

هذا الاستبيان موجه إلى معهد INSEE									
يملأه موظف تعداد السكان:									
البلدية		الإقليم		IRIS أو المنطقة				الجنس	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
الفئة L		الفئة A							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

بملاّهُ جميع الرجال/النساء الذين تبلغ أعمارهم 18 عامًا أو أكثر في يوم 1 يناير 2025 (المولودين قبل عام 2007).
إذا كان عدة رجال/نساء ممن تبلغ أعمارهم 18 عامًا أو أكثر يعيشون في المسكن نفسه، يرجى ملء استبيان.

1

ما اسمك الأول؟

1

ما تاريخ ميلادك؟

العام

الشهر

اليوم

2

هل أنت حاليًا في علاقة؟

1

نعم، مع شخص يعيش معك في هذا المسكن

2

نعم، مع شخص يعيش في مسكن آخر

3

لا، لكنك كنت في علاقة في الماضي

4

لا، لم تكن أبدًا في علاقة

10

انتقل إلى السؤال

شريك الحالى أو شريك الأخير إذا كنت لم تعد فى علاقة

3 تاريخ الميلاد: اليوم الشهر العام

3ب الجنس: إذا كنت امرأة: رجل ☐ 1 امرأة ☐ 2 إذا كنت رجلاً: امرأة ☐ 1 رجل ☐ 2

3ج مكان الميلاد:

3د المهنة الرئيسية (الحالية أو الأخيرة المعروفة) (لا تكتب "عاطل عن العمل" أو "متقاعد" أو "مقنوق") الإقليم الرقم لدى إقليم ما وراء البحار الفرنسي
البلد للأجانب

لم يعمل أبداً ☐ ← انتقل إلى السؤال **4** لا أعرف ☐

3هـ الحالة الوظيفية (الحالية أو الأخيرة المعروفة): موظف في القطاع العام ☐ 1 موظف في القطاع الخاص ☐ 2 عامل حر ☐ 3 رب منزل غير منفع الآخر ☐ 4

<p>متى بدأت العلاقة مع شريكك الحالي (أو شريكك الأخير)؟</p>		<p>هل دخلت في شراكة مثلية على سبيل المثال (PACS) (حتى لو تزوجتما)؟</p>		<p>هل تزوجتما؟</p>		<p>إذا كنت لم تعد في علاقة، فهل هذا بسبب ...</p>	
<p>في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام</p>		<p><input type="checkbox"/> نعم، في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام</p>		<p><input type="checkbox"/> نعم، في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام</p>		<p>... أن شريكك قد توفي؟</p>	
<p><input type="checkbox"/> لا</p>		<p><input type="checkbox"/> لا</p>		<p><input type="checkbox"/> لا</p>		<p>... أنكما قد انفصلتما؟</p>	
<p><input type="checkbox"/> لا</p>		<p><input type="checkbox"/> لا</p>		<p><input type="checkbox"/> لا</p>		<p>... أن شريكك قد توفي؟</p>	
<p><input type="checkbox"/> لا</p>		<p><input type="checkbox"/> لا</p>		<p><input type="checkbox"/> لا</p>		<p><input type="checkbox"/> لا</p>	

5 قبل أن يكون في علاقة معك، هل كان لشريك الحالي أو شريك الأخير أطفال بالفعل؟
 • نعم ... 1 ☐ ← كم عددهم؟ ☐ ☐
 • لا 2 ☐ ← انتقل إلى السؤال 7

6 هل لدى شريك الحالي أطفال دون سن 21 عاماً يعيشون مع والدهم الآخر؟
 إجابات متعددة ممكنة إذا كان يوجد العديد من الأطفال
 لا ☐ 1 نعم، طوال الوقت ☐ 2 نعم، لنصف الوقت على الأقل ☐ 3 نعم، لأقل من نصف الوقت ☐ 4

7 هل سبق لك أن عشت مع شخص آخر كشريكين، لمدة ستة أشهر على الأقل تحت سقف واحد، سواء كنتم متزوجين أم لا؟
 • نعم ... 1 ☐ ← كم مرة؟ ☐ ☐
 • لا 2 ☐ ← انتقل إلى السؤال 10

أول مرة تعيش فيها مع شخص ما في علاقة لمدة ستة أشهر على الأقل تحت سقف واحد، سواء كنتمًا متزوجين أم لا

