

مسح الظروف المعيشية للاجئين الفلسطينيين في لبنان

مقدمة

الأهداف الرئيسية

- توفير بيانات لتحديد السياسة المتعلقة بالظروف المعيشية والتطور الاجتماعي والاقتصادي للأجانب في مخيمات وتجمعات لبنان

عينة المسح

• العينة

- عينة من 4.000 أسرة شملت جميع المخيمات والتجمعات
- إطار معاينة جديد قد أنشئ واستخدم

• العمل الميداني 1999

- نسبة الإجابة 97.2%
- نسبة الرفض 0.83%

حالة الجوء: وضعت من قبل المدلي بالبيان

- **جميع الأفراد: سئلوا إذا ما كانوا:**
 1. لاجئين منذ 1948
 2. لاجئين بعد 1948
 3. نازحين من 1967
 4. مهجرون
 5. غير ذلك
- سئلوا إذا ما كانوا مسجلين بالأنثروا ومديرية اللاجئين
- سنة وصولهم إلى لبنان، بلد المنشأ للأسرة في فلسطين، الجنسية ونوع وثيقة السفر
- تحليل للأسر التي تحوي على الأقل فلسطيني واحد

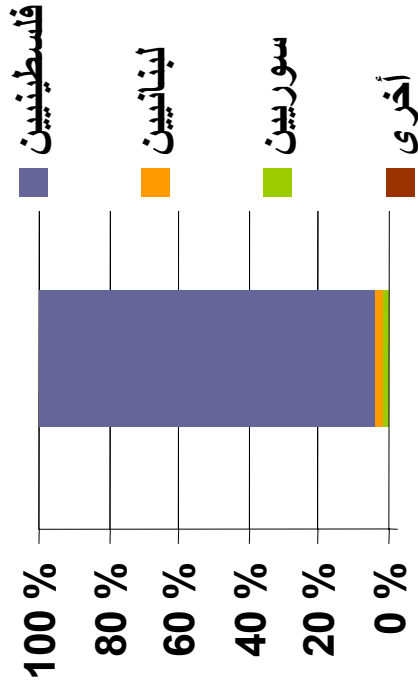
أهم المواضيع التي ستقدم

- السكان والخصائص الديمغرافية
- سوق العمل والعمالة
- الدخل والفقير
- التعليم
- ظروف السكن والجوار
- الصحة والخدمات
- الأسرة والعلاقات الاجتماعية

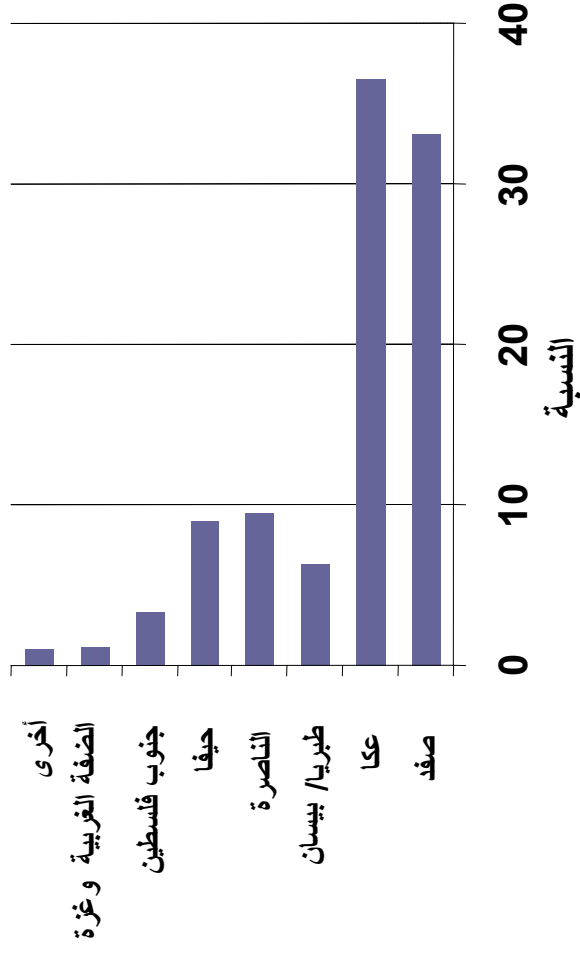
السكان والخصائص الديمغرافية

95% من سكان المخيمات والتجمعات هم فلسطينيين

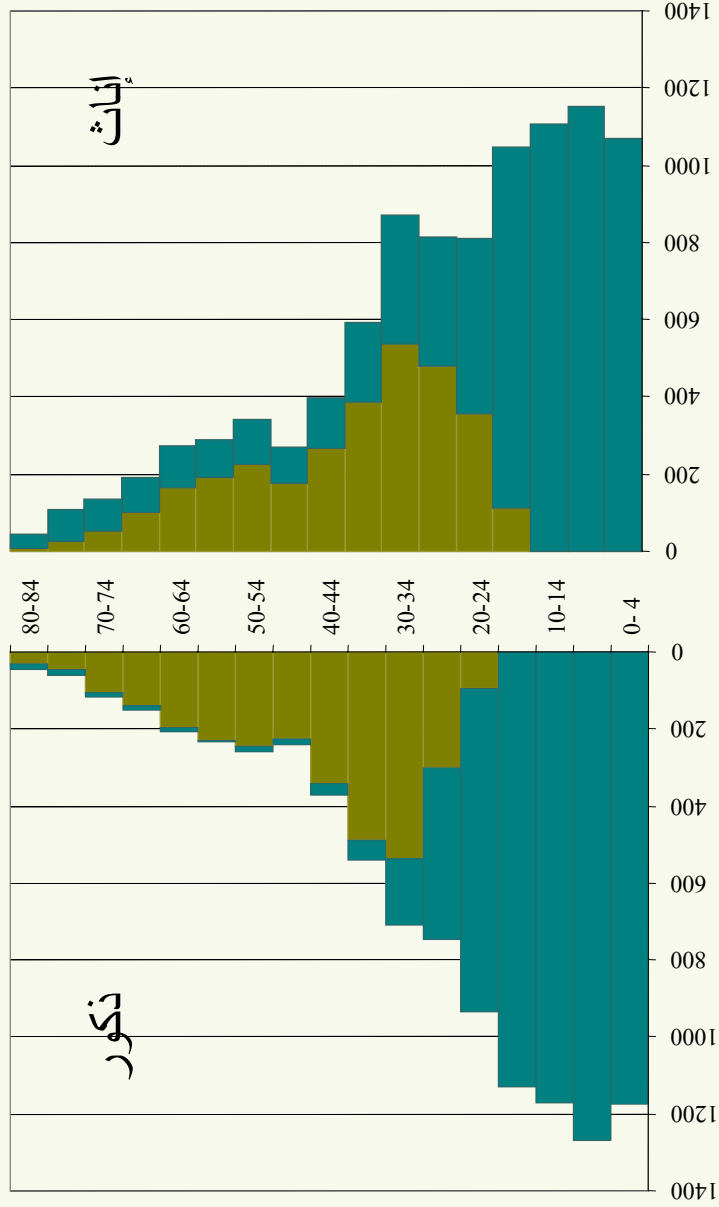
- معظمهم (98%) هم لاجئون منذ عام 1948



ثلاثة أرباع اللاجئين هم من عكا وصفد



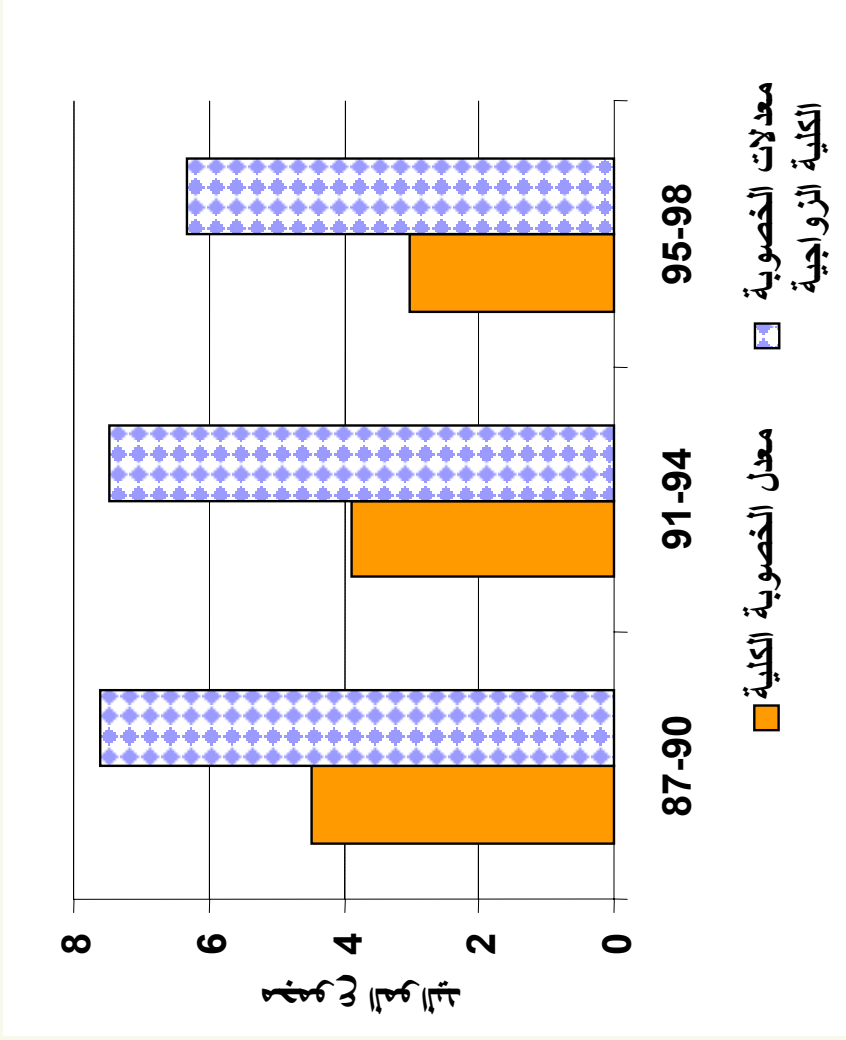
انخفاض الخصوبة السريع و واضح والتوزيع العمري يوضح الهجرة



"LIPRIL: Glimpses
from a household survey"
Beirut, 6 June 2003

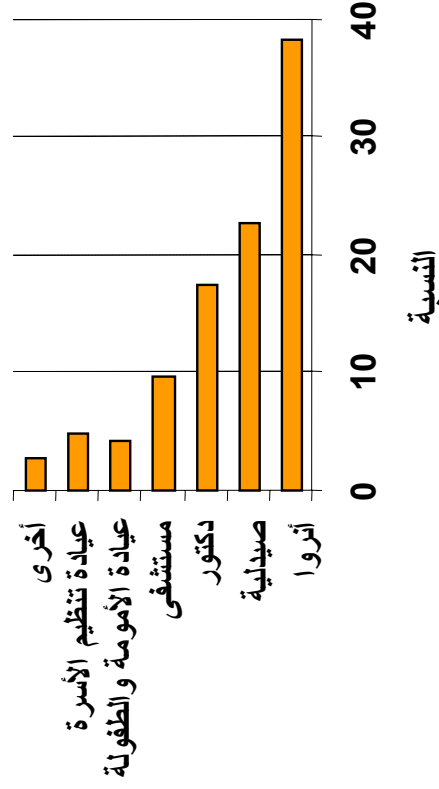
مستويات خصوبة منخفضة

- معدل الخصوبة الكلية 3 مواليد وهي أخفض خصوبة سجلت لدى الفلسطينيين
- معدلات عالية في استخدام وسائل منع الحمل
- متوسط السن عند الولادة لأول مرة 22.4 سنة (وهو مرتفع 1.5 سنة خلال العقدين الماضيين)
- الفترة بين الولادة والولادة ازدادت عن قبل



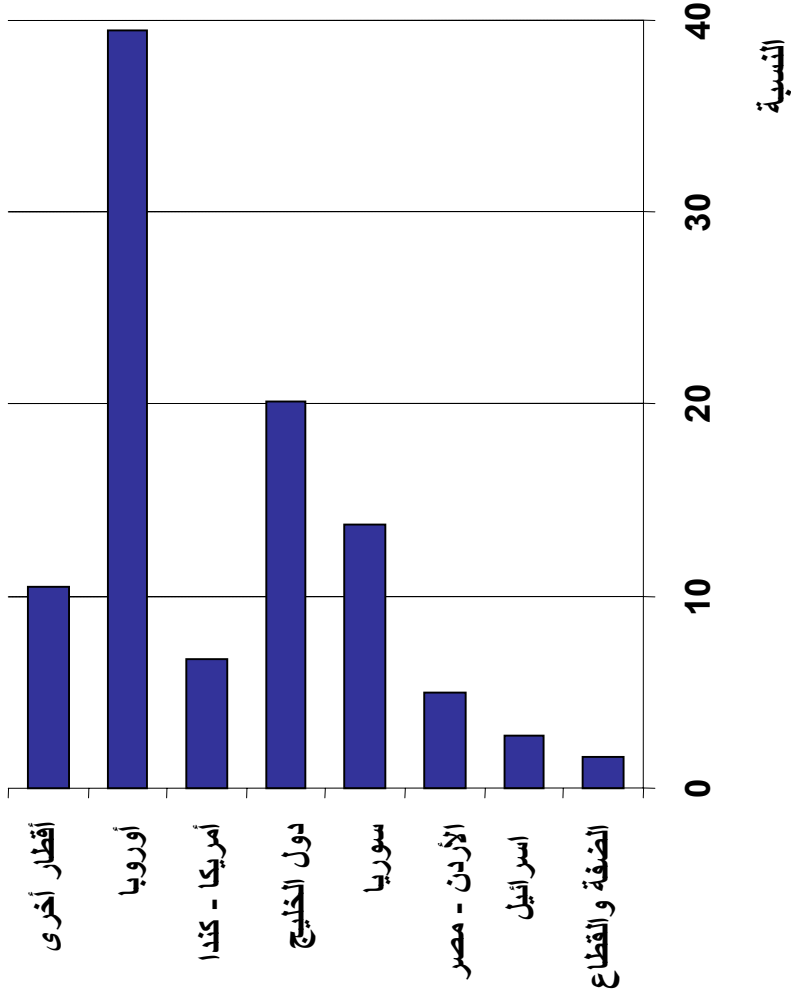
انخفاض الخصوبة يتأثر بارتفاع سن الزواج، كذلك بالاستخدام الواسع لوسائل الحمل

مصادر وسائل منع الحمل



- 66% من النساء يستخدمن إحدى وسائل منع الحمل (53%) طريق حديثة
- الأنثروا المصدر الرئيسي لصرف هذه الوسائل للمستخدم لأول مرة

