

דפנה בירנבוים־כרמלי

לא בבית ספרנו

הנהגת "גיל מינימום" באוניברסיטאות במקצועות הבריאות – בעקבות גידול במספר הערבים העובדים במקצועות אלו; עובדות

בנובמבר 2009 הופיעה ידיעה ב"הארץ" ולפיה מציבה הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות באוניברסיטת חיפה מגבלת גיל בפני המבקשים להירשם.¹ על פי הידיעה, החוגים לפיזיותרפיה, סיעוד, ריפוי בעיסוק וקלינאות תקשורת אינם מאפשרים להציג מועמדות ללימודים למי שטרם מלאו לו 20. בירור קצר העלה כי אכן זוהי כעת הדרישה בפקולטה שבה אני מלמדת. בירור נוסף העלה שגיל מינימום של 20 הוא עכשיו תנאי זכאות לרישום למקצועות הבריאות בכל האוניברסיטאות בארץ. תנאי זה פוגע בראש וראשונה בפלסטינים אזרחי ישראל, המבקשים להמשיך בלימודיהם עם סיום בית הספר התיכון. על סטודנטים יהודים המבקשים ללמוד בגיל צעיר, קרי, מועמדי עתודה ותלמידות מן המגזר החרדי, לא מחילים רבים מן החוגים את הגבלת הגיל.² הנימוק המקצועי להטלת ההגבלה – הצורך בבגרות נפשית לשם לימוד ועיסוק במקצועות אלה – איננו משכנע: מוסדות ישראליים אחרים להכשרת אחיות מוסמכות (מכללות ובתי ספר לא אקדמיים), מקבלים סטודנטים צעירים יותר, ומשרד הבריאות מעניק לבוגריהם סמכויות טיפול מלאות. גם סטודנטים שלמדו בחו"ל אינם נשאלים לגיל תחילת לימודיהם. יש לציין שבאף מדינה מערבית אין גיל מינימלי להתחלת לימודי רפואה או מקצוע פארה־רפואי מעבר לגיל 17-18, הנחשב לגיל הבגרות ברוב מדינות העולם.

פלסטינים אזרחי ישראל בשוק העבודה

מצבם הכלכלי והתעסוקתי של הפלסטינים, אזרחי ישראל – קשה. שיעור המובטלים והבלתי מועסקים גבוה (10.3 אחוזים לעומת 8.3

בקרב האוכלוסייה היהודית³), ואינו פוחת גם בתקופות בהן יורדים שיעורי האבטלה הכלליים בארץ. בשנת 2006, היוו ערבים 63 אחוזים מכלל הבלתי מועסקים המחפשים עבודה במשך יותר משנה.⁴

גם בקרב מי שיש להם עבודה המצב קשה. לעובדים פלסטינים ייצוג יתר בתעשיות עתירות עבודה, ולמעלה מרבע מהם משתכרים שכר נמוך.⁵ לאורך השנים, נמצאת ההכנסה החודשית של ערבים עירוניים בירידה בהשוואה למוצעת הארצי. כיום, נמוכים השכר החודשי והשכר לשעה של עובד ערבי בישראל בשליש מזה של עמית יהודי מקביל.⁶ משום כך, גולשים יותר ויותר משקי בית פלסטינים אל העשירוניים הנמוכים. ב־2007 נמצאו 55 אחוזים ממשקי הבית הערבים בישראל מתחת לקו העוני⁷ (לעומת 15 אחוזים בקרב היהודים).

