

الفصل الثاني: السكان

Jon Pedersen

العينة

يقيم الفلسطينيون في سورية إما في المخيمات أو خارجها، ومن بين الفلسطينيين خارج المخيمات، قد يميز المرء أولئك المقيمين في التجمعات- مجموعة من الأسر- وأولئك الذين يقيمون بعزلة عن الآخرين. قام المكتب المركزي للإحصاء والمصادر الطبيعية الفلسطيني بالتعاون مع الهيئة العامة للاجئين الفلسطينيين العرب بإجراء مسح شامل للسكان والمساكن في جميع مخيمات وتجمعات الفلسطينيين في سورية، حيث تم تعريف التجمع الفلسطيني بأنه كل 25 أسرة يسكنون بالقرب من بعضهم خارج المخيمات، وقد ضم المسح 32 مخيماً وتجمعاً سكانياً في سورية.

إلا إن بعض أولئك المقيمين في المخيمات والتجمعات هم من غير الفلسطينيين أو اللاجئين. لهذا أخذنا السكان الذين قيد الدراسة ليشكلوا السكان المقيمين لدى أسر يوجد فيها لاجئ فلسطيني واحد على الأقل. وتبعاً لأغراض المسح، يعتبر الفرد لاجئاً فلسطينياً إذا كان أو كانت لاجئاً أو لاجئة من عام 1948 أو نازحاً أو نازحة من عام 1967 أو كليهما، أو إذا كان مسجلاً أو كانت مسجلة لدى الأنروا (سواء كان في سورية أو في المناطق الأخرى)، أو كان أو كانت مسجلاً أو مسجلة لدى الهيئة العامة للاجئين الفلسطينيين العرب- وهي دائرة حكومية مسؤولة عن اللاجئين الفلسطينيين.

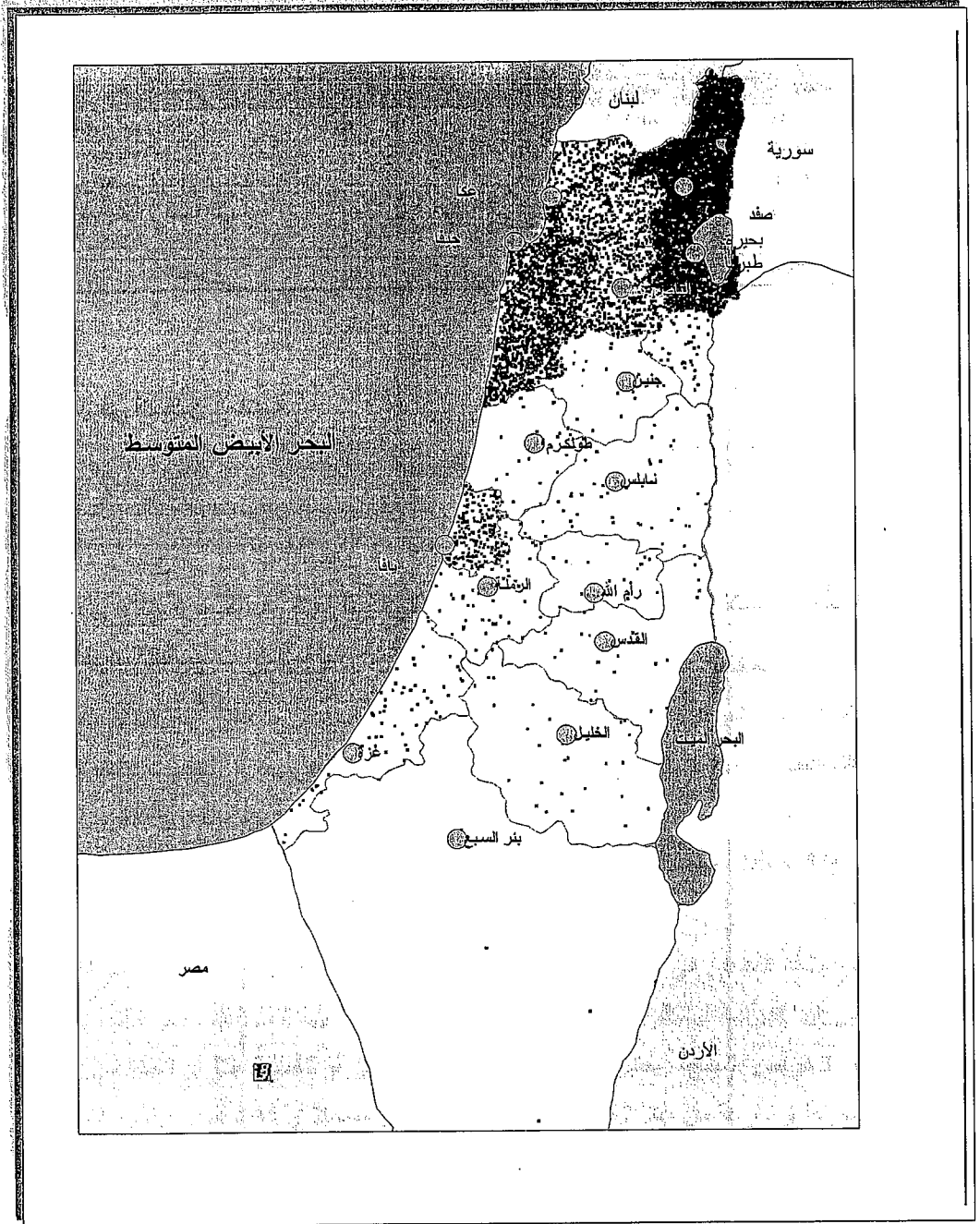
توزيع السكان الفلسطينيين في سورية من واقع المسح الشامل وحجم عينة المسح

حجم العينة	مجموع العينة		حجم السكان من واقع المسح الشامل		أحداث بالعينة ولكن لم يسجل لها في الدلائل		الفلسطينيون في سورية
	النسبة	الأعداد	النسبة	الأعداد	النسبة	الأعداد	
22811	146533	84	146533	84.9	-	-	لاجئ منذ عام 1948
459	3015	2	3015	1.7	-	-	نازح منذ عام 1967
2581	16778	10	16 778	9.7	-	-	لاجئ منذ عام 1948 ونازح منذ عام 1967
261	1643	1	1430	0.8	213	15.0	من قطاع غزة أو الضفة الغربية
918	6019	3	4812	2.8	1 206	85.0	ليس مما ذكر
27030	173989	100	172569	100	1419	100	المجموع

الأصل في فلسطين المنتدبة

إن أصل غالبية الفلسطينيين المقيمين في سورية، هم من الجزء الشمالي من فلسطين المنتدبة اليوم ولسبب واضح هو أن تلك المناطق هي الأقرب إلى سورية كما أن منشأ بعضهم من منطقة يافا، والسبب الأكثر ترجيحاً، هو كثافة السكان الكبيرة في تلك المنطقة خلال فترة الانتداب. تظهر الخريطة منشأهم تبعاً للتقسيمات الإدارية إبان الانتداب البريطاني.

