دولة فلسطين

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

سلسلة إحصاءات الطفل (رقم 16)

أطفال فلسطين – قضايا وإحصاءات

التقرير السنوي، 2013

نيسان/إبريل، 2013

تم إعداد هذا التقرير حسب الإجراءات المعيارية المحددة في ميثاق الممارسات للإحصاءات الرسمية الفلسطينية 2006

جمادى الأولى، 1434هـ– نيسان، 2013.

© **جميع الحقوق محفوظة.**

في حالة الاقتباس، يرجى الإشارة إلى هذه المطبوعة كالتالي:

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. *التقرير السنوي. أطفال فلسطين– قضايا وإحصاءات. سلسلة إحصاءات الطفل (رقم 16).* رام الله – فلسطين.

جميع المراسلات توجه إلى:
الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني
ص.ب. 1647، رام الله – فلسطين.

هاتف: 2700 298 2 (970/972)
فاكس: 2710 298 2 (970/972)
هاتف مجاني: 1800300300
بريد إلكتروني: diwan@pcbs.gov.ps
صفحة إلكترونية: http:// www.pcbs.gov.ps

الرمز المرجعي: 1969

فلسطين
Palestine
N
لبنان
Lebanon
سوريا
Syria
35°E
33°N
32°N
31°N
30°N
عكا
Acre
صفد
Safad
حيفا
Haifa
طبريا
Tabariya
الناصرة
Nazareth
بيسان
Beisan
جنين
Jenin
طولكرم
Tulkarm
طوباس
Tubas
نابلس
Nablus
قلقيلية
Qalqiliya
سلفيت
Salfit
اريحا والأغوار
يافا
Jaffa
رام الله والبيرة
Ramallah & Al Bireh
اللد
Lod
الرملة
Er Ramle
Jericho & Al Aghwar
القدس
Jerusalem
بيت لحم
Bethlehem
البحر المتوسط
Mediterranean Sea
شمال غزة
North Gaza
غزة
Gaza
دير البلح
Deir Al Balah
خانيونس
Khan Yunis
رفح
Rafah
الخليل
Hebron
البحر الميت
Dead Sea
بئر السبع
Beersheba
الأردن
Jordan
مصر
Egypt
0 10 20 40 Km
المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني
Source: Palestinian Central Bureau of Statistics

فريق العمل

- **إعداد التقرير**
  فاتن ابو قرع

- **المراجعة الاولية**
  خالد أبو خالد
  جواد الصالح

- **المراجعة النهائية**
  محمود جرادات

- **الاشراف العام**
  علا عوض رئيس الجهاز

شكر وتقدير

لقد تم إعداد تقرير أطفال فلسطين– قضايا وإحصاءات، 2013 بقيادة فريق فني من الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، وبدعم مالي مشترك بين كل من دولة فلسطين ومجموعة التمويل الرئيسية للجهاز (CFG) لعام 2013 ممثلة بمكتب الممثلية النرويجية لدى الدولة، والوكالة السويسرية للتنمية والتعاون (SDC).

يتقدم الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بجزيل الشكر والتقدير إلى أعضاء مجموعة التمويل الرئيسية للجهاز (CFG) الذين ساهموا بالتمويل على مساهمتهم القيمة في إعداد هذا التقرير.

تقديـم

"أطفال اليوم هم عالم الغد، لأن بقاءهم وحمايتهم ونماءهم هو الأساس الذي تقوم عليه التنمية الوطنية"

الإعلان العالمي لحقوق الطفل

سعى الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني منذ نشأته إلى بناء نظام الإحصاءات الرسمية الفلسطينية الذي يستند إلى احتياجات المجتمع ويتوافق مع التوصيات التي تضمن العضوية الكاملة في المجتمع الإحصائي الدولي. وقد اعتمدت الأسرة الإحصائية مبدأ التدرج ضمن الأولويات الفلسطينية في المرحلة الراهنة كأساس في التقدم نحو بناء النظام الاحصائي، حيث أنجز العديد من الأنشطة الإحصائية بالاعتماد على المصادر الأولية بما في ذلك التعدادات والمسوح الميدانية، بالإضافة إلى اشتقاق الإحصاءات من المصادر الثانوية من خلال السجلات الإدارية بالتعاون مع مؤسسات القطاع العام والخاص.

كما عمل الجهاز من خلال برنامج احصاءات الطفل منذ العام 1997 على انشاء قاعدة بيانات شاملة حول مجموعة من المؤشرات المعتمدة في مجال الطفولة والبيئة المحيطة بها في فلسطين، وذلك من خلال اصدار التقارير التحليلية حول واقع الطفل الفلسطيني، والتعرف على الفجوات في مسألة حقوقهم كما عرفها ميثاق حقوق الطفل الذي تبنته دولة فلسطين، ومن المفيد هنا التأكيد على ان قاعدة البيانات التي نحن بصددها تنطلق في اطارها ومحتواها من فهمنا الخاص للدور الرقابي الذي اناطته الخطة الوطنية للطفل الفلسطيني بنا، ومن فهمنا الخاص لوسائل قياس المؤشرات المتعلقة بحقوق الطفل كما اقرتها الجمعية العامة للامم المتحدة.

وقد حاولنا قبل تصنيف وعرض البيانات في سلسلة التقارير السنوية ان نستفيد من تجارب عدد من الدول التي لها تجربة غنية في مجال جمع البيانات المتعلقة بتنمية الطفل وفقا لروح اتفاقية حقوق الطفل الدولية ومن تجربة بعض المنظمات الدولية العاملة في هذا المجال، ومن هنا يتم جمع البيانات في هذه التقارير من البيانات الاحصائية المتوفرة في الجهاز المركزي للاحصاء الفلسطيني وذات العلاقة بواقع الطفل الفلسطيني، وتجدر الاشارة الى اننا حرصنا ان يكون جمع البيانات منسجما مع المادة الاولى من اتفاقية حقوق الطفل والخاصة بتعريف الطفل: وهو كل انسان لم يتجاوز الثامنة عشرة، وما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه.

يعرض هذا التقرير مجموعة مختارة من المؤشرات الخاصة بواقع الطفل الفلسطيني، حيث يتناول الفصل الاول الواقع الديمغرافي، والفصل الثاني الواقع الصحي، ويستعرض الفصل الثالث الواقع التعليمي والفصل الرابع الواقع الثقافي والترفيهي، والفصل الخامس واقع الاطفال الذين هم بحاجة الى حماية خاصة.

نيسان، 2013

علا عوض

رئيس الجهاز

قائمة المحتويات

الموضوع		الصفحة
	تقديم	
	قائمة الجداول	
	قائمة الأشكال البيانية	
	قائمة المفاهيم والمصطلحات	
الفصل الأول:	**الواقع الديمغرافي**	**25**
	1.1 النمو السكاني	25
	2.1 معدلات المواليد	27
	3.1 الوفيات	28
	4.1 الزواج المبكر	28
	5.1 الخصوبة	29
	6.1 ملخص	30
	المراجع	31
الفصل الثاني:	**الواقع الصحي**	**33**
	1.2 سوء التغذية	33
	2.2 نقص الوزن	34
	3.2 وفيات الرضع والأطفال دون سن الخمس سنوات	35
	4.2 المؤشرات التفاضلية في بقاء الطفل (المؤشرات المرتبطة بصحة الأم)	38
	5.2 الرضاعة الطبيعية	39
	6.2 وزن المولود عند الولادة	39
	7.2 انتشار الأمراض بين الأطفال	39
	8.2 الإعاقة بين الأطفال	41
	9.2 ملخص	43
	المراجع	44
الفصل الثالث	**الواقع التعليمي**	**45**
	1.3 الطلبة	46
	2.3 الالتحاق بمرحلة رياض الأطفال في الضفة الغربية	46
	3.3 الالتحاق بالتعليم الأساسي	47
	4.3 الالتحاق بالمرحلة الثانوية	47
	5.3 الرسوب	48
	6.3 التسرب	49
	7.3 المدارس	51

الموضوع		الصفحة
	8.3 المرافق المدرسية والتقنيات التعليمية	51
	9.3 الكثافة الصفية	52
	10.3 المعلمون والمعلمات	53
	11.3 ملخص	54
	المراجع	55
الفصل الرابع	**الواقع الثقافي والترفيهي**	**57**
	1.4 استخدام الأطفال للحاسوب	58
	2.4 استخدام الإنترنت	58
	3.4 دور الأسرة في الواقع الثقافي والترفيهي للطفل	59
	1.3.4 توفر وسائل المعرفة لدى أسرة الطفل	59
	4.4 ملخص	61
	المراجع	62
الفصل الخامس	**أطفال بحاجة إلى حماية خاصة**	**63**
	1.5 أطفال تحت خط الفقر	63
	2.5 عدد الأطفال في الأسرة	65
	3.5 عمالة الأطفال	65
	4.5 رعاية غير كافية للأطفال دون سن الخمس سنوات	68
	5.5 الأطفال المعنفون	69
	6.5 الأطفال المعتقلون	72
	7.5 ملخص	77
	المراجع	78

قائمة الجداول

الجدول **الصفحة**

الفصل الاول: الواقع الديمغرافي

جدول (1–1): معدلات الخصوبة التفصيلية العمرية والكلية حسب المنطقة خلال السنة السابقة للمسح، 2010 **29**

الفصل الثاني: الواقع الصحي

جدول (2–1): التوزيع النسبي للأفراد ذوي الإعاقة 0–17 سنة حسب سبب الإعاقة والمنطقة، 2011 **41**

جدول (2–2): نسبة الأفراد ذوي الإعاقة 10–17 سنة الملتحقين حاليا بالتعليم وهم بحاجة إلى مواءمة في البيئة حتى يستطيعوا استكمال تعليمهم حسب الإعاقة الرئيسية، 2011 **42**

الفصل الخامس: أطفال بحاجة الى حماية خاصة

جدول (5–1): نسب الفقر بين الاسر وفقاً لإستهلاك الاسرة الشهري حسب المنطقة، 2011 **64**

جدول (5–2): نسبة الاطفال الفقراء حسب المنطقة، 2011 **65**

جدول (5–3): نسب الفقر بين الأسر في فلسطين وفقاً لأنماط الإستهلاك الشهري حسب عدد الأطفال في الأسرة، 2011 **65**

جدول (5–4): التوزيع النسبي للأطفال 10–17 سنة حسب حالة العمل وبعض المتغيرات المختارة، 2012 **66**

جدول (5–5): التوزيع النسبي للاطفال 10–17 سنة حسب الالتحاق بالتعليم والعلاقة بقوة العمل والمنطقة والجنس، 2012 **67**

جدول (5–6): التوزيع النسبي للاطفال 10–17 سنة العاملين حسب النشاط الاقتصادي والمنطقة، 2012 **68**

جدول (5–7): نسبة الأطفال 12–17 سنة الملتحقين بالمدرسة الذين تعرضوا لعنف نفسي أو جسدي من قبل الطلاب أو المعلمين خلال 12 شهرا التي سبقت تموز 2011 حسب الجنس والمنطقة **71**

جدول (5–8): نسبة الأطفال 12–17 سنة الذين تعرضوا على الأقل لمرة واحدة لأحد أشكال العنف من قبل احد الوالدين خلال 12 شهرا التي سبقت تموز 2011 حسب المنطقة **71**

قائمة الأشكال البيانية

الشكل		الصفحة
الفصل الاول: الواقع الديمغرافي		
شكل (1–1):	الهرم السكاني في فلسطين تقديرات منتصف عام 2012	**26**
شكل (1–2):	معدل الزيادة الطبيعية المقدر للسكان، 2002–2012	**26**
شكل (1–3):	معدلات المواليد المقدرة حسب المنطقة، لسنوات مختارة	**27**
شكل (1–4):	معدلات الوفيات الخام المقدرة حسب المنطقة، لسنوات مختارة	**28**
الفصل الثاني: الواقع الصحي		
شكل (2–1):	انتشار قصر القامة بين الأطفال دون الخامسة حسب المنطقة خلال الفترة 2000–2010	**34**
شكل (2–2):	انتشار نقص الوزن بين الأطفال دون الخامسة حسب المنطقة خلال الفترة 2000–2010	**35**
شكل (2–3):	وفيات الرضع حسب المنطقة، 2006، 2010	**36**
شكل (2–4):	وفيات الأطفال دون الخامسة حسب المنطقة، 2006، 2010	**37**
شكل (2–5):	نسبة الولادات التي تمت في مؤسسات صحية حسب المنطقة خلال الفترة 2000–2010	**38**
شكل (2–6):	نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين أصيبوا بالإسهال حسب المنطقة للأعوام 2006، 2010	**40**
شكل (2–7):	نسبة الأطفال دون الخامسة المصابون بالإسهال أو/و التهابات الجهاز التنفسي حسب الجنس، 2010	**41**
الفصل الثالث: الواقع التعليمي		
شكل (3–1):	نسبة الرسوب في المرحلة الأساسية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	**48**
شكل (3–2):	نسبة الرسوب في المرحلة الثانوية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	**49**
شكل (3–3):	نسبة التسرب من المرحلة الأساسية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	**50**
شكل (3–4):	نسبة التسرب من المرحلة الثانوية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة	**50**
شكل (3–5):	معدل عدد الطلبة لكل شعبة حسب المرحلة لأعوام دراسية مختارة	**52**

الفصل الرابع: الواقع الثقافي والترفيهي

شكل (4–1): التوزيع النسبي للأطفال (10–17 سنة) حسب استخدام الإنترنت للأعوام 2006، 2011 **58**

شكل (4–2): نسبة توفر أدوات ترفيه للأسر التي لديها أطفال (اقل من 18 سنة) للأعوام 2006، 2011 **60**

الفصل الخامس: أطفال بحاجة إلى حماية خاصة

شكل (5–1): نسبة الأطفال 0–59 شهرا الذين تركوا بمفردهم أو في رعاية أطفال تقل أعمارهم عن 10 سنوات حسب المنطقة ونوع التجمع، 2010 **69**

شكل (5–2): نسبة الأطفال (12–17 سنة) الذين تعرضوا على الأقل لمرة واحدة لعنف جسدي من قبل قوات الاحتلال والمستوطنين خلال 12 شهراً التي سبقت تموز 2011 حسب الجنس والمنطقة **70**

قائمة المفاهيم والمصطلحات

الطفل:

الطفل كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشر، ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه.

معدل النمو السكاني:

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

التركيب العمري والنوعي:

هو تركيب السكان حسب عدد أو نسبة الذكور والإناث ضمن كل فئة عمرية. ويعد التركيب العمري والنوعي للسكان النتيجة التراكمية للاتجاهات السابقة في معدلات الخصوبة والوفيات والهجرة. ويعتبر توفر المعلومات حول التركيب العمري والنوعي شرطا أساسيا مسبقا لوصف وتحليل العديد من أنواع البيانات الديمغرافية

معدل الخصوبة الكلي:

هو متوسط عدد المواليد الأحياء لكل امرأة (أو مجموعة نساء) خلال فترة حياتها (حياتهن) الإنجابية حسب معدلات الخصوبة العمرية لسنة ما، وهو ناتج عن مجموع معدلات الخصوبة التفصيلية العمرية مضروبا في خمسة.

الخصوبة التفصيلية حسب العمر:

هم المواليد الذين تنجبهم النساء من فئة عمرية معينة ويعتبر معدل الخصوبة التفصيلية حسب العمر عدد هؤلاء المواليد لكل 1,000 امرأة في تلك الفئة.

المواليد الخام:

هم المواليد الجدد من السكان، ويمثل معدل المواليد الخام عدد هؤلاء المواليد خلال سنة معينة لكل 1,000 من السكان (لا يعبر عن معدل النمو).

الوفيات الخام:

هي الوفيات من السكان خلال فترة زمنية محددة، ويمثل معدل الوفيات الخام عدد هذه الوفيات من كل 1,000 من السكان خلال سنة معينة.

معدل وفيات الرضع:

عدد الأطفال دون سنه المتوفين لكل 1,000 ولادة حية خلال سنة معينة.

معدل وفيات الذين أعمارهم تقل عن خمس سنوات:

عدد الأطفال دون سن الخامس المتوفين لكل 1,000 ولادة حية خلال سنة معينة.

الأسرة:

هي فرد أو مجموعة أفراد تربطهم أو لا تربطهم صلة قرابة، ويقيمون عادة في مسكن واحد أو جزء منه، ويشتركون في المأكل أو في أي وجه من ترتيبات المعيشة الأخرى.

العمر عند الزواج:

هو عمر الفرد بالسنوات الكاملة في وقت اتمام الزواج الفعلي.

رب الأسرة:

هو الشخص المقيم إقامة معتادة مع الأسرة، الذي عرف بأنه يحمل هذه الصفة من قبل باقي أفراد الأسرة، وعادة ما يكون هذا الشخص صاحب السلطة والمسؤول عن تدبير الشؤون الاقتصادية للأسرة وقد يشاركه الآخرون في ذلك.

قصر القامة (الطول مقابل العمر):

نقص الطول بالمقارنة مع العمر

نقص الوزن (الوزن مقابل العمر):

نقص الوزن بالمقارنة مع العمر

سوء التغذية:

مصطلح سوء التغذية يستخدم ليشمل الاضطرابات الناجمة عن أسباب متعددة بدءاً بنقص عناصر غذائية دقيقة ومحددة مثل الفيتامينات والمعادن أو البروتينات ونقص أو زيادة السعرات الحرارية والتي من الممكن أن تسبب المجاعة أو السمنة أو أمراض أخرى.

تطعيم الكزاز (التيتانوس):

هو مطعوم يعطى للسيدة الحامل خلال فترة الحمل وذلك لحماية الطفل من الإصابة بمرض الكزاز الوليدي.

الرضاعة الطبيعية:

تلقي الطفل لحليب الثدي بشكل مباشر أو الشفط.

الإسهال:

هو التغيير الملموس في عدد مرات التبرز (اكثر من ثلاث مرات في اليوم) والتغير في لزوجة البراز بحيث يميل إلى السيولة وقد يرافق هذه العملية وجود دم أو مخاط في البراز، وقد استخدم تعريف الأم وفهمها للإسهال في هذا المسح.

التهابات الجهاز التنفسي:

الأطفال دون الخامسة الذين عانوا خلال الأسبوعين السابقين للمسح من سعال، كان مصحوبا بأنفاس سريعة وقصيرة وذلك بسبب مشكلة في الصدر أو مشكلة في الصدر مع احتقان في الأنف.

فقر الدم بين النساء:

النساء في العمر 15–49 سنة واللواتي يبلغ نسبة الهيموجلوبين لديهن اقل من 11.0 غم/ ديسليتر للحوامل وأقل من 12.0 غم/ ديسليتر لغير الحوامل.

فقر الدم بين الأطفال:

الأطفال في العمر 6–59 شهراً والذين يبلغ نسبة الهيموجلوبين لديهم اقل من 11.0 غم/ ديسليتر.

الصعوبة/الإعاقة:

الأشخاص الذي يعانون من صعوبات بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية طويلة الأجل وكذلك الحواجز والمواقف والبيئات المختلفة، التي تحول دون مشاركتهم مشاركة فعالة في مجتمعهم على قدم المساواة مع الآخرين.

صعوبة/إعاقة النظر:

الأشخاص الذين لديهم بعض الإشكاليات الصعبة في الرؤيا والتي تحد من قدرتهم على أداء واجباتهم اليومية، على سبيل المثال قد لا يستطيع القراءة، مثل قراءة الإشارات على اللافتات في الشوارع أثناء قيادة السيارة، وقد لا يستطيع الرؤيا بعين واحدة بشكل جيد، أو قد لا يستطيع الرؤيا إلا ما هو أمامه وليس على الجوانب، بمعنى أن أي مشكلة في الرؤيا يعتبرونها صعبة يجب تحديدها وحصرها. يسأل لجميع الأفراد سواء كان الفرد يلبس نظارة أم لا، ويجب تذكير من يلبس نظارة أو عدسات طبية إذا كان يعاني من صعوبات في الرؤيا.

صعوبة/إعاقة السمع:

الأشخاص الذين لديهم بعض الإشكاليات الصعبة في السمع والتي تساهم في الحد من قدرتهم على أداء أي جزء وجانب في أدائهم اليومي، مثل صعوبة سماع شخص يتكلم في مكان مزدحم وفيه ضجيج، أو لا يستطيع أن يسمع شخص يتكلم معه مباشرة وبصوت عادي (دون صراخ، أو صوت مرتفع) ، وتحديد من لا يستطيع السمع بأذن واحدة أو كلاهما.

صعوبة/إعاقة الحركة واستخدام الأيدي:

الأشخاص الذين لديهم بعض الإشكاليات الصعبة في التنقل والتجول على الأقدام والتي قد تحد أو لا تحد من أدائهم للأنشطة اليومية، فمثلا قد يجد صعوبة في مشي مسافة قصيرة، أو مشكلة في الصعود والهبوط على السلالم والدرج والمناطق الوعرة، ولا يستطيع مشي أي مسافة دون استراحة أو توقف، أو لا يستطيع المشي دون الاعتماد على عصا أو عكاز أو أجهزة المشي، أو لا يستطيع الوقوف على القدمين لأكثر من دقيقة ويحتاج كرسي بعجلات للتنقل من مكان لآخر. وتشمل هذه الصعوبة/الإعاقة الأفراد الذين لديهم صعوبات في التحرك داخل المنزل أو خارجه، وكذلك المشي لفترات تزيد عن 15 دقيقة وكذلك استخدام الأيدي والأصابع لمسك الأدوات أو الكتابة وغيرها، ورفع 2 لتر ماء على مستوى النظر مستخدماً الأيدي.

صعوبة/إعاقة التذكر والتركيز:

يشمل الصعوبة في التالية: التذكر والتركيز، اتخاذ القرارات، فهم الكلام، قراءة شيء مكتوب، التعرف على الأشخاص، الاستدلال على المناطق واستخدام الخريطة، العمليات الحسابية والقراءة والتفكير، مثل الأشخاص الذين يجدون صعوبة في الفهم والإدراك للقيام بالأنشطة اليومية، مثلا أن يجد صعوبة في الاستدلال على المنزل والأماكن في المحيط، لا يستطيع

التركيز فيما يعمل، أو ينسى أين هو أو تذكر الشهر أو الذي قبله، عدم فهم ما قاله شخص ما، نسيان تناول الأدوية أو عدم تناول الطعام، عدم فهم ومعرفة ما يدور حوله. كما تشمل عدم قدرة الشخص على فهم الأشياء أو التعامل مع الآخرين.

صعوبة/إعاقة التواصل:

عدم قدرة الشخص على تبادل المعلومات والأفكار مع الآخرين والتعامل معهم من خلال استخدام النطق، أو الإشارة أو الحركة أو الكتابة للمعلومات التي يرغبون بتبادلها مع الآخرين، وقد يكون ذلك ناتجا عن عجز في السمع أو الكلام، أو عدم القدرة الذهنية بتفسير وإدراك ما يقوله الآخرين من إشارات وكلمات وحركات.

الصعوبة/الإعاقة النفسية:

الأشخاص الذين يعانون من التوتر والقلق والشك والعصبية الزائدة، وكذلك لديهم صعوبات في أداء نشاطاتهم اليومية بسبب تعاطي المخدرات والإدمان وتناول المشروبات الروحية.

صعوبة/إعاقة التعلم:

عدم قدرة الشخص على فهم الأشياء أو التعامل مع الآخرين. ويشمل ذلك الأفراد الذين يعانون من صعوبات في الوظائف الذهنية المرتبطة بظروف إصابة الدماغ بمرض أو خلل ما، وكذلك الأفراد الذين يعانون من مرض التوحد، والأفراد الذين يجدون صعوبات في تعلم مهارات الحياة اليومية مثل القراءة والكتابة واستخدام أدوات بسيطة.

المدرسة:

هي أية مؤسسة تعليمية غير رياض الأطفال بغض النظر عن عدد طلبتها وتركيبها الصفي، حيث أن أدنى صف فيها لا يقل عن الصف الأول، وأعلى صف لا يزيد عن الصف الثاني عشر.

