المسح بالعينة/ الابحاث السكانية بالعينة / التحقيقات الخاصة / الاستقصاءات / سبر الآراء

يُستخدم أسلوب العينة في التسجيل كبديل للمصادر التقليدية المذكورة سالفا والتي تعتمد على الحصر الشامل الذي يستحيل إجراءه في كثير من الأحيان بهدف الحصول على بيانات سكانية خاصة بناحية معينة أو موضوع معين، معلومات تفيد في تقدير المعطيات الديموغرافية.

تعتمد هذه الأبحاث على اختيار عينة من الأسر تُعتبر ممثلة لمجموع الأسر في الدولة وملاحظة الظاهرة المدروسة في هذا الجزء من الأسر وتعميم نتائج البحث لتشمل الدولة بأكملها، أي أن هذه الطريقة استنتاجية تقوم على التعميم من الجزء الى الكل، ويمكن لهذه العينة تحت ظروف معينة أن تكون على مستوى من الدقة، أفضل من التسجيل الشامل في الظروف نفسها. حيث تُبنى على أساس علمي، تَسمح بياناتها بتقديم مقاييس ومؤشرات للخصائص السكانية المستهدفة داخل نطاق أو حيز خطأ عينة محسوب مسبقا. قاعدة عينة البحث غالبا ما يكون مصدرها الاحصاء العام للسكان والسكن.

تتميز بيانات المسوح هذه بالسرعة (الاختصار في الوقت) وقلة التكاليف واليد العاملة (لا تتطلب موارد بشرية كثيرة).

حسب القواميس الديمغرافية لسنة 1985 و1991 يُعرف المسح عن طريق العينة، على أنه «مجموعة من العمليات، هدفها توزيع بعض المميزات لمجموع السكان من خلال الملاحظة لجزء منه فقط». TABUTIN D., 1984, p. (63) وتعميم نتائجها على المجتمع الأصلي الذي إشتقت منه، حيث ما ينطبق على هذا الجزء ينطبق على مجموع السكان. وهي نوعان:

- مسحات تنفذ كجزء من مشروعات وبرامج دولية على غرار برامج منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف UNICEF) ومنظمة الصحة العالمية OMS، مثل: المسح العنقودي متعدد المؤشرات (MICS) Multiple Indicator Cluster Survey حول وضعية الأطفال والنساء والأسر.
- مسحات روتينية تُجرى على المستوى المحلي، مثل: بحث حول الشغل واليد العاملة، نفقات استهلاك الأسرة، المسح الوطني حول استخدام الوقت

طريقة العمل بالعينة تقتضي المرور بالمراحل التالية:

1. تقسيم الدولة الى بلديات
2. تقسيم البلديات الى مقاطعات
3. اختيار مناطق من تلك المقاطعات
4. حصر كافة المساكن أو الأسر في المناطق المذكورة
5. بطرق علمية يتم اختيار عينة من بين تلك المساكن أو الأسر لتنفيذ البحث الميداني على قاطنيها
6. تعميم نتائج البحث على مستوى الوطن بأكمله

يمكننا التمييز بين ثلاثة أنواع من التحقيقات التي تهدف إلى تحديد الحركة الديموغرافية أي الخصوبة، الوفيات، الهجرات والناتج عنهم من زيادة طبيعية: مسح بمرور واحد (أو إستعادي)، مسح بتكرار المرور وأنظمة التسجيل المزدوج.

1. **المسح بمرور واحد:** يتجسد في الملاحظة الإستعادية، بمعنى استجواب الأفراد مرة واحدة حول ماضيهم، بمدة مرجعية قد تكون قصيرة (12 شهرا مثلا) أو طويلة (إذا أردنا عرض الحياة الماضية للأفراد كاملة).

2. **المسح بتكرار المرور:** يتم بمتابعة العينة القاعدية وملاحظة كافة الأحداث الطارئة بين كل مرور وآخر يليه.

3. **أنظمة التسجيل المزدوج:** يعتمد على وجود مصدرين مستقلين مثل سجل المواليد والوفيات (التسجيل الحيوي) ومسوح ميدانية بأسئلة ترجع لفترة زمنية محددة، أو مسوح تعتمد على التتابع المستمر في الأسئلة لفترة زمنية قصيرة (مثلا كل ثلاثة أو ستة أشهر).