شكل رقم 1: البلد الأصلي في فلسطين للاجئين الفلسطينيين المقيمين في سورية . كل نقطة = 20 فرد

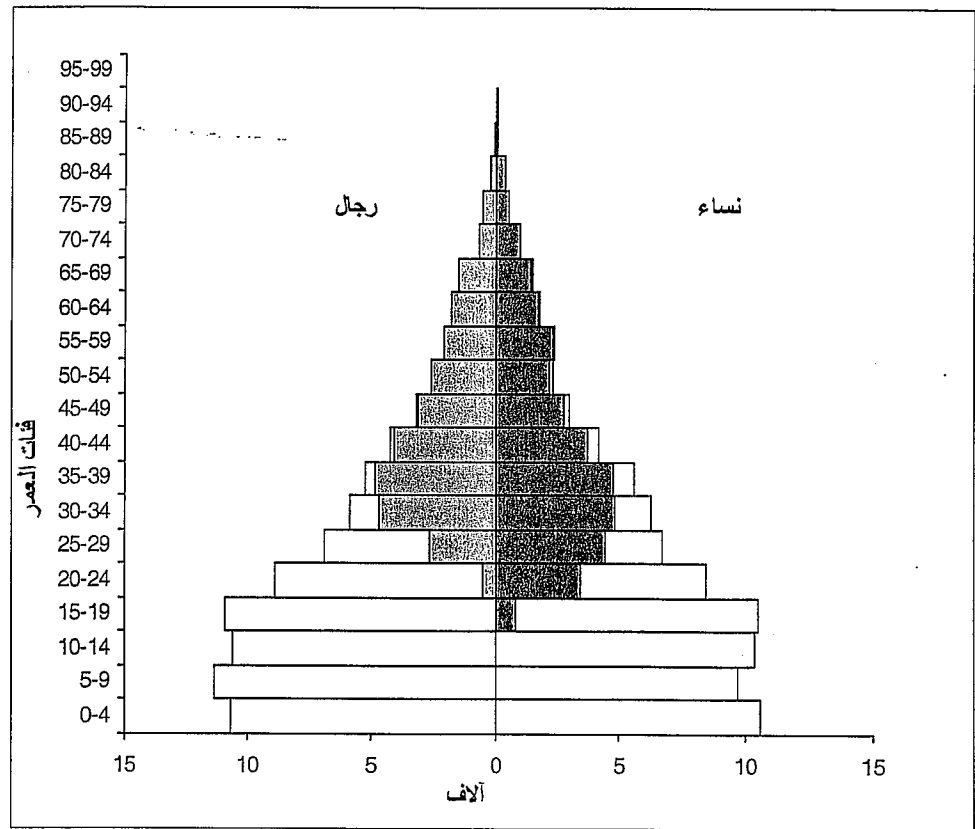


التركيب العمري والنوعي للسكان

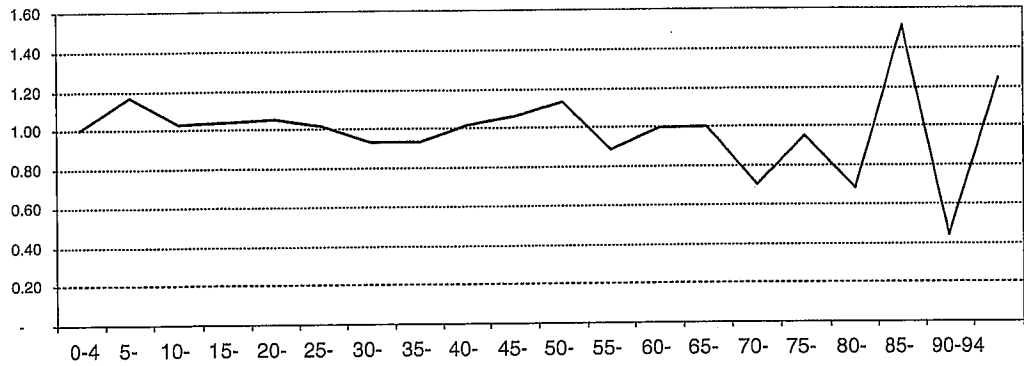
تعتبر تركيبة العمر والجنس للاجئين نموذجاً لسكان كان لهم تاريخاً في الإنجاب ذو نسب عالية، إلا أن هذه المواليد اليوم هي قيد الانخفاض، لذا فإن السكان بالمصطلح العام ذو قاعدة واسعة، إلا أنه وبالنسبة للأعمار دون 19 سنة، فقد بدأ يظهر شكل مربع العمر لسكان ذوي مواليد أو نسل متدني.

إن نسبة الإعالة- أي نسبة السكان دون سن 15 سنة و65 سنة فما فوق، مقابل السكان ما بين 15 سنة و64 سنة تبلغ (68%) مقارنة مع نسبة (84%) في مخيمات اللاجئين الفلسطينيين في الأردن (مما يعكس نسبة مواليد أعلى في مخيمات الأردن).

