وهذه النسبة غير كافية خصوصا اذا كان الهدف الاساسي وقائيا ولا سيما في ظل الظروف الراهنة.

13.1.4 نسبة المدارس الصديقة للطفل من وجهة نظر الطلبة والمعلمين ومدير المدرسة وأولياء الأمور[50]

تعتمد وزارة التربية والتعليم على 5 معايير لتحديد المدارس الصديقة للبيئة هي: وجود مناخ صديق، صحي وداعم، تعزيز دور الطالب ومشاركته في العملية التعليمية واستخدام التعلم النشط والتفاعل مع بيئته، بيئة مدرسية خالية من العنف، تفعيل دور المجتمع المحلي في تعزيز ودعم المدرسة وأنشطتها، وأخيرا معلم صديق للمدرسة. كما تم مراقبة مراعاة النوع الاجتماعي والفعالية والتحفيز أيضا، والنظر إلى المنهاج، الطلبة، المعلمين، العملية التعليمية والمخرجات. تشير النتائج أن درجة الرضا لدى أولياء الأمور والطلبة كان الأقل. كما تشير إلى قلة رغبة الطلبة ذوي الإعاقة للذهاب إلى المدرسة بسبب الصعوبة التي تواجههم بالذهاب والعودة من وإلى البيت، الشعور بالخوف من إيذاء ومضايقة الآخرين بالإضافة إلى توبيخ المعلمين للطلبة. تطمح الوزارة إلى تحقيق 70% خلال العام 2014.

14.1.4 الانتهاكات بحق الطلبة والتأخر المدرسي

يتعرض الأطفال بشكل عام والطلبة بشكل خاص في منطقة "ج" لانتهاكات من قبل الجيش والمستوطنين (حوادث سير، اعتقال، إصابة بالرصاص، . . .)، فخلال العام 2011 تم الاعتداء على 31 مدرسة من قبل الجيش والمستوطنين، استشهاد طالبين، وجرح 41 طالبا، واعتقال 121 طالبا، و31 طالبا احتجاز مؤقت. وبلغ عدد ساعات التأخر المدرسي بسبب الانتهاكات 462 ساعة للمعلمين، بمعدل أربعة حصص لكل معلم. أما الطلبة فبلغت ساعات التأخير 572.9 ساعة عن الحصة الأولى، بمعدل 859.4 حصة، و203 حصة بسبب منع

---

[46] مسح المعرفة والاتجاهات والممارسات بشأن المياه والصرف الصحي والنظافة المدرسية في الأراضي الفلسطينية المحتلة. وزارة التربية والتعليم، يونيسيف بتمويل من الحكومة الاسترالية. كانون أول 2011

[47] قواعد البيانات التربوية. الادارة العامة للتخطيط. وزارة التربية والتعليم 2013

[48] قواعد البيانات التربوية. الادارة العامة للتخطيط و الكتاب الاحصائي السنوي 2012. وزارة التربية والتعليم 2013

[49] الكتاب الاحصائي السنوي 2012–2013. الادارة العامة للتخطيط التربوي. وزارة التربية والتعليم العالي. غزة

[50] التقرير السنوي للمراقبة والتقييم 2012. وزارة التربية والتعليم

التجول . وكان من نتيجة ذلك ان فقد الطلبة المتأخرن ما نسبته 36.6% من وقت الحصة الأولى (350، 2طالب بمعدل تأخير عن الحصة الأولى 14.6 دقيقة) .

اما تأثير ذلك على العملية التعليمية في العامين 2011 و2012 فيمكن تلخيصه بما يلي :

- بلغ عدد الحصص المفقودة للمعلمين بسبب التأخير 684 حصة صفية (171 معلماً x 4 حصص لكل معلم) في العام 2011 مقارنة بـ 2,460 حصة (98,400 دقيقة/ 40 دقيقة للحصة) لـ 638 معلما في العام 2012، اي ما يقارب اربعة أضعاف العام السابق 2012 .
- بلغ عدد أيام التعطيل الكلي للمعلمين والطلبة 227) معلماً و 5,040طالباً) بسبب الانتهاكات الإسرائيلية في الفصل الدراسي الأول (2011) 29 يوما، وعدد أيام التعطيل الجزئي للمعلمين والطلبة (139 معلما و3,917 طالبا) 7 ايام . اما في الفصل الدراسي الاول من العام 2012، فقد بلغ عدد أيام التعطيل الكلي للمعلمين والطلبة (638 معلما و9,981 طالبا) 32 يوما، وعدد أيام التعطيل الجزئي للمعلمين والطلبة (212 معلما و3,049 طالبا) 6 أيام .

وبالرغم من الزيادة في عدد ايام التعطيل لا تكاد تذكر الا ان ايام التعطيل الكلي خصوصا قد مست ضعف عدد الطلبة وثلاثة أضعاف عدد المعلمين في العام 2012 مقارنة بالعام السابق . ان الزيادة في الانتهاكات الاسرائيلية في منطقة ج من عام لعام تساهم في معاناة عدد أكبر من الطلبة في تلك المنطقة من ظروف نفسية واجتماعية صعبة .

يشير تقرير نظام المراقبة والتقييم للعامين 2011 و2012 في وزارة التربية والتعليم أن الأطفال في مدارس منطقة "ج" يتعرضون لوضع نفسي واجتماعي صعب . ويعاني ما يقارب 9% من الطلبة من من مشاكل نفسية واجتماعية مرتبطة بوجودهم في منطقة جغرافية أمنية وجدت من قبل الاحتلال الاسرائيلي وهي المنطقة "ج" . 10% من المدارس تقع في تلك المنطقة التي لا تملك الحكومة الفلسطينية السيطرة عليها . ويغلب أن يعاني الأطفال في تلك المناطق من صعوبة في الوصول إلى الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية ومن عنف مرتبط بالمستوطنين والجيش الاسرائيلي . وتدل نتائج تقرير المراقبة والتقييم الى ارتفاع نسبة الطلبة في المدارس الحكومية في منطقة ج الذين يعانون من مشاكل نفسية وسلوكية في العام 2012 مقارنة بالعام السابق (69.2% و38% على التوالي) .

جدول 3 : توزيع المدارس في منطقة ج حسب اماكن تواجدها، 2012

عدد المدارس في منطقة ج	العدد	النسبة
مدارس متأثرة بالجدار	30	16
مدارس متأثرة بالمستوطنات	34	18
مدارس القدس	32	17
مدارس البلدة القديمة في الخليل	31	17
مدارس نائية	12	6
مدارس متأثرة بالحواجز ومنع التجول	48	26
المجموع (10% من مدارس الضفة الغربية، 9% من الطلبة)	187 مدرسة	100

المصدر : وزارة التربية والتعليم . قواعد البيانات التربوية . الادارة العامة للتخطيط . 2013

جدول 4 : نسبة الطلبة في المدارس الحكومية في منطقة ج الذين يعانون من أوضاع نفسية واجتماعية صعبة، 2011-2012

الاثار النفسية	السنة	
	2011	2012
سلوك انسحابي	40.0	66.9
الخوف	39.0	68.2
تدني الدافعية للدراسة	37.0	69.8
القلق	36.4	69.4
العدوانية	36.0	71.3
اضطرابات الكلام	35.0	71.1
سلوك اجتماعي منحرف	34.0	72.4
نشاط زائد	43.0	65.1
المجموع	38.0	69.2

المصدر : وزارة التربية والتعليم . قواعد البيانات التربوية . الادارة العامة للتخطيط . 2013

يلاحظ ان النسب في العام 2012 قد تضاعفت تقريبا مقارنة بالعام 2011 . وهنا يجب معرفة الاسباب، هل هي مرتبطة بزيادة عدد وحدة الانتهاكات الاسرائيلية، ام ان المسح الذي أجرته وزارة التربية والتعليم قد استهدف مدارس وتجمعات مختلفة في منطقة ج . الا انه يمكن تلخيص ما سبق بأن وجود الاحتلال سيبقى عائقا أساسيا امام تحقيق انجازات وطنية تعليمية شاملة ونوعية، وتحقيق العدالة والمساواة في الوصول للخدمات . اذ بالرغم من محاولات الوزارة العديدة رفع مستوى التعليم في فلسطين، الا انه بسبب الاحتلال ستبقى دائما هنالك مناطق مهمشة .

2.4 الوضع الصحي

ان الاستثمار في صحة الطفل هو الاساس لمجتمع صحي منتج وسليم . ولا يتحقق ذلك الا عن طريق توفير البيئة الممكنة لذلك على المستوى القانوني والتشريعي، السياساتي والتخطيطي وعلى مستوى البرامج والموازنات والخدمات العلاجية والوقائية وبناء الشراكات، ورفع مستوى الوعي لدى الطفل والعائلة والمجتمع والدولة بأهمية ذلك وتزويد الطفل بالمعرفة اللازمة لاختيار الانماط الحياتية الصحية السليمة والوقاية . ان استهداف الاطفال بشكل عام مع التركيز على الاطفال المهمشين والمعرضين لخطر التهميش سيؤدي الى خفض الفجوة في الوضع الصحي والاجتماعي بين الاطفال في فلسطين اينما وجدوا، وسيؤدي ذلك في النهاية الى خفض العبء المالي والصحي وحماية الطفل في الحاضر وفي المستقبل من الامراض بشكل عام وخصوصا المزمنة منها وما ينتج عنها من مضاعفات واعاقات .

1.2.4 الانفاق على الصحة

تبلغ نسبة الانفاق على القطاع الصحي ما يقارب 11% من الموازنة العامة . وقد شكلت الرواتب الجزء الأكبر من مصروفات الوزارة (47.3%) في العام 2011، وانخفضت في العام 2012 إلى 38.3% . كما لوحظ ان نسبة الصرف على الخدمات العلاجية تفوق بعشرة أضعاف ما تنفقه الوزارة على الخدمات الوقائية . ففي العام 2011

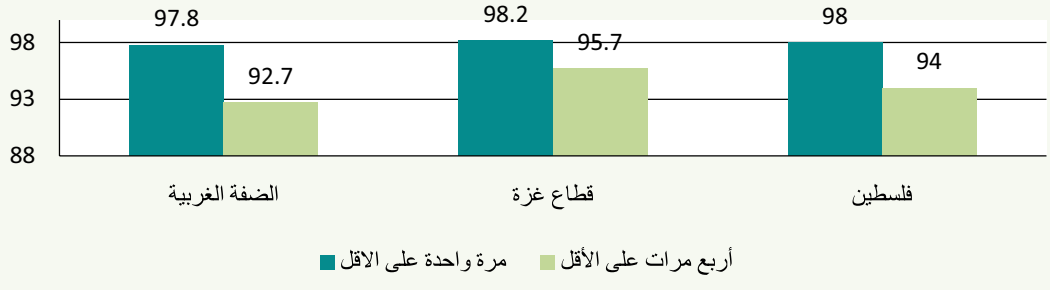
انفقت الوزارة 65% من موازنتها على الخدمات العلاجية، مقارنة ب6.6% على الخدمات الوقائية، وهي أقل مما تم تخصيصه في العام 2010 (7.3%). وتحتل مصروفات علاج الامراض المزمنة نسبة لا بأس بها من موازنة الوزارة. بالاضافة الى انه لا يوجد خدمات تأهيلية لدى وزارة الصحة، وتقوم بشرائها من الجهات المختصة. لذا ركزت الوزارة في سياستها الخاصة بصحة الطفل الفلسطيني على صحة الطفل والام خلال فترة الحمل وبعد الولادة، وعلى الوقاية والكشف والتدخل المبكرين للامراض والاعاقة، لتخفيف المعاناة والعبء المادي المترتب على الامراض المزمنة، والحوادث والاعاقة وغيرها.

تزايد الانفاق على الصحة خلال الأعوام 2000–2008، حيث سجل ما قيمته 384.3 مليون دولار أمريكي في العام 2000، واستمر بالارتفاع حتى بلغ خلال العام 2008 ما يقارب 893.8 مليون دولار أمريكي. ووفق النتائج الخاصة بمصادر التمويل وجد أن مساهمة قطاع الأسر المعيشية والقطاع الحكومي (بمؤسساته المختلفة) كانت الأعلى خلال الفترة المذكورة، حيث بلغ متوسط مساهمة كل منهما 37.4%، و35.4% على التوالي من مجمل الإنفاق على الصحة. وارتفعت نسبة الإنفاق على نشاط الصحة من إجمالي الناتج المحلي بالأسعار الجارية من 9.5% في العام 2000 لتصل في العام 2008 إلى 15.6%. من جهة اخرى عند بلغ متوسط نصيب الفرد من مجموع ما تم إنفاقه على الصحة في فلسطين، 165.5 دولار أمريكي خلال العام الواحد[51].

2.2.4 الرعاية خلال الحمل والولادة

تدل بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بأن معظم النساء اللواتي أنجبن خلال السنتين السابقتين للمسح الذي نفذ عام 2010 بعمر 15–49 سنة، في فلسطين قد تلقين رعاية طبية أثناء الحمل على الأقل أربع مرات (94%) (منها 98% على يد كادر متخصص). وكانت النسبة في غزة (95.7%) أعلى منها في الضفة الغربية (92.7%)، وكانت أعلى نسبة في طولكرم (99.3%) وأقل نسبة في الخليل (88.3%) في الضفة الغربية. أما في غزة فسجلت أعلى نسبة في رفح (98.9%) وأقل نسبة في شمال غزة (92.5%). وتشير بيانات وزارة الصحة إلى أن معظم الولادات تتم في المستشفيات الحكومية وغير الحكومية، ونسبة ضئيلة جدا من الولادات تتم في البيوت.

شكل 23 : نسبة النساء اللواتي تلقين رعاية صحية اثناء الحمل، 2010

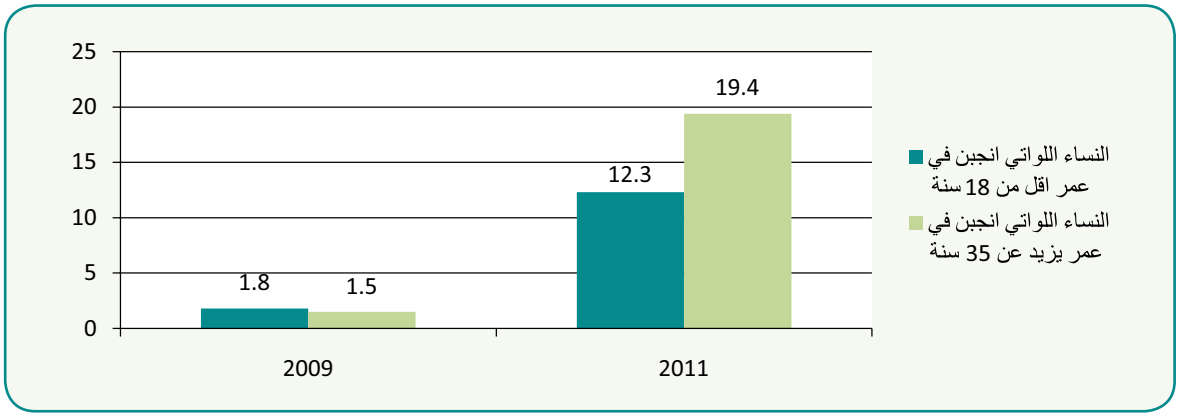


المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، مسح الاسرة الفلسطيني، 2010. تقرير النتائج الرئيسية.

[51] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، وزارة الصحة، 2011. الحسابات الصحية الوطنية 2000–2008، نتائج أساسية. رام الله – فلسطين.

من جهة اخرى، لم يطرأ أي تغيير ملحوظ في نسبة الولادات للنساء أقل من 18 سنة في العام 2011 (1.5%) مقارنة بالعام 2009 (1.8%)، في حين لوحظ ازديادها بين النساء اللواتي تزيد أعمارهن عن 35 سنة (19.4% في العام 2011 مقارنة بـ 12.3% في العام 2009)، وقد يعزى ذلك إلى العديد من العوامل منها الانخراط المتزايد للنساء في الدراسة وفي سوق العمل وخصوصا بين النساء اللواتي أتممن أكثر من 13 سنة في الدراسة، وزيادة السنوات بين الولادات.

شكل 24 : نسبة النساء اللواتي انجبن في عمر اقل من 18 سنة وأكثر من 35 سنة، 2010



المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، مسح الاسرة الفلسطيني، 2010. تقرير النتائج الرئيسية.

3.2.4 المواليد أموات

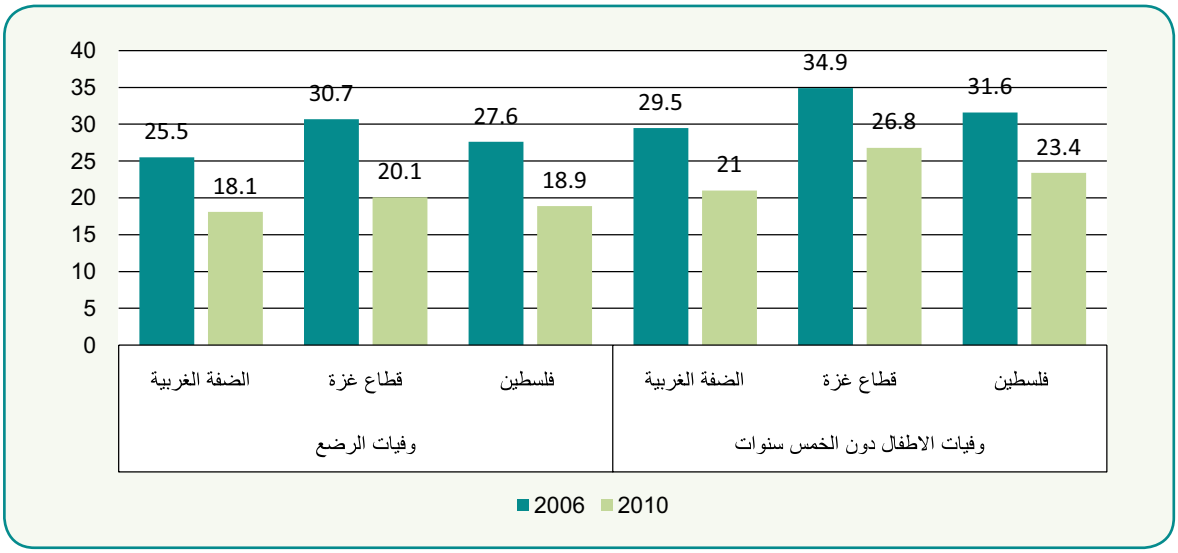
قد يشير هذا المؤشر بالاساس الى نوعية الرعاية بالام خلال فترة الحمل. بلغ عدد المواليد أموات في العام (2009) 198 مولود، و238 مولود في العام (2010)، و227 مولود في العام (2011) في الضفة الغربية بمعدل 3.5 لكل 1000 ولادة حية، وهي تقل بمقدار 11 مولود عن السنة السابقة. أما في العام 2010 فقد بلغت النسبة في غزة 6.3 لكل 1000 ولادة حية (378 مولود). إلا أن البيانات حول هذا المؤشر تعتبر ضعيفة نسبيا بسبب ضعف التبليغ وخصوصا في القطاع الخاص. وهذا المؤشر يشير الى أهمية الرعاية والبرامج الوقائية قبل وخلال فترة الحمل.

4.2.4 وفيات الاطفال

تعتبر وفيات الاطفال مقياسا للوضع الاجتماعي والصحي في الدولة. بشكل عام، يلاحظ انخفاض وفيات الاطفال الرضع والاطفال دون الخمس سنوات في فلسطين (الضفة الغربية وغزة) مقارنة بالعام 2006، وكانت أعلاها بين الذكور، وازدادت بزيادة عمر الأم، وانخفضت بازدياد تعليم الأم. ويشير ذلك الى أهمية تعليم الاناث، كما يشير الى تحسن في مستوى الخدمات الصحية وخصوصا الاولية منها. اذا ما قارنا هذه النسب بدول مجاورة على مدى 2005–2010 يلاحظ انها أعلى من اسرائيل بأربعة أضعاف تقريبا، ومقاربة او أقل من الاردن و لبنان ومصر.[52]

[52] http://en.wikipedia.org/wiki/List_of_countries_by_infant_mortality_rate from CIA world fact book

شكل 25 : وفيات الأطفال لكل 1000 ولادة حية للعامين 2006 و2010



المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2013 . المسح الفلسطيني لصحة الاسرة، 2006 ومسح الاسرة الفلسطيني، 2010 .

وترتبط وفيات الاطفال الرضع بشكل كبير بالوضع الاجتماعي (تتناسب عكسيا مع مؤشر الثروة و تعليم الأم) . وترتفع وفيات الاطفال الرضع خصوصا خلال الشهر الأول من الولادة / حديثي الولادة (11.6 لكل 1000 ولادة حية) مقارنة بالفترة من 1–11 شهرا (7.3 لكل 1000 ولادة حية) . وقد يعود ذلك لأسباب عديدة منها سوء الرعاية في فترة الحمل والولادة وبعد الولادة، الفقر، الولادة المبكرة وانخفاض الوزن عند الولادة وغيرها مثل الاصابة بالأمراض المعدية خصوصا التنفسية منها والالتهابات الرئوية .

أسباب الوفيات الرئيسية

تشير السجلات الادارية والتقارير الصحية في وزارة الصحة إلى ان أمراض الجهاز التنفسي تحتل المرتبة الأولى في أسباب الوفاة بين الاطفال الرضع، تليها التشوهات الخلقية، الولادة بوزن منخفض وتسمم الدم . وتتمثل أهم أسباب وفيات الأطفال في الفئة العمرية 1–4 سنوات في الضفة الغربية في التشوهات الخلقية، أمراض الجهاز التنفسي، حوادث السير، أمراض الجهاز العصبي، السرطان، الأمراض المعدية، وسوء التغذية والخلل الاستقلابي . وفي الفئات العمرية الأكبر تشكل السرطانات السبب الرئيسي في الوفاة، بالإضافة إلى حوادث السير، أمراض الجهاز التنفسي والالتهاب الرئوي، وحوادث أخرى .[53] وربما تعتبر حوادث السير عامل خطر أكبر بالنسبة للأطفال فوق السنة من العمر مقارنة بالأطفال دون السنة، الا ان أعلى نسبة اصابة شديدة ومتوسطة سجلت بين الأطفال الأقل من سنة . وتشكل الأمراض المعدية وأمراض الجهاز التنفسي والولادة المبكرة وانخفاض الوزن عند الولادة عوامل خطر أكبر عند الأطفال الأصغر عمرا، وهي أسباب من الممكن الوقاية منها . لذا هنالك ضرورة لاعطاء رعاية خاصة للأطفال خلال فترة الحمل وبعد الولادة لحمايتهم من عوامل الخطر والوفاة .

وبالرغم من عدم معرفة الاطباء بأسباب الموت المفاجئ عند الاطفال، الا انهم يرجحون بأن له علاقة بوضعية

[53] تقرير الصحة السنوي 2010، 2011، 2012

نوم الطفل على بطنه، الولادة بوزن منخفض او الولادة المبكرة، تعرض الطفل للتدخين داخل الرحم او خارجه، الفقر، اذا كانت الام مراهقة او صغيرة جدا بالسن، وأحيانا الاختناق نتيجة النوم عند الوالدين. وجميعها أمور من الممكن رفع مستوى الوعي بشأنها. كما ان زيادة الفترة بين الحمل والذي يليه يقلل من احتمالية الولادة المبكرة والمضاعفات وبالتالي من خطر الموت للمواليد الجدد.

ومن اللافت ان بيانات مسح الأسرة الفلسطيني في العام 2010، تشير الى ان 68% من الامهات اللواتي تعليمهن أقل من ثانوي توجهن لأخذ المشورة الطبية من مصدر مناسب، مقارنة بـ 59.6% من الامهات اللواتي يملكن تعليم ثانوي فأكثر. وفي الحالات التي تم الشك فيها بوجود التهاب رئوي كانت النسبة 73% في الضفة الغربية مقارنة ب 56% في غزة حيث تم التوجه لأخذ المشورة الطبية، للأطفال الذكور أكثر من الأناث (66.7% مقارنة ب 62.5%) وفي الحضر أكثر من الريف والمخيمات أقلها (67.5%، 65.3% و51% على التوالي)، وفي العائلات الأغنى أكثر من العائلات الأفقر (75% مقارنة ب58%). وتدل الاحصاءات على ان ثلث الامهات فقط على علم بأعراض الالتهاب الرئوي، وأن الامهات في الأسر الأفقر تملكن معرفة أكبر بأعراض الخطر للأمراض التنفسية الحادة أكثر من الامهات في العائلات الأغنى (35.7% مقارنة ب 29%) وفي غزة والمخيمات أكثر من الضفة الغربية، ومع ذلك لم يتوجهن لأخذ مشورة طبية! ومن الممكن ان يعزى ذلك أحيانا الى طبيعة عمل الأم، حيث يكون من الصعب أحيانا ان تغادر خلال وقت العمل لتصطحب الطفل الى العيادة، وخصوصا ان العيادات الحكومية والعيادات التابعة لوكالة الغوث تعمل لغاية الساعة الثالثة عصرا. وبعد ذلك عليها ان تصطحب الطفل الى عيادة خاصة مما قد يكون مكلفا عليها.

5.2.4 حوادث السير

يعتبر إنشاء برنامج رصد حوادث الطرق لدى وزارة الصحة في الضفة الغربية في منتصف العام 2009 من انجازات وزارة الصحة الفلسطينية. كما لوحظ اتخاذ بعض الاجراءات على الارض بهدف خفض نسب الحوادث والاصابات الناجمة عنها مثل فرض الغرامات على السرعة الزائدة واستخدام الهاتف النقال أثناء السياقة وعدم وضع حزام الامان، تحديد السرعة القصوى في بعض المناطق، وضع المطبات على بعض الطرق وخصوصا أمام المدارس، اجراء بعض التعديلات على البنية التحتية، ورفع مستوى الوعي حول السلامة العامة على الطرق، فحص المركبات لترخيصها وتأمينها. الا انه لا يزال يلاحظ ازدياد في نسبة حالات حوادث السير قد تعزى إلى تحسين مستوى التبليغ والتوثيق على المستويين الحكومي وغير الحكومي. بلغت عدد اصابات حوادث السير 3903 خلال الفترة أيار-كانون أول في العام 2009، أعلاها في نابلس، رام الله والبيرة، والقدس والخليل، وفي الفئة العمرية من 5-17 سنة.