المدارس الحكومية:

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

مدارس وكالة الغوث الدولية:

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

المدارس الخاصة:

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

المرحلة الأساسية:

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

المرحلة الثانوية:

هي المرحلة التي تلي المرحلة الأساسية ومدتها سنتان.

الشعبة:

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

الطالب:

هو كل من يتعلم في أية مؤسسة تعليمية.

الجهة المشرفة:

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

الرعاية الصحية الاولية:

هو الفحص الاولي والرعاية الصحية الشاملة المتواصلة بما فيها التشخيص والعلاج الاولي والإشراف الصحي وادارة الخدمات الصحية الوقائية والحالات المزمنة، ولا يتطلب توفير الرعاية الصحية الاولية معدات وأجهزة متطورة او مصادر متخصصة.

الصحة:

هي حالة رفاه كامل من الناحية الجسدية والنفسية والاجتماعية وليس فقط الخلو من المرض او الاعاقة.

معدل الازدحام:

هو مجموع عدد الطلبة مقسوما على عدد الغرف الصفية المخصصة لهم.

معلم:

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

جنس المدرسة:

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

رياض الأطفال:

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

التعليم الثانوي الأكاديمي:

التعليم بفرعيه العلمي والأدبي ويشتمل على الصفين: الأول والثاني الثانويين.

التعليم الثانوي المهني:

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

الراسب:

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

المتسرب:

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

مكتبة بيتيه:

هي مجموعة من الكتب مرتبة بشكل يسهل الرجوع إليها واختيار المادة المطلوبة منها بسرعة ويسر.

استخدام الحاسوب:

عرف استخدام الحاسوب لأغراض هذا المسح بأنه القيام بالاستخدامات الأساسية مثل: تشغيل الجهاز والدخول إلى ملفات معينة، ونقل وحفظ الملفات وإنشائها، وقد حددت فترة الاستخدام (خلال 12 شهر الماضية من تاريخ الإسناد في المسح).

البريد الإلكتروني:

وسيلة تسمح لمستعملي الشبكةِ محلياً وحول العالم لتبادل الرسائل، ومن ضمن ذلك النصوص والملحقات.

استخدام الإنترنت:

عرف استخدام الإنترنت لأغراض هذا المسح بأنه القيام بالاستخدامات الأساسية مثل: الدخول إلى المواقع، قراءة الصحف، تنزيل الملفات أو البرامج من الشبكة. وقد حددت فترة الاستخدام (خلال 12 شهر الماضية من تاريخ الإسناد في المسح).

اللاقط الفضائي:

جهاز يستخدم لاستقبال الإذاعة التلفزيونية مباشرة من السواتل، كذلك هو إحدى وسائل الاتصال بالإنترنت من خلال بطاقة خاصة به.

الطفل الفقير:

الطفل الذي ينتمي إلى أسرة فقيرة (استهلاكها الشهري يقل عن خط الفقر الوطني).

العمل:

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

المهنة:

هي الحرفة أو نوع العمل الذي يباشره الفرد إذا كان عاملا، أو الذي باشره سابقا إذا كان عاطلا عن العمل، بغض النظر عن طبيعة عمل المنشأة التي يعمل بها وبغض النظر عن مجال الدراسة أو التدريب الذي تلقاه الفرد.

العمالة المحدودة:

تضم هذ المجموعة جميع الذين ينطبق عليهم مفهوم العمالة ويعملون بصورة غير اعتيادية، سواء كانوا يعملو عدد ساعات أقل من المعتاد لسبب من الاسباب والذين يرغبون في ذات الوقت بزيادة عدد ساعات عملهم الى العدد الطبيعي(35 ساعه فأكثر اسبوعيا)، ويحاولون زيادة هذا العدد بإحدى الطرق، كالبحث عن عمل إضافي او يحاولون تأسيس عمل خاص او مصلحة خاصة وهذا النوع سمي في النشره بالعمالة المحدودة الظاهرة. ويندرج كذلك ضمن العمالة المحدودة اولئك الذين يرغبون بتغيير عملهم لاسباب اقتصادية مثل عدم كفالية الراتب او بسبب ظروف العمل السيئة وهذا النوع سمي في النشرة بالعمالة المحدودة غير الظاهرة.

الطفل العامل:

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

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

النشاط الاقتصادي الرئيسي:

هو طبيعة العمل الذي تمارسه المنشأة والذي قامت من اجله حسب التصنيف الدولي الموحد للأنشطة الاقتصادية ويسهم بأكبر قدر من القيمة المضافة في حالة تعدد الأنشطة داخل المؤسسة الواحدة.

العنف الأسري:

أي تصرف يتصرفة أحد أفراد الاسرة ضد أي قرد من أفرادها بهدف إلحاق الالم أو الاذى النفسي او الجسدي او أي شكل أخر من أشكال الالم والإساءة.

عنف جسدي:

هو سلوك عنيف موجه ضد الجسد. يمارس باستخدام لكمات باليد، شد الشعر، لوي اليد، القرص، الصفع، الركل، الخنق، الحرق، الجر، السحب، القتل، الاغتصاب، الإيذاء، الضرب، ويستخدم بهدف التعبير عن القوة الجسدية، وغالبا تكون الضحية هي الشخص الأضعف مثل المرأة، وأحيانا يقع على الذكر، من قبل المعتدي الممثل بالزوج أو الأولاد أو أي شخص آخر. يترك العنف الجسدي آثاراً على الجسم. آثاره تسبب الآلام وأيضا تعرض حياة الإنسان للخطر أو إلى فقدان عضو ما بالجسم أو تحدث كسوراً أو جروحاً أو تسبب تشويهاً ما. وبإمكاننا تمييز العنف الجسدي عن طريق العلامات التي تترك على الجسم.

عنف نفسي:

هو شكل من أشكال العنف، وهو يتمثل بسلوك نفسي أو المعاملة السيئة للإنسان والاستهتار والازدراء به. ويمارس باستخدام التوبيخ والشتائم، والكلام، والحرمان من إظهار العواطف قولاً وفعلاً، والتلقيب بأسماء و ألقاب تحقير، والإكراه للقيام بعمل معين ضد الرغبة، والطرد من البيت، أوالحبس داخل البيت، والترهيب، والتهديد الدائم، والإكراه. يستخدم العنف النفسي بهدف إثارة القلق والخوف في الشخص، والمس بالآخرين نفسيا والحط من قيمة الشخص كمثال الزوجة وإشعارها بأنها سلبية، وإضعاف قدرتها الجسدية أو العقلية، والإساءة للآخرين وتحطيم قدراتهم المعنوية والذاتية، وخلخلة الثقة بالنفس وتقدير الذات، وغالبا تكون الضحية المرأة والأطفال. من الآثار التي يحدثها العنف النفسي: تحطيم نظرة الشخص (المرأة) لذاته، إيقاع الأذى النفسي، الإساءة المعنوية، زعزعة الثقه بالذات مما ينعكس على تقدير المرأة لذاتها.

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

يعتبر الواقع الديمغرافي للطفل في المجتمع الفلسطيني ذو أهمية خاصة، حيث أن التغيرات السياسية والاجتماعية وانعكاساتها أثرت على واقع المجتمع الفلسطيني بشكل عام، وأبرزت وضع الأطفال في هذا المجتمع بشكل خاص. كما ارتبط الواقع الديمغرافي للأطفال بالعادات والتقاليد السائدة في المجتمع الفلسطيني.

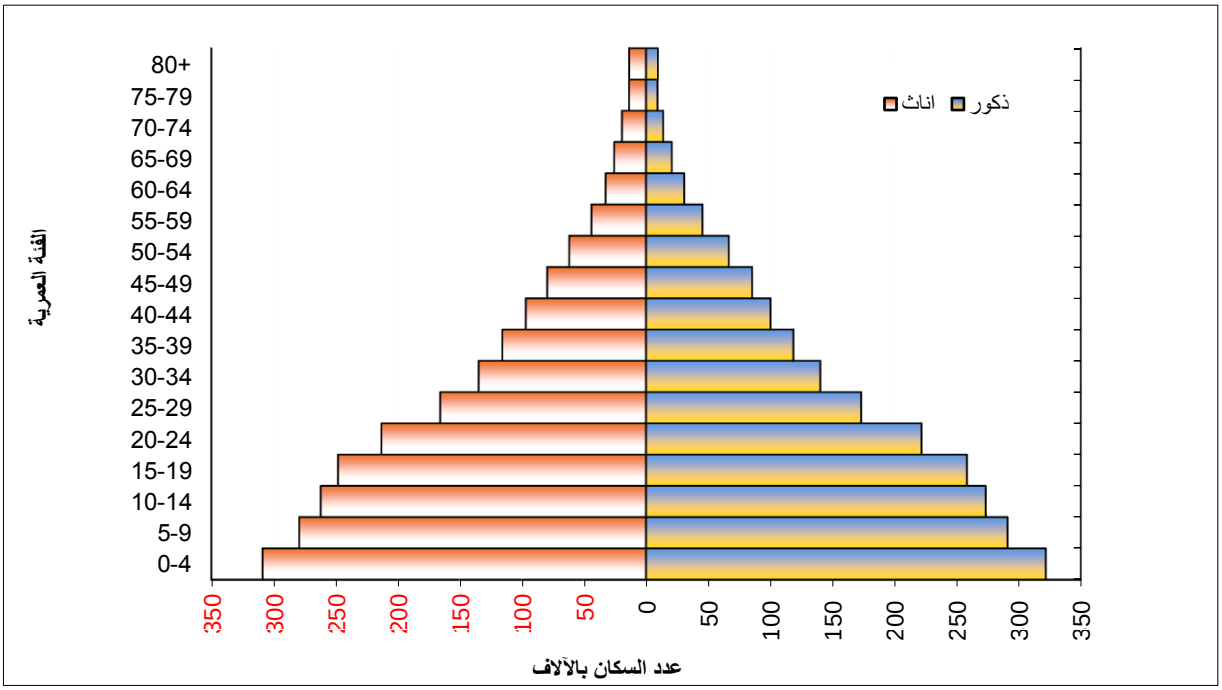
يتمثل الهدف من وراء عرض وتحليل وتقييم الإحصاءات المتوفرة في تطوير آلية عمل وطنية لمراقبة واقع الطفل الفلسطيني ومدى تمتعه بحقوقه، ورفع مستوى الوعي بين صانعي السياسات، والمخططين، والمنظمات الحكومية وغير الحكومية، والمدافعين عن قضايا الطفل، من حيث أهمية التخطيط وسن التشريعات والسياسات ووضع الأولويات وتلبية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

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

1.1 النمو السكاني

تساهم دراسة تركيبة العمر والجنس في فهم التغيرات الديمغرافية، فقد بلغ عدد السكان المقدر في فلسطين في منتصف العام 2012 حوالي 4.29 مليون فرد، منهم حوالي 2.65 مليون فرد في الضفة الغربية؛ (61.7%)، وحوالي 1.64 مليون فرد في قطاع غزة؛ (38.3%) .

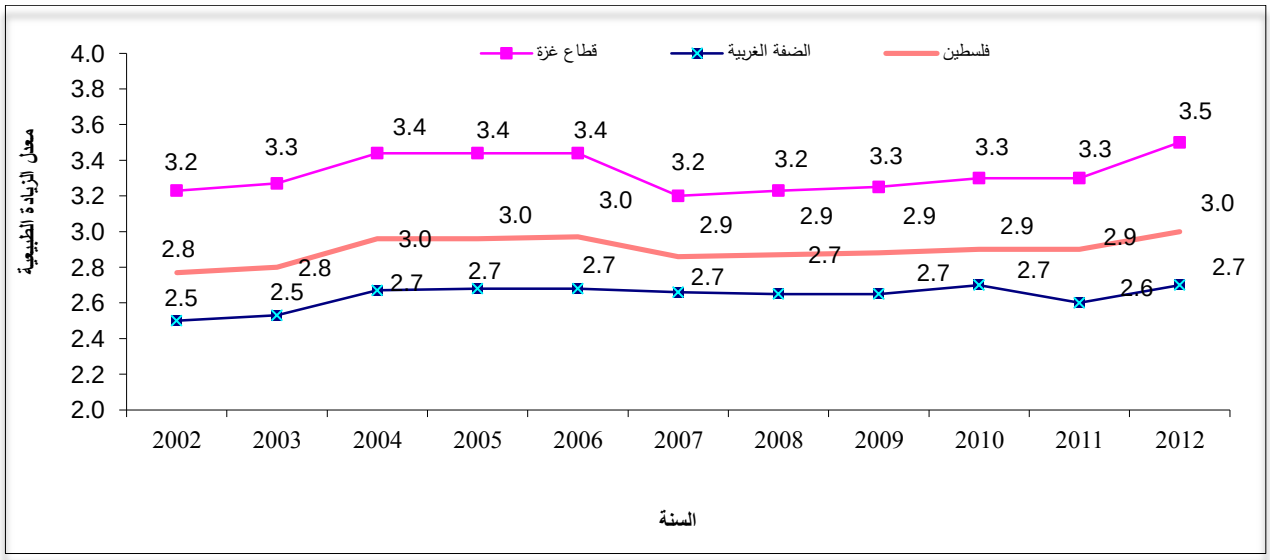
شكل (1-1): الهرم السكاني في فلسطين تقديرات منتصف عام 2012



الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. تقديرات منقحة بناءً على النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت، 2007. رام الله– فلسطين.

تشير بيانات الهرم السكاني إلى أن الأفراد دون سن الثامنة عشر يشكلون نسبة عالية من السكان بواقع 47.6%، بينما تقل نسبة الأفراد المسنين، وهذه النسب تشير إلى أن معدلات الخصوبة ما زالت مرتفعة على الرغم من انخفاضها مقارنة بالعقد الماضي فالمجتمع الفلسطيني مجتمع فتي يمتاز هرمه بقاعدة عريضة.

شكل (1-2): معدل الزيادة الطبيعية المقدر للسكان، 2002-2012



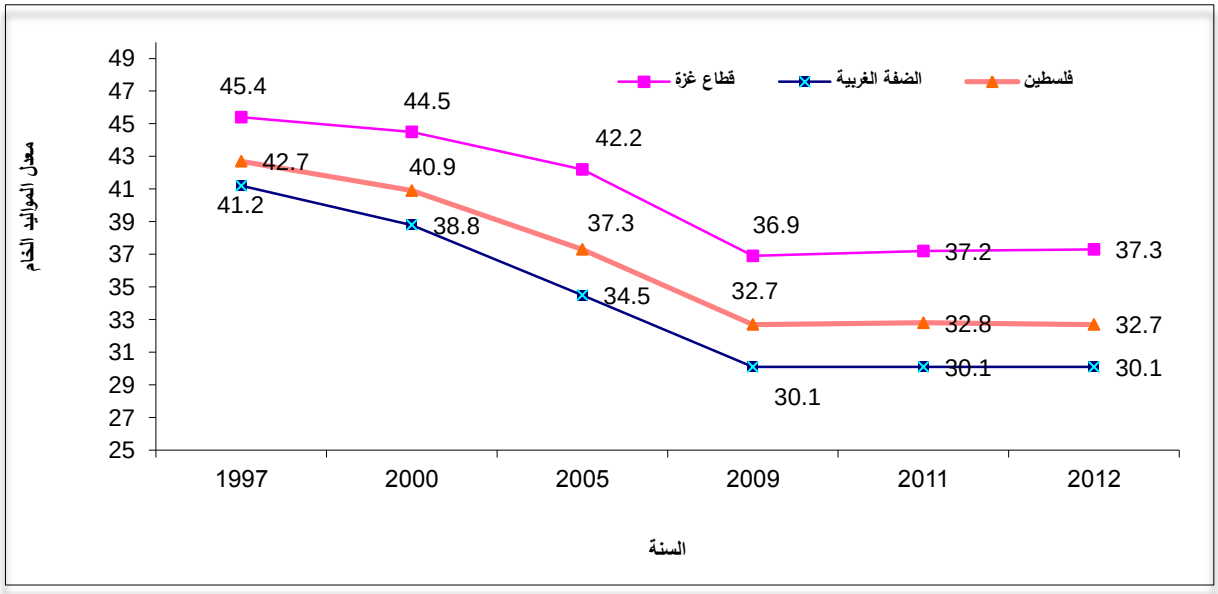
المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2013. تقديرات منقحة بناءً على النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت، 2007. **رام الله– فلسطين**

إن انخفاض معدل الوفيات وبقاء معدلات الخصوبة مرتفعة سيؤدي إلى ارتفاع معدل الزيادة الطبيعية للسكان، وهو ما يتطلب سياسات اقتصادية واجتماعية ملائمة لمواجهة هذه الزيادة. ويقدر معدل النمو السكاني في فلسطين بـ 3.0% خلال العام 2012. ويعتبر هذا المعدل من المعدلات المرتفعة في العالم، إذا ما علمنا أن العالم ينمو سنوياً بمعدل لا يتجاوز 1.2%. أما على مستوى المنطقة فقد بلغ معدل النمو المقدر منتصف العام 2012 في الضفة الغربية 2.7% مقابل 3.5% في قطاع غزة.

2.1 معدلات المواليد

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

شكل (1–3): معدلات المواليد المقدرة حسب المنطقة، لسنوات مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2013. تقديرات منقحة بناءً على النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت، 2007. **رام الله– فلسطين**

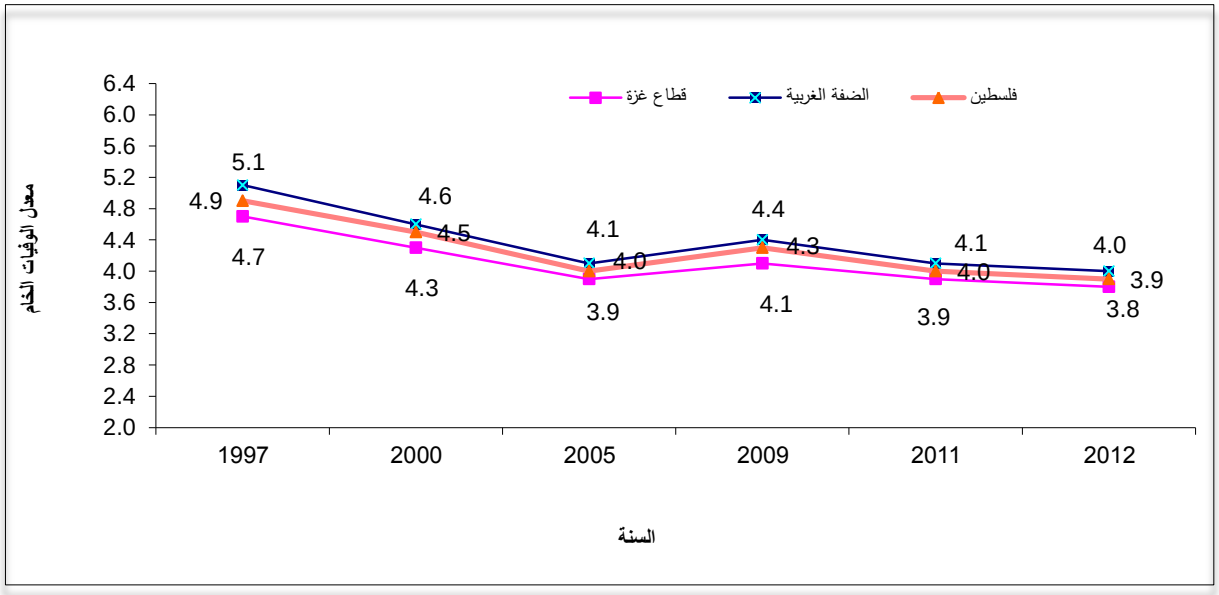
تتأثر معدلات المواليد بالعديد من المؤثرات التي تتصل بها بشكل مباشر أو غير مباشر، ولعل من أبرزها: مستويات الخصوبة والإنجاب، الخدمات الصحية، دور الدولة في رعاية الأمومة والطفولة. حيث بلغ عدد الأطفال دون سن الثامنة عشر في فلسطين 2.04 مليون طفل في منتصف عام 2012. كما تشير التقديرات إلى أن هناك انخفاضاً في معدل المواليد الخام خلال العقد الماضي، إذ قدر معدل المواليد الخام 42.7 مولود لكل ألف من السكان في عام 1997 وانخفض إلى 32.7 مولود لكل ألف من السكان في عام 2012، وقد يعود ذلك إلى انخفاض مستويات الخصوبة، بالإضافة إلى تطبيق برامج الصحة الإنجابية في مجال تنظيم الأسرة. أما على مستوى المنطقة فيلاحظ أن هناك تبايناً في معدل المواليد الخام لكل من الضفة الغربية وقطاع غزة حيث بلغ في الضفة الغربية 30.1 مولود لكل ألف من السكان في حين بلغ في قطاع غزة 37.3 مولود لكل ألف من السكان في العام 2012.

3.1 الوفيات

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

انخفضت معدلات الوفيات الخام في فلسطين من 4.9 وفاة لكل ألف من السكان عام 1997 إلى 3.9 وفاة لكل ألف من السكان في العام 2012، أما على مستوى المنطقة فيلاحظ أن هناك تبايناً في معدل الوفيات الخام لكل من الضفة الغربية وقطاع غزة، إذ قدر معدل الوفيات الخام في الضفة الغربية 5.1 حالة وفاة لكل ألف من السكان في عام1997 وانخفض إلى 4.0 حالة وفاة لكل ألف من السكان في عام 2012، في حين قدر معدل الوفيات الخام في قطاع غزة 4.7 حالة وفاة لكل ألف من السكان عام 1997 وانخفض إلى 3.8 حالة وفاة لكل ألف من السكان في عام 2012. وهو ما قد يشير إلى تحسن نوعية الحياة وفرص الحصول على الخدمات الطبية وتحسن الوعي الصحي لدى السكان وتطور الخدمات الصحية.

شكل (1–4): معدلات الوفيات الخام المقدرة حسب المنطقة، لسنوات مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2013. تقديرات منقحة بناءً على النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت، 2007. **رام الله– فلسطين**

4.1 الزواج المبكر

ظاهرة الزواج المبكر في أي مجتمع لها أبعادها الاجتماعية والاقتصادية والحضارية. حيث تشير بيانات الزواج والطلاق في فلسطين إلى أن العمر الوسيط عند عقد القران الأول على مستوى فلسطين عام 1997 قد بلغ 18.0 سنة للإناث و23.0 سنة للذكور. وبلغ هذا المعدل 20.0 سنة للإناث و24.6 سنة للذكور عام 2011، أما على مستوى المنطقة إذ بلغ العمر الوسيط عند عقد القران الأول في الضفة الغربية 20.2 سنة للاناث و25.3 سنة للذكور، في حين بلغ في قطاع غزة 19.8 سنة للاناث و23.8 سنة للذكور للعام 2011.

وأشارت البيانات أنه كلما ارتفع مستوى التحصيل العلمي كلما ارتفع العمر الوسيط عند عقد القران، فقد بلغ العمر الوسيط عند عقد القران الأول في فلسطين لعام 2011 للذين يحملون مؤهلاً جامعياً "بكالوريوس فأعلى" 23.8 سنة للإناث و26.7 سنة للذكور. بينما يلاحظ أن العمر الوسيط قد بلغ 17.0 سنة للإناث و23.9 سنة للذكور الحاصلين على مؤهل إعدادي كحد أعلى.

كما بلغت نسبة الذين عقدوا قرانهم وأعمارهم دون سن الثامنة عشر في فلسطين خلال عام 2011، 22.7% للإناث من مجمل الإناث اللواتي عقد قرانهن و1.5% للذكور من مجمل الذكور الذين عقد قرانهم.