شكل رقم (2): الهرم العمري للسكان الفلسطينيين في سورية (الجزء المظلل هو المتزوجين أو سبق لهم الزواج)



شكل رقم (3): نسب الجنس، حسب العمر



نسبة الجنس

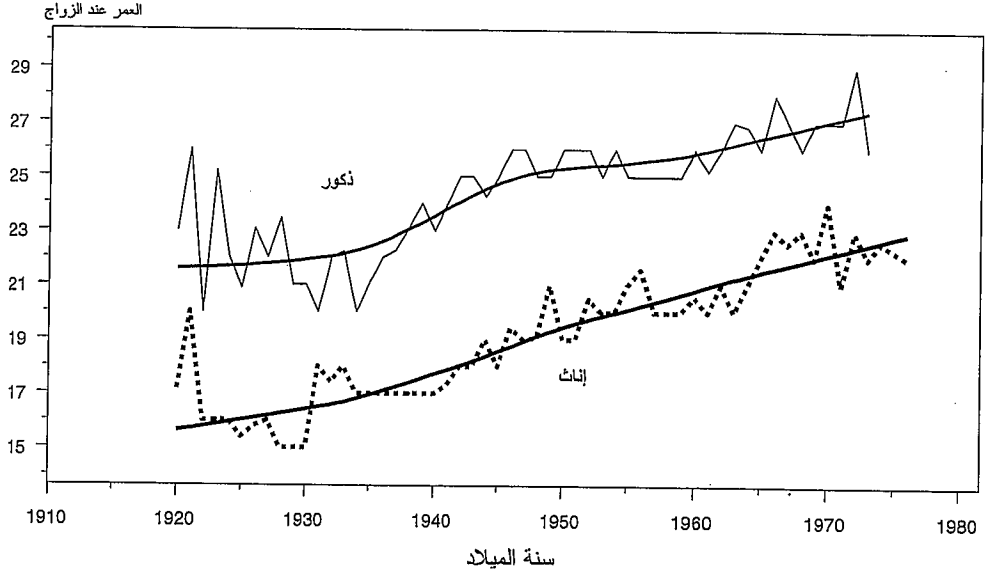
أي أن نسبة السكان من الذكور مقابل الإناث التي تظهر أكثرية في نسبة الذكور حيث بلغت نسبة الجنس 1.02، لكن بينت نتائج المسح أن نسبة الجنس لدى الأطفال وبالأخص في فئة العمر من 5-9 سنوات مرتفعة (الشكل 3). والسبب غير واضح إلا أنه ظهر في المسوح الأخرى للفلسطينيين. وتضم الزيادة في عدد الإناث مؤخراً فئات السن الأصغر، ولا يمكن أن توازن الزيادة في السن المبكر لدى الذكور، كما تظهر نسب الجنس نقص نسبي لدى الذكور في فئة العمر من 30 إلى 40 سنة والسبب الأكثر احتمالاً هو تأثير الهجرة إلى خارج سورية.

الزواج

يزداد السن عند الزواج الأول باطراد لدى الرجال والنساء (الشكل 4) فبينما كان العمر عند الزواج الأول لنساء اللواتي ولدن في الفترة من 1920-1929 يتراوح بين 15 و16 سنة وللرجال حوالي 21 سنة نجد أن هذا العمر ارتفع للمولودين في السبعينات إلى 21 سنة للإناث و26 سنة للرجال.

وبالتالي بما أن العمر عند الزواج الأول يزداد فإننا نجد أن الفرق بين الرجال والنساء ثابتاً.

شكل رقم (4): السن عند الزواج الأول حسب الجنس وتاريخ الميلاد



والمعيار الآخر لقياس السن عند الزواج الأول هو ما يعرف "متوسط العزوبية" (Hajnal 1953) الذي يستنتج متوسط السن عند الزواج الأول من نسبة العازبة في زمن محدد.

يستنتج هذا المقياس أو المعيار بأن سن الزواج لأول مرة عند الرجال هو 29.1 سنة وسن النساء عند الزواج 25.4 سنة.

إن ميزة الزواج التي يتشارك فيها الفلسطينيون المقيمين في سورية مع المواطنين السوريين وغيرهم من الفلسطينيين المقيمين في أماكن أخرى هي النسبة العالية نسبياً لتكرار الزواج بين الأقارب (ما يدعى الزواج من دم أو أصل واحد). ونموذج الزواج المفضل بشكل رئيسي هو الزواج بين ابنة العم وابن العم، إلا أن هذا النموذج يشكل نسبة أقل بقليل من نصف الزواج الذي يحدث بين الأقارب. إضافة إلى ذلك فمن الشائع كذلك الزواج ضمن أفراد العشيرة من سلالة واحدة الحمولة (الجدول 4).

جدول رقم (2): نسبة الأفراد المتزوجين حسب القرابة بين الزوج والزوجة

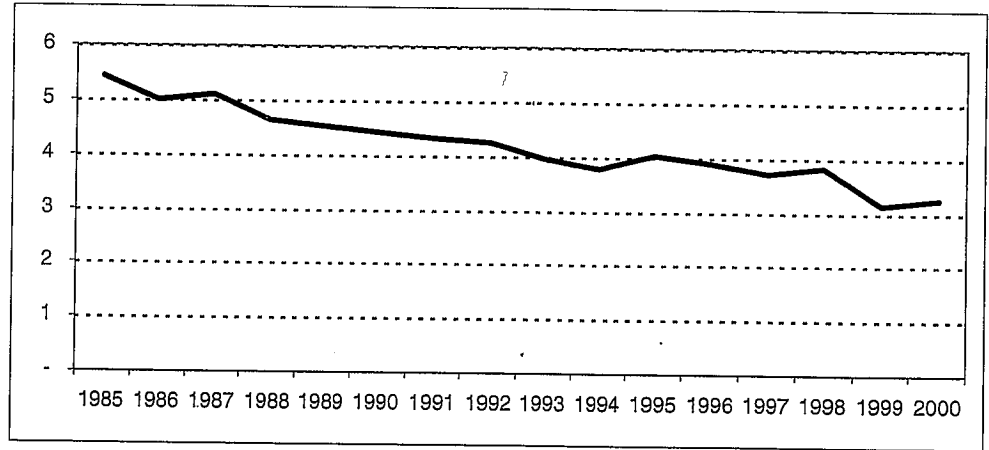
النسبة	القرابة بين الزوجين
2.0	ابن الخال
6.8	ابن العم
1.9	ابن الخال وابن العم
3.6	ابن الخالة
2.8	ابن العم
1.2	ابن الخالة وابن العم
8.4	من نفس الحمولة من جهة الأب
3.9	من نفس الحمولة من جهة الأم
69.5	لا قرابة
100.0	المجموع
18.3	نسبة مجمل المتزوجين من أقاربهم
43.7	نسبة أولاد وبنات هم من مجمل الأقارب