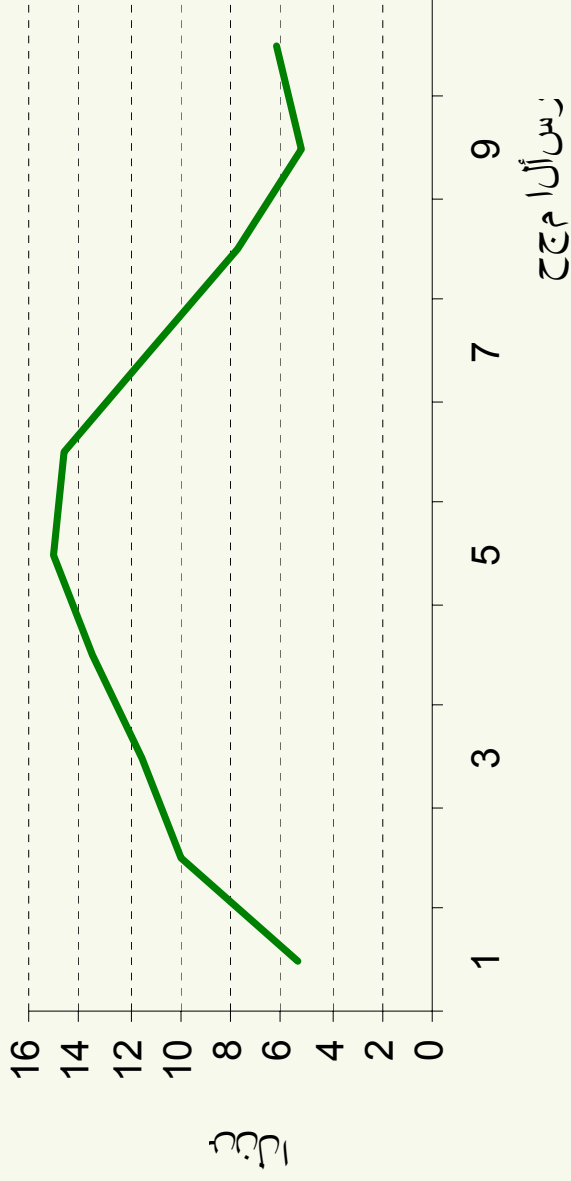
4 من خمس أسر لديهم أقارب من الدرجة الأولى خارج لبنان



- أوروبا ودول الخليج وسوريا تستقطب 70% من هؤلاء الأقارب
- العمل والزواج هما السببان الرئيسيان للإقامة في الخارج

الأسرة والشبكة الاجتماعية

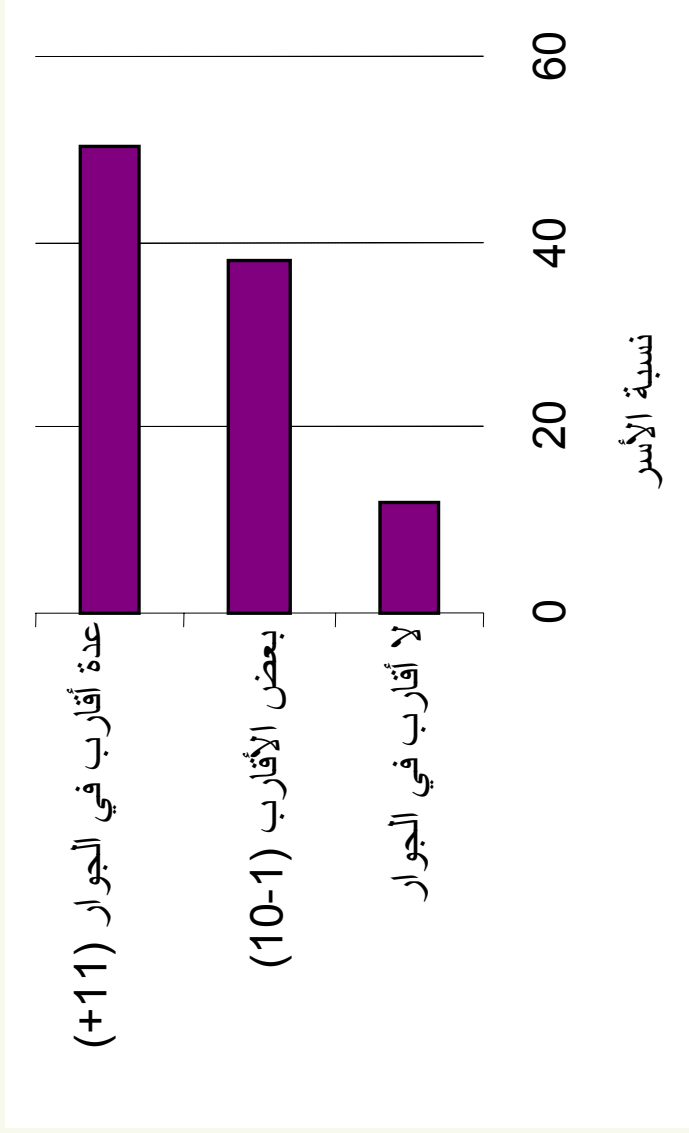
أسر صغيرة حجمها 5.3 فرد



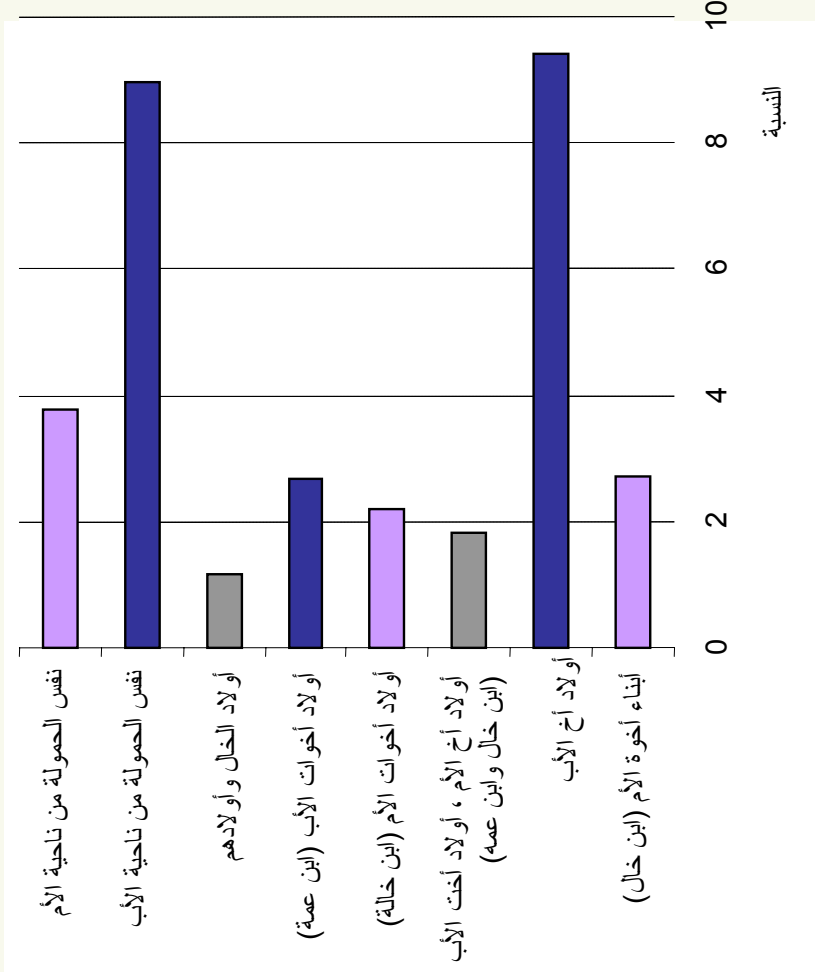
- 6.3 فرد في مخيمات اللاجئين في الأردن
- 6.4 فرد في الضفة الغربية وقطاع غزة
- 5.5 فرد في مخيمات اللاجئين في سورية

9 من 10 أسر لديها أقارب في الجوار

- 86% لديهم أقارب من الدرجة الأولى (أجداد وآباء وأولاد)
- 58% لديهم أقارب من الدرجة الثانية (عموم وأخوال وخاللات وعمات وأبنائهم)
- 28% لديهم أقارب من بعيد



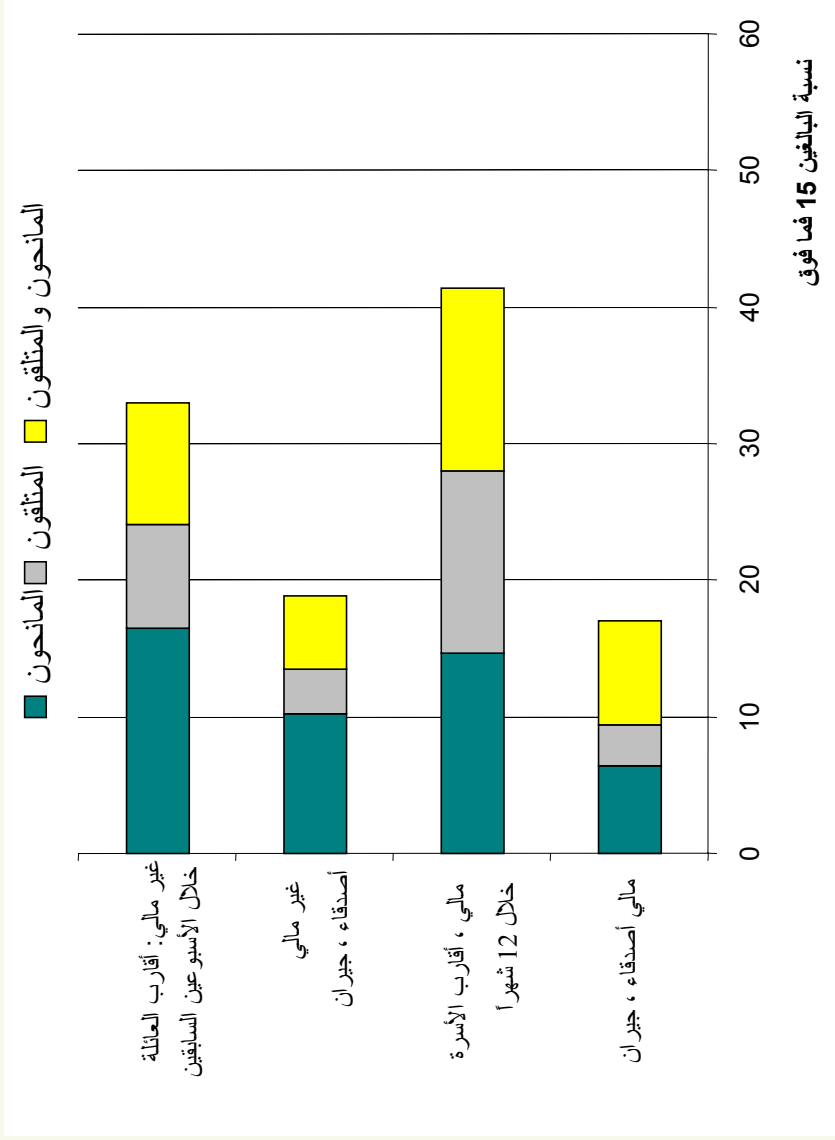
33% من الأزواج هم أقارب



• 38% بين
الزوجات أعمارهن
50 سنة فما فوق،
و28% بين
الزوجات أعمارهن
(29-20) سنة

3 من 10 تبادلوا مساعدات غير مالية خلال الأسبوعين السابقين

4 من 10 تبادلوا مساعدات مالية خلال السنة السابقة

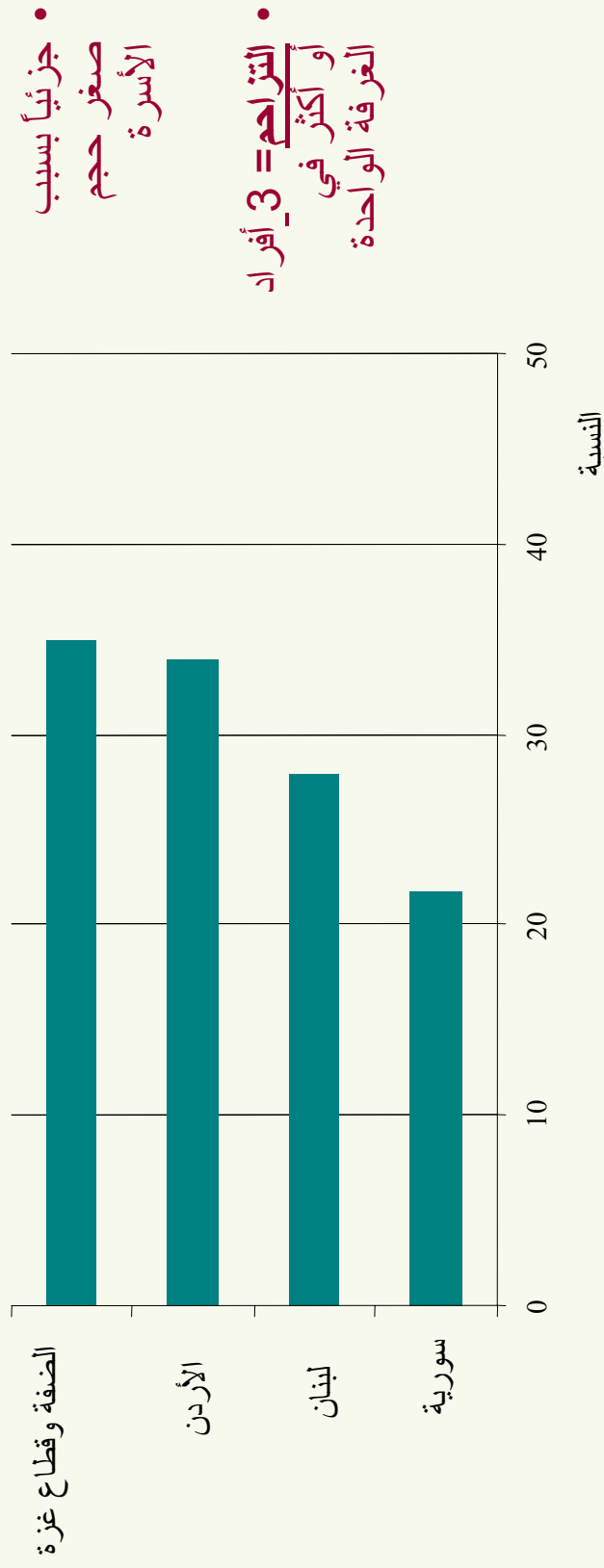


• معظم المساعدات بين الأقارب

• مساعدات غير مالية لأغلب نشاطات الأسر (بيع وشراء، عناية بالطفل، تحضير طعام، عمل منزلي)
نشاطات منتجة (نقل)، مشروعات أسري، بناء أو إصلاح منزل)

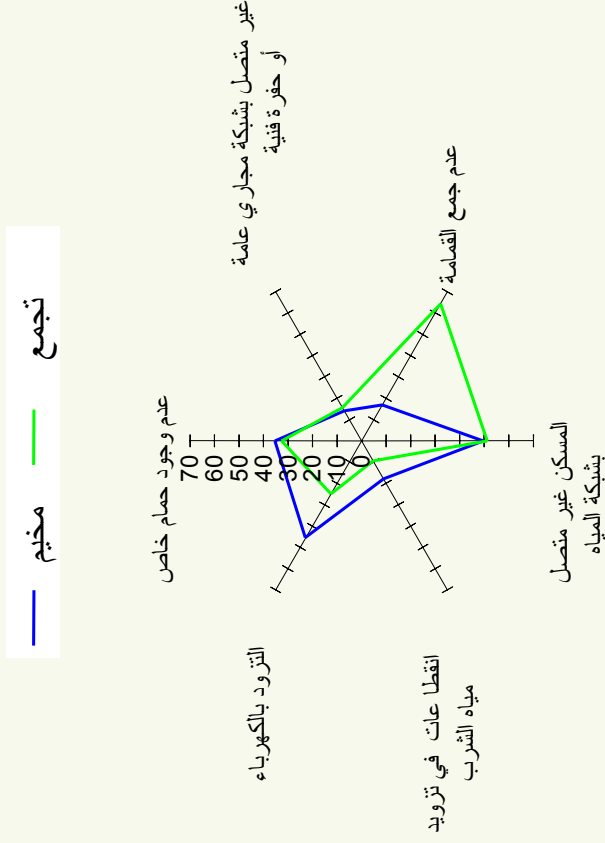
السكن والمرافق

أقل درجة تزام من مخيمات الأردن والضفة وقطاع، لكن أكثر تزام من سورية

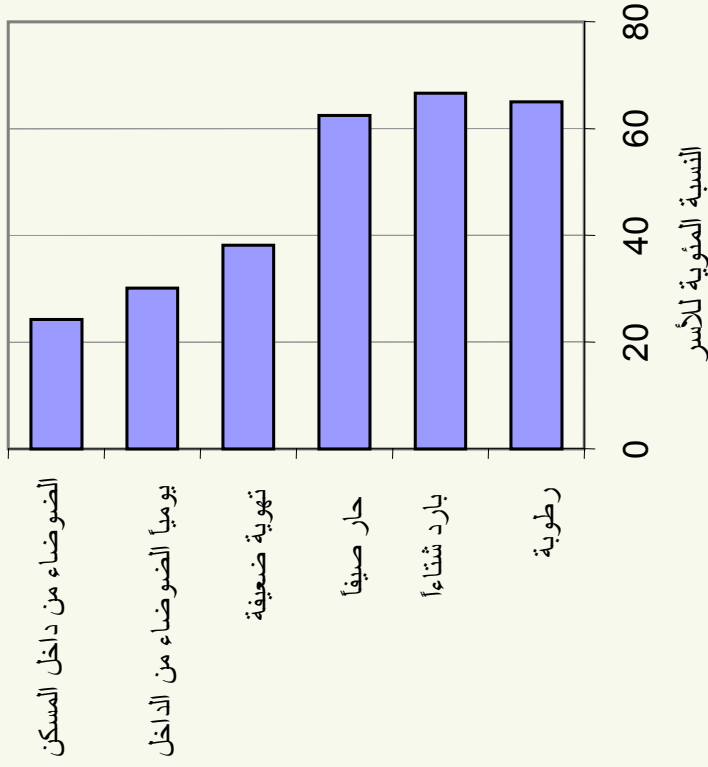


مشاكل مختلفة في المرافق في المخيمات والتجمعات.....

