



السلطة الوطنية الفلسطينية
الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

المسح الفلسطيني لصحة الأسرة، 2006

محافظة جنين

أيار/ مايو، 2008

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

© جمادى الأولى، 1429 هـ - أيار، 2008
جميع الحقوق محفوظة.

في حالة الاقتباس، يرجى الإشارة إلى هذه المطبوعة كالتالي:

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2008. المسح الفلسطيني لصحة الأسرة، 2006 - محافظة جنين
رام الله - فلسطين.

جميع المراسلات توجه إلى:

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

ص.ب. 1647، رام الله - فلسطين

هاتف: 2 242 6340 (972/970)

فاكس: 2 242 6343 (972/970)

بريد إلكتروني: diwan@pcbs.gov.ps

صفحة إلكترونية: <http://www.pcbs.gov.ps>

فريق العمل

إعداد التقرير:

خالد أبو خالد

رامي الدبس

إسراء سمودي

ختام البزرة

التصميم الجرافيكي:

أحمد سائلة

فضل بدحة

المراجعة الأولية للتقرير:

عناية زيدان

جواد الصالح

المراجعة النهائية للتقرير:

محمود جرادات

الإشراف العام:

د. لؤي شبانه

رئيس الجهاز

شكر وتقدير

تم تخطيط وتنفيذ المسح الفلسطيني لصحة الأسرة - 2006، بقيادة فريق فني من الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. والمشروع العربي لصحة الأسرة في جامعة الدول العربية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان.

تم تنفيذ هذا المسح بدعم مالي مشترك بين كل من السلطة الوطنية الفلسطينية (PNA) واليونيسيف (UNICEF) وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA) ومجموعة من الجهات المشاركة في المشروع العربي لصحة الأسرة في جامعة الدول العربية. وهي برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية. وجامعة الدول العربية. ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأوبك للتنمية الدولية. والاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة. والمنظمة الإسلامية للعلوم الطبية. واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا. وبهذه المناسبة يتقدم الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني بالشكر إلى جميع الجهات التي ساهمت في تمويل المشروع.

تم إعداد وطباعة هذا التقرير بدعم مالي وفني من منظمة الأمم المتحدة للأطفال (UNICEF) وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA).

تقديم

صمم المسح الفلسطيني لصحة الأسرة 2006 الذي يشتمل أيضا على مؤشرات المسح العنقودي متعدد المؤشرات بهدف توفير بيانات تفصيلية ودقيقة حول صحة الأسرة والصحة الإيجابية على مستوى الفرد والأسرة والمجتمع المحلي. وذلك من خلال قياس مجموعة كبيرة من المؤشرات الخاصة بوفيات الأطفال والرضع ومعدلات الخصوبة، والرعاية الصحية والاجتماعية للأسر، بما فيها النساء اللواتي سبق لهن الزواج وتقل أعمارهن عن 55 سنة، والأطفال دون الخامسة، وعمل الأطفال في العمر 5 - 17 سنة، وضبط سلوك الأطفال (2 - 14 سنة)، وتعليم الأفراد (5 - 24 سنة) والشباب غير المتزوجين (15 - 29 سنة). وكبار السن الذين تبلغ أعمارهم 60 سنة فأكثر.

تم تنفيذ المسح على 13,238 أسرة في الأراضي الفلسطينية، منها 8,781 في الضفة الغربية و4,457 في قطاع غزة. وقد اكتملت مقابلة 11,661 أسرة في الأراضي الفلسطينية منها 7,700 في الضفة الغربية، وقد بلغ عدد الأسر التي تمت مقابلتها في محافظة جنين 878 أسرة، و3,137 أسرة في منطقة شمال الضفة الغربية.

يستعرض هذا التقرير النتائج النهائية التي خرج بها المسح في محافظة جنين مقارنة بالنتائج نفسها على المستوى الوطني وكل من الضفة الغربية ومنطقة شمالها.

نأمل في الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني أن يوفر هذا التقرير معلومات أساسية لمساعدة متخذي القرارات في رسم ومتابعة وتقييم السياسات المتعلقة بصحة الأسرة في محافظة جنين. وتمكين راسمي السياسات من تحليل وتقييم المعلومات بحيث يمكن متابعة وتقييم البرامج والسياسات الصحية المتعددة في تلك المحافظة.

د. لؤي شنبانه

رئيس الجهاز

أيار، 2008

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
13	خصائص عامة
15	1. الصحة العامة
15	1.1 مصادر مياه الشرب
16	2.1 مياه الشرب الآمنة
17	3.1 الصرف الصحي
19	4.1 ملح الطعام المؤيدن
20	5.1 التدخين
21	6.1 الأمراض المزمنة
23	2. الصحة الإيجابية
23	1.2 المستوى التعليمي للسيدات
24	2.2 مشاركة النساء في القوى العاملة
25	3.2 تنظيم الأسرة
27	4.2 الرعاية أثناء الحمل
28	5.2 التثقيف الصحي أثناء الحمل
28	6.2 التطعيم ضد التيتانوس
29	7.2 الرعاية أثناء الولادة
31	8.2 طبيعة الولادة حسب مكان الولادة
33	9.2 الرعاية بعد الولادة
35	3. صحة وحقوق الأطفال
37	1.3 صحة الطفل
35	1.1.3 وزن الأطفال حديثي الولادة
36	2.1.3 الحالة التغذوية
37	3.1.3 الرضاعة الطبيعية
38	4.1.3 فيتامين أ
39	5.1.3 تحصين الأطفال
40	6.1.3 أمراض الطفولة
42	2.3 حقوق الطفل
42	1.2.3 الالتحاق بالتعليم
44	2.2.3 التعليم المبكر
45	3.2.3 رعاية الأطفال
46	4.2.3 تربية وضبط سلوك الأطفال
49	ملحق: ملخص بأبرز نتائج المسح حسب المحافظة

ملخص تنفيذي

- غالبية الأسر (90.0%) في محافظة جنين تحصل على مياه شرب آمنة .
- 83.4% من الأسر في محافظة جنين تعتمد على الحفر الامتصاصية كوسيلة رئيسية للصرف الصحي. 16.5% فقط من الأسر في المحافظة تسكن في وحدات سكنية مرتبطة بشبكة عامة للصرف الصحي.
- نسبة الأسر في محافظة جنين التي تستهلك الملح المؤيدن بلغت 92.3%، إلا أن 3,489 أسرة في المحافظة ما زالت تستهلك الملح غير المدعم باليود.
- فرداً واحداً مدخناً من بين كل خمسة أفراد في محافظة جنين. تنتشر عادة التدخين بين الذكور بنسبة أعلى من الإناث، فقد تبين أن 42.6% من الذكور مدخنين مقابل 2.3% فقط من الإناث.
- 10.7% من الأفراد في محافظة جنين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل ويتلقون علاجاً له.
- ما يقارب ثلثي السيدات في سن الإنجاب (15 - 49 سنة) في محافظة جنين يستخدمن وسيلة تنظيم أسرة.
- 41.1% من النساء المتزوجات حالياً ويستخدمن إحدى وسائل تنظيم الأسرة في محافظة جنين قد حصلن على الوسيلة من طبيب خاص.
- 10.6% من السيدات في محافظة جنين لم يتلقين أي نوع من أنواع الفيتامينات أو الحديد خلال حملهن.
- 10.9% من السيدات في محافظة جنين قد وضعن مواليدهن على أيدي غير مؤهلة طبياً. كما أن 11 ولادة من بين كل 100 ولادة في محافظة جنين تمت في المنازل.
- 17.6% من الولادات التي تمت في مؤسسات الرعاية الصحية كانت عن طريق عملية قيصرية. 76.4% من العمليات القيصرية تمت في مستشفيات حكومية. و 22.1% تمت في مستشفيات خاصة.
- 38.1% من السيدات في محافظة جنين تلقين رعاية صحية بعد الولادة.
- 7.0% من أطفال محافظة جنين ولدوا بوزن اقل من الوزن الطبيعي للمواليد (اقل من 2,500 غرام).
- سبعة أطفال دون الخامسة من بين كل 100 طفل في محافظة جنين يعانون من سوء التغذية المزمن (قصر القامة).
- 29.8% من الرضع في العمر 0 - 5 اشهر في محافظة جنين قد رضعوا رضاعة طبيعية مطلقة.
- 4,555 طفلاً يعانون من التهابات في الجهاز التنفسي. بلغت النسبة 15.5%. و 3,784 طفلاً من أطفال محافظة جنين لديهم إصابة بالإسهال.
- 92.2% من الأطفال في الفئة العمرية من (2 - 14 سنة) قد تعرضوا لعقاب جسدي أو نفسي من آبائهم أو أحد أفراد أسرهم في محافظة جنين.
- 81.2% من الأطفال دون الخامسة يلعبون بلعب تبتاعها الأسرة من المتجر. في حين 61.1% من الأطفال في نفس الفئة العمرية يلعبون بأغراض من المنزل (الأدوات المنزلية).
- 4.3% من الأطفال في الفئة العمرية (5 - 14) سنة في محافظة جنين يعملون لدى أسرهم. في المقابل فإن 0.5% من الأطفال يعملون لدى الغير بأجر.

محافظة جنين - خصائص عامة

المؤشرات	القيمة
المساحة*	583 كيلو متر مربع
مساحة المحافظة بالنسبة لمساحة الضفة الغربية*	9.7 %
عدد السكان ⁽¹⁾	256,212 نسمة
عدد الذكور	130,007 ذكور
عدد الإناث	126,205 إناث
مجموع السكان بالنسبة لسكان الأراضي الفلسطينية ⁽¹⁾	7.0 %
عدد الأسر ⁽¹⁾	48,169 أسرة
متوسط حجم الأسرة ⁽¹⁾	5.3 أفراد
عدد المساكن ⁽¹⁾	44,125 مسكناً
عدد الوحدات السكنية ⁽¹⁾	54,409 وحدات سكنية
عدد الأطفال المنجبين أحياء ⁽²⁾	4.6 أطفال
عدد الأطفال الباقين على قيد الحياة ⁽²⁾	4.4 أطفال
العمر الوسيط عند الزواج الأول ⁽²⁾	19 سنة
نسبة السيدات المتزوجات من قريب من الدرجة الأولى ⁽²⁾	28.1 %
نسبة الأسر التي ترأسها امرأة ⁽²⁾	12.0 %

*: وزارة التخطيط، 2008

⁽¹⁾: النتائج الأولية لتعداد العام للسكان والمساكن والمنشآت 2007

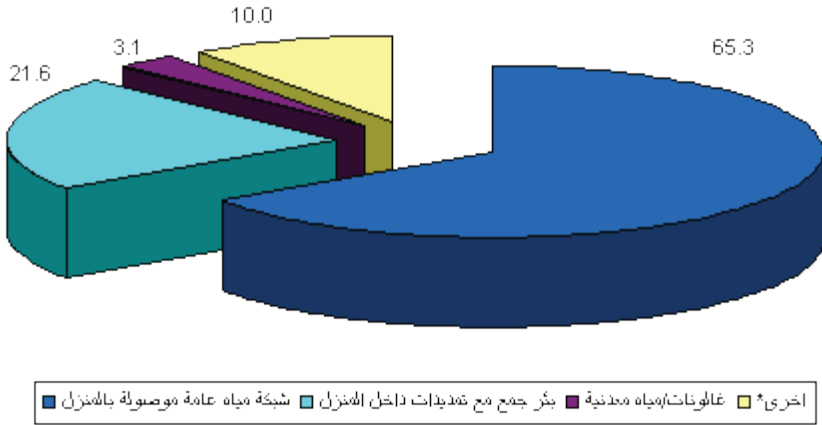
⁽²⁾: المسح الفلسطيني لصحة الأسرة، 2006

1.1 مصادر مياه الشرب

الحصول على المياه النظيفة لمجموعة من الاستخدامات المنزلية، وخاصة الشرب، يعتبر عنصراً أساسياً للصحة الجيدة والأمن الغذائي وأهمية عالية بالنسبة للتنمية الاقتصادية الشاملة.