وفي العام 2010 بلغ عدد الحالات المسجلة 7,412 حالة، توفي منهم 41 حالة، 19.5% بين الأطفال دون الخمس سنوات. وكان معظم حالات الحوادث بين الذكور، وفي محافظات رام الله والبيرة ونابلس. ولم يبلغ عن حالات اعاقة ناجمة عن حوادث السير في تلك السنة.

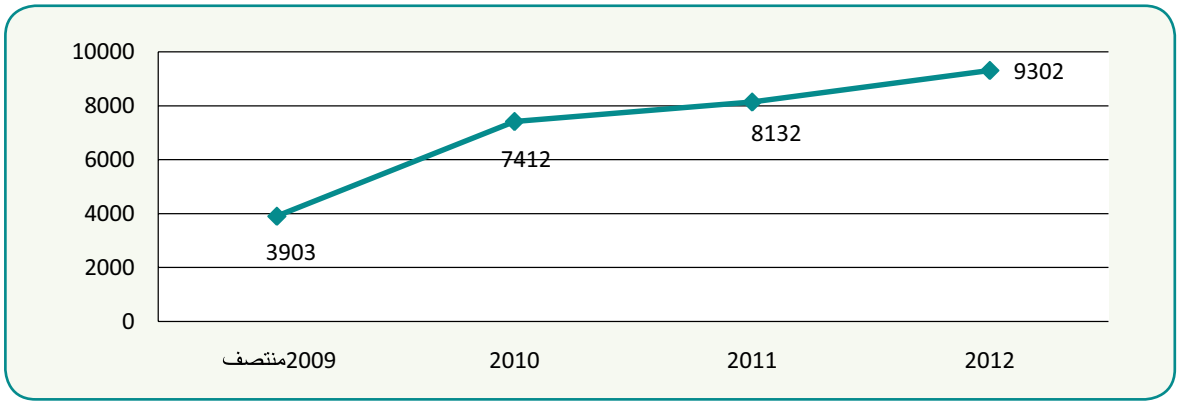
وفي العام 2011 بلغ عدد الوفيات بسبب حوادث السير 106، وبلغ معدل الوفاة بسبب حوادث السير في الفئة العمرية 0–4 سنوات 6 لكل 100,000 من السكان و3.2 لكل 100,000 بين الاطفال في الفئة العمرية 5–14 سنة. والاصابات 8,132 إصابة، 74 منها إعاقة معظمها حركية (71) في رام الله والبيرة، نابلس، جنين والخليل. على الأقل 20 حالة إعاقة بين الأطفال، وتسجل أعلى نسبة إصابات شديدة ومتوسطة بين الأطقال دون السنة.[54]

أما في العام 2012 فقد بلغ عدد اصابات حوادث السير 9,203 اصابة، وكانت أعلاها في رام الله والبيرة، نابلس والخليل، نتج عنها 112 حالة وفاة (على الأقل 31 حالة منها بين الأطفال)، واصيب 1,661 طفل في الفئة العمرية 0 – 14 سنة نتيجة حوادث السير في الضفة الغربية، أي 18.2% من مجموع إصابات حوادث السير في تلك السنة، وقد أصيب 22 طفلا من هؤلاء بإعاقات نتيجة ذلك، 19 إعاقة حركية، إعاقة بصرية واحدة، وإعاقتان أخريان غير محددتين.[55]

ويجب الانتباه هنا الى انه ليس بالضرورة ان تكون المناطق ذات أعلى عدد اصابات هي المناطق التي بها أعلى شدة أصابات، فمثلا تعتبر أعلى نسبة في الاصابات الشديدة في طولكرم، وكانت رام الله والبيرة اعلى نسبة في الاصابات الخفيفة ونابلس أعلى نسبة في الاصابات المتوسطة.

من الضروري تحديد اماكن الحوادث، هل هي داخل المدينة والتجمعات السكانية او بين المدن والقرى. فمثلا من الملاحظ ان رام الله والبيرة أصبحت مركزا للتجمع السكاني من مختلف محافظات الضفة وغزة، إلا أنها لا تتسع لهذا الكم الهائل من السيارات. كما أن الوضع الاقتصادي لسكانها يعتبر أفضل من المدن الأخرى، لذا نجد العديد من العائلات ممن لديها أكثر من سيارة واحدة. الا انه يجب تحديد أسباب الحوادث، هل هو بسبب السرعة الزائدة او بنية تحتية غير ملائمة، او بسبب عدم صيانة دورية للسيارات أو عدم الالتزام بقواعد السير سواء للمشاة او السائقين ووضع حزام الأمان.

شكل 26 : عدد اصابات حوادث السير المبلغ عنها في الضفة الغربية حسب السنة



المصدر : ، وزارة الصحة التقارير السنوية 2009، 2010، 2011

[54] التقرير الصحي السنوي، وزارة الصحة 2009، 2010، 2011
[55] بيانات غير منشورة – مركز المعلومات الصحية، وزارة الصحة

6.2.4 التحصينات ضد الأمراض المعدية[56]

تعتبر فلسطين من الدول المتقدمة في مجال تغطية المطاعيم الأساسية . فقد بلغت نسبة تغطية المطاعيم أكثر من 95% . وقد ساهمت هذه النسبة المرتفعة في القضاء على العديد من الأمراض الوبائية . الا ان البيانات المتوفرة تعكس معدل حدوث الاصابة بالامراض المعدية بين السكان بشكل عام وليس بين الاطفال بشكل خاص .

سجلت آخر حالة شلل أطفال في العام 1988 . وتم التبليغ عن حالة واحدة حصبة في القدس في العام 2010 . لم يبلغ عن أية حالة في العام 2011 . اذ تقوم الوزارة بتطعيم الاطفال بجرعتين على عمر سنة وسنة ونصف . كما يتم تغطية النساء الحوامل المراجعات في العيادات الحكومية بمطعوم الكزاز . بينما بلغت نسبة تغطية مطعوم السل 98% في العام 2011 . ولم يبلغ عن أية حالة وفاة بسبب السل . وفي العام 2012 بلغ عن حالة واحدة في غزة دون سن الخامسة عشرة . ومن جهة أخرى لم يبلغ عن أية حالة كزاز بين حديثي الولادة خلال السنوات الثمانية الماضية باستثناء حالة واحدة في العام 2011 . وخلال العام 2009 تم التبليغ عن حالة كزاز واحدة في جنوب الخليل ، وحالة واحدة في العام 2011 في رام الله ، ولم يتم التبليغ عن أية حالة خلال العام 2010 . أما مرض النكاف ، فقد انتشر بشكل كبير وخصوصا بعد العام 2003 وبالذات في مدينة نابلس ، وأصاب 4000 طفلا وقد تم تفسير ذلك بناء على التدهور في الأوضاع السياسية والاجتياحات وبالتالي تأثير انقطاع التيار الكهربائي المتكرر على سلامة المطعوم .

ولا يزال التهاب الكبد الفيروسي أ والتهاب السحايا الفيروسي هما الاكثر معدل اصابة لكل 100,000 من السكان ، وانخفض معدل حدوث الاصابة في الاول منذ العام 2009 ، بينما ارتفع في الثاني وخصوصا في قطاع غزة ، حيث بلغ عدد الاصابات في غزة ثلاثة أضعاف العدد في الضفة الغربية ، وينتشر في فصلي الربيع والصيف بشكل أكبر . أما التهاب السحايا البكتيري فمعدل حدوثه بسبب الانفلونزا النزفية Hib B منخفض نسبيا بسبب التغطية العالية لتطعيم الاطفال ضد هذا المرض سواء عن طريق وزارة الصحة او القطاع الخاص والوكالة ، اما التهاب السحايا البكتيري بسبب المكورة السحائية فمنتشر في غزة بأضعاف اضعاف انتشاره في الضفة الغربية ، اما التهاب السحايا البكتيري بسبب Strep فنسبتها في الضفة وغزة متقاربة نسبيا .

اما التهاب الكبد الوبائي أ ، فمعظم الحالات تحصل في مرحلة الطفولة المبكرة . أما التهاب الكبد الوبائي B,C فتنتشر في الضفة الغربية اكثر من غزة . ولا يوجد اي حالة التهاب كبد وبائي بين الأطفال دون سن الخامسة عشرة من نوع ب ، حيث يتلقى الأطفال منذ العام 1992 ثلاثة جرعات ضد هذا المرض ، واحدة منها عند الولادة ، وواحدة على عمر شهر والأخرى على عمر 6 شهور . اما الحمى المالطية فقد انتشرت في الفترة من نيسان الى ايلول ، في الضفة الغربية اكثر من غزة بـ 25 ضعفا في العامين 2010 و 2011 ، وفي منطقة الخليل . ومن جهة أخرى لا يعتبر مرض نقص المناعة المكتسبة مشكلة في فلسطين . فقد سجل منذ العام 1988 حوالي 72 حالة ، 12 حالة منها حاملة للمرض . 5.5% بسبب نقل الدم ، 2.8% من الأم للطفل . وتبقى هنالك حاجة لتحديد عدد الأطفال والفئة العمرية والمنطقة لكل مرض منها .

[56] التقرير الصحي السنوي 2009 ، 2010 ، 2011 . وزارة الصحة الفلسطينية

7.2.4 مؤشرات التغذية

ان الحق في الوصول لكميات كافية ونوعية من الغذاء يعتبر من الحقوق الاساسية لبقاء ونماء وتطور الطفل. وتشير الدراسات الى أهمية تغذية الطفل والام خلال فترة الحمل، وحصولها على الفيتامينات والمقويات اللازمة، لحماية الطفل والى أهمية الرضاعة الطبيعية المطلقة خلال الستة شهور الاولى من حياة الطفل لاعطاء الطفل المناعة اللازمة من الامراض خلال تلك الفترة. حيث أثبتت الدراسات انه تزداد احتمالية وفيات الاطفال الرضع بانخفاض الوزن عند الولادة منخفض (دون 2500 غرام)، وتزداد الاحتمالية بنسبة 40% في الاطفال الذين يزنون دون 1000 غرام عند الولادة.

من جهة أخرى هنالك علاقة مباشرة بين نقص فيتامين أ وقصر القامة وتأخر النمو، والعمى الليلي، وزيادة نسبة الوفيات حيث يصبح الجسم عرضة للالتهابات. اما فقر الدم بسبب نقص الحديد يؤدي إلى زيادة معدلات وفيات الأمهات والرضع، وفرص ولادة جنين ميت، وحالات انخفاض وزن المواليد، والولادة المبكرة، واحتمال الضرر دماغ الجنين. لمنع نقص فيتامين (أ) يجب تثقيف الأم على العديد من الفوائد من الرضاعة الطبيعية حيث ان حليب الام منتج طبيعي لفيتامين A، وبالتالي تزويد الرضع مع كميات كافية من فيتامين (أ) بينما في سن الرضاعة الطبيعية.[57]

الرضاعة الطبيعية

بلغت نسبة الأطفال الذين رضعوا رضاعة طبيعية مطلقة (0–5 أشهر) 28.8%، بينما بلغت نسبة الأطفال الذين رضعوا رضاعة طبيعية مستمرة لمدة سنة 54.4% مقارنة بـ 13.2% لمدة سنتين. ومن الملاحظ ان الرضاعة الطبيعية المطلقة للستة شهور الأولى تزداد بازدياد تعليم الأم (31% تعليم ثانوي فأعلى مقارنة بـ 13% بين غير المتعلمات)، وبمؤشر الثروة (37.6% بين الأغنى مقارنة ب 23% بين الأفقر).[58] وقد يعزى ذلك بشكل جزئي الى ضرورة عودة الامهات العاملات للعمل بعد انتهاء اجازة الأمومة بعد 70 يوما، حسب قانون العمل الفلسطيني، وبالرغم من ان القانون يعطي الام الحق بساعة رضاعة لمدة سنة كاملة بعد الولادة، الا ان المعظم يفضلن الاستفادة من تلك الساعة في نهاية الدوام حيث يكون معظم الاطفال في دور رعاية نهارية او في أماكن بعيدة نسبيا على الام لتصلها وترضع الطفل وتعود للعمل خلال ساعة. كما يلاحظ استمرار الرضاعة الطبيعية لعمر سنة لمدة أطول في المناطق الريفية 65.2%، بين الامهات اللواتي لم يتلقين تعليم (72.4%) والامهات الأفقر (64.4%)، وبين الاطفال الذكور أكثر من الإناث. وهذا مؤشر جيد على ارتفاع مستوى الوعي بين الفئات المهمشة حول أهمية الرضاعة الطبيعية.

الفيتامينات والمقويات والمكملات الغذائية

مع أن وزارة الصحة توزع فيتامين أ/ د مجانا في مراكز الرعاية الأولية إلا أن نسبة الأطفال 0–12 شهرا الذين تلقوا الفيتامين منخفضة نسبيا (73.3%) وخصوصا في قطاع غزة (60%) خلال الستة شهور السابقة

[57] http://www.who.int/nutrition/topics/vad/en/

[58] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني. مسح الأسرة 2010 وتقرير اليونيسيف حول تحليل الوضع في الأرض الفلسطينية المحتلة. نسخة آذار 2013

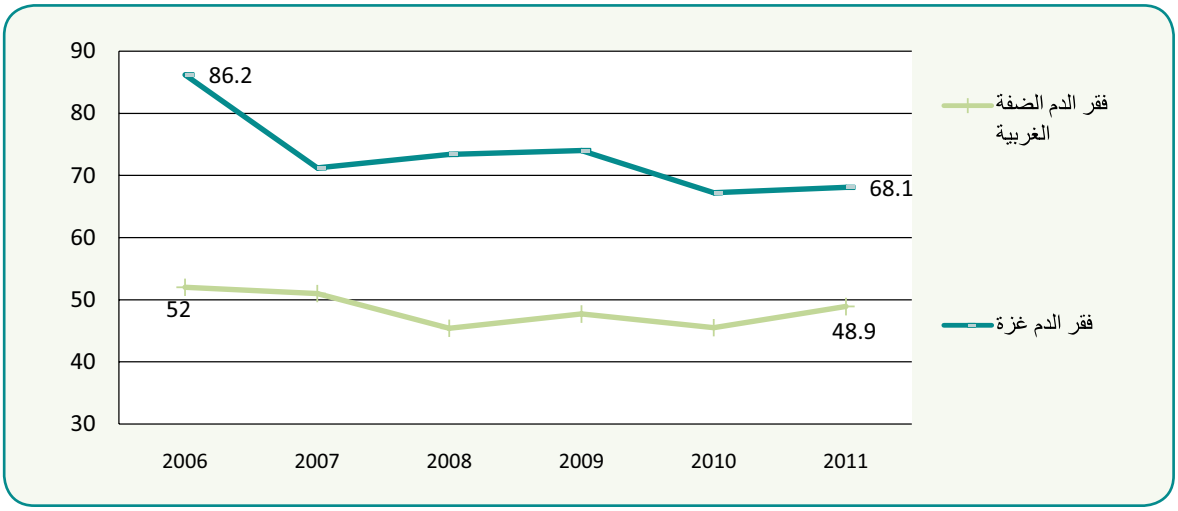
للمسح في العام 2010 . هنالك ضرورة لمعرفة الاسباب التي تكمن وراء ذلك، واذا كان متعلقا بقلة وعي بعض الامهات، او لعدم اعطاء الوقت الكافي من قبل الممرضة والطبيب للتفسير للأم أهمية اعطاؤه للطفل والاوقات المناسبة لذلك .

نقص الوزن، الهزال، قصر القامة، فقر الدم

يعتبر نقص الوزن هاما حيث انه يدل على الوضع التغذوي والاجتماعي والصحي للأطفال . حيث يرتبط عادة نقص الوزن بسوء التغذية الحاد . اما قصر القامة فيرتبط بسوء التغذية المزمن والذي قد يشير أيضا الى الفقر . ومن جهة أخرى فان مؤشر فقر الدم يرتبط أيضا بمدى توفر الغذاء (كما ونوعا)، وبالوضع الصحي للطفل من حيث اتباع عادات غذائية صحية او وجود اي مشكلة لدى الطفل قد تؤثر على امتصاص الحديد .

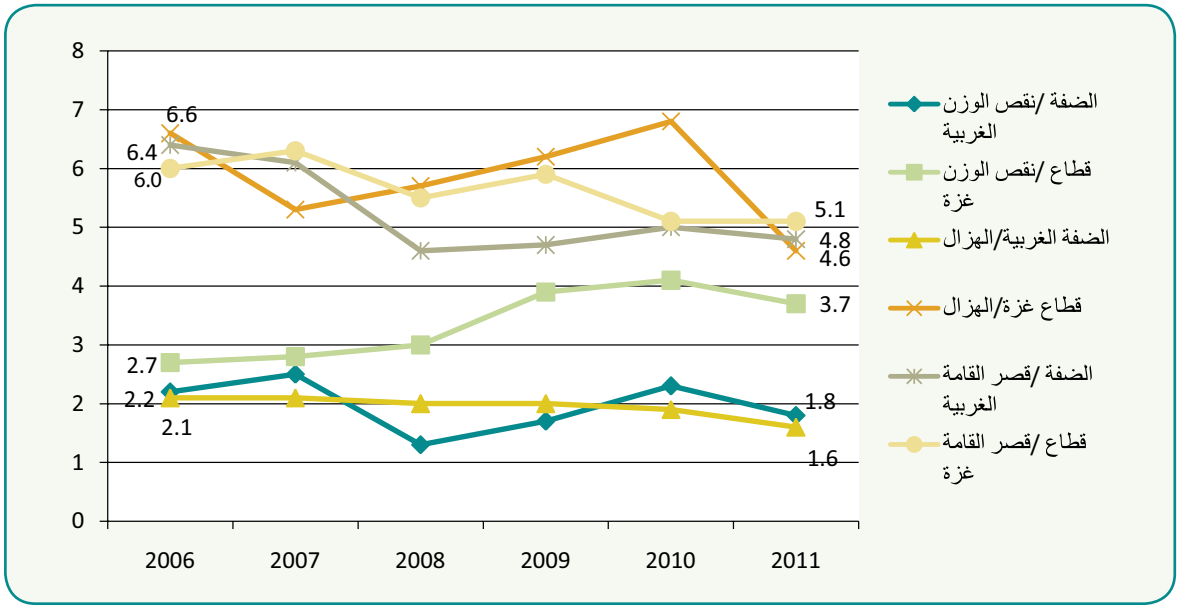
9.0% من الأطفال الذين تم وزنهم عند الولادة خلال السنتين السابقتين للمسح في 2010 كان وزنهم أقل من 2,500 غم . في غزة أكثر من الضفة الغربية، ولا يوجد فرق شاسع بينهما . ويلاحظ انه بالرغم من انخفاض نسب فقر الدم منذ العام 2006، الا انها لا تزال مرتفعة جدا وخصوصا في قطاع غزة . اما مؤشرات التغذية الاخرى فهي منخفضة ومتقاربة ما بين الضفة الغربية وقطاع غزة . لذا هنالك ضرورة ملحة لتحديد أسباب ذلك، وخصوصا ان وزارة الصحة ووكالة الغوث تقومان بتوزيع الحديد مجانا في مراكز الرعاية الأولية . كما ان التدخلات في مجال التغذية تعود لما يزيد عن 20 سنة مضت . ويتضح من الشكل أدناه ان مؤشرات فقر الدم هي الاعلى مقارنة بالمؤشرات الأخرى، وأن الاوضاع الصحية في غزة تعتبر أسوأ من الضفة الغربية بالنسبة لمؤشرات التغذية .

شكل 27 : انتشار فقر الدم بين الاطفال 9-12 شهرا حسب المنطقة 2006-2011



المصدر : وزارة الصحة، تقرير مؤشرات الرصد التغذوي 2011، صفحة 93

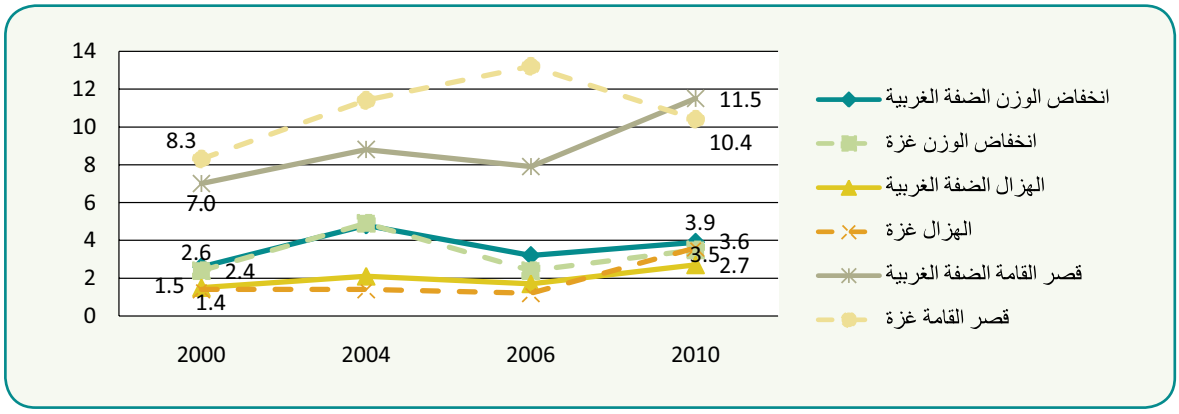
شكل 28 : انتشار سوء التغذية بين الاطفال 9-12 شهرا حسب المنطقة 2006-2011



المصدر : وزارة الصحة، تقرير مؤشرات الرصد التغذوي 2011، صفحة 93

من جهة اخرى ووفقا لبيانات الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، فقد بلغت نسبة الأطفال دون الخامسة الذين يعانون بصورة متوسطة من نقص الوزن المزمن المتوسط أو الحاد (3.7%)، في الضفة الغربية أكثر من غزة. 1% يعانون من نقص وزن حاد. وبلغت نسبة الأطفال دون الخامسة الذين يعانون بصورة متوسطة من قصر القامة حوالي 11%، وهي في الضفة الغربية أكثر من غزة، 3.8% يعانون من سوء تغذية حاد. كما ان نسبة الأطفال دون الخامسة الذين يعانون بصورة متوسطة (3.3%) أو حادة (1.0%) من الهزال، في غزة أعلى بكثير منها في الضفة الغربية. من جهة أخرى، تشير بيانات مسح الأسرة الفلسطيني 2010 ان 5% من الأطفال دون الخمس سنوات يعانون من زيادة في الوزن، في الضفة الغربية والمناطق الحضرية أكثر من غزة والمخيمات. وتعتبر محافظة اريحا والأغوار من أكثر المحافظات التي تعاني من هذه المشكلة، وتنتشر هذه النسبة بين الذكور أكثر من الاناث. ويرتبط هذا المؤشر ايضا بتعليم الأم حيث يتناسب عكسيا معه.

شكل 29 : انتشار سوء التغذية بين الاطفال دون الخامسة حسب المنطقة 2000-2010

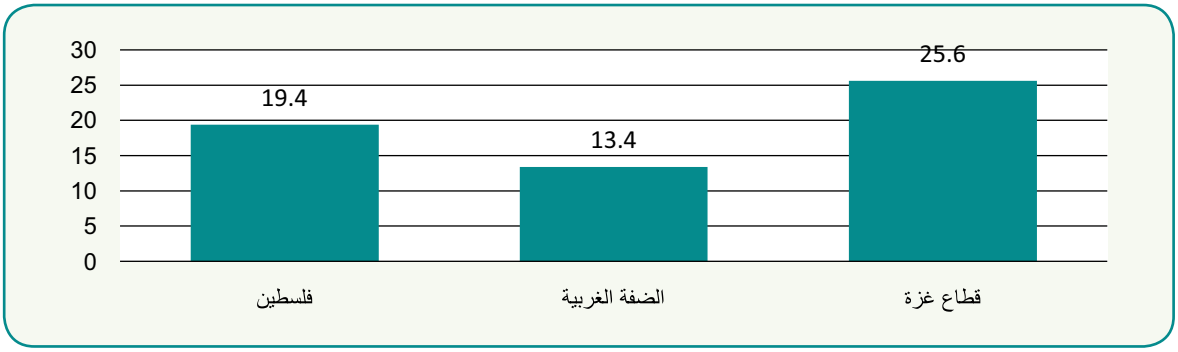


المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني. مسح الاسرة الفلسطيني 2010.

وتشير نتائج الرصد التغذوي (2008–2010) ان قصر القامة في الفئة العمرية 5–10 سنوات في غزة أكثر منها في الضفة الغربية . وهذه المؤشرات تعكس الوضع التغذوي المزمن للطفل، وفي العادة ترتبط هذه المؤشرات بالمستوى التعليمي للأم ودخل الأسرة . حيث يعد الفقر أحد الأسباب الرئيسية لسوء التغذية المزمن . الا ان نتائج الرصد التغذوي لا تشير الى النسب في الفئة العمرية من 3 الى 5 سنوات . الا انه وبشكل عام لا يزال فقر الدم يعتبر مشكلة وطنية صحية كبيرة على خلاف الهزال وقصر القامة وانخفاض الوزن .

يعاني أطفال غزة من فقر الدم بدرجة تفوق الأطفال في الضفة الغربية . وتتفاقم المشكلة في محافظات غزة، خانيونس وقلقيلية . هنالك ضرورة لمعرفة سبب ذلك وخصوصا أن التدخلات في هذا المجال عديدة وتعود إلى عشرين سنة مضت . 19.4% من أطفال فلسطين يعانون من فقر الدم في الفئة العمرية 6–59 شهرا . 25.6% في قطاع غزة .

شكل 30 : نسبة الاطفال 6–59 شهرا المصابون بفقر الدم حسب المنطقة، 2010



المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني . مسح الاسرة الفلسطيني 2010 .

ان هذه الفجوة في الوضع الصحي بين الضفة الغربية وقطاع غزة، والنسب المرتفعة للفقر في القطاع بالرغم من كم المساعدات النقدية والغذائية التي تصل الى القطاع من مصادر شتى مثل وزارة الشؤون الاجتماعية في الضفة الغربية وقطاع غزة، وسائل التكافل الاجتماعي، والمساعدات الاجتماعية وبرامج التغذية من قبل المؤسسات الاهلية المحلية والدولية والتي من المفترض ان تلعب دورا في تخفيف حدة الوضع تبعث على القلق وخصوصا فيما يتعلق بموضوع وصول المساعدات الى مستحقيها من جهة، وفيما يتعلق بالكمية والنوعية من جهة أخرى، علما بأن معظم سكان غزة من اللاجئين ويتلقون المساعدات من وكالة الغوث أيضا .