بعد جمع البيانات يمكن الوصول إلى تقدير العدد الكلي للأحداث التي حدثت خلال الفترة الزمنية المراد دراستها.

ومن خلال هذا العرض الوجيز يمكن أن نستنتج مختلف **أغراض أو أهداف المسح بالعينة واستخدامات نتائجه** على النحو التالي:

1) لتلبية الاحتياجات المستجدة من حين لآخر في فترات زمنية متتالية حيث يمكن أن يكون بديلا للمصدرين السابقين (الاحصاء العام للسكان والسكن واحصاءات الحالة المدنية) عندما يتعذر علينا إجراءهما.
2) تطوير قاعدة معلومات وتوفير بيانات تفصيلية عن خصائص السكان وبعض الظواهر السكانية ومن ثمة تزويد صانعي القرار ومراكز الابحاث والدراسات السكانية المتخصصة والمنظمات الأهلية والمحلية والدولية ذات العلاقة بالمعلومات الدقيقة والحديثة لأغراض التخطيط والتنفيذ والمتابعة والتقييم للبرامج ورسم السياسات.
3) لتحديث الاحصاءات المجمعة مسبقا من طرف الاحصاء العام للسكان والسكن الذي يجرى كل 5 أو 10 سنوات.
4) لمعرفة وتقويم درجة شمولية التسجيلات الحيوية والاحصاءات السكانية ودقة بياناتهما.
5) توفير مختلف المؤشرات الخاصة بالأوضاع الاجتماعية والديموغرافية والاقتصادية والصحية...التي تساعد في متابعة تقدم العمل والوصول إلى الأهداف التنموية الوطنية والدولية، وعليه يتم وضع أساس لفهم وتوقع أوجه الترابط بين المتغيرات السكانية والاجتماعية والاقتصادية والصحية والبيئية...
6) الارتقاء بالمهارات والقدرات الفنية الوطنية للعاملين في مجالات المسوحات (جمع وتجهيز وتحليل البيانات ونشرها واستخدامها) وفي الاجهزة المهتمة بأوضاع السكان وتعزيزها.
7) المساهمة في زيادة الوعي بالقضايا السكانية بين فئات المجتمع المختلفة والقضاء على الجهل الإحصائي المتفشي ومن ثمة تشجيع وتدعيم المشاركة الفعالة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية من جهة وتوسيع قاعدة المستفدين من البيانات من جهة أخرى.
8) المساهمة في تنمية منهجية علمية لتقويم أوضاع وبرامج مختلف القطاعات.

9) تلبية الاحتياجات المتزايدة وتحسين الاوضاع مع ضمان الجودة.