المواليد

تتناقص المواليد لدى اللاجئين الفلسطينيين في سورية، حيث كان المعدل الوسطي للخصوبة الكلية خلال الفترة من 1996 إلى 2000 (3.5)، إلا أن هذا المعدل يخفي الانخفاض الذي حدث في السنوات الخمس السابقة أو قبلها، كما يظهر في (الشكل 5)، وكان معدل الخصوبة الكلي في العام 2000 (3.3). لوحظ أن نسب المواليد لدى الفلسطينيين في سورية أدنى مما هي عليه لدى المواطنين السوريين، حيث تبين تبعاً للمسح الخاص بالهجرة الداخلية في سورية الذي نفذته المكتب المركزي للإحصاء وجامعة دمشق وفافو عام 1999 إن معدل الخصوبة الكلية يبلغ (4.7) خلال الفترة من العام 1995 إلى العام 1999 و(3.8) للعام 1999. إن نسبة المواليد لدى السوريين الحضر شبيهة جداً بنسبة المواليد لدى الفلسطينيين. كانت النسبة في العام 1999 (3.2) في مراكز المحافظات و(3.8) في المناطق الحضرية الأخرى، إلا أنه وفي السنوات الخمس التي سبقت المسح كانت النسبة المماثلة تبلغ (3.8) و(4.7). وبما أن المخيمات وغيرها من أماكن إقامة الفلسطينيين في سورية هي حضرية بشكل عام من حيث الخصائص، فقد يستنتج المرء أن الفلسطينيين يحذون حذو تطورات مشابهة للسوريين من حيث الإنجاب. وإذا كان هناك اختلاف فهو أن نسبة المواليد لدى الفلسطينيين أدنى مما

هي عليه لدى السوريين، حيث أنه من المناسب مقارنتها مع "المناطق الحضرية الأخرى" أكثر من مقارنتها مع مراكز المحافظات.

شكل رقم (5): تطور معدلات الخصوبة الكلية خلال الفترة من 1985 - 2000



وليس من المفاجئ أن يتابع السكان اللاجئيين والمضيفين السوريين تطورات متشابهة فيما يتعلق بالخصوبة. وهذه هي الحالة كذلك في الضفة الغربية وقطاع غزة والأردن ولبنان.

جدول رقم (3): نسبة الخصوبة الكلية من العام 1995 - 2000 تبعاً للخصائص المختارة

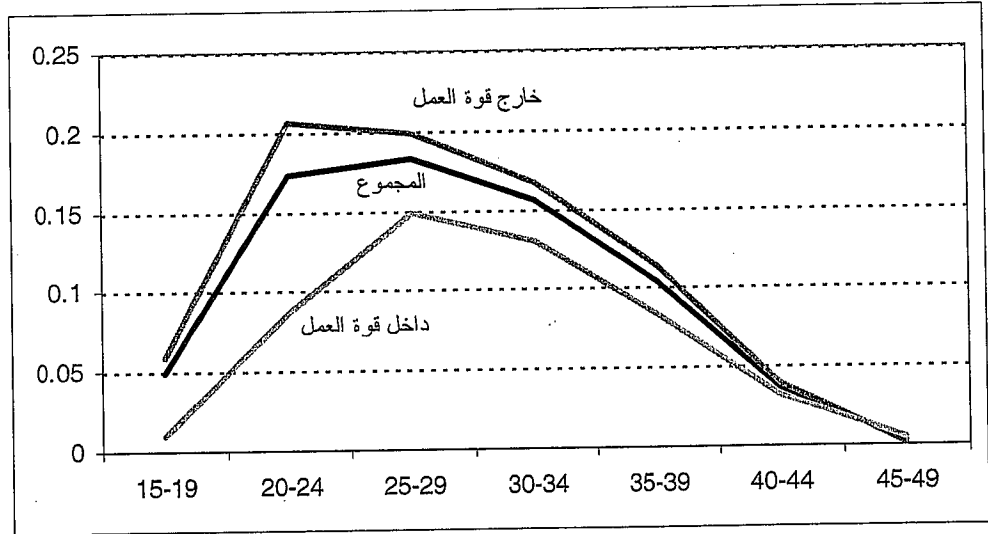
خصائص المرأة	نسبة الخصوبة الكلية
داخل القوى العاملة	2.5
غير مشاركة في القوة العاملة	3.9
لم تتم مرحلة التعليم الابتدائي	3.5
أتمت مرحلة التعليم الابتدائي	3.8
مرحلة التعليم المتوسط	3.7
مرحلة التعليم الثانوي	3.4
مرحلة ما بعد التعليم الثانوي	3.1
الإقامة داخل المخيمات وضواحيها	3.5
الإقامة خارج المخيمات	3.9
المجموع	3.5

وكما هو متوقع فإن الخصوبة ترتبط بشكل واضح جداً بمشاركة المرأة في القوى العاملة، إلا أنها تنسجم بما تم استنتاجه في الضفة الغربية وقطاع غزة (Randall2000)، وترتبط بشكل ضعيف نسبياً بالمستوى التعليمي.

لا ترتبط الإقامة في المخيمات بالنسبة لأعلى خصوبة، بل إنها في الواقع هي العكس، وهذا مناقض لما تم استنتاجه في الأردن، حيث أظهر المسح الخاص بالأوضاع المعيشية للاجئين للأردنيين والمسح الخاص بالمخيمات في الأردن، نسبة خصوبة في المخيمات أعلى من خارجها، إلا أن النموذج السوري مماثل للنموذج في الضفة الغربية وقطاع غزة.

وتظهر معدلات الخصوبة العمرية كيفية توزع الإنجاب خلال سن الإنجاب لدى المرأة. ويظهر هذا التوزيع في (الشكل 6).