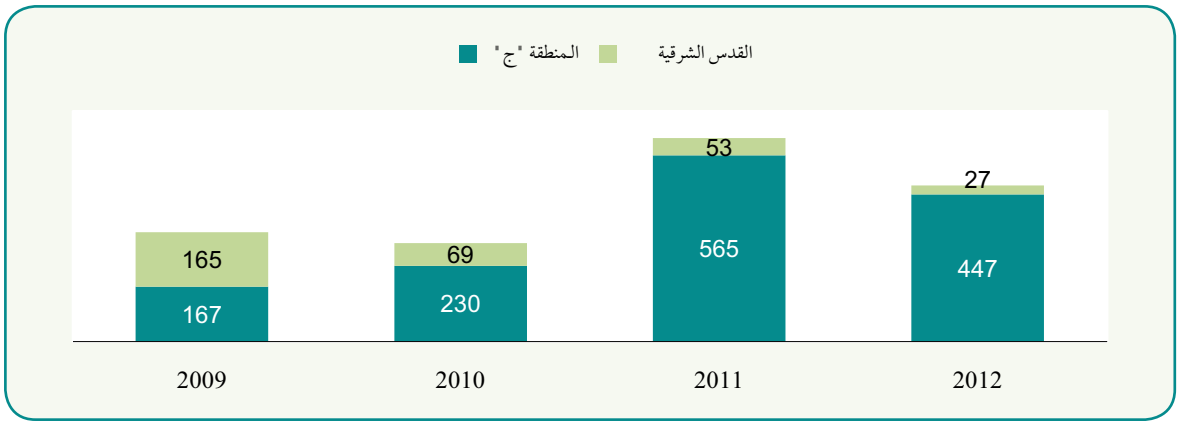
8.2.4 التدخين

وفقا لبيانات الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني عام 2010 فان 1.6% من أطفال فلسطين 10–17 سنة يدخنون . 1.3% يدخنون السجائر، 0.2% النرجيلة . في الضفة الغربية 12 ضعفا عن غزة . وبين الذكور 30 ضعف الاناث . لذا هنالك ضرورة لمعرفة الاسباب، فيما اذا كانت ترتبط بالفقر والوضع الاقتصادي السيئ أو لاسباب دينية أو غيره .

3.4 الأطفال تحت الاحتلال (2011)

مصدر المعلومات الواردة أدناه هو منظمة الامم المتحدة للأطفال (اليونيسيف) . اذ تقوم المنظمة بتوثيق الحالات المتأثرة بالاحتلال من قتل وجرح وتهجير قسري واستخدام الأطفال كدروع بشرية أو كمخبرين المؤكد نية الاذى فيها . فمثلا لا يتم توثيق حادث سير من قبل مستوطن لم تثبت فيه نية الأذى المتعمد .[59] أما مكتب تنسيق الشؤون الانسانية (OCHA) فيقوم بتوثيق جميع الحالات بغض النظر عن النية ، مما يؤدي إلى بعض الفروقات في الأرقام . كما أن الأطفال الضحايا الذين لم تعرف الفئة العمرية لهم يوضع العمر 0 .

شكل 31 : عدد الاطفال المهجرين قسريا في المنطقة "ج" والقدس الشرقية بسبب الهدم من قبل قوات الاحتلال للاعوام 2009-2012



المصدر : الحركة العالمية للدفاع عن الاطفال ، 2013 .

1.3.4 عدد الأطفال الجرحى حسب الجنس والسبب

يلاحظ ان عدد الاطفال الجرحى قد تضاعف في العام 2012 مقارنة بالعام 2011 ، وارتفع العدد بزيادة العمر . حيث سجل اعلى عدد من الاطفال الجرحى بسبب الاحتلال بين الفئة العمرية 15-17 سنة وبين الذكور .

جدول 5 : عدد الاطفال الجرحى حسب الجنس والسنة

الجنس	2010	2011	2012	المجموع
ذكر	342	393	641	1376
أنثى	18	56	25	99
المجموع	360	449	666	1475

المصدر : الحركة العالمية للدفاع عن الاطفال ، 2013 .

[59] تقوم الحركة العالمية للدفاع عن الاطفال بمراقبة ورفع التقارير الخاصة بانتهاكات حقوق الاطفال ، ومن الضروري عند مقارنة الارقام الانتباه الى مصدر المعلومة ومنهجية جمع المعلومات .

تتراوح الأسباب بين أعمال عسكرية، الألغام ومخلفات الحروب (3.6% من الحالات خلال السنوات الثلاثة الماضية)، عنف المستوطنين (12.5%)، حوادث، . . . . وخصوصا في منطقة "ج"، القدس، غزة، الخليل وبعض مناطق الضفة الغربية. ويلاحظ ازدياد الأطفال الجرحى بازدياد العمر، وبين الذكور بشكل خاص. كما ان هنالك زيادة في حالات الوفاة والاصابة بين مدنيين معظمهم من الأطفال بنسبة 40%، بسبب الألغام وبقايا لم تنفجر من مخلفات الحروب. [60]

2.3.4 عدد الأطفال الشهداء حسب الجنس، المنطقة الجغرافية والسبب

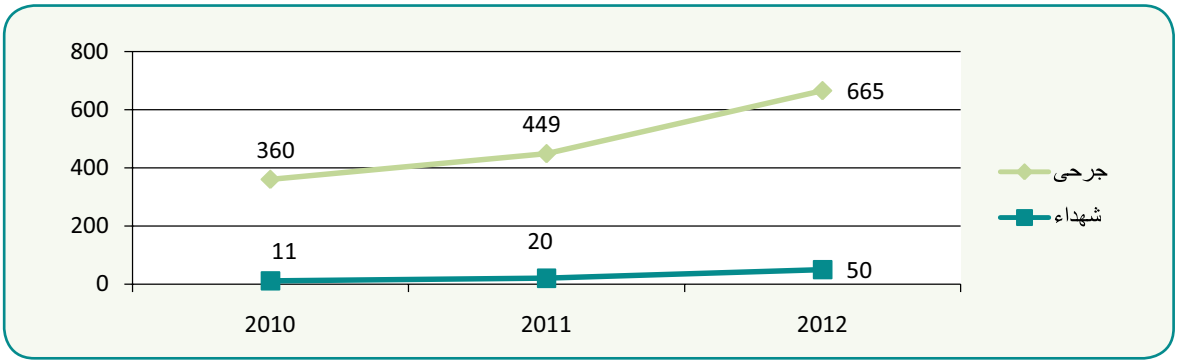
تعود معظم حالات استشهاد الأطفال بشكل أساسي إلى الأعمال العسكرية الاسرائيلية ومخلفات الحروب والألغام (10%)، وخصوصا في غزة وإلى عنف المستوطنين في الضفة الغربية (7.4%). ويلاحظ تضاعف حالات قتل الأطفال وخصوصا الذكور منهم، وفي العام 2012 مقارنة بسنوات سابقة حيث تضاعف عدد الاطفال الشهداء 5 مرات في العام 2012 مقارنة بالعام 2010. وكان أعلى عدد من الاطفال الشهداء في الفئة العمرية دون 15 سنة، حيث تضاعف العدد في هذه الفئة 3 مرات مقارنة بالعام 2011، و30 مرة مقارنة بالعام 2010.

جدول 6: عدد الاطفال الشهداء حسب المنطقة الجغرافية، السنة، والسبب

السنة	المنطقة الجغرافية	العدد	السبب
2010	غزة	7	الألغام ومخلفات الحروب ونشاطات عسكرية
	الضفة الغربية	4	عنف المستوطنين
2011	غزة	18	الألغام ومخلفات الحروب ونشاطات عسكرية
	الضفة الغربية	2	عنف المستوطنين
2012	غزة	46	الألغام ومخلفات الحروب ونشاطات عسكرية أو جماعات مسلحة
	الضفة الغربية	4	

المصدر: الحركة العالمية للدفاع عن الاطفال، 2013.

شكل 32: عدد الاطفال الشهداء والجرحى 2010-2012



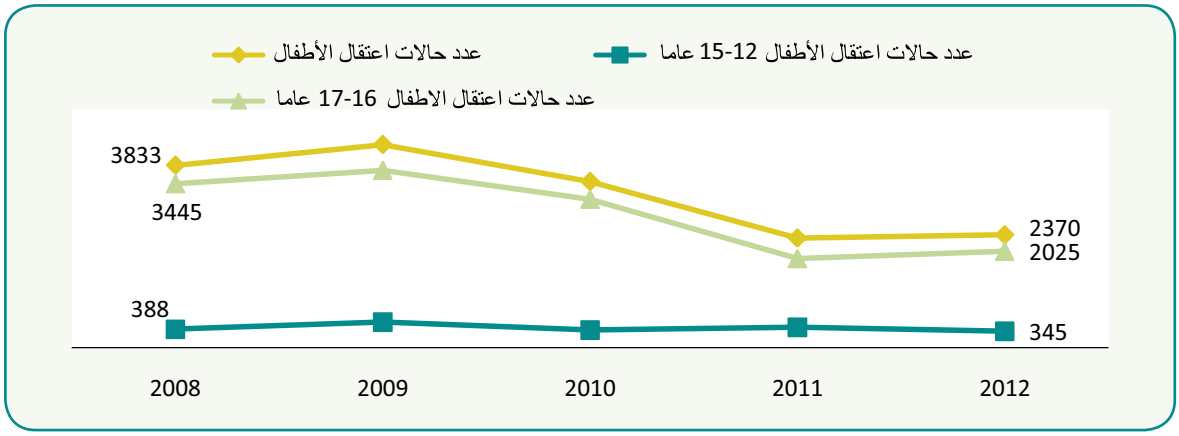
المصدر: الحركة العالمية للدفاع عن الاطفال، 2013.

[60] CAP 2013 النداء الانساني العاجل – مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الانسانية في الأراضي الفلسطينية المحتلة

3.3.4 الأطفال المعتقلون[61]

معظم الاطفال الذين يتم اعتقالهم وتوجيه تهم لهم هم في الفئة العمرية 16–17 عاما. والارقام المبينة أدناه تمثل المجموع الشهري لحالات الاعتقال، وتختلف أعداد الأطفال الذين يتم اعتقالهم شهريا، وبعضهم من الممكن ان يكون تم اخلاء سبيلهم في شهر واعتقالهم في شهر آخر. لذا من الأدق استعمال حالات الاعتقال وليس عدد الأطفال المعتقلين. من جهة أخرى، بالاستناد إلى بيانات وزارة شؤون الاسرى والمحررين حتى تاريخ 31/ 1/ 2013، فإن سلطات الاحتلال تحتجز 198 طفلاً تتراوح أعمارهم بين 13–18 عاما، وسط ظروف قاسية وانتهاكات صارخة لكافة حقوقهم، وشكلت نسبة الأطفال المعتقلين (4.2%) من مجموع الأسرى (4,750) أسير. وكشفت بيانات وزارة شؤون الاسرى والمحررين عام 2013 أن من بين الأسرى الأطفال (25) طفلاً تقل أعمارهم عن 16 عام، ولا بد من الإشارة إلى أن هناك المئات من المعتقلين اعتقلوا وهم أطفال وتجاوزوا سن 18 داخل السجن ولا يزالون في الأسر.[62] وبشكل عام فان حالات الاعتقال الاداري واعتقال الاناث قليلة نسبيا.

شكل 33 : عدد حالات اعتقال الاطفال حسب الفئة العمرية والسنة



المصدر : الحركة العالمية للدفاع عن الاطفال، 2013.

4.3.4 تجنيد الأطفال واستخدامهم كمخبرين او دروع بشرية

بشكل عام لا تزال التقارير التي يتم رفعها بهذا الخصوص غير كافية لتعكس الصورة الحقيقية. هنالك حاجة ماسة لتوعية الاطفال بشكل عام والاطفال الذين يتم اعتقالهم، ومحاولة استخلاص المعلومات منهم بعد الاعتقال بطريقة ودية صديقة للطفل لتفادي تجنيدهم كمخبرين.

4.4 الحماية

1.4.4 عمالة الأطفال والاستغلال الاقتصادي للأطفال

تحظر المادة 14 من قانون الطفل الفلسطيني والمادة 93 من قانون العمل الفلسطيني تشغيل الاطفال دون سن

[61] http:/arabic.dci-palestine.org/countent بتاريخ 2013/5/11

[62] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، تقرير الطفل الفلسطيني، قضايا وإحصاءات 2013.

الخامسة عشرة، ويسمح بعمل الاطفال 15-18 سنة بشروط معينة منها ان لا تكون هذه الاعمال خطرة، وان تكون ساعات العمل قصيرة وتوفير الكشف الطبي للاطفال كل 6 أشهر وغيره. وقد تم تعديل قانون الطفل الفلسطيني وادراج عمل الطفل لدى الاقارب من الدرجة الاولى ضمن عمالة الاطفال.

اذ ينص قانون الطفل الفلسطيني المعدل، المادة (14) على :[63]

1. مع مراعاة المعايير والضوابط الواردة في قانون العمل واللوائح الصادرة بموجبه، يحظر تشغيل الأطفال قبل بلوغهم سن الخامسة عشرة.
2. يحظر تشغيل الأطفال أو استخدامهم أو تكليفهم بأي أعمال أو مهن خطرة أو غيرها من الأعمال والمهن التي تحددها وزارة العمل ومن شأنها إعاقة تعليمهم أو إلحاق الضرر بسلامتهم أو بصحتهم البدنية أو النفسية بما في ذلك العمل لدى الأقارب من الدرجة الأولى.
3. يعاقب بغرامة لا تقل عن ألف دينار أردني ولا تزيد عن ألفين دينار أردني كل من يخالف أحكام هذه المادة، وتتعدد العقوبة بتعدد الأطفال الذين وقعت في شأنهم المخالفة وتضاعف في حالة التكرار، وفضلاً عن ذلك يجب على وزير العمل في حال التكرار وبتنسيب من وزير الشؤون الاجتماعية إغلاق المنشأة كلياً أو جزئياً.

وفي المقابل تنص المادة 37 من قانون الطفل انه لكل طفل الحق في التعليم حتى المرحلة الثانوية (18 سنة) وانه على الحكومة ان تتخذ التدابير اللازمة لمنع تسرب الاطفال من المدارس. الا ان الكثير من الاطفال العاملون وخصوصا ممن تحصيلهم الاكاديمي متدني يميلون للتسرب من المدارس للعمل، وخصوصا اذا كان العائد مرتفعا مثل العمل في المستوطنات او في اسرائيل والقدس. وتتابع وزارة الشؤون الاجتماعية هذا الموضوع فيما يتعلق بالاطفال دون سن الخامسة عشرة، بينما تقوم وزارة العمل بمتابعة الموضوع فيما يتعلق بالاطفال فوق سن الخامسة عشرة. وهنا يجب الانتباه وعدم اهمال موضوع التسول، حيث لا تتوفر بيانات حقيقية حول الاطفال المتسولين.

العاملون مع الاطفال

بلغ عدد العاملين مع الأطفال في وزارة العمل (خدمة ورعاية وحماية) ممن يملكون مزاولة مهنة شخص واحد في العام 2009. ويتم العمل في وزارة الشؤون الاجتماعية على وضع وصف وظيفي في اطار قانوني لمرشدي حماية الطفولة والذين يتمتعون بصفة الضابطة القضائية، ويقومون بحلف اليمين امام وزيري الشؤون الاجتماعية والعدل.

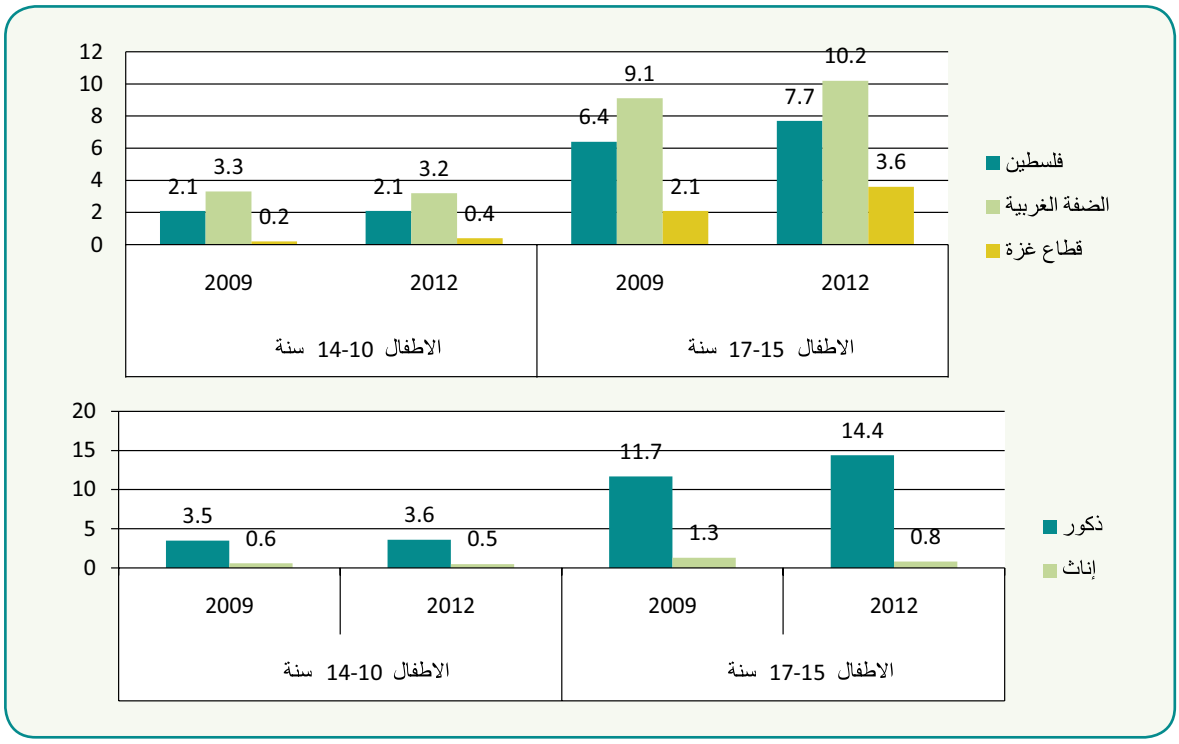
الاطفال العاملون

بلغ عدد الأطفال العاملين في العام 2009 المسجلين في بيانات وزارة العمل 210 طفلا، (204 ذكور و6 إناث). بلغت أعلى نسبة في جنين. وفي العام 2012 بلغ عدد الأطفال العاملين 391، منهم 272 حدثا في أعمال مثل البيع على البسطات وكباعة متجولين (96)، تجارة (30)، صناعة (24)، عتالة (12)، تشييد (3)، تعدين (2) وكهرباء (1). لا تعرف طبيعة الأعمال ومدى خطورتها أو عدد ساعات العمل أو الأسباب وفق السجلات الرسمية. الا ان النسب الحقيقية أعلى بكثير من النسب المبلغ عنها. كما يلاحظ بشكل عام

[63] عدلت هذه المادة بموجب المادة (4) من القرار بقانون رقم ( ) لسنة 2012 بشأن تعديل قانون الطفل الفلسطيني رقم (7) لسنة 2004.

ان الاطفال العاملين مع العائلة وفي الاعمال الخفيفة مثل ايام العطل او لساعة او ساعتين بعد المدرسة لا تدخل ضمن معايير عمالة الاطفال . فقط يحسب الاعمال التي تؤثر على صحة وتعليم الطفل . يتم نقل بعض الاطفال أحيانا للعمل في اسرائيل او في المستوطنات او في القدس ويدخل ذلك ضمن الاتجار بالاطفال والاستغلال الاقتصادي لهم .

شكل 34 : نسبة الاطفال العاملين حسب المنطقة والعمر والجنس 2009–2012

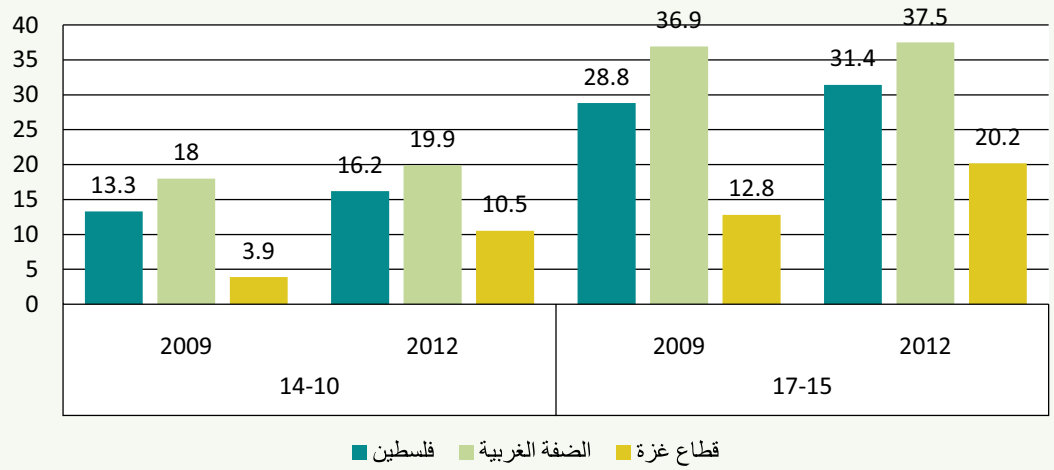


المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، قاعدة بيانات مسح القوى العاملة للاعوام 2009 و2012 .

تتنوع القطاعات التي يعمل بها الاطفال، مثل الزراعة والصيد، التجارة، المطاعم والفنادق وغيرها . لم تتغير نسبة الأطفال العاملين (10–14 سنة) في العام 2012 عنها في العام 2009 . أما في الفئة العمرية 15–17 سنة فقد ارتفعت من 6.4% إلى 7.7% في نفس الفترة الزمنية . وكانت النسبة في العام 2012 في الضفة الغربية 8 أضعاف و3 أضعاف مثيلتها في غزة للفئتين العمريتين على التوالي (3.2 و9.1 في الضفة، 0.4، 3.6 في غزة) .[64] وقد ارتفعت نسبة الأطفال الذين يعملون وغير ملتحقين في التعليم في الفئتين العمريتين 16.2 و 31.4 على التوالي . وفيما انخفضت نسبة الأطفال الذين يعملون ولا يزالون ملتحقين بالنظام التعليمي إلى 1.8 في الفئة العمرية 10–14 سنة، فقد ارتفعت إلى 3.1 في الفئة الأكبر سنا . وبالرغم من الزيادة الطفيفة في نسبة الاطفال العامين الغير ملتحقين في التعليم، الا ان النسبة في قطاع غزة تبعث على القلق . فقد تضاعفت ثلاثة مرات في العام 2012 مقارنة بالعام 2009 في الفئة العمرية الاصغر، ومن 13% الى 20% في الفئة العمرية الاكبر، وهذا يدفع للتساؤل فيما اذا كانت البيئة المدرسية المزدحمة في غزة لا تشجع الاطفال على البقاء في المدارس .

[64] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2013 . مسح القوى العاملة . 2009 و 2012 .

شكل 35 : نسبة الاطفال العاملين غير الملتحقين بالتعليم 2009-2012



المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، قاعدة بيانات مسح القوى العاملة للاعوام 2009 و2012 .

تشير دراسة أجريت مؤخرا من قبل مركز الديموقراطية وحقوق العاملين في الضفة الغربية وغزة أن عمالة الأطفال لم ترتبط بشكل رئيس بفقدان أحد الوالدين أو كلاهما، أو بالبطالة أو عدم التعليم للأم أو الأب. بعضهم تلقى مساعدات من وزارة الشؤون الاجتماعية ومؤسسات أخرى أو وكالة الغوث. ومعظم الاطفال العاملين يتوفر في بيوتهم تلفزيون والأجهزة الكهربائية الأساسية، وستلايت، وأكثر من نصفهم يتوفر لديهم مسجل وكمبيوتر. المعظم يعمل ساعات عمل إضافية في بعض الأيام، و30% لا يحصلون على ساعات راحة خلال العمل.

أحيانا يتعرض بعضهم للسب والشتم من قبل صاحب العمل، ومعظمهم يتلقون أجرة على عملهم. معظم ساعات العمل تغلب أن تكون بعد الدوام المدرسي أو خلال العطل الصيفية. أثر العمل على الأداء المدرسي لنصفهم تقريبا إلا أن المعظم لا يفكرون بترك الدراسة. المدرسة على علم بعمل الثلث تقريبا، وفي ثلث الحالات قامت المدرسة بالاتصال لمعرفة سبب التغيب. إلا أنه في معظم الأحيان لم يتم استدعاؤهم أو تقديم المساعدة لهم سواء من قبل المرشد التربوي (فقط في 14% من الحالات وفي معظمها كان هنالك إلحاحا) أو مفتش العمل (8% من الحالات، 13% من الحالات تم تعريف الأطفال بحقوقهم وفق القانون.) كما دلت الدراسة أن لعمالة الأطفال[65] أثر سلبي عليهم وعلى صحتهم النفسية (قلق، اكتئاب، توتر، . . .)، مما يتطلب تدخلا توعويا نفسيا واجتماعيا. بعضهم تعرض بمشاكل صحية بسبب العمل، إلا أن المعظم لم يجري فحوصات طبية قبل العمل أو كل 6 شهور.

أما أهم الأسباب التي دفعت الأطفال للعمل فمعظمها تتعلق بالطفل نفسه ورغبته، من حيث تدني التحصيل الأكاديمي، الرغبة بزيادة دخل الأسرة وتوفير احتياجاته الخاصة وخصوصا في الفئات العمرية الأكبر سنا.

[65] يقصد هنا الاعمال التي قد تعرض الطفل للخطر أو الاعمال التي تؤثر سلباً على صحة الطفل وتعليمه.