”يشير الهدف السابع من أهداف التنمية الألفية إلى ضمان توفر أسباب بقاء البيئة، ومن الغايات الخاصة بهذا الهدف، العمل على تخفيض نسبة الأشخاص الذين لا يمكنهم الحصول على مياه الشرب المأمونة والصرف الصحي إلى النصف بحلول عام 2015“

التوزيع النسبي للأسر في محافظة جنين حسب المصدر الرئيسي لمياه الشرب، 2006



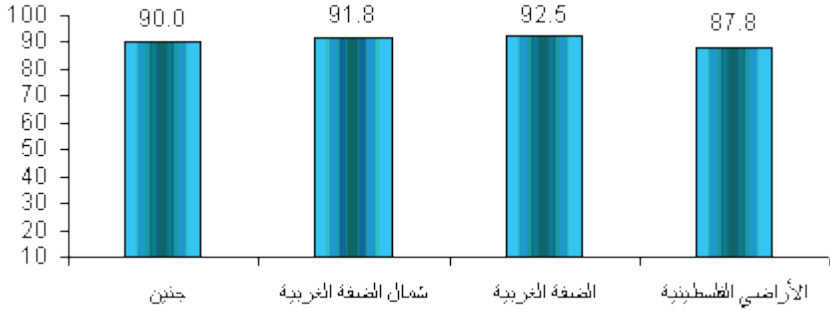
*: تشمل صهريج/تنكات ومصادر أخرى.

تبين النتائج أن أكثر من ثلثي الأسر في محافظة جنين تعتمد على شبكات المياه العامة الموصولة بالمنزل في الحصول على مياه الشرب، و21.6% تعتمد على آبار الجمع كوسيلة للحصول على مياه الشرب.

2.1 مياه الشرب الآمنة

يقصد بمياه الشرب الآمنة، الاعتماد على شبكة المياه العامة الموصولة بالمنزل، أو بئر جمع مع تمديدات داخل المنزل أو المياه المعدنية/غالونات كمصدر رئيس لمياه الشرب.

النسبة المئوية للأسر التي تستخدم مصدر مياه شرب آمن، 2006

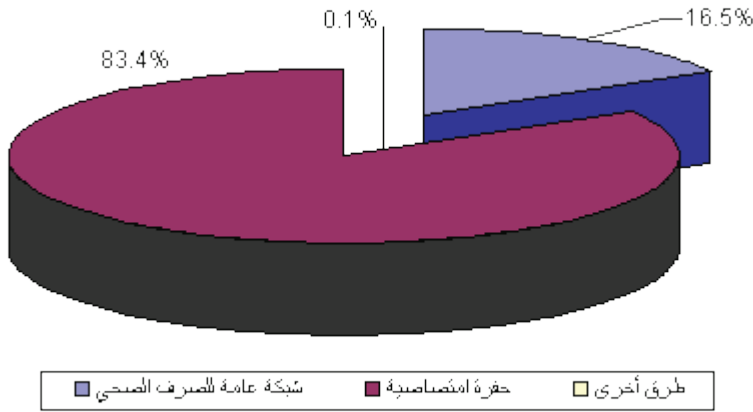


على الرغم من أن غالبية الأسر في محافظة جنين تحصل على مياه شرب آمنة (90.0%) إلا أن هناك 4,489 أسرة ما زالت محرومة من مياه الشرب الآمنة. من جهة أخرى تشير البيانات إلى أن نسبة حصول الأسر في محافظة جنين على مياه شرب آمنة أعلى من المعدل الوطني (87.8%) إلا أنها أقل بنسبة 1.8% مما هي عليه في منطقة شمال الضفة الغربية (والتي تضم محافظات جنين وطوباس وطولكرم ونابلس وقلقيلية وسلفيت).

3.1 الصرف الصحي

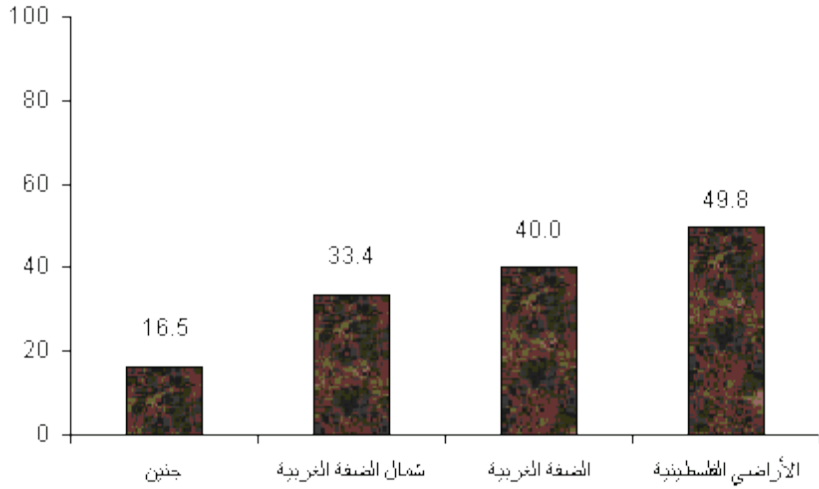
تعتبر الطريقة السليمة في التصرف بالنفائات البشرية أحد المؤشرات الهامة في الصحة العامة. لا سيما في المناطق ذات الكثافة السكانية العالية، حيث أن الوسيلة المستخدمة للصرف الصحي قد تعرض البشر إلى مخاطر بيئية وتسبب في انتشار أمراض معدية من خلال الاتصال المباشر بالمياه. وينتج عن تحسين الصرف الصحي تعزيز الظروف الصحية، ومراعاة الكرامة الإنسانية، والتنمية الاجتماعية والاقتصادية، وحماية البيئة.

التوزيع النسبي للأسر في محافظة جنين التي يتوفر لديها مرافق حسب وسيلة الصرف الصحي المستخدمة، 2006



لوحظ من خلال البيانات المتوفرة عن محافظة جنين أن معظم الأسر في المحافظة تعتمد على الحفر الامتصاصية كوسيلة رئيسية للصرف الصحي (83.4%). حيث أشارت النتائج إلى أن 16.5% فقط من الأسر في المحافظة تسكن في وحدات سكنية مرتبطة بشبكة عامة للصرف الصحي.

النسبة المئوية للأسر التي يتوفر لديها شبكة صرف صحي، 2006

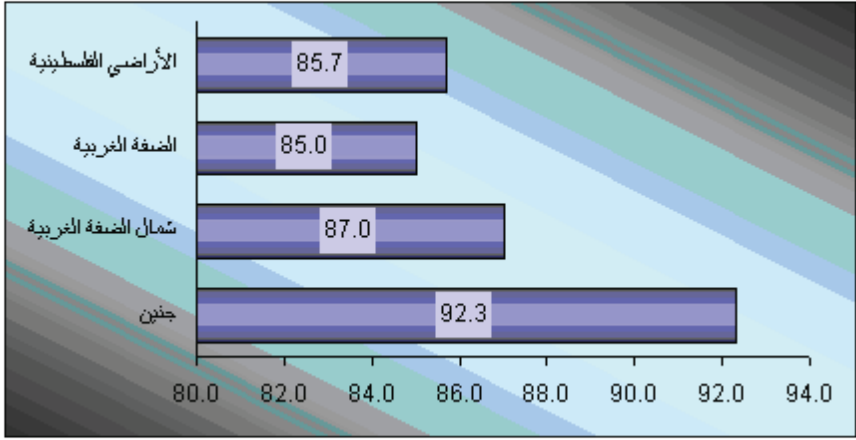


تظهر البيانات أن 16.5% من الوحدات السكنية في محافظة جنين موصولة بشبكة صرف صحي. ومن الملاحظ أن نسبة الوحدات السكنية الموصولة بشبكة صرف صحي في المحافظة أقل بكثير من المعدل الوطني ومن النسبة في الضفة الغربية. يذكر أن الوحدات السكنية الموصولة بشبكات الصرف الصحي تشمل الحضر والريف والتجمعات في محافظة جنين.

4.1 ملح الطعام المؤيدن

لمكافحة المشاكل الصحية المترتبة على عوز اليود مثل الإصابة بأمراض الغدة الدرقية والإعاقات العقلية خاصة عند الأطفال. لا بد من استهلاك الملح المؤيدن الذي يحتوي على كمية محددة من مادة اليود (15 جزءاً من المليون فأكثر¹). حيث يعتبر هذا الملح خيراً وسيلة للحصول على اليود. ولذلك تم فحص الملح لدى الأسر لدراسة استهلاك الأسر للملح المؤيدن.

النسبة المئوية للأسر التي تستهلك ملحاً يحتوي على 15 جزءاً من المليون فأكثر من اليود.
2006

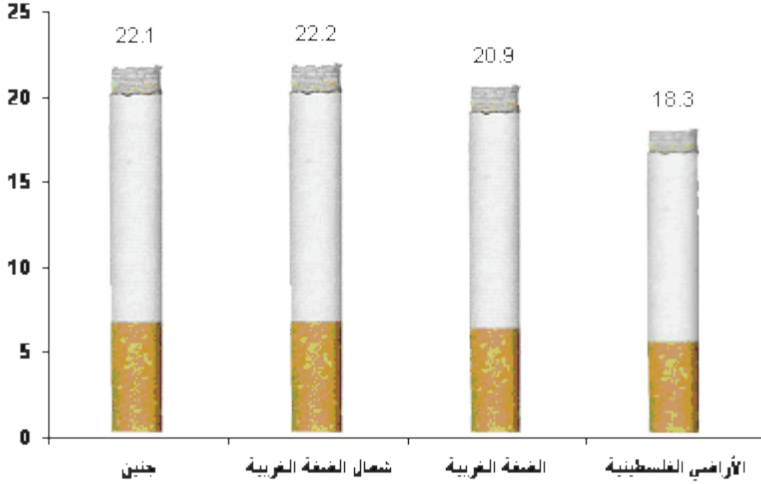


على الرغم من أن نسبة الأسر في محافظة جنين التي تستهلك الملح المؤيدن تشير إلى كونها الأعلى (92.3%) بالمقارنة مع النسبة على المستوى الوطني (85.7%) والنسبة في الضفة الغربية (85.0%). إلا أن 3,489 أسرة ما زالت تستهلك الملح غير المدعم باليود. حيث شكلت نسبة الأسر التي لا تستهلك الملح المؤيدن في المحافظة أقل بمقدار النصف تقريباً من مثيلاتها في منطقة شمال الضفة الغربية. وتجدر الإشارة إلى ارتفاع نسبة الأسر في الأراضي الفلسطينية التي تستهلك الملح المؤيدن بنسبة 129.1% خلال الفترة (2006-2000).

¹ وفقاً للتصنيف الدولي لكمية اليود المتوفرة في الملح هناك 3 فئات: 1. غير مؤيدن 2. يحتوي على يود بنسبة أقل من 15 جزءاً لكل مليون 3. يحتوي على كمية يود كافية (15 جزءاً فأكثر لكل مليون).