רכישת השכלה אינה משפרת בהרבה את התמונה. סיכוייהם של ערבים משכילים לעסוק במשלח יד ההולם את השכלתם נמוכים מאוד לעומת אלה של עמיתיהם היהודים. כ־13,500 אקדמאים ערבים הם מחוסרי תעסוקה. רק שלושה אחוזים מסך העובדים במגזר הציבורי בארץ הם פלסטינים⁸ ורק אחוז אחד מעובדי ההיי־טק.⁹ מעטים בלבד מועסקים ככימאים, פיזיקאים, מהנדסים, פסיכולוגים, מרצים, כלכלנים ורואי חשבון. מבין אלה, שיעור המנהלים הוא כמחצית בהשוואה לשיעורם בקרב יהודים.¹⁰ משרות רבות נחסמות בפני אזרחים פלסטינים בטענות של "שיקולים ביטחוניים", גם כאשר לעבודה אין נגיעה לביטחון.¹¹ בסקר שנערך לפני כמה חודשים הביעו למעלה מ־80 אחוזים מן המעסיקים (היהודים) בבנקים, בחברות משפטיות ובמשרדי פרסום רגיעה מהעסקה וקידום של ערבים בעלי השכלה גבוהה. גם בטלוויזיה ובשוק ההון בולטת האפליה.¹² לפיכך, אין זה מפתיע, ש־80 אחוזים מהאקדמאים הערבים בעלי משלח יד אקדמי מועסקים בבתי ספר תיכוניים.¹³

נשים פלסטיניות משתתפות בשוק העבודה בשיעורים נמוכים במיוחד (21 אחוזים לעומת 57 בקרב יהודיות).¹⁴ גם בקרב הנשים האקדמאיות, קרוב למחציתן אינן מועסקות (לעומת 19 אחוזים בקרב יהודיות).¹⁵ בניגוד לדימוי הרווח, לפיו ערביות אינן מעוניינות לעבוד בשל "גורמים תרבותיים", קרוב למחצית (43 אחוזים) מבין הבלתי מועסקות אמרו במחקר כי היו יוצאות לעבודה לאלתר אילו מצאו מקום עבודה. את טווח התעסוקה המצומצם המוצע לאוכלוסייה הפלסטינית בארץ ניתן להדגים בעובדה ששטחו של אזור התעשייה ליד ציפורי גדול פי 40 מזה של נצרת, וגדול מסך שטחי התעשייה בכל היישובים הערבים במדינה. רק 2.4 אחוזים מכלל שטחי התעשייה בארץ הוקמו ביישובים פלסטיניים.¹⁶

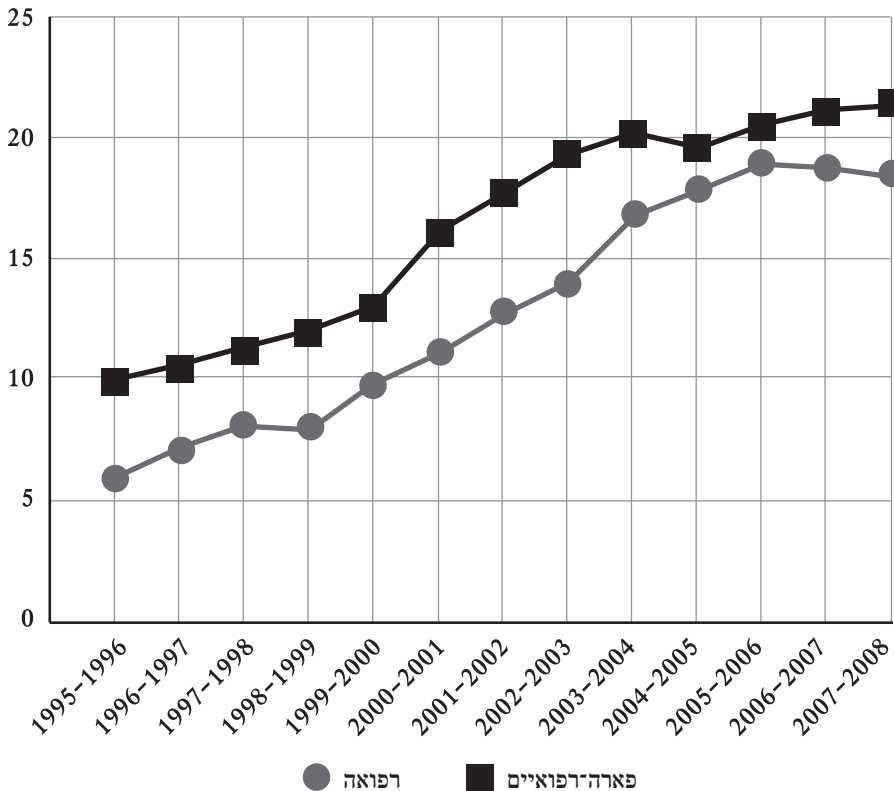
בתוך מפת תעסוקה זו תופס תחום הבריאות מקום ייחודי. במציאות עבודתם של רופאים חלו בשני העשורים האחרונים שינויים מרחיקי לכת. מעמדם של רופאים מול מטופלים נשחק בעידן הרפואה המתגוננת; ותנאי השכר והעבודה המשופרים בתעשיית ההיי־טק עימעמו את יוקרת הרפואה. אלה, ביחד עם התרחבותה של מערכת הבריאות וסיומו של גל ההגירה מברית המועצות לשעבר, על הרופאים הרבים שהגיעו במסגרתו, הם ככל הנראה בין הגורמים המרכזיים למחסור ברופאים, ההולך ומתפתח בארץ. העלייה באחוז הנשים והפלסטינים בקרב רופאים ותלמידי רפואה, ואף הפתיחות היחסית של מערכת הבריאות להעסקת רופאים פלסטינים, צריכות להיקרא בהקשר הזה. מחסור דומה ואף דוחק יותר מתפתח בתחום הפארה־רפואי, כפי שמשקף בפתיחה המואצת של תכניות לימוד חדשות בתחומים אלה. אחת ההשלכות של הנסיבות המתוארות היא סיכויי תעסוקה גבוהים יחסית בתחום הבריאות, גם לאנשי מקצוע פלסטינים.