شكل رقم (6): معدلات الخصوبة العمرية (1995-2000)



إن التباين بين النساء المشاركات في القوة العاملة وغير المشاركات مفاجئ، حيث تبدأ النساء غير المشاركات في القوة العاملة بالإنجاب في سن أبكر من النساء المشاركات في القوة العاملة، بالرغم من أن الخصوبة العمرية في السن من 15 إلى 19 سنة ليست نسبة عالية نسبياً حيث تكون معدلات

الخصوبة في ذروتها (حوالي 0.2 طفل في العام) في سن 20 إلى 24 سنة، ويبقى المستوى في فئة العمر التي تليها، بينما تنجب النساء المشاركات في قوة العاملة في مرحلة متأخرة من العمر وبمستوى أدنى.

إلا أنه يلاحظ المرء أن هذه الصورة مصطنعة إلى حد ما، ذلك لأن العديد من النساء تسربن من القوة العاملة عندما تزوجن. يظهر الخط المائل الخاص بالمشاركة في القوة العاملة. في الشكل مدى تأثير الزواج المتأخر.

معدلات وفيات الأمهات

تُقاس الوفيات من خلال إحصاء نسبة وفيات الأمهات والتي هي عدد وفيات مقابل 100000 ولادة، حيث أنها تتراوح من الصفر في دول كالنرويج مثلاً حيث أنه لوحظ في بعض السنوات عدم حدوث وفيات الأمهات، بينما وصلت إلى حوالي 2000 وفاة في دول مثل أفغانستان. إلا أن المعدل في معظم دول الشرق الأوسط بين 50 و300 وفاة (Stanton et al. 1996).

من الصعوبة بمكان تقدير معدل وفيات الأمهات، ذلك لأن الشخص المتأثر مباشرة بالوفاة يستطيع تسجيلها خاصة وأن الوفاة خلال الحمل أو الإنجاب بشكل نسبي لا تكون لحسن الحظ شائعة جداً. ونظراً لعدم وجود تسجيل كامل للوفيات، فهناك حاجة لاستخدام عينة كبيرة وأساليب غير مباشرة لتقديرات الوفيات.

والطريقة الوحيدة لتقدير نسبة وفيات هي ما يدعى بـ "طريقة الأختية" حيث ينتهج هذا الأسلوب طرح سؤال على الأفراد الذين يناهزون 15 سنة فما فوق ، فيما إذا كانت شقيقاتهم قد توفين خلال فترة الحمل أو الولادة أو فترة الأربعين يوماً التي تلت الإنجاب (Graham and Brass).

قام فريق مسح الأوضاع المعيشية للاجئين الفلسطينيين في سورية بطرح هذا السؤال على النساء البالغات 15 سنة فما فوق، وكذلك على أفراد من غير النساء تم اختيارهم عشوائياً.

جدول رقم (4): تقدير معدل وفيات الأمهات، حسب طريق الأخوات

فئة سن المستجيبين	عدد المستجيبين	شقيقات من 15 سنة فما فوق	شقيقات معرضات للخطر	معدل الوفيات	مدة حياة المعرضات للخطر	نسبة وفيات الأمهات السنوية متوازية	النسبة المئوية المتوازية لتوفين بسبب الولادة
15-19	1064	3618	387	-	-	-	-
20-24	1144	3891	802	7.4	0.00923	262	0.141
25-29	1100	3892	1335	1.3	0.00099	28	0.020
30-34	1073	3,832	1927	1.9	0.00096	27	0.021
35-39	1010	3,834	2546	4.4	0.00171	48	0.054
40-44	786	2893	2320	10.0	0.00432	123	0.113
45-49	580	2056	1850	4.6	0.00246	70	0.057
50-54	459	1465	1403	9.9	0.00705	200	0.097
55-59	257	481	474	1.0	0.00204	58	0.033
المجموع 15-49			11167	29.5	0.00264	75	

وتبعاً لأسلوب أو نظرية الأختية فإن معدل وفيات الأمهات لدى الفلسطينيين في سورية تبلغ 75 وفاة لكل 100000 ولادة، ويلاحظ المرء التفاوت الكبير إلى حد ما بالنسبة لتقديرات كل فئة عمر من المستجيبين وهذا يفترض بأن التفاوت في التقدير النهائي قد يكون أساسياً.

وتوازي النسبة المقدرة بـ (3.4) وفاة أم في العام.

وقد افترض عدد من المؤلفين أن تقديرات نظرية الأختية لمعدل وفيات الأمهات تقلل من تقديرات النسبة المئوية الفعلية للوفيات جراء هذا السبب. وكان البديل هو استخدام "عملية المؤشرات". وتقوم هذه المؤشرات على أساس ملاحظة العلاقات بين المؤشر المعني والمؤشرات المختلفة التي قد يكون أسهل اختبارها. وهي تستخدم بشكل متزايد في تقدير معدل وفيات الأمهات.

معدل وفيات الرضع

يبين المسح بأن معدل وفيات الرضع 21 وفاة خلال العام الأول لحياة الطفل لكل 1000 ولادة من الإناث و25 وفاة من الذكور للفترة من العام 1996 إلى العام 2000. وكانت نسبة الوفيات المماثلة دون سن الخمس سنوات 22 و31 وفاة لكل 1000 ولادة. (الجدول 5). ويشابه هذا المستوى مستويات المواطنين السوريين (بيانات أعدتها اليونيسف وسورية موجودة هنا). وقد تم تقدير وفيات الرضع والأطفال في المخيمات وتجمعاتها من خلال استخدام أساليب مباشرة، أي استخدام ما يسمى بأسلوب المجموعة التركيبية مباشرة من تاريخ الولادة (Curtis 1995). كان هناك تطوراً بارزاً إزاء إبقاء الأطفال على قيد الحياة خلال العشرين سنة الماضية لدى اللاجئين في سورية. يبلغ معدل الذكور والإناث دون خمس سنوات حالياً، ثلثي ما كان عليه من خلال العشرين سنة الماضية، بينما كان انخفاض معدل وفيات الرضع والمواليد الجدد أقل نسبة. (الجدول 5).