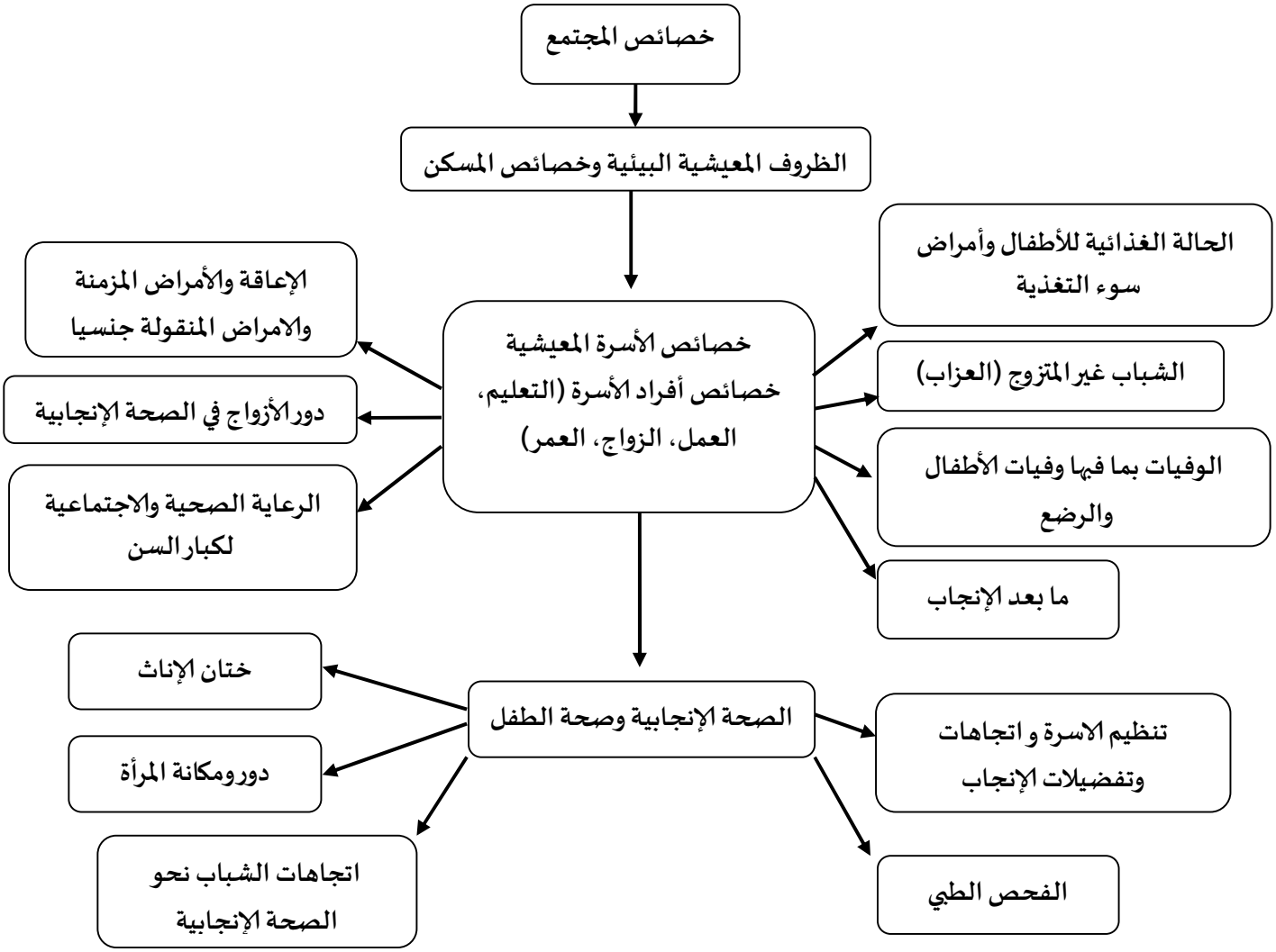
10) تعزيز وتوثيق أواصر التعاون والتواصل وتبادل الخبرات من ناحية بين الجهات العلمية والبحثية العاملة في المجالات المختلفة لتطوير المنهجيات ونشر واستخدام البيانات ومن ناحية أخرى بين منتجي البيانات ومستخدميها.

11) تأمين الالتزام السياسي نحو جمع البيانات بانتظام وتحليلها ونشرها واستخدامها.

12) وضع قواعد موحدة للبيانات والاحصاءات والمؤشرات اللازمة لقياس مختلف الظواهر والخصائص السكانية والتي تصلح لإجراء المقارنات على المستوى الداخلي والخارجي.

13) التشجيع على إجراء دراسات وبحوث ميدانية لدراسة الظواهر المختلفة السائدة.

الاطار العام لأي مسح حول صحة الأسرة يمكن على سبيل المثال وليس الحصر أن يتضمن دراسة (البيانات التي توفرها المسوح):



سؤال / ما هي أهم المعوقات التي يمكن أن تعيق السير الحسن لجمع البيانات السكانية في نظرك؟

المعوقات

1. ضعف أو عدم وجود التنسيق والتعاون بين الجهات الحكومية المعنية وعدم تكامل جهودها في توفير البيانات المرجوة للمستخدمين سواء كانوا مخططين أو راسمي سياسات وبرامج أو باحثين...
2. ضعف أو انعدام التعاون والتنسيق بين الجهات المانحة للبيانات الاحصائية.
3. نقص الوعي والادراك الشامل بأهمية البيانات وكيفية استخدامها من طرف المانحين.
4. قلة اهتمام الاجهزة الاعلامية (المسموعة، المرئية والمقروءة) من ناحية بضرورة تدقيق المعلومات والحصول عليها من مصادرها الموثوق بها عند تغطيتها للقضايا السكانية والتنموية، ومن ناحية أخرى قلة الترويج والاشهار لمثل هذه الدراسات.
5. وضع بعض الجهات المانحة للبيانات قيودا على إتاحة البيانات الاحصائية واستخدامها من قبل الباحثين.
6. نمطية آليات العمل في نظم المعلومات وقواعد البيانات في بعض الدول وعدم تحديثها.
7. الأمية والجهل الاحصائي المتفشي في المجتمعات مما يأثر على نوعية البيانات واستفاءها واستخدامها.
8. موارد مالية وبشرية غير متوفرة بالكمية المطلوبة والجودة....

