فيه ، في حين ان النزوح عنه كان شبه معدوم . فالمداخيل محدودة لا تسمح بالاستئجار في بيروت وجوارها اضافة الى اعباء التعليم . والسفر الى مناطق النفط كان محدودا والهجرة الى الخارج لم يكن لها وجود .

لقد تعدت نسبة الزيادة السكانية الناتجة عن ارتفاع عدد المواليد الى عدد الوفيات ٤٪ فسكان المخيم معظمهم اهل ريف في الاصل . ومستوى المعيشة منخفض عندهم ، والتصور للغالبية ان كثرة الانجاب بحد ذاتها عامل اقتصادي ناجح لتزايد الايدي العاملة . ويمكن القول ان عدد سكان المخيم قد ارتفع في اواخر هذه المرحلة الى اكثر من الف ومائتي نسمة ، كان من ضمنها سبع عائلات لبنانية الاصل تحمل بطاقات تموينية من وكالة الاغاثة . اما بلدان سكانه الاصلية فإغلبيتهم الساحقة من قرية البصة قضاء عكا والباقون من حيفا . ويافا ، والناصرة . ويجدر بنا للتعرف على احوال المخيم في هذه المرحلة ان نتناول الجوانب المختلفة لاوضاعه الاجتماعية ، والاقتصادية والسياسية ، مبتدئين بالنواحي الاجتماعية .

١ ـ الاوضاع الصحية .

أ ـ التطبيب : اشرف الصليب الاحمر الدولي خلال السنة الاولى من تأسيس المخيم على الرعاية الصحية ، فكان يزور المخيم بين الحين والاخر طبيب يقوم بمعاينة المرضى وتقديم ما هو متوفر لديه من دواء . ثم انيط الامر بوكالة الاغاثة الدولية حيث اصبح في المخيم عيادة وممرضة وقابلة مع طبيب يزور المخيمات للمعاينات الطبية مرتين الى ثلاث مرات اسبوعيا ؛ اما المرضى الذين بحاجة الى مستشفيات فكانوا ينقلون الى بعض المستشفيات اللبنانية الخاصة التي تعاقدت وكالة الاغاثة الدولية معها ومنها مستشفى الشرق ، مستشفى مار الياس . ولم تكن معاملات الدخول سهلة الى المستشفيات بل كانت تحتاج الى مراجعات متعددة لان المبدأ العام الذي درجت عليه وكالة الاغاثة ادخال الحد الادنى وعند الضرورات القصوى ، مع العلم ان المستشفيات التي تعاقدت معها وكالة الاغاثة هي من المستشفيات القليلة التجهيزات المنخفضة الرسوم ، وكان المرضى يرسلون الى الدرجة الرابعة مهما كانت حالتهم المرضية ، فالوكالة ليست مستعدة ان تدفع الا الكلفة الاقل ، وفيما يتعلق بالمعاينات التي كانت تتم في المخيم فلا اهتمام في فحص المرضى يذكر ، ولا ادوية كافية ومقبولة تعطى ، الطبيب يعاين في اقل من اربع ساعات قرابة اربعين مريضا ويقدم من الادوية ما هو متوفر لا ما هو ضروري للمريض . اما بالنسبة للحوامل فلم تكن ادنى عناية ، فالوضع اكثر ما يكون في البيت على يد القابلة وفي المستشفيات في الحالات الصعبة جدا عند تعسر الوضع ، اضافة لذلك كانت وكالة الاغاثة تشرف على عمليات التلقيح ضد الاوبئة السارية بين الحين والاخر وعند الضرورة .

ب ـ النظافة العامة : اشرفت وكالة الاغاثة على امور النظافة ، وذلك من خلال مراقب صحي واربعة عمال تابعين لارشاداته ، يقومون يوميا بجمع النفايات ، وتنظيف الحمامات العامة ، ورشها بمادة د.د.ت ، والاهتمام باقنية المياه في فصل الشتاء اضافة للسهر على نظافة الشوارع والساحات العامة .

ج ـ البنية الصحية للسكان : اتصفت الاوضاع الصحية للسكان خلال هذه المرحلة بانها كانت مرضية ، وبالرغم من تدني مستوى الدخل والتغذية وعدم توفر المسكن الجيد