جدول رقم (5): وفيات المواليد خلال الشهر الأول ووفيات الرضع دون خمس سنوات (1981-2000) لكل ولادة

السنة	إناث			ذكور		
	الوفيات خلال الشهر الأول	معدل وفيات الرضع	معدل وفيات الأطفال دون خمس سنوات	الوفيات خلال الشهر الأول	معدل وفيات الرضع	معدل وفيات الأطفال دون خمس سنوات
1985-1981	19	29	34	25	35	44
1990-1986	18	26	33	32	43	47
1995-1991	25	29	34	23	30	35
2000-1996	17	22	22	21	25	31

ومن اللافت أن هناك ارتباط ضعيف فقط بين بقاء الأطفال أحياء والمستوى التعليمي للأُم (الجدول 6)، والاستثناء الوحيد هو أولئك الأطفال ذوي أمهات لم يتمكن من مرحلة التعليم الابتدائي

والذين قد تكون نسبة وفياتهم أكثر من غيرهم، ومن المحتمل أن هؤلاء الأطفال لم يتوفر لهم برنامج الرعاية الصحية بسهولة كغيرهم من الأطفال الآخرين. إلا أن سبب وفاتهم قد يكون ناجم عن تأثير عمر الأم.

جدول رقم (6): معدل وفيات المواليد الجدد (عمرهم أقل من شهر) والأطفال الرضع دون سن الخامسة، حسب المستوى التعليمي للأم (1996-2000 الوفيات مقابل كل 1000 ولادة حية).

الحالة التعليمية للأم	وفيات المواليد الجدد	معدل وفيات الرضع	معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة
أقل من ابتدائي	30	34	41
ابتدائي	13	21	24
إعدادي	21	25	28
ثانوي	15	18	18
أعلى من الثانوي	21	21	23

عامل آخر يؤثر على بقاء الأطفال على قيد الحياة، وهو زواج الأقارب. وكما أشرنا سابقاً، هناك حوالي (31%) زواج أقارب بشكل أو بآخر. يؤثر زواج الأقارب على فرص بقاء النسل على قيد الحياة بسبب تشابه جينات الأب والأم.

جدول رقم (7): وفيات المواليد الجدد والرضع والأطفال دون سن الخامسة، تبعاً لنموذج زواج الآباء (1981-2000) الوفيات مقابل 1000 ولادة حية

العلاقة بين الزوجين	إناث			ذكور		
	وفيات المواليد الجدد	وفيات الرضع	وفيات الأطفال دون سن الخامسة	وفيات المواليد الجدد	وفيات الرضع	وفيات الأطفال دون سن الخامسة
أبناء عم أو خال	21	28	34	9	19	27
من نفس الحمولة	25	28	28	33	46	62
لا يوجد قرابة	19	23	25	22	25	28

تظهر النتائج بشكل عام (الجدول 7)، ارتباط واضح بين وفيات الرضع والأطفال تبعاً لنموذج الزواج، وبالرغم من أن النتائج الخاصة بالذكور تظهر نسب وفيات مرتفعة جداً بسبب الزواج من نفس الحمولة إلا أنها مخيرة.

وقد تم حساب النسبة المئوية لانحدار المخاطر (السكاني) من أجل فصل تأثيرات العوامل المختلفة التي تؤثر على وفيات السن المبكر. وفي هذا النموذج من التحليل المتعدد الاختلاف يفسر الاحتمال المشروط للوفاة (مصدر الخطر) من خلال عدد من المتغيرات المستقلة ويتم تفسيرها على أنها نسبة للخطر الذي يقدم قيمة المتغير الخاص بالخطر الرئيسي. وبالتالي نسبة الخطر التي تتجاوز الواحد تزيد من خطر الموت. إلا أن نسبة الخطر دون الواحد تخفض من خطر الموت. (النتائج مدرجة في الجدول 8).

جدول رقم (8): النسبة المئوية لانحدار خطر موت الأطفال الأحياء

المتغيرات	نسبة المخاطر	المعيارية
توأم	2.05	0.000
فتاة	0.89	0.002
عمر المرأة عند الولادة	0.83	0.000
مربع عمر المرأة عند الولادة	1.36	0.000
(الشارة: 1: تمام، أو عدم تمام المرحلة الابتدائية)		
الابتدائية	0.87	0.010
الإعدادي	0.85	0.000
الثانوي	0.89	0.009
ما بعد الثانوي	0.96	0.240
(نوع زواج الأم (الشارة: 1: بين غير القرابة))		
قراية مزدوجة	1.33	0.260
ابن العم	1.45	0.002
من نفس الحمولة	1.30	0.047
(الدخل (الشارة: 1: أعلى دخل))		
فئة الدخل 2	0.97	0.700
فئة الدخل 3	1.01	0.870
فئة الدخل 4	0.97	0.310
فئة الدخل 5	0.99	0.750
عدد النساء	16193	
نسبة الترجيح	1.283	
df	650	
p	0	

يظهر الانحدار وبصورة غير مفاجئة بأن هناك تأثير سلبي قوي على حياة الطفل المولود شق التوأم ويبقى التأثير إيجابي كون المولود فتاة عندما نأخذ بعين الاعتبار العوامل الأخرى. كما يبقى تأثير عدم التعليم حتى عندما تؤخذ بعين الاعتبار عوامل مثل الدخل وعمر الأم.

وبشكل مماثل هناك تأثير سلبي لزواج الأقارب، والذي هو في الواقع أوضح في الجدول، إلا أن دخل الأسرة ليس له تأثير بارز، وقد تكون هذه النتيجة المفاجئة قد ظهرت لدى الفلسطينيين كذلك في أي مكان (انظر Pedersen 2000)، وربما سبب ذلك أنه حتى الفلسطينيين الفقراء يحظون برعاية أمومة وطفولة وبنى تحتية من خلال عمل الأثروا والمنظمات الحكومية وغير الحكومية.