8		هل نخلت في شراكة مدنية (على سبيل المثال PACS) (حتى لو تزوجتما)؟		هل تزوجتما؟		لم تعد في علاقة بسبب...	
متى بدأت العلاقة مع شريك الأول؟		في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام		نعم، في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام لا <input type="checkbox"/>		... أن شريك قد توفي؟	
نعم، في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام لا <input type="checkbox"/>		نعم، في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام لا <input type="checkbox"/>		نعم، في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام لا <input type="checkbox"/>		... أن شريك قد انفصلتما؟	
نعم، في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام لا <input type="checkbox"/>		نعم، في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام لا <input type="checkbox"/>		نعم، في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام لا <input type="checkbox"/>		... أن شريك قد توفي؟	
نعم، في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام لا <input type="checkbox"/>		نعم، في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام لا <input type="checkbox"/>		نعم، في <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> العام لا <input type="checkbox"/>		... أن شريك قد توفي؟	

9 قبل أن يكون في علاقة معك، هل كان لشريكك الأول أطفال بالفعل؟
 • نعم ... 1 ← كم عددهم؟ ← كم من الناس يعيشون أو كانوا يعيشون معك؟ (إذا كان لا يوجد، فاكتب 0)
 • لا 2

[illegible]

والدائ، سواء كانا على قيد الحياة أم لا (الأب، الأم، الأشخاص الذين تعتبرهم كذلك)

18	ما اسمهما الأول؟		
18	في أي عام وُلدا (تقريبًا)؟	لا أعرف	
18	ما جنسهما؟	امرأة 1	رجل 2
18	هل كانا فرنسيين عند الولادة؟	نعم 1	لا 2
18	ما هي/ماذا كانت مهنتهما (الأخيرة) الرئيسية (لا تكتب "عاطل عن العمل" أو "متقاعد" أو "متوفى")؟	لم يعمل أبدًا	لا أعرف
18	ما هي/ماذا كانت حالتها الوظيفة (الأخيرة)؟	موظف في القطاع العام 1	موظف في القطاع الخاص 2
18	ما اللغات أو اللهجات أو اللهجات الخاصة (كأبيل، بيول، بريتون، تششي، لغة الإشارة، الإيطالية، إلخ) كانا يتحدثان بها معك في طفولتك؟	نعم 1	لا 2
18	هل ما زال على قيد الحياة؟	نعم 1	لا 2
18	أين يعيشان؟	معك في هذا المسكن 1	مع والدك الآخر 2
18	هل يعيشان في مرفق معيشة للمسنين (مؤسسة EHPAD، إلخ)؟	نعم 1	لا 2
18	كم مرة تراهما؟ (وجهًا لوجه)	مرة أو عدة مرات في الأسبوع 1	مرة أو عدة مرات في الشهر 2

مسار حياتك

1. كم عدد أشقاك (الأحياء أو من توفوا، بما في ذلك الأنشاء من أحد الوالدين)؟ (إذا كان لا يوجد، فالتك 0)

2. [] الأخوة من الوالدين أو من أحدهما [] الذين ما زالوا على قيد الحياة [] الأخوات من الوالدين أو من أحدهما [] اللاتي ما زلن على قيد الحياة

3. في أي عمر غادرت منزل والديك لأول مرة؟ (لا تحسب الوقت المنقضي في مدرسة داخلية أو سكن طلاب باعتباره مغادرة)

4. [] عامًا [] إذا كنت لم تغادر مطلقًا، فضع علامة في هذا المربع []

5. عندما كنت صغيرًا، وحتى عمر 18 عامًا، مع من كنت تعيش؟ اذكر كل المواقف التي واجهتها

6. • كلا والديك كشريكين [] 1 • أمك وشريكها [] 2 • أبوك وشريكته [] 3 • أمك فقط [] 4 • أبوك فقط [] 5 • فرد آخر في الأسرة [] 6 • بعيدًا عن أسرته [] 7

7. هل عشت بعيدًا عن والديك بسبب قرار اتخذته قاضٍ، أو ASE، خدمات رعاية الأطفال في فرنسا، أو DDASS، المديرية العامة للصحة والشؤون الاجتماعية في فرنسا (تم وضعك في منزل جماعي، أو مع أسرة راعية، أو مع فرد في أسرة أو غير ذلك)؟

8. في مسار حياتك، هل عشت في مأوى، أو فندق للعناية، أو مركز استقبال لطالبي اللجوء أو اللاجئين، أو في الشارع؟

9. نعم [] 1 لا [] 2

تعليمك وحياتك المهنية

هل أكملت دراستك (لا تحسب أعوام الفجوة أو الانقطاعات التي تقل عن عام كاستراحة) ☐ لا ☐ نعم

1 ☐ ← في أي عام انتهيت؟

هل سبق لك أن عملت لمدة ثلاثة أشهر متتالية على الأقل، بما في ذلك كمتدرب؟ ☐ لا ☐ نعم