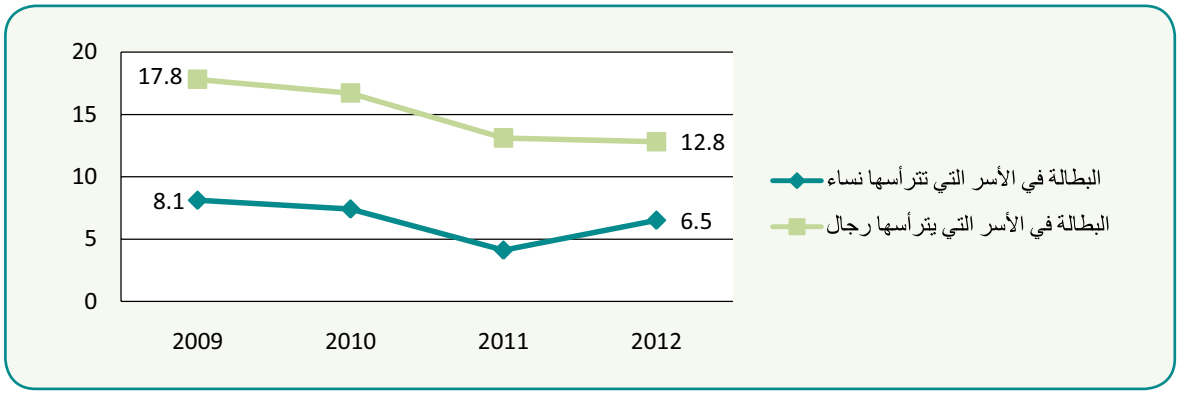
ويشير ذوي الاختصاص في هذا المجال أن غياب الأب لفترة طويلة ودوره التربوي يسهل على الطفل اتخاذ قرار العمل. كما يشير البعض أن بعض مدراء المدارس يشجعون الأطفال من ذوي التحصيل المتدني لترك الدراسة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة للحفاظ على نسبة نجاح معينة في المدرسة.

وبالنظر إلى قلة الحالات التي تم فيها التدخل من قبل المدرسة ومتابعة الطلبة ومعرفة أسباب تغيبهم، فإن تفعيل الزامية التعليم حسب القانون ومعرفة الأطفال المتسربين من المدرسة وأسباب ذلك وعمل التدخل المناسب من شأنه أن يساعد على التقليل من عمالة الأطفال. كما يشير البعض إلى أن التجمعات البدوية تتعرض للانتقال المستمر وبالتالي يؤدي ذلك إلى عم الانتظام في المدرسة وبالتالي يفضلون العمل، في معظم الأحيان ضمن الأسرة. كما أن هنالك ضرورة لربط الموضوع بنوعية التعليم والانضباط داخل المدرسة وتأثيره على أداء الطالب الأكاديمي. لمزيد من المعلومات الرجاء مراجعة الدراسة الخاصة بعمالة الأطفال.

2.4.4 البطالة

بلغ معدل البطالة في العام 2012 في فلسطين 23.0%، مقارنة بـ 20.9% في العام 2011، ولا تزال الفجوة كبيرة في معدلات البطالة بين الرجال والنساء، حيث بلغ هذا المعدل 32.9% بين النساء مقابل 20.5% بين الرجال في العام 2012. بالمقابل بلغ معدل البطالة بين النساء اللواتي يترأسن أسر 8.1% عام 2012، مقابل 13.0% بين الرجال أرباب الاسر. ومن الملاحظ أيضا ارتفاع معدل البطالة بين النساء بازدياد عدد السنوات الدراسية، على عكس واقع الحال بين الرجال. كما تشير الاحصاءات الى ان مشاركة النساء في القوى العاملة ترتفع بازدياد سنوات الدراسة.[66] حيث ان عدد النساء اللواتي يحملن شهادة علمية عالية في سوق العمل قد ارتفعت بنسبة 150% في الفترة 2000–2011، مما أدى الى ارتفاع مشاركة النساء بشكل عام في القوى العاملة من 13 الى 17%.[67] وبشكل عام يمكن القول أيضا ان نسبة الرجال في الوظيفة الحكومية والخاصة وخصوصا في المراتب العليا تفوق نسبة النساء.

شكل 36 : معدل البطالة بين الاسر حسب جنس رب الاسرة 2009–2012



المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، 2013. قاعدة بيانات القوى العاملة، 2009– 2012.

[66] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني. المرأة والرجل في فلسطين – قضايا وإحصاءات 2012.

[67] The Portland Trust. Palestinian Economic Bulletin. Issue 91. June 2013.

3.4.4 الفقر

تم إعداد خطي فقر وفقًا لأنماط الاستهلاك للأسر، الأول خط الفقر والثاني خط الفقر المدقع. الأول يعكس ميزانية الحاجات الأساسية بالإضافة إلى احتياجات أخرى كالرعاية الصحية والتعليم والنقل والاتصالات والرعاية الشخصية والآنية والمفروشات وغير ذلك من مستلزمات المنزل. أما الثاني فيعكس الحاجات الأساسية من ميزانية المأكل والملبس والمسكن. وقد تم تعديل خطي الفقر بشكل يعكس مختلف الاحتياجات الاستهلاكية للأسر استنادًا إلى تركيبة الأسرة، حجم الأسرة وعدد الأطفال، وتم اعتبار الاسرة المرجعية هي الاسرة المكونة من خمسة أفراد (اثنين بالغين وثلاثة أطفال). [68]

ومن أجل الوصول إلى أفضل المعايير في احتساب مؤشرات الفقر، قام الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بمراجعة منهجية الفقر التي تم وضعها عام 1997 ومن ضمن التعديلات التي تمت على المنهجية:

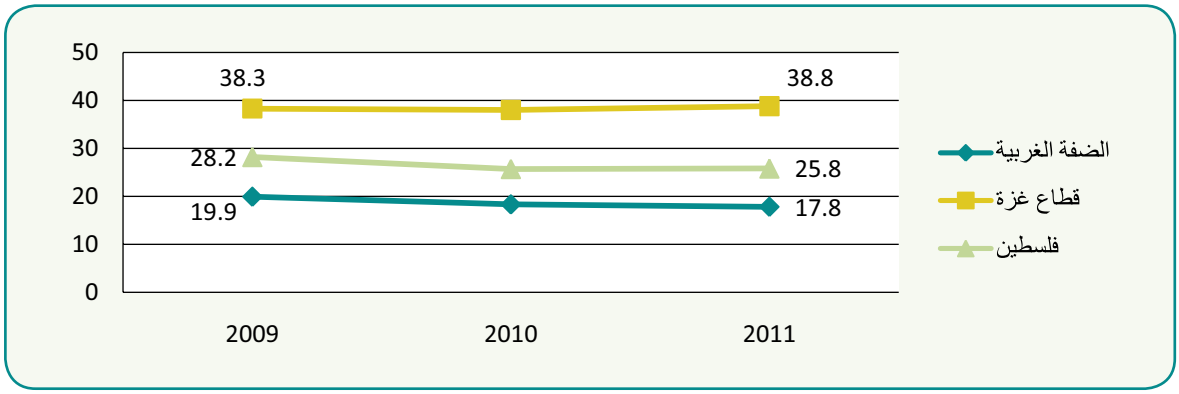
1. تعديل استهلاك الأسرة بناء على فروقات الأسعار بين المناطق (لقوة الشرائية)
2. احتساب نسب الفقر على مستوى الأفراد وليس الأسر وذلك من أجل احتساب عدد الفقراء
3. استخدام مؤشر القوة الشرائية عند اشتقاق خط الفقر.
4. في العامين 2009 و 2010 حدث تغير في تركيبة الأسرة في المجتمع الفلسطيني، حيث أصبحت الأسرة المرجعية هي الأسرة المكونة من 5 أفراد (2 بالغين و 3 أطفال) بدلا من 6 أفراد (2 بالغين و 4 أطفال) وبناء عليه تم اعتبار 2010 سنة أساس جديدة لإحصاءات الفقر.
5. تم تطبيق تعديلات المنهجية على السلسلة الزمنية 2004–2009، وذلك للتمكن من المقارنة ورصد التغير في اتجاهات الفقر عبر السنوات، وتجدر الإشارة إلى أن الأسرة المرجعية لهذه السلسلة هي الأسرة المكونة من 6 أفراد (2 بالغين و 4أطفال). [69]

انتشار الفقر

بلغت نسبة الفقر بين الأفراد خلال العام 2011 وفقا لأنماط الاستهلاك 25.8% (17.8% في الضفة الغربية و38.8% في قطاع غزة)، مقارنة بـ 25.7% (18.3% في الضفة الغربية و38% في قطاع غزة) في العام 2010 وهذا يعني ان نسبة الفقر في غزة هي ضعف مثيلتها في قطاع غزة الا انها لم تتغير كثيرا مقارنة بالعامين 2009 و2010. وتجدر الاشارة دوما الى انه عند عقد المقارنات يجب الاخذ بعين الاعتبار بعض الاخطاء الاحصائية الهامشية التي تحصل في المسوحات والدراسات. فلا نعتبر الانخفاض او الارتفاع في النسبة هاما لمجرد التغيير في بضع نقاط عشرية أو في عدد صحيح او اثنين.

[68] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني. الفقر في الأراضي الفلسطينية. تقرير النتائج الرئيسية للأعوام 2009 – 2011.
[69] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني. بيان صحفي حول معالم الفقر في الأراضي الفلسطينية 2009 – 2011.

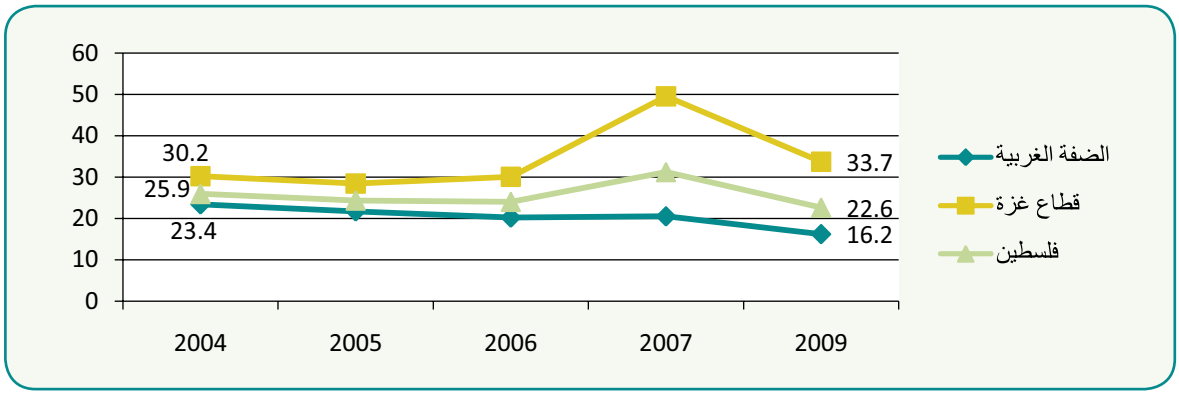
شكل 37 : نسبة الفقر بين الأفراد 2009-2011



المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013 . مسح إنفاق واستهلاك الأسرة 2009-2011 .

الشكل التالي يمثل نسب الفقر بين الأفراد وفقا لأنماط استهلاك الأسرة الشهري للأعوام 2004-2009 فقط لاغراض المقارنة عبر السنوات

شكل 38 : نسب الفقر بين الأفراد وفقا لأنماط استهلاك الأسرة الشهري للأعوام 2004-2009



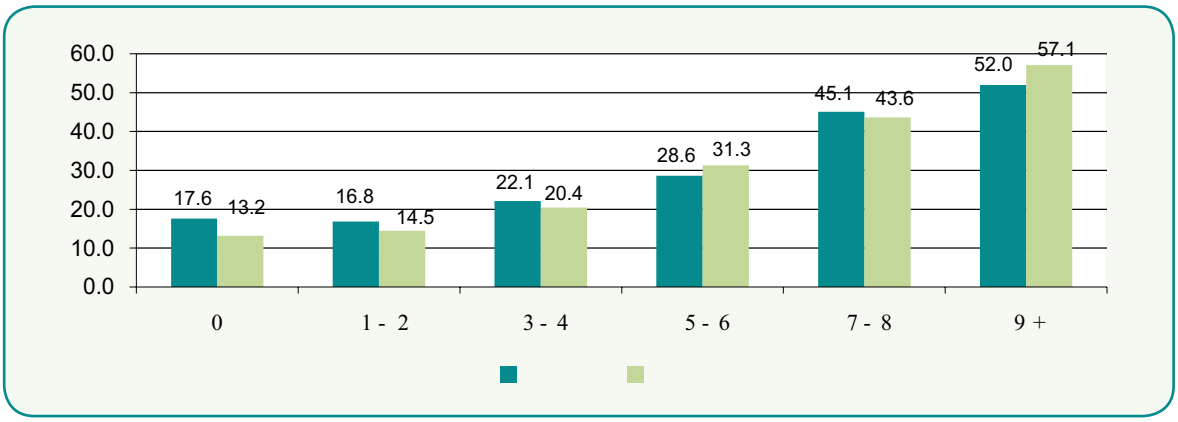
المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013 . مسح إنفاق واستهلاك الأسرة 2004-2009 .

وتزداد نسبة الفقر بازدياد حجم الاسرة وعدد الأطفال فيها . حيث بلغت نسبة الفقر بين العائلات التي لديها أطفال في العام (2011) 22.7% مقارنة بـ 13.2% في العائلات التي ليس فيها أطفال . وتعاني عائلة من كل خمسة عائلات لديها أطفال من الفقر ، في قطاع غزة أكثر بمرتين منها في الضفة الغربية . وانخفضت نسبة الأطفال الفقراء من 27.6% في العام 2009 (20% في الضفة الغربية و38.9% في قطاع غزة) إلى 27.2% في العام 2011 (18.4% في الضفة الغربية و39.3% في غزة) . وكانت النسبة في غزة ضعف مثيلتها في الضفة الغربية . وقد وقع 13.9% من الأطفال في فقر مدقع في العام 2011 مقارنة بالعام 2009 ، حيث بلغت النسبة 14.4% . وتزداد النسبة أيضا حسب مكان الاقامة ، فالأفراد الذين يقيمون في المخيمات هم الأكثر عرضة للفقر (32.4%) ، تليها المناطق الحضرية (25.8%) ، وأقلها المناطق الريفية (12.1%) . وكذلك

في الأسر التي تترأسها أنثى في العام 2010 مقارنة بالعام 2009، وفي الأسر التي أربابها غير مشاركين في القوى العاملة. كما تتأثر بمصدر الدخل، حيث ينتشر الفقر بين الأسر التي تعتمد على الزراعة (32%) تليها الأسر التي تعتمد على القطاع الخاص (31.1%)، ثم التحويلات والمساعدات (30.4%)، ثم القطاع العام 19.2%. [70]

بشكل عام، تزداد نسبة الفقر بزيادة حجم الاسرة ، عدد الاطفال، اذا كان رب الاسرة أنثى او غير منخرط في سوق العمل، واذا كان رب الاسرة يشتغل بالزراعة، وفي المخيمات. وتختلف حسب المنطقة ومصدر الدخل.

شكل 39 : نسب الفقر بين الأسر وفقا لانماط الاستهلاك الشهري حسب عدد الاطفال في الاسرة 2009-2011



المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. قاعدة بيانات مسح إنفاق واستهلاك الأسرة 2011، بيانات غير منشورة.

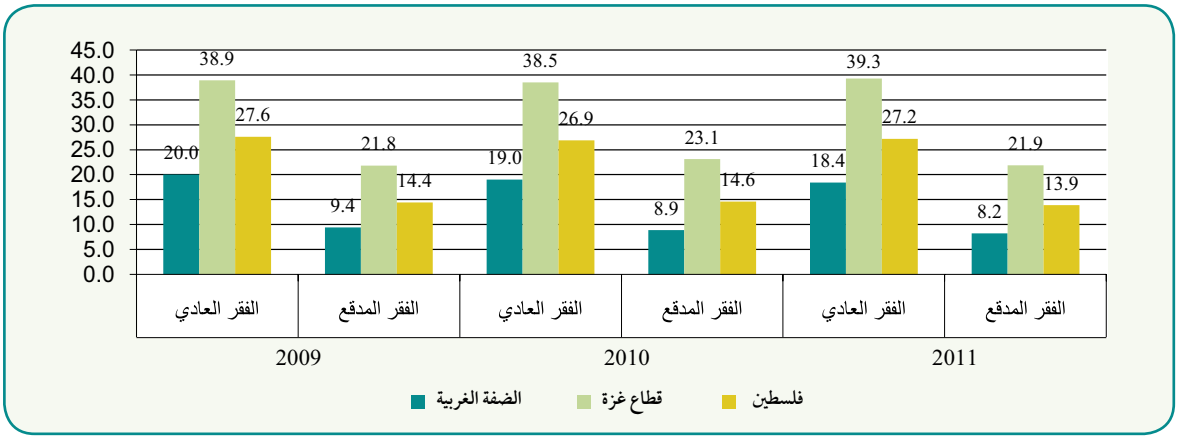
وتشير الاحصاءات ان استهلاك الاغنياء يفوق بخمسة أضعاف استهلاك الفقراء. كما تدل على ارتفاع مؤشر اللامساواة في العام 2010 مقارنة بالعام 2009، وفي الضفة الغربية مقارنة بقطاع غزة. وأظهرت البيانات ان فجوة الفقر قد تقلصت بمقدار 40% بعد تلقي المساعدات، وساهمت المساعدات في تخفيض الفقر في قطاع غزة (بنسبة21.2%) أكثر منه في الضفة الغربية (بنسبة 10.7%)، وفي المخيمات بنسبة أكبر من المناطق الأخرى. [71]

[70] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، الفقر في الأراضي الفلسطينية 2009-2010.
[71] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، الفقر في الأراضي الفلسطينية 2009-2010.

الأطفال الفقراء :

يلاحظ ارتفاع في نسبة الأطفال الفقراء في العام 2011 مقارنة بالعام 2009 وخصوصا في قطاع غزة .

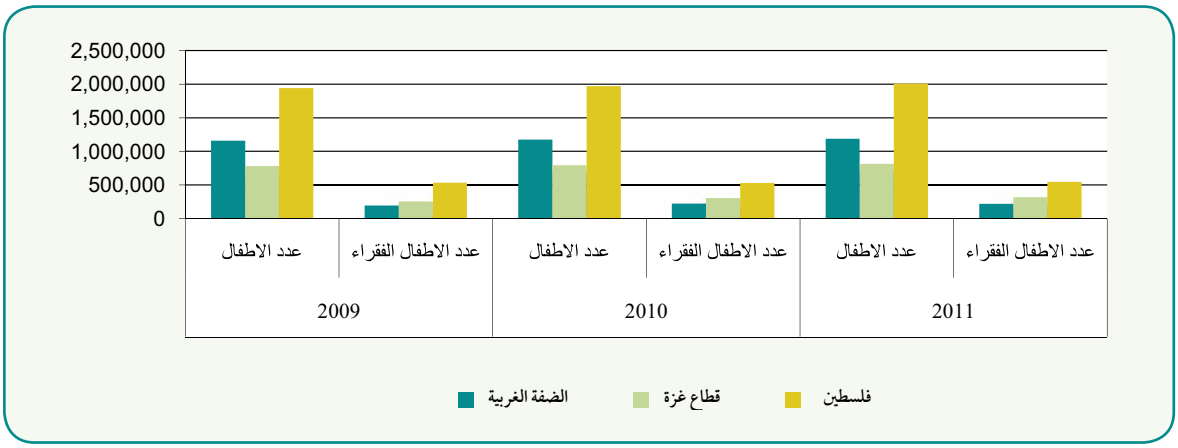
شكل 40 : نسبة الأطفال الفقراء حسب المنطقة 2009-2011



المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013 . قاعدة بيانات مسح إنفاق واستهلاك الأسرة 2011، بيانات غير منشورة .

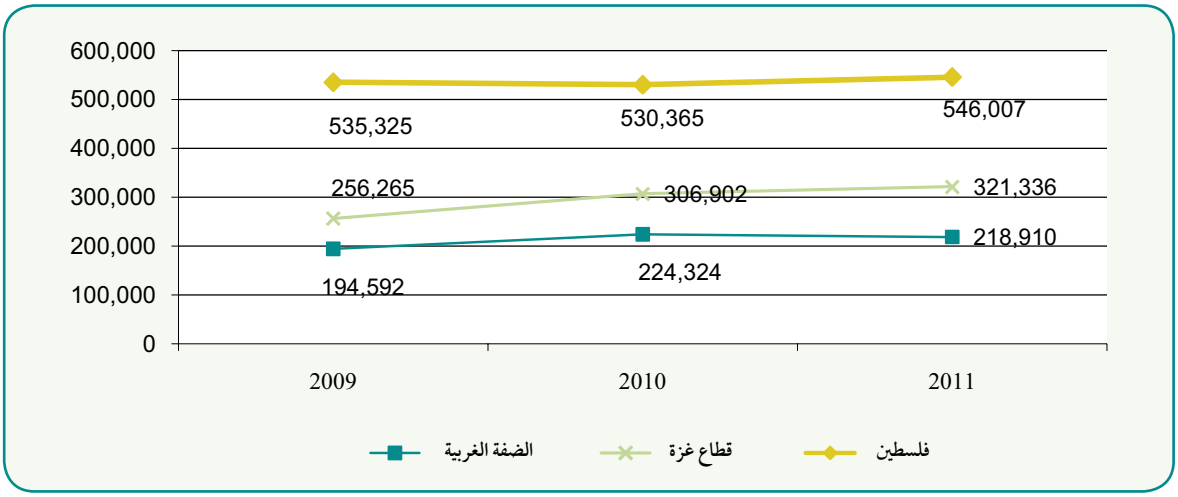
يشير الشكلان التاليان الى عدد الاطفال الفقراء مقارنة بالعدد الكلي للاطفال في فلسطين والى الفجوة بين عدد الاطفال الفقراء بين الضفة الغربية وقطاع غزة .

شكل 41 : عدد الأطفال الفقراء مقارنة بعدد الاطفال حسب المنطقة 2009-2011



المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013 . قاعدة بيانات مسح إنفاق واستهلاك الأسرة 2009-2011، بيانات غير منشورة .

شكل 42 : عددالاطفال الفقراء حسب المنطقة 2009-2011

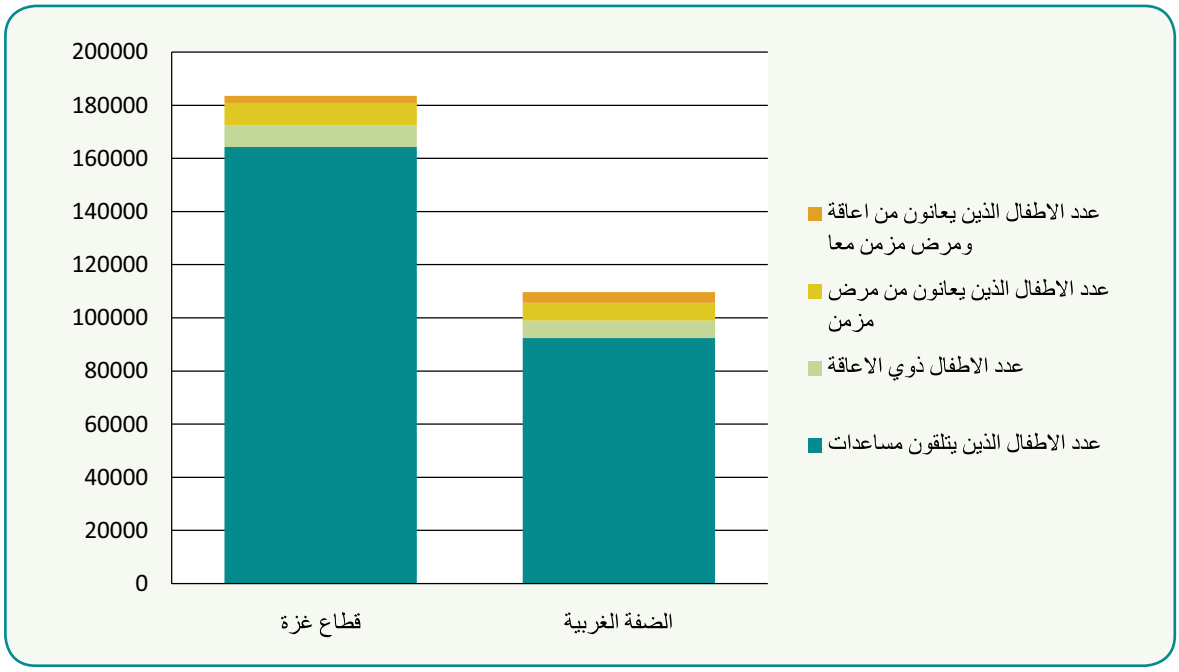


المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013 . قاعدة بيانات مسح إنفاق واستهلاك الأسرة 2009-2011، بيانات غير منشورة .

المساعدات الاجتماعية النقدية :

تفيد قواعد البيانات التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية الى أن عدد الاطفال الذين يتلقون مساعدات اجتماعية نقدية من وزارة الشؤون الاجتماعية في الضفة الغربية بلغ 44,892 طفلا، منهم 11,768 طفلا يعاني اما من مرض مزمن او اعاقة، 6,461 طفلا يعاني من اعاقة، 6,793 طفلا يعاني من مرض مزمن و4,030 طفلا يعاني من اعاقة ومرض مزمن في الوقت نفسة . وفي قطاع غزة، تقوم وزارة الشؤون الاجتماعية بتقديم المساعدات النقدية ل 164,317 طفلا . منهم 7,979 طفلا يعانون من اعاقة، 8,544 طفلا يعانون من مرض مزمن و 2,712 يعانون من اعاقة ومرض مزمن في نفس الوقت و13,811 طفلا يعانون اما من مرض مزمن او اعاقة . كما تقوم وزارة الشؤون الاجتماعية بتقديم المساعدات النقدية الطارئة للاطفال، والاعفاء من التبرعات المدرسية للاطفال المسجلين في برامجها، كما تقدم الاعفاء الجمركي لشراء سيارة للطفل ذو الاعاقة، وتقدم التامين الصحي للعلاج للاطفال المسجلين والذين بحاجة للمساعدة في هذا المجال، وتعمل على تقديم المساعدة العينية . ومن جهتها تقوم وكالة الغوث أيضا بتقديم المساعدات النقدية والغذائية للاطفال اللاجئين في الضفة الغربية وقطاع غزة، وفي بعض الاحيان تقوم وزارة الشؤون الاجتماعية أيضا بتقديم بعض المساعدات النقدية للاجئين في حالات معينة . كما تقوم بعض المؤسسات الدولية بتقديم الغذاء والمساعدات الانسانية، الا ان ذلك يرتبط بتوفر الدعم كما ذكر سابقا . وتجدر الملاحظة ان هنالك مؤسسات دينية وخيرية واجتماعية مثل لجنة الزكاة تقوم أيضا بتقديم المساعدات النقدية والعينية والغذائية على العائلات المحتاجة .