5.1 التدخين

النسبة المئوية للأفراد (10 سنوات فأكثر المدخنين، 2006



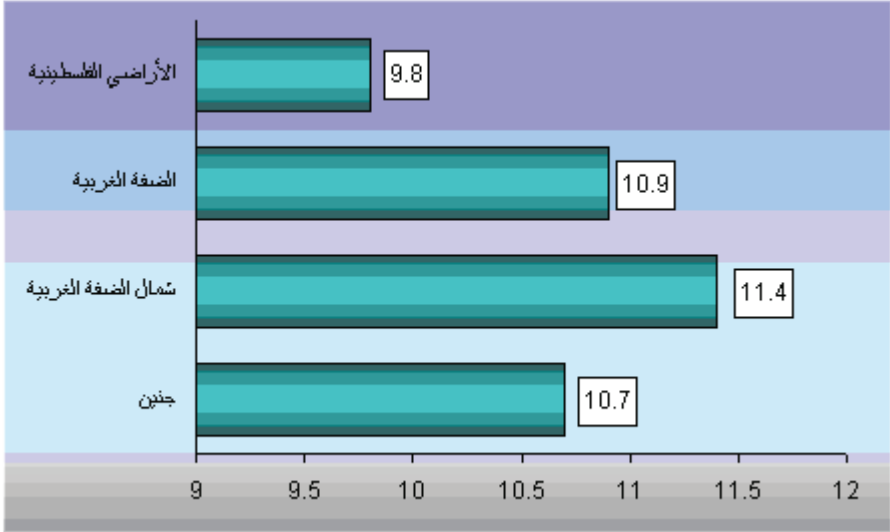
تشير بيانات محافظة جنين بان هناك فرداً واحداً مدخناً من بين كل خمسة أفراد في المحافظة. تنتشر عادة التدخين بين الذكور بنسبة أعلى من الإناث. فقد تبين أن 42.6 % من الذكور مدخنين مقابل 2.3 % فقط من الإناث.

لم يختلف الوضع كثيراً بالنسبة لمنطقة شمال الضفة الغربية حيث كانت النسبة 22.2 % وفي الضفة الغربية بلغت النسبة 20.9 %. لكنها أعلى من النسبة على المستوى الوطني. يذكر أن عادة التدخين في محافظة جنين أكثر انتشاراً بين الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين 40-49 سنة (35.6 %). وأن هناك 5.6 % من الأفراد في العمر 10-19 سنة في المحافظة يمارسون عادة التدخين.

6.1 الأمراض المزمنة

تشير البيانات إلى أن 10.7% من الأفراد في محافظة جنين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل ويتلقون علاجاً له، إلا أنها أقل من محافظات منطقة شمال الضفة الغربية (11.4%)، كما أظهرت النتائج أن ما نسبته 9.8% من الأفراد في الأراضي الفلسطينية يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل ويتلقون علاجاً له.

النسبة المئوية للأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل
ويتلقون علاجاً له، 2006



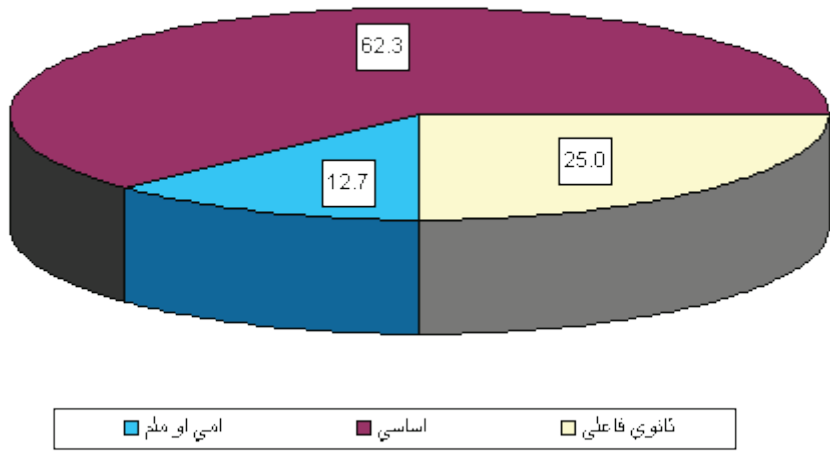
يذكر أن أمراض السكري والقرحة تعتبر أكثر الأمراض المزمنة انتشاراً في محافظة جنين وفقاً لنتائج المسح، حيث بلغت النسب (2.7% و2.0%) على التوالي.

2. الصحة الإيجابية

«يشير الهدف الثالث من أهداف التنمية الألفية إلى تعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. والغاية من الهدف هي العمل على إزالة التفاوت بين الجنسين في التعليم الابتدائي والثانوي وموعد لا يتجاوز عام 2015»

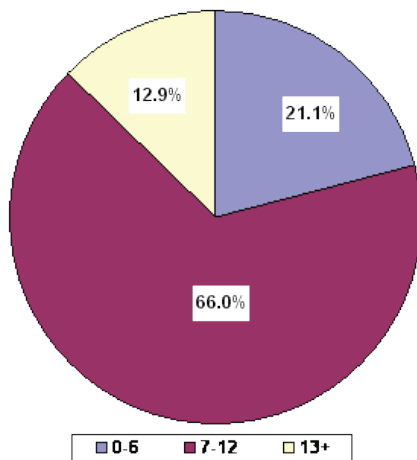
1.2 المستوى التعليمي للسيدات

التوزيع النسبي للسيدات في محافظة جنين حسب الحالة التعليمية، 2006



طبقاً لنتائج المسح الفلسطيني لصحة الأسرة فإن 12.7% من السيدات في محافظة جنين هن أميات أو ملمات (يعرفن القراءة والكتابة). في حين أن ما يقارب ثلثي السيدات انهن المستوى الأساسي فقط.

التوزيع النسبي للسيدات في محافظة جنين حسب سنوات الدراسة المكتملة. 2006

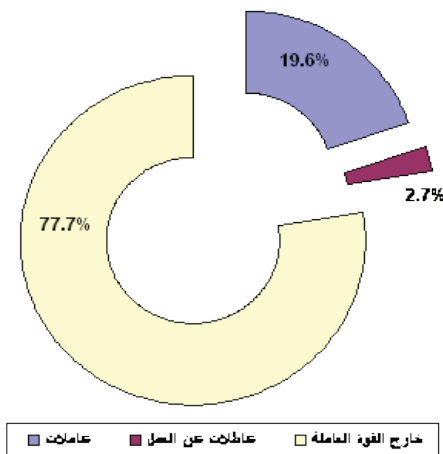


من جهة أخرى تشير البيانات إلى أن 13.0 % فقط من السيدات انهين 13 سنة دراسية فاكثر.

2.2 مشاركة النساء في القوى العاملة

تشير النتائج إلى أن 77.7 % من النساء في محافظة جنين هنّ خارج القوى العاملة. كما أوضحت بيانات مسح صحة الأسرة 2006 إلى أن سيدة واحدة تعمل من بين كل خمس سيدات. في حين بلغت نسبة البطالة بينهن 2.7 %.

التوزيع النسبي للنساء في محافظة جنين حسب العلاقة بقوة العمل. 2006

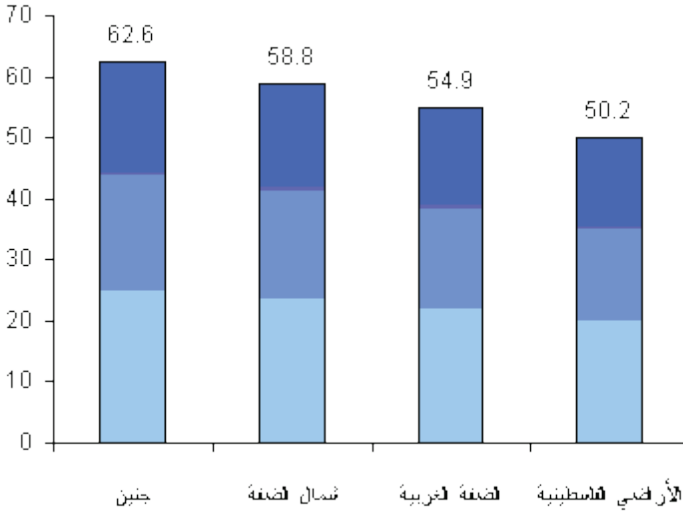


3.2 تنظيم الأسرة

تطوير الرعاية الصحية الوقائية والإرشاد المقدم للوالدين، والتعليم والخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة.
(اتفاقية حقوق الطفل - المادة 2-و-42)

هناك فوائد صحية عديدة تعود على صحة المرأة والطفل يمكن تحقيقها جراء استخدام وسائل تنظيم الأسرة. عن طريق إعطاء المسافات الكافية من الوقت بين كل حمل وآخر، ومنع حدوث الحمل في الفترات المبكرة (أقل من 18 سنة) أو المتأخرة جداً (أكثر من 49 سنة) من الحياة الإيجابية للسيدات حيث تكون الأخطار أكبر.

النسبة المئوية للسيدات اللواتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة، 2006



ما يقارب ثلثي السيدات في سن الإنجاب (15-49 سنة) في محافظة جنين يستخدمن وسيلة تنظيم أسرة، على الرغم من أن 11,616 زوجاً لا يستخدمون ذلك. وهذه النسبة هي أعلى وبشكل واضح إذا ما قورنت بالمستوى الوطني والمستوى في الضفة الغربية.

التوزيع النسبي للسيدات (15 - 49) سنة المتزوجات وقت تنفيذ المسح ويستخدمن إحدى وسائل تنظيم أسرة حسب مصدر الحصول على الوسيلة، 2006

الأراضي الفلسطينية	الضفة الغربية	شمال الضفة الغربية	جنين	مصدر الحصول على الوسيلة
5.8	5.7	7.2	6.8	مستشفى حكومي
16.6	16.2	17.6	19.2	مركز تنظيم أسرة حكومي/ مركز أمومة وطفولة حكومي
6.6	8.6	7.6	6.8	مركز/مستشفى خاص
6.0	7.2	4.0	4.8	مركز/مستشفى تابع لمنظمات غير حكومية
8.3	9.2	12.2	12.0	صيدلية
27.7	37.8	37.8	41.1	طبيب خاص
26.2	11.4	13.2	8.9	مركز/ مستشفى وكالة
1.0	1.4	0.0	0.0	مركز/ مستشفى إسرائيلي
1.8	2.5	0.4	0.4	أخرى
100.0	100.0	100.0	100.0	المجموع

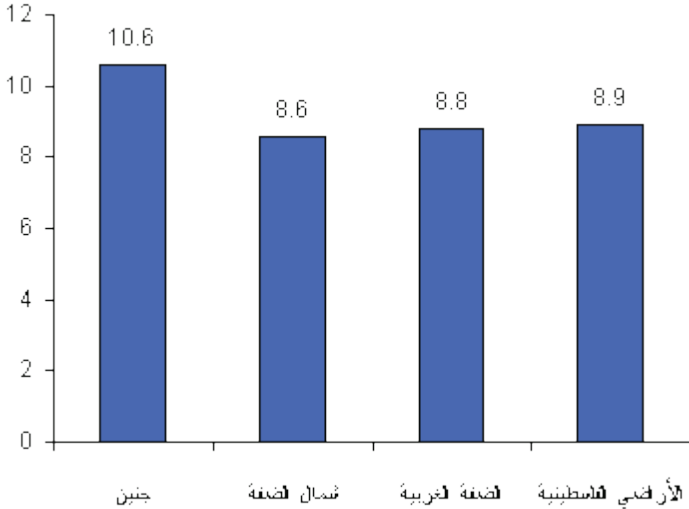
تشير البيانات إلى أن 41.1% من النساء المتزوجات حالياً ويستخدمن إحدى وسائل تنظيم الأسرة في محافظة جنين قد حصلن على الوسيلة من طبيب خاص. وهذا التوجه لم يختلف كثيراً عما هو عليه في باقي محافظات شمال الضفة الغربية (37.8%). وعند المقارنة مع الضفة الغربية وعلى المستوى الوطني، لوحظ أيضاً أن الطبيب الخاص هو المصدر الأول للحصول على وسائل تنظيم الأسرة. في حين أن المؤسسات الحكومية احتلت المرتبة الثانية من حيث كونها مصدراً لوسائل تنظيم الأسرة.