5.1 الخصوبة

مستويات الخصوبة الحالية

يعكس الجدول (1–1) معدلات الخصوبة الكلية والتفصيلية حسب العمر (لكل ألف امرأة) خلال السنتين السابقتين لمسح الأسرة الفلسطيني الذي نفذ عام 2010، وكما هو واضح من الجدول ووفقاً للمستويات الحالية للإنجاب، يمكن للمرأة الفلسطينية أن تنجب 4.4 طفلاً طوال حياتها الإنجابية، وقد انخفضت معدلات الخصوبة الكلية عن العام 2006 والتي كانت (4.6)، ومن المتوقع ان لا تنخفض هذه المعدلات كثيرا خلال المرحلة القريبة القادمة كون محددات الخصوبة متشابكة ما بين مستويات الحياة الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع الفلسطيني وجملة المفاهيم الثقافية والتقاليد السائدة، ويشير الجدول إلى أن معدل الخصوبة الكلية في قطاع غزة يفوق مثيله في الضفة الغربية.

جدول (1–1): معدلات الخصوبة التفصيلية العمرية والكلية حسب المنطقة* خلال السنة السابقة للمسح، 2010

العمر	فلسطين	المنطقة	
		الضفة الغربية	قطاع غزة
19–15	**67**	65	**70**
24–20	**198**	191	209
29–25	**231**	209	264
34–30	**197**	171	244
39–35	**141**	122	181
44–40	**47**	35	70
49–45	**6**	4	10
معدل الخصوبة الكلي	**4.4**	**4.0**	**5.2**

(*): البيانات تمثل الفترة (2008-2009)

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. قاعدة بيانات مسح الأسرة الفلسطيني، 2010 . رام الله – فلسطين

6.1 ملخص

- قدر معدل النمو السكاني في فلسطين 3.0% خلال العام 2012؛ 2.7% في الضفة الغربية مقابل 3.5% في قطاع غزة.
- قدر عدد الأطفال دون سن الثامنة عشرة بـ 2.04 مليون طفل في فلسطين منتصف عام 2012.
- هناك تبايناً في معدل المواليد الخام لكل من الضفة الغربية وقطاع غزة حيث بلغ في الضفة الغربية 30.1 مولود لكل ألف من السكان في حين بلغ في قطاع غزة 37.3 مولود لكل ألف من السكان في العام 2012.
- انخفضت معدلات الوفيات الخام في فلسطين من 4.9 وفاة لكل ألف من السكان عام 1997 إلى3.9 وفاة لكل ألف من السكان في العام 2012.
- معدل الوفيات الخام في الضفة الغربية أعلى منه في قطاع غزة في العام 2012، (4.0% في الضفة الغربية مقابل 3.8% في قطاع غزة).
- تشير بيانات الزواج والطلاق في فلسطين إلى أن العمر الوسيط عند عقد القران الأول عام 1997 قد بلغ 18.0 سنة للإناث و23.0 سنة للذكور. وبلغ هذا المعدل 20.0 سنة للإناث و 24.6 سنة للذكور عام 2011.
- تشير معدلات الخصوبة الكلية والتفصيلية حسب العمر (لكل ألف امرأة) خلال السنتين السابقتين لمسح الأسرة الفلسطيني عام 2010 إلى انخفاض معدل الخصوبة في فلسطين (4.4 مولوداً لكل امرأة في سن الإنجاب) مقارنة بالعام 2006 حيث كانت (4.6 مولوداً لكل امرأة في سن الإنجاب).

المراجع

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013.** قاعدة بيانات مسح الأسرة الفلسطيني، 2010 . **رام الله – فلسطين.**

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2013.** تقديرات منقحة بناءً على النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت، 2007. **رام الله– فلسطين**

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013.** قاعدة بيانات الزواج والطلاق في الأراضي الفلسطينية، 2011. **رام الله – فلسطين.**

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

(اتفاقية حقوق الطفل – المادة 24-1)

تأتي أهمية مراقبة حقوق الطفل في المجال الصحي لمعرفة مدى التقدم في المستوى الصحي للأطفال ورصد الثغرات التي ما زالت قائمة، من أجل ضمان مستقبل أفضل لهؤلاء الأطفال، من خلال تطبيق وتنفيذ سياسات وبرامج تهدف إلى تنمية الطفل وتطويره والنهوض بمكانته في جميع المناحي وبالذات في المجال الصحي، سواء على الصعيد المحلي أو الصعيد العالمي وتشمل عملية المراقبة قياس مدى التقدم الذي حصل على مؤشرات الصحة فيما يتعلق بأهداف التنمية الألفية والتي تهدف إلى ضرورة تحسين الوضع الصحي للأطفال من خلال خفض معدلات الوفيات بين الرضع والأطفال دون الخامسة، وغيرها من المؤشرات ذات العلاقة.

يمكن قياس وتقييم الوضع الصحي للأطفال من خلال استخدام بعض المؤشرات التي تشمل معدل وفيات الرضع أو معدل وفيات الأطفال دون الخامسة، ومعدلات إصابة الأطفال دون سن الخامسة ببعض الأمراض، والوضع التغذوي، ويتأثر الوضع الصحي للأطفال ببعض العوامل أو المحددات المباشرة (العوامل المرتبطة بعمر وتعليم الأم وبعض الخصائص الخلفية الأخرى عند الإنجاب) وغير المباشرة (وتشمل الوضع الاقتصادي والاجتماعي لأسرة الطفل ومدى توفر الخدمات الصحية بشكل عام).

على الرغم من أن فلسطين لا تعتبر دولة ذات سيادة، وهذا يعني أنها لا تستطيع التوقيع على المواثيق الدولية، إلا أنها تبنت ميثاق حقوق الطفل من كافة جوانبه، وتم إعداد استراتيجية البرنامج الوطني للطفل الفلسطيني معتمدة على ميثاق حقوق الطفل كإطار عام، ويركز البرنامج على مجموعة من الخدمات المقدمة للأطفال، تشمل مجالات الصحة والتعليم والشباب والثقافة والشؤون الاجتماعية، وعلى صعيد الصحة مثلا يطرح البرنامج تطوير النظام الصحي للنهوض بصحة الطفل الفلسطيني وان يكون متاحا لجميع الأطفال والأمهات، ويركز كذلك على مفهوم التعزيز الصحي من خلال المدارس والعيادات ووسائل الإعلام.

1.2 سوء التغذية

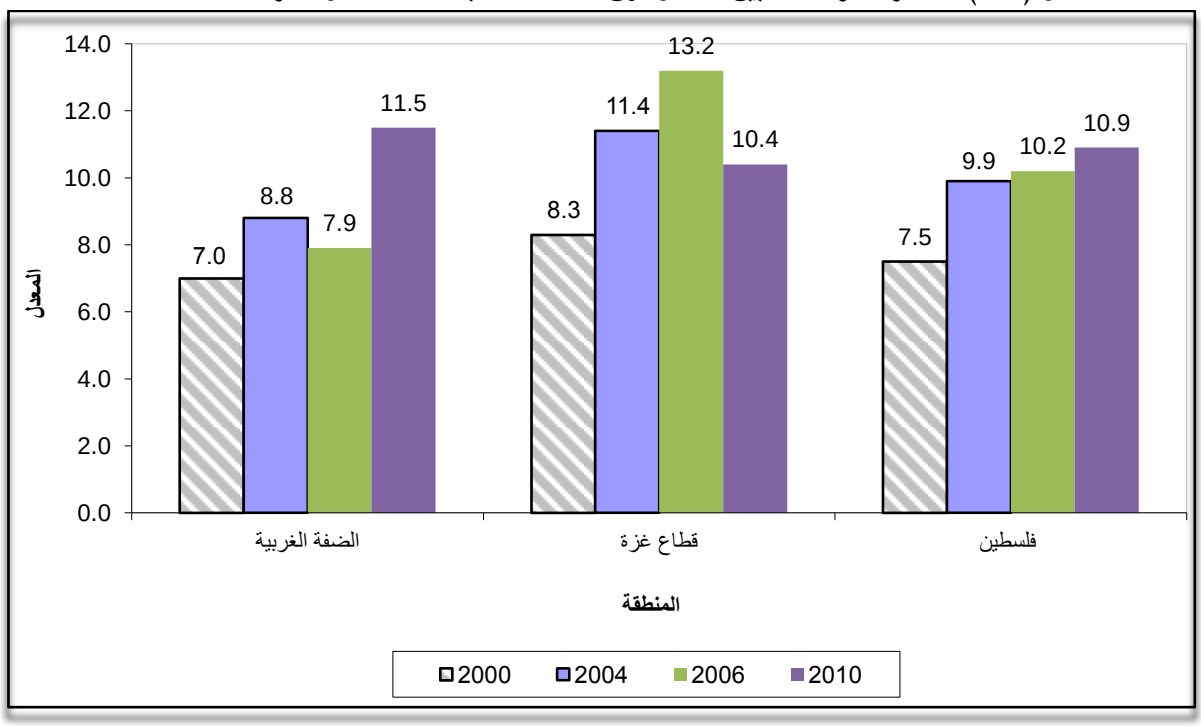
تشير الغاية الثانية من الهدف الأول من أهداف التنمية الألفية (تقليص الفقر المدقع والجوع) إلى ضرورة خفض نسبة السكان الذين يعانون من الجوع من خلال العمل على تحسين مؤشرين أساسيين، هما: خفض نسبة نقص الوزن بين الأطفال دون الخامسة، وخفض نسبة السكان الذين يستهلكون كميات غذائية تحتوي على عناصر الطاقة المطلوبة بمستويات قليلة.

حوالي 11 طفلاً من بين كل 100 طفل دون الخامسة يعانون من سوء التغذية المزمن

تبدأ مراحل سوء التغذية عند الأطفال منذ الولادة، فالأطفال الذين يعانون من هذا المرض ينمون بشكل أبطأ ويدخلون المدارس في مراحل متأخرة ويحصلون على نتائج أدنى في التحصيل العلمي، مما يؤثر بشكل خطير على الإنجازات المتعلقة بأجندة التنمية الوطنية. وتشير الدراسات العالمية إلى أن انتشار سوء التغذية المزمن بين الأطفال دون الخامسة في المجتمعات التي تزيد فيها هذه النسب عن 5.0% هو عائد إلى سوء الوضع التغذوي عموما في تلك البلدان الذي يعتبر مؤشراً رئيسياً للفقر.

إن معدلات سوء التغذية بين الأطفال دون الخامسة في فلسطين في ازدياد، إذ وصلت 10.9% عام 2010 في حين كانت 7.5% عام 2000.

شكل (2-1): انتشار قصر القامة بين الأطفال دون الخامسة حسب المنطقة خلال الفترة 2000-2010



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011. مسح الأسرة الفلسطيني، 2010. التقرير الرئيسي. رام الله–فلسطين

من بين كل مائة طفل دون الخامسة هناك حوالي أحد عشر طفلاً يعانون من سوء التغذية المزمن عام 2010، حيث وصلت نسبتهم في الضفة الغربية 11.5% في الوقت الذي بلغت نسبة الأطفال دون الخامسة الذين يعانون من سوء التغذية في قطاع غزة 10.4%. وبلغت النسب أعلى مستوياتها في محافظة الخليل مقارنة مع باقي المحافظات حيث وصلت 16.7%.

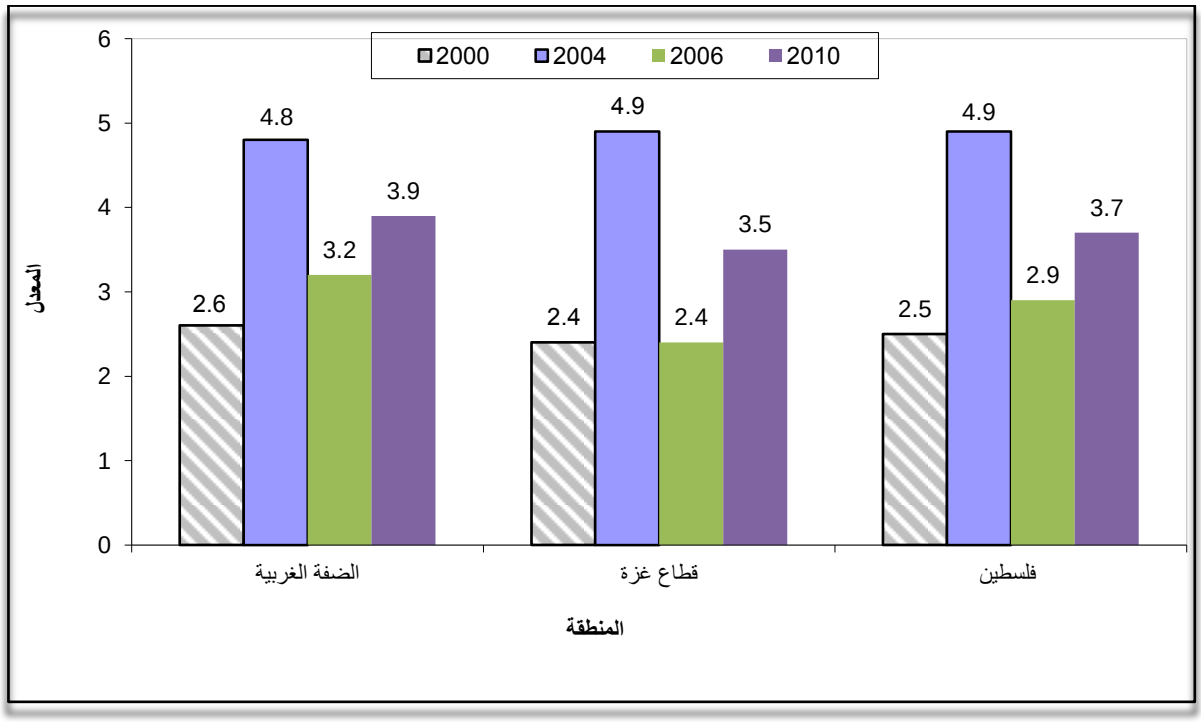
2.2 نقص الوزن

يعتبر نقص الوزن مؤشرا جيدا لقياس انتشار معدلات سوء التغذية الحاد. بلغت نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن 3.7% في فلسطين عام 2010؛ 3.9% في الضفة الغربية و3.5% في قطاع غزة، وكانت محافظات الخليل

(5.7%) ورام الله والبيره (4.6%) والقدس (3.9%) هي الأعلى في الضفة الغربية، ومحافظات دير البلح (4.6%) وشمال غزة (4.4%) ورفح (4.4%) هي الأعلى في قطاع غزة.

على الرغم من أنه تم تسجيل ارتفاع على نقص الوزن بين عامي 2000 و2004، إلا أن هذه النسبة عاودت الانخفاض في العام 2006 لتصل إلى 2.9%، ومن ثم ارتفعت في العام 2010، لتصل إلى 3.7%.

شكل (2–2): انتشار نقص الوزن بين الأطفال دون الخامسة حسب المنطقة خلال الفترة 2000–2010



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011. مسح الأسرة الفلسطيني، 2010. التقرير الرئيسي. رام الله–فلسطين

3.2 وفيات الرضع والأطفال دون سن الخمس سنوات

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

تعكس الأهداف التنموية للألفية تطلعات المجتمعات لحياة أفضل من خلال سلسلة مختارة من الأهداف المحددة بالأرقام، والأطر الزمنية الواضحة، فخلال الفترة الممتدة بين عامي 1990 و2015 اتفقت البلدان على خفض نسب الفقر والجوع إلى النصف، وتطبيق التعليم الابتدائي على مستوى شامل، وتعزيز المساواة بين الجنسين وخفض معدل الوفيات بين الأطفال دون الخمس سنوات إلى الثلثين، وكذلك خفض معدل الوفيات بين الأمهات بنسبة ثلاثة أرباع، وتسهم المؤشرات المرتبطة بهذه الأهداف في مراقبة وتقييم ووضع الخطط والبرامج، فعلى سبيل المثال المؤشرات المرتبطة بخفض وفيات الأطفال تسهم في عملية التقييم للخطط والبرامج الصحية وكذلك تسهم في رسم السياسات الصحية اللازمة.

يشير الهدف الرابع من أهداف الألفية الإنمائية إلى خفض معدلات الوفاة بين الأطفال دون الخامسة بقيمة الثلثين خلال الفترة ما بين 1990–2015، ومن أجل تحقيق هذا الهدف يتم مراقبة مؤشرات وفيات الأطفال الرضع ووفيات الأطفال دون الخامسة وكذلك نسبة الأطفال في العمر 12–23 شهرا الذين تم تحصينهم ضد الحصبة.

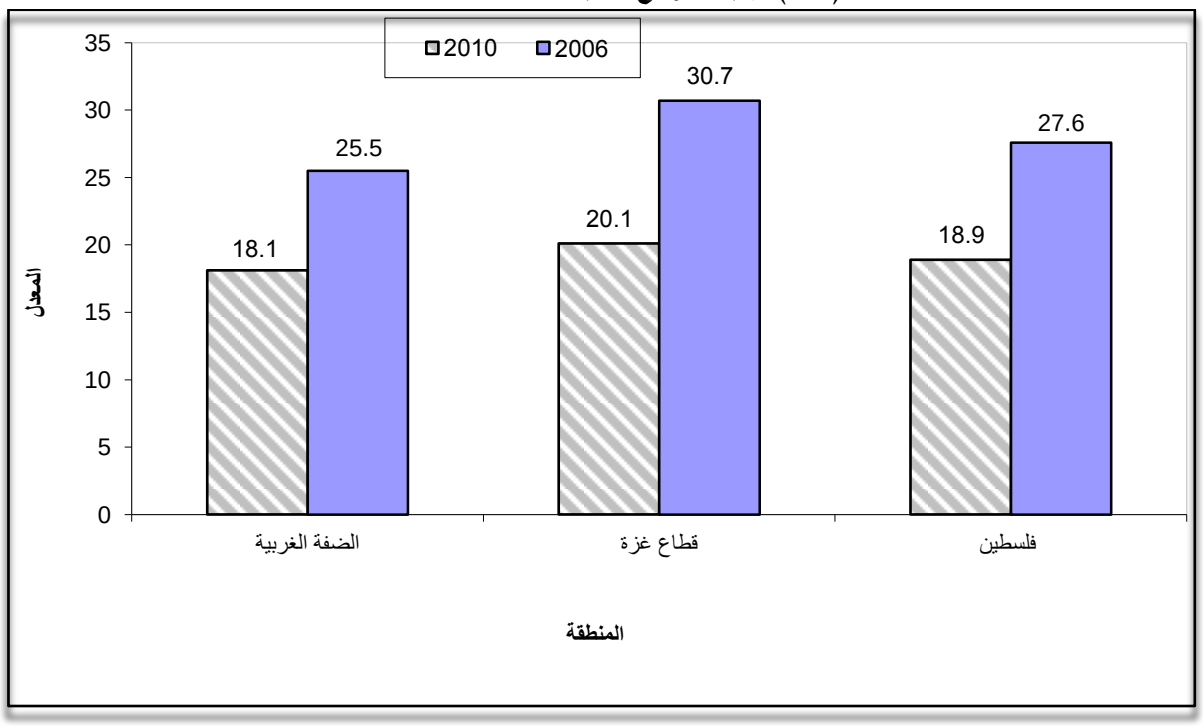
معدلات عالية في وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة:

تضع معدلات وفيات الأطفال خلال العقد الماضي فلسطين في مستويات الدول ذات الدخل المرتفع بالرغم من أنها لا تنتمي إلى هذه الفئة من الدول، فقد شهدت الفترة الواقعة ما بين 1994 و1999 انخفاضاً في معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة بلغ 6.6% حيث انخفضت معدلات وفيات الأطفال من 33.2 طفلاً من بين كل 1000 ولادة حية إلى 28.7 خلال فترة زمنية قصيرة نسبياً.

على الرغم من التقدم الذي حصل على خفض وفيات الرضع والأطفال دون الخامسة خلال العقد الماضي، إلا أن هذه المعدلات لم تصل إلى الحد المطلوب، وتتباين تبعا للعديد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي تحيط بنا. حيث بلغ معدل وفيات الرضع في فلسطين 18.9 لكل 1000 ولادة حية خلال الفترة الممتدة ما بين عامي 2006–2010، وكان الأعلى في قطاع غزة على مستوى المنطقة حيث بلغ 20.1 لكل 1000 ولادة حية، في حين بلغ هذا المعدل في الضفة الغربية 18.1 لكل 1000 ولادة حية.

وبلغ معدل وفيات الأطفال دون الخامسة في فلسطين 23.4 لكل 1000 ولادة حية خلال الفترة ما بين عامي 2006–2010، وكان الأعلى في قطاع غزة حيث بلغ 26.8 لكل 1000 ولادة حية، في حين بلغ هذا المعدل في الضفة الغربية 21.0 لكل 1000 ولادة حية .

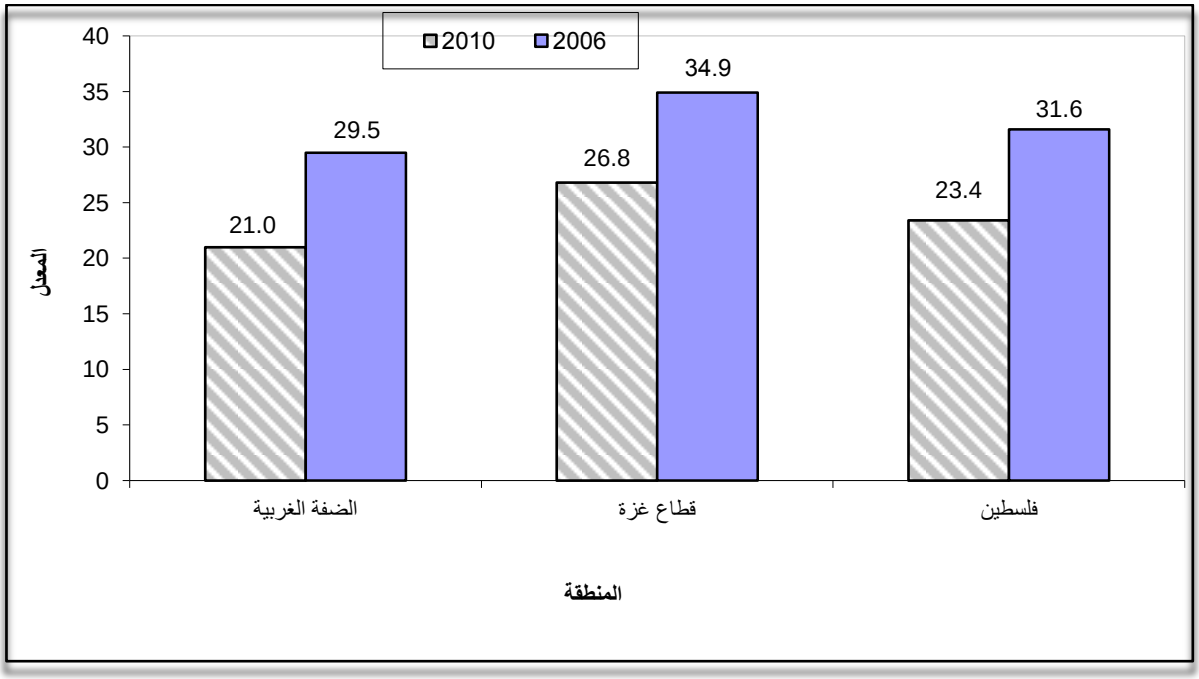
شكل(2–3): وفيات الرضع حسب المنطقة، 2006*، 2010



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011. مسح الأسرة الفلسطيني، 2010. التقرير الرئيسي. رام الله–**فلسطين**

- **تمثل الفترة 2002–2006**

شكل(2–4): وفيات الأطفال دون الخامسة حسب المنطقة، 2006*، 2010



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011. مسح الأسرة الفلسطيني، 2010. التقرير الرئيسي. **رام الله–فلسطين**

- **تمثل الفترة 2002–2006**

أمراض الجهاز التنفسي السبب الرئيس لوفيات الرضع في الضفة الغربية، بينما كانت الأمراض المتعلقة بفترة ما قبل الولادة السبب الرئيس لوفيات الأطفال دون سن الخامسة

أشارت بيانات وزارة الصحة عام 2011 أن السبب الرئيس لوفيات الرضع في الضفة الغربية كان أمراض الجهاز التنفسي 39.7%؛ 42.0% للذكور و37.0% للإناث، تليها اسباب ما قبل الولادة الخدج ونقص الوزن بنسبة 16.2%؛ 17.0% للذكور و15.2% للإناث، ومن ثم التشوهات الخلقية بنسبة 15.9%؛ 13.6% للذكور و18.5% للإناث. وحلت في المرتبة الرابعة تسمم الدم بنسبة 15.3%؛ 15.3% للذكور و15.0% للإناث.