על סיכויי התעסוקה הגבוהים יש להוסיף את ההיבט הגיאוגרפי, ההופך את תחום הבריאות לאטרקטיבי במיוחד מנקודת מבט פלסטינית. בשביל נשים, המעדיפות לעבוד בקרבת מקום מגוריהן,¹⁷ סניפיה של מערכת הבריאות, הפועלים גם ביישובים פלסטינים, מציעים אופציה נוחה בנוף של דלות תעסוקתית קיצונית. מצד שני, לאותם פלסטינים המבקשים לצאת מגבולות היישוב ו”המגזר”, ולממש את האפשרויות הגלומות במשק הישראלי, מציעה מערכת הבריאות הזדמנות יוצאת דופן. האפשרויות למוביליות גיאוגרפית ותעסוקתית הפתוחות בפני פלסטינים אזרחי ישראל מוגבלות, לא רק בשל סגרגציה ‘ספונטנית’, אלא גם כתוצאה ממדיניות: למשל, התכנית הממשלתית לעידוד הכלכלה הפלסטינית בישראל, מכוונת למנוע הגירה של אזרחים פלסטינים ליישובים יהודיים.¹⁸ עבודה בבתי חולים במרכז הארץ, מהווה, על כן, פתח נדיר להתפתחות מקצועית, בקנה מידה שאינו מצוי ביישובים הפלסטיניים. השוויון בשכר, המייחד את תחום הבריאות בהשוואה לתחומי תעסוקה אחרים,¹⁹ הוא גורם כבד משקל נוסף. זהו ההקשר שבתוכו מתבלט תחום הבריאות כתחום היותר שוויוני בשוק העבודה בישראל. בין השנים 1990 ל־2008 עלה אחוז המועסקים הלא־יהודים במקצועות הרפואה והרוקחות מ־1.2 אחוזים ל־5.5, ובמקצועות הפארה־רפואיים מ־2.9 אחוזים ל־8.3.

סטודנטים ערבים במקצועות הבריאות

האינטרס הפלסטיני במקצועות הבריאות משתקף גם בעלייה עקבית באחוז הסטודנטים במקצועות אלה באוניברסיטאות, עד לרמת ייצוג גבוהה יחסית: 19 אחוז מתלמידי רפואה ו־23 אחוז מן הסטודנטים במקצועות הפארה־רפואיים הם היום פלסטינים אזרחי ישראל. מספרים אלה מסכמים עלייה של יותר מכפליים בפרק זמן של 13 שנים. (לשם השוואה: פחות משבעה אחוזים לומדים הנדסה ואדריכלות. בסך הכל, מהווים סטודנטים פלסטינים פחות מ־12 אחוזים מכלל תלמידי התואר הראשון).²⁰ בנוסף להם, לומדים סטודנטים פלסטינים את מקצועות הבריאות גם במכללות, בתכניות לא אקדמיות להכשרת אחיות מוסמכות, ובתכניות הסבה לסיעוד.