شكل 43 : عدد الاطفال الذين يتلقون مساعدات اجتماعية حسب المنطقة والوضع الصحي، 2012



المصدر : وزارة الشؤون الاجتماعية، 2013 .

4.4.4 الأطفال في خلاف مع القانون[72]

يشكل الأطفال والأحداث نسبة هامة وأساسية من الموارد البشرية السكانية لشعبنا، وفي خضم التغيرات والأوضاع التي يعيشها شعبنا الفلسطيني تبرز الحاجة الماسة لإعداد الأحداث الجانحين إعداداً يمكنهم من العيش معتمدين على أنفسهم وان يكون لهم دور ايجابي في المشاركة في بناء لبنات الدولة الأساسية، ولا نبالغ أن قلنا ان مستقبل شعبنا مرهون إلى حد كبير بمستوى الإعداد الذي يناله الأطفال والأحداث في مختلف الجوانب الثقافية والتربوية والاجتماعية والاقتصادية والنفسية، وتتجلى خطورة جنوح الأحداث في تعدد الجوانب المرتبطة بها، وفي تعدد ألوان السلوك الذي يأتي به الجانحون، واثر ذلك على الحياة الاجتماعية والاقتصادية والقانونية والأخلاقية في المجتمع الذين يعيشون فيه، وقد أشارت معظم الدراسات إلى إن مشكلة انحراف الأحداث هي ظاهرة اجتماعية ومشكلة متزايدة في مختلف المجتمعات من ضمنها فلسطين، كما أشارت تقارير مراقبي السلوك التي تستدعي تضافر كل الجهود على المستوى الوطني والرسمي والأهلي للحد من ظاهرة جنوح الأطفال[73].

عدد الأطفال المسجلين

يتذبذب عدد الأطفال الذين تمت محاكمتهم وتوجيه التهم لهم وإدخالهم إلى مؤسسة إصلاح منذ العام 2009 وحتى يومنا هذا، وتزداد بازدياد العمر، وهي بين الذكور أكثر منها بين الاناث، ولأسباب متعلقة بالسرقة،

[72] وزارة الشؤون الاجتماعية – دائرة الدفاع الاجتماعي
[73] وزارة الشؤون الاجتماعية – التقرير السنوي لدائرة الدفاع الاجتماعي للعام 2010

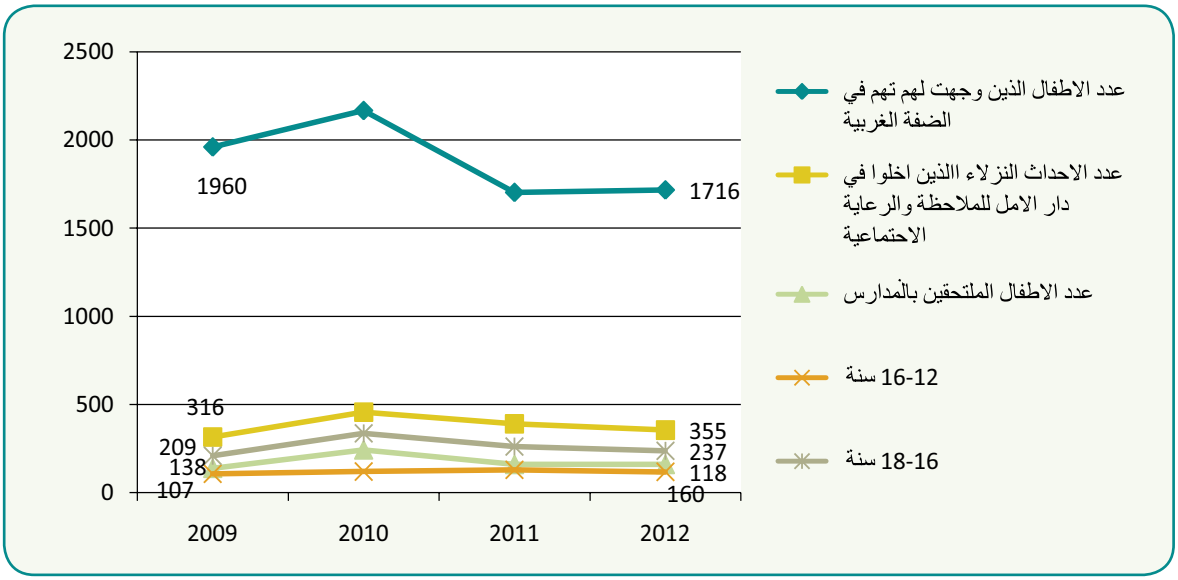
الايذاء والاعتداء، وبين أطفال ينحدرون من أسر ذات وضع اقتصادي سيئ تليها الاسر ذات الوضع الاقتصادي المتوسط، والاسر ذات الحجم الكبير، وبين أطفال حصلوا على تعليم أساسي. وتبلغ أعلى نسبة في رام الله والبيرة. وتعود معظم الحالات إلى أسباب متعلقة بالتربية ورفقاء السوء والوضع داخل المنزل. ونصفهم تقريبا من طلبة المدارس. وقد لا تصدر أحكام في جميع القضايا، وتتراوح شدة الاحكام ما بين مراقبة وغرامة الى ايداع في دار الامل للذكور أو دار رعاية الفتيات للاناث أو السجن. في بعض الحالات يصدر حكما بالبراءة أو تسقط التهم أو بكفالة حسن سير وسلوك. وتكون في الغالب نسبة القضايا التي صدرت بحقها أحكام كفالة حسن سير وسلوك هي الاعلى، تليها الغرامة ثم الايداع في دار الامل.

يعاني هؤلاء الأطفال في الغالب من الوصمة وصعوبة في الاندماج في المدرسة والمجتمع. وبالرغم من أن هؤلاء الأطفال قد يخضعون لمراجعات طبية غير منتظمة حسب الحاجة لذلك، ويتلقون الادوية إلا أنه في الغالب لا يتم ذلك بشكل دوري، كما لا تتم متابعتهم من الناحية الأكاديمية والتربوية والتثقيفية، حيث ان هؤلاء الاطفال لا يتلقون تعليما نظاميا بشكل منتظم. ويجب الحرص على إعادة تأهيلهم وتعليمهم ليتم دمجهم بطريقة إيجابية في المجتمع.

خمس الأحداث تقريبا الذين وجهت لهم تهم في الضفة الغربية تم تحويلهم الى دار الأمل للملاحظة والرعاية الاجتماعية في الفترة 2010-2012، ما يقارب من النصف ملتحقين في المدارس. مما يدل على أهمية التعليم في الحفاظ على الأطفال من الجنوح وأهمية متابعة تعليم الأطفال في خلاف مع القانون أثناء تواجدهم في المؤسسات للملاحظة.

يلاحظ ان عدد من الاطفال الذين يتم توجيه التهم اليهم يبقون في النظارات في غرف خاصة بهم دون أية عملية لاعادة التأهيل، لفترة من الزمن قبل ان يعودوا الى بيوتهم، ويتم حل المشكلة مع الشرطة او مع النيابة. وفي أحيان أخرى يكون الطفل بانتظار صدور الحكم الا انه يوضع في مركز الامل. ما يقارب طفل من كل خمسة أطفال توجه لهم تهمة يودع في مركز الامل. وتجدر الاشارة الى انه مؤخرا تم العمل على انشاء قسم حماية الاحداث في الشرطة، تم عرض مشروع قانون حماية الاحداث على سيادة الرئيس للاعتماد.

شكل 44 : عدد الاطفال الذين وجهت لهم تهم في الضفة الغربية، والاطفال الذين ادخلوا دار الامل للملاحظة والرعاية الاجتماعية حسب العمر والالتحاق في التعليم، 2012



المصدر: وزارة الشؤون الاجتماعية، 2013.

الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية

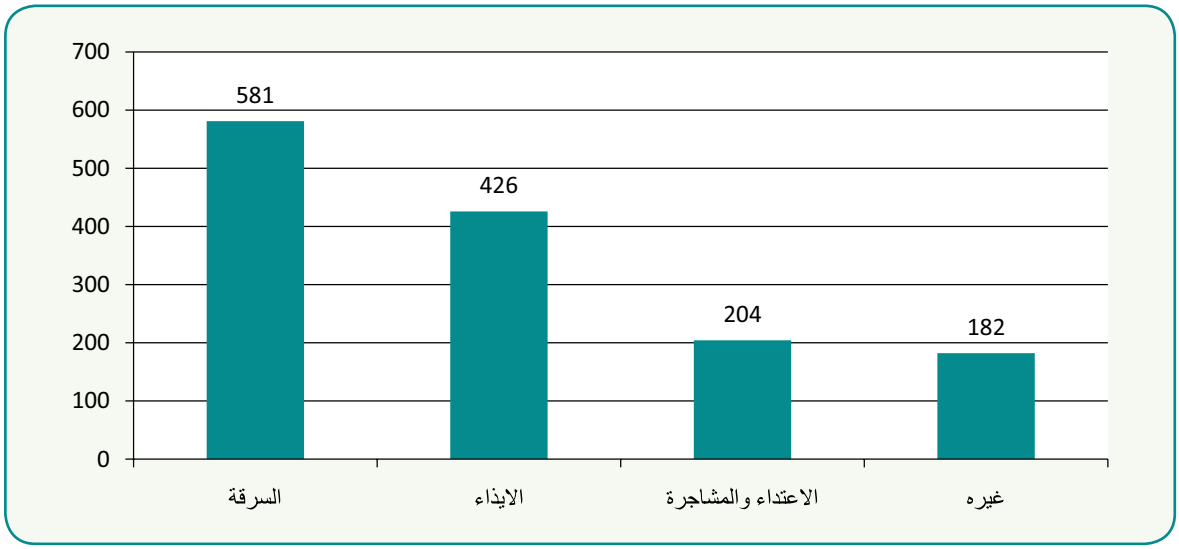
يخضع الطفل لمراجعات صحية في دور الرعاية ويتلقى الادوية كمساعدة اجتماعية حسب الحاجة وفق دار الامل للملاحظة والرعاية الاجتماعية . جميع المساعدات التي تتلقاها مؤسسات الرعاية والملاحظة هي أدوية طبية .

عدد الاطفال والتوزيع الجغرافي ودوافع الجنوح

سجلت أعلى حالات في رام الله والبيرة خلال السنوات الاربعة الماضية (1,277 حالة) تليها نابلس واريحا بفارق كبير (42 و36 على التوالي)، وبين الفئة العمرية 16-18 سنة . وكانت جميع الحالات من الذكور . وقد تعود اهم الاسباب في التباين الى كبر مدينة رام الله والبيرة وتنوع السكان فيها من مناطق مختلفة من الضفة الغربية وغزة، بالاضافة الى انه قد يكون هنالك تكثيفا للعمل الشرطي فيها مقارنة بالمحافظات الاخرى كمركز تجاري واقتصادي واجتماعي . وفي المدن الاخرى يتم أحيانا ابقاء الطفل في الاحتجاز لفترة قصيرة بهدف التأديب ولا يتم تسجيله أو تحويله الى دار الأمل . وتعود أهم الاسباب الى التربية الخاطئة، رفقاء السوء والاخلاقيات داخل الاسرة . الا انه يجب الانتباه الى المعايير التي تم اتباعها لتصنيف الاسباب . من الأسباب الأخرى غياب رب الأسرة، الفقر والبطالة، تعدد الزوجات، الخلافات الزوجية، الطلاق، والمرض المزمن بدرجة أقل .

وكانت السرقة والايـذاء والاعتداء والمشاجرة من أكثر انواع المخالفات القانونية شيوعا . ومن المخالفات الأخرى هتك العرض، التهديد، اعتداء جنسي، فعل منافي للحياء، حيازة أموال مسروقة، حادث سير، القتل والشروع بالقتل، حيازة مخدرات، ذم وتحقير، حرق، حيازة أموال مزورة، قيادة غير قانونية وسطو .

شكل 45 : عدد الاطفال في خلاف مع القانون حسب نوع المخالفة 2009-2012



المصدر : وزارة الشؤون الاجتماعية، 2013 .

عدد العاملين مع الاطفال والذين يملكون شهادة مزاولة مهنة

لا يوجد أحد من العاملين مع الأطفال في خلاف مع القانون ممن يملك مزاولة مهنة أو مختص في التعامل مع هذه الفئة من الأطفال . اذ انه لايوجد في فلسطين قانون مزاولة المهنة، ولكن هناك اربعة عشرة مراقبا لسلوك

الاحداث توكل لهم مهمة دراسة و تقييم ومتابعة الاطفال الاحداث في خلاف مع القانون وتقديم الخدمات والدعم والتوجيه ويرافق الحدث في المحاكم اثناء محاكمة الحدث .

5.4.4 العنف والإساءة والاهمال بكافة أشكاله[74]

يغلب أن يتعرض الأطفال السليمون صحيا من إهمال وسوء معاملة عاطفي، استغلال اقتصادي واعتداءات جسدية . ويجب الانتباه الى ان المعلومات المتوفرة هي التي يتم التبليغ عنها، الا انه هنالك مئات الحالات التي لم يتم التبليغ عنها .

أما الأطفال ذوي الإعاقة أو الذين يعانون من مرض مزمن فيغلب أن يتعرضوا لسوء معاملة عاطفي أو إهمال . جميع الحالات المبلغ عنها تلقت تدابير للحماية سواء في الأسرة أو في مؤسسة . وكانت معظم الحالات تندرج تحت الإهمال وسوء المعاملة والاستغلال الاقتصادي وخصوصا في المدينة . 80% من الحالات مصدرها داخل الأسرة، و43% من الأطفال غير ملتحقين في النظام التعليمي . يلاحظ أن تدابير الحماية تغلب ان تعتمد على الأسرة اكثر منها داخل مؤسسات .

وتجدر الاشارة الى انه هنالك العديد من الجهود الوطنية لحماية الاطفال، مما يدل على اهتمام الحكومة والشركاء بهذا الموضوع . حيث تم تأسيس وحدة لحماية الاسرة في الشرطة الفلسطينية وتشكيل لجان حماية في وزارة الصحة أيضا . فضلا عن خطة العمل الوطنية لحماية الطفولة والتي يتم العمل عليها حاليا، بالاضافة الى شبكات حماية الطفولة وتحديد المعايير لحماية الاطفال في دور الرعاية النهارية والمدارس .

آليات حماية الطفل في فلسطين

يقوم مرشدي حماية الطفولة بدراسة وتقييم حالة الطفل ودرجة الخطر التي يتعرض لها ومصدرها، ويقوم بتوفير الحماية للاطفال من خلال خطة تدخل وفق خصوصية كل حالة لتقديم رزمة الخدمات الاجتماعية والنفسية والتعليمية والقانونية من قبل الشركاء في المؤسسات ذات العلاقة . يبلغ عدد مرشدي حماية الطفولة في المحافظات حاليا خمسة عشر مرشدا، وتقوم الادارة العامة لشؤون الاسرة بمتابعة عمل المرشدين .

وحاليا تعمل ثماني شبكات لحماية الاطفال في كل من جنين ونابلس ورام الله وسلفيت والخليل وقلقيلية وبيت لحم واريحا وفق خطط عمل لعام 2013 بقيادة وزارة الشؤون الاجتماعية، وتهدف الشبكات العاملة بنظام التحويل والمتابعة الوطني الى الوصول إلى حالة من التنظيم والتكامل في الخدمات والجهود الرسمية والأهلية في مجال حماية ورعاية الأطفال، الذين يتعرضون للعنف بشتى أشكاله، بما يحقق الاستخدام الأمثل للخدمات المتوفرة لدى جميع الشركاء والمجتمع المحلي وبما يلبي مصلحة الطفل الفضلى، وتوفير الحماية والرعاية للأطفال من خلال بناء نظام تحويل وتشبيك ومتابعة وطنية للأطفال برئاسة وزارة الشؤون الاجتماعية . وستقوم الوزارة وباطار خططها لـ 2013 بتاسيس اربع شبكات حماية للاطفال في محافظات القدس طولكرم وطوباس ومديرية يطا وبهذا تكون الشبكات معممة في كافة المحافظات كما سيتم تطوير نظام التحويل والمتابعة الوطني لينسجم مع قانون الطفل الفلسطيني المعدل وليكون اكثر شموليا .

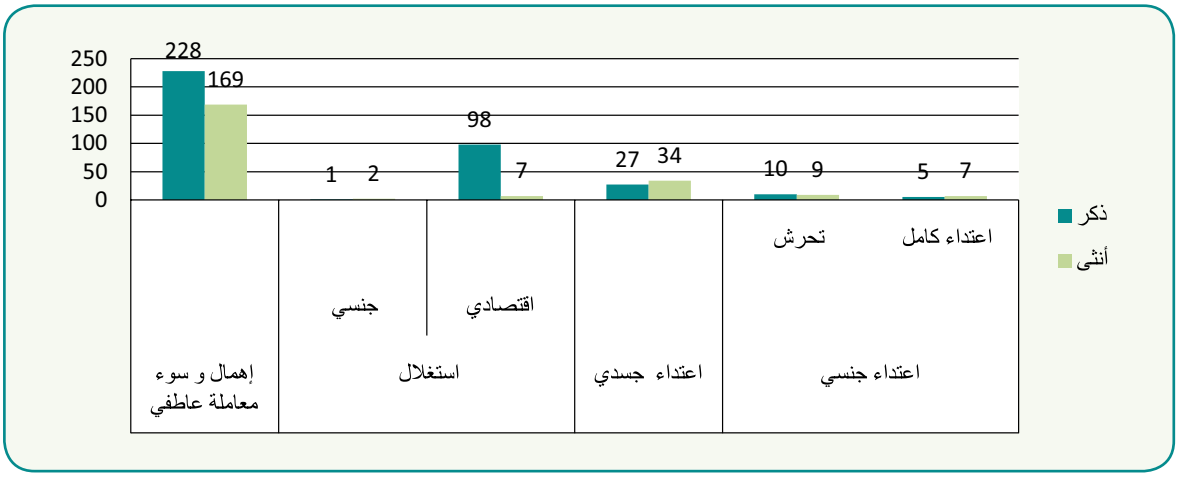
[74] وزارة الشؤون الاجتماعية – الإدارة العامة لشؤون الأسرة– دائرة حماية الطفولة– إحصائيات 2012

مراكز حماية الطفولة

يوجد مركزين لحماية الاطفال يتبعان لوزارة الشؤون الاجتماعية وهما : -

1. مركز حماية الطفولة في بيتونيا للذكور من 5- 18 سنة ممن يتم تحولهم من مرشدي حماية الطفولة والشرطة والذين بحاجة الى الحماية الطارئة والمؤقتة وقد استقبل المركز خلال 2012 (67 طفلا) وعدد العاملين في المركز خمسة موظفين .
2. دار رعاية الفتيات في بيت لحم لحماية الفتيات اللواتي يتم تحويلهن من مرشدي حماية الطفولة والشرطة وقد استقبلت المؤسسة خلال 2012 (38 فتاة) ويعمل في المؤسسة احد عشر موظفة .

شكل 46 : عدد حالات العنف والاساءة والاهمال ضد الاطفال المبلغ عنها حسب نوع الاساءة والجنس 2012



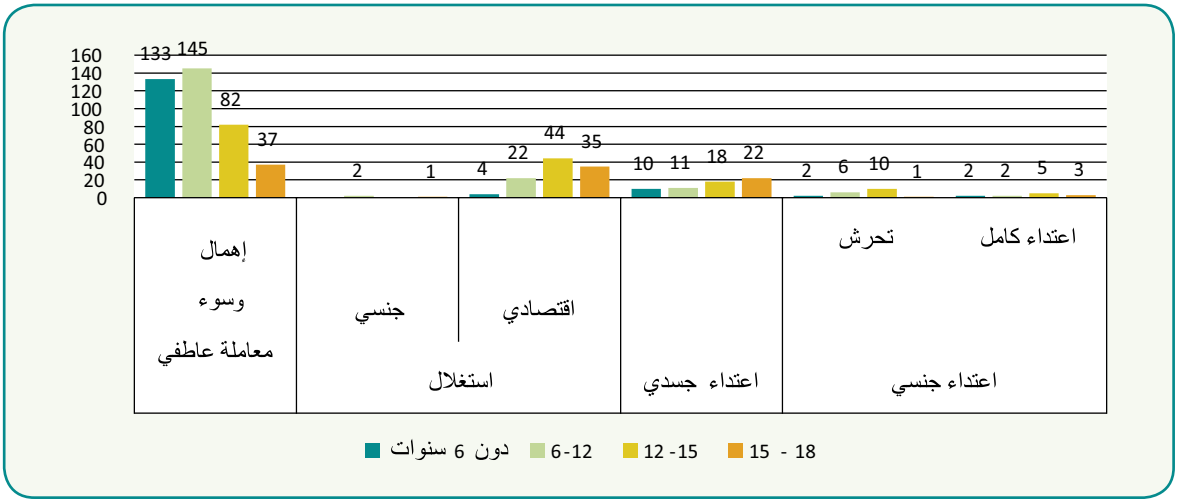
المصدر : وزارة الشؤون الاجتماعية . دائرة حماية الاسرة، 2013 .

وكانت أعلى نسبة أطفال من الذين تعرضوا لعنف جسدي أو نفسي كانت من قبل الأهل والمعلمين، ومن قبل الأب أكثر من الأم، وبين الذكور أكثر من الإناث، والعنف النفسي أعلى من العنف الجسدي .[75] ويدل الشكل أدناه ان الاستغلال الاقتصادي يرتفع عند سن 12 سنة، وبالتالي هنالك ضرورة لتوعية الاطفال دون سن الثانية عشرة والوالدين حول موضوع عمالة الاطفال .

وتجدر الاشارة الى انه في بعض الاحيان يتم استغلال الاطفال جنسيا للحصول على مكاسب اقتصادية وهذا ما يعنيه الاستغلال الجنسي . اما الاعتداء الجنسي فيشمل التحرش بالاضافة الى الاعتداء الكامل دونا عن ارادة الطفل، مما يلحق به الاذى الجسدي والنفسي والعاطفي .

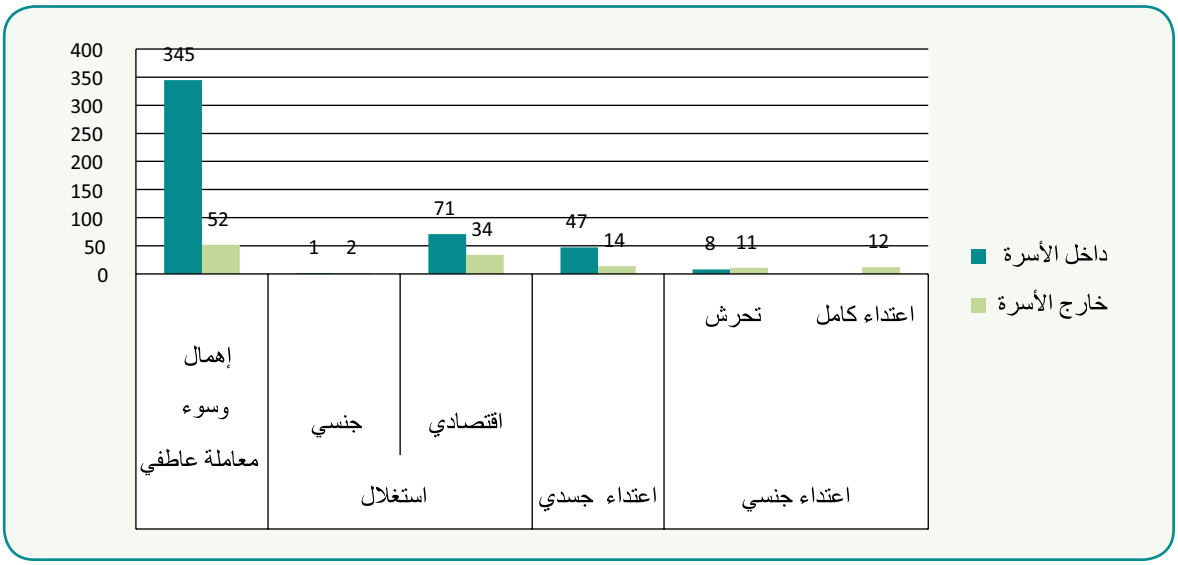
[75] الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني . مسح العنف في المجتمع الفلسطيني، 2011 . تقرير النتائج الرئيسية .