أما فيما يتعلق بوفيات الأطفال دون سن الخامسة فقد أظهرت بيانات وزارة الصحة في الضفة الغربية لنفس الفترة أن السبب الرئيس المؤدي للوفاة تمثل في الأمراض المتعلقة بفترة ما قبل الولادة بنسبة 36.7%؛ 37.8% للذكور و35.3% للإناث.

حوالي خمس الأطفال (6–59 شهراً) مصابون بفقر الدم[1]

19.4% من الأطفال (6–59 شهراً) مصابون بفقر الدم خلال العام 2010، وكانت النسبة أعلى في قطاع غزة مقارنة بالضفة الغربية؛ 25.6% و13.4% على التوالي، وبالنظر إلى توزيع الإصابة بفقر الدم حسب المحافظة، أظهرت البيانات أن محافظة قلقيلية سجلت أعلى نسبة إصابة بفقر الدم بين الأطفال 32.3% على مستوى الضفة الغربية، تليها محافظات سلفيت ونابلس 19.7% و19.4% على التوالي، أما بالنسبة لمحافظات غزة سجلت محافظة دير البلح أعلى نسبة إصابة بفقر الدم بين الأطفال؛ 41.4% تليها محافظات غزة وخانيونس؛ 31.3% و21.8% على التوالي.

[1] الأطفال الذين تقل نسبة الهيموجلوبين لديهم عن 11 g/dl حسب توصيات منظمة الصحة العالمية.

4.2 المؤشرات التفاضلية في بقاء الطفل (المؤشرات المرتبطة بصحة الأم)

يشير الهدف الخامس من أهداف الألفية الإنمائية إلى ضرورة الحد من وفيات الأمومة إلى ثلاثة أرباع بحلول عام 2015، من خلال مراقبة مؤشر وفيات الأمهات وكذلك نسبة الولادات التي تمت على يد كادر صحي مؤهل.

تغطية عالية للرعاية الصحية أثناء الحمل، وتبقى الجودة موضع تساؤل

تشير البيانات إلى أن غالبية السيدات تلقين رعاية صحية على يد كادر مؤهل أثناء حملهن، ولم تظهر البيانات تباينا على مستوى المنطقة أو المحافظة، وعلى الرغم من ارتفاع هذه النسبة لكن تبقى مسألة جودة الخدمة هي الحلقة التي تحتاج إلى مزيد من البحث.

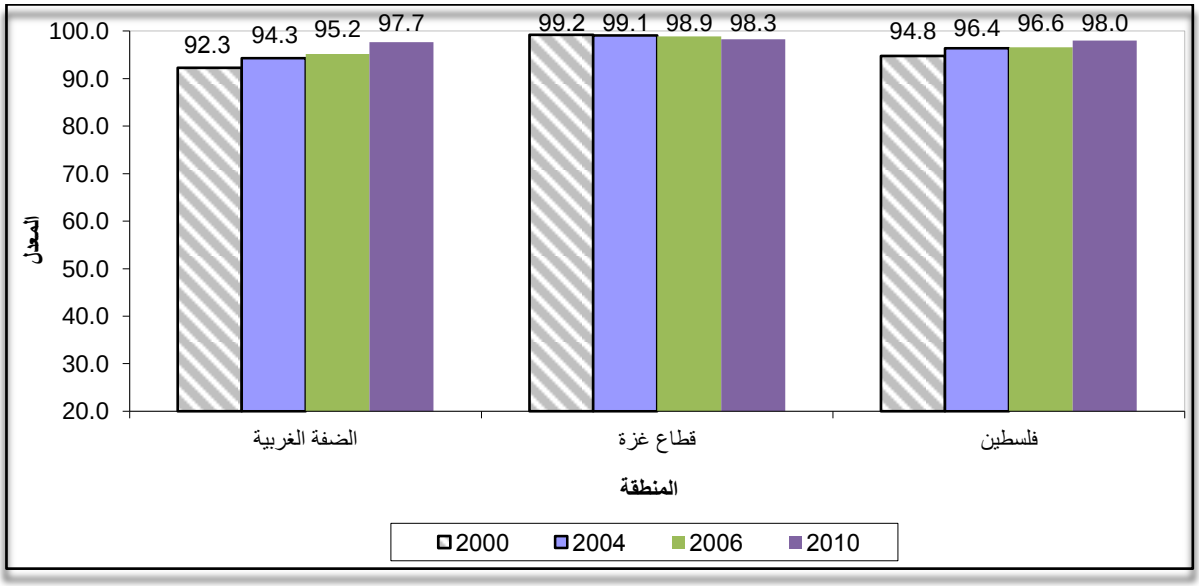
نسبة عالية من النساء الحوامل (15–49) سنة يعانين من فقر الدم[2] بالرغم من التغطية العالية للرعاية الصحية أثناء الحمل

تشير البيانات إلى أن 26.7% من النساء الحوامل (15–49) سنة مصابات بفقر الدم خلال العام 2010، وكانت النسبة في قطاع غزة أعلى منها بالضفة الغربية؛ 39.1% و15.4% على التوالي.

نسبة عالية من الولادات تمت في ظروف آمنة، لكن الوصول لمكان الخدمة ابرز التحديات

تشير البيانات عام 2010 أن 98.0% من الولادات تمت في ظروف صحية آمنة، وكانت هذه النسبة في الضفة الغربية اقل منها في قطاع غزة، ولم تظهر البيانات تفاوتا في البيانات بين محافظات القطاع. من جهة أخرى تشير البيانات إلى أن نسبة الولادات التي تمت في مؤسسات صحية قد ارتفعت بنسبة 3.4% خلال الفترة ما بين عامي 2000 و2010.

شكل (2–5): نسبة الولادات التي تمت في مؤسسات صحية حسب المنطقة خلال الفترة 2000–2010



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011. مسح الأسرة الفلسطيني، 2010. التقرير الرئيسي. رام الله–فلسطين

[2] النساء اللواتي تبلغ نسبة الهيموجلوبين لديهن أقل من 11.0 g/dl حسب توصيات منظمة الصحة العالمية.

وحول الولادات غير الآمنة، سجلت محافظة جنين النسبة الأعلى، حيث بلغت 4.7% تلتها محافظة طوباس ومحافظة قلقيلية حيث بلغت كل منها 4.3%.

5.2 الرضاعة الطبيعية

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

(اتفاقية حقوق الطفل المادة h –2–24)

انتشار الرضاعة الطبيعية بين الأطفال

95.8% من الأطفال رضعوا رضاعة طبيعية في العام 2010، بواقع 95.4% في الضفة الغربية، و96.2% في قطاع غزة. و28.8% من الأطفال في الفئة العمرية (0–5) شهور رضعوا رضاعة طبيعية مطلقة؛ 29.6% في الضفة الغربية و27.8% في قطاع غزة. كما أن 62.8% من الأطفال بدأوا بالرضاعة خلال الساعة الأولى من الولادة.

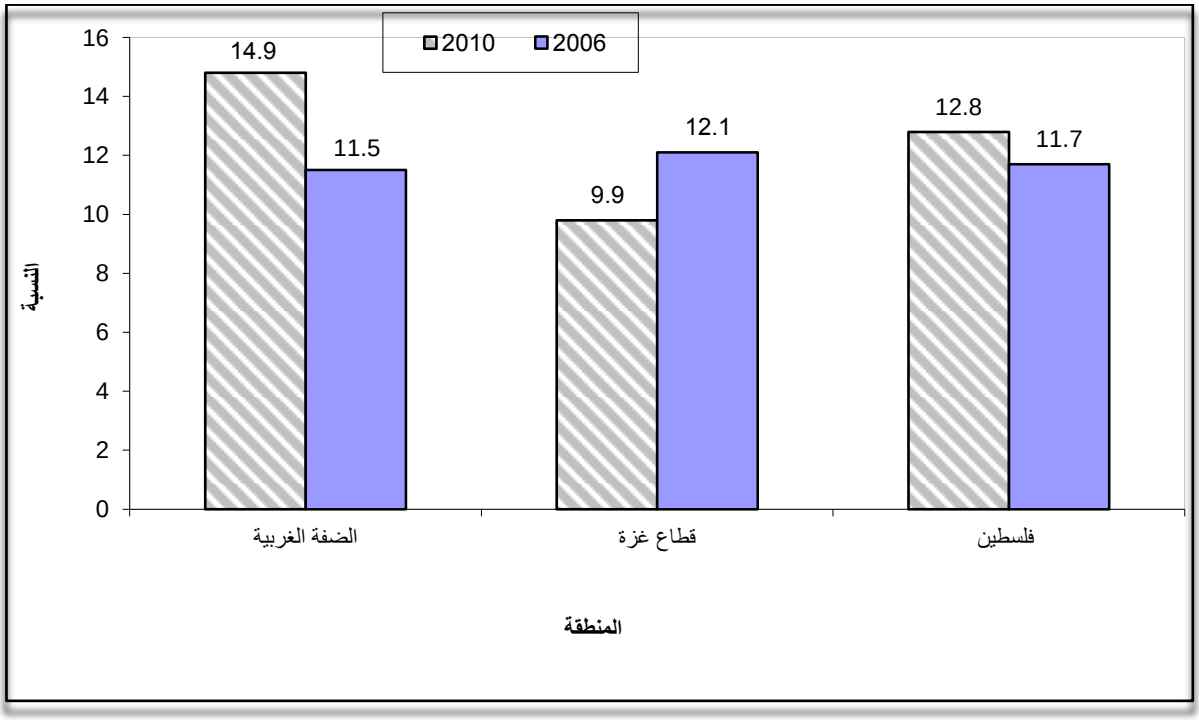
6.2 وزن المولود عند الولادة

9.1% من الأطفال بلغت أوزانهم عند الولادة اقل من 2.5 كغم بواقع 8.9% في الضفة الغربية، و9.3% في قطاع غزة.

7.2 انتشار الأمراض بين الأطفال

تعتبر معدلات الإصابة بالأمراض المعدية بين الأطفال تشخيصا للوضع الصحي ومؤشراً على سلامة ونقاء البيئة، ومقياسا للوضع الاجتماعي للأسر والمجتمعات التي يعيشون فيها. ويرتبط انتشار الأمراض بعوامل مختلفة كتلوث البيئة ونوعية غذاء الطفل وطريقة إعداده، وتؤثر الإصابة المتكررة بالأمراض تأثيرا سلبيا على الطفل ليس فقط في زيادة احتمالات الوفاة، ولكن أيضا من خلال تأثيرها على الصحة العامة للطفل وربما تعرضه لسوء تغذية وضعف جهاز المناعة لديه، وفيما يلي عرض لمؤشرات بعض أمراض الطفولة.

شكل (2–6): نسبة الأطفال دون سن الخامسة الذين أصيبوا بالإسهال حسب المنطقة للأعوام 2006، 2010



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2007. المسح الفلسطيني لصحة الأسرة، 2006. التقرير النهائي. رام الله–**فلسطين.**

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011. مسح الأسرة الفلسطيني، 2010. التقرير الرئيسي. رام الله–**فلسطين**

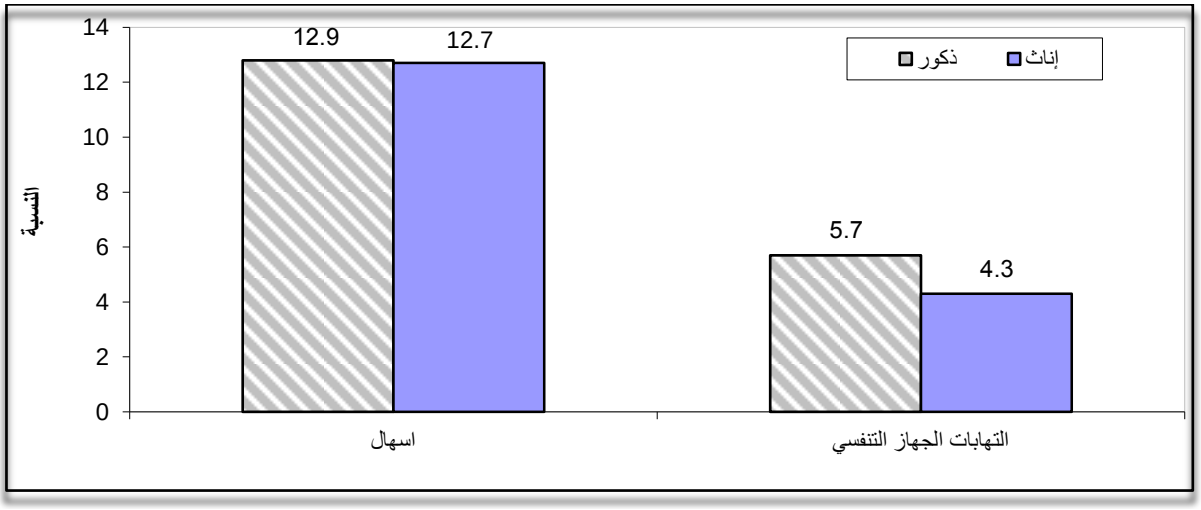
الإصابة بالإسهال

طرأ ارتفاع على نسبة الأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بالإسهال بين عامي 2006 و2010، ففي الوقت الذي بلغت هذه النسبة 11.7% عام 2006، ارتفعت لتصل 12.8% عام 2010. وعلى صعيد المنطقة، فقد بلغت نسبة الذين أصيبوا بالإسهال 14.9% في الضفة الغربية 9.9% في قطاع غزة عام 2010، في حين كانت هذه النسب 11.5% و12.1% على التوالي عام 2006. ويلاحظ أن الأطفال في الفئة العمرية 12–23 شهرا أكثر عرضة للإصابة بالإسهال من غيرهم حيث بلغت نسبتهم 21.4%، وقد يعزى ذلك إلى بداية إعطاء الأطفال طعام الأسرة والأغذية المصنعة في هذا العمر.

وبخصوص تلقي العلاج أوضحت النتائج أن 31.4% من بين الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال قد عولجوا بمحلول معالجة الجفاف (ORS) وأن 44.6% من الأطفال الذين أصيبوا بالإسهال تلقوا كميات اكثر من السوائل خلال إصابتهم بالإسهال، وتجدر الإشارة إلى أن وزارة الصحة أسقطت الجفاف وأمراض الجهاز الهضمي من قائمة الأمراض المسببة للوفيات بين الرضع والأطفال دون سن الخامسة.

تظهر البيانات أن نسبة الإصابة بالتهابات الجهاز التنفسي بلغت 5.0% وكانت النسبة الأعلى في قطاع غزة مقارنة الضفة الغربية، وفي محافظة سلفيت (10.1%) مقارنة بباقي المحافظات. ويبين الشكل (2–7) أن نسبة إصابة الإناث بالإسهال والتهابات الجهاز التنفسي كانت أقل مقارنة بالذكور.

شكل (2–7): نسبة الأطفال دون الخامسة المصابون بالإسهال أو/و التهابات الجهاز التنفسي حسب الجنس، 2010



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011. مسح الأسرة الفلسطيني، 2010. التقرير الرئيسي. **رام الله–فلسطين**

8.2 الإعاقة بين الأطفال

1.5% من الأطفال هم من ذوي الإعاقة في فلسطين في العام 2011؛ 1.6% في الضفة الغربية و1.4% في قطاع غزة، أما بالنسبة لتوزيع الإعاقة حسب الجنس هناك 1.8% من الأطفال الذكور هم ذوي إعاقة مقابل 1.3% من الإناث.

الأسباب الخلقية أكثر الأسباب وراء الإعاقة بين الأطفال

السبب الرئيس لحدوث الإعاقة بين الأطفال كان الأسباب الخلقية 29.6%؛ 31.4% في الضفة الغربية و26.5% في قطاع غزة، تليها الأسباب المرضية 24.0%؛ 25.3% في الضفة الغربية و21.6% في قطاع غزة في العام 2011.

جدول (2–1): التوزيع النسبي للأفراد ذوي الإعاقة 0–17 سنة حسب سبب الإعاقة والمنطقة، 2011

سبب الإعاقة	المنطقة		فلسطين
	الضفة الغربية	قطاع غزة	
خلقي	31.4	26.5	**29.6**
ظروف متعلقة بالولادة	15.6	14.4	**15.2**
مرضي	25.3	21.6	**24.0**
سوء المعاملة الجسدية والنفسية	[0.6]	[2.8]	**[1.4]**
حادث سير	[1.1]	[1.9]	**[1.4]**
حادث من نوع آخر	[3.9]	[5.2]	**[4.4]**
إجراءات إسرائيلية	[1.5]	[1.7]	**[1.6]**
الضغط النفسي	[0.1]	[1.1]	**[0.4]**
وراثي	12.3	12.1	**12.2**
مشاكل متعلقة بالحمل	[2.7]	[7.0]	**[4.3]**
أخرى	5.5	5.7	**5.5**
المجموع	**100**	**100**	**100**

[ ]: عدد المشاهدات قليل لذا فان النسب بين الأقواس معرضة لخطا هامشي عالي

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني ووزارة الشؤون الاجتماعية، 2011. مسح الأفراد ذوي الإعاقة، 2011. تقرير النتائج الرئيسية. **رام الله–فلسطين**

مواءمات يحتاجها الأفراد ذوي الإعاقة 10–17 سنة الملتحقين حاليا بالتعليم لاستكمال تعليمهم

ذوو الإعاقة البصرية

24.5% من الأفراد ذوي الإعاقة البصرية بحاجة لمواصلات موائمة لإعاقاتهم في مدارسهم حتى يتمكنوا من استكمال تعليمهم، و25.0% بحاجة لمواءمات في المباني المدرسية، و38.5% بحاجة لمواءمات في الغرف الصفية و11.5% بحاجة لمواءمات في دورات المياه في العام 2011.

ذوو الإعاقة السمعية

15.2% من الأفراد ذوي الإعاقة السمعية بحاجة لمواصلات موائمة لإعاقاتهم في مدارسهم حتى يتمكنوا من استكمال تعليمهم، و12.5% بحاجة لمواءمات في المباني المدرسية، و24.2% بحاجة لمواءمات في الغرف الصفية و3.1% بحاجة لمواءمات في دورات المياه في العام 2011.

ذوو الإعاقة الحركية

50.0% من الأفراد ذوي الإعاقة الحركية بحاجة لمواصلات موائمة لإعاقاتهم داخل مدارسهم حتى يتمكنوا من استكمال تعليمهم، و46.3% بحاجة لمواءمات في المباني المدرسية، ونصفهم بحاجة لمواءمات في الغرف الصفية، وأكثر من النصف 52.8% بحاجة لمواءمات في دورات المياه في العام 2011.

جدول (2–2): نسبة الأفراد ذوي الإعاقة 10–17 سنة الملتحقين حاليا بالتعليم وهم بحاجة إلى مواءمة في البيئة حتى يستطيعوا استكمال تعليمهم حسب الإعاقة الرئيسية، 2011

المتغيرات	الإعاقة الرئيسية					
	بصرية	سمعية	تواصل	حركية	التذكر والتركيز	بطء التعلم
المواصلات	24.5	15.2	12.5	50.0	25.0	3.8
المباني	25.0	12.5	6.3	46.3	20.0	1.9
الغرف الصفية والأدوات	38.5	24.2	12.5	50.0	21.1	5.8
دورات المياه	11.5	3.1	12.5	52.8	10.5	1.9

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني ووزارة الشؤون الاجتماعية، 2011. مسح الأفراد ذوي الإعاقة، 2011. تقرير النتائج الرئيسية. **رام الله–فلسطين**

9.2 ملخص

- معدلات سوء التغذية بين الأطفال دون الخامسة في فلسطين في ازدياد، إذ وصلت 10.9% عام 2010 في حين كانت 7.5% عام 2000.
- بلغت نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن 3.7% في فلسطين؛ 3.9% في الضفة الغربية و3.5% في قطاع غزة في العام 2010.
- بلغ معدل وفيات الرضع في فلسطين 18.9 لكل 1000 ولادة حية خلال الفترة الممتدة ما بين عامي 2006–2010، وكان الأعلى في قطاع غزة على مستوى المنطقة حيث بلغ 20.1 لكل 1000 ولادة حية. في حين بلغ هذا المعدل في الضفة الغربية 18.1 لكل 1000 ولادة حية.
- بلغ معدل وفيات الأطفال دون الخامسة في فلسطين 23.4 لكل 1000 ولادة حية خلال الفترة ما بين عامي 2006–2010، وكان الأعلى في قطاع غزة حيث بلغ 26.8 لكل 1000 ولادة حية. في حين بلغ هذا المعدل في الضفة الغربية 21.0 لكل 1000 ولادة حية .
- أمراض الجهاز التنفسي السبب الرئيس لوفيات الرضع في الضفة الغربية؛ 39.7%، بينما كانت الأمراض المتعلقة بفترة ما قبل الولادة السبب الرئيس لوفيات الأطفال دون سن الخامسة في العام 2011.
- حوالي خمس الأطفال (6–59 شهراً) في فلسطين مصابون بفقر الدم في العام 2010.
- 26.7% من النساء الحوامل (15–49) سنة في فلسطين مصابات بفقر الدم في العام 2010.
- 98.0% من الولادات في فلسطين تمت في ظروف صحية آمنة. وكانت في الضفة الغربية أقل منها في قطاع غزة في العام 2010.
- 95.8% من الأطفال رضعوا رضاعة طبيعية، بواقع 95.4% في الضفة الغربية، و96.2% في قطاع غزة في العام 2010
- السبب الرئيس لحدوث الإعاقة بين الأطفال كان الأسباب الخلقية 29.6%؛ 31.4% في الضفة الغربية و26.5% في قطاع غزة، تليها الأسباب المرضية 24.0%؛ 25.3% في الضفة الغربية و21.6% في قطاع غزة في العام 2011.

المراجـع

- **الجهـــاز المركـــزي للإحصـــاء الفلســـطيني، 2007.** المســح الفلســطيني لصــحة الأســرة – 2006، التقريــر النهائي. **رام الله– فلسطين.**

- **الجهـاز المركـزي للإحصـاء الفلسـطيني، 2012.** التقرير السنوي – 2012. أطفال فلسطين – قضـايا وإحصـاءات. سلسلة إحصاءات الطفل (رقم 15). **رام الله – فلسطين.**

- **الجهـــاز المركـــزي للإحصـــاء الفلســـطيني، 2005.** المســح الصــحي الــديمغرافي– 2004، النتــائج الأساســية. **رام الله– فلسطين.**

- **الجهـاز المركـزي للإحصـاء الفلسـطيني، 2011.** مسـح الأسـرة الفلسـطيني، 2010. التقريـر الرئيسـي. **رام الله– فلسطين.**

- **وزارة الصـــحة، 2012.** مركــز المعلومــات الصــحية الفلســطيني، التقريــر الصــحي الســنوي – فلســطين 2011.

- **الجهـــاز المركـــزي للإحصـــاء الفلســـطيني ووزارة الشـــؤون الاجتماعيـــة، 2011.** مسـح الأفـراد ذوي الإعاقـة، 2011. تقرير النتائج الرئيسية. **رام الله–فلسطين**

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

يمثل قطاع التعليم واحداً من أهم القطاعات في المجتمع، حيث تولي الحكومات لهذا القطاع اهتماماً خاصاً، إذ انه يمثل الاستثمار الحقيقي في مستقبل الشعوب، وتستخدم مؤشرات التعليم كأداة مناسبة لقياس الأداء الحكومي والمجتمعي في توفير البيئة الإيجابية للأطفال والشباب على حد سواء في ممارسة حقهم في التعليم.