סטודנטים ערבים לתואר ראשון ברפואה ומקצועות פארה־רפואיים
באוניברסיטאות (באחוזים)



על רקע תהליך היסטורי הזה, חשוב במיוחד לבחון את הדרישה לגיל מינימום בלימודי הבריאות. זו הופיעה והתבססה בד בבד עם הגידול בייצוג הפלסטיני בתחום הבריאות, הן בשוק העבודה והן באוניברסיטאות. כמתואר בטבלה, מספרם של החוגים הדורשים גיל מינימום של עשרים בלימודי רפואה, ובאופן נרחב עוד יותר, במקצועות הפארה-רפואיים, הלך וגדל עד שכולם נחסמו ב-2005/06.

החוגים האוניברסיטאיים הדורשים גיל מינימום 20²¹ פרופורציה במספרים מוחלטים ואחוזים

פארה-רפואה						רפואה						
סה"כ	סה"כ	חיפה	תל אביב	העברית	ב"ג	סה"כ	סה"כ	טכניון	תל אביב	העברית	ב"ג	
40.0	4/10	1/2	0/4	1/2	2/2	14.3	1/7	0/1	0/2	0/3	1/1	1995/96
40.0	4/10	1/2	0/4	1/2	2/2	14.3	1/7	0/1	0/2	0/3	1/1	1996/97
50.0	5/10	1/2	1/4	1/2	2/2	14.3	1/7	0/1	0/2	0/3	1/1	1997/98
40.0	4/10	1/2	0/4	1/2	2/2	14.3	1/7	0/1	0/2	0/3	1/1	1998/99
40.0	4/10	1/2	0/4	1/2	2/2	14.3	1/7	0/1	0/2	0/3	1/1	1999/00
36.7	4/11	1/3	0/4	1/2	2/2	14.3	1/7	0/1	0/2	0/3	1/1	2000/01
45.5	6/12	2/3	0/4	1/2	2/2	14.3	1/7	0/1	0/2	0/3	1/1	2001/02
50.0	8/12	3/4	0/4	1/2	2/2	12.5	1/8	0/1	0/2	0/3	1/2	2002/03
66.7	11/12	3/4	2/4	1/2	2/2	12.5	1/8	0/1	0/2	0/3	1/2	2003/04
91.7	12/12	4/4	4/4	1/2	2/2	12.5	1/8	0/1	0/2	0/3	1/2	2004/05
100.0	12/12	4/4	4/4	2/2	2/2	12.5	1/8	0/1	0/2	0/3	1/2	2005/06
100.0	12/12	4/4	4/4	2/2	2/2	12.5	1/8	0/1	0/2	0/3	1/2	2006/07
100.0	12/12	4/4	4/4	2/2	2/2	28.6	2/7	0/1	²² 1/1	0/3	1/2	2007/08
100.0	12/12	4/4	4/4	2/2	2/2	28.6	2/7	0/1	1/1	0/3	1/2	2008/09
100.0	12/12	4/4	4/4	2/2	2/2	37.5	3/8	0/1	2/2	0/3	1/2	2009/10
100.0	12/12	4/4	4/4	2/2	2/2	37.5	3/8	0/1	2/2	0/3	1/2	2010/11

כאמור, לטענת האוניברסיטאות, דרישת הגיל נובעת מן הצורך בבשלות נפשית “למי שנדרש להתמודדות יומיומית עם קהל מטופלים” (טראובמן, 2007). וכל זאת, ברבים מן החוגים הדרישה אינה מוחלטת על מועמדי העתודה²³ ולא על תלמידות מן המגזר החרדי (באחדות מהתכניות הייחודיות), ומכללות ובתי ספר לא אקדמיים להכשרת אחיות מוסמכות, אינם מצביעים כלל דרישה לגיל 20. גם

בוגרי אוניברסיטאות בחו"ל – אופציה שאתיחס אליה מיד – אינם נדרשים להציג את גיל ראשית לימודיהם, וכולם כאחד מקבלים ממשרד הבריאות סמכויות טיפול מלאות. הגבלת הגיל נראית, על כן, בראש וראשונה בעלת אופי אתני.