شكل 47 : عدد حالات العنف والاساءة والاهمال ضد الاطفال المبلغ عنها حسب نوع الاساءة والعمر 2012



المصدر : وزارة الشؤون الاجتماعية . دائرة حماية الاسرة 2012

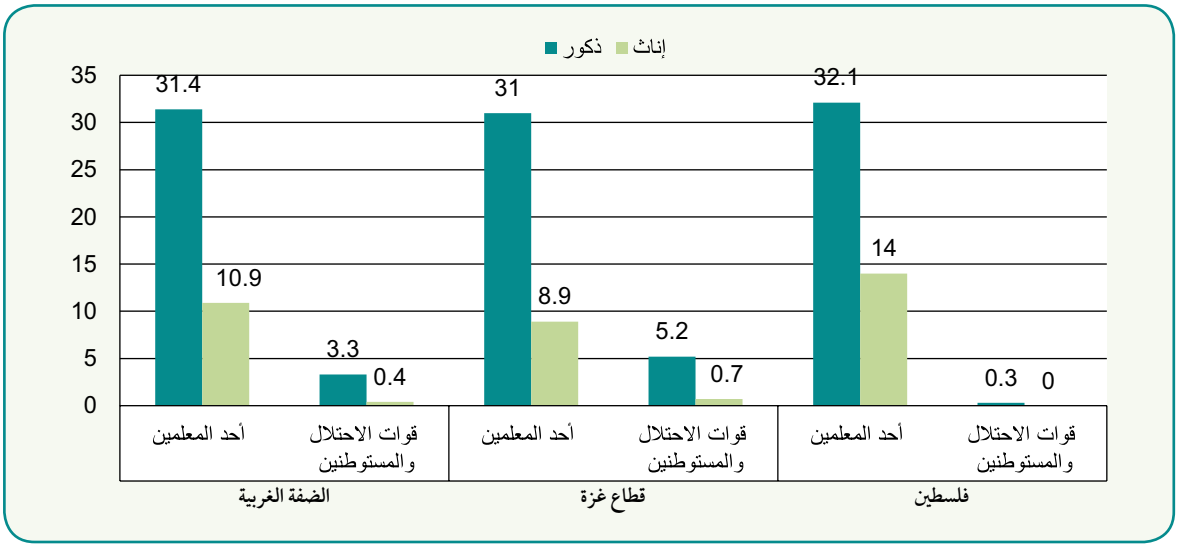
شكل 48 : عدد حالات العنف والاساءة والاهمال ضد الاطفال المبلغ عنها حسب نوع ومصدر الاساءة 2012



المصدر : وزارة الشؤون الاجتماعية . دائرة حماية الاسرة 2012

يدل الشكل أعلاه على أهمية التوعية للطفل والعائلة حول حماية الطفل، حيث ان معظم حالات العنف ضد الاطفال تأتي من داخل الاسرة، وهذه من الصعب مراقبتها، حيث انه لا يسهل الولوج الى البيئة الداخلية المحيطة للطفل. وهذا يشير الى أهمية تطوير تقديم الخدمات لحماية الطفل اينما كان. كما ان معظم حالات الاهمال وسوء المعاملة العاطفية هي بين الفئة العمرية دون 12 سنة. وهذا يدل على أهمية دور المعلمين في المدارس ورياض الاطفال، والمرشدين والاطباء والعاملين الصحيين في المستشفيات ومراكز الامومة والطفولة في ملاحظة هؤلاء الاطفال والتدخل لحمايتهم وفق الاليات الوطنية المتفق عليها.

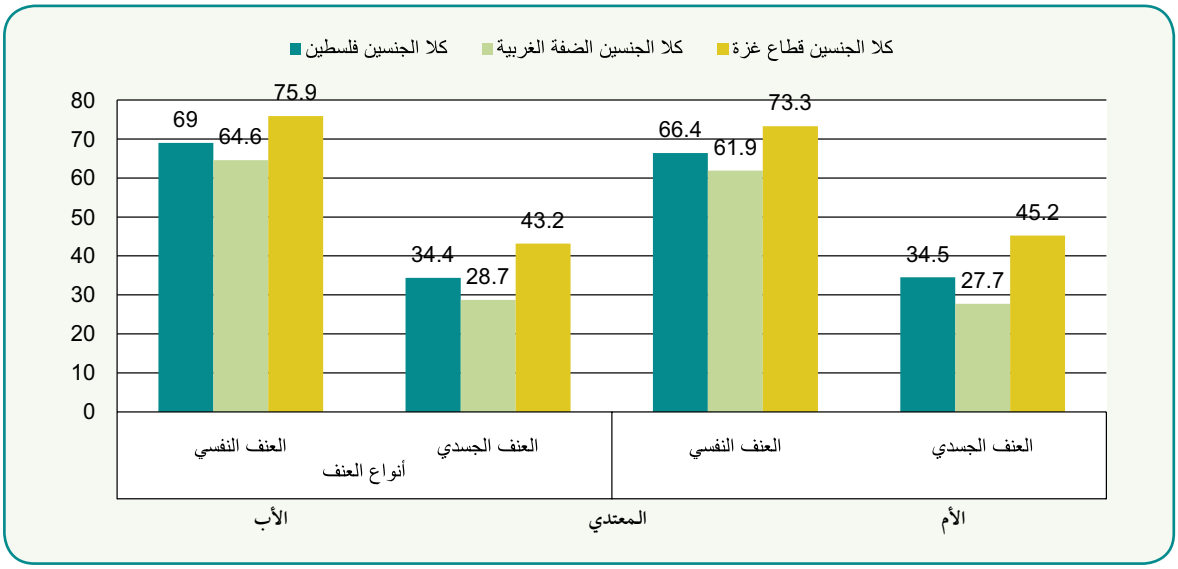
شكل 49 : نسبة الاطفال 12-17 سنة الذين تعرضوا لعنف جسدي خلال 12 شهرا السابقة للمسح حسب المنطقة والجنس والمعتدي، 2011



المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، مسح العنف في المجتمع الفلسطيني، 2011

يتعرض ما يقارب طفل واحد من كل 5 أطفال في فلسطين لعنف من قبل المعلمين . و يتعرض طفل واحد من كل خمسين طفلا لعنف من قبل قوات الاحتلال والمستوطنين . 17 طفلا من كل 25 طفلا في فلسطين يتعرضون لعنف نفسي من قبل الأب أو الأم، و7 أطفال من كل عشرين طفلا يتعرضون لعنف جسدي من قبل الأب أو الأم . وفي قطاع غزة أعلى من الضفة الغربية، وبين الذكور أكثر من الاناث . وهذه النتائج تؤكد أهمية رفع مستوى الوعي لدى الام والاب حول أساليب التربية الصحيحة لحماية الاطفال من جهة، وأهمية التدخل من قبل الحكومة لتحسين الاوضاع الاقتصادية والاجتماعية والتي تنعكس بالضرورة على الوضع النفسي للوالدين والاطفال والمعلمين .

شكل 50 : نسبة الاطفال 12-17 سنة الذين تعرضوا للعنف من قبل الاب والام حسب نوع العنف والمنطقة، 2011



المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني، مسح العنف في المجتمع الفلسطيني، 2011

6.4.4 المؤشرات الإحصائية للأطفال في الأسر الحاضنة والاطفال فاقدي الرعاية الاسرية[76]

يعيش ما يقارب 1000 طفل ممن توفي أحد الوالدين بعيدا عن الوالد الذي بقي على قيد الحياة، ومعظمهم ممن توفيت أمهاتهم. وهذا يدل على أهمية دور الام في الأسرة. الا ان ما يدعو للقلق هو لجوء بعض الاسر لأن تضع ابناءها في دور الايتام لعدم قدرتهم المادية على رعايتهم. يتم تقديم المساعدات للأطفال الايتام من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية، وبلغ عدد استمارات الاطفال الايتام حتى 31/ 12/ 2012 كما يلي:

جدول 7: عدد الاطفال الايتام المسجلين في وزارة الشؤون الاجتماعية، 2012

	كلاهما متوفي	الاب فقط على قيد الحياة ويعيش في نفس المسكن	الاب فقط على قيد الحياة ولا يعيش في نفس المسكن	الام فقط على قيد الحياة وتعيش في نفس المسكن	الام فقط على قيد الحياة ولا تعيش في نفس المسكن	غير محدد
عدد المسجلين الاجمالي	345	1,479	233	14,412	750	196
المستفيدين منهم	275	1,089	152	9,972	552	142
عدد المسجلين/ قطاع غزة	238	1,021	107	7,849	471	67
المستفيدين منهم	213	917	95	7,189	412	60
عدد المسجلين/ الضفة الغربية	107	458	126	6,563	279	129
المستفيدين منهم	62	172	57	2,783	140	82

المصدر: وزارة الشؤون الاجتماعية. دائرة حماية الاسرة 2012

كما يقوم الهلال الاحمر الاماراتي بكفالة بعض الاطفال الايتام، وفي العام 2012 بلغ عدد الاطفال المكفولين في الضفة الغربية 3247 طفلا (1,621 ذكرا، 1,626 أنثى) بما قيمته 1,955,531 دولارا، وبلغ أعلى عدد للأطفال المكفولين في الخليل.

عدد الاطفال المكفولين من قبل الهلال الاحمر الاماراتي حسب المحافظة			
اريحا	143	نابلس	289
الخليل	1151	يطا	242
القدس	211	سلفيت	33
بيت لحم	442	طوباس	70
جنين	203	طولكرم	247
رام الله	169	قلقيلية	47

خلال العام 2012، بلغ عدد الاطفال النزلاء في مؤسسات الرعاية الاجتماعية التابعة للجمعيات والتي تعنى بالاطفال الايتام وابناء التفكك الاسري 955 طفلا (198 انثى و755 ذكرا).

وقد بلغ أعلى عدد للأطفال المحتضين في العام 2010، حيث بلغ العدد 7 أطفال، بينما بلغ العدد 4 أطفال في العامين 2009 و2011، وطفل واحد في العام 2012.

[76] وزارة الشؤون الاجتماعية – دائرة حماية الاسرة

ومن جهة أخرى، بينما بلغ عدد الاطفال مجهولي النسب في العام 2012 طفلين اثنين وثمانية أطفال غير شرعيين، منهم سبعة ذكور وثلاثة اناث، ستة اطفال منهم معافين اصحاء، وطفلين غير مستقرين صحيا، وطفل توفي في بداية 2013. والاطفال من مواليد محافظتي بيت لحم والخليل. وهذا يؤكد على أهمية رفع مستوى الوعي بين افراد المجتمع بكافة مكوناته وتطوير أليات التبليغ والحماية. وتقوم الوزارة بتوفير الحماية والرعاية للاطفال من خلال ايداعهم في مؤسسات رعاية بالشراكة مع وزارة الداخلية والنيابة العامة والشرطة ووزارة الصحة تقوم بتسجيل الاطفال في السجل المدني لاصدار شهاداة الميلاد للاطفال مجهولي النسب وغير الشرعيين. هناك اربعة مؤسسات تعنى بفئة الاطفال مجهولي النسب وغير الشرعيين.

7.4.4 الأطفال ذوو الإعاقة

ان القوانين الفلسطينية وعلى رأسها الدستور الفلسطيني تؤكد على مبدأ عدم التمييز وتخص بالذكر موضوع الاعاقة. وتقوم وزارة الصحة الفلسطينية بتقديم الخدمات الصحية للأطفال ذوي الاعاقة شأنهم شأن أي طفل آخر، وتقوم ببعض الفحوصات الوقائية قبل الزواج وللطفل بعد الولادة مثل فحص الغدة الدرقية وفحص كعب الرجل (PKU)، ومتابعة الاطفال الذين يثبت ان لديهم مشاكل فيها. الا انها لا تقدم الخدمات التأهيلية للأطفال ذوي الاعاقة، وتقوم أحيانا من خلال برنامج الصحة المدرسية بتقديم بعض الدوات المساندة. الا انه لا يزال هنالك ضرورة لبعض التعديلات في قانون الصحة العامة بحيث ينظر للأطفال ذوي الاعاقة ببعض الخصوصية، والى ادراج المزيد من الفحوصات الوقائية ضمن النظام الصحي. من جانب آخر تحرص وزارة التربية والتعليم من خلال برنامج التعليم الجامع على دمج الاطفال ذوي الاعاقة (الحركية والسمعية والبصرية والذهنية البسيطة والمتوسطة) والذين تسمح حالتهم بذلك ضمن النظام التعليمي النظامي، والى عمل المواءمات اللازمة لذلك في البيئة المدرسية وأحيانا تقديم بهض الادوات المساندة. أما وزارة الشؤون الاجتماعية فتحرص على تقديم الخدمات الاجتماعية (مساعدات عينية ونقدية والادوات المساندة وأحيانا بعض خدمات اعادة تأهيل المنازل لهم وغيرها) للأشخاص ذوي الاعاقة ومن ضمنهم الاطفال، كما قامت بوضع نظام لبطاقة المعاق ومن ضمنها نظام ادارة الحالة للأطفال ذوي الاعاقة.

يشير مسح الأفراد ذوي الإعاقة 2011 إلى أن نسبة الاعاقة بين الأطفال 0–17 سنة هي 1.5%، وهي بين الذكور (1.8%) أعلى منها بين الاناث (1.3%)[77]. وكانت أعلاها الاعاقة الحركية، تليها بطء التعلم ثم التذكر والتركيز. ويشير المسح أن 37.6% ممن هم 15 سنة فأكثر لم يلتحقوا أبدا بالتعليم و53.1% منهم أميون، و33.8% تسربوا. مما يدل على أنه على الأقل 40% من الأطفال الذين يعانون من الاعاقة غير ملتحقين في نظام التعليم، وهنالك ضرورة لتحديد مواقعهم والخدمات اللازم توفيرها لهم لتسهيل عملية التحاقهم بالنظام التعليمي. الا انه وبشكل عام هنالك زيادة في عدد الطلبة ذوي الاعاقة الملتحقين بالنظام التعليمي النظامي على مدى الاعوام الماضية قد يكون لزيادة في مستوى الوعي لدى مقدمي الخدمات من جهة والمجتمع من جهة أخرى. الا انه لا يوجد آليات محددة لتشخيص الاطفال الذين يعانون من اعاقات عقلية بسيطة او عسر او صعوبة تعلم.[78] ومن الممكن ان تكون اعداد الاطفال الملتحقين في النظام التعليمي الرسمي الذين يعانون من اعاقات سمعية وبصرية كلية منخفضة نسبيا بسبب توفر مراكز ومدارس متخصصة لذلك.

[77] تجدر الاشارة الى انه جينيا يكون الذكور أكثر عرضة للاعاقة والاصابة بالامراض.

[78] مواءمات في التعليم والتقويم للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة – كانون ثاني 2009، وزارة التربية والتعليم

الاطفال ذوو الاعاقة في مراكز وزارة الشؤون الاجتماعية والمراكز الأهلية المرخصة

يتلقى موضوع الاعاقة وخصوصا عند الاطفال الاهتمام الكبير من وزارة الشؤون الاجتماعية، ويتمثل ذلك بالبرامج والسياسات والانظمة التي طورتها الوزارة لتحقيق مصلحة الاطفال ذوي الاعاقة مثل قانون المعاقين، قانون الطفل وتعديلاته، بطاقة المعاق وحديثا طورت الوزارة ورقة سياسات لادارة الحالة للأطفال ذوي الاعاقة. وللمضي في هذا النظام هنالك ضرورة لتحليل الواقع ولتحديد أعداد الموظفين المؤهلين ووضع خطة عمل لتطوير القدرات والمحافظة عليها في هذا المجال. وحاليا هنالك تسعة برامج تستهدف الأطفال ذوي الإعاقة في الوزارة، وتسعة سياسات وتشريعات.

يوجد يوجد في مراكز وزارة الشؤون الاجتماعية 136 طفلا وطفلة منهم 112 ذكرا و24 انثى، يشرف عليهم 107 موظفين، موزعة في الشمال والجنوب في نابلس، بيت لحم، الخليل وسلفيت للاعاقة العقلية، البصرية بشكل خاص وبعض الاعاقات الحركية. كما يوجد ما يقارب من 2,096 من الطلبة الملتحقين بمراكز تابعة للمجتمع المدني او خاصة (1,267 من الذكور (60%) مقارنة بـ 829 من الاناث (40%)). وتقوم وزارة التربية والتعليم بجمع البيانات حول الاطفال ذوي الاعاقة في المراكز الاهلية المرخصة من قبلها، كما في الجدول التالي:

جدول 8: عدد الاطفال ذوي الاعاقة في المراكز الاهلية المرخصة من وزارة التربية والتعليم، 2012

الجنس	الاعاقة البصرية		الاعاقة السمعية	الاعاقة الذهنية	المجموع
	جزئية	كلية			
ذكر	83	41	295	848	1,267
أنثى	77	43	269	440	829
المجموع	160	84	564	1288	2,096

المصدر: (الادارة العامة للارشاد التربوي- دائرة التعليم الجامع) تموز 2013

توزيع الاعاقات في مديريات الضفة الغربية وغزة خلال العام الدراسي 2011/ 2012

أولت وزارة التربية والتعليم اهتماما خاصا بالاطفال ذوي الاعاقة، وأنشأت دائرة للتربية الخاصة والتعليم الجامع في الوزارة، وقد بدأت البرامج التي تعنى بهم منذ العام 1997. الا ان المدارس والنظام التعليمي لا تزال غير مهيئة لاستقبال الاطفال الذين يعانون من اعاقة عقلية شديدة. ويشير مسح الاعاقة الى ان عدد الافراد في الفئة العمرية (6-17 سنة) الذين لديهم إعاقة (23,825) طفلا. 15,780 طفلا في الضفة الغربية، 5,019 (32%) فقط منهم ملتحقون بمدارس مديريات الضفة الغربية، 163 طفلا ملتحقين بمراكز وزارة الشؤون الاجتماعية و 2,096 بالمدارس الاهلية. اما في قطاع غزة فقد بلغ عدد الاطفال ذوي الاعاقة في عمر الالتحاق الالزامي 8,045 طفلا، منهم 3,816 (47%) مدموجين في المدارس الحكومية. الا انه لا يوجد نظام وطني وموحد لرصد الأطفال الموجودين في جميع المؤسسات الأخرى التابعة للقطاع الخاص والمدني ومتابعتهم.

هنالك ضرورة لمعرفة عدد الاطفال ذوي الاعاقة الملتحقين في مؤسسات خاصة حسب نوع الاعاقة واسباب عدم دمجهم في النظام التعليمي حيث أمكن لمعالجة ذلك، وتحديد الاطفال ذوي الاعاقة المحرومين من الوصول الى الخدمات الخاصة بهم في جميع القطاعات.

جدول 9 : التوزيع النسبي للاطفال 6-17 سنة ذوي الاعاقة حسب المنطقة والجنس 2011

المؤشر	الجنس		المنطقة		فلسطين
	ذكور	إناث	الضفة الغربية	قطاع غزة	
نسبة الاطفال ذوي الاعاقة (6-17) سنة	59.1	40.9	66.2	33.8	100
عدد الاطفال ذوي الاعاقة (6-17) سنة	14,072	9,753	15,780	8,045	23,825

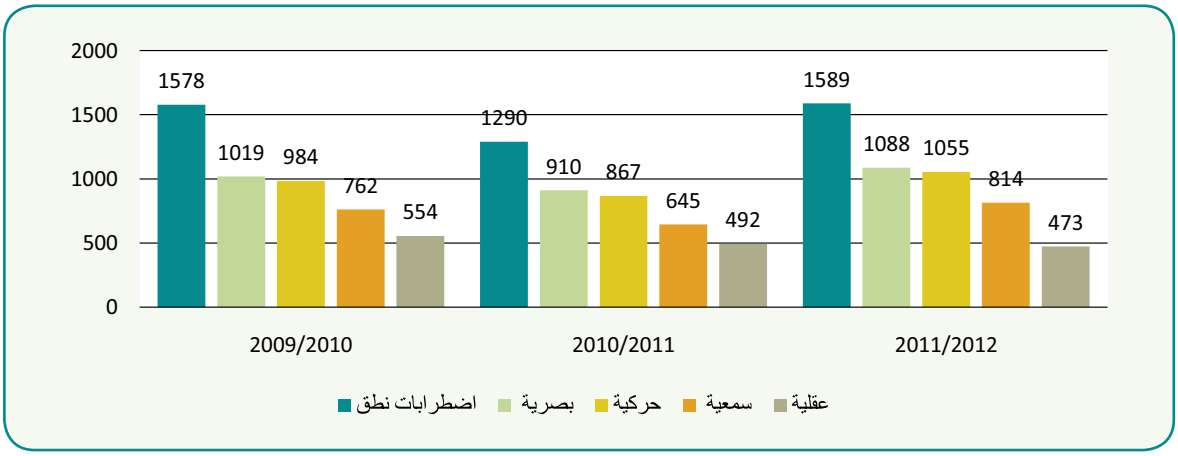
المصدر : الجهاز المكرزي للاحصاء الفلسطيني، قاعدة بيانات مسح الافراد ذوي الاعاقة، 2011 (بيانات غير منشورة) .

جدول 9أ : نسبة الأطفال 6-17 سنة ذوي الاعاقة المدموجين في التعليم النظامي حسب المنطقة 2011

المؤشر	المنطقة		فلسطين
	الضفة الغربية	قطاع غزة	
نسبة الاطفال ذوي الاعاقة المدموجين في التعليم النظامي من العدد الكلي للاطفال ذوي الاعاقة في عمر المدرسة	32.0	37.0	34.0
عدد الأطفال المدموجين في التعليم النظامي	5,019	3,013	8,032

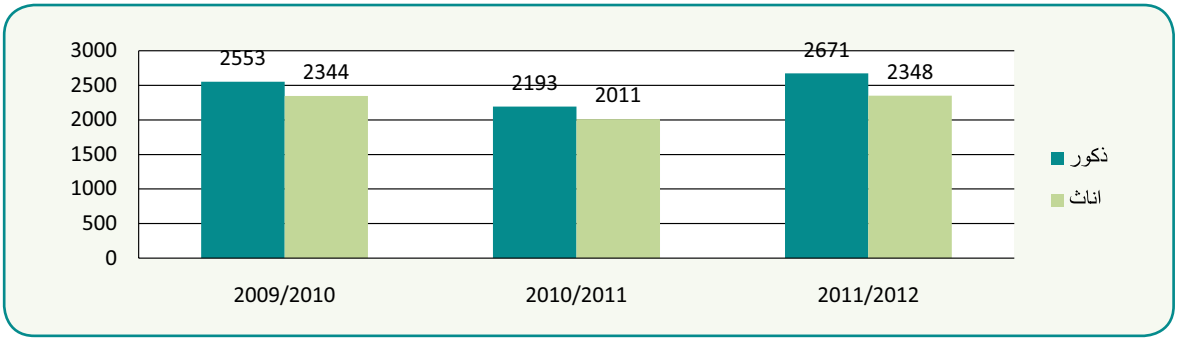
المصدر : وزارة التربية والتعليم 2012 . الكتاب السنوي الاحصائي الضفة الغربية وغزة .

شكل 51 : توزيع الاطفال ذوي الاعاقة في مديريات تعليم الضفة الغربية حسب نوع الاعاقة والسنة



المصدر : قواعد بيانات الطلبة ذوي الاعاقة – الادارة العامة للتخطيط- وزارة التربية والتعليم 2013

شكل 52 : عدد الطلبة ذوي الاعاقة المدموجين في مديريات الضفة الغربية حسب الجنس والسنة

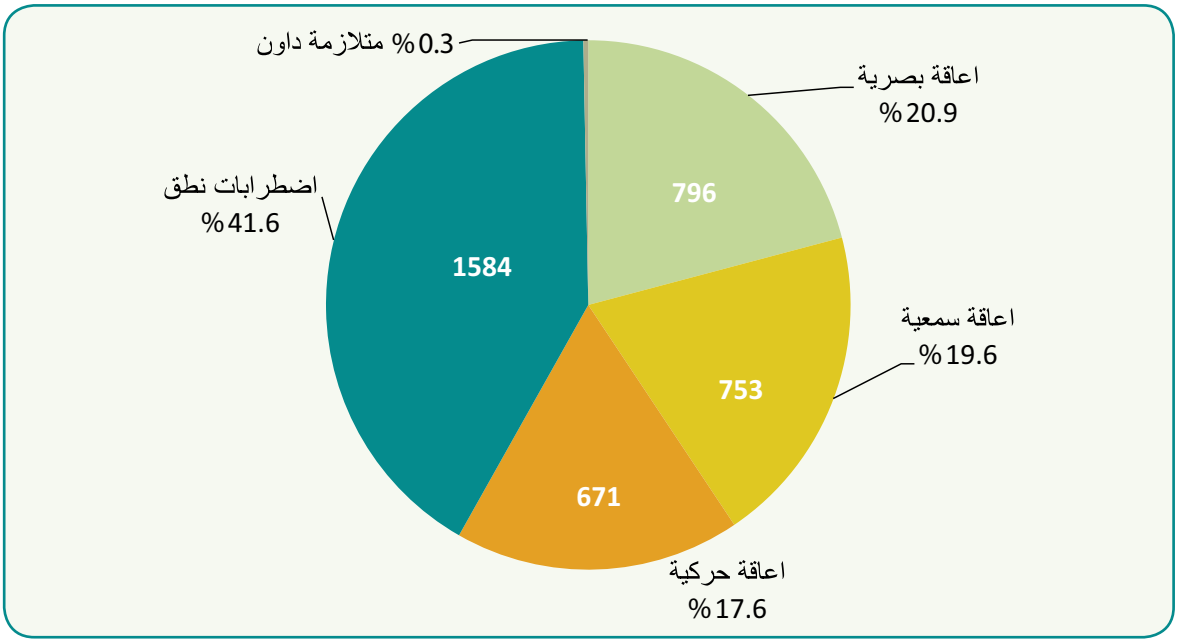


المصدر : قواعد بيانات الطلبة ذوي الاعاقة – الادارة العامة للتخطيط– وزارة التربية والتعليم 2013

كان معدل التحاق الطلبة ذوي الاعاقة في التعليم في الضفة الغربية ثابتا نسبيا على مدى السنوات الثلاثة الماضية (4,897 في العام 2009 الى 5,019 في العام 2011). ومع الأخذ بعين الاعتبار أن الاعاقة العقلية الشديدة لا يتم إلحاقها بالنظام التعليمي، وأن غرف المصادر تخدم لغاية الصف الرابع الأساسي فقط، فإن الأطفال الذين يعانون من إعاقة عقلية متوسطة وشديدة هم في الغالب من يتركون خارج النظام التعليمي لعدم توفر القدرات والكوادر والمصادر المالية والبشرية المتخصصة للتعامل معهم.