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

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

لقد كان هناك اهتماماً متزايداً بأهمية تعليم الأطفال في فلسطين، باعتباره حقا إنسانيا، فمن حق جميع الأطفال في سن التعليم الحصول على التعليم الأساسي والمجاني بغض النظر عن معتقداتهم ووضعهم الاجتماعي والاقتصادي، على اعتبار أن التعليم هو أساس للتنمية الاجتماعية والديموقراطية.

وفي ظل القوى الجديدة التي تشكل ركائز الاقتصاد العالمي، فان نجاعة التغيير التعليمي المخطط، ستسهم في التنمية الاجتماعية والاقتصادية في فلسطين. ولم يعد التعلم مقتصرا على مرحلة محددة في الطفولة أو أوائل سن البلوغ، فاكتساب المعرفة هو عملية مستمرة طوال العمر[2]. ومهارات التعلم التي يمكن للأطفال اكتسابها في المدرسة كالتفكير والتحليل العلمي، وحل المشاكل والنزاع ستنفعهم طوال حياتهم، وتمكنهم من أن يكونوا أولياء أمور ومواطنين مؤثرين. ولهذا فان

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

[2] البنك الدولي. تقرير التنمية العالمية، 1998. نيويورك، مطبعة جامعة اكسفورد 1998.

اكتساب المعرفة هو من ضروريات النمو الاقتصادي والتنمية الاجتماعية على المدى البعيد. والأهم من ذلك، هو القدرة على ترجمة المعلومات إلى عمل، والقدرة على الإبداع، لما لهما من أهمية للتقدم في القرن الحادي والعشرين.
يتناول هذا الفصل واقع الطفل التعليمي في فلسطين، من خلال إجراء مقارنة لمؤشرات تعليمية هامة على مدى السنوات الماضية، والتي تشمل المكونات الأساسية للعملية التعليمية وهي: الطلبة، والمدارس، والمعلمون، والشعب الصفية.

1.3 الطلبة

تشير بيانات العام الدراسي 2012/2011 إلى أن عدد طلبة المدارس في فلسطين بلغ ما مجموعه 1,129,538 طالباً وطالبة، تشكل الإناث منهم ما نسبته 50.2%، وتختلف هذه النسبة باختلاف المرحلة، فبلغت نسبة الإناث في المرحلة الأساسية 49.6%، وفي المرحلة الثانوية 54.4%، وشكل الطلبة في مرحلة التعليم الثانوي في العام الدراسي 2012/2011 ما نسبته 13.2% من مجموع الطلبة في مراحل التعليم المدرسي، في حين شكل طلبة المرحلة الأساسية 86.8%.

في العام 2012/2011 نجد أن 59.2% من إجمالي طلبة المرحلة الأساسية ملتحقون في مدارس الضفة الغربية مقارنه مع 40.8% في مدارس قطاع غزة. أما في المرحلة الثانوية فإن 59.0% من طلبة هذه المرحلة ملتحقون في مدارس الضفة الغربية و41.0% في مدارس قطاع غزة.

وحول توزيع الطلبة في المدارس حسب جهة الإشراف خلال العام الدراسي 2012/2011 فيلاحظ أن 67.4% (761,691 طالباً وطالبة) ملتحقون بالمدارس الحكومية، وما يقارب 24.0% (270,791 طالباً وطالبة) ملتحقون بمدارس وكالة الغوث الدولية و8.6% (97,056 طالباً وطالبة) ملتحقون بالمدارس الخاصة.

يتضح من هذه المعطيات بأن العبء الأكبر في تقديم الخدمات التعليمية للطلبة في سن التعليم يقع على عاتق وزارة التربية والتعليم، مع وجود دور اكبر لوكالة الغوث الدولية في قطاع غزة مقارنة مع دورها في الضفة الغربية خاصة في الإشراف على طلبة المرحلة الأساسية [3].

وبشكل عام، فقد كانت هناك زيادة مضطردة في أعداد الطلبة في المدارس بشكل ملحوظ خلال الفترة 1995/1994–2012/2011. حيث بلغت نسبة الزيادة في أعداد الطلبة في المرحلتين الأساسية والثانوية 82.8% خلال الفترة المذكورة؛ 96.1% في قطاع غزة، و74.6% في الضفة الغربية.

2.3 الالتحاق بمرحلة رياض الأطفال في الضفة الغربية

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

[3] تجدر الإشارة إلى أن 54.6% من مجموع الأطفال في المرحلة الأساسية في قطاع غزة ملتحقون بمدارس وكالة الغوث الدولية، مقارنة بـ 9.0% في الضفة الغربية في العام الدراسي 2012/2011

يرتبط ارتفاع وانخفاض عدد رياض الأطفال في فلسطين بالأوضاع الاقتصادية والسياسية السائدة، ويلاحظ أن عدد رياض الأطفال في الضفة الغربية بلغ 862 روضة في العام الدراسي 2012/2011، منها 860 روضة خاصة وروضتان حكوميتان فقط.

بلغ عدد الطلبة في رياض الأطفال في الضفة الغربية من 63,007 طالبا وطالبة في العام الدراسي 2012/2011 حيث تشكل الإناث ما نسبته 48.8% والذكور 51.2% من مجموع طلبة رياض الأطفال في هذا العام. ويتوزع عدد الأطفال حسب جهة الإشراف على رياض الأطفال بواقع 62,883 طفل تشرف عليهم رياض خاصة و124 طفل تحت إشراف حكومي.

بلغت معدلات الازدحام في الشعب 22.2 طفلاً لكل شعبة في العام الدراسي 2012/2011.

3.3 الالتحاق بالتعليم الأساسي

ارتفع عدد الطلبة في المرحلة الأساسية من 572,529 طالبا وطالبة في العام الدراسي 1995/1994 إلى 980,213 طالباً وطالبة في العام الدراسي 2012/2011، بزيادة مقدارها 71.2% خلال الفترة المذكورة، وتشكل الإناث ما نسبته 49.6% والذكور 50.4% من مجموع طلبة المرحلة الأساسية في هذا العام. في حين كانت الإناث تشكل ما نسبته 48.6% والذكور 51.4% في العام الدراسي 1995/1994.

أما فيما يتعلق بنسبة التحاق الإناث إلى الذكور حسب المرحلة والمنطقة، ففي العام الدراسي 2012/2011، نلاحظ أنه مقابل كل 98.4 طالبة هناك 100 طالب في مرحلة التعليم الأساسي. ويوجد فرقاً بسيطاً بين هذه النسب حسب المنطقة والجنس إذ بلغت 99.0 طالبة مقابل كل 100 طالب في الضفة الغربية، و97.4 طالبة مقابل كل 100 طالب في قطاع غزة.

4.3 الالتحاق بالمرحلة الثانوية

ارتفع عدد الطلبة في المرحلة الثانوية من 45,339 طالبا وطالبة في العام الدراسي 1995/1994 إلى 149,325 طالبا وطالبة في العام الدراسي 2012/2011، بزيادة مقدارها 229.4%، وتشكل الإناث ما نسبته 54.4% والذكور 45.6% من مجموع طلبة المرحلة الثانوية في العام الدراسي 2012/2011، في حين كانت الإناث تشكل ما نسبته 45.5% والذكور 54.5% في العام الدراسي 1996/1995.

لا زال التعليم الأكاديمي أكثر استقطاباً للطلبة للالتحاق به من التعليم الثانوي المهني، فقد بلغ عدد الطلبة الملتحقين بالتعليم الثانوي المهني 9,869 طالبا وطالبة في العام الدراسي 2012/2011، أي ما نسبته 6.6% من مجموع الطلبة الملتحقين بالمرحلة الثانوية. ونجد أن الإناث في العام الدراسي 2012/2011 يشكلن فقط 35.4% من مجموع الملتحقين بالتعليم الثانوي المهني. أما في التعليم الأكاديمي فنلاحظ أن الإناث يشكلن اكثر من نصف الطلبة الملتحقين بهذا النوع من التعليم، إذ يشكلن 55.8% من مجموع الطلبة. وعند تتبع نسبة الملتحقين بالتعليم الثانوي المهني إلى مجموع الملتحقين بالمرحلة الثانوية للأعوام 1996/1995–2012/2011 لكل من الذكور والإناث كل على حده، نلاحظ عدم حدوث تغيير يذكر على هذه النسب خلال هذه الفترة.

5.3 الرسوب

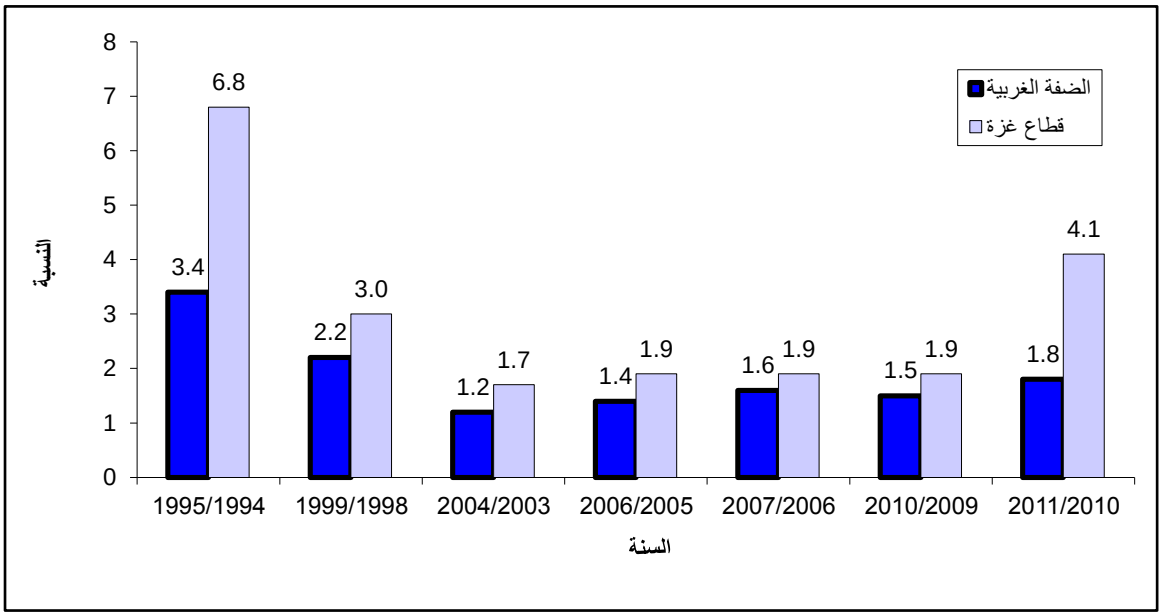
بلغت نسبة الرسوب في مرحلة التعليم الأساسي في العام الدراسي 2011/2010 في فلسطين 2.8% للذكور و2.6% للإناث. أما في مرحلة التعليم الثانوي فبلغت نسبة الرسوب 2.4% للذكور و2.1% للإناث في نفس العام الدراسي.

وعند مقارنة نسب الرسوب في كل من المرحلة الأساسية والمرحلة الثانوية حسب المنطقة في العام الدراسي 2011/2010، فقد بلغت نسب الرسوب للمرحلة الأساسية 1.8% في الضفة الغربية مقابل 4.1% في قطاع غزة، في حين بلغت نسب الرسوب في المرحلة الثانوية 1.0% في الضفة الغربية و4.1% في قطاع غزة.

وانخفضت نسب الرسوب في فلسطين في العام الدراسي 2011/2010 مقارنة بالعام الدراسي 1995/1994 حسب الجنس وللمرحلتين الأساسية والثانوية، فانخفضت للإناث في المرحلة الأساسية من 4.4% في العام الدراسي 1995/1994إلى 2.6% في العام الدراسي 2011/2010. أما في المرحلة الثانوية فقد ارتفعت نسب الرسوب للإناث من 1.3% في العام الدراسي 1995/1994 إلى 2.1% في العام الدراسي 2011/2010، أما بالنسبة للذكور فقد انخفضت نسب الرسوب للذكور في المرحلة الأساسية في العام الدراسي 1995/1994 من 5.0% إلى 2.8% في العام الدراسي 2011/2010، وفي المرحلة الثانوية انخفضت من 5.4% في العام الدراسي 1995/1994 إلى 2.4% في العام الدراسي 2011/2010.

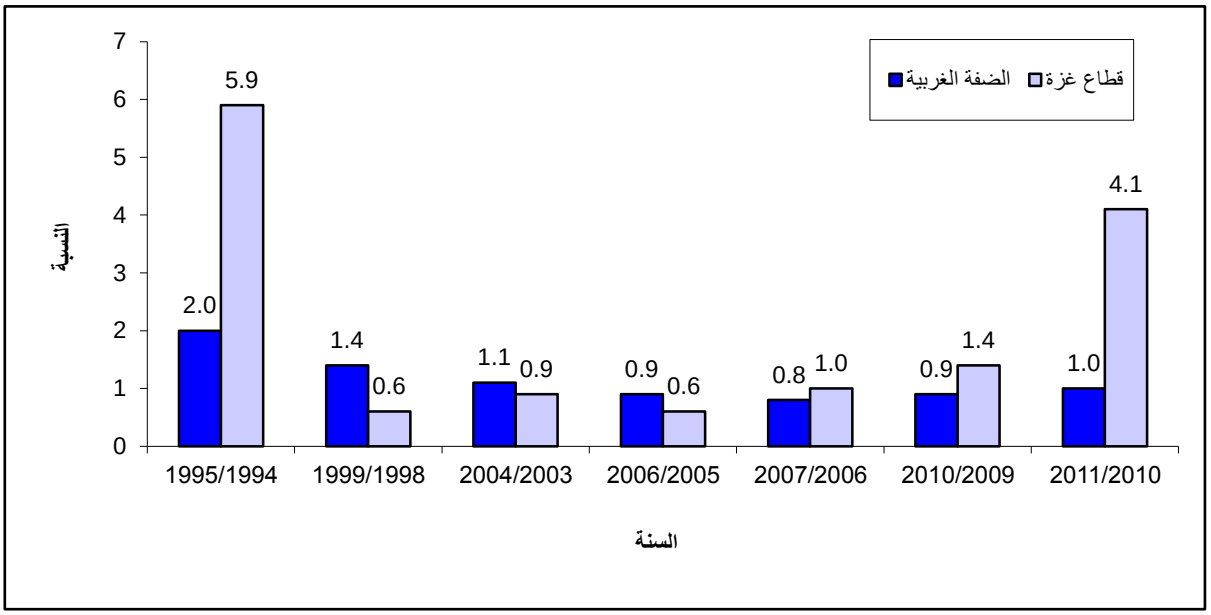
إن تفسير هذا الانخفاض في نسب الرسوب يجب أن يفسر بحذر، فالنظام التربوي الفلسطيني له محدداته الخاصة لموضوع الرسوب، فيسمح للطالب بالرسوب في الصف مرتين، والرسوب يبدأ من الصف الرابع الأساسي، كما تم تحديد نسبة الرسوب المسموح بها في المدارس 5.0% في الصف الواحد كحد أقصى.

شكل (3-1): نسبة الرسوب في المرحلة الأساسية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. *قاعدة بيانات مسح التعليم سنوات مختارة –وزارة التربية والتعليم العالي.* **رام الله–فلسطين.**

شكل (3–2): نسبة الرسوب في المرحلة الثانوية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. *قاعدة بيانات مسح التعليم سنوات مختارة –وزارة التربية والتعليم العالي.* **رام الله–فلسطين.**

6.3 التسرب

بلغت نسبة التسرب في مرحلة التعليم الأساسي في العام الدراسي 2011/2010 في فلسطين 1.3% للذكور و0.6% للإناث. أما في المرحلة الثانوية فكانت 3.2% للذكور و3.3% للإناث.

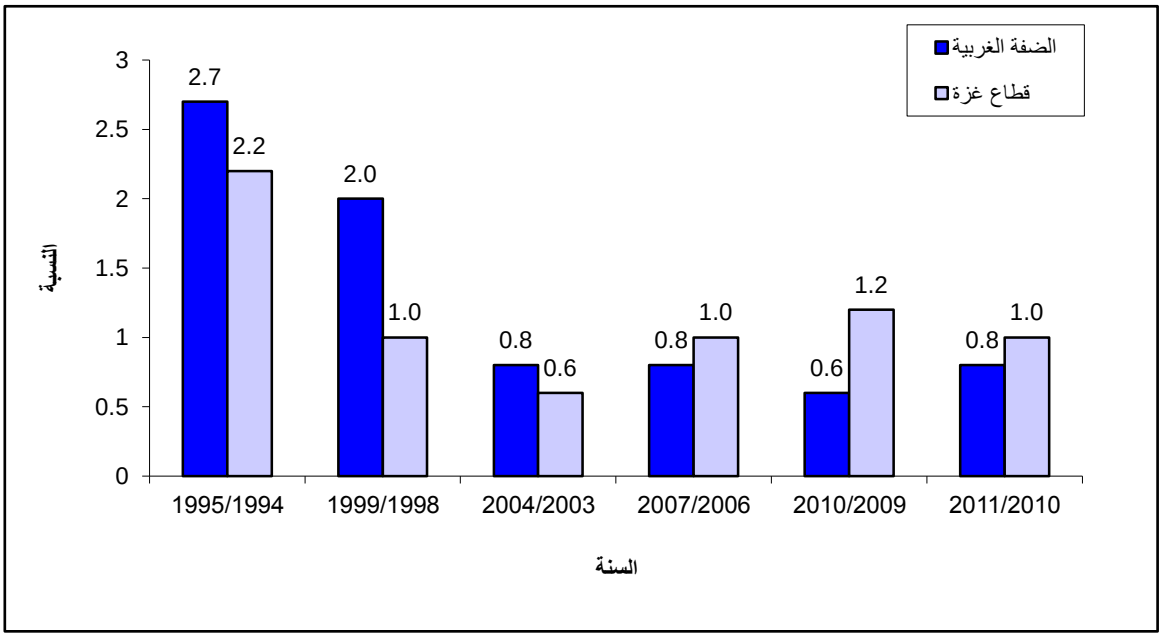
عند مقارنة نسب التسرب للإناث في المرحلة الأساسية والمرحلة الثانوية حسب المنطقة في العام الدراسي 2011/2010 نجد أن نسب التسرب للإناث في الضفة الغربية في المرحلة الأساسية بلغت 0.5% و0.7% في قطاع غزة. أما في المرحلة الثانوية، فبلغت نسب تسرب الإناث 3.4% في الضفة الغربية و3.1% في قطاع غزة.

عند مقارنة نسب التسرب للذكور في المرحلة الأساسية والمرحلة الثانوية حسب المنطقة في العام الدراسي 2011/2010 نجد أن نسب التسرب للذكور في الضفة الغربية في المرحلة الأساسية بلغت 1.2% و1.4% في قطاع غزة. أما في المرحلة الثانوية، فبلغت نسب تسرب للذكور 3.6% في الضفة الغربية و2.6% في قطاع غزة.

لقد شهدت نسب عدم التسرب للإناث في فلسطين في المرحلة الأساسية والمرحلة الثانوية تحسنا ملحوظا خلال الأعوام الدراسية 1995/1994–2011/2010، فقد انخفضت نسب التسرب للإناث في المرحلة الأساسية من 2.4% في العام الدراسي 1995/1994 إلى 0.6% في العام الدراسي 2011/2010، أما في المرحلة الثانوية فقد انخفضت نسب التسرب للإناث من 9.7% في العام الدراسي 1995/1994 إلى 3.3% في العام الدراسي 2011/2010.

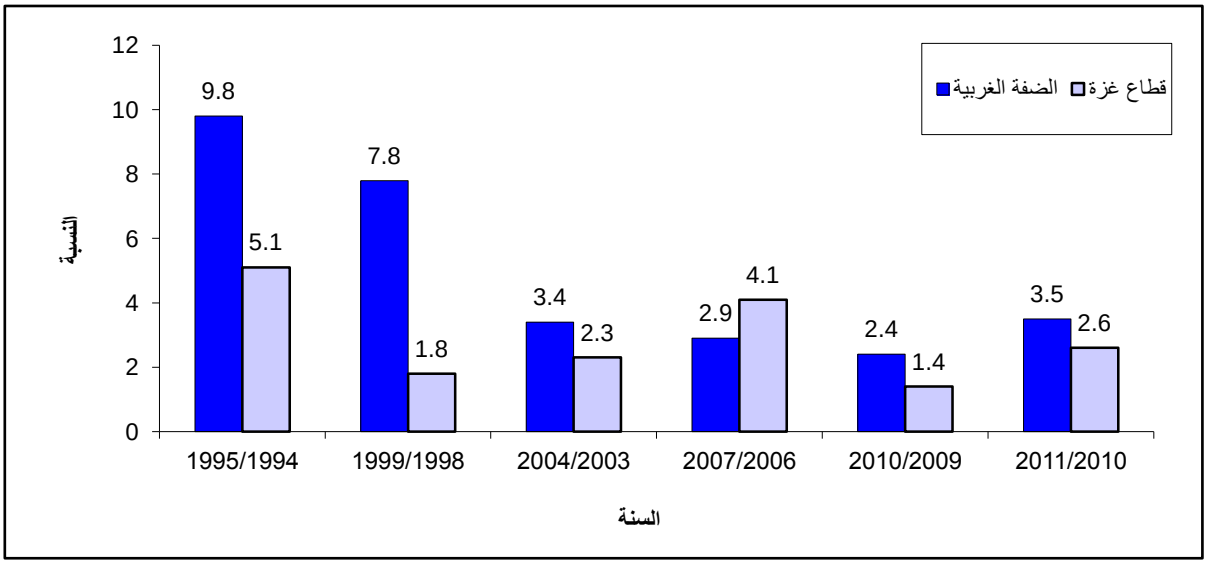
لقد شهدت نسب عدم التسرب للذكور في فلسطين في المرحلة الأساسية والمرحلة الثانوية تحسنا ملحوظا خلال الأعوام الدراسية 1995/1994–2011/2010، فقد انخفضت نسب التسرب للذكور في المرحلة الأساسية من 2.6% في العام الدراسي 1995/1994 إلى 1.3% في العام الدراسي 2011/2010، أما في المرحلة الثانوية فقد انخفضت نسب التسرب للذكور من 6.5% في العام الدراسي 1995/1994 إلى 3.2% في العام الدراسي 2011/2010.

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



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. *قاعدة بيانات مسح التعليم سنوات مختارة –وزارة التربية والتعليم العالي.* **رام الله–فلسطين.**

شكل (3–4): نسبة التسرب من المرحلة الثانوية حسب المنطقة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. *قاعدة بيانات مسح التعليم سنوات مختارة–وزارة التربية والتعليم العالي.* **رام الله–فلسطين.**

7.3 المدارس

بلغ عدد المدارس 2,707 مدرسة في العام الدراسي 2012/2011، منها 1,792 مدرسة أساسية و915 مدرسة ثانوية، وتشكل مدارس الذكور 36.1% (978 مدرسة) من مجموع المدارس، ومدارس الإناث 34.1% (922 مدرسة)، والمدارس المختلطة 29.8% (807 مدرسة). وتتوزع هذه المدارس بواقع 74.6% (2,019 مدرسة) من مجموع المدارس في الضفة الغربية، بينما يوجد 25.4% (688 مدرسة) في قطاع غزة.

خلال العام الدراسي 2012/2011، شكلت المدارس الحكومية 74.1% من مجموع عدد المدارس مقابل 12.7% مدارس وكالة الغوث الدولية و13.3% مدارس خاصة.

ازداد عدد المدارس منذ أن تولت السلطة الوطنية الفلسطينية مسؤولية التعليم في عام 1994، حيث عكس ذلك أولوية توسيع الطاقة الاستيعابية للنظام المدرسي، وفي العام الدراسي 2012/2011 هناك 1,792 مدرسة أساسية مقارنة بـ 1,098 مدرسة في العام الدراسي 1996/1995، كما أن هناك 915 مدارس ثانوية مقارنة بـ 372 مدرسة في العام الدراسي 1996/1995[4].