חסם הגיל אינו המכשלה היחידה הניצבת בפני צעירים פלסטינים המבקשים לרכוש השכלה אקדמית. קיפוח עקבי, מגני ילדים ועד החינוך הגבוה²⁴ מפחיתים ממילא את סיכוייהם לעמוד בתנאי הקבלה של חוגים מבוקשים באוניברסיטאות. על אלה יש להוסיף את הבחינה הפסיכומטרית, בה נמוך ממוצע הציונים של מועמדים פלסטינים ביותר ממאה נקודות בהשוואה למועמדים יהודים.²⁵ באחדות מן הפקולטות לרפואה נעשה שימוש גם בבחינת מו"ר, שמטרתה 'לאפיין את המועמדים על פי משתנים אישיים [...] כגון מוטיבציה, כישורים בין־אישיים ועוד...'²⁶ אף על פי שתאור הבחינה מדגיש ש"בהשוואה לאמצעי מיון אחרים [מבחן מו"ר] מושפע פחות מהרקע השונה של המועמדים או ממשתנים סובייקטיביים אחרים", בשנה שבה החל יישומו (2004/2005) ירד אחוז הסטודנטים הפלסטינים שהתקבלו ללימודי רפואה, למשל באוניברסיטת תל אביב, כמעט בשני שלישים.²⁷

הפגיעה בערבים

קריטריון הגיל, המנוסח אמנם בלשון אוניברסלית, פוגע באוכלוסיה הפלסטינית בצורה ממוקדת ופסקנית עוד יותר: השהיה. יצירת מרווח בן שנתיים בין סיום לימודי התיכון ללימודים אקדמיים, פירושה עבודה בלתי מקצועית בפסק הזמן הכפוי, ויתור על תחום הבריאות לטובת לימודים שאינם מחייבים גיל מינימום, ולעתים – נישואים והקמת משפחה. במלים אחרות, בשביל צעירים ערבים רבים, חסם הגיל פירושו סיכול ההזדמנות לרכוש מקצוע אקדמי בתחום הבריאות. בתנאים אלה, בוחרים מועמדים מסוימים לפנות למסגרות אחרות מאלה של האוניברסיטאות הישראליות, בהן לא קיימת דרישת גיל. המוסדות האלטרנטיביים מוערכים כפחות יוקרתיים מן האוניברסיטאות הישראליות, ועל כן מפחיתים את סיכויי הבוגרים למצוא משרה מבוקשת ומתגמלת. ובכל זאת, צעירים פלסטינים לא מעטים בוחרים באפשרויות אלה כדי להימנע מלכלות שנתיים בהמתנה עד גיל עשרים.²⁸

מבין המסיימים בתי ספר לאחיות מוסמכות, פונים רבים, בתום שלוש שנות לימודים, לתכניות אקדמיזציה באוניברסיטאות על מנת לזכות בתואר אקדמי.

מסלול זה אמנם מסורבל, יקר וארוך יותר מן המסלול האקדמי הישיר, ובכל זאת עשוי להסתיים כשהבוגר צעיר מעמיתו שהמתין לגיל 20 כדי להתחיל בלימודים באוניברסיטה.

פלסטינים אחרים מקרב אזרחי ישראל, אלה המסוגלים לגייס את המשאבים הנחוצים, יוצאים ללמוד בחו”ל, בעיקר בירדן ובמזרח אירופה. העלות הגבוהה של לימודים אלה – פי עשרה ואף יותר מלימודים בארץ – מוטלת במלואה על המשפחה, ללא כל תמיכה או סיבסוד מצד המדינה, הנהנית עם חזרתם מכוח עבודה מקצועי שלא תרמה למימון הכשרתו. מאז החלו סטודנטים ישראלים לנסוע לירדן צברה התופעה תנופה. בשנת 1998 למדו שם 116 פלסטינים ישראלים. היום לומדים באוניברסיטאות בירדן למעלה מ-5,400, מרביתם בתחום הבריאות. הפנייה לירדן מהווה פתרון גם בעבור הסטודנטים הרבים שלא התקבלו ללימודים בארץ: אחוז הנדחים מאוניברסיטאות ישראליות עומד על 15 בקרב האוכלוסייה היהודית, אך גבוה פי שלושה – 45 אחוזים – בקרב פלסטינים מישראל.^{29,30}