العمر المتوقع

إن العمر المتوقع هو معدل عدد السنوات التي يتوقع أن يعيشها الفرد. وقد يتم حسابها منذ الولادة أو في السنوات الأخرى. وفي هذا البحث سيتم التركيز على حساب العمر المتوقع منذ الولادة. والمعلومات المباشرة اللازمة لحساب مدة العمر المتوقع هو جدول الحياة لأن هذا يقدم منعطف استمرار الحياة أي احتمالات البقاء على قيد الحياة منذ الولادة وإلى سنوات متقدمة من العمر، لا يستطيع المرء أن يقدر جدول الحياة مباشرة من بيانات المسح الخاص بالأوضاع المعيشية للاجئين الفلسطينيين في سورية. ولكن مجموعتين من البيانات يمكن استخدامها لإعداد جدول الحياة.

أولاً: هناك تقديرات معدل وفيات الرضع والأطفال التي يمكن استنتاجها من تواريخ الولادة.

ثانياً: هناك تقديرات معدل وفيات البالغين التي يمكن استنتاجها من المعلومات الخاصة باليتم، أي بقاء الوالدين على قيد الحياة. وينبغي تنظيم النظريات والافتراضات المتعددة للوصول إلى تقديرات معدل الوفيات من خلال التقارير الخاصة باليتم من جهة الأم والأب، واستخدمنا في هذا البحث نظرية براس المشروطة (106 – 101 : UN 1983)، وافترضنا بأن نموذج معدل الوفيات الإجمالي يتبع نموذج الغرب في جداول الحياة لـ (Coale-Demeny).

ومع ذلك لا يوفر هذين المصدرين "جدول حياة كامل" تقدم تقديرات معدل وفيات الرضع والأطفال رؤية للجزء الأول من جدول الحياة وتقدم بيانات اليتيم الاحتمالات المشروطة لاستمرار الحياة للأعمار: 40، 45، 50، 85... الخ بدءاً من العمر 25 بالنسبة للنساء وعلى غرار بدءاً من العمر 32.5 أو 37.5 بالنسبة للرجال. كما سيكون للتقديرات مراجع زمنية مختلفة، ذلك أن الآباء قد تعرضوا للوفاة بفترات مختلفة. ومن أجل التوصل إلى جدول الحياة وبالتالي العمر المتوقع فعلى المرء

أن يستنتج نموذج جدول الحياة الذي يلائم تقديرات معدل الوفيات الملاحظة، ومن ثم يفترض بأن نموذج الوفيات في نموذج جدول الحياة، يقدر بالحقيقة عدد السكان الفعليين ويمكن تقسيم نموذج جدول الحياة هذه إلى جداول من العائلات من خلال نماذج مختلفة لمعدل الوفيات (كيفية تقدير الوفيات عبر الحياة)، وهناك مستويات مختلفة للوفيات ضمن كل أسرة (العمر المتوقع).

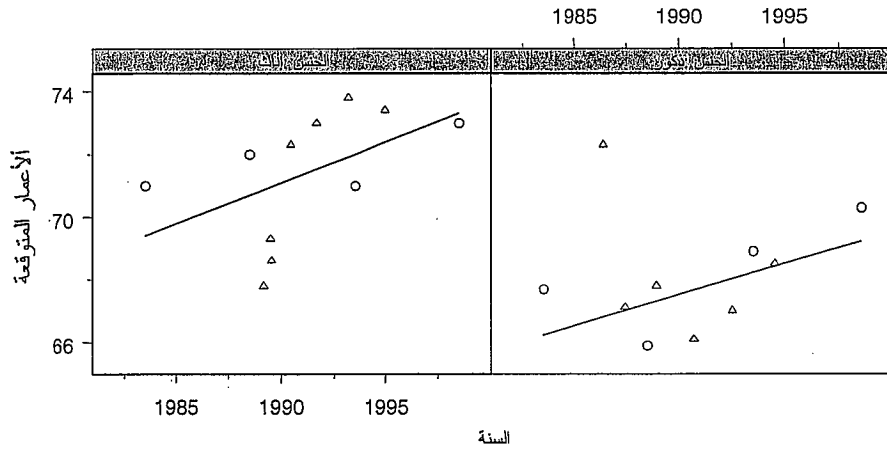
وإذا كان نموذج معدل وفيات السكان يلائم تماماً نموذج جدول الحياة، وإذا لم يتغير معدل الوفيات، وإذا كانت البيانات دون خطأ في العينة أو الاختيار حينئذ يكون أفضل نموذج جدول الحياة الملائم هو نفسه لجميع تقديرات معدل الوفيات الفردية. ومن الواضح أن هذه الافتراضات لا تقدر، وبالتالي على المرء أن يسوي بين التشابهات المختلفة لنموذج جدول الحياة، هناك طريقتين تمكنان المرء من جمع المعلومات من تقديرات معدل وفيات الرضع والأطفال وتقديرات معدل وفيات البالغين. فقد يفترض المرء بأن نموذج ومستوى واحد لجدول الحياة هو الجدول الحقيقي وإن التقديرات المختلفة تمثل فقط أخطاء العينة أو غير العينة. وفي هذه الحالة قد يتوصل المرء ببساطة إلى تقدير واحد من خلال إيجاد المعدل للتقييمات المختلفة وقد يفترض المرء أنه في حين أن النموذج برمته فعال فإن المستوى قد يختلف بين الأعمار. فعلى سبيل المثال إن إيلاج تطور رعاية الطفولة قد يغير من مستويات معدل وفيات الرضع والأطفال ولكنه لن يؤدي إلى تغيير يلائم معدل وفيات البالغين. وفي هذه الحالة قد يريد المرء أن يدمج جدولين أو جداول مختلفة للحياة من أجل إنشاء جدول موحد.

تظهر تقديرات معدل الوفيات التي يمكن التوصل لها من البيانات إعداد متناثرة وبعيدة عن المركز (الخط البياني) ولكنها لا تتناقض بشكل كبير (انظر الشكل 7) حيث لا يظهر اختلاف واضح بين التقديرات الناجمة عن بيانات معدل وفيات الرضع وتلك الناجمة عن معدل وفيات البالغين. يفترض الطرف الزمني للتقديرات زيادة عامة في العمر المتوقع. وبذلك قد يقدر المرء العمر المتوقع من خلال ملاءمة خط الانحدار للتقديرات بدلاً من إيجاد المعدل. وقد تم استخدام الانحدار القوي للوصول إلى الخط البياني لتقدير توقعات الحياة. تقلل هذه النظرية من أقصى انحياز محتمل لمعامل التقديرات. يقدم الانحدار حينئذ العمر المتوقع للنساء والرجال 74.1 و 69.8 بالنسبة إلى منتصف العام 2001 (ويزيادة سنوية 0.26 سنة للنساء و 0.199 سنة للرجال). وينبغي أن يلاحظ المرء أن هذه التقديرات هي عند أو فوق خط المراجع الزمنية

للتقديرات، كما ينبغي أن يحذر المرء من الاستقراء التلقائي لهذا الاتجاه في المستقبل البعيد لأن ذلك سيعطي نتائج غير واقعية.