ويلاحظ أن المدارس المقتصرة على الجنس الواحد في المرحلة الثانوية أعلى مقارنة مع المدارس في المرحلة الأساسية. حيث أشارت معطيات العام الدراسي 2012/2011، إلى أن 65.6% من المدارس الأساسية مقتصرة على جنس واحد، مقابل 79.2% من المدارس الثانوية تقتصر على جنس واحد.

8.3 المرافق المدرسية والتقنيات التعليمية

ارتفعت نسبة المدارس التي يوجد فيها غرفة مخصصة للمختبرات العلمية من 39.6% في العام 1995/1994 إلى 67.2% في العام 2012/2011، وقد ارتفعت النسبة في المدارس الحكومية من 40.0% في العام 1995/1994 إلى 71.1% في العام 2012/2011، وفي مدارس وكالة الغوث ارتفعت من 31.3% إلى 59.2% للفترة نفسها، وفي المدارس الخاصة ارتفعت من 47.6% إلى 53.2% للفترة نفسها أيضا.

أما بالنسبة للمكتبات فقد ارتفعت نسبة المدارس التي يوجد فيها غرفة مخصصة للمكتبة من 24.4% في العام 1995/1994 إلى 75.5% في العام 2012/2011، وقد ارتفعت النسبة في المدارس الحكومية من 28.0% في العام 1996/1995 إلى 78.8% في العام 2012/2011، وفي مدارس الوكالة ارتفعت من 26.6% إلى 71.7% للفترة نفسها، وفي المدارس الخاصة ارتفعت من 38.4% إلى 61.3% للفترة نفسها أيضا.

بالنسبة لمختبرات الحاسوب فقد ارتفعت نسبة المدارس التي يوجد فيها غرفة مخصصة للحاسوب من 3.5% في العام 1995/1994 إلى 75.7% في العام 2012/2011، وقد ارتفعت النسبة في المدارس الحكومية من 3.0% في العام 1995/1994 إلى 74.5% في العام 2012/2011 وفي مدارس الوكالة فلم يكن هناك مختبرات للحاسوب في العام

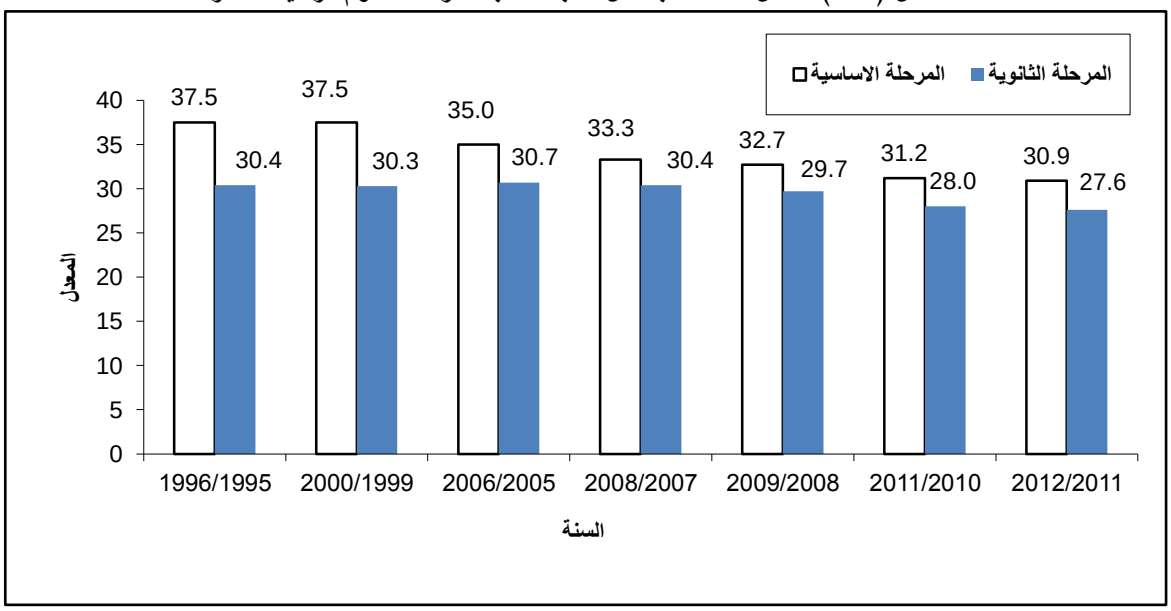
[4] تشمل المدارس التي فيها مرحلة أساسية وثانوية معا أو مرحلة ثانوية فقط.

1995/1994 وفي العام 2012/2011 فإن 86.9% من مدارسها أصبح يوجد فيها مختبرات حاسوب، أما المدارس الخاصة فقد ارتفعت النسبة من 13.6% إلى 71.6% في العام 2012/2011.

9.3 الكثافة الصفية

يعتبر مؤشر الكثافة الصفية من أهم المؤشرات التي تقيس توفر البيئة التعليمية الملائمة للتعلم، وتشير الكثافة الصفية إلى متوسط عدد الطلبة في الشعبة الصفية الواحدة. فقد بلغ متوسط عدد الطلبة في الشعبة الصفية 30.9 طالبا في المرحلة الأساسية و27.6 طالباً في المرحلة الثانوية في العام الدراسي 2012/2011. ويلاحظ أن معدل الكثافة الصفية في مرحلتي التعليم قد انخفضت، ففي المرحلة الاساسية انخفضت من 37.5 طالباً للعام الدراسي 1996/1995 إلى 30.9 طالباً للعام 2012/2011، أما في المرحلة الثانوية فقد انخفضت من 30.4 طالباً للعام الدراسي 1996/1995 إلى 27.6 طالباً للعام الدراسي 2012/2011 .

شكل (3–5): معدل عدد الطلبة لكل شعبة حسب المرحلة لأعوام دراسية مختارة



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. *قاعدة بيانات التشكيلات المدرسية للعام الدراسي 2012/2011–وزارة التربية والتعليم العالي.* **رام الله–فلسطين.**

وعند مقارنة الكثافة الصفية حسب المنطقة والمرحلة، يلاحظ أن الشعب الصفية في المرحلة الأساسية اكثر اكتظاظاً في مدارس قطاع غزة منها في مدارس الضفة الغربية، فقد بلغت الكثافة الصفية في قطاع غزة 35.7 طالبا لكل شعبة، وفي الضفة الغربية 28.3 طالباً لكل شعبة في العام الدراسي 2012/2011. وتنطبق هذه الظاهرة على المرحلة الثانوية، حيث بلغت الكثافة الصفية في قطاع غزة 36.9 طالباً لكل شعبة، وفي الضفة الغربية 35.5 طالباً لكل شعبة. مما يشير إلى أن البيئة التعليمية بالنسبة لمؤشر الكثافة الصفية في قطاع غزة أكثر سوءا من الضفة الغربية.

تظهر مشكلة الكثافة الصفية جليا إذا ما نظرنا إلى معدل الكثافة الصفية حسب الجهة المشرفة، فمدارس وكالة الغوث الدولية هي الأكثر اكتظاظا، حيث بلغت الكثافة الصفية في المرحلة الأساسية في مدارس الوكالة 35.9 طالبا لكل شعبة، مقابل 30.5 طالبا لكل شعبة في المدارس الحكومية، وبلغت في المدارس الخاصة وفي المرحلة نفسها 23.4 طالبا لكل شعبة في العام الدراسي 2012/2011. وتجدر الإشارة إلى أن وكالة الغوث الدولية لا توفر التعليم الثانوي في مدارسها.

ومن الملفت للنظر أنه رغم الانخفاض الذي طرأ على معدل عدد الطلبة لكل شعبة في مدارس وكالة الغوث خلال الأعوام الدراسية الخمسة عشر الأخيرة، حيث انخفض المعدل من 44.5 طالباً لكل شعبة عام 1996/1995 إلى 35.9 طالباً لكل شعبة عام 2012/2011، إلا أنه يلاحظ أن هذا المعدل ما زال مرتفعاً.

10.3 المعلمون والمعلمات

بلغ عدد المعلمين في المدارس 52,333 معلماً ومعلمة في العام الدراسي 2012/2011، منهم 21,327 معلماً و31,006 معلمة بنسبة 40.8% للمعلمين و59.2% للمعلمات.

ويتوزع المعلمون والمعلمات في المدارس حسب جهات الإشراف بواقع 69.8% في المدارس الحكومية، 19.0% في مدارس وكالة الغوث، و11.2% في المدارس الخاصة.

وقد بلغ معدل عدد الطلبة لكل معلم في جميع المراحل 21.6 طالباً لكل معلم في العام الدراسي 2012/2011 بواقع 20.4 طالباً لكل معلم في المدارس الحكومية، و27.3 طالباً لكل معلم في مدارس وكالة الغوث الدولية و16.5 طالباً لكل معلم في المدارس الخاصة.

11.3 ملخص

- بلغ عدد طلبة المدارس في فلسطين للعام الدراسي 2012/2011 (1,129,538) طالباً وطالبة نصفهم من الإناث.
- حسب جهة الإشراف خلال العام الدراسي 2012/2011 فيلاحظ أن حوالي 67.4% (761,691 طالباً وطالبة) ملتحقون بالمدارس الحكومية، وما يقارب 24.0% (270,791 طالباً وطالبة) ملتحقون بمدارس وكالة الغوث الدولية و8.6% (97,056 طالباً وطالبة) ملتحقون بالمدارس الخاصة.
- هناك زيادة مضطردة في أعداد الطلبة في المدارس بشكل ملحوظ خلال الفترة 1995/1994–2012/2011، حيث بلغت نسبة الزيادة في أعداد الطلبة في المرحلتين الأساسية والثانوية 82.8% خلال الفترة المذكورة.
- بلغ عدد الطلبة في رياض الأطفال في الضفة الغربية 63,007 طالبا وطالبة في العام الدراسي 2012/2011.
- ارتفع عدد الطلبة في المرحلة الأساسية من 572,529 طالبا وطالبة في العام الدراسي 1995/1994 إلى 980,213 طالباً وطالبة في العام الدراسي 2012/2011، بزيادة مقدارها 71.2% خلال الفترة المذكورة.
- ارتفع عدد الطلبة في المرحلة الثانوية من 45,339 طالبا وطالبة في العام الدراسي 1995/1994 إلى 149,325 طالبا وطالبة في العام الدراسي 2012/2011، بزيادة مقدارها 229.4%، وتشكل الإناث ما نسبته 54.4% والذكور 45.6% من مجموع طلبة المرحلة الثانوية في العام الدراسي 2012/2011.
- التعليم الأكاديمي اكثر استقطاباً للطلبة للالتحاق به من التعليم الثانوي المهني، فقد بلغ عدد الطلبة الملتحقين بالتعليم الثانوي المهني 9,869 طالبا وطالبة في العام الدراسي 2012/2011، أي ما نسبته 6.6% من مجموع الطلبة الملتحقين بالمرحلة الثانوية.
- بلغ عدد المدارس 2,707 مدرسة في العام الدراسي 2012/2011، منها 1,792 مدرسة أساسية 915 مدرسة ثانوية، وتشكل مدارس الذكور 36.1% (978 مدرسة) من مجموع المدارس، ومدارس الإناث 34.1% (922 مدرسة)، والمدارس المختلطة 29.8% (807 مدرسة).
- ارتفعت نسبة المدارس التي يوجد فيها غرفة مخصصة للمختبرات العلمية من 39.6% في العام 1995/1994 إلى 67.2% في العام 2012/2011
- بلغ متوسط عدد الطلبة في الشعبة الصفية 30.9 طالبا في المرحلة الأساسية 27.6 طالباً في المرحلة الثانوية في العام الدراسي 2012/2011.
- بلغ معدل عدد الطلبة لكل معلم في جميع المراحل 21.6 طالباً لكل معلم في العام الدراسي 2012/2011 بواقع 20.4 طالباً لكل معلم في المدارس الحكومية، 27.3 طالباً لكل معلم في مدارس وكالة الغوث الدولية و16.5 طالباً لكل معلم في المدارس الخاصة.

المراجع

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013 قاعدة بيانات مسح التعليم للعام الدراسي 2012/2011 – وزارة التربية والتعليم العالي. **رام الله – فلسطين.**

– **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2009** قاعدة بيانات مسح التعليم للعام الدراسي 2008/2007 – وزارة التربية والتعليم العالي. **رام الله – فلسطين.**

– **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2008** قاعدة بيانات مسح التعليم للعام الدراسي 2007/2006 – وزارة التربية والتعليم العالي. **رام الله – فلسطين.**

– **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2006.** قاعدة بيانات التشكيلات المدرسية للعام الدراسي 2007/2006 – وزارة التربية والتعليم العالي. **رام الله – فلسطين.**

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

– **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 1999.** مؤشرات التعليم 1999/1998–1995/1994. **رام الله . فلسطين.**

" تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في الراحة، ووقت الفراغ ومزاولة الألعاب وانشطة الاستجمام المناسبة لسنه والمشاركة بحرية في الحياة الثقافية وفي الفنون.

(اتفاقية حقوق الطفل–المادة 31.1)

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

(اتفاقية حقوق الطفل–المادة 31.2)

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

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

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

يتناول هذا الفصل الواقع الثقافي والترفيهي للاطفال، من خلال القاء الضوء على القضايا المهمة في ثقافة الطفل، والتي تتمثل بدور المحيط الاجتماعي في ثقافة الطفل وترفيهه والانشطة الثقافية التي يمارسها.

1.4 استخدام الأطفال للحاسوب

بلغت نسبة استخدام الحاسوب بين الأطفال (10–17 سنة) 75.1% عام 2011

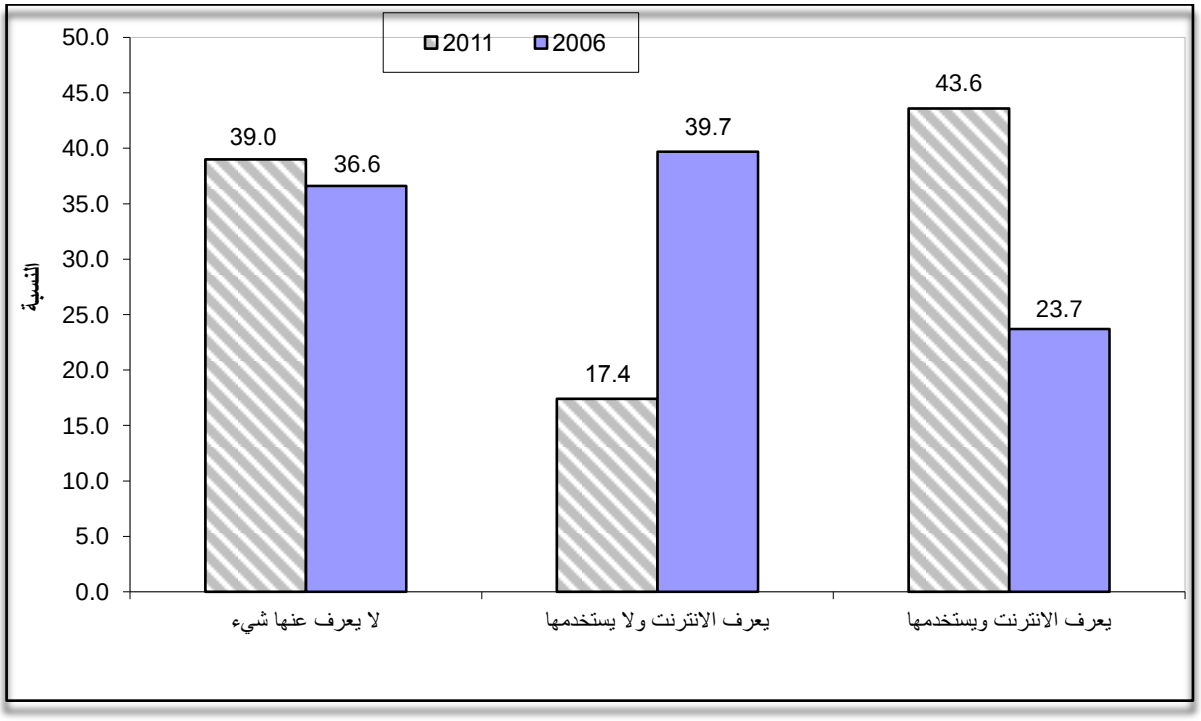
ارتفعت نسبة الأطفال في الفئة العمريه (10–17 سنة) الذين يستخدمون الحاسوب في عام 2011 مقارنة مع عام 2006، حيث كانت النسبة 70.7% في عام 2006 لتصل إلى 75.1% خلال عام 2011.

وبلغت نسبة الأطفال (10–17 سنة) الذين يستخدمون الحاسوب في الضفة الغربية؛ 81.9%، و64.4% في قطاع غزة، وبلغت هذه النسبة بين الأطفال الذكور 76.7% مقابل 73.5% بين الإناث عام 2011.

2.4 استخدام الإنترنت

حوالي أربعة أطفال من بين كل عشرة أطفال (43.6%) لديهم معرفة بخدمة الإنترنت ويقوموا باستخدامها، في حين أن حوالي طفلين من بين كل عشرة أطفال (17.4%) لديهم معرفة بالإنترنت إلا انهم لا يستخدمونها، كذلك حوالي أربعة أطفال من بين كل عشرة أطفال (39.0%) ليس لديهم أدنى معرفة بالإنترنت.

شكل (4–1): التوزيع النسبي للأطفال (10–17 سنة) حسب استخدام الإنترنت للأعوام 2006، 2011



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2007. المسح الأسري لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات 2006. **رام الله – فلسطين.**

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011. المسح الأسري لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، تقرير النتائج الرئيسية. **رام الله – فلسطين.**

وفيما يتعلق بالأولويات لاستخدام الإنترنت بالنسبة للأطفال (10–17 سنة) احتلت التسلية والترفيه الأولوية الأولى بنسبة 32.8% (33.5% للذكور و31.9% للإناث)، في حين كانت 26.0% عام 2006، ثم الدراسة؛ 23.3%

(16.2% للذكور و31.3% للإناث) مقابل 25.6% عام 2006، واحتلت المرتبة الثالثة خدمة البريد الالكتروني وبرامج الاتصال بنسبة 21.8% (28.6% للذكور و14.1% للإناث) مقابل 8.7% عام 2006.

3.4 دور الأسرة في الواقع الثقافي والترفيهي للطفل

تمثل الأسرة الركن الأساس في المجتمع، كما تمثل منهلا أساسيا يستقي منه الأطفال ثقافتهم على الرغم من اختلاف الواقع الثقافي من أسرة لأخرى، بسبب اختلاف مستوى التحصيل العلمي لأفراد كل أسرة وإمكاناتها المادية، فالأسر التي يتوفر لديها التسهيلات الثقافية والترفيهية كالمكتبة المنزلية والتلفزيون والحاسوب وخدمة الإنترنت، يكون لها دور اكبر في الواقع الثقافي والترفيهي للطفل من تلك الأسر التي لا يتوفر لديها مثل تلك التسهيلات.

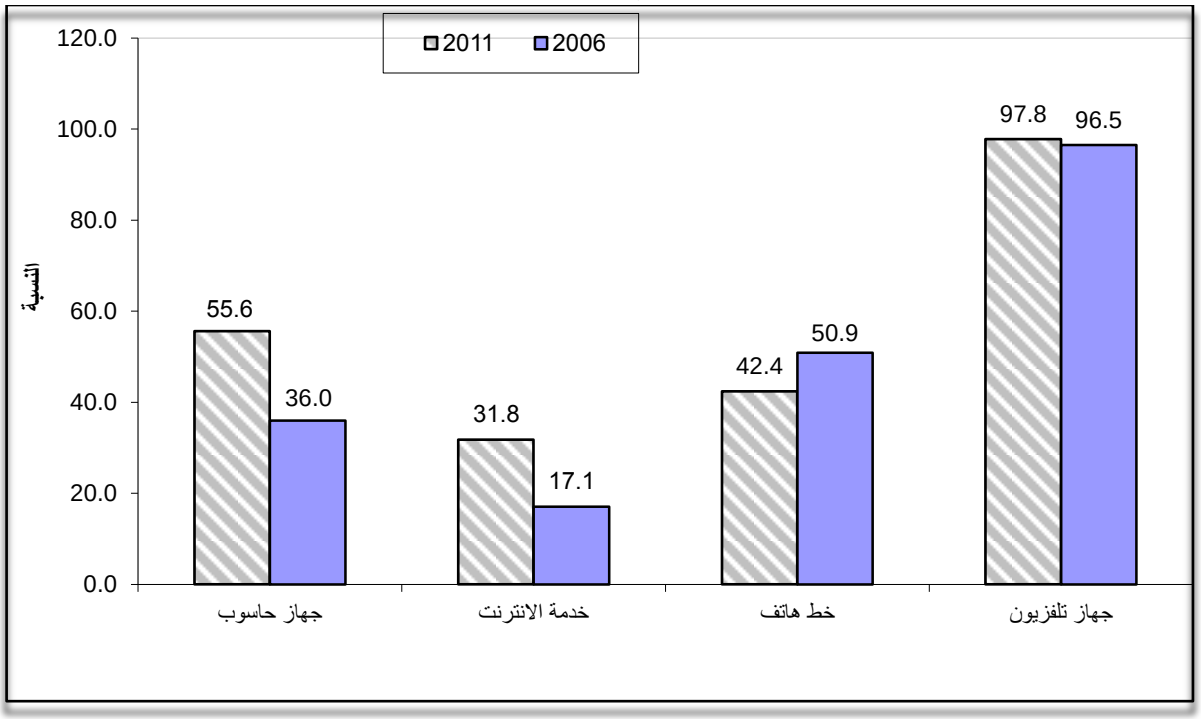
1.3.4 توفر وسائل المعرفة لدى أسرة الطفل

بما أن الأسرة تلعب دورا هاما في تنمية شخصية الطفل، وتمثل نمطا اجتماعيا وثقافيا يتفاعل معه الطفل، فإن توفر وسائل المعرفة لدى أسرة الطفل تعتبر عاملا هاما في توفير الموارد الثقافية والترفيهية للطفل إذا ما تم استخدامها بشكل أمثل وتوجيهها الوجهة السليمة.

55.6% من الأسر التي لديها أطفال (اقل من 18 سنة) لديها جهاز حاسوب عام 2011، في حين كانت 36.0% عام 2006. وبلغت نسبة الأسر الفلسطينية التي لديها أطفال (اقل من 18 سنة) ويتوفر لديها خدمة الإنترنت 31.8% خلال العام 2011، في حين كانت 17.1% عام 2006.

أما بخصوص توفر جهاز التلفزيون لدى الأسر الفلسطينية، فقد بلغت نسبة الأسر التي لديها أطفال (اقل من 18 سنة) ويتوفر لديها جهاز تلفزيون 97.8%، وتشير البيانات إلى أن 95.4% من الأسر التي لديها أطفال (اقل من 18 سنة) يتوفر لديها لاقط فضائي(ستلايت)، و20.4% منها يتوفر لديها جهاز فيديو في العام 2011.

شكل (4–2): نسبة توفر أدوات ترفيه للأسر التي لديها أطفال (اقل من 18 سنة) للأعوام 2006، 2011



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2007. المسح الأسري لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات 2006. **رام الله – فلسطين.**

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2011. المسح الأسري لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، تقرير النتائج الرئيسية. **رام الله – فلسطين.**

4.4 ملخص

- بلغت نسبة الأطفال (10–17 سنة) الذين يستخدمون الحاسوب 75.1% خلال عام 2011

- حوالي أربعة أطفال من بين كل عشرة أطفال (43.6%) لديهم معرفة بخدمة الإنترنت ويقوموا باستخدامها، في حين أن حوالي طفلين من بين كل عشرة أطفال (17.4%) لديهم معرفة بالإنترنت إلا انهم لا يستخدمونها، وحوالي أربعة أطفال من بين كل عشرة أطفال (39.0%) ليس لديهم أدنى معرفة بالإنترنت.