- جمع القمامة مشكلة لسكان التجمعات: معظم السكان يتخلصون من النفايات عن طريق الحاويات المفتوحة؛ 1 من 4 أسر لا تجمع القمامة، 37% من الأسر معرضون عادة لشم روائح النفايات
- التيار الكهربائي في الشمال ضعيف: أكثر من 60% من الأسر يتعرضون لانقطاع التيار الكهربائي اسبوعياً مرة أو أكثر
- عموماً 50% لا تصل مياه الشرب لمساكنهم: ويعتمدون على حنفية عامة والخزانات الجوالّة وعدد قليل من الأسر لديهم فلتر مياه في المنزل

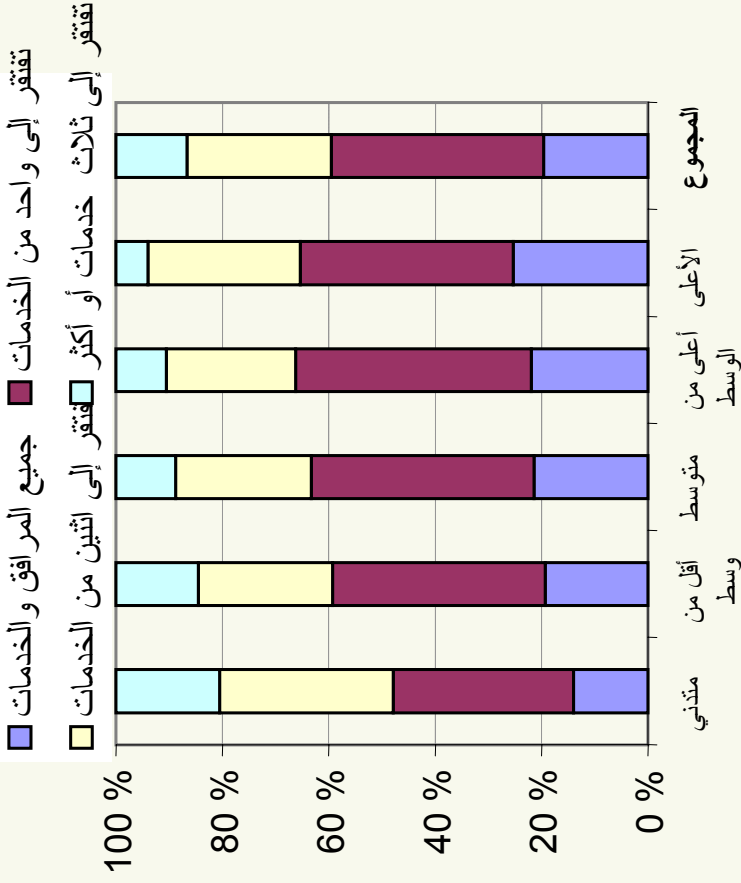


ضعف في نوعية البيئة الداخلية



- 7 من 10 أسر مساكنهم باردة شتاءً ونقص في تدفئة الغرف
- انخفاض الدخل ، ورب الأسرة أنثى والأسرة ذات الفرد الواحد هم في مساكن ذات ظروف صحية غير ملائمة وأدنى من المتوسط
- 1 من 3 أسر يتعرضون يومياً للضوضاء والإزعاج ويوجد صعوبة في سماع المحادثة الطبيعية

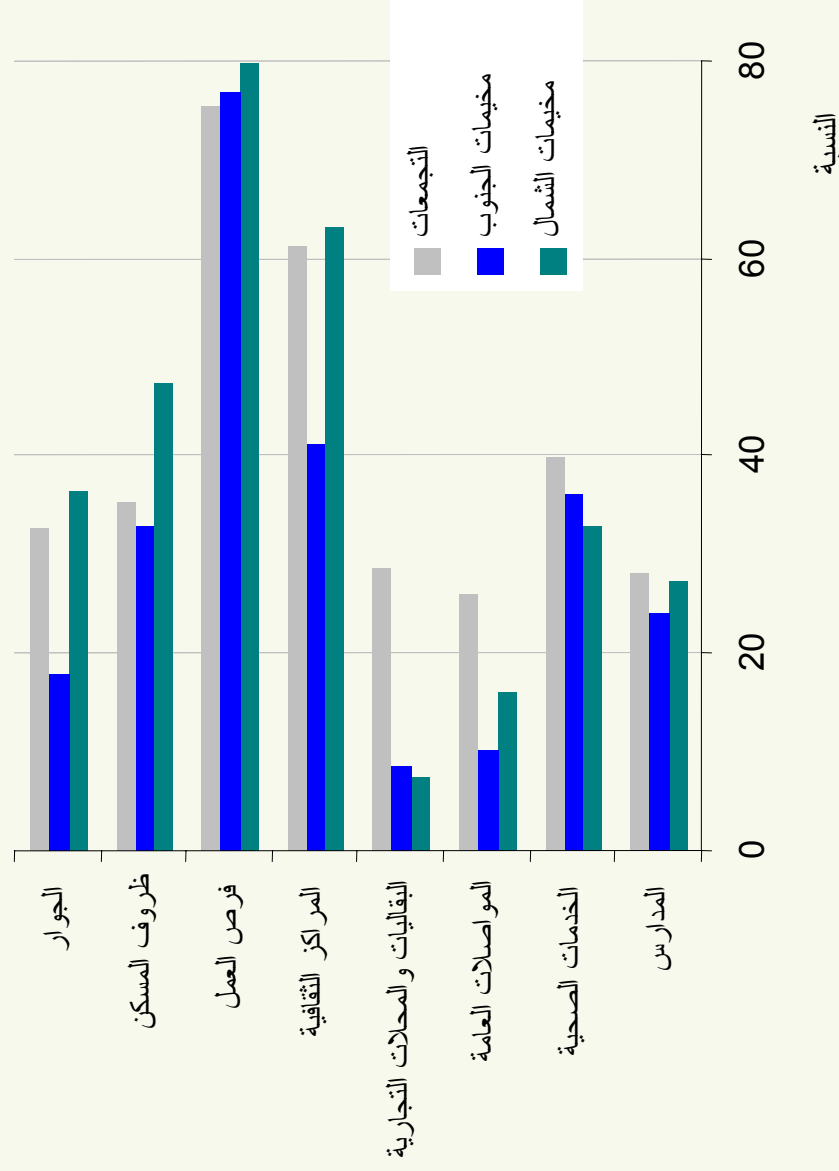
الوضع الاقتصادي يؤثر على الوضع السكني (المعيار 7 خدمات ومرافق)



• 52% من الأسر التي هي أقل دخلاً تفتقر إلى 2 أو أكثر من الخدمات والمرافق

• الأسر الفقيرة غالباً ما تكون أقل امتلاكاً لماء الشرب والحمام الخاص ومرحاض مرتبط بالشبكة العامة أو حفرة فنية

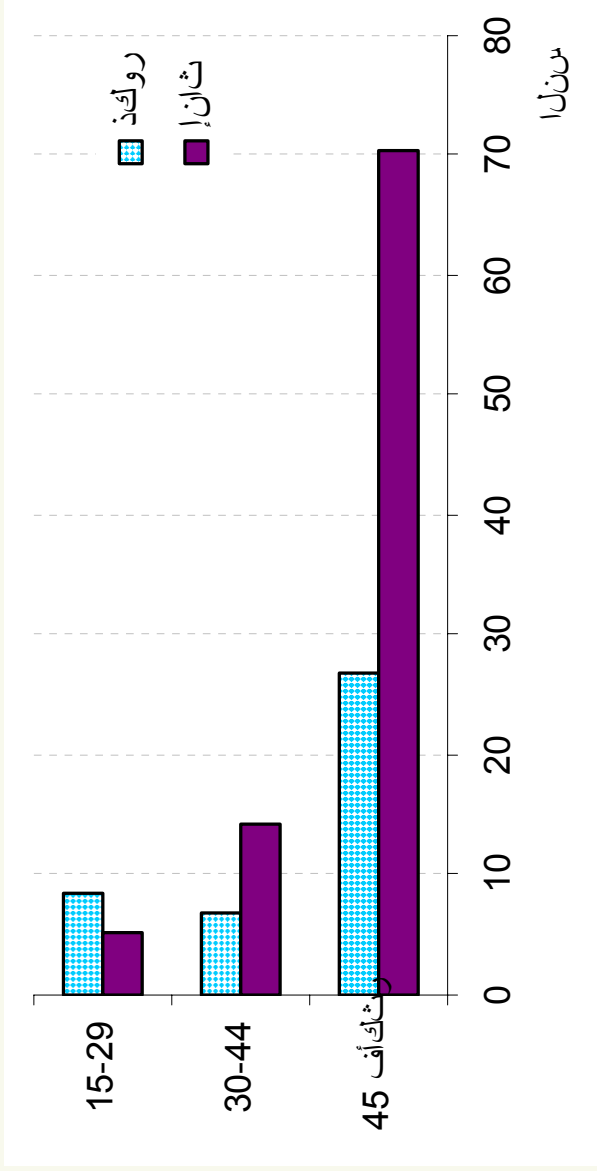
عدم الرضا عن المسكن والجوار



التعليم

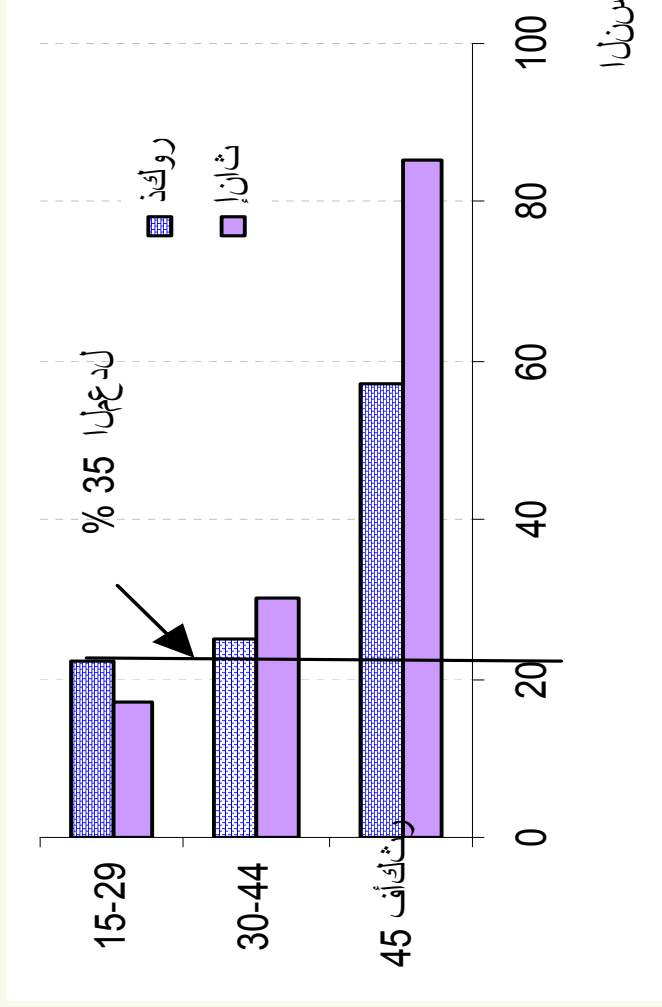
"LIPRIL: Glimpses
from a household survey"
Beirut, 6 June 2003

الأمية منتشرة بين الرجال الشباب أكثر من النساء الشباب



- 23% من السكان 15 سنة فما فوق هم أميون:
- تتخفّض للرجال إلى 16%؛ وترتفع للإناث إلى 29%
- معدلات الأمية في المخيمات أعلى منها في التجمعات وبالأخص عند الشباب
- - معدلات الأمية أكثر من مرتين أعلى في المخيمات للشباب في سن (15-19) عنها في التجمعات

1/3 السكان 15 سنة فا فوق لم يكملوا التعليم الابتدائي

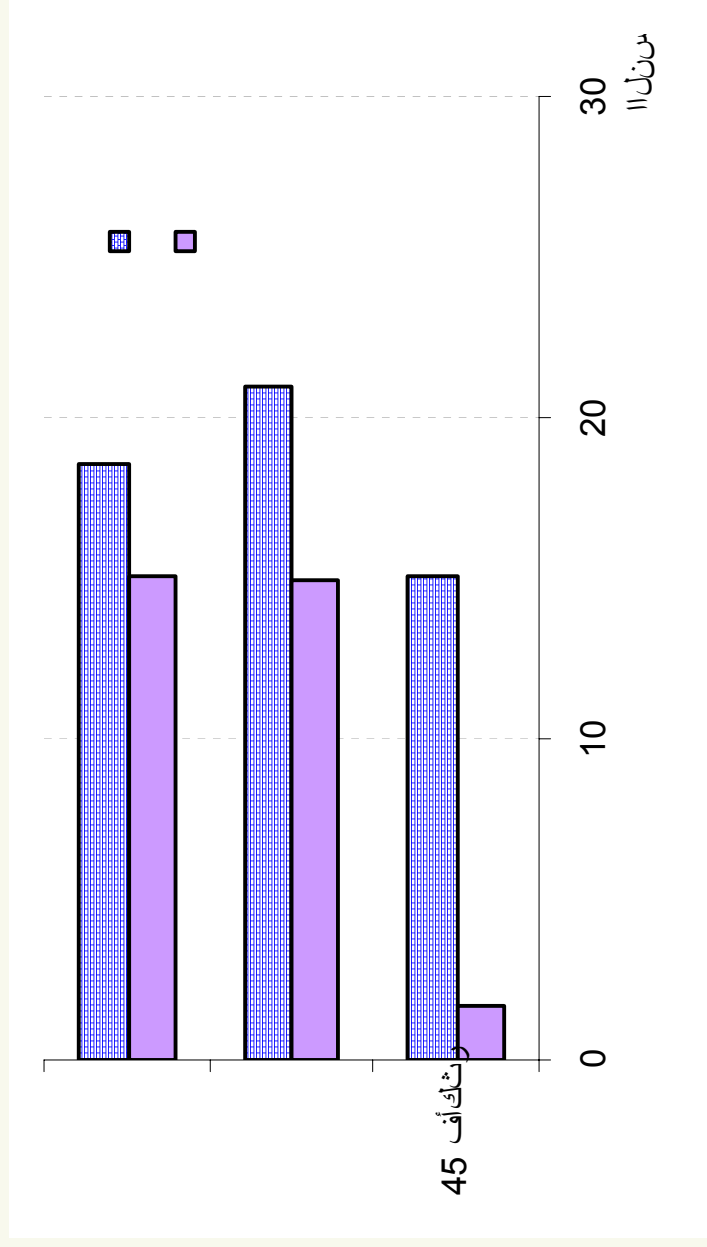


- نسبة الإناث اللواتي لم يكملن الابتدائية (35%) أعلى من الذكور (27%)