إن الحد الوسطي التقريبي للمراجع الزمنية هي العام 1992، وأن الأعمار المتوقعة عند الولادة لم منتصف عام 1992 71.7 سنة للنساء و68.0 سنة للرجال.

شكل رقم (7): الأعمار المتوقعة عند الولادة للرجال والنساء الناجمة عن تقديرات اليتم من جهة الأم والأب (A) وتقديرات معدل وفيات الرضع (.....)، ثم رسم خط الانحدار القوي كذلك.



الهجرة

كان يقيم، أثناء فترة المسح، 98% من السكان خمس سنوات فما فوق في نفس الأماكن التي كانوا يقيمون فيها منذ خمس سنوات مضت. وهذا على عكس وضع اللاجئين الفلسطينيين في الأردن الذين ينتقلون مراراً حيث تبين أن 8% من لاجئ المخيمات الذين يبلغون خمس سنوات فما فوق لم يقيموا في موقعهم الحالي مدة خمس سنوات قبل تنفيذ مسح الأردنيين المعيشية عام 1996 (Pedersen) (1998:373).

لكن هذا لا يعني أن اللاجئين الفلسطينيين في سورية لا ينتقلون حيث أن هناك 54% من الأسر التي لها أقارب من الدرجة الأولى (الوالدين أو الأخوة أو الأبناء) يقيمون خارج سورية (الجدول 9).

جدول رقم (9): نسبة الأسر التي لديها أقارب من الدرجة الأولى حسب مكان إقامتهم

نسبة الأسر	مكان الإقامة: الأقارب
4	الضفة الغربية وقطاع غزة
3	مناطق عام 1948
18	الأردن
12	لبنان
1	مصر
21	دول الخليج
1	إيران والعراق
5	أمريكا وكندا
15	أوروبا
54	في أي مكان خارج سورية

هناك القليل من الأسر نسبياً التي لها أقارب يقيمون في الضفة الغربية وقطاع غزة ومناطق 1948 وبالمقابل نجد أن العديد من الأسر لها روابط بدول الخليج والأردن وأوروبا ولبنان.

عندما نأخذ بعين الاعتبار صفات الأقارب فإن هناك القليل من الاختلاف بين الأقارب من الذكور والإناث فيما يخص مكان الإقامة بالنسبة للضفة الغربية وقطاع غزة ومناطق 1948، ذلك لأن معظم الأقارب المقيمين هناك قد نشئوا في تلك الأماكن، كذلك لهذا لم يكن هناك هجرة مختارة تبعاً للجنس.

جدول رقم (10): التوزيع النسبي للأسر التي لديها أقارب من الدرجة الأولى خارج سورية حسب مكان إقامتهم وجنسهم

مجموع	إناث	ذكور	مكان الإقامة
5	5	5	الضفة الغربية وقطاع غزة
3	3	3	مناطق عام 1948
21	31	10	الأردن
18	20	15	لبنان
1	1	0	مصر
22	20	25	دول الخليج
1	1	1	إيران والعراق
4	3	5	أمريكا وكندا
115	9	22	أوروبا
10	7	13	أخرى
100	100	100	المجموع
8640	4437	4203	عدد الأسر غير المرجح

بالمقابل شهدت دول الخليج وأوروبا المزيد من هجرة الذكور بينما استقبلت لبنان والأردن هجرة نساء من سورية.

تشير أسباب الإقامة في الخارج إلى اختلاف متشابه بين الذكور والإناث كما هو بين أعلاه وبشكل إجمالي هناك حوالي 30% (من الذكور والإناث) من الأقارب الذين يقيمون خارج سورية إما بسبب أن مكان إقامتهم الحالي هو مكان المنشأ أو بسبب العمل ومع ذلك فإن هناك 54% من الأقارب الإناث اللواتي تقيم في الخارج بسبب الزواج بينما 2% فقط من الذكور يقيمون في الخارج بسبب الزواج. وتتعكس النسبة المئوية عندما يتعلق الأمر بالعمل، حيث يقيم 52% من الأقارب الذكور في الخارج لهذا السبب، بينما 2% فقط من الأقارب الإناث تقيم في الخارج بسبب العمل.

جدول رقم (11): التوزيع النسبي للأسر التي لديها أقارب من الدرجة الأولى حسب سبب وجودهم في الخارج وجنسهم

سبب الإقامة	ذكور	إناث	مجموع
العمل	52	3	27
البحث عن عمل	2	0	1
الدراسة	4	0	2
الزواج	2	54	28
الالتحاق بالأسرة	3	12	8
مكان الإقامة الأصلي	34	29	32
أخرى	2	1	1
المجموع	100	100	100
عدد الأسر غير المرجح	4203	4437	8640

تجدر الملاحظة إلى أن النسبة المئوية للأقارب يجب أن تأخذ بعين الاعتبار بعض الحذر لا سيما أن بعض الأقارب قد سجلوا من قبل أكثر من أسرة واحدة. فعلى سبيل المثال هناك مهاجر لديه العديد من الأشقاء الذين لا يزالون يقيمون في سورية قد سجلوا عن إقامتهم في الخارج عدة مرات. طالما أنه لا يوجد علاقة بين حجم مجموعة الأقارب المقيمين في الخارج، فهذا لا يؤثر على النسب المئوية للأقارب المقيمين في الخارج. وحقيقة أن هجرة الأقارب قد تسجل أكثر من مرة فإن ذلك يؤثر في تقدير الأقارب المقيمين في الخارج إلى عدد لا يمكن معرفته، ولهذا السبب لم يتم تسجيل الأعداد الكاملة لهم.