- بلغت نسبة الأطفال (10–17 سنة) الذين يستخدمون الإنترنت بهدف التسلية والترفيه 32.8% خلال عام 2011.

- بخصوص توفر جهاز التلفزيون لدى الأسر الفلسطينية، فقد بلغت نسبة الأسر التي لديها أطفال (اقل من 18 سنة) ويتوفر لديها جهاز تلفزيون 97.8%، و95.4% من الأسر التي لديها أطفال (اقل من 18 سنة) يتوفر لديها لاقط فضائي(ستلايت)، و20.4% منها يتوفر لديها جهاز فيديو خلال عام 2011.

المراجـع

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2007.** المسح الأسري لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، 2006– النتائج الأساسية. **رام الله – فلسطين.**
- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2011.** المسح الأسري لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، تقرير النتائج الرئيسية. **رام الله – فلسطين.**
- **منظمة الأمم للطفولة، (اليونيسف).** "الأطفال أولا" اتفاقية حقوق الطفل، 1990.

يمثل الأطفال الفلسطينيون الذين يحتاجون إلى حماية خاصة مجموعة متنوعة من الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة، ممن يعتبرون "في خطر"، أو "في حاجة"، أو "عرضةً" لظروف معيشية غير صحية على الأصعدة الجسدية، أو الاجتماعية، أو العقلية، أو الأخلاقية. وتمثل هذه الفئة الأطفال الذين يعانون من الفقر، والأطفال الذين يحتاجون إلى حماية خاصة/المعاقين، أو الأطفال المتسربين من المدارس، والعمال من الأطفال/المستغلين، والأيتام، والأطفال المعرضين للاستغلال/الإهمال، والجانحين من الأطفال، و/أو الأطفال المعرضين للعنف أو حالات الصراع. ولا تختلف هذه الفئة المتنوعة من الأطفال من حيث نوع الظروف المعيشية التي هم عرضةً لها وحسب، وإنما تختلف أيضاً من حيث كيفية المعاملة التي يتلقونها، والفترة الزمنية، والشدة، وتواتر وتكرار مثل تلك الظروف المعيشية. وغالباً ما يكون من الصعب تحديد كيفية تأثير هذه الأوضاع المعيشية على وضع الطفل من الناحيتين النوعية والكمية.

وعلى الرغم من أن العديد من الأمم تعمل بجد لضمان تمتع الأطفال بحقوقهم كاملةً كما ورد في اتفاقية حقوق الطفل التي أقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1989، إلا أن ذلك لم يتحقق حتى الآن في أي مكان. وهذا هدف يصعب تحقيقه بشكل خاص بسبب عدد من العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية، والتي تكون في بعض الأحيان خارج نطاق سيطرة المجتمع. ولا شك أن هذه العوامل تؤثر سلباً على الأطفال بشكل عام، والأطفال الذين بحاجة إلى حماية خاصة، بشكل خاص. علاوة على ذلك، نجد الأطفال يواجهون عدداً من الأحداث المأساوية الناجمة عن أفراد في محيطهم، ومثال ذلك تعرض الأطفال للإهمال، وسوء المعاملة، والاستغلال، والعنف من أشخاص كان يفترض أن يكونوا بمنزلة مقدمي الرعاية الأولية لهم. ومن الواضح أيضاً أن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى رعاية وحماية خاصة وأنهم لا يسيطرون على أحداث وأمور الحياة المحيطة بهم. ويرجح أيضاً أنه لا توجد سيطرة لهؤلاء على المصادر البيئية، والمادية، والجسدية اللازمة للتحقق من أنهم يتلقون الخدمات الصحية، والتعليمية، والاجتماعية، والثقافية اللازمة لتنميتهم على نحو شامل.

1.5 أطفال تحت خط الفقر

تعتبر قضية الفقر من أهم المحاور التي تناولتها المؤتمرات العالمية للأمم المتحدة منذ عام 1990، وخاصة مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية عام 1995، والمؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة الذي عقد في بكين من نفس العام، والإعلان العالمي لحقوق الطفل لعام 1989 كما ورد في المادة 27 من اتفاقية حقوق الطفل الدولية.

وعند السؤال ماذا يعني الفقر بالنسبة للأطفال؟ في افضل الأحوال، الأطفال لا يملكون السيطرة على المال، وعندما تواجه الأسرة أزمة اقتصادية، غالبا ما يقل الصرف على الاحتياجات التي تعتبر اقل أهمية بالنسبة للوالدين، ومن الطبيعي أن يصبح الغذاء والأمان هم الأولوية، ولكن السؤال الذي يطرح نفسه هو: أولوية مقابل ماذا ؟ التعليم، أم زيارة الطبيب عند المرض، أم شراء ملابس، أم الترفيه للأطفال، وهذا يعني على سبيل المثال أن رب الأسرة لم يعد قادر على توفير المواصلات اليومية التي يحتاجها الطفل للذهاب إلى مدرسته، وبالتالي المواصلات من اجل التعليم لم تعد أولوية، وبالتالي عندما يتغيب الطفل عدة اشهر عن مدرسته يصبح من الصعب إن لم يكن من المستحيل عودته إلى المسار التعليمي.

بلغت نسبة الأسر التي لا يوجد لديها أطفال في المجتمع الفلسطيني 20.8% خلال العام 2011، مما يشير إلى أن الغالبية العظمى من الأسر الفلسطينية (79.2%) يوجد لديها أطفال. لذلك فإن إجراء مقارنات ذات معنى على صعيد وضع الفقر يتوجب أن يكون بين الأسر التي لديها أطفال، بدلاً من إجرائها فقط بين الأسر التي ليس لديها أطفال.

تختلف فئة الأطفال الفقراء عن غيرهم من الأطفال في فلسطين في الصفات الديمغرافية للأسر التي ينتمون لها، حيث أن كبر حجم الأسرة هي صفة مرتبطة بالأسر الفقيرة، وغالبا تزيد عن معدل حجم الأسرة في فلسطين، وقد ترتبط هذه الصفة بالفقر إما كسبب أو نتيجة، أي إما دخل الأسرة محدود وبالتالي حصة الفرد من الدخل تقل أو مرتبطة بمفهوم ثقافي لدى تلك الأسرة انه كلما زاد حجمها تزيد فرصة تحسين وضعها المعيشي مستقبلا، ومن المحتمل أيضا أن بعض تلك الأسر لا تملك الوعي الكافي حول مسألة تنظيم الأسرة.

بلغ معدل الفقر بين الأسر الفلسطينية خلال عام 2011 وفقا لأنماط الاستهلاك 20.7%؛ 22.7% بين الأسر التي يوجد لديها أطفال مقابل 13.2% للأسر التي ليس لديها أطفال.

أما على مستوى المنطقة، فقد بلغت نسبة الفقر بين الأسر في الضفة الغربية 14.5%؛ 15.7% بين الأسر التي لديها أطفال مقابل 10.5% للأسر التي ليس لديها أطفال. أما على مستوى قطاع غزة فقد بلغت نسبة الفقر 32.6%؛ 34.6% بين الأسر التي لديها أطفال مقابل 21.1% بين الأسر التي ليس لديها أطفال.

ونلاحظ ارتفاع الفقر بين أسر قطاع غزة التي لديها أطفال، كما ان غالبية الأسر الفقيرة التي لديها أطفال متواجدة في قطاع غزة، حيث أظهرت البيانات أن الأسر الفقيرة التي لديها أطفال في الضفة الغربية تشكل 43.7% من إجمالي الأسر الفقيرة التي لديها أطفال، مقابل 56.3% في قطاع غزة.

جدول (5–1): نسب الفقر بين الأسر وفقا لاستهلاك الأسرة الشهري حسب المنطقة، 2011

المنطقة	يوجد لديها أطفال		لا يوجد لديها أطفال		المجموع	
	القيمة	المساهمة	القيمة	المساهمة	القيمة	المساهمة
فلسطين	**22.7**	**100.0**	**13.2**	**100.0**	**20.7**	**100.0**
الضفة الغربية	15.7	43.7	10.5	60.2	14.5	45.9
قطاع غزة	34.6	56.3	21.1	39.8	32.6	54.1

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

أما بالنسبة لانتشار الفقر حسب الفئات العمرية بين السكان يلاحظ أن 27.2% من الأطفال في فلسطين فقراء؛ 18.4% في الضفة الغربية و39.3% في قطاع غزة.

جدول (5–2): نسبة الأطفال الفقراء حسب المنطقة، 2011

المنطقة	الفقر العادي	الفقر المدقع
فلسطين	**27.2**	**13.9**
الضفة الغربية	18.4	8.2
قطاع غزة	39.3	21.9

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

2.5 عدد الأطفال في الأسرة

باستثناء الأسر التي ليس لديها أطفال، يزداد معدل انتشار الفقر بشكل متسق بازدياد عدد الأطفال بين الأسر. وتعتبر الأسر التي لديها طفل أو اثنين أقل عرضة لانتشار الفقر، ويلاحظ أن معدل انتشار الفقر بين الأسر التي تضم لغاية أربعة أطفال يقل معدل انتشار الفقر بينها عن المعدل على المستوى الوطني. كما يبقى ترتيب الأسر من حيث وضع الفقر كما هو، بصرف النظر عن المقياس المستخدم في قياس مؤشرات الفقر.

جدول (5–3): نسب الفقر بين الأسر في فلسطين وفقاً لأنماط الاستهلاك الشهري حسب عدد الأطفال في الأسرة، 2011

عدد الأطفال	القيمة	المساهمة
0	13.2	13.3
2-1	14.5	17.1
4-3	20.4	31.0
6-5	31.3	27.1
+7	45.0	11.6
المجموع	**20.7**	**100**

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

3.5 عمالة الأطفال

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

يتعرض عدد لا يحصى من الأطفال في مختلف أنحاء العالم يومياً إلى مخاطر تعيق نموّهم وتقف عائقاً أمام تنمية قدراتهم. ومن بين هذه المعوّقات تشغيل الأطفال في أعمال شاقة لا تتناسب وقدراتهم الجسدية، وتحت ظروف صعبة. وهذا من شأنه أن يؤثر سلباً على مستقبل هؤلاء الأطفال، جيل المستقبل.

مفهوم عمالة الأطفال

يعتبر حجم تأثير العمل على نمو الطفل هو المعيار الرئيسي لتحديد متى يصبح العمل مشكلة. فقد تنطوي الأعمال غير المؤذية للكبار على أذى شديد للأطفال. وفيما يلي بعض الجوانب الخاصة بنماء الطفل التي يمكن أن تتعرض للأذى في حالة تعرض الطفل للاستغلال:

- **النمو الجسدي**، بما في ذلك صحته العامة، والتناسق العضوي، والقوة، والبصر والسمع.
- **التطور المعرفي**، بما في ذلك القدرة على القراءة والكتابة والحساب، وتحصيل المعارف الضرورية لحياته اليومية.
- **التطور العاطفي**، بما في ذلك احترام الذات، والارتباط الأسري، ومشاعر الحب وتقبل الآخرين.
- **التطور الاجتماعي والأخلاقي**، بما في ذلك الشعور بالانتماء لجماعة، والقدرة على التعاون مع الآخرين، والقدرة على التمييز بين الصواب والخطأ.

يشكل الأطفال في الفئة العمرية 10–17 سنة في فلسطين خلال العام 2012 ما نسبته 19.7% من مجموع السكان. أظهرت نتائج مسح القوى العاملة، 2012 أن نسبة الأطفال في الفئة العمرية 10–17 سنة العاملين سواءً بأجر أو بدون أجر أعضاء أسرة غير مدفوعي الأجر بلغت 4.1% من إجمالي عدد الأطفال؛ 5.8% في الضفة الغربية و1.5% في قطاع غزة.

جدول (5–4): التوزيع النسبي للأطفال 10–17 سنة حسب حالة العمل وبعض المتغيرات المختارة، 2012

المنطقة والجنس والعمر	يعمل	لا يعمل	المجموع
فلسطين	**4.1**	**95.9**	**100**
الضفة الغربية	5.8	94.2	100
قطاع غزة	1.5	98.5	100
الجنس			
ذكور	7.5	92.5	100
إناث	0.6	99.4	100
الفئة العمرية			
14–10	2.1	97.9	100
17–15	7.7	92.3	100

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2013. مسح القوى العاملة– قاعدة بيانات القوى العاملة 2012.

الواقع التعليمي للأطفال العاملين

28.5% من الأطفال غير الملتحقين بالمدرسة يعملون عام 2012

تعتبر العلاقة بين عمل الأطفال وتعليمهم علاقة متينة[1]، ومتعلقة بمستوى التعليم وإمكانية الحصول عليه، والظروف الاقتصادية للعائلة، والموقف الاجتماعي من التعليم. فلأنّ عمل الأطفال يستلزم تركهم المدرسة أو ترك المدرسة يجبر الأطفال على الانخراط في سوق العمل، أشارت بيانات مسح القوى العاملة 2012 إلى أن 28.5% من الأطفال غير الملتحقين بمقاعد الدراسة يعملون. وتبقى فرص التحصيل المادي في حياتهم متدنية، فيدوم الفقر ويتحول إلى دائرة مفرغة قد يضطر هؤلاء الأطفال عندما يكبرون إلى العمل أيضا وفي بعض الحالات، قد يشترك الأهل والأطفال في اعتبار التعليم مضيعة للوقت أو قد يضطر الوالدان أحياناً إلى "التضحية" بواحد أو اثنين من أولادهم وتركهم دون تعليم وإرسالهم إلى العمل للمساهمة في نفقات تعليم اخوتهم. وتعتبر المصاريف الدراسية، بالنسبة لبعض العائلات، خسارة مباشرة (رسوم الدراسة والملابس والكتب) وغير مباشرة (خسارة دخل عمل الأولاد المفترض)، الأمر الذي يجعل من ذهاب الأطفال إلى المدرسة عبئاً ثقيلاً بالنسبة للوالدين. فضلاً عن أن الأطفال يمكن أن لا يلتحقوا بالمدرسة أصلاً، أو أنهم قد يتسربون منها لأسباب مختلفة[2] مثل:

- إعادة الصف الدراسي نفسه (الرسوب)، قد تكون مؤذية للأطفال نفسياً، أو مكلفة بالنسبة للعائلات الفقيرة.
- العقوبات الجسدية، أو الضرب المتكرر.
- قد يكون توقيت الدراسة غير متناسب مع أوقات عمل الأطفال (كما في الزراعة مثلاً)
- قد يكون موقع المدرسة بعيداً بالنسبة للأطفال (الفتيات بشكل خاص)، وقد يضاعف من هذه المشكلة فقدان تسهيلات نقل الأطفال في المناطق النائية.

بينت نتائج مسح القوى العاملة 2012، أن 2.2% من الأطفال الملتحقين بالمدرسة يعملون؛ 3.4% في الضفة الغربية و0.3% في قطاع غزة (4.0% من الذكور و0.5% من الإناث)، مقابل 28.5% من الأطفال غير الملتحقين بالمدرسة يعملون؛ 34.3% في الضفة الغربية و18.2% في قطاع غزة (38.5% من الذكور و2.8% من الإناث).

جدول (5–5): التوزيع النسبي للأطفال 10–17 سنة حسب الالتحاق بالتعليم والعلاقة بقوة العمل والمنطقة والجنس، 2012

المنطقة والجنس	ملتحق بالتعليم		غير ملتحق بالتعليم	
	يعمل	لا يعمل	يعمل	لا يعمل
فلسطين	**2.2**	**97.8**	**28.5**	**71.5**
الضفة الغربية	3.4	96.6	34.3	65.7
قطاع غزة	0.3	99.7	18.2	81.8
الجنس				
ذكور	4.0	96.0	38.5	61.5
إناث	0.5	99.5	2.8	97.2

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013. مسح القوى العاملة– قاعدة بيانات القوى العاملة 2012.

[1] من خلال التحليل الإحصائي واختبار قوة العلاقة بين متغير الالتحاق بالمدرسة (ملتحق، غير ملتحق) ومتغير العلاقة بالعمل (يعمل، لا يعمل) باستخدام معامل القياس Q، تبين أن هناك علاقة قوية تصل قيمتها إلى (0.846). مع العلم أن مدى هذه القيمة يقع ما بين 0 إلى 1، وكلما اقتربت القيمة إلى 1 كلما كانت العلاقة أقوى.

[2] ورشة عمل الموارد العربية، "حقي"، تشغيل الأطفال. العدد الرابع، شتاء 1998. نيقوسيا–قبرص.

الأطفال العاملون لدى عائلاتهم

يعتبر عمل الأطفال في الزراعة لدى العائلة الشكل الأكثر شيوعاً من أصناف العمل التي يمارسونه. فمعظم الأسر تنتظر من أطفالها الإسهام في المشاريع العائلية، سواء أكان ذلك في المشاركة أو رعي الماشية، أو قطف المحصول حتى من الممكن أن يصل في نهاية المطاف إلى القيام بالأعمال الأكثر مشقة. يمكن لمثل هذا النوع من الأعمال أن يكون مفيداً، إذا ما اقتصرت مشاركة الأطفال على قدر معقول من الأشغال المنزلية، أو بعض النشاطات الخفيفة المدرة للدخل. كما أن مثل هذه المشاركة تخلق لديهم الإحساس بقيمتهم وأهميتهم.

بيد أن مشاركة الأطفال في أعمال العائلة ليست ذات فائدة على الدوام. وعلى العكس من ذلك، فقد يستنزف العمل الأسري جهود الأطفال، ويضطرهم أحياناً إلى قضاء ساعات طويلة بعيداً عن الدراسة، ويعرقل نمو أجسامهم. كما يمكن لمثل هذا العمل أن يحرم الأطفال من التمتع بحقوقهم، ومن الفرصة الكاملة للنمو السليم.

بينت نتائج مسح القوى العاملة 2012، أن 56.9% من الأطفال العاملين في فلسطين يعملون لدى أسرهم بدون أجر؛ 95.5% من بين الإناث العاملات و54.0% من بين الذكور العاملين، مقابل 37.4% يعملون مستخدمين بأجر لدى الغير؛ 2.6% من بين الإناث العاملات و40.0% من بين الذكور العاملين، و5.6% يعملون لحسابهم أو أصحاب عمل.

من جهة أخرى اظهرت النتائج الى ان 38.5% من الأطفال العاملين في فلسطين يعملون في قطاع الزراعة؛ 42.9% في الضفة الغربية و12.2% في قطاع غزة، و30.0% يعملون في قطاع التجارة والمطاعم والفنادق؛ 27.9% في الضفة الغربية و42.5% في قطاع غزة، أما العاملون في باقي الأنشطة الاقتصادية الأخرى وتشمل (التعدين والمحاجر والصناعة التحويلية، وقطاع البناء والتشييد، والنقل والمواصلات والاتصالات والخدمات والفروع الأخرى) فقد بلغت نسبتهم 31.5%؛ 29.2% في الضفة الغربية و45.3% في قطاع غزة.

جدول (5–6): التوزيع النسبي للأطفال 10–17 سنة العاملين حسب النشاط الاقتصادي والمنطقة، 2012

النشاط الاقتصادي	فلسطين	المنطقة	
		الضفة الغربية	قطاع غزة
الزراعة والصيد والحراجة	**38.5**	42.9	12.2
التجارة والمطاعم والفنادق	**30.0**	27.9	42.5
باقي الأنشطة الاقتصادية الأخرى	**31.5**	29.2	45.3
المجموع	**100**	**100**	**100**

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني 2013. مسح القوى العاملة– قاعدة بيانات القوى العاملة 2012.

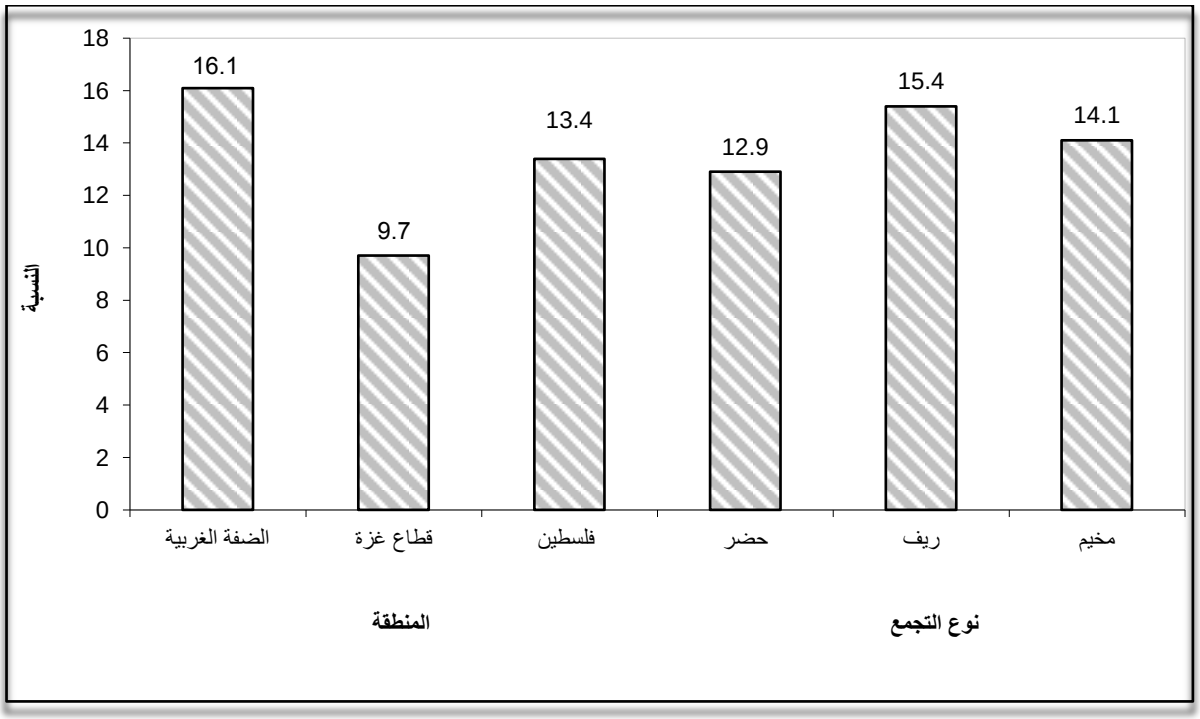
بلغ معدل الأجر اليومي بالشيكل للأطفال 10–17 سنة للعاملين كمستخدمين بأجر 43.1 شيكل، كما بلغ معدل ساعات العمل الأسبوعية للأطفال العاملين 46.0 ساعة عمل أسبوعياً خلال العام 2012.

4.5 رعاية غير كافية للأطفال دون سن الخمس سنوات

13.4% من الأطفال دون سن الخامسة تركوا في رعاية غير كافية (رعاية غير كافية تشمل الأطفال الذين تركوا بمفردهم خلال الأسبوع السابق أو تركوا في رعاية أطفال تقل أعمارهم عن 10 سنوات لمدة أكثر من ساعة واحدة على الأقل)؛ 16.1% في الضفة الغربية و9.7% في قطاع غزة في العام 2010 .

أما على مستوى نوع التجمع، فكانت أعلى نسبة أطفال تركوا في رعاية غير كافية في الريف تلتها المخيمات ومن ثم الحضر بواقع 15.4%، 14.1%، 12.9% على التوالي.