4.2 الرعاية أثناء الحمل

«يشير الهدف الخامس من أهداف التنمية الألفية إلى تحسين صحة الأمهات. والغاية من الهدف هي تخفيض معدل وفيات الأمهات بنسبة ثلاثة أرباع في الفترة من 1990 إلى 2015»

تستند جودة الخدمات الصحية المقدمة للسيدة أثناء الحمل على مجموعة من المكونات. ولعل الاهتمام بصحة السيدة الحامل وصحة جنينها من خلال تناول الفيتامينات والمقويات أحد المكونات لهذه الخدمة. وعلى الرغم من ارتفاع نسبة السيدات اللواتي تلقين رعاية صحية أثناء حملهن لدى كادر مؤهل إلا أن هناك 10.6% من السيدات في محافظة جنين لم يتلقين أي نوع من أنواع الفيتامينات أو الحديد خلال حملهن. وهي أعلى مما هي عليه على المستوى الوطني ومن النسبة في كل من منطقة شمال الضفة الغربية والضفة الغربية.

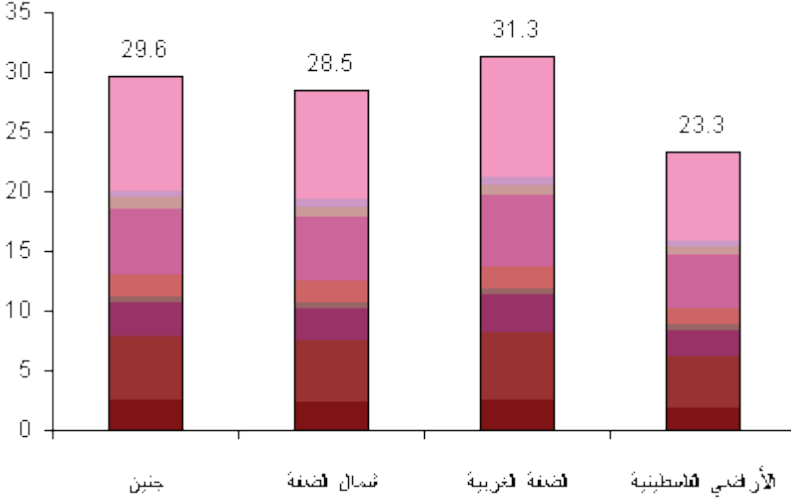
النسبة المئوية للسيدات اللواتي لم يتلقين أي نوع من أنواع الفيتامينات أو الحديد خلال حملهن. 2006.



5.2 التثقيف الصحي أثناء الحمل

يعتبر التثقيف الصحي للسيدة الحامل أثناء حملها أحد مكونات جودة الخدمات الصحية التي تقدم للسيدة.

النسبة المئوية للسيدات اللواتي لم يتلقين أي نوع من أنواع التثقيف الصحي أثناء حملهن، 2006.

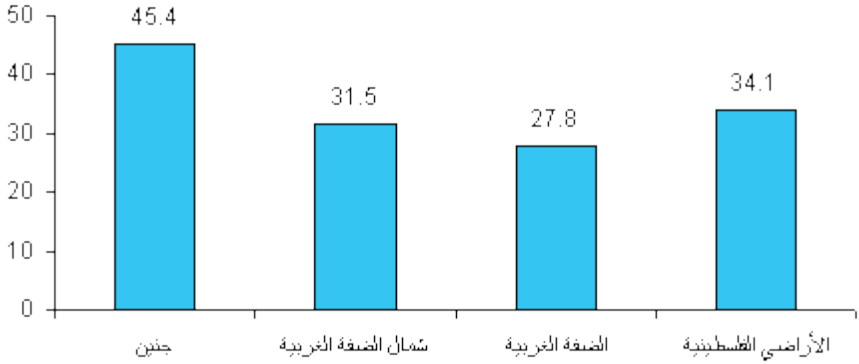


هناك 3 سيدات من بين كل 10 سيدات حوامل في محافظة جربن لم يتلقين أي نوع من أنواع التثقيف الصحي أثناء تلقيهن رعاية صحية خلال حملهن في مراكز تقديم الخدمة، وهذه النسبة أعلى من المستوى الوطني، لكنها أقل من النسبة الإجمالية في الضفة الغربية.

6.2 التطعيم ضد التيتانوس

وفقا للبروتوكولات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية، يتم تطعيم النساء في سن الحمل بجرعتين على الأقل من مطعوم الكزاز. تعطى الجرعة الأولى، في أقرب وقت ممكن أثناء الحمل والثانية بعد أربعة أسابيع على الأقل من الجرعة الأولى وتعطي حصانة ضد الكزاز مدة سنة إلى ثلاث سنوات. أما الجرعة الثالثة فتعطى بعد ستة أشهر على الأقل من تطعيم الجرعة الثانية أو خلال الحمل التالي. وتعطي حماية لفترة لا تقل عن خمس سنوات. توصي وزارة الصحة بتطعيم السيدات الأميات والسيدات البدويات كونهن الفئة المهمشة، حيث يتوقع أنهن لم يتلقين المطعوم ضد التيتانوس في المدارس. ومن الجدير ذكره انه يتم تطعيم الطالبات في المدارس ضد هذا المرض ما يكسبهن مناعة وقائية.

النسبة المئوية للنساء اللواتي سبق لهن الإغجاب خلال الفترة 2001 - 2006 وتلقين جرعة واحدة على الأقل من مطعوم التيتانوس أثناء حملهن الأخير



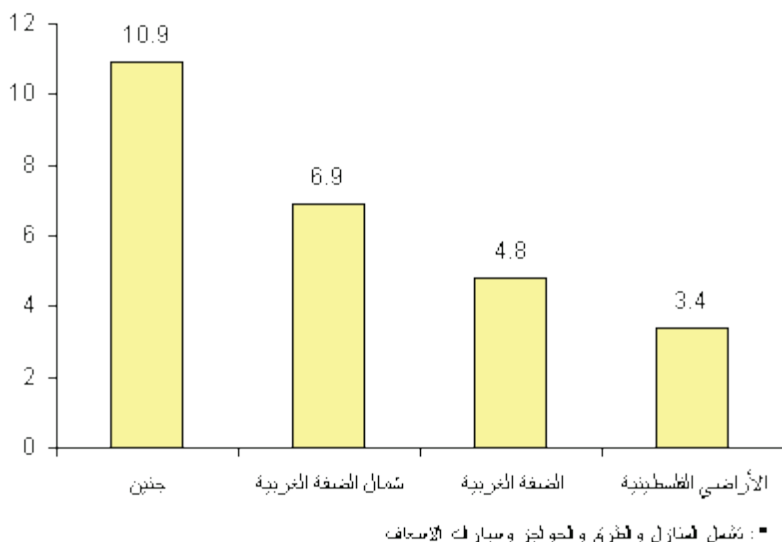
على الرغم من أن البرنامج المعد من قبل وزارة الصحة لتطعيم السيدات الحوامل بمطعوم ضد الكزاز هو برنامج شامل، إلا أن نسبة التغطية لهذا المطعوم لا زالت متدنية بشكل عام. من النساء في محافظة جنين قد تلقين جرعة واحدة على الأقل من مطعوم التيتانوس 45.4% خلال حملهن الأخير. مقارنة بالوضع في الأراضي الفلسطينية عموماً وفي الضفة الغربية بشكل خاص سجلت محافظة جنين تغطية أعلى لهذا المطعوم.

7.2 الرعاية أثناء الولادة

الرعاية الطبية عند الولادة تشمل نوعية ومستوى الخدمات الطبية المتوفرة، ومدى تدريب وخبرة القائمين بعملية الوضع، ومدى توفر خدمات الطوارئ التي قد تستدعي الحاجة استخدامها خاصة في حالات الولادة المتعسرة.

تبين أن 1,522 (10.9%) من السيدات في محافظة جنين قد وضعن مواليدهن على أيدي غير مؤهلة ولا تعتبر من الكوادر الطبية المؤهلة للمساعدة في الولادة. تشير البيانات إلى أن 11 ولادة من بين كل 100 ولادة في محافظة جنين تمت في المنازل، وهي أكبر بثلاثة أضعاف الولادات التي تتم في المنازل مقارنة بالمستوى الوطني وتفوق أيضاً النسبة الإجمالية للضفة الغربية وشمالها.

النسبة المئوية للولادات التي تمت في المنازل* خلال الفترة 2001 - 2006



النسبة المئوية للولادات التي تمت عن طريق عملية قيصرية خلال الفترة 2001-2006



17.6% من الولادات التي تمت في مؤسسات الرعاية الصحية في محافظة جنين. كانت عن طريق عملية قيصرية، وهذه النسبة متقاربة مع محافظات شمال الضفة الغربية (16.8%)، ومقارنة مع الوضع في الأراضي الفلسطينية والضفة الغربية نجد أن هذه النسب كانت أعلى قليلاً.

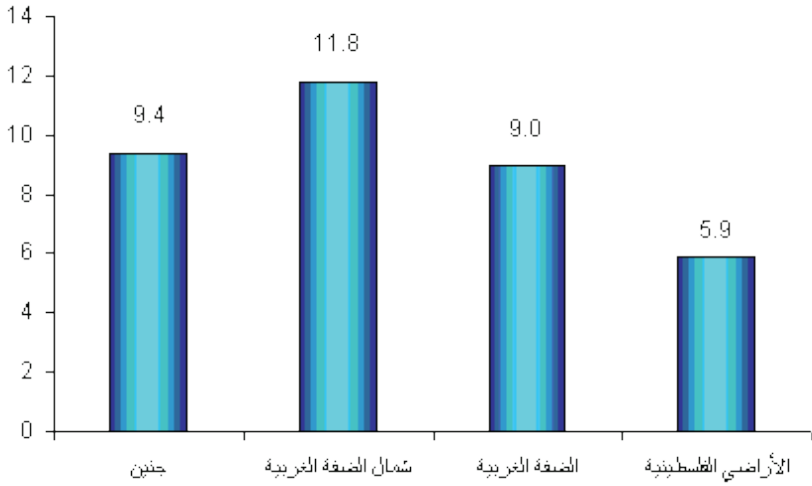
8.2 طبيعة الولادة حسب مكان الولادة

تشير البيانات إلى أن 76.4% من العمليات القيصرية التي تمت لسيدات محافظة جنين تمت في مستشفيات حكومية، و22.1% تمت في مستشفيات خاصة. ومن الملاحظ أن نسبة توجه سيدات محافظة جنين للمستشفيات الحكومية لأجراء مثل هذه العمليات أعلى من نظيراتها في الضفة الغربية وشمالها وفي الأراضي الفلسطينية عموماً.