- مع الوقت تحسن هائل

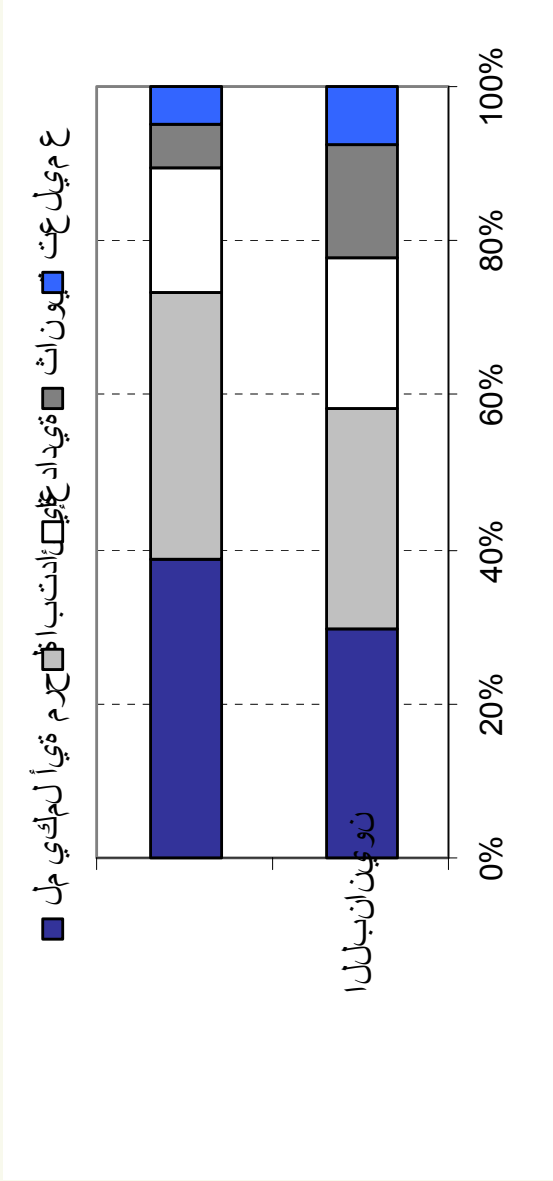
- الإناث الشابات يكملن المرحلة الابتدائية أكثر من الذكور الشباب

الرجال أكثر من النساء يكملون التعليم الثانوي أو التعليم العالي



• 18.5% من الشباب مقابل
15% من الشباب لديهم على الأقل الشهادة الثانوية

اللاجئون لديهم مستويات تعليمية أقل من اللبنانيين

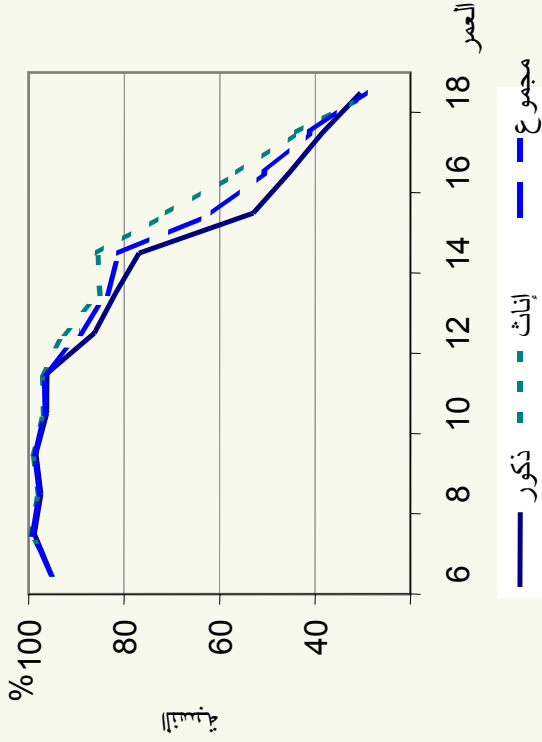


نسبة الأفراد في العمر 10 سنوات فما فوق

"LIPRIL: Glimpses from a household survey" Beirut, 6 June 2003

**80% من اللاجئين في فئة العمر من 6-18 سنة هم منتظمون بالمدارس؛
50% من الشباب في العمر 16 سنة تركوا الدراسة**

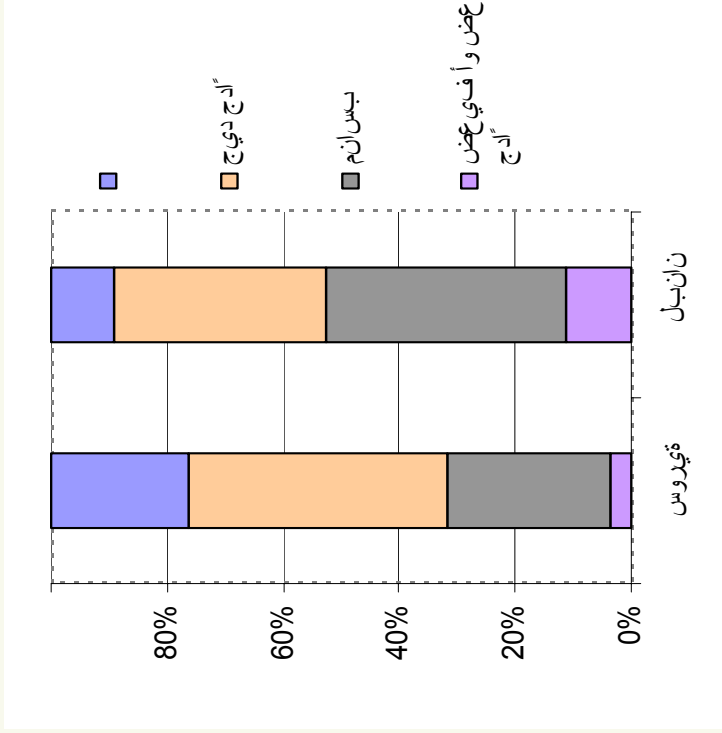
الأطفال من (6-18) سنة المنتظمون بالمدرسة



- الذكور والأطفال الذين تعليم آبائهم أقل من ابتدائية يتركون المدرسة مبكراً
- خصائص الأفراد غير المنتظمين بالمدرسة والذين أعمارهم من 6-18 سنة :
 - تعليم رب الأسرة ابتدائي فما دون
 - الذكور أعلى نسبة
 - مخيمات اللاجئين أعلى من التجمعات

9 من 10 آباء يعتقدون بأن أبنائهم الطلاب على الأقل تلقوا تعليم ذو مستوى مناسب

آراء الآباء حول مستوى التعليم الذي يتلقاه أبنائهم



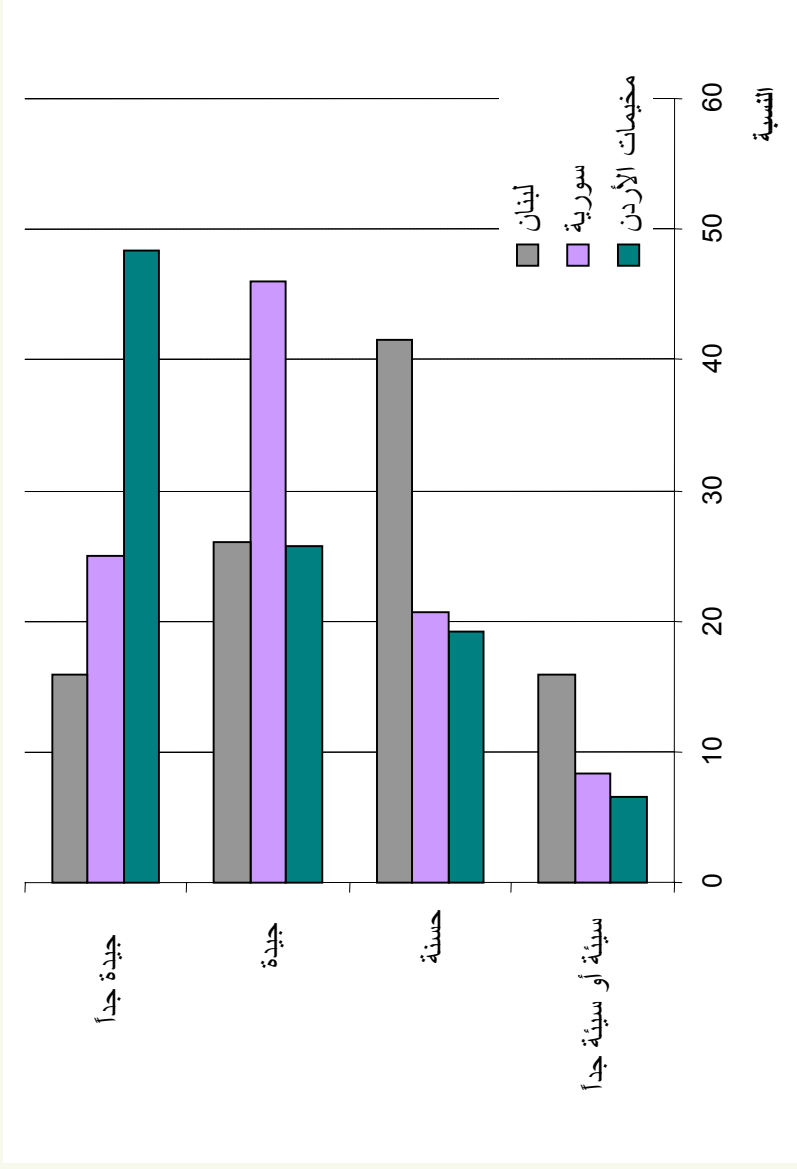
• لكنهم يصنفون أقل من اللاجئين الفلسطينيين في سورية

الأوضاع والخدمات الصحية

الوضع الصحي في لبنان أقل من الأردن وسورية

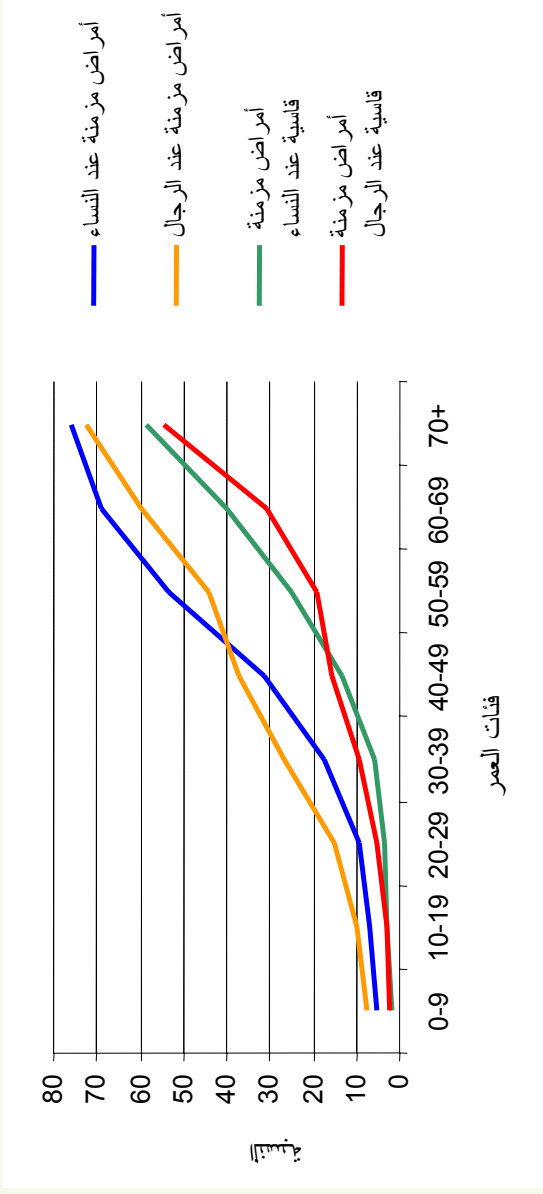
- 42% من البالغين صرّحوا بأن صحتهم جيدة جداً أو جيدة مقابل 74% في الأردن و 71% في سورية

- وتشابه في بقية المؤشرات: الأمراض المزمنة ، الاعتلال البدني والصحة البدنية والعقلية

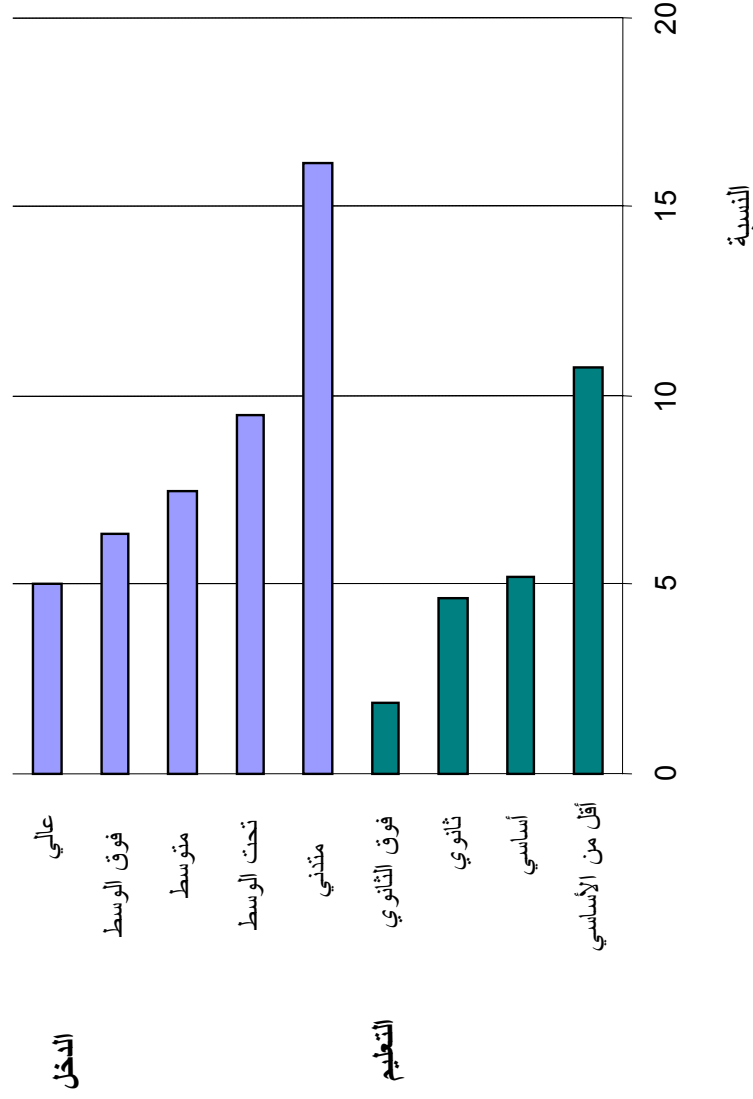


حوالي فرد من أصل خمسة أفراد لديهم عجز صحي مزمن - تقريباً واحد من عشرة يعاني من مشاكل مختلفة