2 ☐ ← نهاية الاستبيان

في أي عام بدأت العمل (لمدة ثلاثة أشهر متتالية على الأقل، بما في ذلك التدريب)؟

في أي عام عملت آخر مرة؟

منذ أول عمل لك، هل... ☐ لا ☐ نعم

... كنت تعمل دائماً دون انقطاع. (لا تحسب إجازة الأمومة أو الأبوة كإقطاع) ☐ نعم ☐ لا

مررت بفترة بطالة واحدة أو أكثر لا تقل عن ستة أشهر؟ ☐ لا ☐ نعم

مررت ب فترات راحة أخرى (باستثناء إجازة الأمومة أو الأبوة) لا تقل عن ستة أشهر؟ ☐ لا ☐ نعم

شكراً لك على المشاركة

10 هل سبق أن كان لديك أطفال (بما في ذلك الأطفال بالتبني أو المتوفون)؟

• نعم 1 ☐ كم العدد إجمالاً؟ ☐ ←

• لا 2 ☐ ← انتقل إلى السؤال 15

10 كم منهم بالتبني (التبني البسيط أو التام)؟ ☐ (إذا كان لا يوجد، فاكتب 0)

10 ما هي اللغات أو اللهجات أو اللغات الخاصة (كابيل، بيول، بريتون، تشتي، لغة الإشارة، الفرنسية، الإيطالية، إلخ) التي كنت تتحدث مع أطفالك بها عندما كانوا صغارًا، أو التي تتحدث معهم بها اليوم إذا كانوا لا يزالون قاصرين؟

أطفالك، سواء كانوا يعيشون معك أم لا (بما في ذلك الأطفال بالتبني أو المتوفون)

11 أطفالك الذين يعيشون معك، حتى لو كان ذلك لجزء صغير فقط من وقتهم (إذا كان يوجد أكثر من 5، يرجى استخدام استبيان ثانٍ)

الاسم الأول	الجنس ذكر (♂) أم أنثى (♀)	عام الميلاد	هل ولد في فرنسا؟	والده الآخر...	إذا كان والده الآخر يعيش في مكان آخر	أين يعيش والده الآخر؟	كم مرة يكون هذا الطفل على اتصال بوالده الآخر؟ (وجهًا لوجه أو عن طريق الهاتف أو البريد الإلكتروني أو الرسائل القصيرة أو مكالمات الفيديو أو ما إلى ذلك)	هل يبيت هذا الطفل في منزل الوالد الآخر في أي وقت؟	هل سبق لك أن عشت مع والده الآخر؟	إذا كنت منفصلًا عن والده الآخر، فما هو مكان إقامة الطفل الذي أمرت به المحكمة؟	هل يعيش هذا الطفل أيضًا في مكان آخر...	...لأسباب صحية؟	...نتيجة لقرار اتخذته خدمات رعاية الطفل أو قاضي للأطفال؟	
	نعم لا	نعم لا	نعم لا	...يعيش معك في مكان آخر ... هو متوفى	مرة أو عدة مرات في الأسبوع مرة أو عدة مرات في الشهر مرة أو عدة مرات في العام نادرًا ما يفعل ذلك	نعم لا	نعم لا	نعم لا	نعم لا	مع والده الآخر بالأساس معك بالأساس نصف الوقت مع كل والد	نعم لا	نعم لا	لا يوجد أمر قضائي	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الإقليم	الرقم لدى إقليم ما وراء البحار الفرنسي	البلدية/البلد للأجانب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الإقليم	الرقم لدى إقليم ما وراء البحار الفرنسي	البلدية/البلد للأجانب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الإقليم	الرقم لدى إقليم ما وراء البحار الفرنسي	البلدية/البلد للأجانب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الإقليم	الرقم لدى إقليم ما وراء البحار الفرنسي	البلدية/البلد للأجانب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	الإقليم	الرقم لدى إقليم ما وراء البحار الفرنسي	البلدية/البلد للأجانب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12 أطفالك الذين لا يعيشون معك أو الذين ماتوا (إذا كان يوجد أكثر من 5، يرجى استخدام استبيان ثانٍ)