כך, באמצעות הגבלת הגיל, מתפקדות האוניברסיטאות הישראליות כווסת רב השפעה של שיעור ההשתתפות של עובדים פלסטינים בתחום שבו הולך ועולה חלקם היחסי. הניסוח האוניברסלי של התניית הגיל, כמו ההנמקה המקצועית לגבי חיוניותה, אין בהם כדי לסתור את תפקידן של האוניברסיטאות בוויסות התעסוקתי של שוק העבודה. מדיניות הקבלה שהנהיגו מעכבת בידועין סטודנטים פלסטינים מרכישת מקצוע המציע להם פרנסה, מוביליות ומימוש מקצועי, וכופה המתנה, לימודים במוסדות חוץ-אוניברסיטאיים בארץ או באוניברסיטאות יקרות בחו”ל, ולעתים ויתור גמור על תחום הבריאות לטובת מקצועות שאינם מחייבים גיל מינימום של עשרים.

אינני יודעת לקבוע מי בדיוק החליט, או החליטו, על הגבלת הגיל. מה שברור הוא שתהליך הסגירה התרחש במהירות, תוך שנים ספורות, במקביל לעליית מספרם של הערבים במקצועות הבריאות. יכול להיות שהיתה זו החלטה, או ‘המלצה’, שהתקבלה בדרגים ביצועיים, מחוץ לאוניברסיטאות. יכול גם להיות שהיתה זו יוזמה פנימית, הקשורה לדימוי – העצמי והציבורי – של המוסדות, מהלך שאינו אלא גזענות: חשש של חוגים “מְרוֹבְּיִי-ערבים” מפני ירידה ביוקרתם וביוקרת סגל ההוראה, וחשש מירידה במספר התורמים. אולי מדובר אף בחשש מקיף יותר, של אוניברסיטה שלמה, מפני ההשפעה (שוב, על יוקרה, תורמים) של נוכחות פלסטינית ניכרת באוניברסיטה כולה. בעיתונות התפרסמה לפני שנתיים תגובה של גורם אוניברסיטאי בכיר מאוד שהתבטא

ברוח זו (לגבי נוכחות גבוהה של סטודנים ערבים, לאו דווקא ביחס למקצועות הבריאות).

המשמעות הלאומית של הגבלת הגיל מזדקרת מעבר לגבולות האוניברסיטה: על רקע המחסור הגדל באנשי מקצוע בתחום הבריאות³¹, מגלמת מדיניות הרישום של האוניברסיטאות את עוצמת האינטרס הישראלי-יהודי בהגבלת חלקם של עובדים פלסטינים במערכת הבריאות, ואולי בשוק העבודה הישראלי בכלל. מדיניות הקבלה למקצועות הבריאות מבטאת סירוב להסכין עם יתרון יחסי פלסטיני – ניצול השנים המקבילות לשירות הצבאי של ישראלים יהודים – ולו גם על רקע של קיפוח מתמשך במערכת החינוך, ולו גם לשם רכישת מקצוע בעל תועלת לכלל הציבור בישראל.

עד כה, פניות לאוניברסיטאות ועתירה משפטית שהגישו ארגונים לזכויות אדם³² בבקשה לביטול מגבלת הגיל בלימודי בריאות אקדמיים, לא נשאו פרי.