كما لا بأس أن نذكر بعض **مراكز الأبحاث في الميدان الاجتماعي الاقتصادي الديموغرافي الوطنية والدولية:**

- الديوان الوطني للإحصائيات
- المركز الوطني لدراسات السكان والتنمية
- المركز الوطني للدراسات التطبيقية
- مركز الدراسات الأنتروبولوجية
- المعهد الوطني للصحة العمومية في الميدان الصحي
- مخابر البحث التابعة للجامعات والمعاهد.
- منظمة الصحة العالمية.
- صندوق الامم المتحدة.
- اليونيسف
- صندوق الأوبيك للتنمية
- برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية.

سوف نلقي نظرة سريعة حول أهم المسوحات المتعلقة بالسكان المنجزة في الجزائر على سبيل المثال وليس الحصر من خلال تحديد أسلوب العينة، الاستمارات المنجزة والأهداف المرجوة من كل مسح.

المسح الاجتماعي الديموغرافي للجزائر 1968

نفذ هذا المسح ضمن نموذج تحقيقات معارف، مواقف وممارسات **C**onnaissances **A**ttitudes **P**ratiques (CAP) ، من قبل الجمعية الجزائرية للأبحاث الديموغرافية، الاقتصادية والاجتماعية (AARDES) التي أسست سنة 1964 وقامت بجملة من الدراسات الخاصة بالسكان، من بينها هذا المسح الذي يهدف إلى تحليل الظواهر وربطها بالظروف الموضوعية لمختلف الفئات الاجتماعية.

"هي أولى البحوث المنجزة في العالم الثالث التي أكدت أن نضام الخصوبة كفعل اجتماعي له ارتباط وثيق بالظروف الاجتماعية وبالتالي الظروف الاقتصادية للبلاد". (AARDES, 1978, p. 16)

الأهداف

يهدف المسح الاجتماعي الديموغرافي للجزائر إلى تحقيق ما يلي:

- دراسة الخصوبة، مستواها ومحدداتها.
- دراسة سلوك الأزواج حول حجم الأسرة وتنظيم الولادات.
- دراسة استخدام موانع الحمل.

العينة

سحبت العينة اعتمادا على قاعدة الإحصاء العام لسنة 1966 عن طريق معاينة بدرجتين تخص 13 ولاية لشمال الجزائر، الوحدات الابتدائية هي المقاطعات والوحدات الثانوية هي الأسر المعاينة للمقاطعات المعنية. نفذ المسح من جوان 1967 إلى أفريل 1968 ليمس 2686 زوج (1419 من الحضر و1267 من الريف) لـ 158 مقاطعة.

النساء المعنيات بالمعاينة تحملن المواصفات التالية:

- تبلغ من العمر من 15 إلى 45 سنة.
- تملك على الأقل طفل معدود في تعداد 1966
- متزوجة وتسكن مع زوجها.
- من جنسية جزائرية.

المسح موجه للزوجين معا حيث تساهم المقارنة بين استمارتي الزوجين معرفة مدى صحة الأجوبة، كما أن استجواب الزوج تمكننا من الحصول على المعلومات الاجتماعية والاقتصادية الخاصة بالأسرة، هذه المعلومات التي تجهلها أغلبية النساء (كالدخل الشهري، المستوى التعليمي ومهنة الزوج...).

الاستمارة

أسست استمارة البحث اعتمادا على جملة من الاستمارات الفرعية (CAP)، المستعملة في البلدان الأخرى، حيث تتضمن أربعة نماذج يمكننا تلخيص مضمونها في النقاط التالية:

- المعطيات الديموغرافية، الخبرات الاجتماعية، الاقتصادية، الأسرة والإقامة.
- آراء حول حجم الأسرة والإنجاب وتتضمن أسئلة موجهة للزوجين معا حول العدد الأمثل للأطفال المنجبين، رغبة الزوجين في إنجاب الأطفال....
- آراء معرفة وسلوك في مجال تنظيم الولادات وتتضمن أسئلة تخص معرفة واستعمال موانع الحمل من قبل الزوجين.
- آراء متنوعة "تعليم البنات، عملهن، زواجهن مستقبلا".