التوزيع النسبي للولادات التي تمت خلال الفترة 2001 - 2006 حسب مكان وطبيعة الولادة

الأراضي الفلسطينية		الضفة الغربية		شمال الضفة الغربية		جنين		مكان الولادة
قبصرية	طبيعية	قبصرية	طبيعية	قبصرية	طبيعية	قبصرية	طبيعية	
0.0	3.3	0.0	4.7	0.0	8.2	0.0	13.2	في المنزل
63.7	54.2	50.7	44.9	64.1	52.6	76.4	52.4	مركز/مستشفى حكومي
27.2	24.5	37.2	33.6	27.4	24.4	22.1	23.7	مستشفى خاص
0.5	5.0	0.5	1.6	0.0	1.2	0.0	1.3	عيادة طبيب خاص
5.0	7.4	6.6	9.6	3.3	5.2	0.0	6.0	مستشفى تابع لمنظمات غير حكومية
0.0	0.6	0.0	0.8	0.0	1.6	0.0	2.5	دار ولادة
1.8	3.4	2.7	2.4	4.8	6.0	0.0	0.0	مركز/مستشفى وكالة
1.2	0.9	1.9	1.5	0.4	0.3	1.5	0.9	مستشفى إسرائيلي
0.6	0.7	0.4	0.9	0.0	0.5	0.0	0.0	أخرى
100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	المجموع

النسبة المئوية للسيدات اللواتي أجنبن خلال الفترة 2001 - 2006 وواجهن صعوبات أثناء ولادتهن

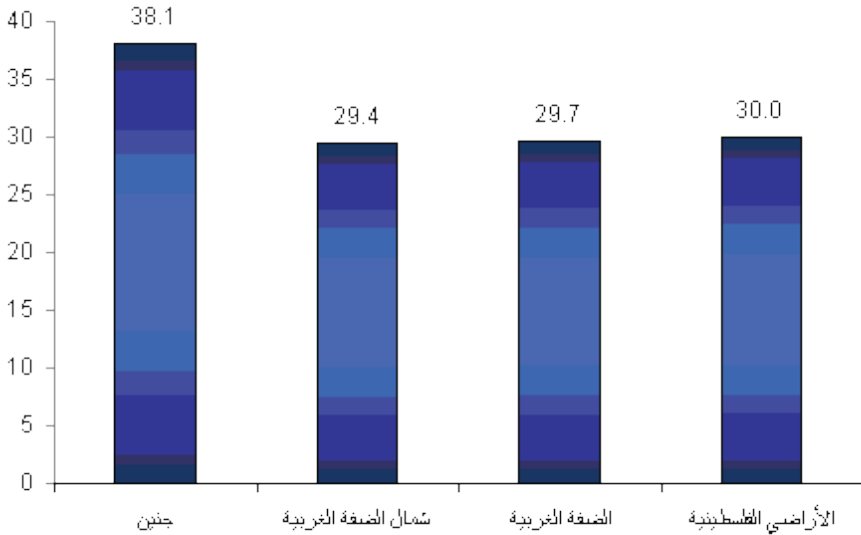


بينت النتائج أن 9.4% من السيدات في محافظة جنين قد عانين صعوبات أثناء ولادتهن لمولدهن الأخير. وهي أعلى من النسبة على المستوى الوطني. وحول نوع الصعوبات، أظهرت البيانات أن 12.4% من السيدات تأخرن على الحواجز العسكرية أثناء توجههن للولادة، وأن 5.2% أفدن أن الحاجز قد تم إغلاقه كلياً أمامهن.

9.2 الرعاية بعد الولادة

فترة ما بعد الولادة تعتبر من الفترات الهامة التي يجب على الأم أن تعتني بصحتها حيث من الممكن أن تواجهها بعض المشاكل التي لا تستطيع التعامل الجيد معها. لذا فإن الاستفادة من الخدمات الصحية المقدمة في فترة ما بعد الولادة غاية في الأهمية للحفاظ على صحة الأم ومولودها.

النسبة المئوية للسيدات اللواتي أُلجبن خلال الفترة 2001 - 2006 وتلقين رعاية صحية بعد الولادة



38.1% من السيدات في محافظة جنين تلقين رعاية صحية بعد الولادة. تعتبر هذه النسبة مرتفعة نسبيا اذا ما قورنت مع كل من الأراضي الفلسطينية والضفة الغربية ومنطقة شمال الضفة الغربية.

1.3 صحة الطفل

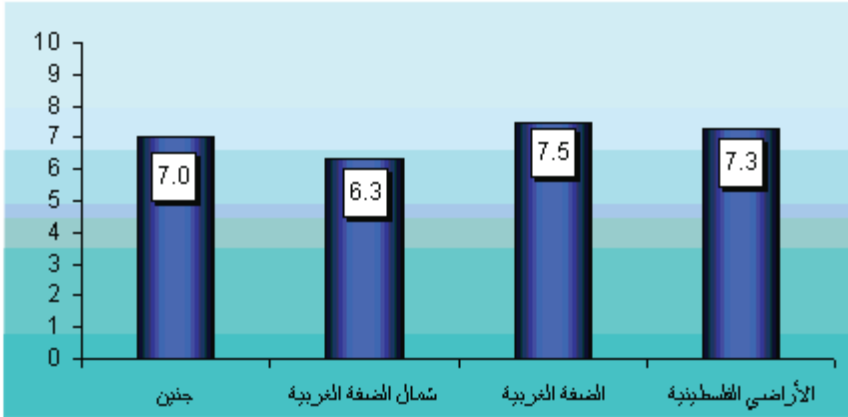
تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وبحقه في مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحي. وتبذل الدول الأطراف قصارى جهدها لتضمن ألا يحرم أي طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه.

(اتفاقية حقوق الطفل- المادة 1-42)

تعتمد الدول في تقويم المستويات الصحية على مجموعة من المؤشرات المهمة التي تعطي صورة واضحة عن مدى نجاح الخطط الصحية الموضوعة والاستراتيجيات الصحية المتبعة والتي تؤدي بدورها لتقييم الوضع الصحي داخل المجتمع. ومن هذه المؤشرات معدلات وفيات الرضع والأطفال والحالة التغذوية للأطفال والمؤشرات المتعلقة بتغذية الطفل والطرق المتبعة في ذلك. بالإضافة إلى مؤشرات خصين الأطفال ضد الأمراض السارية ومراضة الأطفال.

1.1.3 وزن الأطفال حديثي الولادة

النسبة المئوية للأطفال الذين ولدوا في الفترة 2001-2006 وكانت أوزانهم اقل من 2.5 كيلو غرام عند الولادة



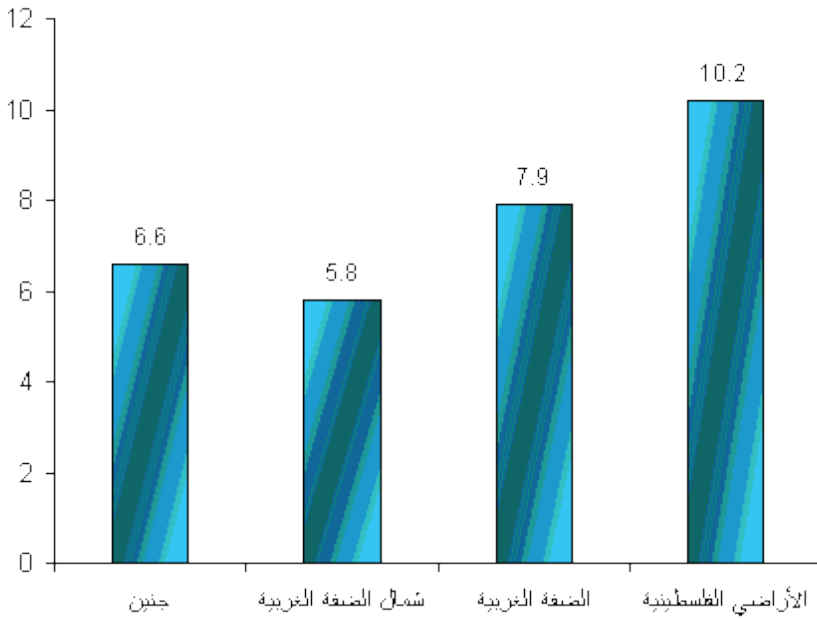
أشارت البيانات المستقاة من مسح صحة الأسرة. 2006 إلى أن 2,007 أطفال في محافظة جنين ولدوا بوزن اقل من الوزن الطبيعي للمواليد (اقل من 2,500 غرام). فصي الوقت الذي وجد أن محافظة جنين لم تختلف عن النسبة في شمال الضفة الغربية. كانت اقل ما هي عليه في الضفة الغربية بفارق قدره 6.7%.

2.1.3 الحالة التغذوية

مكافحة الأمراض وسوء التغذية حتى في إطار الرعاية الصحية الأولية. عن طريق أمور منها تطبيق التكنولوجيا المتاحة بسهولة وعن طريق توفير الأغذية المغذية الكافية ومياه الشرب النقية (اتفاقية حقوق الطفل - المادة 2-ج-42).

يشير الهدف الأول من أهداف الألفية إلى ضرورة تخفيض معدلات الفقر والجاعة. والغاية هي خفض نسبة الأطفال الذين يعانون من نقص الوزن

النسبة المئوية للأطفال دون الخامسة الذين يعانون بصورة متوسطة (أقل من انحرافين معياريين) من سوء التغذية المزمن (قصر القامة). 2006



سبعة أطفال دون الخامسة من بين كل 100 طفل في محافظة جنين يعانون من سوء التغذية المزمن (قصر القامة). حيث بلغ إجمالي الأطفال الذين يعانون من قصر القامة 1,895 طفلاً في محافظة جنين. وعلى الرغم من أن أطفال جنين يعانون بصورة أقل من المستوى الوطني العام والضفة الغربية والذي بلغ (10.2% و7.9%) على التوالي. إلا أنها أعلى مما هي عليه النسبة في شمال الضفة الغربية.

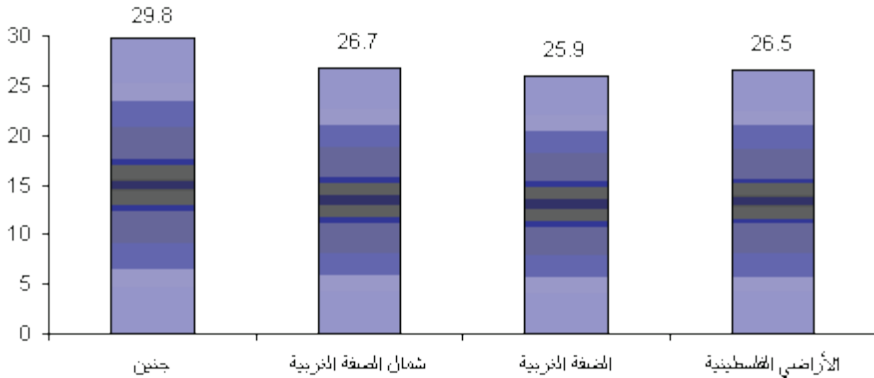
3.1.3 الرضاعة الطبيعية

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 2-42)

تعتبر الرضاعة الطبيعية من أهم الوظائف التي تقوم بها الام خلال الفترة الأولى من ولادة الطفل لما لها من فوائد عائدة على كلا الطرفين، فمن ناحية الطفل فإن الرضاعة الطبيعية تعتبر هي المصدر الغذائي للطفل بالإضافة لكونها المحصن الأول لجسمه، أما من الناحية الأخرى فإن الرضاعة الطبيعية تقوم على تنشيط إفراز الهرمونات في جسم الام التي تعيد الرحم إلى وضعه الطبيعي بعد الولادة.

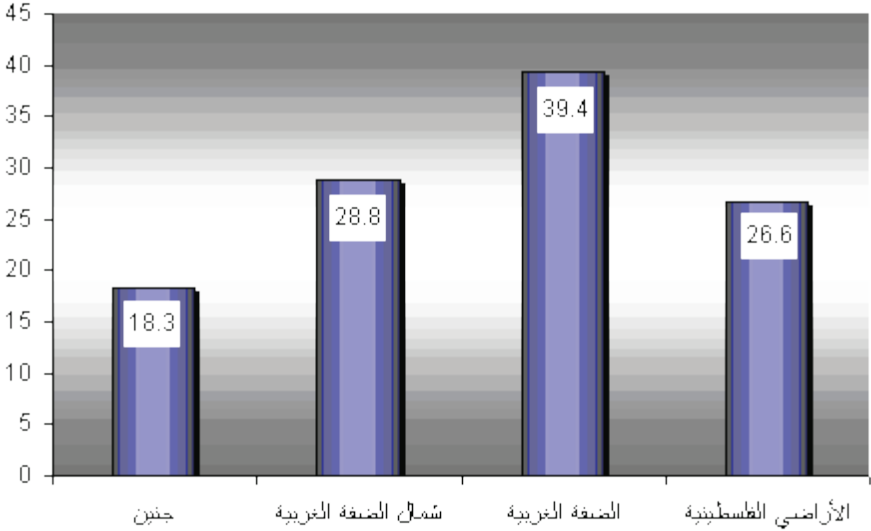
تعرف الرضاعة الطبيعية المطلقة بأنها أسلوب الرضاعة التي لا يتلقى فيها الرضيع إلا لبن الثدي فقط، ولا يتناول أي طعام أو شراب عدا الأدوية والفيتامينات خلال الستة أشهر الأولى من العمر. تبين أن 29.8% من الرضع في العمر 0-5 اشهر في محافظة جنين قد رضعوا رضاعة طبيعية مطلقة، وفي المقابل تشير النتائج إلى أن 4,254 طفلاً في محافظة جنين لم يرضعوا رضاعة طبيعية مطلقة، لم تختلف هذه النسبة في المحافظة مع المعدل الوطني أو على مستوى مثيلاتها في محافظات شمال الضفة الغربية.