الاسم الأول	الجنس ذكر (♂) أم أنثى (♀)	عام الميلاد	هل ولد في فرنسا؟	والده الآخر...	إذا كان هذا الطفل قد توفي، فكم كان عمره عند الوفاة؟ (إذا كان العمر أقل من عام، فاكتب 0)	كم مرة أنت على اتصال معه؟ (وجهًا لوجه أو عن طريق الهاتف أو البريد الإلكتروني أو الرسائل القصيرة أو مكالمات الفيديو أو ما إلى ذلك)	في أي عمر تقريبًا توقف عن العيش معك؟	أين يعيش حاليًا؟	إذا كان عمر الطفل أقل من 21 عامًا	هل يعيش في مكان إقامته الخاص؟	هل يعيش مع الوالد الآخر؟	هل يبيت في منزلك؟	إذا كنت منفصلًا عن والده الآخر، فما هو مكان إقامة الطفل الذي أمرت به المحكمة؟	هل يعيش هذا الطفل أيضًا في مكان آخر...	...لأسباب صحية؟	...نتيجة لقرار اتخذته خدمات رعاية الطفل أو قاضي للأطفال؟	
	نعم لا	نعم لا	نعم لا	...يعيش معك في مكان آخر ... هو متوفى	مرة أو عدة مرات في الأسبوع مرة أو عدة مرات في الشهر مرة أو عدة مرات في العام يوجد نادرًا أو لا	نعم لا	نعم لا	نعم لا	مع والده الآخر بالأساس معك بالأساس نصف الوقت مع كل والد	نعم لا	نعم لا	نعم لا	لا يوجد أمر قضائي	نعم لا	نعم لا	لا يوجد أمر قضائي	
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	من الأعوام	من الأعوام	الإقليم	الرقم لدى إقليم ما وراء البحار الفرنسي	البلدية/البلد للأجانب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	من الأعوام	من الأعوام	الإقليم	الرقم لدى إقليم ما وراء البحار الفرنسي	البلدية/البلد للأجانب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	من الأعوام	من الأعوام	الإقليم	الرقم لدى إقليم ما وراء البحار الفرنسي	البلدية/البلد للأجانب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	من الأعوام	من الأعوام	الإقليم	الرقم لدى إقليم ما وراء البحار الفرنسي	البلدية/البلد للأجانب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	من الأعوام	من الأعوام	الإقليم	الرقم لدى إقليم ما وراء البحار الفرنسي	البلدية/البلد للأجانب	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

أسرتك (سواء كانت تعيش معك أم لا) ومعارفك

15 بسبب الحالة الصحية أو إعاقة أو صعوبة ترتبط بالتقدم في العمر، هل تقدم مساعدة منتظمة لواحد أو أكثر من أفراد أسرتك (الوالدان، الشريك، طفل (أطفال)، إلخ)؟ إجابات متعددة ممكنة

- نعم، دعم معنوي 2 ☐
- نعم، دعم مالي أو عيني 3 ☐
- نعم، أنت الوصي أو العائل 4 ☐
- لا 5 ☐

16 بسبب حالتك الصحية أو إعاقة أو صعوبة ترتبط بالتقدم في العمر، هل تتلقى مساعدة منتظمة من واحد أو أكثر من أفراد أسرتك (الوالدان، الشريك، طفل (أطفال)، إلخ)؟ إجابات متعددة ممكنة

- نعم، دعم معنوي 2 ☐
- نعم، دعم مالي أو عيني 3 ☐
- لا 4 ☐

17 إلى جانب الفرنسية، ما هي اللغات أو اللهجات أو اللغات الخاصة (كابيل، بيول، بريتون، تشتي، لغة الإشارة، الإيطالية، إلخ) التي تتحدث بها مع أسرتك أو معارفك (الأصدقاء والجيران والمزلاء وأصحاب المتاجر وما إلى ذلك)؟

أحفادك

13 ألدك أحفاد (أطفال أبنائك)؟

- نعم 1 ☐ كم العدد إجمالاً؟ ☐ ←
- لا 2 ☐ ← انتقل إلى السؤال 15

14 في المتوسط، ما معدل

إجابات متعددة ممكنة إذا كان لديك عدة أحفاد

...رؤيتك لأحفادك؟ (وجهًا لوجه)	..تواصلك عن بُعد مع أحفادك؟ (عن طريق الهاتف والبريد الإلكتروني والرسائل القصيرة ومكالمات الفيديو وما إلى ذلك)
• مرة أو عدة مرات في الأسبوع ... 1 <input type="checkbox"/>	• مرة أو عدة مرات في الأسبوع ... 1 <input type="checkbox"/>
• مرة أو عدة مرات في الشهر ... 2 <input type="checkbox"/>	• مرة أو عدة مرات في الشهر ... 2 <input type="checkbox"/>
• مرة واحدة أو عدة مرات في العام 3 <input type="checkbox"/>	• مرة أو عدة مرات في العام 3 <input type="checkbox"/>
• نادرًا أو لا يوجد تواصل 4 <input type="checkbox"/>	• نادرًا أو لا يوجد تواصل 4 <input type="checkbox"/>