تضم المعطيات الديموغرافية بيانات متعددة من بينها "عمر الزوجان، المستوى التعليمي، النشاط المهني، العمر عند الزواج الأول، فترة الزواج، عدد الأولاد والبنات المولودين أحياء لكل زوج، الفترة بين الزواج وأول إنجاب" كما تتضمن جدول تلخيصي يحمل تاريخ الخصوبة لكافة المواليد (الأحياء، الأموات، الإجهاض) الرقم الترتيبي للخصوبة، اسم ولقب المولود مع تحديد نوع الولادة (حي، إجهاض، ميت)، الجنس، العمر الحالي، تاريخ الميلاد أو انتهاء الحمل، العمر عند الوفاة، فترة الرضاعة.

المسح الجزائري حول صحة الأم والطفل EASME 1992

قام الديوان الوطني للإحصائيات بتنفيذ المسح الجزائري لصحة الأم والطفل بالتعاون مع وزارة الصحة والسكان، بدعم مادي وفني من المشروع العربي للنهوض بالطفولة الذي تنفذه الأمانة العامة لجامعة الدول العربية، بدعم مادي من برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الأمم المتحدة الإنمائية AGFUND، صندوق الأمم المتحدة للسكان FNUAP، ومنظمة الصحة العالمية OMS ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة UNICEF وقسم الإحصاء بالأمم المتحدة.

الأهداف

يهدف المسح إلى إنشاء قاعدة بيانات تفصيلية تتيح متابعة وتقييم ورسم السياسات الاستراتيجيات الصحية اللازمة لتحسين المستوى الصحي والاجتماعي للأم والطفل وذلك من خلال توفير البيانات التالية:

- دراسة الظواهر الديمغرافية واتجاهها من مصدر مستقل غير الإحصاءات الرسمية.
- تقييم المتغيرات المرتبطة بتنظيم الأسرة واتجاهاتها.
- تحديد ودراسة المحددات المؤثرة على صحة الأم وارتباطها بالخصوبة.
- دراسة العلاقة بين الخصوبة وصحة الطفل.
- دراسة العوامل البيئية المحيطة بالأسرة وأثرها على صحة كل من الأم والطفل.

العينـة

نفذت العينة اعتمادا على بيانات التعداد العام للسكان والسكن لسنة 1987 على مستوى طبقتي التجمعات الحضرية، والتجمعات الريفية بلغ حجم العينة 6694 أسرة معيشية شملت 5881 امرأة مؤهلة (متزوجة، مطلقة أو أرملة وعمرها أقل من 55 سنة) و5288 طفلا دون الخامسة من العمر، دام التحقيق من 20 مارس إلى 08 أوت 1992.

استمارات المسح

ضم هذا المسح خمسة استبيانات:

- **استبيان الأسرة المعيشة:** يشمل قائمة بأفراد الأسرة، وقسم خاص بالوفيات خلال العامين السابقين على المسح وقسم خاص ببيانات الإعاقة. تتضمن قائمة أفراد الأسرة جميع المعلومات عن كل فرد، من بين أهدافها تحديد السيدات المؤهلات للمقابلة الشخصية لاستبيان صحة الأم وتحديد الأطفال المؤهلين لاستبيان صحة الطفل.
- **استبيان خصائص المسكن:** يهدف هذا الاستبيان إلى تحديد الظروف السكنية والبيئة والإمكانيات المتوفرة في المسكن لدى الأسرة.
- **استبيان صحة الأم:** يتضمن هذا الاستبيان بيانات تفصيلية، تتيح حساب العديد من المؤشرات الهامة، وبالأخص حساب المؤشرات المتعلقة بخصوبة المرأة ووفيات الأطفال، وفيات الأمومة، بعض المؤشرات الأخرى التي تعكس الرعاية الصحية للأسرة.
- **استبيان صحة الطفل:** يعمل هذا الاستبيان على جمع بيانات صحية عن جميع الأطفال الذين يقيمون إقامة معتادة في الأسرة والذين تقل أعمارهم عن خمسة سنوات.
- **استبيان خصائص المجتمع المحلي:** للحصول على بيانات تفيد في دراسة مدى توفر الخدمات الأساسية بصفة عامة، ومدى توفر رعاية الأمومة والطفولة بصفة خاصة.

تطبيق: أذكر مختلف البحوث بالعينة المنجزة في الجزائر لحد الساعة بذكر عينة البحث، الاهداف والاستمارات المستعملة.