أما في قطاع غزة فقد بلغ عدد الطلبة ذوي الاعاقة المدموجين في المدارس الحكومية 3,816 طالبا للعام 2012/ 2013، وكانت اعلى نسبة من الطلبة الذين يعانون من اضطرابات في النطق (41.5%) تليها الاعاقة الحركية (17.6%) ثم الاعاقة البصرية (21%) والسمعية (19.7%)، وأقلها الذهنية (متلازمة داون) 0.3%. [79]

شكل 53 : عدد الطلبة ذوي الاعاقة المدموجين في المدارس الحكومية في غزة حسب نوع الاعاقة 2012



المصدر : وزارة التربية والتعليم العالي، الكتاب الاحصائي السنوي. الادارة العامة للتخطيط التربوي. غزة 2012–2013

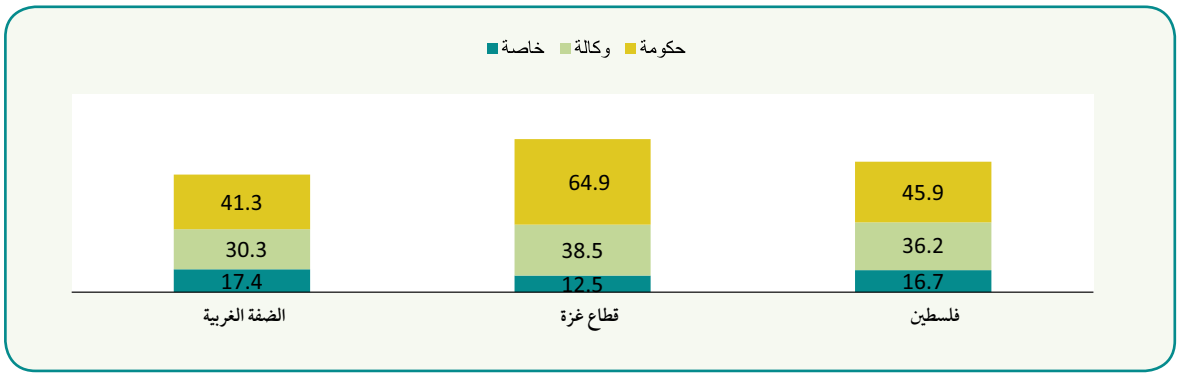
[79] الكتاب الاحصائي السنوي. الادارة العامة للتخطيط التربوي. وزارة التربية والتعليم العالي. غزة 2012–2013

ويلاحظ ان عدد الطلبة المدموجين في التعليم الحكومي في غزة قد تضاعف مرتين منذ العام 2007 وحتى وقتنا هذا، حيث بلغ العدد في العام 2007 ما يقارب 1,694 طالبا ووصل الى 3,816 طالبا في العام 2012 . بينما بلغ عدد موظفي التربية الخاصة 89 موظفا .

المواءمات الخاصة بالأطفال ذوي الاعاقة في المدارس

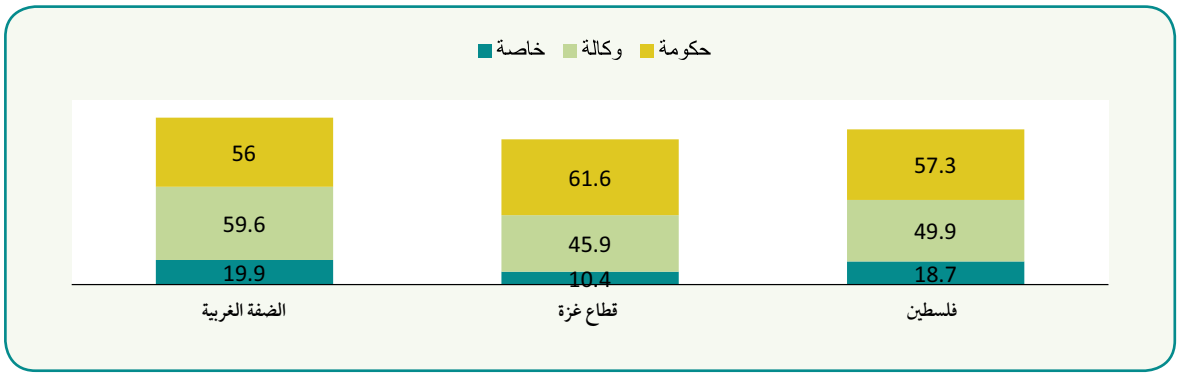
50% من مدارس الضفة كافة وغزة تتوفر فيها مواءمات في المراحيض وشواحط ملائمة للأطفال ذوي الإعاقة، وفي المدارس الحكومية ووكالة الغوث أكثر من المدارس الخاصة . بالرغم من أن نصف المدارس تمتلك مراحيض وشواحط ملائمة للأطفال ذوي الإعاقة الحركية، إلا أن هنالك أنواعا أخرى من الاعاقات التي تحتاج إلى مواءمات خاصة غير متوفرة في المدارس، أو للوصول إلى المدارس مثل مواءمات في المواصلات والغرف الصفية . يشير مسح الاعاقة ايضا الى ان مواءمات المواصلات تشكل تحديا كبيرا للأطفال ذوي الاعاقة (10–17 سنة) الملتحقين بالتعليم، وخصوصا لذوي الاعاقة الحركية والبصرية واعاقة التذكر والتذكير، بالاضافة الى مواءمات في المباني المدرسية والغرف الصفية .

شكل 54 : نسبة المدارس التي تتوفر فيها شواحط 2011/ 2012



المصدر : وزارة التربية والتعليم العالي، الكتاب الاحصائي السنوي . الادارة العامة للتخطيط التربوي . غزة 2012–2013

شكل 55 : نسبة المدارس التي تتوفر فيها مراحيض مخصصة للاطفال ذوي الاعاقة 2011/ 2012



المصدر : وزارة التربية والتعليم العالي، الكتاب الاحصائي السنوي . الادارة العامة للتخطيط التربوي . غزة 2012–2013

وبالرغم من قرار وزارة التربية والتعليم بضرورة مواءمة جميع المدارس الجديدة للأطفال ذوي الاعاقة منذ ما يزيد على سبع سنوات، ووجود الاطار القانوني لذلك، ووجود برنامجا خاصا وادارة مختصة بالتعليم الجامع منذ العام 1997، الا انه لا يزال هنالك ضرورة للتركيز على الاعاقات العقلية ووضع استراتيجية وطنية للتعليم الجامع، ومعرفة الاطفال ذوي الاعاقة الغير ملتحقين بأي نظام تعليمي رسمي أو من خلال مؤسسات تأهيلية خاصة.

عدد غرف المصادر المتخصصة في الضفة الغربية والقدس: 82 غرفة مصادر مجهزة بمعدات وأدوات تعليمية وطاقم من المعلمين، 45 غرفة مصادر في الضفة الغربية والقدس مجهزة الا أنها دون طاقم. 40 غرفة مصادر في غزة، 10 مجهزة بأدوات تعليمية وطاقم، و30 منها مجهزة الا انها لا تملك طاقم من المعلمين.

عدد الغرف المدمجة: 22

عدد الطاقم المتخصص في وزارة التربية والتعليم/ الضفة الغربية: 32، منهم 3 مشرفين ويقومون بالاشراف على 16 مديرية.[80]

عدد الاطفال ذوي الاعاقة الذين يتلقون مساعدات اجتماعية نقدية: 6,461 طفلا و4,030 يعانون من مرض مزمن الى جانب الاعاقة في الضفة الغربية و7,979 طفلا في غزة، و2,712 يعانون من مرض مزمن الى جانب الاعاقة.

يشير جميع ما سبق الى التطور المستمر في توفير بيئة ملائمة للاطفال ذوي الاعاقة وزيادة مستوى الوعي حول حقوق الاطفال ذوي الاعاقة على جميع المستويات، وهي جهود تستحق جميع المؤسسات الفلسطينية الثناء عليها في ظل الظروف الراهنة وشح الموارد. الا ان هنالك حاجة لمزيد من الجهود في هذا الاتجاه لحماية الطفل ذي الاعاقة والوصول به الى الاستقلالية وأقصى امكانياته. وبالرغم من ان الصورة تبدو مشرقة، الا انها لا تزال تلبي تطلعات الموظفين العاملين في هذا المجال. الا انه تجدر الاشارة الى انه وبشكل عام يندر ان يتوفر كادر متخصص في موضوع الاعاقة، وفي بعض الاحيان يعين بعض الاشخاص بوظيفة مرشد اعاقة الا انهم يفرغون للقيام بمهام أخرى. وهنالك مشكلة في موضوع تصنيف الاعاقات، فبعض المؤسسات تستخدم التصنيف الدولي، وأخرى تعتمد تصنيفا قديما يعود للعام 1958. كما أن معظم المؤسسات الفلسطينية الحكومية لا تخصص بندا في الموازنة لتقديم الادوات المساندة للأشخاص ذوي الاعاقة، ويعتمد ذلك بشكل عام على توفر الدعم والذي يكون في بعض الاحيان مشروطا. مما يؤثر أيضا على استدامة غرف المصادر والغرف المدمجة والتي تم اغلاق بعضها لعدم توفر الموارد اللازمة ماليا وبشريا. وبالرغم من المحاولات الجادة لدمج الاطفال ذوي الاعاقة الا ان هذا الموضوع لا يتطلب فقط اضافة بعض الشواحط أو بعض المواءمات، هنالك حاجة ماسة لتوفير الكوادر المتخصصة في هذا الموضوع والادوات اللازمة ومعالجة بعض المعيقات التي تواجه الانظمة الفلسطينية الحكومية. فعلى سبيل المثال اذا اعتبرنا ان الاكتظاظ الصفي تعتبر مشكلة أمام الطالب الذي لا يعاني من أية مشكلة، فبالتالي سيكون مشكلة أكبر امام الطالب ذي الاعاقة وخصوصا في حال عدم توفر استاذ مساعد في الغرفة الصفية، وفي الغالب تكون المناهج غير مهيئة او مناسبة لحالة الطالب وخصوصا في حال عدم وجود معلمين مؤهلين ومتخصصين. لذا يجب العمل مع الجامعات الفلسطينية لتوفير التخصصات اللازمة، وادراج موضوع الخدمة الاجتماعية في المدارس التي تضم أطفالا ذوي اعاقة لدعم المعلم ومساعدة الطالب.

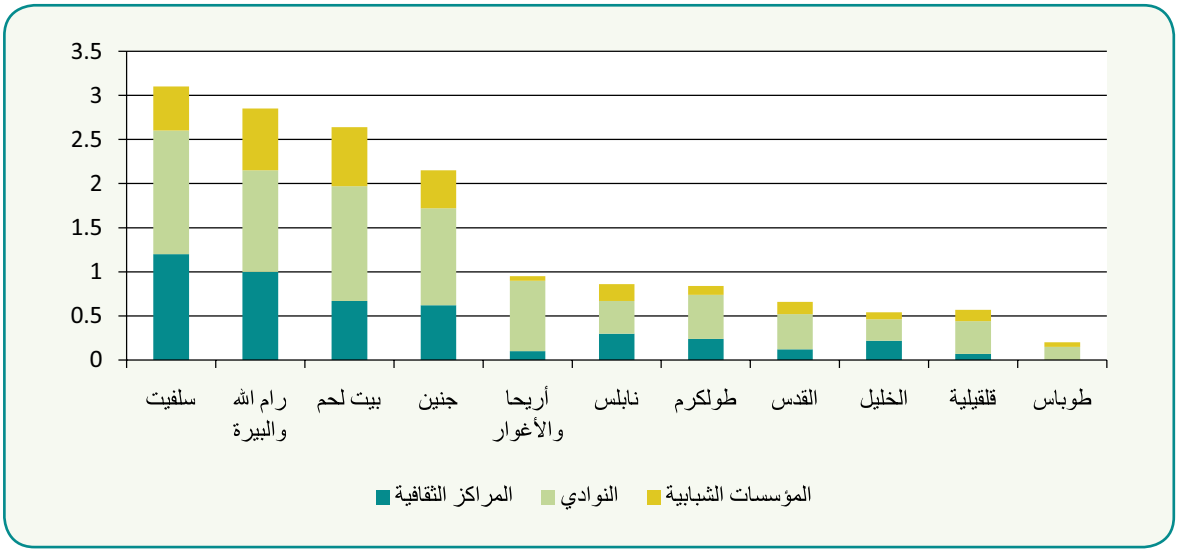
[80] Baseline survey for the support to the quality education project in the OPT. Save the children by Riyada. 2013.

5.4 الثقافة والترفيه

المؤسسات والأندية الشبابية والمراكز الثقافية

تدل أحدث بيانات المجلس الاعلى للشباب والرياضة انه لا يتناسب عدد المؤسسات والنوادي والمراكز الثقافية مع عدد السكان في كل محافظة . يلاحظ تمركز المراكز الثقافية والرياضية في العادة في مراكز المدن وفي مدن معينة أكثر من غيرها مثل رام الله والبيرة ونابلس مقارنة بالمدن الاخرى .

شكل 56 : عدد المراكز الثقافية والنوادي والمؤسسات الشبابية لكل 1000 نسمة في الضفة الغربية حسب المحافظة ، 2012



المصدر : المجلس الاعلى للشباب والرياضة ، 2013 .

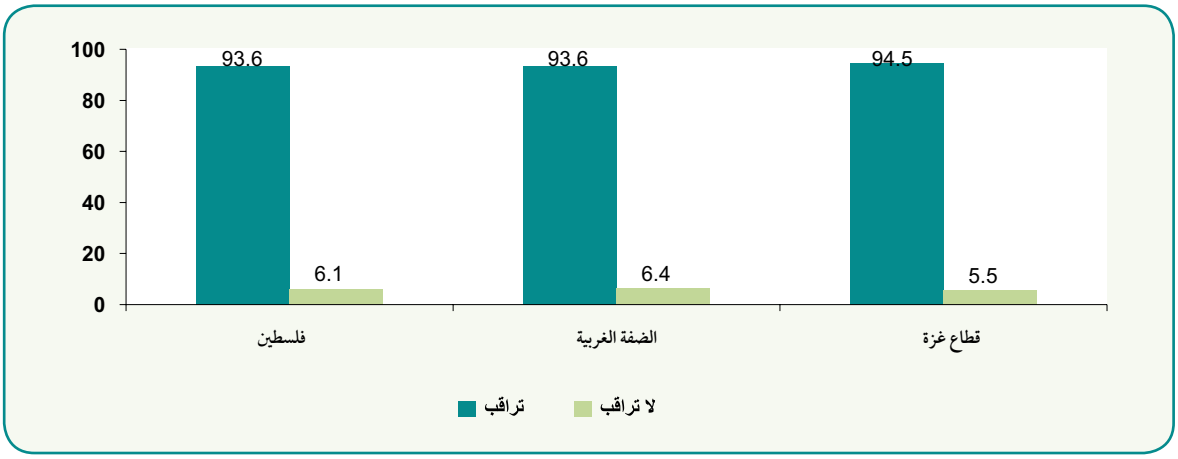
ولا يكفي معرفة عدد النوادي والمؤسسات والمراكز الشبابية الموجودة ، بل يجب أيضا تحديد ما اذا كانت ملائمة للأطفال ذوي الاعاقة ، والفتيات . كما ان هنالك ضرورة لعمل مسح للمؤسسات والبرلمانات التي يقودها شباب او تحتوي على مجلس من الشباب والأطفال .

أشار مسح الثقافة الأسري في العام 2009 أن معظم الأسر تراقب البرامج التي يشاهدها الاطفال (5-17 سنة) على التلفاز في الضفة وغزة (تقريبا 94%) وأقلها في الخليل ، وبدرجة أقل للساعات التي يقضيها الاطفال في مشاهدة التلفاز . عائلة من كل 4 عائلات تقريبا في الضفة لا تراقب عدد الساعات وخصوصا في الريف والمخيمات ، وأقلها نسب مراقبة في جنين ، رام الله والبيرة ، الخليل ، خانيونس ورفح . أما ساعات استخدام الحاسوب من قبل نفس الفئة العمرية فيتم مراقبتها من قبل الاسر في الضفة أكثر منها في غزة ، وفي لا تزال النسبة منخفضة نسبيا (70% في فلسطين) ، الا أن النسبة مبررة خصوصا ان 70% تقريبا من الاطفال في فلسطين يستخدمون الحاسوب وخصوصا في المخيمات ، جنين وطولكرم . تقريبا عائلة من كل 5 عائلات لا تضبط عدد ساعات استخدام الانترنت ، وخصوصا في جنين .

ما يقارب من 60% من الأطفال لا يستخدمون الانترنت . معظم الاطفال يستخدمون الانترنت للتسلية والترفيه وخصوصا في غزة ومن ثم للدراسة ، يليها للاطلاع والمعرفة . ما يقارب نصف الاطفال يستخدمونها للمراسلات

والاتصال . معظم الاسر على معرفة كافية بأصدقاء أطفالهم ، ومن الغريب أن يكون في الريف أقل من المخيمات والحضر .

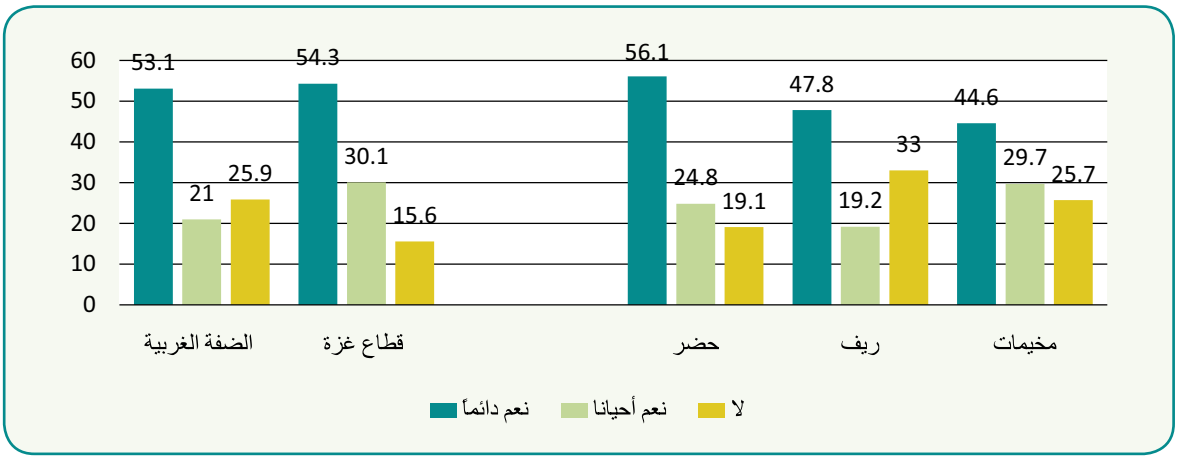
شكل 57 : التوزيع النسبي للأسر حسب مراقبة نوع البرامج التي يشاهدها الأطفال 5-17 سنة والمنطقة ، 2009



المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2009 . مسح الثقافة الأسري 2009 ، تقرير النتائج الرئيسية . رام الله – فلسطين

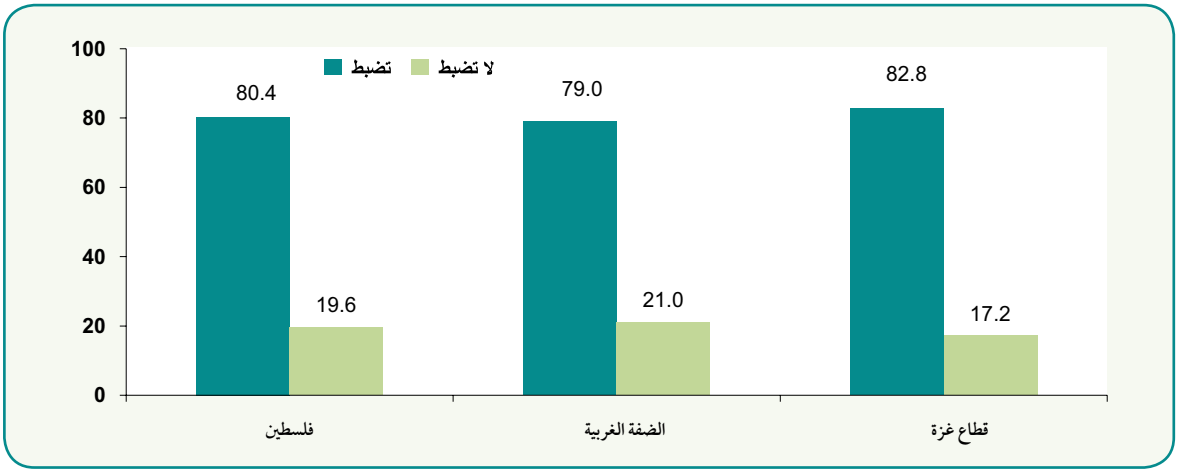
تقريبا نصف الاسر في فلسطين تراقب ساعات مشاهدة الاطفال (5-17 سنة) للتلفاز يوميا ، بنسبة أعلى في المدن منها في الريف والمخيمات .

شكل 58 : التوزيع النسبي للأسر حسب مراقبتها عدد ساعات المشاهدة اليومية للتلفزيون من قبل الاطفال 5-17 سنة والمنطقة ونوع التجمع 2009



المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2009 . مسح الثقافة الأسري 2009 ، تقرير النتائج الرئيسية . رام الله – فلسطين .

شكل 59 : التوزيع النسبي للأسر حسب ضبط عدد ساعات استخدام الإنترنت اليومية للأطفال 5-17 سنة والمنطقة، 2009



المصدر : الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2009 . مسح الثقافة الأسري 2009، تقرير النتائج الرئيسية . رام الله – فلسطين .

لا يزال هنالك حاجة لتحديد ما يعتبر من عدد الساعات المقبول للطفل ليقضيها في مشاهدة التلفاز او على الحسوب او الانترنت . وبالرغم من ان النتائج تشير الى ان معظم الاباء يملكون فكرة عامة حول مايشاهد أطفالهم، الا ان المراقبة الفعلية والدقيقة لمحتوى ما يشاهدونه لا يعتبر كنوع من الممارسة الروتينية .

6.4 تنمية الطفولة

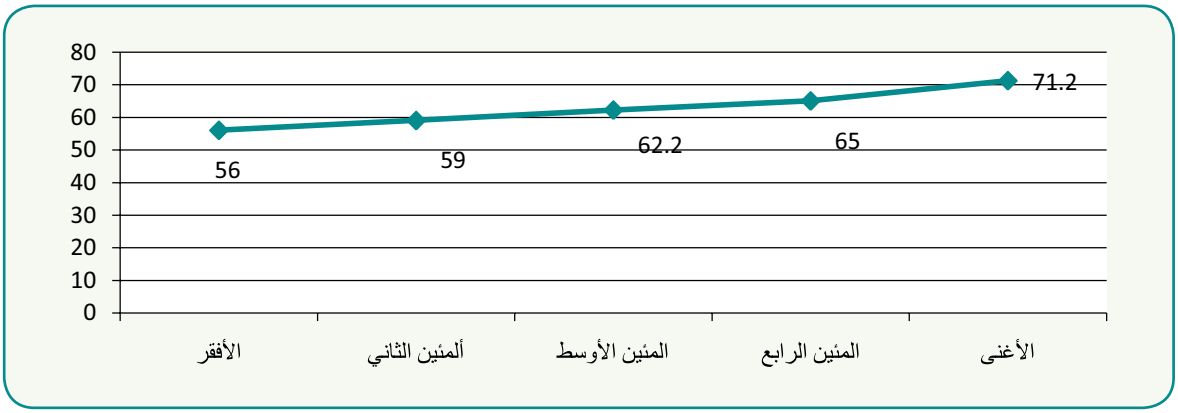
1.6.4 مؤشرات تنمية الطفولة المبكرة

تعرف تنمية الطفولة المبكرة بأنها عمليةٌ منظمة يمكن التنبؤ فيها وتسير في موازاة مسار مستمر، يتعلم فيه الطفل كيف يتعامل مع مستويات من التحرك، والتفكير، والكلام، والشعور والارتباط مع الآخرين أكثر تعقيداً . إن النمو البدني، ومهارات تعلّم القراءة والكتابة ومبادئ الحساب، والتنمية الاجتماعية – الانفعالية/ العاطفية، والاستعداد للتعلم هي مجالات حيوية للنماء العمومي للطفل ؛ وهذا النماء هو أحد أسس التنمية البشرية الكلية . لحساب دليل مؤشرات تنمية الطفولة المبكرة «ECDI» يوجد بعض نقاط القياس المرجعية التي يتوقع للأطفال أن يمتلكوها فيما لو كانوا ينمون كما تنمى غالبية الأطفال في تلك الفئة العمُرية . والغرض الرئيس لدليل تنمية الطفولة المبكرة هو إثراء السياسة العامة بالمعلومات بشأن الوضع التطور وتقدم النماء الراهن للأطفال في المخيمات والتجمعات الفلسطينية في مجالات معرفة القراءة والكتابة – مبادئ الحساب، المجال الجسدي/ البدني، وفي المجال الاجتماعي – الانفعالي/ العاطفي، وفي مجال التعلم . ويحسب دليل (مؤشرات) تنمية الطفولة المبكرة على اعتبار أنه النسبة المئوية من الأطفال الذين يسيرون على المسار الصحيح إنمائيا في ثلاثة من هذه المجالات الأربعة، على أقل تقدير .

ويوضح تحليل المجالات الأربعة لنماء الطفل أن نسبة حوالي 83% من الأطفال يسيرون على المسار الصحيح في المجال الجسدي/ البدني، ولكن نسبة أقل من الأطفال حوالي 80% تسير على المسار الصحيح في مجال التعلم،

وكذلك في مجال معرفة القراءة والكتابة – مبادئ الحساب بواقع 18% وفي المجال (الاجتماعي– الانفعالي/ العاطفي) بواقع 62%. ويرتبط المستوى المرتفع المحرز في كل مجال من المجالات منفردة بالأطفال الذين يعيشون في الأسر المعيشية الأغنى، وبالأطفال الذين ينتظمون في التعليم قبل المدرسة، وبالأطفال الأكبر سنّاً، وفي أوساط الأولاد.

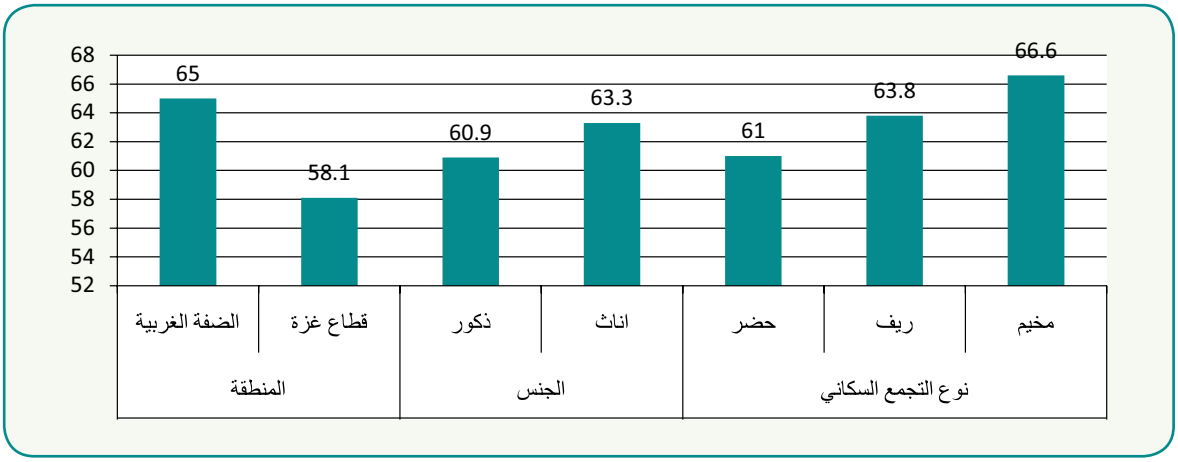
شكل 60: مؤشر درجة التنمية للطفولة المبكرة حسب مؤشر الثروة، 2010



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني. مسح الاسرة الفلسطيني، 2010. تقرير النتائج الرئيسية.