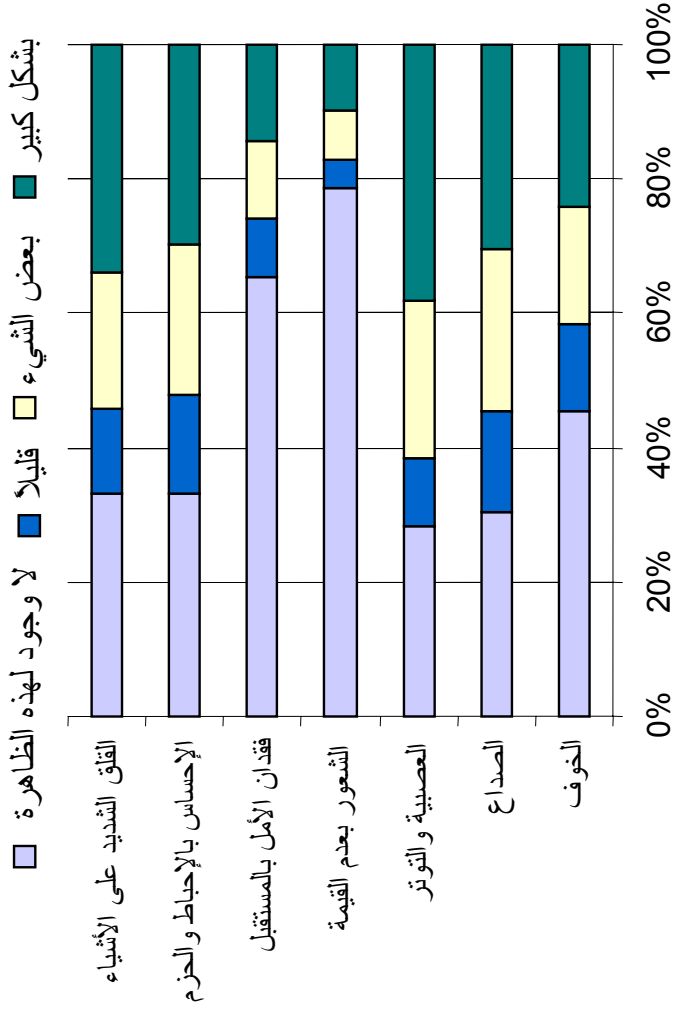
- 19% يعانون من عجز صحي مزمن
- 8.5% يعانون من مشاكل مزمنة قاسية
- 3% لديهم مشاكل مزمنة بسبب الحرب
- وأكثرها متفشياً بين الأفراد ذوي الدخل المنخفضة (الأفراد ذوي التعليم المتدني وفي مخيمات الجنوب)



انتشار الأمراض المزمنة المختلفة كبير لدى السكان ذوي الدخل والتعليم المتدني



شاهد لدى الكثير من البالغين أعراض الاضطراب النفسي، 1 من 4 فقدوا الأمل بالمستقبل



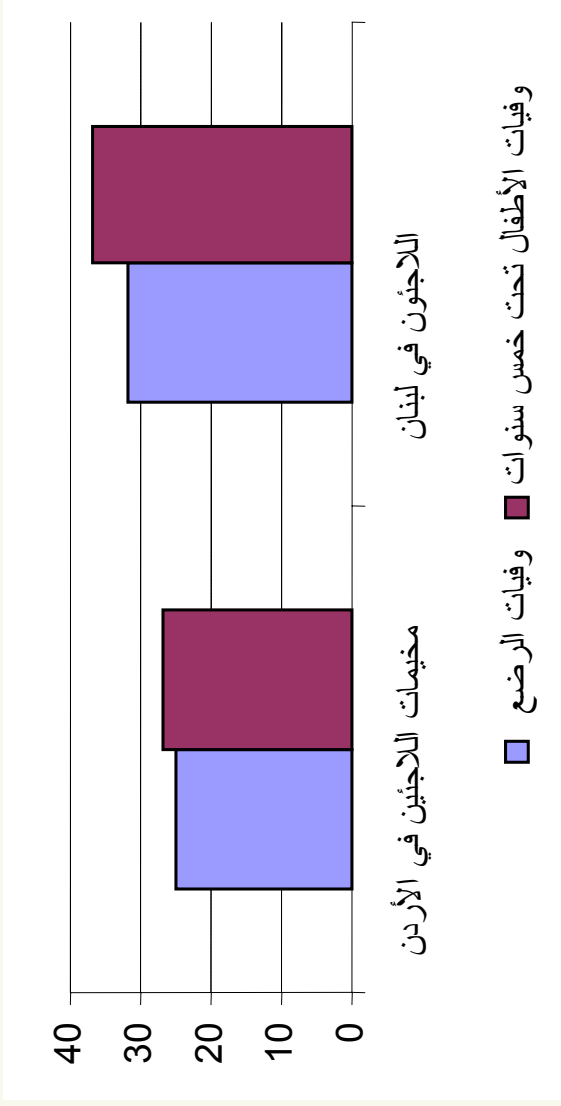
• 42% سجلوا 4 أعراض أو أكثر (18% في مخيمات الأردن)

• 21% أخذوا أدوية بانتظام نتيجة الاضطراب النفسي خلال الأشهر الستة الماضية

• 1.5% فحصه طبيب بسبب مشاكل عقلية

صحة الأطفال دون خمس سنوات أسوأ من مخيمات لبنان، حيث يشار إليها بارتفاع وفيات الرضع والأطفال وسوء التغذية (يُقاس بمحيط الذراع)

- 5% من الأطفال 1-3 سنوات لديهم سوء تغذية (محيط الذراع > 12.5 سم) مقابل 1% في مخيمات الأردن
- بالإضافة إلى 4% هم في فئة المعرضين لسوء التغذية (محيط الذراع 12.5-13.4 سم) مقابل 2% في مخيمات الأردن

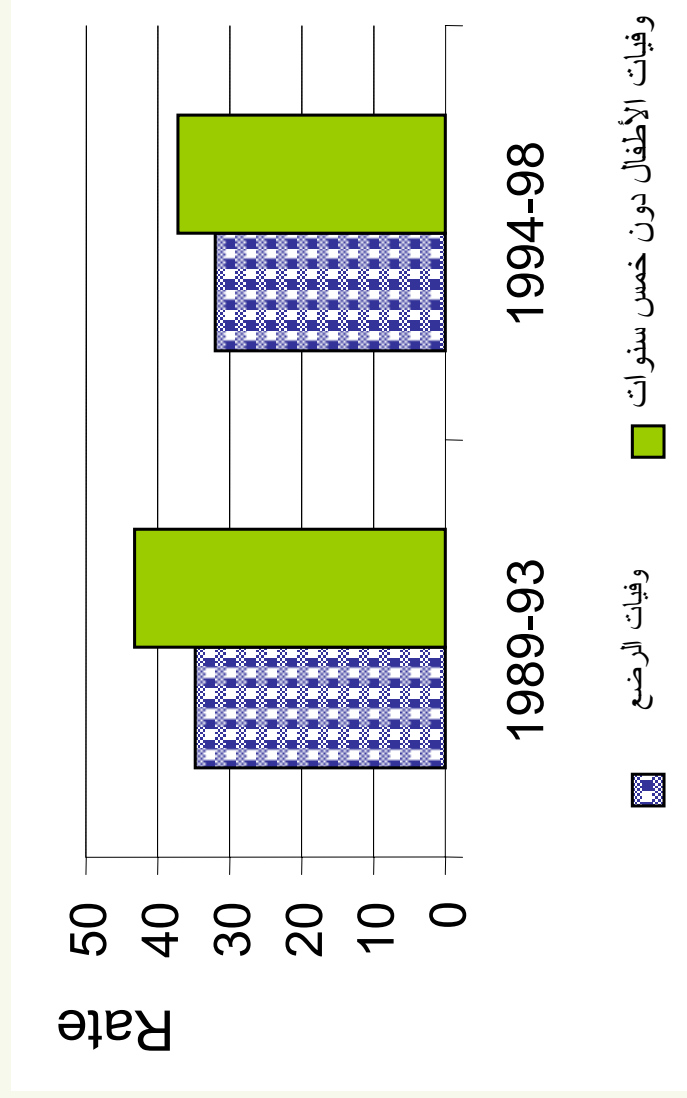


وفيات الأطفال انخفضت خلال التسعينات

- وفيات الرضع انخفضت بمقدار 9% (من 35 إلى 32 بالآلاف) خلال فترة خمس سنوات

- الوضع أفضل في مخيمات الجنوب عنه في مخيمات الشمال:

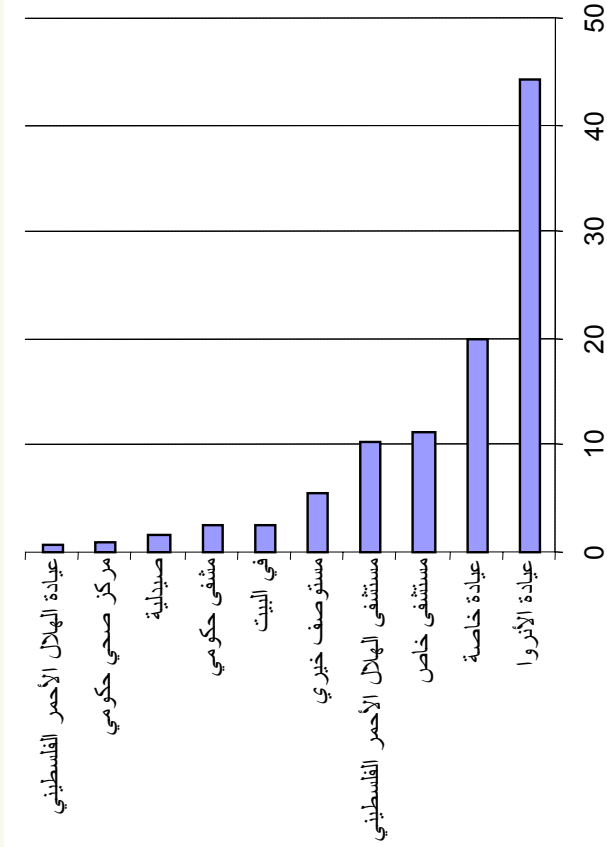
- وفيات الأطفال 38.5 مقابل 44.5



عيادات الأنثروا والمراكز الصحية الخاصة هي الغالبة لزيارة المرضى بالأمراض الحادة

مكان الاستشارة والعلاج للأفراد 5 سنوات فما فوق

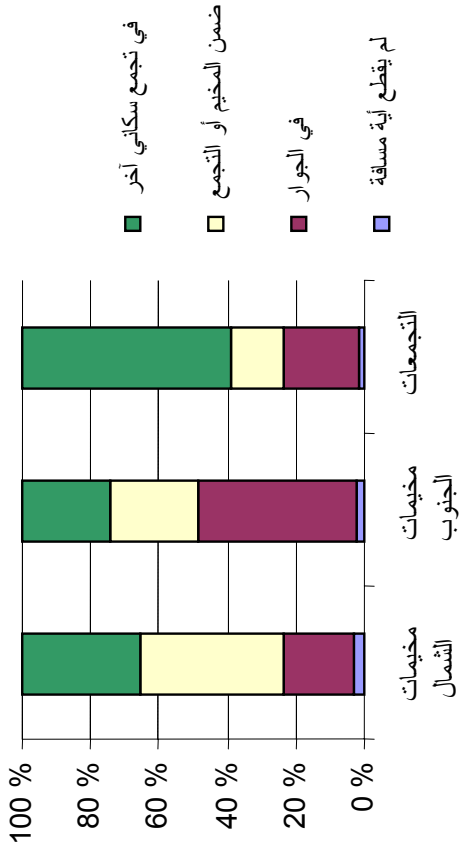
المصابين بأمراض حادة



- 11% يعانون من أمراض حادة خلال الأسبوعين الماضيين
- 75% استشاروا أحد، الغالبية (56%) طبيب عام أو طبيب خاص (40%)
- نصيب الأنثروا من تدفق المرضى أعلى من مخيمات الأردن
- دخل الأسرة ليس له تأثير على نوع الخدمات المستخدمة
- لكن 7% من الذين لديهم تأمين صحي يذهبون إلى المستشفيات الخاصة بالغالب

اختلاف مناطقي بتوفر الخدمات الطبية

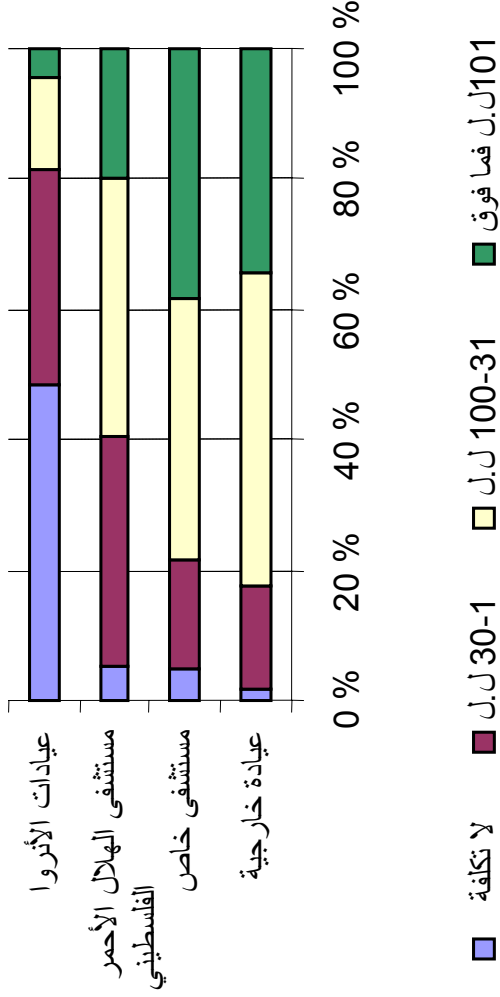
المسافة عن مكان الاستشارة



- 36% من جميع المرضى استشاروا أحد ضمن الجوار
- سهولة الوصول إلى الخدمات الصحية لسكان مخيمات الجنوب
-والذين هم بالغالب يذهبون للأثروا للاستشارة الطبية
- السكان المقيمون خارج المخيمات معظمهم يقطعون مسافات

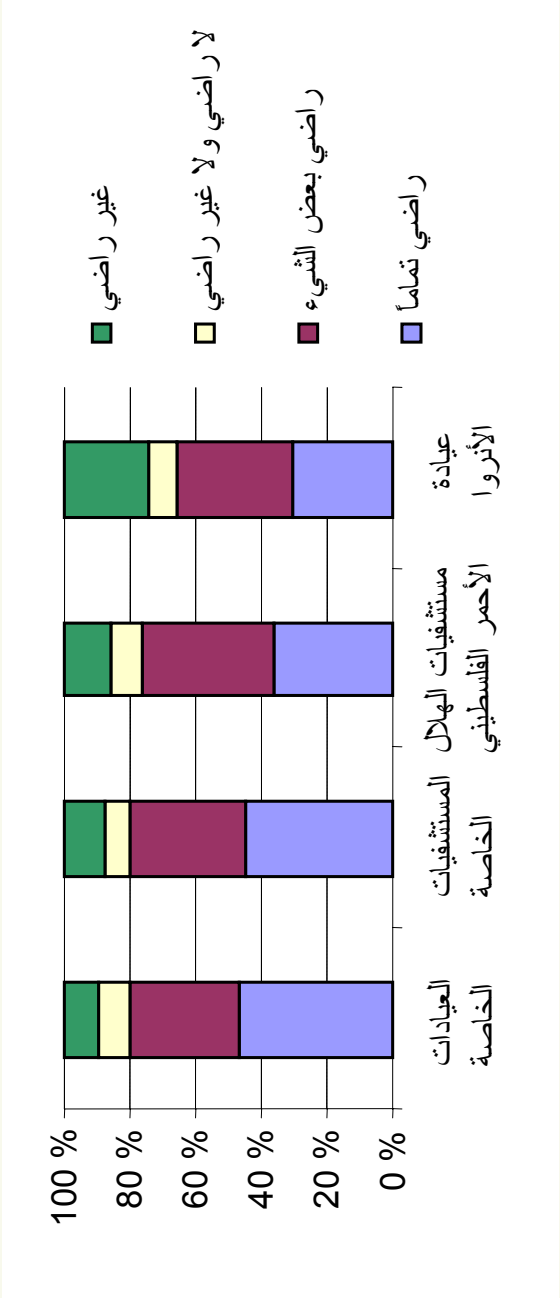
من الواضح أن الأثروا تقدم الخدمات بأقل تكلفة