نسبة الأطفال الأحياء (0 - 5) اشهر الذين رضعوا رضاعة طبيعية مطلقة، 2006



4.1.3 فيتامين أ/د

النسبة المئوية للأطفال (0 - 12) شهراً المولودين خلال الفترة 2001 - 2006 وتلقوا فيتامينات أ/د خلال الستة أشهر السابقة للمسح



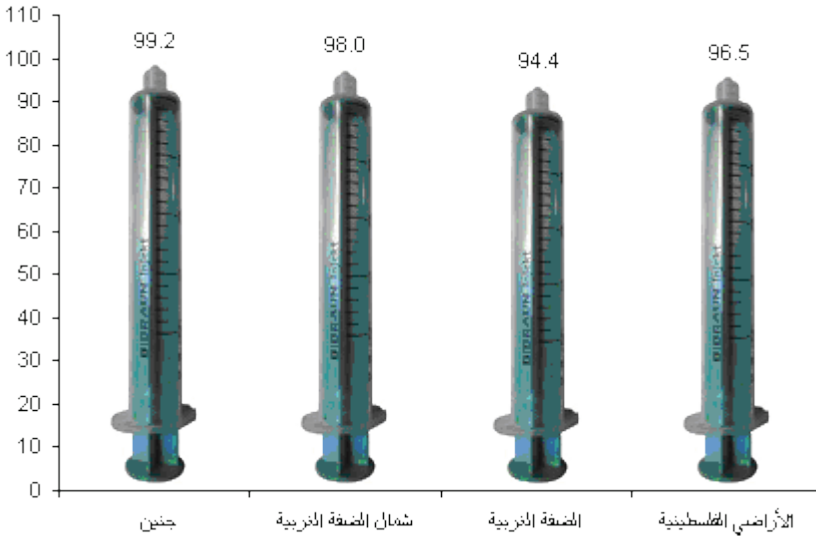
يعطى فيتامين أ/د للأطفال حديثي الولادة حيث يحمي هذا الفيتامين الرضيع من الإصابة بالعمى الليلي وداء الكساح. وجد أن تناول تلك الفيتامينات منخفض بشكل عام وخصوصاً في جنين بالمقارنة مع شمال الضفة الغربية أو المستوى الوطني. حيث بينت النتائج أن ما يقارب طفلين من بين كل 10 أطفال في العمر 0-12 شهراً قد تلقوا هذا الفيتامين. بالمقابل فإن هذه النسبة بلغت الضعف في الضفة الغربية.

5.1.3 تحصين الأطفال

«يشير الهدف الرابع من أهداف التنمية الألفية إلى تخفيض معدل وفيات الأطفال، والغاية هي تخفيض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة بنسبة الثلثين في الفترة 1990 إلى 2015»

الأطفال الذين اكملوا جميع المطاعيم هم الأطفال في العمر (12-23) شهرا الذين تلقوا مطعوم السسل وثلاث جرعات من مطعوم الثلاثي، وثلاث جرعات من مطعوم شلل الأطفال، ومطعوم الحصبة.

نسبة الأطفال الذين أعمارهم (12 - 23) شهرا الذين تم الاطلاع على بطاقتهم وأكملوا جميع المطاعيم، 2006.



أظهرت البيانات أن جميع أطفال محافظة جنين قد اكملوا جميع التطعيمات. حيث تبين أن هذه النسبة أعلى من المعدل الوطني ومن المعدلات سواء على مستوى منطقة شمال الضفة الغربية أو في الضفة الغربية نفسها.

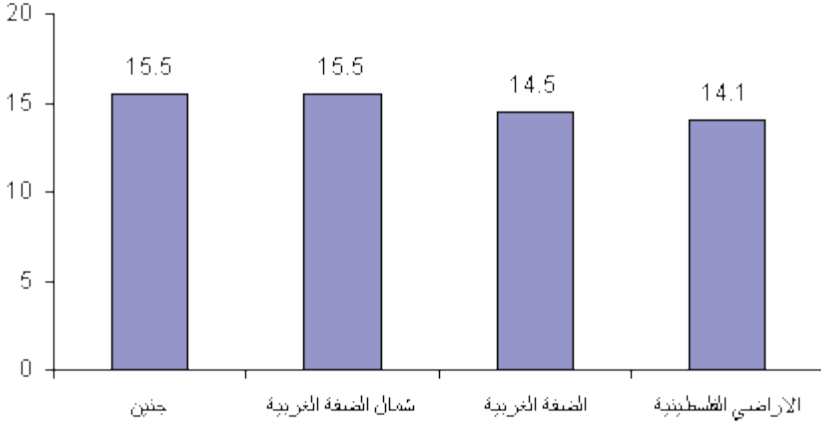
6.1.3 أمراض الطفولة

كفالة توفير المساعدة الطبية والرعاية الصحية اللازمين لجميع الأطفال مع التشديد على تطوير الرعاية الصحية الأولية. (اتفاقية حقوق الطفل-المادة 2ب-24)

• التهابات الجهاز التنفسي

تعتبر التهابات الجهاز التنفسي عند الأطفال شائعة خصوصاً في فصل الشتاء مما قد ينتج عنه حدوث الوفاة خاصة عند الأطفال دون الخامسة من العمر. ويمكن علاج الحالات الخفيفة في البيت أما الحالات الشديدة فهي بحاجة للعناية الطبية.

النسبة المئوية للأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بالتهابات الجهاز التنفسي في الأسبوعين السابقين للمسح، 2006

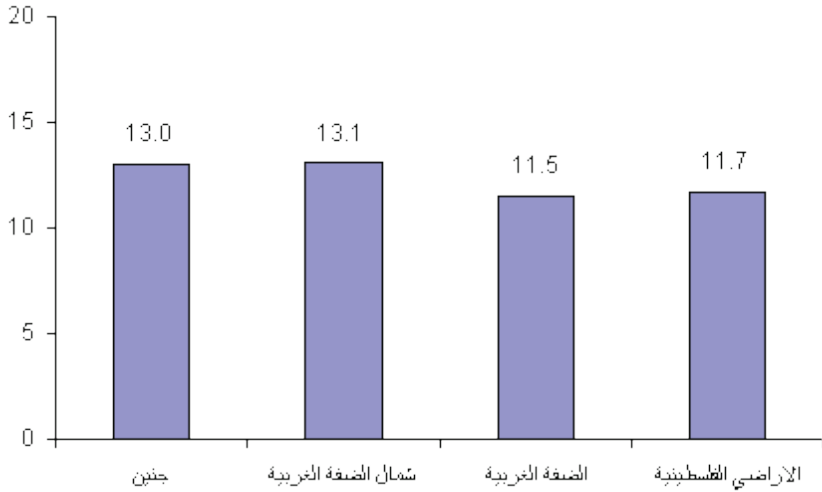


من بين الأطفال دون الخمس سنوات في محافظة جنين هناك 4,555 طفلاً يعانون من التهابات في الجهاز التنفسي. حيث أشارت البيانات إلى أن نسبة إصابة أطفال محافظة جنين بلغت 15.5%. ومن الجدير ذكره أن هذه النسبة مساوية لما عليه الوضع في باقي محافظات شمال الضفة الغربية. إلا أنها أعلى من المستوى الوطني حيث بلغت نسبة الإصابة بهذا المرض في الأراضي الفلسطينية 14.1% للأطفال دون الخامسة.

• الإصابة بالإسهال

الإسهال من الأمراض السائدة التي قد تؤدي إلى الوفاة للأطفال دون سن الخامسة إذا لم يتم متابعتها وعلاجها. نتيجة لما يسببه من فقدان سوائل الجسم وبالتالي يؤدي إلى الجفاف.

النسبة المئوية للأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بالإسهال في الأسبوعين السابقين
للمسح، 2006



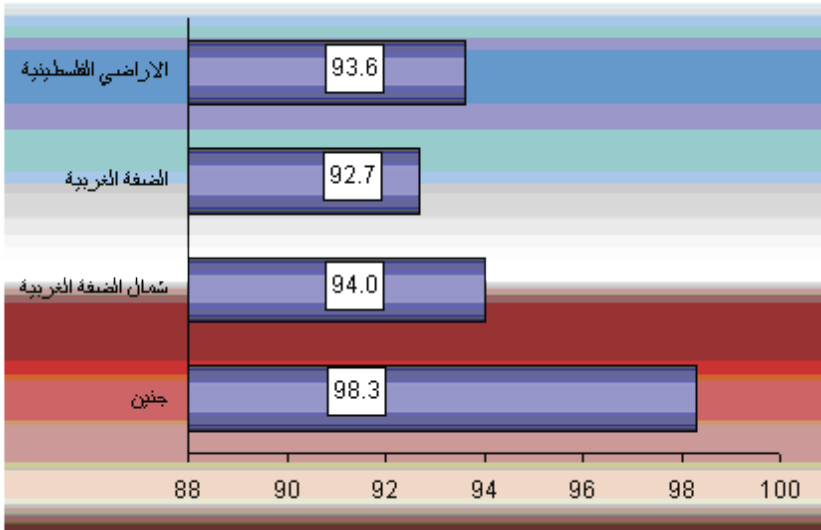
عند دراسة نسب الإصابة بالإسهال لدى الأطفال دون الخامسة من العمر وجد أن 3,784 طفلاً من أطفال محافظة جنين لديهم إصابة بالإسهال. وهي تعتبر أعلى من المعدل العام في الأراضي الفلسطينية. ومع أن نسبة إصابتهم تماثلت تقريبا مع أمثالهم في محافظات الشمال إلا أنها تعتبر أعلى من غيرها في باقي محافظات الضفة الغربية.

2.3 حقوق الطفل

1.2.3 الالتحاق بالتعليم

بموجب المادتين (28) و(29) من اتفاقية حقوق الطفل، يتوجب على البلدان المعنية أن تجعل التعليم إلزاميا ومتاحا للجميع، بهدف تنمية قدرة كل طفل إلى أقصى إمكاناتها. وتبعاً لذلك فإن الالتحاق بالمدارس والحصول على نوعية جيدة من التعليم هما من العوامل الأساسية لتحقيق هذا الهدف

النسبة المئوية للأطفال المؤهلين لدخول المرحلة الابتدائية والمتحقين بالصف الأول، 2006



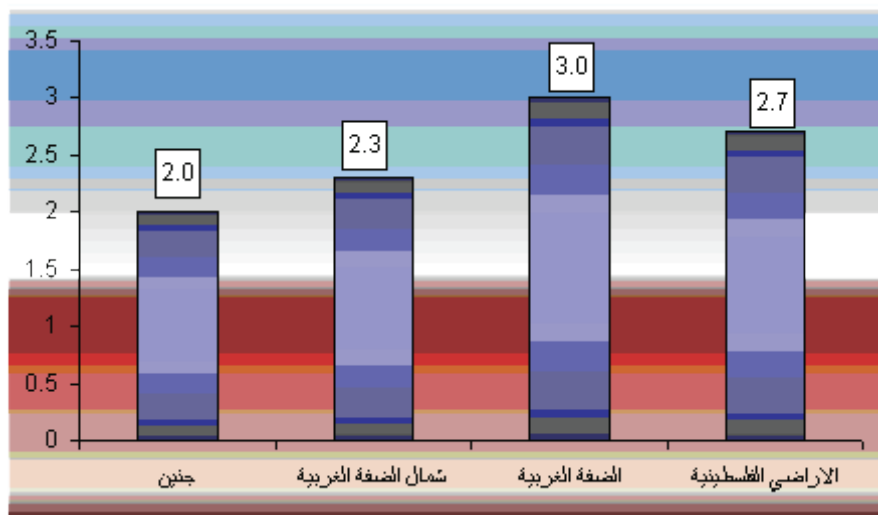
تشير البيانات إلى أن 98.3% من الأطفال المؤهلين لدخول الصف الأول هم ملتحقون بالصف الأول في محافظة جنين، وهي أعلى مقارنة بمنطقة شمال الضفة الغربية والمستوى الوطني.