تمثل الأشكال التالية نسبة الأطفال في سن 36–59 شهرا الذين تم انماؤهم على المسار الصحيح في القراءة والحساب، والأمور الاجتماعية والعاطفية والمادية، والمجالات التعليمية، ومؤشر درجة تنمية الطفولة المبكرة، في فلسطين 2010 حسب المنطقة، الجنس، نوع التجمع، تعليم الأم، مؤشر الثروة، العمر، الالتحاق بالتعليم المبكر.

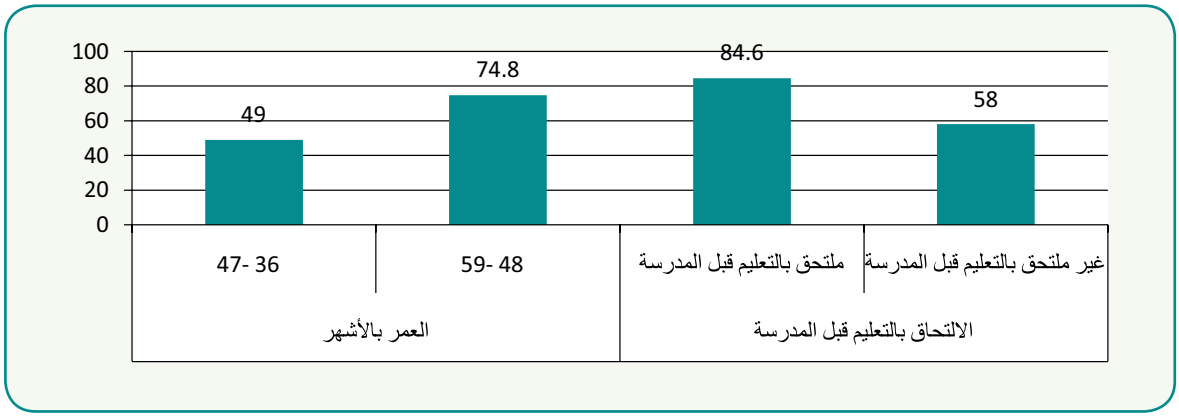
شكل 61: مؤشر درجة التنمية للطفولة المبكرة حسب نوع التجمع والجنس والمنطقة، 2010



المصدر: الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني. مسح الاسرة الفلسطيني، 2010. تقرير النتائج الرئيسية.

62% من الأطفال في الفئة العمرية بين 36 و59 شهراً يسيرون على المسار الصحيح إنمائيا، لصالح الإناث بواقع حوالي 63% مقارنة مع الذكور بواقع حوالي 61%. وتشير البيانات ان اطفال الضفة يسيرون نمائيا بشكل افضل من اطفال قطاع غزة بواقع حوالي 65% و58% على التوالي، وكذلك أطفال المخيمات افضل من اطفال الحضر والريف بواقع حوالي 67% لاطفال المخيمات مقارنة مع حوالي 64% لأطفال الريف و61% لأطفال الحضر، وتتضح الفروق ايضا حسب المحافظات فنجد ادنى نسبة اطفال يسرون نمائيا بشكل صحيح في محافظات رفح والخليل بواقع 54% و56% على التوالي، وكانت النسبة الأعلى في محافظات قلقيلية بواقع حوالي 76%، وسلفيت بواقع حوالي 74%.

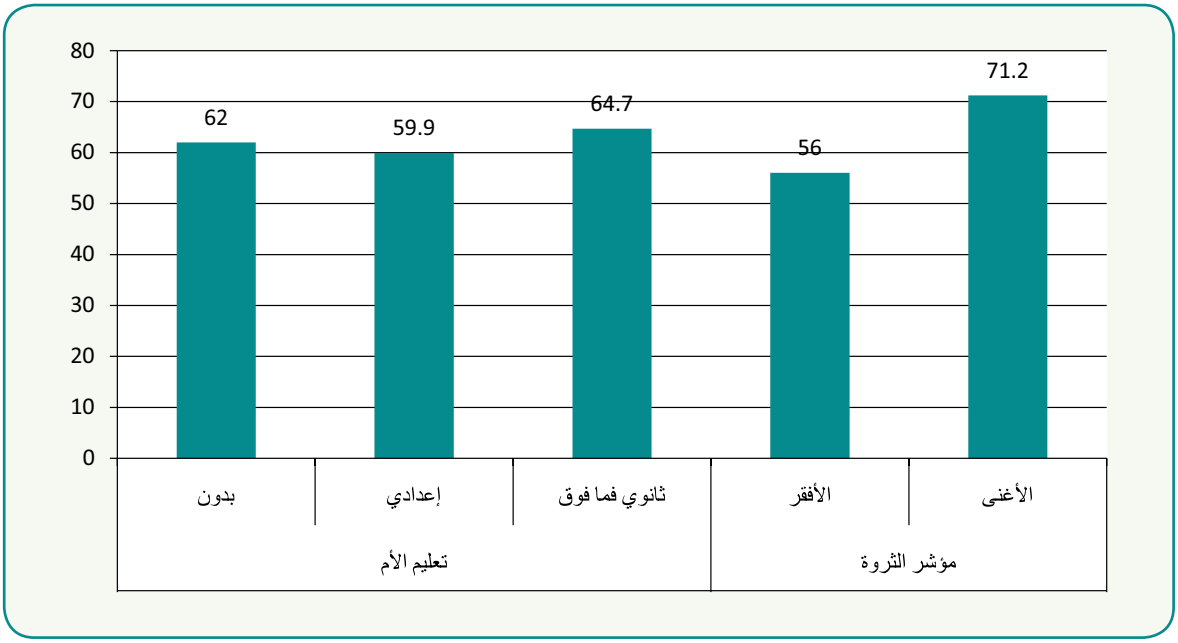
شكل 62 : مؤشر درجة التنمية للطفولة المبكرة حسب الالتحاق بالتعليم قبل المدرسة والعمر، 2010



المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني. مسح الاسرة الفلسطيني، 2010. تقرير النتائج الرئيسية.

وكما هو متوقع، فإن دليل مؤشرات تنمية الطفولة المبكرة أعلى بكثير في الفئة العمرية الأكبر سنّاً بواقع حوالي 75% في أوساط الأطفال في الفئة العمرية 48–59 شهراً، مقارنةً بنسبة 49% بين الأطفال في الفئة العمرية 36–47 شهراً؛ لأن الأطفال يتقنون المزيد من المهارات مع تقدم العمر. ويشاهد مستوى مرتفع لدليل مؤشرات تنمية الطفولة المبكرة بين الأطفال الذي ينتظمون في رياض الأطفال (التعليم ما قبل المدرسة) بواقع حوالي 85%، مقارنة مع حوالي 58% بالنسبة إلى أولئك الأطفال الذين لا ينتظمون في رياض الأطفال.

الشكل 63 : مؤشر درجة التنمية للطفولة المبكرة حسب مؤشر الثروة وتعليم الام، 2010



المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني . مسح الاسرة الفلسطيني، 2010 . تقرير النتائج الرئيسية .

ويسجل الأطفال الذين يعيشون داخل الأسر المعيشية الأفقر مستوىً أقل على دليل مؤشرات تنمية الطفولة المبكرة بواقع 56%، مقارنةً بالأطفال الذين يعيشون داخل الأسر المعيشية الأغنى بواقع حوالي 71% . يلاحظ ارتفاع نسبة النمو في مجال القراءة والحساب خصوصا بزيادة مستوى تعليم الأم .

2.6.4 دعم الطفل من أجل التعلم

من المعترف فيه تماماً أن فترة من النماء الدماغي السريع تقع في أول 3–4 سنوات من الحياة، وأن جودة الرعاية المنزلية هي إحدى العوامل الحاسمة الرئيسة في نماء الطفل خلال تلك الفترة . وضمن هذا السياق، فإن نشاطاتِ الكبار الراشدين مع الأطفال، وتوافر الكتب الخاصة بالأطفال في المنازل، وظروف الرعاية، هي مؤشرات مهمة على جودة الرعاية المنزلية . إذ يجب أن يكون الأطفال معافين صحياً، ويقظين ذهنياً/ عقلياً، وآمنين انفعالياً وعاطفياً، ويتمتّعون بكفاءة اجتماعية، وجاهزين للتعلم .

لقد جمعت معلومات عن عدد من الأنشطة التي تدعم التعلم المبكر في مسح الأسرة الفلسطيني عام 2010 . وقد تضمنت هذه المعلومات مشاركة الكبار الراشدين للأطفال في النشاطات التالية : قراءة الكتب أو تصفح الكتب المصورة معهم، أو رواية القصص، أو نشيد الأناشيد والأغنيات، أو اصطحاب الأطفال إلى خارج المنزل أو المجمع السكني أو الساحة، أو اللعب مع الأطفال وقضاء وقت معهم في تسمية الأشياء أو عدها أو رسمها .

يحظى حوالي ستة من بين كل عشرة أطفال دون سنّ الخامسة تقريباً بمشاركة احد البالغين لهم بأكثر من أربعة أنشطة تنمي التعلم والاستعداد للالتحاق بالمدرسة، حوالي 58%، وقد شارك أحد أفراد

الأسرة المعيشية من الكبار الراشدين هؤلاء الأطفال وانخرط معهم في أكثر من أربعة نشاطا تنمي التعلم والاستعداد للالتحاق بالمدرسة خلال الأيام الثلاثة التي سبقت إجراء المسح، تشير البيانات الى وجود تباينات واضحة حسب المنطقة الجغرافية وعمر الطفل والوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة، فقد بلغت نسبة مشاركة احد البالغين للأطفال بأكثر من 4 أنشطة في الضفة الغربية حوالي 65% مقارنة مع حوالي 47% لأطفال قطاع غزة، كما لوحظ ان أطفال الريف أفضل واقعا بمشاركة البالغين بأربعة أنشطة بواقع حوالي 64% مقارنة مع 57% لأطفال الحضر، و56% لأطفال المخيمات، وتشير النتائج أيضا إلى التأثير الواضح للوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسر، فقد كانت النسبة لأطفال الأسر الأغنى اعلى منها لأطفال الأسر الأفقر، كما وتظهر الفروق الواضحة حسب المحافظة.

جدول 10 : نسبة الأطفال في عمر 36-59 شهرا الذين شارك أحد أفراد أسرهم المعيشية البالغين بنشاطات تساعد على تحفيز التعليم والإعداد للمدرسة، في فلسطين 2010

خصائص عامة مختارة	متوسط عدد النشاطات				نسبة الأطفال الذين يعيشون في أسر لا يعيش فيها آباؤهم الطبيعيون
	الذين يشارك أفراد أسرهم البالغين في أربعة أنشطة أو أكثر	الذين يشارك آبائهم في نشاط واحد أو أكثر	أي فرد بالغ في الأسرة يشارك الطفل	الأب يشارك الطفل	
المنطقة					
الضفة الغربية	65.3	82.6	3.8	2.9	1.7
قطاع غزة	47.3	68.9	3.0	2.1	2.6
الجنس					
ذكور	58.2	77.0	3.5	2.6	2.1
اناث	57.3	76.7	3.4	2.6	1.9
نوع التجمع السكاني					
حضر	56.6	76.5	3.4	2.6	2.1
ريف	63.6	79.6	3.7	2.8	1.8
مخيم	56.0	74.4	3.4	2.4	2.1
العمر بالأشهر					
47-36	47.6	64.9	2.9	2.2	1.8
59 - 48	67.6	88.4	4.0	3.0	2.3
تعليم الأم					
بدون	49.3	70.5	3.2	2.0	7.3
أساسي	56.7	76.4	3.4	2.5	1.8
ثانوي فما فوق	60.4	78.4	3.5	2.8	1.5
تعليم الأب					
بدون	53.7	76.7	3.4	2.3	0.0
أساسي	57.7	78.1	3.5	2.6	0.0
ثانوي فما فوق	58.9	75.6	3.5	2.6	0.0
مؤشر الثروة					
الأفقر	49.1	71.5	3.1	2.2	2.5
ألمئين الثاني	51.7	72.1	3.2	2.3	1.8
المئين الأوسط	59.3	80.4	3.6	2.7	2.5
المئين الرابع	63.9	79.9	3.7	2.8	1.7
الأغنى	69.1	83.0	4.0	3.2	1.3
فلسطين	57.7	76.9	3.5	2.6	2.0

المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني . مسح الاسرة الفلسطيني، 2010 . تقرير النتائج الرئيسية .

وقد كان متوسط أعداد النشاطات التي شارك فيها الكبار الراشدون الأطفال أربعة أنشطة . ويوضح الشكل أيضاً أن مشاركة الأب في مثل هذه النشاطات كانت مقبولة نوعاً ما، إذ كانت مشاركة الأب في واحد أو أكثر من النشاطات بنسبة 77%، علما بان نسبة الأطفال الذين يعيشون دون آبائهم 2.0% فقط، وقد لوحظت الفروق

التفاضلية حسب المنطقة الجغرافية وعمر الطفل والوضع الاجتماعي والاقتصادي للاسرة، فنجد ان آباء حوالي 83% من الأطفال بالضفة الغربية يشاركون أطفالهم بالنشطة مقارنة مع حوالي 69% لأطفال قطاع غزة، وكانت مشاركة الأب أعلى كلما ارتفع عمر الطفل، فقد بلغت النسبة حوالي 65% لفئة الاطفال 36–47 شهرا مقارنة مع حوالي 88% للاطفال في الفئة 48–59 شهرا، وكذلك تظهر الفروق الواضحة حسب المحافظة.

3.6.4 المواد التعليمية

لا يوفر تعرض الأطفال للكتب في السنوات المبكرة من حياتهم مستوى كبير من التفهم لطبيعة المادة المطبوعة فحسب، بل إنّه ربما يعطي الأطفال أيضاً فرصاً لمشاهدة الآخرين وهم يقرؤون، مثل مشاهدة أشقائهم الأكبر منهم سنا وهم يؤدون أعمالهم/ واجباتهم المدرسية. ووجود الكتب أمر مهم للأداء المدرسي في وقت لاحق وللدرجات المحرزة في حاصل الذكاء. وقد سئلت أمهات جميع الأطفال دون سن الخامسة والقائمات بالرعاية عليهم (مِمّن شاركن في هذا المسح) عن عدد كتب الأطفال أو الكتب المصورة الموجودة لديهن للأطفال في هذه الفئة العمرية، وعن عدد الأشياء المنزلية أو الأشياء الخارجية، والألعاب المصنوعة في المنزل، أو الألعاب التي اشتريت من المحلات وهي متوافرة في المنزل.

تتوفر الكتب للأطفال في المنزل في المخيمات والتجمعات الفلسطينية، يعيش فقط حوالي 12% من الأطفال في الفئة العمرية "منذ الولادة وحتى 59 شهراً" داخل أسر معيشية يتوافر لديها 3 كتب أطفال على الأقل. وتتراجع نسبة الأطفال الذين لديهم 10 كتب أو أكثر من كتب الأطفال إلى حوالي 3%. وبينما لا يلاحظ فروق تفاضلية واضحة بين الجنسين، يبدو أن لدى الأطفال في الأسر الغنية إمكانية أكبر للوصول إلى كتب الأطفال من أقرانهم الذين يعيشون داخل الأسر المعيشية الفقيرة. وتبلغ نسبة الأطفال دون سنّ الخامسة الذين لديهم 3 كتب أطفال أو أكثر 4% بين أطفال أفقر الأسر، مقارنةً بنسبة 30% بين الأطفال لأغنى الأسر. إن وجودَ كتب الأطفال داخل الأسر المعيشية له علاقة ارتباط إيجابية بعمر الطفل. ففي المنازل التي يوجد فيها أطفال في الفئة العمرية "24 – 59 شهراً"، يوجد 3 كتب أطفال أو أكثر بواقع 17%، في حين أنّ هذا الرقم يصل إلى 3% بالنسبة للأسر التي فيها أطفال في الفئة العمرية "0 – 23 شهراً".

جدول 11 : نسبة الأطفال تحت سن 5 سنوات حسب عدد كتب الأطفال الموجودة في الأسر ، والأشياء التي يستخدمها الطفل باللعب ، في فلسطين 2010

خصائص عامة مختارة	الطفل يلعب في :					لعبتان أو أكثر
	ثلاثة كتب أطفال أو أكثر	عشرة كتب أطفال أو أكثر	ألعاب مصنوعة بالمنزل	ألعاب مشتراة من المحلات	أشياء من داخل المنزل أو أشياء من خارج المنزل	
المنطقة						
الضفة الغربية	15.1	3.3	20.2	88.8	67.6	70.3
قطاع غزة	7.0	1.7	15.5	79.7	56.0	54.5
الجنس						
ذكور	11.5	2.8	17.6	84.8	62.4	62.8
اناث	11.9	2.4	18.9	85.2	63.1	64.5
نوع التجمع السكاني						
حضر	11.8	2.7	17.7	84.8	61.9	62.6
ريف	11.2	2.0	23.8	86.6	68.4	71.3
مخيم	11.5	2.9	13.1	83.3	59.4	58.0
العمر بالاشهر						
23 – 0	3.2	1.0	14.5	72.6	51.2	51.1
59 – 24	16.9	3.6	20.5	92.5	69.8	71.2
تعليم الأم						
بدون	4.1	0.6	23.4	76.6	64.0	60.7
أساسي	8.3	1.4	19.1	83.7	64.1	64.3
ثانوي فما فوق	16.7	4.4	16.5	87.6	60.9	63.2
مؤشر الثروة						
الأفقر	4.3	0.5	22.1	72.6	62.6	58.2
ألمئين الثاني	5.2	0.9	16.9	84.4	62.4	62.3
المئين الأوسط	10.1	1.8	18.5	88.7	62.2	66.0
المئين الرابع	15.3	3.5	16.8	91.2	64.7	67.8
الأغنى	30.2	8.3	16.0	91.3	61.7	65.2
فلسطين	11.7	2.6	18.2	85.0	62.7	63.6

المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني . مسح الاسرة الفلسطيني، 2010 . تقرير النتائج الرئيسية .

64% من الأطفال في الفئة العمرية "منذ الولادة وحتى 59 شهراً" كان لديهم شيئان أو أكثر يلعبون فيها داخل منازلهم . واشتملت الألعاب التي تضمنها مسح الاسرة الفلسطيني على ألعاب مصنوعة داخل المنازل (مثل الدمى، أو السيارات أو الألعاب الأخرى المصنوعة في المنزل)، والألعاب التي تشترى من المحلات، والأشياء الخاصة بالأسر المعيشية (مثل قدور/ طناجر (جمع "قدر"/ "طنجرة") والزبديات / السلطانيات (جمع "زبدية"/ سلطانية) أو الأشياء والمواد الموجودة خارج المنزل (مثل العصي، أو الحجارة، وصدفات أو هياكل

الحيوانات أو أوراق الأشجار). ومن المثير للاهتمام ملاحظة أن نسبة 85% من الأطفال يلعبون بألعاب يشترونها من المحلات. بين أن النسب المئوية لأنواع الألعاب المصنوعة في المنزل قد بلغت حوالي 18%. وقد لوحظ أن أطفال الضفة الغربية هم الأوفر حظا بتوفر لعبتان او اكثر بواقع حوالي 70%، والأقل حظا أطفال منطقة قطاع غزة بواقع 55%. ولم تُلاحَظ أية فروق تفاضلية حسب تعليم الام، لكن ثمة فروق واضحة حسب مستوى الثروة فنسبة حوالي 58% من الأطفال لأفقر الأسر لديهم شيئان أو أكثر يلعبون فيها.

4.6.4 الرعاية الكافية

إن ترك الأطفال وحدهم أو في حضور أطفال صغار آخرين يعرف بأنه أمر يزيد مخاطر وقوع الحوادث. وفي مسح الأسرة الفلسطيني، طرح سؤالان لمعرفة إذا ما كان الأطفال في الفئة العمرية "منذ الولادة وحتى 59 شهراً" قد تركوا وحدهم خلال الأسبوع الذي سبق اجراء المقابلة، وعمّا إذا كان الأطفال قد تركوا في رعاية أطفال آخرين دون سن 10 سنوات.

حوالي 12% من الأطفال في الفئة العمرية "منذ الولادة وحتى 59 شهراً" تُركوا في رعاية أطفال آخرين، بينما ترك حوالي 3% من الأطفال وحدهم خلال الأسبوع الذي سبق انعقاد المقابلة. وبالجمع بين مؤشري الرعاية معاً، فقد احتسبت نسبة 13% من الأطفال بأنهم تركوا من دون رعاية كافية خلال الأسبوع الذي سبق إجراء المسح، إما بتركهم وحدهم أو بتركهم تحت رعاية أطفال آخرين، وكانت الرعاية غير الكافية اقل انتشاراً في أوساط الأطفال في منطقة قطاع غزة بواقع حوالي 10% مقارنة مع 16% لأطفال الضفة الغربية، كما ويلاحظ فروق تفاضلية واضحة حسب المحافظات، فقد بلغت النسبة الأدنى في محافظتي دير البلح وخانيونس بواقع 3% و6%، بينما كانت النسبة الاعلى في محافظات سلفيت وأريحا والاغوار بواقع 30%، وحوالي 23% على التوالي. وكانت نسبة الأطفال في الفئة العمرية 24 – 59 شهراً، الذين تركوا بمستوى غير كاف من الرعاية حوالي 16%، أكثر من الأطفال في الفئة العمرية "منذ الولادة وحتى 23 شهراً بواقع حوالي 9%. ولم تلاحظ فروق فيما يتعلق بالوضع الاجتماعي – الاقتصادي الراهن للأسرة المعيشية.

جدول 12 : نسبة الأطفال 0–59 شهرا الذين تركوا بمفردهم أو في رعاية أطفال تقل أعمارهم عن 10 سنوات خلال الأسبوع السابق للمسح حسب بعض الخصائص الخلفية، 2010

الخصائص الخلفية	النسبة المئوية للأطفال في عمر 0–59 شهرا		
	تركوا بمفردهم خلال الأسبوع السابق	الذين تركوا في رعاية أطفال تقل أعمارهم عن 10 سنوات خلال الأسبوع السابق	تركوا في رعاية غير كافية خلال الأسبوع الماضي
المنطقة			
فلسطين	3.0	11.8	13.4
الضفة الغربية	4.4	13.8	16.1
قطاع غزة	1.1	9.0	9.7
نوع التجمع			
حضر	2.6	11.6	12.9
ريف	4.7	12.5	15.3
مخيمات	3.5	12.4	13.9
العمر بالاشهر			
23–0	2.4	7.2	8.7
59–24	3.4	14.6	16.3
الجنس			
ذكور	2.9	11.6	13.1
إناث	3.1	12.0	13.6

المصدر : الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني . مسح الاسرة الفلسطيني، 2010 . تقرير النتائج الرئيسية .

التوصيات:

- يعمل الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني على تطوير مؤشرات وطنية، الا ان هنالك حاجة لرفع مستوى الوعي والتقدير لأهمية هذه المؤشرات والبيانات التي يصدره الجهاز من قبل القطاع الحكومي والخاص والمدني ومؤسسات الامم المتحدة، وأن يتم انفاذ العمل على استخدام التعريفات والمنهجيات التي يستخدمها الجهاز والمعتمدة من قبل مجلس الوزراء.

- من الضروري اتباع منهجيات موحدة من قبل المؤسسات التي تصدر بيانات من واقع السجلات الادارية التي تمتلكها، وان تعمد هذه المؤسسات على تطوير كادرها وتوفير الموارد اللازمة وحوسبتها بشكل صحيح؛ لضمان انتاج بيانات موثوقة وقابلة للمقارنة ومفصلة بحيث تعكس أوضاع الفئات المختلفة من الاطفال وخصوصا المهمشة منهم.

- المحاسبية والاستخدام الامثل للمعلومات وخصوصا في التخطيط، ويكون ذلك من خلال توفر المعلومات الموثوقة والمفصلة من خلال رفع مستوى وقدرات العاملين على جمع البيانات، وادخالها، والمراقبة والتقييم ورفع التقارير وخصوصا حول الاطفال والانتهاكات بحقهم ولا سيما ان الاطفال أنفسهم لا يتمكنون من رفع التقارير والتبليغ عن ذلك، سواء على المستوى المركزي او على مستوى المحافظات.

- حيث أن هناك مؤسسات محلية ودولية تقوم بتوثيق الانتهاكات الاسرائيلية بحق الاطفال الفلسطينيين، وحتى يتم تجنب تضارب البيانات والمعومات التي تصدرها هذه الجهات، فمن الضروري تنسيق الادوار فيما بينها والاتفاق على منهجية توثيق موحدة.

- من الواضح وجود فروقات بين الاطفال في الضفة الغربية وقطاع غزة والقدس الشرقية، وباختلاف اوضاعهم الاقتصادية والاجتماعية والاسرية، وتشير البيانات الى تغيرات في معدلات الفقر والبطالة وغيرها والتي تؤثر أيضا على الطفل في اطار الاسرة، لذا لا بد من التفكير في تطوير آليات خاصة لمتابعة وضع هؤلاء الاطفال، تحسين أوضاعهم المعيشية وتلبية حقوقهم، ومراقبة التقدم الحاصل في هذه التدخلات من خلال توفير بيانات وبشكل مستمر حولهم من خلال تنفيذ مسوح متخصصة بهذه الفئات المهمشة.