مجموع تكلفة الاستشارة والعلاج
بالآلاف الليرات اللبنانية

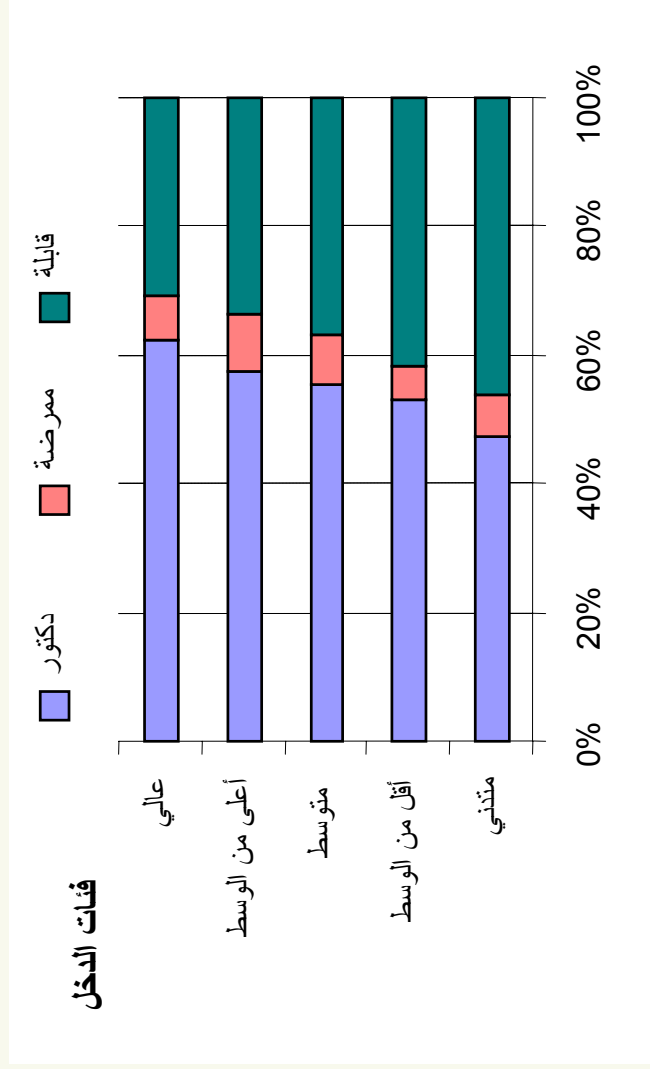


- المرضى في التجمعات يدفعون أكثر للخدمات الصحية:
1 إلى نصف جميع السكان في التجمعات يحصلون على الخدمات المجانية مقارنة لسكان المخيمات

لكن عدم الرضى بصورة أكبر للاستشارة والعلاج في عيادات الأتروا

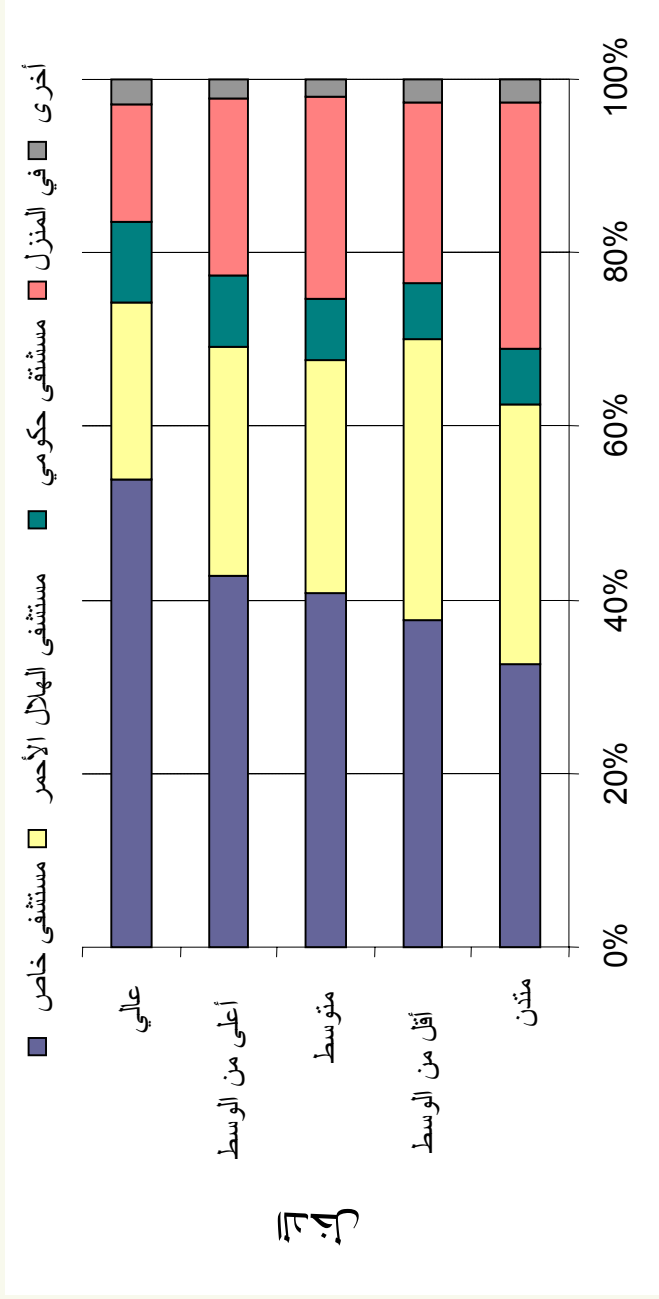


قاعدة العناية قبل الولادة (95%) : 8 من 10 يذرن الأثروا، 6 من 10 يراهن طبيب



- في الجنوب 97% تلقين العناية قبل الولادة وفي التجمعات 95% وفي الشمال 93%
- النساء في منطقة الجنوب لديهن ميل أكبر للفحص في عيادات الأثروا عن باقي المناطق
- نسبة أقل يفحصها الدكتور مقارنة بمنطقة بيروت (95%) والأردن (90%)

3 نساء من أصل 4 (76%) يلدن في المستشفى (خمس سنوات قبل المسح)

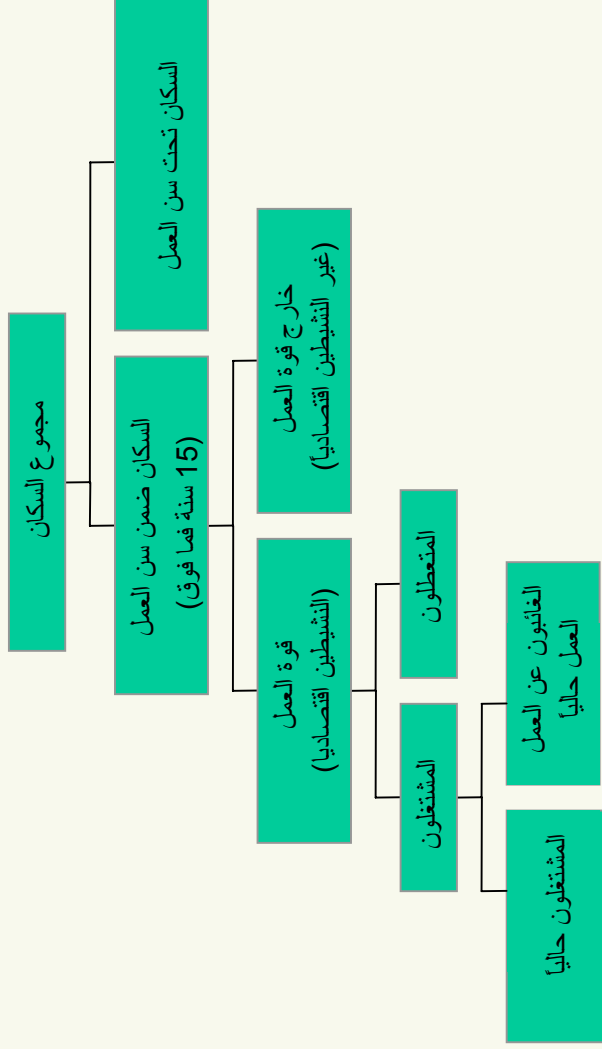


- مقارنة بـ 92% في بيروت و 93% في الأردن
- تختلف أيضاً مع اختلاف تعليم المرأة 24% من الأمهات اللواتي لم يحصلن على تعليم أساسي يلدن في المنزل، مقابل 11% من الأمهات الحاصلات على الثانوية فما فوق

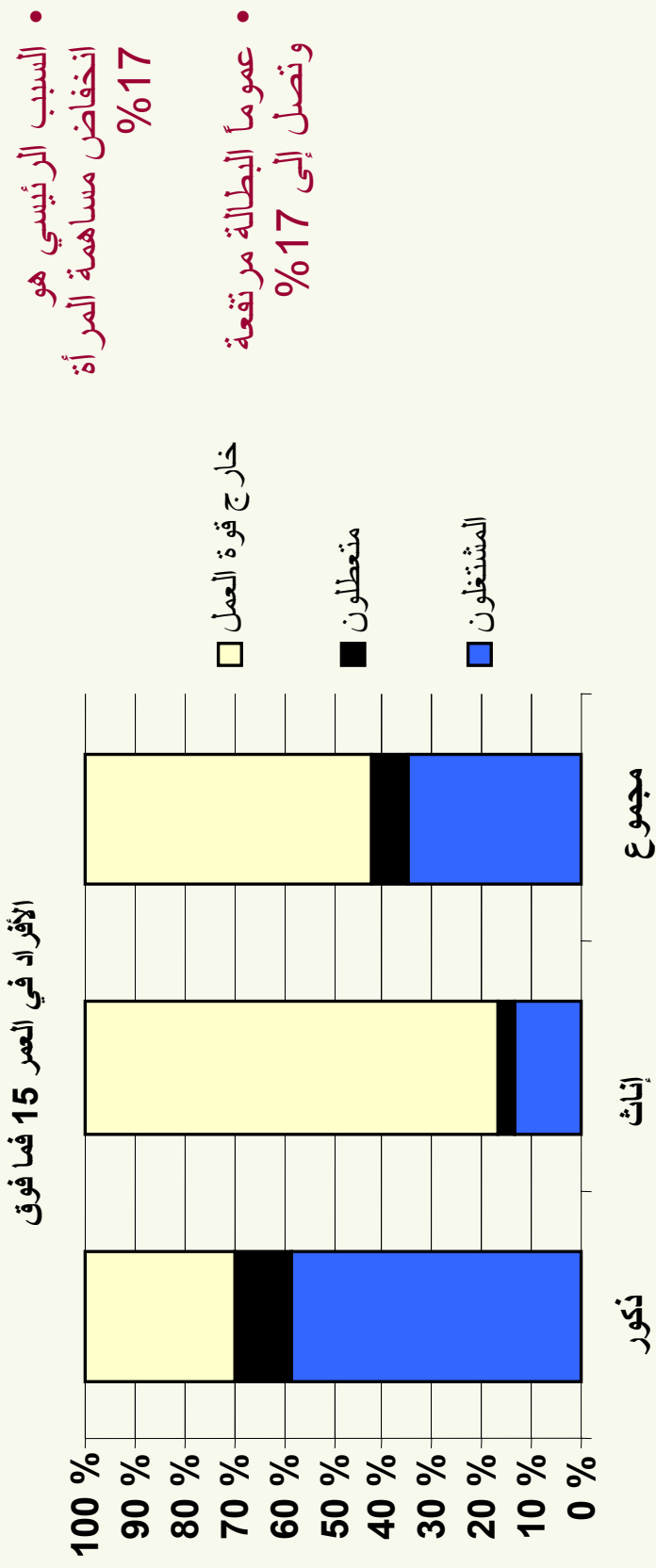
العمالة

"LIPRIL: Glimpses
from a household survey"
Beirut, 6 June 2003

تقسيمات منظمة العمل الدولية لعمالة

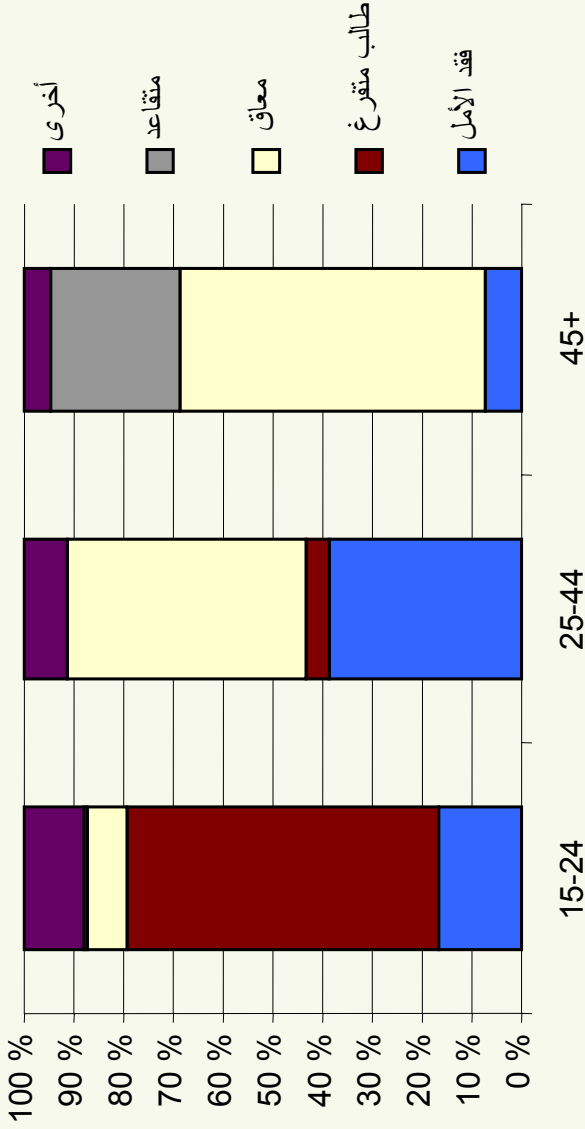


انخفاض نسبة المساهمة في القوى العاملة (42%)



الأسباب الصحية وفقدان الأمل في الحصول على عمل من الأسباب الرئيسية في عدم المساهمة في القوة العاملة للرجال 25 سنة فما فوق

أسباب عدم العمل للرجال حسب العمر



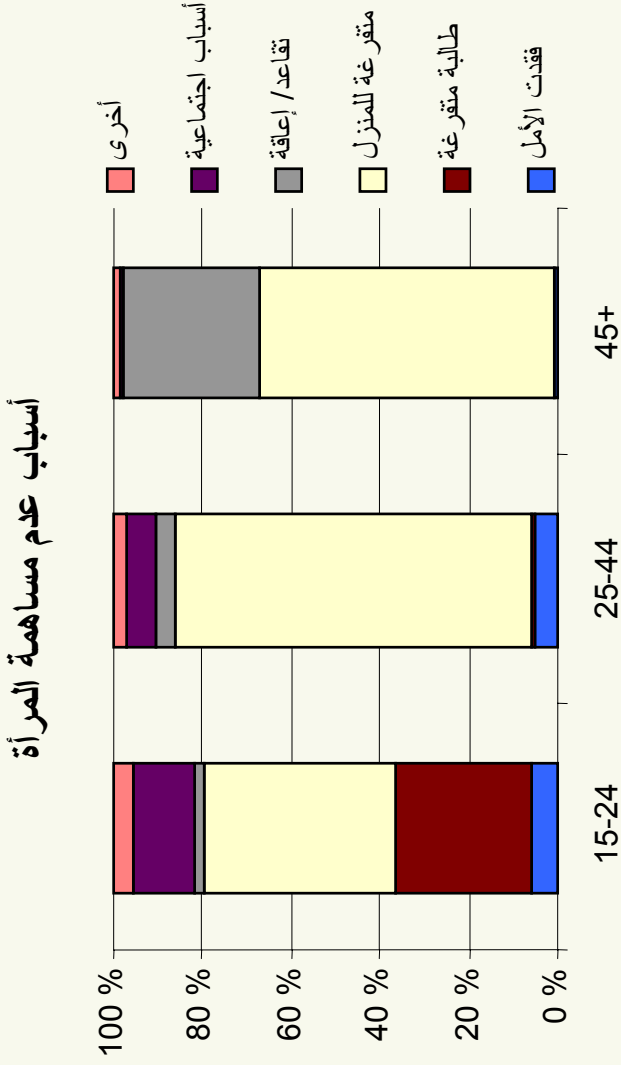
- نصف الرجال في فئة العمر 25- 44 وغير الناشطين اقتصادياً كان المرض والإعاقة هما السبب