النسبة المئوية للأطفال في سن التعليم الثانوي الملتحقين بالمرحلة الثانوية، 2006

نسبة الالتحاق الصافي في المرحلة الثانوية			المنطقة
المجموع	إناث	ذكور	
80.1	85.0	74.8	جنين
75.6	80.1	70.6	شمال الضفة الغربية
69.3	75.0	63.6	الضفة الغربية
71.3	76.3	66.3	الأراضي الفلسطينية

تعكس نسب الالتحاق وتطورها من سنة إلى أخرى تحسنا في المساواة بين الجنسين في فرص الالتحاق بالتعليم. ففي مرحلة التعليم الثانوي يلاحظ تزايد واضح في نسب الالتحاق للإناث. حيث تشير البيانات إلى أن 85.0% من الإناث في سن التعليم الثانوي في محافظة جنين ملتحقات بالمرحلة الثانوية مقارنة مع 74.8% للذكور. وفي محافظات شمال الضفة الغربية بلغت نسبة الإناث الملتحقات بالمرحلة الثانوية 80.1% مقابل 70.6% للذكور. ومن الواضح أن نسب الالتحاق في محافظة جنين هي الأعلى مقارنة بالأوضاع في الضفة الغربية والأراضي الفلسطينية.

النسبة المئوية للأطفال (6-17) سنة المتسربين من المدارس، 2006



تشير البيانات المستقاة من مسح صحة الأسرة الفلسطيني، 2006 إلى أن نسبة التسرب للأطفال في الفئة العمرية (6 - 17) سنة قد بلغت 2.0% في محافظة جنين. وفي محافظات شمال الضفة بلغت 2.3%، أما على مستوى الأراضي الفلسطينية فقد بلغت 2.7%.

2.2.3 التعليم المبكر

النسبة المئوية للأطفال أقل من 5 سنوات الذين يقدم أفراد أسرهم نشاطات تساعد على تحفيز التعليم والإعداد للمدرسة، 2006

نسبة الأطفال في عمر أقل من 5 سنوات		المنطقة
العدد الفعلي للأنشطة التي يشارك فيها أفراد الأسرة للأطفال	الذين يشارك أفراد أسرهم في أربعة أو أكثر من النشاطات التي تساعد على التحفيز	
7.2	84.2	جنين
7.7	88.3	شمال الضفة الغربية
7.7	88.0	الضفة الغربية
7.6	87.9	الأراضي الفلسطينية

تلعب الأسرة دوراً مركزياً في التحقق من تلبية حقوق الطفل في التطور والتنمية. ويعتبر تعليم الطفل جزءاً من العملية التنموية الشاملة. لذلك يتعين على الآباء أن يبذلوا قصارى جهودهم لوضع أطفالهم في برامج مناسبة تعنى بالتعليم المبكر. وتوفر للطفل بيئة اجتماعية وتربوية تصقل عملية نموه. وقد أظهرت البيانات أن 84.2% من الأطفال أقل من 5 سنوات في محافظة جنين يشاركهم أفراد أسرهم في أربعة أو أكثر من النشاطات التي تساعد على التحفيز. في حين بلغت النسبة 88.3% في محافظات شمال الضفة الغربية.

3.2.3 رعاية الأطفال

تؤكد اتفاقية حقوق الطفل على أهمية الدور الذي يقوم به الوالدان في تنشئة الأطفال، ويشجع نص الاتفاقية الوالدين على التعامل مع الحقوق المتعلقة بالأطفال «بأسلوب يتفق مع قدرة الطفل» (مادة 5). وعليه تناط المسؤولية بالدرجة الأولى إلى أولياء الأمور في رعاية أطفالهم في هذا العمر.

النسبة المئوية للأطفال أقل من 5 سنوات الذين تركوا بمفردهم في المنزل أو في رعاية أطفال تقل أعمارهم عن 10 سنوات خلال الأسبوع السابق للمسح، 2006

الأراضي الفلسطينية	الضفة الغربية	شمال الضفة الغربية	جنين	أسلوب الرعاية
12.4	11.1	10.6	8.5	أطفال تركوا في رعاية أطفال تقل أعمارهم عن 10 سنوات
2.1	2.1	1.7	1.0	أطفال تركوا بمفردهم
13.1	12.0	11.4	9.3	أطفال تركوا في رعاية غير كافية

تشير البيانات إلى أن 8.5% من الأطفال دون الخامسة في محافظة جنين تركوا في رعاية أطفال تقل أعمارهم عن 10 سنوات. وفي محافظات شمال الضفة الغربية بلغت النسبة 10.6%.

4.2.3 تربية وضبط سلوك الأطفال

بصرف النظر عن القيود التي تفرضها الأوضاع المعيشية للفلسطينيين، يمكن استخدام ميثاق حقوق الطفل كإطار عام يمكن الاعتماد عليه في بناء لبنات اجتماعية وثقافية وسياسية واقتصادية للأطفال. وان لكل طفل الحق في أن يعامل باحترام وبشكل جيد مع الأخذ بعين الاعتبار القدرات والطاقات المتطورة لكل طفل

النسبة المئوية للأطفال (2 - 14) سنة حسب تعرضهم لعقاب من أحد أفراد أسرهم خلال الشهر السابق للمسح، 2006

لم يتعرضوا لعقاب	نوع العقاب			المنطقة
	عقاب جسدي أو نفسي	عقاب جسدي خفيف	عقاب نفسي	
7.3	92.2	67.1	91.2	جنين
6.1	93.0	68.4	91.2	شمال الضفة الغربية
5.6	93.3	67.1	94.0	الضفة الغربية
4.7	94.5	71.4	92.9	الأراضي الفلسطينية

تشير النتائج إلى أن 92.2% من الأطفال في الفئة العمرية من (2 - 14 سنة) قد تعرضوا لعقاب جسدي أو نفسي من آبائهم أو أحد أفراد أسرهم في محافظة جنين، وهي أقل بقليل من المستوى في الأراضي الفلسطينية ومنطقة الضفة الغربية وشمالها.

النسبة المئوية للأطفال أقل من 5 سنوات الذين يعيشون في أسر لديها مواد تعليمية
لأطفالها، 2006

الأراضي الفلسطينية	الضفة الغربية	شمال الضفة الغربية	جنين	الطفل يلعب بـ
61.8	61.6	63.5	61.1	أغراض المنزل
44.9	51.1	51.3	56.4	أشياء يجدها خارج المنزل
29.4	29.9	30.4	35.5	لعب مصنوعة في المنزل
83.8	86.0	85.6	81.2	لعب تأتي من المتجر
9.7	12.3	11.2	7.7	كمبيوتر/ اتاري

أظهرت نتائج المسح أن 81.2 % من الأطفال دون الخامسة في محافظة جنين يلعبون بلعب تبتاعها الأسرة من المتجر، في حين 61.1 % من الأطفال في نفس الفئة العمرية يلعبون بأغراض من المنزل (الأدوات المنزلية)، وعلى مستوى المحافظات تظهر البيانات أنه لا يوجد اختلاف يذكر على مستوى محافظات شمال الضفة والضفة الغربية، حيث بلغت النسبة في محافظات شمال الضفة للأطفال الذين يلعبون بلعب تأتي من المتجر 85.6 % مقابل 86.0 % من أطفال الضفة الغربية.

النسبة المئوية للأطفال (5 - 14) سنة الذين يعملون تبعا لنوع العمل، 2006

إجمالي عمل الأطفال	يعمل لدى الأسرة	يعمل لدى الغير بأجر	المنطقة
5.4	4.3	0.5	جنين
6.4	5.3	0.5	شمال الضفة الغربية
6.0	4.7	0.4	الضفة الغربية
4.3	3.2	0.3	الأراضي الفلسطينية

هناك حوالي 20,878 طفلاً في الأراضي الفلسطينية عملوا خلال العام 2006. ويشكل هؤلاء حوالي 4.3% من مجموع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (5 - 14) سنة. وتبين النتائج أن 4.3% من الأطفال في الفئة العمرية (5 - 14) سنة في محافظة جنين يعملون لدى أسرهم. مقابل 0.5% منهم يعملون لدى الغير بأجر.

ملحق: ملخص بأبرز نتائج المسح حسب المحافظة

ملخص بأبرز نتائج المسح حسب المحافظة، 2006

المؤشر / المحافظة	البحر	طرابلس	طولكرم	نابلس	قلقيلية
الأسر التي تستخدم مصدر مياه شرب آمن	90.0	74.7	98.4	89.8	93.8
الأسر التي يتوفر لديها شبكة صرف صحي	16.5	8.1	33.8	51.5	50.0
الأسر التي تستهلك ملحاً يحتوي على 15 جزء من المليون فأكثر من اليود	92.3	93.9	88.7	79.9	85.6
الأفراد (10 سنوات فأكثر) المدخنون	22.1	22.9	21.4	22.3	23.1
الأفراد الذين يعانون من مرض مزمن واحد على الأقل وتلقوا علاجاً له	10.7	10.7	11.9	12.1	14.2
السيدات اللواتي يستخدمن وسائل تنظيم الأسرة	62.6	55.8	55.3	59.0	63.9
المواليد (آخر مولود) في السنوات الثلاث السابقة للمسح ولم تتلق أمهاتهم أي نوع من أنواع الفيتامينات أو الحديد أثناء تلقيهن رعاية صحية خلال حملهن	10.6	7.8	11.6	7.0	14.4
المواليد (آخر مولود) في السنوات الثلاث السابقة للمسح ولم تتلق أمهاتهم أي نوع من أنواع التثقيف الصحي أثناء الحمل	29.6	25.7	23.6	27.8	34.5
النساء (أقل من 55 سنة) اللواتي سبق لهن الإنجاب خلال السنوات الخمس السابقة للمسح وتلقيهن جرعة واحدة على الأقل من مطعوم التيتانوس أثناء حملهن الأخير	45.4	32.7	30.8	19.7	48.8
الولادات (المولود الأخير) خلال السنوات الخمس السابقة للمسح التي تمت في المنازل	10.9	10.4	7.0	3.0	11.3
المواليد (المولود الأخير) في السنوات الخمس السابقة للمسح الذين ولدتهم أمهاتهم بعملية قيصرية	17.6	16.9	17.2	18.3	13.2