شكل (5–1): نسبة الأطفال 0–59 شهرا الذين تركوا بمفردهم أو في رعاية أطفال تقل أعمارهم عن 10 سنوات حسب المنطقة ونوع التجمع، 2010

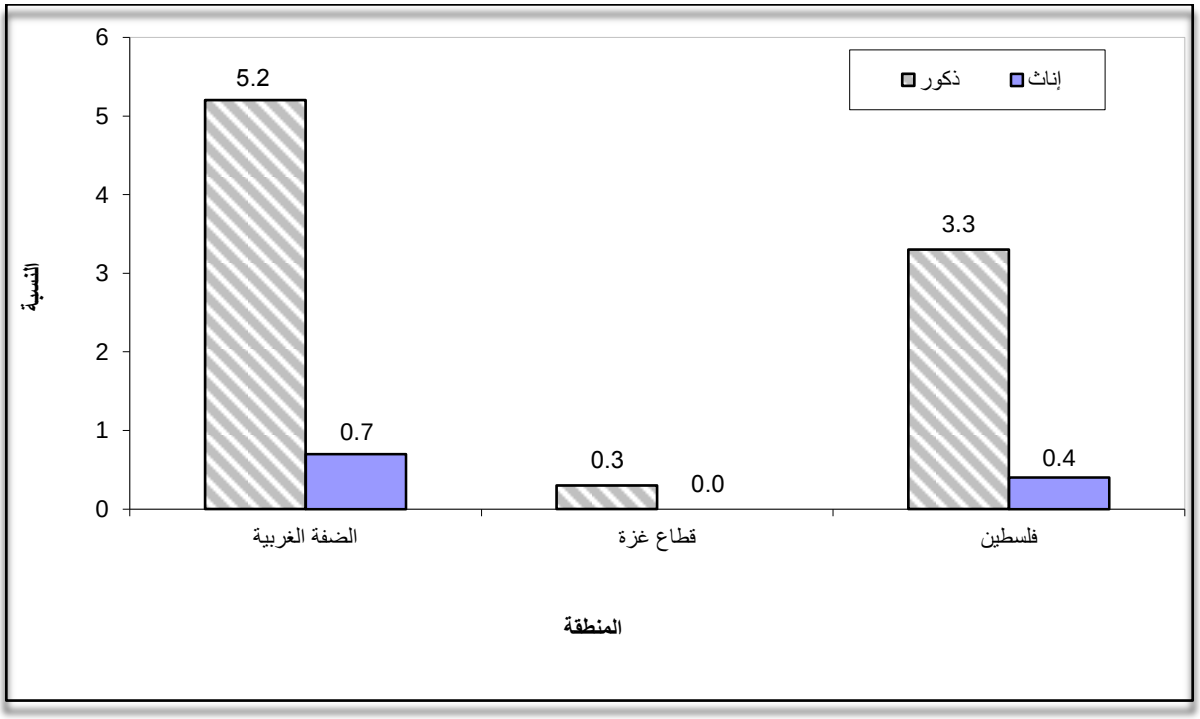


المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011. مسح الأسرة الفلسطيني، 2010. التقرير الرئيسي. **رام الله–فلسطين**

5.5 الأطفال المعنفون

حوالي 3% من الأطفال الذكور 12–17 سنة تعرضوا لعنف جسدي من قبل الاحتلال والمستوطنين خلال فترة 12 شهراً التي سبقت تموز/2011، منهم حوالي 5% في الضفة الغربية مقابل 0.3% في قطاع غزة. وبلغت هذه النسبة 0.4% بين الطفلات الإناث 12–17 سنة، 0.7% في الضفة الغربية ولم تتعرض الطفلات الإناث في قطاع غزة إلى عنف جسدي من قبل الاحتلال نظراً لعدم الاحتكاك المباشر مع قوات الاحتلال هناك.

شكل (5–2): نسبة الأطفال (12–17 سنة) الذين تعرضوا على الأقل لمرة واحدة لعنف جسدي من قبل قوات الاحتلال والمستوطنين خلال 12 شهراً التي سبقت تموز 2011 حسب الجنس والمنطقة



المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011. المؤتمر الصحفي. النتائج الرئيسية لمسح العنف في المجتمع الفلسطيني، 2011. رام الله – **فلسطين**.

حوالي 6% من الأطفال الذكور 12–17 سنة تعرضوا لعنف نفسي من قبل الاحتلال والمستوطنين خلال فترة 12 شهراً التي سبقت تموز/2011، منهم 8.7% في الضفة الغربية مقابل 0.8% في قطاع غزة. وبلغت هذه النسبة 1.2% بين الإناث 12–17 سنة، 1.7% في الضفة الغربية مقابل 0.4% في قطاع غزة.

المؤسسات التعليمية أحد الأماكن التي يتعرض فيها الأطفال للعنف

أكثر من خمس الطلاب 12–17 سنة من مجمل الملتحقين بالتعليم تعرضوا للعنف في المدرسة من قبل الطلاب والمعلمين داخل المدرسة خلال فترة 12 شهر الماضية التي سبقت تموز/2011؛ 21.6% في الضفة الغربية مقابل 22.7% في قطاع غزة. وقد أشارت النتائج إلى أن العنف النفسي كان أكثر أشكال العنف ممارسة ضد هؤلاء الطلاب من قبل زملائهم الطلبة أو المعلمين؛ 25.0% و27.6% على التوالي، بالمقابل بلغت نسبة الذين تعرضوا لعنف جسدي من قبل المعلمين 21.4% مقابل 14.2% من قبل زملائهم الطلبة.

جدول (5–7): نسبة الأطفال 12–17 سنة الملتحقين بالمدرسة الذين تعرضوا لعنف نفسي أو جسدي من قبل الطلاب أو المعلمين خلال 12 شهرا التي سبقت تموز 2011 حسب الجنس والمنطقة

الجنس	المنطقة		
	فلسطين	الضفة الغربية	قطاع غزة
كلا الجنسين	**22.0**	**21.6**	**22.7**
ذكور	28.7	28.7	28.6
إناث	15.1	14.1	16.7

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011. المؤتمر الصحفي. النتائج الرئيسية لمسح العنف في المجتمع الفلسطيني، 2011. **رام الله – فلسطين.**

الآباء والأمهات هم المعتدي الأول على الأطفال

51.0% من الأطفال 12–17 سنة تعرضوا للعنف داخل الأسرة من قبل أحد أفرادها عام 2011؛ 45.8% في الضفة الغربية مقابل 59.4% في قطاع غزة. كما بلغت نسبة الذين تعرضوا لعنف نفسي من قبل آبائهم من هؤلاء الأطفال؛ 69.0% و34.4% تعرضوا لعنف جسدي بالمقابل تعرض 66.4% من هؤلاء الأطفال لعنف نفسي من قبل أمهاتهم و34.5% تعرضوا لعنف جسدي.

جدول (5–8): نسبة الأطفال 12–17 سنة الذين تعرضوا على الأقل لمرة واحدة لأحد أشكال العنف من قبل احد الوالدين خلال 12 شهرا التي سبقت تموز 2011 حسب المنطقة

المنطقة	تعرضوا للعنف	الأب		الأم	
		العنف النفسي	العنف الجسدي	العنف النفسي	العنف الجسدي
فلسطين	**51.0**	**69.0**	**34.4**	**66.4**	**34.5**
الضفة الغربية	45.8	64.7	28.7	61.9	27.7
قطاع غزة	59.4	75.9	43.2	73.3	45.2

المصدر: الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011. المؤتمر الصحفي. النتائج الرئيسية لمسح العنف في المجتمع الفلسطيني، 2011. **رام الله – فلسطين.**

حوالي ثلثي الأطفال الذين تعرضوا لعنف توجهوا لأحد الوالدين لطلب المساعدة

70.8% من الأطفال الذين تعرضوا للعنف توجهوا لطلب المساعدة من أحد الوالدين، و30.1% توجهوا لأحد الأخوة والأخوات، و28.6% توجهوا إلى صديق أو صديقة، بالمقابل توجهوا 20.2% من هؤلاء الأطفال لمرشد اجتماعي في المدرسة، و12.3% من الأطفال توجهوا إلى معلم أو معلمة طلباً للمساعدة.

6.5 الأطفال المعتقلون

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

(اتفاقية حقوق الطفل- المادة 37-أ)

تحرم سلطات الاحتلال الإسرائيلي الأطفال الأسرى من ابسط حقوقهم التي تمنحها لهم المواثيق الدولية، هذه الحقوق الأساسية التي يستحقها المحرومون من حريتهم بغض النظر عن دينهم أو قوميتهم أو جنسهم، وتشتمل هذه الحقوق على الحق في عدم التعرض للاعتقال العشوائي، الحق في معرفة سبب الاعتقال، الحق في الحصول على محامي، حق الأسرة في معرفة سبب ومكان اعتقال الطفل، الحق في الاعتراض على التهمة والطعن بها، الحق في الاتصال بالعالم الخارجي، والحق في معاملة إنسانية تحفظ كرامة الطفل المعتقل.

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

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

(الإعلان العالمي لحقوق الإنسان – المادة 5)

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

(اتفاقية مناهضة التعذيب – المادة4)

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

(اتفاقية مناهضة التعذيب – المادة 2-2)

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

(اتفاقية جنيف الرابعة – المادة 32)

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

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

على الرغم من هذه المواثيق والاتفاقيات الدولية، إلا أن إسرائيل تتجاوز هذه الأعراف وتمارس أقسى وأعنف صنوف التعذيب الجسدي والنفسي ضد المعتقلين الأطفال، والانتهاكات الإسرائيلية لحقوق الأطفال الفلسطينيين لا تقف عند مرحلة التحقيق، بل وتتعداها إلى المراحل اللاحقة، ففي حين تنص اتفاقية حقوق الطفل:

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

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

من الجدير ذكره أن إسرائيل هي طرف في اتفاقية حقوق الطفل، وفي اتفاقية مناهضة التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.

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

بالاستناد إلى بيانات وزارة شؤون الاسرى والمحررين حتى تاريخ 2013/1/31، 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.

وأضافت البيانات أن سلطات الاحتلال الإسرائيلي تمارس أساليب اعتقال وتحقيق قاسية بحق الأطفال الفلسطينيين في الأراضي المحتلة وذكر أن سلطات الاحتلال تحرم الأطفال الأسرى من أبسط الحقوق التي تمنحها لهم المواثيق الدولية، والاتفاقيات الحقوقية، وفي مقدمتها الحق في عدم التعرض للاعتقال العشوائي، والحق في معرفة سبب الاعتقال، والحق في الحصول على محامٍ، وحق الأسرة في معرفة سبب ومكان اعتقال الطفل، والحق في المثول أمام قاضٍ، والحق في الاعتراض على التهمة والطعن فيها، والحق في الاتصال بالعالم الخارجي، والحق في معاملة إنسانية تحفظ كرامة الطفل المعتقل.

تعذيب الأطفال في السجون الإسرائيلية

تشير تقارير وزارة شؤون الاسرى والمحررين إلى أن سلطات الاحتلال الإسرائيلي تقوم باستعمال طرق لا تختلف عن تلك التي تستخدم ضد الأسرى البالغين، وقد تعرض معظم الأسرى القاصرين حلال فتره اعتقالهم لأنماط متنوعة من التعذيب والاهانه والمعاملة القاسية منذ لحظه إلقاء القبض عليهم، والطريقة الوحشية التي يتم اقتيادهم من منازلهم في ساعات متأخرة من الليل والمعاملة المهينة التي يتعرضون لها أثناء نقلهم للمعتقلات، اضافه إلى طرق التحقيق المتنوعة والقاسيه التي تمارس ضدهم، وإجراءات المحاكم التعسفية وغير العادلة في حقهم، حيث يتم الاعتداء على الأسرى الأطفال بالضرب الشديد والتركيز على المناطق العليا والرأس، والحرق بأعقاب السجائر، والتهديد بإبعاد العائلة ووضع كيس في الرأس، ونسف المنزل، وتقييد الأيدي والأرجل وعصب الأعين، واستخدام الصعقات الكهربائية والشبح. حيث يتم ربط الأيدي والأرجل ووضع الطفل بمحاذاة الحائط وإجباره على الوقوف على أطراف قدميه لفترة معينه، والحرمان من النوم لعده أيام، والضغط النفسي، والسب والشتم بأقذر الألفاظ والشتائم للأطفال، ما يشعرهم بالاهانه، وكذلك الهز العنيف، حيث يتم حمل الطفل وهزه بشكل متكرر، الأمر الذي يعرضه لفقدان الوعي. كما استخدمت إسرائيل أساليب تحقيق جديده للأطفال الأسرى مثل رشهم بالماء البارد والساخن، وإجبارهم على تناول مكعبات من الثلج، وتغطيسهم بالماء البارد لفترات طويلة في جو قارص، اضافه إلى تسليط سماعات تصدر أصواتا مرتفعه على أذني الطفل الذي يحققون معه مما يسبب له الأذى والتوتر النفسي وذكر التقرير أن أخطر ما يتعرض له الأطفال الأسرى هو وضعهم في غرف العار (غرف العملاء)، من أجل انتزاع اعترافات بطريقه مخادعه، كذلك تهديدهم بالسجن لفترات طويلة وهدم بيوتهم واعتقال أفراد من العائلة، إذا لم يتعاونوا مع المخابرات الإسرائيلية.

ظروف الاحتجاز

كغيرهم من الأسرى الفلسطينيين البالغين في السجون الإسرائيلية، يحرم الأشبال الفلسطينيون من حقهم بالاتصال بالعالم الخارجي وزيارة عائلاتهم ويعانون من انقطاع زيارات الأهالي مما يعني انقطاع الطفل المعتقل لفترات طويلة عن عالمه، محيط أسرته، وأصدقائه وذلك في ظل عدم إمكانية التحدث هاتفيا مع الأسرة. وفقدان العناية النفسية وعدم وجود مرشدين نفسيين أو توفر ألعاب الثقافة والتسلية التي يمكن أن تشغلهم خلال فترة وجودهم في السجن.

يشهد سجن الأشبال أقصى حالات العزل والقمع في السجون، حيث يعيش الأشبال في سجن تلموند ظروف سيئة، وفرض مستمر للغرامات المالية التي كانت تستهلك النسبة الأكبر من حساب الكانتينا الخاص بهم.

ويعيش الأطفال الفلسطينيون الذكور المعتقلين مع المعتقلين البالغين في نفس الأقسام والغرف في كل من عوفر والنقب فيما تعيش الإناث في سجني تلموند مع الأسيرات الفلسطينيات البالغات وصدرت بحق الأطفال قرارات اعتقال إدارية أمضوها كغيرهم من المعتقلين البالغين. ويعاني الأشبال كباقي الأسرى من عدم توفر العناية الطبية اللازمة، وسياسة الإهمال الطبي المتعمد إزاءهم داخل السجون وفي مراكز التحقيق الإسرائيلية. والحرمان من التعليم وعدم وجود الصحف والمجلات والألعاب الرياضية.

يعاني الأسرى من ظروف معيشية صعبة بالزنازين (السجن الانفرادي) التي تتسم بالرطوبة والرائحة العفنة التي تبلغ مساحتها متر ونصف تقريبا، حيث الأرضية رطبة، والغرفة خالية من الضوء، أو يسطع الضوء فيها في جميع الأوقات.

وذلك لمنع السجين من النوم، ويحرم السجناء من النوم لعدة أيام، ومن الحصول على وجبة غذاء كافية، والوصول للمرحاض وقت الحاجة، وتغيير ملابسهم.

بالرغم من أن قواعد الأمم المتحدة التي تتعلق بحماية الأحداث المجردين من حريتهم والتي اعتمدت بقرار الجمعية العامة 113/45 المؤرخ في 14 كانون الأول 1990 فرع د– المتعلق بالبيئة المادية والإيواء تكفل لهم:

المادة 31– للأحداث المجردين من الحرية الحق في مرافق وخدمات تستوفي كل متطلبات الصحة والكرامة الإنسانية.

المادة 37– تؤمن كل مؤسسة احتجازية لكل حدث غذاء يعدّ ويقدم على النحو الملائم في أوقات الوجبات العادية بكمية ونوعية تستوفيان معايير التغذية السليمة والنظافة والاعتبارات الصحية، وحسب القواعد النموذجية المتعلقة بأماكن الاحتجاز يجب أن:
المادة 9–(1) حيثما وجدت زنازين أو غرف فردية للنوم لا يجوز أن يوضع في الواحدة منها اكثر من سجين واحد ليلا، فإذا حدث لأسباب استثنائية، كالاكتظاظ المؤقت أن اضطرت الإدارة المركزية للسجون إلى الخروج عن هذه القاعدة يفادى وضع مسجونين اثنين في زنزانة أو غرفة فردية.
المادة 10– توفر لجميع الغرف المعدة لاستخدام المسجونين، ولا سيما حجرات النوم ليلا جميع المتطلبات الصحية، مع الحرص على مراعاة الظروف المناخية، وخصوصا من حيث الهواء والمساحة الدنيا المخصصة لكل سجين والإضاءة والتدفئة والتهوية.

الطعام

فيما يتعلق بالوجبات والطعام المقدم للمعتقلين، وكما وصفه المعتقلون، هو سيئ جداً، حيث يتم إعداده من قبل المعتقلين المدنيين، وهو بالغالب بحاجة لإعادة تصنيع أو إضافات، كما أن الكمية التي يقدمونها قليلة. وقد نصت القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء. مبدأ 20. قسم (1) من ميثاق الأمم المتحدة بشأن الأحداث المجردين من حريتهم على أن توفر الإدارة لكل سجين، في الساعات المعتادة، وجبة طعام ذات قيمة غذائية كافية للحفاظ على صحته وقواه، جيدة النوعية وحسنة الإعداد والتقديم.

الحق في ممارسة العبادة

تحاول إدارة السجون الإسرائيلية استفزاز المعتقلين بشكل مستمر، من خلال ادعاء الإدارة أن تجمع المعتقلين في النادي لقراءة القرآن وما شابه هو اجتماع تحريضي، وأن خطبة صلاة الجمعة كلام تحريضي يجب أن يعاقب المعتقلون عليه. منتهكين بذلك قواعد الأمم المتحدة بشأن حماية الأحداث المجردين من حريتهم حيث تنص المادة 48 المتعلقة بالدين من ميثاق الأمم المتحدة بشأن الأحداث المجردين من حريتهم، بالسماح لكل حدث باستيفاء احتياجاته الدينية والروحية، وبصفة خاصة بحضور المراسم أو المناسبات الدينية ...."

كما يسمح له بحيازة ما يلزم من الكتب أو مواد الشعائر والتعاليم الدينية التي تتبعها طائفته، وإذا كانت المؤسسة تضم عدداً كافياً من الأحداث الذين يعتنقون ديناً ما، يعين لهم واحد أو أكثر من ممثلي هذا الدين المؤهلين، أو يوافق على من يسعى لهذا الغرض، ويسمح له بإقامة مراسم دينية منتظمة وبالقيام بزيارات رعوية خاصة للأحداث بناءً على طلبهم. ولكل حدث

الحق في أن يزوره ممثل مؤهل للديانة التي يحددها، كما أنّ له حق الامتناع عن الاشتراك في المراسم الدينية وحرية رفض التربية أو الإرشاد أو التعليم في هذا الخصوص.

وتنص القواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء البند 42 من ميثاق الأمم المتحدة بشأن الأحداث المجردين من حريتهم. بالسماح لكل سجين، بقدر ما يكون ذلك في الإمكان، بأداء فروض حياته الدينية بحضور الصلوات المقامة في السجن، وبحيازة كتب الشعائر والتربية الدينية التي تأخذ بها طائفته.

الحق في التعليم

بالرغم من أن معظم الأطفال المعتقلين هم من الطلاب إلا أن إدارة السجن تتجاهل حقهم بالتعلم فلا توفر لهم الإمكانيات ولا الظروف الملائمة لدراستهم بالرغم من أن التشريعات والقوانين الإنسانية تحرم منع الطفل من التعلم. حيث يعتبر هذا انتهاكا صارخا للقواعد النموذجية الدنيا لمعاملة السجناء المتعلق بالتعليم والترفيه وتنص المادة 77 بند (1) من ميثاق الأمم المتحدة بشأن الأحداث المجردين من حريتهم، انه يجب أن تتخذ إجراءات لمواصلة تعليم جميع السجناء القادرين على الاستفادة منه، بما في ذلك التعليم الديني في البلدان التي يمكن فيها ذلك، ويجب أن يكون تعليم الأميين والأحداث إلزاميا، وأن توجه إليه الإدارة عناية خاصة كما تنص المادة (2) على أن يجعل تعليم السجناء، في حدود المستطاع عمليا، متناسقا مع نظام التعليم العام في البلد، بحيث يكون بمقدورهم، بعد إطلاق سراحهم، أن يواصلوا الدراسة دون عناء.

7.5 ملخص

- بلغ معدل الفقر بين الأسر الفلسطينية خلال العام 2011 وفقا لأنماط الاستهلاك 20.7%؛ 22.7% بين الأسر التي يوجد لديها أطفال مقابل 13.2% للأسر التي ليس لديها أطفال.

- أما على مستوى المنطقة، فقد بلغت نسبة الفقر بين الأسر في الضفة الغربية 14.5%؛ 15.7% بين الأسر التي لديها أطفال مقابل 10.5% للأسر التي ليس لديها أطفال. أما على مستوى قطاع غزة فقد بلغت نسبة الفقر 32.6%؛ 34.6% بين الأسر التي لديها أطفال مقابل 21.1% بين الأسر التي ليس لديها أطفال.

- تشير نتائج مسح القوى العاملة، 2012 إلى أن نسبة الأطفال العاملين سواءً بأجر أو بدون أجر (أعضاء أسرة غير مدفوعي الأجر) بلغ 4.1% من إجمالي عدد الأطفال؛ 5.8% في الضفة الغربية و1.5% في قطاع غزة.

- 28.5% من الأطفال غير ملتحقين بمقاعد الدراسة يعملون. وتبقى فرص التحصيل المادي في حياتهم متدنية، فيدوم الفقر ويتحول إلى دائرة مفرغة تضطر أولاد هؤلاء الأطفال عندما يكبرون إلى العمل أيضاً.

- 2.2% من الأطفال الملتحقين بالمدرسة يعملون؛ 3.4% في الضفة الغربية و0.3% في قطاع غزة، مقابل 28.5% من الأطفال غير الملتحقين بالمدرسة يعملون؛ 34.3% في الضفة الغربية و18.2% في قطاع غزة .

- بينت نتائج مسح العنف في المجتمع الفلسطيني، 2011 أن حوالي 3% من الأطفال الذكور 12–17 سنة تعرضوا لعنف جسدي من قبل الاحتلال والمستوطنين خلال فترة 12 شهراً التي سبقت تموز/2011، منهم حوالي 5% في الضفة الغربية مقابل حوالي 0.3% في قطاع غزة.

- أكثر من خمس الطلاب 12–17 سنة من مجمل الملتحقين بالتعليم تعرضوا للعنف في المدرسة من قبل الطلاب والمعلمين داخل المدرسة خلال فترة 12 شهر الماضية التي سبقت تموز/2011؛ 21.6% في الضفة الغربية مقابل 22.7% في قطاع غزة.

- 51.0% من الأطفال تعرضوا للعنف داخل الأسرة من قبل أحد أفرادها؛ 45.8% في الضفة الغربية مقابل 59.4% في قطاع غزة.

- سلطات الاحتلال الإسرائيلي ما زالت تحتجز 198 طفلا في السجون الإسرائيلية تتراوح أعمارهم بين 13–18 سنه حتى تاريخ 2013/1/31.

المراجـع

- **الجهـاز المركـزي للإحصـاء الفلسـطيني،** 2013. قاعدة بيانـات مسح إنفاق واسـتهلاك الأسـرة 2011. نتـائج غيـر منشورة. **رام الله– فلسطين**

- **الجهـاز المركـزي للإحصـاء الفلسـطيني، 2011. المـؤتمر الصـحفي.** النتـائج الرئيسـية لمسـح العنـف فـي المجتمـع الفلسطيني، 2011. **رام الله – فلسطين.**

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2012.** التقرير السنوي–2012. أطفال فلسطين– قضايا وإحصاءات. سلسلة إحصاءات الطفل (رقم 15). **رام الله– فلسطين.**

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2013.** قاعدة بيانات مسح القوى العاملة 2012. (بيانات غير منشورة) – رام الله–فلسطين.

- **الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2011.** مسح الأسرة الفلسطيني، 2010. التقرير الرئيسي. **رام الله–فلسطين**

- **وزارة شؤون الاسرى والمحررين، 2013.** سجلات إدارية. **رام الله– فلسطين.**