- حوالي 40% من غير الناشطين اقتصادياً بين 25- 44 سنة فقدوا الأمل في الحصول على عمل

- في الأعمار من 45 سنة فما فوق 60% منهم صرّحوا بأن الأسباب الصحية كانت العائق في عدم عملهم

التفرغ للمنزل هو السبب الرئيسي لعدم مساهمة المرأة في القوى العاملة

- لكنها تختلف باختلاف الأعمار

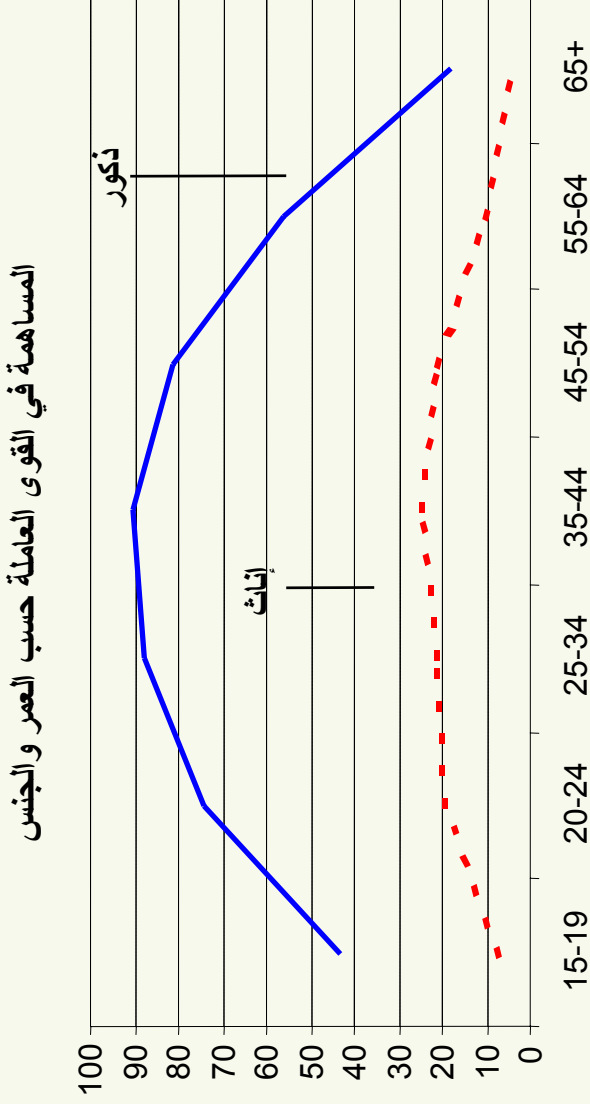


- العوائق الاجتماعية مهمة 14% من النساء دون 25 سنة و 7% للنساء بين 25 - 44 سنة صرحن بهذه الأسباب

- وكما هي الحال للرجال العوامل الصحية مهمة لكثيرات السن والدراسة للصغار

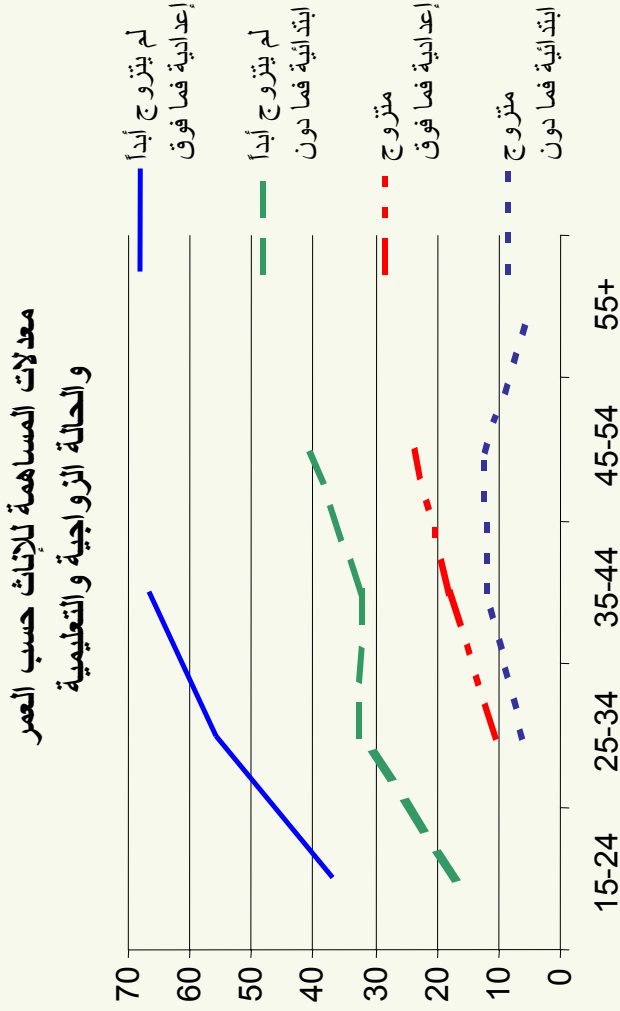
خروج مبكر للرجال ومساهمة منخفضة للنساء

- مساهمة الذكور لا تتعد 90%
- لكن هبوط سريع بسبب الصحة
- مساهمة الإناث منخفضة في جميع الأعمار



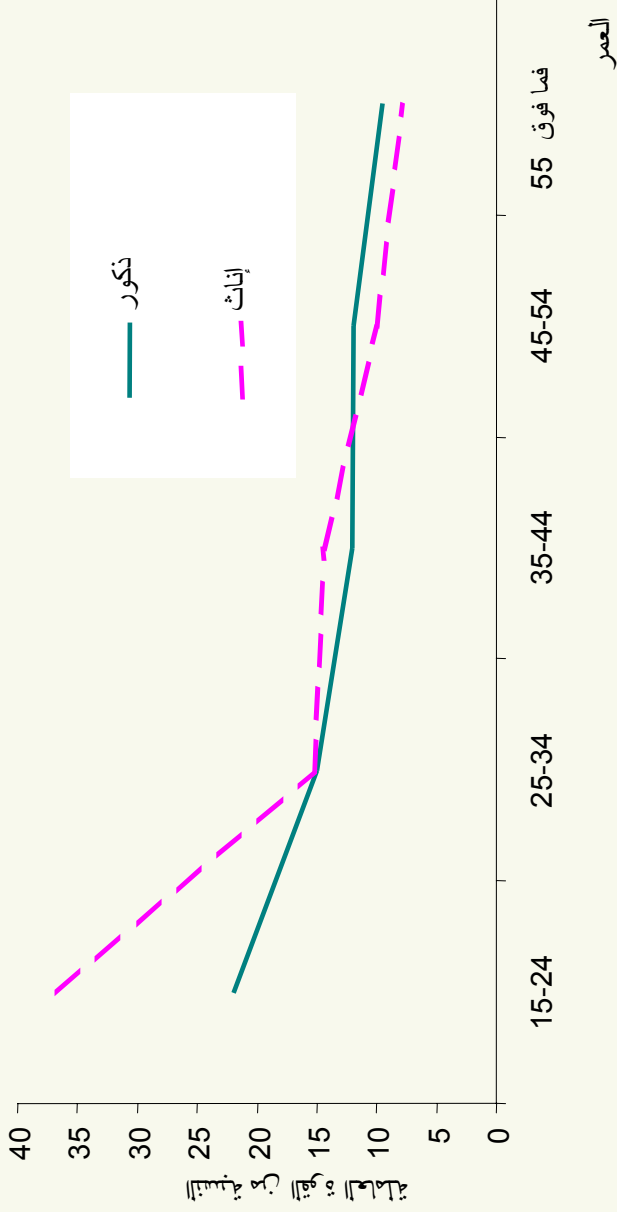
معدلات المساهمة للإناث تزداد بازدياد المستوى التعليمي، لكنها تنخفض أكثر مع الزواج

- الزواج يعدل من تأثير التعليم على الإناث
- للرجال كلا العاملين يزيد في معدلات المساهمة ، لكن أثرهما أضعف



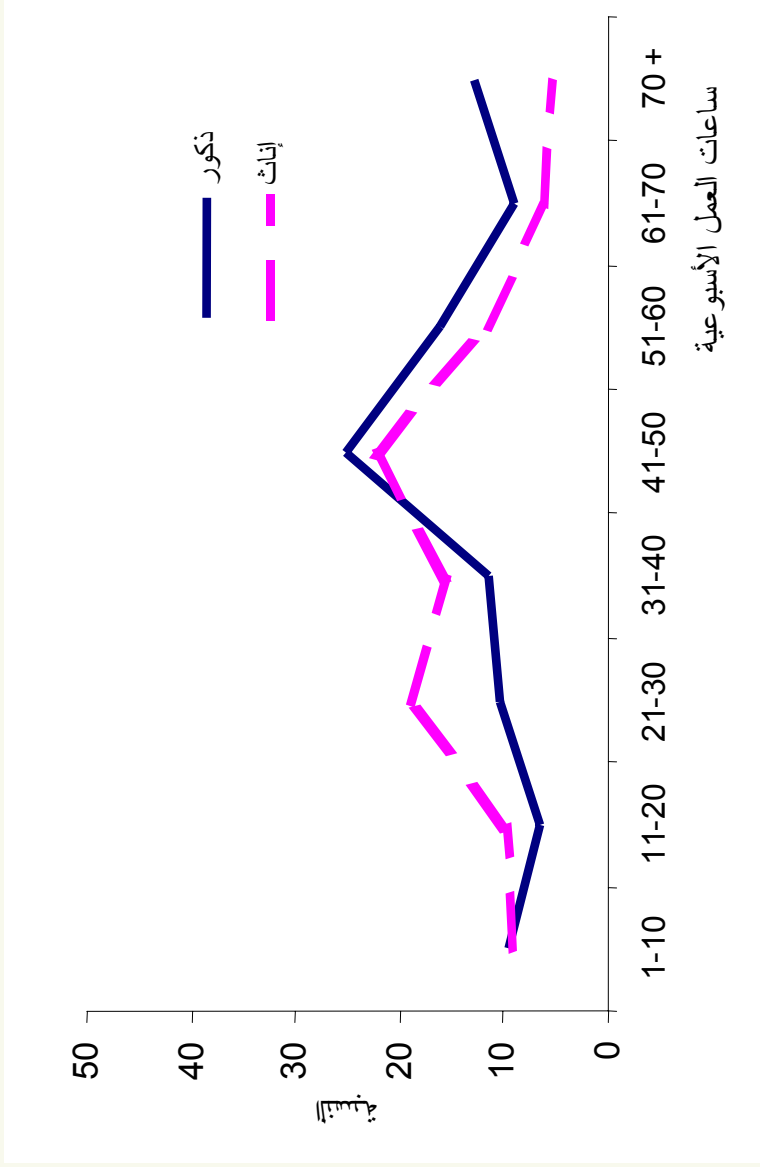
معدلات بطالة مرتفعة بين الشباب

- تتخفض مع زيادة العمر لكلا الجنسين
- للتعليم أثر ضعيف على نسبة البطالة
- معدلات بطالة مرتفعة في بيروت أكثر من باقي المناطق

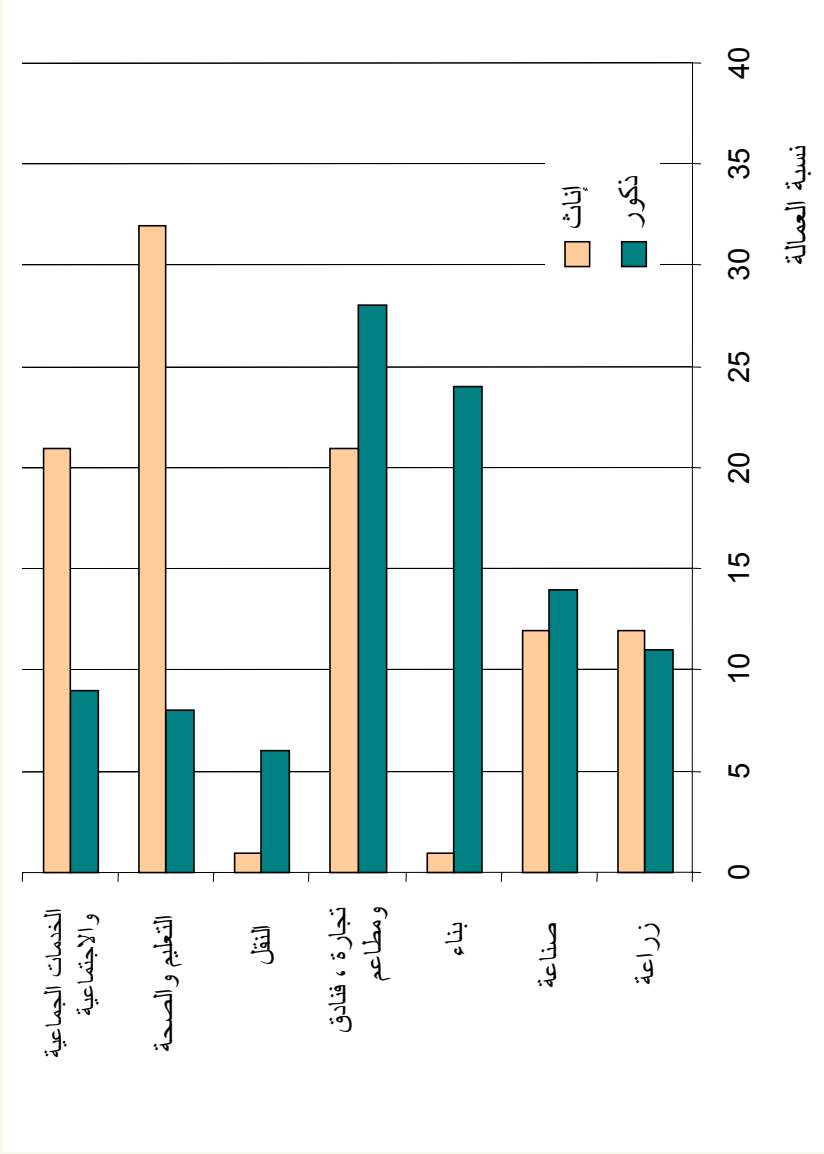


انخفاض عدد ساعات العمل

- نصف المشتغلون يعملون أكثر من 40 ساعة
- البطالة المقنعة عالية 13%
- أعلى معدلات للبطالة المقنعة هي بين المشتغلين الأقل من 30 ساعة
- نسبة عالية في الزراعة والبناء