ملخص بأبرز نتائج المسح حسب المحافظة، 2006

سلفيت	رام الله والبييرة	أريحا والأغوار	القدس	بيت لحم	الخليل	غزة شمال	غزة	دير البلح	خانيونس	زحف
99.5	98.0	97.1	99.6	98.8	81.6	86.5	72.1	68.5	84.1	89.8
0.5	31.6	3.6	73.5	42.5	31.3	85.8	94.8	65.0	3.5	79.6
95.8	84.7	86.1	82.7	85.7	82.8	92.6	85.0	78.8	87.4	92.7
22.5	20.5	21.1	22.9	18.2	18.0	12.9	14.9	14.3	12.1	13.0
6.2	9.8	9.6	11.0	13.5	9.1	7.8	8.5	8.1	6.8	5.1
49.1	55.8	49.1	51.9	61.3	47.9	39.1	44.0	46.7	36.9	40.8
5.4	7.5	3.9	6.5	8.6	10.4	7.1	10.7	5.1	11.1	8.9
33.9	26.3	39.5	35.8	21.2	37.5	12.3	9.0	5.4	13.8	11.0
18.7	29.2	37.0	10.9	25.8	31.5	44.5	44.2	51.0	40.2	45.6
9.3	2.7	1.3	3.0	2.2	3.8	0.9	1.6	1.2	0.9	0.7
12.3	15.3	26.3	15.5	14.1	12.5	19.5	13.8	12.5	12.3	13.3

ملخص بأبرز نتائج المسح حسب المحافظة، 2006

المؤشر/ المحافظة	البحرين	طوباس	طوكرم	نايلس	قلمبية
المواليد (آخر مولود) في السنوات الثلاث السابقة للمسح وتلقت أمهاتهم رعاية صحية بعد الولادة لدى كادر مؤهل	22.2	14.6	20.2	14.1	14.1
المواليد خلال الخمس سنوات السابقة الذين غرام أوزانهم اقل من 2.5 كيلو	7.0	4.4	5.7	7.1	3.3
الأطفال دون الخامسة الذين يعانون بصورة متوسطة من سوء التغذية المزمن (قصر القامة)	6.6	6.7	3.7	6.0	4.5
الأطفال الأحياء (0-5) اشهر الذين رضعوا رضاعة طبيعية مطلقة	29.8	10.4	14.7	28.2	38.5
الأطفال (0-12 شهرا) المولودون خلال الخمس سنوات السابقة للمسح حسب تلقيهم فيتامينات أ/د خلال السنة اشهر السابقة للمسح	18.3	29.4	20.3	35.5	18.0
الأطفال الذين أعمارهم (12-23) شهرا الذين تم الاطلاع على بطاقاتهم وأكملوا جميع المطاعيم	99.2	100.0	100.0	97.5	93.2
الأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بالتهابات الجهاز التنفسي في الأسبوعين السابقين للمسح	15.5	14.8	21.4	14.6	10.9
الأطفال دون الخامسة الذين أصيبوا بالإسهال في الأسبوعين السابقين للمسح	13.0	12.8	13.9	13.2	15.8
الأطفال المؤهلون لدخول المرحلة الابتدائية والملتحقون بالصف الأول	98.3	100.0	95.1	92.0	94.8
الأطفال في مرحلة التعليم الثانوي والملتحقون بالتعليم الثانوي	80.1	76.7	81.1	68.3	79.5
الأطفال (0-59 شهرا) الذين يقدم أفراد أسرهم نشاطات تساعد على تحفيز التعليم والأعداد للمدرسة	7.2	7.1	7.9	7.8	8.0
الأطفال (0-59 شهرا) الذين تركوا في رعاية غير كافية خلال الأسبوع السابق للمسح	9.3	3.8	12.3	13.1	14.7

ملخص بأبرز نتائج المسح حسب المحافظة، 2006

رفح	خان يونس	دير البلح	غزة	غزة شمال	الخليل	بيت لحم	القدس	أريحا والأغوار	رام الله والبيرة	سلفيت
14.9	14.8	23.9	22.4	18.6	14.2	16.0	19.2	24.8	21.0	18.8
5.3	8.4	5.9	6.7	8.1	9.2	8.5	8.6	5.1	6.3	6.7
8.6	11.2	9.8	8.9	29.6	10.4	5.0	11.5	14.7	6.9	8.6
25.2	32.1	20.1	21.2	36.0	24.1	12.1	33.3	16.3	35.3	30.6
9.2	20.5	7.0	7.9	4.3	40.0	42.1	50.0	60.0	52.8	54.3
99.0	99.1	99.2	99.7	100	97.8	97.4	75.2	96.0	94.0	97.0
10.2	11.8	11.9	13.1	18.4	16.9	13.2	13.8	10.8	6.9	14.2
8.0	11.7	12.5	13.2	12.6	10.8	14.1	9.7	13.8	7.9	8.2
99.1	95.6	92.8	93.5	95.5	90.2	95.7	88.3	91.1	96.6	83.4
82.1	75.3	79.4	72.0	69.3	66.3	72.6	59.2	54.3	67.6	76.6
8.2	7.5	7.2	7.0	7.4	7.0	7.0	8.3	7.7	8.9	8.4
12.3	17.4	12.6	14.2	16.3	12.5	15.9	10.4	15.5	12.3	8.9

ملخص بأبرز نتائج المسح حسب المحافظة، 2006

الأطفال (5 - 14 سنة) العاملون	الأطفال (2 - 14 سنة) الذين تعرضوا لعقاب جسدي أو نفسي	المؤشر/ المحافظة
3.3	92.2	جنين
4.9	90.6	طوباس
13.1	93.6	طولكرم
4.6	94.5	نابلس
11.6	88.6	قليلية
2.5	94.8	سلفيت
15.3	94	رام الله والبيرة
8	97.4	أريحا والأغوار
2.2	93.3	القدس
6.7	94.4	بيت لحم
2.7	92.7	الخليل
1.7	95.7	شمال غزة
2.1	96.7	غزة
2	94.3	دير البلح
1.1	96	خانيونس
1.2	95.1	رفح

- **Child care:**

8.5% of children in the age group 0-59 months in Jenin Governorate were left in the care of children under the age of 10.

- **Child upbringing and discipline:**

92.2% of children in the age group 2-14 years have been subjected to physical or psychological punishment by their parents or other family members during the month preceding the survey in Jenin Governorate.

81.2% of children 0-59 months old in Jenin Governorate play with toys the family buys from shops, while 61.1.% of children in the same age group play with domestic objects (utensils and other stuff).

- **Child Labor**

4.3% of children in the age group 5- 14 years in Jenin Governorate work for their families, and 0.5% are engaged in paid work outside their families.

- **Postnatal care:**

38.1% of women in Jenin Governorate received postnatal health care. This is a relatively high percentage when compared to that in the Palestinian Territory.

- **Newborn weight:**

7.0% of babies in Jenin Governorate were born with weight less than normal for newborns (less than 2,500 grams).

- **Nutritional status:**

Seven in one hundred under-five children in Jenin Governorate suffer from chronic malnutrition (stunted). The total number of stunted children was 1,895 in the Governorate. Although Jenin children suffer from stunting in a lower rate than the overall national average.

- **Breastfeeding:**

29.8% of infants in the age 0-5 months in Jenin Governorate were breastfed exclusively. On the other hand, 4,254 babies in the Governorate were not breastfed exclusively.

- **Child immunization:**

All children in Jenin Governorate have completed all vaccines. This percentage was higher than the national average.

- **Childhood illnesses:**

Among the under five children in Jenin Governorate, 15.5% suffered from Respiratory tract infections. While 13.0% of children in Jenin Governorate have suffered from diarrhea.

- **Children Enrollment in education:**

98.3% of children qualified to enter grade one are enrolled in grade one in Jenin Governorate.

85.0% of females in the secondary level in Jenin Governorate are enrolled in school, compared to 74.8% of males.

The school dropout rate for children in the age group 6-17 years was 2.0% in Jenin Governorate.

- **Early childhood education:**

84.2% of children aged 0-59 months in Jenin Governorate engage with their families in four or more activities that increase their motivation.

- **Chronic diseases:**

10.7% of individuals in Jenin Governorate suffer from at least one chronic disease and receive treatment for it. Diabetes mellitus and peptic ulcer are the most prevalent chronic diseases in Jenin Governorate at a rate of 2.7% and 2.0% respectively.

- **Female educational attainment:**

12.7% of women in Jenin Governorate are illiterate or acquainted, while about two thirds of all women have completed their primary education only. On the other hand, 13.0% of women have completed 13 years or more of education.

- **Women's participation in the labor force:**

77.7% of women in Jenin Governorate are outside the labor force. Also one in every five women is working, while 2.7% were classified as unemployed according to labor force definitions.

- **Family planning:**

About two thirds of women in the reproductive age (15-49 years) in Jenin Governorate reported using family planning methods.

41.1% of currently married women, who are using a family planning method in Jenin Governorate obtained this method from a private physician.

- **Antenatal care:**

Although a high proportion of women have received antenatal care from qualified health personnel, 10.6% of women in Jenin Governorate did not receive any kind of vitamins or iron during their pregnancy.

Three in every ten pregnant women in Jenin Governorate did not receive any kind of health education while receiving antenatal care in centers of service provision.

- **Tetanus vaccination:**

45.4% of women in Jenin Governorate received at least one dose of tetanus toxoid during their last pregnancy.

- **Care during childbirth:**

11 in 100 births in Jenin Governorate took place at home, which are three times as much as home births at the national level.

- **Type of delivery by delivery site:**

Among births taking place in health care institutions in Jenin Governorate, 17.6% were done through Cesarean section. 76.4% of Cesarean sections performed for women in Jenin Governorate took place in governmental hospitals and 22.1% in private hospitals.

Excutive Summary

The Palestinian Family Health Survey, 2006, which also contains MICS indicators, was designed to provide detailed and accurate data on family health and reproductive health at the individual, household and community levels by measuring a large set of indicators on child and infant mortality, fertility rates, family health and social care, including that for ever married women under the age of 55 years and children under the age of five, child labor in the age group 5-17 years, child discipline (2-14 years), education of individuals in the age group 5-24 years, unmarried youth (15-29 years) and elderly people aged 60 years and above.

A total of 13,238 households were included in the survey: 8,781 in the West Bank and 4,457 in Gaza Strip. Interviews were completed with 11,661 households in the Palestinian Territories, including 7,700 in the West Bank. The number of households interviewed in north West Bank was 3,137 and in Jenin Governorate was 878 households.

- **Drinking water:**

Over two thirds of households in Jenin Governorate depend on connections to public water networks in obtaining drinking water, while 21.6% depend on rain-fed cisterns in their drinking water.

90.0% of households in the Jenin Governorate access to safe drinking water, 4,489 households remain without access to safe drinking water sources. Households with access to safe drinking water in Jenin Governorate is higher than the national percentage (87.7%); yet it is less by 2% than that of north West Bank area.

- **Sanitation:**

The majority of households in Jenin Governorate (83.4%) rely on cesspits as the main method for wastewater disposal, while only 16.5% of households in the Governorate live in dwelling units connected to a public sanitation network.

- **Iodized salt:**

Although the percentage of households in Jenin Governorate that consume iodized salt (92.3%) is higher than the national average (85.7%) and the average for the West Bank (85.0%), 3,489 households still consume uniodized salt.

- **Smoking:**

One out of every five individuals in Jenin Governorate smoke. Males smoke more often than females do, with smokers accounting for 42.6% of males and only 2.3% of females. Smoking habit in Jenin Governorate is more prevalent among people in the age group 40-49 years (35.6%), while 5.6% of individuals in the age group 10-19 years in the Governorate practice this habit.

© May 2007.

All Rights Reserved

Suggested Citation:

Palestinian Central Bureau of Statistics, 2008. *Palestinian Family Health Survey, 2006: Jenin Governorate.* Ramallah-Palestine.

All correspondence should be directed to:

Dissemination and Documentation Department /Division of User Services

Palestinian Central Bureau of Statistics

P.O.Box 1647 Ramallah, Palestine.

Tel: (972/970) 2 240 6340

Fax: (972/970) 2 240 6343

E-mail: diwan@pcbs.gov.ps

web-site: <http://www.pcbs.gov.ps>



**Palestinian National Authority
Palestinian Central Bureau of Statistics**

Palestinian Family Health Survey, 2006

Jenin Governorate

May, 2008