- 1 עפרי אילני, "לערבי צעיר מותר ללמוד משפטים, אך לא סיעוד", "הארץ", 1.11.09.
- 2 מדרוך לנרשם אוניברסיטאות תל אביב, בן גוריון, חיפה, וראו גם תמרה טראובמן, ג'קי חורי ויואב שטרן, "בשאררה דורש דיון דחוף בוועדת החינוך בשינוי נוהלי הרישום באוניברסיטת ת"א", "הארץ", 15.03.07.
- 3 עלי חיידר, "דו"ח סיכוי 2008: מדד השוויון בין האזרחים היהודים והערבים בישראל".
- 4 שלמה סבירסקי, אתי קונור-אטיאס, טטיאנה קולובוב, מאי 2008. אזרחי ישראל הערבים אינם שותפים לצמיחה, מרכז אדוה.
- 5 חיידר, 2008.
- 6 הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, סקר הכנסות שכירים, 2003. עיבודים מיוחדים, מינהל תכנון מחקר וכלכלה משרד התמ"ת, כמצוטט בתזכיר בנושא תעסוקת ערבים אקדמאים, מינהל תכנון, משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה, 2005.
- 7 סבירסקי, קונור-אטיאס, קולובוב, 2008.
- 8 יאסר עואד ועו"ד עלי חיידר, ייצוג האוכלוסיה הערבית בשירות הציבורי 2007-2006, עמותת סיכוי, 2008.
- 9 יוסף ג'בארין 2010, תעסוקת ערבים בישראל, האתגר של הכלכלה הישראלית.
- 10 מינהל תכנון וכלכלה, "תזכיר בנושא תעסוקת ערבים אקדמאים", מינהל תכנון, משרד התמ"ת, 2005.
- 11 דוח עמותת סיכוי, 2000, "שוויון ושילוב האזרחים הערבים בישראל", 1999-2000, סיכוי: העמותה לקידום שוויון אזרחי.
- 12 דוד רגב, "אין כניסה לאקדמאי ערבי, חרדי או אתיופי", ynet, 9.11.09.
- 13 ג'בארין, 2010.
- 14 ג'בארין, 2010.
- 15 יאסר עואד, נשים ערביות בשוק העבודה.
- 16 ג'בארין, 2010.
- 17 ג'בארין, 2010.
- 18 ג'בארין, 2010.

- 19 מינהל תכנון וכלכלה, 2005.
- 20 למ"ס, לוח 2.15, 2010, נשלח בטרם פרסום בידי אורה מאיר. כל הנתונים הנוגעים למספרי סטודנטים לקוחים מתוך פרסומי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- 21 סומנו רק חוגים שגיל המינימום הנדרש בהם הוא 19 או 20, כלומר מעבר לגיל המקובל של סיום הלימודים בתיכון.
- 22 הירידה מחוג אחד לשניים, והגידול באחוז ההגבלה הנגזר ממנה, משקפים את ביטול הרישום לבית הספר לרפואת שיניים בשנים אלה.
- 23 אוניברסיטת בן גוריון: "האוניברסיטה משלימה עם התכתיב של צה"ל... מתוך הכנה שמדובר בצורך לאומי חשוב". אילני, 2009.
- 24 יוסוף ג'בארין וזיק רייך, 2008, דיראסאת, **פערים בחינוך**.
- 25 מוסטפא מונהאד, "המבחן הפסיכומטרי – כלי למיון או הדרה", דיראסאת, 2009.
- 26 **מדריך לנרשם**, אוניברסיטת תל אביב.
- 27 טראובמן, 2007.
- 28 גם חלק ממוסדות אלה מווסתים את אחוז התלמידים הערבים באמצעות ראיון.
- 29 ג'קי חורי, "מחקר: בהיעדר אוניברסיטה, הערבים נוהרים ללמוד בירדן", "הארץ", 10.12.09.
- 30 אגבאריה, 2006: מוסד אבראע, אום אלפחם, 2006.
- 31 בעת כתיבת המאמר הזה עלה המחסור בכוח אדם מקצועי במערכת הבריאות לכותרות: נשיא מכללת ספיר הציע להחזיר סטודנטים הלומדים בחו"ל להתמחות בבתי חולים בפריפריה ("הארץ", 30.6.10) וימים ספורים אחר כך, דיווח "הארץ" בעמוד השער שלו על דו"ח משרד הבריאות המתריע מפני המשבר הצפוי בגלל המחסור (6.7.10)
- 32 ארגון כראמה לזכויות אדם וארגון דיראסאת. הגבלת גיל הכניסה לאוניברסיטאות בישראל, נייר עמדה של מרכז דיראסאת.