اختلاف واضح في النشاط الاقتصادي بين الجنسين



• نصف الرجال يعملون في قطاعي التجارة والبناء

• نصف النساء يعملن في التعليم والصحة والخدمات الاجتماعية الأخرى

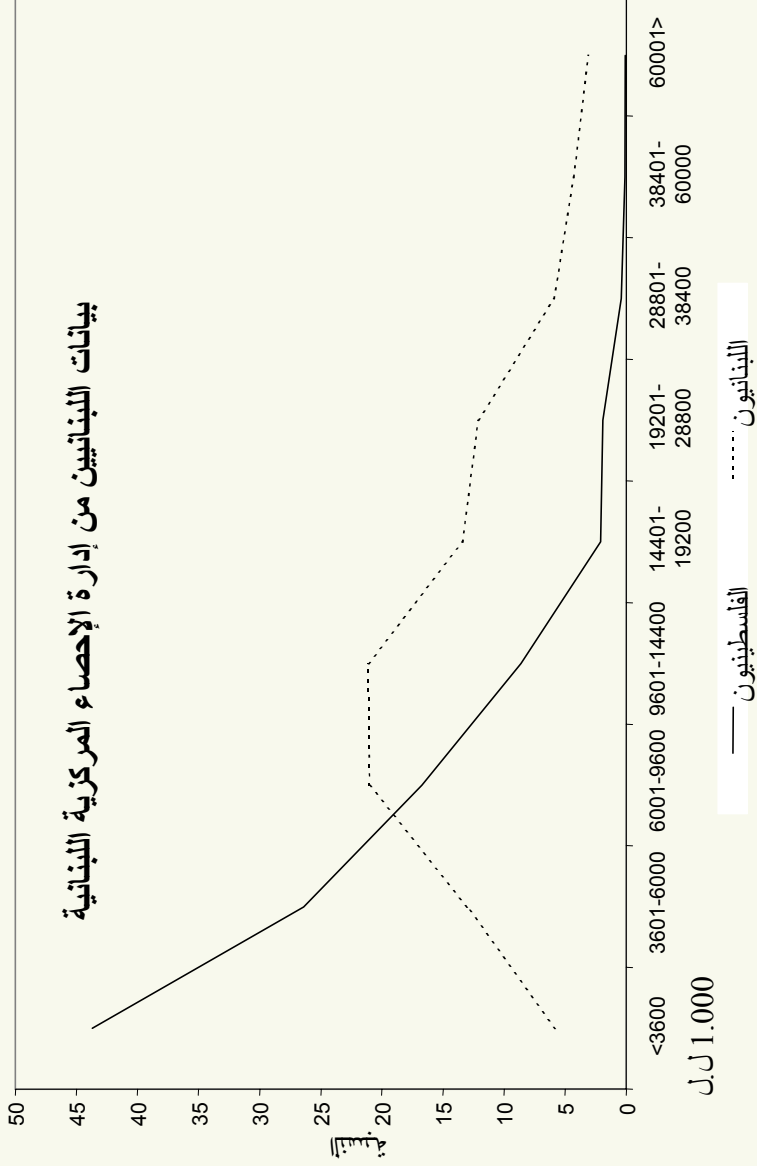
الدخل و الفقر

اللاجئون الفلسطينيون أشد فقراً من اللبنانيين

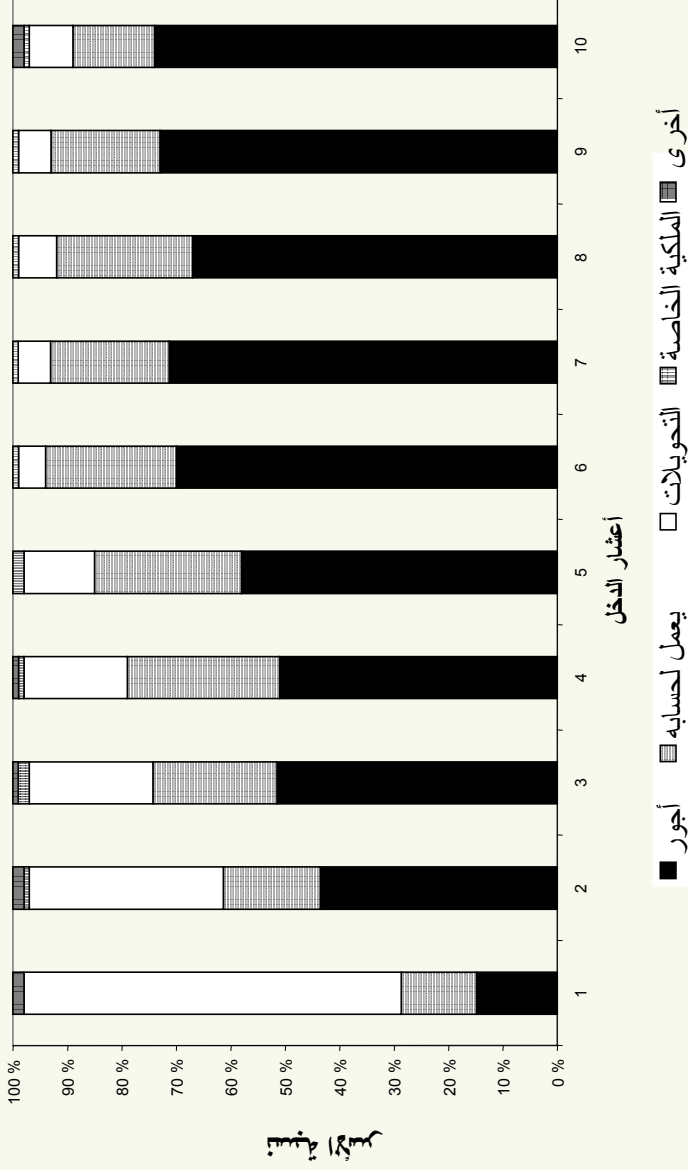
- عدم عدالة توزيع الدخل للاجئين الفلسطينيين:

- 10% من الأسر أقل دخلاً يحصلون على 8% من مجمل دخل السكان

- 10% من الأسر الأعلى دخلاً يحصلون على 36% من مجمل دخل السكان



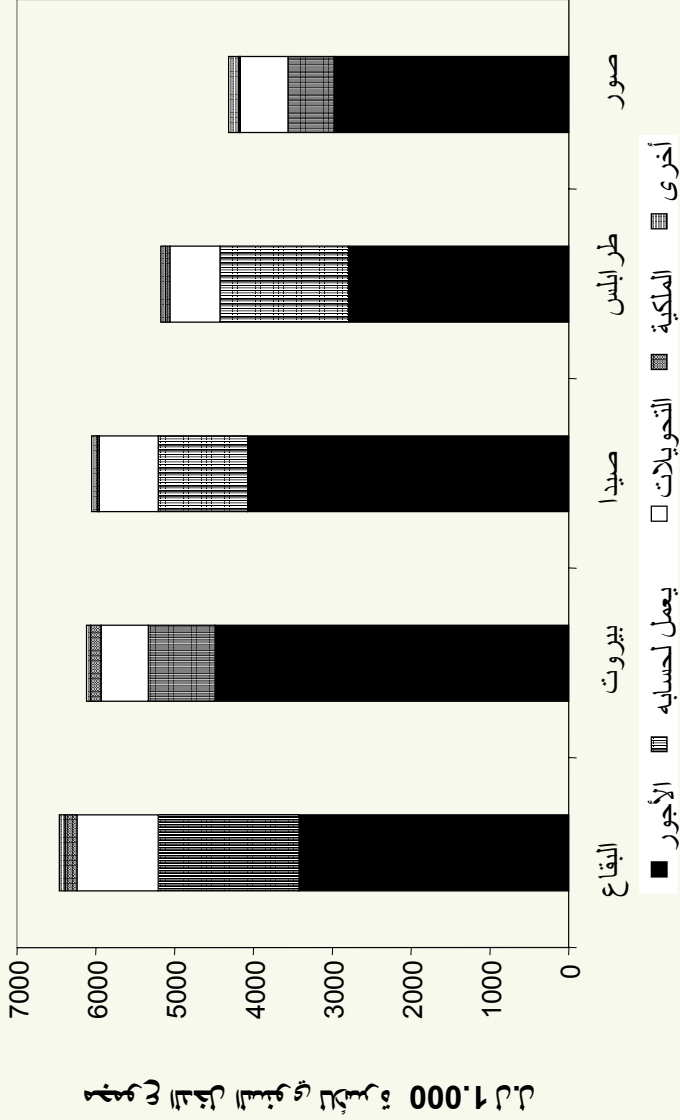
تعتمد أغلب الأسر على العمل 80%، والتحويلات هامة بالنسبة للأسر الفقيرة



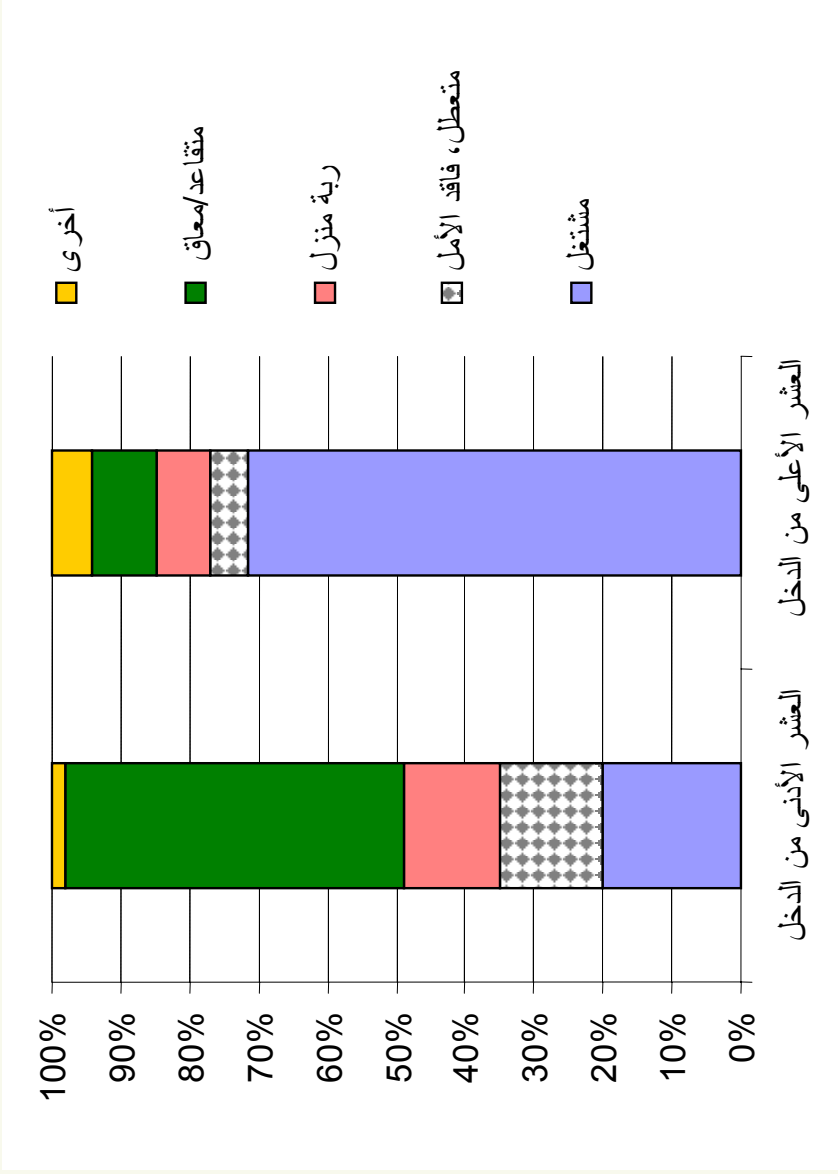
- "التحويلات" للأسر الفقيرة أغلبها إعانات اجتماعية
- للأسر الغنية "التحويلات" أغلبها إعانات خارجية

الدخل يختلف باختلاف المناطق

-وفي التعليم: في الأعشار المتدنية للدخل 70% من أرباب الأسر لم يكملوا الابتدائية و 1% لديهم تعليم عالي
- في الأعشار العليا للدخل فقط 29% من أرباب الأسر لم يكملوا أية مرحلة و 26% لديهم شهادة فوق الثانوي

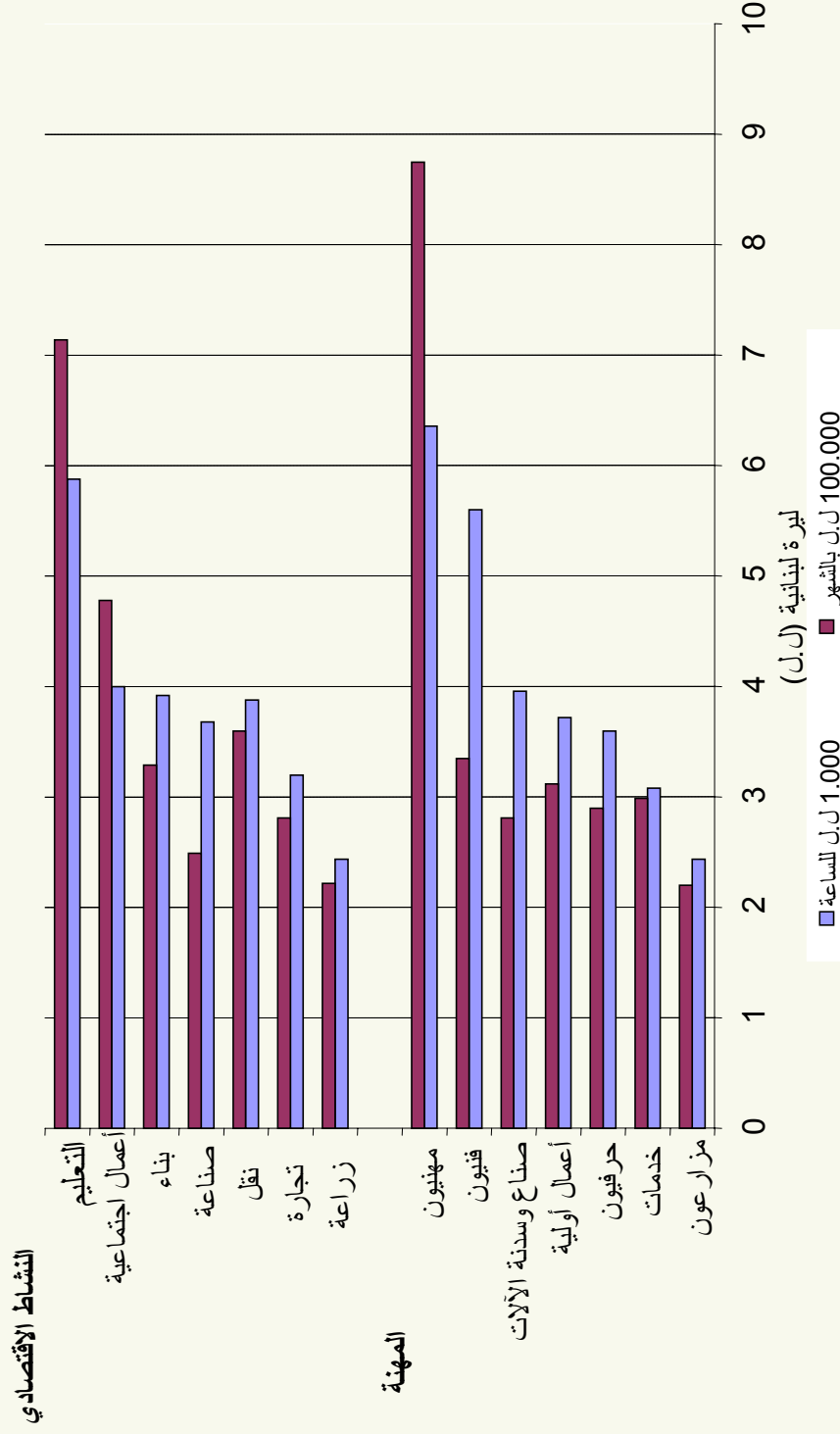


الأسر الأكثر فقراً ارتباطها بسوق العمل ضعيف



• سوء الصحة والتقاعد
لهما اثراً سلبياً على
الدخل

اختلاف بسيط في الدخل في سوق العمل



نهاية عرض مسح الظروف المعيشية للاجئين الفلسطينيين في لبنان